

## “หมอมมาแล้วหล่าว...บ่าวเหอ”

“หมอมมาแล้วหล่าว บ่าวเหอ” ประโยคที่ฟังดูไร้ความหมาย หรือเฉย ๆ สำหรับคนทั่วไป แต่สำหรับคุณบุญช่วย(นามสมมติ)แล้วมันคือประโยคที่ยิ่งใหญ่ คือความหวัง และอีกหลาย ๆ คือ สำหรับเขา คุณบุญช่วยเป็นหนึ่งในผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่ได้โชค(ร้าย)สองชั้น เพราะติดเชื้อวัณโรคที่ปอดฟุ้งไปอีกหนึ่งโรค วันที่เขามารับการรักษาที่โรงพยาบาลเขามาด้วยรถเข็นนั่ง อาการของเขาคือไข้ต่ำ ๆ ไข้เรื้อรังมากกว่าสามเดือน น้ำหนักลดที่มาโรงพยาบาลในวันนั้นก็เพราะว่าร่างกายไม่ไหวแล้ว และตัวเขาเองก็ไม่คิดว่าเขาเป็นอะไรรุนแรงอย่างคือนอนให้น้ำเกลือสองถุงแล้วคงกลับบ้านแบบเบบบแข็งแรง แต่ไม่เป็นเช่นนั้นเขาติดเชื้อวัณโรคผลเสมหะเป็นบวก(แค่ 3 บวกเอง) หน้าทีตกเป็นของหมอส้ม(รชนากร บัวแก้ว) และของหมอน้องหนูในการดูแลคนไข้ คนไข้เข้าห้องแยก 5 เราสองคน (หมอส้ม และหมอน้องหนู) เข้าไปพูดคุยให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคกับยาอย่างละเอียด(บ่อยครั้งที่เราสองคนทำงานแบบเป็นทีมคูโอ เข้าออกห้องคนไข้พร้อมกัน) เราสองคนทำการดูแลผู้ป่วยแบบถึงลูกถึงคนมากเพราะผู้ป่วยมีปัญหาซับซ้อน แต่ตัวเขาเองให้ความร่วมมือดีโดยมีน้องสะใภ้คอยดูแลอีกที ครบ 14 วันของการ ADMIT ผู้ป่วยไม่มีปัญหาอะไรกลับบ้านได้ เรานัดผู้ป่วยอีกครั้งในอีกสองอาทิตย์ถัดไป

สองวันหลังจากกลับบ้านคุณบุญช่วยพร้อมน้องสะใภ้กลับมาหาเราอีกครั้ง หมอส้มโทรศัพท์แจ้งน้องหนูให้รีบมาดูคนไข้ที่ศาลาแยกโรค หลังจากใส่หน้ากากเอ็น95 เป็นที่เรียบร้อยน้องหนูก็รีบมาดูคนไข้แค่แวบแรกก็เห็น คุณบุญช่วยมีปัญหาแน่ ๆ ปากเจอมาแต่ไกลเลย สอบถามกันไปมาได้ความว่าผู้ป่วยมีอาการคันบริเวณลำตัว แขนขา ตั้งแต่สองวันก่อนออกจากโรงพยาบาล และหนึ่งวันก่อนออกจากโรงพยาบาลก็มีอาการเจ็บในปากและลำคอ แต่ไม่บอกหมอน้องหนูกับหมอส้ม เพราะคิดว่าคันจากตุ่ม และผื่นที่มีอยู่ก่อนแล้ว (ผื่นพิพิอิ คืออาการเกิดตุ่มแดงที่ผิวหนัง และคันในผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มี CD4 ต่ำๆ ) และอาการเจ็บปากเจ็บคอก็เกิดจากการเป็นเชื้อราในปาก ซึ่งก่อนหน้านี้ก็เคยเป็น แต่วันนี้ที่มาโรงพยาบาลเพราะอาการรุนแรงขึ้นปากเริ่มเฝ่อ(พลิ้น)อย่างเห็นได้ชัด ปวดแสบปวดร้อนมากกว่าเดิม ผื่นตามร่างกายก็มีมากขึ้นแถมฟุ้งด้วยแสบ ๆ คัน ๆ ปวดแสบเวลาฉี่ ก็นั่งก็แสบ ๆ ตาก็บวม ๆ แดงๆ เอาแล้วสติเวเนฯ(อาการแพ้ยาอย่างรุนแรง คนไทยรู้จักในนาม ตาหยีปากกระโถน) แน่ ๆ มากันครบเลยทั้งสามระบบคือ ทางเดินหายใจ ผิวหนัง และระบบขับถ่าย หมอน้องหนูกับหมอส้มไม่รอช้ารีบปรึกษามิสเตอร์ทีบีทันที(นายแพทย์กิตติวุฒิ) เพื่อทำการรักษาเบื้องต้นและส่งต่อผู้ป่วยไปปรับการรักษาที่โรงพยาบาลพัทลุง หมอส้มติดต่อเจ้าหน้าที่ที่บีคลินิก โรงพยาบาลพัทลุง น้องหนูโทรศัพท์ประสานงานกับเภสัชจึงเรื่องการติดตามและสังเกต ADR อย่างต่อเนื่อง หลังจากนั้นก็มาทำความเข้าใจกับคนไข้และญาติ

ผ่านไปสองวันน้องหนูได้โทรศัพท์ไปประสานกับเภสัชจึงโรงพยาบาลพัทลุงและสอบถามอาการคนไข้ปรากฏว่าคนไข้หมอให้กลับบ้านแล้ว OFFยาวัณโรคไปแล้ว หมอส้มก็ประสานกับเจ้าหน้าที่

ที่บิคลินิกเช่นกัน นอกจากนี้ยังได้โทรศัพท์สอบถามผู้ป่วยโดยตรง ได้รับคำตอบว่าอาการดีขึ้นมากแล้วหมอให้ยามากิน 2 ตัว

ผ่านแค่ 5 วัน หมอน้องหนูและหมอสัมประสานงานกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในพื้นที่รในการลงเยี่ยมบ้านผู้ป่วย เรามุกไปถึงที่ศูนย์บุญช่วยของเราอาการดีขึ้นอย่างเห็น ได้ชัดผื่นแดงที่ลำตัวหายไป ปากตาของผู้ป่วยก็กลับเป็นปกติไม่มีแผล ไม่อักเสบอย่างน่าอัศจรรย์ พวกเราให้กำลังใจผู้ป่วยและญาติ พร้อมทั้งกำชับเรื่องการกินยาและการไปตามนัดทุกครั้งที่เราโรงพยาบาลพัทลุงนัด

สามอาทิตย์ถัดมาหมอน้องหนูและหมอสัมไปเยี่ยมผู้ป่วยอีกครั้งที่บ้านเพื่อดูว่าผู้ป่วยได้รับการ CHALENCE (การปรับยารักษาโรค) ยาไปถึงไหนแล้ว และจะมีการแพ้ยาอีกหรือไม่ เราไปเจอผู้ป่วยที่ รพ.สต. ในขณะที่ผู้ป่วยมาฉีดยา STREOTOMYCIN วันนั้นหมอสัม ได้ทำหน้าที่พยาบาลวิชาชีพอีกครั้งเพราะพยาบาลวิชาชีพที่ฉีดยาให้ผู้ป่วยทุกวันวันนี้ติดราชการหมอสัมเลยฉีดยาให้ผู้ป่วยเอง และเป็นครั้งแรกเช่นกันที่หมอน้องหนูได้รับรู้จริง ๆ ว่ากินอักเสบจากการฉีดยาเป็นเช่นไร เราสองคน (เพราะ จนท. รพ.สต. ไม่ว่างไปกับเรา) ไปบ้านคนไข้โดยขับรถตามหลังไป หมอน้องหนูขอดูยาคนไข้ ตรวจสอบการกินยาโดยการเช็คยอดจำนวนที่เหลือกับมือที่กินยาและการลงลายมือชื่อในสมุด อย่างละเอียดพร้อมทั้งอธิบายอาการข้างเคียงจากยาที่อาจเกิดขึ้นได้อีก

อีกหนึ่งเดือนถัดมาหลังจากได้โทรศัพท์สอบถามความคืบหน้าในการ CHALENCE ยาจากเจ้าหน้าที่ที่บิคลินิกโรงพยาบาลพัทลุง จนทราบแล้วว่ารายละเอียดเป็นอย่างไร เราสองคน(หมอสัมกับหมอน้องหนู) ก็มาเยี่ยมบ้านคนไข้ อีก ๑ ครั้งนี้เราก็ทำหน้าที่ของเราไม่บกพร่องดูแลเรื่องยาตามหน้าที่ของเภสัชกร หมอสัมก็ทำหน้าที่ของหมอสัม ที่สำคัญเลยก็คือคนไข้เชื่อฟังปฏิบัติตามคำสั่งของเราสองคนอย่างเคร่งครัด สุขภาพโดยรวมของคุณบุญช่วยดีขึ้น บ้านช่องห้องหอสระอาดตากว่าครั้งก่อน ๆ บริเวณรอบ ๆ บ้านถูกกวาดถูถางจนสะอาด ญาติ ๆ ของคุณบุญช่วยบอกว่าคุณบุญช่วยไม่ปล่อยให้ตัวเองว่างเลย ว่างเมื่อไหร่ก็กวาดบ้าน ดายหญ้า และทำแปลงปลูกผักไว้กินเองสุขภาพจะได้แข็งแรงเพราะกินผักปลอดสารพิษอย่างที่เราสองคนแนะนำ ก่อนกลับเราสองคนได้แวะไปชมแปลงปลูกผักของคนไข้ด้วย และการมาเยี่ยมของเราในครั้งนี้คือที่มาของชื่อเรื่อง “หมอมามาแล้ว หล่าว บ่าวเหอ”

บทเรียนที่ได้รับจากเรื่องเล่า

1. การสอบถามอาการข้างเคียงจากการใช้ยาในผู้ป่วยที่ติดเชื้อเอชไอวี และมีตุ่มพืพีอี หรือเคยเป็นเชื้อราในปากมาก่อนต้องทำการซักอาการอย่างละเอียดและควรเพิ่มคำว่า “มากขึ้น” ในคำถาม เช่น คันมากขึ้น หรือผื่นมากขึ้นไหม หรือเจ็บปากมากขึ้นกว่าเดิม และต้องสอบถามประวัติการเกิดตุ่มพืพีอี ประวัติการเกิดเชื้อราในปาก เพื่อเป็นข้อมูลไว้เปรียบเทียบ ก่อน หลังกินยา
2. การให้ที่ยิ่งใหญ่คือการให้ด้วยใจที่เต็มไปด้วยความปรารถนาดี ความจริงใจ แล้วเราจะได้ใจของคนไข้ การดูแลรักษาต่าง ๆ ก็จะได้รับคำตอบสนองจากคนไข้ด้วยใจ

3. การดูแลแบบองค์รวม(กาย จิต สังคม)เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยทุก ๆ กลุ่มโรค
4. การให้บริการแบบองค์รวม ( กาย จิต สังคม ) คือสิ่งสำคัญในการดูแลผู้ติดเชื้อเอชไอวี เพราะทุก ๆ อย่างรวมตัวผู้ป่วยมีผลกระทบต่อการให้ความร่วมมือในการรักษาทั้งสิ้น

พัชรมณฑน์ ศรีจันทร์