

ก็แหม... ผู้ป่วยที่นารักของดิฉันที่พีซียู มักจะเป็นผู้ป่วยสูงอายุนี้คะ แม้
อะไร ๆ จะหย่อนยานไปเยอะ แต่ทุกฉบับยิ่ง(เต่ง)ตึงขึ้นตามวัย จึงมักมีปัญหา
เรื่องการไต่ยีน ทางเลือกที่จะทำให้มั่นใจว่าผู้ป่วยจะไต่ยีนคำแนะนำการใช้ยา



จากดิฉันแน่ ๆ ก็มีอยู่สองทางคือ 1. กระทบ
ข้างไบหู และ 2. เพิ่มความตึงของเสียงเวลา
จ่ายยา ...คงไม่ต้องอธิบายต่อว่าทำไมดิฉัน
ถึงเลือกทางเลือกที่สองนะคะ แฮ็...

นอกจากปัญหาเรื่องการไต่ยีนแล้ว ผู้
ป่วยที่นารักของดิฉันก็มักจะมีปัญหาเรื่องการอ่านแถมพกมาด้วย บางรายก็
อ่านหนังสือไม่ออก แต่บางรายอ่านออกแต่มองเห็นไม่ชัดเจนเพราะสายตา
เริ่มฝ้าฟาง จึงมักไต่ยีนเสียงโอคครวญจากมิตรรักแฟนเพลงว่า "เขียนวิธีใช้
ตัวใหญ่ ๆ ที่ชองยาให้ยายหน่อยนะ" หรือ "เขียนสรรพคุณให้ตาด้วยสิ เอาตัว
ใหญ่ ๆ เห็นชัด ๆ นะ ตาอ่านบนของไม่ได้ ตัวหนังสือมันเล็กไป"

ครั้นดิฉันจะทำตามรีก็หวั่นใจ เพราะดิฉันเคยมีความเชื่อว่าคนหัวดี ๆ
มักมีลายมือไม่สวย ก็ดูอย่างคุณหมอมแต่ละคนสิคะ ลายมืออ่านได้ง่ายซะที่
ไหนกันล่ะ ^_^ แม้ดิฉันจะ 'ปึก' แต่อยากให้คนอื่นหลงเชื่อว่าหัวดี ก็เลยต้อง
เพียรพยายามเขียนลายมือไม่สวยไปด้วย จนประสบความสำเร็จแล้ว ทุกวัน
นี้ดิฉันเองยังอ่านลายมือตัวเองไม่ค่อยจะออกเลย..ย...

^_^ แล้วคุณตาคุณยายจะอ่านออกได้อย่างไร



นอกจากกรณีที่ยกตัวอย่างมาข้างต้นแล้ว ก็ยังพบ
ได้บ่อยครั้งว่าผู้ป่วยบางราย อ่านหนังสือไม่ออกเลย
แต่ใช้วิธีการจำเม็ดยาเอาไว้ว่าเคยทานอย่างไรก็ใช้ตาม
เดิม ซึ่งหากคุณหมอเปลี่ยนแปลงวิธีการใช้ยา หรือเพิ่ม
จำนวนรายการยามากขึ้น ก็ทำให้คุณตาคุณยายสับสนไปเหมือนกันว่ายาตัว
ไหนต้องใช้อย่างไรกันแน่ จะถามลูกถามหลานเค้าก็ออกไปเรียนไปทำงาน
กันหมด จึงไม่พันท้องเตา ๆ เาเอง เป็นเหตุให้หลายรายใช้ยาไม่ถูกต้อง ไม่
เหมาะสม หรือเกิดอันตรายจากการใช้ยาตามมามากภายหลัง



