

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 28
Issue 11 November 1984

Article 1

11-1-1984

ลัชมิตให้คม

จรรยา มะโนทัย

Follow this and additional works at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal>



Part of the [Medicine and Health Sciences Commons](#)

Recommended Citation

มะโนทัย, จรรยา (1984) "ลัชมิตให้คม," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 28: Iss. 11, Article 1.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2673-060X.2200>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol28/iss11/1>

This Editorial is brought to you for free and open access by the Chulalongkorn Journal Online (CUJO) at Chula Digital Collections. It has been accepted for inclusion in Chulalongkorn Medical Journal by an authorized editor of Chula Digital Collections. For more information, please contact ChulaDC@car.chula.ac.th.

สัปดาห์ให้คม

ลับมิดให้คม

จรรยา มะโนทัย*

เมื่อท่านจบจากโรงเรียนแพทย์ ท่านจะเป็นหมอผ่าตัดได้โดยหลายวิธี เช่น โดยความจำเป็นบังคับในกรณีที่ไม่อยู่ในสถานที่ที่ต้องทำทุกอย่างด้วยตนเอง เมื่อทำไปนานเข้ามีประสบการณ์มากขึ้นจนสามารถทำผ่าตัดได้หรือเป็นหมอผ่าตัดโดยผ่านหลักสูตรการฝึกหัดครบตามเกณฑ์ที่แพทยสภากำหนด ฯลฯ ไม่ว่าท่านจะเป็นหมอผ่าตัดมาโดยวิธีใดก็ตาม สิ่งหนึ่งที่ไม่ควรลืม คือ พยายามลับมิดให้คมอยู่เสมอ วิธีที่จะลับมิดให้คมนั้นทำได้หลายวิธี จากวิธีที่ง่ายที่สุดและยากขึ้นตามลำดับดังนี้

1. การฟัง ไม่ว่าจะเป็นการประชุมทางการแพทย์ระดับไหนก็ตาม เช่น การประชุมกลุ่มย่อยในโรงพยาบาลที่ท่านอยู่ จนถึงการประชุมระดับประเทศ ถ้าท่านมีเวลาและตั้งใจฟังอย่างดีแล้ว ย่อมได้รับความรู้เพิ่มขึ้นเสมอ ไม่ว่าจะป็นข้อมูลหรือวิธีการใหม่ ๆ

2. การดู ในสถานะที่ท่านอยู่ในสถานที่ที่ไม่มีผู้อื่นอยู่เลย ย่อมไม่มีโอกาสที่จะดูผู้อื่น

ผ่าตัดได้ แต่ถ้าท่านมีโอกาสแล้ว ไม่ว่าจะเป็นการดูเพื่อนร่วมสถาบัน หรือสถาบันอื่นท่านไม่ควรจะพลาดโอกาสนั้น การเข้าไปดูผู้อื่นผ่าตัด บางครั้งจะนึกไม่ถึงเลยว่าวิธีการบางอย่างที่คิดว่ายากนั้น ผู้อื่นสามารถทำให้เห็นว่ายากเลย ดังนั้นเมื่อมีโอกาสได้ดูแล้วพยายามดูวิธีที่คิดว่าดีนำมาปรับปรุงสำหรับตัวเองได้

3. การอ่าน ในปัจจุบันนี้ท่านสามารถหาวารสารทางการแพทย์ทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศได้ไม่ยากนักและมีไม่น้อยที่มีเรื่องทางศัลยกรรมเป็นส่วนใหญ่ ไม่ว่าผู้เขียนในเรื่องนั้น ๆ จะมีชื่อเสียงเป็นที่รู้จักกันทั่วไปหรือเป็นผู้ที่ท่านไม่เคยได้ยินชื่อก่อนเลยก็ตาม ถ้าท่านอ่านเรื่องของเขาแล้ว ควรจะได้รับความรู้เพิ่มขึ้นเสมอไม่มากนักน้อย

ถ้าท่านมีเวลาไม่มากนักสำหรับการอ่าน เพียงแต่อ่านผ่าน ๆ พอให้รู้เรื่องโดยย่อ เมื่อคิดว่าเรื่องใดที่จะให้ความรู้แก่ท่านหรือเป็นเรื่องน่าสนใจก็อ่านอย่างละเอียดอีกทีหนึ่ง

* ภาควิชาศัลยศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4. การเขียน ท่านรู้จักหมอผ่าตัดบาง คนดีเพราะเคยอ่านผลงานที่เขาเขียนขึ้น ถ้า ท่านฝึกนิสัยเป็นคนชอบเขียนแล้วท่านก็จะ ได้ความรู้เพิ่มขึ้น เพราะเรื่องที่ท่านเขียนออกไป ได้นั้น ส่วนมากแล้วจำเป็นต้องใช้เรื่องที่เคยมี ผู้อื่นเขียนมาก่อนเป็นที่อ้างอิง ดังนั้นเมื่อท่าน คิดจะเขียนก็เท่ากับว่าช่วยให้ท่านได้ความรู้เพิ่ม ขึ้นจากการที่ต้องอ่านมาก่อนว่ามีผู้อื่นทำอะไร ไว้บ้างในเรื่องนั้น ๆ และผลเป็นอย่างไร หรือ ถ้าท่านหาแล้วพบว่า ไม่เคยมีผู้รวบรวมหรือ รายงานในเรื่องนั้น ๆ มาก่อนเลย ก็เท่ากับว่า ท่านเป็นผู้ที่พบสิ่งใหม่หรือเรื่อง ใหม่ในวงการ แพทย์ก็เป็นได้

5. การวิจัย เมื่อพูดถึงเรื่องการวิจัยแล้ว แพทย์บาง ท่านอาจไม่ชอบที่จะ ได้ยินหรือฟัง แล้วไม่ถูกอารมณ์ไปเลยก็ได้ แต่ถ้าท่านคิดให้ ดีแล้วจะพบว่าตัวท่านเองนั้น ก็ทำวิจัยอยู่ตลอดเวลาที่ยังรักษาผู้ป่วยอยู่ คือ นำประสบการณ์ ที่เคยผ่านมารวมกับที่ท่านเคยอ่านพบหรือ ได้ ฟังมาพิจารณาแล้วนำไปใช้กับผู้ป่วยของท่าน ว่าจะรักษาหรือไม่ควรรักษาด้วยวิธีนั้น ๆ เพราะ พอจะคาดผลที่ตามมาได้พอสมควร แต่สิ่งที่ ท่านทำอยู่ตลอดเวลาในชีวิตประจำวัน ท่าน ไม่ เคยคิดว่าเป็นการวิจัยท่านนั่นเอง

ความจริงแล้วการทำวิจัยก็มีตั้งแต่ระดับ ง่ายสุด เช่น รวบรวมประสบการณ์ของท่าน

ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งแล้วเรียบเรียงออกมาให้ เป็นระบบระเบียบ รายงานผลให้ผู้อื่นทราบหรือ จะไปทำการวิจัยชั้นยาก คือทำโดยการทดลอง ศึกษาค้นคว้าข้อมูลที่จะทดลองไว้ก่อน อย่างมีแบบแผน แล้ว จึงทดลองเพื่อพิสูจน์ถึงผลที่เกิดขึ้นว่าจะ ออกมาในรูปใดก็ถือว่าเป็นการวิจัยเช่นเดียวกัน

6. การดูแลผู้ป่วย ถือว่าเป็นความรับผิดชอบของแพทย์ทุกคน ในฐานะที่เป็นหมอ ผ่าตัดการดูแลผู้ป่วยทั้งก่อนและหลังผ่าตัดเป็น สิ่งจำเป็น ถ้าสามารถวินิจฉัยหรือพบโรคอื่นที่ พบร่วมกับโรคที่จะทำผ่าตัดก่อนการผ่าตัดแล้ว หาทางป้องกันและรักษาไว้ก่อนจะทำให้ท่าน พบโรคแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดและอัตราการตาย จากการผ่าตัดต่ำลง

ไม่มีผู้ใดจะดูแลผู้ป่วยที่ท่านผ่าตัดไว้ได้ ดีกว่าตัวท่านเอง เพราะรู้ตัวว่าได้ทำอะไรไว้บ้าง เมื่อมีสภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น ท่านอาจเข้าใจ และแก้ไขได้ดีกว่าผู้อื่น

ในฐานะที่ข้าพเจ้าเป็น หมอผ่าตัดและมี โอกาสได้เป็นบรรณาธิการรับเชิญในจุฬาลงกรณ์เวชสารฉบับศัลยศาสตร์นี้ ข้าพเจ้า ชักชวนให้หมอผ่าตัดทุกท่านช่วยกันลับมีดให้ คมเถิด เพื่อประโยชน์ต่อผู้ป่วย ต่อตัวท่าน เองและต่อส่วนรวม.