

๑. หลักการและเหตุผล

สถานการณ์ด้านสุขภาพของประเทศไทยมีการพัฒนาไปอย่างก้าวไก ลดการเปลี่ยนแปลงของโรคที่เป็นปัญหาและเป็นสาเหตุการตายในทศวรรษนี้แตกต่างอย่างสิ้นเชิงกับในหลายทศวรรษก่อน ปัจจุบันสาเหตุการป่วยร้ายแรง สด. มีสาเหตุมาจากการไม่ติดต่อ (Global Health Observatory, WHO) โดยสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไป และการพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์อย่างรวดเร็ว ช่วยให้รักษาชีวิตได้ยืนยาวขึ้น ซึ่งหมายถึงว่า เมื่อโรคเข้าสู่รูปะสุดท้าย ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักจะทนทุกข์ทรมานจากการรักษาที่เป็นไปเพื่อยืดชีวิต แต่อาจเพิ่มความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยอย่างมาก การดูแลแบบประคับประคองเป็นทางเลือกที่จะช่วยลดความทุกข์ทรมานเมื่อร้อยละห้ามถึง

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายหมายถึง ๑ ผู้ป่วยที่เป็นโรคที่รักษาไม่ได้หรือรักษาไม่หาย เช่น โรคหัวใจ โรคมะเร็ง โรคความดัน โรคเบาหวาน ผู้ป่วยบางคนต้องทานยาไปตลอดชีวิต ๒. โรคดำเนินมาจนถึงระยะท้าย เช่น โรคไต ล.ผู้ป่วยที่มีเวลาเหลือไม่นาน เช่น โรคมะเร็งระยะลากลางซึ่งอาการเกิดขึ้นรวดเร็วมาก

โรคมะเร็งเป็นโรคร้ายแรงและเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุขไทย เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ ๑ รองลงมาคือ อุบัติเหตุและหัวใจตามลำดับ ซึ่งข้อมูลล่าสุดจากกระทรวงสาธารณสุขพบว่าคนไทยเสียชีวิตจากโรคมะเร็งประมาณ ๖๐,๐๐๐ คนต่อปี การเสียชีวิตในผู้ป่วยมะเร็ง มักไม่ได้เป็นแบบเฉียบพลัน จะมีการดำเนินของโรคค่อยๆ เข้าสู่ระยะลุกຄามไปจนถึงระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นระยะที่ผู้ป่วยไม่สามารถรักษาให้หายได้ตามมาตรฐานทางการแพทย์ในปัจจุบัน และมีข้อบ่งชี้ว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต ในระยะเวลาไม่นานนัก ในระยะนี้ผู้ป่วยจะมีอาการรบกวนต่างๆ เป็นผลทำให้เกิดความไม่สุขสบายต่างๆ และมองให้ผู้ป่วยไปอย่างสงบ สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์

โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล มองเห็นว่า การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายเป็นการดูแลอย่างเป็นองค์รวมที่ต้องทำต่อเนื่องโดยทีมศุภภาพ โดยการคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว โดยการรักษาอาการทางกายต่างๆที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สุขสบาย การพัฒนาศักยภาพของผู้ดูแลผู้ป่วย การดูแลด้านจิตสังคมของผู้ป่วยและครอบครัว การดูแลด้านจิตวิญญาณและการเยียวยาความโศกเศร้าจากการสูญเสีย การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายจึงเป็นการดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจที่เป็นมนุษย์อย่างแท้จริง ดังนั้นจึงได้เห็นความสำคัญจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพตามโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (Palliative Care) ให้กับอาสาสมัครครอบครัว เพื่อที่จะสามารถมีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ที่บ้านได้อย่างเหมาะสม

๒. วัตถุประสงค์

๓. เพื่อให้พยาบาลมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 ๔. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย Palliative Care
 ๕. เพื่อให้ผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการดูแลโดยเจ้าหน้าที่และผู้ดูแลทั้งในสถานบริการ และในชุมชน

/.๓.สถานที่...

๓. สถานที่/พื้นที่/ประชากรเป้าหมาย

สถานที่ : ห้องประชุมกสิริ งานการบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลทุ่งโพธิ์ทะเล
ประชากรเป้าหมาย : ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำนวน ๑๕ คน
พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จำนวน ๑๕ คน

๔. กลวิธีการดำเนินงาน

๑. คัดเลือกผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 ๒. จัดทำห้องเบี้ยงผู้ดูแลและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 ๓. จัดอบรมให้ความรู้ผู้ดูแลผู้ป่วย และพยาบาล ที่ดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย
 ๔. ติดตามการดำเนินงานของผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายทุกเดือน
 ๕. รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแล
 ๖. วิเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางแก้ไข
 ๗. สรุปผลการดำเนินงาน

๕. กิจกรรมการดำเนินการ

๑. ให้ทำแบบสอบถามทำความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 ๒. ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 ๓. ติดตามการดำเนินงานของผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายตาม care plan

๖. ระบบเวลาดำเนินการ

ទូរាគម ២៥៦៣ - កាន់យាយន ២៥៦៤

๗. งบประมาณ

จากเงินบำรุงโรงพยาบาล จำนวน ๓๖,๔๕๐ บาท (สามหมื่นหกพันแปดร้อยห้าสิบบาทถ้วน) ดังนี้ กิจกรรมที่ ๑ อบรมให้ความรู้ด้านปัจย์ระยะสุดท้ายที่บ้าน

- | | |
|---|---------------------|
| ๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๕๐ คน x ๙๐ บาท | เป็นเงิน ๑๖,๒๐๐ บาท |
| ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการจัดกิจกรรม จำนวน ๑๕๐ คน x ๓๐ บาท x ๒ มื้อ | เป็นเงิน ๑๐,๘๐๐ บาท |
| ๓. ค่าป้ายไวนิล ๑ แผ่น ขนาด ๑ x ๕ เมตร | เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท |
| ๔. ค่าวัสดุในการจัดกิจกรรม คนละ ๒๐ บาท จำนวน ๑๕๐ ชุด | เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท |
| ๕. ค่าสมนาคุณวิทยากร ๕ ข้าวโมงๆละ ๖๐๐ บาท | เป็นเงิน ๓,๐๐๐ บาท |
| รวมเป็นเงิน ๓๕,๖๐๐ บาท (สามัญมิเนสพันธุ์กร้อยบาทถ้วน) | |
| กิจกรรมที่๒ อบรมให้ความรู้พยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในโรงพยาบาล | |
| ๑. ค่าอาหารกลางวัน จำนวน ๑๕ คน x ๙๐ บาท | เป็นเงิน ๑,๓๕๐ บาท |
| ๒. ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มในการจัดกิจกรรม จำนวน ๑๕ คน x ๓๐ บาท x ๒ มื้อ | เป็นเงิน ๕๔๐ บาท |

รวมเป็นเงิน ๒๔๘๕๐ บาท (สองพันสี่ร้อยห้าสิบบาทถ้วน)

รวมทั้งสิ่งที่เป็นเงิน แล้ว ลักษณะ (ความมีนักพัฒนาปรับปรุงท้าสืบบทต่อไป)

๔. การประเมินผล

๑. จากการสังเกตการปฏิบัติงานของผู้ดูแล
๒. จากแบบสอบถามความคุ้มครอง ก่อน หลัง อบรม
๓. จากรายงานที่เพื่อให้เชื่อว่าผู้ป่วย

๕. KPI และ Time Line ทำกัน

๑. พยาบาลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ร้อยละ ๑๐๐
๒. ผู้ดูแลมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วย Palliative Care ร้อยละ ๑๐๐
๓. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลตาม Care plan ได้ร้อยละ ๑๐๐

Time Line

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	
๑. รับเลือกผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย													๑. นางสาวยา รักษา
๒. จัดอบรมให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย													พยาบาล วิชาชีพ ชำนาญการ
๓. ติดตามการดำเนินงานของผู้ดูแลผู้ป่วย													๒. นางคมศรัย มลาก พยาบาล วิชาชีพ ชำนาญการ
๔. วิเคราะห์ปัญหาและหน่วงทางการแก้ไข													
๕. สรุปผลการดำเนินงาน													

๖. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีความรู้ ความเข้าใจและทักษะในการดูแลผู้ป่วย
๒. ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองได้ตาม Care plan
๓. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรี และตายอย่างสงบ (good Death)
๔. เกิดเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่เข้มแข็ง

ลงชื่อ: นายปิยะวัตร คำอุไร ผู้เสนอโครงการ

(นายปิยะวัตร คำอุไร)

นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งไทรท์ทະເຄ

ลงชื่อ: นายปริญญา นาคบุญรา ผู้อนุมัติโครงการ

(นายปริญญา นาคบุญรา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี รักษาการแพทย์
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกำแพงเพชร

ตารางการอนบനมิตรภาพ พื้นฐานศึกษาพัฒนาการดูแลผู้ป่วย/Palliative Care

วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2564

เวลา	กิจกรรม
8.30-9.00 น.	ออกเดินทาง
9.00-10.30 น.	สถานการณ์ในคอมมูนิชีน และผู้ป่วยประจำศูนย์ฯ
10.45-12.00 น.	การพยาบาลผู้ป่วยประจำศูนย์ฯ
13.00-14.30 น.	การประชุม PPS, ESAS ,การท้า Family meeting
14.45-15.30 น.	ฝึกประชุม PPS และ ESAS
15.30-16.00 น.	ซักถาม/สอบถามข้อมูล

พำนภัยเหตุ 10.30-10.45 น., 14.30-14.45 น. รับประทานอาหารว่าง

12.00-13.00 น. รับประทานอาหารกลางวัน

(นายปิยะรัตน์ คำญี่)
นายแพทย์ชานาถุกุล รักษาการในตำแหน่ง¹
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศุภสิงห์