

แบบประเมินความพึงพอใจจากการดูแลในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต

SWC-EOLD Scale (Satisfaction with care at end of life)

ข้อกำหนด: ใช้สำหรับประเมินผู้ดูแล/ครอบครัว หลังจากผู้ป่วยเสียชีวิตไปแล้ว 2 เดือน เพื่อสอบถาม
ย้อนหลังถึงความสุขสบายของผู้ป่วยในช่วง 3 เดือนสุดท้ายก่อนเสียชีวิต

ผู้ตอบแบบประเมิน ☐ ผู้ป่วย ☐ญาติ/ผู้ดูแล อายุ.....ปี เกี่ยวข้องเป็น.....

☐ชาย ☐หญิง ☐โสด ☐สมรส ☐หย่า ☐แยก อื่นๆ ระบุ.....

การศึกษา ☐ประถมศึกษา ☐มัธยมศึกษา/อนุปริญญา ☐ปริญญาตรี ☐ปริญญาโทหรือสูงกว่า

กรุณาใส่คะแนนที่ท่านเห็นว่าเหมาะสม

ระดับค่าคะแนน 1 = ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง 2 = ไม่เห็นด้วย 3 = เห็นด้วย 4 = เห็นด้วยอย่างยิ่ง

คำถาม	คะแนน
1. ฉันรู้สึก ว่า ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป (my care recipient) ได้รับการช่วยเหลือด้านการพยาบาลที่จำเป็นตามความต้องการ	
2. ฉันรู้สึก ว่า ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป ได้รับประโยชน์จากการรักษาหรือการดูแลทั้งหมดที่เกิดขึ้น	
3. ฉันคิดว่าการตรวจวัดทั้งหมดที่ทำไปในช่วงวาระสุดท้าย มีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป ได้รับความสุขสบาย	
4. ทีมสุขภาพที่มีส่วนร่วมในการดูแล ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป เอาใจใส่และตอบสนองต่อความรู้สึก รวมถึงความต้องการของฉัน	
5. ฉันรู้สึก ว่า ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวข้องในการดูแล ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป ทั้งหมด	
6. ฉันไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรคหรือการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นกับ ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป	
7. บางทีฉันอาจจะตัดสินใจบางอย่างที่แตกต่างจากนี้ ถ้าฉันได้รับข้อมูลมากเพียงพอ	
8. ฉันรับรู้ ว่าแพทย์หรือพยาบาล คือหัวหน้าทีมในการดูแล ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป	
9. ฉันรู้สึก ว่าได้รับการอธิบายเกี่ยวกับเรื่องการใช้จ่ายทั้งหมดอย่างชัดเจน	
10. ฉันรู้สึก ว่า ผู้ที่ฉันให้การดูแล/ผู้ที่จากไป มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลทางการแพทย์ที่ดีในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต	
รวมคะแนน	

แปลมาจาก Dignity program โรงพยาบาลตันต็อกเล็ง ประเทศสิงคโปร์ (เอกสารที่ได้รับจากการดูงาน)

VolicerL, Hurley, AC and Blas ZV (2001) scale for evaluation of end of life care in dementia, Alzheimer disease and ssociated disorders, vol 15, NO 4, pp194-200.

