

# หนึ่ง ชีวิต



บ่ายวันหนึ่ง ขณะที่ฉันกำลังปฏิบัติหน้าที่ในหอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม ที่นี่เปรียบเสมือนบ้านหลังที่สองของฉัน ซึ่งประกอบด้วยสมาชิกทั้งหมด 40 ชีวิตที่อาศัยอยู่ร่วมกัน ในบ้านมีทั้งหมด 8 ห้อง แต่ละห้องมีเครื่องมือเครื่องมือเต็มไปหมดจนทำให้ห้องดูแคบไปนิดตา เช่น เสาไม้เกลือที่ห้อยขวดสารน้ำระโยงระยาง เสี่ยงเครื่องต่าง ๆ ที่ตั้งประสานกันตลอดเวลา รวมถึงสมาชิกภายในบ้านที่เดินไปเดินมาเข้าห้องนี้ออกห้องนี้ ทำให้บ้านหลังนี้ดูวุ่นวายอลหม่าน

บ่ายวันนั้นประตูบ้านถูกเปิดออกและมีชายแปลกหน้าสวมชุดสีม่วงเดินเข้ามาภายในบ้าน พร้อมกับแนะนำตัวว่า

**“พี่ครับผมเป็นหมอพึ่งเพียงครับ ใครเป็นอินซารจที่นี่ครับ”**

**“พี่เองค่ะ”** ฉันตอบกลับไป

เมื่อรู้ว่าใครเป็นอินซารจ คุณหมอจึงพูดต่อ **“พี่ครับผมจะรับย้ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลแห่งหนึ่งมารักษาต่อนะคะครับ คนไข้เป็นผู้ชายวัยกลางคนใส่ท่อช่วยหายใจ มีภาวะการหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน และออกซิเจนต่ำมาก ย้ายมาเพื่อขอทำ ECMO”** (Extracorporeal Membrane Oxygenation) หรือที่เรียกกันง่าย ๆ ว่าเครื่องฟอกปอดและหัวใจเทียม **“แต่ผู้ป่วยหนักสองร้อยกว่ากิโล เพียงพี่รับได้ไหมครับ”**

**“รับได้ค่ะ ให้ทางโรงพยาบาลต้นทางติดต่อหน่วยประสานงานรับผู้ป่วยของเราได้เลยค่ะ”**

**“งั้นผมจะแจ้งให้โรงพยาบาลทางโน้นให้โทรส่งเวอร์ได้เลยใช่มั้ยครับ”** “ส่งเวอร์ได้เลยค่ะ” **“ขอบคุณครับ”** คุณหมอกล่าวขอบคุณแล้วเดินจากไป

ฉันได้เจ้าน้อง ๆ ในเวรป่วยให้รับรู้ว่าจะมีการรับผู้ป่วยเพื่อที่จะมาทำ ECMO เป็นผู้ป่วยชายวัยกลางคน อายุประมาณ 40 ปี น้ำหนักสองร้อยกว่ากิโลกรัม เมื่อบอกน้ำหนักตัวของผู้ป่วยไป มีเสียงตะโกนกลับมาเป็นระลอก ๆ ว่า **“สองร้อยกว่ากิโล ! สองร้อยกว่ากิโลเธอ แล้วเตียงเราจะรับน้ำหนักไหวหรือเปล่า”** ฉันและน้อง ๆ จึงได้ช่วยกันค้นหาคำตอบ สักพักจึงได้คำตอบว่าเตียงสามารถรับน้ำหนักได้ถึงสองร้อยห้าสิบกิโลกรัม ฉันได้ยินเสียงน้อง ๆ ถอนหายใจดัง **“เฮ้อ !”** ทุกคนรู้สึกโล่งใจเมื่อรู้ว่าเตียงเราสามารถรับน้ำหนักได้

หลังจากนั้นพวกเราก็ช่วยกันเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมรับผู้ป่วย ขณะนั้นทางโรงพยาบาลต้นทางได้โทรศัพท์มาส่งเวอร์ผู้ป่วยแจ้งชื่อ นามสกุล อายุ และตามด้วยอาการ ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลด้วยอาการเหนื่อย ผลเอกซเรย์ปอดมีการติดเชื้อ และมีภาวะระบบหายใจล้มเหลวเฉียบพลันร่วมด้วย ขณะนี้ผู้ป่วยมีปัญหาออกซิเจนในเลือดต่ำและมีภาวะก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์คั่ง จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจและได้รับยานอนหลับขนาดสูงมาก ขอย้ายผู้ป่วยมาเพื่อทำ ECMO เมื่อฉันฟังประวัติของผู้ป่วยจบแล้ว ก่อนวางสายได้แจ้งพยาบาลที่ส่งเวอร์ว่า **“ถ้าเตรียมผู้ป่วยพร้อมแล้วสามารถส่งมาได้เลยนะคะ”** ปลายสายก็กล่าวขอบคุณ

เวลาผ่านไปจากนาทิจนกระทั่งหนึ่งชั่วโมง ในที่สุดผู้ป่วยก็มาถึง สิ่งแรกที่ฉันเห็นคือผู้ป่วยชายรูปร่างใหญ่นอนอยู่บนเตียงรถเข็นพร้อมกับเจ้าหน้าที่ที่มาส่งผู้ป่วยอีกหลายคน ซึ่งแต่ละคนต่างทำหน้าที่ของตัวเอง มีทั้งผู้ที่ปีนสูงช่วยหายใจเพื่อให้ออกซิเจนผ่านทางท่อช่วยหายใจ บางคนคอยดูแลสายและอุปกรณ์ต่าง ๆ ของผู้ป่วยไม่ให้เลื่อนหลุด รวมทั้งเจ้าหน้าที่เข็นแปลแต่ละคนต่างช่วยกันทำหน้าที่ของตนเองอย่างเต็มที่ด้วยความระมัดระวัง



## Behind The Scene

## เรื่องเล่าเรัพลบ

เมตตา เชี่ยวแสง  
หอผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม  
งานการพยาบาลวิกฤต 2  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ

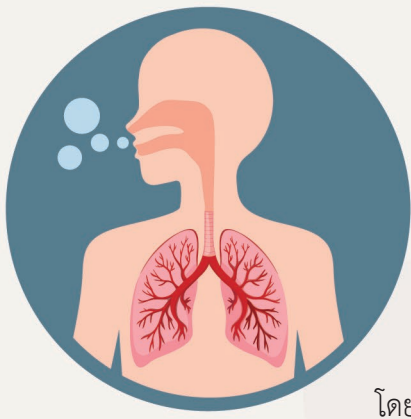
เมื่อผู้ป่วยมาถึงเตียง ฉันและน้อง ๆ เข้าไปช่วยเจ้าหน้าที่ย้ายผู้ป่วยลงเตียง ซึ่งต้องใช้คนเป็นจำนวนมาก ฉันบอกผู้ป่วยว่า กำลังจะย้ายเตียง ผู้ป่วยพยักหน้ารับทราบ พร้อมบอกทุกคนว่า **“เดี๋ยวที่จะนับ หนึ่ง สอง สาม แล้วย้ายพร้อมกันนะคะ”** ทุกคนพยักหน้ารับทราบ การย้ายเตียงผ่านไปอย่างราบรื่นเนื่องจากมีการสื่อสารที่ดี เมื่อผู้ป่วยนอนบนเตียงแล้ว น้องพยาบาลเจ้าของไข้แจ้งกับผู้ป่วยว่า **“ตอนนี้ย้ายมาอยู่ที่ห้องไอซียูโรงพยาบาลรามามาแล้วนะคะ”** ผู้ป่วยพยักหน้ารับรู้ ฉันกวาดตามองไปที่หัวเตียงผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมียานอนหลับที่ให้ทางหลอดเลือดดำอยู่หลายตัว แต่ผู้ป่วยยังสามารถสื่อสารกับฉันได้ แสดงว่ายานอนหลับที่ผู้ป่วยได้รับนั้นยังไม่เพียงพอ เมื่อคุณหมอดูสัญญาณชีพและตรวจร่างกายผู้ป่วย จึงได้เริ่มให้การรักษา โดยเพิ่มยานอนหลับและยาคลายกล้ามเนื้อพร้อมทั้งปรับการทำงานของเครื่องช่วยหายใจเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยมากที่สุด หลังจากนั้นผู้ป่วยเริ่มหลับและหายใจได้สัมพันธ์กับเครื่องช่วยหายใจ

เช้าวันต่อมา แพทย์เจ้าของไข้ได้ปรึกษากับทีมสหสาขาเพื่อช่วยดูแลผู้ป่วยรายนี้ มีความคิดเห็นตรงกันว่า จะทำ ECMO ให้กับผู้ป่วย จึงได้ปรึกษาแพทย์เฉพาะทางศัลยกรรมหลอดเลือดเพื่อมาประเมินผู้ป่วยก่อนใส่สายสวนหลอดเลือด ภายหลังประเมินพบปัญหาว่าผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวเกินมาตรฐานและหลอดเลือดมีขนาดเล็ก ทำให้การใส่สาย ECMO น่าจะทำได้ยากและอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงชีวิตได้ เมื่อไม่สามารถทำ ECMO ตามแผนการรักษาเดิมได้ ทางทีมผู้ดูแลจึงได้ปรึกษามาแนวทางอื่น เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถกำจัดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์และเพิ่มออกซิเจนในร่างกายให้ดีขึ้น แผนการรักษาต่อมาคือการกำจัดก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์โดยผ่านการใช้ตัวกรองที่เรียกว่า **“CO<sub>2</sub> removal”** ซึ่งเป็นการรักษาแนวใหม่ โดยใช้ตัวกรองชนิดนี้ร่วมกับเครื่องฟอกไตเทียมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งตัวกรองชนิดนี้เป็นตัวกรองแบบใหม่ทางหอผู้ป่วยยังไม่เคยนำมาใช้ น้องพยาบาลต่างมองหน้ากันด้วยสีหน้าและแววตาที่มีแต่คำถามมากมาย ฉันพอจะเดาคำถามนั้นได้ **“เราจะสามารถดูแลได้ไหม และต้องเฝ้าระวังอะไรเป็นพิเศษหรือเปล่า ยังไม่เคยใช้ตัวกรองแบบนี้กับเครื่องฟอกไตเทียมเลย แล้วใครจะมาสอน และถ้าเกิดปัญหาจะตามใครได้ ทางห้องไตเทียมจะมาช่วยดูแลให้เราหรือเปล่า”** ฉันตั้งสติได้ และคิดว่าฉันจะต้องหยุดคิดกับปัญหาที่ยังมาไม่ถึงเสียก่อน เพราะตอนนี้มีปัญหาคำคัญที่จะต้องแก้ไข เนื่องจากตัวกรองที่จะนำมาใช้นั้นไม่สามารถเบิกค่ารักษาได้ ญาติต้องจ่ายเงินเอง ฉันจึงได้แจ้งคุณหมอให้โทรแจ้งญาติถึงแนวทางการรักษาและค่าใช้จ่ายที่จะเกิดขึ้น แต่ทางทีมแพทย์ผู้รักษาได้แอบกระซิบกับฉันว่า ถ้าญาติมีปัญหาเรื่องค่ารักษาทางทีมจะทำเรื่องขอความช่วยเหลือจากกองทุน ECMO ผ่านมูลนิธิรามาริบัติฯ ให้ นับว่าเป็นโอกาสที่ดีของผู้ป่วยรายนี้

วันแรกของการรักษาถือเป็นเทคโนโลยีการรักษาแบบใหม่ จึงได้รับความสนใจจากทีมผู้รักษาที่เกี่ยวข้องมาดูขั้นตอนการทำงานเป็นจำนวนมาก พยาบาลจากหน่วยไตเทียมและเจ้าหน้าที่ของบริษัทยาสอนวิธีการต่อตัวกรองกับเครื่องไตเทียมแบบต่อเนื่อง (CRRT) รวมทั้งการดูแลและแก้ไขปัญหาเบื้องต้น ทำให้ฉันและทีมเกิดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น สองวันผ่านไปผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องทำให้ระดับก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ลดลง ระหว่างการรักษาพ่อของผู้ป่วยได้มาเยี่ยมที่โรงพยาบาล ฉันได้มีโอกาสพูดคุยกับพ่อของผู้ป่วยซึ่งได้เล่าให้ฟังว่า

**“ในบ้านของเรามีกันสามคน มีผมและภรรยาแล้ว เป็นช่วงตัดผมเหมือนกับผม ส่วนภรรยาก็เรียนหนังสืออยู่ ตัวเค้าต้องมาป่วยแบบนี้ทำให้ขาดรายได้ ครั้งนี้เป็นหนักไม่รู้ว่าจะหายเหมือนเดิมหรือเปล่า”** พูดจบพร้อมกับสีหน้าและแววตาที่ดูเศร้าหมอง

ฉันมองสบตาญาติและได้พูดให้กำลังใจกลับไปว่า **“ทางทีมจะดูแลและรักษาผู้ป่วยอย่างเต็มที่นะคะ แต่อาจต้องใช้เวลาในการรักษาระยะหนึ่ง อาการตอนนี้ต้องประเมินเป็นวัน ๆ ไปก่อนคะ แต่ขอให้ญาติมั่นใจได้นะคะว่าทุกคนพยายามช่วยเหลือคนไข้อย่างเต็มความสามารถ”** พ่อของผู้ป่วยพยักหน้าแล้วพูดว่า **“ผมทราบครับ ผมก็อยากให้เขาหาย ขอคุณนะครับ”** เขายืนมองลูกชายที่นอนอยู่บนเตียง ไม่สามารถโต้ตอบได้โดยมีพ่อช่วยหายใจคาอยู่ที่ปาก จมูกมีสายให้อาหารเหลว ที่แขนสองข้างมีสายให้น้ำเกลือหลายแห่ง ดูแล้วน่าเห็นใจเป็นที่สุด



การรักษาผู้ป่วยรายนี้ นอกจากมีคุณหมอและพยาบาลแล้วเรายังต้องขอความช่วยเหลือจากทีมหน่วยรักษาความปลอดภัยของโรงพยาบาลอีกด้วย เพื่อมาช่วยยกตัว จัดท่า และพลิกตะแคงตัวให้ผู้ป่วยในทุก ๆ ครั้งที่ทางวอร์ดขอความช่วยเหลือไป ทางทีมจะจัดเจ้าหน้าที่ขึ้นมาช่วยอย่างรวดเร็ว ให้ความช่วยเหลือเต็มที่และเต็มที่ ฉันรู้สึกขอบคุณพวกเขาเหล่านั้นเป็นอย่างมาก นอกจากการรักษาด้วยเทคโนโลยีแล้วการให้การพยาบาลก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นกัน เนื่องจากผู้ป่วยมีน้ำหนักตัวมากและไม่สามารถเคลื่อนไหวได้เนื่องจากได้รับยานอนหลับและยาคลายกล้ามเนื้อ ดังนั้นจึงทำให้มีโอกาสเกิดแผลกดทับได้ง่าย พวกเราจึงได้พยายามป้องกันโดยการตะแคงตัวผู้ป่วยถึงแม้จะตะแคงได้เล็กน้อยก็ตาม

เมื่ออาการผู้ป่วยเริ่มดีขึ้นและสามารถดยานอนหลับและยาคลายกล้ามเนื้อได้ ผลเอกซเรย์ปอดดีขึ้น แสดงให้เห็นว่าการแลกเปลี่ยนก๊าซดีขึ้นตามลำดับ ในที่สุดก็ถึงเวลาที่ต้องส่งผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลต้นสังกัดเดิม ฉันเตรียมเอกสารต่าง ๆ และติดต่อประสานงานกับทางโรงพยาบาลเพื่อรับผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อ การรับผู้ป่วยกลับในครั้งนี้มีรถ ambulance มารับผู้ป่วยถึง 3 คัน คันที่ 1 สำหรับนำผู้ป่วยกลับ ซึ่งในรถจะมีเครื่องช่วยหายใจและอุปกรณ์ต่าง ๆ ครบครัน คันที่ 2 เป็นเจ้าหน้าที่มาช่วยยกตัวผู้ป่วยขณะเคลื่อนย้าย ส่วนคันที่ 3 เป็นทีมแพทย์และพยาบาล การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นรถอาจติดขัดบ้างเล็กน้อย แต่ก็ผ่านไปได้อย่างดี ผู้ป่วยถึงโรงพยาบาลอย่างปลอดภัย

หลายวันต่อมาฉันโทรศัพท์ไปถามคุณพ่อเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย ปลายสายตอบกลับมามีว่า **“เค้าดีขึ้นมากแล้ว ตอนนี้เอาท่อช่วยหายใจออกได้ หมอบอกว่าอีก 2 วัน น่าจะกลับบ้านได้ครับ”** ฉันได้ฟังแล้วผลอยิ้มดีใจแทนผู้ป่วย **“ดีมากเลยนะ ดีใจกับคุณพ่อด้วยนะคะ อาจต้องใช้เวลาฟื้นฟูร่างกายสักหน่อย พยาบาลขอให้ลองกลับมาฝึกสุขภาพแข็งแรงเหมือนเดิมนะคะ พยาบาลไม่รบกวนคุณพ่อแล้ว สวัสดีค่ะ”** ฉันวางสายพร้อมด้วยรอยยิ้มและรู้สึกอึดอัดในใจอย่างบอกไม่ถูก

ถึงแม้ฉันไม่สามารถรู้อนาคตล่วงหน้าได้ว่าจะมีเทคโนโลยีใหม่ ๆ เกิดขึ้นอีกมากมาย แต่ฉันก็ยินดีที่จะเรียนรู้เพื่อช่วยรักษาชีวิตของผู้ป่วย ครั้งนี้ฉันได้เรียนรู้ว่าหนึ่งชีวิตของทุกคนมีคุณค่า มีความหมายกับคนที่รัก มีความเป็นมนุษย์เท่า ๆ กัน แต่บางครั้งความเท่าเทียมและโอกาสของแต่ละคนอาจไม่เท่ากัน การสร้างโอกาสให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างเท่าเทียม ช่วยต่อลมหายใจให้เขาเหล่านั้นมีชีวิตอยู่กับครอบครัวและคนที่รักได้อีกครั้งหนึ่งถือเป็นการช่วยเหลือที่ยิ่งใหญ่ ฉันขอขอบคุณกองทุน ECMO ผ่านมูลนิธิธรรมาธิบติฯ ที่ช่วยเหลือผู้ป่วยด้านค่ารักษาพยาบาล ขอขอบคุณทีมผู้รักษาที่นำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้รักษาเพื่อให้ผู้ป่วยพ้นภาวะวิกฤต ปลอดภัย ลดภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิตให้กับผู้ป่วย สำหรับฉันการนำเทคโนโลยีใหม่ ๆ มาใช้ควบคู่กับกระบวนการพยาบาลที่ผสมผสานกันอย่างลงตัว เป็นการเปิดโอกาสให้ฉันและสมาชิกในทีมได้เกิดการเรียนรู้และพร้อมที่จะพัฒนาตนเองอยู่ตลอดเวลา



ขอบคุณผู้ป่วยที่ทำให้ฉันและน้อง ๆ  
เกิดความศรัทธาในวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น  
และเข้าใจถึงการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจที่เอื้ออาทร ไม่ใช่แค่การทำตามหน้าที่ที่ได้รับผิดชอบ  
แต่กระทำด้วยจิตใจที่เมตตาที่ต้องการให้ผู้ป่วยพ้นทุกข์

สุดท้ายนี้ฉันต้องขอขอบคุณสมาชิกในทีมของฉันถึงแม้จะเหนื่อยเพียงใด พวกเราก็พร้อมที่จะจับมือไปด้วยกันเป็นครอบครัวที่รักและสามัคคี เติบโตไปด้วยกันและอยู่ในบ้านหลังเดียวกันนี้อย่างมีความสุข