พลตำรวจตรีนายแพทย์ชุมศักดิ์ พฤกษาพงษ์

**ศัลยศาสตร์ปริทัศน์**

**Acute Abdomen**

เมื่อสองทศวรรษที่แล้วมาสืบเนื่องจากกระบวนการยุติธรรมของประเทศที่ไม่เอื้อเฟื้อต่อผู้ประกอบวิชาชีพสุขภาพในขณะนั้นทำให้เกิดการฟ้องร้องทางอาญาและมีการพิพากษาจำคุกผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมในโรงพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่งทางภาคใต้ส่งผลให้โรงพยาบาลชุมชนเกือบทุกแห่งยุติการผ่าตัดที่ต้องมีบริการวิสัญญีประกอบ ผลก็คือในแต่ละชั่วโมงของแต่ละวันมีการส่งผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนที่อาจต้องใช้การผ่าตัดรักษาต่อไปรับการรักษายังโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่หรือโรงพยาบาลทั่วไปที่มีความพร้อม ซึ่งเป็นการเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนมากขึ้นตามระยะเวลาที่ต้องเสียไปกับการส่งต่อ ผู้ป่วยในชุมชนต่างๆที่พอจะมีเศรษฐานะ อาจช่วยตัวเองโดยมุ่งตรงไปที่โรงพยาบาลเอกชนที่มีความพร้อมกว่าเพราะกฎหมายสถานพยาบาลบังคับ ส่วนผู้ยากไร้อื่นๆต้องพึ่งพาบริการภาครัฐในการจัดพาหนะพร้อมบุคลากรฉุกเฉินไปส่งยังโรงพยาบาลที่ต้องรับผู้ป่วยตามหน้าที่

หนึ่งในภาวะฉุกเฉินที่เป็นปัญหาคือภาวะปวดท้องเฉียบพลันที่อาจต้องรักษาด้วยการผ่าตัดจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการวินิจฉัยที่ถูกต้องที่สุดเพื่อไม่ให้เกิดความสูญเปล่าในการส่งต่อและเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วยที่จะมีโอกาสหายขาดได้

เพื่อให้ระบบบริการตอบสนองผู้ป่วยดีขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ กระทรวงสาธารณสุขโดยคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)สาขาศัลยกรรมได้กำหนดภาวะปวดท้องฉุกเฉิน 5 ภาวะคือภาวะไส้ติ่งอักเสบ,ภาวะถุงน้ำดีหรือท่อน้ำดีอักเสบเฉียบพลัน,ตับอ่อนอักเสบเฉียบพลัน,ลำไส้อุดตันเฉียบพลัน และแผลเป็บติดทะลุ ที่จะต้องพัฒนาระบบให้ประชาชนเข้าถึงบริการได้อย่างมีคุณภาพและประสิทธิภาพตั้งแต่ปี พ.ศ.2560 เป็นต้นไป

คณะกรรมการ Service Plan สาขาศัลยกรรมของกระทรวงสาธารณสุขได้จัดตั้งคณะทำงานระดับชาติเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลันและภาวะแขนขาขาดเลือด โดยร่วมมือกับราชวิทยาลัยศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยและราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยเฉียบพลันดังกล่าวให้เป็นแนวทางมาตฐานการดูแล (Systemic Practice Guideline)ในระดับจังหวัดและระดับเขตสุขภาพที่ชัดเจนตามคำสั่งสาธารณสุข ที่ 129/2560

อนุกรรมการชุดนี้มีนายแพทย์ชาญเวช ศรัทธาพุทธ เป็นประธานและมีอนุกรรมการจากสมาคมศัลยแพทย์แห่งประเทศไทยฯ และศัลยแพทย์จากระทรวงสาธารณสุขรวม 22 นาย ซึ่งขณะนี้อนุกรรมการฯได้ประชุมพิจารณาและกำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลันตีพิมพ์เป็นคู่มือเผยแพร่ในปี 2561 แล้ว โดยมีเนื้อหาสาระที่ครอบคลุมปัญหาการวินิจฉัยแนวทางการซักประวัติและตรวจร่างกาย,คำแนะนำในการดูแลรักษาภาวะปวดเท้องเฉียบพลันในระบบบริการสุขภาพระดับต่างๆ

ข้อแนะนำที่สำคัญคือถ้าหากการตรวจรักษายังวินิจฉัยไม่ได้ชัดเจนว่ามีการติดเชื้อในช่องท้องหรือไม่แล้วก็ไม่ควรให้ยาปฏิชีวนะหรือยาบรรเทาการหดเกร็งของลำไส้ (Antispasmodic)ซึ่งควรเป็นข้อพึงปฏิบัติของแพทย์ทุกโรงพยาบาลชุมชน โดยจะต้องมีแพทย์คอยประเมินและติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

 ครั้นเมื่อวินิจฉัยได้จนจะต้องทำการผ่าตัดแน่แล้ว ก็ควรจะให้ยาปฏิชีวนะเพื่อการป้องกันและ/หรือรักษาภาวะติดเชื้อ โดยคู่มือได้จัดทำตารางยาปฏิชีวนะให้เลือกใช้ตามเงื่อนไขต่างๆ

ข้อสังเกตที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือเด็กที่มีอาการปวดท้องเฉียบพลันนี้จะเป็น Surgical Abdomenเพียง 2% เท่านั้น ผู้เขียนเคยได้รับข้อสังเกตจากศัลยแพทย์อาวุโสหลายท่านว่าอาการเบื่ออาหารเป็นอาการสำคัญของเด็กที่เป็นไส้ติ่งอักเสบ

เมื่อพิจารณาจากระดับของโรงพยาบาลในเครือข่ายกระทรวงสาธารณสุขแล้วจะพบว่ามีโรงพยาบาลระดับ A (Advanced Level Hospital)ทั่วประเทศ 33 แห่ง ระดับ S (Standard Level Hospital)50 แห่ง ส่วนระดับ M (Mid Level Hospital)นั้นยังแบ่งเป็น M1 34 แห่ง M2 86 แห่ง (120 เตียงขึ้นไป) ที่อาจให้บริการตติยภูมิได้ นอกนั้นก็จะเป็นระดับ F (First Level Hospital)ระดับ F1,F2,F3, ที่บางแห่งอาจมีห้องผ่าตัด ส่วนระดับ P เป็นสถานบริการสุขภาพตั้งแต่ P1 (ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 328 แห่ง)P2 รพ.สต. 9,766 แห่ง และ P3 (สถานบริการสาธารณสุขชุมชน 184 แห่ง)

จึงเห็นได้ชัดว่าผู้ป่วยปวดท้องเฉียบพลันทางศัลยกรรมยังต้องฟันฝ่าอุปสรรคอีกมากกว่าจะได้รับบริการที่เหมาะสมและทันท่วงที

ผู้เขียนมีข้อสังเกตเพิ่มเติมว่าคณะอนุกรรมการฯ มิได้พิจารณาถึงทางเลือกอื่นๆในการวินิจฉัยและการรักษาที่มีข้อมูลประจักษ์ทางการแพทย์สนับสนุนอยู่พอสมควรเช่นการเพิ่มความแม่นยำของการวินิจฉัยโรคไส้ติ่งอักเสบด้วยคอมพิวเตอร์เอกซเรย์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายที่ก้ำกึ่งระหว่างเป็นหรือไม่เป็นไส้ติ่งอักเสบกันแน่ อีกประการหนึ่งคือการให้ยาปฏิชีวนะอย่างเต็มที่เพื่อบำบัดภาวะไส้ติ่งอักเสบระยะแรกเริ่มที่มีหลักฐานว่าได้ผล ก็ไม่ได้มีการพูดถึงในคู่มือ ซึ่งคงจะเป็นเรื่องของความเหมาะสมในบริบทแบบไทยๆ ที่ยังไม่อยากจะก้าวล่วงจนเกิดความสับสนในทางปฏิบัติ