

การจัดการอาการ เมื่อไม่สามารถกลืนยาได้

เมื่อผู้ป่วยระยะนี้ไม่สามารถรับประทานยาเพื่อควบคุมอาการได้ ทีมการดูแลระดับประคับประคองมักจะแนะนำให้ควบคุมอาการด้วยวิธีการให้ยาอย่างต่อเนื่องเข้าได้ผิวน้ำ การให้ยาทางใต้ผิวน้ำ เป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะให้ผู้ป่วยอยู่อย่างสุขสบายในเวลาที่เหลืออยู่ โดยทางศูนย์การอนุรักษ์สามารถให้ยืมอุปกรณ์เครื่องให้ยา (syringe driver) ไปใช้ที่บ้านได้ โดยจำเป็นต้องมีทีมสุขภาพจัดเตรียมยาให้ใช้ได้อย่างต่อเนื่องจนกว่าจะเสียชีวิต

การควบคุมอาการด้วยการให้ยาทางใต้ผิวน้ำสามารถควบคุมอาการได้หลายอย่าง ได้แก่ อาการปวด สับสน อาการกระวนกระวายจากหายใจลำบาก เป็นต้น

การดูแลทางจิตใจ

เป็นสิ่งสำคัญที่สุด เมื่อได้รับการจัดการอาการให้สุขสบายทางกายแล้ว การดูแลทางจิตใจเป็นสิ่งที่สำคัญมากในช่วงเวลานี้ แม้จะดูเหมือนว่าผู้ป่วยไม่รู้ตัวไม่สามารถมองอย่างมีความหมาย หรือตอบสนองได้ แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังสามารถรับฟังได้ จึงไม่ควรพูดสิ่งที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายใจ เช่น ร้องห่มร้องไห้ ไม่ยอมให้ผู้ป่วยจากไป ควรพูดถึงแต่สิ่งดีๆ ที่ผ่านมาในชีวิตผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยปล่อยวาง ไม่ต้องเหนียวรั้ง เสียของคนที่คุ้นเคย ย่อมเป็นพลังให้ผู้ป่วยก้าวผ่านจุดสุดท้ายได้อย่างสงบและสง่างาม สมศักดิ์ศรี โดยการให้ความรัก ด้วยการสัมผัส โอบกอด การนอมนำในช่วงกำลังจะเสียชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยได้นึกถึง

แต่ความทรงจำที่ดี อาจจะทำให้ใครสักคนเป็นคนนอมนำ หรืออาจให้พระ/ศิษยาภิบาล ชุมนำทางให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ ในช่วงสุดท้าย ญาติอาจทำพิธีขอขมา นอมนำ หรือกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้ป่วยผ่านพ้นช่วงนี้ได้อย่างสงบ



ช่วงชีวิตสุดท้าย

ช่วงวัน ชั่วโมง นาทีสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วย จะเป็นช่วงที่จะอยู่ในความทรงจำของครอบครัวไปชั่วชีวิต และการที่ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างไร มีความสำคัญอย่างยิ่งตลอดชีวิตที่เหลือของคนอื่นๆ ในครอบครัว การดูแลที่มีประสิทธิภาพ ที่เข้าถึงหัวใจและอ่อนโยนในช่วงระยะก่อนผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นสิ่งที่มีค่าที่สุด



ศูนย์การอนุรักษ์ 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 ระยะท้ายใกล้เสียชีวิต

วัตถุประสงค์

- 1 เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายและได้รับการดูแลแบบองค์รวม
- 2 เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบสุขและสง่างาม
- 3 เพื่อประคับประคองให้ผู้ป่วยและครอบครัวก้าวผ่านช่วงเวลาวิกฤตได้อย่างราบรื่น



“ผู้ป่วย” ระยะท้ายใกล้เสียชีวิต



คือ ผู้ป่วยที่มีช่วงเวลาที่เหลืออยู่ อาจไม่กี่ชั่วโมงหรือไม่กี่วัน ร่างกายอ่อนล้าลงมาก ผู้ป่วยไม่มีเรี่ยวแรง ความอยากอาหารและระดับความรู้สึกตัวเริ่มลดลง การทำนายว่าเมื่อไรผู้ป่วยจะเสียชีวิตเป็นสิ่งที่ลำบาก ผู้ป่วยมักมีอาการแสดงทางกายว่า ผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต ผู้ป่วยบางรายแม้จะไม่รับรู้สภาวะโรคที่เป็น แต่จะพอรู้ตัว จึงมักจะมีคำถามหรือมีการแจ้งความต้องการบางอย่างที่สะท้อนความรู้สึกผู้ป่วย เช่น อยากกลับบ้าน ทั้งที่อาการยังไม่ดีขึ้นก็ตาม ผู้ป่วยที่รู้ว่ากำลังจะเสียชีวิต มักจะให้ความสำคัญในเรื่องจิตใจและจิตวิญญาณมากกว่าความสำคัญทางกาย

การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในระยะสุดท้ายของชีวิตไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือต้องพามาโรงพยาบาล หากนั้นไม่ใช่สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการในระยะสุดท้าย อาการที่เกิดขึ้นเป็นสภาวะที่ร่างกายกำลังจะจากไปตามธรรมชาติ การดูแลมีความสำคัญในการทำให้ผู้ป่วยสุขสบาย โดยการจัดการอาการ และการอยู่เป็นเพื่อน

อาการ และ อาการแสดง

ร่างกายเริ่มอ่อนล้า หดเรี่ยวแรง นอนติดเตียง นอนมาก ซึม ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เลย บางรายไม่รู้สึกรู้ตัว กลืนลำบาก ความต้องการรับประทานอาหารและน้ำลดลงหรือไม่มีเลย อาจมีภาวะสับสน เห็นภาพคนที่เสียชีวิตไปแล้ว หายใจลำบาก หอบเหนื่อย ไม่สม่ำเสมอ บางคนอาจมีอาการปวด



การดูแลเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้ายใกล้เสียชีวิต

1 อาการอ่อนเพลียและนอนหลับมากขึ้น

การดูแลเน้นความสุขสบาย จัดท่านอนให้สบาย หามอนมาหนุนให้ศีรษะสูงเล็กน้อย ไม่ต้องพลิกตัวบ่อยเหมือนเดิม พลิกตัวเฉพาะจำเป็น ดูแลความสะอาดในช่องปากให้ชุ่มชื้นเสมอ ใช้ผ้าชุบน้ำเช็ดบริเวณเหงือก ฟัน ลิ้น ใช้วาสลีนทาเคลือบริมฝีปากไม่ให้แห้ง เช็ดเนื้อตัวให้สบาย เปลี่ยนผ้ารองปัสสาวะ/อุจจาระเมื่อขับถ่ายหรือตามความเหมาะสม

สัมผัสผู้ป่วยด้วยความนุ่มนวล อ่อนโยน แม้ผู้ป่วยจะไม่รู้ตัวแล้วก็ตาม ก่อนจะให้การดูแล ควรบอกผู้ป่วยทุกครั้ง ด้วยน้ำเสียงที่ปกติ กอดและสัมผัสผู้ป่วยเป็นระยะ ผู้ป่วยบางรายกลัวที่จะต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว อาจไม่ต้องปิดไฟ หรือบอกให้ผู้ป่วยรู้ว่า มีคนดูแลตลอด เพื่อให้ผู้ป่วยอบอุ่นใจ มั่นใจ และคลายความกังวล

2 การรับประทานอาหารและน้ำ

ผู้ป่วยในระยะนี้จะไม่แสดงการหิวหรืออาหารหรือน้ำและอาจไม่สามารถกลืนได้ ในระยะนี้ร่างกายจะไม่ต้องรับประทานอาหารหรือน้ำอีกต่อไป และไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ควรให้เท่าที่ให้ได้ การให้น้ำเกลือ/อาหาร ไม่ช่วยให้สบายขึ้น แต่อาจทำให้สำลักหรือท้องอืดได้ ทำให้ไม่สุขสบายงานศึกษาวิจัยพบว่า ในระยะผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต ร่างกายจะปรับตัวให้ดูดซึมอาหาร และน้ำลดลง แล้วหลังสารเอนโดรฟินที่ทำให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น ถ้ารับประทานอาหารไม่ได้เลย ดูแลช่องปากให้สะอาด ชุ่มชื้น ก็เพียงพอแล้ว

3 กวาวปวดและหายใจลำบาก

มักเป็นอาการที่ทำให้ผู้ป่วยระยะก่อนเสียชีวิตทุกข์ทรมาน แม้ว่าผู้ป่วยจะซึม นอนมากขึ้น ความปวดยังคงอยู่ โดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารบอกเราได้ ยาระงับปวดที่เคยรับประทานมาก่อนต้องเปลี่ยนเป็นยาฉีดทางใต้ผิวหนัง เพื่อควบคุมอาการให้สบาย ยาที่นิยมใช้เพื่อควบคุมอาการปวดและหายใจลำบาก คือ ยามอร์ฟีน การให้ยามอร์ฟีนในระยะนี้ยังมีความจำเป็นในผู้ป่วยที่เคยได้ยามาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการปวดหรือหอบหายใจลำบาก ยามอร์ฟีนที่ให้ในระยะนี้ ไม่ได้เร่งให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วขึ้น แต่จะช่วยลดอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ทรมานที่ทุเลาแบบประคับประคอง จะดูแลปรับยาให้ผู้ป่วยสุขสบาย

4 อาการสับสน

อาจเกิดขึ้นก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต ผู้ป่วยมักสับสน เพื่อเห็นคนตาย มีพฤติกรรมเปลี่ยนไป มือไขว่คว้า ดูแลอยู่เป็นเพื่อน กรณีผู้ป่วยตื่นนอน ไม่ควรผูกมัดผู้ป่วย แพทย์สามารถให้ยาเพื่อลดอาการสับสนได้

5 อาการกระวนกระวาย

เป็นอาการที่ผู้ป่วยนอนไม่ได้ ทรมาน กระวนกระวาย มักเกิดจากอาการหายใจลำบากหรืออาการปวด ญาติที่อยู่ใกล้ชิดควรนั่ง ตั้งสติคอยเตือนสติผู้ป่วย ให้กำลังใจ สัมผัสผู้ป่วยอย่างอบอุ่น จะทำให้ผู้ป่วยสงบลงได้ กรณีมีอาการมาก แพทย์สามารถให้ยาจัดการอาการให้สงบได้

6 กวาวหายใจแบบหิวอากาศ (Air hunger)

เป็นลักษณะการหายใจที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยระยะท้ายที่ใกล้เสียชีวิต เป็นอาการที่พยากรณ์ว่า ผู้ป่วยอาจมีเวลาไม่กี่วัน โดยผู้ป่วยจะมีอาการหายใจผิดปกติ ไม่สม่ำเสมอ เร็ว ช้า และหยุดหายใจสลับกันไป ลักษณะการหายใจคล้ายหายใจของปลา ซึ่งผู้ป่วยจะไม่รับรู้ความรู้สึกของการหายใจนี้ ผู้ดูแลจึงควรตั้งสติ และให้การดูแลประคับประคองให้ผู้ป่วยสุขสบายในวาระสุดท้าย