

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัย

สกลนครราชภัฏ

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ



## รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ	ตำแหน่งและสังกัด
1. อาจารย์ฟ้าริดา อิบราฮิม	อาจารย์พยาบาลเกษียณอายุ
2. รศ.สีวลี ศิริไล	รองศาสตราจารย์ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา ปริญญา(สาขาจริยศาสตร์)กรรมการการวิจัยในมนุษย์ ในฐานะนักจริยศาสตร์และในฐานะคนนอก (Lay Person)
3. ผศ.ดร.วันเพ็ญ ภิญ โยภาสกุล	อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
4. พันโทหญิงพรรณิ ปานเทวัญ	กรรมการวิจัย วิทยาลัยพยาบาลทหารบก อาจารย์พยาบาล สังกัดกองการศึกษา วิทยาลัยพยาบาลทหารบก





ที่ ศษ 0522.26/ศ 1419

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๓ ตุลาคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ฟาริดา อิบราฮิม

ด้วยพ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราชได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เข็มสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-5100-3945 (พ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร)

ที่ ศธ 0522.26/๑ 141๙



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 ตุลาคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ สิวลี ศิริไล

ด้วย พ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่าน เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-5100-3945 (พ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร)

ที่ ศธ 0522.26/ก 1419



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 ตุลาคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ด้วย พ.ศ.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-5100-3945 (พันตรีหญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร)

สำเนาเรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล



ที่ ศธ 0522.26/ว 1419

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
 ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
 จังหวัดนนทบุรี 11120

3 ตุลาคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วันเพ็ญ ภิญโญภาสกุล

ด้วย พ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริตี เอี่ยมสวัสดิกุล)  
 ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
 มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-5100-3945 (พ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร)



ที่ ศษ 0522.26/ก 14 19

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

๓ ตุลาคม 2554

เรื่อง ขออนุมัติบุคลากรในสังกัดเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจเครื่องมือวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ด้วย พ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์พิจารณาแล้วเห็นว่าพัน โทหญิงพรณี ปานเทวัญ เป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวข้างต้น เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-5100-3945 (พันตรีหญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร)

สำเนาเรียน พันโทหญิงหญิง พรณี ปานเทวัญ

ที่ ศธ 0522.26/ว 1419



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด  
จังหวัดนนทบุรี 11120

3 ตุลาคม 2554

เรื่อง ขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

เรียน พันโทหญิงพรรณิ ปานเทวัญ

ด้วย พันตรีหญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” โดยมีรองศาสตราจารย์ ดร.บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และอยู่ระหว่างการดำเนินการตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอเรียนเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการทำวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อ โปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.วาริณี เอี่ยมสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

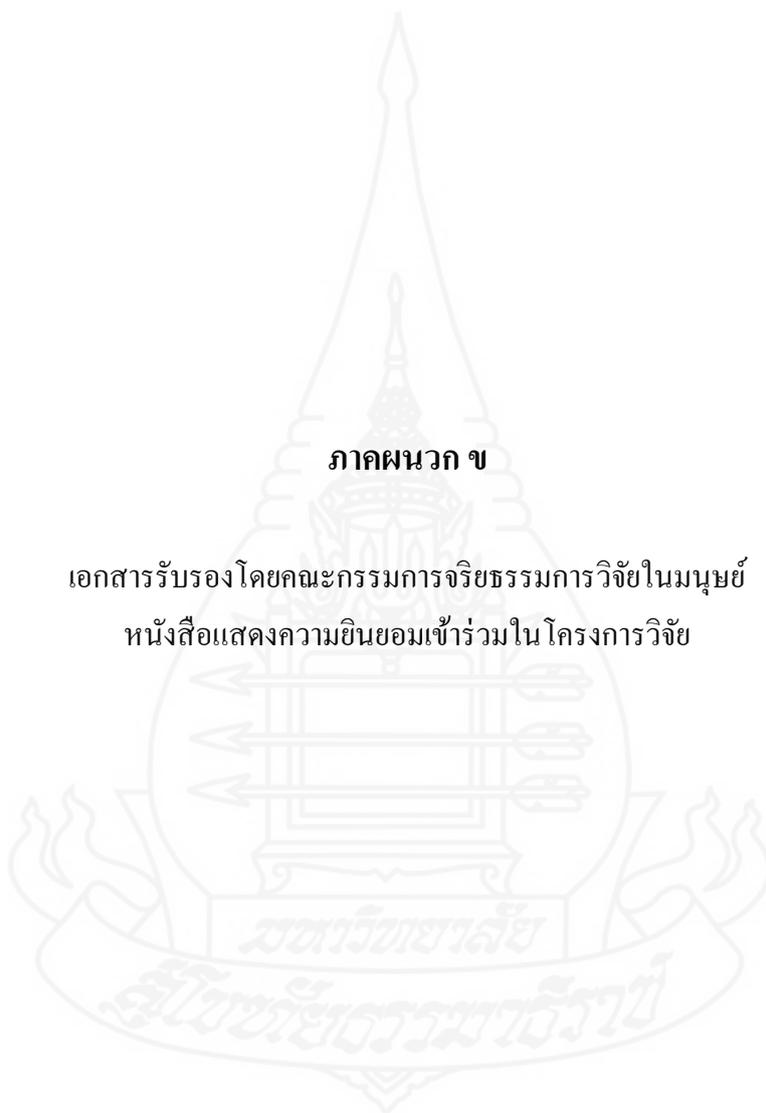
โทร. 0-2504-8036-7, 0-25032620

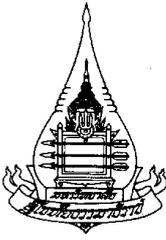
โทรสาร 0-2503-2620

โทร. 08-5100-3945 (พ.ต.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร)

**ภาคผนวก ข**

เอกสารรับรอง โดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์  
หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย





สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ต.บางพูด อ.ปากเกร็ด จ.นนทบุรี 11120

โทร. 02-5048036, 02-5048037 โทรสาร 02-5048096

School of Nursing, Sukhothai Thammathirat Open University Bangpood, Pakkred,  
Nonthaburi 11120

Tel. (662) 5048036, 5048037 Fax : (662) 5048096

**เอกสารรับรองโดยคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์**  
**สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

ชื่อโครงการวิจัย

การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย  
ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

เลขที่โครงการ/รหัส

ID 2525100687

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย

พันโทหญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร

ที่ทำงาน

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จังหวัดกรุงเทพมหานคร

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบจากคณะกรรมการ  
จริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

ลงนาม ..... *Dr. Chinnajit Pochitphitsuk* .....

(อาจารย์ ดร.ชินจิตร โพธิ์ศัพท์สุข)

กรรมการและเลขานุการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

ลงนาม ..... *Asst. Prof. Dr. Sirinwat Sittivithayananth* .....

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีนวล สติวิทยานันท์)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

วันที่รับรอง..... 11 ..... 07 ..... 54 .....



คณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทย์ทหารบก

317 ถนนราชวิถี เขต ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400

รหัสโครงการ N001q/55\_Exp

ชื่อโครงการวิจัย : การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการจัดการดูแลผู้ป่วย  
ระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

[The Development of Ethical Decision Making Program for Taking care of Patients  
with end of life by Professional Nurses in Phramongkutklao Hospital.]

เลขที่โครงการวิจัย : -

ชื่อหัวหน้าโครงการวิจัย : พ.ท.หญิงรุ่งทิวา จุลยามิตรพร

สังกัดหน่วยงาน : กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

- เอกสารรับรอง :
1. แบบรายงานการส่งโครงการวิจัยครั้งแรก
  2. โครงร่างการวิจัยฉบับภาษาไทย
  3. แบบเก็บข้อมูล
  4. ประวัติผู้วิจัย
  5. เอกสารชี้แจงข้อมูลและหนังสือแสดงความยินยอม

วันที่รับรองให้ทำการวิจัย : 23 มีนาคม 2555

วันสิ้นสุดการรับรอง : 22 มีนาคม 2556

ขอรับรองว่าโครงการดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับแนวปฏิบัติฯ เสดชิงกิ  
และ แนวปฏิบัติ ICH GCP จากคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทย์ทหารบก

พันเอกหญิง เยาวนา ณะพัฒน์

ประธานคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย พบ.

พันเอกสพล อนันต์น้ำเจริญ

เลขานุการคณะกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย พบ.

เลขที่แบบสอบถาม ๐๐๐

**เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**

**ชื่อโครงการวิจัย :** การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**วันที่ชี้แจง :** .....

**ชื่อและสถานที่ทำงานของผู้วิจัย :** พ.ศ.หญิง รุ่งทิวา จุลยมิตรพร หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิษณ 14/1 กองศัลยกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**ผู้ให้ทุนวิจัย :** ทุนส่วนตัว

ท่านได้รับการเชิญชวนให้ร่วมโครงการวิจัยนี้ แต่ก่อนที่ท่านจะตกลงใจเข้าร่วมหรือไม่ โปรดอ่านข้อความในเอกสารนี้ทั้งหมด เพื่อให้ทราบว่าเหตุใดท่านจึงได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ โครงการวิจัยนี้ทำเพื่ออะไร หากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ท่านจะต้องทำอะไรบ้าง รวมทั้งข้อดีและข้อเสียที่อาจเกิดขึ้นในระหว่างทำวิจัย

ในโอกาสนี้ อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยเพื่อให้อธิบายจนกว่าท่านจะเข้าใจ และตัดสินใจว่าควรจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้หรือไม่ การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้จะต้องเป็นการสมัครใจของท่าน โดยไม่มีการบังคับหรือชักจูง โปรดอย่าลงลายมือชื่อของท่านในเอกสารนี้จนกว่าท่านจะแน่ใจว่ามีความประสงค์เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

**โครงการวิจัยนี้มีที่มาอย่างไร และวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย**

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิขนาด 1200 เตียง ภารกิจคือการรักษา ดูแล พิ้นฟู และส่งเสริมสุขภาพ การรักษามีทั้งกลุ่มผู้ป่วยที่หายจากการเจ็บป่วยมักไม่ค่อยก่อให้เกิดปัญหาในการดูแลให้กับพยาบาล แต่กลุ่มผู้ป่วยหมดหวังเป็นกลุ่มที่ประหลาด เนื่องจากผู้ป่วยและญาติเองมักมีความเครียดมากกว่า เนื่องจาก ไม่ว่าจะให้การรักษาอย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตในเวลาถัดมา พยาบาลซึ่งอยู่ใกล้ชิดมากที่สุดจะปฏิบัติงานอย่างไร ให้เกิดความพึงพอใจด้วยกันทุกฝ่าย ไม่เกิดข้อขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งสภาพการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังเป็นการตัดสินใจที่ต่างคนต่างฝ่ายต่างดำเนินการ ไม่มีโปรแกรมการตัดสินใจเชิงกฎหมายและจริยธรรม ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การให้การพยาบาลคนหลักการดูแลผู้ป่วยทั่วไป ดูเหมือนไม่น่าเพียงพอในยุคปัจจุบันซึ่งประชาชนมีความรู้และความคาดหวังต่อการบริการสูง

**ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เพราะคุณสมบัติที่คณะกรรมการตั้งต่อไปนี้**

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป และเต็มใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย



เอกสารนี้เป็นเอกสารของ  
คณะกรรมการการดำเนินงานโครงการวิจัย พน.  
เมื่อ 27 มี.ค. 2555

หากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ท่านจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอน หรือได้รับการปฏิบัติอย่างไรบ้าง

ภายหลังจากที่ท่านลงนามและยินยอมท่านจะได้รับแบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยจะมีเวลาตอบแบบสอบถาม 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นกรุณานำส่งที่หัวหน้าหอของท่าน ผู้วิจัยจะเป็นผู้ไปเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง

ความไม่สะดวก หรือความเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจได้รับจากกรรมวิธีการวิจัยมีอะไรบ้าง และวิธีการป้องกันแก้ไขที่ผู้วิจัยเตรียมไว้หากมีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้น

ไม่มีเนื่องจากการตอบแบบสอบถาม

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากโครงการวิจัย

1. ได้โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และเชื่อว่า หากได้นำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้จะทำให้พยาบาลมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ดีขึ้น
2. เพื่อนำเสนอโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บริหารสูงสุด เพื่อพิจารณานำไปใช้ในการปฏิบัติและเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบต่างๆ ในแผนกอื่นๆตามความเหมาะสมต่อไป
3. เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต

การเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่มีการจ่ายและค่าตอบแทนใดๆในการเข้าร่วมโครงการวิจัย

หากท่านมีคำถามที่ข้องเกี่ยวกับโครงการวิจัย จะถามใคร ระบุชื่อผู้วิจัย

พ.ต.หญิงรุ่งทิwa จุลยามิตรพร หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 14/1 โทร 02-3547600-28ต่อ 93276 หรือ โทร.085-1003945

ข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ได้จากโครงการครั้งนี้จะถูกนำไปใช้ดังต่อไปนี้

ข้อมูลจะถูกนำไปวิเคราะห์และสรุปผลในภาพรวม โดยไม่เปิดเผยและระบุข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามและมีการเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นอย่างดี

ท่านสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยนี้หรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาหลังจากได้ลงนามเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆหรือสูญเสียประโยชน์ใดๆ



หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent)

ชื่อโครงการวิจัย : การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วันที่ลงนาม .....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมใน โครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากการบังคับหรือขู่ขู่

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะเลิกการเข้าร่วม โครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกนี้จะไม่ส่งผลต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับ ในปัจจุบันและในอนาคต

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปของสรุปผลการวิจัยไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าจะได้รับเอกสารชี้แจงและหนังสือยินยอมที่มีข้อความเดียวกันกับที่ผู้วิจัยเก็บไว้ เป็นส่วนตัวข้าพเจ้าเอง 1 ชุด

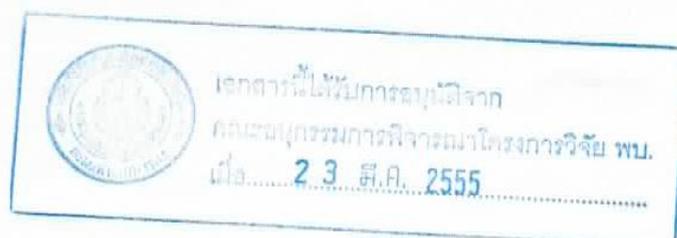
ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีทุกประการ และลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วม โครงการวิจัย  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนิน โครงการวิจัย  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)





คณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัยกรมแพทย์ทหารบก

ชั้น 5 อาคารพระมงกุฎเกล้าเวชวิทยา โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

317 ถนน ราชวิถี เขต ราชเทวี กรุงเทพฯ 10400 โทรศัพท์, (662) 3547-600-28 ต่อ 94297 โทรสาร, (662)354-9011

ที่ 401 /2555

วันที่ 27 มีนาคม 2555

เรื่อง ขอชี้แจงการดำเนินการต่างๆ เกี่ยวกับโครงการวิจัยที่ได้รับอนุมัติ

เรียน พ.ท.หญิงรุ่งทิวา จุลยามิตรพร

สิ่งที่ส่งมาด้วย - แบบรายงานรายงานความก้าวหน้าโครงการวิจัย RF14, แบบรายงานการแก้ไขเพิ่มเติมโครงร่างการวิจัย RF06, แบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ RF19, แบบรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ชนิดร้ายแรง RF20, แบบรายงานสรุปผลการวิจัย RF 16

ตามที่ คณะอนุกรรมการฯ ได้อนุมัติโครงการวิจัย เรื่อง "การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า" [The Development of Ethical Decision Making Program for Taking care of Patients with end of life by Professional Nurses in Phramongkutklo Hospital.] โดยมีระยะเวลาการรับรอง 1 ปี นับตั้งแต่วันที่ 23 มีนาคม 2555 ถึงวันที่ 22 มีนาคม 2556 ความถี่ในการส่งรายงานความก้าวหน้า 1 ปี (ต้องส่งรายงานความก้าวหน้างานวิจัย ภายใน 2 เดือนก่อนหมดอายุเพื่อพิจารณาการรับรองต่อเนื่อง) คณะอนุกรรมการฯ ขอชี้แจงเกี่ยวกับการดำเนินการรายงานต่างๆ ดังนี้-

1. การแก้ไขเพิ่มเติมโครงร่างการวิจัย, คู่มือนักวิจัย, เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยและใบยินยอมฯลฯ ใช้แบบฟอร์ม RF 06
2. การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ใช้แบบฟอร์ม RF 19
3. การรายงานเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ชนิดร้ายแรง ใช้แบบฟอร์ม RF 20
4. การรายงานความก้าวหน้า ใช้แบบฟอร์ม RF 14
5. การรายงานสรุปผลการวิจัย ใช้แบบฟอร์ม RF 16 และบทคัดย่อภาษาไทย-ภาษาอังกฤษ
6. แนบ CD word file ตามรายละเอียดของรายงานที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

ขอแสดงความนับถือ

พันเอกหญิง

(เยาวนา ธนะพัฒน์)

ประธานคณะอนุกรรมการพิจารณาโครงการวิจัย กรมแพทย์ทหารบก

ภาคผนวก ค

ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือ  
ขออนุญาตใช้เครื่องมือวิจัย





ที่ ศธ 0522.26 / ๒๐

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี 11120

๑ มกราคม 2555

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย

เรียน ประธานคณะกรรมการจริยธรรมสำหรับพิจารณาโครงการวิจัยที่ทำในมนุษย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ด้วย พันตรีหญิงรุ่งทิwa จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” โดยรองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริรังศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในกรณี สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ใ้ขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามเพื่อศึกษาสถานการณ์การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษาจะได้ประสานงานในรายละเอียดเพื่อขอทดลองใช้เครื่องมือการวิจัยดังกล่าว ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ดังกล่าวด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. วาริณี เข็มสวัสดิกุล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร. 0-2504-8036-7

โทรสาร 0-250-32620

ที่ ศร ๐๕๒๒.๒๖ / ๑๑๑๒



มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช  
ถนนแจ้งวัฒนะ ตำบลบางพูด  
อำเภอปากเกร็ด นนทบุรี ๑๑๑๒๐

๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ด้วยพันตรีหญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แขนงวิชาการบริหาร  
การพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนา  
โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดย  
มีรองศาสตราจารย์ ดร. บุญทิพย์ สิริธรงค์ศรี เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

ในการนี้ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มีความประสงค์ขออนุญาตใช้เครื่องมือการวิจัย คือ ผลของโปรแกรมการ  
ฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมต่อความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่ง  
ของวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ของคุณศิริมา ทองดี คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย เพื่อนำมาปรับใช้เก็บข้อมูลการทำวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะ  
ได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบคุณมาก โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์

โทร ๐-๒๕๐๔-๘๐๓๖-๗, ๐-๒๕๐๔-๘๐๔๖

โทรสาร ๐-๒๕๐๓-๒๖๒๐

ที่ ศท 0512.11/ 1576



คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  
อาคารบรมราชชนนีศรีศตพรรษ ชั้น 11  
ถนนพระราม 1 แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน  
กรุงเทพฯ 10330

๒๘ สิงหาคม 2555

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช

อ้างถึง หนังสือ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ที่ ศท 0522.26/1112 ลงวันที่ 14 สิงหาคม 2555  
เรื่อง ขออนุญาตใช้เครื่องมือเพื่อการวิจัย

ตามหนังสือที่อ้างถึง แจ้งว่า พันตรีหญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต แผนกวิชาการบริหารการพยาบาล สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ได้ดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” มีความประสงค์จะขอใช้เครื่องมือการวิจัยคือ ผลของโปรแกรมการฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมต่อความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์ เรื่อง “การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า” ของ ศิริมา ทองดี นั้น คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ยินดีและอนุญาต ให้ใช้เครื่องมือวิจัยดังกล่าวได้ โดยขอให้ผู้ใช้แจ้งผลการวิจัยและการปรับเครื่องมือ (ถ้ามี) ให้ทราบต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวีพร ธนศิลป์)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาการแทนคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ฝ่ายวิชาการ

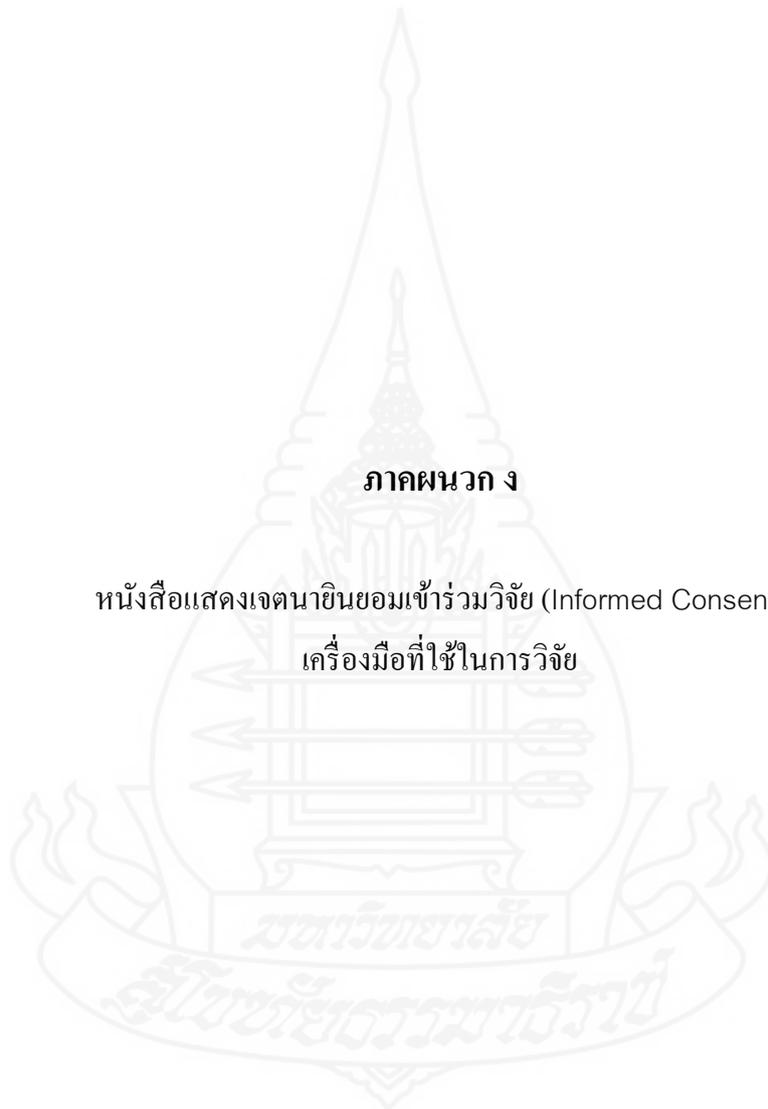
โทร. 0-2218-1129

โทรสาร. 0-2218-1130

ภาคผนวก ง

หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent)

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย



### หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed Consent)

**ชื่อโครงการวิจัย :** การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**วันที่ลงนาม** .....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมให้ทำการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย อันตราย หรืออาการที่อาจเกิดขึ้นจากการวิจัย รวมทั้งประโยชน์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด และมีความเข้าใจดีแล้ว

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ และไม่ปิดบังซ่อนเร้น จนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยปราศจากการบังคับหรือชักจูง

ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะเลิกการเข้าร่วมโครงการวิจัยเมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกนี้จะไม่ผลต่อการรักษาพยาบาลที่ข้าพเจ้าจะพึงได้รับในปัจจุบันและในอนาคต

ผู้วิจัยรับรองว่าจะเก็บข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าเป็นความลับ และจะเปิดเผยเฉพาะในรูปของสรุปผลการวิจัยไม่มีการระบุชื่อ นามสกุลของข้าพเจ้า การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าต่อหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้อง จะกระทำด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

ข้าพเจ้าจะได้รับเอกสารชี้แจงและหนังสือยินยอมที่มีข้อความเดียวกันกับที่ผู้วิจัยเก็บไว้ เป็นส่วนตัวข้าพเจ้าเอง 1 ชุด

ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อความข้างต้นแล้ว มีความเข้าใจดีทุกประการ และลงนามในใบยินยอมด้วยความเต็มใจ

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....ผู้ดำเนินโครงการวิจัย  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

ลงชื่อ.....พยาน  
(.....ชื่อ-นามสกุล ตัวบรรจง)

เลขที่แบบสอบถาม ๐๐๐

**เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย**

**ชื่อโครงการวิจัย :** การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

**วันที่ชี้แจง :** .....

**ชื่อและสถานที่ทำงานของผู้วิจัย :** พ.ท.หญิง รุ่งทิวา จุลยามิตรพร หอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 14/1 กองศัลยกรรม โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า

**ผู้ให้ทุนวิจัย :** ทุนส่วนตัว

ท่านได้รับการเชิญชวนให้ร่วมโครงการวิจัยนี้ แต่ก่อนที่ท่านจะตกลงใจเข้าร่วมหรือไม่ โปรดอ่านข้อความในเอกสารนี้ทั้งหมด เพื่อให้ทราบว่าเหตุใดท่านจึงได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ โครงการวิจัยนี้ทำเพื่ออะไร หากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ท่านจะต้องทำอะไรบ้าง รวมทั้งข้อดีและข้อเสียที่อาจจะเกิดขึ้นในระหว่างทำวิจัย

ในโอกาสนี้ อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยเพื่อให้อธิบายจนกว่าท่านจะเข้าใจ และตัดสินใจว่าควรจะเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้หรือไม่ การเข้าร่วมในโครงการวิจัยครั้งนี้จะต้องเป็นการสมัครใจของท่าน โดยไม่มีการบังคับหรือชักจูง โปรดอย่าลบลายมือชื่อของท่านในเอกสารนี้จนกว่าท่านจะแน่ใจว่ามีความประสงค์เข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

**โครงการวิจัยนี้มีที่มาอย่างไร และวัตถุประสงค์ของโครงการวิจัย**

โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิมขนาด 1200 เตียง ภารกิจคือการรักษาดูแล ฟื้นฟู และส่งเสริมสุขภาพ การรักษามีทั้งกลุ่มผู้ป่วยที่หายจากการเจ็บป่วยมักไม่ค่อยก่อให้เกิดปัญหาในการดูแลให้กับพยาบาล แต่กลุ่มผู้ป่วยหมดหวังเป็นกลุ่มที่เปราะบาง เนื่องจากผู้ป่วยและญาติเองมักมีความเครียดมากกว่า เนื่องจากไม่ว่าจะให้การรักษาอย่างไรก็ตาม ผู้ป่วยต้องเสียชีวิตในเวลาถัดมา พยาบาลซึ่งอยู่ใกล้ชิดมากที่สุดจะปฏิบัติงานอย่างไรให้เกิดความพึงพอใจด้วยกันทุกฝ่ายไม่เกิดข้อขัดแย้งทางจริยธรรม ซึ่งสภาพการณ์การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน ยังเป็นการตัดสินใจที่ต่างคนต่างฝ่ายต่างดำเนินการ ไม่มีโปรแกรมการตัดสินใจเชิงกฎหมายและจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย การให้การพยาบาลตามหลักการดูแลผู้ป่วยทั่วไป ดูเหมือนไม่น่าเพียงพอในยุคปัจจุบันซึ่งประชาชนมีความรู้และความคาดหวังต่อการบริการสูง

**ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมโครงการวิจัยนี้เพราะคุณสมบัติที่เหมาะสมดังต่อไปนี้**

พยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการที่มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นเวลา 5 ปีขึ้นไป จาก 11 แผนกพยาบาล ของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า จำนวน 317 คน (ข้อมูลจากกำลังพลกองการพยาบาล เมื่อ มกราคม 2554) และเต็มใจที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัย

**หากท่านเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้ท่านจะต้องปฏิบัติตามขั้นตอน หรือได้รับการปฏิบัติอย่างไรบ้าง**

ภายหลังจากที่ท่านลงนามและยินยอมท่านจะได้รับแบบสอบถามเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยจะมีเวลาตอบแบบสอบถาม 1 สัปดาห์ หลังจากนั้นกรุณานำส่งที่หัวหน้าหอของท่าน ผู้วิจัยจะเป็นผู้ไปเก็บแบบสอบถามด้วยตนเอง ความไม่สะดวก หรือความเสี่ยงต่ออันตรายที่อาจได้รับจากกรรมวิธีการวิจัยมีอะไรบ้าง และวิธีการป้องกันแก้ไขที่ผู้วิจัยเตรียมไว้หากมีเหตุการณ์ดังกล่าวเกิดขึ้น

ไม่มีเนื่องจากการตอบแบบสอบถาม

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้จากโครงการวิจัย**

1. ได้โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพระดับปฏิบัติการ และเชื่อว่าหากได้นำโปรแกรมที่พัฒนาขึ้นไปใช้จะทำให้พยาบาลมีการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้ดีขึ้น

2. เพื่อนำเสนอโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้บริหารสูงสุด เพื่อพิจารณานำไปใช้ในการปฏิบัติและเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบต่างๆในแผนกอื่นๆตามความเหมาะสมต่อไป

3. เพื่อเป็นข้อมูลในการพัฒนาการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต

**การเข้าร่วมการวิจัยนี้จะไม่มีการจ่ายและค่าตอบแทนใดๆในการเข้าร่วมโครงการวิจัย**

**หากท่านมีคำถามที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย จะถามใคร ระบุชื่อผู้วิจัย**

พ.ท.หญิงรุ่งทิวา จุลยามิตรพร หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรมพิเศษ 14/1 โทร 02-3547600-28 ต่อ 93276 หรือ โทร.085-1003945

**ข้อมูลส่วนตัวของท่านที่ได้จากโครงการครั้งนี้จะถูกนำไปใช้ดังต่อไปนี้**

ข้อมูลจะถูกนำไปวิเคราะห์และสรุปผลในภาพรวม โดยไม่เปิดเผยและระบุข้อมูลผู้ตอบแบบสอบถามและมีการเก็บรักษาข้อมูลไว้เป็นอย่างดี

**ท่านสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยนี้หรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาหลังจากได้ลงนามเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วได้โดยไม่มีผลกระทบใดๆหรือสูญเสียประโยชน์ใดๆ**

## แบบสอบถามของการวิจัยเรื่อง

“การพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า”

### คำชี้แจง

แบบสอบถามชุดนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

การตัดสินใจเชิงจริยธรรม หมายถึงเป็นความสามารถของบุคคลในการเลือกกิจกรรมปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสถานการณ์ที่เป็นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ข้อขัดแย้งทางจริยธรรม และกฎหมายตามมาตราที่ 12 ในการปฏิบัติงานทางคลินิก

ผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมายถึงผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแม้ว่าไม่สามารถรักษาให้หายได้ และได้รับการดูแลแบบประคับประคองด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณตามมาตรฐานวิชาชีพ

ในแบบสอบถามชุดนี้ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายหมายถึงผู้ป่วยที่มีภาวะดังกล่าวข้างต้นที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอานันทมหิดล โดยแบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเพื่อศึกษาสภาพการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาล จำนวน 49 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยขั้นตอนการตัดสินใจผ่านกระบวนการพยาบาล โดย

ขั้นตอนประเมินสภาพ จำนวน 7 ข้อ

ขั้นตอนวางแผน จำนวน 4 ข้อ

ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 34 ข้อ

ขั้นตอนการประเมินผล จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 3 ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

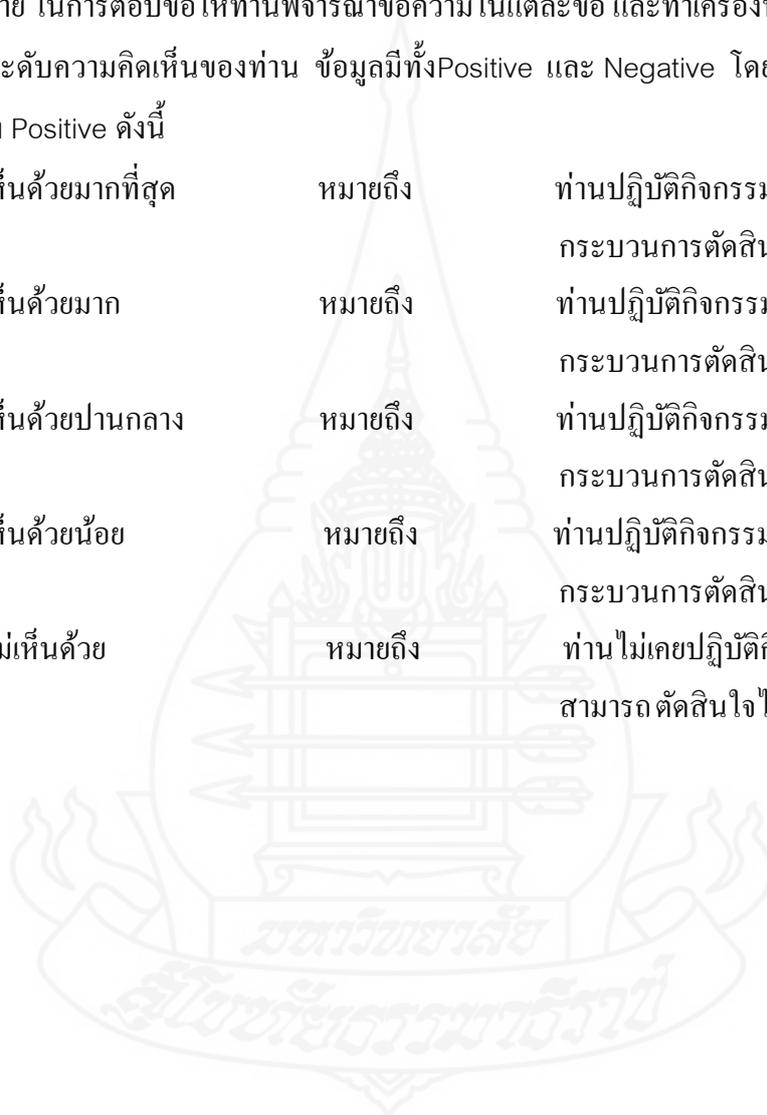
คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่อง ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเพียงคำตอบเดียว

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี.....เดือน (นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม)
2. เพศ ( ) หญิง ( ) ชาย
3. ศาสนา.....
4. สถานะภาพสมรส ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย / หย่า / แยก
5. การศึกษาสูงสุด ( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท ( ) ปริญญาเอก
6. ท่านปฏิบัติงานในหน่วยงาน
  - ( ) กองอายุรกรรม
  - ( ) กองศัลยกรรม
  - ( ) กองออร์โธปิดิกส์
  - ( ) กองอุบัติเหตุและเวชกรรมฉุกเฉิน
  - ( ) อื่นๆ
7. ปัจจุบันท่านดำรงตำแหน่งในการปฏิบัติงาน .....  
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.....ปี
8. ท่านปฏิบัติงานด้านการพยาบาลทั้งสิ้นเป็นเวลา.....ปี.....เดือน  
( นับถึงวันที่ตอบแบบสอบถาม)
9. ท่านเคยเข้ารับการอบรมหรือประชุมวิชาการด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบองค์รวม  
(นับตั้งแต่จบการศึกษาพยาบาลจนถึงปัจจุบัน)
  - ( ) ไม่เคย
  - ( ) เคย จำนวน.....ครั้ง
10. ท่านเคยรับการอบรมหรือประชุมวิชาการเกี่ยวกับกฎหมายมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
  - ( ) ไม่เคย
  - ( ) เคย จำนวน.....ครั้ง

## ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

**คำชี้แจง :** ส่วนนี้สอบถามถึงการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในการตอบขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ และทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่ตรงกับระดับความคิดเห็นของท่าน ข้อมูลมีทั้ง Positive และ Negative โดยมีเกณฑ์ในการตอบถ้าเป็นทาง Positive ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น โดยผ่านกระบวนการตัดสินใจมากที่สุด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น โดยผ่านกระบวนการตัดสินใจมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น โดยผ่านกระบวนการตัดสินใจปานกลาง
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้น โดยผ่านกระบวนการตัดสินใจน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นหรือไม่สามารถตัดสินใจได้



ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เห็นด้วย
<p><b>ขั้นตอนประเมินสภาพ (Assessment)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยเพื่อวางแผนและให้การพยาบาล</li> <li>2. ประเมินสภาพจิตใจ จิตวิญญาณ(เช่น ความเชื่อ ความศรัทธา)และครอบครัวผู้ป่วยเพื่อวางแผนให้การพยาบาล</li> <li>3. ประเมินสภาพร่างกายผู้ป่วยก่อนให้การพยาบาล</li> <li>4. ประเมินสภาพจิตใจ จิตวิญญาณและสังคม (เช่น ความเชื่อ ความศรัทธา) ก่อนให้การพยาบาล</li> <li>5. ให้โอกาสญาติมีส่วนร่วมในการประเมินสภาพร่างกายจิตใจและจิตวิญญาณผู้ป่วยเพื่อร่วมวางแผนและการให้การดูแลผู้ป่วย</li> <li>6. มีการประเมินร่วมกับทีมสุขภาพ (พยาบาล แพทย์และบุคคลในทีมสุขภาพอื่นๆที่เกี่ยวข้อง)ในการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณและสังคมผู้ป่วยเพื่อการวางแผนและการปฏิบัติการพยาบาล</li> <li>7. ทำนประเมินสภาพผู้ป่วยด้วยตนเอง</li> </ol> <p><b>ขั้นตอนวางแผน (Planning)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมปัญหาในระบบต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะระบบที่ผิดปกติ</li> <li>2. วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งสภาพจิตใจ จิตวิญญาณ (เช่น ความเชื่อ ความศรัทธา) และสภาพของครอบครัว</li> <li>3. ให้ญาติมีส่วนร่วมในการวางแผนช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย</li> <li>4. มีการวางแผนร่วมกับทีมสุขภาพเพื่อการช่วยเหลือดูแลและบำบัดรักษาผู้ป่วย</li> </ol> <p><b>ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล (Nursing)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยในการทำกิจกรรมต่างๆที่สอดคล้องตามสภาพปัญหาความต้องการของผู้ป่วย</li> <li>2. ปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับสภาพของปัญหาทั้งร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วยเป็นรายบุคคล</li> </ol>					



ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เห็นด้วย
<p>18. แสดงกิริยาสุภาพ ไม่ตอบโต้ แม้ว่าจะพบเหตุการณ์ว่าญาติผู้ป่วยระยะสุดท้ายแสดงความไม่พึงพอใจในบริการ</p> <p>19. ให้ความช่วยเหลือผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัสจากอุบัติเหตุรถชนหน้าโรงพยาบาลทันที ในขณะที่มาเข้าเวร เพราะเกรงว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต</p> <p>20. ให้การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้ายด้วยหลักสะอาดปราศจากเชื้อทุกรายแม้ไม่มีผู้ใดอยู่ในสภาพติดเชื้อ</p> <p>21. หยุดให้การช่วยเหลือผู้ป่วยระยะสุดท้ายทันทีเมื่อทราบว่าผู้ป่วยรายนี้มีหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์รับบริการสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วย</p> <p>22. ท่านกลัวผู้ป่วยฟ้องร้องถ้าขัดกับเจตนาฯไม่ประสงค์รับบริการสาธารณสุขจึงตัดสินใจไม่ตามแพทย์มาใส่ท่อช่วยหายใจ ถึงแม้ว่าผู้ป่วยมีการเหนื่อยหอบ</p> <p>23. จะดำเนินการตามเจตนาของผู้ป่วย ตามมาตรา 12 พรบ.พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. /2550 โดยงดการใส่เครื่องช่วยหายใจและให้หัตถการแก่ผู้ป่วยมี severe brain damage จาก Cerebral hemorrhage</p> <p><b>ปฏิบัติร่วมกับญาติ</b></p> <p>24. รับฟังข้อมูลและความต้องการของญาติผู้ป่วยด้วยความเต็มใจทุกครั้ง</p> <p>25. แจ้งญาติผู้ป่วยไม่รู้สึกรังเกียจทุกครั้งก่อนให้การพยาบาลเนื่องจากมีกฎหมายวิชาชีพพระบุนำห้ามละเมิดสิทธิผู้ป่วย</p> <p>26. เสนอและนัดหมายให้ญาติพบกับผู้ป่วยเพื่อได้มีโอกาสลาเพื่ออโหสิกรรมกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> <p>27. มีการยินยอมให้ญาติผู้ป่วยระยะสุดท้ายใช้ยาสมุนไพรที่ได้รับการรับรองจากกระทรวงสาธารณสุขร่วมกับยาแผนปัจจุบัน เนื่องจากยอมรับและให้ความสำคัญกับความเชื่อของผู้ป่วยและญาติ</p>					

ข้อความ	ระดับความคิดเห็น				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เห็นด้วย
<p>28. อนุญาตให้ครอบครัวเยี่ยมผู้ป่วยไม่รู้สีกตัว แม้หมดเวลาเยี่ยมแล้ว เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกอบอุ่นใจเมื่อยามจำเป็น</p> <p>29. ท่านปรึกษารอบครัวผู้ป่วยเพื่อให้การพยาบาลในสถานการณ์ผู้ป่วย ประสบอุบัติเหตุพบ Multiple system trauma และ fractures ผู้ป่วยมีภาวะ ARDS และได้ทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ไว้</p> <p><b>ปฏิบัติร่วมกับทีมสุขภาพ (แพทย์ พยาบาลและบุคคลในทีม)</b></p> <p>30. ท่านช่วยเหลือเปลี่ยนสิทธิการรักษาที่ถูกต้องให้ผู้ป่วยที่ไร้ญาติและไม่รู้สีกตัวเพื่อพิทักษ์สิทธิ์ที่ดีกว่าโดยปรึกษากับแผนกที่เกี่ยวข้อง</p> <p>31. เฝ้าระวังและป้องกันการเกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยปรึกษากับแพทย์ผู้ดูแล</p> <p>32. รับฟังข้อมูลและความต้องการของผู้ป่วยจากทีมสุขภาพด้วยความเต็มใจ</p> <p>33. ให้การพยาบาลในการร่วมปรึกษากับทีมแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับผู้ป่วยได้รับประโยชน์สูงสุด</p> <p>34. ท่านนัดหมายให้ญาติพบกับทีมการรักษาพยาบาลเพื่อเป้าหมายการดูแลผู้ป่วยที่ดี</p> <p><b>ขั้นตอนประเมินผล (Evaluation)</b></p> <p>1. มีการประเมินผลการพยาบาลแก่ผู้ป่วยครอบคลุมระบบต่างๆของร่างกาย โดยเฉพาะระบบที่ผิดปกติ</p> <p>2. ท่านประเมินผลการพยาบาลผู้ป่วยครอบคลุมทั้งสภาพจิตใจ จิตวิญญาณและสังคม(เช่น ความเชื่อ ความศรัทธา) และสถานภาพครอบครัว</p> <p>3. ให้ญาติมีส่วนร่วมในการประเมินผลการดูแลผู้ป่วย</p> <p>4. ท่านร่วมกับทีมสุขภาพในการประเมินผลการดูแลรักษาผู้ป่วย</p>					



3. ระดับการศึกษา ( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี ( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท ( )  
ปริญญาเอก

ส่วนที่ 2 การบันทึกบทสนทนา

สถานที่.....รหัสผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....วันที่...../...../.....เริ่มเวลา.....น. ถึง.....น.

สรุปประเด็นการสัมภาษณ์

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แพทย์และพยาบาล เรื่องการพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า โดยประยุกต์ 3 แนวคิดคือการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมของ Jean Watson (1985) การตัดสินใจเชิงจริยธรรมของ Lawrence Kohlberg (1976) และแนวคิดด้านกฎหมายมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2550 โดยการตัดสินใจผ่านกระบวนการพยาบาล โดยมีดำเนินการดังนี้

ขั้นเริ่มต้นสนทนา แนะนำตนเองและบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ พุดคุย ชักถามเพื่อสร้างสัมพันธภาพ และขออนุญาตบันทึกเทป

ขั้นดำเนินการสนทนา ประกอบด้วย

ประเด็นในการสนทนาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีดังนี้

- 1) พยาบาลร่วมกับท่านในการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณผู้ป่วยเพื่อ  
การวางแผนและการปฏิบัติหรือไม่
- 2) พยาบาลร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับท่านหรือไม่
- 3) พยาบาลรับฟังข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยจากท่านด้วยความเต็มใจหรือไม่
- 4) พยาบาลร่วมกับท่านในการประเมินผลการดูแลรักษาหรือไม่

ประเด็นในการสนทนาเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีดังนี้

1) ท่านเคยพบเหตุการณ์ที่พยาบาลเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายแม้จะเป็นผู้ป่วยหมดหวังหรือไม่ และท่านมีความเห็นต่อเหตุการณ์นี้อย่างไร

2) ท่านเคยพบเหตุการณ์พยาบาลหยุดให้การช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งเมื่อทราบว่าผู้ป่วยรายนี้มีหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์รับบริการสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

ขั้นยุติการสนทนา ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์กล่าวในสิ่งที่ต้องการพูด และหากต้องการเพิ่มเติมจะขออนุญาตมาพูดคุยอีกครั้งหนึ่ง

ชุดที่ 2 แบบสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลผู้ให้ข้อมูล

1. อายุ.....ปี.....เดือน เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง ศาสนา.....

สถานะภาพสมรส ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย /หย่า /แยก

2. ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.....ปี

3. ระดับการศึกษา ( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี ( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท ( ) ปริญญาเอก

ส่วนที่ 2 การบันทึกบทสนทนา

สถานที่.....รหัสผู้ให้ข้อมูล.....

การสัมภาษณ์ครั้งที่.....วันที่...../...../.....เริ่มเวลา.....น. ถึง.....น.

สรุปประเด็นการสัมภาษณ์

.....  
 .....  
 .....

แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์ญาติผู้ป่วยระยะสุดท้าย เรื่องการพัฒนาโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ขั้นเริ่มต้นสนทนา แนะนำตนเอง และบอกวัตถุประสงค์ของการสัมภาษณ์ พูดคุยซักถามเพื่อสร้างสัมพันธภาพ และขออนุญาตบันทึกเทป

ขั้นตอนการสนทนา ประกอบด้วย

ประเด็นในการสนทนาทั่วไปเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พยาบาลดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างไร ในด้านต่างๆเหล่านี้คือ

1) พยาบาลร่วมกับท่านในการประเมินสภาพร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณผู้ป่วยเพื่อการวางแผนและการปฏิบัติหรือไม่ อย่างไร

2) พยาบาลร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับท่านหรือไม่ อย่างไร

3) พยาบาลรับฟังข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยจากท่านด้วยความเต็มใจหรือไม่ อย่างไร

4) พยาบาลร่วมกับท่านในการประเมินผลการดูแลหรือไม่ อย่างไร

ประเด็นในการสนทนาเกี่ยวกับการตัดสินใจเชิงจริยธรรมญาติ มีดังนี้

1) ท่านเคยพบเหตุการณ์ว่าพยาบาลเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้ป่วยระยะสุดท้ายแม้จะเป็นผู้ป่วยหมดหวังหรือไม่ และท่านมีความเห็นต่อเหตุการณ์อย่างไร

2) ท่านเคยพบเหตุการณ์พยาบาลหยุดให้การช่วยเหลือผู้ป่วยมะเร็งเมื่อทราบว่าผู้ป่วยรายนี้มีหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์รับบริการสาธารณสุข เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

ขั้นยุติการสนทนา ผู้วิจัยเปิดโอกาสให้ผู้ถูกสัมภาษณ์กล่าวในสิ่งที่ต้องการพูด และหากต้องการเพิ่มเติมจะขออนุญาตมาพูดคุยอีกครั้งหนึ่ง

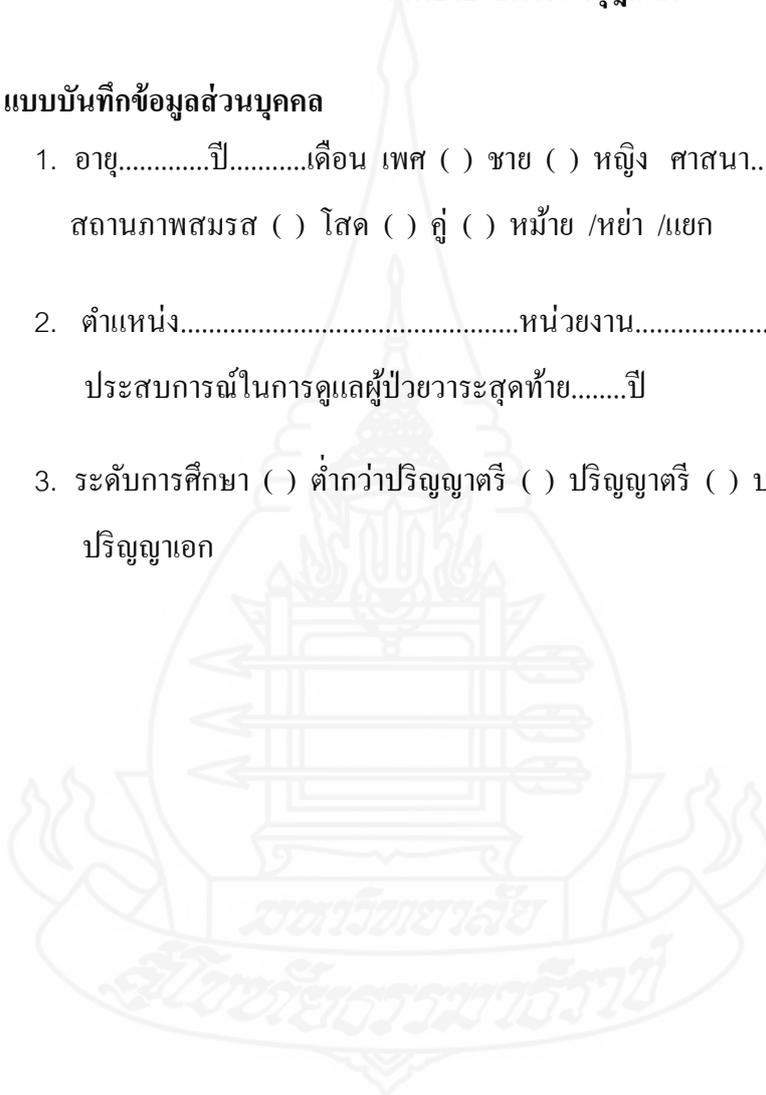


ส่วนที่ 3 แบบประเมินความพึงพอใจของโปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วย  
ระยะสุดท้ายสำหรับพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

วันที่... 6.....เดือน.....มิถุนายน.....พ.ศ.....2555.....เวลา.....08.00 – 16.00.....  
ณ ห้อง.....โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

ส่วนที่ 1. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล

1. อายุ.....ปี.....เดือน เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง ศาสนา.....  
สถานภาพสมรส ( ) โสด ( ) คู่ ( ) หม้าย /หย่า /แยก
2. ตำแหน่ง.....หน่วยงาน.....  
ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย.....ปี
3. ระดับการศึกษา ( ) ต่ำกว่าปริญญาตรี ( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท ( )  
ปริญญาเอก



## ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อโปรแกรม

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย / ตามความคิดเห็นของท่านในแต่ละข้อ

ตัวเลขในช่องคะแนนมีความหมายดังนี้

- |   |         |            |
|---|---------|------------|
| 1 | หมายถึง | น้อยที่สุด |
| 2 | หมายถึง | น้อย       |
| 3 | หมายถึง | ปานกลาง    |
| 4 | หมายถึง | มาก        |
| 5 | หมายถึง | มากที่สุด  |

### ตอนที่ 2.1 แบบประเมินความพึงพอใจ ประกอบด้วย 3 ส่วน

ข้อความ	มากที่สุด(5)	มาก (4)	ปานกลาง(3)	น้อย(2)	น้อยที่สุด(1)
ส่วนที่ 1 แผนการสอน					
1.1“การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม”					
1) เนื้อหาสอดคล้องกับการเรียนรู้ ครอบคลุมชัดเจน เข้าใจง่าย					
2) เนื้อหาทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น					
3) เนื้อหาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้					
1.2 “จริยธรรม การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ”					
1) เนื้อหาสอดคล้องกับการเรียนรู้ ครอบคลุมชัดเจน เข้าใจง่าย					
2) เนื้อหาทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น					
3) เนื้อหาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้					
1.3 การปฏิบัติตามมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550					
1) เนื้อหาสอดคล้องกับการเรียนรู้ ทันสมัย ชัดเจน เข้าใจง่าย					
2) เนื้อหาทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น					
3) เนื้อหาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติได้					
1.4 การฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจากกรณีศึกษา/ สถานการณ์จำลอง					
1) เนื้อหาเหมาะสมกับการเรียนรู้ บรรยายชัดเจน เข้าใจง่าย					

ข้อความ	มากที่สุด(5)	มาก (4)	ปานกลาง(3)	น้อย(2)	น้อยที่สุด(1)
2) เนื้อหาทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น					
3) เนื้อหาสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติได้					
ส่วนที่ 2.ด้านคู่มือการสอน					
1) การนำเสนอเนื้อหาของคู่มือการสอนมีความชัดเจน เหมาะสม					
2) คู่มือการสอนมีประโยชน์ ช่วยให้สามารถสอนให้เกิดความเข้าใจดีขึ้น					
ส่วนที่ 3 ด้านประสิทธิผลของการเข้าร่วมโปรแกรม					
1) กิจกรรมระหว่าง โปรแกรมสอดคล้องและเสริมทักษะในการปฏิบัติงาน					
2) เกิดความพึงพอใจที่มีต่อผลลัพธ์จากการเข้าร่วมโปรแกรม					
3) สามารถนำผลจากการเข้าร่วมโปรแกรมไปใช้ได้จริง					
4)นำประโยชน์จากการฝึกทักษะตามขั้นตอน และกิจกรรมการฝึกมาพัฒนาการใช้ เหตุผลทางจริยธรรมได้					
5)กิจกรรมการสอนมีความเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ได้จริง					

### ตอนที่ 2.2 การนำโปรแกรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน

ท่านคิดว่าท่านสามารถมีความรู้และทักษะจากการเข้าร่วมโปรแกรมไปใช้ในการปฏิบัติงาน  
จริงได้มากน้อยเพียงใด และมีปัญหาอุปสรรคอย่างไรบ้าง (โปรดระบุรายละเอียด)

.....

.....

### ตอนที่ 2.3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะอื่นๆ

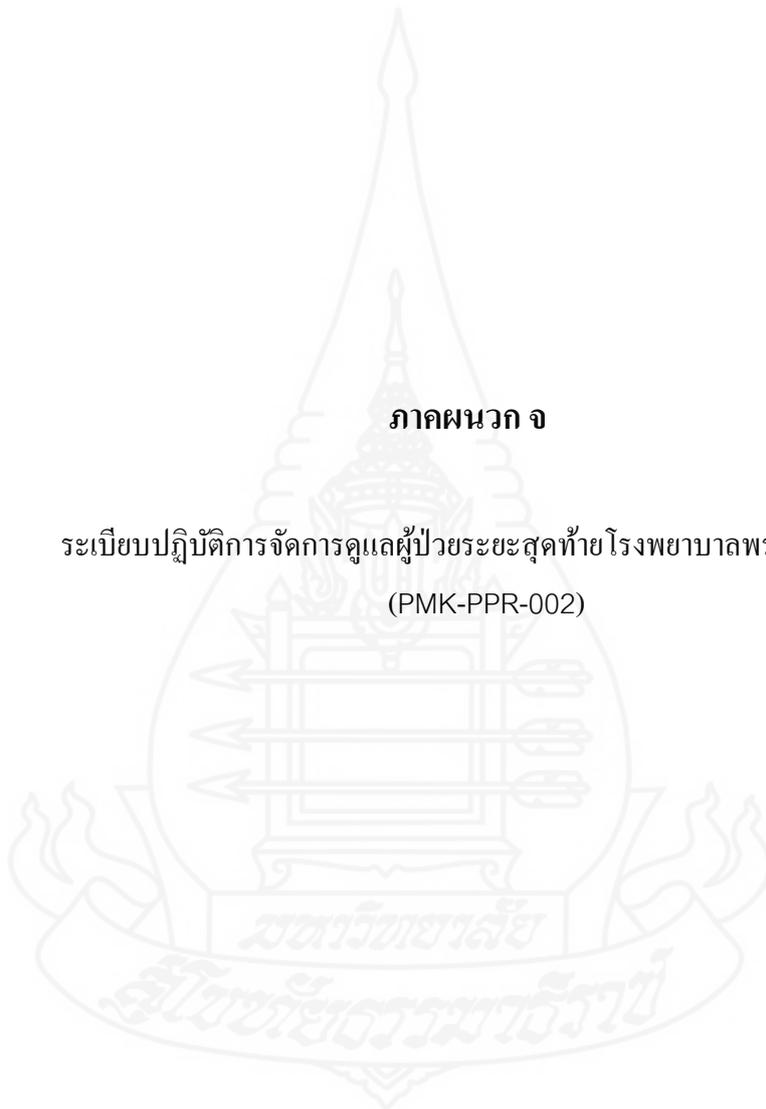
ท่านมีข้อคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะ ต่อการเข้าร่วมโปรแกรมอย่างไรบ้าง (โปรดระบุ  
รายละเอียด)

.....

.....

**ภาคผนวก จ**

ระเบียบปฏิบัติการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า  
(PMK-PPR-002)



ในการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าให้เป็นไปด้วยความมีระเบียบเรียบร้อย ตามหลักจริยธรรมแห่งวิชาชีพเวชกรรม และสอดคล้องกับเจตนารมณ์ของโรงพยาบาลซึ่งต้องการคุ้มครองสิทธิของผู้ป่วยได้กำหนดระเบียบปฏิบัติไว้ดังนี้คือ

4.1 ระเบียบนี้ว่าด้วยระเบียบโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าที่ว่าด้วยเรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้าย

#### 4.2 นโยบาย

4.2.1 การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีความมุ่งหมายเพื่อบรรเทาความเจ็บปวดและความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย โดยดูแลรักษาแบบองค์รวมครอบคลุมทั้งความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วย

4.2.2 การงดหรือหลีกเลี่ยงการรักษาเพื่อชะลอความตาย หรือการยุติการรักษาเพื่อชะลอความตาย จัดเป็นแผนการรักษาที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทั้งนี้ขึ้นกับความเห็นของคณะแพทย์ที่ทำการรักษาและการตัดสินใจของครอบครัวและญาติหรือผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย

#### 4.3 ขอบเขตการใช้งาน

- ระเบียบนี้ให้ยึดถือปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้ายทุกคนของโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

4.4 นิยาม : ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในที่นี้หมายถึง ผู้ป่วยที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่รุนแรงอยู่ในขั้นวิกฤตและไม่ตอบสนองต่อการรักษา หรือผู้ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ซึ่งคณะแพทย์ที่ทำการรักษาลงความเห็นว่าไม่สามารถเยียวยาให้อาการดีขึ้นได้ด้วยวิธีการใดๆและอาจเสียชีวิตในระยะเวลาอันสั้น

#### 4.5 ขอบเขตความรับผิดชอบ

อาจารย์แพทย์ ซึ่งมีหน้าที่ดูแลรับผิดชอบผู้ป่วยโดยตรง

- พิจารณาว่าผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลเข้าข่าย ผู้ป่วยระยะสุดท้าย หรือไม่

- ให้ข้อมูล คำแนะนำ แก่ครอบครัวและญาติเรื่องแผนการรักษาระยะสุดท้ายพร้อมทั้งตัดสินใจเลือกแผนการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยร่วมกัน

- ให้การดูแลรักษาแบบองค์รวม ครอบคลุมทั้งความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามแผนการรักษาที่ได้กำหนดร่วมกัน

พยาบาลประจำหอผู้ป่วย จะได้กล่าวในหัวข้อ 1.4

#### 4.6 วิธีการปฏิบัติ

4.6.2 เมื่อผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล สงสัยเข้าข่าย ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้อาจารย์แพทย์ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบผู้ป่วยโดยตรง ขอความเห็นเพิ่มเติมจากแพทย์ที่ปรึกษา เพื่อยืนยันว่า สอดคล้องกับนิยามของคำว่า ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ระเบียบฯนี้

4.6.3 เมื่อแพทย์ที่ปรึกษาลงความเห็นยืนยันว่าเข้าข่าย ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้อาจารย์แพทย์ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ดำเนินการดังต่อไปนี้คือให้ข้อมูล และคำแนะนำแก่ครอบครัว และญาติ เรื่องแผนการดูแลรักษาระยะสุดท้าย พร้อมตอบข้อซักถามของญาติโดยละเอียด และร่วมกันตัดสินใจเลือกแผนการรักษาที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย เขียนบันทึกย่อในเวชระเบียนโดยให้ใจความครอบคลุมประเด็นดังต่อไปนี้ ข้อมูลที่ระบุถึงสภาพอาการของผู้ป่วยที่บ่งชี้ว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย สรุปแผนการรักษาระยะสุดท้ายที่ได้จากการพูดคุยกับครอบครัว และญาติ กรณีแพทย์ ครอบครัวและญาติตกลงเลือกแผนการงดการช่วยฟื้นคืนชีพ (Do Not Resuscitate or DNR) ให้ปฏิบัติตามระเบียบโรงพยาบาลว่าด้วยการงดทำการช่วยฟื้นคืนชีพ ปีพ.ศ. 2544)

4.6.4 ให้อาจารย์แพทย์ ซึ่งมีหน้าที่รับผิดชอบผู้ป่วยโดยตรง แจ้งให้แพทย์ซึ่งร่วมดูแลรักษาผู้ป่วย ทราบผลสรุปแผนการรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้จากการพูดคุยกับครอบครัวและญาติ

4.6.5 พยาบาลมีหน้าที่ตามระเบียบที่ได้กำหนด

4.6.6 แผนการรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่มีการระบุถึงการงดหรือหลีกเลี่ยงการรักษา เพื่อชะลอความตาย และ/หรือการยุติการรักษาเพื่อชะลอความตาย ไม่ได้หมายความว่าคณะแพทย์ และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล จะหยุดให้การรักษาผู้ป่วยโดยสิ้นเชิง แต่หมายถึงว่าผู้ป่วยจะยังคงได้รับการรักษาแบบประคับประคองแบบองค์รวม ซึ่งมุ่งบรรเทาอาการเจ็บปวด และความทุกข์ทรมานของผู้ป่วย โดยงดหรือหลีกเลี่ยง และ/หรือยุติการรักษาเพื่อชะลอความตาย ที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ แต่อาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ผู้ป่วยได้

4.6.7 ในกรณีที่ครอบครัวและญาติขอปฏิเสธการรักษาพยาบาลต่อไป โดยมีความประสงค์จะขอรับผู้ป่วยกลับบ้านหรือภูมิลำเนาเดิม ให้ปฏิบัติตามระเบียบโรงพยาบาลฯ ว่าด้วยเรื่องการทำหนังสือแสดงความไม่ยินยอมรับการรักษา พ.ศ. 2544

4.6.8 แผนการรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้มีผลเป็นเวลา 1 สัปดาห์ และให้เขียนบันทึกโดยย่อในเวชระเบียนทุก



อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 12 วรรคสอง แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 บัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย นายกรัฐมนตรีออกกฎกระทรวงไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ 1 ในกฎกระทรวงนี้

“หนังสือแสดงเจตนา” หมายความว่า หนังสือแสดงเจตนาล่วงหน้าของบุคคลผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาที่ไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากความเจ็บป่วย โดยให้มีผลเมื่อผู้ทำหนังสืออยู่ในภาวะที่ไม่อาจจะแสดงเจตนาด้วยตนเองได้ โดยวิธีสื่อสารตามปกติ

“บริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย” หมายความว่า วิธีการทางการแพทย์หรือวิธีการอื่นใด ที่ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมคัดสินใจนำใช้กับผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา เพื่อวัตถุประสงค์จะยืดการตายออกไป โดยไม่ทำให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาพ้นไปจากความตาย หรือพ้นจากความทรมานโดยสิ้นเชิงได้ แต่ผู้ป่วยยังคงได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคอง

“วาระสุดท้ายของชีวิต” หมายความว่า ภาวะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอันเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ และจากการพยากรณ์โรคตามมาตรฐานทั่วไปในทางวิชาชีพเห็นว่า ภาวะนั้นจะนำไปสู่การตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ในระยะเวลาที่ไม่นาน และให้รวมถึงภาวะที่ผู้ป่วยอยู่ในสภาพผักถาวรด้วย

“สภาพผักถาวร” หมายความว่า ภาวะของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยตามมาตรฐานทางวิชาการ แพทย์ว่า มีการสูญเสียหน้าที่อย่างถาวรของเปลือกสมองใหญ่ ที่ทำให้ขาดความสามารถในการรับรู้ และติดต่อสื่อสารอย่างยาวนานและถาวร โดยปราศจากพฤติกรรมตอบสนองใดๆ ที่แสดงถึงการรับรู้ได้ จะมีก็เพียงปฏิกิริยาตอบสนองอัตโนมัติเท่านั้น

“การทรมานจากการเจ็บป่วย” หมายความว่า ความทุกข์ทรมานทางกาย จิตใจของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา อันเกิดจากการบาดเจ็บหรือโรคที่ไม่อาจรักษาให้บรรเทาอาการต่างๆที่จะทำให้ความทุกข์ทรมานดังกล่าวลดน้อยลงพอที่จะทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้น หรือหายจากการบาดเจ็บหรือโรคนั้นได้ เช่น การเป็นอัมพาตสิ้นเชิงตั้งแต่คอลงไป โรคสมองเสื่อม โรคที่มีความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและข้อที่มีสาเหตุจากความผิดปกติทางพันธุกรรม เป็นต้น

“ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุข” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม” หมายความว่า ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมตามกฎหมายว่าด้วยวิชาชีพเวชกรรม

ข้อ 2 เพื่อให้หนังสือแสดงเจตนา มีความชัดเจนที่จะดำเนินการตามความประสงค์ของผู้ทำหนังสือดังกล่าว หนังสือแสดงเจตนาควรมีข้อมูลให้สามารถสื่อความหมายได้ ดังนี้

- (1) รายการที่แสดงข้อมูลของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา เช่น ชื่อ สกุล อายุ หมายเลขประจำตัวประชาชน ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้
- (2) วัน เดือน ปีที่ทำหนังสือแสดงเจตนา
- (3) ชื่อพยานและสถานภาพของพยานที่รับรองสติสัมปชัญญะของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา ทั้งนี้ ถ้ามีใบรับรองแพทย์ก็ให้แนบไว้กับหนังสือแสดงเจตนาด้วย
- (4) ระบุประเภทของบริการสาธารณสุขที่ไม่ต้องการได้รับ
- (5) กรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา มิได้เขียนหนังสือแสดงเจตนาด้วยตนเอง อาจทำให้ผู้อื่นเขียนหรือพิมพ์หนังสือแสดงเจตนาแทนได้ โดยให้ระบุชื่อผู้เขียนหรือผู้พิมพ์ไว้ด้วย
- (6) ลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมือของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา ลายมือชื่อของพยาน และผู้เขียนหรือผู้พิมพ์

หนังสือแสดงเจตนาอาจระบุชื่อบุคคลใกล้ชิด ที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาให้ความไว้วางใจ ซึ่งต้องเป็นผู้มีความสามารถสมบูรณ์ตามกฎหมายไว้ด้วยก็ได้ เพื่อทำหน้าที่อธิบายตามความประสงค์ที่แท้จริงของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาที่ระบุไว้ชัดเจน บุคคลผู้ถูกระบุชื่อดังกล่าวต้องแสดงการยอมรับโดยต้องลงลายมือชื่อไว้ในหนังสือแสดงเจตนาไว้ด้วย

ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอาจเปลี่ยนแปลงหนังสือแสดงเจตนาได้ตลอดเวลา ในกรณีหนังสือแสดงเจตนาหลายฉบับ ให้ถือฉบับที่ทำครั้งสุดท้ายเป็นฉบับที่มีผลบังคับ

หนังสือแสดงเจตนาอาจระบุรายละเอียดอื่นๆ เช่น ความประสงค์ในการเสียชีวิตที่บ้าน ความปรารถนาของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาที่จะได้รับการเยียวยาทางจิตใจ การปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา และวัฒนธรรมของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา ทั้งนี้ สถานบริการสาธารณสุขควรให้ความร่วมมือตามสมควร

ข้อ 3 บุคคลสามารถทำหนังสือแสดงเจตนา ณ ที่ใดก็ได้ แต่ในกรณีมีความประสงค์จะทำหนังสือแสดงเจตนาที่สถานบริการสาธารณสุข เมื่อผู้นั้นแสดงความจำนงต่อเจ้าหน้าที่ของสถานบริการดังกล่าว ให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้อำนวยความสะดวกตามสมควร

ข้อ 4 หลักเกณฑ์ วิธีการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา มีดังต่อไปนี้

- (1) ผู้เก็บรักษาหนังสือแสดงเจตนาของผู้ใดไว้ เมื่อผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเข้ารับการรักษาตัวในสถานบริการสาธารณสุขใด ให้แสดงหนังสือแสดงเจตนาของผู้นั้น หรือข้อมูลหลักฐานที่เกี่ยวข้องต่อเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขของสถานบริการสาธารณสุขโดยไม่

ชักช้า และให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขนำหนังสือแสดงเจตนาของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาหรือสำเนาหนังสือแสดงเจตนาที่รับรองของความถูกต้องแล้ว เก็บรักษาไว้เพื่อใช้ประกอบการดำเนินการที่เกี่ยวข้อง

(2) เมื่อผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขใด และแสดงหนังสือแสดงเจตนาต่อเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขนั้น กรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนายังมีสติสัมปชัญญะดีพอที่จะสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา อธิบายให้ผู้ป่วยทราบโดยอธิบายภาวะและความเป็นไปของโรคของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาในขณะนั้น พร้อมทั้งขอคำยินยอมการปฏิเสธการรับบริการสาธารณสุขตามหนังสือแสดงเจตนาดังกล่าว รวมทั้งอธิบายถึงวิธีปฏิบัติตามหนังสือแสดงเจตนา นั้นให้ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาได้รับทราบก่อนดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอยู่ในภาวะที่ไม่สามารถจะรับรู้หรือสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ ให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาแจ้งญาติหรือบุคคลใกล้ชิดเช่นเดียวกันกับในวรรคแรก

(3) กรณีที่มีปัญหาการดำเนินการตามหนังสือแสดงเจตนา หรือการตีความหนังสือแสดงเจตนา ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมผู้รับผิดชอบการรักษาผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา ควรปรึกษารือกับบุคคลใกล้ชิดตามข้อ 2 วรรค 2 หรือญาติผู้ทำหนังสือแสดงเจตนา เพื่อกำหนดแนวทางการดูแลรักษาต่อไป โดยทำการรักษาเพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาและตรงกับความรู้สึกของผู้ทำหนังสือแสดงเจตนามากที่สุด

(4) ในกรณีที่ผู้ทำหนังสือแสดงเจตนาอยู่ระหว่างการตั้งครรภ์ ให้หนังสือแสดงเจตนามีผลก็ต่อเมื่อผู้นั้นพ้นจากสภาพการตั้งครรภ์

ข้อ 5 ให้สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติดำเนินการออกประกาศว่าด้วยแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานบริการสาธารณสุข เพื่อให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ของสถานบริการสาธารณสุขสามารถปฏิบัติงานให้เป็นไปตามกฎกระทรวงนี้

ข้อ 6 กฎกระทรวงฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันประกาศในราชกิจจานุเบกษา เป็นต้นไป

หมายเหตุ เหตุผลในการประกาศกฎกระทรวงฉบับนี้ เพื่อให้หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิตหรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย ตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 มีผลในทางปฏิบัติได้ จึงจำเป็นต้องออกกฎกระทรวงนี้ (อำพล จินดาวัฒนะ 2552:34-39)

### ตัวอย่างแบบฟอร์ม

หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข  
ตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า (ชื่อ-นามสกุล) .....อายุ .....ปี

บัตรประจำตัวประชาชน หมายเลข .....

ที่อยู่ติดต่อได้ .....

หมายเลขโทรศัพท์ .....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน .....

อีเมล (ถ้ามี) .....

1. ขณะทำหนังสือฉบับนี้ ข้าพเจ้ามีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ และมีความประสงค์ที่ใช้สิทธิตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550

2. เมื่อข้าพเจ้าอยู่ในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเมื่อข้าพเจ้าได้รับทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยจากโรคที่ไม่อาจรักษาได้ ข้าพเจ้าขอปฏิเสธการรับบริการสาธารณสุขที่เป็นไปเพียงเพื่อยืดการตายในวาระสุดท้ายของชีวิต หรือเพื่อยุติการทรมานจากการเจ็บป่วย โดยได้ลงชื่อกำกับการบริการสาธารณสุขที่ข้าพเจ้าขอปฏิเสธไว้ ดังต่อไปนี้

บริการสาธารณสุขที่ข้าพเจ้าขอปฏิเสธ	ลงชื่อกำกับ
การฟื้นฟูชีพเมื่อหัวใจหยุดเต้น	
การเจาะคอ	
การใช้เครื่องช่วยหายใจ	
การให้สารอาหารและน้ำทางสายยาง	
อื่นๆ ระบุ.....	

3. แม้ว่าข้าพเจ้าจะปฏิเสธการรับบริการสาธารณสุขตาม ข้อ 2 แต่ข้าพเจ้ายินดีที่จะได้รับการดูแลรักษาแบบประคับประคอง

4. ข้าพเจ้าขอความกรุณาผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขอำนวยความสะดวกตามความประสงค์ของข้าพเจ้า ตามความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

○ ความประสงค์ที่จะเสียชีวิตที่บ้าน

○ การเยียวยาทางจิตใจอื่นๆ ระบุ.....

5. หากมีกรณีความไม่ชัดเจนในหนังสือแสดงเจตนาฯ นี้ เกิดขึ้นในช่วงที่ข้าพเจ้าไม่มีสติสัมปชัญญะหรือไม่อาจสื่อสารกับผู้อื่นได้ตามปกติ ขอให้บุคคลใกล้ชิดหรือญาติของข้าพเจ้าคือ (ชื่อ นามสกุล).....เป็นผู้ทำหนังสืออธิบายเจตนาของข้าพเจ้า

ข้าพเจ้าได้ทำหนังสือแสดงเจตนาต่อหน้าพยาน และลงนามไว้ท้ายหนังสือนี้แล้ว

ลงชื่อ.....

ชื่อ-สกุล.....

ผู้แสดงเจตนา

ลงชื่อ.....

ชื่อ-สกุล.....

บุคคลใกล้ชิดหรือญาติ

ลงชื่อ.....

ชื่อ-สกุล.....

พยาน

ลงชื่อ.....

ชื่อ-สกุล.....

พยาน

**บุคคลใกล้ชิดหรือญาติ**

ชื่อ-นามสกุล.....มีความสัมพันธ์เป็น.....

บัตรประจำตัวประชาชน หมายเลข.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....

**พยาน**

ชื่อ-นามสกุล.....มีความสัมพันธ์เป็น.....

บัตรประจำตัวประชาชน หมายเลข.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

หมายเลขโทรศัพท์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....

**พยาน**

ชื่อ-นามสกุล.....มีความสัมพันธ์เป็น.....

บัตรประจำตัวประชาชน หมายเลข.....

ที่อยู่ติดต่อได้.....

.....

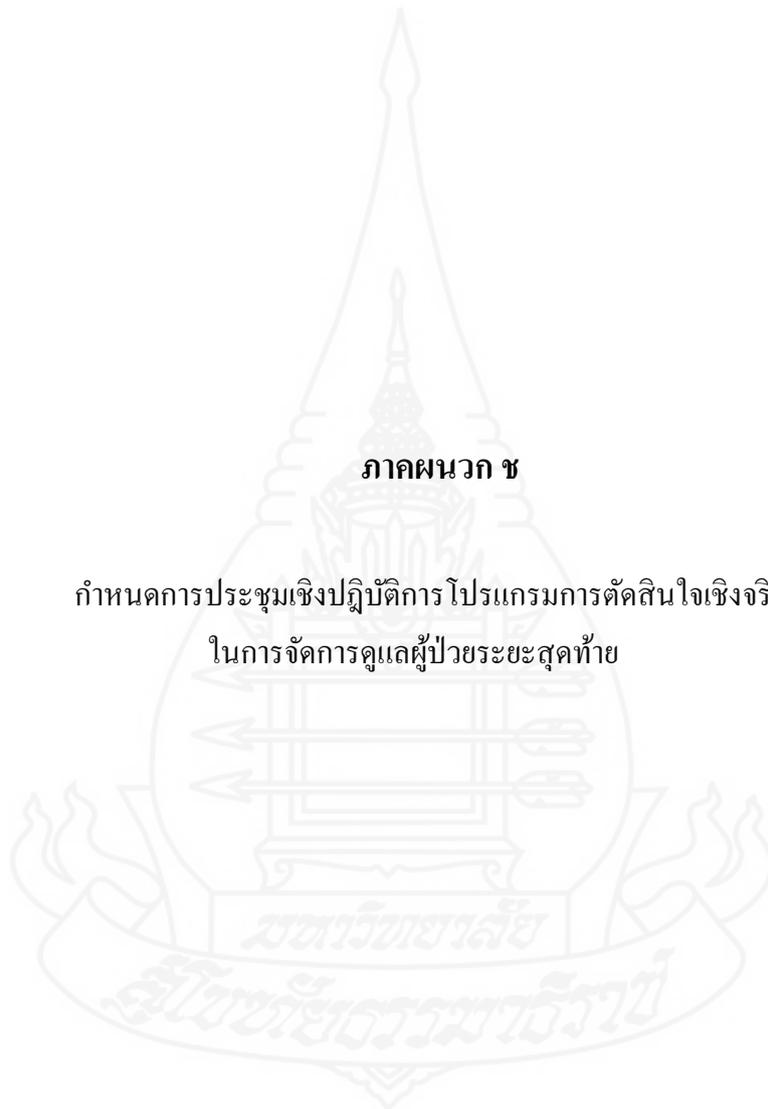
หมายเลขโทรศัพท์.....

หมายเลขโทรศัพท์ที่ทำงาน.....

หมายเหตุ หนังสือแสดงเจตนา นี้เป็นเพียงตัวอย่างเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้ประสงค์จะทำหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุขฯ ตามมาตรา 12 แห่งพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ทั้งนี้ผู้แสดงเจตนาฯ สามารถนำไปปรับปรุงให้ตรงกับเจตนาของตนได้ (อำพล จินดาวัฒนะ 2552:60-64)

ภาคผนวก ข

กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรม  
ในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย



**กำหนดการประชุมเชิงปฏิบัติการ**  
**โปรแกรมการตัดสินใจเชิงจริยธรรมในการจัดการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย**  
 ห้องประชุมพลเอก ชูฉัตร กำภู ณ อยุธยา วันที่ 6 มิถุนายน พ.ศ. 2555

08.00 – 08.30	ลงทะเบียน
08.30 – 09.00	พิธีเปิดประชุม โดยหัวหน้าแผนกพยาบาลศาสตร์ลยกรรม
09.00 – 10.30	การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบองค์รวม วิทยากร                      ผศ.พญ.ดาริน จตุรภัทรพร ผู้ดำเนินรายการ      พันตรีหญิงสรเสริญ ไชลีอนาม
10.30 – 10.45	Coffee Break สนับสนุนโดยบริษัท Covatec
10.45 - 12.00	การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (ต่อ) มาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550
12.00 – 13.00	Luncheon Symposium สนับสนุนโดยบริษัทฟาร์มา อินโนวาจำกัด
13.00 – 15.00	การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย วิทยากร                      พันเอกหญิงธัญญาสิริ ธัญสวัสดิ์ ผู้ดำเนินรายการ      พันตรีหญิงสรเสริญ ไชลีอนาม
15.00 - 15.15	Coffee Break สนับสนุนโดยบริษัทเอสไลฟ์ แอสซัวร์นซ์ จำกัด
15.15 – 16.30	การฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจากกรณีศึกษา / สถานการณ์ วิทยากร                      พันเอกหญิงธัญญาสิริ ธัญสวัสดิ์ วิทยากรร่วม              พันโทหญิงรุ่งทิภา จุลยามิตรพร พันตรีหญิงนิลภา สุขเจริญ ผู้ดำเนินรายการ      พันตรีหญิงสรเสริญ ไชลีอนาม

ภาคผนวก ข

แผนการสอน



## แผนการสอน

ลำดับ	หัวข้อ / ระยะเวลา	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เอกสารประกอบการศึกษา	ประเมินผล
1.	การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ( 2 ชั่วโมง )	- มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	- บรรยาย - กลุ่มย่อย - ชมตัวอย่างภาพยนตร์	- คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย - Power Point	- ข้อซักถามจากผู้เข้าร่วมโปรแกรม - การสังเกต
2.	มาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550 ( 1 ชั่วโมง )	- มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายมาตรา 12 พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550	- บรรยาย	- Power Point	- ข้อซักถามจากผู้เข้าร่วมโปรแกรม - การสังเกต
3.	การใช้เหตุผลเชิงจริยธรรม ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ( 2 ชั่วโมง )	- มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับจริยธรรมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	- บรรยาย - นั่งสมาธิ - สวดมนต์	- แผ่นซีดีเพลงบรรเลง - Power Point	- ข้อซักถามจากผู้เข้าร่วมโปรแกรม - การสังเกต

## แผนการสอน (ต่อ)

ลำดับ	หัวข้อ / ระยะเวลา	วัตถุประสงค์	กิจกรรม	เอกสารประกอบการสอน	ประเมินผล
4.	การฝึกทักษะการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมจากกรณีศึกษา / สถานการณ์ ( 1 ชั่วโมง 15 นาที )	-สามารถวิเคราะห์ประเด็นขัดแย้งทางจริยธรรมในการปฏิบัติงานพยาบาลได้	- ฝึกกลุ่มย่อย 6 กลุ่ม	- สถานการณ์	- ข้อซักถามจากผู้เข้าร่วมโปรแกรม - การสังเกต





ภาคผนวก ฅ

คู่มือดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ซื่อซุข รัก เข้าใจในช่วงสุดท้ายของชีวิต Palliative care

คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ชื่อสุข รัก เข้าใจในช่วงสุดท้ายของชีวิต Palliative Care เขียน โดย วิทยากรแพทย์หญิงดาริน จตุรภัทรพร โดยมีสาระสำคัญ ดังนี้

#### 1. บทที่ 1 ความเข้าใจเกี่ยวกับ Palliative Care

ในปีพ.ศ. 2553 องค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความของ Palliative Care ว่าเป็น “วิธีการดูแลผู้ป่วยที่เป็นโรคที่รักษาไม่หายโดยให้การป้องกันและบรรเทาอาการตลอดจนความทุกข์ทรมานด้านต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้น เป็นการดูแลเป็นองค์รวม ครอบคลุมทุกมิติ ของสุขภาพอันได้แก่ กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วย มีเป้าหมายหลักของการดูแลเพื่อลดความทรมานของผู้ป่วย เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว และทำให้ผู้ป่วยได้เสียชีวิตอย่างสงบ หรือตายดี” ปัจจุบันองค์การอนามัยโลกได้ให้คำจำกัดความใหม่ของ Palliative Care ไว้ว่าเป็น “วิธีการดูแลที่เป็น การเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ที่ป่วยด้วยโรคที่คุกคามต่อชีวิต โดยให้การป้องกันและบรรเทาความทุกข์ทรมานต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและครอบครัว ด้วยการเข้าไปดูแลปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น ตั้งแต่ในระยะแรกของโรค รวมทั้งทำการประเมินปัญหาสุขภาพทั้งทางด้าน กาย ใจ สังคม และจิตวิญญาณอย่างละเอียดครบถ้วน”

ทำไมต้องมีการดูแลแบบ Palliative Care

- 1) แพทย์เฉพาะทางทั่วไปมุ่งเน้นที่จะรักษาเฉพาะโรคอย่างเดียว
- 2) ปัญหาการสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัว
- 3) ความทุกข์ทรมานจากอาการปวดและอาการอื่นๆของโรครยะสุดท้าย
- 4) ไม่มีแผนการรักษาสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย

สิ่งสำคัญของการดูแลแบบ Palliative Care คือไม่ได้เป็นการเร่งหรือช่วยให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเร็วกว่าการดำเนินโรคเองตามธรรมชาติ และไม่ใช้การใช้เครื่องมือหรือความรู้ทางการแพทย์เพียงเพื่อยื้อความทรมานของผู้ป่วยโดยไม่เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

WHEN : ควรเริ่มดูแลแบบ Palliative Care ตั้งแต่เริ่มต้นการวินิจฉัยโรค โดยเริ่มจากน้อยไปหามาก ควรมีลักษณะเชิงรุก คือปรับเปลี่ยนแผนการดูแลได้ ตามการเปลี่ยนแปลงของปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

WHO : การดูแล Palliative Care ไม่ได้เป็นการดูแลเฉพาะผู้ป่วยเท่านั้น แต่รวมถึงการดูแลบุคคลอื่นๆในครอบครัวด้วย

WHERE : Palliative Care สามารถทำได้ทุกที่ ทั้งที่โรงพยาบาลและที่บ้าน ขึ้นอยู่กับความต้องการของผู้ป่วย

#### บทที่ 2 วิธีสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวของผู้ป่วย

เทคนิคการพูดคุยกับญาติที่ไม่ต้องการให้บอกความจริงเรื่องโรกับผู้ป่วย ใช้เทคนิค พร

3 ประการกับผู้ป่วย ในการเชื่อมโยงบทสนทนาไปสู่สิ่งต่างๆ ที่สำคัญในชีวิตของคนไข้ และสื่อสารสิ่งสำคัญเหล่านั้นไปยังครอบครัวได้ด้วย เช่นให้ถามว่าถ้าขอพรได้ 3 ประการจะขออะไร

หลักการดูแลผู้ดูแลผู้ป่วย (CAREGIVER)

CARE : ประเมินขีดความสามารถผู้ดูแล

Affection : ประเมินสภาพทางอารมณ์

Rest : จัดตารางเวลาพักให้กับผู้ดูแล

Empathy : แสดงความเห็นใจ

Goal of care : เป้าหมายการดูแล แจ้งประโยชน์และโทษของวิธีต่างๆ

Information : ให้ความรู้ ข่าวสาร

Ventilate : รับฟังและแนะนำ

Empowerment : ชื่นชม ให้กำลังใจ

Resources : หาผู้ช่วยเหลือด้านต่างๆ

บทที่ 3 การดูแลอาการต่างๆ

ใช้แบบประเมินร่วมกันระหว่างพยาบาลกับญาติผู้ป่วย ในอาการที่พบบ่อย 10 อาการ (Edmonton Symptom Assessment System) ได้แก่

- 1) อาการปวด วิธีดูแลคือ ให้ยาแก้ปวด
- 2) อ่อนเพลีย วิธีดูแลคือ ให้พักผ่อนและนานขึ้นระหว่างการทำกิจกรรมที่เคยทำ
- 3) คลื่นไส้อาเจียน วิธีดูแลคือ หลีกเลี่ยงอาหารกลิ่นฉุน รับประทานอาหารน้อยแต่บ่อยครั้ง จัดทำให้อาเจียน  
ผู้ป่วยนั่งหลังอาหาร ดูแลความกังวล พิจารณาให้ยาแก้อาเจียน
- 4) ซึมเศร้า วิธีดูแลคือ รับฟังความรู้สึกของผู้ป่วย ให้กำลังใจด้วยคำพูดดีๆ
- 5) วิดกกังวล วิธีดูแลคือ รับฟัง ให้คำอธิบาย พิจารณาให้ยาคลายกังวล
- 6) ง่วงซึม วิธีดูแลคือ หาสาเหตุ ถ้าไม่พบสาเหตุ อาจเป็นส่วนหนึ่งของอาการอ่อนเพลีย
- 7) เบื่ออาหาร วิธีดูแลคือ ให้อาหารที่ชอบ ให้น้อยแต่บ่อยครั้ง อาจให้ยาเจริญอาหาร
- 8) เหนื่อยหอบ วิธีดูแลคือ ให้พัก ฝึกการหายใจ จำกัดกิจกรรม
- 9) สบายดีทั้งกายและใจ เป็นการวัดคุณภาพชีวิตเบื้องต้นของผู้ป่วย
- 10) อาการอื่นๆ เช่น สับสนกระวนกระวาย อาการท้องผูก มีน้ำในท้องและขาบวม นอนไม่หลับ

ESAS (Edmonton Symptom Assessment System) ฉบับภาษาไทยโดยพญ.ดารินทร์

ไม่มีอาการปวด มีอาการปวดรุนแรงที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการเหนื่อย / อ่อนเพลีย

มีอาการเหนื่อย / อ่อนเพลียมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการคลื่นไส้

มีอาการคลื่นไส้รุนแรงที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการซึมเศร้า

มีอาการซึมเศร้ามากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการวิตกกังวล

มีอาการวิตกกังวลมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการง่วงซึม

มีอาการง่วงซึมมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการเบื่ออาหาร

มีอาการเบื่ออาหารมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

สบายดีทั้งกายและใจ

ไม่สบายดีทั้งกายและใจเลย

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ไม่มีอาการเหนื่อยหอบ

มีอาการเหนื่อยหอบมากที่สุด

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

ปัญหาอื่นๆ ได้แก่

(ถ้าปัญหาดังกล่าวรุนแรงมากคะแนน = 10)

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

บทที่ 4 การประสานงานเพื่อดูแลผู้ป่วย

- 1) ทำความเข้าใจกับการดูแลแบบ Palliative Care
- 2) พูดคุยเรื่องความต้องการของตนเองให้คนในครอบครัวฟัง
- 3) ใช้ชีวิตอย่างมีความหมายเหมือนทุกวันเป็นวันสุดท้ายของเรา
- 4) ลองพูดคุยกับแพทย์ผู้ดูแลถึงเป้าหมายการรักษา



ภาคผนวก ๑

สถานการณ์ฝึกการตัดสินใจเชิงจริยธรรม



**ใบงานที่ 1**

**คำชี้แจง** ให้ผู้เข้ารับการอบรมอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วร่วมอภิปรายในกลุ่มเพื่อตอบประเด็นคำถามที่กำหนดให้พร้อมกับเขียนคำตอบในกระดาษที่เตรียมให้ โดยใช้เวลา 10 นาที

**สถานการณ์ที่ 1**

ป้าลำลีป่วยเป็นมะเร็งลำไส้ใหญ่มีอาการลุกลามถึงขั้นที่แพทย์มีความเห็นว่าจะต้องให้การรักษาโดยการนำระบบขับถ่ายออกทางหน้าท้อง (Colostomy) เมื่อแพทย์และพยาบาลแจ้งวิธีการรักษานี้กับผู้ป่วย พบว่าป้าลำลีปฏิเสธไม่ยอมรับวิธีการรักษา ถึงแม้แพทย์และพยาบาลได้ช่วยกันอธิบายผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นแก่ป้าลำลีแล้ว แต่ป้าลำลียังคงยืนยันกรานปฏิเสธ ต่อมาญาติป้าลำลีได้เสนอให้พยาบาลว่าให้ใช้วิธีหั่นลำไส้ว่าจะนำระบบขับถ่ายออกมาไว้ทางหน้าท้องชั่วคราวเท่านั้นแล้วจึงจะนำกลับเข้าไว้ตามระบบปกติภายหลัง

**ประเด็นคำถาม**

1. ถ้าท่านเป็นพยาบาลที่ต้องดูแลป้าลำลีท่านจะตัดสินใจอย่างไรพร้อมทั้งให้เหตุผล

ประกอบ

2. ในการตัดสินใจตามข้อที่ 1 ให้ท่านวิเคราะห์เหตุผลประกอบการตัดสินใจตามกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม 5 ขั้นตอน

- 2.1 เก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.2 กำหนดประเด็นข้อขัดแย้ง
- 2.3 พิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ
- 2.4 วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของทางเลือกแต่ละทาง
- 2.5 ตัดสินใจเลือก

**ใบงานที่ 2**

**คำชี้แจง** ให้ผู้เข้ารับการอบรมอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วร่วมอภิปรายในกลุ่มเพื่อตอบประเด็นคำถามที่กำหนดให้ พร้อมกับเขียนคำตอบในกระดาษที่เตรียมให้ โดยใช้เวลา 10 นาที

### สถานการณ์ที่ 2

โคมไฉไลเป็นพยาบาลหัวหน้าเวรบายหอผู้ป่วยหนัก ในเวรบายนี้มีญาติของคนไข้รายหนึ่งซึ่งหายใจเองไม่ได้ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจตลอดจะขอพานางก่อนตอมารดากลับไปเสียชีวิตที่บ้านจึงมาปรึกษากับโคมไฉไลพยาบาลว่าให้ช่วยเอาเครื่องช่วยหายใจออกให้เพราะช่วงเช้าแพทย์บอกกับญาติว่าอาการของผู้ป่วยไม่ดีขึ้นและความดันต่ำลงเรื่อยๆ ซึ่งผู้ป่วยอาจจะเสียชีวิตในไม่ช้านี้ ญาติบอกว่าสงสารผู้ป่วยไม่อยากให้ทรมาณอีกต่อไป และผู้ป่วยเองก็เคยบอกกับญาติไว้ว่าอยากกลับบ้าน ในขณะที่เดียวกันโคมไฉไลได้รับโทรศัพท์จากญาติผู้ใหญ่ของเธอซึ่งเคยมีบุญคุณแก่ครอบครัวของเธอมากต้องการย้ายบิดาที่ไม่รู้สึกตัวของเธอย้ายเข้าหอผู้ป่วยหนักซึ่งจำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเหมือนกัน

### ประเด็นคำถาม

1. ถ้าท่านเป็นโคมไฉไลท่านจะตัดสินใจอย่างไรพร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบ
2. ในการตัดสินใจตามข้อที่ 1 ให้ท่านวิเคราะห์เหตุผลประกอบการตัดสินใจตามกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม 5 ขั้นตอน
  - 2.1 เก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.2 กำหนดประเด็นข้อขัดแย้ง
  - 2.3 พิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ
  - 2.4 วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของทางเลือกแต่ละทาง
  - 2.5 ตัดสินใจเลือก

**ใบงานที่ 3**

**คำชี้แจง** ให้ผู้เข้ารับการอบรมอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วร่วมอภิปรายในกลุ่มเพื่อตอบประเด็นคำถามที่กำหนดให้ พร้อมกับเขียนคำตอบในกระดาษที่เตรียมให้ โดยใช้เวลา 10 นาที

### สถานการณ์ที่ 3

นิลวดีเป็นพยาบาลหอผู้ป่วยชายให้การดูแลลุงสิงห์ ผู้ป่วยอายุ 69 ปี ป่วยด้วยโรคหัวใจอย่างรุนแรง เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการโรคหัวใจอย่างรุนแรงประมาณสามสัปดาห์มาแล้ว ในช่วงเวลาที่เข้ารับการรักษาลุงสิงห์เกิดอาการหัวใจหยุดเต้นอย่างเฉียบพลันสองครั้ง แพทย์ต้องทำการช่วยเหลือน้อย่างยากลำบาก ลุงสิงห์มีความคุ้นเคยและเชื่อถือไว้วางใจต่อนิลวดีอย่างมาก ลุงได้บอกนิลวดีว่า ตัวลุงพร้อมที่จะตายและได้ขอร้องแก่นายแพทย์ผู้รักษาว่าขอได้โปรดอย่าช่วยปั๊มหัวใจแก่ลุงอีกเลยถ้าหัวใจของลุงหยุดเต้นอีก ลุงสิงห์ได้เล่าให้นิลวดีฟังว่า ตลอดชีวิตที่ผ่านมาลุงพอใจในชีวิตและบัดนี้ก็สมควรที่จะได้พักผ่อน ลุงต้องการไปอย่างสงบ นิลวดีนำเรื่องนี้มาคุยให้พยาบาลหัวหน้าตึกฟังและได้รับคำตอบว่าเป็นสิ่งที่เป็นไปได้ที่จะทำตามสิ่งที่ผู้ป่วยขอร้อง เพราะขัดต่อจรรยาบรรณของวิชาชีพ เมื่อนิลวดีมาที่เตียงของลุงสิงห์พบว่าลุงสิงห์นอนสงบนิ่งไม่หายใจ จึงตรวจชีพจรพบว่าชีพจรเต้นเบาๆและช้ามาก

### ประเด็นคำถาม

1. ถ้าท่านเป็นนิลวดีท่านจะตัดสินใจอย่างไรพร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบ
2. ในการตัดสินใจตามข้อที่ 1 ให้ท่านวิเคราะห์เหตุผลประกอบการตัดสินใจตามกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม 5 ขั้นตอน
  - 2.1 เก็บรวบรวมข้อมูล
  - 2.2 กำหนดประเด็นข้อขัดแย้ง
  - 2.3 พิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ
  - 2.4 วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของทางเลือกแต่ละทาง
  - 2.5 ตัดสินใจเลือก

**ใบงานที่ 4**

**คำชี้แจง** ให้ผู้เข้ารับการอบรมอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วร่วมอภิปรายในกลุ่มเพื่อตอบประเด็นคำถามที่กำหนดให้ พร้อมกับเขียนคำตอบในกระดาษที่เตรียมให้ โดยใช้เวลา 10 นาที

**สถานการณ์ที่ 4**

นางสาวมยุรีเป็นพยาบาลให้คำปรึกษาด้านสุขภาพปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วยใน ให้การดูแลผู้ป่วยชื่อ นายวิชัย อายุ 65 ปี อาชีพเป็นเจ้าของกิจการ แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นมะเร็งตับ แพทย์จึงได้แจ้งผลการวินิจฉัยโรคให้กับภรรยาและลูกของผู้ป่วยและบอกกับพยาบาลมยุรีว่าไม่ควรบอกผลการวินิจฉัยโรคให้กับผู้ป่วยทราบเนื่องจากผู้ป่วยเคยมีประวัติเป็นโรคซึมเศร้า ระหว่างที่แพทย์มาตรวจเยี่ยมอาการคุณวิชัยก็ไม่ได้บอกผลการวินิจฉัยโรคให้ทราบ นายวิชัยเองก็คิดว่าตนเองต้องเป็นมะเร็งเพราะเคยมีเพื่อนที่มีอาการคล้ายกันก็เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งซึ่งถ้าเป็นแล้วคงทำให้ยอมรับไม่ได้ เพราะเป็นห่วงกิจการและครอบครัวมาก ส่วนภรรยาและบุตรก็ถูกผู้ป่วยถามตลอดเวลาว่ารู้หรือไม่ว่าตนเองเป็นโรคอะไรแน่ ซึ่งภรรยาและบุตรคิดว่าคงจะเป็นเรื่องยากที่จะหลีกเลี่ยงการตอบคำถามของนายวิชัยและต้องวางแผนการดำเนินธุรกิจที่ทำอยู่ จึงมาขอร้องให้พยาบาลมยุรีเป็นผู้บอกผลการวินิจฉัยโรค นางสาวมยุรีจึงขอคำปรึกษาจากแพทย์ แพทย์เห็นด้วยว่าควรบอก แต่แพทย์ไม่สามารถบอกด้วยตนเอง จึงมอบหมายให้มยุรีเป็นผู้บอกแทน

**ประเด็นคำถาม**

1. ถ้าท่านเป็นมยุรีท่านจะตัดสินใจอย่างไรพร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบ
2. ในการตัดสินใจตามข้อที่ 1 ให้ท่านวิเคราะห์เหตุผลประกอบการตัดสินใจตามกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม 5 ขั้นตอน

- 2.1 เก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.2 กำหนดประเด็นข้อขัดแย้ง
- 2.3 พิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ
- 2.4 วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของทางเลือกแต่ละทาง
- 2.5 ตัดสินใจเลือก

**ใบงานที่ 5**

**คำชี้แจง** ให้ผู้เข้ารับการอบรมอ่านสถานการณ์ต่อไปนี้ แล้วร่วมอภิปรายในกลุ่มเพื่อตอบประเด็นคำถามที่กำหนดให้ พร้อมกับเขียนคำตอบในกระดาษที่เตรียมให้ โดยใช้เวลา 10 นาที

**สถานการณ์ที่ 5**

เด็กหญิงหนึ่งฤทัย อายุ 3 วัน คลอดก่อนกำหนด น้ำหนัก 2000 กรัม หลังคลอดเด็กไม่หายใจตัวเขียวแพทย์ช่วยปั๊มหัวใจนาน 5 นาที หลังจากนั้นต้องใส่เครื่องช่วยหายใจตลอด แพทย์ที่รักษาบอกกับมารดาว่าถ้าเด็กหญิงหนึ่งฤทัยรอดก็อาจจะปัญญาอ่อนเพราะสมองขาดออกซิเจนนาน นางสาวดวงฤดีเป็นพยาบาลไอซียูเด็กสังเกตว่ามารดาของเด็กหญิงหนึ่งฤทัยมีอาการเหม่อลอย บางครั้งร้องไห้ทุกครั้งที่มาเยี่ยมดูลูกที่หน้าห้องและไม่มีญาติคนอื่นมาเยี่ยม นางสาวดวงฤดีจึงได้เข้าไปสอบถามและพูดคุยด้วยมารดาของเด็กหญิงหนึ่งฤทัยเล่าให้ฟังว่าตนเองกำลังเรียนหนังสือปีสุดท้ายแล้วถูกเพื่อนชายข่มขืน ไม่ยอมรับผิดชอบ เคยคิดจะไปทำแท้งหลายครั้งแต่กลัวจึงไม่ได้ทำ แล้วตอนนี้ถ้าลูกต้องโตมาเป็นเด็กปัญญาอ่อนอีกตนเองไม่รู้จะทำอย่างไรดีไม่อยากให้ปั๊มหัวใจหรือต้องใส่เครื่องช่วยหายใจอีกตนเองคงไม่ได้เรียนต่อ ซึ่งเหตุการณ์นี้นางสาวดวงฤดีคิดอยู่เสมอว่าถ้าวันใดวันหนึ่งข้างหน้าหากเด็กหญิงหนึ่งฤทัยเกิดมีภาวะวิกฤติตนเองควรจะช่วยชีวิตเด็กคนนี้หรือไม่ นางสาวดวงฤดีได้ทราบมาว่ามารดาของเด็กหญิงหนึ่งฤทัยมีฐานะทางบ้านยากจนแต่เรียนดีมีน้องอีกสองคนกำลังเรียนหนังสืออยู่ชั้นมัธยม ถ้าเรียนจบมีงานทำจะสามารถแบ่งเบาภาระทางบ้านได้และน้องสาวจะมีโอกาสได้เรียนหนังสือต่อ ขณะที่นางสาวดวงฤดีขึ้นเวรป่วยวันหนึ่งพบว่าเด็กหญิงหนึ่งฤทัยท่อช่วยหายใจหลุด นางสาวดวงฤดีได้ฟังเสียงหัวใจเด็กพบว่าเบามากแทบไม่ได้ยินตัวเด็กเขียว เย็นและอ่อนปวกเปียก

**ประเด็นคำถาม**

1. ถ้าท่านเป็นนางสาวดวงฤดีท่านจะตัดสินใจอย่างไรพร้อมทั้งให้เหตุผลประกอบ
2. ในการตัดสินใจตามข้อที่ 1 ให้ท่านวิเคราะห์เหตุผลประกอบการตัดสินใจตามกระบวนการตัดสินใจเชิงจริยธรรม 5 ขั้นตอน

- 2.1 เก็บรวบรวมข้อมูล
- 2.2 กำหนดประเด็นข้อขัดแย้ง
- 2.3 พิจารณาทางเลือกที่จะปฏิบัติ
- 2.4 วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสียของทางเลือกแต่ละทาง
- 2.5 ตัดสินใจเลือก