

สรุปบทเรียนการประชุมวิชาการประจำปี การพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ครั้งที่ 12
(12th HA National Forum)
วันที่ 16 มีนาคม 2554

ความตึงามบนเส้นทางที่หลากหลายของระบบคุณภาพ (9.00 -10.00 น. ห้อง Grand Diamond)

โดย ศ. นพ.วิจารณ์ พานิช ประธานคณะกรรมการบริหาร สรพ.

ศ.นพ.วิจารณ์ พานิช ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับระบบคุณภาพ คือ ระบบคุณภาพมีธรรมชาติซับซ้อนและเคลื่อนไหว มีหลากหลายมิติ และไม่อยู่นิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาคล้ายกับมีชีวิต ระบบนี้จะมีพลังแฝงหรือซ่อนเร้นอยู่ภายในมาก หากมีการส่งเสริมหรือจัดการอย่างถูกต้องจะมีคุณอนันต์ แต่ถ้าไม่เข้าใจไม่มีกระบวนการทำงานอย่างถูกต้องอาจก่อให้เกิดโทษได้ ในส่วนของระบบสุขภาพก็มีลักษณะเช่นเดียวกันโดยเป็นอนุระบบที่ฝังตัวอยู่ในระบบคุณภาพ และรับใช้ระบบสุขภาพ ทำหน้าที่เสริมพลังและเป็นภูมิคุ้มกันให้กับระบบสุขภาพ

สรุปประเด็นที่ได้จากการประชุม อ.วิจารณ์ ได้กล่าวว่า เครื่องมือสำคัญของการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ คือ Tacit Knowledge

การใช้พลังที่หลากหลาย ได้แก่

1. ข้อมูลสารสนเทศ ความรู้
2. การสร้างความรู้ (วิจัย) : R2R (วิจัยปกติ)
3. การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ : KM
4. ความริเริ่มสร้างสรรค์จากทั่วทั้งองค์กร สังคม
5. การมีส่วนร่วม
6. ความเชื่อมั่นในตนเอง ช่วยเหลือตนเอง และเคารพช่วยเหลือ ฟังพาทซึ่งกันและกัน

หลากหลายเครื่องมือ ได้แก่

1. PDC (S) A – CQI
2. BSC
3. IQA, DMQA, HA, SHA
4. Lean
5. R2R
6. KM
7. อื่นๆ

หลากหลายกลยุทธ์/ยุทธศาสตร์

หัวใจ คือ Positive thinking แบ่งเป็น

1. เชิงบวก เช่น SST : Success story telling มีการให้รางวัล
2. เชิงกดดัน ได้แก่ KPI, PA, การประเมิน (Creative pressure ซึ่งต้องเป็นเชิงบวกและสร้างสรรค์) การทำนั้นต้องมีการสร้างกระแส มีความร่วมมือ โดยต้องเปิดโอกาสให้ใช้ความริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งไม่มีสูตรสำเร็จตายตัว อีกทั้งยังต้องขึ้นอยู่กับขนาดของสถานบริการ ที่ตั้งระดับของเทคโนโลยี/บริการ ผู้ใช้บริการ ยุทธศาสตร์ระบบคุณภาพ : เริ่มต้น – ก้าวหน้า – เสี่ยงล้ม

ดังนั้นวิธีการจะต้องปรับตามสภาพของแต่ละหน่วยงาน

ขบวนการคุณภาพ

1. เป็นการเดินทาง (journey) ไม่ใช่ปลายทาง หรือจุดสิ้นสุด (destination)
2. เป็น means ไม่ใช่ end
3. เป็นกระบวนการ มากกว่าผลสุดท้าย
4. เป็นวิถีชีวิต ไม่ใช่ทำเป็นฤดูกาล (จำใจ)
5. เป็นบ่อเกิดแห่งความสุขไม่ใช่ความทุกข์

***ทำเพื่อตัวเองไม่ใช่ สรพ., ผู้ตรวจเยี่ยม ส่วน สรพ. คือคุณอำนวย (facilitator) ซึ่งเป็นกลไกของการสร้างความเคลื่อนไหวกระบวนการคุณภาพของสถานบริการสุขภาพ โดยทำหน้าที่

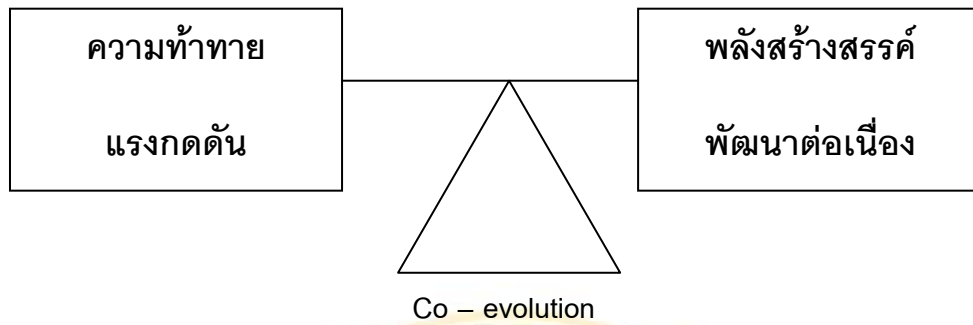
- หาเครื่องมือมาให้เลือกใช้
- สร้างเกณฑ์คุณภาพมาให้เป็นแนวทางดำเนินการอย่างเป็นระบบ
- จัดเวที ลปรร.
- ฝึกอบรม
- เป็นแหล่งความรู้
- จัดโครงการพัฒนานำร่อง
- ประเมินเพื่อเป็นกระจกส่อง สำหรับพัฒนาต่อเนื่อง
- สร้างและกระจาย Quality information

เจ้าของกระบวนการคุณภาพ คือ

1. สถานบริการสุขภาพ ต้องมีการเลือกยุทธศาสตร์ที่เหมาะสม และดำเนินการเพื่อการอยู่รอด
2. เครือข่ายในระบบสุขภาพ เช่น กสธ. สปสช. สรรส. สถานบริการ สสส. ฯลฯ

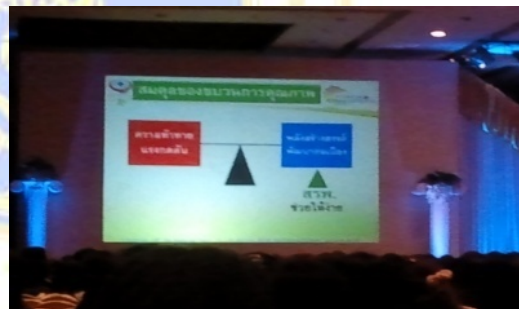
สรพ.
ช่วยให้ง่าย

สมดุลของขบวนการคุณภาพ



“มีวิวัฒนาการร่วมกันไป”

****สู่ความเจริญก้าวหน้าของระบบสุขภาพไทย****



The Challenge and Complexity of Health Care Leadership (10.30 – 12.00 น. ห้อง Sapphire 5)

โดย ศ.คลินิก นพ.อภิชาติ ศิวายรร รพ.บำรุงราษฎร์

ภก.ลีอรัตน์ อนุรัตน์พานิช เกษตรกรรมสมาคมแห่งประเทศไทยฯ

ดร.ยุวดี เกตสัมพันธ์ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ผศ.นพ.ก่อพงศ์ รุกขพันธ์ รพ.กรุงเทพตราด, สมาคมพัฒนาผู้นำด้านสุขภาพแห่งประเทศไทย

ประเด็นสำคัญที่ได้จากการประชุม

เป็นการกล่าวถึงคุณสมบัติและความสามารถของผู้นำ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากปัจจุบันเกิดภาวะการเปลี่ยนแปลงจากภายนอก ซึ่งการแข่งขันในเรื่องของการรักษาพยาบาล รวมถึงความคาดหวังของผู้ป่วยที่สูงขึ้น และอิทธิพลจากการเบิกจ่ายจากบุคคลที่สามบีบคั้นให้ผู้บริหารโรงพยาบาลต้องเป็นผู้ที่สามารถบริหารองค์กรให้เป็นเลิศและนำองค์กรให้อยู่รอด

สำหรับองค์กรที่ให้บริการด้านสุขภาพ ควรมีการตรวจสอบสุขภาพเกี่ยวกับการบริหารงานขององค์กรตัวเองว่าเป็นอย่างไร ระบบการให้บริการเป็นไปตามความต้องการของผู้ป่วยหรือไม่ซึ่งภาวะผู้นำนั้นจะช่วยให้ระบบการบริการสุขภาพที่มีความสลับซับซ้อนนั้นประสบความสำเร็จ

บทบาทของผู้นำในระบบบริการสุขภาพของประเทศไทยที่มีความสลับซับซ้อน ผู้นำควรระบุได้ว่าจะมีการจัดสรรทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างไรให้เพียงพอ สำหรับผู้มาใช้บริการในแต่ละกลุ่ม รวมถึงจะพัฒนาบุคลากรอย่างไรให้มีความรู้ความสามารถเท่าทันวิวัฒนาการทางการแพทย์ มุ่งมั่นการบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการของผู้มาใช้บริการ และมองเห็นคุณค่าของการบริการในโรงพยาบาลแต่ละระดับควรเป็นอย่างไร

สรุปได้ว่า ผู้นำ หรือ Leader ถือเป็นตัวช่วยที่สำคัญในการบริหารองค์กรให้อยู่รอด ควรมีการเข้าถึงระดับผู้ปฏิบัติงาน ที่สำคัญไม่ควรให้ความสำคัญแต่เรื่องเงิน มีการเชื่อมโยงเสริมกันและกันระหว่างผู้นำกับผู้ปฏิบัติงาน จะทำให้ผู้ป่วยรู้สึกปลอดภัยมากขึ้น ควรเป็นศูนย์กลางของการดูแลในขณะเดียวกัน ควรมีการให้คุณค่ากับการดูแลที่พยาบาลให้กับผู้ป่วย โดยมีการวัดผลการปฏิบัติงาน ถ้าพยาบาลมีความสุขขึ้น สถานประกอบการจะมีความก้าวหน้า มีรายได้เพิ่มขึ้นจากการทำงานที่มีความสุขนั่นเอง ดังนั้นภาวะผู้นำจะต้องมีพลังในการขับเคลื่อนคน

หยั่งรากคุณภาพ จากภายใน (13.00 – 14.30 น. ห้อง Sapphire 4)



ประเด็นการประชุมเกี่ยวกับการทำงานด้วยความเสียสละเพื่อส่วนรวม ช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยจิตใจที่มีจริยธรรมและอุดมคติของชีวิต ซึ่งเป็นโอกาสที่จะสร้างความสุขและผลตอบแทนอื่นๆ ที่บางครั้งสิ่งตอบแทนที่เป็นเงินหรือวัตถุอื่นๆ ก็ไม่สามารถเปรียบเทียบได้ ไม่ว่าจะเป็นความสุขหรือความภูมิใจในการทำดี การได้รับความรักและความจริงใจจากผู้ป่วย ผู้ร่วมงานและสังคม

ผู้ป่วยแต่ละท่านเป็นครูสอนวิชาชีวิต โดย กานดา ศรี ตูลาธรรมกิจ รพ.สงขลานครินทร์

คุณกานดา ศรี เป็นผู้สัมผัสกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย เป็นผู้ที่คิดค้นลงมือทดลองถูกลดระยะเวลา 20 ปีที่ผ่านมา คอยช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้สามารถก้าวพ้นความทุกข์ทั้งทางร่างกายและจิตใจจนสิ้นลมหายใจอย่างสงบ โดยใช้หัวใจในการทำงานใช้ความรักความเมตตา ใช้จิตใจ ความเป็นเพื่อน เตือนให้ผู้ป่วยมีสติและเกิดปัญญาด้วยตัวเอง ในผู้ป่วยแต่ละรายจะมีการดูแลที่แตกต่างกันไม่มีลักษณะที่ตายตัว

คุณกานดา ศรี ได้เล่าถึงประสบการณ์ที่ประทับใจของคนไข้คนหนึ่ง “แกวเป็นแม่ของน้องเอ ที่ป่วยเป็นโรคมะเร็งปอดระยะสุดท้าย ที่นอนรอความตาย ซึ่งแกว ยอมรับกับสภาพนี้ไม่ได้ ถ้าน้องเอ ตายไป แม่แกวจะต้องอยู่ไม่ได้และฆ่าตัวตายตามน้องเอไปแน่นอน ซึ่งคุณกานดา ศรี ได้ขึ้นไปเยี่ยมน้องเอ หลังจากนั้น 10 วัน น้องเอได้เสียชีวิต แกวโทรมาบอกว่าต้องกลับบ้านแล้ว โดยที่สติไม่อยู่กับเนื้อกับตัว หลังจากนั้นเพื่อนสนิทของแกวได้โทรมา บอกว่า แกวก็จะไม่ไหวแล้วเนื่องจากแกวร้องไห้ทั้งวันอย่างคนไม่มีสติ หลังจากนั้นแกวได้โทรกลับมาหาด้วยน้ำเสียงเหมือนคนเมาเหล้า และได้บอกว่าไม่เคยโทรหาใครก่อน แกวไม่มีญาติ ไม่มีเพื่อน และได้พยายามฆ่าตัวตายมาแล้วหลายครั้ง ซึ่งคุณกานดา ศรี เมื่อได้ฟังก็คิดว่า จะต้องไปช่วยเหลือแกว โดยวางแผนที่จะไปกระบี่ ทั้งๆ ที่ตนเองอยู่ที่หาดใหญ่ และได้โทรไปบอกแกว ซึ่งแกวได้บอกว่าไม่ต้องพาหมอจิตเวชหรือใครมาทั้งนั้นเพราะไม่ต้องการ เนื่องจากแกวบ้านเคยพาครอบครัว

ที่ประสบกับการสูญเสียจากเหตุการณ์สึนามิมาคุด้วยแล้ว แก้วก็ปฏิเสธ เนื่องจากเค้าสูญเสียแค่ลูก หรือ สามี แต่แก้วไม่มีใคร แก้วสูญเสียลูกที่อยู่ในท้องแก้วมา 5 เดือนแล้วสามีก็ทิ้งไป แก้วเลี้ยงลูกมาคนเดียว มี ลูกอยู่คนเดียว ลูกจึงเป็นแก้วตาดวงใจของแก้ว เมื่อได้ฟังเช่นนี้รู้สึกอึ้งจึงรีบเดินทางไปที่ และระหว่าง เดินทางไปจงตัวก็ได้เจอน้องพยาบาลคนหนึ่ง ซึ่งน้องคนนี้เคยผ่านเหตุการณ์เศร้าโศกอย่างหนักจากการ สูญเสียสามีที่ประสบอุบัติเหตุ ต้องรักษาทางจิตเวชมา 10 ปี จึงได้ปรึกษาน้องพยาบาลคนนี้ว่าควรทำ อย่างไร น้องพยาบาลจึงได้แนะนำว่าเพียงแค่เป็นเพื่อนเค้าและดึงเค้าให้กลับมาสู่ปัจจุบันให้ได้ จากนั้นคุณ กานดาศรี จึงทำจิตใจให้สบาย ปิดประตูอยู่ในห้องที่สงบและโทรศัพท์ไปหาแก้ว แก้วบอกว่ารอโทรศัพท์ อยู่เช่นกัน แก้วยังกินเหล้าอยู่ อยู่แต่ในบ้านที่เงียบเหงาไม่มีใคร และถามว่าแก้วอยู่กับใคร ซึ่งแก้วตอบว่า อยู่กับขาว เวลาแก้วร้องไห้ ขาวก็มาเลียน้ำตาให้ ขาวเป็นแมวขี้เรื้อนที่แก้วเก็บมาเลี้ยงแล้วรักษาจนอ่อน น่ารัก ซึ่งขาวนอนกับแก้วทุกวัน นอกจากนี้ยังเลี้ยงแมวอีก 5 ตัว หมาอีก 10 ตัว เป็นหมาขี้เรื้อนเช่นกันที่ แก้วเก็บมาเลี้ยงและรักษา”

คุณกานดาศรี จึงได้ให้กำลังใจแก้วด้วยการถามแก้วว่า หมาและแมว ขี้ไหม แก้วก็ตอบว่าขี้ม จึง ได้บอกว่าเป็นเพราะพวกเค้าเป็นห่วงแก้ว แก้วยังเล่าต่อว่าช่วงเช้าจะออกไปรดน้ำต้นไม้ ซึ่งเป็นต้นข่อย 2 ต้นที่มีขนาดใหญ่มาก โดยไม่ตัดกิ่งก้านใบเลย คุณกานดาศรี จึงถามต่อว่ามีนกมาทำรังไหม แก้วก็ตอบว่า มี เข้าๆ ก็มีเสียงนกร้อง ทั้งๆ ที่ห้องนอนของแก้วเป็นห้องกระจกที่ติดแอร์ แต่เข้าๆ เสียงของนกก็ลอดเค้าม มาในห้องแก้ว คุณกานดาศรีจึงให้กำลังใจแก้วว่า เห็นไหมนกยังเป็นห่วงแก้ว ถ้าต้นข่อยพุดได้ เค้าก็คง อยากจะบอกแก้วว่าขอบคุณที่ไม่ไปตัดกิ่งก้านของเขาให้เค้าเติบโตใหญ่ และถ้าทำได้คงอยากจะนำกิ่งก้านมา โอบกอดแก้ว ให้กำลังใจแก้ว คุณกานดาศรีได้ให้กำลังใจแก้วอยู่เป็นชั่วโมง ทำให้แก้วรู้สึกว่าชีวิตเค้ายังมี คุณค่า มีสัตว์และสิ่งรอบข้างอยู่เป็นเพื่อน มีกำลังใจที่จะต้องอยู่ต่อ หลังจากนั้นก็ได้โทรไปคุยกับแก้ววันละ 1 ชั่วโมง ทุกวัน และมีการส่ง e-mail ส่งรูป และเล่าเรื่องต่างๆ ให้กันฟัง ปัจจุบันก็มีการคุยกันบ้าง ส่งเมล หากันทุกวัน

คุณกานดาศรี ได้สรุปถึงเรื่องนี้ว่า ถ้าคนๆ หนึ่งที่ตายไปจะทำให้คนอื่นคนอยากตายตามไปด้วย ถ้าไม่มีใครเข้าไปให้กำลังใจ เพราะบางทีเรามองแต่ภายนอกที่เกิดเรื่องก็จบไป แต่บางทีบางเรื่องมันยังคง ติดอยู่ในจิตใจ

กำลังใจที่ได้รับ พร้อมกลับมาเยียวยาหมอ โดย พญ.ดลฤดี ศรีสุภผล ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ

พญ.ดลฤดี คุณหมอเวชศาสตร์ฟื้นฟู ได้เล่าถึงคนไข้คนหนึ่ง ชื่อคุณอ้อ เป็นผู้หญิงที่เป็น working woman อยู่ในกรุงเทพฯ มีวิถีชีวิตเหมือนคนเมืองปกติ วันหนึ่งหลังกลับจากกินเลี้ยงกับเพื่อนเกิด อุบัติเหตุรถคว่ำ และได้เข้ารับการผ่าตัด แต่ส่วนที่ไม่กลับมา คือไขสันหลังที่คอ โดยปกติคนไข้ที่เป็น ลักษณะนี้จะเป็นอัมพาตทั้งตัว แต่คุณอ้อ ยังโชคดีที่พอขยับขาได้บ้าง ส่วนที่ขยับไม่ได้คือมือ ซึ่งขยับนิ้วมือ ได้ข้างละ 2 นิ้วเท่านั้น คุณอ้อได้รับการฝึกจึงยืนได้เดินได้ แต่มือใช้ไม่ได้ แม้แต่แปรงฟันเองก็ไม่ได้ ถือแก้ว

น้ำดื่มเองก็ไม่ได้ต้องใช้แก้วพลาสติกโดยใช้ถุงมือประคอง จึงมารักษาเพื่อฝึกทักษะด้านต่างๆ เช่นอาบน้ำ ใส่เสื้อผ้า กินข้าว การใช้ชีวิตประจำวัน เป็นต้น ซึ่งคุณอ้อ สามารถเรียนรู้ได้เร็วมากภายในเวลาเดือนเดียว สามารถทำในสิ่งที่สอนได้หมด ยืน เดินได้ และมีอยู่วันหนึ่งคุณอ้อเดินมากับแม่และถามว่าจะกลับไปทำงานได้เมื่อไหร่ ซึ่งเจียบกันทั้งห้อง จากนั้นได้ถามต่อว่า อยากจะใช้ Notebook เนื่องจากคุณอ้อ เคยทำงานเป็นเลขานุการ ต้องทำเอกสาร รายงานต่างๆ เลยนัดนักกิจกรรมบำบัดทำอุปกรณ์เพื่อช่วยคุณอ้อ ได้ฝึกใช้ และวันหนึ่งคุณหมอบอกได้ไปประชุมวิชาการนานาชาติแห่งหนึ่ง ได้มีโอกาสพบกับคุณบี เป็นคน แปลภาษาสด ซึ่งเป็นคนพิการระดับเดียวกับคุณอ้อ คือพิการทั้งตัว มือซ้ายได้นิดหน่อย แต่เก่ง ภาษาอังกฤษมาก คุณหมอบอกได้ติดต่อคุณบี มาให้คำแนะนำกับคุณอ้อว่าทำอะไรเมื่อจะกลับไปทำงาน วันที่คุณบีและคุณอ้อ มาเจอกัน หมอบอกได้ได้นั่งอยู่ด้วย คำถามแรกที่คุณบีถามคุณอ้อ คือ ตัดเล็บเองหรือ ยัง ทำให้หมอึ้ง เนื่องจากลืมนึกถึงจุดนี้ไปเลยจริงๆ ที่ในตำราการฟื้นฟูก็มีการเขียนไว้ และยังถามถึงว่า แพนเพิส (pampers) ยี่ห้อไหนดีที่สุด ห้องน้ำในห้างสรรพสินค้าไหนใน กทม. ที่น่าเข้ามากที่สุด สถานี รถไฟฟ้าไหนที่มีลิฟต์ขึ้นลง ถ้านั่งรถเข็นไปทำงานใส่กระโปรงแบบไหนที่ดูดีที่สุด คุณหมอบอกเคยสอนให้ใส่ เสื้อผ้า ซึ่งผ่านหมด แต่คุณบีกลับถามคุณอ้อว่า เสื้อชั้นในแบบไหนที่ใส่แล้วถอดตะขอยางที่สุด ทามาสด คว้า เขียนคืออย่างไร และสุดท้ายว่าโปรดน้ามนต์มาก็วัดแล้ว ซึ่งคุณหมอรู้สึกประหลาดใจมาก เพราะสอน คนไข้มามากมายแต่ไม่เคยคิดถึงเรื่องที่จะเอ่ยขอแบบนั้น แสดงว่าเรายังไม่เข้าใจถึงความรู้สึกนึกคิดของ คนพิการที่แท้จริง หลังจากที่ได้พูดคุยกันกับคุณบีในวันนั้น คุณอ้อดูว่าเรีงแจ่มใส มีกำลังใจที่จะกลับไป ทำงานอีกครั้ง และมีกำลังใจที่จะแนะนำคนอื่นต่อไป

สรุปได้ว่า ความเข้าใจและการเยียวยาจากคนที่มีประสบการณ์ตรง สามารถทำให้ผู้ป่วยมีกำลังใจ หันกลับมาทำหน้าที่ได้อีกครั้ง คำขอบคุณของผู้ป่วยที่กล่าวออกมาจากใจ จะกลับมาเยียวยาหมอบอก ทำให้ หมอรู้สึกขอบคุณคนไข้ยิ่งกว่า ที่ทำให้หมอบอกได้เรียนรู้และเข้าใจการทำหน้าที่ของแพทย์อย่างแท้จริง

ผู้ป่วยเป็นเจ้าของร่างกายและจิตใจ โดย นพ.วีรวรรธ คลายนาว รพ.กรุงเทพ หาดใหญ่

นพ.วีรวรรธ ได้เล่าถึง การรักษาไม่ใช่แค่โรค แต่ต้องเข้าใจในมิติจิตใจของคนไข้เป็นสำคัญ ซึ่ง จากเหตุการณ์หนึ่ง คือ คุณป้าเป๊าะม่วย เป็นคนไข้ที่หมอมักพบบ่อย เป็นคนไข้ของหมอบอกและย้ายไปรักษาตัว ต่อที่ รพ.สงขลา เพื่อรับเคมีบำบัดและฉายแสง ลูกสาวคุณป้าโทรมาหาเพราะคุณป้าอยากเจอมาก และ หมอบอกปากว่าจะไปเยี่ยมแต่ไปไม่ทัน ทำให้รู้สึกเสียใจแต่ไม่สามารถแก้ไขอะไรได้ ทำให้หมอบอกตั้งใจดูแล คนไข้ทุกคนให้ดีที่สุด โดยทบทวนวิธีการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับและดูแลต่อเนื่องจนกลับบ้าน

คุณหมอบอกได้ยกตัวอย่างผู้ป่วยอีกราย โดยเล่าถึง คุณยะ เป็นผู้ป่วยมุสลิมที่เดินทางมากับลูกสาว จากกรุงเทพฯ เพื่อมางานแต่งงานญาติ แต่เกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดและต้องผ่าตัดฉุกเฉิน ลูกสาว บอกว่าแม่ยังไม่ได้เดินทางไปประกอบพิธีฮัจญ์ ขอให้ดูแลแม่และรักษาให้ดีที่สุด ซึ่งคุณหมอบอกสามารถรักษา และส่งกลับไปรักษาตัวต่อที่โรงพยาบาลใกล้บ้านได้ ต่อมาทราบข่าวจากลูกสาวคุณยะ ทางโทรศัพท์ว่า

คุณยะ กำลังเดินทางไปประกอบพิธีฮัจย์ ทำให้หมอรู้สึกภูมิใจและสุขใจที่มีส่วนในการทำให้ความฝันของ
คนไข้เป็นจริง และสิ่งเหล่านี้ก็สะท้อนกลับมาทำให้คุณหมอและทีมงานมีกำลังใจในการทำสิ่งที่มีคุณค่า
เหล่านี้ต่อไป

ไม่มากเกินกว่าที่จะหวัง โดย นพ.ชัช สุมนานนท์ คณะแพทยศาสตร์ ม.ขอนแก่น

นพ.ชัช ได้เล่าถึงกรณี คนไข้ที่ชื่อว่า สุริยา ซึ่งเป็นคนไข้ที่หมดหวังกับการรักษาขาทั้งสองข้างที่
อาจจะต้องถูกตัดขาทั้งสองข้าง เนื่องจากแรงระเบิด การรักษาเป็นแบบประคับประคองและเฝ้าระวังการติดเชื้อ
โดยเมื่อสอบถามความคิดเห็นของแพทย์ท่านอื่นๆ ต่างลงความเห็นเหมือนกันว่าสมควรตัดขาทั้ง
แต่คนไข้ได้ขอร้องว่าอย่าตัดขาให้หมอช่วยรักษา ซึ่งหมอได้ตัดสินใจรักษาขาของผู้ป่วยไว้โดยการตกแต่ง
กระดูก เนื้อเยื่อและผิวหนังโดยใช้ไหมเย็บกระดูกแต่ละชิ้นซึ่งยากลำบากมาก ต้องรับการผ่าตัดหลายครั้ง
จนประสบความสำเร็จ จนคุณสุริยาสามารถกลับมาเดินและดำเนินชีวิตได้อย่างปกติ จนวันหนึ่งคุณสุริยา
ได้ พากรรยาและลูกมาพบหมอ และภรรยาคุณสุริยาได้พูดด้วยน้ำเสียงสั่นเครือว่าขอบคุณหมอที่ได้รักษา
สามีและทำให้มีชีวิตอยู่ทุกวันนี้ และให้ลูกไปกราบคุณหมอ จากเหตุการณ์ครั้งนั้นทำให้หมอรู้สึกประทับใจ
มาก และกลับมาคิดถึงกรณีการรักษาคุณสุริยาว่า ถึงแม้การรักษาจะขัดต่อแนวทางการรักษาของแพทย์
ท่านอื่น แต่ไม่รู้สึกเสียใจที่ตัดสินใจรักษา และเมื่อกลับมาคิดอีกว่า ถ้าคนไข้ไม่ได้ขอร้องให้รักษา จะทำการ
รักษาแบบคุณสุริยาไหม ซึ่งคุณหมอได้คำตอบสำหรับตัวเองว่าเรื่องของคุณสุริยาจะเป็นเรื่องเตือนตัวเอง
และเตือนใจไปตลอดชีวิตในการรักษาคนไข้

ผู้บันทึก และถอดบทเรียน นายเอกกนก พนาดำรง

ผู้ตรวจสอบบทเรียน นางสาวสมใจ เนียมหอม