

รพ.สารภีสานพลังชุมชนดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง



สก๊อปพิเศษ

ทีมข่าวภูมิภาค

การดูแลแบบประคับประคอง หรือ (Palliative care) เป็น การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยผู้ป่วยจะได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ในการรักษาโรคตามมาตรฐานควบคู่การบรรเทาความทุกข์ทรมานทางกาย จิตใจ จิตวิญญาณตามหลักศาสนา โดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมตัดสินใจในแนวทางการรักษาจนกระทั่งวาระสุดท้ายของชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยเสียชีวิตอย่างสงบ และสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.) ได้นำคณะลงพื้นที่ศึกษาฐานงานการขับเคลื่อนนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพแบบมีส่วนร่วม “สานพลังโรงพยาบาล ครอบครัวยุคใหม่ และชุมชน ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง” ที่โรงพยาบาลสารภี จ.เชียงใหม่ เนื่องจากโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นรากฐานของจิตอาสา เป็นที่กำเนิดอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แห่งแรกของประเทศไทย และต่อยอดมาสู่การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองจนประสบความสำเร็จ

นพ.จรัส สิงห์แก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสารภี กล่าวว่า ขณะนี้สังคมไทยเข้าสู่ยุคควินิยามและการบริโภคนิยม พฤติกรรมตรงนี้นำไปสู่โรคเรื้อรัง และการดูแลตนเองของคนไทยน้อยมาก จึงเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ไตวาย โรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ จนส่งผลให้เกิดผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และนำไปสู่การเสียชีวิตในที่สุด

“ที่โรงพยาบาลสารภีสำรวจล่าสุด พบผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงจำนวน 762 ราย เป็นผู้ป่วยที่เข้าสู่ระยะสุดท้ายแล้วจำนวน 200 ราย ถือเป็นภาระงานที่หนักมาก ภายใต้บริบทที่ต้องดูแลทั้งส่งเสริมการป้องกันโรคและการดูแลรักษาพยาบาล และต้องรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก-ผู้ป่วยในที่มีจำนวนมากเช่นกัน ดังนั้นการบริหารจัดการในยุคที่มีผู้รับบริการจำนวนมาก ในขณะที่ผู้บริบาลน้อยลงจำเป็นต้องสร้าง

การมีส่วนร่วมของชุมชน คือ การสร้างจิตอาสาในชุมชน ทั้ง อสม.และจิตอาสาที่เขามีใจอยากจะมาช่วยเหลือดูแล รวมทั้งเครือข่ายพระภิกษุสงฆ์ ผู้นำศาสนามาร่วมดูแลด้วย” นพ.จรัส กล่าว

การสร้าง “อาสาสมัครสาธารณสุข” มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสร้างความสนทนสนมโรงพยาบาลสารภีจึงมีมาตรการในการสร้างเครือข่ายทุกตำบล โดยมีพยาบาลที่จะไปคอยดูแลในระดับตำบลเข้า

ไปอยู่ด้วย นอกจากนี้มีการเพิ่มพูนทักษะ โดยมีหลักสูตรที่ได้รับการสนับสนุนทั้งจากส่วนกลางและที่โรงพยาบาลสารภีจัดทำขึ้นมาเอง รวมทั้งการเอาใจใส่ประเพณีต่างๆ ที่มีอยู่ดั้งเดิม ซึ่งเป็นความเชื่อสามารถสร้างจิตใจให้ร่มเย็นสงบสุขขึ้นมาควบคู่ ดังนั้นที่โรงพยาบาลสารภีจึงมีการใช้หลักแพทย์พื้นบ้านหรือแพทย์แผนไทยมาผสมผสานในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองที่บ้านอีกด้วย

ในเรื่องงบประมาณ นพ.จรัส อธิบายว่า งบประมาณที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองรายหนึ่งกว่าจะจบชีวิต จำนวนประมาณ 15,000-20,000 บาท แต่ช่วงหลังที่ใช้การประคับประคองและใช้หลักศาสนาเข้ามาร่วมทั้งการดูแลด้านจิตใจความสนทนสนมและใช้หลักแพทย์แผนไทยเข้าไปในวาระประคับประคองพบว่ามีการพึ่งพิงวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ลดลงบางรายไม่ได้ใช้ยามอร์ฟีน ส่วนอุปกรณ์ทางการแพทย์มีการหยิบยืม เช่น เตียงหมอน ถังออกซิเจน เบาะลม เป็นต้น ขณะเดียวกันพี่น้องประชาชนร่วมบริจาค เช่น เงิน อุปกรณ์ทางการแพทย์ มีการบริจาครถยนต์ 1 คัน และการเข้าไปเป็นอาสาสมัครดูแลผู้ป่วยร่วมด้วย นอกจากนี้มีการตั้งกองทุนโรงศพและกองทุนอุปกรณ์ซึ่งสามารถบรรเทาความเดือดร้อนของญาติได้

ด้านนางปวีณา วารปรีดา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ฝ่ายชุมชน) บอกว่า งานตรงตัวจริงนี้เริ่มต้นจากการวางแผนจำหน่ายต่อจากแผนกผู้ป่วยใน ซึ่งต้องเข้าไปในเตียงผู้ป่วยเพื่อไปทำความเข้าใจกับคนไข้ในรายที่มีความจำเป็นจะต้องดูแลต่อเนื่อง และประเมินซ้ำว่าจะสามารถกลับไปดูแลต่อที่บ้านได้ เช่น ดูแลความสะอาดร่างกาย การใช้อุปกรณ์การให้อาหารทางสายยาง การดูแลสายปัสสาวะ บางรายมีแผลกดทับทางหน่วยบริการเยี่ยมบ้านจะต้องไปประเมินซ้ำว่าทางรอดได้ส่งมอบดูแลผู้ป่วย การใช้อุปกรณ์แล้วหรือยัง ซึ่งถ้าขาดตกบกพร่องตรงไหนงานเยี่ยมบ้านก็จะเข้าไปเพิ่มเติมให้พร้อมหาผู้ดูแลหลัก

“กรณีผู้ป่วยติดเตียง หน่วยบริการเยี่ยมบ้านจะออกเยี่ยมผู้ป่วยหลังจากออกจากโรงพยาบาล 1-2 อาทิตย์

ส่วนผู้ป่วยประคับประคอง ติดตามอาการภายใน 7 วัน หรือไปเตรียมความพร้อมที่บ้านของผู้ป่วยก่อนที่จะไปจำหน่าย เช่น จัดเตียงที่นอนลม ออกซิเจน อุปกรณ์สำหรับดูแลผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน จะมีทีมสหวิชาชีพออกไปตามชุมชน ซึ่งขณะนี้มี 4 ทีม ประกอบด้วย แพทย์พยาบาล กายภาพ เภสัชกร และนักกิจกรรม หรือนักโภชนา โดย 1 วัน จะตรวจเยี่ยมผู้ป่วยจำนวน 6 ราย ซึ่งหากผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ทางสหวิชาชีพก็จะส่งต่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ดูแลต่อและถ้าอาการดีขึ้นก็จะส่งต่อให้จิตอาสาติดตามอาการ”นางปวีณากล่าว งานที่ที่ต้องดูแลประคับประคองผู้ป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต โดยจะต้องสร้างความเข้มแข็งให้ผู้ดูแลและผู้ป่วยเพื่อที่จะส่งผ่าน

การเดินทางต่อของชีวิต คือดูแลทางด้านร่างกายจิตใจ และจิตวิญญาณ โดยตั้งพระสงฆ์เข้ามามีบทบาท เยี่ยมผู้ป่วยและสวดมนต์ให้กับผู้ป่วย

ที่อาการยังดี หากเป็นผู้ป่วยระยะท้ายใกล้เสียชีวิตพระสงฆ์จะเทศน์มหาบท ซึ่งเชื่อว่าผู้ป่วยจะพ้นกรรมและจากไปอย่างสงบ

ขณะที่พระครูกิตติปริยัติวัฒน์ เจ้าอาวาสวัดท่าดินท้าวเล่าว่าไปเยี่ยมญาติโยมที่ไม่สบายอยู่โรงพยาบาลและบริเวณหมู่บ้านตำบล เนื่องจากโยมที่ป่วยหนักต้องการพระให้ ไปพูดประโลมปลอบใจหรือไปให้พร บาง



นพ.จรัส สิงห์แก้ว

ครั้งก็ไปเทศนาธรรมเป็นภาษาพื้นเมืองให้โยมผู้ป่วย ให้สัจธรรม โดยต้องดูลักษณะของโยมว่าเขาเข้าใจพระพุทธศาสนาอย่างไร ถ้าคนที่เขาเคยไปปฏิบัติเขาก็พูดถึงเรื่องการปฏิบัติถ้าโยมชอบเรื่องการสวดมนต์ก็จะนำสวดมนต์ให้ หรือเทศนาธรรมให้ฟังและอธิบายความเป็นอนิจจังของสังขาร เพื่อให้ทำจิตทำใจไม่ทุกข์ทรมาน

“หลังจากที่ได้ไปเยี่ยมมารายอยู่ได้นานทั้งที่หมอที่โรงพยาบาลบอกว่าอยู่ได้ไม่เกิน 1 เดือน หรือไม่เกิน 2 อาทิตย์บ้าง บางรายอยู่มาหลายเดือน และเป็นปี ซึ่งคงจะมีหลายอย่างที่ช่วยให้ผู้ป่วยอาการดีขึ้น โดยเฉพาะผู้ที่เป็นโรคสูงอายุอาการดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด” พระครูกิตติปริยัติวัฒน์ กล่าว