

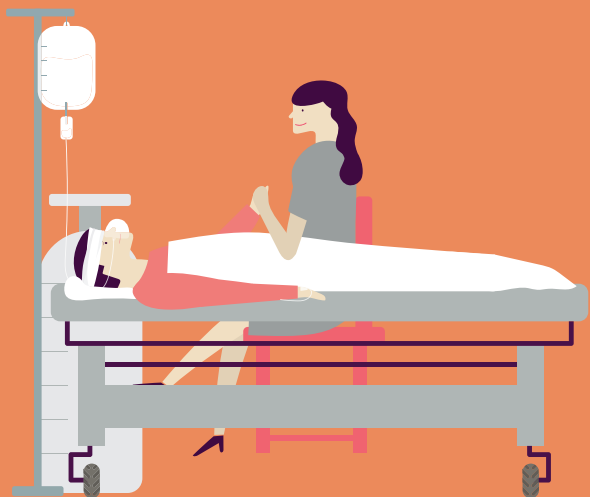
PALLIATIVE CORE



การดูแลผู้ป่วย
โรครักษาไม่หาย



BY สีส



“อยู่อย่างมีคุณภาพชีวิต จากอย่างมีความสุข”

เราจะดูแลคนในครอบครัว
ที่ป่วยเป็นโรคซึ่งรักษาไม่หาย
หรือเป็นผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างไรดี
ถึงจะเป็นการดีต่อเจ้าตัวที่สุด
ยิ่งถ้าในวันที่เจ้าตัวไม่สามารถตัดสินใจเองได้
ทั้งหมดนี้มีคำตอบอยู่ในการดูแลแบบ
Palliative Care ที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วย
มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในเวลาที่เหลืออยู่
พร้อมทั้งช่วยดูแลความรู้สึกทุกขั้วภรรยา
ของทั้งตัวผู้ป่วยและครอบครัว

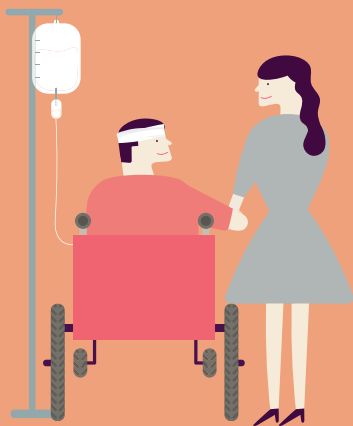


มารู้จักกับ

PALLIATIVE CARE

ให้มากขึ้น

Palliative Care คงเป็นคำที่ไม่คุ้นหูนักกว่าคืออะไร ถ้าแปลตรงตัวจะมีความหมายว่า การดูแลผู้ป่วยซึ่งเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาได้หายขาด เช่น โรคไต โรคเบาหวาน โรคความดัน หรือโรคมะเร็ง เป็นต้น รวมถึงทุกโรคที่ยังไม่มีวิธีรักษาและต้องคอยตรวจติดตามอาการอยู่ตลอดเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยที่เป็นโรคในขั้นสุดท้ายที่ไม่มีแผนการรักษาแล้ว จะยังต้องการการดูแลแบบ Palliative Care มากๆ เพราะเป็นการดูแลที่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยสามารถอยู่กับความเจ็บปวดได้อย่างมีความสุขที่สุดและใช้ชีวิตอย่างมีคุณค่าจนวาระสุดท้าย



Palliative Care

มีความสำคัญกับผู้ป่วยอย่างไร



ช่วยเยียวยาจิตใจให้ผู้ป่วย

เพราะแพทย์เฉพาะทางทั่วไปมักจะมุ่งเน้นในการรักษาโรคอย่างเดียว ซึ่งผู้ป่วยที่เป็นโรครักษาไม่หายขาดหรือร้ายแรงถึงแก่ชีวิตมักเกิดความรู้สึกบั่นทอนทางด้านอารมณ์และจิตใจ แต่การดูแลแบบ Palliative Care จึงหมายถึงการมีทีมแพทย์หลากหลายสาขาเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ



เติมเต็มการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว

แพทย์บางคนมักจะไม่บอกการวินิจฉัยโรคกับผู้ป่วยตั้งแต่ต้น เพราะบางครั้งไม่รู้ว่าจะบอกอย่างไรดี รวมทั้งมีญาติขอร้องไว้ไม่ให้บอกผู้ป่วย ทั้งๆ ที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยากรู้ความจริงจากแพทย์

เรื่องจริงก็คือ...ผู้ป่วยไทยส่วนใหญ่มักไม่รู้ว่าตัวเองเป็นมะเร็งเมื่อป่วยด้วยโรคมะเร็ง ทั้งที่จริงๆ แล้ว การมีการสื่อสารที่ดีระหว่างแพทย์ ผู้ป่วย และครอบครัว จะสามารถช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวให้ได้ทำสิ่งที่ติดค้างได้สำเร็จในช่วงเวลาอันจำกัดและตั้งเป้าหมายการรักษาที่เหมาะสมให้กับผู้ป่วยรายหนึ่งๆ ได้

การดูแลแบบ Palliative Care แพทย์จะมีโอกาสพูดคุยกับผู้ป่วยและครอบครัว ได้อย่างมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นด้วย



ดูแลผู้ป่วยให้สบายมากขึ้นจากอาการต่างๆ

ด้วยการเยียวยาความทรมานจากอาการปวดและอาการอื่นๆ ของโรคระยะสุดท้าย โดยอาการปวดเป็นอาการที่พบบ่อยที่สุด และการใช้ยาแก้ปวดที่เพียงพอเป็นสิ่งจำเป็นในผู้ป่วยกลุ่มนี้ เพื่อช่วยลดความทุกข์ทรมานและเพิ่มคุณภาพชีวิตในการรักษาตัว นอกจากอาการปวดแล้วผู้ป่วยยังต้องการการดูแลอาการอื่นๆ เช่น คลื่นไส้ อาเจียน เหนื่อยหอบ ซึมเศร้า เบื่ออาหาร รวมถึงอาการในระยะสุดท้าย ก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต



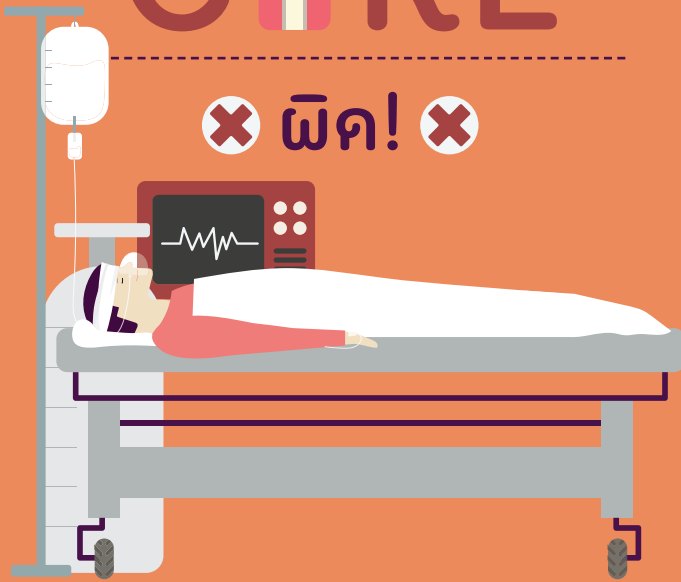
เหมาะสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ไม่มีแผนการรักษา

เช่น โรคมะเร็ง ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมักจะได้ไม่ถูกรับตัวเข้านอนโรงพยาบาล แม้ว่าจะมีอาการทางร่างกายหลายอย่างก็ตาม เพราะแพทย์ส่วนใหญ่เห็นว่าไม่สามารถรักษาโรคผู้ป่วยให้หายได้ การมานอนโรงพยาบาลอาจไม่ได้แตกต่างจากการรักษาที่บ้าน ในขณะที่ครอบครัวของผู้ป่วยก็อาจเกิดความสับสนไม่แน่ใจว่าจะดูแลผู้ป่วยอย่างไรดี จึงอยากพาผู้ป่วยมานอนโรงพยาบาล

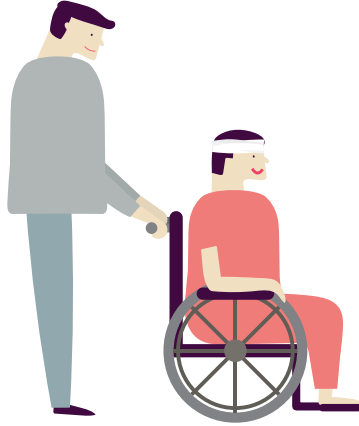
แต่ในทางตรงข้าม หากผู้ป่วยกลุ่มนี้ได้รับการดูแลในหอผู้ป่วยหนัก (ICU) มักได้รับเสียงสะท้อนมาจากญาติว่า ผู้ป่วยถูกทรมานมากเกินไปในรูปแบบที่เรียกว่า 'ยื้อชีวิต' เพราะแพทย์ไม่กล้าที่จะหยุดการรักษาบางอย่าง เช่น การฉีดยาปฏิชีวนะไปเรื่อยๆ การให้เลือด การใส่ท่อช่วยหายใจ ซึ่งอาจเป็นเพียงการยืดระยะเวลาการเสียชีวิตออกไปมากกว่าการช่วยชีวิตให้ผู้ป่วยอยู่อย่างมีคุณภาพ

อย่าเข้าใจ

PALLIATIVE
CARE



Palliative Care ไม่ได้เป็นการเร่งหรือช่วยให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วว่าการดำเนินโรคเองตามธรรมชาติ และไม่ใช้การใช้เครื่องมือหรือความรู้ทางการแพทย์เพียงเพื่อยื้อความทรมาณของผู้ป่วยโดยไม่เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การยื้อชีวิตผู้ป่วยอาจทำในกรณีเดียวคือ เป็นความต้องการของผู้ป่วยเอง เช่น ต้องการรอใครบางคนให้ทันกลับมาเจอกันในช่วงสุดท้ายของชีวิตหรือไม่ต้องการเสียชีวิตในช่วงที่เป็นงานมงคลของคนในครอบครัว



แล้วเราควรเริ่มต้นดูแลแบบ Palliative Care เมื่อไร

ควรเริ่มตั้งแต่ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หาย คู่ขนานไปกับการรักษาต่างๆ และเป็น การดูแลที่ปรับเปลี่ยนแผนได้ตามปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงตลอดระยะเวลาของการดำเนินโรค รวมถึงหลังจากที่ผู้ป่วยเสียชีวิต การดูแลก็ยังจะมีต่อเนื่องไปถึงครอบครัวและผู้ดูแลที่รู้สึกสูญเสีย ความโศกเศร้านั้นไม่สามารถกำหนดเป็นระยะเวลาที่ชัดเจนได้ว่าควรกินเวลานานเท่าไร จะเห็นว่าการดูแลแบบ Palliative Care ไม่ได้เป็นการดูแลเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น แต่ยังรวมถึงการดูแลบุคคลอื่นๆ ในครอบครัวด้วย

ที่ไหนก็ดูแลแบบ Palliative Care ได้

การดูแลผู้ป่วยแบบ Palliative Care จะทำที่ไหนก็ได้ ทั้งที่โรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยในห้องไอซียู วอร์ดสามัญ ห้องฉุกเฉิน หรือที่บ้าน โดยอาจมีการย้ายผู้ป่วยไปมาระหว่างโรงพยาบาลกับบ้าน ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยอาจอยากอยู่โรงพยาบาลจนใกล้เสียชีวิตแล้วจึงขอย้ายกลับไปอยู่ที่บ้านในช่วงสุดท้าย เพื่อให้ได้อยู่กับครอบครัวแบบพร้อมหน้าพร้อมตา ในขณะที่ผู้ป่วยบางรายอาจต้องการอยู่ที่บ้านให้นานที่สุด แล้วค่อยขอลงมาที่โรงพยาบาลในช่วงสุดท้าย เพราะญาติอาจรู้สึกไม่มั่นใจการดูแลผู้ป่วย แต่สิ่งสำคัญคือ เราควรสอบถามจากผู้ป่วยโดยตรงว่าต้องการให้เป็นแบบไหน



สื่อสารกับผู้ป่วย อย่างไรดี



เคยเจอกับเหตุการณ์ที่ต้องตัดสินใจเหล่านี้ไหม เมื่อคนใกล้ชิดป่วยเป็นโรคที่รักษาไม่หาย หรือจะมีชีวิตอยู่ได้อีกไม่นาน

● บอกหรือไม่บอกดี

จริงหรือที่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่อยากรู้ความจริงหากตัวเองเป็นมะเร็ง? และหากรู้ความจริงจะยิ่งเจ็บป่วยหนักขึ้น เพราะอารมณ์ซึมเศร้า?

คำตอบ

เป็นความจริงที่เกิดขึ้นได้ แต่ก็มักเป็นเพียงช่วงเวลาไม่นานและไม่ได้เป็นตลอดไป ถ้ามีการเตรียมการบอกและหลังการบอกที่ดีก็จะช่วยให้ผู้ป่วยผ่านช่วงเวลาลำบากนี้ไปได้ และมีการสำรวจพบว่าผู้ป่วยอยากรู้ความจริงว่าตัวเองเป็นโรคอะไร แม้จะต้องเผชิญกับความรู้สึกต่างๆ “คำพูดที่ว่าถ้าเป็นโรคมะเร็งขอตายดีกว่า” ความหมายที่แท้จริงในประโยคไม่ได้แปลว่าผู้ป่วยไม่อยากรู้ความจริง แต่แปลว่าผู้ป่วยไม่อยากรทรมานจากอาการที่อาจเกิดจากโรคมะเร็งมากกว่า

● คนตัดสินใจแทน

ถ้าหากผู้ป่วยยังตัดสินใจไม่ได้โดยมีสติสัมปชัญญะครบสมบูรณ์ ผู้ป่วยควรจะเป็นคนตัดสินใจเรื่องแผนการรักษา แต่ถ้าผู้ป่วยอยู่ในสถานะที่ไม่สามารถตัดสินใจเองได้แล้ว แพทย์อาจต้องถามคนที่มีอำนาจการตัดสินใจแทน ซึ่งความจริงแล้วจะเป็นคนในครอบครัวหรือนอกครอบครัวก็ได้ ขึ้นอยู่กับผู้ป่วยว่าใครจะสามารถตัดสินใจให้ตนได้ใกล้เคียงกับตนเองมากที่สุด

● ใส่ท่ออาหารตีโหม

ผู้ป่วยโรคมะเร็งหลายรายที่อาการรุนแรงขึ้นมักมีอาการเบื่ออาหารและน้ำหนักลดจนร่างกายซูบผอม ทำให้ญาติคิดที่จะใส่ท่ออาหารให้กับผู้ป่วย แต่สังเกตได้ว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยมักไม่ได้รับรองขอ เพราะตัวผู้ป่วยเองไม่ได้รู้สึกอยากทานอะไร และการมีท่ออาหารอาจเป็นการเพิ่มความทรมานให้กับผู้ป่วยมากขึ้น

สิ่งที่ควรรู้

มีข้อมูลวิจัยจากหลายสำนักพบว่า การใส่ท่ออาหารในผู้ป่วยมะเร็งระยะรุนแรงที่ร่างกายเริ่มซูบผอมนั้นไร้ประโยชน์ในการยืดระยะเวลาการมีชีวิตอยู่ของผู้ป่วย และไม่ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตด้วย ในทางตรงกันข้ามอาจทำให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกทรมาน และในผู้ป่วยโรคมะเร็ง เมื่อผู้ป่วยกินอาหารเข้าไป อาหารส่วนหนึ่งก็จะไปเลี้ยงเซลล์มะเร็งด้วยเช่นกัน การที่ผู้ป่วยไม่กินอาหารไม่ได้เป็นการทำให้ผู้ป่วยทรมานมากขึ้น และการที่ผู้ป่วยซูบผอมลงนั้นเป็นเพราะเซลล์มะเร็ง ทำให้เกิดการสลายกล้ามเนื้อมากขึ้นเป็นหลักมากกว่าการอดอาหาร ดังนั้นถึงจะกินอาหารปริมาณมากเข้าไป ก็ไม่สามารถทำให้ผู้ป่วยอ้วนขึ้นได้

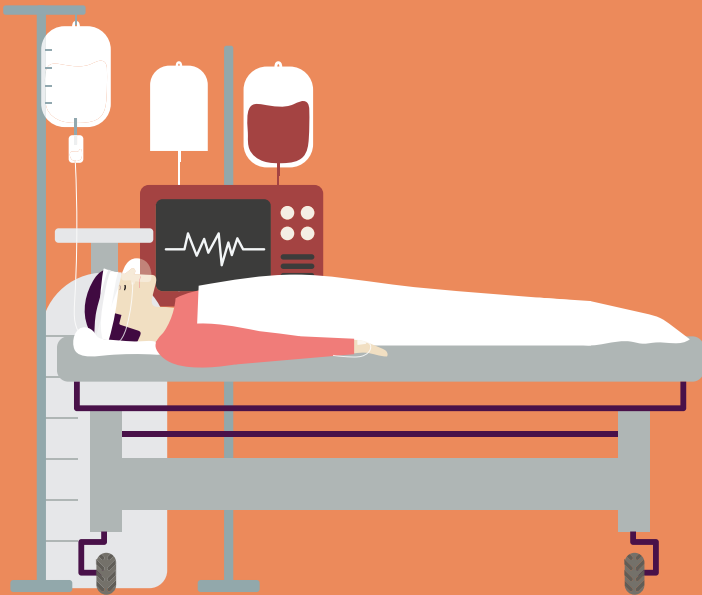
วิธีที่ควรทำก็คือ ควรถามความเห็นผู้ป่วยว่าเขาอยากทำอะไรกับตัวเองมากกว่าการตัดสินใจแทน โดยผู้ป่วยควรทราบข้อเท็จจริงข้างต้นก่อนการตัดสินใจ หากผู้ป่วยเลือกที่จะใส่ท่ออาหารก็ไม่มีข้อห้ามในการใส่ แต่หากผู้ป่วยเลือกที่จะไม่ใส่ เราอาจพิจารณาให้ผู้ป่วยทานอาหารเท่าที่ทำได้และอยากทานดีกว่า

● อยากอยู่ที่ไหน

ผู้ป่วยควรมีสติรู้ได้เลือกว่าอยากใช้เวลาช่วงสุดท้ายของชีวิตอยู่ที่ใด บางคนอาจรู้สึกที่บ้านเป็นที่ที่ดีที่สุดในขณะที่บางคนอาจอยากได้รับการดูแลที่โรงพยาบาลมากกว่า แต่หากผู้ป่วยได้รับการดูแลเอาใจใส่ ไม่ว่าจะเป็นการดูแลที่บ้านหรือโรงพยาบาลก็สามารถเป็นสถานที่ที่ทำให้ผู้ป่วย ‘ไปอย่างสงบ’ และ ‘จากไปอย่างมีความหมาย’ ได้



สิ่งที่น่าคิด



หลายต่อหลายครั้งการดูแลรักษาคนไข้ที่ดีขึ้น ทำให้ผู้ป่วยอยู่ต่อไปได้ แต่ในสภาพที่แย่งเรื่อยๆ และคนไข้ก็ยังคงทุกข์ทรมานกับอาการต่างๆ เช่น อาการปวดหรือเหนื่อยหอบ สิ่งที่เป็นความจริงก็คือเมื่อถึงระยะสุดท้าย คนไข้เรื้อรังที่ไม่ใช่มะเร็งมักจะได้รับการรักษาที่หนักมาก ๆ โดยบางที่ไม่ได้ถามความปรารถนาของผู้ป่วยเหมือนคนไข้มะเร็ง เพราะถูกมองว่าโรคชนิดนั้นรักษาได้ จึงสู้อย่างเต็มที่แม้ว่าจะถึงระยะสุดท้ายจริงๆ แล้วหลายต่อหลายครั้งการตัดสินใจของเราแทนผู้ป่วยอาจกลับกลายเป็นสร้างความทุกข์ทรมานให้แก่เขา



การดูแลผู้ป่วย
โรครักษาไม่หาย

ทำอย่างไร ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบ Palliative Care

ตัวผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเริ่มต้นทำสิ่งต่างๆ ได้ดังนี้

1. ทำความเข้าใจการดูแลแบบ Palliative Care

หากเราต้องกลายเป็นผู้ป่วยเองหรือมีคนในครอบครัวที่ป่วยเป็นโรครักษาไม่หาย ความเข้าใจเรื่อง Palliative Care จะช่วยให้เรารู้ความต้องการของตัวเอง หรือคนที่เรารักว่า ต้องการแผนการรักษาใด หรือต้องทำอะไรในเวลาที่เหลืออยู่จำกัด คนที่มีความเข้าใจเรื่องนี้จะสามารถช่วยเหลือดูแลตัวเอง ครอบครัว และเพื่อนฝูงได้มาก

2. พูดคุยเรื่องความต้องการของตัวเองให้ครอบครัวฟัง

แม้ว่าการพูดเรื่องความตายอาจเป็นเรื่องที่ฟังดูไม่ดี แต่การมีโอกาสพูดคุยเรื่องนี้จะทำให้คนในครอบครัวเข้าใจความต้องการของกันและกันได้ดีขึ้น

3. ใช้ชีวิตอย่างมีความหมายเหมือนทุกวันเป็นวันสุดท้าย

ผู้ป่วยจะจากไปอย่างดีได้ สิ่งหนึ่งคือการไม่มีสิ่งติดค้างก่อนเสียชีวิต และก็มีผู้ป่วยอีกหลายคนยังทำใจยอมรับได้ยากว่าตัวเองเหลือเวลาจำกัด เพราะรู้สึกว่าจะมีอีกหลายสิ่งที่ยังไม่ได้ทำ การได้วางแผนล่วงหน้าให้มีโอกาสทำสิ่งที่ติดค้างให้ลุล่วงหรือทำฝันให้เป็นจริงก็เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ

4. ลองพูดคุยกับแพทย์ถึงเป้าหมายการรักษา

ผู้ป่วยอาจถามแพทย์โดยตรงหรือคนในครอบครัวอาจเป็นคนถามแทนก็ได้ และการตัดสินใจทั้งหมดควรขึ้นอยู่กับสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเป็นสำคัญ อย่านำให้ใครคนใดคนหนึ่งเป็นคนตัดสินใจ หากสิ่งนั้นอาจไม่ตรงตามความต้องการของผู้ป่วย

5. ลองถามแพทย์ที่ดูแลแล้วในโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบ Palliative Care หรือเปล่า

เพื่อขอคำปรึกษา ปัจจุบันในหลายๆ โรงพยาบาลมีการดูแลแบบ Palliative Care แล้ว เพียงแต่ยังไม่เป็นที่รู้จักในวงกว้างในหมู่คนทั่วไปว่าคืออะไร



จัดพิมพ์และเผยแพร่โดย
SOOK PUBLISHING

เรียบเรียงข้อมูลบางส่วนจาก

- หนังสือสุข รัก เข้าใจในช่วงสุดท้ายของชีวิต Palliative Care เขียนโดยแพทย์หญิงดาริน จตุรภัทรพร สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) และเครือข่ายแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวภาคใต้
- หนังสือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย Non-cancer Palliative Care เล่ม 2 โดยโครงการแผนงานเครือข่าย Palliative Care ในโรงเรียนแพทย์ (MS-PCARE : Medical School-Palliative Care Network) ในแผนงานโรงเรียนแพทย์สร้างเสริมสุขภาพระยะ 4 กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย (กสพท.) สนับสนุนโดยสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)

สามารถสืบค้นข้อมูลและหนังสือเพิ่มเติมได้ที่ ห้องสร้างปัญญา
ศูนย์เรียนรู้สุขภาพ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.)
หรือดาวน์โหลดได้ที่แอปพลิเคชัน SOOK Library และ resource.thaihealth.or.th
โทร. 02-343-1500 กด 3