โรงพยาบาลราชพิพัฒน์

สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ต้นฉบับ
MASTER

เป็นโรงพยาบาลคุณภาพและส่งเสริมสุขภาพ
โดยประชาชนมีส่วนร่วม

วิธีปฏิบัติงาน

(WORK INSTRUCTION)

เรื่อง วิธีการปฏิบัติกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

หมายเลขเอกสาร WI – NUR01-001 จำนวนหน้าทั้งหมด 8 หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติงาน		29 เม.ย. 2552
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน		29/เม.ย.52
ผู้อนุมัติ	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน		29/เม.ย.52

ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดการแก้ไข

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

1. วัตถุประสงค์

เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติกรณีผู้ป่วยเสียชีวิตให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

2. ขอบเขต

ครอบคลุมผู้ป่วยเสียชีวิตทุกราย

3. นิยามศัพท์

ผู้ป่วยเสียชีวิต หมายถึง ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น หยุดหายใจ รูม่านตาขยายเต็มที่ทั้ง 2 ข้างและไม่มีปฏิกิริยาต่อแสง ไม่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจ / ไม่มีสัญญาณชีพ และแพทย์ลงความเห็นว่าเสียชีวิต

4. หน้าที่ความรับผิดชอบ

แพทย์ มีหน้าที่

- ประเมินและลงความเห็นว่าผู้ป่วยเสียชีวิต
- ให้ข้อมูลแก่ญาติเรื่องการเสียชีวิตของผู้ป่วย
- บันทึกสาเหตุการเสียชีวิตลงในหนังสือรับรองการตาย

พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่

- ประเมินและรายงานแพทย์เมื่อพบว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะวิกฤต
- ติดต่อประสานงานกับญาติและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- ลงบันทึกข้อมูลสภาพผู้ป่วยและการพยาบาลในฟอร์มปรอทของผู้ป่วย
- แต่งศพและทำพิธีขอขมาศพ

5. อุปกรณ์และเครื่องมือ

อุปกรณ์ทำความสะอาดศพ

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

6.1 ในเวลาราชการแจ้งแพทย์เจ้าของไข้ นอกเวลาราชการแจ้งแพทย์เวรให้ทราบเพื่อตรวจเยี่ยมและลงความเห็นว่าผู้ป่วยถึงแก่กรรมและเมื่อแพทย์ลงความเห็นว่าผู้ป่วยถึงแก่กรรม พยาบาลร่วมกันตรวจสอบว่าผู้ป่วยถึงแก่กรรม โดยการประเมินต่อไปนี้

- ผู้ป่วยหัวใจหยุดเต้น
- ผู้ป่วยหยุดหายใจ
- รูม่านตาขยายเต็มที่ทั้ง 2 ข้างและไม่มีปฏิกิริยาต่อแสง
- ไม่มีคลื่นไฟฟ้าหัวใจ / ไม่มีสัญญาณชีพ

6.2 กรณีมีญาติอยู่ในเหตุการณ์ให้แพทย์แจ้งข่าวร้ายต่อญาติ ในกรณีไม่มีญาติอยู่โทรศัพท์แจ้งข่าวร้ายกับญาติโดยพยาบาลหรือแพทย์โดยการแจ้งข่าวร้ายทางโทรศัพท์จะเริ่มต้นเมื่อสัญญาณชีพเริ่มเปลี่ยนแปลงในทางเลวลงเพื่อให้ญาติได้มาดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิตที่โรงพยาบาล เมื่อญาติมาถึงโรงพยาบาลแจ้งอาการเปลี่ยนแปลงและสภาพผู้ป่วย ณ ปัจจุบัน เพื่อให้ญาติทราบข้อมูลก่อนเข้าเยี่ยม เมื่อผู้ป่วยถึงแก่กรรมแจ้งและอธิบายให้ญาติผู้ป่วยทราบถึงเหตุผลและสาเหตุการเสียชีวิต พร้อมทั้งปลอบโยนให้กำลังใจญาติ

6.3 ให้แพทย์เขียนใบรับรองการตาย ลงวินิจฉัยโรคเป็นภาษาไทย

6.4 ให้เวลาญาติในการอยู่กับผู้ป่วยหลังจากผู้ป่วยเสียชีวิตแล้ว ให้ญาติจัดเตรียมเสื้อผ้า สำหรับเปลี่ยนให้ผู้เสียชีวิต ยอมรับพฤติกรรมที่ญาติแสดงออกเมื่อเผชิญความสูญเสีย

6.5 พยาบาล / เจ้าหน้าที่พยาบาล / ผู้ช่วยเหลือผู้ป่วยช่วยกันทำความสะอาดศพดังนี้

- เตรียมอุปกรณ์ในการเช็ดตัวศพให้พร้อมเช่น ผ้าเช็ดตัว แป้ง สบู่ (หรือการแต่งหน้าศพโดยการใช้แป้ง) นำไปไว้ข้างเตียง
- กั้นม่านรอบด้านเพื่อเพื่อเป็นสัดส่วนและไม่ให้ผู้ป่วย / ผู้พบเห็นตกใจ
- อนุญาตให้ญาติมีส่วนร่วมในการเช็ดตัวศพถ้าญาติต้องการ
- จัดท่าให้ศพนอนราบ / หนุนหมอนเตี้ยๆ ท่านอนหงาย แขนวางข้างลำตัว ฝ่ามือคว่ำลง ขาอยู่ในท่าตรง
- ปิดตาทั้ง 2 ข้างโดยดึงหนังตาลงมาปิดลูกตา ถ้าหนังตาไม่ปิดให้ใช้วาสลินทาทั้ง 2 ข้าง และถ้ามีตาปลอมต้องใส่กลับเข้าที่เดิม

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

- ปิดปากให้สนิท ถ้ามีฟันปลอมใส่ให้ด้วย ในรายที่อ้าปากอยู่ใช้ผ้าพันแผลรัดใต้คางแล้วมาผูกไว้บนศีรษะ เมื่อปากหุบแล้วค่อยแก้ออก
- ปลดสายยางหรือเครื่องช่วยต่างๆ ออกจากศพ แต่ก่อนดึงต้องดูว่าอาจมีถุงลมโป่งอยู่ที่ปลายสายยางหรือไม่ ถ้ามีให้ดูดลมออกให้แฟบก่อนจึงดึงออก
- ทำความสะอาดร่างกายแบบอาบน้ำบนเตียงผู้ป่วย หลังจากนั้นใช้สำลี / ก๊อสอุดตามรูเปิด เช่น รูจมูก , หู , ทวารหนัก , ช่องคลอด เพราะอาจมีสิ่งคัดหลั่งไหลออกมาตามรูเปิดต่างๆได้ ถ้ามีบาดแผลให้ปิดแผลให้สะอาด ถ้ามีรอยพลาสเตอร์เช็ดออกให้สะอาด
- หลังชำระร่างกายและเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดที่ญาติจัดเตรียมให้เรียบร้อยแล้ว จัดท่านอนให้ศพในท่าจัดท่าให้ศพนอนราบ / หนุนหมอนเตี้ยๆ ท่านอนหงาย แขนวางข้างลำตัว ฝ่ามือคว่ำลง ขาอยู่ในท่าตรง ห่มผ้าห่มให้ถึงคอ พร้อมทั้งหวีผมให้เรียบร้อย
- ตรวจสอบป้ายข้อมือ ชื่อ - นามสกุลของศพให้ถูกต้อง
- เก็บอุปกรณ์ / เครื่องมือ / เครื่องใช้ทำความสะอาดและเก็บให้เรียบร้อยตามคู่มือปฏิบัติการป้องกัน / ควบคุมการติดเชื้อ

6.6 บุคลากรบนหอผู้ป่วยวางช่อดอกไม้ธูปเทียนบนร่างผู้เสียชีวิตและกล่าวคำไว้อาลัย ดังนี้

คำกล่าวคารวะผู้ถึงแก่กรรมในหอผู้ป่วยและขออโหสิกรรม

(ทุกคนพนมมือ ผู้นำกล่าว)

บัดนี้คุณ..... ได้จากไปแล้วด้วยความสงบ ข้าพเจ้าในนามเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ..... ขอแสดงความเสียใจต่อครอบครัวของท่าน ตลอดเวลาที่คุณ .....ได้ทำการรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ หากมีสิ่งใดที่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ทุกคนได้กระทำการใดๆ ล่วงเกิน ไม่ว่าด้วยกาย วาจา ใจ จะโดยตั้งใจและไม่ตั้งใจก็ตาม ขอได้อโหสิกรรมแก่ข้าพเจ้าทั้งหลายในโอกาสนี้ด้วยขออำนาจคุณพระศรีรัตนตรัย โปรดได้ดลบันดาลให้ดวงวิญญาณของคุณ .....จงไปสู่ที่สุคติในสัมปรายภพ ด้วยเทอญ

จากนี้ไป ขอร่วมรำลึกไว้อาลัยแด่คุณ .....โดยการยืนสงบนิ่งไว้อาลัยพร้อมกัน 1 นาที

เสร็จแล้วทุกคนเคารพศพด้วยอาการที่สงบ

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

6.7 แจ้งญาติให้ชำระค่ารักษา สอบถามความประสงค์ของญาติเรื่องการฉีดยาศพ ถ้าญาติมีความประสงค์ให้ฉีดยาศพให้คิดค่าใช้จ่ายเพิ่มในช่องเบิกจ่ายยาโดยเบิกฟอร์มาลีน 5 ขวด ราคาขวดละ 39 บาท (ค่าใช้จ่ายส่วนนี้สามารถเบิกได้ ยกเว้นบัตรประกันสุขภาพ 30 บาท ต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง) และค่าฉีดยาศพ 300 บาท (ชำระเงินเองทุกสิทธิ) รวมเป็นเงิน 495 บาท ในกรณีที่เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ ต้องบรรจุศพในถุงห่อศพให้คิดค่าใช้จ่ายเพิ่มในช่องเบิกจ่ายยาราคา 330 บาท (กดF2 KEY BAG CO507 ชำระเงินเองทุกสิทธิ) ให้ญาติลงไปชำระเงินที่ห้องการเงินชั้น 1 ตึกเฉลิมพระเกียรติ

6.8 แจ้งญาติให้รับทราบว่าศพจะอยู่ที่หอผู้ป่วย 2 ชั่วโมงนับจากเวลาที่เสียชีวิตแล้ว จึงจะนำศพไปห้องนิรมัย

6.9 แจ้งญาติให้เตรียมเอกสารเพื่อรับใบรับรองการตายดังนี้ ทะเบียนบ้านตัวจริงของผู้ตาย สำเนาบัตรประชาชนผู้ตายหรือสำเนาใบต่างด้าวผู้ตายและให้ญาติติดต่อสถานที่ประกอบพิธีกรรม

6.10 หัวหน้าเวรกรอกข้อมูลในใบรับรองการตายให้ครบถ้วนและขอเลขที่ใบรับรองการตายจากเจ้าหน้าที่นิรมัย

6.11 หัวหน้าเวรโทรศัพท์แจ้งเจ้าหน้าที่นิรมัยและกำหนดเวลารับศพ (หลังจากศพอยู่ที่หอผู้ป่วยครบ 2 ชั่วโมง) กรณีเป็นศพอิสลามให้แจ้งเจ้าหน้าที่นิรมัยด้วย ในเวลาราชการติดต่อคุณสมนึก เบอร์โทรศัพท์ 8922 นอกเวลาราชการติดต่อเวรเปล เบอร์โทรศัพท์ 8877 เพื่อนำศพไปไว้ห้องนิรมัย และให้โอเปอร์เรเตอร์ติดต่อคุณสมนึกทางโทรศัพท์ เพื่อขอเลขที่ลงในหนังสือรับรองการตายและให้ญาตินำเอกสารมาติดต่อคุณสมนึก ในวันรุ่งขึ้น

6.12 หัวหน้าเวรสรุปเวชระเบียน บันทึกวัน เวลา ปี ที่เสียชีวิตด้วยหมึกสีแดงในใบ Hospital summary , OPD CARD , NURSE NOTE , สมุดทะเบียนผู้ป่วย

6.13 หัวหน้าเวรกรอกข้อมูลในใบมอบศพและมอบให้เวรเปลหามศพเมื่อมารับศพและจำหน่ายผู้ป่วยจากคอมพิวเตอร์และสมุดลงทะเบียน

6.14 กรณีเป็นศพไม่มีญาติหรือญาติไม่สามารถดำเนินการรับศพได้และมอบหมายให้ทางโรงพยาบาลดำเนินการทางแผนกนิรมัยจะเก็บศพไว้ 7 – 9 วัน จึงจะดำเนินการเรื่องใบมรณบัตร พยาบาลต้องประสานงานกับนักสังคมสงเคราะห์เพื่อติดต่อญาติ และสงเคราะห์ค่าใช้จ่าย

6.15 กรณีศพเป็นผู้ป่วยคดีต้องแจ้งสถานีตำรวจในเขตท้องที่เกิดเหตุหรือร้อยเวรสถานีตำรวจหลักสองให้รับทราบ ทำความสะอาดศพโดยไม่ต้องใช้สำลีอุดตามรูเปิดของอวัยวะต่างๆ เนื่องจากต้องส่งไปชันสูตรพลิกศพที่สถาบันนิติเวช

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

6.16 กรณีถ้าแพทย์วินิจฉัยว่าถึงแก่กรรมมาจากบ้านก่อนมาถึงโรงพยาบาล ญาติต้องแจ้งความที่สถานีตำรวจหลักสอง เจ้าหน้าที่ตำรวจจะติดต่อแพทย์นิติเวชมาทำการชันสูตร หากญาติไม่ติดใจในการตายของผู้เสียชีวิต แพทย์นิติเวชจะออกใบรับรองการตายให้ กรณีที่ญาติติดใจในการตายของผู้เสียชีวิตจะต้องส่งไปชันสูตรพลิกศพที่สถาบันนิติเวช

6.17 หากญาติต้องการข้อมูลเรื่องโลงศพ รถขนส่งศพให้ติดต่อเจ้าหน้าที่นิรมัย

6.18 พนักงานทั่วไปทำความสะอาดเตียง เก็บผ้าปูที่นอน และผ้าต่างๆเพื่อส่งซัก

6.19 หลังจากที่ญาติได้ใบรับรองการตายจากทางโรงพยาบาลแล้วให้ญาติติดต่อแจ้งการตายที่เขตบางแคใน 24 ชั่วโมง (วันราชการ จันทร์ – ศุกร์ เวลา 8.00 – 16.00 น.) (เสาร์ – อาทิตย์และวันหยุดราชการ เวลา 8.00 – 16.00 น.) เอกสารที่ต้องนำไปติดต่อแจ้งการตายที่เขตบางแค มีดังนี้

1. หนังสือรับรองการตายของโรงพยาบาล
2. สำเนาบัตรประชาชนของผู้แจ้ง
3. ทะเบียนบ้านและสำเนาทะเบียนบ้านของผู้ตาย
4. สำเนาบัตรประชาชนของผู้ตาย

6.20 ญาตินำใบมรณบัตรของผู้ตายที่เขตบางแคออกให้และถ่ายสำเนา 1 ใบ มาติดต่อรับศพ เวลา 8 .00 – 16.00 น.ทุกวัน

6.21 การรับศพผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลไม่เสียค่าใช้จ่ายใดๆเพิ่ม ในกรณีที่ผู้เสียชีวิตด้วยโรคเอดส์ติดต่อแจ้งญาติให้รับทราบว่าผู้ป่วยเป็นโรคติดต่อห้ามเปิดถุงห่อศพ ห้ามรดน้ำศพและศพต้องเผา

7. เอกสารอ้างอิง

7.1 ระเบียบปฏิบัติ/แผนคุณภาพ

- ไม่มี

7.2 วิธีปฏิบัติงาน

- ไม่มี

7.3 ระเบียบปฏิบัติราชการหรือเอกสารอื่นๆ

- ไม่มี

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

8. บันทึก

8.1 แบบฟอร์ม

8.1 หนังสือรับรองการตาย

8.2 ใบมอบศพ

8.3 สมุดบันทึกรับ – ส่งมอบสิ่งของผู้ป่วย

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

คำแนะนำขั้นตอนการรับศพสำหรับญาติผู้เสียชีวิต

เมื่อผู้ป่วยถึงแก่กรรมมีขั้นตอนปฏิบัติดังนี้

1. ตึกผู้ป่วยดูแลทำความสะอาดร่างกายผู้เสียชีวิต เปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดที่ญาตินำมาให้ ศพจะอยู่ที่ตึกอีกประมาณ 1-2 ชั่วโมง แล้วจึงย้ายไปเก็บรักษาที่ห้องศพ (ห้องนิรมัย)
2. ญาติติดต่อกับพยาบาลขอรับใบแจ้งค่ารักษาพยาบาล และ
   2.1 ค่าน้ำยาฉีดศพ ค่าใช้จ่ายประมาณ 200-240 บาท แต่ละศพจะใช้น้ำยาไม่เท่ากัน ค่าใช้จ่ายส่วนนี้สามารถเบิกได้ บัตรประกันสุขภาพ 30 บาทต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง
   2.2 ค่าฉีดศพ 300 บาท ค่าใช้จ่ายส่วนนี้ไม่สามารถเบิกได้ บัตรประกันสุขภาพ 30 บาทต้องเสียค่าใช้จ่ายเอง
3. นำใบแจ้งค่ารักษาไปติดต่อขอชำระเงินที่ห้องการเงินชั้น 1 ตึกเฉลิมพระเกียรติ
4. ในกรณีต้องการให้ห้องศพฉีดยาศพ ปฏิบัติดังนี้
   4.1 นำใบเสร็จรับเงินไปติดต่อขอรับบริการฉีดยาศพที่ห้องศพ (ตึกชั้นเดียวข้างตึกสังฆราช)
   4.2 พนักงานห้องศพจะเป็นผู้ไปรับยาฉีดศพจากห้องยาเอง
5. ติดต่อขอใบรับรองการตายที่ห้องศพโดยยื่นเอกสารดังต่อไปนี้
   5.1 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ตาย
   5.2 สำเนาบัตรประชาชนของผู้ตาย
   5.3 สำเนาใบต่างด้าวของผู้ตาย (กรณีผู้ตายเป็นต่างด้าว)
6. ญาติติดต่อแจ้งการตายเพื่อขอใบมรณะบัตรที่เขตบางแค ภายใน 24 ชั่วโมง วันราชการตั้งแต่ 8.00 - 16.00 น. วันหยุดราชการตั้งแต่ 8.00 - 15.30 น. เบอร์โทร. 02-4556430, 02-8037158 เอกสารที่ต้องยื่นคือ
   6.1 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้ตาย
   6.2 สำเนาบัตรประชาชนของผู้ตาย
   6.3 สำเนาใบต่างด้าวของผู้ตาย (กรณีผู้ตายเป็นต่างด้าว)
   6.4 หนังสือรับรองการตายที่ทางโรงพยาบาลออกให้
   6.5 สำเนาทะเบียนบ้านของผู้แจ้ง
7. ญาตินำใบมรณะบัตรพร้อมถ่ายสำเนา 1 ใบมายื่นที่ห้องศพเพื่อขอรับศพออกจากโรงพยาบาลภายใน 7 วัน ตั้งแต่เวลา 8.00 - 16.00 น.
8. การรับศพออกจากโรงพยาบาลไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ ทั้งสิ้น

หมายเหตุ 1. กรณีเสียชีวิตด้วยโรคติดต่อ จะใช้ถุงห่อศพไว้ ห้ามเปิดศพ ห้ามรดน้ำศพที่ห้องศพ และเพื่อความปลอดภัยควรรีบเผาศพไม่ควรเก็บไว้

2. กรณีมีความจำเป็นต้องนำศพไปประกอบพิธีทางศาสนาโดยไม่สามารถรอใบมรณะบัตรได้ ให้ติดต่อพนักงานห้องศพ

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT

ใบมอบศพ

ชื่อ..... อายุ.....ปี เพศ..... เลขที่ภายนอก.....เลขที่ภายใน.....

แผนก.....ถึงแก่กรรมวันที่...../...../..... เวลา.....

ศพออกจากแผนกวันที่...../...../..... เวลา.....

สิ่งที่ติดมากับศพ.....

.....รวม.....ชิ้น

ญาติต้องการ.....ไม่มีญาติ.....ให้โรงพยาบาล.....ต้องการตรวจศพ.....

ชื่อเวรหามศพ 1.....2.....

ชื่อผู้มอบศพ.....(หัวหน้าเวร)

(บัตรนี้ต้องส่งไปกับศพทุกครั้ง)

ใบมอบศพ

ชื่อ..... อายุ.....ปี เพศ..... เลขที่ภายนอก.....เลขที่ภายใน.....

แผนก.....ถึงแก่กรรมวันที่...../...../..... เวลา.....

ศพออกจากแผนกวันที่...../...../..... เวลา.....

สิ่งที่ติดมากับศพ.....

.....รวม.....ชิ้น

ญาติต้องการ.....ไม่มีญาติ.....ให้โรงพยาบาล.....ต้องการตรวจศพ.....

ชื่อเวรหามศพ 1.....2.....

ชื่อผู้มอบศพ.....(หัวหน้าเวร)

(บัตรนี้ต้องส่งไปกับศพทุกครั้ง)

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT