

from: ภญ. นารี กาญจนรักษา

บันทึกแห่งความประทับใจ

มีคนเคยกล่าวไว้ว่า

ชีวิตของคนเราเหมือนเหรียญที่มี 2 ด้าน ในยามที่มีเรื่องร้ายๆเข้ามา ก็จะมีเรื่องดีๆ เข้ามาด้วย หากเรารู้จักตั้งสติในการพิจารณา

เมื่อตอนค่า ประมาณ 60 วันที่แล้ว

เราได้นำพ่อเข้าโรงพยาบาลกลางด้วยความหวังอันริบหรี่ จากอาการปอดอักเสบแทรกซ้อน

ในโรคประจำตัว อันได้แก่ โรคหัวใจ โรคถุงลมโป่งพอง โรคไต ระดับไตรอยด์ต่ำ โรคเก๊าท์ กระดูกเสื่อม และ สะโพกซ้ายหัก

ในที่สุดทีมแพทย์และบุคลากร ER ได้ช่วยพ่อจนรอดชีวิต

และส่งต่อให้ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดที่ ICU MED ชั้น 6

เช้าวันถัดมา เรามาเยี่ยมพ่อ ซึ่งนอนหลับตา มีท่อช่วยหายใจคาปาก มีไข้ มีสายระโยงระยาง

พ่อ คงเจ็บป่วยจนไม่อาจลืมตาขึ้นมา(เราเห็นน้ำตาไหลจากตาของพ่อตลอด)

แต่พ่อพยายามกระดิกนิ้วมือและเท้า เพื่อตอบสนอง

เราโชคดี ที่ทีมพยาบาลในห้อง ICU MED

กรุณาตอบคำถามอย่างชัดเจน ถึงอาการป่วย และแผนการรักษา ตลอดจนเรื่องที่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพของพ่อ ที่

เราสามารถมีส่วนร่วมด้วย เช่น พลาสเตอร์ที่ใช้ในแผลกดทับ สำหรับผู้ป่วยที่นอนนานๆ

ตลอดจน แนะนำให้ทาน้ำมันมะพร้าว เพื่อใช้นวดผิว เนื่องจากพ่อ มีผิวแห้ง และหลุดร่อน

และนี่คือ จุดเริ่มต้นของการมีส่วนร่วมในการดูแลพ่อของเราเอง ในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ ในห้อง ICU

หลังเวลาผ่านไป 2 วัน โดยที่พ่อยังไม่ลืมตาขึ้นมา

เราเริ่มไม่แน่ใจว่าสิ่งที่เราพูดคุยปลอบโยนจะใช่หนทางที่ถูกค้องหรือไม่

และมีสิ่งใดที่เราอาจทำให้พ่อได้อีก โดยไม่ส่งผลร้ายต่อร่างกาย จิตใจ หรือรบกวนการรักษาของทีมแพทย์และ พยาบาลICU

โชคดีเหลือเกิน ที่หน้า ICU มีบอร์ดความรู้ เรื่อง การพูดคุยกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย และการนวด(เท้า)บำบัด

เราจึงทดลองพูดคุยกับพ่อ (ตามแนวทางที่ได้อ่านจากบอร์ด) และเริ่มนวดฝ่าเท้าให้พ่อ(ทั้งๆที่ไม่เคยทำมาก่อน)

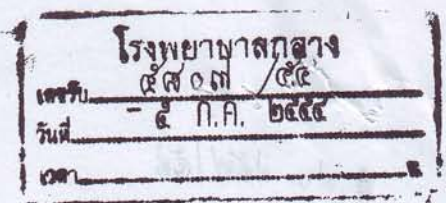
ผลคือ กราฟการเต้นของหัวใจของพ่อสงบขึ้นขณะนวด และพ่อก็อยุยงลืมตา ตอบสนอง ขยับปากพูดคุย

(ทั้งๆที่มีท่อช่วยหายใจคาปาก) จนถึงขั้นขยับปากร้องเพลง"สุขกันเถอะเราไปด้วยกัน"

อาการของพ่อดีขึ้นเป็นลำดับจนย้ายลงมาอยู่ที่ WARD ได้ระยะหนึ่ง

(หากใครเคยคิดว่า สุขภาพของคนไข้ เป็นหน้าที่แพทย์พยาบาลเท่านั้น คงต้องคิดใหม่

เพราะสุขภาพทางใจ มีอิทธิพลต่อสุขภาพกาย ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์ อาจทำให้คนไข้ได้ไม่ทำญาติที่คนไข้ ใกล้ชิด)



แต่ด้วยโปรดที่ไม่แข็งแรงทำให้พ่อติดเชื้อมาที่ICU อีกครั้ง

พ่อเริ่มมีอาการเบื่อหน่าย ท้อแท้ สิ้นหวัง

เนื่องจากการเจ็บปวดจากการใส่ท่อช่วยหายใจทางปาก ท่ออาหารทางจมูก

ความเจ็บปวดจากการเจาะเข็มแทงเส้นเลือดตามจุดต่างๆ เพื่อให้ยา ให้น้ำเกลือ

หงุดหงิดจากการสื่อสารที่ยากลำบาก (เพราะพูดไม่มีเสียง บางครั้งเขียนหนังสือก็มีมือสั่นจนไม่เป็นคำ)

โชคดีเหลือเกิน ที่ทีมพยาบาลICU พยายามอ่านภาษากายของพ่อจนรู้ว่า พ่อชอบนอนปิดไฟ

พ่อขอดื่ม ไอศกรีมทุกเช้า (ซึ่งถึงแม้จะให้ไม่ได้ แต่ก็พยายามปลอมโยน)

นอกจากนี้ ทางICUยังมีโครงการ ที่ให้ทางญาติเขียนระบุความต้องการ ความชอบ ความปรารถนาของคนไข้

เพื่อให้คนไข้ที่นอนICU นานๆ รู้สึกเหมือนอยู่บ้าน ได้รับการดูแลตามความคุ้นเคย

และได้มีการนำเครื่องเล่นเทป เปิดเพลงตามความชอบในยุคของพ่อ

หากใครที่เคยมีญาติที่อยู่ระหว่างความเป็นความตาย

และสามารถเปิดใจรับได้ว่า ความตายอยู่ใกล้ชิดเราทุกลมหายใจ

คงรับรู้ได้ว่า สิ่งเหล่านี้มีคุณค่าต่อเราเพียงใด

ความสุขในแต่ละวินาที ในแต่ละครั้งที่เราไปเยี่ยมและได้อยู่กับพ่อ

จนกระทั่งถึงวันสุดท้าย เวลาที่พ่อต้องจากไป

ทีมแพทย์และพยาบาล ได้กรุณาทำตามคำร้องขอ คือ

ได้แจ้งทันที เมื่อคุณพ่อมีอาการทรุดลง ได้จัดเตรียมทุกอย่างตามความเชื่อของญาติ

ทำให้คุณพ่อ ได้ลิ้มรสไอศกรีม ตามความปรารถนา

ทำให้ลูกๆทุกคน ได้ทัน ดูใจ และคุณพ่อจากไปอย่างสงบ

สิ่งเหล่านี้ดูเหมือนเป็นความโชคดีของคุณพ่อและของพวกเรา

ที่ได้พบแพทย์ (พ.ญ. รวิวรรณ) ที่ทุ่มเทการรักษาอย่างสุดความสามารถ

และทีมพยาบาลICU MEDที่ได้ทุ่มเทกายใจ และมีโครงการดีๆในการดูแลคนไข้ระยะสุดท้าย

อาจกล่าวได้ว่า ICU MED ที่นี้มีใช้แค่ Intensive Care Unit (การดูแลอย่างใกล้ชิด)

หากคือ I Corncern Your Need (การเข้าใจ ใส่ใจถึงความต้องการของคนไข้ อย่างแท้จริง)

นอกจากนี้ ขอขอบพระคุณทีมแพทย์ พยาบาลทุกท่าน ที่เคยดูแลคุณพ่อทั้งที่ OPD (คุณหมอเล็ก)

WARD10-11 ชาย (พ.ญ. จีรดา) และทีม ER

ตลอดจนผู้บริหาร โรงพยาบาล ที่สามารถผลักดันให้คนไข้บัตรทองเช่นคุณพ่อ ได้รับการรักษา ความใส่ใจ

ดียิ่งกว่าการดูแลคนไข้ในโรงพยาบาลเอกชน