

Study Guide

เวชศาสตร์ครอบครัว (Family Medicine)



Working with family in couple

ผู้ชายจากดาวอังคาร ผู้หญิงจากดาวศุกร์

วสันต์ ลิ้มปเจต

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

โรงพยาบาลมหाराชนครราชสีมา

Scenario for Family and Community Medicine Study Guide

S1 นายสมปอง อายุ 65 ปี มาตรวจที่ OPD แล้วหลายครั้งตั้งแต่ 1 เดือนก่อน ด้วยเรื่องท้องผูกบ้าง ท้องเสียบ้าง บางครั้งก็มีถ่ายเป็นเลือด แพทย์ให้การรักษาไปตามอาการ แพทย์คนล่าสุดได้ส่งตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ พบผลเป็นบวก จึงนัดส่องกล้องทางทวารหนัก พบก้อนที่ส่วนปลายของ descending colon และได้ทำ biopsy เอาชิ้นเนื้อไปตรวจ ก่อนออกจากห้องส่องกล้องลูกถามแพทย์ว่า “แล้วอาการถ่ายเป็นมูกเลือดที่ดูยังมี ต้องทำไงครับหมอ” แพทย์ไม่ได้ให้คำชี้แจงใดๆ บอกให้ลองรอฟังผลชิ้นเนื้ออีก 2 สัปดาห์

ในช่วง 2 สัปดาห์ระหว่างรอฟังผลชิ้นเนื้อ บ้าสมาใจรรรยาของลุงสมปอง พาลุงมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการเวียนศีรษะ มึนงงมาก แพทย์ที่ห้องฉุกเฉินได้ฉีด Dimenhydrinate 1 amp IM ให้ยาแก้เวียนศีรษะกลับบ้านไป และแนะนำให้ลุงมาตรวจตามนัดเดิม

วันนี้แพทย์นัดมาฟังผลชิ้นเนื้อ ผู้ป่วยมีภรรยาเดินทางมาเป็นเพื่อน มานั่งรอตรวจตั้งแต่เช้าจนเย็น สุดท้ายได้พบแพทย์ในช่วง OPD นอกเวลา แพทย์เพิ่มพูนทักษะจึงนัดมาเจอแพทย์เจ้าของไข้ในวันรุ่งขึ้น เช้านั้นบ้าสมาใจรีบกระซิบบอกแพทย์ว่า “หมอ ลุงเป็นมะเร็งรึเปล่า ถ้าใช่ หมออย่าเพิ่งบอกลุงนะ”

แพทย์แจ้งผลชิ้นเนื้อว่าเป็น มะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะที่สาม และบอกผู้ป่วยถึงแผนการรักษาทั้งการผ่าตัดและการให้ยาเคมีบำบัด หลังจากทราบผลลุงสมปองรู้สึกตกใจมาก และกลัวการรักษาด้วยวิธีที่แพทย์แจ้ง จึงตัดสินใจปฏิเสธการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน ลองสอบถามแพทย์เกี่ยวกับวิธีการรักษาอื่นๆ เช่น การใช้สมุนไพร แต่เนื่องจากตัวแพทย์เองไม่มีข้อมูลความรู้ในเรื่องนี้เลยจึงไม่ได้แนะนำเพิ่มเติมใดๆ หลังจบการสนทนา แพทย์นัดลุงสมปอง มาติดตามอาการอีก 2 สัปดาห์ แต่ลุงไม่ได้มาตามนัดอีกเลย

Facts	ประเด็นปัญหา	Study guide topics
F1.1 แพทย์ไม่ได้ให้คำชี้แจงใดๆ บอกให้ลุงรอฟังผลชิ้นเนื้อ ในช่วง 2 สัปดาห์ระหว่างรอฟังผลชิ้นเนื้อ	P1.1 ผู้ป่วยยังมีความกังวลเกี่ยวกับอาการของตน และต้องการคำแนะนำที่กระจ่างชัดจากแพทย์ใช่หรือไม่?	SG1 Patient centered medicine
F1.2 บ้าสมาใจพาลุงสมปองมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินด้วยอาการเวียนศีรษะมึนงงมาก	P1.2 การคิดยาแก้ตามอาการ ช่วยทำให้เข้าใจผู้ป่วยได้ดีเพียงพอแล้วจริงหรือไม่?	

<p>F2 นั่งรอตรวจตั้งแต่เช้าจนถึงเย็น แต่สุดท้ายกลับได้พบแพทย์ เพิ่มพูนทักษะในช่วง OPD นอกเวลา และต้องนัดมาพบแพทย์ เจ้าของไข้ใหม่ในวันถัดไป</p>	<p>P2 เกิดอะไรขึ้นกับระบบบริการสุขภาพ?</p>	<p>SG2 Health service system</p>
<p>F3 วันรุ่งขึ้น เช้านั้นบ้านสมาชิกบริบแพทย์ว่า “หมอ ลุงเป็นมะเร็ง รีเปลา ถ้าใช่ หมออย่าเพิ่งบอกลุงนะ” แพทย์แจ้งผลขึ้นเนื้อว่าเป็น มะเร็งลำไส้ใหญ่ ระยะที่สาม และ บอกผู้ป่วยถึงแผนการรักษาทั้งการผ่าตัดและการให้ยาเคมีบำบัด</p>	<p>P3.1 แพทย์ควรมีวิธีหรือกระบวนการในการแจ้งข่าวร้าย ให้แก่ผู้ป่วยและญาติอย่างไร? P3.2 เราจะรับมือกับสภาวะอารมณ์ของผู้ป่วยในระหว่าง การแจ้งข่าวร้ายอย่างไรดี? P 3.3 การแสดงความเห็นอกเห็นใจต่อผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ แพทย์ที่ดีพึงปฏิบัติใช่หรือไม่?</p>	<p>SG3 Breaking Bad News and Empathy</p>
<p>F4 ผู้ป่วยตัดสินใจปฏิเสธการรักษาด้วยวิธีการแพทย์แผนปัจจุบัน</p>	<p>P4.1 ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรหากผู้ป่วยปฏิเสธการ รักษาที่ท่านได้แนะนำให้ไป P4.2 ท่านควรทำอย่างไรหากผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาเมื่อ พิจารณาตามหลักจริยธรรมทางการแพทย์</p>	<p>SG4 Refusal of treatment</p>
<p>F5 ลองสอบถามแพทย์เกี่ยวกับวิธีการรักษาอื่นๆ เช่น การใช้สมุนไพร แทนการรักษาแบบแพทย์แผนปัจจุบัน</p>	<p>P5.1 การแพทย์ทางเลือกคืออะไร P5.2 แพทย์แผนปัจจุบันสามารถให้การดูแลผู้ป่วยโดย ผสมผสานการแพทย์แผนปัจจุบันและการแพทย์ทางเลือก เข้าด้วยกันได้อย่างไร</p>	<p>SG5 Complementary and Alternative medicine / CAM</p>

<p>S2 แพทย์เจ้าของไข้ตัดสินใจชวนทีมสุขภาพออกไปเยี่ยมที่บ้าน เนื่องจากลงขาดนัดไปนานกว่า 3 เดือน</p> <p>เมื่อไปถึงบ้าน พบลุงสมปองนั่งอยู่ที่ม้านั่งหน้าบ้านกับป้าสมใจลุงและป้าตีใจที่เห็นทีมสุขภาพไปเยี่ยม ทีมสังเกตเห็นว่าลุงดูอ่อนเพลียและซบลงไปมาก หลังจากที่ทีมแพทย์ได้พูดคุยถามอาการ ตรวจร่างกาย จึงนัดลุงไปตรวจเพิ่มเติมต่อที่โรงพยาบาล ซึ่งครั้งนี้ลุงและป้ายินดีที่จะไปตามแพทย์นัด</p> <p>เมื่อตรวจคุณลุงเสร็จเรียบร้อย แพทย์จึงปลีกเวลามาคุยกับป้าสมใจในฐานะที่คุณป้ามีบทบาทเป็นผู้ดูแลหลักของคุณลุง</p> <p>ป้าสมใจอายุ 61 ปี มีโรคประจำตัวเป็น DM, HT, และ มีระดับ BMI อยู่ในเกณฑ์โรคอ้วน คุณป้าได้รับการรักษาและรับยาอยู่ที่คลินิกใกล้บ้าน แต่เนื่องจากช่วงหลังมานี้ต้องคอยดูแลคุณลุง ทำให้การดูแลรักษาตนเองทำได้ไม่สม่ำเสมอเหมือนก่อน ไม่ได้ออกกำลังกาย ไม่ได้ควบคุมเรื่องอาหาร และป้ายังเล่าว่าตนมีความเครียดเพิ่มขึ้นมากหลังจากที่คุณลุงป่วย ตอนนั้นนอนหลับยาก ไม่เหมือนแต่ก่อน</p> <p>แพทย์ถามประวัติครอบครัวป้าเพิ่มเติม ได้ความว่าพ่อของป้าเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจตั้งแต่อายุ 54 ปี</p> <p>เมื่อประเมินแล้วแพทย์และทีมสรุปกันว่าป้าสมใจมีภาวะ caregiver burden ร่วมด้วย จึงสอบถามถึงสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว เพื่อจะมีใครที่สามารถมาช่วยคุณป้าดูแลคุณลุงได้บ้าง</p>		
<p>F6 แพทย์เจ้าของไข้ตัดสินใจชวนทีมสุขภาพออกไปเยี่ยมที่บ้าน เนื่องจากลงขาดนัดไปนานกว่า 3 เดือน</p> <p>F7 เมื่อประเมินแล้วแพทย์และทีมสรุปกันว่าป้าสมใจมีภาวะ caregiver burden ร่วมด้วย จึงสอบถามถึงสมาชิกคนอื่นๆ ในครอบครัว เพื่อจะมีใครที่สามารถมาช่วยคุณป้าดูแลคุณลุงได้บ้าง</p>	<p>P6.1 แพทย์ควรตัดสินใจไปเยี่ยมบ้านเมื่อไร</p> <p>P6.2 การเยี่ยมบ้านมีความสำคัญอย่างไร</p> <p>P7.1 เราควรมีแนวทางในการประเมินครอบครัวอย่างไร จึงจะเกิดประโยชน์ในการดูแลผู้ป่วย</p> <p>P7.2 บทบาทของสมาชิกครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเป็นอย่างไร ใครบ้างควรเป็นคนดูแลผู้ป่วย</p>	<p>SG6 Home health care</p> <p>SG7 Family assessment</p>

<p>F8 บ้าสมองใจอายุ 61 ปี ลุงสมปองอายุ 65 ปี (note: เพิ่ม fact สถานการณ์ผู้สูงอายุ)</p> <p>F9 บ้าสมองใจมีโรคประจำตัวเป็น DM, HT, และ มีระดับ BMI อยู่ในเกณฑ์โรคอ้วน แต่เนื่องจากช่วงหลังมานี้ต้องคอยดูแลคุณลุง ทำให้การดูแลรักษาตนเองทำได้ไม่สม่ำเสมอเหมือนก่อน แพทย์ถามประวัติครอบครัวบ้าเพิ่มเติม ได้ความว่าพ่อของบ้าเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดหัวใจตั้งแต่อายุ 54 ปี เมื่อประเมินแล้วแพทย์และทีมสรุปกันว่าบ้าสมองใจมีภาวะ caregiver burden</p>	<p>P8 การดูแลผู้ป่วยและครอบครัววัยผู้สูงอายุ ต้องคำนึงถึงเรื่องใดบ้างนะ?</p> <p>P9.1 ในการให้การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและครอบครัวควรต้องดูแลประเด็นไหนบ้างนะ?</p> <p>P9.2 การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ได้มาตรฐานตามบริบทของผู้ป่วย มีแนวทางและเป้าหมายการดูแลอย่างไร?</p> <p>P9.3 แนวทางการประเมินผู้ดูแลมีอะไรบ้าง?</p>	<p>SG8 WWF elderly</p> <p>SG9 WWF chronic illness</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------

S3 บ้าเล่าให้ฟังว่าลูก 2 คนของบ้า คงจะมาช่วยแบ่งเบาภาระจากบ้าได้ยาก เพราะแต่ละคนก็มีเรื่องของตนเองให้ต้องแก้ไข

ลูกสาวคนโต นางสาวจิตอายุ 35 ปี ทำงานโรงงานทอผ้า ป่วยด้วยอาการจามน้ำมูกไหล และมีผื่นแพ้ คันตามตัวบ่อยๆ แต่งงานมีครอบครัว มีลูกสองคน หลานคนโตเรียนชั้นมัธยมต้น คนเล็กอายุ 5 ขวบ เพิ่งเข้าเรียนชั้นอนุบาล บ้าเล่าว่าสงสารลูกสาวที่มีสามีติดเหล้า และทำร้ายร่างกายภรรยาเป็นประจำ ช่วงหลังลูกเขยเองก็ตักงาน ลูกสาวจึงต้องทำงานหนักอยู่คนเดียว แม้แต่พาลูกไปรับการฉีดวัคซีนตามนัด ก็ไม่สามารถพาไปได้ ทำให้หลานคนเล็กได้รับวัคซีนไม่ครบ และดูเหมือนจะมีน้ำหนักน้อยด้วย เด็กเริ่มไม่อยากไปโรงเรียน มีอาการอาการเอาแต่ใจตัวเอง

ส่วนลูกชายของบ้า ชื่อสมหมาย อายุ 28 ปี ทำงานโรงแรม ยังไม่แต่งงาน บ้าเล่าว่า บ้ารู้สึกสงสัย ไม่รู้ว่าลูกบ้าคนนี้เป็นตุ๊ดเป็นเกย์หรือเปล่า เพราะเขาไม่เคยเล่าให้บ้าฟัง อาจจะเนื่องมาจากลูกรู้ว่าลุงสมปองตั้งความหวังไว้ที่เขาเยอะ จะให้เขาเป็นคนดูแลทุกคนในบ้านแทนลุง และที่สำคัญคุณลุงมีทัศนคติที่เป็นลบอย่างมากต่อคนกลุ่มรักร่วมเพศนี้ ทุกครั้งที่เห็นดาราในทีวีลุงก็จะหงุดหงิดและตำหนิดาราเหล่านั้นให้คนในบ้านฟัง พักหลังลูกชายจึงไม่ค่อยกลับบ้านเหมือนก่อน และเคยพูดเปรยๆกับบ้าว่าอยากตั้งใจเรียน และหาโอกาสย้ายไปทำงานในต่างประเทศ เพราะน่าจะได้อะไรดี ทำทนาย และมีอิสระในการใช้ชีวิตมากกว่าอยู่ที่นี่ บ้าเองก็ไม่ได้ว่าอะไรถ้าลูกจะไป แต่บ้าก็ยังไม่ได้ออกเรื่องนี่

หลังจากฟังเรื่องราวต่างๆ ทีมเยี่ยมบ้านได้ให้การดูแลคุณบ้า ให้กำลังใจและนัดคุณบ้าไปตรวจรักษาเรื่องเบาหวานความดันโลหิตสูง พร้อมกับคุณลุงในวันเดียวกัน เพื่อลดภาระจากการเดินทาง และได้นัดติดตามเยี่ยมบ้าน ครอบครัวนี้ก็เป็นระยะๆ ต่อเนื่อง

จากนั้น 6 เดือนต่อมา อาการลุงสมปองแยลงมาก ตรวจพบมี liver metastasis ลุงมีอาการปวดมาก ท้องผูก ท้องโตขึ้น ไม่กี่สัปดาห์หลังจากนั้นลุงก็เสียชีวิตลงที่บ้าน

F10 นางสาวจิตอายุ 35 ปี ทำงานโรงงานทอผ้า ป่วยด้วยอาการจามน้ำมูกไหล และมีผื่นแพ้ คันตามตัวบ่อยๆ

P10.1 อาชีพมีผลต่อความเจ็บป่วยอย่างไร?
P10.2 หลักการของอาชีพเวชศาสตร์/อาชีวอนามัยและความปลอดภัย มีอะไรบ้างนะ?
P10.3 โรคที่เกิดจากการทำงาน

SG10 Occupational medicine

<p>F11 นางสมจิต...แต่งงานมีครอบครัว มีลูกสองคน คนโตเรียนชั้นมัธยมต้น คนเล็กอายุ 5 ขวบ เพิ่งเข้าเรียนชั้นอนุบาล</p> <p>บ้ำเล่าว่าสงสารลูกสาวที่มีสามีติดเหล้า และทำร้ายร่างกายภรรยาเป็นประจำ ช่วงหลังลูกเขยเองก็ตักงาน ลูกสาวจึงต้องทำงานหนักอยู่คนเดียว</p>	<p>P11.1 จะรู้ได้อย่างไรว่าผู้ปวยมีปัญหาความรุนแรงในครอบครัว</p> <p>P11.2 ท่านจะดูแลผู้ปวยที่มีปัญหาความรุนแรงในครอบครัวเบื้องต้นอย่างไร</p>	<p>SG11 WWF couple and domestic violence</p>
<p>F12 แม้แต่พาลูกไปรับการฉีดวัคซีนตามนัด ก็ไม่สามารถพาไปได้ ทำให้หลานคนเล็กได้รับวัคซีนไม่ครบ และดูเหมือนจะมีน้ำหนักน้อยด้วย เด็ก เริ่มไม่ยอมไปโรงเรียน มีอาการอาการเอาแต่ใจตัวเอง</p>	<p>P12 ท่านจะมีแนวทางการดูแลครอบครัวที่มีเด็กในด้านใดบ้าง</p>	<p>SG12 WWF children and adolescent</p>
<p>F13 บ้ำรู้สึกสงสัย ไม่รู้ว่าลูกบ้ำคนนี้เป็นตุ๊ดเป็นเกย์หรือเปล่า เพราะเขาไม่เคยเล่าให้บ้ำฟัง อาจจะเป็นองมาจากลูกรู้ว่าลุงสมปองตั้งความหวังไว้ที่เขาเยอะ จะให้เขาเป็นคนดูแลทุกคนในบ้านแทนลุง และที่สำคัญคุณลุงมีทัศนคติที่เป็นลบอย่างมากต่อคนกลุ่มรักร่วมเพศนี้ ... พักหลังลูกชายจึงไม่ค่อยกลับบ้านเหมือนก่อน และเคยพูดเปรยๆ กับบ้ำว่าอยากตั้งใจเรียน และหาโอกาสย้ายไปทำงานในต่างประเทศ เพราะน่าจะจะได้เงินดี ทำหาย และมีอิสระในการใช้ชีวิตมากกว่าอยู่ที่เมืองไทย บ้ำเองก็ไม่ได้ว่าอะไรถ้าลูกจะไป แต่บ้ำก็ยังไม่ได้ออกเรื่องนี่</p>	<p>P13 ท่านมีแนวทางการแนะนำในการดูแลครอบครัวที่มีสมาชิกกลุ่มหลากหลายทางเพศอย่างไรบ้าง</p>	<p>SG13 WWF LGBTQ</p>

<p>F14 6 เดือนต่อมา อาการลุกลามปองแยลงมาก ตรวจพบมี liver metastasis ลุกลามมีอาการปวดมาก ท้องผูก ท้องโตขึ้น ไม่มีสัปดาห์หลัง จากนั้นลุกลมก็เสียชีวิตลงที่บ้าน</p>	<p>P14.1 เมื่อไรจะหยุดการดูแลในผู้ป่วย End of life P14.2 จะทำอย่างไรให้ผู้ป่วย “ตายดี”</p>	<p>SG14 Palliative care and WWF dying</p>
<p>S4 ทางบ้านได้จัดงานศพให้ที่วัด ทีมแพทย์ตัดสินใจไปร่วมงานศพคุณลุง และสังเกตเห็นว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ที่มาร่วมงานมีน้ำหนักเกิน มีภาวะอ้วนกันมากกว่า 30% จึงเกิดคำถามขึ้นมาว่าจะทำอย่างไรให้ประชาชนในชุมชนนี้ ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในอนาคต และพบว่าชาวบ้านโดยเฉพาะผู้ชาย สูบบุหรี่ และดื่มเหล้าในงานศพ กันจำนวนมาก</p> <p>นอกจากนี้ ยังพบว่าคนส่วนหนึ่งที่มาร่วมงานศพเป็นชาวพม่า พอถามบ้างสนใจ บ้างจึงบอกว่าเป็นเพื่อนลูกสาวที่ทำงานอยู่ที่โรงงานด้วยกัน บางคนพอทราบว่า มี ทีมหมอมาจากโรงพยาบาลจึงเข้ามาปรึกษาเรื่องเจ็บป่วยด้วยอาการปวดเมื่อยไม่สบายเล็กๆ น้อยๆ ทางทีมแพทย์และพยาบาลจึงนำประเด็นต่างๆ ที่พบในงานศพ มาพูดคุยกันต่อ เรื่องจะจัดการกับการจัดบริการสุขภาพอย่างไรให้เหมาะกับคนในพื้นที่ชุมชนนี้ ซึ่งมีทั้งคนอ้วน คนต่างชาติ และกลุ่มผู้ป่วยที่รักษาอยู่เดิม ก่อนกลับออกจากงานศพ แพทย์ได้แนะนำให้ลูกสาวผู้ป่วยหาโอกาสไปตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ที่โรงพยาบาล โดยได้คุยถึงแนวทางการตรวจคัดกรองเบื้องต้นที่ทาง รพ. ใช้ขณะนั้นด้วยวิธีการตรวจอุจจาระ และหากผิดปกติ ก็จะส่งตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยันผลด้วยวิธีอื่นต่อไป ได้ยินอย่างนั้น นางสมจิตรู้สึกกังวล และปรึกษาแพทย์ว่าหากตนจะส่งกล้องไปเลย จะได้หรือไม่ แพทย์จึงอธิบายขั้นตอนการตรวจคัดกรองและแนวทางปฏิบัติโดยละเอียดให้ฟังอีกครั้ง ซึ่งทางนางสมจิตก็เข้าใจ และรับปากว่าจะไปตรวจคัดกรองหลังจากที่เสร็จพิธีงานศพของพ่อตน</p> <p>หลังจากทีมแพทย์ได้ติดตามดูแลครอบครัวนี้อย่างต่อเนื่อง ได้จัดให้มีการพูดคุยกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว เรื่องราวต่างๆ ก็เป็นผลไปในทางที่ดีขึ้นเรื่อยๆ ลูกเขยสามารถเลิกเหล้าได้ และได้งานประจำทำ ทำให้นางสมจิตมีเวลามาดูแลคนอื่นๆ ในครอบครัวมากขึ้นทั้งลูกๆ และบ้่าสมใจส่วนลูกชายก็ตัดสินใจเปิดเผยตัวเองกับแม่และพี่สาว และเลือกที่จะทำงานในใกล้บ้าน เพื่อนที่จะสามารถดูแลคนอื่นๆ ในครอบครัวได้ตามที่พ่อได้ฝากฝังเอาไว้</p>		

<p>F15 - F17 สังเกตเห็นว่าชาวบ้านส่วนใหญ่ที่มาร่วมงานมีน้ำหนักเกิน มีภาวะอ้วนกันมากกว่า 30% จึงเกิดคำถามขึ้นมาว่าจะทำอย่างไรให้ประชาชนในชุมชนนี้ ลดความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังในอนาคต และพบว่าชาวบ้านโดยเฉพาะผู้ชาย สูบบุหรี่ และดื่มเหล้าในงานศพ กันจำนวนมาก</p> <p>F18 พบว่าคนส่วนหนึ่งที่มาร่วมงานศพเป็นชาวพม่า...พอทราบว่ามียุทิมหมอมมาจากโรงพยาบาลจึงเข้ามาปรึกษาเรื่องเจ็บป่วยด้วยอาการปวดเมื่อยไม่สบายเล็กๆ น้อยๆ</p> <p>F19 ทางทีมแพทย์และพยาบาลจึงนำประเด็นต่างๆ ที่พบในงานศพ มาพูดคุยกันต่อ เรื่องจะจัดการกับการจัดบริการสุขภาพอย่างไรให้เหมาะกับคนในพื้นที่ชุมชนนี้ ซึ่งมีทั้งคนอ้วน คนต่างชาติ และกลุ่มผู้ป่วยที่รักษาอยู่เดิม</p>	<p>P15.1 ท่านมีวิธีการค้นหาปัญหาสุขภาพในชุมชนได้อย่างไร</p> <p>P15.2 จะทำอย่างไรให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน</p> <p>P16-17 ท่านจะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคลและชุมชนอย่างไร</p> <p>P18 ชาวต่างชาติมีผลต่อระบบบริการสุขภาพอย่างไร</p> <p>P19 ในการพิจารณาจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิในพื้นที่ มีประเด็นอะไรบ้าง</p>	<p>SG15 WWF community</p> <p>SG16 Behavioral Change</p> <p>SG17 Health promotion and prevention</p> <p>SG18 Cross cultural medicine</p> <p>SG19 Practice management In primary care setting</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>F20 แพทย์ได้แนะนำให้ลูกสาวผู้ป่วยหาโอกาสไปตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ที่โรงพยาบาล โดยได้คุยถึงแนวทางการตรวจคัดกรองเบื้องต้นที่ทาง รพ. ใช้อยู่ขณะนี้ด้วยวิธีการตรวจอุจจาระ และหากผิดปกติ ก็จะส่งตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยันผลด้วยวิธีอื่นต่อไป ได้ยินอย่างนั้น นางสมจิตรู้สึกกังวล และปรึกษาแพทย์ว่าหากตนจะส่งกล้องไปเลย จะได้หรือไม่ แพทย์จึงอธิบายขั้นตอนการตรวจคัดกรองและแนวทางปฏิบัติโดยละเอียดให้ฟังอีกครั้ง ซึ่งทางนางสมจิตก็เข้าใจและรับปากว่าจะไปตรวจคัดกรองหลังจากที่เสร็จพิธีงานศพของพ่อตน</p>	<p>P20 ท่านมีแนวทางอย่างไรในการตัดสินใจเลือกส่งตรวจเพื่อคัดกรองและใช้บริการสุขภาพอย่างสมเหตุสมผล</p>	<p>SG20 Health economics</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------



เกริ่นก่อนลุย

ในสังคมไทย เรามักได้ยินหรือถูกสอนว่าไม่ควรเข้าไปยุ่งเรื่องในครอบครัวของผู้อื่น "เรื่องของผีัวเมีย คนอื่นไม่เกี่ยว" แต่จะทำอย่างไร เมื่อเรื่องผีัวๆ เมียๆ ในครอบครัวเตลิดกลายเป็นปัญหาและวังเข้าสู่วงการสาธารณสุข เช่น การทำร้ายร่างกายกันของสามีภรรยา หรือการทำร้ายด้านจิตใจจนเป็นสาเหตุให้เกิดโรคความผิดปกติทางอารมณ์จิตใจ เช่น โรคซึมเศร้า

แต่ลองคิดดูว่าจะดีขนาดไหนหากเรามีวิธีการดูแลเบื้องต้นในปัญหาคู่ครองซึ่งอาจสามารถผ่อนหนักเป็นเบา หรือ อาจถึงขั้นขจัดปัญหาได้ ไม่ลุกลามเป็นปัญหาใหญ่โต จนทำให้เกิดเป็นปัญหาที่แก้ได้ยาก ในบทเรียนนี้จะกล่าวถึงวิธีการซักประวัติและประเมินปัญหา รวมไปถึงการดูแลเบื้องต้นไว้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาเรื่องคู่ครอง ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาแพทย์เมื่อจบไปแล้วมีความมั่นใจและกล้าที่จะดูแลผู้ป่วยเหล่านี้มากขึ้น

ถามตนเองก่อนเริ่ม น้องลองเขียนสิ่งที่ตนเองอยากเรียนรู้ในหัวข้อนี้ดูครับ และเมื่อจบการเรียนรู้มาดูกันว่า สามารถตอบความต้องการของน้องได้หรือไม่

.....

.....

.....

.....

เมื่อเสร็จสิ้นการเรียนรู้ในบทนี้แล้ว นักศึกษาแพทย์ควรจะ...

1. สามารถซักประวัติและประเมินปัญหาครอบครัววัยคู่ครองเบื้องต้นได้
2. สามารถบอกความแตกต่างระหว่าง ปัญหาความขัดแย้งระหว่างคู่ครอง กับปัญหาความรุนแรงระหว่างคู่ครอง
3. ทราบถึงวิธีการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาครอบครัววัยคู่ครองเบื้องต้นได้



เราจะช่วยเรียนรู้กันได้อย่างไร

ขอย้ำครับ ว่าเราต้องช่วยกันเรียนรู้ครับ โดยในหัวข้อ WWF in couple นี้ จะแบ่งการเรียนรู้ออกเป็นดังนี้

1. ทฤษฎี : จะมีข้อคำถามให้น้องช่วยหาคำตอบกันมาก่อน
2. อภิปราย : หลังจากน้องได้ตอบคำถามแล้ว จะมีกรณีศึกษาให้น้องได้อภิปรายกัน



ก่อนที่จะเริ่มขอคำถามวาน้องช่วยตอบ พี่มีหนังสือให้น้องไว้เป็นแหล่งความรู้ในการค้นคว้าหาคำตอบครับ

- สายพิน หัตถ์รัตน. การดูแลสุขภาพครอบครัววัยคู่ครอง. เวชศาสตร์ครอบครัว แนวคิดและประสบการณ์ในบริบทไทย. สหมิตรพริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง ;2553:125-147

คำถามวาน้องช่วยตอบ

Working with the family in couple

1. กำเนิดของคู่ครอง (couple origin) หมายถึงอะไร

.....
.....

2. พัฒนาการของคู่ครอง มี 5 ระยะ อะไรบ้าง

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)
- 5)

3. แนวทางการประเมินปัญหาสุขภาพคู่ (couple assessment) มี 6 ข้อ คืออะไรบ้าง

1)

2)

3)

4)

5)

6)

4. ความขัดแย้งระหว่างคู่ครอง (couple conflict) หมายถึงอะไร

.....
.....
.....

5. ความรุนแรงระหว่างคู่ครอง (couple violence) หมายถึงอะไร

.....
.....
.....

6. "SAFE" question เป็นเครื่องมือที่ใช้คัดกรองปัญหาความรุนแรงในคู่ครอง มี 4 ข้อคำถาม ได้แก่อะไรบ้าง

S :

A :

F :

E :



กรณีศึกษา

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 25 ปี มาตรวจที่โรงพยาบาล

chief complain : ปวดศีรษะมากมา 1 วัน

present illness : ปวดศีรษะเป็น ๆ หาย ๆ มา 6 เดือน มีความกังวลใจเนื่องจากสามีเป็นคนไม่ไหวง่าย มักมีปากเสียงกันบ่อย ๆ สามีชอบดื่มสุราและเที่ยวผู้หญิง ตนเองกังวลกลัวติดเชื้อเอชไอวี

ตรวจร่างกาย :

good conscious, well cooperate

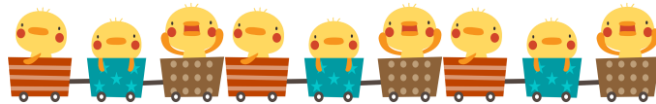
BT 36.8°C BP 126/88 mm.Hg RR 18/min PR 82/min

multiple contusion at arms and back

พบทวนจริยธรรม
หากผลตรวจ Anti HIV ของ
ผู้ป่วยให้ผลบวก (positive)
และผู้ป่วยขอร้องไม่ให้แจ้งผล

กระตุ้นต่อมคิด

- เราควรให้คำปรึกษาอย่างไรก่อนที่จะเจาะเลือดตรวจโรคเอดส์
- หากผลเลือดเป็นบวกเราจะมีหลักการแจ้งข่าวร้ายอย่างไร



กิจกรรมอภิปรายกรณีศึกษา โดยมีหัวข้ออภิปรายดังนี้

1. น้องจะซักประวัติได้เพิ่มเติม
2. ระบุปัญหาในผู้ป่วยรายนี้
3. บอกแนวทางการแก้ปัญหาคุ้มครองสำหรับผู้ป่วยรายนี้

(กิจกรรมนี้จะแบ่งน้องเป็นกลุ่ม ๆ กลุ่มละ 4-5 คนครับ)

หลักการของ
Communication
skill จะช่วยให้
น้องซักประวัติได้
อย่างมี
ประสิทธิภาพมาก
ขึ้นนะครับ



Note

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

สรุปแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาคู่ครองให้ดังนี้ครับ

1. couple conflict จำเป็นต้องค้นหาสาเหตุ โดยได้จากทำ couple assessment

- basic communication skill ใช้เมื่อความขัดแย้งไม่รุนแรงและสามารถแก้ปัญหาได้ด้วย

การพูดคุย ตัวอย่างทักษะ เช่น ทักษะการใช้ I & You Massage (ในระดับนักศึกษา

แพทย์ที่จะเน้นในหัวข้อนี้ครับ)

- couple counseling ใช้เมื่อความขัดแย้งมีสาเหตุซับซ้อนมากขึ้นที่นอกเหนือจากการ

สื่อสาร หรือจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขจากทั้งสองฝ่าย

- couple therapy ใช้เมื่อปัญหาคู่ครองมีความซับซ้อน จำเป็นที่ต้องให้ทั้งคู่มีส่วนร่วมใน

การบำบัด

2. couple violence ในกรณีที่เราวินิจฉัยแล้วมีความรุนแรงเกิดขึ้น สิ่งที่เราต้องทำคือ

- ประเมินความปลอดภัย ความรุนแรง หรือความเสี่ยงต่อชีวิตผู้ป่วย

- พิจารณารับตัวเป็นผู้ป่วยในหากมีอันตรายถึงชีวิต

- เสนอทางเลือกในการขอความช่วยเหลือจากองค์กรหรือ เครือข่ายทางสังคม

บันทึกบททวนความเข้าใจ





กิจกรรมแถม

น้องจะได้มีโอกาสออกตรวจผู้ป่วยนอกที่ศูนย์สุขภาพชุมชนประมาณ 8-10 ครั้ง ซึ่งน้องอา
จะได้เจอผู้ป่วยที่มีปัญหาคุ้มครอง แต่เนื่องจากผู้ป่วยมักไม่ยอมพูดถึงปัญหาคุ้มครองให้แพทย์ฟัง แม้
มีปัญหาดังกล่าวก็ตาม ดังนั้นเราจึงจำเป็นต้องค้นหาปัญหาเองในกรณีที่เราสงสัย

และอย่าลืมตอบคำถามตนเองที่น้องตั้งไว้ตั้งแต่แรกด้วยนะครับ

แหล่งค้นหาความรู้เพิ่มเติม

1. เอกสารประกอบคำสอนการทำงานร่วมกับครอบครัววัยคุ้มครองของ อ. เดชา คนธภาคี ซึ่ง
น้องจะได้รับในชั่วโมงที่มีการอภิปรายกรณีศึกษาในห้องเรียน
2. สายพิณ หัตถิรัตน์ และคณะ. บทที่ 24-28(หน้า224-265) คู่มือหมอครอบครัวฉบับสมบูรณ์
ซึ่งเนื้อหาจะเป็นลักษณะยกตัวอย่างกรณีศึกษามาอภิปราย



การประเมิน

1. ประเมินโดยอาจารย์ผู้ดูแลในระหว่างการทำกิจกรรมอภิปรายกรณีศึกษา
2. การสอบ short answer หรือ OSCE ตอนลงกองจากการเรียนที่ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและชุมชนชั้นปีที่ 5

พบปัญหา แก้ไขไม่ออกบอกไม่ถูก เรายินดีช่วย

1. อ.เดชา คนรักก็ดี E-mail: doctordecha@hotmail.com
2. อ.วสันต์ ลิ้มปเจต E-mail: w_lee123@hotmail.com

หรือแจ้งกับนักวิชาการของภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวและ

ชุมชนเพื่อขอนัดพบกับอาจารย์ได้นะคะ

ฝากทิ้งท้ายก่อนจาก

หากน้องได้เรียนรู้ศาสตร์ทางเวชศาสตร์ครอบครัวในเบื้องต้นไปแล้วมีความต้องการอยากจะมันส์กันต่อในเรื่องของการทำงานร่วมกับครอบครัวในวัยต่างๆ หรือสนใจเจาะลึกในสาขานี้ เมื่อจบแพทย์แล้วน้องสามารถสมัครเรียนต่อในหลักสูตรเฉพาะทางเวชศาสตร์ครอบครัวนะคะ แล้วน้องจะพบกับคำตอบหลายๆ ประการ กับการเป็นแพทย์ในอนาคต

ขอบคุณครับ

