

การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย Palliative Care ในหอผู้ป่วย

1. ชื่อ ผลงาน : การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย ระยะสุดท้าย(Palliative Care) ในหอผู้ป่วย
 2. คำสำคัญ : การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในหอผู้ป่วย
 3. ที่มาของโอกาสพัฒนา : จากสถิติ ผู้ป่วยโรคมะเร็งของโรงพยาบาลป่าพะยอมที่เข้ามารับการรักษาในหอผู้ป่วย พ.ศ. 2562 - 2563 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามลำดับและจากข้อมูลผู้ป่วยใน ในรอบ 2 ปีพบผู้ป่วยมะเร็งที่มา Admit ทั้งหมด 27,21 ราย ตามลำดับ ในปี 2563 มะเร็ง ปอดอันดับที่ 1 มี 7 ราย คิดเป็น 33.33 % มะเร็งตับอันดับที่ 2 มี 5 ราย คิดเป็น 23.81 % อันดับที่ 3 มะเร็งเต้านม 3 ราย คิดเป็น 14.29 % อันดับที่ 4 มะเร็งลำไส้ 2 ราย คิดเป็น 9.52 % อันดับที่ 5 มะเร็งต่อมลูกหมาก 2 ราย คิดเป็น 9.52 % อันดับที่ 6 มะเร็งสมอง 1 ราย คิดเป็น 4.76 % อันดับที่ 7 มะเร็งกระดูก 1 ราย คิดเป็น 4.76 %
ซึ่งขณะ Admit ผู้ป่วยต้องเผชิญกับปัญหาด้านความเจ็บปวด ไม่สุขสบายของร่างกาย ด้านการรับประทานอาหาร และความเครียดที่ตนเองต้องเผชิญกับโรคร้าย รวมทั้งญาติของผู้ป่วยด้วย ดังนั้นทางทีมพยาบาลหอผู้ป่วยในจัดเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยและญาติ เพื่อให้ผู้ป่วยเผชิญกับความเจ็บป่วยและเตรียมให้ผู้ป่วยยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้นและจัดการกับชีวิตอย่างมีสติ ให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย ผ่อนคลายความทุกข์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักดิ์ศรี และการจากไปอย่างสงบ ดังนั้นเพื่อ เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative Care ของงานผู้ป่วยในให้มีประสิทธิภาพ และเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยยิ่งขึ้น ทางหอผู้ป่วยจึงจัดระบบการดูแลที่มีคุณภาพ
 4. ชื่อและที่อยู่องค์กร : หอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลป่าพะยอม
 5. ผู้จัดทำ : 1.นางกมลวรรณ มุสิกะปาละ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
2.นางสุดา จุลบุษรา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
3.นางกาญจนา ชูคง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
4.นางอภิญญา ยอดราช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
และคณะทีมพยาบาลหอผู้ป่วยใน
 6. ระยะเวลาดำเนินการ : ตุลาคม 2562 – กันยายน 2563
 7. เป้าหมาย :
ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่รับไว้ในอนรักษาค่าในโรงพยาบาลป่าพะยอม สามารถเผชิญกับความเจ็บป่วยสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตได้อย่างสงบตามความต้องการทางด้านจิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ จะช่วยให้ผู้ป่วยผ่านพ้นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญของชีวิต ได้อย่างสงบ เกิดความผาสุกทางจิตวิญญาณ และลดความตึงเครียดของญาติ
1. อัตราความพึงพอใจในภาพรวมการดูแล ผู้ป่วย Palliative Care > 85 %
 2. อัตราการส่งต่อผู้ป่วย Palliative Care ไปยังศูนย์ HHC. 100 %

3. ทีมให้การพยาบาลหอผู้ป่วยในได้รับการพัฒนาความรู้ > 50 %

4. อัตราการจัดการความเจ็บปวดมากกว่า 80 %

8. ปัญหาและสาเหตุ :

ผู้ป่วย ระยะสุดท้ายและญาติต้องเผชิญกับความเครียดและความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกายและจิตใจซึ่งเป็นระยะที่ยาวนาน ดังนั้นการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงของชีวิตได้อย่างสงบตามความต้องการทางด้านจิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งการดูแลผู้ป่วย **Palliative Care** ที่แผนกผู้ป่วยในโรงพยาบาลป่าพะยอมยังไม่ครอบคลุม ตามกระบวนการดูแลอย่างมีคุณภาพในหอผู้ป่วย เช่น บุคลากรยังขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้ป่วย **Palliative Care** หรือขาดทักษะในการดูแลผู้ป่วยและญาติ การวางแผนจำหน่ายกรณีผู้ป่วยต้องกลับไปนอนรักษาตัวที่บ้าน ขาดการติดตามและประเมินผลหลังจากวางแผนจำหน่าย ขาดการดูแลร่วมกันและต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพเช่น นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ การติดตาม/ส่งต่อไปยังเครือข่ายหรือการเยี่ยมบ้านไม่ต่อเนื่องและขาดการนำญาติเข้ามีส่วนร่วมที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วยเพราะญาติเป็นบุคคลที่อยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดจากสถิติของตึกผู้ป่วยในมีผู้ป่วยระยะสุดท้าย ปี 2562-2563 จำนวน 27 และ 21 ราย ตามลำดับดังนั้นการดูแลร่วมกันโดยทีมสหวิชาชีพและญาติผู้ดูแลจะทำให้ผู้ป่วยกลับมาคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

9. การเปลี่ยนแปลง : ปรับเปลี่ยน

- ประชุมทีมพยาบาลผู้ป่วยใน เรื่องการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในหอผู้ป่วย
- เพิ่มศักยภาพของพยาบาลหอผู้ป่วยใน โดยการทบทวนทักษะของพยาบาลเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและส่งพยาบาลเข้าอบรมวิชาการเชิงปฏิบัติการ
- จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ปรับปรุงแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยระยะสุดท้าย และติดตามประเมินผลการวางแผนจำหน่ายในแต่ละรายเพื่อครอบคลุมการดูแลและประเมินสภาพความรู้ในด้านการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ จากปัญหาที่พบและสอดคล้องกับ CPG และให้การดูแลผู้ป่วยตามหลักการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกเริ่ม (D/C plan) ให้ครอบคลุม
- จัดทำเวชระเบียนในการเก็บข้อมูลของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน
- จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายดังนี้
 - แพทย์พยาบาลให้ข้อมูลเรื่องพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษาตามอาการ และประคับประคอง เน้นการไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ การไม่ทำหัตถการใดๆที่รบกวนผู้ป่วย
 - ผู้ป่วย/ญาติยอมรับแผนการรักษาการเสียชีวิตในสถานที่ผู้ป่วยต้องการและเซ็นรับทราบ โดยญาติ 2 คนขึ้นไป
 - พยาบาลผู้ดูแลประคับประคองจิตใจผู้ป่วย ให้กำลังใจโดยพยายามอยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุดและให้ญาติที่ผู้ป่วยรักและไว้วางใจอยู่ใกล้ชิด
 - จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบ สงบ มีทางระบายอากาศ อากาศไม่อบอ้าว แสงสว่างเพียงพอ

- นิมนต์พระสงฆ์มาตักบาตรข้างเตียงผู้ป่วยเดือนละ 1 ครั้ง เพื่อให้ผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วยร่วมทำบุญตักบาตร เพื่อให้เกิดความสุขใจ และเกิดความผ่อนคลาย มีการเสวนาธรรมประมาณ 10-15 นาที หลังตักบาตร
 - ส่งเสริมสิทธิและศักดิ์ศรีแห่งความเป็นคนของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยและญาติทำกิจกรรมศาสนาและความเชื่อ แล้วแต่ผู้ป่วย/ญาติ เช่นการนำพระสงฆ์มาเทศน์ธรรมหาวิบาก การเป่าน้ำมนต์ หรือพิธีแบบภูมิปัญญาชาวบ้านไม่ขัดต่อการรักษาแผนปัจจุบันที่ไม่เกิดอันตรายหรือผลเสียต่อผู้ป่วย ทีมพยาบาลจะอำนวยความสะดวกให้ในการประกอบพิธีข้างเตียง
 - จัดให้มีหนังสือธรรมะ หนังสือคติชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยผ่อนคลายความเครียดการส่งเสริมให้ญาติคอยดูแลอย่างใกล้ชิด
 - เปิดธรรมะก่อนนอนให้ผู้ป่วยฟัง
 - กรณีผู้ป่วยต้องการ ไปเสียชีวิตที่บ้าน จะมีรถพยาบาลนำส่งกลับบ้านและพยาบาลส่งผู้ป่วยกลับบ้าน
 - ส่งเยี่ยมบ้านในรายชื่อผู้ป่วย/ญาติยินยอมให้ติดตามเยี่ยม
 - ประสานวัดและองค์กรในชุมชนตลอดจนแหล่งยึดเหนี่ยวในการดูแลประคับประคองผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 - ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติในการให้การดูแลเมื่อผู้ป่วยมารับบริการในหอผู้ป่วยใน
- สนับสนุนส่งเสริมการสร้างนวัตกรรมการดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนเช่นที่นอนลม
 - ประสานงานกับทีมคลินิกและทีมPCU เพื่อการศึกษาข้อมูลผู้ป่วยในพื้นที่ที่นอนพักรักษาตัวในหอผู้ป่วย
 - ประเมินผลการดำเนินงาน
 - วางแผนแก้ปัญหา ประชุมติดตามอย่างต่อเนื่อง
 - สรุปผลการดำเนินงาน

10.การวัดผลของการเปลี่ยนแปลง :

- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยระยะสุดท้าย/ญาติในภาพรวมการดูแล 93.78 %
- อัตราการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานไปยังศูนย์ HHC. 100 %
- พยาบาลหอผู้ป่วยในได้ไปประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย 9 คน คิดเป็น 81.82%
- อัตราการจัดการความปวดและอาการรบกวน 100% โดยจะมีทีมPC รพ. พัทลุงเป็นแม่ข่ายในการให้คำปรึกษาตลอดเวลา
- ผู้ป่วยต้องการเสียชีวิตในโรงพยาบาลปี 2563 มี 10 รายต้องการเสียชีวิตที่บ้าน 3 ราย(On syringe driver)
1.CA breast 1ราย 2. CA brain 1 ราย 3.CA prostate 1 ราย 4.CA liver 1ราย 5.CA bone 1 ราย 6. คิดเพียง 5 ราย

11. บทเรียนที่ได้รับ :

- การทำงานเป็นทีม และการทำงานแบบมีส่วนร่วมช่วยเพิ่มโอกาสพัฒนาให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์

- การดำเนินการพัฒนาโดยมีแนวทางทำให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถมุ่งสู่ความสำเร็จได้ถึงแม้จะไม่เต็ม 100 % เพียงแต่ให้ทุกคนคิดที่จะเริ่มต้นการพัฒนา
- การทำงานทุกอย่างย่อมมีอุปสรรค แต่จะผ่านพ้นไปได้ด้วยความร่วมมือกันและตั้งใจทำให้ดีที่สุด
- มีความภาคภูมิใจร่วมกัน ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยและญาติได้เตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้านและเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ป่วยทุกรายต่อไป
- การดำเนินงานนี้จะต้องพัฒนาต่อไปควบคู่กับการนิเทศและจะนำไปพัฒนาเป็น R to R ต่อ
- การที่จะให้ผลงานสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ ต้องสร้างความเข้าใจในเรื่องดังกล่าวให้รู้เท่าเทียมกัน ให้ความไว้วางใจ และอาศัยความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยร่วมกัน
- การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์เป็นหัวใจสำคัญของกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพในโรงพยาบาล
- อย่าท้อแท้แม้ว่ายังไม่ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ
- แก้ปัญหาที่ดีต้องอาศัยการพูดคุยปรึกษากันในหลายๆทีมที่ร่วมกันดูแลผู้ป่วย
- ความสำเร็จของงานพัฒนาคุณภาพต้องมีการทำและค้นคว้าหาสิ่งที่ดีกว่านำมาเปรียบเทียบและการทดลองใช้อย่างต่อเนื่องเพื่อหาระบบที่ดีที่สุดในการดูแลผู้ป่วย
- ผลการดูแลของผู้ป่วยจะได้ผลดีที่สำคัญที่สุดคือกำลังใจจากครอบครัวหรือบุคคลที่ใกล้ชิด
- การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยต้องมองเชิงระบบ

12. สรุปปัญหาหรืออุปสรรค

- พยาบาลทีมให้บริการผู้ป่วยในการขาดความรู้/ทักษะในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ขาดการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ต่อเนื่อง ในการดูแลผู้ป่วย
- การประเมินสมรรถนะผลการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายยังไม่ครอบคลุม
- ผู้ป่วยขาดกำลังใจในการดูแลตนเอง เนื่องจากเป็นโรคเรื้อรัง เกิดความท้อแท้ไม่ใส่ใจในการดูแลตนเอง

13. แผนพัฒนาครั้งต่อไป

- ประเมินสมรรถนะการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง
- ประสานงานกับเครือข่ายเกี่ยวกับข้อมูลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่อยู่ที่บ้านเพื่อเป็นฐานข้อมูลทั้งหมดของเครือข่ายอำเภอป่าพะยอม
- ทำงานร่วมกับเครือข่าย ชุมชนอย่างชัดเจนพร้อมมีผลลัพธ์อย่างต่อเนื่อง
- ร่วมกิจกรรมงานศพทุกรายที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล

14. การติดต่อกับทีมงาน

ทีมผู้ป่วยในโรงพยาบาลป่าพะยอม อำเภอป่าพะยอม จังหวัดพัทลุง

074 64163-4 ต่อ 117,135

