

Chulalongkorn Medical Journal

Volume 41
Issue 11 November 1997

Article 1

11-1-1997

หน่วยทารกแรกเกิด

Nimit Taechakraichana

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



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

Recommended Citation

Taechakraichana, Nimit (1997) "หน่วยทารกแรกเกิด," *Chulalongkorn Medical Journal*: Vol. 41: Iss. 11, Article 1.

DOI: <https://doi.org/10.56808/2673-060X.3908>

Available at: <https://digital.car.chula.ac.th/clmjjournal/vol41/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.

หน่วยทารกแรกเกิด

Keywords

Cutaneous hemangiomas, Treatment.

ปทุมแพทยจุฬา

๕๐ ปี



50 ปี แพทย์จุฬาฯ คู่ภาคชาติไทย
ผลิตแพทย์ก้าวไกล รับใช้ปวงชน

หน่วยทารกแรกเกิด

ก่อนปีพ.ศ. 2504 ทารกแรกเกิดอยู่ในความดูแลของแผนกสูติกรรม พยาบาลห้องทารกแรกเกิดก็ขึ้นกับแผนกสูติกรรมตั้งแต่ที่สืบค้นได้มา เมื่อทารกป่วยหรือพิการจึงจะปรึกษากุมารแพทย์ เพราะสมัยนั้นกุมารแพทย์ก็ยังมีน้อย จนกระทั่งผู้เขียน (รองศาสตราจารย์คุณหญิงสำหรี จิตตินันท์) จบการฝึกอบรมจากต่างประเทศมาสมัครงาน โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์จึงคิดจะรับไว้ แต่ก็มีปัญหาไม่มีตำแหน่ง ผู้เขียนคิดจะกลับไปต่างประเทศ เพราะงานในเมืองไทยสมัยนั้นก็หายาก เกราะหัดที่ผู้ใหญ่ในกระทรวงการคลังให้เงินพิเศษจ้างชั่วคราวจนกว่าจะมีตำแหน่ง หน่วยทารกแรกเกิดจึงอุบัติขึ้นเป็นหน่วยงานใหม่ของแผนกกุมารฯ

งานเริ่มจากแพทย์คนเดียว จึงต้องบุกงานทุกอย่างตั้งแต่งานดูแลทารกแรกเกิดทั้งหมดจัดทำประวัติบันทึกการเปลี่ยนแปลงจัดทำเวชระเบียนใหม่ทุกแผนเอง จึงสนุกสนานกับการออกแบบฟอร์มต่างๆ ขณะเดียวกันก็จัดการกับเรื่องอาคาร ซึ่งเดิมเป็นส่วนหนึ่งของตึกเจ้าจอมมารดาเอบซึ่งเป็นตึกชั้นเดียว เมื่อกันห้องติดมุ้งลวดได้ภายในห้องมืดแสงสว่างไม่พอเพียงจึงต้องเปิดไฟตลอดเวลา ไฟในสมัยนั้นเป็นไฟดวงที่แสงสว่างไม่จ้าอย่างไฟฟลูออโรเรสเซนต์ ตู้อบเด็กคลอดก่อนกำหนดก็มีจำนวนน้อยและเป็นชนิดโบราณ เตียงสำหรับเด็ก

ครบกำหนดก็ทำเป็นเตียงแฝงคือวางเด็กได้ 8-10 คน เมื่อจะเคลื่อนย้ายจึงแก้งก้างไม่สะดวก มีเตียงเดี่ยวไม่กี่เตียงสำหรับเคลื่อนย้ายเด็ก เตียงมีลูกกรงเหล็ก ใช้ผ้าห่มแต่บางครั้งผ้าก็ไม่พอที่จะเปลี่ยนทุกครั้งที่เปื้อน จึงมีโอกาสนอนเปื้อนด้วยเชื้อโรคได้มาก จำเป็นต้องหาเงินบริจาคซื้อเตียงพลาสติกใสและทำตู้วางมีล้อเลื่อนได้ ประจวบกับเวลานั้นอาคารชั่วคราวของแผนกสูติกรรมที่มีชื่อเรียกกันอย่างไม่เป็นทางการว่า “เล้าไก่” เนื่องจากระยะนั้นมีผู้คลอดมาก เตียงรับผู้คลอดมีไม่พอ จึงแก้ปัญหาชั่วคราวโดยปลูกเรือนไม้ใช้ไม้อัดและหลังคาสังกะสี เตียงก็เป็นเตียงไม้ มีเสา 4 เสา สำหรับกางมุ้ง เจ้าหน้าที่ต้องดูแลผู้ป่วยหลังคลอดจะบ่นว่าร้อนมากในฤดูร้อนเจ้าหน้าที่ห้องเด็กไม่ชอบส่งเด็กให้แม่เพราะไปอยู่แล้วตัวร้อนราวกับมีไข้ จึงมีการวางแผนจะสร้างอาคาร 5 ชั้นในทีนั้นขึ้นแทน กุมารแพทย์จึงมีหน้าที่ออกแบบแปลนชั้นสามที่จะเป็นห้องเด็กใหม่ทั้งหมดตลอดจนหาอุปกรณ์เครื่องใช้ให้พอเพียงนับว่าเป็นงานทำทนายมาก

ประวัติศาสตร์เกี่ยวกับหน่วยทารกแรกเกิดต่อไปนี้จะได้แบ่งวิธีทำงานและประสบการณ์ด้วยซึ่งน่าจะได้ประโยชน์กับผู้อ่านที่เพิ่งจะประสบกับอุปสรรคบ้างไม่มากนักน้อย แม้ว่าอุปสรรคจะต่างกันแต่ก็อาจประยุกต์ได้ เพราะการอยู่กับคนหมู่มากไม่ว่าจะยุคใดก็ต้องจัดการ

ปทุมแพทยจุฬา 50 ปี เป็นบทความที่รวบรวมเรียบเรียงถึงประวัติเหตุการณ์ ตลอดจนบุคคลสำคัญที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดตั้งคณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และวิวัฒนาการของโรงเรียนแพทย์แห่งนี้จนเจริญรุ่งเรืองมาถึงปัจจุบัน บทความอาจไม่ได้บันทึกไล่เรียงตามลำดับเหตุการณ์ หรือสมบูรณ์ครบถ้วน การกล่าวอ้างอิงถึงเฉพาะบางบุคคลก็ได้หมายความว่า ท่านผู้มีคุณูปการต่อคณะแพทยศาสตร์อีกหลายท่านจะไม่ได้มีส่วนสำคัญ แต่เป็นการหยิบยกเพียงบางส่วนบางตอน ตามที่ผู้เรียบเรียงจะสนใจหยิบยกขึ้นมา เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือนให้ชาวแพทยจุฬาฯ ได้รำลึกย้อนอดีต ในวาระที่คณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ ได้ถือกำเนิดมาจะครบ 50 ปี ในปีพุทธศักราช 2540 นี้

กับกิเลสของคนอื่นและตนเองให้ได้ ชีวิตจึงจะราบรื่น และงานจึงจะสำเร็จลุล่วงไปได้ ผู้เขียนเห็นว่านอกจากจะบันทึกเป็นประวัติแล้วยังมีเจตนาที่หวังจะให้ เป็นประโยชน์ต่อผู้อ่านที่เพิ่งจะเริ่มทำงานราชการ สำหรับผู้อ่านที่เป็นผู้ใหญ่ถ้าอ่านแล้วเห็นใจผู้ให้บริการมากขึ้น ท่านอาจจะอนุมัติงบประมาณให้หน่วยงานนี้มากขึ้นบ้าง

การทำงานดังได้กล่าวมาเบื้องต้นแล้วจึงยังเป็นประจำ ไม่มีเวลาจะไปสังสรรค์กับเพื่อนกุมารแพทย์ในแผนกกุมารฯ แม้แต่ญาติแพทย์ก็แทบจะไม่พบ นอกจากเวลาที่มีการประชุมร่วมกันเดือนละครั้งและเวลาไปรับเด็กอาการหนักจากห้องคลอด หรือเมื่อญาติแพทย์ตามมาดูแลเด็กที่ตนทำคลอดไว้ในห้องเด็กเท่านั้น

งานของสูติแพทย์แบ่งเป็น 5 สาย แต่ละสายบริหารงานต่างกันเล็กน้อย กุมารแพทย์ผู้ให้บริการจึงต้องผ่อนปรนและปรับตัวให้เหมาะสมจึงจะอยู่อย่างมีความสุขพอสมควร ในระยะแรกเคยมีสูติแพทย์บางท่านยังไม่ไว้ใจ มีการห้ามรักษาเด็กของท่าน จึงต้องใช้คดีชื่อว่า “ระยะทางพิสูจน์ม้า เวลาพิสูจน์คน” เมื่อทำงานให้ระยะหนึ่งเกิดปัญหาใหม่คือถูกต่อว่า ว่าทำไมจึงไม่ดูแลเด็กคนของท่านที่เคยห้ามดูแล ในที่สุดปัญหานี้ก็หมดไปเอง

เมื่อปี พ.ศ. 2510 มีการเปิดตึก เจริญ-เนียรฯ ขึ้นใหม่สำหรับมารดาที่มาคลอดและทารก งานระยะนั้นหนักในด้านจัดหาเครื่องมือของใช้ที่จำเป็นและพยายามจัดหาด้วยเงินบริจาค เมื่อได้มาประมาณครึ่งหนึ่งของที่ต้องการ ก็ได้ขอรับเงินสนับสนุนสภาภชาชาติอีกครั้งหนึ่ง มีการจัดเตียงเด็ก (crib) แบบใหม่เพื่อบริการทั้งหมด หลังจากที่พิสูจน์ให้เห็นว่าเตียงแบบใหม่ดีกว่าแบบเก่าจริง แต่กระนั้นก็ยังมิชอบที่เบิกไม่ได้อีกหลายรายการ เช่น ถังขยะชนิดเปิดด้วยเท้า กระดาษเช็ดมือ ฯลฯ อาศัยความพากเพียรให้บริการที่ดีเป็นนิจ เงินบริจาคหาได้จากศรัทธาที่คนไข้เขาเห็น จากการที่คนไข้ได้รับการระยนั้นได้กุมารแพทย์เพิ่มอีก 1 คน งานหนักขึ้นเพราะมีคนนิยมมาคลอดมากขึ้นจากเดิมเดือนละ 800 คนมาเป็น 1,600 คน (ในช่วงที่ซุกที่สุดของปี)

นอกจากนั้นยังมีห้องเด็กของตึกนวมินทราชินีที่

เดิมวางแผนไว้โดยสูติแพทย์ ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงานของพยาบาลและกุมารแพทย์ ต้องมีการดัดแปลงและมีการเคลื่อนย้ายสถานที่หลายครั้งเมื่อซ่อมและสร้างตึกอื่น

ถังขยะอย่างเปิดโดยใช้เท้าเหยียบก็ไม่เคยมีใช้มาก่อนเพราะเห็นว่าไม่จำเป็นแต่หากใช้มือที่ล้างสะอาดแล้วไปเปิดฝาทังขยะที่ใช้ในระยะนั้นก็จะเป็นโอกาสให้เกิดการปนเปื้อนเชื้อโรคได้จึงต้องระดมหาทุนซื้อเองเมื่อใช้จนชำรุดส่งซ่อมหรือต้องซื้อใหม่ก็จะเบิกใช้โดยอัตโนมัติ เรื่องที่แพทย์ต้องแก้ปัญหาเองมีมากจุกจิกแต่ก็ต้องละเอียดรอบคอบเพราะทารกแรกเกิดมีชีวิตที่เปราะกว่าตอนไหนๆ ของช่วงอายุ

เมื่อเบิกของใช้ได้ยาก การเก็บรักษาที่จำเป็นต้องดูแลพิเศษ จึงต้องอบรมเจ้าหน้าที่ แม้กระทั่งวิธีทำความสะอาดตู้อบเด็กให้สะอาด จะได้ไม่เป็นแหล่งเก็บเชื้อโรค หน่วยงานเอกชนบางแห่งซื้อตู้อบที่ละ 10-20 ตู้จนบริษัทที่ขายตู้เชิญให้ไปดูงานถึงโรงงานของเขา แต่ที่หน่วยทารกแรกเกิดของเราปีหนึ่งได้รับใหม่ 1 ตู้ก็นับว่าเป็นบุญแล้ว จึงต้องปลุกศรัทธาจงใจให้ญาติของผู้ป่วยทำบุญเป็นตู้อบบ้างถือโอกาสที่เบิกได้ในวาระประสูติกาลบ้าง หน่วยนี้จึงมีเครื่องใช้พอที่จะทำงานได้

งานบริการเป็นงานยากเพราะจะให้ถูกใจใครไปทุกคนนั้นย่อมทำไม่ได้ แต่ด้วยการยอมรับว่าหน้าที่ของหน่วยนี้คืองานบริการที่เหมือนเปิดทองฐานพระไหนๆ เราก็เลือกเองอยู่แล้ว ใครจะไม่เห็นก็ไม่แปลก เราทำงานเพื่องาน เมื่อได้ผลคือผู้ป่วยที่เพิ่งจะลืมตามาดูโลกได้รับบริการแล้ว ใครจะชมหรือไม่ก็ไม่ว่า ไม่น้อยใจในเรื่องใดทั้งสิ้น ภูมิใจว่าเราได้ทำดีที่สุดแล้วต่อคนจำนวนมากแต่ต้องทำเป็นทีม จึงต้องอบรมเจ้าหน้าที่เป็นระยะๆ ทั้งยังต้องให้ความรู้ประชาชน, ให้เห็นคุณค่าของการดูแลทารกแรกเกิดให้ถูกต้อง ให้เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ รักษาความสะอาด จัดทำสื่อเอกสารแผ่นพับ ไปสเตอร์ หนังสืออย่างน้อยๆ ก็ให้บริการพิเศษแก่เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล หวังว่าผู้รับบริการจะชื่นชมแล้ว คิดให้บริการผู้อื่นอย่างดีต่อไป

นอกจากนี้ หน่วยทารกแรกเกิดยังจัดบริการร่วมกับแผนกอื่น เช่น ศัลยศาสตร์ออร์โทปิดิกส์ มีการตรวจหาปัญหาทางกระดูกและข้อ สัปดาห์ละ 2 วัน ทำให้ได้ให้บริการที่รวดเร็วและได้ผลดี สำหรับเด็กที่มีปากแหว่งเพดานโหว่ก็พยายามจัดให้มีสหสาขาวิชาต่างๆ ร่วมกันทำงาน เมื่อ 25 ปีก่อนเริ่มต้นจากการจัดประชุม Grand round เรียกร้องและ เชิญผู้เกี่ยวข้องมาร่วมประชุม ในที่สุดประสานงานได้สำเร็จ เกิด Craniofacial team มี ศัลยแพทย์ตกแต่ง กุมารแพทย์ โสตศอนาสิกแพทย์ นักวัดความได้ยิน จักษุแพทย์ จิตแพทย์ ประสาท ศัลยแพทย์ นักจิตวิทยา วัสดุแพทย์ ทันตแพทย์ผู้ชำนาญด้านจัดฟัน นักอรรถบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ พยาบาล ฯลฯ ขณะนี้ทีมงานเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่ยังแข่งขันและมีประสิทธิภาพของโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ส่วนงานด้านการเรียนการสอน ก็ทำควบคู่กับงานบริหารและบริการ จัดเวรให้มีแพทย์ฝึกหัดหมุนเวียนมาทำงานในหน่วยทารกแรกเกิด กว่าที่จะจัดได้ก็เหนื่อยยากมาก เพราะงานของแผนกกุมารฯ มีหลายหน่วย การแบ่งเวลาให้ลงตัวจึงยากมากเพื่อจะให้ทุกคนได้เวียนมาครบ ก็ย้ายกลุ่มใหม่อีก การอยู่เวรต้องให้แพทย์ประจำบ้านอาวุโสคุมผู้อ่อนอาวุโส แต่เนื่องจากอาคารอยู่ห่างกันมาก ผู้อยู่เวรต้องดูแลสองตึก มีอุปสรรคนานาประการ ระยะเวลาที่แพทย์ยังมีน้อย ต่อมาค่อยลงตัวขึ้นเมื่อมีจำนวนแพทย์ฝึกหัดมากขึ้น

งานของหน่วยทารกแรกเกิด ที่ผู้เขียนทำงานมาเป็นเวลา 30 ปีนั้น ช่วยให้ผู้เขียนอดทนมากับันและได้สัมผัสธรรมหลายอย่าง จนมีผู้กล่าวว่า “ลุยอย่างรถถัง” คือบุกเต็มตัวแต่ไปช้า ๆ อย่างมั่นคงและอดทน เมื่อมีโรค

ห้องเสียระเบิดก็จะถูกต่อว่ามาก จึงได้แต่ปลอบตัวเองว่างานนี้คนอื่นมาทำก็จะต้องปวดหัวเช่นกัน อดทนทำงานต่อไป พยายามปรับปรุง แก้ไขอุปสรรคต่าง ๆ ปลุกปล้ำงาน ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่งานก็ไม่สำเร็จถึงเป้า สำเร็จเฉพาะรายที่ร่วมมือ เพราะไม่สามารถเปลี่ยนระบบงาน และไม่ได้ได้รับความร่วมมือจากผู้เกี่ยวข้องมากเท่าที่ควร

นอกจากนี้ งานของหน่วยทารกแรกเกิดทำให้ได้พบกับเด็กที่ถูกทอดทิ้ง หรือเด็กกำพร้า ซึ่งเดิมโรงพยาบาลจัดไว้ให้อยู่ตึกกุยบุนจ้อยว่อง (ปัจจุบันเป็นที่ตั้งหอพักพยาบาล) ต่อมาก็ย้ายมาอยู่ที่ตึกวชิราลงกรณ์จนถึงในปัจจุบัน จึงทำให้มีความสนใจเด็กกำพร้า จึงได้ทำงานนี้มาตลอด 30 ปี และยังทำงานต่อเมื่อเกษียณ จึงได้อยู่จนเห็นตึกที่เคยร่วมคิดสร้าง และทำงานอยู่นาน กลายเป็นสภาพเป็นตึกร้าง และกลายเป็นพื้นที่สีเขียวไปในที่สุด เมื่อมีการย้ายไปตึกใหม่ นับว่าเป็นโชคที่ได้มีโอกาสทำงานที่ทำหาย ได้สร้างพลังใจและบ่มเพาะความอดทน ความแข็งแกร่ง ได้โอกาสเรียนรู้วิธีแก้ปัญหาสารพัดแบบ ได้เกิดแรงจูงใจให้สนใจงานด้านสุศึกษาและงานอุปการะเด็กกำพร้า ได้พบกับเด็กจำนวนหลายแสน รู้สึกว่าคุ้มกับเวลาและแรงกายแรงใจที่เข้าไป หวังว่าท่านผู้อ่านคงจะพอได้เห็นภาพของหน่วยทารกแรกเกิดในอดีตพอเป็นสังเขป และท่านคงจะเมตตาช่วยทำนุบำรุงหน่วยนี้ให้เจริญ ๆ ยิง ๆ ขึ้นไป ให้ขวัญและกำลังใจแก่ผู้ทำงานต่อไป

ทารกแรกเกิดคือ บุคคลที่จะเป็นทรัพยากรและเป็นอนาคตของชาติต่อไป จำต้องช่วยให้เขารอดปลอดภัยตั้งแต่แรก ทุกท่านช่วยกันได้ไม่ทางตรงก็ทางอ้อม



ภาพที่ 1 แผนกกุมารเวชศาสตร์ (ภาพบน - ตึกวชิราลงกรณ์ ตึกแรกของแผนกทางด้านถนนอังรีดูนังต์) และปัจจุบัน ใช้เป็นที่พักของเด็กกำพร้า

เรื่อง คุณหญิงสำหรี จิตตินันท์

รูป สุทธิพร จิตต์มิตรภาพ

หมายเหตุ

จุฬาลงกรณ์เวชสารยินดีต้อนรับบทความเพื่อตีพิมพ์ในคอลัมน์พิเศษ “ปุมแพทย์จุฬา 50 ปี” ซึ่งจะมีอยู่ตลอดระยะเวลาในวารสาร จุฬาลงกรณ์เวชสาร ประจำปี 2539 และ 2540 โดยจะขอถือเป็นโอกาสอันดีในกิจกรรมร่วมเฉลิมฉลอง 50 ปี แห่งการก่อตั้งคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนึ่งข้อเท็จจริงในบทความหากท่านผู้อ่านท่านใดเห็นว่าคลาดเคลื่อน ขอความกรุณาแจ้งมายังบรรณาธิการ เพื่อจะได้ตรวจสอบและเก็บไว้เป็นหลักฐานอ้างอิงต่อไปในอนาคต