

● เบื่ออาหาร น้ำหนักลด

มีสาเหตุมาจากการรับรสเสียไป มักพบในผู้ป่วยมะเร็ง ไม่ควรกังวลและไม่ต้องคาดหวังให้ผู้ป่วยรับประทานได้มากๆ ควรจัดอาหารที่ชอบ จัดให้น่ารับประทาน ปริมาณครั้งละน้อย แต่บ่อยครั้ง

● อ่อนล้า

ควรให้ความสำคัญกับการพักผ่อน ยาวิตามินและยาบำรุง ไม่ได้ช่วยให้อาการอ่อนเพลียดีขึ้น ควรจัดกิจกรรมในช่วงที่สดชื่น

● ปากแห้ง

จากการขาดน้ำ หรือผู้ป่วยที่ได้รับการฉายแสงบริเวณใบหน้า หรือผลข้างเคียงของยา การดูแลโดยให้ดื่มน้ำแข็ง จิบน้ำบ่อยๆ อมผลไม้รสเปรี้ยว เช่น สับปะรด มะนาวฝานแช่แข็ง ใช้น้ำสลิ้น ทาริมฝีปากบ่อยๆ ให้ชุ่มชื้น

● น้ำในท้องและขาบวม

ทำให้รู้สึกอึดอัดทรมาน แพทย์อาจพิจารณาให้ยาขับ บัสสาวะ หรือเจาะระบายน้ำออก การดูแลโดยจัดท่าให้ศีรษะสูง ช่วยเบี่ยงเบนความสนใจให้ ผีเสื้อการผ่อนคลาย

● นอนไม่หลับ

อาจเนื่องมาจากอาการรบกวนอื่นๆ เช่น อาการปวดที่ควบคุม ได้ไม่ดี หรืออาจเกิดจากความวิตกกังวล ควรดูแลไม่ให้ร้อน กลางวันมาก ไม่ควรดื่มน้ำ ชา หรือกาแฟก่อนนอน อาจจำเป็นต้องใช้ยานอนหลับช่วย

● แผลกดทับ

ควรพลิกตัวทุก 2-4 ชม. ตามความเหมาะสม ระวังอย่า ให้นอนเปียกแฉะ หรืออาจใช้ที่นอนลม ถ้ามีแผลให้ทำแผล แล้วใช้เจลหรือแผ่นดูดไอดีร์มปิดแผล เปลี่ยนทุก 3-5 วัน

● วิตกกังวล/กลัว/ซึมเศร้า

มีสาเหตุจากความวิตกกังวลจากโรคที่จัดการลำบาก และความคาดหวังกับการรักษา ดูแลโดยอยู่เป็นเพื่อน ให้กำลังใจ เป็นผู้ฟังที่ดี พูดคุยกันอย่างเปิดเผยและจริงใจ

การดูแลด้านจิตใจ

ผู้ป่วยระยะท้ายมักมีความกลัว กลัวตาย กลัวความเจ็บปวด กลัวถูกทอดทิ้ง รู้สึกตนเองไม่มีค่า อาจมีอาการโกรธ รู้สึก ช่วยตนเองไม่ได้ เป็นภาระต่อผู้อื่น ท้อแท้ สิ้นหวัง ควรให้กำลังใจ อยู่เป็นเพื่อนรับฟังสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการระบาย ให้ความมั่นใจว่า จะได้รับการดูแล พูดให้คลายวิตกกังวล ให้ปล่อยวาง การหา กิจกรรมที่เบี่ยงเบนความสนใจให้ทำ การประกอบกิจกรรม ทางศาสนาตามความเชื่อ สามารถช่วยยืดเหนี่ยวจิตใจ

การดูแลผู้ป่วยที่บ้านไม่ใช่เรื่องง่าย แต่ผู้ป่วยระยะท้าย ส่วนใหญ่ต้องการการดูแลที่บ้าน ทั้งนี้ครอบครัวต้องขังน้ำหนั กถึงภาระที่จะเกิดขึ้นและคุณค่าทางจิตใจของผู้ป่วย ผู้ดูแลจำเป็นต้องมีทักษะและความรู้ในการดูแล สามารถฝึกฝนและเรียนรู้ได้ ดังนั้นจึงอย่ากังวล ถ้าการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้ผลดี จะเกิด ประสพการณ์มากมาย จะทำให้รู้สึกประทับใจและรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง ที่ได้ปฏิบัติตามความปรารถนาครั้งสุดท้ายของผู้ป่วย



ศูนย์การุณรักษ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์

อาคารสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี อนุสรณ์ ชั้น 18

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 40002

www.palliativecare.md.kku.ac.th

e-mail: palliativecare@kku.ac.th

Tel. 043-366656-7 Fax: 043-366657

เวลาราชการ 08.00-17.00 น.

การดูแลผู้ป่วย ระยะท้ายที่บ้าน

ความรัก ความเข้าใจและความเอื้ออาทรของผู้เป็นที่รัก จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญความตายได้อย่างกล้าหาญ และจากไปอย่างสงบ



การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายที่บ้าน

ก่อนที่ผู้ป่วยจะมารับการรักษาในโรงพยาบาล มักจะได้รับการดูแลที่บ้านจากบุคคลในครอบครัวมาก่อนระยะหนึ่งแล้ว การตัดสินใจพาผู้ป่วยระยะท้ายกลับไปดูแลที่บ้าน จึงขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ป่วยเป็นหลัก รวมถึงทุกคนที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลจะต้องปรึกษาหารือและตกลงใจที่จะดูแลผู้ป่วยที่บ้านร่วมกัน

ผู้ดูแล

แพทย์จะสามารถคาดคะเนระยะเวลาที่ต้องใช้ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้ได้อย่างคร่าวๆ สำหรับครอบครัว เพื่อใช้ในการวางแผนการดูแล สิ่งสำคัญสำหรับครอบครัวคือ จะต้องระบุผู้ดูแลหลักและผู้ดูแลรอง มีการแบ่งงานและมอบหมายหน้าที่ของแต่ละคนที่มีส่วนร่วมดูแล เพื่อให้แต่ละคนมีเวลาว่างสำหรับตัวเองในการพักผ่อน กรณีที่ไม่มีผู้ดูแล แต่สามารถรับภาระค่าใช้จ่ายได้ อาจจ้างผู้ช่วยดูแลผู้ป่วย

แหล่งสนับสนุน

ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาให้ศูนย์การดูแลร่วมดูแล จะมีพยาบาลเจ้าของใช้รับผิดชอบในการช่วยเหลือให้คำปรึกษา แนะนำ ติดตามอย่างต่อเนื่อง โดยมีระบบโทรศัพท์ติดตามและให้คำปรึกษาตลอด 24 ชั่วโมง มีอุปกรณ์การแพทย์บริการ เช่น



เครื่องผลิตออกซิเจน

เครื่องผลิตออกซิเจน เครื่องปั๊มยาต่อเนื่อง ที่นอนลม เตียง อุปกรณ์ช่วยเดิน เป็นต้น

นอกจากนี้ยังมีบริการเยี่ยมบ้าน (ในเวลาราชการ ในเขตอำเภอเมือง) มีการส่งต่อข้อมูลเพื่อให้เครือข่ายสุขภาพใกล้บ้านร่วมดูแล รวมถึงทำหน้าที่ประสานขอความช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น นักสังคมสงเคราะห์ อาสาสมัคร อบต. หรือผู้นำทางศาสนา เข้าร่วมดูแลตามความเหมาะสม



การเตรียมพื้นที่บ้าน

การจัดห้องนอน ให้มองออกไปเห็นสวน/ทิวทัศน์ภายนอกได้ จัดเตียงให้สามารถเข้าได้สองด้าน มีโต๊ะข้างเตียงเล็กๆ สำหรับวางของใช้ มีที่นั่งสำหรับผู้มาเยี่ยม จัดเฟอร์นิเจอร์ไว้เท่าที่จำเป็น มีแสงสว่างและอากาศถ่ายเทได้ดี

ห้องอาบน้ำและสุขา จัดอยู่ใกล้ๆ มีพื้นที่พอสำหรับพาผู้ป่วยไปนั่งอาบน้ำ มีราวจับ โถนั่งถ่ายควรเป็นชักโครก หรือการใช้เก้าอี้สุขาที่นั่งถ่ายข้างเตียง กรณีลูกเดินลำบาก



เก้าอี้สุขา

พื้นที่อยู่อาศัย จัดให้เข้าออกสะดวก ให้ผู้ป่วยมีโอกาสร่วมกิจกรรม พูดคุยกับสมาชิกในครอบครัว หลีกเลี่ยงให้อยู่ลำพัง

การดูแลจัดการอาการที่พบบ่อย

ปัญหาที่มักพบบ่อยในผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคองในระยะท้ายที่บ้าน มีหลายอย่าง ครอบครัวสามารถดูแลจัดการอาการให้ผู้ป่วยอยู่อย่างสุขสบายที่สุดได้ โดยวิธีการใช้ยาจัดการอาการและวิธีการไม่ใช้ยาด้วยกัน

● อาการปวด

พบได้บ่อยที่สุด โดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลาม สิ่งสำคัญในการดูแลคือ กระตุ้นให้ผู้ป่วยบอกความรุนแรงของอาการเป็นตัวเลข 0-10 ใช้ยาบรรเทาอาการปวดตามระดับความรุนแรง ดีที่สุดควรให้ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง ไม่ควรรอจนอาการปวดรุนแรงจึงค่อยให้ยา เพราะจะทำให้การควบคุมความปวดทำได้ยาก ยามีทั้งชนิดฉีด เม็ด แคปซูล น้ำ แผ่นติด

ที่ผิวหนัง ไม่ต้องกลัวถ้าแพทย์แนะนำให้ใช้ยามอร์ฟิน เพราะเป็นยาที่ใช้ได้ผลดีและมีประสิทธิภาพในการลดอาการปวด ไม่ต้องกลัวติดยาหรือกลัวว่าจะไปเร่งให้เสียชีวิตเร็วขึ้น บางครั้งถ้าโรคลุกลามไประบบประสาท อาจมีอาการแสบร้อนร่วมด้วย แพทย์จะสั่งยาจัดการอาการปวดประสาทให้ร่วมด้วยฤทธิ์ข้างเคียงสำคัญของยามอร์ฟิน ที่มักจะพบไปตลอดระยะเวลาที่ได้รับยาเพื่อควบคุมอาการปวด คืออาการท้องผูก ซึ่งจำเป็นต้องให้ยาระบายร่วมด้วย ผู้ดูแลต้องทำความเข้าใจ รวมถึงต้องรับทราบว่ามีปัญหาทางด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม มีส่วนส่งเสริมให้อาการปวดมากขึ้น ดังนั้นการดูแลเพื่อลดปัญหาดังกล่าวมีความสำคัญไม่น้อยกว่ายา

● เหนื่อยหอบ/หายใจไม่อึด

มีสาเหตุมาจาก โรคหลอดเลือดไปปอด มีน้ำในปอดหรือในท้อง หรืออาจเกิดจากภาวะซีด ร่างกายชุกชุม อ่อนล้า ซึ่งสาเหตุดังกล่าวจัดการได้ยาก อาการหอบมักทำให้เกิดอาการวิตกกังวล การดูแลโดยการฝึกการหายใจแบบห่อปาก การเปิดพัดลมเป่าบริเวณหน้า การจัดทำ การเบี่ยงเบนความสนใจ และฝึกการผ่อนคลาย จะช่วยบรรเทาอาการได้ กรณีไม่ได้ผลจำเป็นต้องใช้ยามอร์ฟินในขนาดน้อยๆ รับประทานเพื่อลดอาการ หรือถ้ามีออกซิเจนในร่างกายต่ำ จำเป็นต้องได้รับออกซิเจนที่บ้าน ดูแลให้พักผ่อนเพียงพอ วางแผนการทำกิจกรรมและวิธีใช้พลังงาน เช่น การใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน

● ท้องผูก

อาจมีสาเหตุมาจากการรับประทานอาหารและดื่มน้ำได้น้อย มีการเคลื่อนไหวลดลง และที่สำคัญคือผลข้างเคียงจากยามอร์ฟิน การดูแลควรกระตุ้นให้มีการเคลื่อนไหว ดื่มน้ำอย่างเพียงพอ ดูแลให้ยาระบายตามแผนการรักษา ถ้าไม่ถ่ายใน 3 วัน ควรต้องปรับเปลี่ยนขนาดยาระบาย เน้นหรือสวนอุจจาระร่วมด้วย

● คลื่นไส้อาเจียน

อาจมีสาเหตุมาจาก โรคในช่องท้องหรือสมอง ยาและอาการข้างเคียงของยา การดูแลโดยให้รับประทานทีละน้อย แต่บ่อยครั้ง หลีกเลี่ยงอาหารกลิ่นฉุน มัน รสจัด รักษาความสะอาดในช่องปาก ดูแลลดความวิตกกังวล กรณีมีอาการมากแพทย์จะสั่งยาแก้คลื่นไส้