

ရန်ကုန်ပြည်သူ့ဆေးရုံကြီး၊ ကင်ဆာကုသဆောင်သစ်

(၅)ထပ်အဆောက်အဦ ဖွင့်ပွဲအခမ်းအနားတွင်

ပြည်ထောင်စုဝန်ကြီးဒေါက်တာမြင့်ထွေး ပြောကြားသည့်မိန့်ခွန်း

(Draft)

ရန်ကုန်မြို့။

(၁၃-၁-၂၀၁၉)

- အားလုံးပဲမင်္ဂလာပါခင်ဗျား။
- ယနေ့အခမ်းအနားသို့ ကြွရောက်ပေးပါသော ပြည်ထောင်စုငြိမ်းချမ်းရေးကော်မရှင်ဥက္ကဋ္ဌ ဒေါက်တာတင်မျိုးဝင်း၊ ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးအစိုးရအဖွဲ့ ဝန်ကြီးချုပ်ဦးဖြိုးမင်းသိန်း၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ဒုတိယဝန်ကြီး၊ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန်၊ ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်များ၊ ပါမောက္ခများ၊ ကင်ဆာအထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ၊ ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာဆေးပညာရှင်ကြီးများ၊ ကင်ဆာရောဂါဆိုင်ရာ ဓါတ်ရောင်ခြည်ပညာရှင်ကြီးများ၊ ဆေးရုံအုပ်ကြီးများ၊ အထူးကုဆရာဝန်များ၊ သူနာပြုဆရာမကြီးများ၊ ဝန်ထမ်းများနဲ့ ဒီအခန်းထဲမှာရှိတဲ့လူတွေ အားလုံးကို ကျွန်တော့်အနေနဲ့ မင်္ဂလာပါလို့ နှုတ်ခွန်းဆက်သအပ်ပါတယ်။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးမှာ ယခုလိုကင်ဆာ ကုသဆောင်သစ်ကြီး ဖွင့်တဲ့အတွက် တစ်ခြားဆေးရုံအမျိုးအစားတွေ

ဖွင့်တာထက်စာရင် တော်တော်လည်းကျေနပ်မိပါတယ်။ ယခင်က ရန်ကင်းဆေးရုံမှာ (၅)ထပ် နှလုံးကုသဆောင် ဖွင့်လာခဲ့တာနဲ့ ဒီ ကင်ဆာရောဂါကုသဆောင်ကိုဖွင့်ရတာ ဆေးပညာကျင့်ဝတ်ရှုထောင့် ကကြည့်ရရင် အရမ်းကို စိတ်ကြည်နူးမိပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါ ဝေဒနာရှင်များအတွက် အလွန်လိုအပ်သော ကုသဆောင်ကြီးဖြစ် ပါတယ်။

- အရင်ကဆို ကင်ဆာလူနာဆောင်မှာ လူနာတွေပြည့်ကြပ်ပြီး မြင်ရ တာစိတ်မကောင်းစရာဖြစ်ပါတယ်။ နေရာလည်းမရှိတဲ့အတွက် လုပ် ပေးလို့လည်းမရဘူး ဖြစ်နေပါတယ်။ အခု ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးမှာ ကင်ဆာလူနာဆောင်သစ် (၅)ထပ်ကြီးကို ဒီလိုတည်ဆောက်ပြီးတဲ့ အတွက် နိုင်ငံတော်အစိုးရကိုလည်း ကျေးဇူးတင်ရပါမယ်။ သန်းပေါင်း (၃၂၀၀)ကျော် ဘဏ္ဍာငွေများ ချပေးခဲ့ပါတယ်။ ထို့အပြင် ဆောက် လုပ်ရေးလုပ်ငန်းတွေ ဆောင်ရွက်ခဲ့တဲ့ ကုမ္ပဏီ၊ ဆေးရုံကြီးမှာရှိတဲ့ တာဝန်ရှိသူ ဝန်ထမ်းတွေအားလုံးက ဒီအဆောင်ကြီးကို အမြန် ဖြစ်မြောက်အောင် လုပ်ပေးတဲ့အတွက် အလွန်ပဲ ကျေးဇူးတင်မိပါ တယ်။
- ဒီနေရာမှာ ရန်ကုန်ဆေးရုံကြီးကိုလာတဲ့ ကင်ဆာရောဂါဝေဒနာရှင် တွေက အနယ်နယ်အရပ်ရပ်ကလာပြီး လူနာဦးရေ များသည်ထက်

များပြားလာတယ်ဆိုတာ ဒီမှာရှိတဲ့ ဆရာဝန်တွေ၊ သူနာပြုဆရာမတွေရဲ့ စွမ်းဆောင်မှုကောင်းလို့၊ ဆက်ဆံရေးကအစ အလွန်ကောင်းလို့သာ လာရောက်ကုသမှု ခံယူခြင်းဖြစ်ပါတယ်။

- ကုသမှုစွမ်းဆောင်ရည် ဘယ်လောက်ပဲကောင်းကောင်း၊ ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေ ဘယ်လောက်ပဲတော်တော် ဆက်ဆံရေးမကောင်းရင်လည်း လူနာတွေလာမှာမဟုတ်ပါဘူး။ ဒါ့ကြောင့် ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီက ဆရာဝန်တွေ၊ ဆရာမတွေအားလုံး ကင်ဆာကုသဆောင်မှာရှိတဲ့ ဝန်ထမ်းအားလုံးကို ကျွန်တော်အထူးပင် ကျေးဇူးတင်ပါကြောင်း ပြောကြားလိုပါတယ်။
- ကျွန်တော်တို့အရင်တုန်းကဆိုရင် ဆေးရုံအဟောင်းရဲ့ ကင်ဆာဆောင်မှာ (၈၀) ခုတင်ရှိသော်ငြားလည်း တစ်နေ့တစ်နေ့ကို လူနာ(၁၈၀)တို့၊ (၂၀၀) တို့ ကုသပေးရတာ တွေ့ရပါတယ်။ အခုဆေးရုံအဆောင်အသစ်ကြီး ဖွင့်လိုက်တဲ့အခါမှာ ခုတင်ပေါင်း (၃၂၀) ရှိမယ်လို့သိရပါတယ်။ လူနာတွေလည်းတော်တော် ချောင်ချောင်ချိချိနဲ့ ဆရာဝန်တွေ၊ ဆရာမတွေလည်း အေးအေးဆေးဆေး ကုလို့ရမှာဖြစ်ပါတယ်။
- ဒီနေရာမှာ တစ်ခုမေးစရာရှိတာက ကင်ဆာလူနာတွေ ဒီလိုများသထက် များလာတယ်ဆိုတာက အမှန်တကယ်ပဲ ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုများလာတာလား၊ ခဏတစ်ဖြုတ်ပဲ များလာတာလား၊ ဆေးကုသမှု

ကောင်းလို့ပဲ ဒီကိုလာနေကြတာလားဆိုတာ ကျွန်တော်တို့က ခွဲခြမ်း စိတ်ဖြာဖို့လိုပါတယ်။

- ဒီလိုခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ သုံးသပ်မှသာလျှင် ကျွန်တော်တို့နိုင်ငံမှာ ကင်ဆာ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုဟာ တကယ်ပဲတက်နေသလား၊ ဖြစ်ပွားမှုက ပိုများ လာနေသလား၊ ယခင်အတိုင်းပဲလားဆိုတာကို သိပါမယ်။ ဒီလိုသိဖို့ အတွက်ကို ကျွန်တော်တို့ ကင်ဆာရောဂါမှတ်ပုံတင်ခြင်း (cancer registry) တွေစလုပ်နေပါပြီ။ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှု စာရင်းတွေ သေသေချာချာရှိပြီး၊ ကင်ဆာရောဂါ မှတ်ပုံတင်ခြင်း(cancer registry)တွေ နေရာတကျ အလုပ်ဖြစ်သွားပြီဆိုရင် ကျွန်တော်တို့ နိုင်ငံရဲ့ ကင်ဆာအမှန်တကယ်ဖြစ်ပွားမှု အခြေအနေကိုသိရပါမယ်။ ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေအားလုံးကို မသိနိုင်သေးခင်မှာလည်း ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုနဲ့ပတ်သက်တဲ့ အခြေအနေတွေကိုရပါမယ်။ ဒီလို အားလုံး မသိနိုင်ခင်မှာလည်း ဒီကင်ဆာဖြစ်ပွားမှု ကျဆင်းအောင် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းတွေကိုလည်း ကျွန်တော်တို့ အကုန် လုပ်ရပါမယ်။ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမရှိခင် ကြိုတင်စစ်ဆေးခြင်း (screening) တွေလုပ်ရမယ်။ သို့သော်လည်း အဲဒီလို screening တွေ အများကြီး လုပ်ဖို့ဆိုတာ ဘဏ္ဍာငွေတွေ အများကြီးလိုပါတယ်။

- ကျွန်တော်တို့အနေနဲ့ကတော့ ရသလောက်လုပ်ပါမယ်၊ အထူးသဖြင့် ရင်သားကင်ဆာ(Ca breast)၊ အူမကြီးကင်ဆာ (Ca colon)၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ(Ca cervix)တွေ အတွက်ကတော့ မကြာခင် အဆင်ပြေတော့မှာပါ။ ၂၀၂၀ ခုနှစ်ဦးပိုင်းလောက်မှာ ကျွန်တော်တို့ကို Gavi ကနေ ပံ့ပိုးပေးတဲ့အတွက် Human Papilloma Virus - HPV vaccine ကို ကျွန်တော်တို့ စတင်စမ်းသပ်ပါမယ်၊ အဲလိုဆိုရင်တော့ Ca cervix ကို ကာကွယ်နိုင်ရေးက တော်တော်အဆင်ပြေမှာပါ။ Ca breast ကလည်း အရမ်းကြီးမခက်ပါဘူး၊ ကျွန်တော်တို့ ဖြန့်ဝေလျက် ရှိတဲ့ mobile tablet တွေမှာ ရင်သားကို ကိုယ့်ဟာကို ကိုယ်တိုင် စမ်းသပ်တဲ့ နည်းစနစ်တွေ အကုန်ထည့်သွင်းထားမှာ ဖြစ်တဲ့အတွက် ကျေးလက်ဒေသမှာနေ ပြည်သူတွေကအစ ကိုယ့်ဟာကို ဘယ်လို စမ်းရမယ်ဆိုတာသိလို့ရှိရင် သူတို့သိပါမယ်၊ အန္တရာယ်ရှိတာတွေ လည်း ကြိုတင်သိနိုင်ပါမယ်။
- Ca Colon နဲ့ပတ်သက်လို့ကတော့ ဆရာတို့မြင်တဲ့အတိုင်း အစာအိမ် နှင့်အူလမ်းကြောင်း အထူးကုဆရာဝန်တွေ ယခုထက်ပိုမို အများကြီး လိုပါတယ်။ အစာအိမ်နှင့်အူလမ်းကြောင်းကြည့်ပစ္စည်း (scope) တွေ လိုပါတယ်၊ ဒါတွေကတော့ အများကြီး မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။ ဘဏ္ဍာ ငွေရရှိမှု အခြေအနေအရ လုပ်နိုင်ရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ အကုန်လုံး

အသက် (၅၀)ကျော်ရင် ကြိုတင်စစ်ဆေးခြင်း (screening)တွေ လုပ်ရမှာဖြစ်ပါတယ်။ လူတွေက မလုပ်ကြသေးပါဘူး၊ ကျွန်တော်ဆိုလို့ရှိရင် အသက် (၅၀)ကျော်မှာလုပ်ဖို့ WHO က ငွေကြေးပံ့ပိုးမှု ပေးပါတယ်၊ မလုပ်ခဲ့မိပါဘူး။

- ဆိုလိုတာက ကျွန်တော်တို့ လူဦးရေတက်လာတာနဲ့အမျှ ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှုလည်း တက်လာမှာ ဖြစ်တယ်ဆိုတာ သဘာဝပါပဲ။ သို့သော်လည်း ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုနှုန်းဟာ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး လုပ်ဆောင်မှုတွေဖြစ်တဲ့ ရောဂါမဖြစ်ခင်ကြိုတင်စစ်ဆေးခြင်း၊ ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို စောစီးစွာသိရှိကုသမှု ခံယူခြင်းများရှိလို့ရှိရင် ဖြစ်ပွားနှုန်းက လူဦးများပြားလာလေ ကင်ဆာဖြစ်ပွားမှုဦးရေ များပြားလာနိုင်ပေမယ့်လည်း အမှန်တကယ်ဖြစ်ပွားမှုက ကျဆင်းရပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါ အမှန်တကယ်ဖြစ်ပွားမှု ကျတယ်ဆိုရင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးမှာ အောင်မြင်ပါတယ်။ ကြိုတင်စစ်ဆေးခြင်းတွေ လုပ်တာအောင်မြင်ပါတယ်၊ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းတွေ လုပ်တာ အောင်မြင်ပါတယ်၊ ကျန်းမာရေးပညာပေးမှုတွေ အောင်မြင်ပါတယ်လို့ ဆိုရပါမယ်။
- သို့သော်လည်း လူဦးရေကတတ်လာလို့ ကင်ဆာဖြစ်ပွားသူဦးရေက လိုက်တက်လာလို့ရှိရင် ဒါသိပ်မဟုတ်သေးပါဘူး၊ အဲဒီလိုသာဆိုရင်

ကျွန်တော်တို့ရဲ့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ဆောင်ချက်မှာ တစ်ခုခုလို နေတယ်ဆိုတာကို တွေ့ရပါမယ်။

- ဆိုလိုတာကတော့ ကျွန်တော်တို့ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများကို ပိုပြီးတော့ အားထည့်လုပ်ခြင်းအားဖြင့် ကင်ဆာရောဂါအထူးကုဆရာ ဝန်များရဲ့ လုပ်ငန်းပမာဏနဲ့ လုပ်ငန်းဝန်ပိုမှုကို ချရာမှာဖြစ်ပါတယ်။ ကင်ဆာရောဂါ ဓါတ်ရောင်ခြည်ပညာရှင်တွေ၊ ကင်ဆာဆေးပညာရှင် တွေရဲ့ လုပ်ငန်းဝန်ပိုမှုကို ချမှာဖြစ်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက် ဒီမှာပြောချင်တာကတော့ မနက်ကပဲ အမြဲတမ်း အတွင်းဝန်နဲ့ ဆွေးနွေးပါတယ်။ ကျွန်တော်တို့က အမေရိကန်အခြေ စိုက် Direct Relief ဆိုတဲ့ အဖွဲ့အစည်းနဲ့ နားလည်မှုစာချွန်လွှာ လက်မှတ်ထိုးပါတော့မယ်။ ဒီအဖွဲ့က ကင်ဆာရောဂါဆေးအပါအဝင် ဆေးတော်တော်များများကို အခမဲ့ ထောက်ပံ့ပေးမှာဖြစ်ပါတယ်။
- ဥပမာဆိုရင် အဲဒီအဖွဲ့က ထောက်ပံ့ပေးမယ့် ဆေးတွေထဲမှာ Neupogen က သွေးဖြူဥတို့၊ neutrophil တို့ တက်အောင်လုပ်တဲ့ ဆေး၊ Pegfilgrastim က ကိုယ်ခံအားတက်စေတဲ့ granulocyte colony stimulating factor (GM-CSF) ဆေးတွေပါ ဝင်ပါတယ်။ အဲဒီအဖွဲ့ကနေ အခမဲ့ထောက်ပံ့ပေးမယ့် ဆေးတွေထဲမှာ ပထမ အသုတ်အနေနဲ့ သိရတာက Neupogen က (၆,၄၉၈) ယူနစ်ပေးမယ်။

Pegfilgrastim က (၂၅၀)ယူနစ်ပေးပါမယ်။ ဒီဆေးတွေက ဈေးလည်း အရမ်းကြီးပါတယ်။ အဲဒါတင်မကဘူး အဲဒီအဖွဲ့က ကင်ဆာရောဂါ ကုသဆေးတွေအပါအဝင် သွေးတိုးရောဂါကုဆေး၊ ဆီးချိုသွေးချို ရောဂါကုဆေးတွေ အကုန်လုံး ထောက်ပံ့ပေးပါမယ်။

- ထို့အပြင် မနေ့ကပဲ အမေရိကန်နိုင်ငံ Yale University မှာ အလုပ် လုပ်နေတဲ့ ပါမောက္ခနှင့်တွေ့ပါတယ်။ သူတို့ကလည်း vitamin, mineral (၁၅)မျိုးပါတဲ့ အမေရိကန်နိုင်ငံလုပ် ဆေးဗူးပေါင်း သိန်းနှင့် ချီပြီးလှူပါမယ်။ လှူမယ့်ဆေးနမူနာတွေလည်းပြပါတယ်။ ကျွန်တော် တို့က အဲဒီလိုလှူမယ့်သူတွေကို အဆက်အသွယ် လုပ်ရပါမယ်။ We have to communicate all the organizations. ခုနက ကျွန်တော် ပြောတဲ့ Direct Relief အဖွဲ့ဆိုရင် ဒီလိုလှူပေးနေတာနှစ် (၇၀) ရှိပါပြီ။ သူတို့ဆီမှာလည်း ဆေးတော်တော်များများကို အကူအညီ တောင်းလို့ရပါတယ်။ သူတို့အနေနဲ့ အဓိကလှူပေးနေတာကတော့ သဘာဝဘေးအန္တရာယ်တွေဖြစ်တဲ့အခါ (disaster relief)မှာလှူတာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါတွေရမယ်ဆိုရင် ကျွန်တော်တို့မှာ ဆေးနဲ့ပတ်သက် ပြီး အတော်အသင့်အဆင်ပြေပါမယ်။ အထူးသဖြင့် ကင်ဆာရောဂါ ကုဆေးတွေရပါမယ်။ ကင်ဆာရောဂါကု ဆရာဝန်ကြီးများကလည်း ဆေးမရှိရင် ဘာမှလုပ်လို့မရပါဘူး။ လူနာရှင်ကို ကင်ဆာဆေးတွေ

ဝယ်ခိုင်းဖို့ကလည်း ဈေးကအရမ်းကြီးတဲ့အတွက် အခက်အခဲ အများကြီးရှိပါတယ်။

- သို့သော်လည်း ဒီနှစ်မှာ ကျွန်တော်တို့ ကျပ်ငွေ ၂ ဘီလီယံလောက်ကို နိုင်ငံတော်ဘဏ္ဍာငွေနဲ့ ကင်ဆာဆေးတွေကို ဝယ်မှာပါ။ ဘာလို့လဲဆိုတော့ ဆေးပညာကျင့်ဝတ်အရပါ။ အင်္ဂလိပ်စကားမှာဆိုရင် "patients are at the bag end of the life." ကင်ဆာရောဂါ ဝေဒနာရှင်တွေက သူတို့ရဲ့ဘဝ သက်တမ်းမှာ နောက်ပိုင်းအဆုံးနားကို ရောက်နေတာဖြစ်တဲ့အတွက် သူတို့အတွက် ကျွန်တော်တို့ အကောင်းဆုံးလုပ်ပေးဖို့ လိုပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဒီကင်ဆာဆေးရုံ (၅)ထပ်ဆောင်ကြီးကို ဖွင့်တဲ့အခါမှာ အရေးကြီးတာကတော့ အောက်ဆုံးထပ်မှာ ပြင်ပလူနာ ဌာနနဲ့ သင်ကြားရေးဌာန၊ အထက်ပထမနှစ်ထပ်မှာ ကင်ဆာ ဓါတ်ရောင်ခြည်ဆေးကုဌာန (radiation oncology)၊ အပေါ်ဆုံး နှစ်ထပ်မှာ ကင်ဆာရောဂါဆေးပညာဌာန (medical oncology)တွေ ထားရှိမှာဆိုတော့ ဆေးရုံမှာ ထောက်ပံ့ပို့ဆောင်မှုဆိုင်ရာကောင်းမွန်မှု (logistics efficiency) ရှိဖို့ အရေးကြီးပါတယ်။ logistics efficiency ရှိမှသာလျှင် ဆေးရုံရဲ့ စွမ်းဆောင်ရည် (efficiency) ကောင်းမှာဖြစ်တဲ့အတွက် ဒီနေရာမှာ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များဖြစ်တဲ့

medical oncologists များ၊ radiation oncologists များက ဘယ်လိုလုပ်ရင် စွမ်းဆောင်ရည်ကောင်းအောင် လုပ်ရမယ်ဆိုတာ သိပါတယ်။ သူတို့နဲ့ ဆေးရုံအုပ်ကြီးတွေနဲ့ တိုင်ပင်ရပါမယ်။ How we should make the location of each and every unit in this hospital to make it more efficient? အဲဒါကို ဆရာတို့ ဝိုင်းပြီး စဉ်းစားပေးဖို့လိုပါမယ်။

- ကျွန်တော်မှတ်မိသလောက် ကျွန်တော်လည်း ဒါတွေနဲ့ပတ်သက်တဲ့ သင်တန်းတွေ တက်ခဲ့ပါတယ်။ နိုင်ငံခြားမှာ စာသင်တန်းက Johns Hopkins University မှာတက်တုန်းက ဒီလိုသင်တန်းတွေ တတ်ဖူးပါတယ်။ International Health Facility Guideline မှာ oncology unit ကို ဘယ်လိုတည်ဆောက်ရမလဲဆိုတာ ကျွန်တော်လည်းသင်ဖူးပါတယ်။ ဒီလိုနေရာမှာ ပြန်လည်အသုံးပြုဖို့က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။
- ကင်ဆာဆေးကုသဆောင်တစ်ခု ကောင်းမွန်စွာ လည်ပတ်နိုင်ဖို့မှာ လူနာဆေးကုတဲ့နေရာ၊ ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေ၊ လုံခြုံစိတ်ချရမှု စတဲ့အချက်တွေ အကုန်ပါပါတယ်။ ဒီလိုနေရာမှာ ကျွန်တော်တို့ အမေရိကလောက်တော့ မလုပ်နိုင်သေးပါဘူး။ သို့သော်လည်း

ကင်ဆာရောဂါကုဆရာဝန်ကြီးများရဲ့ အကြံဉာဏ်များအတိုင်း ဖြစ်နိုင်သမျှလုပ်ပေးမှာပါ။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဆရာတို့သိတဲ့အတိုင်း ကင်ဆာရောဂါကုသရာမှာ ဆေးပညာဘာသာရပ်ပေါင်းစုံ ပါဝင်တဲ့အဖွဲ့ (multi-disciplinary team) ရှိဖို့လိုပါတယ်။ ဒါပေမယ့် ကျွန်တော်တို့မှာ ဘာလိုနေလဲဆိုတော့ ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင်တွေ (Pharmacists) နဲ့ အကြောပညာရှင်တွေ (Physiotherapists) လိုနေပါတယ်။ အာဟာရပညာရှင် (Dietician)ကတော့ လုံလောက်စွာ မရှိသေးပါဘူး။ အထူးသဖြင့် ကင်ဆာလူနာတွေကိုကုသရာမှာ အာဟာရပညာရှင်က အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ ဘယ်လိုလုပ်ရမလဲဆိုတာကိုတော့ ကျွန်တော်တို့ စဉ်းစားပြီး လုပ်နေပါတယ်။
- ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင်တွေ (Pharmacists) ကလည်း ရှိကိုရှိရပါမယ်၊ သူက ဆေးတွေရဲ့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတွေကအစသိပြီး ဆရာဝန်တွေက အကုန်လိုက်ပြီး ပြောဖို့မလိုပါဘူး။ ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင် (Pharmacist) တွေက ပြောပါမယ်၊ လုပ်ပါမယ်။ အဲဒီတော့ ဆေးဝါးဗေဒပညာရှင် (Pharmacist) တွေရဲ့တာဝန်က အရေးကြီးပါတယ်။
- ဒီကင်ဆာဆောင်သစ်ကြီးမှာ ဖြစ်နိုင်ရင်တော့ အလုံးစုံ လွှမ်းခြုံသုံးသပ်တဲ့ဘက်ကို သွားချင်ပါတယ်။ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ (physical)၊

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ (psychological and spiritual) လူမှုရေးဆိုင်ရာ (social need)တွေကိုလည်း ထည့်သွင်းစဉ်းစားဖို့ လိုတဲ့အတွက် ကျွန်တော်တို့မှာ ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးလုပ်သား (medico social worker) ကတော့ ဒီကင်ဆာ (၅)ထပ်ဆောင်မှာ အနည်းဆုံး (၂) ယောက်လောက်တော့ ရှိဖို့လိုပါတယ်။

- နောက်တစ်ခုက လူနာတွေ၊ ဆရာမတွေအတွက် သက်တောင့်သက်သာရှိစေမယ့် ပတ်ဝန်းကျင် (create relaxing atmosphere) ဒီလိုဖြစ်နိုင်အောင် ဆေးဘယ်အရောင်သုတ်တာကအစ၊ ပရိဘောဂပုံစံတွေကအစ ကျွန်တော်တို့ ပြန်စဉ်းစားပေးပါမယ်။ ဘဏ္ဍာငွေကိုလည်း အထူးကိစ္စအနေနဲ့ ပံ့ပိုးပေးပါမယ်။
- ဒီမှာအရေးကြီးဆုံးကတော့ ဆရာတို့ပိုသိပါတယ်။ ဆေးရုံအတွင်း ကူးစက်နိုင်တဲ့ရောဂါ (nosocomial infection) ပဲ၊ လူနာတစ်ဦးကနေ နောက်တစ်ဦးဆီကို ကူးစက်တဲ့ရောဂါတွေ ဖြစ်ပါတယ်။ ကင်ဆာလူနာတွေက cytotoxic ဆေးတွေနဲ့ကုနေရတော့ ကိုယ်ခံအားတွေ ကျနေပါမယ်။ အဲဒီအခါ (chance of infection) ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြေက အလွန်များတဲ့အတွက် ဒီကိစ္စကို အလေးထားဆောင်ရွက်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒီကိစ္စနှင့်ပတ်သက်ပြီး ဆောင်ရွက်တဲ့အခါမှာလည်း ဆရာဝန်၊ ဆရာမတွေ တစ်ဘက်တည်းကပဲ လုပ်လို့

မရပါဘူး role of patient ဖြစ်တဲ့ လူနာတွေဘက်က ပါဝင်ဖို့လည်း အလွန် အရေးကြီးပါတယ်။

- လူနာတွေ၊ လူနာစောင့်တွေမှာ ဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်လို့ ကျန်းမာရေး အသိရှိအောင် လုပ်ပေးရပါမယ်။ သူတို့ကိုလည်း ဆေးရုံမှာ ကူးစက် နိုင်တဲ့ရောဂါတွေနဲ့ ကာကွယ်ရမည့်နည်းတွေကို အသိပညာပေးတဲ့ အပြင် ဆရာဝန်တွေကလည်း သတိထား၍ ကောင်းမွန်စွာကုသ ပေးခြင်း(good practice) လုပ်ရမယ်။ ထို့အပြင် ပထမဦးဆုံးအနေနဲ့ medical audit လုပ်နိုင်ဖို့လည်း ပြင်ဆင်ထားရပါမယ်။
- ဆေးရုံတွင်း လူနာတစ်ဦးမှတစ်ဦးသို့ ကူးစက်သောရောဂါ (Nosocomial infection) တစ်ခုရပြီဆိုရင် ဘာကြောင့်ဖြစ်လဲဆို တာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာမှ ဆန်းစစ်နိုင်မယ့်(medical audit team) တစ်ခုရှိဖို့လိုပါတယ်။ ကျွန်တော့်အနေနဲ့ ဒီ(၅)ထပ် ကင်ဆာဆောင် ကြီးကိုတော့ ဆေးရုံတစ်ရုံလို့ သတ်မှတ်ချင်ပါတယ်။ ဒီရန်ကုန် ဆေးရုံကြီးထဲမှာရှိတဲ့ (၅)ထပ်ဆောင်လို့ မသတ်မှတ်ချင်ပါဘူး။ အဲဒါ ကြောင့် လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ် (AMS) (၁)ယောက်ကို ဆေးရုံ အုပ်ကြီးက အထူးကိစ္စအနေနဲ့ တာဝန်ချထားပေးပါ။
- အဲဒီလိုတာဝန်ပေးအပ်ခံရတဲ့ လက်ထောက်ဆေးရုံအုပ်က ဒီ (၅)ထပ် လူနာဆောင်နဲ့ ကိစ္စများကို တာဝန်ယူ / တာဝန်ခံပြီး လုပ်စေချင်

ပါတယ်။ အဲဒါကို ကျွန်တော်တို့ဘက်မှ တတ်နိုင်သမျှ ဆောင်ရွက်ပုံပိုးပေးပါမယ်။ နောက်ပြီးတော့ တာဝန်အရ ဆောင်ရွက်ရတာအပြင် စေတနာစိတ်၊ ကိုယ်ချင်းစာစိတ် အဲဒါတွေ နောက်ခံထားပြီး အကုန်လုပ်ရမှာပါ။

- နောက်တစ်ချက်က ကျွန်တော်တို့ဒီအဆောင်မှာ အခန်း တစ်ခန်းကို လူအများ အပန်းဖြေနိုင်မယ့် (relaxation room) အနေနဲ့ ထားရှိရပါမယ်။ ဒီအခန်းမှာထားဖို့ television and video အစ၊ သတင်းစာ၊ ဂျာနယ်တွေ အစုံဝယ်ပါ။ လူနာတွေ၊ လူနာစောင့်တွေက သက်တောင့်သက်သာ ကြည့်နိုင်အောင် လုပ်ထားပေးပါ။ ဒီလိုမျိုးအခန်းတွေက နိုင်ငံခြားက ဆေးရုံကြီးတွေမှာ ရှိပါတယ်။ ဒီမှာလည်း လုပ်ပေးပါ ဘဏ္ဍာငွေလည်း ချထားပေးပါမယ်။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ သုတေသနတွေ လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ သုတေသနလုပ်တဲ့အခါမှာ အဓိကကတော့ လူနာဆီကလည်း အသိပေးသဘောတူညီချက် (informed consent)ကို ရယူပြီးမှ ဆရာတို့လုပ်ပါ။ သုတေသနနဲ့ပတ်သက်လို့ ကုသတဲ့ကုထုံးကအစ အများကြီး လုပ်လို့ရပါတယ်။ ဘဏ္ဍာငွေလည်း ထောက်ပံ့ပေးပါမယ်။ ကုသမှုနဲ့ သုတေသနယှဉ်ပြီးတော့လုပ်ပါ။ ဘယ်လိုလုပ်ရမယ်ဆိုတာ ဆရာတို့ ကင်ဆာရောဂါဆရာဝန်ကြီးများက အများကြီးသိပါတယ်။

- ကင်ဆာဓါတ်ရောင်ခြည် ဆေးပညာမှာလည်း (survival rate) အသက်ရှင်သန်မှုနှုန်းတွေ တွက်ချက်တာကအစ အများကြီးပါပဲ။ အဲဒါနဲ့ပတ်သက်တဲ့ သုတေသနတွေကိုလည်း လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ လုပ်မယ်ဆိုရင် ဆရာတို့ကို ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနမှ လာကူပေးပါမယ်။ ဆရာတို့က လုပ်ချင်တာကိုပြောပါ။ ဆေးသုတေသနဦးစီးဌာနအနေနဲ့ ကူညီပြီး လုပ်နိုင်ပါမယ်။ ဆရာတို့က အကုန်လုံး လိုက်လုပ်စရာမလိုပါဘူး။ ရန်ပုံငွေရရှိရေးကိုလည်း သုတေသနနဲ့ ပတ်သက်တဲ့ အမြဲတမ်းအတွင်းဝန် ဦးဆောင်တဲ့ သုတေသနအဖွဲ့ ဆီကိုတင်လိုက်ပါ။ ဘဏ္ဍာငွေထောက်ပံ့ပေးပါမယ်။ သုတေသနနဲ့ တွဲလုပ်ပါ။ သုတေသနတွဲမလုပ်ရင်တော့ ကျွန်တော်တို့ မတိုးတတ်နိုင်ပါဘူး။
- သုတေသနပါဝင်မှ ကုထုံးကို ပြောင်းသင့်ရင်ပြောင်းရမယ်ဆိုတာကို သိပါမယ်။ ဒါမြန်မာနိုင်ငံ၊ မြန်မာလူမျိုးတွေနဲ့ ကိုက်ညီမှု ရှိ/ မရှိ သိပါမယ်။ မြန်မာလူမျိုးတွေကို ကုသရမယ့်ပုံစံက သူများနိုင်ငံနဲ့ တူချင်မှတူပါမယ်။ နောက်တစ်ခုက hospital palliative team ၊ ကင်ဆာရောဂါရဲ့ နာကျင်ခံစားရမှုတွေကို လူနာတွေခံစားရမှုမှ သက်သာစေရေးကိုလည်း ဆရာတို့ လုပ်ပေးစေချင်ပါတယ်။ ဆရာတို့

ပိုသိပါတယ် ဒီ palliative team ထဲမှာ ဘယ်သူတွေပါဝင်မလဲ ဆရာတို့ပိုသိပါတယ်။ ဒီကိစ္စက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။

- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဆရာတို့ဒီမှာ တတ်နိုင်ရင် (၁)လ တစ်ခါ လောက်ဖြစ်ဖြစ်၊ (၂)လ တစ်ခါလောက်ဖြစ်ဖြစ် ဆရာတို့မှာ Medical oncologists, Radiation oncologists, AMS တို့ other categories of staff တွေနဲ့ informal meeting လေးလုပ်ပါ။ လက်ဖက်ရည်၊ ကော်ဖီသောက်ပြီးတော့ တကယ့်အစည်းအဝေးပုံစံ ကြီးနဲ့မဟုတ်ဘူး၊ အခုငါတို့ဘယ်လိုလုပ်နေလဲ၊ အဆင်ပြေလား၊ မပြေဘူးလား၊ အဲဒါလေးကို ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောဆိုဆွေးနွေးခြင်း ပြုလုပ်ပြီးတော့ ပိုမိုတိုးတက်အောင် လုပ်စေချင်ပါတယ်။
- နောက်တစ်ချက်က စာသင်ခန်း (lecture room) က အောက်ဆုံးထပ် မှာလို့ပြောပါတယ်။ ဒါကလည်း အလွန်အရေးကြီးတဲ့အတွက် စာသင်ခန်းမှာ အဲယားကွန်းတွေရှိရမယ်၊ စာသင်ခုံတို့၊ projector တို့၊ white board တို့ ကောင်းကောင်းရှိရပါမယ်။ အကုန်လုံးမရှိသေးရင်လည်း ကျွန်တော်တို့က ဘဏ္ဍာငွေချပေးပါမယ်။ နိုင်ငံခြားက ဧည့်သည်တွေလာရင်လည်း စာသင်ခန်းကို ကြည့်ကြပါမယ်၊ ဒါကြောင့် စာသင်ခန်းကို အကောင်းဆုံးလုပ်ပေးပါ။

- အရင်ကင်ဆာကုသဆောင်ဟောင်းကိုတော့ day care center လုပ်မယ်လို့ပြောပါတယ်။ အဲဒီမှာလည်း day care center ကို ဘယ်လိုပုံစံနဲ့လုပ်မယ်ဆိုတာ စနစ်တကျ ဆရာတို့တိုင်ပင်ပါ။ Radiation oncologists နဲ့ Medical oncologists တွေ၊ ဆေးရုံအုပ်ချုပ်မှုအဖွဲ့တွေ အားလုံးဝိုင်းဝန်းတိုင်ပင်ကြပါ။
- နောက်တစ်ချက်ကတော့ ဒီအဆောင်မှာ အကြံပြုစာထည့်ရန် suggestion box တွေထားပေးပါ။ ဆေးရုံတစ်နေရာမှာထားပေးပါ။ လူနာတွေ၊ လူနာရှင်တွေ ဆေးရုံကဆင်းသွားရင် အကြံပေးပါမယ်။ အဲဒါက အလွန်အရေးကြီးပါတယ်။ ဒီ အကြံပြုစာတွေမှာ ရေးထားတာတွေကို တာဝန်ရှိသူတစ်ယောက်က ပုံမှန်ဖောက်ကြည့်ရပါမယ်။ ဖောက်ပြီးတော့ လူနာမည်ကို တိုက်ရိုက်ရေးပြီး အပြစ်ပြောတယ်ဆိုရင် အဲဒီလူနာမည်ကို ဖျက်ပစ်လိုက်ပါ။ ဒီဆရာဝန်၊ ဆရာမနာမည်ကို ဖျက်လိုက်ပြီး အဲဒီစာမှာပါတဲ့ အကြောင်းအရာတွေကို (၁)လ တစ်ခါလုပ်တဲ့ ဆရာတို့ အစည်းအဝေးပွဲမှာ ဆွေးနွေးပါ။ တစ်ယောက်ကို တစ်ယောက် အပြစ်ရှာတာမဟုတ်ပဲ အကြောင်းအရာပေါ်မှာကြည့်ပြီး တိုးတက်အောင်လုပ်ပေးပါ။
- ကျွန်တော့်အနေနဲ့ကတော့ ဒီကင်ဆာဆေးရုံကြီး (၅)ထပ်ဆောင်ဖွင့်တာကို ကင်ဆာရောဂါခံစားနေရတဲ့ လူနာတွေ ဒီသတင်းကိုကြား

မယ်ဆိုရင် တော်တော်ကိုကျေနပ်လိမ့်မယ်လို့ ကျွန်တော်ထင်မြင်မိ
တာကို ပြောကြားရင်းနဲ့ နိဂုံးချုပ်အပ်ပါတယ်။

- အားလုံးကိုကျေးဇူးတင်ပါတယ်။