

แนวปฏิบัติการแจ้งข่าวร้ายกรณีผู้ป่วยเสียชีวิต

งานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและนิติเวช

วัตถุประสงค์

1. ช่วยให้ญาติคลาย ความเครียด ความวิตกกังวล สามารถยอมรับได้
2. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่เมื่อต้องให้ข้อมูลหรือแจ้งข่าวที่มีผลกระทบต่อร่างกายหรือจิตใจผู้ป่วยหรือญาติ
3. เพื่อยืนยันข้อมูลที่ผู้ป่วยได้รับทราบจากแพทย์ตอบคำถามของผู้ป่วย หรือให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเพิ่มเติมรวมถึงต้องดูแลระดับประคองจิตใจ และอารมณ์ของผู้ป่วยและครอบครัวที่เกิดภายหลังจากทราบข่าวร้าย

ขอบเขต

การให้ข้อมูลกับผู้ป่วยหรือญาติซึ่งอาจมีผลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

คำจำกัดความ

ข่าวร้าย คือข้อมูลที่ทำให้เกิดความรู้สึกในเชิงลบ หดหวัง มีผลกระทบต่อ ความคาดหวัง การดำเนินชีวิต และอนาคตของคนๆ นั้น ในมุมมองของผู้ป่วย/ญาติ ข่าวร้ายจะครอบคลุมหลาย ประเด็น อาทิ การเสียชีวิต การสูญเสีย การลุกลามของโรค การกลับเป็นซ้ำของโรค ความพิการ การ สูญเสียภาพลักษณ์ของตัวเอง หรือการเป็นโรคที่รุนแรงหรือรักษาไม่หาย

วิธีปฏิบัติ

1. เตรียมความพร้อมก่อนการสนทนา(5-Setting up)
 - 1.1 เตรียมสถานที่เป็นส่วนตัวในขณะสนทนา
 - 1.2 ถ้าผู้ป่วยต้องการให้บุคคลในครอบครัวเข้าร่วมรับฟัง ซึ่งอาจมีส่วนในการตัดสินใจของผู้ป่วยควรเป็นคนที่ผู้ป่วยเลือกและไว้ใจ
 - 1.3 ถ้าไม่มีข้อห้าม ควรจัดให้ผู้ป่วยและผู้เข้าร่วมสนทนาได้นั่งอย่างสบาย เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลายไม่ควรเร่งรีบในการสนทนา ขณะนั่งสนทนาไม่ควรมีสิ่งกีดขวางระหว่างผู้สนทนา
 - 1.4 ควรสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยโดยเริ่มจากการพูดคุยทักทายด้วยท่าที่เป็นมิตร
 - 1.5 จัดสรรเวลาให้ผู้ป่วยก่อนให้ข้อมูลเพื่อให้ผู้ป่วยเตรียมใจ ไม่ให้มีการรบกวนขณะสนทนาและให้ผู้ป่วยมีเวลาคิดทบทวนสิ่งต่างๆ หลังการได้ข้อมูล
2. ประเมินการรับรู้ของผู้ป่วย (P-Perception)
3. ประเมินว่าผู้ป่วยต้องการทราบข้อมูลอะไร (Invitation)
4. ให้ความรู้ (K-Knowledge)
 - 4.1 ประเมินระดับความเข้าใจระดับการศึกษาของภาษาของผู้ป่วยและ/หรือครอบครัว
 - 4.2 ภาษาที่ใช้ในการสื่อสารกับผู้ป่วยต้องเหมาะสม เข้าใจง่าย
 - 4.3 หลีกเลี่ยงการให้ข้อมูลที่ทำให้ผู้ป่วยหดหวัง หรือใช้คำพูดที่ตรงเกินไป
 - 4.4 ให้ข้อมูลที่ละน้อยตามความเหมาะสมร่วมกับการประเมินความเข้าใจและปฏิกิริยาของผู้ป่วยเป็น

ระยะ

4.5 ให้ค่านึงเสมอว่าผู้ป่วยยังมีความหวังที่จะได้รับการดูแลรักษา

5. สนใจความรู้สึกของผู้ป่วย (E-Emotion)

5.1 สังเกตการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ป่วยที่อาจจะร้องไห้ ปฏิเสธ โกรธ นิ่งเงียบ หรือซื่อค

5.2 ระบุอารมณ์ที่ผู้ป่วยแสดงออกให้ได้โดยอาจใช้เทคนิคการสื่อสารหลายๆรูปแบบ

เหมาะสมกับการแสดงออกของผู้ป่วย

5.3 ระบุเหตุผลที่ผู้ป่วยแสดงอารมณ์นั้นออกมา ถ้าไม่แน่ใจให้ถามผู้เข้า

5.4 ใช้เวลาผู้ป่วยแสดงออกทางอารมณ์เพื่อแสดงให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลมีส่วนรับผิดชอบผู้ป่วย

พูดสะท้อนให้ผู้ป่วยทราบว่าพยาบาลเข้าใจอารมณ์และความรู้สึกของผู้ป่วยในขณะนั้น

6. สรุปวิธีเผชิญปัญหาและวางแผนในอนาคต (5-Strategy and Summary)

ตัวชี้วัด

ร้อยละความพึงพอใจผู้รับบริการ > 80 %

แหล่งที่มาของข้อมูล

แบบสอบถามความพึงพอใจ

ขณะปฏิบัติงาน

ผู้รับผิดชอบ




แพทย์ พยาบาลวิชาชีพงานอุบัติเหตุ ฉุกเฉินและนิติเวช

เอกสารอ้างอิง

วารสารสภาการพยาบาล/บทบาทพยาบาลในการสื่อสารเรื่องไม่พึงประสงค์หรือแจ้งข่าวร้ายในผู้ป่วย

มะเร็ง. จิตชญา บุญนันท์ พ.ยม., ว.พย./ปรางทิพย์ ฉายพุทธ PhD (Nursing)

คู่มือการดูแลผู้มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับแพทย์. มาโนช หล่อตระกูล บก. กรมสุขภาพจิต.

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้
		
(นางสาวอัญชณา โชติช่วง)	(นายสุกวุฒิ มงคลมะไฟ)	(นายทนกร บนหะยอารง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ผอ.รพ.ระยอง

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระยอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต