

III-4.3 ง/จ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย/การบำบัดอาการเจ็บปวด

ประเด็นคุณภาพ/ความเสี่ยงที่สำคัญ: ดูแลองค์รวม ตามความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมตัดสินใจ				
ข้อมูล/ตัวชี้วัด (ตัวอย่าง)	เป้าหมาย	2558	2559	2560
ความพึงพอใจต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง	>80%	NA	NA	82.44
อัตราผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองที่ได้รับการติดตามเยี่ยมต่อเนื่อง	100	NA	NA	100
<p>บริบท: ทีมเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยสหวิชาชีพ ดูแลและครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม สิ่งแวดล้อม และจิตวิญญาณ</p> <p>กลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ รพ.ให้การดูแล:ผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้าย ,ผู้ป่วยที่สิ้นหวัง ผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย และผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง</p> <p>กลุ่มเป้าหมายในการบำบัดอาการเจ็บปวด:ผู้ป่วยมะเร็งที่มีความเจ็บปวด</p> <p>กระบวนการ:</p> <p><u>การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย</u></p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการสร้างความตระหนักในความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> <p>การพัฒนาการรับรู้ ความเข้าใจของบุคลากรในเรื่องความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยมีการอบรมธรรมะให้บุคลากรมีคุณธรรม จริยธรรม มีความเห็นอกเห็นใจ เห็นทุกข์ของเพื่อนมนุษย์ มีคณะกรรมการดำเนินงาน</p> <p>บทเรียนเกี่ยวกับการประเมิน/รับรู้ความต้องการของผู้ป่วยระยะสุดท้าย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การประเมินผู้ป่วยแบบองค์รวม มีการประเมินทางกาย จิตใจ สังคม และสิ่งแวดล้อม ของผู้ป่วยอย่างรอบด้าน ดังนี้ - ทางกาย แพทย์และพยาบาล ร่วมกันประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ และมีการประเมินอาการที่ 				

เปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาวะที่ดี

- ทางจิตใจ พยาบาลหอผู้ป่วย ร่วมกับพยาบาลจิตเวชร่วมกันประเมินสภาวะทางจิต และความช่วยเหลือจากหน่วยงานอื่นๆ ในอำเภอสว่างวีระวงศ์

บทเรียนเกี่ยวกับการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างรอบด้าน (ร่างกาย จิตสังคม อารมณ์ จิตวิญญาณ)

การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยด้านร่างกาย

- มีการประเมินความสบายของผู้ป่วย อาการรบกวน เช่นภาวะหายใจลำบาก อาการปวด เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน ท้องผูก ปากแห้ง เป็นต้น
- มีการประเมินความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่นการเกิดแผลกดทับ และจัดการบรรเทาก่อนการเกิดแผลกดทับ เช่น การใส่ที่นอนลม การพลิกตะแคงตัวทุก 2 ชั่วโมง
- มีการประเมินการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ กรณีผู้ป่วยคาสายสวนประเมินทุกวัน
- การตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวด้านจิตสังคม
- มีทีมผู้ดูแล แพทย์ พยาบาล พบครอบครัวผู้ป่วยทุกรายที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตเพื่อเตรียมพร้อมโดยการพูดคุย ให้โอกาสในการเปลี่ยนแปลงความต้องการ และความตั้งใจได้เสมอ เช่น เกี่ยวกับวิธีการรักษาตามความต้องการของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการตอบสนองด้านจิตสังคม ลดความเครียด มีความหวัง และกำลังใจ

บทเรียนเกี่ยวกับการให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

- ผู้ป่วยทุกรายจะได้รับการประเมินความต้องการด้านจิตวิญญาณ พื้นฐานความเชื่อแต่ละราย โดยการพูดคุยกับ ผู้ป่วยและครอบครัว ค้นหาที่พึงพอใจ เช่น ศาสนาพุทธจะแนะนำให้มนต์พระสงฆ์มาสวดมนต์ ทำสังฆทานได้ ในหอผู้ป่วยซึ่งเจ้าหน้าที่จะอำนวยความสะดวกให้กับญาติ
- มีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมือนบ้าน ให้ญาติครอบครัวมาเฝ้าดูแลได้พร้อมกันทุกคน มีการนำพระพุทธรูปหรือสิ่งศักดิ์สิทธิ์ ที่ผู้ป่วยและญาติ เคารพนับถือมาไว้ในห้องผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้ผ่อนคลาย มีที่ยึดเหนี่ยวจิตใจ มีความสงบ มีพลังใจต่อสู้กับอาการรบกวนทางกาย

การบำบัดอาการเจ็บปวด

บทเรียนเกี่ยวกับการประเมินอาการเจ็บปวด

- แนวทางการประเมินความเจ็บปวด โดยการเปรียบเทียบคะแนนความเจ็บปวด เป็นตัวเลข (Numeric scale) พยาบาลจะประเมินความเจ็บปวด อย่างต่อเนื่องทุกเวร
- กรณีเด็กจะใช้รูปภาพในการเปรียบเทียบความเจ็บปวด

บทเรียนเกี่ยวกับการบำบัดรักษาอาการเจ็บปวดในโรงพยาบาล

- แพทย์เจ้าของไข้เป็นผู้ประเมินความเจ็บปวด และให้การรักษาทางยาบรรเทาความเจ็บปวด
- มีการส่งปรึกษาการแพทย์ทางเลือก เช่น การนวดคลายความปวด เป็นต้น **บทเรียนเกี่ยวกับการบำบัดรักษาอาการเจ็บปวดซึ่งผู้ป่วยรักษาตัวที่บ้าน**

แนวทางการส่งต่อข้อมูลกับรพ.สต.เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาบรรเทาปวดกลับไปใช้ที่บ้าน เช่น ยาแก้ปวด

Paracetamol, Tramal, MO เป็นต้น เกสัชกรจะให้คำปรึกษาเกี่ยวกับวิธีการใช้ ฤทธิ์ข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะจ่ายยาบำบัดรักษาอาการเจ็บปวดนั้นจะจ่ายให้ประมาณ 3-7 วันหรือแล้วแต่อาการของผู้ป่วยและตามการวินิจฉัยของแพทย์ พร้อมกันนัด Follow up

ผลการพัฒนาที่สำคัญ:

- การจัดตั้งทีมพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ทำให้สหวิชาชีพ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันเป็นทีม
- มีแบบประเมินผู้ป่วยระยะสุดท้ายอย่างรอบด้าน ทั้งด้านร่างกาย ด้านจิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ มีการจัดกระบวนการวางแผนในทีมให้ญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจรับทราบแนวทางการดูแล

มาตรฐาน	Score	ประเด็นในแผนการพัฒนา 1-2 ปีข้างหน้า
84.การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	3	-พัฒนาสมรรถนะและประเมินสมรรถนะบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย -พัฒนาวิธีบรรเทาความปวดร่วมกับการรักษาทางยา -พัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามผู้ป่วยระยะสุดท้ายเพื่อการดูแลที่ต่อเนื่อง
85.การบำบัดอาการเจ็บปวด	3	พัฒนาแนวทางในการปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับเรื่อง Pain management