

1.ชื่อผลงาน/โครงการ : พัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง หอผู้ป่วยชายโรงพยาบาลเขาวง

2.ชื่อผู้วิจัย : นางสาวสังวาลย์ เพร็ดพราว

นางนงนุช ศรีวะ โสม

นางสาววัลยา ภาคเพียร

นางสาวศรีประไพ จิตปรีดา

3. หน่วยงาน : โรงพยาบาลเขาวง

4.ปีที่จัดทำ : 2560

5.หลักการและเหตุผล :

การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เป็นการดูแลแบบองค์รวมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิต วิญญาณ เป็นการดูแลที่ต้องอาศัยทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยยึดผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง การดูแลที่ดีช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงความพึงพอใจของผู้ป่วยและครอบครัว ช่วยให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบมีเกียรติสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ครอบครัวสามารถใช้ชีวิตช่วงวิกฤติกับผู้ป่วยไปอย่างราบรื่น

จากสถิติข้อมูลผู้ป่วยในชาย โรงพยาบาลเขาวง ปีงบประมาณ 2556-2559 พบผู้ป่วยระยะสุดท้ายเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยชาย ดังนี้ 13 ,32 ,31 และ36 ราย ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นในปีงบประมาณ2559 พบว่าผู้ป่วยได้รับการดูแล โดยทีมสหสาขาวิชาชีพตามระดับ PPS ร้อยละ91.66 ผู้ป่วยและครอบครัวพึงพอใจต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายร้อยละ 90 ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้านร้อยละ 75 จากการสังเกตจากการปฏิบัติงาน การดูแลรักษาผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง แนวทางการประเมินเพื่อการดูแลไม่เป็นแนวทางเดียวกัน การประเมินผู้ป่วยไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะด้านสังคมและจิตวิญญาณ มีการปฏิบัติที่หลากหลายไม่เป็นแนวทางเดียวกัน เจ้าหน้าที่บางคนยังขาดความรู้ความเข้าใจและทักษะในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองหน่วยงานจึงได้พัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองเพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับบริการครอบคลุมองค์รวมและมีการประสานเครือข่ายในการดูแลต่อเนื่องอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้ใช้ชีวิตในช่วงเวลาที่เหลืออยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด

6.วัตถุประสงค์

1.เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่เชื่อมโยงการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้านและชุมชน

2. เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหอผู้ป่วยให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
เพิ่มมากขึ้น

3. เพื่อพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย/ครอบครัว

ตัวชี้วัด

1. ร้อยละของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลโดยสหสาขาวิชาชีพตามระดับ PPS > 95 %

2. ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัวต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง > 90 %

3. ร้อยละของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน > 80 %

7. กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยที่นอนรักษาตัวในหอผู้ป่วยในชาย ได้แก่

1. ผู้ป่วยมะเร็งที่มีอาการของโรคกระดูกและรุนแรง

2. ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดและมีอาการเพิ่มมากขึ้น

3. ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (end of life)

8. เครื่องมือ : แบบประเมิน Palliative Performance Scale (PPS) , Pain Score , หนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะ
รับบริการทางสาธารณสุข (Advance care plan) , แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัวต่อการดูแล
แบบประคับประคอง

9. วิธีการดำเนินงาน

1. ทบทวนปัญหาและจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

2. ประชุมเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

3. มอบหมายเจ้าหน้าที่รับผิดชอบ และส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาดูงานนอกสถานที่เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้และ
นำมาพัฒนาในหน่วยงาน

4. วางแผนการดูแลร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วยและครอบครัว
ผสมผสานระบบแพทย์ทางเลือก เช่น สมุนไพรบำบัด การนวด การฝังเข็ม ธรรมะ

5. ทบทวนและกำหนดแนวทางปฏิบัติสื่อสารให้บุคลากรนำมาปฏิบัติดังนี้

5.1 ค้นหาผู้ป่วยร่วมกับแพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้ายและรักษาแบบประคับประคอง

5.2 มีการวางแผนการดูแลผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมิน Palliative Performance Scale (PPS) และให้
การดูแลตามระดับ PPS ดังนี้

PPS ระดับ 1(70-100) ให้การพยาบาลตามปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย

PPS ระดับ 2(40-60) ใช้กระบวนการให้คำปรึกษาและให้คำแนะนำช่วยเหลือ

PPS ระดับ 3(0-30) ตอบสนองความต้องการเน้นความสบายไม่ทุกข์ทรมาน

5.3ประเมิน Pain Score และให้การพยาบาลตามระดับ Pain Score

5.4ร่วมวางแผนการดูแลกับผู้ป่วยและครอบครัวทำหน้าที่สื่อแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการทางสาธารณสุข (Advance care plan)

5.5ประสานทีม Palliative Care ของโรงพยาบาลร่วมดูแลพร้อมทีมสหสาขาวิชาชีพเยี่ยมผู้ป่วยและช่วยแก้ไขปัญหของผู้ป่วย

5.6จัดมุมการดูแลที่เป็นสัดส่วนและตอบสนองความต้องการด้านความเชื่อ วัฒนธรรม ประเพณี เช่นพิธีขอขมา ,การทำสังฆทาน

6.ประสานทีมที่ดูแลเรื่องเครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติยืมไปใช้ที่บ้าน เช่น ชุดให้ออกซิเจน ,เตียงผู้ป่วย , ที่นอนลม ,Syring diver เป็นต้น

7.ประเมินและปรับเปลี่ยนแผนการดูแลตามเหมาะสม พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ขณะดูแลผู้ป่วย

8.ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัวต่อการดูแลแบบประคับประคองหลังนอนรักษา 2 วันขึ้นไป

9.ส่งต่อข้อมูล HHC เพื่อดูแลต่อเนื่องที่บ้าน

10.สรุปและวิเคราะห์ผลดำเนินงานทุกสิ้นเดือน

ผลการดำเนินงาน 1ต.ค.2559 – 31 พ.ค.2560

มีผู้ป่วยที่นอนรักษาแบบประคับประคองในหอผู้ป่วยในชายทั้งหมด 34 ราย เสียชีวิตที่โรงพยาบาล 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 14.70

ผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงก่อนและหลัง พัฒนาการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

ตัวชี้วัด	เป้า	ผลลัพธ์ก่อนและหลังดำเนินงาน	
		ก่อน(ต.ค.58-ก.ย.59)	หลัง(ต.ค.59-พ.ค.60)
1.ร้อยละของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลโดยสหสาขาวิชาชีพตามระดับ PPS	> 95 %	90%	100%
2.ร้อยละความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัวต่อการดูแลแบบประคับประคอง	> 90 %	90%	94.74%
3.ร้อยละของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน	> 80 %	75%	82.35%

ประโยชน์ที่ได้รับ

- 1.การทำงานเป็นทีมและการทำงานแบบมีส่วนร่วม ช่วยเพิ่มโอกาสพัฒนาให้งานประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์
- 2.มีระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายชัดเจนขึ้น มีความภาคภูมิใจร่วมกัน
- 3.ถ้าผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลที่ดีจะมีความพร้อมและความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้และเพิ่มคุณภาพชีวิตแก่ผู้ป่วยทุกรายต่อไป
- 4.เจ้าหน้าที่มีความรู้และทักษะในการให้คำปรึกษามากขึ้น
- 5.เจ้าหน้าที่มีทักษะในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายนอกและภายในโรงพยาบาลมากขึ้น เช่น ศูนย์ COC ,รพ.สต. ,องค์กรท้องถิ่น เป็นต้น

10.คำสำคัญ : ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ,การดูแลแบบประคับประคอง