

COVID-19 and the Department of Ophthalmology, Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital 2020-2021

โควิด nineteen กับการศึกษาจักษุวิทยา และโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 2020-2021



ประภัสสร ผาติกุลศิลา, พ.บ.

โลกเปลี่ยนไป ใครเล่าจะคิดว่าจะมีเชื้อโรคขนาดจิ๋ว มาทำให้เกิดโรคระบาด ลูกกลมไปทั่วโลก จำนวนผู้ติดเชื้อ มหาศาลล้มตายก็มากโข และยังมีใครทราบว่าจะเรื่องจะจบเมื่อไร และจบอย่างไร ผ่านไปครบปีแล้ว เมื่อไรหนอที่เราจะกลับมาใช้ชีวิตแบบเดิมอีก

เชื้อไวรัสตัวจิ๋ว ที่เรียกว่า SARS-CoV-2 นี้ ทำให้คนเราอยู่ยากทีเดียว ไม่ว่าจะหญิงหรือชาย เด็กหรือผู้ใหญ่ คนมีหรือคนยากไร้ ล้วนแต่ได้รับผลกระทบทั้งสิ้น ก็ต้องปรับกันไป รวมทั้งภาควิชาจักษุ เชียงใหม่ของเรา ทั้งด้านการเรียนการสอนทุกระดับ ไม่ว่าจะเป็นนักศึกษาแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน หรือแพทย์ประจำบ้านต่อยอด ด้านการบริการ ตรวจรักษาและผ่าตัดผู้ป่วยจักษุ การวิจัย และการทำงาน ของบุคลากรฝ่ายสนับสนุน

ตั้งแต่โรคโควิด nineteen เริ่มระบาด มหาวิทยาลัย เชียงใหม่ และคณะแพทยศาสตร์ ก็มีประกาศต่างๆ ออกมาเกือบทุกวัน เราต้องติดตามข่าวคราวอย่างใกล้ชิด ถือว่า โชคดีที่ยุคนี้ มีช่องทางการสื่อสารที่รวดเร็ว และกว้างขวาง สามารถเข้าถึงได้ง่ายและทันการ ช่วงนั้นเป็นช่วงที่จะเปิดปี การศึกษาใหม่ ไม่สามารถให้นักศึกษาแพทย์ปี 5 ขึ้นปฏิบัติ งานบนหอผู้ป่วยได้ คณะฯ จึงปรับการเรียนการสอน ในปี 4 และปี 5 เป็นการบรรยายออนไลน์ หรืออัดวิดีโอทัศนทุกภาค วิชา (อาจารย์ที่ไม่เคยทำวิดีโอทัศนการบรรยายของตนเอง ก็ ต้องมาทำกันตอนนี้ ซึ่งก็ทำกันได้ดีไม่ยากลำบากดังที่เคย คิด) เป็นเวลารวม 2 เดือน ซึ่งโชคดีที่เริ่มผ่อนคลาย สามารถ จัดชั้นหมุนเวียนตามหอผู้ป่วยได้ แต่ก็ต้องลดเวลาลง จาก เดิมกลุ่มละ 3 สัปดาห์ ก็เหลือเพียง 2 สัปดาห์ครึ่ง จึงต้อง

ตัดกิจกรรมบางส่วนไปโดยมิให้มีผลกระทบต่อ learning outcomes ของนักศึกษา ส่วนการเรียนการสอนระดับแพทย์ประจำบ้านและแพทย์ประจำบ้านต่อยอดในสวนที่เคยจัดในห้องเรียน ก็เปลี่ยนเป็นรูปแบบออนไลน์ ผ่าน ZOOM ซึ่งทั้งอาจารย์และแพทย์ประจำบ้าน ต่างก็สามารถปรับตัวได้เร็วมากอย่างไม่น่าเชื่อ

การบริการตรวจผู้ป่วยที่ OPD ก็เบาบาง เนื่องจากนโยบายให้ผู้ป่วยที่ไม่เร่งด่วนติดต่อขอรับยาทางไปรษณีย์ โดยไม่ต้องมาตรวจเพื่อลดความเสี่ยง ส่วนรายที่จำเป็นต้องตรวจ ก็แจ้งให้ผู้ป่วยมาตรวจ ทำให้ OPD ที่เคยหนาแน่นดูบางตาไปมากทีเดียว การบริการผ่าตัดตาที่ไม่เร่งด่วน ก็พยายามเลื่อนผ่าตัดไปก่อน จึงมีเพียงเคส retina trauma glaucoma ที่จำเป็นจริงๆ ก็ผ่าตัดตามปกติ

กล้องตรวจตาชนิดลำแสงแคบที่ใช้กันทุกวัน ก็ต้องมีการติดแผ่นอะคริลิกกันมิให้สารคัดหลั่งจากผู้ป่วยกระเด็นมาสู่แพทย์ เครื่องวัดความดันตาชนิดลมเป่า ก็ต้องงดใช้ไปก่อน การวัดกำลังเลนส์แก้วตาเทียมก็ต้องเลี่ยงเครื่องวัดชนิดสัมผัสกับตาผู้ป่วย ทั้งแพทย์และผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากตลอดเวลา โดยเฉพาะแพทย์ต้องพูดคุย สื่อสารกับผู้ป่วยเหมือนเดิมภายใต้หน้ากาก ทำให้ต้องใช้พลังงานในการพูดมากกว่าสภาวะปกติ เมื่อเสร็จงานก็เกิดความเหนื่อยล้าเอาการเลยทีเดียว

แพทย์ประจำบ้านล้วนได้รับผลกระทบไม่น้อย เนื่องจากผู้ป่วยที่นัดผ่าตัดส่วนใหญ่เป็น elective cases จำเป็นต้องเลื่อนออกไปก่อน แม้ยังคงได้เรียนรู้จากอาจารย์

ที่ทำผ่าตัดผู้ป่วยเร่งด่วนบ้างก็ตาม เมื่อถึงเวลามีกิจกรรมวิชาการที่ผ่าน ZOOM application ก็ต้องอยู่ในมุมใดมุมหนึ่งของสถานที่ทำงาน เช่น หอผู้ป่วย หรือห้องตรวจผู้ป่วยนอก เป็นต้น เนื่องจากต้องมี ward work จึงทำ social distancing ไม่ได้เต็มที่ นอกจากนี้ โรงพยาบาลยังขอความร่วมมือแพทย์ประจำบ้าน และอาจารย์แพทย์ทุกภาควิชา หมุนเวียนกันออกตรวจคลินิกหวัด (URI clinic) ในช่วงที่จำนวนผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ แต่ความเสี่ยงต่ำมีปริมาณมาก ยังโชคดีที่ไม่ต้องช่วยในคลินิก PUI (Patient under Investigation clinic)

นอกจากนี้ การสอบของแพทย์ประจำบ้าน ทั้งการสอบบอร์ด การสอบ clinical science หรือแม้แต่การสอบ basic science ก็ยังต้องสอบแบบทางไกล เป็นประสบการณ์ที่ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อน ทั้งสำหรับอาจารย์ผู้คุมสอบ และสำหรับแพทย์ประจำบ้านผู้เข้าสอบ ได้เรียนรู้อะไรมากมาย และพบว่ามิข้อดีก็มาก โดยเฉพาะการประหยัดค่าใช้จ่าย ทั้งค่าเดินทาง ค่าที่พัก ค่าบริหารจัดการในการจัดสอบ และยังทำให้ทุกฝ่ายมีประสบการณ์ในการจัดสอบออนไลน์ เป็นต้น

เราไม่ทราบว่า โควิดในนันทิน จะอยู่กับเราไปอีกนานเท่าใด จึงต้องปรับตัวอยู่กับสภาวะ new normal ให้ได้ และได้อย่างเป็นสุขด้วย แล้วสักวันโรคนี้ก็จะหายไป หรือกลายเป็นโรคที่ไม่น่ากลัวอีกต่อไป เพราะทุกสิ่งเมื่อเกิดขึ้น ตั้งอยู่ ท้ายสุดก็จะดับไป