

Case study for group discussions

คุณเป็นแพทย์ประจำบ้านสาขาวิชาเวชศาสตร์ครอบครัวในโรงเรียนแพทย์แห่งหนึ่ง วันหนึ่งช่วงเย็นหลังเลิกงาน คุณได้มีโอกาสคุยกับรุ่นน้องนักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติ (extern) คนหนึ่งที่รู้จักกัน และน้อง extern คนนี้ได้เล่าเรื่องที่ตนเองที่ได้รับมอบหมายจากอาจารย์ในเช้าวันนี้ให้ตรวจผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์ให้คุณฟัง

เช้าวันนี้ นักศึกษาแพทย์เวชปฏิบัติได้รับมอบหมายจากอาจารย์ให้ตรวจผู้ป่วยที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรศาสตร์ จำนวน 5 เคส ผู้ป่วยเคสสุดท้ายเป็นผู้ชายอายุ 65 ปี หลังจากที่น้อง extern สอบถามชื่อและนามสกุลของผู้ป่วย และแนะนำตนเองเรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยคนนั้นก็บอกกับคุณหมอ extern ด้วยอาการร้อร่นว่าขอให้รีบตรวจและสั่งยาให้เร็ว เนื่องจากว่าเขาจำเป็นต้องไปตรวจอีกแผนกในช่วงบ่ายต่อ

น้อง extern รีบเปิดดูประวัติในเวชระเบียน และพบว่า ผู้ป่วยรายนี้มาพบแพทย์ตามนัดที่โรงพยาบาลถึง 5 แผนกในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา และมีนัดตรวจอีกในช่วง 3 เดือนข้างหน้า ได้แก่

- 1) แผนกอายุรศาสตร์ นัดตรวจเข้านี้เพื่อติดตามรับยาต่อเนื่องเรื่องความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง และภาวะไขมันพอกตับ (non-alcoholic fatty liver disease)
- 2) แผนกจักษุวิทยา นัดตรวจบ่ายวันนี้เพื่อติดตามและรับยาหยอดตาเพราะเป็นต้อเนื้อซึ่งเคยได้รับการผ่าตัดแล้ว
- 3) แผนกออร์โธปิดิกส์ นัดตรวจในสัปดาห์หน้าเพื่อติดตามและรับยาเรื่องอาการปวดเข่าจากโรคข้อเข่าเสื่อม
- 4) แผนกศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะ นัดตรวจอีก 2 สัปดาห์ข้างหน้าเพื่อติดตามและรับยาเรื่องต่อมลูกหมากโต
- 5) สาขาวิชารังสีวินิจฉัย แผนกรังสีวิทยานัดตรวจในเดือนหน้าเพื่อทำการตรวจช่องท้องส่วนบนด้วยคลื่นความถี่สูง (Ultrasonography of Upper Abdomen) เพื่อติดตามภาวะไขมันพอกตับ

หลังจากน้อง extern ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ดูผลทดลองทางห้องปฏิบัติการและปรึกษาอาจารย์แพทย์เพื่อสั่งยาเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้ป่วยกล่าวขอบคุณคุณหมอ extern ซ้ำหลายครั้งที่ช่วยให้เขาไปรับการตรวจช่วงบ่ายได้ทันเวลา และพูดต่อว่า “พออายุมากขึ้นเจ็บป่วยหลายโรค ก็ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเข้าๆ ออกๆ หาหมอโรงพยาบาล ไม่ได้ทำอย่างอื่นเลย บางครั้งก็รอนานมากเพื่อพบหมอเพียงห้านาทีสิบนาที และได้รับยาตัวเดิม” หลังจากขอบคุณคุณหมอ extern และอาจารย์แพทย์เป็นรอบที่สาม แล้วผู้ป่วยก็เร่งรีบออกจากห้องตรวจไป

หลังจาก คุณได้รับฟังเล่าเรื่องผู้ป่วยคนดังกล่าวจากน้อง extern แล้ว คุณก็ได้แต่หัวเราะและบอกกับน้อง extern ว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่นี้ก็เป็นอย่างนี้ทั้งนั้น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคหลายโรค ทำให้ต้องมาโรงพยาบาลหลายครั้งเพราะมีนัดแพทย์หลายแผนก คุณได้กล่าวต่อไปอีกว่า อย่างน้อยผู้ป่วยก็ได้รับการรักษาที่ “มีคุณภาพดี” คือทุกโรคถูกรักษาโดยแพทย์เฉพาะทางที่เชี่ยวชาญโรคนั้น ๆ

แต่หลังจากที่ได้ให้คำแนะนำแก่น้อง extern ไปแล้ว และดูเหมือนว่าน้อง extern ก็คล้อยตามเห็นด้วยกับคุณพอสมควร แต่บทสนทนาดังกล่าวกลับทำให้คุณนึกสงสัยขึ้นมาว่า สิ่งที่เกิดขึ้นคือการให้การบริบาลสุขภาพที่เป็นอยู่นี้ “มีคุณภาพดี” ได้จริงๆ อย่างที่คุณแนะนำน้อง extern ไปหรือไม่? คุณสงสัยว่าแพทย์แต่ละแผนกจ่ายยาซ้ำซ้อนกันจะเกิดความเปลี่ยนแปลงโดยไม่จำเป็นหรือไม่? แล้วถ้าหากมีการจ่ายยาจากคนละแผนกที่อาจจะเกิด drug interactions กับยาที่ได้จากอีกแผนก จะมีใครช่วยตรวจสอบและแก้ไขหรือไม่/อย่างไร? หรือถ้ามีแพทย์ในแผนกหนึ่งเปลี่ยนแผนการดูแลรักษาพยาบาลของผู้ป่วยรายนี้ที่อาจจะส่งผลต่อการวางแผนการดูแลรักษาของอีกแผนกหนึ่ง จะมีการส่งต่อข้อมูลกันได้อย่างไรไม่ให้ตกหล่นกลางทาง? คุณยังสงสัยอีกว่าเมื่อคุณจบการฝึกอบรมเฉพาะทางไปแล้ว ถ้าหากคุณจะต้องทำงานร่วมกับแพทย์เฉพาะทางท่านอื่น ๆ ที่อยู่ในระบบการทำงานของโรงพยาบาลขนาดใหญ่ซึ่งไม่แตกต่างจากโรงเรียนแพทย์มากนัก คุณจะทำให้เกิดระบบการดูแลรักษาในระดับ primary care ที่มีคุณภาพจริง ๆ ได้อย่างไร? คุณคิดต่อไปอีกว่าถ้าผู้ป่วยคนดังกล่าวเป็นพ่อแม่ของตนเองคุณคงไม่อยากจะปล่อยให้พ่อแม่ต้องมารอพบแพทย์ในหลายแผนกสลับกันไปในเกือบทุกเดือนในลักษณะนี้ แต่ถ้าหากในวันหนึ่งคุณเป็นแพทย์หรือเป็นผู้บริหารซึ่งมีอำนาจหน้าที่ในการจัดระบบบริการสุขภาพ คุณก็ยังไม่แน่ใจว่าจะจัดบริการสุขภาพที่ “มีคุณภาพดี” มากกว่ารูปแบบที่เป็นอยู่ได้อย่างไร?