

บทความวิชาการ

กระบวนการพยาบาล : การให้คำแนะนำการช่วยเลิกบุหรี่

ดร. อรสา พันธภักดิ์*

Panpakdee, O.

Nursing process: Advisory for smoking cessation.

Thai Journal of Nursing, 62(1), 65-70, 2013.

Keywords : Nursing Process, Smoking Cessation

กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เป็นกระบวนการแก้ปัญหาที่พยาบาลใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลดูแลผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ กระบวนการพยาบาลประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมิน (Assessment) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในวินิจฉัยปัญหา ระบุปัญหา ความต้องการของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ การวินิจฉัยปัญหา (Diagnosis) การวางแผน (Planning) การให้การพยาบาล (Intervention) เป็นการนำแผนการพยาบาลไปปฏิบัติ เป็นการกระทำกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาหรือตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการ และการประเมินผล (Evaluation) เพื่อประเมินว่าเมื่อให้การพยาบาลแล้วผลลัพธ์เป็นอย่างไร (Potter & Frisch, 2009) กระบวนการพยาบาลจึงเปรียบเสมือนเป็นวิธีการ หรือเครื่องมือที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเป็นระบบ เป็นขั้นตอน ซึ่งพยาบาลจะต้องมีความรู้ที่เป็นเนื้อหาในแต่ละเรื่องที่จะใช้ในกระบวนการพยาบาล คือมีเนื้อหาว่าจะประเมินหรือ เก็บรวบรวมข้อมูลในประเด็นใด

นำข้อมูล หรือหลักฐานจากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาวิเคราะห์แล้ววินิจฉัยปัญหา วางแผนและให้การพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา รวมทั้งประเมินผลลัพธ์การพยาบาลที่เกิดกับผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการด้านสุขภาพ ในการช่วยผู้สูบบุหรี่ให้เลิกบุหรี่ พยาบาลจึงใช้กระบวนการพยาบาลที่มีเนื้อหาความรู้ ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ คู่มือการให้คำแนะนำการช่วยเลิกบุหรี่สู่งานประจำ (อรสา พันธภักดิ์, 2555) ซึ่งมีหลัก 5A คือ Ask (ถามประวัติการสูบบุหรี่) Advise (การให้คำแนะนำ) Assess (การประเมินความคิด หรือความพร้อมที่จะเลิกบุหรี่ และความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่) Assist (การช่วยเหลือเพื่อให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ) และ Arrange follow up (การติดตามความยั่งยืนของการเลิกสูบบุหรี่) เป็นแนวทางให้พยาบาลช่วยผู้ป่วยเลิกบุหรี่หรืออย่างเป็นระบบ

พยาบาลมีบทบาททั้งในการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษา และการฟื้นฟูสภาพ ในการรณรงค์เพื่อการไม่สูบบุหรี่หรือการป้องกันไม่ให้มีผู้สูบบุหรี่รายใหม่

* รองศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

จึงเป็นการป้องกันโรค และส่งเสริมสุขภาพ ส่วนการช่วย ให้ผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่ เป็นการดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพ ดังนั้น ในบทความนี้ จึงกล่าวถึงการใช้กระบวนการ พยาบาลตามแนวคิด 5A สำหรับผู้ที่ไม่สูบบุหรี่เพื่อไม่ให้ไป ผู้เป็นสูบบุหรี่รายใหม่ และผู้ที่สูบบุหรี่เพื่อให้เลิกบุหรี่ได้ รวมถึงการเขียนบันทึกทางการพยาบาล (Nurse's note) เพื่อเป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล ในการปฏิบัติและบันทึกทางการพยาบาลเพื่อการช่วยเลิกบุหรี่ ให้เป็นส่วนหนึ่งของการปฏิบัติงานประจำ

กระบวนการพยาบาลและบันทึกทางการพยาบาล สำหรับผู้ไม่สูบบุหรี่

เมื่อพยาบาลพบผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสุขภาพ ที่ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยใน หรือในชุมชน ซึ่งจะมี ทั้งผู้สูบบุหรี่และไม่สูบบุหรี่ ดังนั้น การซักประวัติการ สูบบุหรี่จะทำให้ทราบว่าผู้ใช้บริการสุขภาพนั้น สูบบุหรี่ หรือไม่ โดยการถาม (A1 : Ask) เพื่อซักประวัติการสูบบุหรี่ และการได้รับควันบุหรี่มือสอง ดังนี้ "คุณสูบบุหรี่ไหม?" ถ้าผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการสุขภาพตอบว่า "ไม่สูบบุหรี่" การวินิจฉัยทางการแพทย์ คือ "ผู้ป่วยมีพฤติกรรม สุขภาพดี ไม่สูบบุหรี่ ให้การพยาบาล โดยการให้คำแนะนำ (A2 : Advise) และประเมินผล" รวมทั้งเขียนบันทึกทางการ พยาบาล ดังตัวอย่าง

"ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสุขภาพดี ไม่สูบบุหรี่ ได้ให้คำ ชื่นชมและแนะนำให้ผู้ป่วยไม่ลองสูบบุหรี่ แม้แต่มวนเดียว เพราะจะทำให้ไปเริ่มสูบบุหรี่ได้ รวมทั้งหลีกเลี่ยงอยู่ใกล้คน สูบบุหรี่เพื่อไม่ให้ได้รับควันบุหรี่มือสอง หลังให้คำแนะนำ ผู้ป่วยเข้าใจและรับรู้ถึงการดูแลตนเองที่จะไม่ได้รับควันบุหรี่ มือสอง"

กระบวนการพยาบาลและบันทึกทางการพยาบาล สำหรับผู้ที่ได้รับควันบุหรี่มือสอง

สถานการณ์ที่พยาบาลจะพบผู้ป่วยหรือผู้ใช้ บริการด้านสุขภาพที่ไม่สูบบุหรี่ เช่น ผู้ป่วยเด็กได้รับ ควันบุหรี่มือสองจากการสูบบุหรี่ของพ่อ แม่ พี่ ป้า น้า อา คนที่อยู่ในบ้าน หญิงตั้งครรภ์ที่สามีหรือญาติที่อยู่ในบ้าน สูบบุหรี่หรือผู้ใช้บริการที่ได้รับควันบุหรี่จากเพื่อนที่ทำงาน ผู้ไม่สูบบุหรี่ต้องได้รับการปกป้องไม่ให้ได้รับควันบุหรี่มือสอง ดังนั้น ในการซักประวัติผู้ป่วย ต้องถาม (A1 : Ask) ประวัติ การได้รับควันบุหรี่มือสองด้วย ดังนี้ "มีคนในบ้านหรือใน ที่ทำงานสูบบุหรี่ไหม?" ถ้าผู้ป่วยตอบว่ามีคนในบ้าน สูบบุหรี่ การวินิจฉัยทางการแพทย์ คือ "ผู้ป่วยได้รับ ควันบุหรี่มือสองจากคนในบ้านสูบบุหรี่หรือคนในที่ทำงาน สูบบุหรี่" การพยาบาล คือ "ให้คำแนะนำ (A2 : Advise)" ดังตัวอย่างการเขียนบันทึกทางการพยาบาล ผู้ป่วยเด็ก ที่รับไว้ในโรงพยาบาลด้วยปัญหาโรคระบบทางเดินหายใจ

"ผู้ป่วยได้รับควันบุหรี่มือสองจากพ่อที่สูบบุหรี่ ในบ้าน ได้ให้คำแนะนำกับพ่อผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ เพื่อลด อาการกำเริบของโรคทางเดินหายใจของลูก แต่พ่อไม่พร้อม จะเลิกบุหรี่ตอนนี้ จึงแนะนำให้พ่อยกสูบบุหรี่ในบ้าน หรือ ยกสูบบุหรี่ไกลลูก ให้เอกสารเรื่องพิษภัยบุหรี่ และแนะนำให้รู้แหล่งช่วยเหลือเพื่อเลิกบุหรี่ คือ คลินิกเลิกบุหรี่และ สายด่วนเลิกบุหรี่ โทรศัพท 1600 เมื่อถามพ่อผู้ป่วยว่า คิดอย่างไรกับคำแนะนำที่ได้รับ พ่อผู้ป่วยตอบว่า เพิ่งรู้ว่าการสูบบุหรี่ของตนมีส่วนทำให้ลูกป่วย ทำให้คิดถึงสิ่งที่ จะต้องเลิกบุหรี่ วางแผนการพยาบาล เพื่อติดตามประเมิน ระดับความตั้งใจเลิกบุหรี่ (stage of change) ของพ่อผู้ป่วย เมื่อผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และมาตรวจที่ หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก"

เมื่อประเมินความตั้งใจเลิกบุหรี่ตามแนวคิด Stages of change (Prochaska & DiClemente, 1992).

พยาบาลใช้กระบวนการพยาบาล และเขียนบันทึกทางการพยาบาลตามระยะเวลาความพร้อมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังนี้

ผู้สูบบุหรี่แต่ไม่สนใจเลิกบุหรี่ (Precontemplation stage)

สถานการณ์ที่พยาบาลพบผู้ป่วยไม่ว่าจะที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก ในหอผู้ป่วย หรือในชุมชน ทำให้พยาบาลมีโอกาสได้ประเมินการสูบบุหรี่ ทุกครั้งที่พบผู้ป่วย การถาม (A1 : Ask) เพื่อให้รู้ว่าผู้ป่วยที่สูบบุหรี่อยู่ในระยะใด ให้ใช้คำถาม ว่า "คุณสูบบุหรี่ไหม?" ถ้าผู้ป่วยตอบว่าสูบบุหรี่ ให้ถามต่อว่า "คุณสูบบุหรี่มากี่ปี?" "คุณต้องการเลิกบุหรี่ไหม?" หรือ "คุณคิดหรือสนใจเลิกสูบบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้าไหม?" ถ้าผู้ป่วยตอบว่า ยังไม่คิดจะเลิกบุหรี่ การวินิจฉัยทางการแพทย์คือ "ผู้ป่วยสูบบุหรี่แต่ไม่สนใจเลิกบุหรี่ (Precontemplation stage) ให้การพยาบาล โดยให้คำแนะนำ (A2 : Advise)" ตัวอย่างการเขียนบันทึกทางการพยาบาล เช่น

"ผู้ป่วยสูบบุหรี่แต่ยังไม่คิดจะเลิกบุหรี่ (Precontemplation stage) ได้ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยว่า ผู้ป่วยต้องเลิกบุหรี่เพื่อผลดีต่อสุขภาพ ร่างกายจะได้ลดการถูกทำลายจากสารพิษในบุหรี่ ให้เอกสารแผ่นพับเกี่ยวกับโรคที่เกิดจากบุหรี่และแผ่นพับการเลิกบุหรี่ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาลและโทรศัพท์สายด่วนเลิกบุหรี่ 1600"

ผู้สูบบุหรี่อยู่ในระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ (Contemplation)

ผู้ป่วยสูบบุหรี่อยู่ในระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ คือ เป็นผู้สูบบุหรี่ที่คิดจะเลิกสูบบุหรี่แต่ยังไม่ตัดสินใจที่จะเลิก บุหรี่ตอนนี้ ซึ่งมักจะผลัดหรือบอกว่าจะเลิกในอนาคตในเวลาที่นาน เช่น 6 เดือนข้างหน้า การประเมินว่าผู้สูบบุหรี่อยู่ในระยะที่คิดจะเลิกบุหรี่แต่ยังไม่ตัดสินใจลงมือกระทำ

การเลิกบุหรี่ โดยถาม (A1: Ask) ว่า "คุณสูบบุหรี่ไหม?" ถ้าผู้ป่วยตอบว่าสูบบุหรี่ ต้องถามต่อว่า "คุณสูบบุหรี่มากี่ปี?" "คุณต้องการเลิกบุหรี่ไหม?" หรือ "คุณคิดหรือสนใจเลิกสูบบุหรี่ใน 6 เดือนข้างหน้าไหม?" ถ้าผู้ป่วยตอบว่าคิดจะเลิกสูบบุหรี่แต่ยังไม่ใช่ตอนนี้ การวินิจฉัยทางการแพทย์คือ "ผู้ป่วยสูบบุหรี่อยู่ในระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ (Contemplation stage)" ซึ่งผู้ที่อยู่ในระยะนี้อาจมีประสบการณ์ที่เคยเลิกบุหรี่มาก่อนแต่กลับมาสูบบอกอีก จึงลังเลใจหรือไม่แน่ใจว่าตนเองจะสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ หรือผู้ป่วยอาจจะยังไม่แน่ใจเกี่ยวกับผลดี ผลเสียของการเลิกบุหรี่ ให้การพยาบาล โดยการให้คำแนะนำ (A2 : Advise) โดยใช้หลัก 5R (Reward, Relevance, Risk, Roadblock, Repetition) แนะนำให้ผู้ป่วยเห็นประโยชน์ที่เกิดขึ้นเมื่อเลิกบุหรี่ได้ (Reward) คือประโยชน์ในระยะสั้น (24-72 ชั่วโมงแรกที่ร่างกายไม่มีนิโคติน) เช่น ลมหายใจที่ไม่มีกลิ่นเหม็น หายใจสะดวกขึ้น การรับประทานอาหารดีขึ้น รับประทานอาหารดีขึ้น ประโยชน์ในระยะยาว (3-9 เดือนหลังเลิกบุหรี่) เช่น อาการไอลดลง การทำงานของปอดดีขึ้น โอกาสเกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดลดลงครึ่งหนึ่งเมื่อเลิกสูบบุหรี่ได้ 5 ปี เมื่อเทียบกับคนที่ยังสูบบุหรี่อยู่ (Percival, Milner, & Bell, 2003) ประเมินความพร้อม ความตั้งใจเลิกบุหรี่และประเมินระดับการตัดสินใจ (A3: Assess) ตัวอย่างการเขียนบันทึกทางการพยาบาล เช่น

"ผู้ป่วยสูบบุหรี่ อยู่ในระยะลังเลใจที่จะเลิกบุหรี่ (Contemplation stage) ได้สร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลิกบุหรี่โดยใช้หลัก 5 R ให้ผู้ป่วยเขียนตารางเปรียบเทียบเหตุผลที่อยากเลิกบุหรี่ และเหตุผลที่ยังไม่อยากเลิกบุหรี่ สนับสนุนให้กำลังใจ เชื่อมมั่นว่าผู้ป่วยจะเลิกสูบบุหรี่ได้สำเร็จถ้าผู้ป่วยต้องการเลิกบุหรี่จริง และแนะนำให้ผู้ป่วยใช้โอกาสที่นอนอยู่ในโรงพยาบาลตอนนี้ซึ่งไม่ได้สูบบุหรี่อยู่แล้วเลิกบุหรี่เลย หลังการอภิปรายร่วมกับ

ผู้ป่วยแล้วผู้ป่วยตัดสินใจเลิกบุหรี่ ได้ประเมินระดับการติดนิโคติน พบว่า อยู่ในระดับมาก จึงแนะนำวิธีบรรเทาอาการอยากสูบบุหรี่ และวางแผนปรึกษาแพทย์ เพื่อให้ยา หรือนิโคตินทดแทน ถ้าผู้ป่วยมีอาการถอนนิโคตินมาก"

ผู้สูบบุหรี่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ (Preparation)

เมื่อผู้สูบบุหรี่สนใจที่จะเลิกบุหรี่ พยาบาลควรเตรียมตัวให้พร้อมโดยการประเมินว่าผู้สูบบุหรี่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่หรือไม่ โดยถาม (A1: Ask) ว่า "คุณสูบบุหรี่ไหม?" ถ้าผู้ป่วยตอบว่าสูบบุหรี่ ต้องถามต่อว่า "คุณสูบบุหรี่มากี่ปี" "คุณต้องการเลิกบุหรี่ไหม" หรือ "คุณคิดหรือสนใจเลิกสูบบุหรี่ใน 1 เดือนข้างหน้าไหม?" ถ้าผู้ป่วยตอบว่าต้องการจะเลิกสูบบุหรี่ การวินิจฉัยทางการแพทย์ คือ "ผู้ป่วยสูบบุหรี่ อยู่ในระยะเตรียมตัวที่จะเลิกบุหรี่ (Preparation stage)" พยาบาลสามารถช่วยผู้ป่วยให้เลิกบุหรี่ได้สำเร็จ โดยการช่วยผู้ป่วยวางแผนและเขียนวิธีเอาชนะอุปสรรค หรือรู้เท่าทันสถานการณ์ที่จะกระตุ้นให้กลับไปสูบบุหรี่ และวางแผนเลือกวิธีเลิกบุหรี่ เช่น ไปรับคำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่โดยพยาบาล ร่วมกับการหยุดบุหรี่ไปเลย (หักดิบ) หรือหยุดสูบบุหรี่ร่วมกับการใช้นิโคตินทดแทน หรือปรึกษาแพทย์เพื่อให้ยาช่วยเลิกบุหรี่ ดังนั้น พยาบาลที่ทำงานหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกประเมินได้ว่าผู้สูบบุหรี่ระยะเตรียมตัวเลิกสูบบุหรี่ แต่หากพยาบาลไม่มีเวลาในการวางแผนให้การช่วยเหลือ (A4 : Assist) ให้ส่งต่อผู้ป่วยไปพบพยาบาลผู้ให้คำปรึกษาเพื่อเลิกบุหรี่ หรือส่งต่อคลินิกเลิกบุหรี่ของโรงพยาบาล พยาบาลที่พบผู้ป่วยที่อยู่ในระยะเตรียมตัวเลิกบุหรี่ ในหอผู้ป่วย หรือในชุมชน สามารถให้การพยาบาล โดยประเมินระดับการติดนิโคติน ระดับความตั้งใจที่จะเลิกบุหรี่ (A3: Assess) การช่วยเหลือ (A4 : Assist) เพื่อช่วยผู้ป่วยให้ปรับเปลี่ยนแบบแผนชีวิตประจำวันที่ไม่มีบุหรี่ เพราะการติดบุหรี่

จะเป็นทั้งด้านร่างกาย และจิตใจ กล่าวคือ ร่างกายติดนิโคติน เมื่อหยุดสูบบุหรี่ใน 2-3 วันแรก จะมีอาการถอนนิโคติน ผู้ป่วยจะอยากบุหรี่ มีอาการหงุดหงิด และความเคยชินที่เคยสูบบุหรี่เป็นประจำ การช่วยเหลือ คือ การช่วยผู้ป่วยวางแผนเลิกบุหรี่โดยใช้หลัก STAR คือ S : Set quit date (กำหนดวันเลิกบุหรี่) T : Tell family (บอกคนในครอบครัวและคนใกล้ชิดว่าจะเลิกบุหรี่) A : Anticipate potential problems (คาดการณ์ว่าเมื่อเลิกบุหรี่จะมีปัญหาอะไรเกิดขึ้นกับตนเองบ้างจะแก้ไขอย่างไร) และ R : remove equipment (ทิ้งบุหรี่และอุปกรณ์การสูบบุหรี่ทุกชนิด) การเขียนบันทึกทางการแพทย์ในรายละเอียดเหล่านี้ จะทำให้พยาบาลและทีมสุขภาพทราบว่าได้มีการช่วยเหลือผู้ป่วยในเรื่องใดไปแล้ว เพื่อติดตามและสนับสนุนให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระยะลงมือทำการเลิกบุหรี่ได้ตามแผนที่ผู้ป่วยตัดสินใจเลือก เพราะรู้แบบแผนการสูบบุหรี่ของตนเองและเลือกสิ่งที่เหมาะสมกับตนเองในการเลิกบุหรี่ ตัวอย่างการเขียนบันทึกทางการแพทย์ เช่น

"ผู้ป่วยสูบบุหรี่ อยู่ในระยะเตรียมตัวที่จะเลิกบุหรี่ (Preparation stage) พยาบาลบอกผู้ป่วยว่าพยาบาลยินดีช่วยให้ผู้ป่วยเลิกบุหรี่และได้ช่วยให้ผู้ป่วยวางแผนเลิกบุหรี่โดยใช้หลัก STAR ผู้ป่วยตัดสินใจเลิกบุหรี่ในวันที่ ... ผู้ป่วยเขียนวิธีที่ควบคุมตนเองและหาสิ่งทดแทนการสูบบุหรี่ที่เคยทำคู่กับการสูบบุหรี่และได้บอกให้ภรรยาทราบว่าตนเองตั้งใจจะเลิกบุหรี่ให้ได้เพื่อสุขภาพของตนเองและเพื่อครอบครัว พยาบาลให้คำแนะนำภรรยาผู้ป่วยสนับสนุนการเลิกบุหรี่ของผู้ป่วยโดยเข้าใจอาการหงุดหงิดของผู้ป่วยจากการขาดนิโคติน ขอให้ภรรยาอดทนและให้กำลังใจผู้ป่วย ผู้ป่วยและภรรยาพึงพอใจที่พยาบาลสนใจเอาใจใส่เรื่องการเลิกสูบบุหรี่ของผู้ป่วย วางแผนติดตามการลงมือทำการเลิกบุหรี่ และส่งต่อให้พยาบาลคลินิกเลิกบุหรี่ติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล"

ผู้สูบบุหรี่อยู่ในระยะกำลังเลิกบุหรี่ (Action)

ผู้ป่วยหรือผู้รับบริการที่เคยสูบบุหรี่แต่ปัจจุบันเลิกสูบบุหรี่แล้ว อาจอยู่ในระยะกำลังเลิกบุหรี่ (Action) คือ เลิกสูบบุหรี่ไม่เกิน 1 ปี ดังนั้น การถามประวัติการสูบบุหรี่ (A1 : Ask) ว่า "คุณสูบบุหรี่ไหม?" ถ้าได้คำตอบว่าเคยสูบบุหรี่แต่ตอนนี้เลิกสูบบุหรี่แล้ว ต้องถามต่อว่า "เลิกได้นานเท่าไรแล้ว?" ถ้าตอบว่าเลิกได้นาน เช่น 5 เดือนแล้ว การวินิจฉัยทางการแพทย์ คือ "ผู้ป่วยอยู่ในระยะกำลังเลิกบุหรี่ เลิกบุหรี่ได้นาน 5 เดือน พยาบาลให้การพยาบาลโดยการให้คำแนะนำเพื่อช่วยเหลือ (A4 : Assist) และ A5 (Arrange follow up) เพื่อป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ใหม่ (Relapse)" ตัวอย่างการเขียนบันทึกทางการแพทย์ เช่น

"ผู้ป่วยอยู่ในระยะกำลังเลิกบุหรี่ เลิกบุหรี่ได้นาน 5 เดือน ได้ให้คำชื่นชมที่ผู้ป่วยทำสิ่งที่ดีๆ ให้กับตนเอง โดยลดปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ ได้ให้คำแนะนำเพื่อช่วยเหลือป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่ใหม่โดยใช้หลัก 5D เมื่ออยากสูบบุหรี่ และเมื่อถามผู้ป่วยว่าคิดอย่างไรต่อวิธีการป้องกันการกลับมาสูบบุหรี่อีก ผู้ป่วยบอกว่าตนเองใช้วิธีคิดถึงเป้าหมายและเป็นห่วงสุขภาพตนเองทำให้ตนเองยังไม่สูบบุหรี่อยู่ได้ พยาบาลวางแผนติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์"

จะเห็นว่า การช่วยผู้ป่วยหรือผู้รับบริการด้านสุขภาพให้เลิกบุหรี่ พยาบาลต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินระยะของการเลิกบุหรี่ เพื่อให้การพยาบาลที่เหมาะสมกับระยะนั้นๆ การบันทึกทางการแพทย์จะเป็นข้อมูลว่าพยาบาลได้ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเรื่องอะไรและอย่างไร รวมทั้งผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยซึ่งเป็นผลลัพธ์ที่แสดงถึงการเปลี่ยนความคิดทัศนคติของผู้สูบบุหรี่ หรือเปลี่ยนระยะของการเลิกสูบบุหรี่จากไม่คิดจะเลิกสูบบุหรี่

ให้ตระหนักถึงความสำคัญที่ต้องเลิกบุหรี่ และผลลัพธ์ที่มีคุณค่ามากที่สุดคือผู้ป่วยสามารถเลิกสูบบุหรี่ได้ถาวร แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าพบว่าผู้ป่วยไม่สามารถเลิกได้ กลับมาสูบบุหรี่ใหม่ พยาบาลควรเข้าใจว่าผู้สูบบุหรี่ต้องใช้ความพยายามหลายครั้งกว่าจะเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ การกลับมาสูบบุหรี่จึงเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการการเลิกบุหรี่ ซึ่งพยาบาลจะต้องช่วยให้ผู้ป่วยเรียนรู้ถึงข้อผิดพลาดและปรับเปลี่ยนวิธีใหม่ การบันทึกทางการแพทย์จึงมีประโยชน์ที่จะเอื้อให้พยาบาล และทีมสุขภาพรู้จักผู้ป่วยและปัญหาของผู้ป่วยที่สูบบุหรี่ การใช้กระบวนการพยาบาลที่เป็นขั้นตอนตามลำดับดังกล่าวข้างต้น จะช่วยให้พยาบาลที่มีประสบการณ์น้อยในการช่วยเลิกบุหรี่ ได้แนวคิดในการช่วยผู้ป่วยแต่ละบุคคลเลิกบุหรี่ แต่สำหรับพยาบาลที่มีประสบการณ์ อาจจะใช้กระบวนการพยาบาลและเนื้อหา อย่างผสมผสาน ซึ่งเรียกว่า Circular nursing process ซึ่งพยาบาลผู้มีประสบการณ์มักจะใช้กระบวนการพยาบาลแบบนี้ (Potter & Frisch, 2009) เช่นการใช้กระบวนการพยาบาลและเนื้อหา 5A อย่างผสมผสาน ขณะที่ซักประวัติการสูบบุหรี่ (A1) ก็ประเมินผลความสำเร็จหรือความตั้งใจเลิกบุหรี่ที่ผ่านมาของผู้สูบบุหรี่ด้วย (A3) หรือให้คำแนะนำเพื่อเลิกบุหรี่เมื่อซักประวัติความเจ็บป่วย โดยเชื่อมโยงปัญหาสุขภาพกับการสูบบุหรี่ของผู้ป่วย (Relevance) เป็นต้น ดังนั้น พยาบาลที่ปฏิบัติงานในทุกจุดที่มีผู้มาใช้บริการการพยาบาล พยาบาลสามารถให้การช่วยเหลือ กระตุ้น และส่งเสริม เพื่อให้ผู้สูบบุหรี่ตระหนักถึงความจำเป็นที่ต้องเลิกบุหรี่ และทำการเลิกบุหรี่ได้สำเร็จ รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้ใช้บริการด้านสุขภาพรู้จักปกป้องตนเองเพื่อไม่ให้ได้รับควันบุหรี่มือสอง เพื่อลดการเกิดโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- อรสา พันธภักดี. (2555). *แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเลิกบุหรี่ : คู่มือการให้คำแนะนำการช่วยเลิกบุหรี่สู่สถานประจำ*. กรุงเทพมหานคร: อีพทฤษฎี.
- Percival, J., Milner, D., & Bell, M.W. (2003). *Tobacco control and smoking cessation: The Role of the nurse*. International Council of Nurses. Geneva: Imprimerie Fornara.
- Potter, P.J., & Frisch, N.C. (2009). The holistic nursing process. In B.M. Dossey, & L. Keegan (Editors), *Holistic nursing: A handbook for practice*. (5th ed.). Ontario, Canada: Jones and Bartlett. Publishers.
- Prochaska, J.O., & DiClemente, C.C. (1992). *Stages of change in the modification of problem behaviors*. Newbury Park, CA: SAGE.