

แนวปฏิบัติในการรักษาสำคัญที่ผู้ป่วยและครอบครัวควรมีส่วนร่วม

เนื่องด้วยผู้ป่วยกลุ่มหนึ่งที่มีทางเลือกในการรักษาหลายอย่าง ซึ่งผลลัพธ์ในการรักษาที่เกิดขึ้นอาจไม่เป็นที่พอใจของผู้ป่วยหรือครอบครัว ส่งผลให้มีโอกาสเกิดการฟ้องร้องหรือการร้องเรียนเกิดขึ้น แต่แผนการรักษาจริงจะเกิดจากการตัดสินใจของผู้ป่วยเป็นสำคัญถึงแม้ว่าครอบครัวจะไม่เห็นชอบก็ตาม ยกเว้นกรณี que ผู้ป่วยยังไม่บรรลุนิติภาวะ ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันปัญหาดังกล่าวจึงกำหนดให้มีแนวปฏิบัติให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาสำคัญ ดังนี้

คำจำกัดความ (สำหรับแนวปฏิบัตินี้)

“ครอบครัว” หมายถึง คนในวงศวานที่ยังนับรู้กันได้ทางเชื้อสายฝ่ายพ่อหรือฝ่ายแม่ รวมถึงบุคคลที่มีอิทธิพลต่อตัวผู้ป่วยด้วย

“กลุ่มการรักษาสำคัญที่ผู้ป่วยและครอบครัวควรมีส่วนร่วม” หมายถึง

1. การรักษาเป็นหัตถการที่รุกรานหรือมีความเสี่ยงสูง
2. การรักษาที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงรูปลักษณ์ภายนอกแล้วอาจมีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัว
3. ผู้ป่วยที่ครอบครัวเป็นผู้จ่ายค่ารักษา
4. การรักษาที่มีค่าใช้จ่ายสูง

แนวปฏิบัติ

1. ให้ระบุข้อความหรือสัญลักษณ์ที่อ้างอิงได้ว่าเป็น “กลุ่มการรักษาสำคัญที่ผู้ป่วยและครอบครัวควรมีส่วนร่วม” ลงในเวชระเบียนขณะที่ทำการวางแผนการรักษา
2. ดำเนินการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมก่อนการรักษา โดยอธิบายผลการวินิจฉัยและทางเลือกในการรักษาพร้อมทั้งข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธี จนผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวมีความเข้าใจที่ดีจนไม่มีคำถามเกี่ยวกับแผนการรักษา
3. ให้มีองค์ประกอบในการบันทึกในเวชระเบียนดังนี้
 - 3.1. ผลการวินิจฉัย
 - 3.2. ทางเลือกในการรักษาพร้อมข้อดีและข้อเสีย
 - 3.3. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับข้อมูลเพียงพอแล้ว
 - 3.4. ความเห็นของผู้ป่วยและครอบครัวที่มีต่อแผนการรักษา
 - 3.5. ให้แพทย์ที่จะทำการรักษา ผู้ป่วยและ/หรือครอบครัวลงนาม (หรือใช้วิธีการอื่นๆ ที่ระบุตัวตนได้)
 - 3.6. มีทางเลือกให้ผู้ป่วยที่บรรลุนิติภาวะแล้ว ปฏิเสธการมีส่วนร่วมของครอบครัวได้

แนวปฏิบัติ 2564

1. ให้บันทึกคำย่อว่า “PAR”(participation) ต่อท้ายแผนการรักษาที่เป็นไปตามคำจำกัดความ และ ดำเนินการให้ผู้ป่วยและครอบครัวรับทราบข้อมูลที่เพียงพอและร่วมการตัดสินใจโดยแสดงผลการมีส่วนร่วมด้วยว่าเห็นชอบหรือไม่เห็นชอบกับแผนการรักษาที่เกิดขึ้น
2. ดำเนินการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมก่อนการรักษา โดยอธิบายผลการวินิจฉัยและทางเลือกในการรักษาพร้อมทั้งข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธี จนผู้ป่วยและ/หรือครอบครัว มีความเข้าใจที่ดีจนไม่มีคำถามเกี่ยวกับแผนการรักษาโดยทำการลงนามที่โรงพยาบาลหรือนอกโรงพยาบาลก็ได้
3. ใช้แบบบันทึกข้อมูลที่ชื่อว่า “แบบบันทึกการวางแผนการรักษาสำคัญที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม” ดังเอกสารแนบ
4. เก็บเข้าแฟ้มผู้ป่วยและสแกนเข้าระบบเวชระเบียนดิจิทัล
5. ก่อนเริ่มการรักษา ให้มีการแสดง “แบบบันทึกการวางแผนการรักษาสำคัญที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม” ที่มีการลงนามสมบูรณ์แล้ว

“แบบบันทึกการวางแผนการรักษาสำคัญที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วม”

1. ชื่อ-นามสกุล และ HN (ระบุจากการพิมพ์ระบบ bar code)
2. การวินิจฉัยโรคสำคัญที่เกี่ยวข้อง
3. ทางเลือกในการรักษาที่สำคัญ

	ชื่อทางเลือกการรักษา	ค่าใช้จ่าย โดยประมาณ	ข้อดี	ข้อเสีย
3.1				
3.2				
3.3				
3.4				

4. ผลการตัดสินใจของผู้ป่วย
 - 4.1. ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลที่เพียงพอแล้ว เอกสารหรือสื่อหมายเลข
 - 4.2. ผู้ป่วยเห็นชอบกับทางเลือกที่ 3.1 3.2 3.3 3.4 หรือ
 - 4.3. ปฏิเสธการมีส่วนร่วมของครอบครัว (กรณีบรรลุนิติภาวะ หรือ อายุ 20 ปี ขึ้นไป)

ลงนาม(ผู้ป่วย) ลงนาม (ผู้ดูแล) ลงนาม (ผู้ดูแล)
 (.....) (.....) (.....)
 วันที่ เดือน พ.ศ. วันที่ เดือน พ.ศ. วันที่ เดือน พ.ศ.

5. การมีส่วนร่วมของครอบครัว ในฐานะ บิดามารดา บุตร ญาติ ผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่าย อื่นๆ
- 5.1. ครอบครัวได้รับทราบข้อมูลที่เพียงพอแล้ว
- 5.2. ครอบครัวเห็นชอบกับทางเลือกที่ 3.1 3.2 3.3 3.4 หรือ
- 5.3. ครอบครัวเห็นชอบกับการตัดสินใจของผู้ป่วย

ลงนาม(ครอบครัว)
 (.....)
 วันที่ เดือน พ.ศ.