



# กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก

คู่มือ

เรื่อง การดูแลแบบประคับประคอง  
[Palliative Care]  
ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ชุมชนนักปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจ  
แห่งความเป็นมนุษย์  
กันยายน 2553  
ปรับปรุงครั้งที่ 0



## คำนำ

การปฏิบัติงานของพยาบาลนับเป็นแกนหลักสำคัญของงาน Palliative Care เนื่องจากลักษณะงานที่มีความใกล้ชิดกับผู้ป่วย และโดยวิชาชีพที่ให้ความสำคัญกับการดูแล (care) มากกว่าการรักษา (cure)

พยาบาลในฐานะผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายและครอบครัว ทั้งในด้านการตอบสนองความต้องการด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ โดยต้องเริ่มจากการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย เข้าใจปฏิกิริยาของผู้ป่วยต่อความเจ็บป่วยและความตาย ต้องไว อดทนและสังเกตด้วยความระมัดระวัง เริ่มจากการเป็นผู้ฟังที่ดี แสดงกิริยาตอบรับตามสมควร เปิดโอกาสและให้ความร่วมมือกับผู้ใกล้ชิดในครอบครัวของผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นและทำกิจกรรมตามความเชื่อ ประเพณี วัฒนธรรมและสังคมได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งช่วยเตรียมผู้ใกล้ชิดในครอบครัวก่อนจะเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในวาระสุดท้าย ให้กำลังใจในการดำเนินชีวิตต่อไปแม้หลังจากที่ผู้ป่วยจากไปแล้วก็ตาม

ดังนั้นคณะทำงานชุมชนนักปฏิบัติ(CoPs) จึงเห็นความสำคัญในการจัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในทิศทางเดียวกันตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยคำนึงถึงสิทธิและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อประโยชน์ของผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด ให้มีความสงบสุข ในวาระสุดท้ายของชีวิต

นางกัลยา รุจิรจุนะ  
ประธาน CoPs

**คณะทำงาน CoPs การดูแลด้วยหัวใจแห่งความเป็นมนุษย์  
( Humanization )**

**กลุ่มภารกิจบริการวิชาการ สถาบันโรคทรวงอก**

1.	นางกนกพร	แจ่มสมบูรณ์	รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจบริการวิชาการ
2.	นางสาวบุปผาวัลย์	ศรีดำ	หัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล
3.	นางพรรณณี	บัลลังก์	ที่ปรึกษา
4.	นางกัลยา	รุจิรรุจนะ	ประธาน
5.	นางสาว จรรยา	จันทร์มณี	รองประธาน
6.	นางสาว ชุตินันท์	เกิดเปรมเวส	รองประธาน
7.	นาง อุทัยวรรณ	คล้ายทิม	เลขานุการ
8.	นางอังคณา	ธนฤทธิมนิโทษัย	เลขานุการ
9.	นางสาวเกศริน	วงศ์มี	ผู้ประสานงาน
10.	นางสาวศิริขวัญ	ใจเร็ว	ผู้ประสานงาน
11.	นางอัมพร	จริตควร	สมาชิก
12.	นางสาวนันท์นภัส	โชติตันติไพศาล	สมาชิก
13.	นางอุไร	ม่วงงาม	สมาชิก
14.	นางรัชฎา	ชมภู	สมาชิก
15.	นางนงนุช	หอมขจร	สมาชิก
16.	นางวัลนา	ทองเคียน	สมาชิก
17.	นายพัชรพล	กมลเดช	สมาชิก
18.	นางดาวัลย์	จารุประกร	สมาชิก
19.	นางผาสุก	จันทเขตต์	สมาชิก
20.	นางสาวรสสุคนธ์	ดวงพลอย	สมาชิก
21.	นางฉัตรภาพรรณ	วงศ์วาน	สมาชิก
22.	นางสาวพิมพ์พา	นาชัย	สมาชิก
23.	นางสาวกฤษณา	ชีวกุล	สมาชิก
24.	นางสาวอัมภาวรรณ	เนียมแดง	สมาชิก

**วัตถุประสงค์ :)**

1. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแล ด้านจิตวิญญาณอย่างเหมาะสมตามสถานการณ์ และหลักของศาสนาแต่ละบุคคลในครอบครัว
2. ใช้เป็นแนวทางที่ชัดเจน ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายสำหรับบุคลากรของสถาบันโรครวงอก
3. เพื่อเผยแพร่ความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้แก่ทีมสุขภาพและผู้สนใจ

## เรื่อง แนวทางการดูแลแบบประคับประคอง [Palliative Care] ในผู้ป่วยระยะสุดท้าย

### แนวทางการปฏิบัติ

#### กิจกรรม

##### 1. ระยะ Pre-dying

- 1.1 ประเมินสภาพผู้ป่วยเพื่อค้นหาความต้องการการดูแลแบบประคับประคอง
- 1.2 ปรึกษาระหว่างทีมสุขภาพ
- 1.3 สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ
- 1.4 ให้ข้อมูลการรักษาอย่างค่อยเป็นค่อยไปแก่ผู้ป่วยและญาติใกล้ชิดได้รับรู้และเข้าใจ
- 1.5 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้แสดงความคิดเห็นและร่วมวางแผนตัดสินใจเลือก

แนวทางการรักษาก่อนตายของผู้ป่วย เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ

1.6 ดูแลประคับประคองจิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วยและญาติใกล้ชิดให้เข้าใจและยอมรับสภาวะความเจ็บป่วยในปัจจุบัน

1.7 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยบอกความต้องการ ความในใจครั้งสุดท้ายเพื่อปลดปล่อยสิ่งที่ค้างคาใจ

1.8 เป็นที่ปรึกษาและประสานงานเกี่ยวกับความต้องการ การรักษาต่อเนื่อง การส่งต่อหรือการนำผู้ป่วยกลับบ้าน

1.9 ประเมินสภาพความเจ็บปวดของผู้ป่วยตลอดจนสัญญาณชีพเพื่อให้ความช่วยเหลือและบรรเทาความทุกข์ทรมาน

1.10 ดูแลความสะอาด ความสุขสบายของผู้ป่วยโดยไม่รบกวนผู้ป่วย

1.11 จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นสัดส่วนและสงบ

1.12 ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านจิตใจ จิตวิญญาณตามความเชื่อและศรัทธา โดยระมัดระวังการประเมินที่ละเอียดอ่อนให้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง

#### ตัวอย่างกิจกรรม

- การฟังธรรม สวดมนต์ ตามแนวทางของศาสนาที่ผู้ป่วยศรัทธา
- การประกอบพิธีทางศาสนาตามความเชื่อของแต่ละศาสนา เช่น การตักบาตร ถวายสังฆทานในศาสนาพุทธ และอื่น ๆ ฯลฯ
- 1.13 - การทำสมาธิ หรือ
  - ดนตรีบำบัด หรือ
  - นวดเพื่อผ่อนคลาย หรือ ฯลฯ

- 1.14 ให้อยู่ใกล้ชิดกับญาติที่รัก ผูกพัน หรือสิ่งของ สัตว์เลี้ยงที่รักและผูกพัน (ถ้าสามารถทำได้)
- 1.15 ให้นญาติใกล้ชิดพูดถึงสิ่งที่ดีงามที่ผู้ป่วยเคยปฏิบัติให้จิตใจจดจ่ออยู่กับสิ่งที่ดีงาม
- 1.16 ปลอดภัย ประคับประคองญาติให้ผ่านพ้นภาวะวิกฤตและมีจิตสำนึกที่ดี
- 1.17 ให้การรักษาพยาบาล ติดตามสัญญาณชีพ และดำเนินการดูแลอาการอย่างนุ่มนวล
- 1.18 ทุกครั้งที่ให้การรักษาต้องบอกกับผู้ป่วยอย่างนุ่มนวล เพราะเสียงจะเป็นสัญญาณสุดท้ายที่ผู้ป่วยจะยังรับได้
- 1.19 ให้คำปรึกษาญาติใกล้ชิดทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง
- 1.20 บันทึกรายงานอาการของผู้ป่วยอย่างละเอียดทุกขั้นตอน

## 2. การปฏิบัติขณะตายอย่างสมศักดิ์ศรี

- 2.1 ดูแลความสะอาดร่างกายและแต่งกายให้เรียบร้อย สวยงามและสอดคล้องกับความเชื่อหรือความต้องการของผู้ป่วยและญาติโดยปฏิบัติอย่างนุ่มนวลเหมือนผู้ป่วยยังมีชีวิต
- 2.2 จัดสิ่งแวดล้อมให้สงบ และเป็นสัดส่วน
- 2.3 เปิดโอกาส และอำนวยความสะดวกให้ครอบครัวและญาติของผู้ป่วยได้อยู่กับผู้เสียชีวิตในการแสดงความเสียใจ ขอบมา และเคารพศพ
- 2.4 ไม่พูดคุยเสียงดังหรือหยอกล้อกันในบริเวณใกล้ ๆ
- 2.5 มีการ์ด หรือช่อดอกไม้ หรือรูปเทียน กรวยดอกไม้แสดงความเสียใจ
- 2.6 ทีมสุขภาพร่วมกันกล่าวคำไว้อาลัยและขอขมาศพ
- 2.7 สัมผัสและเคลื่อนย้ายผู้เสียชีวิตด้วยความนุ่มนวลและให้เกียรติ โดยคำนึงถึงสิทธิและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์
- 2.8 มีท่าทีเห็นใจอย่างสงบ
- 2.9 เมื่อนำศพผู้เสียชีวิตออกด้วยพาหนะที่ปกปิด มิดชิด และสวยงามให้ยื่นส่งด้วยความสงบและเสียใจ
- 2.10 ประคับประคองจิตใจและรับฟังความรู้สึกของญาติผู้ป่วยด้วยความเห็นใจ
- 2.11 ยอมรับพฤติกรรมทั้งดีและไม่ดีของญาติผู้ป่วยที่อาจยอมรับหรือปฏิเสธ
- 2.12 เป็นผู้ประสานให้ครอบครัวและญาติใกล้ชิดพบกับทีมสุขภาพ (ถ้าต้องการ)
- 2.13 แนะนำและอำนวยความสะดวกเกี่ยวกับเอกสารการตายและขั้นตอนต่าง ๆ ที่สำคัญ

### 3. การปฏิบัติภายหลังการตาย

3.1 ดูแลความโศกเศร้าของญาติและช่วยประคับประคองให้ผ่านพ้นวิกฤติของชีวิต

3.2 ภายหลังเสร็จสิ้นพิธีกรรมทางศาสนาแล้ว โทรศัพท์หรือส่งการ์ดแสดงความเสียใจและยินดีที่จะช่วยเหลือหากญาติต้องการ

### 4. การดูแลต่อเนื่องและเชื่อมโยงกับชุมชน

4.1 ประสานงานกับศูนย์บริการสาธารณสุขประจำชุมชนหรือสถานีนามัยและอื่น ๆ เพื่อส่งการดูแลต่อเนื่องในกรณีผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยต้องการให้กลับไปเสียชีวิตที่บ้านพร้อมเปิดช่องทางให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ป่วยสามารถขอความช่วยเหลือได้อย่างสะดวก

#### การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ศาสนาอิสลาม

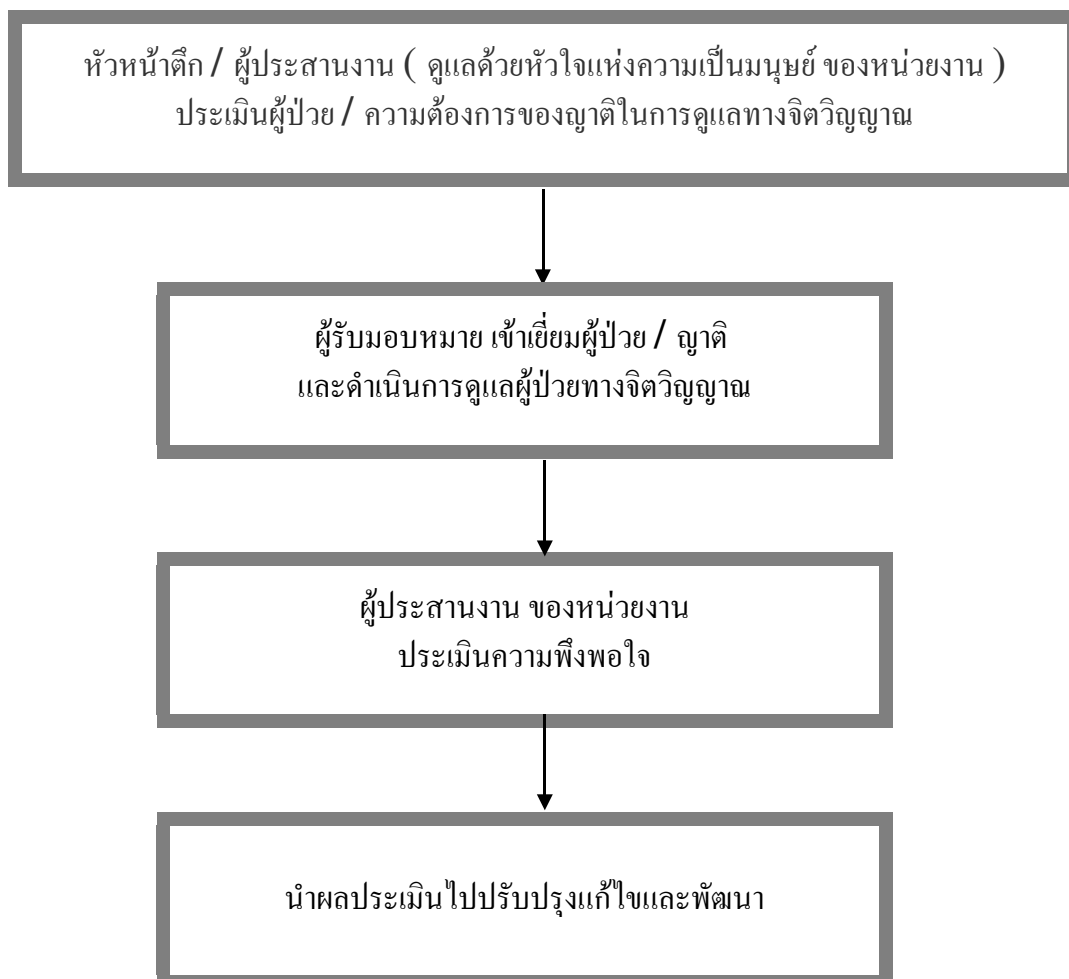
- ใช้นโยบายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- อนุญาตให้ญาติเฝ้า
- ให้ญาติสวดบทยาซีน
- เปิดบทสวดบทยาซีน ให้ผู้ป่วยฟัง

#### การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ศาสนาคริสต์

- ใช้นโยบายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- เชิญบาทหลวงมาเทศน์ให้ผู้ป่วยฟัง
- อนุญาตให้ญาติเฝ้า



ขั้นตอนการดำเนินงาน  
โครงการ “จิตสไตล ยามกายป่วย”



### แบบแผนการดูแลผู้ป่วยระยะวิกฤตและระยะสุดท้าย

ผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....อายุ.....ปี HN.....  
การวินิจฉัยโรค.....

ว/ด/ป	เนื้อหา	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินความเข้าใจและการรับรู้เกี่ยวกับอาการและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว</li> <li>2. ให้ข้อมูลผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับ               <ul style="list-style-type: none"> <li>- การเปลี่ยนแปลงการรักษาพยาบาล</li> <li>- การดำเนินของโรคเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่องตามขอบเขตหน้าที่</li> </ul> </li> <li>3. ให้การพยาบาลตามข้อวินิจฉัยการพยาบาลครอบคลุมทั้งร่างกายและจิตใจ</li> <li>4. หัวหน้าเวร แจ้งญาติให้ทราบเมื่ออาการผู้ป่วยมีแนวโน้มแย่ลงหรืออาการวิกฤตกะทันหัน</li> <li>5. แพทย์เจ้าของไข้ขอรับายให้ญาติรับทราบเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย</li> <li>6. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวระบายความรู้สึกและอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย</li> <li>7. อำนวยความสะดวกหากผู้ป่วยและครอบครัวต้องการประกอบพิธีทางศาสนาหรืออนุญาตให้ญาติเผ่าระวังในวาระสุดท้าย</li> <li>8. หัวหน้าเวรแจ้งญาติให้ทราบเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต</li> <li>9. เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต ดูแลความสะอาดร่างกายและปฏิบัติแนวทางตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเสียชีวิต</li> <li>10. อำนวยความสะดวกแก่ญาติ/ครอบครัวในการติดต่อประสานกับผู้เกี่ยวข้องตามระเบียบปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต</li> <li>11. กรณีผู้เสียชีวิตนับถือศาสนาอิสลาม ให้ดำเนินตามแบบฟอร์มของศาสนาอิสลาม</li> <li>12. ข้ายศพไปไว้ที่เก็บศพหลังเสียชีวิตแล้ว 2 ชม. ตามระเบียบปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต</li> </ol>			

หมายเหตุ : ใช้แบบแผนนี้เมื่อผู้ป่วยมีแนวโน้มอาการแย่ลงหรือวิกฤตกะทันหัน

## บรรณานุกรม

ประเสริฐ เลิศสงวนสินชัยและคณะ (2552). การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์ จำกัด.

สภาการพยาบาล (2552).Best Practice การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง. นนทบุรี.

[http:// info.thaihealth.or.th/ipaper/bookmode/1540](http://info.thaihealth.or.th/ipaper/bookmode/1540)