**การศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ตำบลโพนงาม จังหวัดกาฬสินธุ์**

สุภาดา วิมาเณย์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯโพนงาม จังหวัดกาฬสินธุ์

เบอร์โทรศัพท์ : 0959238744 Email : [kook\_wimaney@hotmail.com](mailto:kook_wimaney@hotmail.com)

**บทคัดย่อ­­­­­­­­**

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องและจัดทำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ในตำบลโพนงาม อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาได้แก่ กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง ผู้ดูแลผู้สูงอายุ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน แกนนำชุมชน เจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง ดำเนินการระหว่างเดือน ตุลาคม 2561 ถึงเดือน มีนาคม 2562

ผลการวิจัยพบว่า การจัดทำรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง มีแนวทางการดูแลอย่างเป็นระบบ มีการติดตามผลอย่างต่อเนื่องโดยผู้ดูแลผู้สูงอายุและสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมกับพัฒนาแนวทางกาiสนับสนุนการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่อง พัฒนาช่องทางการส่งต่อและเชื่อมโยงกับเครือข่ายและแนวปฏิบัติการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียง เป็นรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวตำบลโพนงาม แบ่งเป็น 3 ระยะคือ ระยะที่ 1 พัฒนาศักยภาพด้านความรู้ทักษะการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงแก่ผู้ดูแลผู้สูงอายุและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ระยะที่ 2 ฝึกปฏิบัติจริงในชุมชนและวางแผนการดูแลต่อเนื่อง ระยะที่ 3 สรุปและประเมินผลหลังการดูแล ผู้เกี่ยวข้องและผู้สูงอายุมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุ โดยรวมคิดเป็นร้อยละ 95 ในกลุ่มผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียงจำนวน 10 คนสามารถลุกขึ้นเดินได้ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 30

**คำสำคัญ** : ผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง, รูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ตำบลโพนงาม อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

**การศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพอย่างต่อเนื่องสำหรับผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ตำบลโพนงาม จังหวัดกาฬสินธุ์**

สุภาดา วิมาเณย์ แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯโพนงาม จังหวัดกาฬสินธุ์

เบอร์โทรศัพท์ : 0959238744 Email : [kook\_wimaney@hotmail.com](mailto:kook_wimaney@hotmail.com)

**บทนำ**

จากนโยบายรัฐบาล กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยการดูและผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ตำบลโพนงาม ได้สำรวจกลุ่มผู้สูงอายุในเขตตำบลโพนงาม อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 1,488 คน พบว่ามีผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน 75 คน กลุ่มติดเตียง 10 คนกระจายอยู่ทุกหมู่บ้าน และพบปัญหาสำคัญของผู้ป่วยกลุ่มนี้ คือการช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การใช้ยาไม่ถูกต้อง อยู่บ้านตามลำพัง การติดตามเยี่ยมบ้านผู้สูงอายุยังทำไม่ได้ครอบคลุม ขาดความต่อเนื่อง ไม่มีรูปแบบในการดูแลที่เป็นรูปธรรมจากสภาพปัญหาและสถานการณ์ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุติดเตียง ตำบลโพนงาม อำเภอกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

**วัตถุประสงค์**

1)เพื่อศึกษาสถานการณ์ การดูแลสุขภาพสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง ตำบลโพนงาม

2)เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุติดเตียงในเขตรับผิดชอบ ตำบลโพนงาม

**วิธีการศึกษา** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ในกลุ่มผู้ดูแลผู้สูงอายุติดเตียงในเขตรับผิดชอบตำบลโพนงาม โดยประยุกต์ใช้วงจรพัฒนาคุณภาพ Edward Deming มาเป็นแนวทางในการหารูปแบบที่เหมาะสม ได้แบ่งเป็น 3 ระยะ กลุ่มเป้าหมายในการศึกษาประกอบด้วย กลุ่มผู้สูงอายุติดเตียง 10 คน ผู้ดูแลผู้สูงอายุ 13 คน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 13 คน แกนนำชุมชน 13 คนเจ้าหน้าที่ฝ่ายพัฒนาชุมชน 1 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข 7 คน ซึ่งได้มาจากการคัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลได้แก่ 1) แบบประเมินสุขภาพผู้สูงอายุแบบองค์รวม 2) แบบสัมภาษณ์ผู้สูงอายุและญาติ 3)แบบประเมินความพึงพอใจ 4)แบบสรุปกิจกรรมการดูแลผู้สูงอายุ

**ผลการศึกษา** ผู้สูงอายุเป็นเพศชายและเพศหญิง เท่ากัน มีอายุเฉลี่ย 72 ปี ร้อยละ 42 ส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ร้อยละ 40 มีระยะเวลาการเจ็บป่วย 8.70 ปี มีระยะเวลาป่วยติดเตียงเฉลี่ย 1.5 ปี และได้รับการติดตามจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำ เพื่อนบ้านทุกราย

**ระยะที่1** พัฒนาศักยภาพความรู้ทักษะการดูแลต่อเนื่องกลุ่มผู้สูงอายุติดเตียงแก่ผู้ดูแลหลัก จำนวน 1 คน และมีผู้ช่วยผู้จัดการการดูแล จากทีมสุขภาพจำนวน 7 คนจัดอบรมผู้ดูแลผู้สูงอายุ ตามหลักสูตร 70 ชั่วโมง จำนวน 13 คน ใช้กระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม และกระบวนการปฏิบัติ โดยใช้สภาพปัญหาของผู้สูงอายุติดเตียงร่วมกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง จนสามารถประเมินสุขภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุด้วยแบบประเมินของกรมสุขภาพจิต แบบประเมินกิจวัตรประจำวัน และแบบประเมินความสามารถพื้นฐาน

**ระยะที่ 2** ฝึกปฏิบัติจริงในชุมชนวางแผนการดูแลต่อเนื่อง โดยมีส่วนร่วมของทีมเจ้าหน้าที่ แกนนำชุมชน กำหนดเป้าหมายสร้างแนวทางพัฒนาเพื่อเกิดการดูแลผู้สูงอายุติดเตียงอย่าง เขียนแผนการดูแลรายบุคคล(Care Plan) เพื่อกำหนดกิจกรรมการพยาบาลผู้สูงอายุที่บ้าน ผู้ดูแลผู้สูงอายุปฏิบัติงานตามแผนฯ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยทีมสุขภาพจะเป็นพี่เลี้ยงกำกับผู้ดูแลและช่วยเหลือแก้ไขปัญหาถ้าเกิดมีเหตุฉุกเฉินระหว่างปฏิบัติงาน จัดทำบันทึกกิจกรรมรวบรวมส่งผู้จัดการดูแลผู้สูงอายุ และรวบรวมผลงานจัดทำไฟล์สรุปผลการดำเนินงานของ CG ประชุมสรุปผลการดูแลรายบุคคลแลกเปลี่ยนรู้การทำงานร่วมกันเดือนละ 1 ครั้ง

**ระยะที่ 3** สรุปและประเมินผลการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดเตียง โดยจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อประเมินผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ การสังเกต การจดบันทึก และการสรุปเพื่อนำไปสู่การปรับแผนใหม่ที่เป็นจุดอ่อนที่ต้องปรับปรุงแก้ไข การเสริมพัฒนาจุดแข็ง ผลการสะท้อนกลับหลังการดำเนินงาน ภาพรวมผู้สูงอายุมีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด (เฉลี่ยร้อยละ95 ) กลุ่มติดเตียง 3 ราย จาก 10 ราย ที่สามารถลุกเดินได้

**สรุปและข้อเสนอแนะ** การศึกษารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องในกลุ่มติดเตียง ในครั้งนี้ เกิดจากการพัฒนาจากข้อมูลพื้นฐานของชุมชน ผ่านแนวทางการจัดการคุณภาพ และทฤษฎีการสร้างการมีส่วนร่วมที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ ปัจจัยแห่งความสำเร็จคือการสร้างความเข้มแข็งให้ชุมชนทุกภาคส่วนจะต้องมีส่วนร่วมในการวางแผนแก้ไขปัญหา และการกระจายงานให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นได้มีส่วนจัดการดูแลครั้งนี้ จนทำให้ได้รูปแบบที่เหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริง และควรมีการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะการให้คำปรึกษาต่อผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการออกให้การดูแลผู้สูงอายุติดเตียง โดยองค์กรส่วนท้องถิ่นสนับสนุนงบประมาณ และควรศึกษาสภาวการณ์การติดเตียงของผู้สูงอายุ ในโอกาสต่อไป

**การเอกสารอ้างอิง**

1. กรมอนามัย. (2553). **การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว.** พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ชุมนุมสหกรณ์

การเกษตรแห่งประเทศ จำกัด.

2. กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2552). **แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ ฉบับที่ 2(พ.ศ.2545**

**-2564)ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 1 พ.ศ.2552.** กรุงเทพฯ : เทพเพ็ญวานิชย์.