

## การพยาบาลผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์.. เล่าสู่กันฟัง

รุ่งทิwa ขอบชื่น

งานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น อ.เมือง จ.ขอนแก่น 40002

ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุในหลายปีที่ผ่านมา พบว่าจุดมุ่งหมายที่สำคัญที่สุดในการดูแลผู้สูงอายุคือ การพยาบาลเพื่อให้ผู้สูงอายุได้กลับไปใช้ชีวิตที่เหลืออยู่อย่างมีความสุข ไม่ทุกข์ทรมานจากภาวะโรคที่เป็นอยู่ มีอิสระที่จะดำเนินชีวิตอย่างมีคุณภาพตามที่ตนต้องการ ถึงแม้สภาพร่างกายจะเสื่อมถอยลงไปตามวัย หรือมีโรคเรื้อรังต่างๆ อยู่ก็ตาม ผู้สูงอายุจะมีการปรับตัวและเรียนรู้ในการดูแลตนเองตามศักยภาพ<sup>1</sup> ดังนั้น บทบาทพยาบาลที่สำคัญคือการทำให้ผู้สูงอายุเหล่านั้นเกิดแรงจูงใจไม่ท้อถอย และสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเองโดยพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ทำให้เกิดแรงจูงใจในการดูแลตนเอง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไปได้ ซึ่งผู้สูงอายุจะสามารถสัมผัสได้ถึงหัวใจที่มีความปรารถนาดีของผู้ที่ให้การดูแลรักษาพยาบาล เช่นเดียวกับท่าน นายแพทย์ประเวศ วะสี ได้กล่าวในงานวันมหิดล เมื่อปี 2549 ว่า “ผู้ป่วยเองเมื่อมีความสุข ร่างกายจะหลั่งสารแห่งความสุข หรือ เอ็นโดรฟิน ออกมา และช่วยให้โรคภัยไข้เจ็บหายได้เร็วขึ้นด้วย บุคลากรทางการแพทย์จึงควรเรียนรู้และสร้างพื้นฐานของหัวใจแห่งความเมตตา และรักษาด้วยความเป็นเพื่อนมนุษย์” แต่เนื่องจากปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีล้ำหน้าไปไกลมาก การรักษาพยาบาลจึงเป็นแบบการแพทย์ที่ทันสมัย (modernized health care) แม้จะได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับของคนจำนวนมาก แต่อาจลืมห่วงหัวใจความเป็นมนุษย์ โดยไม่ได้ตระหนักถึงความต้องการทางด้านจิตใจ อารมณ์ หรือ

สิ่งแวดล้อมโดยรวมของผู้สูงอายุ ดังนั้น ทีมทางการแพทย์จึงควรมีการนำเอาศาสตร์แห่งการเยียวยามนุษย์ให้ครบทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ทั้งหมด ซึ่งเป็นแบบองค์รวม (holistic care) ที่บูรณาการในการพัฒนาระบบการให้บริการที่จะแยกส่วนไม่ได้<sup>2</sup>

ภายในหอผู้ป่วยที่มีการดูแลผู้สูงอายุ จะพบปรากฏการณ์ที่มีความแตกต่างจากการดูแลผู้ป่วยทั่วไป ปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุมีมากมายและมีความซับซ้อนมากกว่า การบอกถึงคุณภาพในการดูแลผู้สูงอายุนั้น จะต้องพิจารณาสำหรับการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเหมาะสมและเอื้ออำนวยต่อการดูแล เนื่องจากปฏิสัมพันธ์ของการเปลี่ยนแปลงจากความสูงอายุ กับความเจ็บป่วยเรื้อรังและการมีหลายโรคหลากหลายปัญหา ซึ่งพอจะสรุปปัญหาของผู้สูงอายุที่พบบ่อยในหอผู้ป่วย ดังนี้

1. นอนไม่หลับในเวลากลางคืน เป็นปัญหาสำคัญที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยและเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มักมีแบบแผนการนอนที่เปลี่ยนแปลงไปอยู่แล้ว ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงสถานที่จากที่คุ้นเคยมาอยู่ที่โรงพยาบาล ซึ่งพบเห็นแต่คนแปลกหน้ามากมาย และอาจมีการย้ายเตียงในบางครั้งด้วยความจำเป็น ถ้ามีผู้ป่วยอื่นที่มีอาการไม่คงที่เข้ามาได้รับการรักษา ยิ่งทำให้ผู้สูงอายุเกิดความวิตกกังวลมากขึ้นได้ ดังเช่น ผู้สูงอายุท่านหนึ่งได้เล่าให้ฟังว่า “ลุงตื่นมางงไปหมด มันมืดที่มืดทาง มองหาลูกหลานไม่เจอ จึงได้เอะอะโวยวายขึ้น ก็จำไม่ได้นะ

ทั้งๆที่เจ้าหน้าที่ได้บอกไว้ก่อนย้ายเตียงแล้ว” แต่คุณยายท่านหนึ่งนอนไม่หลับโดยให้เหตุผลว่า “คิดถึงตา(สามี)ที่บ้าน ไม่รู้เป็นไปบ้าง ไม่เคยได้ห่างกันเลย เคยอยู่ด้วยกันมานานกว่า 50 ปีแล้ว” พยาบาลที่อยู่ในเหตุการณ์อดที่จะพูดไม่ได้ว่า “คงมีอีกคนนะยายที่นอนไม่หลับเหมือนกัน... ก็ตาที่บ้านนั้นแหละยาย” คำพูดนี้ทำให้คุณยายยิ้มกว้าง และพยักหน้าเห็นด้วย

2. มีอาการกลั้นปัสสาวะไม่ได้ ปัสสาวะเล็ดราดบ่อย และรู้สึกอับอาย

3. ผู้สูงอายุหกล้มได้ง่าย มีหลายครั้งที่ผู้สูงอายุลุกขึ้นจะเดินต่างๆ ที่ยังเดินไม่ได้ แล้วทรุดล้มลงเมื่อสอบถามบอกว่า “ตานึกเองว่าน่าจะเดินได้แล้วนะ จึงลองเดินดู” ทั้งๆที่ก่อนหน้านี้คุณตาไม่เคยมีท่าที่จะลุกขึ้นมาเดินเลย

ปัญหาอื่นๆอาจพบได้อีกมากมาย หากพยาบาลไม่ได้เอาใจใส่ในการดูแล ไม่เข้าใจหรือเห็นอกเห็นใจผู้สูงอายุเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดปัญหาที่รุนแรงตามมา เช่น ภาวะสับสนฉับพลัน (delirium) การพลัดตกหกล้ม เกิดภาวะแทรกซ้อนและนอนติดเตียง ก่อให้เกิดอันตรายต่อภาวะสุขภาพผู้สูงอายุในระยะยาวต่อไป หรือถึงแก่ชีวิตได้

### บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุในปัจจุบันมุ่งเน้นเพื่อให้เกิดการตอบสนองทางด้านคลินิกครอบคลุมด้านจิตสังคม เศรษฐกิจ ซึ่งทีมการดูแลจะมีการวางแผนล่วงหน้าตั้งแต่รับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ประเมินปรับเปลี่ยนแผนการดูแลจนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้าน โดยมีเป้าหมายเพื่อลดความเสี่ยงของการทำหน้าที่ การส่งเสริมการทำหน้าที่ของร่างกาย การประเมินวางแผนดังกล่าว จึงควรนำผู้ป่วยและครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ตรงตามความต้องการและปัญหาของผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวคิดการบริการสุขภาพที่เอื้ออาทรต่อการดูแลผู้สูงอายุขององค์การอนามัยโลก (Age-friendly health care service) (WHO, 2004) : เป็นแนวคิดหนึ่งที่สะท้อนถึงความใส่ใจและให้ความสำคัญต่อกลุ่มผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับสังคมวัฒนธรรมไทยที่มีการอยู่ร่วมกันหลายวัยในครอบครัว และมีการเกื้อกูลดูแลซึ่งกันและกันในสังคม<sup>3</sup> ดังนั้นการพัฒนา รูปแบบการบริการที่เอื้ออาทรต่อการดูแลผู้สูงอายุ (Age friendly nursing service system : KKU model) โดยคณะพยาบาลศาสตร์ ร่วมกับงานบริการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งมีการพัฒนามาตั้งแต่ปี 2546 จนถึงปัจจุบัน เป็นรูปแบบหนึ่งที่ได้ประยุกต์เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทของสังคมไทย เนื่องจากสามารถตอบสนองต่อความต้องการของผู้สูงอายุและญาติ รวมทั้งส่งเสริมให้ทีมการพยาบาลได้ตระหนักถึงความแตกต่างของการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุที่มีลักษณะที่เฉพาะเจาะจงและมีปัญหาที่ซับซ้อนมากกว่าวัยอื่น พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจธรรมชาติของผู้สูงอายุ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องทางด้านร่างกายที่มีการถดถอยของกำลังสำรอง ประสิทธิภาพของการรักษาสมดุลดลง การตอบสนองต่อภาวะเครียดลดลง การบริการพยาบาลผู้สูงอายุจึงต้องมีความเหมาะสมที่จะตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุได้อย่างแท้จริง

จากแนวคิดและรูปแบบการพัฒนากการดูแลผู้สูงอายุ ดังที่กล่าวมาแล้วนั้นจะเห็นได้ว่าเป็นการบูรณาการความรู้ความเข้าใจของพยาบาลผนวกกับความต้องการของผู้สูงอายุและครอบครัว โดยมีเป้าหมายหลักเพื่อการรักษาและส่งเสริมให้สามารถพึ่งตนเองในกิจวัตรประจำวันอย่างอิสระ โดยมีหลักปฏิบัติ 3 ด้านดังต่อไปนี้ (WHO, 2004)

1. การมุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการจัดระบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างเอื้ออาทร
2. การพัฒนาบุคลากร การให้ข้อมูล และฝึก

อบรมบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญต่อผู้สูงอายุ

3. การจัดสิ่งแวดล้อมของสถานบริการสุขภาพที่เข้าถึงง่าย สะอาด และปลอดภัย

ดังนั้นเมื่อนำมาแนวคิดนี้มาจัดบริการผู้สูงอายุภายในหอผู้ป่วย เพื่อให้มีการบริการที่เอื้ออาทรแก่ผู้สูงอายุ ควรคำนึงถึงองค์ประกอบหลัก ดังต่อไปนี้คือ

1. การเตรียมสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ควรมีราวเกาะเดินอย่างมั่นคงปลอดภัย เพียงที่ปรับระดับขึ้น-ลงได้ มีอุปกรณ์ช่วยเดินเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม เนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะยืน-เดิน ไม่มั่นคงและเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย

2. มีกระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ได้มาตรฐานมีการเตรียมบุคลากรที่มีคุณภาพ มีการประเมินผู้สูงอายุที่สมบูรณ์แบบ (comprehensive geriatric assessment)<sup>4</sup> ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการ เพื่อให้ทราบปัญหาเฉพาะของผู้สูงอายุโดยเฉพาะด้านจิตสังคม เศรษฐกิจ รวมทั้งประเมินความสามารถในการทำหน้าที่ก่อนเจ็บป่วย การพัฒนาแนวปฏิบัติที่ตรงกับปัญหาเพื่อป้องกันและจัดการอาการหรือภาวะเฉียบพลัน มีกระบวนการทบทวนแผนการรักษาพยาบาลและนำไปปฏิบัติ รวมทั้งมีการวางแผนจำหน่าย ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญตั้งแต่รับใหม่จนถึงจำหน่ายและต่อที่บ้าน โดยนำผู้สูงอายุและญาติเข้ามามีส่วนร่วม

3. ส่งเสริมกระตุ้นให้เกิดการพึ่งพาตนเองให้ยาวนานที่สุด

4. การยอมรับความแตกต่างและความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ<sup>2</sup>

5. ทางเลือกและวิธีการควบคุมดูแลตนเอง

6. ความปลอดภัยที่ผู้สูงอายุจะได้รับ

7. การแสดงออกถึงความเชื่อและสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจของผู้สูงอายุ

8. การคงไว้ซึ่งสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลของคู่ครองญาติมิตร เพื่อน รวมทั้งสังคมของผู้สูงอายุ

โดยสรุป จึงกล่าวได้ว่า การพยาบาลผู้สูงอายุด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ เป็นสิ่งที่ต้องเป็นจริงในปฏิบัติการพยาบาลเนื่องด้วยผู้สูงอายุเป็นบุคคลที่ผ่านประสบการณ์ชีวิตมามาก การให้เกียรติ-เคารพในความเป็นผู้สูงอายุ การยอมรับ และให้เวลาในการพยาบาล จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความภูมิใจและให้ความร่วมมือในการรักษา ซึ่งจะทำให้เกิดแรงจูงใจ และมีความสุข ซึ่งมุ่งสู่คุณภาพชีวิตในบั้นปลายชีวิตของผู้สูงอายุในระยะยาวได้อย่างแท้จริง

### เอกสารอ้างอิง

1. Easton, K.L. Gerontological Rehabilitation Nursing. Philadelphia: W.B.Saunders Company. 1999.
2. Coulson, I. et al. (2003). A call for new innovation models for continuing care centers that humanized care and promote Quality Of Life. [cited 2007 August 25]. Available from: [http:// www.Stridemagazine.com/article/2003/q3/innovation\\_models](http://www.Stridemagazine.com/article/2003/q3/innovation_models).
3. วรณภา ศรีธีรรัตน์. นวัตกรรมและการพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์ผู้สูงอายุ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2548.
4. ประคอง อินทรสมบัติ. บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุแบบบูรณาการ. เอกสาร ประกอบการบรรยายในการประชุมวิชาการเรื่อง “การพยาบาลผู้สูงวัย ใสใจ 3D” วันที่ 29-31 สิงหาคม 2550. ณ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น. 2550.
5. World Health Organization. Towards Age-friendly Primary Health Care. [online] 2004 [cited 2006 April]. Available from: [http:// www.who.int/aging/af\\_report.pdf](http://www.who.int/aging/af_report.pdf).
6. ประเวศ วะสี. วันมหิดลกับการขับเคลื่อนระบบสุขภาพที่มีหัวใจความเป็นมนุษย์. ข้อมูล ข่าวในหนังสือพิมพ์มติชน ฉบับวันที่ 26 กันยายน 2549. หน้า 10. 2549.