

ความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเรื้อรังจะสุดท้ายของชีวิต

วิภา ตุรงค์พิศิษฐ์กุล*, ว.บ.(พยาบาล), สค.ม.(สังคมศาสตร์การแพทย์และสาธารณสุข)

บทคัดย่อ ผู้ป่วยเรื้อรังที่เข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต เป็นปรากฏการณ์ทางการพยาบาลที่พบได้เสมอ และพบว่าแพทย์พยาบาลผู้ดูแลจะรู้สึกบุ่มบาก และอาจเกิดความล่านาอกในการตัดสินใจที่จะบอกถูกต้อง หรือครอบครัวให้ยอมรับสภาพความเป็นจริงของการคุณผู้ป่วยหมดหวัง โดยจะปล่อยให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ หรือให้การรักษาต่อไประยะหนึ่งแบบประคับประคอง เพื่อให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่จนกว่าจะสิ้นลม ทั้งนี้ใน รายงาน งานอนามัยประจำปี พ.ศ. 2545;8(1) : 56-61.

คำสำคัญ ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยทุบตันหัวใจ การขาดไปอย่างสูง Substitution

การดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังนั้น โรคเรื้อรัง ผู้ป่วยหลักเลี้ยงการจากไปไม่ได้ ผู้ที่เป็นญาติควร
บางโรคผู้ป่วยอาจจะมีอาการดีขึ้นหรือทรุดลงตาม จะปฏิบัติเช่นไร เพื่อให้ครอบครัวสามารถเผชิญกับ¹
รูปการณ์ของโรค ในบางกรณีโรคที่เป็นอยู่ก็จะ ความสูญเสีย และการดูแลผู้ป่วยที่หมดหวัง ให้
ค่อยๆ กำเริบขึ้นเรื่อยๆ ตามเวลาที่ผ่านไป ผู้ป่วย จากไปอย่างสงบ
และครอบครัวญาติผู้ใกล้ชิดย้อมต้องการความรู้ และการอธิบายจากแพทย์ พยาบาล ผู้ดูแลว่า ผู้ป่วยเรื้อรัง

อาการของโรคจะดีขึ้นหรือเลวลง และอาจจะไม่ทราบว่าควรจะดูแลอย่างไรเพื่อให้เหมาะสมสมที่สุด กับสถานการณ์นั้นๆ ผู้ป่วยและครอบครัวที่ต้องงานทุกช่วงกับโรคที่เรื้อรังเป็นเวลาหลายปี เดือนหรือหลายปี สมควรจะได้รับการแนะนำอย่างไร นอกจากเนื้อความรู้ในเรื่องการวิเคราะห์โรคของผู้ป่วยจากแพทย์ พยาบาล หากอาการโรคกำเริบหนักขึ้นจนถึงขั้นระยะสุดท้ายของชีวิต (the end of life) ผู้เชียน เชียนเรื่องนี้ในฐานะลูกที่ดูแลแม่ซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคไตเรื้อรัง รักษาด้วยเครื่องไตเทียม สับดาห์ละ 2 ครั้ง มาเป็นเวลา 6 ปี และเป็นพยาบาล แต่ถึงแม้ผู้เชียนจะเป็นพยาบาลเป็นผู้ดูแลหลัก แต่ตลอดระยะเวลา 6 ปี ต้องจ้างผู้ดูแลซึ่งค่อยติดตามช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันอยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วย เมื่อจากผู้เชียนต้องปฏิบัติหน้าที่การงานประจำ ประกอบกับผู้ป่วยอายุมาก

* พนักงานวิชาชีพ งานการพยาบาลอาชญาคดี ภาควิชาพยาบาลอาชญาคดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วิภา ศุรุก์พิมพ์ภู่

ผู้ป่วยเริ่มฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ตั้งแต่อายุ 76 ปี ด้วยสภาพร่างกายที่อ่อนแยมมาก ในระยะแรกผู้ป่วยเก็บจากนไม่ได้กับสภาวะการบ้าบัด รักษาด้วยเครื่องไตเทียม แต่ด้วยกำลังใจของผู้ป่วย และครอบครัวที่ยอมรับสภาวะโรคที่เป็นอยู่ ทำให้ ผู้ป่วยได้ดำเนินชีวิตตลอดระยะเวลาการฟอกเลือด อย่างมีคุณภาพ รู้สึกว่าชีวิตมีคุณค่ามากขึ้น ประกอบกับครอบครัวช่วยกันดูแล ประคับประคอง ผู้ป่วยให้มีชีวิตอยู่อย่างมีความสุข จนกระทั่งระยะสุดท้ายของชีวิต ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบด้วย อายุ 82 ปี

ครั้งสุดท้ายที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลรามาธิบดี เมื่อวันที่ 12 เมษายน 2543 ได้เกิดสภาวะแทรกซ้อนหล่ายอย่าง ได้แก่ มีอาการหายใจเหนื่อยหอบ มีเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนบน และทางเดินอาหารของลำไส้ส่วนล่าง เกิดสภาวะของกระดูก盆腔บางทำให้มีการแตกหักของกระดูกซี่โครงง่าย ผู้ป่วยจึงไม่สามารถที่จะ ไอขับเสมหะออกมานได้ด้วยตนเอง ต้องใช้เครื่องช่วยดูดเสมหะให้เป็นระยะๆ เนื่องจากผู้ป่วยมี เลือดออกในทางเดินอาหาร ตั้งนั้นการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม จำเป็นต้องลดสารละลายเลือด เช่นพาริน (heparin) ทำให้หลอดเลือดสำหรับการฟอกเลือดของผู้ป่วยเกิดการอุดตัน ผู้ป่วยจึงได้รับ การผ่าตัดเพื่อใส่หลอดเลือดเทียมใหม่ (A-V fistula graft) ขณะเดียวกันเพื่อรอให้หลอดเลือดโตพอที่จะ ฟอกเลือดได้ พedy จึงต้องใส่สายสวนเลือด (double lumen) ที่คอ ได้กระดูกใหญ่กว่า เข้าเส้นเลือดดำ

(subclavian vein) สำหรับการฟอกเลือดชั่วคราว ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบเป็นระยะๆ ร่วมกับการติดเชื้อรุนแรง มีเลือดออกทางเดินอาหาร เกิดรอยจ้ำเลือดบวม (ecchymosis) ซึ่งจะเห็นได้ว่ามีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นหล่ายอย่าง มีอาการซึม ซึ่งจะชี้ ความดันโลหิตต่ำไม่ได้ และหยุดหายใจ จากไปอย่างสงบ หลังจากเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 57 วัน

การยอมรับความตายเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต

การเจ็บป่วยห่างหล่ายที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยนี้ จะเกิดขึ้นกับร่างกายเท่านั้น ส่วนจิตใจนั้นจะป่วย หรือไม่ชื่นอยู่กับการเดรียมใจ การยอมรับ แม้เป็นผู้ป่วยที่ทราบดีว่า ความตายกำลังรออยู่ โดยผู้เขียนและครอบครัวมักจะได้ยินจากการถามของแม่บอยๆ เมื่อรู้สึกตัวว่า “ฉันตายแล้วหรือยัง” ทำให้ผู้เขียนและครอบครัวเข้าใจดีว่า ผู้ป่วยไม่ได้กลัวความตาย ยอมรับว่าความตายเป็นส่วนหนึ่ง ของชีวิต เมื่อระยะสุดท้ายของชีวิตมาถึงก็ออกจากไปอย่างไม่ทุกษ์ทรมาน การได้รับความอบอุ่นทางจิตใจ และกำลังใจจากครอบครัว และผู้ใกล้ชิด จึงเป็นสิ่งสำคัญมากที่สามารถควบคุมจิตใจไม่ให้ป่วยไปตามร่างกายได้ ตั้งเหล่านี้แพทย์พยาบาล ผู้ดูแลควรได้ชี้แนะให้ครอบครัวเข้าใจ เดรียมใจยอมรับ บทบาทของบุคคลในครอบครัวจัดได้ว่ามีความสำคัญมาก แม่นอนว่าทุกทำนัยย่อมมีความเสียใจ เมื่อจะต้องสูญเสียบุคคลที่คนรัก แม้ผู้เขียนเองก็มีความรู้สึกในฐานะลูกไม่อยากให้ก่านจากไป แต่

ความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเรื่องระดับคุณภาพชีวิต

เมื่อได้ตั้งสติพร้อมกับครอบครัวแล้วก็เข้าใจดีว่า สิ่งที่เกิดขึ้นในใช่สิ่งที่ผิดธรรมชาติของชีวิต ความตายเป็นช่วงสุดท้ายของชีวิต ทุกคนเลี่ยงมันไม่ได้ ความตายคือช่วงที่สำคัญที่สุดของชีวิตมนุษย์ การตายที่ดินนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่าการมีชีวิตที่ดี การช่วยให้ผู้ที่อยู่ในภาวะใกล้ตายได้พบความสุข เป็นสิ่งสำคัญและมีคุณค่า เพราะผู้ที่อยู่ในภาวะใกล้ตายเหล่านี้กำลังต้องการการดูแล เอาใจใส่เป็นพิเศษ เปรียบเหมือนการดูแลเด็กแรกเกิดที่เริ่มออกਮาเผชิญโลกในครั้งแรกต้องการความรัก ความเข้าใจ และการดูแลเอาใจใส่ใกล้ชิดเช่นกัน การรักษาแบบองค์รวม

ในระยะที่ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมาน จากความกดดันและความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ การเยียวยารักษาผู้ป่วยที่กำลังจะสิ้นใจ โดยวิธีดูแลแบบองค์รวม (holistic approach) น่าจะเป็นวิธีที่ดีที่สุด เพราะเป็นการดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย และจิตวิญญาณ เพราะแม้จะไม่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยหายจากโรคหรือหยุดยั้งความตายได้แต่ก็ได้เป็นกำลังใจแก่ผู้ป่วย เพราะความตายจะเกิดขึ้น และผ่านพ้นไปเพียงครั้งเดียวในชีวิต โดยไม่มีครั้งที่สอง การให้ความช่วยเหลือผู้ที่กำลังจะตาย และสามารถทำให้ความเจ็บปวดทุกข์ทรมานของผู้ป่วยบรรเทาลงมีค่าคุ้มกับความยากลำบากที่จะกระทำ ผู้เขียนมีประสบการณ์ การทำงานด้านการพยาบาลมากกว่า 25 ปี เข้าใจถึงสภาพสุดท้ายของการดูแลผู้ป่วยหมวดหัวง (hospice patient)

แม้เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง มาตลอดทั้งที่บ้านและเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล เป็นระยะๆ แม้ร่างกายของแม้จะอ่อนแอดีสีหน้าของแม้ไม่มีลักษณะแสดงอาการที่เคราะห์มองหัวใจแล้ว แต่ก็ต้องล้ำกากการมากเพียงใดก็ตาม นั่อกันก็คงนึกว่าจะต้องมีปัญหาที่ออกเดินทางการแพทย์

ในการการแพทย์ได้มีการถกเถียงกันมาก ว่าแพทย์หรือใครจะเป็นผู้ตัดสินใจว่าควรปล่อยให้ผู้ป่วยที่ทนทุกข์ทรมานจากโรคที่เป็นอยู่ให้สิ้นสุดด้วยความตาย หรือใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ช่วยให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ต่อไป และมีเกณฑ์แค่ไหน ที่จะหยุดการรักษาแล้วปล่อยให้ผู้ป่วยหมดลมหายใจ หรือรักษาต่อไป การนำอุปกรณ์ต่างๆ มาช่วยยืดต่อชีวิตผู้ป่วย ซึ่งหวังว่าจะเกิดปาฏิหาริย์ ผู้ป่วยพื้นศีนชีพมาได้ แต่การดูแลรักษาที่ยืนยาวนั้นย่อมหมายถึงการมีส่วนของค่าใช้จ่ายที่ตามเพิ่มขึ้นมา แพทย์ควรให้ผู้ป่วยและญาติรับภาระนี้ต่อไปหรือไม่ เพราะค่าใช้จ่ายเป็นเรื่องที่สำคัญสำหรับครอบครัว ผู้ป่วยควรได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจก่อนว่า ในต้องการทนทุกข์ทรมาน เมื่อความตายเยือนมาถึง หรือมีสิทธิปฏิเสธการรักษาที่ไม่ต้องการ โดยอาจมีหลักฐานที่ผู้ป่วยทำไว้ล่วงหน้าซึ่งอาจเรียกว่า พินัยกรรมชีวิต (Living Wills) ที่เป็นเอกสารที่ผู้ป่วยและครอบครัวทำไว้ร่วมกัน และนำมาเป็นส่วนหนึ่งของบันทึกทางการแพทย์

แม้เป็นผู้ป่วยคนหนึ่งที่ได้เตรียมใจไว้ล่วงหน้าว่า "แม้มีไม่ต้องการทันทุกช่วงมีความอึดมีกระยะสุดท้ายของชีวิตมาถึง" โดยนักบินเป็นพินัยกรรมชีวิตแก่ผู้เขียนและครอบครัว ซึ่งแม่อ่านเขียนภาษาไทยไม่ได้ และแล้วเมื่อมีสัญญาณเตือนให้ผู้เขียนและครอบครัวรู้ว่า วาระสุดท้ายแห่งชีวิตของแม่กำลังจะมาถึง การนำเอาเทคโนโลยีทางการแพทย์เข้ามาใช้เพื่อช่วยยืดชีวิตของผู้ป่วย ก็เท่ากับเป็นการเพิ่มความทุกษ์ทรมานให้กับผู้ป่วย เราจึงยอมรับความเป็นจริงที่ว่า ทุกคนไม่สามารถหนีความตายได้ ซึ่งการปล่อยให้หมดลมหายใจไปอย่างสงบ โดยไม่ฝืนกับกฎหมายแห่งธรรมชาติ และอยู่พร้อมหน้ากันทั้งครอบครัวน่าจะดีกว่าการบังคับให้ผู้ป่วยถูกใส่ห่อช่วยในการหายใจ หรืออุปกรณ์ทางการแพทย์อื่นๆ

ความเชื่อมโยงระหว่างผู้ป่วยและครอบครัว กับแพทย์พยาบาล

ผู้ป่วยและครอบครัวควรจะได้รับการบอกเล่าจากแพทย์พยาบาลผู้ดูแลให้เข้าใจสภาวะของโรค ตามความเป็นจริง ซึ่งเป็นหน้าที่ที่ครอบครัวผู้ป่วยควรที่จะทราบ เพื่อการตัดสินใจในการเลือกวิธีรักษาเมื่อรู้ว่าผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ไม่นาน และเราเก็บปฏิบัตต่อผู้ป่วยอย่างมุ่มนวล เมตตา ช่วยผู้ป่วยตามกำลังสุดความสามารถ ให้ผู้ป่วยบรรเทาความเจ็บปวด และผ่านพ้น สภาวะทรมานไปด้วยดี

การได้เข้ามามีส่วนร่วมดูแลผู้ป่วยเรือรัง Professional Nurse Development Nursing Reality of Medical

เรียนรู้ความหมายของชีวิต ความสำคัญของการมีชีวิตอยู่ ความมีอิสรภาพในการเลือกที่จะมีชีวิตอยู่ วิธีที่จะตาย ไม่เฉพาะการดำเนินชีวิตอย่างสมบูรณ์แต่เราได้ช่วยให้ผู้ป่วยได้จากไปอย่างสงบและมีเกียรติ เช่นเดียวกับกับผู้เขียนในฐานะผู้ดูแลที่มีความรู้สึกว่า เราได้กระทำสิ่งที่สำคัญที่สุดก่อนที่แม่จะจากไป และได้เรียนรู้ขั้นตอนการสุดท้ายของชีวิตในผู้ป่วยเรือรัง เข้าใจบทบาทชีวิตของผู้ป่วย ระยะสุดท้ายและครอบครัวของผู้ป่วย ซึ่งการจากไปอย่างสงบของผู้ป่วยไม่ใช่จะเหลือไว้แต่ความเศร้าเสียใจเท่านั้น แต่จะมีความสุขใจเหลือไว้ด้วย เช่นกัน เมื่อนอกบ้านเราไปส่งครูบ้างคนที่สนับสนุนถึงแม้จะรู้สึกใจหายที่ต้องจากกัน แต่ก็มีความสุขที่ได้เห็นเข้าหรือเธอผู้นั้นเดินทางจากไปด้วยความราบรื่น เช่นเดียวกับ ผู้เขียนก็รู้สึกว่ามีความสุขที่สุดที่ได้มีโอกาสทำงานสิ่งบางอย่างที่จะได้ช่วยผู้ที่เรารักมีความสุขในระยะสุดท้ายของชีวิต ทำให้มีความรู้สึกว่า ความตายไม่ใช่สิ่งที่หนักล้า ความตายอยู่กับเราตลอดเวลา ซึ่งเราสามารถเรียนรู้เข้าใจได้จากความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติ ชีวิตเป็นสิ่งที่มีค่า เป็นสิ่งที่สวยงาม และควรได้ที่ยังมีชีวิตอยู่จะพยายามทำหน้าที่อย่างดีที่สุด ในการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยที่กำลังมีความทุกษ และเมื่อวาระสุดท้ายของเรามาถึง เราเก็บพร้อมที่จะไป

สรุป

จากประสบการณ์ของผู้เขียนในการดูแลแม่ที่เป็นผู้ป่วยเรือรังระยะสุดท้ายของชีวิต และได้

ความต้องการของครอบครัวผู้ป่วยเรื้อรังระยะสุดท้ายชีวิต

ຮະກຄິນໍ້ມອດຂອງການແຂ່ງຂາດດ້ວຍກ່ຽວຂ້ອງມາດໄສຂອບເຂົ້າທາງກິລົມ

The family need of a patient with chronic illness during the end of life

Vipa Durongpisitkul *B.Sc. (Nursing), M.A. (Medical and Health Social Sciences)

Abstract A patient with chronic illness during the end of life is phenomena that nurses always experience in their practice. The doctors and nurses have found difficulties to make decision to tell the patient's family to accept the reality care of the hospice patient and finally let the patients die peacefully or continue palliative care to prolong their lives until they have reached the ultimate death. Rama Nurs J 2002; 8(1) : 56-61.

Keywords : Chronic patient, Hospice patient, A peacefully death

ฉบับนี้ออกโดยโรงพยาบาล โรงพยาบาลราชวิถี

**Professional Nurse, Department of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University.*