

การดูแลพระภิกษุอาพาธสำหรับพยาบาล

ตอนที่ 1: การดูแลพระภิกษุอาพาธที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก

Care of Sick Buddhist Monks for Nurses

Part 1: Care of Sick Buddhist Monks in Outpatient Department

ชดช้อย วัฒนะ, ปส.ด. (การพยาบาล) ¹

Chodchoi Wattana, Ph.D. (Nursing) ¹

Received: February 27, 2019

Revised: March 12, 2019

Accepted: March 15, 2019

ในอดีตที่ผ่านมา ประเด็นการดูแลพระภิกษุอาพาธ เป็นเรื่องที่กล่าวถึงกันน้อย และไม่มีปรากฏอยู่ในรายวิชาใด ๆ ทางพยาบาล ในยุคโลกาภิวัตน์จนถึงยุคศตวรรษ 21 ได้มีการกล่าวถึงการพยาบาลพุทธวัฒนธรรม การพยาบาลข้ามวัฒนธรรม และอื่น ๆ เพื่อให้การดูแลผู้รับบริการที่มีความหลากหลายทางชาติพันธุ์วัฒนธรรม ทั้งในบริบทสังคมไทย ประชาคมอาเซียน และสังคมโลก อันเป็นการแสดงถึงความพยายามที่จะให้การดูแลที่เรียกกันว่า “การพยาบาลแบบองค์รวม” และการเตรียมรับสถานการณ์ด้านบริการสุขภาพเพื่อให้ทันและตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว รวมทั้งเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพของการบริการแก่ผู้รับบริการต่างวัฒนธรรม อย่างไรก็ตาม บทความวิชาการและการวิจัยเกี่ยวกับการดูแลพระภิกษุอาพาธ ซึ่งจัดเป็นกลุ่มบุคคลที่มีวัฒนธรรมเฉพาะ โดยดำเนินชีวิตอยู่ในกรอบพระธรรมวินัย ยังปรากฏไม่มากและยังไม่มี การบรรจุหัวข้อนี้ไว้ในหลักสูตรใด ๆ ทางสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ แม้ว่าอาจมีการเรียนการสอนทางคลินิกในกรณี ที่พระภิกษุเจ็บป่วยเป็นรายกรณี แต่ส่วนใหญ่เป็นการมุ่งเน้น ที่เรื่องโรค การเจ็บป่วย และการรักษาพยาบาลโดยทั่วไป การปฏิบัติการดูแลที่มีความเฉพาะต่อพระภิกษุ เป็นการสอน

ตามประสบการณ์และความเข้าใจของผู้มีเทศในคลินิก โดยไม่มีเนื้อหาและรูปแบบที่ชัดเจน รวมทั้งยังไม่มีสิ่ง ที่รับรู้กันโดยทั่วไปในวงการวิชาชีพด้านสุขภาพ

ในฐานะที่ประเทศไทยได้ชื่อว่าเป็น “เมืองพุทธ” สิ่งที่น่าสนใจคือสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาล ซึ่งเป็นผู้ที่มีความ เกี่ยวข้องกับการดูแลพระภิกษุอาพาธโดยตรง ฟังตระหนักคือการปฏิบัติการดูแลพระภิกษุอาพาธ ได้กระทำ อย่างเหมาะสมตามหลักวิชาการและสอดคล้องกับข้อบัญญัติ ทางศาสนาเพียงใด และควรกระทำอย่างไรที่จะให้การดูแล อย่างมีประสิทธิภาพและไม่กระทบต่อข้อวัตรของพระภิกษุ ผู้เคร่งครัดในพระวินัย อันเป็นกิจที่พึงกระทำ และเป็น การช่วยบำรุงพระพุทธศาสนาได้ทางหนึ่ง บทความนี้จะ นำเสนอแนวทางสำหรับการดูแลพระภิกษุอาพาธที่มารับ บริการแผนกผู้ป่วยนอกให้แก่พยาบาลและบุคลากร ทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ปฏิบัติการดูแลพระภิกษุ ได้อย่างเหมาะสม

หลักการสนทนากับพระภิกษุอาพาธที่พยาบาลควรทราบ

ในการให้การดูแลพระภิกษุอาพาธที่มารับบริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอก จำเป็นต้องมีการสนทนาระหว่างพยาบาล

¹ นักวิชาการอิสระ

¹ Freelance Academic Researcher, E-mail: wattanach@hotmail.com

กับพระภิกษุ ซึ่งถือเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นต่อคุณภาพ การดูแลพระภิกษุอาพาธประการหนึ่ง เพื่อสื่อสารข้อมูล รวมทั้งการกล่าวอาราธนาให้พระภิกษุปฏิบัติหรือกระทำการใด ๆ ขณะรับบริการ ซึ่งต้องมีการใช้คำที่เหมาะสม โดยควรมีความเข้าใจพื้นฐานในหลักการสนทนา ทั้งนี้ บุคลากรส่วนหนึ่งโดยเฉพาะพยาบาล ซึ่งส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง มักมีความกังวลในการสนทนากับพระภิกษุ ส่วนหนึ่งเข้าใจว่าการสนทนากับพระภิกษุเป็นสิ่งที่ควร หลีกเลี่ยง หรือควรกระทำเมื่อมีความจำเป็นเท่านั้น เนื่องจาก ไม่เหมาะสมที่สตรีจะสนทนากับพระภิกษุ บางคนกังวล เกี่ยวกับการใช้คำพูดเกรงว่าจะใช้คำที่ไม่ถูกต้องหรือไม่ เหมาะสมกับพระภิกษุ และไม่กล้าสอบถาม ทำให้เป็น อุปสรรคต่อการให้การดูแลพระภิกษุอาพาธ แท้จริงแล้ว การสนทนากับพระภิกษุไม่มีข้อปฏิบัติเป็นกรณีพิเศษใดๆ เพียงแต่ใช้คำให้สุภาพและเลือกใช้ให้เหมาะสม หากไม่ทราบ สามารถสอบถามจากพระภิกษุได้โดยตรง เพื่อให้ปฏิบัติ ได้ถูกต้อง หลักการสนทนากับพระภิกษุอาพาธที่พยาบาล ควรทราบ มีดังนี้

1. การใช้คำแทนตัวผู้พูดและคำเรียกพระภิกษุที่เหมาะสม

คำแทนตัวพยาบาล สามารถใช้คำต่างๆ ดังต่อไปนี้

- โยม (สำหรับพยาบาลทั้งชายและหญิง)
- หนู ดิฉัน (สำหรับพยาบาลที่เป็นผู้หญิง)

โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับวัยของพระภิกษุ หากพยาบาล อายุต่ำกว่าพระภิกษุ การใช้คำว่า “หนู” ถือว่ามีความเหมาะสม และใช้กันได้โดยทั่วไป

- ผม กระผม (สำหรับพยาบาลที่เป็นผู้ชาย หรือบุรุษพยาบาล)

คำเรียกพระภิกษุ สามารถใช้คำต่างๆ ดังต่อไปนี้

- หลวงปู่ หลวงตา หลวงพ่อ หลวงพี่ โดยพิจารณาตามอายุของพระภิกษุ หรือเรียกว่า พระอาจารย์
- บางครั้งคำเรียกพระภิกษุ นิยมเรียกตามคำนิยามท้องถิ่น เช่น หากเป็นพระภิกษุทางภาคเหนือ ที่เป็นพระผู้ใหญ่ ที่บวชมานานหรือพรรษามาก จะเรียกว่า “ครูบา” ต่างจากทางภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่นิยมเรียกพระภิกษุที่พรรษาน้อยว่า “ครูบา”

- กรณีที่พระภิกษุมีสมณศักดิ์ที่ได้รับพระราชทาน ให้เรียกตามสมณศักดิ์ เช่น “ท่านเจ้าคุณ” “ท่านพระครู” หรืออาจใช้คำกลางๆ เช่น “ท่าน”

อย่างไรก็ตาม ยศ หรือสมณศักดิ์ ถือเป็นสมมติ ของพระภิกษุ พระภิกษุบางรูปไม่นิยมให้เรียกท่านตาม สมณศักดิ์ ซึ่งผู้ปฏิบัติกรดูแลควรรู้จักอภัยด้วย โดยสอบถาม จากพระอุปัชฌาย์ที่ปฏิบัติใกล้ชิด

2. การแนะนำตัวก่อนการเริ่มสนทนา ในการเริ่มต้น การสนทนากับพระภิกษุ พยาบาลควรแสดงความเคารพ ด้วยการไหว้ และแนะนำตัว รวมทั้งชี้แจงประเด็นที่ต้องการ สนทนา ดังตัวอย่าง

พยาบาล: “หลวงพ่อกะ โยมชื่อ..... จะขอ อนุญาตเจาะเลือดหลวงพ่อเพื่อส่งตรวจ.....ค่ะ”

หากเป็นพระชั้นผู้ใหญ่ ใช้คำว่า “กราบนมัสการ... (หลวงพ่อ/ท่านเจ้าคุณ/ท่านพระครู...)” ตามสมณศักดิ์

3. การใช้คำกล่าวนำให้พระภิกษุปฏิบัติกิจกรรม หรือกระทำการใด ๆ ขณะรับบริการ หากต้องการให้พระภิกษุ กระทำสิ่งใด ให้เริ่มต้นโดยใช้คำว่า “นิมนต์” (...ตามด้วย คำเรียกพระภิกษุ...)...ระบุสิ่งที่ต้องการให้กระทำ หรือ ขอร้องอาราธนา...(ตามด้วยคำเรียกพระภิกษุ...)...ระบุสิ่งที่ ต้องการให้กระทำ ดังตัวอย่าง

พยาบาล: “นิมนต์หลวงพ่อนั่งที่เก้าอี้ตรวจค่ะ/ ครับ”

4. การกล่าวคำเมื่อต้องการถวายอาหาร ยา หรือ สิ่งของใด ๆ แก่พระภิกษุ

พยาบาล: (หลวงพ่อ/ท่านเจ้าคุณ/ท่านพระครู/ ...) ค่ะ/ครับ...ขออนุญาตถวาย.....แก่หลวงพ่อ/ ท่านเจ้าคุณ/ท่านพระครู...ค่ะ/ครับ

การดูแลพระภิกษุอาพาธที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก การให้การดูแลพระภิกษุอาพาธที่มารับบริการ ที่แผนกผู้ป่วยนอก มีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

1. การต้อนรับและการประเมินแนวทางใน การอำนวยความสะดวก

เมื่อมีพระภิกษุมายังโรงพยาบาล หากมีพยาบาลชาย ควรให้พยาบาลชายเป็นผู้ทำหน้าที่ดูแล อำนวยความสะดวก

และให้คำแนะนำเพื่อความเหมาะสม หากไม่มีพยาบาลชาย พยาบาลที่ทำงาน ณ จุดคัดกรองควรทำหน้าที่อำนวยความสะดวก สิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติ ทำได้โดยการแสดงความเคารพด้วยการไหว้ และสอบถามเหตุผลในการมาโรงพยาบาล

พยาบาล: “กราบนมัสการหลวงพ่อดล หลวงพ่อเป็นอะไรมาคะ เคยมีบัตรตรวจที่โรงพยาบาลนี้หรือยังคะ”

- หากพระภิกษุไม่มีผู้ติดตาม ให้ประเมินว่าพระภิกษุสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดีเพียงใด เช่น จากสภาพความเจ็บป่วย อายุ การอ่านหรือเขียนหนังสือ การสื่อสาร หากพิจารณาเห็นว่าจำเป็นต้องช่วยเหลือ ควรจัดพยาบาลชายหรือเจ้าหน้าที่ชายทำหน้าที่ช่วยเหลืออำนวยความสะดวกจนจบขั้นตอนการตรวจรักษา แต่หากไม่มีเจ้าหน้าที่เพียงพอ ควรประสานส่งต่อในแต่ละจุด เพื่อการช่วยเหลืออำนวยความสะดวกอย่างต่อเนื่อง จนจบขั้นตอนการตรวจรักษา

- หากพระภิกษุไม่มีผู้ติดตาม แต่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ควรแนะนำขั้นตอนการรับบริการให้เข้าใจ และจัดเจ้าหน้าที่ชายช่วยอำนวยความสะดวกหากเป็นไปได้ แต่หากไม่มีเจ้าหน้าที่เพียงพอ ควรประสานส่งต่อในแต่ละจุด เพื่อการช่วยเหลืออำนวยความสะดวกอย่างต่อเนื่อง จนจบขั้นตอนการตรวจรักษา

- หากพระภิกษุมีผู้ติดตาม ควรให้คำแนะนำแก่ผู้ติดตามไปพร้อมๆ กัน เกี่ยวกับขั้นตอนการรับบริการ จุดที่ต้องติดต่อ เช่น ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจตามแผนก ห้องจ่ายยา รวมถึงห้องน้ำ ห้องอาหาร จุดนั่งพักระหว่างรอ

- ควรมีการจัดช่องทางพิเศษในการให้บริการพระภิกษุ โดยอาจจัดรวมกับช่องทางสำหรับเจ้าหน้าที่และญาติ หรือสำหรับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อเป็นการอำนวยความสะดวกให้พระภิกษุได้รับการบริการได้เร็วขึ้น

- หากไม่มีการจัดช่องทางพิเศษเป็นกิจจะลักษณะ พยาบาลที่ทำหน้าที่ให้บริการ ณ จุดบริการผู้ป่วยนอก ควรพิจารณาจัดทำป้ายหรือแจ้งให้ผู้มารับบริการได้ทราบว่า ในกรณีที่พระภิกษุมารับการตรวจ จะได้สิทธิในการเข้าตรวจ เช่นเดียวกับผู้ป่วยฉุกเฉิน เพื่อให้สามารถตรวจและรับยาได้เสร็จทันเวลาฉับพลัน

2. การจัดสถานที่สำหรับการรอตรวจ

ในระหว่างการรอตรวจ ซึ่งอาจต้องใช้เวลานาน สิ่งที่พยาบาลพึงปฏิบัติ คือ ไม่ควรให้พระภิกษุนั่งรอหรือยืนเข้าคิวปะปนกับผู้ป่วยหรือญาติ ซึ่งดูไม่เหมาะสม ควรมีการช่วยอำนวยความสะดวกแก่พระภิกษุอาพาธ โดยจัดหาสถานที่ที่เหมาะสมแยกต่างหาก และนิมนต์ให้พระภิกษุนั่งรอ โดยสถานที่นั้นต้องสามารถมองเห็นลำดับคิวหรือได้ยินเสียงเรียก หรือแจ้งให้ทราบหากถึงคิวเข้ารับการตรวจ จะมานิมนต์ไปรับการตรวจ โดยจัดหาผู้ทำหน้าที่ดำเนินการเกี่ยวกับเอกสารหรือขั้นตอนต่างๆ แทน เช่น จิตอาสา

หากพระภิกษุไม่สามารถนั่งรอได้จากปัญหาสุขภาพ ควรจัดให้นอนรอในห้องที่แยกจากผู้ป่วยอื่น หรือมีม่านกันมิดชิด และติดต่อกับแพทย์เพื่อพิจารณาให้ได้รับการตรวจโดยเร็ว ทั้งนี้หากต้องเข้าไปในห้อง ควรจัดหาพยาบาลชายหรือเจ้าหน้าที่ชายช่วยดำเนินการ ในกรณีที่พระภิกษุไม่มีสามเณรหรือโยมอุปัฏฐากมาด้วย

3. ข้อปฏิบัติและสิ่งที่ควรคำนึงถึงเมื่อพระภิกษุเข้ารับการตรวจแบบผู้ป่วยนอก

สิ่งที่พยาบาล ณ ห้องตรวจพึงปฏิบัติมีดังนี้

- หากสามารถจัดหาแพทย์ที่เป็นชายในการตรวจพระภิกษุได้จะเหมาะสมกว่า ซึ่งพยาบาลที่ทำหน้าที่จัดเข้าห้องตรวจควรคำนึงถึงประเด็นนี้ เพื่อเป็นการช่วยให้พระภิกษุได้รับการรักษาพระวินัยในส่วนที่ปฏิบัติต่อสตรี ซึ่งถือเป็นอาบัติรุนแรง เนื่องจากในการตรวจอาจจำเป็นต้องถูกต้องตัวพระภิกษุ หากไม่สามารถจัดหาแพทย์ที่เป็นชายได้ ควรแจ้งให้พระภิกษุทราบก่อน เพื่อให้พิจารณาตัดสินใจว่าจะอนุญาตให้แพทย์ที่เป็นหญิงตรวจได้หรือไม่

- หากจำเป็นต้องส่งเข้ารับการตรวจจากแพทย์ที่เป็นหญิง ไม่ควรให้พระภิกษุอาพาธเข้าพบแพทย์ตามลำพัง ควรอนุญาตให้พระภิกษุ สามเณร หรือศิษย์ที่ติดตามอยู่ในห้องตรวจด้วย หากไม่มีผู้ติดตาม ควรจัดเจ้าหน้าที่ชายหรือจิตอาสาชาย หรือขอให้ญาติที่เป็นชายของผู้ป่วยรายอื่นเข้าไปในห้องตรวจด้วยเพื่อป้องกันอาบัติ

- ในการตรวจร่างกายหรือการสัมผัสตัวพระภิกษุ บุคลากรทางการแพทย์ที่เป็นหญิงต้องแจ้งให้พระภิกษุทราบถึงขั้นตอนการตรวจ และเรียนปรึกษาว่าควรปฏิบัติ

อย่างไรเพื่อความเหมาะสม หากต้องสัมผัสตัวให้ทำการขอ อนุญาตอีกครั้ง โดยควรสวมถุงมือขณะทำการตรวจเสมอ หากต้องมีการขยับผ้าครองเพื่อความสะดวกในการตรวจ ให้แจ้งแก่พระภิกษุ เพื่อให้ท่านขยับด้วยตนเอง หรือให้ พระภิกษุหรือโยมอุปัฏฐากช่วยเหลือ เพื่อช่วยป้องกันอาบัติ

- ภายหลังได้รับการตรวจเรียบร้อยแล้ว โดยปกติ แพทย์จะทำการแจ้งผลให้พระภิกษุทราบโดยละเอียด แต่หากยังมีข้อสงสัย ควรเปิดโอกาสให้ซักถาม พร้อมทั้ง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเจ็บป่วยและการปฏิบัติตัว การนัด ตรวจในครั้งต่อไป หรือขั้นตอนการเข้ารับการรักษาต่อไป ในกรณีที่ต้องมีการรักษาต่อ

4. การดูแลสิทธิการรักษาให้แก่พระภิกษุอาพาธ

พยาบาลควรดูแลเกี่ยวกับสิทธิการรักษาของ พระภิกษุ เพื่อให้ได้รับการดูแลตามสิทธิ หรือทำการช่วยเหลือ แนะนำเกี่ยวกับขั้นตอนที่ทำให้พระภิกษุได้รับสิทธิการรักษา ตามหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า หรือหาช่องทางให้ได้ รับสิทธิที่เป็นการแบ่งเบาภาระค่ารักษาพยาบาล รวมทั้ง ให้ข้อมูลหรือดูแลให้ได้รับบริการหากทางโรงพยาบาล มีมูลนิธิหรือกองทุนอุปถัมภ์พระภิกษุอาพาธ โดยเฉพาะ ในกรณีที่ไม่มีโยมอุปัฏฐากมาด้วย เนื่องจากพระภิกษุไม่มี รายได้และอาจไม่มีปัจจัยเพียงพอที่จะจ่ายค่ารักษาพยาบาล ซึ่งเป็นประเด็นสำคัญที่บุคลากรทางการแพทย์ควรคำนึงถึง และให้ความสำคัญ เนื่องจากปัญหาดังกล่าวเป็นเหตุให้ พระภิกษุส่วนหนึ่งปฏิเสธการไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล แม้จะมีอาการเจ็บป่วยที่รุนแรง

5. การดูแลเกี่ยวกับการฉันทาอาหาร

การที่พระภิกษุต้องไปรับการรักษาที่โรงพยาบาล ทำให้บางครั้งต้องออกจากวัดก่อนพระอาทิตย์ขึ้น หรือ เรียกว่า “ก่อนรุ่งอรุณ” ซึ่งทางพระวินัยถือว่ายังไม่เปลี่ยน เป็นวันใหม่ และไม่สามารถนำน้ำปानะติดตัวไปฉันได้ เนื่องจากถือว่าเก็บไว้ข้ามวัน หากไม่มีโยมอุปัฏฐากหรือ ทางวัดไม่มีรถรับ-ส่ง ต้องใช้เวลาในการเดินทาง ทำให้ พระภิกษุไม่สามารถรอนิมนต์และฉันให้เสร็จเรียบร้อย ก่อนได้ และเมื่อไปรอรับบริการที่โรงพยาบาลตามระบบปกติ ร่วมกับผู้ป่วยทั่วไปซึ่งต้องใช้เวลาตามจำนวนผู้ป่วย ที่มารับบริการ อาจทำให้ไม่ได้รับอาหาร โดยเฉพาะหากเป็น

พระภิกษุที่ปฏิบัติเคร่งครัดเช่นสายวัดป่า (พระสงฆ์สาย วิปัสสนาธุระ) ซึ่งมักฉันภัตตาหารเพียงวันละมื้อ รวมถึง พระภิกษุมหานิกายบางส่วน โดยถือเป็นธุดงค์ที่ยึดถือ ปฏิบัติอย่างเคร่งครัด หรือแม้เป็นพระภิกษุมหานิกาย ที่ส่วนใหญ่ฉันวันละ 2 มื้อ หรือสายธรรมยุติกบางวัดที่ฉัน วันละ 2 มื้อ หากไม่มีช่องทางพิเศษสำหรับพระภิกษุที่ทำให้ ขั้นตอนการตรวจรักษาเร็วขึ้น อาจทำให้ไม่ได้รับอาหาร เช่นเดียวกัน หรือแม้มีช่องทางพิเศษ แต่หากขั้นตอน การตรวจรักษาใช้เวลานานอาจทำให้เลยเวลาฉันภัตตาหาร สิ่งที่ยาบาลพึงปฏิบัติ มีดังนี้

- หากพระภิกษุไม่มีโยมอุปัฏฐากมาด้วย ควรสอบถามเกี่ยวกับการฉันทาอาหาร เพื่อให้การดูแล ที่เหมาะสม เช่น “หลวงพ่อนฉันยามหรือยังคะ” หากพระภิกษุ ยังไม่ได้ฉันภัตตาหารเช้า ควรจัดหาสถานที่ที่เหมาะสม และดูแลจัดอาหารและน้ำมาถวายตามความเหมาะสม หรือหากทางโรงพยาบาลมีนโยบายในการถวายภัตตาหาร แก่พระภิกษุ ให้กราบเรียนหรือนิมนต์พระภิกษุให้ไปฉัน ยังสถานที่ที่จัดเตรียมหรือร้านอาหารที่ทางโรงพยาบาล ได้ทำข้อตกลงไว้

- สังเกตว่ามีพระภิกษุรับการตรวจหรือไม่ หากมี ควรสอบถามเวลาในการฉันทาอาหาร และดูแล จัดหาช่องทางที่ช่วยให้เกิดความรวดเร็ว โดยเฉพาะ หากคาดว่าขั้นตอนการตรวจและรับยาอาจเกินเวลาฉัน หรือคาดว่าไม่สามารถฉันเสร็จทันภายในเวลาไม่เกินเที่ยง ควรหาวิธีช่วยเหลือหรือจัดให้พระภิกษุได้ฉันภัตตาหาร ให้เรียบร้อยก่อน โดยทำหน้าที่แทนในส่วนที่สามารถทำได้

6. ข้อควรปฏิบัติในการส่งตรวจพิเศษหรือทำ หัตถการบางอย่างที่เกี่ยวข้องกับพระวินัย

ในกรณีที่มีการส่งตรวจพิเศษหรือทำหัตถการ พยาบาลควรกราบเรียนให้พระภิกษุทราบเกี่ยวกับขั้นตอน และ วิธีตรวจ เพื่อให้ท่านพิจารณาและตัดสินใจก่อน หรือควรให้อ่านเอกสารที่แสดงข้อมูลขั้นตอนการตรวจ โดยละเอียด โดยเฉพาะการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการแต่งกาย ขณะรับการตรวจ การเปิดเผยร่างกาย เวลาในการตรวจ ผู้ทำการตรวจ ผู้เข้าร่วมในการตรวจว่าเป็นเพศหญิง หรือเพศชายหรือทั้งสองเพศ สภาพห้องตรวจการจัดทำ

ในการตรวจหาจำเป็นต้องเปิดเผยร่างกายของพระภิกษุ ในขณะที่ทำการตรวจควรรู้อาณัติหรือเสื้อผ้าครองตามที่พระภิกษุรูปนั้นเห็นสมควรและไม่เกิดผลเสีย นอกจากนี้ ในกรณีที่ต้องมีการเตรียมร่างกายก่อนทำการตรวจ หรือทำหัตถการพิเศษ เช่น การโกนขน ควรขออนุญาตพระภิกษุก่อนเสมอ เนื่องจากหากกระทำโดยไม่สมควร จะทำให้พระภิกษุต้องอาบัติได้

สรุป การปฏิบัติการดูแลพระภิกษุอาพาธ เป็นสิ่งที่มีบุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับควรให้ความสำคัญ โดยควรกระทำด้วยความเคารพในฐานะที่เป็นผู้ทรงศีล และคำนึงถึงการรักษาพระวินัยและข้อวัตรปฏิบัติ เพื่อเกื้อกูลพระพุทธศาสนา และเป็นการเอื้ออำนวยให้พระภิกษุได้รับการรักษาพยาบาลตามสิทธิขั้นพื้นฐาน เช่นเดียวกับประชาชนชาวไทยทุกคน

ขอกราบขอบพระคุณพระอาจารย์สมัย อินฺทุโต (เจ้าอาวาสวัดสายกรรมฐานแห่งหนึ่ง ในจังหวัดปทุมธานี) ที่ได้ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา เพื่อเป็นวิทยาทาน ให้แก่ผู้เกี่ยวข้องในการนำไปปฏิบัติอย่างถูกต้องและเหมาะสมต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- พระมหาวันชัย สิลเตโช. (2559). บทบาทของพระวินัยธร ในพุทธปรัชญาเถรวาท. *วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร*, 4(พิเศษ), 172-183.
- พวิจิต ธมฺมจิตโต. (2560). *การดูแลพระภิกษุอาพาธในโรงพยาบาล*. สืบค้นจาก <http://infocenter.nationalhealth.or.th/sites/default/file>
- วสิน อินทสระ. (2544). *พระอานนท์ พุทธอนุชา: จินตนิยายสมัยพุทธกาลอิงหลักธรรมพระพุทธศาสนา*. สืบค้นจาก <http://se-ed.net/platongdham/> (เว็บปลาทองธรรม)