การสื่อสารกับผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูง

ชิษณุ พันธุ์เจริญ

การดูแลผู้ป่วยหรือพ่อแม่ที่มีความคาดหวังสูง (high expectation) หรือมีความต้องการสูง (high demand) ซึ่งมักรู้จักกันในชื่อ *"พ่อแม่เรื่องมาก* (difficult parents)*"* เป็นเรื่องที่สร้างความลำบากใจให้กับแพทย์และพยาบาลส่วนใหญ่และจะพยายามหลีกเลี่ยงในการเผชิญหน้า และนี่อาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่บุคลากรทางการแพทย์จำนวนหนึ่งปฏิเสธที่จะปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยพิเศษ เนื่องจากมีความรู้สึกไม่สบายใจที่จะต้องพบกับผู้ป่วยและญาติที่ชอบตั้งคำถามและมีความต้องการต่างๆ มากกว่าผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งมักสร้างความรำคาญให้กับผู้ปฏิบัติงาน บ่อยครั้งที่ผู้ปฏิบัติงานจะเล่าเรื่องราวที่เกิดขึ้นในลักษณะ *"ส่งเวร"* ให้กับเพื่อนร่วมงานคนอื่นรับรู้ และก่อให้เกิดอคติในการดูแลรักษาผู้ป่วยและญาติ

การดูแลผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัวทุกคนเสมือนเป็นผู้ที่มีความคาดหวังสูง จะช่วยลดโอกาสเสี่ยงในการเกิดเหตุการณ์วิกฤติ อย่างไรก็ตาม ความจำกัดของเวลาในการดูแลผู้ป่วยอาจเป็นอุปสรรคที่สำคัญ จึงควรพิจารณาผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งมีความต้องการที่แตกต่างกัน และให้ความดูแลอย่างเหมาะสม แทนการดูแลผู้ป่วยทุกคนเหมือนกัน

ลักษณะของผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูง

ผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูงมักมีการศึกษาระดับปานกลางถึงระดับสูง ชอบอ่านหนังสือและค้นคว้า และมีความสนใจในการดูแลสุขภาพเป็นพิเศษ ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักต้องการเวลาจากแพทย์ เพื่อสอบถามอาการของเขาหรืออธิบายผลการตรวจต่างๆ เขาจึงเฝ้ารอเวลาที่จะได้พบแพทย์ ในขณะที่แพทย์ส่วนใหญ่มักทำหน้าที่แบบนักวิทยาศาสตร์โดยเข้ามาในห้องพักของผู้ป่วย ศึกษาเวชระเบียน พูดคุยและปรึกษาหารือกันเอง ด้วยท่าทีที่เร่งร้อนก่อนเดินออกจากห้องไป โดยมีการปฏิสัมพันธ์และสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเพียงเล็กน้อย

ผลกระทบจากผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูง

ผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูงมักส่งผลกระทบต่อการรักษาพยาบาลไม่มากก็น้อย แพทย์ พยาบาล และทีมรักษาพยาบาล มักรู้สึกรำคาญไม่อยากพูดคุยด้วย มองผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นบุคคลที่มีปัญหา และบางครั้งถึงขั้นเป็นปฏิปักษ์ต่อกัน ความรู้สึกและการปฏิบัติดังกล่าว นอกจากจะไม่ช่วยให้สถานการณ์ดีขึ้นแล้ว บ่อยครั้งกลับทำให้สถานการณ์เลวร้ายลงไปอีก เปรียบเสมือนลูกระเบิดที่ถูกซ่อนเร้นไว้และพร้อมที่จะระเบิดได้ทุกเมื่อ

ในทางกลับกัน แพทย์และพยาบาลควรปรับการมองให้เป็นในทางบวกว่า ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความตั้งใจสูงและมีเจตนาที่ดีในการดูแลสุขภาพ กอปรกับความวิตกกังวลที่อาจอยู่ในระดับสูง (ซึ่ง

บ่อยครั้งก็ไม่แตกต่างจากพวกเราเวลาเจ็บป่วย) อาจหล่อหลอมให้เขาแสดงออกเช่นนั้น เราควรนำจุดเด่นหรือจุดแข็งของเขามาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการดูแลรักษา การเข้าไปช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูงไม่ใช่สิ่งที่น่ากลัวหรือน่าเบื่อ แต่เป็นสิ่งท้าทายที่ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อยๆ เราจึงควรถือเป็นโอกาสที่จะฝึกฝนการใช้วิทยายุทธ์ขั้นสูงในการจัดการกับปัญหา เพียงแต่เรามีทักษะในการจัดการและมีทักษะในการสื่อสารเรื่องเหล่านี้เพียงพอหรือไม่

การสื่อสารกับผู้ป่วยเพื่อป้องกันเหตุการณ์วิกฤติ

ผู้ทำหน้าที่สื่อสารควรมีเจตคติที่ดีในการช่วยเหลือครอบครัวที่ประสบปัญหา ไม่ควรมีอคติในการดูแลผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูง ควรทำหน้าที่ในการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์วิกฤติตามมา มีความรู้ที่ดีเกี่ยวกับโรคของผู้ป่วย มีทักษะในการสื่อสารที่ดี และมีเจตคติที่ดีในการช่วยเหลือผู้ป่วยและญาติ

เพื่อง่ายต่อความเข้าใจ ควรจำแนกผู้ป่วยเป็นสองประเภทคือ ผู้ป่วยโรคเฉียบพลัน ซึ่งอาจเกิดความสูญเสียโดยไม่คาดฝัน หรือป่วยเป็นโรคร้ายแรงซึ่งต้องการการรักษาที่เร่งด่วน เสียค่าใช้จ่ายสูง หรือเป็นโรคที่ไม่มีทางรักษาให้หายขาด อีกประเภทหนึ่งคือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ซึ่งอาจมีปัญหาทางสมอง ปอด หรือหัวใจ มักต้องการการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน และต้องอาศัยการรักษาจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญหลายสาขา ผู้ป่วยประเภทหลังนี้มีความเสี่ยงต่อการเผชิญเหตุการณ์วิกฤติมากกว่า เนื่องจากผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลสูงเป็นทุนเดิม และเมื่อต้องประสบกับเหตุการณ์บางอย่างเพิ่มเติม จะกระตุ้นให้เกิดเหตุการณ์วิกฤติตามมาได้โดยง่าย

หลักการในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเพื่อป้องกันเหตุการณ์วิกฤติ มีหลายประการคือ

1. มีความเข้าใจกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น และเข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยและญาติจากผลกระทบดังกล่าว

ในขณะที่ผู้ป่วยและญาติมีความเครียดและวิตกกังวล การผลักภาระบางอย่างให้อยู่ในความรับผิดชอบของพ่อแม่ฝ่ายเดียว มักเพิ่มความเครียดให้กับเขา และอาจมีความรู้สึกต่อต้านการรักษาพยาบาลได้

“คุณยายต้องทำใจนะครับ เรื่องอย่างนี้ (ผลจากการรักษา) สามารถเกิดขึ้นได้”

“คุณลุงต้องอดทนนะครับ ต้องตั้งใจทำกายภาพด้วย ถ้าไม่ทำ แขนขาอาจยึดติด และอาจเดินหรือใช้การไม่ได้เลยนะครับ”

แต่ควรสื่อสารในลักษณะว่า ทีมรักษาพยาบาลและญาติจะร่วมกันดูแลผู้ป่วย ให้กำลังใจและเข้าใจความรู้สึกของญาติเมื่อต้องรับผิดชอบเพิ่มขึ้น

“หมอรู้สึกชื่นชมที่คุณสมศรีดูแลคุณแม่เป็นอย่างดี วันนี้หมออยากขอให้ช่วยเหลืออีกเรื่องหนึ่งคือ การทำกายภาพที่แขนและขาของคุณแม่ ซึ่งจะช่วยทำให้แขนขาไม่ยึดติด เราหวังว่าคุณแม่จะมีโอกาสกลับมาเดินได้เร็วๆ นี้ครับ”

2. รู้จักวิธีให้กำลังใจกับผู้ป่วยและญาติ

การรับรู้และสะท้อนอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติจะช่วยทำให้เขามีความรู้สึกว่า ยังมีคนที่เข้าใจความรู้สึกของเขา ยืนอยู่เคียงข้าง พร้อมที่จะให้กำลังใจและช่วยเหลือเขาทุกเมื่อ การสะท้อนอารมณ์สามารถทำได้บ่อยๆ และควรสื่อสารออกมาเป็นคำพูด ไม่ใช่เก็บเป็นความรู้สึกไว้ในใจ โดยสามารถสื่อสารอย่างตรงไปตรงมาตามความรู้สึกของเรา

"คุณป้าเฝ้าคุณลุงที่โรงพยาบาลมากว่า 3 เดือนแล้ว คงจะเหนื่อยและเครียดมาก หากมีอะไรจะให้หมอช่วย ขอให้บอกได้นะครับ"

3. มีความใส่ใจกับเรื่องราวที่เกิดขึ้น ทั้งในอดีตและปัจจุบัน

สำหรับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ เรื่องที่เกิดขึ้นมากมายกับครอบครัวของผู้ป่วยดูเหมือนจะเป็นเรื่องธรรมดาที่พบอยู่เป็นประจำ แต่สำหรับบางครอบครัวแล้ว แต่ละเหตุการณ์ แต่ละกิจกรรม ล้วนเป็นสิ่งเลวร้ายที่เข้ามาในชีวิตของเขา ทำให้เกิดความเครียดซึ่งค่อยๆ สะสมไว้อย่างต่อเนื่อง ทีมรักษาพยาบาลควรใส่ใจในเรื่องที่อาจดูเป็นเรื่องเล็กน้อย แต่มักมีผลกระทบต่อครอบครัวของผู้ป่วย เช่น เมื่อต้องพาผู้ป่วยกลับบ้าน จะทำอย่างไรกับการให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ และการให้ออกซิเจน และเมื่อมีปัญหา จะปรึกษาใคร

"หมอรู้สึกดีใจที่คุณแม่สามารถเตรียมอาหารปั่นได้เอง และให้อาหารทางสายยางกับน้องได้"

4. ช่วยแก้ไขความรู้สึกผิดของผู้ป่วยและญาติกับเหตุการณ์ในอดีต

บ่อยครั้งที่ผู้ป่วยหรือญาติยังมีความรู้สึกผิดกับเหตุการณ์ในอดีต เช่น รู้สึกว่าพาผู้ป่วยมาโรงพยาบาลล่าช้าและทำให้เกิดความพิการ ไม่สามารถหาเงินมาเพื่อการรักษาบางอย่าง แพทย์ควรช่วยเหลือให้ผู้ป่วยและญาติลืมเรื่องในอดีตที่ผ่านมา และอยู่กับปัจจุบัน รวมทั้งวางแผนสำหรับอนาคตให้มากที่สุด

"หมอคิดว่า ทั้งฝ่ายเรา (แพทย์และพยาบาล) และญาติได้พยายามอย่างดีที่สุดแล้วในการดูแลรักษาคุณลุง"

การสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤติแล้ว

แม้เราจะพยายามป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์วิกฤติ แต่บางครั้งเหตุการณ์ดังกล่าวก็เกิดขึ้นได้ เนื่องจากเราไม่สามารถควบคุมสถานการณ์ทุกอย่างได้เสมอไป

เหตุการณ์วิกฤติมักเกิดขึ้นเมื่อมีปัจจัยกระตุ้นที่รุนแรงเกิดขึ้นกับผู้ป่วยและญาติที่มีความคาดหวังและมีความเครียดสูง เช่น ผู้ป่วยมีอาการเลวลงจากการรักษา เกิดปัญหาใหม่ที่ไม่ได้คาดหวังหรือเกิดจากความประมาท มีปัญหาโต้เถียงกับแพทย์และพยาบาลเรื่องการรักษาพยาบาล

หลักการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติเมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤติแล้ว มีหลายประการคือ

1. ควรรีบเข้าไปจัดการ อย่าถอยห่างจากเหตุการณ์

เมื่อเกิดเหตุการณ์วิกฤติ ผู้รับผิดชอบหลักซึ่งน่าจะเป็นแพทย์เจ้าของไข้ ควรรีบเข้าไปจัดการและพูดคุย การปล่อยเวลาให้เนิ่นนานอาจสื่อความหมายว่าทีมรักษาพยาบาลขาดความสนใจและเพิกเฉยต่อเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น บางครั้งผู้อยู่ในเหตุการณ์อาจต้องเข้าไปแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าก่อน ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ไม่ควรหลีกหนีปัญหา โดยการส่งผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องมาคลี่คลายสถานการณ์

ผู้ทำหน้าที่แก้ไขสถานการณ์ไม่ควรมีอคติต่อผู้ป่วยและญาติที่มีความคาดหวังสูง ควรเข้าไปช่วยเหลือด้วยความเห็นอกเห็นใจและเข้าใจ และต้องอดทนต่อสภาวการณ์ที่เขาอาจมีอารมณ์หงุดหงิดและฉุนเฉียว การกล่าวแสดงความเสียใจหรือการกล่าวขอโทษอาจช่วยคลี่คลายสถานการณ์ได้เบื้องต้น หลีกเลี่ยงคำพูดที่เป็นการท้าทาย เช่น ท้าให้ฟ้องร้อง ท้าให้ย้ายโรงพยาบาล เพราะนอกจากจะไม่มีประโยชน์ในการแก้ไขสถานการณ์แล้ว ยังมักทำให้เหตุการณ์เลวร้ายลงไปอีก

“หมอไม่คิดว่าจะเกิดเหตุการณ์เลวร้ายขึ้นระหว่างการผ่าตัด ทุกคนในทีมรักษาพยาบาลของเรารู้สึกเสียใจสำหรับสิ่งที่เกิดขึ้น เราจะพยายามช่วยเหลือคุณตาให้ดีที่สุด เพื่อให้เขากลับมาเป็นปกติหรือกลับมาดีที่สุด”

นอกจากนั้นควรแจ้งให้หน่วยงานหรือบุคคลที่มีประสบการณ์ในการสื่อสารหรือผู้เชี่ยวชาญในการจัดการกับเหตุการณ์วิกฤติ ซึ่งน่าจะเป็นบุคคลที่ไม่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์โดยตรงและมีความเป็นกลาง เช่น บุคคลจากหน่วยงานที่รับผิดชอบด้านการบริหารความเสี่ยงของโรงพยาบาล

2. การประคับประคองสถานการณ์หลังเหตุการณ์วิกฤติได้ผ่านไปในช่วงระยะเวลาหนึ่ง สถานการณ์โดยทั่วไปมักผ่อนคลายลงบ้าง อย่างไรก็ตามเหตุการณ์เลวร้ายอาจย้อนกลับมาได้เสมอ หากทีมรักษาพยาบาลไม่ได้ดำเนินการใดๆ เพื่อประคับประคองสถานการณ์ โดยเฉพาะถ้ามีเหตุการณ์ร้ายแรงอื่นมากระตุ้นซ้ำอีก

ทีมรักษาพยาบาลควรทำตัวเป็นที่พึ่งและเพื่อนคู่คิดของผู้ป่วยและญาติ และให้โอกาสในการปรึกษาหารือเรื่องต่างๆ

“หากคุณป้าต้องการให้หมอหรือทีมรักษาพยาบาลของเราช่วยเหลืออะไร ขอให้บอกได้ ไม่ต้องเกรงใจนะครับ”

ทีมรักษาพยาบาลควรอนุโลมในเรื่องที่พอจะทำได้ หากเป็นเรื่องที่อนุโลมไม่ได้จริงๆ ควรให้เหตุผลในเชิงบวก บ่อยครั้งที่เรามักจะอ้างกฎระเบียบของหอผู้ป่วยหรือของโรงพยาบาล โดยลืมยึดหลักการใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

“เราคงอนุญาตคุณแม่ให้ทำอย่างนั้นไม่ได้หรอก มันผิดกฎของโรงพยาบาล เดี๋ยวคนอื่นเห็นเข้าและทำตาม จะยุ่งกันใหญ่”

แต่อาจอนุโลมและสื่อสารให้พ่อแม่เข้าใจดังนี้

“หมอทราบว่าน้องอยู่ในวัยที่ติดคุณแม่และกลัวคนแปลกหน้า แต่หอผู้ป่วยนี้ไม่อนุญาตให้พ่อแม่เฝ้าลูกได้ ในวันสองวันแรก หมอจะขออนุญาตคุณพยาบาลให้ช่วยอนุโลมให้คุณแม่เฝ้าน้องก่อน พอผ่าน 2-3 วันไปแล้ว น้องอาจจะได้กลับบ้าน หรือถ้ายังกลับบ้านไม่ได้ ก็คงคุ้นเคยกับหมอและพยาบาลที่นี่แล้ว ถึงจุดนั้น คุณแม่อาจจะไม่ต้องเฝ้าเขาต่อไปก็ได้ครับ”

สรุป

การจัดการและสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติที่มีความคาดหวังสูง ต้องการข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคและการรักษาของผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ มีทักษะและเจตคติที่ดีในการสื่อสาร ควรพิจารณาลักษณะของผู้ป่วยและญาติ และหากพบว่าอยู่ในข่ายของผู้ที่มีความคาดหวังสูง ควรเข้าช่วยเหลือในลักษณะป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์วิกฤติตามมา กรณีหลีกเลี่ยงเหตุการณ์วิกฤติไม่ได้และเกิดเหตุการณ์ขึ้น ต้องเข้าจัดการโดยเร็วและยึดหลักผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ช่วยเหลือแก้ไขปัญหาของเขาด้วยความเข้าใจ เห็นใจ จริงใจ และเมตตา

บรรณานุกรม

1. ชิษณุ พันธุ์เจริญ. Coping with difficult parents. ใน: สุชาดา ศรีทิพยวรรณ, ชิษณุ พันธุ์เจริญ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Pediatrics: Rational Management in Medical Practice. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549:39-43.
2. ชิษณุ พันธุ์เจริญ. การสื่อสารกับผู้ป่วยเรื้อรัง. ใน: ชิษณุ พันธุ์เจริญ, รัตโนทัย พลับรู้การ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills สื่อสารอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549:43-57.
3. ชิษณุ พันธุ์เจริญ. การสื่อสารกับผู้ป่วยโรคเฉียบพลัน: มุมมองจากโรคไข้เลือดออก. ใน: ชิษณุ พันธุ์เจริญ, จุฑารัตน์ เมฆมัลลิกา, รัตโนทัย พลับรู้การ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills in Clinical Practice จากมุมมองที่หลากหลาย. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2548:39-45.
4. ชิษณุ พันธุ์เจริญ. การสื่อสารสำหรับผู้ป่วยที่มีความคาดหวังสูง. ใน: ชิษณุ พันธุ์เจริญ, รัตโนทัย พลับรู้การ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ. Communication Skills สื่อสารอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2550:109-16.
5. ดุสิต สถาวร. การสื่อสารกับครอบครัวผู้ป่วยวิกฤต. ใน: ชิษณุ พันธุ์เจริญ, รัตโนทัย พลับรู้การ, อุษา ทิสยากร, บรรณาธิการ.

Communication Skills สื่อสารอย่างไรให้ประสบความสำเร็จ.
กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549:59-80.