

เตียงระดับเตียงช่วยให้ผู้ป่วยสูงอายุฟื้นสภาพเร็วได้อย่างไร

อุมา จันทวิเศษ* วท.บ. (พยาบาล)

บทความนี้ต้องการชี้ให้เห็นถึงแนวปฏิบัติในการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุที่นอนพักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยฟื้นหายและกลับบ้านได้เร็วปราศจากภาวะแทรกซ้อนทั้งร่างกายและจิตสังคม ซึ่งเป็นการประหยัดแรงงานของพยาบาลและค่าใช้จ่าย แนวปฏิบัตินี้ได้จากการสังเกตผู้ป่วยรายหนึ่งเป็นชายไทยอายุ 75 ปีเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองตีบ ขาข้างซ้ายอ่อนแรง แต่ผู้ป่วยสามารถลุกนั่งช่วยเหลือตนเองได้ นอกจากเวลาเดินต้องมีคนคอยพยุง มารักษาครั้งนี้ด้วยอาการเจ็บหน้าอก ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันและรับไว้รักษาในหออภิบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ เมื่อพ้นขีดอันตรายจึงย้ายผู้ป่วยมาอยู่หอผู้ป่วยสามัญ และเตียงที่ผู้ป่วยนอนเป็นเตียงที่ปรับระดับไว้ค่อนข้างสูงเพื่อสะดวกในการให้การรักษาพยาบาล และเพื่อป้องกันอันตรายจากการตกเตียงเนื่องจากผู้ป่วยมีขาข้างอ่อนแรงและตามองเห็นภาพไม่ค่อยชัด พยาบาลจึงมักจะยกไม้กั้นเตียงสูงไว้ตลอดเวลา ใน 2-3 วันแรก เวลาบำรุงประมาณ

4.00-5.00 น. ผู้ป่วยมักจะมีอาการสับสน พยายามลุกป็นลงจากเตียงและคลานไปอยู่กลางหอผู้ป่วยทำให้เสี่ยงต่อการตกเตียง พยาบาลจึงต้องหมั่นเดินมาดูบ่อย ๆ และผู้ป่วยมักจะหงุดหงิดไม่พอใจที่พยาบาลยกไม้กั้นเตียงขึ้นสูง วันหนึ่งตอนเช้าผู้เขียนไปพบผู้ป่วยกำลังนั่งห้อยเท้าบนเตียงที่ปรับระดับให้ต่ำลงจนผู้ป่วยนั่งได้เองและห้อยเท้าถึงพื้น ผู้ป่วยมีหน้าตาสดชื่น แจ่มใส และสามารถช่วยตนเองในกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เช่น ล้างหน้า แปรงฟัน รับประทานอาหาร หรือลงจากเตียงเพื่อถ่ายอุจจาระ บัสสาวะเองได้ สามารถดูแลตนเองและควบคุมตนเองได้ในระดับหนึ่ง ภาพที่เห็นทำให้ตระหนักถึงประโยชน์ของเตียงระดับเตียงต่อการฟื้นสภาพของผู้สูงอายุ และย้อนระลึกถึงวิธีการปฏิบัติของพยาบาลที่มักใช้กันอยู่เป็นประจำ เนื่องจากผู้ป่วยกลุ่มนี้เสี่ยงต่อการหกล้มตกเตียงได้ง่าย พยาบาลจึงมักจะจำกัดกิจกรรมให้อยู่เฉพาะบนเตียง ทำให้ผู้ป่วยไม่ค่อยได้เคลื่อนไหว และรู้สึกสูญเสียความสามารถในการควบคุมตนเองและสิ่งแวดล้อม จึงมีโอกาสเกิดภาวะ

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

