

## เรื่องเล่า ความสำเร็จจากทีม ๓ หมอ รพ.วังสมบูรณ์

เรื่อง การจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่า HbA<sub>1c</sub> มากกว่า ๗ ด้วยทีม ๓ หมอ

เดือนแรม ไทศรัภ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

เมื่อปี ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุข ได้มีแนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ เข้มแข็ง มีคุณภาพทั่วถึง ยั่งยืนและบรรลุเป้าหมาย ให้ทุกคนครบถ้วนมีหมอประจำตัว ๓ คน เป็นการมุ่งสร้างระบบสาธารณสุขให้ทั่วถึง เป็นการดูแลแบบองค์รวม เพื่อให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองได้และมีที่ปรึกษาเมื่อเวลาเจ็บป่วย เน้นการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกันของ ๓ หมอ เพื่อให้การช่วยเหลือ ดูแล รักษาและส่งต่อ ประชาชนอย่างใกล้ชิดในพื้นที่รับผิดชอบของตนเอง ทั้งนี้คัพวังสมบูรณ์ก็ได้ตอบสนองนโยบายกระทรวงสาธารณสุข โดยการจัดระบบในการดูแลผู้ป่วยในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (NPCU/PCU) ตั้งแต่ปี ๒๕๖๒ เป็นต้นมา ดังนั้นโรงพยาบาลวังสมบูรณ์เป็นแม่ข่ายพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ทีมหมอครอบครัวโดยแบ่งเป็น ๓ Node คือ NPCU ทีม ๑ ประกอบด้วย โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ๖๐ พรรษา และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซ่งสิงโต รับผิดชอบตำบลวังสมบูรณ์ NPCU ทีม ๒ ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเจริญสุข รับผิดชอบตำบลวังทอง และ NPCU ทีม ๓ ประกอบด้วย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านวังใหม่ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งกบินทร์ รับผิดชอบตำบลวังใหม่ ซึ่งลงทะเบียน NPCU/PCU ครบทั้ง ๓ ทีมในปี ๒๕๖๔ เป็นอำเภอแรกในจังหวัดสระแก้ว

บริบทของอำเภอวังสมบูรณ์เป็นคัพเล็กๆ มีประชากรประมาณ ๓๖,๐๐๐ คน ๓ ตำบล ๔๘ หมู่บ้าน มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขประมาณ ๑๖๐ คน และอส. ๖๑๙ คน ซึ่งฉันเองได้ย้ายมาปฏิบัติราชการที่ รพ.วังสมบูรณ์เมื่อ ปี ๒๕๕๘ เรียกได้ว่าเป็นรุ่นบุกเบิกเลยก็ว่าได้ ตอนนั้นคิดอย่างเดียวว่าฉันจะกลับมาพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพประชาชนในบ้านเกิดของฉัน ภายใต้การนำของท่านผอ.ยุทธพงษ์ ศรีมงคล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังสมบูรณ์และทีม ๓ หมอ ซึ่งท่านมีนโยบายที่ชัดเจนในการนำทีมเพื่อจัดระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD) เพราะโรคเรื้อรังเหล่านี้เป็นปัญหาที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขทั่วโลก จากสถิติในปี ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตอ.วังสมบูรณ์ ทั้งหมดจำนวน ๔,๗๕๘ คน รักษาที่รพ.สต. ๓,๙๔๖ คน รักษาที่ รพ.วังสมบูรณ์ จำนวน ๘๑๒ คน รวมทั้งท่านผอ.ยุทธพงษ์ เป็นsupper manager ระดับอำเภอในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ด้วยการจัดการข้อมูลอย่างเป็นระบบและเป็นแบบอย่างในการดำเนินงานอย่างทุ่มเท มีคำพูดหนึ่งที่ฉันมักจะได้ยินผอ.พูดเสมอว่า “ทำอย่างไรก็ได้ให้ประชาชนที่เขามารับบริการประทับใจ” หรือ “พัฒนางานอะไรก็ได้ให้เกิดประโยชน์กับชาวบ้าน” ซึ่งจากวันนั้นถึงวันนี้ท่านก็ยังรับผิดชอบตรวจรักษา พัฒนากิจการและระบบบริการในคลินิกโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูงมาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งการเป็นพี่เลี้ยงให้กับทีมแพทย์และพยาบาลเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ความ

ต้นโลหิตสูงด้วย โดยมีเป้าหมายว่า “เราจะไม่ยอมให้มีผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงในอ.วังสมบูรณ์ต้อง ล้างไต หรือถูกตัดขา” อันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและญาติ



โรงพยาบาลวังสมบูรณ์ เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๓๐ เตียง (F๒) รับผิดชอบ ๖ หมู่บ้าน ประชากร ๓,๗๙๕ คน ลักษณะเป็นชุมชนกึ่งเมืองกึ่งชนบท วิถีการดำเนินชีวิตของประชากรในพื้นที่ มีการประกอบอาชีพการเกษตร เช่น ทำสวนลำไย ปลูกผลไม้ สับปะหลัง ทำไร่อ้อย ปลูกยางพารา รับจ้างทั่วไป ซึ่ง

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ มักจะอยู่บ้านเพียงลำพังหรืออยู่กับคู่สมรสหรือหลาน รวมทั้งปัจจัยที่เสื่อมถอยทางด้านสุขภาพตาพร่ามัว มองไม่ชัด เดินลำบาก อ่านหนังสือไม่ออกและการขาดความตระหนักในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่อโรคที่ตนเองเจ็บป่วย ไม่ว่าจะเป็นการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม มักจะรับประทานขนมหวาน น้ำหวาน ผลไม้รสหวานเช่นลำไย น้ำอัดลม ชา กาแฟสำเร็จรูป มีการเคลื่อนไหวร่างกายน้อยลง ขาดการออกกำลังกาย เครียด และการรับประทานยาไม่ถูกต้องตามแผนการรักษาของแพทย์ ทำให้การควบคุมอาการของโรคเบาหวานได้ไม่ดี เสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากสถิติในปี ๒๕๖๕ พบว่ามีผู้ป่วยโรคเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ รพ.วังสมบูรณ์ จำนวน ๔๘๗ราย เป็นเบาหวาน ๓๒ ราย เป็นความดันโลหิตสูง ๓๐๙ รายและเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง ๑๔๖ ราย พบผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมอาการของโรคได้ มีระดับน้ำตาลสะสมเลือด HbA๑c >๗ จำนวน ๖๕ ราย มีภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน ๑ราย มีแผลที่เท้า ๒ ราย



ซึ่งหนึ่งในจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ท่านผอ.ได้ทำการตรวจรักษา ชื่อยายทุม ซึ่งมาหาหมอตามนัดที่ไร มีอาการใจสั่นน้ำตาลในเลือดเตี้ยขึ้นๆลงๆ หมอต้องปรับยาให้ทุกครั้ง โดยจะมีสามียายทุมพามาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง เมื่อผอ.เห็นดังนั้นก็เกิดข้อสงสัยว่าเกิดอะไรขึ้น ยายทุมมาหาหมอที่ไรอาการไม่ดีขึ้นเลย มีแต่แย่ง ค่า HbA๑c= ๑๒.๑๐ (๒๑ ก.ค.๖๔) จึงมอบหมายหมอคนที่ ๒ เจ้าหน้าที่กลุ่มงานปฐมภูมิฯ เป็นการด่วน ในการลงไป

ติดตามเยี่ยมบ้าน ประเมินสภาพปัญหา วางแผนการแก้ไขปัญหาและประเมินผล ซึ่งหมอคนที่ ๒ ก็ได้ประสานงานอสม.หมอคนที่ ๑ ไปทันทีว่าจะลงไปเยี่ยมบ้านยายทุม ที่อยู่หมู่ ๔ ในเขตรับผิดชอบของรพ.วังสมบูรณ์ เยี่ยมบ้านครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๖๕ จากการติดตามเยี่ยมบ้านยายทุมพบว่า ๑.สายตาไม่ดีจากสูงอายุ จึงไม่สามารถรับประทานยาตามแผนการรักษา ๒.ความจำไม่ดี หลงลืมง่ายในการรับประทานยา เนื่องจากมียาหลายรายการ (๖รายการ) และแพทย์ปรับยาใหม่ทุกครั้ง ๓.ขาดผู้ดูแลหลักที่มีศักยภาพ ซึ่งบ้านนี้อาศัยอยู่ด้วยกันทั้งหมด ๔ คน คือ สามี ๗๐ ปี ยายทุม ๖๘ ปี ลูกชาย ๔ ปี และหลานชาย ๑๗ปี โดยมีสามี ซึ่งเป็นผู้สูงอายุ ตาก็มองไม่ชัดเช่นกันช่วยจัดยาให้ยายทุมกินในช่วงแรกที่มีปัญหา เพราะจัดยาถูกบ้างไม่ถูก

บ้าง ฉันทักกับทีมอสม.ก็เลยพูดให้กำลังใจ พูดคุยอย่างเปิดใจในการสร้างสัมพันธภาพกับยายทุมและญาติว่า “เราจะช่วยกัน เดินไปพร้อมกันให้สำเร็จ” และยอมรับการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยไม่ว่าจะถูกหรือผิด ไม่ตำหนิ และการให้คำแนะนำต้องมาจากความปรารถนาดี ไม่ใช่การสั่งการ ที่จะบอกว่า “ต้องอย่างนั้น ต้องอย่างนี้” ซึ่งตอนนั้นฉันคิดแค่เพียงว่าคนไข้จะต้องดีขึ้น ญาติให้ความสำคัญในการจัดยาให้ยายทุมกิน โดยจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง เป็นการจตุประกายความฝันของทั้งผู้ป่วยและญาติ และทีม ๓ หมอ ที่เชื่อมั่นว่าผู้ป่วยจะมีอาการดีขึ้น โดยสอบถามญาติว่าจะให้ใครช่วยจัดยาให้ยายทุมกิน ได้ข้อสรุปว่าหลานชายจะเป็นผู้จัดยาให้ยายทุมกิน พยาบาลและอสม.จึงช่วยจัดยาให้ผู้ป่วยตามแพทย์สั่งเป็นมือๆเพื่อให้ผู้ป่วยทานยาได้ถูกต้องทันที โดยคาดหวังให้คุมระดับน้ำตาลได้โดยเร็ว และมอบให้ อสม.ติดตามเจาะDTXหลังทานยาครบ ๒๔ ชม.แต่ผู้ป่วยมีอาการใจสั่นเมื่อทานยาได้เพียง ๑ มือ จึงรายงานแพทย์ให้หยุดยาทั้งหมดแล้วนัดมารพ.ใหม่ในอีก ๕ วัน (๒๔ ส.ค. ๖๕) มาพบแพทย์แพทย์ให้ผู้ป่วยทานยาตามที่ผู้ป่วยเคยทานมา ตามเดิม ๓ รายการ คือ GPZ, MFM, Enalapril (๒๐) อย่างละ ๑ เม็ด หลังอาหารเช้า ผู้ป่วยไม่ทาน Simvas เนื่องจากมีอาการนอนไม่หลับ พยาบาลเยี่ยมบ้านติดตามกำชับทานยาตามคำสั่งแพทย์(ตามเดิมที่เคยทาน) โดยมีจุดประสงค์เพื่อการปรับยาที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และมอบหมาย อสม.ติดตามอาการ ในวันที่ ๑ ก.ย.๖๕ เจาะน้ำตาลหลังทานยา ๑ Wk. พบว่า DTX เช้า=๑๓๐ mg/dl. และโทรติดตามอาการผู้ป่วย รายงานแพทย์ให้ทานยาตามที่ผู้ป่วยทานต่อ นัดติดตาม ๑ เดือน ระหว่างทานยายังมีใจสั่นมารพ.วันที่ ๕ ก.ย.๖๕ เจาะน้ำตาลปกติ แพทย์ทำ EKG ปรับยาให้ Atenolol (๕๐) ๑\*๑,enalapril (๕)๑\*๒ หลังจากนั้นจึงวางแผนติดตามเยี่ยมบ้านครั้งที่ ๒ เพื่อติดตามอาการ ในวันที่ ๑๓ ก.ย.๖๕ หลังทานยา Atenolol ครบ ๑ wks. ผู้ป่วยสบายดี ไม่มีอาการใจสั่น พอใจกับการทานยา จับชีพจร full Pulse rate ๖๒/min Regular. สีหน้าสดชื่นขึ้น รวมทั้งญาติก็มีความรู้สึกสบายใจขึ้นที่เห็นยายทุมอาการดีขึ้นกว่าเมื่อก่อน รวมทั้งได้มอบหมาย อสม.หมอคนที่๑ ช่วยเจาะDTXเช้าวันรุ่งขึ้น (๑๔ ก.ย.๖๕) DTX= ๑๕๑ mg/dl.และโทรติดตามอาการผู้ป่วย ซึ่งยายทุมอาการปกติ ไม่มีใจสั่น กินยาต่อเนื่อง แล้วรายงานท่านผอ. ให้ทราบ จึงส่งต่อข้อมูลกับพยาบาลNCD และนัดหมายมาพบแพทย์ต่อ ในวันที่ ๙ พ.ย.๖๕ เพื่อติดตามอาการ เจาะเลือดตามนัดพบว่า HbA๑c= ๖.๙ GFR ๙๓.๔๕ (stage ๑) ยายทุมไม่มีอาการใจสั่น สุขสบายจากอาการป่วยมากขึ้น มีความมั่นใจในการทานยา ระดับความดันโลหิตอยู่ในช่วงปกติ BP=๑๑๔/๖๐ mmHg. P= ๗๖/min FBS= ๙๕ mg/dl. ญาติก็เกิดความมั่นใจและทักษะในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น อสม.และเจ้าหน้าที่เกิดความภาคภูมิใจที่มีส่วนทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีสุขภาวะที่ดีได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ส่งผลให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

บทสรุป Abraham Lincoln ได้กล่าวไว้ “ไม่ว่าคุณจะทำอะไรก็ตามจงทำมันให้ดี” เฉกเช่นเดียวกัน เมื่อเราได้รับมอบหมายหน้าที่ ขอให้เราทำงานเต็มสุดกำลังความสามารถไม่ว่าผลมันจะเป็นอย่างไรก็ตามและจงภูมิใจเถิดว่า เราได้ทำเต็มที่แล้ว และไม่เสียใจภายหลังแน่นอน ซึ่งเคยยายทุมก็เป็นเพียงกรณีศึกษาหนึ่งเท่านั้น ที่หญิงไทยวัยสูงอายุ มีโรคประจำตัวเป็นทั้งเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มีการจัดการสุขภาพตนเองไม่ดี

เท่าที่ควร เกือบจะกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง ถ้าไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและเข้มข้นจากทีม ๓ หมอ เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน อาจกลายเป็นผู้ป่วยติดเตียง อันจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตทั้งผู้ป่วยและญาติ แต่ยายห่มได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่องและเข้มข้นจากทีม ๓ หมอ ทำให้อาการของยายห่มดีขึ้น มีความสุขตามอัตรภาพ การติดตามดูแลหลัง ๓ เดือน พบว่าจาก HbA๑c= ๑๒.๑๐ ลดลงเหลือ HbA๑c=๖.๙ และ GFR Stage ๒ ลดลงเหลือ GFR ๙๓.๔๕ (stage ๑) ทั้งนี้ต้องขอขอบพระคุณทีม ๓ หมอทุกคนที่มีส่วนในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในอำเภอวังสมบูรณ์อย่างเป็นเนื้อเดียวกัน เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อประชาชนต่อไป และส่งผลให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน แล้วคุณละทำเต็มที่หรือยัง?



.....