

ขั้นตอนการจัดการหลังผู้ป่วยเสียชีวิตที่บ้าน

1. ไม่เคลื่อนย้ายหรือกระทำการใด ๆ หลังผู้ป่วยเสียชีวิต
2. หากเคยแจ้งความจำนงบริจาคอวัยวะไว้ ควรติดต่อศูนย์รับอวัยวะ (โทร. 1666 ตลอด 24 ชั่วโมง) หากเป็นการบริจาคดวงตา ควรติดต่อภายใน 6 ชั่วโมง
3. แจ้งความที่สถานีตำรวจใกล้บ้านทันที เตรียมหลักฐานเพื่อแสดงแก่เจ้าหน้าที่ตำรวจ ได้แก่
 - 3.1 บัตรประชาชนของผู้แจ้ง
 - 3.2 ลำเนาบัตรประชาชนของผู้เสียชีวิต
 - 3.3 ทะเบียนบ้านของผู้เสียชีวิต
 - 3.4 ใบรับรองแพทย์ (ถ้ามี)
4. ตำรวจตรวจที่เกิดเหตุ และออกใบรับแจ้งการเสียชีวิต
5. นำเอกสารต่อไปนี้ไปแจ้งที่อำเภอ/เขต เพื่อออกใบมรณบัตรภายใน 24 ชั่วโมง
(จันทร์-ศุกร์ เวลา 8.30-16.00 น.
เสาร์-อาทิตย์ เวลา 8.30-12.00 น.)
6. ในกรณีจัดพิธีทางศาสนาที่วัดให้นำใบมรณบัตรไปแสดงต่อทางวัด
7. หากต้องการฉีดยาเพื่อรักษาสภาพศพสามารถติดต่อเจ้าหน้าที่มาชันสูตรได้

“ความตายเป็นสิ่งที่น่ากลัวสำหรับผู้มีชีวิตอย่างลืมตายหรือคิดแต่จะไปตายเอาดาบหน้า แต่จะไม่น่ากลัวเลยสำหรับผู้เตรียมพร้อมมาอย่างดี อันที่จริงถ้ารู้จักความตายอยู่บ้าง ก็รู้ว่าความตายนั่นมิใช่เป็นแค่ “วิกฤต” เท่านั้น แต่ยังเป็น “โอกาส” อีกด้วย กล่าวคือเป็นวิกฤตในทางกาย แต่เป็นโอกาสในทางจิตวิญญาณ ในขณะที่ร่างกายกำลังแตกดับ ดิน น้ำ ลม ไฟ กำลังเสื่อมสลาย หากวางใจได้อย่างถูกต้อง ก็สามารถพบกับความสงบ

พระไพศาล วิสาโล

บันทึกเพิ่มเติม

หากมีอาการฉุกเฉิน หรือข้อสงสัย โปรดติดต่อ
ศูนย์บริรักษ์ โรงพยาบาลศิริราช
โทร. 02-419-9680



มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการบริหารผู้ป่วย
เพื่อนำสู่ความสงบ
ในช่วงท้ายของชีวิต



ข้อสังเกตอาการผู้ป่วยในช่วงท้ายของชีวิต

1. เรียกไม่ตอบสนอง ไม่มีสติ ตาค้าง เหม่อลอย
2. เสียงหายใจดัง คล้ายมีของเหลวในลำคอ
3. การหายใจไม่สม่ำเสมอ อาจสลับกับการหยุดหายใจ
4. กรามขยับขึ้น-ลงเพื่อช่วยในการหายใจ
5. คลำชีพจรที่ข้อมือไม่พบ
6. ปลายมือ-ปลายเท้าเขียว
7. กินอาหารและดื่มน้ำน้อยลง หรือไม่กินเลย
8. ปัสสาวะน้อยลง

อาการเหล่านี้เป็นอาการปกติ ซึ่งเป็นสัญญาณให้ผู้ดูแลได้เตรียมการช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบ ไม่พยายามยืดชีวิตด้วยการรักษาที่ไม่จำเป็น จนผู้ป่วยไม่สามารถตั้งใจให้สงบได้

คุณและผู้ป่วยได้คุยและเตรียมตัวในเรื่องเหล่านี้เรียบร้อยแล้ว หรือยัง หากยังควรคุยกับผู้ป่วยในขณะที่ผู้ป่วยยังมีสติอยู่

- ☐ ความปรารถนาหรือสิ่งที่ผู้ป่วยค้างคาใจ (เช่น อยากพบลูก ไปสถานที่แห่งความทรงจำ)
- ☐ พันัยกรรม มรดก ทรัพย์สินของผู้ป่วย
- ☐ ความจำนงล่วงหน้าในการเลือกรับหรือปฏิเสธการรักษาบางอย่าง (เช่น ขอไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ)
- ☐ ความต้องการอื่น ๆ (เช่น ต้องการใช้ชีวิตที่บ้านมากกว่าที่โรงพยาบาล)

ความรู้สึกของผู้ป่วยนั้นเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้น จึงควรพูดคุยกันในเรื่องต่าง ๆ ช่างต้นในช่วงเวลาที่เหมาะสม อย่างเร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อประโยชน์สำหรับทั้งผู้ป่วย และครอบครัวต่อไป

การดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น



1. อาการปวด

- ปรึกษาแก้ปวดตามที่แพทย์สั่ง
- ช่วยบิบนวดและเคลื่อนไหวส่วนที่ต้องอยู่ในท่าเดิมเป็นเวลานาน ๆ หรือใช้ลูกประคบ (ผ้าห่อสมุนไพรที่อังไฟ หรือนึ่งให้อุ่น) จะทำให้รู้สึกสบายขึ้น

2. การกินอาหารและดื่มน้ำจะลดลง

- หากผู้ป่วยขอดื่มน้ำ ให้ยกศีรษะขึ้น ป้อนทีละน้อย ด้วยหลอดหยดที่ข้างกระพุ้งแก้ม หรืออมน้ำแข็งก้อนเล็ก หากผู้ป่วยไอ ให้หยุดการป้อนน้ำทันที

3. ตาแห้งแสบ จากการปิดตาไม่สนิท และปากแห้ง

- ใช้น้ำตาเทียมหยอดตา และทาลิปมัน

4. อาการเพ้อและวิตกกังวล

- ทานยาตามที่แพทย์สั่ง หรือโทรปรึกษาอาการ
- ให้พูดคุยกับผู้ป่วยในยามที่รู้สึกตัวดี
- จัดสภาพแวดล้อมให้ผ่อนคลาย รู้สึกปลอดภัย อาจเปิดดนตรีหรือบทสวดมนต์คลอในห้อง

5. หายใจเสียงดังครืดคราด

- ให้ผู้ป่วยนอนตะแคง โดยมีหมอนยาวรองหลัง
- ไม่ควรดูดเสมหะด้วยเครื่องดูด



การจากไปของบุคคลหนึ่งมักก่อให้เกิดความโศกเศร้ากับบุคคลอื่น ๆ อีกหลายกลุ่ม ดังนั้น นอกเหนือจากการเยียวยาจิตใจของตนเองแล้ว การได้ดูแลและส่งผ่านความเห็นอกเห็นใจให้แกกัน จึงเป็นสิ่งที่พึงกระทำ

บุคคลอันเป็นที่รักของคุณจะมีความสุข หากการจากไปของเขาได้สร้างความรักและความปรารถนาดีให้เกิดขึ้นกับกลุ่มบุคคลที่เขารัก ซึ่งยังคงมีชีวิตอยู่ต่อไป