

ผู้ป่วย... ระยะท้ายใกล้เสียชีวิต

คือ ผู้ป่วยที่มีช่วงเวลาที่เหลืออยู่ อาจไม่กี่ชั่วโมงหรือไม่กี่วันร่างกายอ่อนล้าลงมาก ผู้ป่วยไม่มีเรี่ยวแรงความอยากอาหาร และระดับความรู้สึกตัวเริ่มลดลง การทำนายว่าเมื่อไหร่ผู้ป่วยจะเสียชีวิตเป็นสิ่งที่ยากลำบาก ผู้ป่วยมักมีอาการแสดงทางกายว่าผู้ป่วยใกล้เสียชีวิตผู้ป่วยบางรายแม้จะไม่รับรู้สถานะโรคที่เป็น แต่จะพอรู้ตัวจึงมักจะมีคำถามหรือมีการแจ้งความต้องการบางอย่างที่สะท้อนความรู้สึกผู้ป่วย เช่น อยากกลับบ้าน ทั้งที่อาการยังไม่ดีขึ้นก็ตาม ผู้ป่วยที่รู้ว่ากำลังจะเสียชีวิต มักจะให้ความสำคัญในเรื่องจิตใจและจิตวิญญาณมากกว่า ความสำคัญทางกาย การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายในระยะสุดท้ายของชีวิตไม่จำเป็นต้องได้รับการรักษาหรือต้องพามาโรงพยาบาลหากนั่นไม่ใช่สิ่งที่ผู้ป่วยต้องการในระยะสุดท้ายอาการที่เกิดขึ้นเป็นสถานะที่ร่างกายกำลังจะจากไปตามธรรมชาติ การดูแลมีความสำคัญในการทำให้ผู้ป่วยสบาย โดยการจัดการอาการและการอยู่เป็นเพื่อน

อาการและอาการแสดง

ร่างกายเริ่มอ่อนล้า หมดเรี่ยวแรง นอนติดเตียง นอนมาก ซึม ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้เลย บางรายไม่รู้สีกตัว กลืนลำบาก ความต้องการรับประทานอาหารและน้ำลดลง หรือไม่มีเลย อาจมีภาวะสับสน เห็นภาพคนที่เสียชีวิตไปแล้ว หายใจลำบาก หอบเหนื่อย ไม่สม่ำเสมอ บางคนอาจมีอาการปวด

การดูแลเมื่อผู้ป่วย

เข้าสู่ระยะสุดท้ายใกล้เสียชีวิต

1. อาการอ่อนเพลียและนอนหลับมากขึ้น

การดูแลเน้นความสบาย จัดทำนอนให้สบาย หามอนมาหนุนให้ศีรษะสูงเล็กน้อย ไม่ต้องพลิกตัวบ่อยเหมือนเดิม พลิกตัวเฉพาะจำเป็น ดูแลความสะอาดในช่องปากให้ชุ่มชื้นอยู่เสมอ ใช้สำลีชุบน้ำเช็ดบริเวณเหงือก ฟัน ลิ้น ใช้วาสลีนทาเคลือบริมฝีปากไม่ให้แห้ง เช็ดเนื้อตัวให้สบาย เปลี่ยนผ้ารองปัสสาวะ/อุจจาระ เมื่อขับถ่ายหรือตามความเหมาะสมสัมผัสผู้ป่วยด้วยความนิ่มนวล อ่อนโยน แม้ผู้ป่วยจะไม่รู้ตัวแล้วก็ตาม ก่อนจะให้การดูแล ควรบอกผู้ป่วยทุกครั้งด้วยน้ำเสียงที่ปกติ กอดและสัมผัสผู้ป่วยเป็นระยะ ผู้ป่วยบางรายกลัวที่จะต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว อาจไม่ต้องปิดไฟหรือบอกให้ผู้ป่วยรู้ว่า มีคนดูแลตลอด เพื่อให้ผู้ป่วยอุ่นใจ มั่นใจ และคลายความกังวล

2. การรับประทานอาหารและน้ำ

ผู้ป่วยในระยะนี้จะไม่แสดงการหิวอาหารหรือน้ำ และอาจไม่สามารถกลืนได้ ในระยะนี้ร่างกายไม่ต้องการอาหารหรือน้ำอีกต่อไป และไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ควรให้เท่าที่ให้ได้ การให้น้ำเกลือ/อาหาร ไม่ช่วยให้สบายขึ้น แต่อาจทำให้สำลักหรือท้องอืดได้ ทำให้ไม่สบาย งานศึกษาวิจัยพบว่าในระยะผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต ร่างกายจะปรับให้ดูดซึมอาหารและน้ำลดลงแล้วหลังสารเอนโดรฟินที่ทำให้ผู้ป่วยสบายขึ้น ถ้ารับอาหารไม่ได้เลย ดูแลช่องปากให้สะอาดขึ้น ชุ่มชื้น ก็เพียงพอแล้ว

3. ภาวะปวดและหายใจลำบาก

มักเป็นอาการที่ทำให้ผู้ป่วยระยะก่อนเสียชีวิตทุกข์ทรมาน แม้ว่าผู้ป่วยจะซึม นอนมากขึ้น ความปวดยังคงอยู่ โดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารบอกเราได้ ยาระงับปวดที่เคยรับประทานมาก่อนต้องเปลี่ยนเป็นยาฉีดทางใต้ผิวหนัง เพื่อควบคุมอาการให้สบายยาที่นิยมใช้เพื่อควบคุมอาการปวดและหายใจลำบาก คือ ยามอร์ฟิน การให้ยามอร์ฟินในระยะนี้ยังมีความจำเป็นในผู้ป่วยที่เคยได้ยามาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงผู้ป่วยที่มีอาการปวดหรือหอบหายใจลำบาก ยามอร์ฟินที่ให้ในระยะนี้ไม่ได้เร่งให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วขึ้น แต่จะช่วยลดอาการทุกข์ทรมานของผู้ป่วย ที่มีสุขภาพที่ดูแลแบบประคับประคอง จะดูแลปรับยาให้ผู้ป่วยสบาย

4. อาการสับสน

อาจเกิดขึ้นก่อนที่ผู้ป่วยจะเสียชีวิต ผู้ป่วยมักสับสน เพื่อเห็นคนตาย มีพฤติกรรมเปลี่ยนไป มีอึดใจว่า ดูแลอยู่เป็นเพื่อนกรณีผู้ป่วยดิ้นรน ไม่ควรผูกมัดผู้ป่วย แพทย์สามารถใช้ยาเพื่อลดอาการสับสนได้

5. อาการกระวนกระวาย

เป็นอาการที่ผู้ป่วยนอนไม่ได้ ทรมาน กระวนกระวาย มักเกิดจากอาการหายใจลำบากหรืออาการปวด ยาที่อยู่ที่ใกล้ชิดควรนั่งตั้งสติคอยเตือนสติผู้ป่วย ให้กำลังใจ สัมผัสผู้ป่วยอย่างอบอุ่น จะทำให้ผู้ป่วยสงบลงได้ กรณีมีอาการมาก แพทย์สามารถให้ยาจัดการอาการให้สงบได้

6. ภาวะหายใจแบบหิวอากาศ (Air hunger)

เป็นลักษณะการหายใจที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยระยะท้ายที่ใกล้เสียชีวิต เป็นอาการที่พยากรณ์ว่า ผู้ป่วยอาจมีเวลาไม่กี่วันโดยผู้ป่วยจะมีอาการหายใจผิดปกติ ไม่สม่ำเสมอ เร็วช้า และหยุดหายใจสลับกันไป ลักษณะการหายใจคล้ายหายใจของปลาซึ่งผู้ป่วยจะไม่รับรู้ความรู้สึกของการหายใจนี้ ผู้ดูแลจึงควรตั้งสติและให้การดูแลประคับประคองให้ผู้ป่วยสบายในวาระสุดท้าย

การจัดการอาการ

เมื่อไม่สามารถกลืนยาได้

เมื่อผู้ป่วยระยะนี้ไม่สามารถรับประทานยาเพื่อควบคุมอาการได้ ทีมการดูแลประคับประคองมักจะแนะนำให้ควบคุมอาการด้วยวิธีการให้ยาอย่างต่อเนื่องเข้าใต้ผิวหนัง การให้ยาทางใต้ผิวหนัง เป็นวิธีการที่ดีที่สุดที่จะให้ผู้ป่วยอยู่อย่างสบายในเวลาที่เหลืออยู่ โดยจำเป็นต้องมีทีมสุขภาพจัดเตรียมยาให้ใช้ได้อย่างต่อเนื่องจนกว่าจะเสียชีวิตโดยขอรับบริการจากโรงพยาบาลใกล้บ้าน การควบคุมอาการด้วยการให้ยาทางใต้ผิวหนังสามารถควบคุมอาการได้หลายอย่าง ได้แก่ อาการปวดสับสน อาการกระวนกระวายจากหายใจลำบาก เป็นต้น

การดูแล ทางด้านจิตใจ

เมื่อได้รับการจัดการอาการให้สบายทางกายแล้ว การดูแลทางจิตใจเป็นสิ่งสำคัญมากในช่วงเวลานี้ แม้จะดูเหมือนว่าผู้ป่วยไม่รู้ตัวไม่สามารถมองอย่างมีความหมาย หรือตอบสนองได้แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังสามารถรับฟังได้ จึงไม่ควรพูดสิ่งที่ผู้ป่วยไม่สบายใจ เช่น ร้องท่มร้องไห้ ไม่ยอมให้ผู้ป่วยจากไป ควรผู้ถึงแต่สิ่งดีๆ ที่ผ่านมาในชีวิตผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยปล่อยวาง ไม่ต้องเหนียวรั้งเสียงของคนที่คุ้นเคย ย่อมเป็นพลังให้ผู้ป่วยก้าวผ่านจุดสุดท้ายได้อย่างสงบและสง่างามสมศักดิ์ศรี โดยการให้ความรัก ด้วยการสัมผัส โอบกอดการน้อมนำในช่วงกำลังจะเสียชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยได้นึกถึงแต่ความทรงจำที่ดี อาจให้ใครสักคนเป็นคนน้อมนำหรืออาจให้พระ/ผู้นำทางศาสนา ช่วยนำทางให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบในช่วงสุดท้าย ญาติอาจนำพิธีขอขมา น้อมนำหรือกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้ป่วยผ่านพ้นช่วงนี้ได้อย่างสงบ

ช่วงชีวิตสุดท้าย

ช่วงวัน ชั่วโมง นาทีสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วยจะเป็นช่วงที่จะอยู่ในความทรงจำของครอบครัวไปชั่วชีวิต และการที่ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างไร มีความสำคัญอย่างยิ่งยวดต่อชีวิตที่เหลือของคนอื่นๆ ในครอบครัว การดูแลที่มีประสิทธิภาพที่เข้าอกเข้าใจและอ่อนโยนในช่วงระยะก่อนผู้ป่วยเสียชีวิต เป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่สุด



กรมการแพทย์
โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

การดูแลผู้ป่วย ระยะท้ายใกล้เสียชีวิต



การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายใกล้เสียชีวิต

วัตถุประสงค์

- * เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความสบายและได้รับการดูแล แบบองค์รวม
- * เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบสุขและสง่างาม
- * เพื่อประคับประคองให้ผู้ป่วยและครอบครัวก้าวผ่านช่วงเวลาวิกฤติได้อย่างราบรื่น

จัดทำโดย

คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่

ปีที่จัดทำ 2562