

วิสัญญีแพทย์กับการดูแล ผู้ป่วยอาการหนัก

ปกจิตต์ ประมวญ*

หน้าที่ของวิสัญญีแพทย์นั้นมิได้สิ้นสุดเพียงแค่การให้ยาสลบกับผู้ป่วยเท่านั้น บางครั้งการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมสำหรับการผ่าตัด การดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดหรือการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอาการหนักก็เป็นสิ่งจำเป็นด้วย สาเหตุสำคัญอันหนึ่งที่ทำให้ผู้ป่วยต้องอยู่ในโรงพยาบาลนานเกินควรหรือบางครั้งถึงแก่เสียชีวิตไปนั้นเกิดจากภาวะการล้มเหลวของระบบการหายใจ ปัจจัยที่จะส่งเสริมให้เกิดภาวะการหายใจล้มเหลวหลังผ่าตัดมีหลายสิ่ง ทั้งพยาธิสภาพของผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด เช่นมีโรคทางเดินหายใจ คือ หืด หลอดลมอักเสบเรื้อรัง สูบบุหรี่จัด ผู้ป่วยอ้วน ผู้สูงอายุ ชนิดของการผ่าตัดก็เป็นปัจจัยส่งเสริมประการหนึ่ง การผ่าตัดในช่องอก ช่องท้องส่วนบนทำให้หายใจได้ลำบาก การผ่าตัดที่ใช้เวลานาน แผลผ่าตัดยาวหรือสูญเสียโลหิตต้องทดแทนเป็นจำนวนมาก ระยะเวลาหลังผ่าตัด ความเจ็บปวดของผู้ป่วยจะทำให้การหายใจและการไอหย่อนประสิทธิภาพลง วิสัญญีแพทย์ได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าวและสามารถแก้ไขได้เป็นบางส่วน ถึงกระนั้นก็ยังมียุผู้ป่วยส่วนหนึ่งซึ่งไม่สามารถหายใจเองได้พอเพียงหลังการผ่าตัดจำเป็นต้องช่วยการหายใจ

อยู่ระยะหนึ่ง ในผู้ป่วยกลุ่มซึ่งมีอัตราเสี่ยงสูงดังกล่าวแล้วนั้น วิสัญญีแพทย์จะต้องเริ่มตระเตรียมผู้ป่วยล่วงหน้าโดยคงบุหรือสอนให้รู้จักหายใจและไออย่างมีประสิทธิภาพ อาจจะต้องให้ยาขยายหลอดลม ยาปฏิชีวนะ เพื่อขจัดอาการอักเสบเรื้อรังของหลอดลม จากนั้นจึงวางแผนการให้ยาสลบเพื่ออำนวยความสะดวกสูงสุดทั้งในระหว่างการผ่าตัด หลังการผ่าตัดโดยอาจจะใช้ยาชา หรือ Narcotic ฉีดเข้า Epidural Catheter เพื่อบรรเทาความเจ็บปวด หรือใช้เครื่องช่วยหายใจในผู้ป่วยที่ไม่สามารถหายใจเองได้พอเพียง ดังนั้นวิสัญญีแพทย์จึงต้องเข้าไปมีส่วนในการดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอาการหนัก (ICU) เริ่มตั้งแต่เตรียมผู้ป่วยให้คุ้นเคยกับการใช้เครื่องช่วยหายใจ การดูแลเสมหะ การให้ยาช่วยให้ผู้ป่วยสามารถทนกับการใช้เครื่องช่วยหายใจ และสุดท้ายคือสามารถจะประเมินได้ว่าผู้ป่วยนั้นพร้อมที่จะหยุดใช้เครื่องช่วยหายใจได้อย่างปลอดภัย ทั้งหมดนี้แพทย์ผู้ดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยอาการหนักซึ่งส่วนใหญ่เป็นวิสัญญีแพทย์ จำเป็นต้องรอบรู้เพื่อดูแลให้ผู้ป่วยรอดพ้นขีดอันตรายและฟื้นกลับคืนสู่สภาพเดิมได้อย่างรวดเร็ว