



คู่มือสุขภาพ

ชีวิต ห่วย

นายแพทย์ วัชร: สนธิชัย



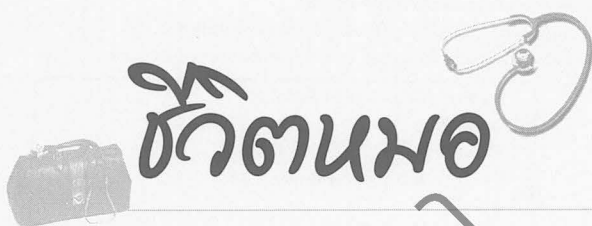
น่าสนใจ น่าอ่าน

- ✦ เหมาะสำหรับอาจารย์แนะแนว
- ✦ อ่านก่อนเลือกเรียนหมอ
- ✦ อ่านก่อนให้ลูกเรียนหมอ
- ✦ เตรียมแพทย์ ควรอ่าน



The Knowledge Center
นำเสนอหนังสือดี มีคุณค่า

เรื่องของหมอๆ แท้จริงแสนลำบาก



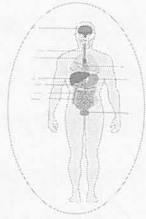
ชีวิตหมอ

ชีวิตอย่าง

นายแพทย์วัชร: สนธิชัย







แผนที่ต้องเจ็บ

ตอนเด็กๆ หมอเรียนหนังสือชั้นประถมที่โรงเรียนหัวเฉียวซึ่งเป็นโรงเรียนจีนเปิดสอนภาษาไทยควบภาษาจีนกลาง จำความได้หมอเรียนรู้อาษาจีนได้มากพอโตขึ้นได้คืนความรู้ภาษาจีนกลับให้ชินแถมหมดเพราะไม่ได้ใช้

บ้านหมออยู่ไม่ไกลจากโรงเรียนระยะทางประมาณ 500 เมตร จึงใช้จักรยานปั่นไปกลับทุกวัน มีอยู่วันหนึ่งหลังเลิกเรียนประมาณบ่าย 3 โมงครึ่งขี่จักรยานกลับบ้านได้ยินเสียงดังโป๊กแล้วมีเลือดไหลออกจากศีรษะด้านขวา เอามือคลำดูจึงรู้ว่าหัวแตก เพราะเด็กผู้หญิงข้างบ้านขว้างก้อนหินมาโดน แผล



ยาวตั้ง 3 เซนติเมตร แม่พาไปเย็บแผลซึ่งก็จำไม่ได้แล้วว่าไปเย็บที่โรงพยาบาลหรือที่คลินิกปกติเป็นคนกลัวเข็มอยู่แล้วตอนรอหมอเย็บแผลใจคอไม่ดีพาลจะเป็นลม



โชคดีเจอหมอใจดีค่อยๆ พูดย่อยๆ นิดยasha หลังนิดยasha เจ็บนิดหน่อยและก็เย็บได้ประมาณ 5-6 เข็มคิดว่าหัวแตกตอนโตถ้าเป็นตอนเล็กๆ ไม่ค่อยรู้ความคงจะไม่ยอมให้เย็บแผลโดยการนิดยasha อาจต้องวางยาสลบซึ่งก็เสี่ยงอันตรายบ้างเพราะการแพทย์เมื่อ 50 ปีก่อนไม่ทันสมัยเท่าเดี๋ยวนี้

เมื่อเราโตขึ้นจนเป็นหมอเวลาเย็บแผลผู้ป่วยก็ระมัดระวังไม่ให้เจ็บมาก พยายามนิดยasha โดยให้เจ็บทีแรก ทีต่อไปก็แทงเข็มบริเวณที่ผิวหนังที่เริ่มชา ครั้งเมื่อเย็บแผลที่ขาของพี่สาวตอนกลับไปเยี่ยมบ้านที่อำเภอตะพานหินก็ร้องลั่นโรงพยาบาล ทั้งๆ ที่พยายามทำให้เบาที่สุดแล้ว จึงตั้งใจไว้ว่าจะไม่รักษาตัวเองหรือญาติสนิท ให้หมออื่นรักษาจะดีกว่า

ตอนฝึกงานเป็นแพทย์ประจำบ้านเย็บแผลให้เจ้ายายปาต่องโก๋ที่ตลาดข้างเผือก ใช้ไหมพิเศษ 6/0 เล็กกว่าเส้นผมใช้ Nylon 3 เส้น เย็บเกือบ 200 เข็ม

เพราะเย็บละเอียดแบบศัลยกรรมตกแต่ง ตอนเจ้
เสียเงินให้โรงพยาบาลสวนดอก (ชื่อเรียกในขณะนั้น
ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็น “โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
นครเชียงใหม่”) เป็นเงิน 300 บาท บ่นแล้วบ่นอีก
ว่าแพง ต้องเห็นใจเพราะตอนนั้นทองคำบาทละ 400
บาทเท่านั้น ผ่านมาอีก 3 เดือนไปซื้อปาท้องโก๋ชม
แล้วชมอีกว่า เย็บแผลสวยไม่มีแผลเป็น ไม่เป็นราร
งไฟเหมือนแผลของคนอื่น 300 บาทไม่เสียตาย
ซื้อปาท้องโก๋ที่ไรแถมแล้วแถมอีก

การเย็บแผลนอกจากฝีมือของคนเย็บซึ่งปกติ
จะเป็นแพทย์หรือพยาบาล ถ้าแผลลึกต้องเย็บแผล
ชั้นในด้วยไหมละลาย

ก่อน (Chronic Catgut)

ไหมพิเศษ (Nylon) เย็บ

ผิวหนังจึงจะทำให้แผล

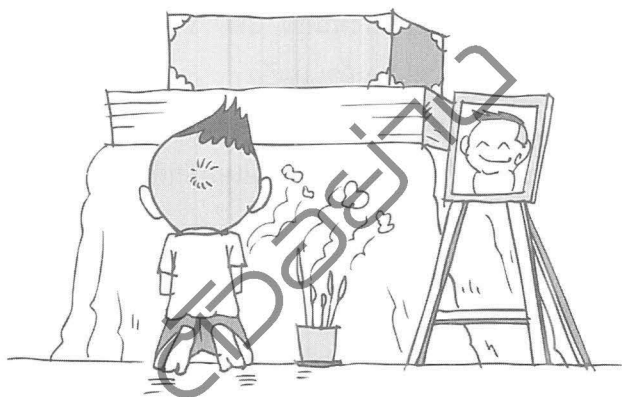
สวย สำหรับการเย็บแผล

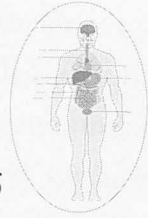
ผ่าตัดต้องเย็บแผลชั้นในด้วย Dexon หรือ Polysorb

ก่อน แล้วเย็บชั้นผิวหนังด้วยไหมพิเศษ Nylon หรือ

Max เย็บผิวหนัง ไม่ใช่ Max เย็บกระดาดนะครับ





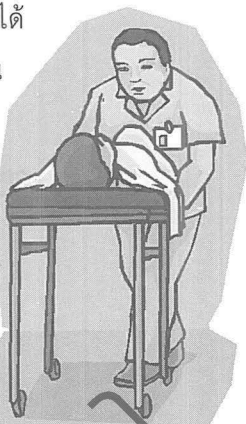


น้องหมอตางเพราะใคร

พ่อและแม่ของหมอเป็นคนต่างด้าวมาจากเมืองจีนด้วยเชื้อพื้นหมอนใบเหมือนคนจีนจากโพ้นทะเลในอดีต โดยพ่อเดินทางเข้ามาในเมืองไทยก่อนแม่และพี่ชายคนโตเดินทางตามเข้ามาที่หลัง ยากลำบากในการส่งลูกเรียนสูงๆ โดยพี่ 3 คนต้องเสียสละมาช่วยพ่อแม่ทำงานเพื่อส่งให้น้องๆ ได้เรียนเป็นหมอเภสัชกร พยาบาล วิศวะ และนักรังสีวิทยา

อย่าคิดว่าพี่น้องของหมอมี 8 คนตามนโยบายของรัฐบาลสมัยนั้นที่ต้องการให้คนไทยมีลูกเยอะๆ จะได้มาช่วยกันสร้างประเทศ ความจริงหมอน้องชายอีกคนหนึ่งเป็นลูกคนที่ 6 ที่ยังไม่ทันโตก็มาด่วนตายไปเสียก่อน

หมอจำได้ติดตามแต่จำไม่ได้
ว่าเกิดขึ้นเมื่อใด ช่วงที่หมอเรียน
อยู่ชั้นประถมยังเด็กอยู่แต่ก็
จำได้ลงๆ ว่าเย็นวันหนึ่งกลับ
จากโรงเรียนมามีโลงศพเล็กๆ
ตั้งอยู่ทราบจากแม่ว่าน้องชาย
ตายเสียแล้ว โดยน้องมีไข้อยู่
2-3 วันแล้วแม่พาไปหาหมอที่
คลินิก ซึ่งมีหมอเด็กที่เก่งมาก



เมื่อเกือบ 50 ปีก่อน หมอไม่พูดมาก จะฟังประวัติ
แล้วตรวจร่างกายจากนั้นก็จัดยาให้โดยไม่บอกว่าเป็น
โรคอะไร ต้องรับประทานยาอะไร เพียงแต่นัดให้มา
ตรวจอีก ใครถามแทนที่จะบอกบางครั้งจะถูกตะคอก
กลับว่า ถามทำไมจุกจิก อธิบายก็ไม่เข้าใจ ให้เชื่อ
หมอเอาเข้าไปกินตามหมอสั่ง ซึ่งก็จริงสมัยก่อนการ
แพทย์ไทยไม่เจริญ หมอปริญญามีน้อย ใครๆ ก็นิยม
ไปหาหมอปริญญามากกว่าไปหาหมอเมือง ความผูกพัน
สูงเพราะคนไข้เห็นหมอเหมือนเห็นเทวดามาโปรด
เป็นบุคคลที่ฝากผีฝากไข้ได้ไม่ใช่คู่กรณีที่จะต้องมา
ฟ้องร้องเหมือนในปัจจุบัน

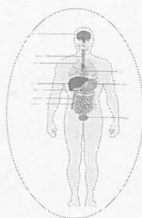
เท่าที่ถามจากแม่ในวันนั้นหลังน้องกลับมาบ้าน
สักครู่ก็มีอาการเขียวแล้วหยุดหายใจ โดยที่แม่ไม่มี

โอกาสพาน้องไปรักษาที่ไหนได้เลย เรียกว่า ตายแบบไม่มีทางเลือก จะโทษเป็นความผิดของหมอก็ไม่ถนัดนัก จนเดี๋ยวนี้ยังบอกไม่ได้เลยว่าน้องหมอตายเพราะใคร ตายเพราะแม่เอาไปคลินิกแทนที่จะพาไปโรงพยาบาล หรือตายเพราะวินิจฉัยโรคประเมินอาการผิดพลาดกันแน่

วันนี้คิดว่าทำใจได้แล้ว ถ้าน้องหมอมาย่วยในยุคปัจจุบันที่มีเครื่องมือเครื่องไม้ครบครัน มีโรงพยาบาลคุณภาพแบบ HA (Hospital Accreditation) ที่ทั้งโรงพยาบาลรัฐบาลและเอกชนกำลังมุ่งมั่นทำกันอยู่ การวินิจฉัยที่แม่นยำ ยาปฏิชีวนะที่ดี และปัจจัยอื่นๆ น้องหม้อาจไม่ตาย ถ้าคิดเสียน้องหมอตายเพราะความล้าสมัยทางการแพทย์ไทยก็คงสบายใจมากกว่าไปโทษคนโน้นคนนี้ให้เป็นบาปถึงน้องที่ล่วงลับ







จำก่อนจึงเอาศพออก

เมื่อ 10 ปีก่อนเคยมีข่าวโรงพยาบาลเอกชนบางแห่งไม่ยอมให้เอาศพออกถ้าญาติไม่จ่ายค่ารักษาพยาบาล และมีโรงพยาบาลของรัฐบางแห่งที่เป็นโรงพยาบาลระดับใหญ่ที่ค่ารักษาพยาบาลสูงเป็นหมื่นเป็นแสนที่เวลาผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมที่โรงพยาบาลหลักส่งมารักษา (Main contractor) เวลาจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge) จะต้องให้โรงพยาบาลหลักมาจ่ายค่ารักษาพยาบาลให้เป็นเงินสดก็ได้หรือเป็นเช็คก็รับ แต่ต้องไม่ใช่เช็คล่วงหน้าเพราะระเบียบราชการไม่เปิดทางให้โรงพยาบาลของรัฐรับเช็คล่วงหน้า มิเช่นนั้นก็ไม่ยอมให้คนไข้กลับบ้าน

ตอนหมอเป็นเด็กเรียนอยู่ชั้นมัธยมตอนต้น
ก่อนไปเรียนต่อตอนปลายที่โรงเรียนเตรียมอุดมศึกษา
ที่กรุงเทพมหานคร เคยไปดูญาติของผู้ตายกำลังจะ
พังกlinik เนื่องจากญาตินำเอาผู้ตายที่ถูกงัดมาคลินิก
ญาติๆ ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้นโดยเอาเชือกกล้วย
มัดที่ขาเหนือรอยเขียวช้ำ ปรากฏ

ว่าหมอไม่ได้ให้ยา

อะไรเลยแม้แต่ให้

น้ำเกลือทางเส้น

เลือด แถมยังคาย

เชือกกล้วยที่รัด

ออก ลักครุ่นใช้

ก็เสียชีวิตคาคลินิก

แทนที่หมอจะให้ญาติเอาศพไป

ฌาปนกิจศพตามประเพณีกลับไม่ยอมให้เอาศพ

ออกจากคลินิก ถ้าไม่เอาเงินค่าหมอมายจ่าย 700 บาท

อย่านึกว่าเงินเล็กน้อยนะ ตอนนั้นกล้วยเดี่ยวขามละ

50 สตางค์เท่านั้นเอง ค่าของเงินไม่ถูกเหมือนเดี๋ยวนี

เล่นเอาญาติๆ โมโหโกรธาโววายว้ายล้นถนน สุดท้าย

จบอย่างไรไม่ทราบเพราะวุ่นวายกันไปหมด

จากเหตุการณ์วันนั้นทำให้เกิดแรงบันดาลใจว่า

ถ้ามีโอกาสจะเรียนเป็นหมอเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์

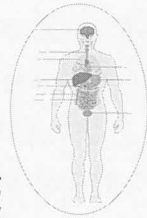




และตั้งปวารณาตัวกับตนเองว่าจะไม่เป็นหมอเหมือน
หมอบางคนที่อยู่จะขาดมนุษยธรรม แม้ว่าจะเป็นหมอ
ส่วนน้อยแต่ปลาหมอตายตัวเดี๋ยวก็เหินไปทั้งห้อง
ซึ่งตรงกับคำสอนของสมเด็จพระราชบิดาแห่งองค์การ
แพทย์ที่ว่า “จงเห็นประโยชน์ส่วนตนเป็นที่สอง เห็น
ประโยชน์ส่วนรวมเป็นที่หนึ่ง” และ “ฉันไม่ต้องการ
การเห็นเธอเป็นหมอเท่านั้นแต่ฉันต้องการเห็นเธอ
เป็นคนด้วย”

ชีวิตนอก



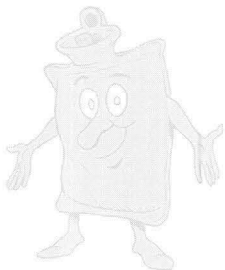


ผิดเป็นดรุ

ตอนที่หมอบริษัททำงานที่โรงพยาบาลในฐานะ แพทย์ประจำบ้านต้อง Turn ไปแผนกเอกซเรย์เพื่อ ฝึกหัดการตรวจพิเศษ ไม่ว่าจะเป็นการกลืนแป้งหรือ สวนแป้งทางทวารหนักเพื่อดูระบบทางเดินอาหาร (Upper GI Series และ Barium Enema) การตรวจ คลื่นเสียง (Ultrasound) การฉีดสีเข้าเส้นเลือดแดง ที่คอเพื่อดูเส้นเลือดในสมองแตกหรือไม่ (Carotid Angiogram) เพราะตอนนั้นยังไม่มีเครื่องคอมพิวเตอร์ (CT Scan) ต้องใช้เวลาแถมนานพอสมควร แสง ที่เลือดพุ่งติดเพดาน ฉีดสีแล้วเอกซเรย์ใช้ฟิล์ม 30-40 แผ่นใช้เวลาไม่ต่ำกว่าครึ่งชั่วโมง การฉีดสีเข้า

เส้นเลือดแดงเพื่อดูเส้นเลือดแดงที่แขนและขา
(Angiogram)

มีอยู่วันหนึ่งถูกตามให้มาช่วยรังสีแพทย์ทำ
Angiogram คนไข้คนหนึ่งถูกฟันที่แขนขวาซึ่งคล้ายแพทย์
ทำการผ่าตัดเย็บกล้ามเนื้อให้



แล้ว แต่ Ward ส่งมาทำ

Angiogram ฉีดสีดูเส้นเลือด

แดงแขนข้างซ้าย ยังถามไป

ว่าเขียนผิดหรือเปล่าทำไม

ถูกฟันช่วงขวาแต่ส่งมาทำ

Angiogram แขนข้างซ้าย ได้

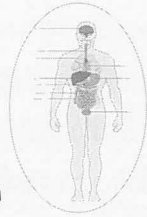
รับการยืนยันว่าไม่ผิดข้าง

เมื่อเอาคนไข้มาดูปรากฏว่าแขนข้างซ้ายสีคล้ำ
เหมือนขาดเลือด ถามไปถามมาจึงได้ความจริงว่า
คล้ายแพทย์สั่งยาฉีด Cloxacillin ซึ่งเป็นยาปฏิชีวนะ
ป้องกันการติดเชื้อทางเส้นเลือดดำหลังผ่าตัด ปรากฏ
ว่าพยาบาลใหม่ฉีดยาตรงข้อพับที่ศอกซ้ายแม่นยำมากแทน
ที่จะเข้าสายเส้นเลือดดำกลับเข้าเส้นเลือดแดง ซึ่ง
ปกติการแทงเส้นเลือดแดงจะแทงยากมากกว่าเส้น
เลือดดำมาก เมื่อฉีดยา Cloxacillin ซึ่งเป็นไขมัน (Oil)
ไปตามเส้นเลือดแดงปรากฏว่าไปอุดตันเส้นเลือดทั้ง
แขน ทำ Angiogram พบว่าเส้นเลือดแดงทั้งแขนซ้าย
อุดตันขาดเลือดไปทั้งแขน

หลังจากนั้นหมอไปตามดู Case ที่ Ward คัลย์
ปรากฏว่าคนไข้คนนั้นต้องตัดแขนข้างซ้ายเหนือข้อศอก
เพราะแขนซ้ายเริ่มเน่าและติดเชื้อ ญาติก็คงงงไม่หาย
ถูกฟันแขนขวาแต่ถูกตัดแขนซ้าย

หมอเชื่อเลยว่าพยาบาลใหม่คนนั้นก็คงจะ
เสียใจไปตลอดชีวิต เป็นความผิดพลาดที่ไม่ได้เจตนา
เรียกว่า **หนึ่งในล้านก็ได้** เพราะปกติเวลาจะเจาะ
เลือดทางเส้นเลือดแดงเพื่อส่ง Blood gas ดูความ
เป็น กรด ด่าง ออกซิเจนและคาร์บอนไดออกไซด์ใน
เลือดใช้ว่าจะเจาะกันได้ง่ายๆ แต่ครั้งนี้พยาบาลใหม่
แทงเข้าเส้นเลือดแดงที่ซอปปี้ได้อย่างไร คงเป็นบท
เรียนที่ต้องจำและช่วยกันหามาตรการป้องกันไม่ให้
เกิดขึ้นอีก “ผิดเป็นครู” นะครับ





เฝ้าจนรอด

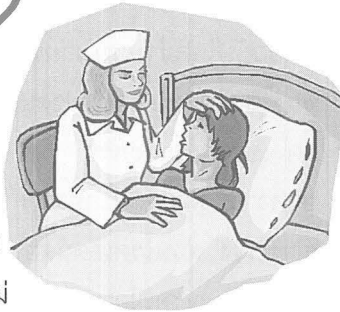
ตอนที่หมอ Turn (หมุนเวียนไปปฏิบัติงาน) ไปอยู่ภาควิชาอายุรกรรม (Medicine) ซึ่งเป็นสาขาที่เกี่ยวกับโรคจำนวนมากทั้งโรคที่รักษาตามอาการ เช่น ไข้หวัด ท้องเดิน ปวดเมื่อยตามตัว รักษาเฉพาะโรค เช่น ไข้มาลาเรีย ไข้ไทฟอยด์ ไข้ไทฟัส โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไตวายเรื้อรัง และโรคมะเร็ง ส่วนโรคเอดส์ตอนนั้นยังไม่พบในประเทศไทย พบรายแรกเมื่อ พ.ศ. 2527 ถัดมาอีก 4 ปี

ยังจำได้ว่าตอนนั้นเรียนในฐานะนักศึกษาแพทย์ ปี 5 เคยปล่อยไก่อันแรกขึ้นดูผู้ป่วยได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยอาการหนักที่ต้องใช้เครื่องช่วย



หายใจ (Pressure Ventilator) กำลังอาบน้ำอยู่ที่หอพัก ปรากฏว่าไฟฟ้าดับปรับแต่งตัวแทบไม่ทันเพราะเป็นห่วงผู้ป่วยเกรงว่าไฟฟ้าดับเครื่องช่วยหายใจจะไม่ทำงานต้องใช้ Ambu bag ช่วยบีบ ช่วยการหายใจไปถึงห้อง I.C.U. ปรากฏว่าเครื่องช่วยหายใจยังทำงานปกติเพราะไม่ได้ทำงานด้วยไฟฟ้าแต่ทำงานด้วยก๊าซออกซิเจน

ตอน Turn ไปอยู่ภาควิชาอายุรศาสตร์ (MED) ช่วงแพทย์ฝึกหัดก็เหนื่อยมากเพราะคนไข้เยอะมากและเป็นช่วงที่อหิวาตกโรคระบาด มีคนไข้อาการหนักต้องนั่งเฝ้าทั้งคืน ถ่ายตลอดเวลาต้องนอนบนเตียงหลุมที่เจาะรูกลางเตียงแล้วมีภาชนะรองอยู่เพราะถ่ายตลอดเวลาเป็นน้ำขาวขาว ต้องแทงน้ำเกลือทั้ง 4 เส้นที่แขน 2 ข้างและขา 2 ข้างเจาะดูสารในเลือดโดยเฉพาะสารโซเดียมและโปรตีนเสียใจไม่ไหวเพราะหัวใจจะหยุดเต้นให้น้ำเกลือถึง 16 ถังๆ ละ 1,000 ซีซี ภายใน 1 วันกว่าจะรอดได้ก็เล่นเอาหมดอาโหลเพราะอดนอนทั้ง



คืน ผ่านไปหนึ่งวันผู้ป่วยอาการดีขึ้นถึงเหนื่อยก็ภูมิใจ
ที่ช่วยให้คนไม่ต้องตายเพราะโรคห่า

การเป็นแพทย์จะเป็นหมอแบบธรรมดาๆ ก็ได้
ถึงเวลาก็ขึ้นทำงานหมดเวลา ก็ส่งเวรให้แพทย์เวรดูแล
ต่อ แต่จะไม่ได้ใจคนไข้เท่ากับแพทย์เจ้าของไข้ที่ใส่ใจ
เฝ้าดูอาการอย่างใกล้ชิดซึ่งดีกว่าให้แพทย์เวรที่มี
ประสบการณ์น้อยกว่าให้การรักษา ถึงอาการจะหนัก
ก็มีโอกาสรอด

