

พี่เชื่อว่าน้องทำได้

โรคบางโรคหรืออาการเจ็บป่วยของคนเรา บางครั้งก็ไม่จำเป็นต้องพึ่งยาหรือการบำบัดรักษาด้วยเครื่องมือหรือเทคโนโลยีทางการแพทย์สมัยใหม่เลยด้วยซ้ำ... “**เพียงแค่ต้องรู้สาเหตุที่แท้จริงของการเจ็บป่วย**” เพราะผู้ป่วยบางคนอาจไม่ได้ป่วยจากสาเหตุทางกาย... “**แต่ที่จริงลึกๆภายในจิตใจต่างหากที่ส่งผลให้กายแสดงการเจ็บป่วยออกมา**”... หากเรารู้สาเหตุที่แท้จริงเหล่านี้แล้ว ยารักษาโรคจึงไม่ใช่ปัจจัยเดียวที่มีผลต่อการดูแลผู้ป่วยเหล่านี้...และมากไปกว่านั้นเรายังสามารถส่งต่อการดูแลรักษาผู้ป่วยไปยัง Care Giver หรือบุคคลที่รัยล้อมและใกล้ชิดผู้ป่วยได้อีกด้วย...

ในช่วงเวลา 16.30 น. - 18.00 น. ภายในมหาวิทยาลัยชื่อดังแห่งหนึ่งของภาคอีสาน เป็นช่วงเวลาที่มีการจราจรอันหนาแน่นมาก รถราวิ่งกันขวักไขว่ไม่เกี่ยงว่าจะเป็นรถยนต์หรือสองล้อคู่ใจของทั้งบุคลากรและนักศึกษา ท่ามกลางบรรยากาศหน้าฝนที่ร้อนอบอ้าว อีกทั้งเมฆก้อนดำมืดที่กำลังก่อตัวปกคลุมท้องฟ้า ราวกับว่าจะประกาศสงครามกับสิ่งมีชีวิตบนโลกเลยทีเดียวได้ “**ตือตือ...ตือตือ**” เสียงดังอื้ออึงสลับกับไฟวูบวาบมาจากรถพยาบาล(Ambulance) ที่วิ่งมาพร้อมกับส่งสัญญาณขอทางมาแต่ไกล...และแน่นอนผมในฐานะพยาบาลวิชาชีพหัวหน้าทีมปฏิบัติการกู้ชีพ ก็ได้โดยสารมากับรถคันนี้ด้วยพร้อมเจ้าหน้าที่ท่านอื่นๆเต็มกำลัง หลังจากที่ได้รับความแจ้งจากนักเรียนรุ่นพี่ของคณะหนึ่งว่ามีน้องนักศึกษาปี 1 ไม่สบายหายใจหอบและมีอาการคล้ายๆคนชัก หลังจากที่รถพยาบาลวิ่งฝ่าดงฝูงยานพาหนะมาได้สักพักก็ถึงจุดหมายในเวลา 17.48 น. โดยใช้เวลาเดินทางจากศูนย์สั่งการมายังจุดเกิดเหตุไม่ถึง 5 นาที จุดเกิดเหตุเป็นอาคารที่ใช้ทำกิจกรรมรับน้องใหม่ของคณะดังกล่าว เมื่อทีมเราลงจากรถก็มีรุ่นพี่นักศึกษาวิ่งกรูเข้ามาเราประมาณ 2-3 คน “**พี่ครับๆ เชิญทางนี้ครับ น้องนอนอยู่ในห้องปฐมพยาบาลครับ**” นักศึกษารุ่นพี่คนหนึ่งเชื้อเชิญผมด้วยท่าทางที่รีบร้อนและตกใจ ภายในห้องปฐมพยาบาลผมได้พบนักศึกษาผู้หญิงผิวขาวผมยาวหยักศกสวมแว่นตาและไม่สวมเสื้อ กำลังนอนอยู่บนเตียงและเธอดูท่าทางหายใจผิดปกติ ลักษณะการหายใจคือเร็วตื้น บ้างลึกบ้างสลับกัน ขณะเดียวกันปลายมือและเท้าทั้งสองข้างของเธอจิบเกร็งอย่างเห็นได้ชัด ผมเดินเข้าไปที่ข้างเตียงด้านขวามือของเธอ โน้มตัวลงเล็กน้อยและเรียกชื่อเล่นเธอเบาๆ(ผมอ่านชื่อเล่นเธอจากป้ายชื่อที่คล้องคอ) “**น้องก็บครับๆ เป็นอย่างไรบ้าง สวมตาขึ้นมาคุยกับพี่ได้ไหมครับ?**” พอสิ้นเสียงผมน้องก็ลืมตาขึ้นมาโดยที่เธอไม่ปริปากพูดอะไรใดๆทั้งสิ้น แต่ผมสังเกตภายในแวตตาของน้องเหมือนกำลังจะบอกว่าเหนื่อย ไม่ไหวแล้ว ไม่เอาแล้ว...ผมไม่พยายามพูดคุยหรือซักไซ้อะไรจากน้องมาก เพียงแต่ได้บอกน้องประโยคหนึ่งว่า... “**ก็ไม่ต้องช่วยเหลือตัวเองนะ คุณหมอ รุ่นพี่หรือเพื่อนคนอื่นช่วยก็ช่วยให้หายจากภาวะที่เป็นอยู่ไม่ได้ แต่สามารถอยู่เป็นเพื่อนและให้คำปรึกษาได้**” พูดจบผมก็เรียก นักศึกษารุ่นพี่พร้อมกับเพื่อนๆ นักศึกษาปี 1 ที่เป็น Roommate ของน้องเข้ามาข้างๆเตียงพร้อมกับอธิบายสาเหตุและอาการที่น้องเป็นอยู่ด้วยภาษาที่ไม่เป็นทางการและเข้าใจง่ายๆว่า เป็นกลุ่มอาการที่เรียกว่า โรคหอบจากความเครียด (Hyperventilation Syndrome)

โรคหอบจากความเครียด (Hyperventilation Syndrome) หรือภาวะระบายนหายใจเกิน โดยสาเหตุส่วนใหญ่มาจากความเครียด การพักผ่อนน้อย หรือมีปัจจัยกระตุ้นทำให้เกิดอาการ เช่น ทะเลาะกับผู้อื่น ไม่พอใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งจนเก็บเอามาคิดจนทำให้วิตกกังวล ส่งผลให้ผู้ป่วยหายใจเอาอากาศเข้าไปในร่างกายมากเกินไปจนทำให้เกิดความไม่สมดุลของระดับออกซิเจน(Oxygen) และคาร์บอนไดออกไซด์(Carbon dioxide)ในกระแสเลือด ทำให้ปริมาณคาร์บอนไดออกไซด์ในร่างกายลดลงอย่างรวดเร็ว จึงเกิดการหดตัวของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกาย ส่งผลให้ระดับแคลเซียม(Calcium)ในเลือดลดลงด้วย ซึ่งมักจะแสดงอาการให้เห็นชัดคือ มือเท้าจิบเกร็ง สัมพันธ์กับการหายใจที่เร็วและลึก ส่วนการช่วยเหลือให้

เน้นที่ตัวผู้ป่วยเป็นสำคัญโดยการแนะนำให้ผู้ป่วยฝึกหายใจช้าๆลึกเพียง 6-12 ครั้งต่อนาที หากไม่ดีขึ้นสามารถควบคุมการหายใจโดยใช้ถุงกระดาษหรือถุงพลาสติกโดยเจาะรูเส้นผ่าศูนย์กลาง 0.5 – 1 เซนติเมตร ครอบบริเวณจมูกและปากของผู้ป่วย ในขณะที่เดียวกันต้องพยายามลดปัจจัยกระตุ้นให้เกิดอาการอีก เช่น จัดสิ่งแวดล้อมให้ผ่อนคลาย อากาศถ่ายเทสะดวก จัดให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนโดยไม่มีผู้คนหรือปัจจัยรบกวน และการให้กำลังใจผู้ป่วยก็เป็นสิ่งที่สำคัญแต่ควรให้ในลักษณะที่เป็นการเสริมสร้างพลัง(Empowerment) มากกว่าการปลอบโยน(Comforting) หรือแสดงความเห็นใจ(Sympathy)จนมากเกินไปเพราะอาจจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความเศร้าตามมาได้และจะกระตุ้นให้เกิดอาการดังกล่าวซ้ำอีก

ผมใช้เวลาอธิบายเกี่ยวกับกลุ่มอาการ Hyperventilation พร้อมกับแนะนำการวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่นักศึกษารุ่นพี่และเพื่อนๆของน้องกับด้วยระยะเวลาสั้นๆไม่ถึง 2 นาที พร้อมกับสาธิตวิธีการปฏิบัติไปพร้อมๆกับอธิบายด้วย นักศึกษารุ่นพี่สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำของผมได้ถูกต้อง หลังจากที่พี่ๆและเพื่อนๆช่วยกันฝึกให้ก๊ีบหายใจในถุงได้ประมาณ 5 นาที ก๊ีบก็เริ่มหายใจช้าลงจากเดิม มือและเท้าเริ่มคลายตัว ผมจึงแนะนำให้เพื่อนๆของน้องออกไปทำกิจกรรมต่อ และให้มีเพื่อนหรือที่อยู่เป็นเพื่อนก๊ีบ 1 คน พร้อมกับให้ความเชื่อมั่นกับนักศึกษารุ่นพี่คนที่อยู่เป็นเพื่อนก๊ีบว่า “ ถ้าน้องเค้าเป็นอีกก็ให้ทำตาม พี่แนะนำ ตั้งสติดีๆ ไม่มีอะไรน่ากลัว น้องๆเก่งอยู่แล้วหรือถ้ามีอะไรก็โทรหาพี่ได้ พี่อยู่เวรบายถึงเที่ยงคืน” พุดจบผมพร้อมลูกทิมก็กับขอตัวกลับ.....

“ กริ่ง...กริ่ง ” เสียงโทรศัพท์ในห้องศูนย์สั่งการดัง ขณะนั้นเป็นเวลา 22.00 น แล้ว ทันทีที่ผมยกหูโทรศัพท์ขึ้นรับสาย ก็มีเสียงแทรกเข้ามาทันทีชนิดที่ผมยังพูดคำว่าสวัสดิการยังไม่จบเลย “ พี่รับน้องเป็นอีกแล้วครับ ” ผมตอบกลับไปว่า “ ใจเย็นๆครับผมใครเป็นอะไรครับ ” น้องคนเดิมพูดสวนตอบขึ้นมาทันทีว่า “ น้องหายใจเร็วมือจับอีกแล้วครับทำไงดีครับพี่ ” ผมอมยิ้มแล้วตอบกลับไป “ พี่บอกน้องแล้วไงตั้งสติแล้วทำตาม พี่บอกเดี๋ยวน้องเค้าก็หาย ” น้องนักศึกษาคู่สายของผมเงยไปสักพัก แต่มีเสียงแว่วผ่านหู โทรศัพท์มาคล้ายคลึงคล้ายคลานว่าน้องตะโกนถามเพื่อนเรื่องอะไรบางอย่าง

“ คนใหม่ครับคนใหม่ ไม่ใช่คนเดิมครับพี่ ” น้องพุดจบผมนิ่งไป 3 วินาทีและรีบเอามือโทรศัพท์ออกจากปากผมทันที ด้วยเหตุผลที่ผมอดจำไม่ได้(เหตุผลเพราะความเชื่อของนักศึกษารุ่นพี่ กับความคิดไปเองของผมว่าคงเป็นน้องคนเดิม) “ ขอโทษทีครับน้อง...ตั้งสติให้ดีและตั้งใจฟังพี่...ความรู้ที่พี่มีที่สอนน้องไปหมดแล้วเมื่อตะกี้...ทำใจให้ดีพี่เชื่อว่าน้องทำได้...ถ้ามีอะไรให้โทรหาพี่ได้...พี่อยู่ถึงเที่ยงคืน ” ผมพุดจบน้องก็ตอบมาด้วยน้ำเสียงที่ดูมั่นใจมากขึ้นและฟังชัดเจนนมากขึ้นว่า “ ถ้าพี่เชื่อว่าผมทำได้ ผมก็จะพยายามทำให้ได้ เพราะพี่บอกผมไว้ ว่าโทรหาพี่ได้แค่ถึงเที่ยงคืนครับ ”

ผมเดินลงบันไดเพื่อจะกลับที่พักพร้อมกับเหลือบมองดูเวลาที่ข้อมือขณะนี้เป็นเวลา 00.30 น. แล้วทำให้อุดหนุนคิดถึงเรื่องต่างๆ ในช่วงเวรบายที่ผ่านมาตะกี้ไม่ได้ คิดแล้วก็พลงอมยิ้มไปหัวเราะไป หากคนอื่นมาเห็นผมตอนนี้คงจะคิดว่าผมเป็นบ้าหรือทำไมเดินหัวเราะยิ้มคนเดียว ก็มันอดจำไม่ได้นี่ครับ “ ฮ่า ฮ่า ฮ่า ” ...เห็นไหมล่ะครับ โรคบางโรคก็ไม่จำเป็นต้องใช้ยารักษาเสมอไป เพียงแค่ใช้ความเข้าใจผสมผสานความรู้คู่กับเทคนิคและวิธีการจัดการที่มีประสิทธิภาพก็สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้....

พว. วีรโชค นาคินชาติ Emergency Nurse

