**CQI เรื่องผู้สูงอายุจากติดเตียงเป็นติดบ้าน จากติดบ้านเป็นติดสังคมตามโครงการพัฒนางานระบบดูแล ระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Long Term Care)ภายใต้ระบบสุขภาพ ตำบลนิคมห้วยผึ้งปีงบประมาณ 2559 กองทุนสุขภาพเทศบาลตำบลห้วยผึ้ง**

**เจ้าของผลงาน** : นาง คมขำ วงลคร งานเวชปฏิบัติชุมชนโรงพยาบาลห้วยผึ้ง

**ที่มา/สาเหตุ: สถานการณ์** สังคมไทยเป็นสังคมผู้สูงอายุ มีผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ประมาณร้อยละ 20 ประเทศไทยในอนาคตจะเป็นสังคมผู้สูงอายุมากขึ้นและจะเป็นปัญหาผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพิงมากขึ้นโดยสภาพร่างกายที่เสื่อมทอยและตามอายุไขร่างกายจากที่เคยแข็งแรงสภาพจิตใจที่เคยเข้มแข็งไม่เคยเป็นภาระของลูกหลาน ตำบลนิคมห้วยผึ้งมีผู้สูงอายุทั้งหมด 1,027 ราย แยกเป็นติดบ้าน 42 ราย แยกเป็นติดเตียง 8 ราย กลุ่มผู้สูงอายุที่ติดบ้านติดเตียงที่มีภาวะต้องพึงพิงระยะยาวสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้างไม่ได้บ้างซึ่งอาจเป็นภาระของผู้ดูแล

**Propose**

**วัตถุประสงค์**

1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลจากผู้ดูแลผู้สูงอายุ(Care Giver) และทีมหมอครอบครัว โดยให้บริการดูแลด้านสุขภาพที่บ้านอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอตามปัญหาสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชนและท้องถิ่น

2. เพื่อให้ผู้สูงอายุมีขวัญและกำลังใจในการดำเนินชีวิต ช่วงบั้นปลายของชีวิต

3. เพื่อพัฒนางานระบบการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบยั่งยืน

**กลุ่มเป้าหมาย**

-ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ในเขตเทศบาลและ อบต.ตำบลนิคมห้วยผึ้ง จำนวน 50 คน

**Process**

1.แต่งตั้งคณะกรรมการทีมดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงระยะยาว

2.ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพในการดำเนินงาน

3.พยาบาลเข้ารับการอบรม Care manager

4.จัดอบรม Care giver ตามหลักสูตร 70ชั่วโมง

5.ฝึก Care giver ปฏิบัติจริงกับ case ในโรงพยาบาลและชุมชน

6.จัดตั้งศูนย์ประสานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึงพิงระยะยาวในโรงพยาบาล

**ขันตอนการปฏิบัติงาน**

สำรวจข้อมูล สถานการณ์ ของผู้สูงอายุทั้งหมดในตำบล ทั้งด้าน จำนวน ประเภท( ติดสังคม ติดบ้าน ติดเตียง) และสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุ ในตำบลนิคมห้วยผึ้ง

1. ค้นหาผู้สูงอายุที่ต้องการการดูแลช่วยเหลือ โดยการประชาสัมพันธ์ในชุมชน โดย อสม. และตามตึกที่ผู้สูงอายุ นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นต้น
2. ออกประเมิน ปัญหา ด้านร่างกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ และปัญหาสิ่งแวดล้อมตามแบบฟอร์ม
3. แยกกลุ่มผู้สูงอายุที่ต้องการดูแล กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ตามกิจวัตรประจำวันที่เขาสามารถทำได้และไม่ได้ ( ADL)
4. จัดทำแผนการดูแลให้ครอบคลุมปัญหาทุกด้าน
5. ประชุมผู้เกี่ยวข้องทุกภาคส่วน ในการดูแลช่วยเหลือ โดยให้ผู้สูงอายุ /ญาติและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม
6. ให้บริการ การดูแลช่วยเหลือ ตามแผนการดูแล(care plan)รายบุคลโดย Care giver
7. กำกับติดตาม การปฏิบัติงานตาม care plan เป็นระยะๆ

8. ประเมินการช่วยเหลือ ตามcare plan ที่ผ่านมานั้นมีความเหมาะสมหรือไม่

9. นำแผนการดูแล(care plan)รายบุคล มาปรับเป็นระยะๆตามสภาพปัญหาของผู้สูงอายุ

10. ประเมินความก้าวหน้าตามแบบฟอร์มว่าผลการดูแลดีขึ้นหรือคงเดิม หรือเลวลง

**Performance**

1. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการที่มีคุณภาพที่บ้าน(ตาม care plan)รายบุคคล ได้ทั่วถึง 100%

2. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสามารถดูแลช่วยเหลือตัวเองได้ดีขึ้น จากกลุ่มติดเตียง เป็นติดบ้าน และ

จากกลุ่มติดบ้าน เป็นติดสังคมร้อยละ 30

3. ทีมหมอครอบครัว มีแนวทางในการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

(Long Term Care) แบบยั่งยืน ภายใต้ระบบสุขภาพ

**ผลงาน**

|  |  |
| --- | --- |
| **ประเภทผลงาน** | **ปี 2559** |
| ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับบริการที่มีคุณภาพที่บ้าน(ตาม care plan)รายบุคคล | **100%** |
| กลุ่มติดบ้าน เป็นติดสังคม (15 คน) | **35.71%** |
| จากกลุ่มติดเตียง เป็นติดบ้าน(3 คน) | **37.5%** |

**\*\*\*\*\*หมายเหตุ กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในตำบลนิคมห้วยผึ้งปี 2559ทั้งหมด 50 รายโดยแบ่ง กลุ่มติดบ้าน 42 ราย กลุ่ม ติดเตียง 8 ราย**