

หน่วยการพยาบาลต่อเนื่อง เป็นหน่วยที่รับรักษาผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยและหน่วยตรวจต่างๆ ที่ต้องการการติดตามต่อเนื่องที่บ้านหลังจำหน่าย มีเป้าหมายเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย การที่ผู้ป่วยจะกลับไปอยู่บ้านได้อย่างปลอดภัย เริ่มต้นจากความพร้อมและความสามารถของผั้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่มาก่อนผู้ป่วยจำหน่าย



ย้อนกลับไป เมื่อกันยายน 2562 ผู้เขียนได้รับมอบหมายจากหัวหน้าหน่วยฯ ให้เป็นพยาบาลเจ้าของไข้ในการดูแลผู้ป่วยรายหนึ่ง ซึ่งหน่วยงานมีการมอบหมายงานโดยใช้ระบบพยาบาลเจ้าของไข้ ผู้ป่วยรายนี้ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีอุปกรณ์การแพทย์ติดตัวทั้งท่อเจาะคอ สายยางให้อาหาร สายสวนปัสสาวะ รวมทั้งมีแผลกดทับขนาดใหญ่บริเวณก้นกบ แผลลึกถึงกระดูก ความเสี่ยงของผู้ป่วยรายนี้หากกลับไปอยู่ที่บ้าน คือ เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือ เสียชีวิตที่บ้านโดยสาเหตุที่ป้องกันได้ เนื่องจากแม่ซึ่งเป็นผู้ดูแล ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคซึมเศร้า ต้องรับประทานยาต้านซึมเศร้าเพื่อควบคุมอาการ แต่จากการประเมินพบว่าแม้อยังไม่สามารถจัดการการดูแลตัวเองได้ สภาพที่พบคือ แม่ดูดีโรย สีหน้าและแววตาเศร้า ใบหน้าหมองคล้ำ แม่บอกว่า “แม่นอนไม่หลับเนื่องจากเป็นห่วงผู้ป่วย ยาที่หมอให้มาแม่ไม่ยอมรับประทาน เพราะรับประทานยาแล้วทำให้ง่วง แม่กลัวว่าแม่จะหลับ ตื่นขึ้นมาแม่จะไม่เจอผู้ป่วย” ผู้เขียนได้แต่คิดในใจ ถ้าผู้ป่วยกลับบ้านไปโดยที่ผู้ดูแลยังเป็นแบบนี้ ผู้ป่วยรายนี้ไม่ปลอดภัยแน่ๆ มีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตที่บ้านสูง แล้วแม่ซึ่งป่วยอยู่ด้วย จะมีชีวิตอยู่ต่อไปได้อย่างไร เพราะแม่เคยพูดว่า “หากผู้ป่วยเป็นอะไรไป แม่ พ่อ และน้องๆจะขอตายตามผู้ป่วยไปด้วย เพราะผู้ป่วยคือความหวังของครอบครัว แม่วางแผนไว้แล้วว่ารับประทานยาฆ่าตัวตายตามกันไป ”

ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามา ในฐานะพยาบาลเจ้าของไข้จะมีบทบาทอิสระในการวางแผนการดูแลผู้ป่วย หากพยาบาลเจ้าของไข้พบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย หน่วยงานมีระบบการให้ความช่วยเหลือ โดยทุกวันจันทร์จะมีการทำ Case report พยาบาลเจ้าของไข้จะรายงานผู้ป่วยที่ตนเองดูแลทั้งหมด รวมทั้งขอปรึกษาและคำแนะนำการดูแลจากหัวหน้าหน่วยฯ ซึ่งเป็นผู้มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หรือในวันอื่นๆ หากพบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย ก็สามารถที่จะขอคำปรึกษาได้ หลังจากที่ผู้เขียนได้ปรึกษาปัญหาการดูแลผู้ป่วย หัวหน้าหน่วยฯแนะนำให้พาแม่มาคุยที่หน่วยฯ เนื่องจากการพูดคุยในบรรยากาศที่เป็นกันเอง ห่างเตียงผู้ป่วย น่าจะช่วยให้แม่ผ่อนคลาย และพร้อมที่จะให้ข้อมูลกับทีมเพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือได้มากขึ้น

การสร้างสัมพันธ์ภาพกับแม่เพื่อให้เกิดความไว้วางใจกับทีม ไม่ใช่เรื่องยากสำหรับหัวหน้าหน่วยฯ คุยกันเพียงชั่วครู่ ทำให้ทราบความคิด ความรู้สึก ความคาดหวังของแม่ต่อความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย (หน่วยงานมีการใช้แบบประเมินเพื่อการวางแผนดูแลต่อเนื่องที่บ้าน) เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการกำหนดเป้าหมายในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน ก็หยดน้ำตาที่พร่างพรูออกมาจากความรู้สึกของคนเป็นแม่ การรับฟัง การได้ยินสิ่งที่แม่พูด การสะท้อนคิด การสบตากัน น้ำเสียงที่หนักแน่น มั่นคง การจับคำสุดท้ายที่แม่พูดแล้วค้นหาความหมายและความรู้สึกของแม่ ตลอดจนการสัมผัสที่เปรียบเสมือนการส่งพลังให้แม่จากหัวหน้าหน่วยฯ ท่าทีที่แสดงออกถึงความจริงใจในการช่วยเหลือ เป็นทักษะการสื่อสารเพื่อการช่วยเหลือที่ทรงพลังมาก เพราะหลังจากนั้นผู้เขียนได้เห็นรอยยิ้มของแม่ แววตาที่เป็นประกาย เป็นแววตาของคนมีความหวัง ทุกสิ่งทุกอย่างดูผ่อนคลายลง จำได้ว่าหัวหน้าหน่วยฯถามและพูดกับแม่ว่า “แม่เชื่อเรื่องปาฏิหาริย์ไหมคะ?” แม่พยักหน้า หัวหน้าหน่วยฯ บอกแม่ว่า “ถ้าแม่เชื่อว่าปาฏิหาริย์เกิดขึ้นได้ แม่คือปาฏิหาริย์ของลูก ปาฏิหาริย์เกิดขึ้นได้เมื่อลงมือทำด้วย 2 มือของแม่ การที่แม่จะดูแลผู้ป่วยได้ สิ่งสำคัญคือแม่ต้องดูแลตัวเองให้ได้ก่อน” ตาแม่เป็นประกาย แม่เข้าใจสิ่งที่แนะนำ หลังจากนั้นผู้เขียนได้ให้หมายเลขโทรศัพท์แก่แม่เพื่อเป็นช่องทางในการติดต่อขอคำปรึกษาหรือขอความช่วยเหลือ



เมื่อจัดการกับปัญหาของแม่ได้แล้ว ผู้เขียนได้ประสานกลับไปยังหอผู้ป่วยเพื่อช่วยเตรียมความพร้อมของแม่ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ได้มีการสื่อสารกันเป็นระยะกับทางหอผู้ป่วยจนแน่ใจว่าแม่มีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ผู้ป่วยอาการคงที่สามารถกลับไปพักผ่อนที่บ้านได้ ก่อนผู้ป่วยจำหน่าย ผู้เขียนได้ประสานข้อมูลผู้ป่วย และข้อมูลความเจ็บป่วยของแม่ ไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้านในการช่วยติดตามต่อเนื่องที่บ้านหลังจำหน่าย สำหรับประเด็นความเจ็บป่วยของแม่ ทางศูนย์บริการสาธารณสุขแจ้งว่ามีพยาบาลจิตเวชที่สามารถช่วยประเมินอาการและให้ความช่วยเหลือแม่ได้ หลังผู้ป่วยจำหน่ายได้ส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านทางโปรแกรมการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยไปยังศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้านและเนื่องจากผู้ป่วยรายนี้เข้าเกณฑ์เยี่ยมบ้านของหน่วยงาน (หน่วยงานมีเกณฑ์ในการเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ในรายที่ไม่เข้าเกณฑ์จะประสานข้อมูลไปยังสถานพยาบาลใกล้บ้านช่วยติดตามต่อเนื่อง) จึงได้นัดหมายวัน เวลา กับพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุขในการลงเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านร่วมกัน ทำให้มีโอกาสที่จะแลกเปลี่ยนข้อมูล ความรู้ ต่างๆในการดูแลผู้ป่วย เป็นการเชื่อมสัมพันธ์ภาพ และสร้างเครือข่ายการดูแลผู้ป่วย อันจะช่วยให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลผู้ป่วย



เมื่อแม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ ทางหน่วยฯจะให้การโทรศัพท์เยี่ยมติดตามอาการผู้ป่วยที่บ้านแทน ระยะเวลาความถี่ในการโทรศัพท์เยี่ยมจะอ้างอิงตามคู่มือการจำแนกประเภทผู้ป่วยของหน่วยงาน ทีมเยี่ยมบ้านหลักจะเป็นศูนย์บริการสาธารณสุขใกล้บ้านซึ่งเป็นเจ้าของพื้นที่และมีภารกิจในการเยี่ยมบ้านอยู่แล้ว กรณีพบปัญหาในการดูแลผู้ป่วยหน่วยงานฯมีช่องทางให้ศูนย์บริการสาธารณสุขในการติดต่อขอคำปรึกษา ผลจากการมีระบบการประสานส่งต่อเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่พบอุบัติการณ์กลับมา Re-hospitalization และ Re-admit แม่มีกำลังใจในการดูแลผู้ป่วย ไม่มีความคิดอยากฆ่าตัวตาย ไม่ต้องรับภาระนยารักษาโรคซึมเศร้าอีก สมาชิกทุกคนในครอบครัวยังอยู่กันพร้อมหน้าพร้อมตา

จากวันนั้น...ถึงวันนี้ เป็นระยะเวลากว่า 3 ปีแล้ว ผู้เขียนได้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นของผู้ป่วยและครอบครัว โดยเฉพาะการเติบโตทางความคิด ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงจากภายในตัวตนของแต่ละคน การมีรากฐานทางความคิดที่ดี เป็นพื้นฐานสำคัญที่จะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถปรับตัวเผชิญปัญหา และเรียนรู้เพื่อไปสามารถไปต่อได้ ต่อให้เกิดความผิดหวังขึ้นมาอีก เชื่อว่าผู้ป่วยและครอบครัวจะสามารถก้าวข้ามไปได้ **“เรียนรู้จากความเสี...ปรับเปลี่ยนสู่ความปลอดภัย”** เริ่มต้นได้จากตัวเราต้องมีความตระหนักรู้ในตนเองแล้วมองหาทีมช่วยเหลือเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย ท้ายที่สุดขอขอบพระคุณพี่สุรีย์ ลี้มงคล หัวหน้าหน่วยฯ ที่ให้คำปรึกษาในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวตลอดมา

พว.เรวดี เรืองศรี
หน่วยการพยาบาลต่อเนื่อง
งานการพยาบาลตรวจรักษาผู้ป่วยนอก