

การแพทย์ฉุกเฉิน

๒๒

มัจจะมิโรคในชื่อเป็นพันๆ ชื่อ แต่ปัญหาทางการแพทย์แบ่งได้เป็น ๒ ประเภทใหญ่ๆ คือ

๑. ปัญหาฉุกเฉิน

๒. ปัญหาไม่ฉุกเฉิน

ปัญหาทั้ง ๒ ประเภท มีหลักการดูแลที่ต่างกันโดยสิ้นเชิง สำหรับปัญหาไม่ฉุกเฉินนั้น มีทางเลือกหลายทาง เช่น ปลดปล่อยให้หายเอง ลองรักษาตามการวินิจฉัยขั้นต้น หรือวิเคราะห์ให้ละเอียดว่าเป็นอะไรแน่

ส่วนปัญหาฉุกเฉินนั้นเป็นความเป็นความตายเฉพาหน้า เป็นเรื่องรีบด่วนที่ต้องทำให้ถูกต้อง ถ้าไม่รีบด่วนและไม่ถูกต้องผู้ป่วยอาจตายเสียก่อน ขณะนี้ต้องถือว่า การแพทย์ฉุกเฉินของเรายังทำไม่ได้ดี สมควรได้รับความเข้าใจเชิงระบบและปรับปรุงทั้งระบบให้ดีขึ้น

เมื่อวันที่ ๑ กรกฎาคมที่ผ่านมา ในการประชุมคณะกรรมการแผนกแพทยศาสตร์ มูลนิธิ “อานันทมหิดล” ได้มีพันโทนายแพทย์สุรจิต สุนทรธรรม จากวิทยาลัยแพทย-ศาสตร์พระมงกุฎเกล้า ซึ่งได้รับพระราชทานทุนมูลนิธิ “อานันทมหิดล” ไปศึกษาต่อในต่างประเทศสำเร็จกลับมาแล้วเข้ารายงานตัว คุณหมอสุรจิตไปเรียนมาทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน คณะกรรมการแผนกแพทยศาสตร์ มูลนิธิ “อานันทมหิดล” ได้รับฟังด้วยความยินดีที่แพทย์ผู้ได้รับพระราชทานทุนของมูลนิธิ ได้ไปศึกษาเรื่องที่มีความสำคัญเช่นนี้ จึงได้มอบหมายให้นายแพทย์สุรจิตไปแสวงหานักวิชาการสักกลุ่มหนึ่ง ทำการทบทวนระบบการแพทย์ฉุกเฉินทั้งหมดให้เป็นที่เข้าใจแจ่มแจ้ง พร้อมทั้งจัดทำข้อเสนอแนะสิ่งที่ควรทำต่อไป โดยขอให้นายแพทย์สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ กรรมการแผนกแพทยศาสตร์ มูลนิธิ “อานันทมหิดล” เป็นผู้ดูแลประสานงานให้เรื่องนี้เกิดความสำเร็จ

นี่เป็นตัวอย่างของการดำเนินการทางวิชาการหรือการแสวงหาความรู้ที่ชัดเจน เพื่อหนุนช่วยให้งานที่เป็นประโยชน์ต่อสาธารณะเกิดขึ้นได้จริง ขอให้สาธารณะเอาใจช่วยและสอดส่องการทำงานของคณะวิชาการดังกล่าว บ้านเรายังต้องการการทำงานทางวิชาการทำนองนี้อีกมาก เพื่อให้ประชาชนได้รับประโยชน์สมคุณค่าความเป็นมนุษย์ ความเข้าใจของประชาชนถึงความจำเป็นที่ต้องมีการดำเนินการทางวิชาการที่เข้มแข็ง จะช่วยทำให้เกิดความเข้มแข็งทางสติปัญญาเพื่อประโยชน์ของประชาชน

ดร. เวทีว: ศี

ขอบคุณ
ผู้เขียนทุกท่าน
ที่ช่วยเขียน
เป็นวิทยาทาน