

## Case study for group discussions

คุณเป็นอายุรแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปแห่งหนึ่ง วันนี้คุณรับหน้าที่ตรวจผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับการ รักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาล ซึ่งคุณรู้สึกว่าเป็นภาระงานที่หนักหนาสาหัสมาก เนื่องจากโดยเฉลี่ยแล้วแพทย์แต่ละ คนต้องตรวจผู้ป่วยจำนวนมากถึง 100-120 คนต่อวัน และในวันนี้ดูเหมือนว่ามีผู้ป่วยเพียง 1 ใน 5 เท่านั้นที่ ควบคุมระดับน้ำตาลได้เป็นอย่างดี

คนไข้สุดท้ายที่คุณตรวจในเช้าวันนี้เป็นผู้ป่วยหญิงอายุ 50 ปี เป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 10 ปี คุณเปิดดู ประวัติพบว่าผู้ป่วยคนนี้มีระดับน้ำตาลย้อนหลังไม่ดีเลย (รวมถึงระดับน้ำตาลในวันนี้ด้วย) ผู้ป่วยไม่ค่อยมาตามนัด และกินยาไม่สม่ำเสมอหลายครั้งตามที่แพทย์บันทึกประวัติไว้ ด้วยอารมณ์ที่ขุ่นมัวคุณจึงถามผู้ป่วยว่าทำไมถึงไม่ ยอมมาตามนัด และกินยาไม่สม่ำเสมอ เธอตอบคุณว่าเพราะทุกครั้งที่ผ่านมาก็จะถูกแพทย์และพยาบาลดุเช่นนี้ ตลอด พยาบาลต่อว่าเธอที่ไม่ยอมกินอาหารและออกกำลังกายตามที่สอน แพทย์ตำหนิเรื่องไม่กินยาเบาหวานและ ความดันโลหิตสูงที่สั่ง เธอบอกคุณว่าเธอทานแล้วมีอาการใจสั่นและท้องเสีย และที่หนักสุดคือถูกตำหนิว่าเธอไม่ พยายามที่จะดูแลตัวเองให้ดีโดยเห็นได้จากระดับน้ำตาลที่สูงตลอด แต่ทุกครั้งเธอคิดในใจว่าเธอไม่สามารถ “ดูแล ตนเองให้ดี” ในแบบที่บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนพยายามให้ความรู้หรือสอนเธอได้

อารมณ์ขุ่นมัวของคุณพอจะเบาบางไปบ้างเมื่อได้ฟังมุมมองของเรื่องดังกล่าวจากผู้ป่วยรายนี้ แต่คุณก็ยัง รู้สึกไม่พอใจ และสงสัยว่าทำไมแม้โรงพยาบาลจะจัดการให้ความรู้เรื่องอาหารและการออกกำลังกายทุกครั้งใน หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกทุกวันที่มีคลินิกเบาหวาน ทั้งการบรรยายเป็นกลุ่มใหญ่ หรือการใช้สื่อประชาสัมพันธ์ เช่น โปสเตอร์แบบต่าง ๆ นอกจากนั้นแพทย์ทุกคนก็ยังพยายามปรับยาตามระดับน้ำตาลอยู่เสมอ ผู้ป่วยรายนี้และ ผู้ป่วยรายอื่นจำนวนมากก็ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้หรือมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

ในช่วงบ่าย คุณได้คุยกับพยาบาล 2 ท่านที่ทำหน้าที่ดูแลคลินิกเบาหวาน และได้รับข้อมูลที่สอดคล้องกับ ข้อสังเกตของคุณว่า ผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลนั้นมีเพียงร้อยละ 19 เท่านั้นที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีและไม่ มีภาวะแทรกซ้อน ปัญหาที่พบบ่อยก็คล้ายกับที่คุณได้พบเจอ เช่น ผู้ป่วยไม่ปฏิบัติตามที่สอน ผู้ป่วยไม่กินยา ตามที่สั่งเพราะรู้สึกไม่สบายตัวหลังรับประทานยา นอกจากนี้หลายครั้งแพทย์เองก็ลืมที่จะส่งตรวจทาง ห้องปฏิบัติการเพื่อทำการตรวจค้นหาภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานตั้งแต่ระยะเบื้องต้น (early detection) เช่น การตรวจหาภาวะแทรกซ้อนทางไต หรือการตรวจตาประจำปี เป็นต้น

คุณยังรู้สึกเหนื่อยและท้อใจเป็นอย่างมาก เพราะดูเหมือนว่าทางทีมงานได้พยายามทำทุกอย่างแล้ว แต่ผล ที่ได้กลับไม่บรรลุตามเป้าหมาย หากทำมากกว่านี้ก็อาจจะหมายถึงภาระงานที่มากขึ้น คุณถามตัวเองว่าตกลงแล้ว กระบวนการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกของคุณ) ที่ทำให้ผู้ป่วยได้รับ คุณภาพอย่างแท้จริงจริง ๆ แล้วควรเป็นเช่นไร มีอะไรที่แพทย์สามารถทำอะไรเพิ่มเติมได้อีกหรือไม่ หรือมีอะไรที่ทีม ดูแลผู้ป่วยของเรายังไม่ได้นึกถึงหรือยังทำได้ไม่ดีพอ หากคุณสามารถช่วยพัฒนาให้ดีขึ้นได้คุณคงไม่ต้องทุกข์ใจกับการตรวจ ผู้ป่วยเบาหวานในทุก ๆ สัปดาห์เช่นนี้