



โรงพยาบาลจุฬาภรณ์  
CHULABHORN HOSPITAL

## การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่ใกล้เสียชีวิต



“ทุกชีวิตของคนไข้มีคือหัวใจของเรา”

# การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ ใกล้เสียชีวิต

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นสิ่งที่ครอบครัวอาจกังวลใจเนื่องจากผู้ป่วยมักเกิดอาการรบกวนต่าง ๆ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ประเด็นสำคัญของการดูแลในระยะนี้คือ การบรรเทาความทุกข์ทรมานหรือความไม่สุขสบายที่อาจเกิดขึ้น การอยู่เป็นเพื่อน ไม่ทิ้งให้โดดเดี่ยว เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ โดยการดูแลนั้นไม่ควรเป็นการเร่งให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วกว่าการดำเนินไปของโรคตามธรรมชาติ

อาการที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะนี้ ส่วนหนึ่งมักเป็นไปตามกลไกธรรมชาติของร่างกายในช่วงใกล้เสียชีวิต โดยไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมาน แต่อาจทำให้ครอบครัวกังวลใจว่าผู้ป่วยจะไม่สุขสบายจากอาการเหล่านี้ได้ ดังนั้น หากครอบครัวทราบข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงในระยะนี้ จะคลายความกังวล และสามารถให้การดูแลผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิตอย่างเหมาะสม

## จะทราบได้อย่างไรว่าผู้ป่วยใกล้เสียชีวิต ?

เมื่อโรคที่เป็นไม่สามารถแก้ไขที่สาเหตุได้และเข้าสู่วันท้าย ๆ ของชีวิต ผู้ป่วยจะเคลื่อนไหวน้อยลง ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่ค่อยมีเรี่ยวแรงผู้ป่วยจะนอนติดเตียง มีอาการซึมหลับเป็นส่วนใหญ่ รับประทานอาหาร และดื่มน้ำน้อยลง อาจจิบนำ้าได้เพียงอย่างเดียว และกลืนยาเม็ดลำบากปัสสาวะออกน้อยลง ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการดีขึ้นอย่างผิดหูผิดตาแต่ไม่นานก็จะอาการทรุดลงและเสียชีวิตในที่สุด

## หลักการดูแลผู้ป่วยในช่วงก่อนเสียชีวิต

- **หยุดการดูแลรักษาที่ไม่คือให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วย เช่น การหยุดยาที่ไม่จำเป็นให้เหลือเฉพาะยาที่ช่วยบรรเทาอาการรบกวนของผู้ป่วย ได้แก่ ยาแก้ปวด ยาแก้คันลื้นไส้อาเจียน ยาลดอาการเหนื่อย เป็นต้น รวมถึงการงดเจาะเลือด งดการวัดสัญญาณชีพ และการพลิกตัว凸 ซึ่งอาจรบกวนผู้ป่วยให้ไม่สุขสบายมากขึ้น**

## ● เฝ้าระวังปัญหาใหม่ที่อาจเกิดขึ้น

เช่น การกลืนลำบาก ซึ่งอาจทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานยาได้ด้วยการปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาให้ยาด้วยวิธีอื่น เช่น การให้ยาอมใต้ลิ้น การให้ทางหลอดเลือดดำ หรือการให้ยาใต้ผิวหนัง เป็นต้น

### ● การดูแลความสุบสบายนอย่างต่อเนื่อง

โดยการจัดสิ่งแวดล้อมที่สงบ การดูแลความสะอาดช่องปาก การจัดหาอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

### อาการที่พบบ่อยในภาวะใกล้เสียชีวิตและการดูแล

#### 1. อาการปวด เกิดได้จากหลายสาเหตุ เช่น ก้อนมะเร็งมีขนาดโตขึ้นและลุกຄามไปยังอวัยวะอื่น เป็นต้น

#### วิธีการดูแล

- ประเมินอาการปวดของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ จากการสอบถาม หรือสังเกตจากสีหน้าท่าทาง เช่น การบมดคิ้ว กระสับกระส่าย บิดตัวไปมา และให้ยาแก้ปวดตามแพทย์สั่งเพื่อบรรเทาอาการ



- พูดคุย ให้กำลังใจ ปลอบโยน และสัมผัสรอย่างนุ่มนวล

#### 2. อาการหอบเหนื่อย หายใจลำบาก บุบมากในผู้ป่วยที่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบการหายใจ เช่น โรคมะเร็งปอด ปอดติดเชื้อ ฯลฯ ทำให้ผู้ป่วยหายใจเร็ว รู้สึกเหนื่อย

#### วิธีการดูแล

- จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดโปร่ง
- ใช้ผ้าชุบน้ำเย็นหันเย็นตาให้ผู้ป่วย
- เปิดพัดลมหรือใช้พัดโบกพัดบริเวณใบหน้าของผู้ป่วย
- ใช้ยามอร์ฟีนตามแพทย์สั่งเพื่อบรรเทาอาการ

อนิ่ง ผู้ป่วยในระยะสุดท้ายอาจมีการหายใจพะบาน หายใจลีกเข้าทางปากช้า ๆ คล้ายกับต้องใช้กำลังมากในการหายใจ ซึ่งการหายใจลักษณะนี้เป็นกลไกตามธรรมชาติของภาวะใกล้เสียชีวิตที่ไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมานหรือขาดอากาศหายใจแต่อย่างใด

**3. เสียงหายใจครีดครายคล้ายมีเสมหะ** ผู้ป่วยระยะท้ายบางรายอาจมีเสียงหายใจครีดครายคล้ายมีเสมหะในลำคอ ซึ่งเกิดจากกล้ามเนื้อในช่องคอหย่อนและไม่สามารถลืนน้ำลายได้ แต่เมื่อดูดเสมหะกลับพบว่าไม่มีเสมหะหรือมีน้อย แม้ว่าเสียงนี้อาจทำให้ครอบครัวรู้สึกกังวล แต่ในความเป็นจริงแล้วเสียงนี้จะไม่ทำให้ผู้ป่วยรู้สึกทุกข์ทรมานแต่อย่างใด

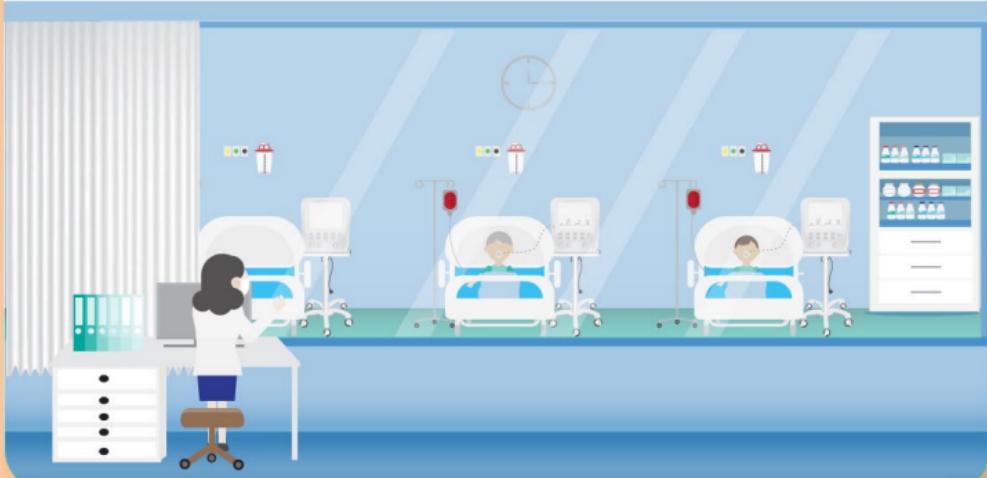
### วิธีการดูแล

- หลีกเลี่ยงการดูดเสมหะในคอ อาจเพียงแค่ดูดเบา ๆ ในปากเท่านั้น
- การเปลี่ยนท่านอนของผู้ป่วยเป็นท่าตะแคงอาจทำให้เสียงหายไปได้

**4. อาการอ่อนเพลีย ซึม นอนหลับมากขึ้น** ซึ่งเป็นไปตามธรรมชาติของโรคในระยะท้าย ดังนั้นจึงไม่จำเป็นต้องให้การรักษาอะไรเพิ่มเติมแต่ควรให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนให้เต็มที่

### วิธีการดูแล

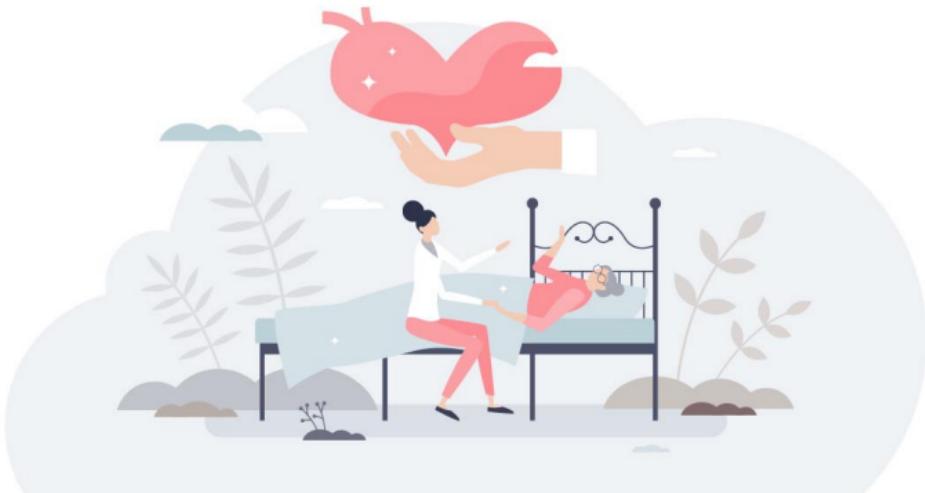
- จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ ไม่ปลูกบ่าย ๆ
- ลดการรบกวนต่างๆ เช่น การความดันโลหิต พลิกตะแคงตัว ดูดเสมหะ เป็นต้น



## 5. อาการสับสน เพื่อ กระวนกระวาย

### วิธีการดูแล

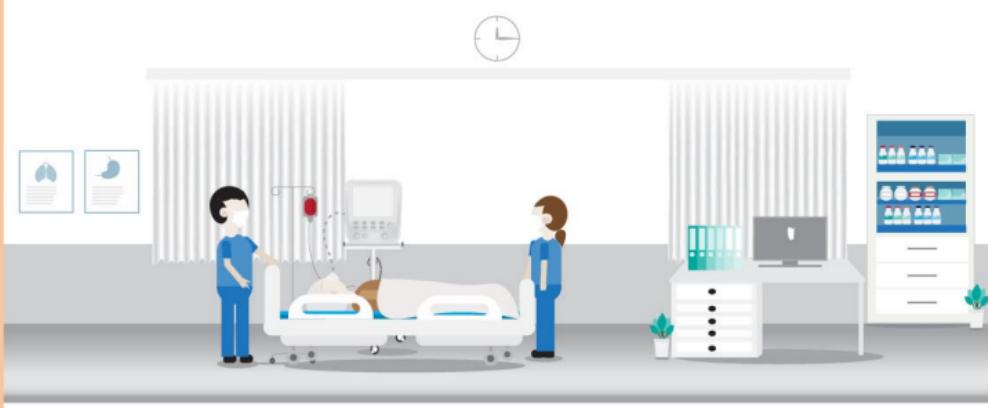
- อยู่เป็นเพื่อน พูดปลอบโยน กอดหรือล้มผ้าผูกป่วยอย่างนิมนวล
- พูดให้ผู้ป่วยรับรู้ว่าขณะนี้คือวันอะไร เวลาเท่าไหร่ ผู้ป่วยกำลังอยู่ที่ใดและอยู่กับใครบ้างเพื่อให้ผู้ป่วยอยู่กับความเป็นจริงมากที่สุด
- จัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดโปร่ง เปิดหน้าต่างเพื่อรับแสงธรรมชาติตามเวลาของวัน อาจหาปฏิทิน นาฬิกา หรือรูปของครอบครัวที่ผู้ป่วยคุ้นเคยมาตั้งไว้ในจุดที่ผู้ป่วยมองเห็น
- ค้นหาสาเหตุและแก้ไข เช่น หากมีอาการปวด ปัสสาวะคั่งค้าง หรือห้องผู้ก่อภัยกระตุ้นให้เกิดอาการเพ้อได้
- หลีกเลี่ยงการผูกมัดผู้ป่วย
- ใช้ยาลดอาการตามแพทย์สั่ง หากอาการสับสนวุ่นวายเป็นมากให้ปรึกษาแพทย์



6. เบื้องอาหารและกลืนอาหารได้น้อยลง เกิดจากระบบทางเดินอาหารทำงานลดลง ซึ่งมักเป็นผลดีมากกว่าผลเสียในผู้ป่วยระยะท้ายเนื่องจากการไม่กินอาหารจะทำให้มีสารคีโตนในร่างกายเพิ่มขึ้น ช่วยให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย และบรรเทาอาการเจ็บปวด ผู้ป่วยมักไม่รู้สึกหิวหรือกระหายน้ำในระยะนี้จึงมักจะปฏิเสธอาหารด้วยการเม้มปาก กัดฟัน ดื่มน้ำลดลงหรือไม่ดื่มเลย ส่วนผู้ป่วยที่ได้อาหารทางสายยางอาจพบว่ามีอาหารจะเหลือค้างเหลืออยู่

## วิธีการดูแล

- ไม่ควรคายน้ำหรือฝืนให้กิน เพราะอาจทำให้ลำบาก ห้องอีด และคลื่นไส้อาเจียน
- ดูแลช่องปากใช้ชุ่มชื้นอยู่เสมอ โดยใช้ผ้านุ่มหรือสำลี ชูบน้ำเกลือ หรือน้ำสะอาดเช็ดริมฝีปาก เหงือก ลิ้น เพดานปาก ทุก 1 ชั่วโมง และสามารถใช้เจลาริมฝีปากเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นได้
- อาจให้ผู้ป่วยอมน้ำแข็งก้อนเล็ก ๆ หรือจิบน้ำเพื่อความชุ่มชื้น เพียงเล็กน้อย



7. ติดตัว หลับตาไม่สนิท สาเหตุเกิดจากความอ่อนล้า ไม่มีเรี่ยวแรง หรือร่างกายชูบผอมลง

## วิธีการดูแล

- ใช้น้ำตาเทียมหรือยาหยอดตาหรือใช้ผ้าปิดตาผู้ป่วยเป็นบางเวลา เพื่อป้องกันตาแห้งได้

8. อาการบวมตามแขนขาทั้งสองข้าง ซึ่งเกิดจากน้ำในหลอดเลือดรั่วออกมากอยู่ในเนื้อเยื่อชั้นใต้ผิวหนัง

## วิธีการดูแล

- ใช้ครีมหรือโลชั่นให้ความชุ่มชื้นแก่ผิวหนังเพื่อป้องกันผิวหนังแห้งแตกเป็นแผล

สิ่งที่ผู้ป่วยระยะท้ายกลัวที่สุด คือ การถูกทอดทิ้งหรือการอยู่อย่างโดดเดี่ยว ดังนั้น ในช่วงสุดท้ายของชีวิตควรสนับสนุนให้บุคคลที่ผู้ป่วยรัก ครอบครัว ญาติพี่น้องได้ผลัดเปลี่ยนเขียนผู้ป่วยอาจนั่งอยู่ใกล้ ๆ เงียบ ๆ จับมือหรือสัมผัสรอย่างนุ่มนวล ญาติสามารถพูดคุย บอกกล่าวล่วงที่ดี ๆ ที่จะทำให้ผู้ป่วยสบายใจแก่ผู้ป่วยได้ เช่น ความดีที่ผู้ป่วยเคยทำมา ความรักที่ครอบครัวมีให้กับผู้ป่วย เป็นต้น

แม้จะดูเหมือนว่าผู้ป่วยไม่รู้สึกตัว แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังสามารถรับรู้ และได้ยินเนื่องจากหูและระบบการได้ยินจะเป็นอวัยวะสุดท้ายที่จะสูญเสียการทำงานไป

ทั้งนี้หากมีอาการใดที่ครอบครัวไม่สามารถรับมือได้ โปรดอย่าลังเลที่จะติดต่อแพทย์หรือพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วย หรือพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉิน

### เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิตที่บ้าน ต้องดำเนินการอย่างไร

กรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ครอบครัวควรปฏิบัติดังนี้

- การกล่าวขوبมาและโหรสิกรรมต่อผู้เสียชีวิต
- หากผู้เสียชีวิตเคยแสดงความจำนงบริจากอวัยวะหรือร่างกายไว้ ควรติดต่อไปที่ศูนย์รับบริจาคนั้น
- แจ้งการเสียชีวิตต่อเจ้าหน้าที่ ดังนี้

กรณีอยู่ต่างจังหวัด แจ้งผู้ใหญ่บ้าน กำนัน และเตรียมใบรับรองแพทย์เพื่อเป็นหลักฐาน

กรณีอยู่ในกรุงเทพมหานคร โทรแจ้งตำรวจและเตรียมใบรับรองแพทย์เพื่อเป็นหลักฐาน

- แจ้งการตายที่ทำการปกครองอำนาจหรือห้องถีน หรือสำนักงานเขต ในพื้นที่ภายใน 24 ชั่วโมง

เอกสารและหลักฐานที่ต้องใช้ในการแจ้งตาย ประกอบด้วย

- บัตรประจำตัวประชาชนของผู้เสียชีวิตและผู้แจ้ง
- ทะเบียนบ้านฉบับเจ้าบ้านที่คนเสียชีวิตมีชื่ออยู่
- หนังสือรับรองการตาย หรือใบรับรองแพทย์ (ถ้ามี)
- บันทึกประจำวันแจ้งความคุณตาย  
(กรณีไม่มีหลักฐานรับรองการตาย)



หน่วยพยาบาลคลินิกการแพทย์ผู้ป่วยมะเร็งและญาติ ชั้น 14 อาคารศูนย์การแพทย์มะเร็งวิทยาจุฬารัตน์

วัน - เวลาทำการ

จันทร์ - ศุกร์ 08.00 - 16.00 น.

0 2576 6168 หรือโทร 06 4217 4951

จัดทำโดย

หน่วยพยาบาลคลินิกการแพทย์ผู้ป่วยมะเร็งและญาติ



โรงพยาบาลจุฬารัตน์  
906 ถนนกำแพงเพชร 6 แขวงตลาดบางเขน  
เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210

[www.chulabhornhospital.com](http://www.chulabhornhospital.com)



@Chulabhornhospital



Chulabhorn Channel