



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๑/๔

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติผู้ป่วยถึงแก่กรรมนอกโรงพยาบาล

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้ญาติมีความมั่นใจในการรับผู้ป่วยไปเสียชีวิตที่บ้าน
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้ตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวที่วางแผนไว้ล่วงหน้า

๒. ขอบเขต

ครอบครัวผู้ป่วยระยะท้ายที่สูญเสียบุคคลสำคัญในครอบครัว

๓. นิยามศัพท์

แนวทางการปฏิบัติผู้ป่วยถึงแก่กรรมนอกโรงพยาบาล หมายถึงแนวทางการดูแลผู้ป่วยในช่วงสุดท้ายของชีวิต ที่มีอาการไม่สุขสบายอาการรบกวนให้เหมาะสม และการได้เลือกสถานที่ในการเสียชีวิตอย่างมีศักดิ์ศรี

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

ทีมแพทย์เจ้าของไข้ พยาบาลวิชาชีพ และสหวิชาชีพ

๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- ๕.๑ แนวทางการปฏิบัติผู้ป่วยถึงแก่กรรมนอกโรงพยาบาล
- ๕.๒ แนวทางการปฏิบัติกรวางแผนจำหน่าย
- ๕.๓ แบบประเมินและติดตามความต้องการการดูแลต่อเนื่อง
- ๕.๔ แบบประเมิน Palliative Performance Scale (PPS).
- ๕.๕ แบบประเมิน Edmonton Symptom Assessment System (ESAS).





เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑-๐๓๖


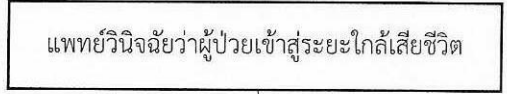
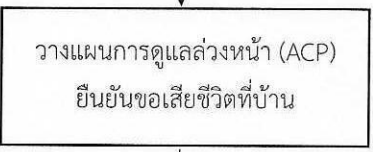
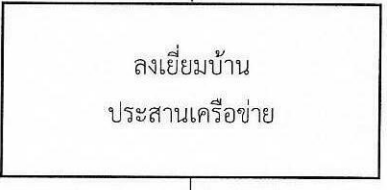
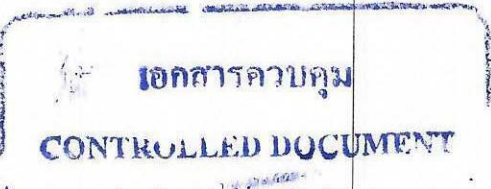
วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๒/๓

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติผู้ป่วยถึงแก่กรรมนอกโรงพยาบาล

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ			๑.รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล พว.ปารี ชาติ เพ็ญสุพรรณ (๒๕๖๕).แนวทาง การดำเนินงานศูนย์ ดูแลประคับ ประคองใน โรงพยาบาล, หจก. โรงพิมพ์คลังนานา วิทยา, ๑๑-๔
แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ สหวิชาชีพ		<ul style="list-style-type: none"> - ทีมแพทย์ พยาบาล สหวิชาชีพ ประเมินร่วมกันและวินิจฉัยว่าผู้ป่วยเข้าสู่ระยะใกล้เสียชีวิต - แพทย์เขียนใบรับรองแพทย์ระบุกลุ่มอาการโรคในกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต 	
พยาบาลวิชาชีพ		<ul style="list-style-type: none"> - ทบทวนแผนการดูแลล่วงหน้า กับทางครอบครัวเพื่อยืนยันขอเสียชีวิตที่บ้าน 	
		<ul style="list-style-type: none"> - ประสานเครือข่าย PC ใกล้บ้านลงเยี่ยมบ้าน กรณีเครือข่ายไม่มีอุปกรณ์ทางทีมโรงพยาบาลประสานนักสังคมสงเคราะห์จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ตามความเหมาะสม 	



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑-๐๓๖

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๓/๔

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติผู้ป่วยถึงแก่กรรมนอกโรงพยาบาล

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
พยาบาลวิชาชีพ		<p>สื่อสารครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> - แจ้งว่าผู้ป่วยใกล้หรือกำลังจะเสียชีวิต อาการที่คาดว่าจะเกิดขึ้น วิธีที่ทีมจะช่วยในการดูแล - ยุติยาที่ไม่จำเป็น เปลี่ยนวิธีการให้ยา Rectal อมใต้ลิ้น หรือฉีดทางใต้ผิวหนัง ตามความเหมาะสม - ดูแลตอบสนองความต้องการด้านจิตสังคม วิญญาณ ความเชื่อ ; เสนอวิธีขอขมา แนะนำสลับการเฝ้าตอนกลางคืน 	
แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ		<ul style="list-style-type: none"> - สอน/แนะนำผู้ดูแล ถึงวิธีการดูแลผู้ป่วยให้สุขสบาย ได้แก่ อาบน้ำเช็ดตัว วันละ ๑-๒ ครั้ง การพลิกตะแคงตัว Mouth care - สามารถขอรับคำปรึกษา/เข้าถึงทีมให้การดูแลประคับประคองตลอด ๒๔ ชั่วโมง 	
พยาบาลวิชาชีพ		<ul style="list-style-type: none"> - ๒ สัปดาห์หลังผู้ป่วยเสียชีวิต พยาบาลประจำหอผู้ป่วยโทรติดตามเยี่ยมญาติหลังสูญเสียบุคคลในครอบครัว - เพื่อประเมินภาวะซึมเศร้าหลังการสูญเสีย 	

เอกสารควบคุม

CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑-๐๓๖

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๔/๔

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติผู้ป่วยถึงแก่กรรมนอกโรงพยาบาล

๗. เอกสารอ้างอิง

รศ.พญ.ศรีเวียง ไพโรจน์กุล พว.ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ (๒๕๖๕).แนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลระดับประคองใน
โรงพยาบาล, หจก.โรงพยาบาลคิงส์นาวิกวิทยา, ๑๑-๔

๘. บันทึก

- ๘.๑ แบบประเมินและติดตามความต้องการการดูแลต่อเนื่อง
- ๘.๒ แบบประเมิน Palliative Performance Scale (PPS).
- ๘.๓ แบบประเมิน Edmonton Symptom Assessment System (ESAS).

