ความเสี่ยงที่คุ้มค่า (อำไพร จันโทริ)

บ่ายวันที่26 เมษายน 2555 ฉันได้ไปประเมินผู้ป่วยที่จะได้รับการรักษาด้วยไฟฟ้าในเช้าวันพรุ่งนี้ ผู้ป่วยรายนี้เป็นผู้ป่วยหญิงตึกศรีตรัง อายุ51 ปี ผิวพรรณดี ขาว อวบ ไม่ถึงกับก้าวร้าวพูดคุยด้วยยังสับสน วกวน สมาธิสั้น ไม่แน่ใจว่าข้อมูลที่ให้เขาไปในการปฏิบัติตัวเพื่อเตรียมรักษาด้วยไฟฟ้าในวันพรุ่งนี้เขาจะยังจำได้แค่ไหน จากประวัติพบว่าผู้ป่วยมีการศึกษาสูง เป็นอดีตข้าราชการอาจารย์มหาวิทยาลัย แต่กลับได้รับการรักษาไม่ต่อเนื่อง เนื่องจากไม่ยอมรับการเจ็บป่วย มีความเชื่อมั่นในตัวเองสูง การศึกษาและฐานะทางสังคมดีทำให้ญาติพี่น้องดูแลบังคับไม่ได้จนทำให้มีอาการทางจิตเรื้อรังมานานถึง 5 ปี ปัจจุบันที่มาโรงพยาบาลต้องใส่แพมเพอสไว้

เมื่อผู้ป่วยมา Admited ที่ตึกศรีตรังรักษาด้วยยาอยู่เป็นอาทิตย์อาการไม่ดีขึ้นแพทย์Set รักษาด้วยไฟฟ้าพรุ่งนี้เป็นครั้งแรกโดยที่ไม่เคยรักษาด้วยไฟฟ้ามาก่อนเลย จากประวัติไม่มีโรคประจำตัว ผลการตรวจประเมินเบื้องต้นจากห้อง Lab,x-ray และคลื่นหัวใจไม่มีความเสี่ยงที่น่าเป็นห่วง ฉันคาดหวังว่าพรุ่งนี้การรักษาด้วยไฟฟ้าจะทำให้เขาดีขึ้นอย่างแน่นอน

เช้าวันต่อมาซึ่งเป็นวันศุกร์เราได้เตรียมเครื่องมือพร้อมสำหรับการรักษาด้วยไฟฟ้า เมื่อถึงคิวการรักษาผู้ป่วยรายนี้เขาร่วมมือในการรักษา ทุกอย่างพร้อมเมื่อแพทย์ปล่อยกระแสไฟฟ้า ผู้ป่วยเกร็ง พร้อมกันนั้นเราทุกคนได้ยินเสียงดัง “ก๊อก”ที่ข้อมือขวาของผู้ป่วย แต่ก็ยังไม่แปลกเพราะที่ผ่านมามีหลายต่อหลาย Case ที่ได้ยินเสียงการลั่นเกร็งของกล้ามเนื้อ และข้อต่ออย่างนี้บ่อยๆ พอหลังจากนั้นก็อาจจะมีอาการปวดกล้ามเนื้อ ปวดข้อ บางรายก็ไม่ปวดเลย

ช่วงบ่ายฉันได้ไปเยี่ยมผู้ป่วยหลังการรักษาด้วยไฟฟ้าเหมือนเคย ที่ตึกศรีตรังพบว่าผู้ป่วยรายนี้หลับบนเตียงพยาบาลที่ตึกบอกว่าอาการดีขึ้น กินได้แต่ง่วงเพลีย เมื่อได้ปลุกซักถาม พูดคุย ผู้ป่วยยิ้มรู้เรื่อง สุภาพ สบตาไม่พูดออกนอกเรื่อง มีสมาธิดี จำไม่ได้ว่าการรักษาด้วยไฟฟ้าเป็นอย่างไรแต่รู้สึกว่ามือขวาไม่ค่อยมีแรงแต่ยังม่รู้สึกปวด ฉันได้จับมือผู้ป่วยดูยังไม่มีอาการบวมให้เห็น ฉันได้แนะนำผู้ป่วยว่ารอดูอาการก่อนถ้ามีอาการผิดปกติอย่างไรให้บอกกับพยาบาลที่ตึกได้ ถ้าปวดให้ขอยาแก้ปวดได้

เช้าวันจันทร์หลังจากหยุดไป 2 วัน เห็นผู้ป่วยนั่งเล่นที่ม้าหินอ่อนรวมกับผุ้ป่วยอื่น สีหน้าแจ่มใสผมเผ้าหน้าตาดูเรียบร้อยสะอาดสะอ้าน มีผ้า Elastic พันข้อมือขวาไว้ฉันขอดูข้อมือผู้ป่วยแก้ผ้าพันข้อมือออก ข้อมือเขียวบวมอย่างชัดเจน ฉันรู้สึกใจหายคิดว่ามันต้องหักหรืออะไรซักอย่างแน่นอน มันมักจะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยที่เป็นอาจารย์ที่มีญาติคอยสนใจใส่ใจมากอย่างนี้เสมอ แต่กับผู้ป่วยที่ไม่มีญาติ หรือเร่ร่อนก็จะไม่ค่อยเป็นอะไร ในวันนั้นแพทย์ได้ส่งผู้ป่วยไป x-ray -ข้อมือขวาผลปรากฏว่า มีกระดูกหักบริเวณข้อมือขวา(Right Ulnar) แพทย์ได้ส่งตัวผู้ป่วยไปโรงพยาลเพื่อผ่าตัดแก้ไขด่วนที่โรงพยาบาลใกล้บ้านตามความประสงค์ของผู้ป่วยและญาติ ฉันได้ซักถามญาติถึงภาวะกระดูก ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น ญาติบอกว่าไม่ทราบเลยว่าผู้ป่วยมีภาวะเสี่ยงอะไรอยู่บ้าง เขาเบิกยากินเองและมีความรู้กว่าทุกคนในบ้าน ส่วนผู้ป่วยเองบอกว่าตนเองได้เบิกแคลเซี่ยมกินเป็นช่วงๆเพราะเป็นวัยทองอาจมีภาวะกระดูกพรุนได้ สิ่งที่พยาบาลกังวลคือเรื่องกระดูกข้อมือหัก แต่ผู้ป่วยและญาติดูไม่กังวลมากเพราะสิ่งที่พวกเขากังวลมากกว่าหมดไปแล้วคืออาการทางจิตของผู้ป่วยดีขึ้นจนเป็นปกติ ญาติมีสีหน้าสบายใจเพราะไม่มีการขัดแย้งกับผู้ป่วยเลย พูดคุยเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันเป็นอย่างดี การผ่าตัดข้อมือที่โรงพยาบาลใกล้บ้านและผู้ป่วยสามารถเบิกได้จากต้นสังกัดเป็นปัญหาเล็กน้อยมากเมื่อเทียบกับอาการทางจิตที่ดูแลลำบากยากจนญาติต้องทุกข์ใจกว่านี้อีก

หลายเท่า

2 อาทิตย์ผ่านไปเห็นผู้ป่วยและญาตินั่งรอรับยาที่ตึกผู้ป่วยนอก สีหน้ายิ้มแย้มแจ่มใส มีความสุข ทักทายสวัสดี ญาติพึงพอใจ ขอบคุณ บอกว่าการรักษาด้วยไฟฟ้าครั้งนั้นได้ผลดีมากทำให้ ผู้ป่วยดีขึ้นอย่างรวดเร็ว ร่วมมือในการกินยา ข้อมือได้รับการผ่าตัดเรียบร้อย ยังพันผ้าไว้ และไม่ให้ขยับมาก

ต่อมาอีกประมาณ 1 เดือนพบผู้ป่วยและญาติที่ตึกผู้ป่วยนอก บอกว่าอยากมาขอรักษาด้วยไฟฟ้าอีกถึงจะมีความเสี่ยงก็ยอมเสี่ยงแต่แพทย์กลัวจะเกิดภาวะแทรกซ้อนอีก จึงให้ไปรักษาด้วยไฟฟ้าที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์แทน ฉันเองเข้าใจญาติและให้ข้อมูลไปว่าเราต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยก่อน ญาติบอกว่ารู้สึกเสียดายมากต่อการรักษาที่โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น

ถึงแม้เราจะต้องตกตัวชี้วัดในเรื่องเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการรักษาด้วยไฟฟ้า แต่เรารู้สึกมีความสุขที่เห็นผู้ป่วยดีขึ้น เห็นแววตาของญาติที่อมทุกข์ สิ้นหวัง กลับมายิ้มแย้มแจ่มใส พุดคุยสามัคคีกันกับผู้ป่วยได้ ปัญหาอย่างอื่นก็เล็กลงไปได้ทันที