

ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး၊ ကင်ဆာကုသဆောင်သစ် (၅)ထပ်အဆောက်အဦ
ဖွင့်ပွဲအခမ်းအနားတွင် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး ဒေါက်တာမြင့်ထွေး

ပြောကြားခဲ့သည့်မိန့်ခွန်းကောက်နုတ်ချက်

ရန်ကုန်မြို့

၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ (၁၃)ရက်

- ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးမှာ အခုလိုကင်ဆာကုသဆောင်သစ်ကြီး ဖွင့်တဲ့အတွက် တစ်ခြားဆေးရုံအမျိုးအစားတွေဖွင့်တာထက်စာရင် တော်တော်လည်းကျေနပ်မိပါတယ်။ အရင်က ရန်ကင်းဆေးရုံမှာ (၅)ထပ် နှလုံးကုသဆောင်ဖွင့်လာခဲ့တာနဲ့ ဒီကင်ဆာရောဂါကုသဆောင်ကိုဖွင့်ရတာ ဆေးပညာကျင့်ဝတ်ရှုထောင့်ကကြည့်ရရင် အရမ်းကိုစိတ်ကြည်နူးမိပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါဝေဒနာရှင်များအတွက် အလွန်လိုအပ်တဲ့ ကုသဆောင်ကြီးဖြစ်ပါတယ်။
- အရင်ကဆို ကင်ဆာလူနာဆောင်မှာ လူနာတွေပြည့်ကြပ်နေလို့ မြင်ရတာ စိတ်မကောင်းစရာဖြစ်ပါတယ်။ နေရာလည်းမရှိတဲ့အတွက် လုပ်ပေးလို့လည်းမရဘူး ဖြစ်နေပါတယ်။ အခု ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးမှာ ကင်ဆာလူနာဆောင်သစ် (၅)ထပ်ကြီးကို ဒီလိုတည်ဆောက်ပြီးတဲ့အတွက် နိုင်ငံတော်အစိုးရကိုလည်း ကျေးဇူးတင်ရပါမယ်။ ကျပ်သန်းပေါင်း (၃,၂၀၀)ကျော် ဘဏ္ဍာငွေများချပေးခဲ့ပါတယ်။ ဒါ့အပြင် ဆောက်လုပ်ရေးလုပ်ငန်းတွေ ဆောင်ရွက်ခဲ့တဲ့ ကုမ္ပဏီ၊ ဆေးရုံကြီးမှာရှိတဲ့ တာဝန်ရှိသူ ဝန်ထမ်းတွေအားလုံးက ဒီအဆောင်ကြီးကို အမြန်ဖြစ်မြောက်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးတဲ့အတွက် အလွန်ပဲကျေးဇူးတင်မိပါတယ်။
- ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးကို အနယ်နယ်အရပ်ရပ်က ကင်ဆာရောဂါဝေဒနာရှင်တွေကလာပြီး လူနာဦးရေများတာထက် များပြားလာတယ်ဆိုတာကလည်း ဒီမှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်တွေ၊ သူနာပြုဆရာမတွေရဲ့ စွမ်းဆောင်မှုကောင်းလို့၊ ဆက်ဆံရေးကအစ အလွန်ကောင်းလို့သာ လာရောက်ကုသမှုခံယူခြင်းဖြစ်ပါတယ်။
- ကုသမှုစွမ်းဆောင်ရည် ဘယ်လောက်ပဲကောင်းကောင်း၊ ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေ ဘယ်လောက်ပဲတော်တော် ဆက်ဆံရေးမကောင်းရင်လည်း လူနာတွေလာမှာမဟုတ်ပါဘူး။ ဒါ့ကြောင့် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီကဆရာဝန်တွေ၊ ဆရာမတွေအားလုံး ကင်ဆာကုသဆောင်မှာရှိတဲ့ဝန်ထမ်းအားလုံးကို အထူးပင်ကျေးဇူးတင်ပါကြောင်း ပြောကြားလိုပါတယ်။

- အရင်တုန်းကဆိုရင် ဆေးရုံအဟောင်းရဲ့ ကင်ဆာဆောင်မှာ (၈၀) ခုတင်သာရှိသော်လည်း တစ်နေ့ကို လူနာ(၁၈၀)၊ (၂၀၀)တို့ ကုသပေးနေရတာကို တွေ့ရပါတယ်။ အခုဆေးရုံအဆောင် အသစ်ကြီးမှာတော့ ခုတင်ပေါင်း (၃၂၀) ရှိမယ်လို့သိရပါတယ်။ လူနာတွေလည်း သက်တောင့် သက်သာရှိပြီး ဆရာဝန်တွေ၊ ဆရာမတွေလည်း အေးအေးဆေးဆေးကုလို့ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- ကင်ဆာလူနာတွေ ဒီလိုများတာထက် များလာတယ်ဆိုတာက အမှန်တကယ်ပဲ ကင်ဆာဖြစ်ပွား မှု များတာလား၊ ခဏတစ်ဖြုတ်ပဲ များတာလား၊ ဆေးကုသမှုကောင်းလို့ပဲ ဒီလိုလာနေကြတာ လားဆိုတာကိုတော့ ကျွန်တော်တို့က ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာဖို့လိုပါတယ်။
- ဒီလိုခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ သုံးသပ်မှသာ ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှုဟာ တကယ်ပဲ တက်နေသလား၊ ပိုများလာနေသလား၊ အရင်အတိုင်းပဲလားဆိုတာကို သိပါမယ်။ အဲဒီလိုသိဖို့ အတွက်ကို ကျွန်တော်တို့ ကင်ဆာရောဂါမှတ်ပုံတင်ခြင်း (cancer registry) တွေ စလုပ်နေပါပြီ။ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှုစာရင်းတွေ သေသေချာချာရှိပြီး၊ ကင်ဆာရောဂါမှတ်ပုံတင်ခြင်း (cancer registry) တွေ စနစ်တကျအလုပ်ဖြစ်သွားပြီဆိုရင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံရဲ့ ကင်ဆာအမှန်တကယ် ဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေကို သိရပါမယ်။ ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေအားလုံးကို မသိနိုင်ခင်မှာ လည်း ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုကျဆင်းအောင် ကြိုတင်ကာ ကွယ်ရေးလုပ်ငန်းတွေကိုလည်း အကုန် လုပ်ရပါမယ်။ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမရှိခင် ကြိုတင်စစ်ဆေးခြင်း (screening) တွေလုပ်ရပါမယ်။ ဒါပေမယ့်လည်း အဲဒီလို screening တွေ အများကြီးလုပ်ဖို့ဆိုတာ ဘဏ္ဍာငွေတွေအများကြီး လိုပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ကတော့ ရသလောက်လုပ်ပါမယ်။ အထူးသဖြင့် ရင်သားကင်ဆာ (Ca breast)၊ အူမကြီးကင်ဆာ (Ca colon)၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ (Ca cervix) တွေအတွက် ကတော့ မကြာခင်အဆင်ပြေတော့မှာပါ။ ၂၀၂၀ ခုနှစ်ဦးပိုင်းလောက်မှာ Gavi ရဲ့ပံ့ပိုးပေးမှုနဲ့ Human Papilloma Virus – HPV vaccine ကို ကျွန်တော်တို့ စထိုးပါမယ်။ အဲလိုဆိုရင်တော့ Ca cervix ကို ကာကွယ်နိုင်ရေးက တော်တော်အဆင်ပြေမှာပါ။ Ca breast နဲ့ပတ်သက်လို့ရှိရင် လည်း ကျွန်တော်တို့ဖြန့်ဝေလျက်ရှိတဲ့ mobile tablet တွေမှာ ရင်သားကို ကိုယ့်ဟာကို ကိုယ်တိုင်စမ်းသပ်တဲ့နည်းစနစ်တွေ အကုန်ထည့်သွင်းထားမှာဖြစ်တဲ့အတွက် ကျေးလက်ဒေသနေ ပြည်သူတွေကအစ ကိုယ့်ဟာကို ဘယ်လိုစမ်းရမယ် ဆိုတာကိုသိပြီး အန္တရာယ်ရှိတာတွေလည်း ကြိုတင်သိနိုင်မှာဖြစ်ပါတယ်။

- Ca colon နဲ့ပတ်သက်လို့ကတော့ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်း အထူးကုဆရာဝန်တွေ အခုထက် အများကြီးပိုလိုပါတယ်။ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းကြည့်ပစ္စည်း (scope) တွေလိုပါတယ်။ ဘဏ္ဍာငွေ ရရှိမှုအခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီးလုပ်နိုင်ရင်တော့ အသက် (၅၀)ကျော်ရင် ကြိုတင် စစ်ဆေးခြင်း (screening) တွေ လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကျွန်တော် အသက် (၅၀)ကျော်မှာလုပ်ဖို့ WHO က ငွေကြေးပံ့ပိုးမှုပေးပေမယ့် မလုပ်ခဲ့မိပါဘူး။
- လူဦးရေတက်လာတာနဲ့အမျှ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှုလည်း တက်လာမှာဖြစ်တယ်ဆိုတာ သဘာဝပါပဲ။ ဒါပေမယ့်လည်း ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုနှုန်းဟာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ဆောင်မှုတွေ ဖြစ်တဲ့ ရောဂါမဖြစ်ခင်ကြိုတင်စစ်ဆေးခြင်း၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို စောစီးစွာသိရှိကုသမှုခံယူခြင်း များရှိရင် လူဦးရေများပြားလာလေ ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုဦးရေ များပြားလာနိုင်ပေမယ့်လည်း အမှန် တကယ်ဖြစ်ပွားမှုက ကျဆင်းရပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါ အမှန်တကယ်ဖြစ်ပွားမှု ကျတယ်ဆိုရင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမှာ အောင်မြင်ပါတယ်။ ကြိုတင်စစ်ဆေးခြင်းတွေ၊ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းတွေလုပ်တာနဲ့ ကျန်းမာရေးပညာပေးမှုတွေ အောင်မြင်ပါတယ်လို့ဆိုရပါမယ်။
- ဒါပေမယ့်လည်း လူဦးရေတက်လာလို့ ကင်ဆာဖြစ်ပွားသူဦးရေက လိုက်တက်လာတယ်ဆို ရင်တော့ သိပ်မဟုတ်သေးပါဘူး။ အဲဒီလိုသာဆိုရင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ဆောင်ချက်မှာ တစ်ခုခုလိုနေတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရမှာဖြစ်ပြီး ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ ကို ပိုပြီးတော့အားထည့်လုပ်ခြင်းဖြင့် ကင်ဆာရောဂါအထူးကုဆရာဝန်များရဲ့ လုပ်ငန်းပမာဏနဲ့ လုပ်ငန်းဝန်ပိုမှုကို ချရာမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါ ဓါတ်ရောင်ခြည်ပညာရှင်တွေ၊ ကင်ဆာ ဆေးပညာရှင်တွေရဲ့ လုပ်ငန်းဝန်ပိုမှုကို ချမှာဖြစ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့နဲ့ အမေရိကန်အခြေစိုက် Direct Relief ဆိုတဲ့အဖွဲ့အစည်းနဲ့ နားလည်မှုစာချွန် လွှာ လက်မှတ်ထိုးပါတော့မယ်။ ဒီအဖွဲ့က ကင်ဆာရောဂါဆေးအပါအဝင် ဆေးတော်တော် များများကို အခမဲ့ထောက်ပံ့ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။ ဥပမာဆိုရင် အဲဒီအဖွဲ့က ထောက်ပံ့ပေးမယ့် ဆေးတွေထဲမှာ Neupogen က သွေးဖြူဥတို့ တက်အောင်လုပ်တဲ့ဆေး၊ Pegfilgrastim က ကိုယ်ခံအားတက်စေတဲ့ granulocyte colony stimulating factor (GM-CSF) ဆေးတွေပါဝင် ပါတယ်။ အဲဒီအဖွဲ့ကနေ အခမဲ့ထောက်ပံ့ပေးမယ့် ဆေးတွေထဲမှာ ပထမအသုတ်အနေနဲ့ Neupogen က (၆,၄၉၈) ယူနစ်ပေးမယ်၊ Pegfilgrastim က (၂၅၀)ယူနစ် ပေးပါမယ်။ ဒီဆေးတ ခွဲကေ ဈေးလည်းအလွန်ကြီးပါတယ်။ အဲဒါတင်မကဘူး အဲဒီအဖွဲ့က ကင်ဆာရောဂါကုသဆေး

တွေအပါအဝင် သွေးတိုးရောဂါနဲ့၊ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါကုဆေးတွေ အကုန်လုံးထောက်ပံ့ပေး ပါမယ်။

- ဒါ့အပြင် အမေရိကန်နိုင်ငံ Yale University မှာ အလုပ်လုပ်နေတဲ့ ပါမောက္ခနဲ့တွေ့ပြီးပါပြီ။ သူတို့ကလည်း vitamin, mineral (၁၅)မျိုးပါတဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံလုပ် ဆေးဗူးပေါင်း သိန်းနှင့်ချီ ပြီးလှူပါမယ်။ ကျွန်တော်တို့က အဲဒီလိုလှူမယ့်သူတွေကို အဆက်အသွယ်လုပ်ရပါမယ်။ We have to communicate all the organizations. Direct Relief အဖွဲ့ဆိုရင် ဒီလိုလှူပေးနေတာ နှစ် (၇၀)ရှိပါပြီ။ သူတို့အနေနဲ့ အဓိကလှူပေးနေတာကတော့ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်တွေဖြစ်တဲ့ အခါ လှူတာဖြစ်ပါတယ်။ ဆေးအလှူတွေရမယ်ဆိုရင် ဆေးနဲ့ပတ်သက်ပြီး အတော်အသင့် အဆင်ပြေပါမယ်။ အထူးသဖြင့် ကင်ဆာရောဂါကုဆေးတွေရပါမယ်။ ကင်ဆာရောဂါကု ဆရာဝန်ကြီးများကလည်း ဆေးမရှိရင် ဘာမှလုပ်လို့မရပါဘူး။ လူနာရှင်ကို ကင်ဆာဆေးတွေ ဝယ်ခိုင်းဖို့ကလည်း ဈေးကအလွန်ကြီးတဲ့အတွက် အခက်အခဲအများကြီး ရှိပါတယ်။
- ဒါပေမယ့်လည်း ဒီနှစ်မှာ ကျွန်တော်တို့ ကျပ်ငွေ ၂ ဘီလီယံလောက်ကို နိုင်ငံတော်ဘဏ္ဍာငွေနဲ့ ကင်ဆာဆေးတွေကို ဝယ်မှာပါ။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဆေးပညာကျင့်ဝတ်အရပါ။ အင်္ဂလိပ်စကား မှာဆိုရင် "patients are at the back end of the life." ကင်ဆာရောဂါဝေဒနာရှင်တွေက သူတို့ရဲ့ဘဝသက်တမ်းမှာ နောက်ပိုင်းအဆုံးနားကို ရောက်နေတာဖြစ်တဲ့အတွက် သူတို့အတွက် ကျွန်တော်တို့ အကောင်းဆုံးလုပ်ပေးဖို့လိုပါမယ်။
- ကင်ဆာဆေးရုံ (၅)ထပ်ဆောင်ကြီးကိုဖွင့်တဲ့အခါမှာ အရေးကြီးတာကတော့ အောက်ဆုံးထပ်မှာ ပြင်ပလူနာဌာနနဲ့ သင်ကြားရေးဌာန၊ အထက်ပထမနှစ်ထပ်မှာ ကင်ဆာဓါတ်ရောင်ခြည်ဆေး ကုဌာန (radiation oncology)၊ အပေါ်ဆုံးနှစ်ထပ်မှာ ကင်ဆာရောဂါဆေးပညာဌာန (medical oncology) တွေ ထားရှိမှာဆိုတော့ ဆေးရုံမှာ ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်မှုဆိုင်ရာကောင်းမွန်မှု (logistics efficiency) ရှိဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ Logistics efficiency ရှိမှသာ ဆေးရုံရဲ့ စွမ်းဆောင်ရည် (efficiency) ကောင်းမှာဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီနေရာမှာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ ဖြစ်တဲ့ medical oncologists များ၊ radiation oncologists များက ဘယ်လိုလုပ်ရင် စွမ်းဆောင်ရည်ကောင်းအောင် လုပ်ရမယ်ဆိုတာသိပါတယ်။ သူတို့နဲ့ ဆေးရုံအုပ်ကြီးတွေနဲ့ တိုင်ပင်ရပါမယ်။ How we should made the location of each and every unit in this hospital to make it more efficient? အဲဒါကို ဆရာတို့ ဝိုင်းပြီးစဉ်းစားပေးဖို့လိုပါမယ်။

- ကျွန်တော်လည်း ဒါတွေနဲ့ပတ်သက်တဲ့သင်တန်းတွေ တက်ခဲ့ပါတယ်။ Johns Hopkins University မှာတက်တုန်းက ဒီလိုသင်တန်းတွေ တက်ဖူးပါတယ်။ International Health Facility Guideline မှာ oncology unit ကို ဘယ်လိုတည်ဆောက်ရမလဲဆိုတာလည်း သင်ဖူးပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ပြန်လည်အသုံးပြုဖို့က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- ကင်ဆာဆေးကုသဆောင်တစ်ခု ကောင်းမွန်စွာလည်ပတ်နိုင်ဖို့မှာ လူနာဆေးကုတဲ့နေရာ၊ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေ၊ လုံခြုံစိတ်ချရမှု စတဲ့အချက်တွေ အကုန်ပါပါတယ်။ အမေရိကန် လောက်တော့ မလုပ်နိုင်သေးပေမယ့်လည်း ကင်ဆာရောဂါကုဆရာဝန်ကြီးများရဲ့ အကြံဉာဏ် များအတိုင်း ဖြစ်နိုင်သမျှလုပ်ပေးမှာပါ။
- ကင်ဆာရောဂါကုသရာမှာ ဆေးပညာဘာသာရပ်ပေါင်းစုံပါဝင်တဲ့အဖွဲ့ (multi-disciplinary team) ရှိဖို့လိုပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့မှာ လိုအပ်နေတာကတော့ ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင်တွေ (Pharmacists) နဲ့ အကြောပညာရှင်တွေ (Physiotherapists) ဖြစ်ပါတယ်။ အာဟာရပညာရှင် (Dietician) ကလည်း လုံလောက်စွာမရှိသေးပါဘူး။ အထူးသဖြင့် ကင်ဆာလူနာတွေကိုကုသရာမှာ အာဟာရပညာရှင်က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ လိုအပ်ချက်တွေကိုတော့ ကျွန်တော်တို့စဉ်းစားပြီး လုပ်နေပါတယ်။
- ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင်တွေ (Pharmacists) ကလည်း ရှိရှိရပါမယ်၊ သူတို့က ဆေးတွေရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကအစသိလို့ ဆရာဝန်တွေက အကုန်လိုက်ပြီးပြောဖို့မလိုပါဘူး။ ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင် (Pharmacist) တွေက ပြောပါမယ်၊ လုပ်ပါမယ်။ အဲဒီတော့ ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင် (Pharmacist) တွေရဲ့တာဝန်က အရေးကြီးပါတယ်။
- အခုကင်ဆာဆောင်သစ်ကြီးမှာ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ အလုံးစုံလွှမ်းခြုံသုံးသပ်တဲ့ဘက်ကို သွားချင်ပါတယ်။ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ (physical)၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ (psychological and spiritual) လူမှုရေးဆိုင်ရာ (social need)တွေကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့လိုတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့မှာ ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးလုပ်သား (medicosocial worker) လည်း အနည်းဆုံး (၂)ယောက် လောက်တော့ ရှိဖို့လိုပါတယ်။
- လူနာတွေ၊ ဆရာမတွေအတွက် သက်တောင့်သက်သာရှိစေမယ့် ပတ်ဝန်းကျင် (create relaxing atmosphere) ဖြစ်နိုင်အောင် ဆေးသုတ်တာကအစ၊ ပရိဘောဂပုံစံတွေကအစ ပြန်စဉ်းစားပေးပါမယ်။ ဘဏ္ဍာငွေကိုလည်း အထူးကိစ္စအနေနဲ့ ပံ့ပိုးပေးပါမယ်။

- ဒီမှာအရေးကြီးဆုံးအချက်ကတော့ ဆေးရုံအတွင်း ကူးစက်နိုင်တဲ့ရောဂါ (nosocomial infection) တွေပါ။ လူနာတစ်ဦးကနေ နောက်တစ်ဦးဆီကို ကူးစက်တဲ့ရောဂါတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ကင်ဆာလူနာတွေက cytotoxic ဆေးတွေနဲ့ကုနေရတော့ ကိုယ်ခံအားတွေကျနေပါမယ်။ အဲဒီအခါ (chance of infection) ရောဂါကူးစက်နိုင်ချေက အလွန်များတဲ့အတွက် ဒီကိစ္စကို အလေးထားဆောင်ရွက်ဖို့လိုအပ်ပြီး ဆောင်ရွက်တဲ့အခါမှာလည်း ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေ တစ်ဘက်တည်းကပဲ လုပ်လို့မရပါဘူး role of patient ဖြစ်တဲ့ လူနာတွေဘက်က ပါဝင်ဖို့လည်း အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- လူနာတွေ၊ လူနာစောင့်တွေကို ကျန်းမာရေးအသိရှိအောင် လုပ်ပေးရပါမယ်။ သူတို့ကိုလည်း ဆေးရုံမှာ ကူးစက်နိုင်တဲ့ရောဂါတွေနဲ့ ကာကွယ်ရမည့်နည်းတွေကို အသိပညာပေးတဲ့အပြင် ဆရာဝန်တွေကလည်း သတိထားပြီး ကောင်းမွန်စွာကုသပေးခြင်း (good practice) လုပ်ရမယ်၊ ဒါ့အပြင် ပထမဦးဆုံးအနေနဲ့ medical audit လုပ်နိုင်ဖို့လည်း ပြင်ဆင်ထားရပါမယ်။
- ဆေးရုံတွင်း လူနာတစ်ဦးမှတစ်ဦးသို့ ကူးစက်သောရောဂါ (Nosocomial infection) တစ်ခုရပြီ ဆိုရင် ဘာကြောင့်ဖြစ်လဲဆိုတာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာမှ ဆန်းစစ်နိုင်မယ့်(medical audit team) တစ်ခုရှိဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီ (၅)ထပ် ကင်ဆာဆောင်ကြီးကိုတော့ ဆေးရုံတစ်ရုံ လို့ သတ်မှတ်ချင်ပါတယ်။ ဒီရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးထဲမှာရှိတဲ့ (၅)ထပ်ဆောင်လို့ မသတ်မှတ်ချင်ပါဘူး၊ အဲဒါကြောင့် လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ်(AMS) (၁)ယောက်ကို ဆေးရုံအုပ်ကြီးက အထူးကိစ္စ အနေနဲ့ တာဝန်ချထားပေးပါ။
- တာဝန်ပေးအပ်ခံရတဲ့ လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ်က ဒီ (၅)ထပ် လူနာဆောင်နဲ့ကိစ္စများကို တာဝန်ယူ/တာဝန်ခံပြီး လုပ်စေချင်ပါတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ဘက်မှ တတ်နိုင်သမျှ ဆောင်ရွက်ပံ့ပိုးပေးပါမယ်။ နောက်ပြီးတော့ တာဝန်အရ ဆောင်ရွက်ရတာအပြင် စေတနာစိတ်၊ ကိုယ်ချင်းစာစိတ် အဲဒါတွေ နောက်ခံထားပြီး အကုန်လုပ်ရမှာပါ။
- ဒီ (၅)ထပ်ဆောင်မှာ အခန်းတစ်ခန်းကို လူအများအပန်းဖြေနိုင်မယ့် (relaxation room) အနေနဲ့ ထားရှိရပါမယ်။ ဒီအခန်းမှာထားဖို့ television and video အစ၊ သတင်းစာ၊ ဂျာနယ်တွေ အစုံ ဝယ်ပါ။ လူနာတွေ၊ လူနာစောင့်တွေက သက်တောင့်သက်သာကြည့်နိုင်အောင် လုပ်ထားပေးပါ။ ဒီလိုမျိုးအခန်းတွေက နိုင်ငံခြားကဆေးရုံကြီးတွေမှာ ရှိပါတယ်။ ဒီမှာလည်းလုပ်ပေးပါ ဘဏ္ဍာငွေ လည်း ချထားပေးပါမယ်။

- သုတေသနတွေလည်း လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ သုတေသနလုပ်တဲ့အခါမှာ အဓိကကတော့ လူနာဆီကလည်း အသိပေးသဘောတူညီချက် (informed consent) ကို ရယူပြီးမှ ဆရာတို့လုပ်ပါ။ သုတေသနနဲ့ပတ်သက်လို့ ကုသတဲ့ကုထုံးကအစ အများကြီးလုပ်လို့ရပါတယ်။ ဘဏ္ဍာငွေလည်း ထောက်ပံ့ပေးပါမယ်။ ကုသမှုနဲ့သုတေသနယှဉ်ပြီးတော့လုပ်ပါ။ ဘယ်လိုလုပ်ရမယ်ဆိုတာ ဆရာတို့ကင်ဆာရောဂါဆရာဝန်ကြီးများက အများကြီးသိပါတယ်။
- ကင်ဆာဓါတ်ရောင်ခြည် ဆေးပညာမှာလည်း (survival rate) အသက်ရှင်သန်မှုနှုန်းတွေ တွက်ချက်တာကအစ အများကြီးပါပဲ။ အဲဒါနဲ့ပတ်သက်တဲ့ သုတေသနတွေကိုလည်း လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ လုပ်မယ်ဆိုရင် ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနမှ လာကူပေးပါမယ်။ လုပ်ချင်တာကို ပြောပါ။ အကုန်လုံးလုပ်စရာ ရန်ပုံငွေရရှိရေးကိုလည်း သုတေသနနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်ဦးဆောင်တဲ့ သုတေသနအဖွဲ့ဆီကိုတင်လိုက်ပါ။ ဘဏ္ဍာငွေ ထောက်ပံ့ပေးပါမယ်။ သုတေသနနဲ့တွဲလုပ်ပါ။ သုတေသနတွဲမလုပ်ရင်တော့ မတိုးတက်နိုင်ပါဘူး။
- သုတေသနပါဝင်မှ ကုထုံးကို ပြောင်းသင့်ရင်ပြောင်းရမယ်ဆိုတာကို သိပါမယ်။ ဒါမှသာမြန်မာနိုင်ငံ၊ မြန်မာလူမျိုးတွေနဲ့ ကိုက်ညီမှု ရှိ/မရှိ သိပါမယ်။ မြန်မာလူမျိုးတွေကို ကုသရမယ့်ပုံစံက သူများနိုင်ငံနဲ့ တူချင်မှတူပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက hospital palliative team ၊ ကင်ဆာရောဂါရဲ့ နာကျင်ခံစားရမှုတွေကို လူနာတွေခံစားရမှုမှ သက်သာစေရေးကိုလည်း လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဒီ palliative team ထဲမှာ ဘယ်သူတွေပါဝင်မလဲ ဆရာတို့ ပိုသိပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ တတ်နိုင်ရင် (၁)လ တစ်ခါလောက်ဖြစ်ဖြစ်၊ (၂)လ တစ်ခါလောက်ဖြစ်ဖြစ် ဆရာတို့မှာ Medical Oncologists, Radiation Oncologists, AMS တို့ other categories of staff တွေနဲ့ တကယ့်အစည်းအဝေးပုံစံကြီးနဲ့မဟုတ်ဘဲ informal meeting လေးလုပ်ပါ။ အခုငါတို့ဘယ်လိုလုပ်နေလဲ၊ အဆင်ပြေလား၊ မပြေဘူးလား၊ အဲဒါလေးကို ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောဆိုဆွေးနွေးခြင်းပြုလုပ်ပြီးတော့ ပိုမိုတိုးတက်အောင် လုပ်စေချင်ပါတယ်။
- စာသင်ခန်း (lecture room) ကတော့ အောက်ဆုံးထပ်မှာလို့ ပြောပါတယ်။ စာသင်ခန်းကလည်း အရေးကြီးတဲ့အတွက် စာသင်ခန်းမှာ အဲယားကွန်း၊ စာသင်ခုံ၊ projector ၊ white board တို့ ကောင်းကောင်းရှိရပါမယ်။ အကုန်လုံးမရှိသေးရင်လည်း ဘဏ္ဍာငွေချပေးပါမယ်။ နိုင်ငံခြားက ဧည့်သည်တွေလာရင်လည်း စာသင်ခန်းကိုကြည့်ကြပါမယ်။ ဒါကြောင့် စာသင်ခန်းကို အကောင်းဆုံးလုပ်ပေးပါ။

- အရင်ကင်ဆာကုသဆောင်ဟောင်းကိုတော့ day care center လုပ်မယ်လို့ပြောပါတယ်။ အဲဒီမှာလည်း day care center ကို ဘယ်လိုပုံစံနဲ့လုပ်မယ်ဆိုတာ စနစ်တကျ ဆရာတို့တိုင်ပင်ပါ။ Radiation Oncologists နဲ့ Medical Oncologists တွေ၊ ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုအဖွဲ့တွေအားလုံး ဝိုင်းဝန်းတိုင်ပင်ကြပါ။
- ဒီ(၅)ထပ်ဆောင်မှာ အကြံပြုစာထည့်ရန် suggestion box တွေထားပေးပါ။ ဆေးရုံတစ်နေရာမှာ ထားပေးပါ။ လူနာတွေ၊ လူနာရှင်တွေ ဆေးရုံကဆင်းသွားရင် အကြံပေးပါမယ်။ အဲဒါက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီအကြံပြုစာတွေမှာ ရေးထားတာတွေကို တာဝန်ရှိသူတစ်ယောက်က ပုံမှန်ဖောက်ကြည့်ရပါမယ်။ ဖောက်ပြီးတော့ လူနာမည်ကိုတိုက်ရိုက်ရေးပြီး အပြစ်ပြောတယ်ဆိုရင် အဲဒီလူနာမည်ကို ဖျက်ပစ်လိုက်ပါ။ ဒီဆရာဝန်၊ ဆရာမနာမည်ကို ဖျက်လိုက်ပြီး အဲဒီစာမှာပါတဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို (၁)လ တစ်ခါလုပ်တဲ့ ဆရာတို့အစည်းအဝေးပွဲမှာ ဆွေးနွေးပါ။ တစ်ယောက်ကိုတစ်ယောက် အပြစ်ရှာတာမဟုတ်ပဲ အကြောင်းအရာပေါ်မှာကြည့်ပြီး တိုးတက်အောင်လုပ်ပေးပါ။
- ဒီကင်ဆာဆေးရုံကြီး (၅)ထပ်ဆောင်ဖွင့်တာကို ကင်ဆာရောဂါခံစားနေရတဲ့လူနာတွေ ဒီသတင်းကိုကြားမယ်ဆိုရင် တော်တော်ကိုကျေနပ်လိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော်ထင်မြင်မိပါကြောင်းပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

အခမ်းအနား တက်ရောက်သူများစာရင်း -

- ပြည်ထောင်စုငြိမ်းချမ်းရေးကော်မရှင်ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာတင်မျိုးဝင်း
- ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအစိုးရအဖွဲ့ဝန်ကြီးချုပ် ဦးဖြိုးမင်းသိန်း
- ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ဒုတိယဝန်ကြီး
- အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်
- ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ
- ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ
- ပါမောက္ခများ
- ကင်ဆာအထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ
- ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာဆေးပညာရှင်ကြီးများ

- ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာဓါတ်ရောင်ခြည်ပညာရှင်ကြီးများ
- ဆေးရုံအုပ်ကြီးများ
- အထူးကုဆရာဝန်များ
- သူနာပြုဆရာမကြီးများ
- ဝန်ထမ်းများ

(ဤမိန့်ခွန်းသည် ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီး၏လက်ရေးမူမှ ပြန်လည်ရိုက်နှိပ်ထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။)