

Return To Work: Case Studies

Wiwat Ekburanawat



ตัวอย่างผู้ป่วย

- ❖ โจทย์ต่อไปนี้ให้นำมาจากผู้ป่วยจริงทั้งหมด
- ❖ เอามาจากประสบการณ์ที่ดูแลผู้ป่วยกลับเข้าทำงานมาระยะหนึ่ง
- ❖ ให้ช่วยกันพิจารณาถึงประเด็นต่อไปนี้ครับ
 - 1) ความเสี่ยง (risk) ความสามารถ (capacity) ความทน (tolerance)
 - 2) ประเมินแล้วผู้ป่วยพร้อมที่จะทำงาน (fit for work) หรือไม่
 - 3) จะช่วยเหลือผู้ป่วยเพิ่มเติมได้อย่างไร

ฝึกหัดง่าย ๆ ก่อน ลองทำร่วมกัน

- ❖ ผู้ป่วยชายอายุ 19 ปี ทำงานในโรงงานชิ้นส่วนรถยนต์แห่งหนึ่ง
- ❖ มีอาการไอมา 2 สัปดาห์ ไม่ผอมลง ไม่มีไข้ ไม่มีไอน้ำเป็นเลือด
- ❖ ถ่ายภาพรังสีทรวงอกพบเป็นวัณโรคปอด
- ❖ ตรวจเสมหะ (Sputum AFB) ผลเป็นบวก (อยู่ในระยะแพร่เชื้อ)
- ❖ ทำงานคุมเครื่องจักรในสายการผลิตโรงงานทำเพลารถยนต์
- ❖ อายุงาน 1 ปี ก่อนหน้านี้มีพี่ในแผนกเป็นวัณโรคฟุ้งตายไป
- ❖ กินยา IRZE ไปได้ 3 วัน แพทย์ที่ รพ.ประกันสังคมระบุ “ปอดอักเสบ”
- ❖ โรงงานส่งมาตรวจว่าให้กลับเข้าทำงานได้หรือไม่

Case 1

- ผู้ป่วยชายไทย โสัด อายุ 28 ปี มีสิทธิประกันสังคม
 - ไม่มีโรคประจำตัว
 - ทำงานอยู่ในโรงงานทำนึ่งร้านเหล็กแห่งหนึ่ง
- อาการป่วย
- เย็นวันหนึ่งขณะนั่งเล่นอยู่บนฝาท่อระบายน้ำหน้าโรงงาน (ในนิคมอุตสาหกรรม) ฝาท่อเกิดแตกแล้วผู้ป่วยร่วงตกลงไป สัมลักน้ำ หมดสติไปชั่วคราว เพื่อนที่พบเห็นเหตุการณ์รีบมาช่วย โดยใช้เชือกผูกดึงผู้ป่วยขึ้นจากท่อระบายน้ำ ใช้เวลาในการช่วยอย่างน้อย 5 นาที
 - มาถึงโรงพยาบาลต้องใส่ท่อช่วยหายใจ แต่กลับฟื้นคืนสติขึ้นมาได้

Case 1 (ต่อ)

อาการป่วย (ต่อ)

- นอนโรงพยาบาลมีอาการปอดอักเสบ แพทย์วินิจฉัยจ่ายปอดอักเสบจากการสำลัก (aspirated pneumonia) มีไข้ขึ้น นอนอยู่ 3 วันก็ถอดท่อช่วยหายใจออกได้ ให้ยาฆ่าเชื้อไข้ลดลง ออกจากหอผู้ป่วยวิกฤตได้
- หลังจากหาย ยังมีเจ็บหน้าอกเล็กน้อย ไอเล็กน้อย ไม่มีอาการหอบ
- เนื้อปอดจากภาพรังสีทรวงอกกลับมาปกติได้ เมื่อผ่านไป 3 สัปดาห์
- ตรวจสมรรถภาพปอด (spirometry) ปกติ

Case 1 (ต่อ)

งานที่ทำ

- ผู้ป่วยทำงานเชื่อมชิ้นเหล็กให้ขึ้นเป็นรูปนั่งร้าน ทำงาน 6 วันต่อสัปดาห์ วันละ 8 – 10 ชั่วโมง หยุดวันอาทิตย์ ทำงานแต่กะกลางวัน โรงงานไม่มีกะกลางคืน ทำงานนี้มา 3 ปีแล้ว
- การเชื่อมนั้นใช้หัวเชื่อมแก๊ส ไม่ได้ใช้รูปเชื่อม โลหะที่เชื่อมคือเหล็ก มีหน้ากากผ้าให้ใส่ มีหน้ากากกรองแสง และที่ทำงานอยู่ในที่อากาศถ่ายเทดี ผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานไม่เคยมีอาการหอบเหนื่อย หรือระคายเคืองรุนแรงจากการทำงานนี้
- ทำการเชื่อมเกือบทั้งวัน มีพักบ้างเป็นช่วงๆ งานไม่เร่งมาก

Case 2

- ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 38 ปี
- ทำงานเป็นพยาบาลอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)
- ปฏิเสธโรคประจำตัว

อาการป่วย

- วันหนึ่งขณะอยู่เวรเกิดอ่อนแรงที่มือข้างซ้ายไปทันที รู้สึกตัวดีไม่มีหมดสติ หลังเกิดอาการก็ไปพบแพทย์ทันที ในเวลาต่อมาได้ทำ CT brain พบเป็น lacunar infarct ขนาดเล็กๆ ที่สมอง
- แขนขวา และขาทั้งสองข้าง ยังมีแรงตามปกติ

Case 2 (ต่อ)

อาการป่วย (ต่อ)

- หลังจากรักษาไประยะหนึ่ง อาการเริ่มคงตัว
- พลังกล้ามเนื้อในการกำมือซ้ายสูงสุด grade IV
- ผู้ป่วยถนัดมือขวา พลังกล้ามเนื้อมือขวาและส่วนอื่นปกติ
- ไม่มีหน้าเบี้ยว ไม่มีหนังตาตก ไม่มีเดินเซ ความคิดและความจำปกติ
- หลังเกิดเหตุการณ์ค่อนข้างซึมเศร้าและเครียด
- บ่นกังวลหลายเรื่อง

Case 2 (ต่อ)

งานที่ทำ

- ทำงานอยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตของโรงพยาบาลรัฐแห่งหนึ่ง ทำงานมานาน 15 ปี โดยอยู่ที่หอผู้ป่วยนี้มาตลอด ไม่เคยย้ายไปไหนเลย หน้าที่ดูแลผู้ป่วย ให้ยา รับ order แพทย์ พลิกรตัวผู้ป่วย งานธุรการ งานที่ทำมีทั้งเวรกลางวันและกลางคืน
- นิสัยปกติเป็นคนที่มีโลกส่วนตัวสูง เจ็บออกๆ แอดๆ ลางานบ่อย เกรี้ยดง่าย เข้ากับทีมไม่ค่อยได้ คนอื่นก็ไม่ค่อยชอบ
- หลังหาย เธอขอให้แพทย์ช่วยเขียนรับรองให้ทำงานอยู่ ICU ต่อโดยอยู่เฉพาะเวรกลางวัน ไม่ต้องอยู่เวรกลางคืน

Case 3

- ผู้ป่วยหญิงอายุ 22 ปี โสด
- ทำงานในโรงงานตกแต่งชิ้นส่วนรถยนต์แห่งหนึ่ง

อาการป่วย

- วันหนึ่ง ผู้ป่วยมีไข้สูง เพื่อ สับสน ซ็อก ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ
- เข้ารักษาในหอผู้ป่วยวิกฤติของ รพ.ประกันสังคม
- แพทย์วินิจฉัยว่า เนื้อสมองและเยื่อหุ้มสมองอักเสบ (meningoencephalitis)
- ผลตรวจเพาะเชื้อจากน้ำไขสันหลังไม่ขึ้นเชื้อ
- ผลตรวจเพาะเชื้อจากเลือดขึ้น Streptococcus group B

Case 3 (ต่อ)

อาการป่วย (ต่อ)

- ไม่ทราบที่มาของการติดเชื้อชัดเจน แต่ผล CT พบไซนัสอักเสบ
- รักษาตัวอยู่ 1 เดือน ออกจากโรงพยาบาลได้
- อาการคงค้างที่มีหลังออกจากโรงพยาบาล
 - เดินเซ
 - หูตึงอย่างรุนแรงทั้ง 2 ข้าง
 - การที่หูตึงทำให้พูดคุยสื่อสารกับคนอื่นลำบาก

(พูดช้าลง แต่ยังสามารถชัดเจน คิดช้าลงเล็กน้อย ความจำยังปกติ)



Case 3 (ต่อ)

งานที่ทำ

- ทำงานในโรงงานตกแต่งอุปกรณ์เสริมรถยนต์ เช่น ติดบังโคลนเพิ่ม โดยรถยนต์พวกนี้จะเป็นรถใหม่ที่ออกมาจากโรงงาน และโรงงานนี้มีหน้าที่รับเหมาก่อการติดอุปกรณ์เสริมตามที่ลูกค้าสั่งต่อจากโรงงานผู้ผลิตโดยตรง
- ผู้ป่วยมีหน้าที่ควบคุมคุณภาพ (Quality control) ช่วงเช้าประชุมกับทีม สายๆ ทำงานเอกสารที่โต๊ะ ช่วงบ่ายเดินเข้าไปในสายการผลิตเพื่อตรวจดูการทำงาน ของฝ่ายการผลิตที่หน้างาน เข้าไปดูรถแต่ละคัน ทำงานนี้มา 5 ปีแล้ว
- การศึกษาของผู้ป่วย จบปริญญาตรีคณะสังคมศาสตร์
- โรงงานตัดสินใจจะจ้างออก แต่ก็ยังอยากช่วยเหลือให้ได้ทำงานต่อถ้ามีตำแหน่งงานที่ยังพอทำได้ จึงส่งมาประเมิน RTW กับแพทย์อาชีวเวชศาสตร์

Case 4

- ผู้ป่วยหญิงอายุ 22 ปี หย่าร้าง มีบุตร 1 คนอายุ 3 ขวบ
- อาชีพสาวเชียร์เบียร์ในชานติกำดับ
- อาการป่วย
- เกิดเหตุการณ์ไฟไหม้ชานติกำดับในช่วงปีใหม่ของปี พ.ศ. 2552
- ผู้ป่วยทำงานเป็นสาวเชียร์เบียร์อยู่ภายในร้าน ถูกไฟคลอกทั้งตัว



Case 4 (ต่อ)

- ได้เข้ารับการรักษาใน burn unit ของโรงพยาบาลนาน 6 เดือน
- ใบหน้าเสียโฉม ต้องทำ skin graft หลายตำแหน่ง
- สูญเสียนิ้วมือทุกนิ้ว มีแผลเป็นดิ่งรังหลายตำแหน่งในร่างกาย
- ความคิดและความจำยังเป็นปกติ พูดได้ ได้ยินเสียงปกติ
- เดิมผู้ป่วยเป็นคนสวยมาก
- ศัลยแพทย์ที่ดูแลส่งปรึกษาให้ประเมินการกลับเข้าทำงาน



ได้เรียนรู้อะไรบ้าง

- ❖ พยายามช่วยผู้ป่วยเท่าที่เราจะช่วยได้
- ❖ ถ้าได้มีการพูดคุยบางครั้งโรงงานจะเข้าใจผู้ป่วยมากขึ้น
 - ❖ การโทรศัพท์คุยกับโรงงานไม่ใช่เรื่องลำบาก
- ❖ กฎหมายและกฎระเบียบต่างๆ มีผลต่อการดำเนินการ
 - ❖ ประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้นจะทำให้เข้าใจ (โลก) เพิ่มขึ้น
 - ❖ อย่าหวังผลสัมฤทธิ์ 100 % เพราะมันอาจไม่ได้
- ❖ ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพของประกันสังคมเป็นที่พึ่งที่ดี

Thank You

Do You Have Any Questions?

