

เรื่องเล่าร้าวปลั่ง

รามาธิบดีล้ำค่า ด้วยนวัตกรรม นำพาสู่ความยั่งยืน



คนเดียว

ปริยาภัทร ลำน้อย

งานการพยาบาลสนับสนุนการบริหารผู้ป่วย ฝ่ายการพยาบาล อาคารสมเด็จพระเทพรัตน

ปัจจุบันสังคมไทยมีการใช้ชีวิตอยู่คนเดียวเพิ่มมากขึ้น จากสถิติที่ผ่านมา ปี พ.ศ. 2550 ประเทศไทยมีประชากรที่อยู่คนเดียวหรือครัวเรือนนั้นมีสมาชิกคนเดียว ประมาณ 2 ล้านคน ปีพ.ศ.2558 เพิ่มสูงมากขึ้นเป็น 3.8 ล้านคน ในนั้นรวมผู้สูงอายุที่อยู่ตัวคนเดียวตามลำพัง ประมาณ 1.2 ล้านคน ดิฉันซึ่งปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการผู้ป่วยผู้ใหญ่และส่วนใหญ่จะเป็นผู้สูงอายุที่เดินทางมารพ.คนเดียว โดยไม่คิดว่าจะมีเหตุการณ์ไม่คาดคิดเกิดขึ้นและจำเป็นต้องอาศัยตัวคนเดียวเพื่อร่วมตัดสินใจในการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วย ซึ่งเป็นเหตุการณ์ที่ฉันประสพมาและจะเล่าต่อไปนี้

วันจันทร์ เมื่อพูดถึงวันจันทร์ทุกคนในหน่วยงานจะทราบกันดีว่าผู้ป่วยที่มารับการตรวจวันนี้จะมีจำนวนมากกว่าวันอื่นๆในสัปดาห์ มองไปทางไหนก็มีแต่ผู้มารับบริการ บางก็นั่งเล่นโทรศัพท์ บางก็นั่งพูดคุยกัน บางคนต้องยืนรอ บางคนนั่งรถเข็นระหว่างรอตรวจ เนื่องจากมีผู้มารับบริการจำนวนมาก ในบางครั้งที่นั่งไม่เพียงพอ ซึ่งขณะที่เจ้าหน้าที่กำลังทำกิจกรรมการให้บริการผู้ป่วยตามหน้าที่ Nurse survey ของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก อายุรกรรม เช่นรณอนมาที่หน้าหน่วยคัดกรองเฉพาะทางที่ดิฉันทำงานอยู่ บนเตียงนอนมีชายวัยสูงอายุ นั่งอยู่บนเตียง รูปร่างผอม สูง หายใจหอบเหนื่อย ตัวโยก พูดไม่เป็นคำ ดิฉันเห็นดังนั้นก็รีบเข้าไปซักประวัติ วัดสัญญาณชีพ ตรวจร่างกายและสอบถามอาการ ซึ่งได้ประวัติว่าวันนี้จะมาขอตรวจก่อนนัดเนื่องจากเหนื่อยมากมาหลายวัน วันนี้เหนื่อยมากจนหายใจไม่ออก ซึ่งทีมแพทย์และทีมพยาบาลให้การรักษาเต็มที่ จนแพทย์ลงความเห็นว่าจะใส่ท่อช่วยหายใจ ดิฉันจึงสอบถามผู้ป่วยว่า

“คุณลุงคะ วันนี้มากับใครคะ เนื่องจากพยาบาลเรียกญาติไม่พบ”

ผู้ป่วยเงิบไปสักพักแล้วตอบว่า “**มาคนเดียว ไม่คิดว่าจะไม่ไหว**”

“พยาบาลจะขอให้คุณลุงตามญาติให้ได้ไหมคะ”

“**ลุงอยู่บ้านคนเดียว ลุงไปทำงานกันหมด**”

“แล้วคุณลุงมีญาติท่านอื่นที่สามารถติดต่อได้ไหมคะ เพราะตอนนี้คุณลุงเหนื่อยมาก แพทย์อาจจะต้องใส่ท่อช่วยหายใจและดูแลแผนการรักษากับตัวผู้ป่วยและญาติคะ พยาบาลจะโทรแจ้งญาติให้ค่ะ” ผู้ป่วยมีท่าทางครุ่นคิดแล้วตอบกลับมา “**ลุงจำเบอร์ไม่ได้ ไม่ได้เอาโทรศัพท์มา**” ท่าทางกังวล

“ไม่เป็นไรคะเดียวพยาบาลจะหาทางแก้ไขให้เองคะ คนไข้ไม่ต้องกังวลคะ” ซึ่งระหว่างนี้พวกเราก็ให้การพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ และช่วยหาทางแก้ไขให้ผู้ป่วยไปพร้อมกัน พร้อมหาเบอร์โทรศัพท์ของญาติเพื่อติดต่อในระบบ รพ.แต่ก็ไม่พบเบอร์โทรญาติที่สามารถติดต่อได้ ในกรณีผู้ป่วยรายนี้เราไม่สามารถติดต่อญาติได้จึงให้ผู้ป่วยตัดสินใจแนวทางการรักษาตนเอง สุดท้ายผู้ป่วยรายนี้ได้ส่งต่อหอผู้ป่วยวิกฤตต่อไป

อีกไม่กี่สัปดาห์ต่อมาในบ่ายวันพุธ ที่ผู้ป่วยรณอน นอนรออยู่ด้านในบริเวณหน่วยคัดกรองเฉพาะทาง เจ้าหน้าที่กำลังทำคัดกรอง เจาะเลือด บางคนก็กำลังดูผู้ป่วยเหนื่อยหอบ ทันใดนั้น Nurse survey ของหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรมก็เข็นรณอนมาบริเวณหน้าหน่วยคัดกรองเฉพาะทาง นำส่งหญิงสูงวัย นอนอยู่บนรถนอน เมื่อช่างควบคุมหน้าอกซ้ายไว้ สัปดาห์วิกฤตกังวล ดิฉันจึงเข้าไปสอบถามอาการ

“คนไข้มีอาการอะไรมาคะ”

“อยู่ดีๆ ใจมันก็สั่นๆ หวิวๆ ไม่รู้เป็นอะไร” ซักประวัติ ได้ใจความว่าวันนี้ผู้ป่วยจะมาทำนัดหมอหัวใจเนื่องจาก รพ.เดิมที่รักษาไม่สามารถใช้สิทธิการรักษาได้แล้ว เพราะสิทธิย้ายมา รพ.รามาธิบดี ตอนที่ออกจากบ้านไม่มีการติดพกติดอะไร แต่หลังจากกำลังจะกลับบ้านก็มีอาการใจสั่นๆ หวิว

“ป้าจะเป็นอะไรไหมลูก ปากลิ้น ไม่คิดว่าจะเป็นอะไร” พูดด้วยเสียงสั่นเครือ สัปดาห์วิกฤตกังวล

“ไม่เป็นอะไรนะคะ ไม่ต้องกังวลคะ ตอนนี้คนไข้อยู่กับคุณหมอและพยาบาลแล้วนะคะ” ก็ให้การพยาบาลและสอบถามผู้ป่วย

“วันนี้คุณป้ามา รพ.กับใครคะ” “**ป้ามาคนเดียว**”

“คุณป้ามีเบอร์โทรญาติที่สามารถติดต่อได้ไหมคะ” คุณป้าก็ให้เบอร์น้องสาว เราก็ได้โทรติดต่อไปทันที และแจ้งอาการของผู้ป่วยให้ทราบ ญาติรีบตอบรับทันที “**ขอบคุณมาก呀 เลยนะคะที่โทรมาแจ้ง จะรีบไปรพ.ตอนนี้เลยคะ**” หลังจากนั้นไม่นานญาติผู้ป่วยก็มาถึง ผู้ป่วยก็มีสีหน้าที่คลายความกังวลลง ผู้ป่วยรายนี้วินิจฉัยว่าหัวใจเต้นผิดจังหวะ ได้รับการให้ยาทานและสังเกตอาการจนอาการดีขึ้น แพทย์ก็ลงความเห็นให้กลับบ้านได้

เนื่องจากหน่วยงานที่ดิฉันทำงานอยู่เป็นหน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ซึ่งการส่งเลือด การจ่ายเงิน ส่วนใหญ่ผู้ป่วยหรือญาติจะเป็นผู้ดำเนินการเอง แต่ในบางครั้งการตามญาติหรือให้ผู้ป่วยไปดำเนินการเรื่องเองก็เป็นเรื่องที่ท้อยาก เนื่องจากอาการที่ไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย หรือผู้ป่วยมา รพ.คนเดียวไม่มีญาติมาด้วย ทางหน่วยงานก็จะมีการเจ้าหน้าที่คอยให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นให้ แต่ยังไม่ถึงมาตรการที่เราสามารถตามญาติผู้ป่วยได้ก็เป็นผลดีที่ญาติจะได้รับฟังอาการผู้ป่วยและร่วมตัดสินใจในการดูแลรักษาผู้ป่วยร่วมกับแพทย์ผู้รักษา เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

ปัจจุบันเทคโนโลยีและนวัตกรรมได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพมากขึ้น ไม่ใช่แค่การรักษาเท่านั้น เรายังสามารถนำเทคโนโลยีมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยรูปแบบอื่นๆ เช่นเทคโนโลยีการสื่อสาร ด้วยซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูล การดูแลรวดเร็วขึ้น และสะดวกสบายมากขึ้น เช่น การสร้างโปรแกรมที่ผู้ป่วยและญาติสามารถอัปเดตข้อมูลเบอร์โทร ที่ใช้ในการติดต่อได้ด้วยตนเอง การตรวจรักษาแบบทางไกล (Telemed) โดยที่ผู้ป่วยไม่ต้องเดินทางมา รพ. แพทย์โทรสอบถามอาการและส่งยาทางไปรษณีย์ตามที่อยู่ ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องภายใต้สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด 19 และสามารถนัดนัด เลื่อนนัด การติดตามข่าวสารต่างๆ รวมถึงผู้ป่วยใหม่ที่ต้องส่งต่อมารักษาที่ รพ.รามาธิบดี ก็สามารถใช้บริการส่งต่อข้อมูลเพื่อนัดตรวจรักษา ผ่าน RAMA Application ได้ ส่งผลให้การเข้าถึงระบบการรักษาพยาบาลของรพ.รามาธิบดี รวดเร็ว ง่าย และสะดวกสบายมากขึ้น