ใบขอขึ้นทะเบียน/ปรับปรุงแก้ไข/ยกเลิก เอกสารคุณภาพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ด้วยงานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต กลุ่มงานวิชาการพยาบาล ภารกิจด้านการพยาบาล มีความประสงค์จะขอ

○ ขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ ระเบียบการปฏิบัติงาน (Work Procedure) เรื่องการให้คำปรึกษาในผู้ป่วยมะเร็ง (Counseling in Cancer Patient)

○ ปรับปรุงแก้ไขเอกสารภาพ
เรื่อง.....

ยกเลิกเอกสารคุณภาพ
เรื่อง.....

ผู้จัดทำ.....
(นางสุวรรณา แก้วณรงค์)
ตำแหน่งหัวหน้างานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ผู้ทบทวน.....
(นางนภาภรณ์ ศรีสิทธิพรหม)
ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล

ผู้ตรวจสอบ.....
(นางนภาภรณ์ ศรีสิทธิพรหม)
รักษาการรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

ความคิดเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

○ ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก.....

○ เห็นชอบ

.....ผู้อนุมัติ
(นางสาวนิธิมา ศรีเกตุ)
ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
วันที่ 13 กันยายน 2567 อนุมัติ

ระเบียบการปฏิบัติงาน

WP-QOL-๐๑๙

เรื่อง การให้คำปรึกษาในผู้ป่วยมะเร็ง
(Counseling in Cancer Patient)

งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต
วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗

	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๑๙--	เรื่อง : การให้คำปรึกษาใน ผู้ป่วยมะเร็ง (Counseling in Cancer Patient)	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๑ จาก ๔
	ผู้จัดทำ : นางสุวรรณา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิมา ศรีเกตุ

๑.วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการให้คำปรึกษา (Counseling in Cancer Patient) อย่างถูกต้องตามมาตรฐาน

๒.ขอบเขต

ใช้สำหรับบุคลากรของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง

๓. คำจำกัดความ

๓.๑ การให้คำปรึกษา หมายถึง กระบวนการที่มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล อาศัยการสื่อสาร สองทาง ระหว่างบุคคลหนึ่งในฐานะผู้ให้การปรึกษา ซึ่งทำหน้าที่เอื้ออำนวยให้อีกฝ่ายหนึ่ง ซึ่งเป็นผู้รับการปรึกษา ได้สำรวจและทำความเข้าใจ สิ่งที่เป็นปัญหา และแสวงหาหนทาง แก้ไขปัญหาเหล่านั้นได้ด้วยตนเอง

๓.๒ วัตถุประสงค์ของการให้คำปรึกษา

๓.๒.๑ ให้ผู้รับการปรึกษารู้จักและเข้าใจตนเอง

๓.๒.๒ ให้ผู้รับการปรึกษาสามารถหาแนวทางแก้ไขปัญหาและตัดสินใจแก้ไขปัญหาได้ด้วยตนเอง

๓.๒.๓ ให้ผู้รับการปรึกษายอมรับความเป็นจริง และเกิดการเรียนรู้ รับรู้ และเข้าใจตนเอง

๓.๒.๔ ให้ผู้รับการปรึกษามีทักษะที่จำเป็นต่อการแก้ปัญหาและเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสม

๓.๓ ขั้นตอนการให้คำปรึกษา

๓.๓.๑ การสร้างสัมพันธภาพและการตกลงบริการ โดยอาศัยเทคนิคและทักษะต่าง ๆเพื่อช่วยให้ผู้รับการปรึกษามีส่วนร่วม ในกระบวนการปรึกษา ข้อตกลงในการบริการ วัตถุประสงค์ เป้าหมาย กระบวนการเนื้อหา บทบาทของทั้ง ๒ ฝ่าย เวลาและระยะการรักษาความลับ

๓.๓.๒ การสำรวจปัญหา กระตุ้นให้ผู้รับการปรึกษาใช้ศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ เพื่อสำรวจปัญหาและความต้องการของตนเอง

๓.๓.๓ ทำความเข้าใจปัญหา สาเหตุของปัญหาและความต้องการ ซึ่งเป็นขั้นตอนสำคัญของกระบวนการให้การปรึกษา ผู้ให้การปรึกษาใช้ทักษะต่าง ๆเพื่อให้ผู้รับการปรึกษา เข้าใจปัญหาของตนเองอย่างแท้จริง และมองเห็นแนวทางที่จะแก้ไขปัญหานั้น

๓.๓.๔ การวางแผนแก้ไขปัญหา ผู้ให้การปรึกษาไม่เร่งรีบ และด่วนตัดสินใจ จัดการปัญหาของผู้มารับการปรึกษาเสียเองทั้งหมด แต่จะคอยให้กำลังใจผู้รับการปรึกษาในการวางแผนการปฏิบัติ เพื่อแก้ไขปัญหาด้วยตนเองเสียก่อน

๓.๓.๕ ยุติบริการ สรุปในสิ่งต่าง ๆที่ได้พบและสนทนาในครั้งนี้ กรณีจำเป็นต้องส่งต่อให้พบกับแพทย์เจ้าของไข้ หรือผู้เชี่ยวชาญอื่น ๆต้องทำความเข้าใจกับผู้รับการปรึกษาอย่างชัดเจน

๓.๔ ภาษาท่าทางเพื่อสัมพันธภาพใช้หลัก SOLER

Squarely	นั่งเป็นมุมฉาก
Open	ท่าทีเปิดเผย
Lean	โน้มตัวมาด้านหน้า
Eye contact	สบตาขณะพูด
Relax	ท่าทีผ่อนคลาย

๓.๕ การให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง แบ่งเป็น ๔ ระยะ

๓.๕.๑ ระยะก่อนรับทราบผลการตรวจวินิจฉัย

ขั้นตอนการให้การปรึกษา

๑. สร้างสัมพันธภาพ ตกลงบริการ

๒. ค้นหาแรงจูงใจ การมาตรวจ

๓. ประเมินความรู้ ความเชื่อ เกี่ยวกับโรคมะเร็ง

๔. การตัดสินใจในการตรวจวินิจฉัย ข้อดี – ข้อเสีย

เป้าหมาย

๑. เข้าใจขั้นตอนการตรวจวินิจฉัย

๒. ตัดสินใจเข้ารับการตรวจวินิจฉัย

๓. เตรียมความพร้อมทางจิตใจก่อนรับฟัง

๔. ผลที่อาจเกิดขึ้น ถ้าเป็นมะเร็ง

๓.๕.๒. ระยะรับทราบผลการตรวจวินิจฉัย

ขั้นตอนการให้การปรึกษา

๑. เตรียมความพร้อมก่อนบอกผลการตรวจ

๒. แจ้งผลการตรวจ

๓. ตรวจสอบความเข้าใจในผลการตรวจวินิจฉัย

๔. วางแผน แก้ไขปัญหาและผลกระทบ

๕. ยุติบริการ

เป้าหมาย

๑. ลดผลกระทบที่เกิดขึ้นทางจิตใจ อารมณ์ > ยอมรับ

๒. เข้าใจผลการตรวจวินิจฉัย First diagnosis > การแจ้งข่าวร้าย

๓.๓.๓. ระยะรับการบำบัด

ขั้นตอนการให้การปรึกษา

๑. สร้างสัมพันธภาพ ตกลงรักษาและทบทวนเรื่องราว

๒. แนวทางการรักษา

๓. ประเมินผลกระทบทางด้านจิตใจ สังคมที่อาจเกิดขึ้น

๔. สรุปรวบรวมปัญหาที่เกิดขึ้น

๕. วางแผนแก้ไขปัญหา

	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP–QOL-- ๐๑๙	เรื่อง : การให้คำปรึกษาในผู้ป่วยมะเร็ง (Counseling in Cancer Patient)	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๓ จาก ๔
	ผู้จัดทำ : นางสุวรรณา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิมา ศรีเกตุ

๖. ยุติบริการ

เป้าหมาย : ระยะรับการรักษา

๑. ได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง จนสิ้นสุดการรักษา

๒. เข้าใจ ยอมรับ และร่วมมือในการรักษา

๓. เผชิญกับผลกระทบทางจิตใจ สังคม ที่เกิดในระหว่างการรักษาได้อย่างเหมาะสม

๔ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่อาจเป็นอุปสรรคต่อการรักษา

๓.๓.๔. ระยะสุดท้าย

กลุ่มผู้ป่วยในระยะที่โรคลุกลามเกินกว่าจะรักษาให้หายขาดได้ด้วยวิธีทางการแพทย์ การรักษาที่ทำได้คือช่วยดูแลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีจนกว่าวาระสุดท้ายของชีวิต ในฐานะผู้ให้การปรึกษาต้องบอกความจริงแก่ผู้ป่วย และช่วยให้ผู้ป่วยเผชิญกับความตายได้อย่างสงบ

การให้คำปรึกษาผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๑. ประเมินความคาดหวังต่อผลการรักษา

๒. สร้างสัมพันธภาพและทบทวนการรักษา

๓. บอกผลการรักษาหรือระยะของโรค

๔. ประเมินความต้องการคุณภาพชีวิต

๕. จัดการภาระกิจที่คั่งค้าง

๖. พูดคุยเรื่องความตาย

๗. ยุติบริการ

มีปฏิกิริยาต่อการรับรู้ข่าวร้าย (Elizabeth Kubler-Ross)

ระยะและปฏิกิริยาต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วย	อาการแสดง
ระยะช็อกและปฏิเสธ (Shock & Denial)	ผู้ป่วยจะนิ่งแสดงความตกใจ อาจกล่าวว่าเป็นไปไม่ได้ ไม่ใช่ผม มีความผิดพลาดในการตรวจ ไม่ยอมรับความจริง ไม่ยอมพูดถึงการเจ็บป่วยของตน เลย
ระยะโกรธ (Anger)	ผู้ป่วยมีอารมณ์รุนแรง พูดจาก้าวร้าว อิจฉาริษยา และต่อต้าน ผู้ป่วยอาจพูดว่า “ทำไมต้องเป็ นฉัน” “โทษผู้รักษา”โกรธความโชคร้ายของตน และโกรธคนรอบข้าง
ระยะต่อรอง (Bargaining)	ผู้ป่วยมักพูดขอต่อรองหรือตกลงสัญญาเรื่องขอให้มีชีวิตอยู่ต่อไปกับพระเจ้าหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่นับถือ
ระยะซึมเศร้า (Depression)	ผู้ป่วยเข้าใจแล้วไม่สามารถปฏิเสธความจริงเกี่ยวกับความเจ็บป่วย รู้สึกสูญเสียทุกอย่าง โศกเศร้ากับสิ่งที่เกิดขึ้น กังวลเรื่องค่าใช้จ่าย โอกาสที่จะอยู่กับ ครอบครัว ระยะนี้จะหมดหวัง สลดใจ ผู้ป่วยอาจนอนซึมทั้งวันไม่สนใจอะไร
ระยะยอมรับ (Acceptance)	ผู้ป่วยเริ่มทำใจยอมรับได้ อารมณ์ดีขึ้ นยอมรับความช่วยเหลือต่างๆในการจัดการกับอารมณ์เศร้า หรือเตรียมตัวสำหรับความตาย รอช่วงเวลาสุดท้ายของชีวิตอย่างสงบ

๔. บทบาทหน้าที่

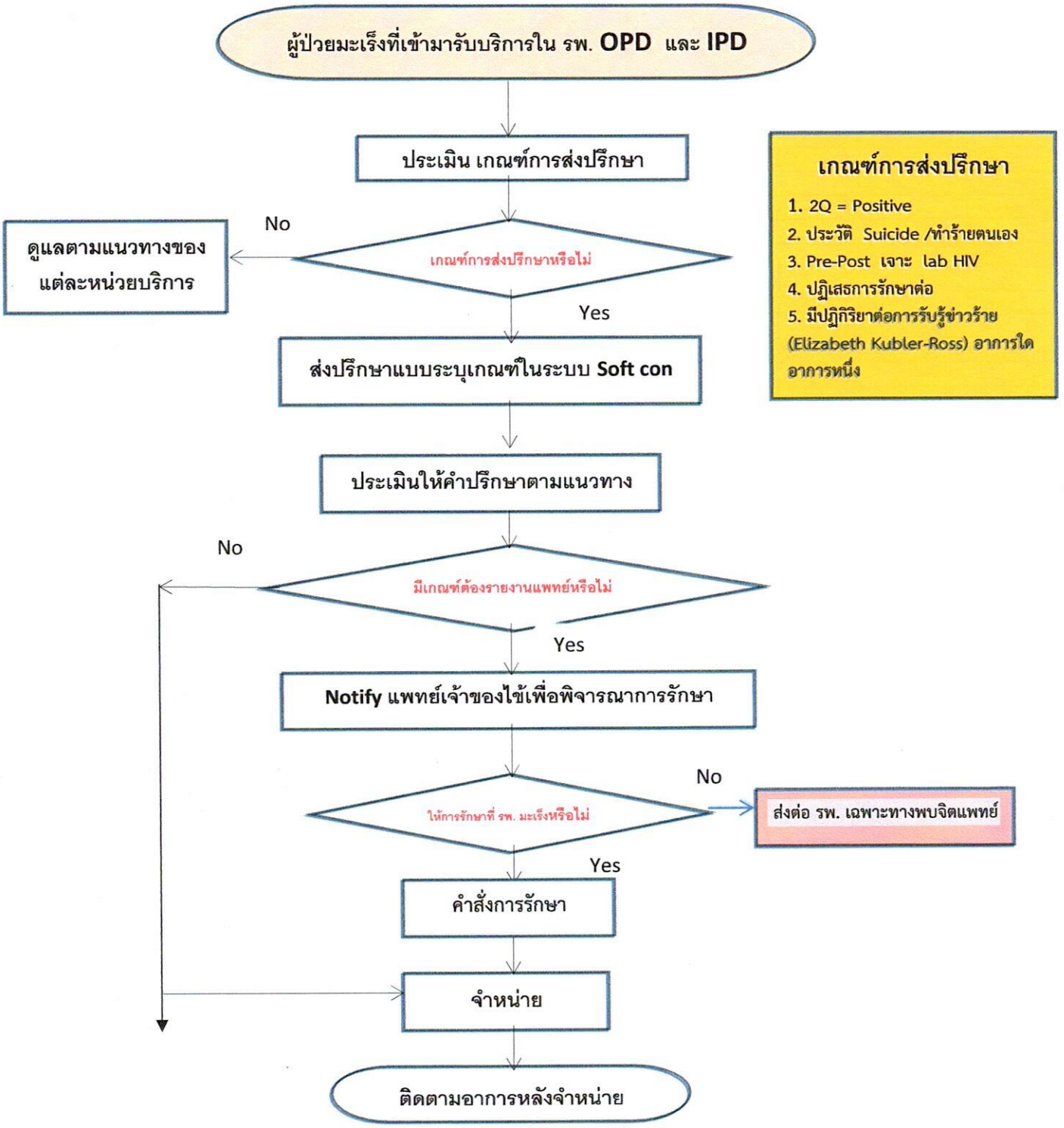
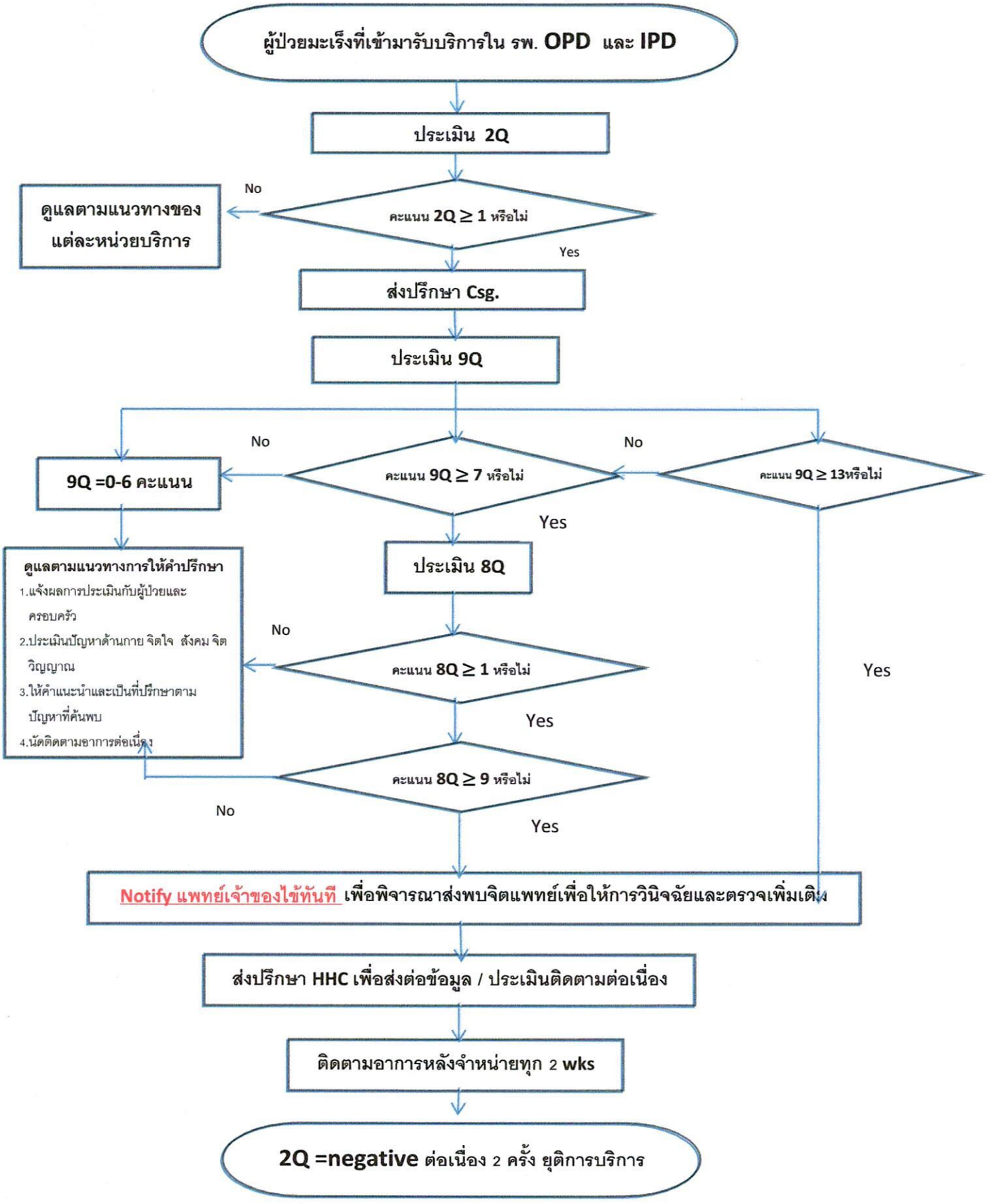
๕.๑ แพทย์ เจ้าของไข้ มีหน้าที่ในการพิจารณาการรักษา กรณีพยาบาลผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) ประเมินแล้วมีเกณฑ์ที่ต้องมีการรักษาต่อเนื่อง หรือประสานส่งจิตแพทย์ รพ. เฉพาะทางตามเกณฑ์ที่กำหนด

๕.๒ พยาบาลวิชาชีพ (หน่วยบริการ) คือพยาบาลวิชาชีพ ประจำหน่วยบริการนั้น ๆ ที่มีผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการประเมินและมีเกณฑ์การส่งปรึกษา มีหน้าที่ประสาน/ส่งปรึกษา และมีบทบาทในการร่วมประเมินและวางแผนการดูแล ตามแนวทางที่กำหนด

๕.๓ พยาบาลวิชาชีพประจำคลินิก Counseling มีหน้าที่รับปรึกษา และดูแลตามแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับการส่งปรึกษาตามเกณฑ์

ภาคผนวก

Flowchart การรับปรึกษา Counseling clinic
โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี



การคัดกรองผู้ป่วยมะเร็งเพื่อส่งปรึกษา Counseling
โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี