ชื่อ-สกุลผู้ป่วย HN

แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

หอผู้ป่วย..... เตียงที่..... Date of admission: .....แพทย์เจ้าของไข้.....

ข้อมูลทั่วไป เพศ: ☐ หญิง ☐ ชาย ศาสนา: ☐ พุทธ ☐ อิสลาม ☐ คริสต์ **PPS scale**.....% วันที่ประเมิน.....

ข้อมูลความเจ็บป่วย: ☐ non-malignant Dx. ..... Date of Dx. .....

☐ Malignant Primary cancer site ..... Date of Dx. .....

Site of metastases ..... Date of Dx. of metastases.....

การประเมินการรับรู้ การรับรู้ข้อมูลของผู้ป่วย: ☐ การวินิจฉัยโรค ☐ พยากรณ์โรค ☐ ไม่ต้องการทราบ

การรับรู้ข้อมูลของครอบครัว: ☐ การวินิจฉัยโรค ☐ พยากรณ์โรค ☐ ไม่ต้องการทราบ

ผู้ร่วมตัดสินใจ: ☐ ผู้ป่วย ☐ บิดา/มารดา ☐ สามี/ภรรยา ☐ บุตร ☐ เพื่อนสนิท ☐ อื่นๆ .....

แผนการรักษา	การตัดสินใจของผู้ป่วย	วันที่ตัดสินใจ	การได้รับการดูแลตามความประสง
การนวดหัวใจ	☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน	ครั้งที่ 1 วันที่ ..... ครั้งที่ 2 วันที่	☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ
การให้ยาเพิ่มความดัน	☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน	ครั้งที่ 1 วันที่ ..... ครั้งที่ 2 วันที่	☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ
การฟอกเลือด/ล้างไต	☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน	ครั้งที่ 1 วันที่ ..... ครั้งที่ 2 วันที่	☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ
การใส่ท่อช่วยหายใจ	☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน	ครั้งที่ 1 วันที่ ..... ครั้งที่ 2 วันที่	☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ
อื่นๆ	☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน ☐ ต้องการ ☐ ไม่ต้องการ ☐ ไม่แน่นอน	ครั้งที่ 1 วันที่ ..... ครั้งที่ 2 วันที่	☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ ☐ ได้รับ ☐ ไม่ได้รับ

การประเมินอาการและการจัดการอาการ:

☐ ปวด การจัดการอาการ..... ☐ คลื่นไส้ การจัดการอาการ.....

☐ สับสน การจัดการอาการ..... ☐ เหนื่อยหอบ การจัดการอาการ.....

☐ วิตกกังวล การจัดการอาการ..... ☐ อื่นๆ ..... การจัดการอาการ.....

การประเมินการดูแลด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ:

☐ การดูแลด้านจิตสังคม (เช่น เศรษฐานะ ภาระผู้ดูแล ภาระรับผิดชอบ) ☐ การให้ความรู้เกี่ยวกับ Palliative care แก่ผู้ป่วยและญาติ

☐ การดูแลด้านจิตวิญญาณ (เช่น ความเชื่อ ศรัทธา สิ่งที่ผูกพัน) ☐ ประเมินความเสี่ยงภาวะเศร้าโศกของครอบครัว

การวางแผนจำหน่าย ☐ ไม่มี ☐ มีระบุ .....

การจำหน่ายและการส่งต่อ: วันที่จำหน่าย..... ☐ เสียชีวิตในโรงพยาบาล ☐ จำหน่ายกลับบ้าน ☐ refer รพ.....

PPS ก่อนจำหน่าย .....%

การดูแลหลังผู้ป่วยเสียชีวิต: ☐ กล่าวอโหสิกรรม ☐ มอบดอกไม้ ☐ มอบการ์ดแสดงความเสียใจ

☐ แต่งหน้า ☐ คำแนะนำหลังผู้ป่วยเสียชีวิต

☐ ร่วมงานศพ ☐ ติดตามทางโทรศัพท์ ☐ อื่นๆ (ระบุ).....