





เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น  
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน  
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐  
วันที่บังคับใช้ : .....

หน้า  
๑/๓

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการดูแลญาติหลังสูญเสีย

## ๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลญาติหลังการสูญเสีย
- ๑.๒ เพื่อให้ผู้ปฏิบัติมีความรู้ความเข้าใจและปฏิบัติตามหลักขั้นตอนกระบวนการดูแลญาติหลังการสูญเสีย

## ๒. ขอบเขต

ครอบครัว/ญาติของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่เสียชีวิตในโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

## ๓. นิยามศัพท์

Bereavement หมายถึงการดูแลครอบครัวที่เศร้าโศกจากการสูญเสียผู้ป่วยระยะท้าย ความเศร้าโศกเป็นความรู้สึกธรรมชาติที่เกิดขึ้นอย่างอัตโนมัติ

## ๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ๔.๑ แพทย์ที่มประคับประคอง
- ๔.๒ พยาบาลวิชาชีพ
- ๔.๓ นักจิตวิทยา
- ๔.๔ สหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

## ๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

แนวทางการปฏิบัติในการดูแลญาติหลังสูญเสีย





เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น  
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร  
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร  
WI - NUR๐๑-๐๓๗

วิธีปฏิบัติงาน  
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐  
วันที่บังคับใช้ : .....

หน้า  
๒/๓

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการดูแลญาติหลังสูญเสีย

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
แพทย์ พยาบาล วิชาชีพ		<p>อาการตอบสนองเมื่อผู้ป่วยเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิต อาการมีดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Air hunger</li> <li>- ชักเกร็ง</li> <li>- ตาลอย, ไม่ตอบสนอง</li> <li>- shock</li> <li>- Dyspnea, Bradypnea</li> <li>- Severe desaturation</li> </ul> <p>โดยไม่มีสาเหตุของ medical condition</p>	<p>๑. ศรี เวียง ไพโรจน์กุลและ ปาริชาติ เพ็ญสุ พรรณ.มาตรฐาน การดูแลผู้ป่วย ประคับประคอง. พิมพ์ครั้งที่ ๓. ขอนแก่น : ศูนย์ การุณย์ รักรักษ์ โรงพยาบาลศรี นครินทร์ คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๖๔.</p>
แพทย์ พยาบาล วิชาชีพ PCWN		<ul style="list-style-type: none"> <li>- ประเมินและดูแลบรรเทาอาการไม่สุขสบายต่างๆ เช่น อาการปวด หายใจลำบาก คลื่นไส้/อาเจียน สับสน</li> <li>- แจ้งข้อมูลกับญาติเกี่ยวกับอาการและอาการของผู้ป่วยที่ใกล้เสียชีวิต</li> <li>- ให้ความช่วยเหลือครอบครัวและผู้ดูแลผู้ป่วย ในกรณีที่ต้องการความช่วยเหลือ</li> </ul>	<p>เอกสารควบคุม CONTROLLED DOCUMENT</p>



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น  
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน  
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐  
วันที่บังคับใช้ : .....

หน้า  
๓/๓

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติในการดูแลญาติหลังสูญเสีย

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ PCWN	<p>↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">ผู้ป่วยเสียชีวิต</div> <p>↓</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พิธีขอขมา</li> <li>- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลหลังเสียชีวิต เช่น การจัดงานศพตามประเพณีและบริบทศาสนา ,การจัดเตรียมเอกสาร, การแจ้งตายทั้งในและนอกสถานพยาบาล</li> </ul>	
แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ PCWN นักจิตวิทยา จิตแพทย์	<p>↓</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">ประเมินภาวะ เศร้าโศก (Bereavement care)</div> <p>↓ Normal</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">ยุติการติดตาม</div> <p>↓ Abnormal</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;">Consult คลินิก จิตวิทยา</div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการให้คำปรึกษาเบื้องต้น</li> <li>- ประเมินคัดกรองภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสีย ด้วย แบบประเมิน ๒Q, ๘Q และ ๙Q วันที่เสียชีวิต ,๒ เดือนและ ๖ เดือน (กรณี ๒Q ปกติ ไม่ต้องประเมิน ๘Q และ ๙Q)</li> <li>- กรณีญาติเกิดภาวะเศร้าโศกจากการสูญเสียให้นัดคลินิกจิตวิทยาในเวลาราชการ</li> </ul>	

๗. เอกสารอ้างอิง

ศรีเวียง ไพโรจน์กุลและปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ.มาตรฐานการดูแลผู้ป่วยประคับประคอง.พิมพ์ครั้งที่ ๓.ขอนแก่น : ศูนย์  
การณย์รักษ์ โรงพยาบาลศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๒๕๖๔.

๘. บันทึก

๘.๑ แบบประเมิน ๒Q

๘.๒ แบบประเมิน ๘Q

๘.๓ แบบประเมิน ๙Q



