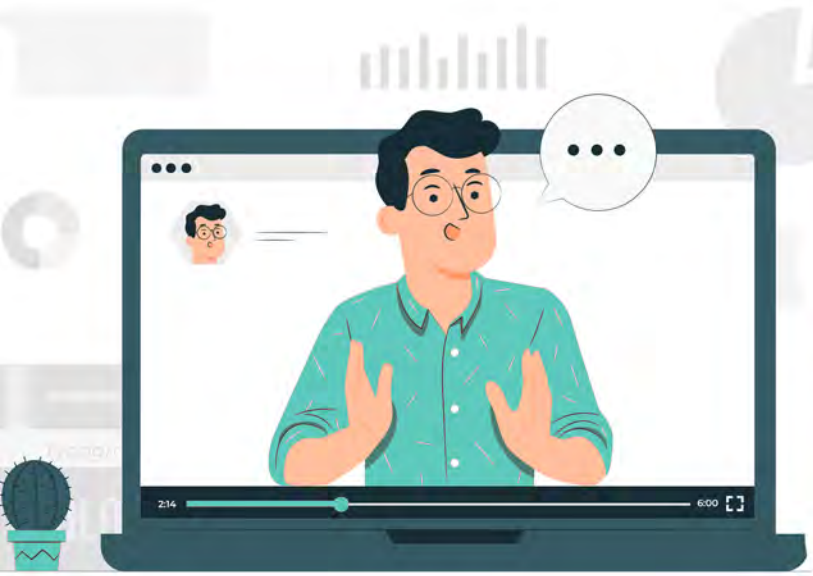
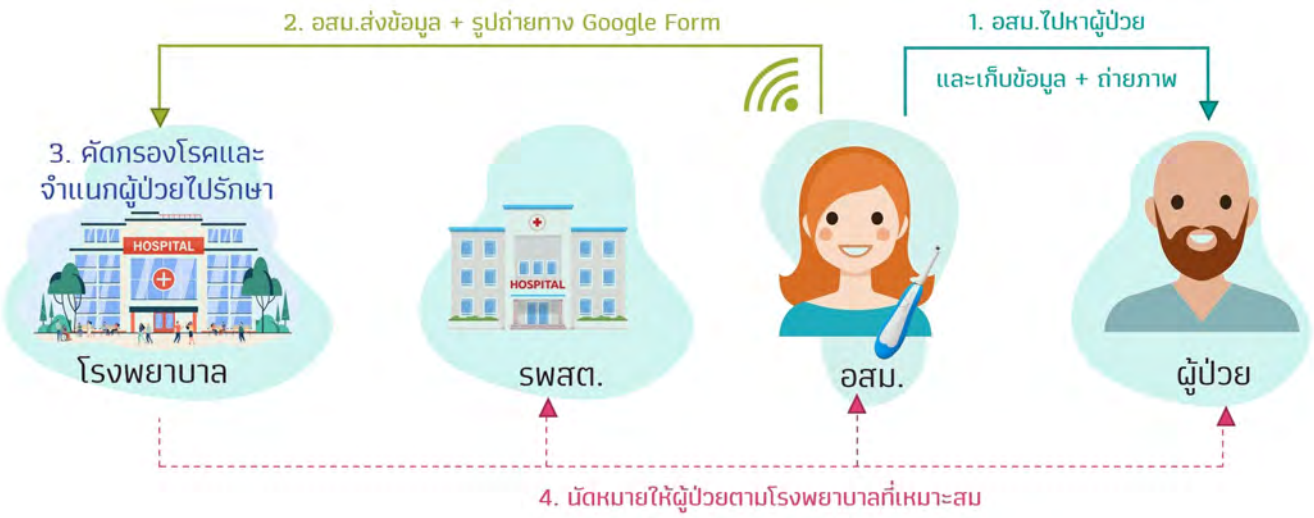


ห่างไกล ดูแลไม่ห่างกัน

สถานการณ์โลกตอนนี้ต้องเผชิญกับโรคระบาดโควิด 19 ส่งผลกระทบไปทั่วโลก รวมถึงนักศึกษาทันตแพทย์ เดิมทีการศึกษาชุมชนปี 6 นิสิตต้องไปใช้ชีวิตในชุมชนห่างไกล เป็นเวลา 5 สัปดาห์ ศึกษาปัญหาสุขภาพของคนในชุมชน จัดกิจกรรมเพื่อที่จะแก้ปัญหาของชาวบ้าน และประเมินผล ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นทักษะการเรียนรู้อีกรูปแบบที่นิสิตอย่างเราจำเป็นต้องได้เรียนรู้ที่จะจบออกไปเป็นทำหน้าที่เป็นทันตแพทย์รับใช้ประชาชน แต่ปีนี้ต้องถูกปรับเปลี่ยนโดยสิ้นเชิง เนื่องจากเชื้อโควิด 19 ได้เข้ายึดทุกพื้นที่ และจะเป็นเรื่องที่เสี่ยงมาก หากเรายังคงทำงานโดยเข้าพื้นที่ทุกวัน

ปีนี้กระบวนการเรียนรู้ชุมชนภาคสนามจึงกลายเป็น "ออนไลน์" แทน และลงพื้นที่เพียงเท่าที่จำเป็น ทำให้ไม่มีค้างคืนเหมือนปีก่อน ๆ พวกเราจึงต้องหาทางเลือกอื่น โดย**พลิกวิกฤตการณ์โควิดให้เป็นโอกาสทำสิ่งที่แตกต่าง**

สำหรับโครงการของเรา "**ห่างไกล ดูแลไม่ห่างกัน**" เริ่มต้นจากผลสำรวจว่ามีผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาทางทันตกรรมแต่เข้าไม่ถึงการรักษาโดยเฉพาะผู้ป่วยในชนบท โครงการของเราจึงมีเป้าหมายคือ "**สร้างระบบให้ประชาชนเข้าถึงบริการทางทันต สาธารณสุขอย่างทั่วถึงลดระยะเวลา และค่าใช้จ่ายในเดินทางมารับการรักษาทางทันตกรรม**" อุปกรณ์สำคัญสำหรับโครงการนี้ คือ กล้องถ่ายรูปในช่องปากที่ตัวกล้องสามารถถ่ายรูปในช่องปากได้โดยตรงโทรศัพท์สมาร์ทโฟนที่เชื่อมอินเทอร์เน็ตได้ส่วนบุคคลากรที่มีส่วนร่วมในโครงการคือเครือข่ายผู้ให้บริการสาธารณสุขและอสม.



สิ่งที่เราต้องการจะสร้างคือ ระบบคัดกรอง "ออนไลน์" ที่ผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องไปตรวจฟันคัดกรองกับโรงพยาบาล แต่มีเจ้าหน้าที่อาสาเข้ามาถึงบ้านถ่ายรูปด้วยกล้องถ่ายในปากชักประวัติอาการสำคัญและข้อมูลส่วนตัวเก็บภาพและข้อมูลเข้า google form จากนั้นส่งข้อมูลทาง "ออนไลน์" แล้วให้ทันตแพทย์ในโรงพยาบาลใหญ่ประเมินความยากง่ายคร่าว ๆ ที่เหมาะกับความพร้อมของโรงพยาบาลระดับต่าง ๆ และจัดคิวไปตามโรงพยาบาลนั้นหรือตามที่ผู้ป่วยจะสะดวกไปตามวันเวลาและสถานที่ต่าง ๆ โดยปกติโรงพยาบาลใหญ่หลายที่จะมีคิวทำฟันที่นาน ทำบ่อยครั้งผู้ป่วยที่ walk-in เข้ามาได้แค่ตรวจคัดกรองแล้วก็เข้าคิว ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเสียเวลา หากเรามีระบบคัดกรองและนัดคิวได้ทาง "ออนไลน์" จะทำให้ผู้ป่วยสะดวกมากขึ้นที่จะเข้ามารับการรักษาทางทันตกรรม

เราเริ่มทดสอบอุปกรณ์กับพนักงานในคณะโดยจำลองให้พนักงานเทียบเท่า อสม.แล้วนำคำแนะนำที่ได้ไปปรับปรุงแก้ไขคำถามคัดกรองให้เหมาะสมมากขึ้นแล้วทดลองลงพื้นที่จริงกับบุคลากรสาธารณสุข ซึ่งมีทันตแพทย์ร่วมด้วย และ อสม. ที่อำเภอลำลูกกา จังหวัดปทุมธานี ในวันนั้นมี อสม. 3 คนที่ได้ลองใช้ระบบ กับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง 3 บ้าน อสม.ทุกคนถ่ายรูปออกมาได้ค่อนข้างดี และสามารถใช้ google form เก็บภาพและข้อมูลอัพโหลดออนไลน์ได้ ผลตอบรับที่ได้จากผู้ป่วยแต่ละบ้านก็ออกมาดี มีบ้านหนึ่งเราถามคุณยายไปว่า "ยาย เต็ม 5 ยายจะให้คะแนนเท่าไหร่" "ยายตอบว่า โอ้ยให้ 100 ไปเลย"

เมื่อเสร็จจากการเยี่ยมบ้าน เราได้คุยกับบุคลากรที่โรงพยาบาลลำลูกกาถึงผลของการลงพื้นที่ อสม. ได้ให้ข้อเสนอแนะว่า ยังรู้สึกไม่คุ้นเคยกับการใช้กล้อง และ google form มากนัก อยากให้มีการอบรมและฝึกก่อนที่จะลงมือทำงานจริง อสม. ประเมินว่าหากฝึกฝนอยากเพียงพอ จะสามารถถ่ายรูปได้คุณภาพของภาพ ตามที่ทันตแพทย์ต้องการ สำหรับพยาบาล ได้ให้คำแนะนำว่า ควรมีคู่มือเพิ่มเติมสำหรับการจัดการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม เช่น วิธีการคุย วิธีการปฏิบัติขณะ อสม. ใช้กล้องตรวจบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพราะในครั้งนี้ผู้ป่วยทั้ง 3 บ้านดูเกร็ง และกังวลเวลาใช้กล้องตรวจถ่ายภาพ สำหรับทันตแพทย์ ได้บอกว่า ชอบที่จะตรวจเองในปากแบบผู้ป่วยมาหา อย่างไรก็ตามการถ่ายรูปจะเป็นประโยชน์แน่นอนสำหรับการดูความยากง่ายของเคสแบบคร่าว ๆ ก่อนที่จะเลือกว่าผู้ป่วยไปรักษากับโรงพยาบาลส่วนตำบลก็เพียงพอแล้ว หรือจำเป็นต้องมาโรงพยาบาลประจำชุมชน

นอกจากนี้อาจารย์ทันตแพทย์ได้กล่าวว่าไม่อยากให้ระบบหยุดแค่การคัดกรองอาการสำคัญของผู้ป่วย แต่คิดว่าควรต่อยอดการเก็บข้อมูลเชิงรุกลักษณะ นี้เป็นแบบระดับทั้งประเทศ เก็บข้อมูลช่องปากของผู้ป่วยทุกคน ให้เหมือนเก็บข้อมูลบัตรประชาชน ถ่ายภาพช่องปากมาให้ได้ข้อมูลทั้งปากเก็บไว้ในฐานข้อมูลประเทศโดยที่ทันตแพทย์ทุกคนสามารถเรียกข้อมูลมาดูได้ผ่านแอพลิเคชัน ไม่ว่าจะอยู่ที่ไหนก็ตาม ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อคนไข้ เพราะเหมือนได้มีหมอทั้งประเทศช่วยกันวินิจฉัยวางแผนการรักษา และสามารถนัดผู้ป่วยได้ โดยมีการส่งข้อความอัตโนมัติ เมื่อทันตแพทย์ลงนัดในแอพ

มาถึงผลของการดำเนินโครงการ เราได้บรรลุตัวชี้วัด 3 ข้อที่คิดไว้คือ สร้างระบบการคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยโดยการเก็บข้อมูลและภาพส่งออนไลน์ได้ข้อเสนอแนะจากผู้ทดสอบระบบในชุมชนและเกิดรูปแบบต่าง ๆ ของระบบคัดกรองและส่งต่อออนไลน์ ที่สอดคล้องตามบริบทต่าง ๆ ของชุมชน ซึ่งทั้งหมดที่เกิดขึ้นยังเป็นเพียงแค่ก้าวแรกเท่านั้น โครงการของเรายังห่างจากคำว่าความเป็นจริง แต่เป็นการเริ่มต้นของทันตกรรมรูปแบบใหม่ ทันตกรรมเชิงรุกที่ทันตแพทย์ไม่ได้เข้าไปตรวจเอง แต่ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาได้ง่ายขึ้นผ่านทาง อสม. ซึ่งหากมีผู้สานต่อโครงการ และพัฒนาต่อ พวกเรามองว่าประชาชนทุกคนในประเทศจะได้รับประโยชน์อย่างแน่นอน

สุดท้ายเราต้องขอขอบคุณทุก ๆ ฝ่ายที่ทำให้โครงการนี้เกิดขึ้นได้ ขอขอบคุณ อสม.ที่ให้ความสนใจ และผลตอบรับที่ดี ขอขอบคุณคำแนะนำจากพี่พยาบาลและอาจารย์ทันตแพทย์ในพื้นที่ ขอบคุณผู้ป่วยและครอบครัว ที่ให้โอกาสกับเราได้ลองโครงการ สุดท้ายขอขอบคุณอาจารย์ อิสระพงศ์ แก้วกำเหนิดพงษ์อาจารย์ที่ปรึกษาที่คอยชี้แนะ จัดหาสถานที่และให้คำปรึกษาตลอดระยะเวลาการดำเนินโครงการ พวกเราหวังเป็นอย่างยิ่งว่า โครงการของพวกเราจะเป็นประโยชน์ต่อประชาชนทุกคนในอนาคต

จัดทำโดย
นทพ. กฤตชัย ทวีชุมพล
นทพ. ธนาพงษ์ สิทธิโชคถระกูล
นทพ. นารายณ์ เมมพฤทธิ์
นทพ. วัชรพล เอี่ยมศรี
นทพ. ศุภชัย อิสรานุสรณ์