

Pandemic Grief

แนวทางการดูแลบุคลากร ผู้ป่วยและครอบครัว กรณีเผชิญกับการสูญเสีย

ปัจจุบันผู้เสียชีวิตจากโควิด-19 มีจำนวนมากขึ้นเรื่อยๆ ซึ่งการสูญเสียนี้น่าจะมีผลกระทบอย่างยิ่งทางด้านสุขภาพจิตต่อญาติ ผู้ใกล้ชิดหรือผู้ดูแล

จากสถิติทุกๆ 1 คนที่เสียชีวิต จะมีผู้เสียใจจากการสูญเสียถึง 9 คน และมีความรุนแรงกว่าความสูญเสียอื่นๆ ด้วยมาตรการการป้องกันโรคในปัจจุบัน ทำให้ญาติไม่อาจพบปะกับผู้ป่วยก่อนเสียชีวิต ไม่สามารถจัดการงานศพได้ตามพิธีปกติ ญาติพี่น้องไม่สามารถมาพบปะหรือร่วมงานได้เช่นเดิม หรือเกิดความรู้สึกผิดในการดูแลก็ตาม



จากสถานการณ์ดังกล่าวทำให้มีการวางแผนการจัดการเรื่องการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก ต้องมีการดูแล support ก่อนการเสียชีวิต พร้อมสื่อสารให้ญาติทราบว่าผู้ป่วยได้รับการดูแลเป็นอย่างดี พร้อมมีทีมจัดการด้านการสูญเสีย (bereavement outreach) แนวทางจัดงานศพและพิธีการได้เหมาะสมตามแต่ละศาสนาที่มีความเสี่ยงต่ำ แม้ไม่สามารถจัดงานตามปกติได้

การจัดการก่อนการสูญเสีย

การจัดการหลังการสูญเสีย

Communication Skill : รับฟัง แก้ปัญหา ให้
ความหวังที่เป็นจริง

Care Process : ให้ข้อมูลที่เป็นจริงและเป็นปัจจุบันอย่าง
สม่ำเสมอ พร้อมตอบข้อสงสัยเพื่อลดความกังวล หากหนทางให้
ผู้ป่วยและครอบครัวได้พูดคุยผ่านระบบ online หากเกิดเหตุ
ฉุกเฉินให้รีบแจ้งญาติทันที และแสดงความเสียใจ

Connection : ทำความรู้จักกับชีวิตของผู้ป่วย เพื่อช่วยใน
การสื่อสาร โดยเฉพาะสิ่งที่ผู้ป่วยอยากบอกกับครอบครัว

Care Process : แสดงความเสียใจ
ทีม MCATT ทำ Grief Counseling (Onsite/Online)
ประเมินสุขภาพจิต ประเมินความเสี่ยง หาแรงจูงใจ
จัดตั้งกลุ่มช่วยเหลือกันเอง

Communication Skill : ฟังให้มาก ถามความ
ต้องการการช่วยเหลือ เน้นย้ำว่าการสูญเสียนี้น่าจะ
ความผิดของใคร และเป็นสถานการณ์ที่ไม่สามารถ
หลีกเลี่ยงได้

การดูแลบุคลากรในโรงพยาบาล ที่มีภาวะเหนื่อยล้าจากภาระงานและเผชิญการเสียชีวิต

ชุมชน	จัดระบบอาสาสมัครช่วยผู้ป่วย/รพ.สนาม : คัดเลือกอาสาสมัคร >> ฝึกอบรม >> ดูแลอาสาสมัคร (ผู้ป่วย/ผู้ที่เคยป่วย)
โรงพยาบาล	ดูแลสวัสดิการ ความปลอดภัย ภาระงาน สื่อสารให้กำลังใจ/คุณค่า
หอผู้ป่วย	ดูแลใกล้ชิด เช่น ระบบ Buddy PAAR ช่วงเปลี่ยนเวร
บุคคล	ทักษะการจัดการความเครียด การดูแลครอบครัว และผู้ป่วย