

คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการรณย์

ONE PAGE INFORMATION

เกร็ดความรู้จากการประชุมวิชาการ Palliative Care Day ๒๐๑๘ คณะแพทยศาสตร์โรงเรียนรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ในหัวข้อเรื่อง “Because “I” Matter” ซึ่งจัดโดยคณะแพทยศาสตร์โรงเรียนรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล สถานที่ ณ ห้องประชุม ๙๑๐ ABC ชั้น ๙ อาคารเรียนและปฏิบัติการรวมด้านการแพทย์และโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงเรียนรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ถึง วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ รวม ๒ วัน สรุปได้ ดังนี้

๑. ความแตกต่างระหว่าง คำว่า “คุณธรรม” และ “จริยธรรม” คือ คุณธรรม หมายถึง สิ่งที่อยู่ภายในตัวบุคคล ส่วน จริยธรรม คือสิ่ง/การแสดงออกของบุคคล แบ่งเป็น ๓ ระดับ ได้แก่ ระดับบุคคลทั่วไป เช่น อุดมคติ เอาใจใส่ ระดับวิชาชีพ เช่น ความเป็นกลาง ใช้เหตุผล รักษาความลับ และระดับองค์กร เช่น การคิดค่าบริการที่ยุติธรรม การตัดสินใจยุติการรักษา การรับไว้/ส่งต่อ และการวิจัย ซึ่งในทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง โดยเฉพาะผู้ป่วยระยะท้ายผู้ดูแลจำเป็นต้องพิจารณาประเด็น “การตัดสินใจยุติการรักษา” ไว้ให้มาก เนื่องจากมีความเกี่ยวข้องกับหลักกฎหมาย ทั้งนี้หากพิจารณาด้านประเด็นจริยธรรม จะไม่มีถูกหรือผิด แต่ผู้ดูแลควรมีกลไกในการตัดสินใจที่ดีที่สุดเหมาะสมกับสถานการณ์ ทำให้ผู้ตัดสินใจไม่รู้สึกผิดหรือถูกตำหนิภายหลัง โดยมีกลไก ดังนี้

- เรื่องง่าย ๆ มีการจัดทำข้อสรุปสำหรับการตัดสินใจให้ทุกคนปฏิบัติตาม
- เรื่องที่ต้องพิจารณาเฉพาะกรณี จัดทำแนวทางการใช้ดุลยพินิจ
- เรื่องที่เกี่ยวข้องไม่มั่นใจ จัดให้มีกลไกให้คำปรึกษาภายในองค์กร
- เรื่องที่ไม่สามารถสรุปได้ในองค์กร หาช่องทางปรึกษาผู้เชี่ยวชาญภายนอก

การเลือกตัดสินใจคือ ให้ยึดหลักกฎหมาย และประโยชน์ต่อผู้ป่วยเป็นสำคัญ ซึ่งหากผู้ป่วยยังรู้สึกตัวดีให้พิจารณาความเห็นของผู้ป่วยเป็นหลัก เช่น กรณีผู้ป่วยมะเร็งเต้านมระยะสุดท้าย อายุ ๗๐ ปี มีการแพร่กระจายของเซลล์มะเร็งไปยังกระดูก และตับ มีอาการซึม หายใจเหนื่อย สามีโทรศัพท์มาปรึกษาเพราะมีความกังวลว่า ผู้ป่วยหลับตลอด ควรปลุกให้ทานอาหารหรือไม่ และผู้ป่วยจะปวดหรือไม่ ซึ่งการตัดสินใจในกรณีนี้ต้องอธิบายให้ญาติเข้าใจเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร/การให้อาหารทางสายยางอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกเจ็บทรมานเพิ่มขึ้น การให้ผู้ป่วย NPO จะช่วยให้ endorphin หลัง และการให้ผู้ป่วยได้นอนพัก โดยไม่ปลุกให้ตื่นขึ้นมารับประทานอาหารเป็นการช่วยลดอาการปวดที่ดีที่สุด นอกจากนี้การแสดงออกเช่น การกอดสัมผัส เป็นสิ่งที่ดีที่ผู้ป่วยสามารถรับรู้ได้ก่อนเสียชีวิต

๒. การทำ Living will สิ่งที่ได้ปฏิบัติในโรงพยาบาล

- การพิจารณา Do Not Resuscitate/ Intubate
- Health care Proxy: การหาผู้ตัดสินใจแทน/ตัวแทนผู้ดูแลสุขภาพ ในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้ หรือผู้ป่วยไม่ทราบเป้าหมายในการรักษา

- การทำ Advance Care Plan (ACP) เพื่อบอกถึงการตัดสินใจเมื่อถึงวาระสุดท้ายให้ผู้อื่นทราบและปฏิบัติตามความต้องการครั้งสุดท้าย

ซึ่งวิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา ดังนี้

- ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่อยู่ในภาวะที่รับรู้ หรือสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาผู้ป่วยดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา
- กรณีที่ผู้ป่วยมีปัญหาด้านการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา หรือการตีความหนังสือแสดงเจตนาผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาผู้ป่วย ควรปรึกษาร่วมกับบุคคลใกล้ชิด (proxy) หรือญาติผู้ป่วยเพื่อกำหนดแนวทางการดูแลรักษาต่อไป โดยควรทำการรักษาเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย และคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย