

เรื่องเล่าครอบครัวของเขาและรักของเรา

โดย.. รัตนา วรสาร ชื่นจิต ชาญจิตร ทีมงาน เกสัชกรรม ศูนย์ CCC

เมื่อเอ่ยถึงครอบครัว..ครอบครัวนี้ ใน โรงพยาบาลชุมชนคงจะมีน้อยคนที่จะปฏิเสธว่าไม่รู้จักครอบครัวนี้ เราภูมิใจที่ได้นำเสนอ เรื่องเล่า...ครอบครัวของเขา และรักของเรา

ได้รับการประสานงานจาก แพทย์ชโยมนต์ วงษ์ปลั่ง อายุรแพทย์ประจำโรงพยาบาลชุมชน งานให้คำปรึกษาได้ให้การปรึกษาตามกระบวนการให้การปรึกษา

พูดคุยตกลงบริการ ค้นหาปัญหา ร่วมวางแผนแก้ไข ยุติบริการ และนัดหมายติดตาม เบื้องต้นได้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเป็น TB ทั้งครอบครัว มารับยา ตามนัดครั้งนี้บอกว่า “ไม่ต้องการรักษาต่อต่อแท้หมดกำลังใจ บอกว่าไม่ได้เป็นอะไรสบายดี แล้ว ไม่ต้องการรักษาต่อ” จากการรวบรวมข้อมูล >> ผู้ป่วยเพศหญิง ผู้ป่วยอายุ 41 ปี ที่อยู่ บ้านโนนสาย ตำบลสำโรงตาเจ็น อำเภوخุขันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ มีสมาชิกในครอบครัวทั้งหมด 4 คน ประกอบด้วยสามีอายุ 53 ปี มีบุตร 2 คน บุตรสาวคนที่ 1 อายุ 5 ปี บุตรสาวคนที่ 2 อายุ 2 ปี บอกว่า “พี่รัตน์...ช่วยหน่อย หมอเหนื่อยกับ case นี้มากหมอทำทุกอย่างแล้ว ให้การดูแลทุกอย่างด้านแล้ว ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ หมอกำลังจะหมดความอดทนแล้วจะทำอย่างไรดี ช่วยหน่อยนะ”>>>> พอรับ case มาพี่รัตน์ได้ปรึกษาร่วมกับทีมงานให้การปรึกษา ทีมดูแลผู้ป่วยคลินิก TB และเภสัชกรว่าจะดูแลอย่างไร งานให้คำปรึกษาได้ให้การปรึกษาตามกระบวนการให้การปรึกษา → สร้างสัมพันธภาพ พูดคุยตกลงบริการ•ค้นหาปัญหา ร่วมวางแผนแก้ไข ยุติบริการ และนัดหมาย >> เบื้องต้นได้ข้อมูลว่า ผู้ป่วยเป็น TB ทั้งครอบครัวมารับยา ตามนัดครั้งนี้บอกว่า “ไม่ต้องการรักษาต่อต่อแท้หมดกำลังใจบอกไม่ได้เป็นอะไรสบายดีแล้ว ไม่ต้องการรักษาต่อ” จากการรวบรวมข้อมูล >> ผู้ป่วยเพศหญิง ผู้ป่วยอายุ 41 ปี ที่อยู่ บ้านโนนสาย ตำบลสำโรงตาเจ็น อำเภوخุขันธุ์ จังหวัดศรีสะเกษ มีสมาชิกในครอบครัว ทั้งหมด 4 คน ประกอบด้วย สามีอายุ 53 ปี มีบุตร 2 คน บุตรสาวคนที่ 1 อายุ 5 ปี บุตรสาวคนที่ 2 อายุ 2 ปี >> บ้านอยู่ห่างจาก รพ.สต. สำโรงตาเจ็น ประมาณ 5 กม. ห่างจาก รพ.ชุมชนประมาณ 25 กิโลเมตร การคมนาคมไม่สะดวก ไม่มีรถโดยสารวิ่งผ่าน ข้อมูลรายนี้ ครั้งแรก สามีเป็น วัณโรคเสมหะบวก เริ่มรักษา เมื่อ เดือน สิงหาคม 2549 ได้คัดกรอง TB ร่วมบ้าน พบว่าผู้ป่วยและบุตรสาวทั้ง 2 คน เป็น TB แพทย์เริ่มให้ยาเมื่อ ปี พฤศจิกายน 2552 และให้มารับยาตามนัดพบว่าผู้ป่วยไม่รับประทานยาตามแพทย์สั่งและไม่มาตามนัด....จากการพูดคุยให้คำปรึกษาฉวี >>> ..บอกว่าอยู่กับสามีมา 7 ปี มีบุตร 2 คนฐานะยากจน สามีดื่มสุราไม่ช่วยทำมาหากินตนเองไม่มีเวลาดูแลลูกต้องออกรับจ้างเก็บพริกค่าแรงวันละ 100 บาท และไม่มีเวลาเอายาให้ลูกกินเพราะลูกอยู่กับสามีซึ่งดื่มสุราเป็นประจำ ...ทีมปรึกษาจึงได้วางแผนลงเยี่ยมบ้านเพื่อสำรวจปัญหาสิ่งที่เราไปพบคือ..... ฉวีไม่อยู่ พบสามีอยู่กับเด็ก 2 คน สามีกำลังนั่งดื่มสุรากับเพื่อนบ้าน และบอกว่าภรรยาไปรับจ้างเก็บพริกที่ท้ายหมู่บ้าน.....เรา ได้เดินสำรวจในบ้าน ซึ่งมองเข้าไปก็พบทุกอย่างดังภาพ >>> ยา TB พบว่ายา ต่างๆคละถูงปะปนกันไปหมดไม่ทราบว่าเป็นยาชนิดใดและยาของใคร???

เมื่อไม่พบผู้ป่วย ทีมงานจึงได้กลับบ้านก่อน เราเห็นว่าผู้ป่วยมีฐานะยากจน..., พี่รัตน์จึงได้ไปเก็บเสื้อผ้าและเครื่องนุ่งห่ม เพื่อเอาไปให้เด็กทั้งสองเราได้เดินทางเข้าไปเยี่ยมอีกครั้งในตอนเย็น เราก็ต้องตกใจ...

ผู้ป่วยกำลังไปซื้อเหล้ากินในร้านค้ากลางหมู่บ้านซึ่งได้เงินจากการเก็บพริกในวันนี้ >> ฉวีเดินมาพวกเราด้วย สายตาอันหวานฉ่ำ.. เรารู้แล้วว่า..เธอมีเงินๆด้วยฤทธิ์แอลกอฮอล์ เราจึงได้ทักทายนุดคุยและให้ไปหยิบยามากิน ให้ดู ปรากฏว่าหยิบขึ้นมากินแล้วเราแทบไม่เชื่อสายตาตนเองว่า...หยิบมั่วไปหมดเพราะซองยาไม่มีชื่อยา.. เท่านั้นยังไม่พอขณะเราหยิบยาให้กิน,,,ฉวีได้โยนยาที่กำลังจะกินทิ้งลงพื้น...และบอกกับทีมเราว่า “กินยา เหล้านี้ ...แล้วเหนื่อยทำงานไม่ได้ และคิดว่าลูกกินก็คงจะเหมือนตนเองคือเหนื่อยเลยไม่เอายาให้ลูกกินต่อ” >> วันนั้นเรารู้สึก งง ? ตะลึง?หลังจากพูดคุยกับผู้ป่วยแล้วเดินทางกลับซึ่งมีดคำทำให้เราสองคนหลงทาง หาทางกลับบ้านแทบไม่ถูก ?? ไม่รู้เกิดจากสมองเสื่อมของเราเอง หรือว่าเกิดจากเหตุการณ์ที่พบเจอ...ขณะเดินทางเราจึงช่วยกันวิเคราะห์ห่ออุปกรณ์การกินยาของฉวี ปัญหาชีวิตประจำวันเลี้ยงลูก ครอบครัวยากจน ติดเหล้า ความไม่สะดวกในการเข้าถึงบริการสุขภาพ มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค/ยาไม่เพียงพอ และที่สำคัญก็คือ ขาดความเชื่อถือในประสิทธิภาพของยา ทีมงานจึงให้คำปรึกษา: ร่วมกันหาแนวทางแก้ไข เพื่อช่วยเหลือ และลดปัญหาอุปสรรคการรับประทานยาในครั้งนี้ มองหาผู้ช่วยดูแลการกินยา ซึ่งมีน้องสาวบ้านอยู่ใกล้ๆกัน ... จัดรถรับส่งถึงที่บ้านทุกครั้งที่แพทย์นัด..ปรึกษาอสม.และร้านค้าขายเหล้าให้ครอบครัวนี้ และ ทำนวัตกรรม “ปรองดอง” เพื่อการกินยา TB ของครอบครัวนี้เราได้เอาแนวคิดทางการเมืองซึ่งกำลังเป็นประเด็นร้อนๆ โดยมีการติดสื่อบอกของพี่ และน้อง สีเหลือง สีแดง เพราะฉวีอ่านหนังสือ ไม่ออก



ยาTB เป็นยาที่ต้องรับประทานหลายๆตัวทำให้เกิดปัญหากรณีที่ผู้ป่วยไม่รู้หนังสือ ซึ่งเราคิดว่า นวัตกรรม “ปรองดอง” ขึ้นนี้สามารถไปใช้ในกรณีที่มีผู้ป่วยกินยาหลายๆชนิด หลากๆคนทั้งครอบครัว และใช้สำหรับผู้ที่อ่านหนังสือไม่ออกเหมือนรายนี้ >>>>..เราอาจจะมองว่าการให้ข้อมูล การส่งเสริมการกินยานั้น ครบถ้วนแล้ว...แต่นั้นก็ได้ไม่ได้หมายความว่าจะทำให้การรักษาประสบผลสำเร็จ...มันยังมีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้ผู้ป่วยรายนี้ไม่กินยาต่อเนื่อง...นั่นคือความเชื่อของเขา การที่เราจะเปลี่ยนสิ่งใดสิ่งหนึ่งมันช่างเป็นสิ่งที่ยากมาก นั่นคือความเชื่อ...ของเขาซึ่งเขาเชื่อว่ากินยา วัฒนธรรม แล้วทำให้เหนื่อยทำมาหากินไม่ได้

ทีมงานได้ปรึกษาแพทย์ผู้รักษา ทีม CCC คุณพี่วัลภา เกษัชกร ทีมงานฝ่ายสุขภาพิบาลฯ ตักผู้ป่วย ใน IC ได้ลงความเห็นเห็นว่าควรให้ผู้ป่วยมา admit เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยกินยาต่อเนื่อง และฉวีได้ดูแลลูกด้วยตนเอง ไม่ต้องออกไปกินเหล้าอีก จึงจัดให้รถ โรงพยาบาลออกไปรับมานอนที่โรงพยาบาล เพื่อให้ได้รับประทานยาให้ ครบ โดยรับมานอนที่ตึก IC ซึ่งทีมพยาบาลตึก IC ดูแลต่อให้ได้รับประทานยาครบ ระยะเข้มข้นของการกินยา และมีการนัดติดตาม ทุก 2 สัปดาห์ >> แม้ว่าผู้ป่วยรายนี้จะได้รับการรักษาวัณโรค ครบทั้งครอบครัวแล้ว... แต่ลูกสาวคนเล็กยังต้องดูแลต่อเพราะผู้ป่วยเป็นโรค ลึนหัวใจรั่ว...แพทย์ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ นัดรักษาต่อโดย วางแผนการรักษาโดยการผ่าตัดลิ้นหัวใจรั่ว แต่รอให้ผู้ป่วยมีน้ำหนัก 10 กิโลกรัมก่อน....ตอนนี้

มีน้ำหนักเพียง 8 กิโลกรัมเท่านั้น ทีมงานของเราทุกคน..กำลังช่วยกันวางแผนทำให้น้ำหนักเพิ่มเพื่อจะได้รับการรักษาต่อ,,เบื้องต้นได้ประสานขออนุมัติจากตึกเด็ก

สรุปในผู้ป่วยรายนี้ได้ให้การดูแล 5 ขั้นตอน ขั้นตอนที่ 1 ลงเยี่ยม case ให้การปรึกษาร่วมกับ รพ.สต. และ อสม. ขั้นตอนที่ 2 ลงเยี่ยม case ให้คำปรึกษา สหสาขาวิชาชีพ มีแพทย์ เภสัชกร นักร้องเมย์ พยาบาลให้การปรึกษา ทีมงานสุขภาพ เสาวลักษณ์... พบปัญหาการกินยา ขั้นตอนที่ 3 ทำนวัตกรรมปรองดองเพื่อช่วยในการกินยา ขั้นตอนที่ 4 ให้มานอนที่โรงพยาบาล เพื่อดูแลกินยาให้ครบ course ...ขั้นตอนที่ 5 การดูแลต่อเนื่อง

ผลลัพธ์ที่เราได้ครอบครัวและผู้ป่วยกินยา TB ครบและหายทุกคนมีความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น เช่น มีบ้านที่ถาวร เกิดพลังการมีส่วนร่วมจากชุมชนและสังคม ไม่ว่าจะป็นระดับอำเภอ อบต. รพ.สต. อสม.ร้านค้าในหมู่บ้านเอง ซึ่งมีใช้กระทรวงสาธารณสุขอย่างเดียว นับว่าเราได้ดูแลผู้ป่วยรายนี้ครบทุกด้าน ด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณโดยแท้จริง

สิ่งที่เราภาคภูมิใจใน case นี้ มันเป็นความท้าทายสำหรับงานของเราและทีมงานการพยาบาลอย่างเรา และที่สำคัญเราได้เป็นส่วนหนึ่งของความสำเร็จนี้>>> เรื่องนี้ทำให้เราได้เรียนรู้ว่าการที่จะรักษาผู้ป่วยสักคนเรา อาจคิดว่าเป็นเรื่องง่ายแต่ความเป็นจริงมันไม่ได้ง่ายอย่างที่คิด เราต้องค้นหาสาเหตุปัจจัยที่แท้จริงดังตัวอย่างผู้ป่วยรายนี้ ซึ่งเขามีความเชื่อที่เราอาจมองข้ามไปเพียงแค่ว่าเขาไม่มีการศึกษา หลังจากนั้น ในระยะยาว เราได้ประสานส่งต่อให้ครูดูแลลูกสาวคนโต เพื่อให้ได้เรียนหนังสือตามเกณฑ์เพราะจากการที่เราลงเยี่ยมทำให้เราทราบว่าครอบครัวนี้ถูกรังเกียจจากการเจ็บป่วยของครอบครัวเขา ทำให้ครอบครัวเขาถูกแยกออกจากสังคม โดยที่เขาไม่รู้ตัว ทีม CCC และรพ.สต.ดูแลต่อเนื่องเป็นระยะๆ ปรึกษาไปให้ลูกสาวคนเล็ก ต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน

ประมวลภาพกิจกรรมเรื่องเล่า



พูดคุยทำความเข้าใจกับเพื่อนร่วมบ้านกรณีการรักษาหายจากวัณโรคของครอบครัวฉวี



พูดคุยทำความเข้าใจกับแกนนำหมู่บ้านกรณีการรักษาหายจากวัณโรคของครอบครัวฉวี



พูดคุยทำความเข้าใจกับเพื่อนร่วมบ้านกรณีการรักษาหายจากวัณโรคของครอบครัวฉวี
เพื่อให้ครอบครัวอยู่ร่วมกับเพื่อนบ้านได้ตามปกติสุข



ติดต่อกับคุณครูเพื่อรับลูกฉวีเข้าโรงเรียน



ให้คำแนะนำการกินยาและการดูแลตนเองกับครอบครัวฉวี

