



มิติใหม่ของการพยาบาล
การดูแลผู้ป่วยแบบ
ประคับประคอง



สุรีพร ศิริยะพันธ์
โรงพยาบาลยะลา





โรงพยาบาลตติยภูมิ





ผู้รับบริการในโรงพยาบาลยะลา
มีความหลากหลายทางศาสนา
(อิสลาม 75.02 % พุทธ 24.92 %
อื่นๆ 0.06 %)



หลักการดูแลผู้ป่วย ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้



พระราชดำรัสในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวในพระบรมโกศ



เข้าใจ

เข้าถึง

พัฒนา



System

Structure



Process



Outcome



Process
indicator



Outcome
Indicator



โครงสร้าง (Structure)

❖ บุคลากร

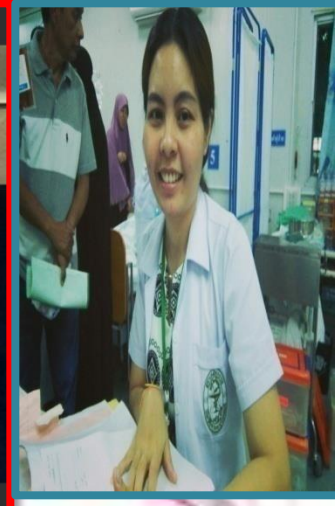
- แพทย์ 2 คน
- พยาบาล 3 คน
(อิสลาม 1 คน พุทธ 2 คน)
- เกสัช 1 คน
- นักสังคมสงเคราะห์ 1 คน
- ทีมPCWN



แพทย์



เภสัช



พยาบาล



นักสังคมสงเคราะห์



โครงสร้าง (Structure)

■ คณะกรรมการ
 Palliative care โดยมี
 ผู้อำนวยการเป็น
 ประธาน

1. คณะกรรมการ Palliative Care
 2. คณะกรรมการ Palliative Care
 3. คณะกรรมการ Palliative Care
 4. คณะกรรมการ Palliative Care

รายนาม	ตำแหน่ง	หน่วยงาน	ตำแหน่ง
1. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
2. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	รองประธานกรรมการ
3. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
4. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
5. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
6. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
7. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
8. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
9. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
10. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
11. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
12. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
13. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
14. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
15. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
16. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
17. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
18. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
19. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ
20. นายแพทย์วิเศษ	แพทย์	โรงพยาบาล	กรรมการ





โครงสร้าง

- จัดตั้งหน่วยการดูแล
ผู้ป่วยแบบ
ระดับประดอง ตั้งแต่ปี
2554





โครงสร้าง

- จัดตั้งธนาคารชีวิต
สำหรับให้ยืมอุปกรณ์
ต่าง ๆ





โครงสร้าง

Pain management

- OPD / pain clinic
- IPD
- บริการในชุมชน / เตรีอข่าย






วัตถุประสงค์การดูแล

- **Pt and family quality of life**
- **good death**
- **family adaptation to death of their loved one**



กระบวนการ (Process)

- พัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง 
- พัฒนากระบวนการดูแล 
- พัฒนาเครือข่ายการดูแล – hospital to community 

พัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง

Conference Case



เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้



พัฒนากระบวนการดูแล

- แนวปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้ป่วยแบบระดับประดอง
- KPI
- แบบประเมินผู้ป่วย
- แบบส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง

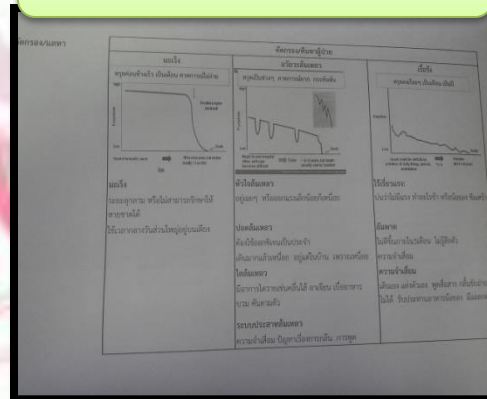
แบบประเมิน

Form titled "Pain Assessment" with fields for patient information, pain scale, and assessment notes. Includes a diagram of a human body for pain location marking.

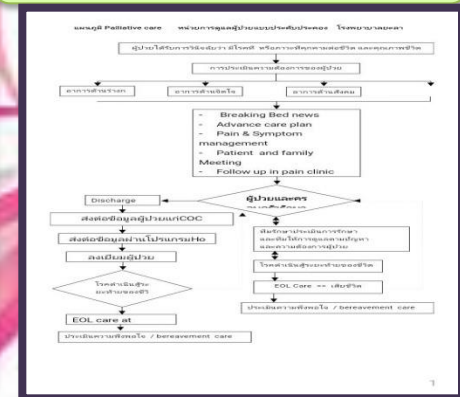
Service Profile

Service Profile
 วัตถุประสงค์: เพื่อใช้ในการประเมินระดับการดูแล (Painful case) ในสถานพยาบาล
 วัตถุประสงค์: เพื่อใช้ในการประเมินระดับการดูแล (Painful case) ในสถานพยาบาล
 วัตถุประสงค์: เพื่อใช้ในการประเมินระดับการดูแล (Painful case) ในสถานพยาบาล

แบบคัดกรอง



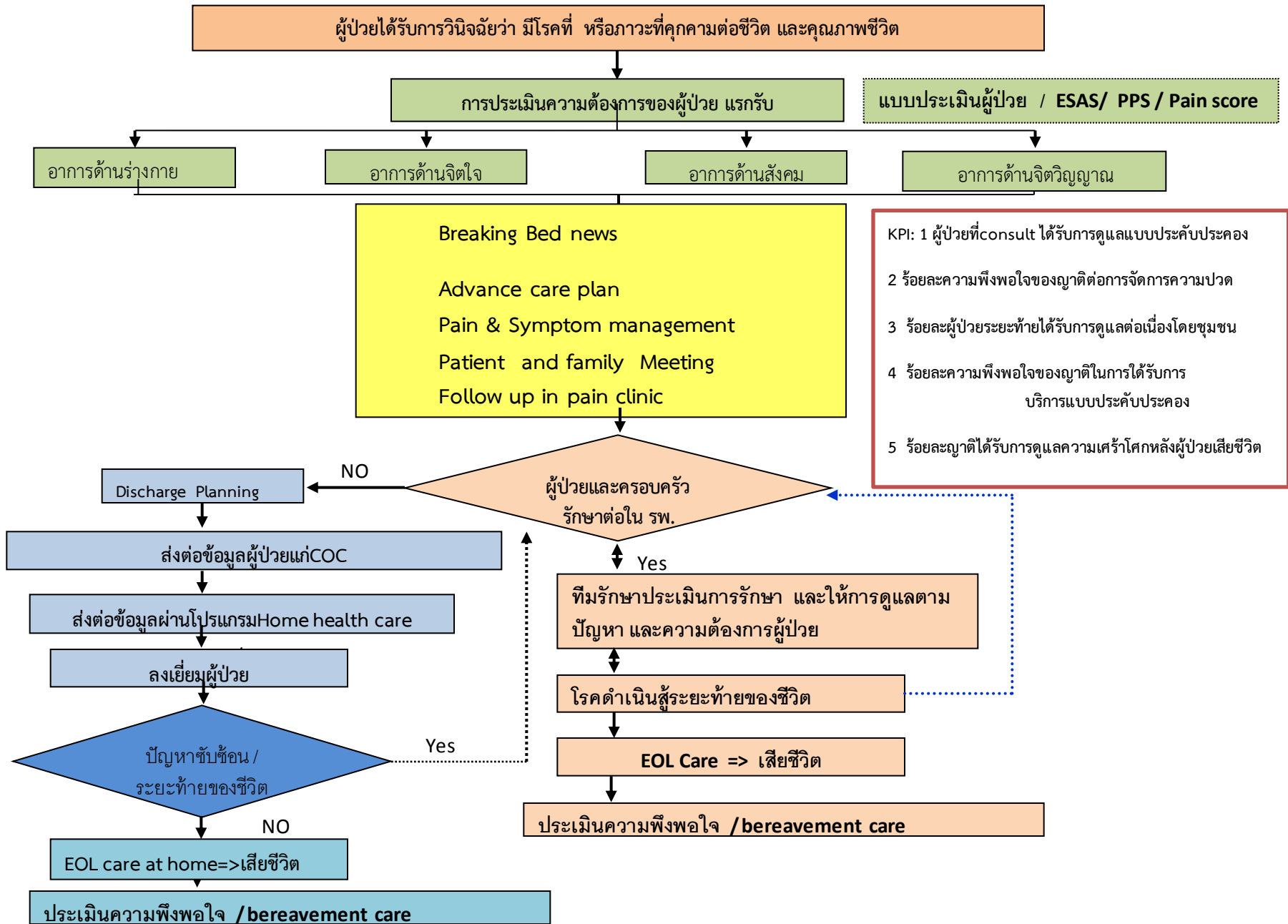
แผนภูมิการทำงาน



แผนภูมิ Palliative care

หน่วยการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

โรงพยาบาลยะลา



พัฒนากระบวนการดูแล (คัดกรอง)

การคัดกรองผู้ป่วย

การConsult

- แพทย์
- พยาบาลประจำตึก
- ชุมชน

Palliative care เชิงรุก

- Onco clinic
- CKD clinic (ปฏิบัติ CAPD / ปฏิบัติ HD และ GFR < 15)

พยาบาล
ประจำตัว

ลงทะเบียนผู้ป่วย

CA

Non CA



กระบวนการดูแล (คัดกรอง)

การconsult case

- แพทย์
- พยาบาลประจำตึก
- ชุมชน



Palliative care: Patient

- Advance Cancer
- Advance disease
 - End stage heart failure
 - End stage lung disease
 - End stage renal failure
 - End-stage neurological disease
 - End-stage liver disease
- Dementia
- HIV/ AIDS



กระบวนการดูแล (คัดกรอง)

Palliative care เชิงรุก

CKD Clinic

OPD



IPD

ปี 2559
คัดกรองผู้ป่วยCKD
ที่ปฏิเสธHD/ CAPD
ได้จากCKD Clinic

64 ราย

หากปฏิเสธ consult palliative care

ทีม palliative care



CAPD



พัฒนาเครือข่ายการดูแล - hospital to community

3 จังหวัดชายแดนใต้

รพ.สต. 18 แห่ง

ศสม. 6 แห่ง

รพ.สต. 5 แห่ง

อ.เมือง

เขตเทศบาล

อ.กรงปินัง



กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)

Discharge Plan

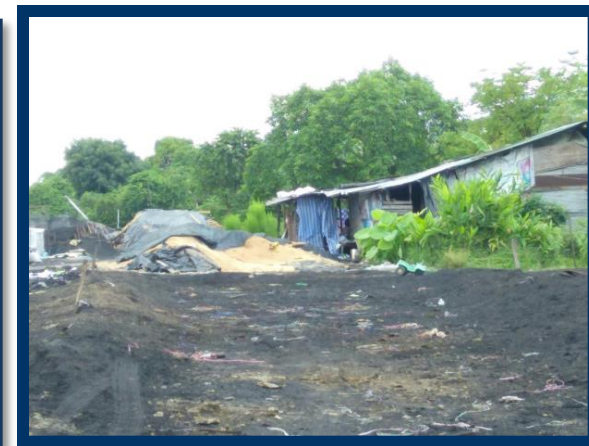
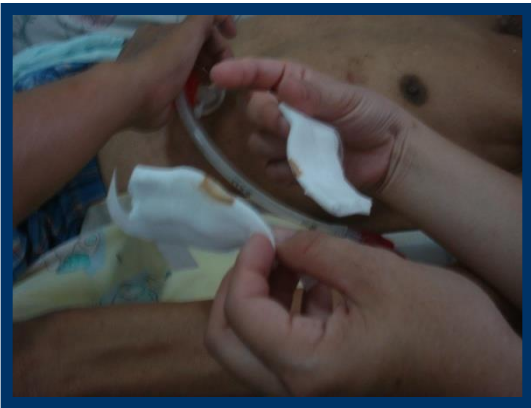
ข้อตกลงสำหรับ Case Palliative
Case EOL เมื่อกลับบ้านจะได้เยี่ยมโดย
ชุมชน ภายใน 2 วัน
Case Palliative ทั่วไปเมื่อกลับบ้านจะได้
เยี่ยมโดยชุมชน ภายใน 1 สัปดาห์

ลงเยี่ยมผู้ป่วย

กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)

Discharge Planning

- การสอนทักษะที่จำเป็นก่อนกลับบ้าน
- **Family meeting** กำหนดผู้ดูแลหลัก และผู้สนับสนุนด้านต่างๆ
- ประสานชุมชนสำรวจบ้านผู้ป่วย
- เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นก่อนกลับบ้าน



กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)

โปรแกรม Home health care system

4G DTAC 14:38

★ HHC

กรุณาเข้าสู่ระบบก่อนใช้งาน

ชื่อผู้ใช้ Pt10684

รหัสผ่าน

เข้าสู่ระบบ Reset

ตรวจสอบข้อมูลเยี่ยมบ้าน
จากโปรแกรมHHC
ทางInternet
ใส่รหัสผ่าน

กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)

โปรแกรม Home health care system



HOME HEALTH CARE SYSTEMS

Yala Province



ยินดีต้อนรับคุณ:รพศ.ยะลา-Pallative | *ลงทะเบียนผู้ป่วย | ทะเบียน HHC | ดาวน์โฮลด์ | รายชื่อผู้ติดต่อ | ออกจากระบบ

ลำดับ	ต้นทาง	ปลายทาง	HN	ชื่อ-สกุล	อายุ	วันที่ส่งพื้นที่		สถานะ
1	10684					016-04-22	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	✓
2	10684					016-05-13	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	✓
3	10684					016-06-06	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	✓
4	10684						ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	✓
5	10684					016-06-21	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	✓

รูปเครื่องหมายถูก หมายถึงผู้ป่วย
ได้รับการเยี่ยม รอเยี่ยมครั้งต่อไป

กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)












โปรแกรม Home health care system

16	10684	77684	0067485	56	2016-08-01	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
17	10684	10021	746336	43	2016-08-02	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	
18	10684	24018	0000553	72	2016-08-03	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	
19	10684			56		ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
20	10684			51	2016-08-31	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
21	10684			2016	2016-09-01	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
22	10684	77684	0067485	56	2016-09-05	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
23	10684	10027	0745896	0	2016-09-20	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
24	10684	10027	0745896	0	2016-09-20	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
25	10684	10027	0745896	0	2016-09-26	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
26	10684	10027	0745896	0	2016-09-26	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	

รูปธง หมายถึงส่งข้อมูลไป
แล้วแต่ไม่มีการตอบกลับ

กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)












โปรแกรม Home health care system

16	10684	77684	0067485	56	2016-08-01	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
17	10684	10021	746336	43	2016-08-02	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	
18	10684	24018	0000553	72	2016-08-03	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	
19	10684			56	2016-08-31	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
20	10684			51	2016-08-31	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
21	10684			0	2016-09-01	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
22	10684	77684	0067485	56	2016-09-05	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
23	10684	10027	0745896	0	2016-09-20	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
24	10684	10027	0745896	0	2016-09-20	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
25	10684	10027	0745896	0	2016-09-26	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
26	10684	10027	0745896	0	2016-09-26	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	

รูปดาวเหลือง หมายถึง
รอการเยี่ยมซ้ำ

กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)

โปรแกรม Home health care system

16	10684	77684	0067485	56	2016-08-01	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
17	10684	10021	746336	43	2016-08-02	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	
18	10684	24018	0000553	72	2016-08-03	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ	
19	10684				2016-08-31	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
20	10684				2016-08-31	ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
21	10684					ข้อมูลส่งต่อ ข้อมูลตอบกลับ เยี่ยม ซ้ำ	
22	10684	77684	0067485	56	2016-09-05	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
23	10684	10027	0745896	0	2016-09-20	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
24	10684	10027	0745896	0	2016-09-20	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
25	10684	10027	0745896	0	2016-09-26	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	
26	10684	10027	0745896	0	2016-09-26	ข้อมูลส่งต่อ เพิ่มข้อมูลตอบกลับ	

รูปดาวแดง หมายถึง
ถึงเวลาเยี่ยมแล้วไม่มีการเยี่ยม
ซ้ำโปรแกรมจะเตือน

กระบวนการดูแล (ชุมชน และเครือข่าย)

โปรแกรม Home health care system

HOME HEALTH CARE SYSTEM
Yala Province

ทีมเยี่ยมบ้านบันทึกข้อมูล

ชื่อ-สกุล

Immobility การเคลื่อนไหว

กิจวัตรประจำวัน ADL

Nutrition อาหาร ภาวะโภชนาการ ภาวะทุพโภชนาการ

รสชาติอาหารที่ชอบ

ที่มาของอาหาร

อื่นๆ

เหล้า/แอลกอฮอล์ 'ไม่ดื่ม

ปริมาณที่ดื่ม

บุหรี่ / ยาเส้น 'ไม่สูบ

ปริมาณที่สูบ

Home Environment สภาพสิ่งแวดล้อม

ภายในบ้าน

บริเวณรอบบ้าน

อื่นๆ

Other people สมาชิกในครอบครัว

ผู้ป่วยมีภาวะฉุกเฉินเจ็บป่วยผู้นำส่ง รพ. คือ

อื่นๆ

ระยะสุดท้ายของชีวิตผู้ตัดสินใจคือ ระบุชื่อ-สกุล เบอร์โทร

Care give มีภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพกายสุขภาพจิต

Medicine การใช้ยา

การบริหารยา

อาหารเสริม ยาสมุนไพร

Examinations การตรวจร่างกาย V/S T BP / mmHg PR /mm RR /min

ผล Lab

ข้อมูลตอบกลับ
หลังทีมลงเยี่ยมบ้าน

การเยี่ยมบ้าน โดยทีม palliative



การเยี่ยมบ้านโดยทีมสหสาขา

Conference case

ก่อนลงเยี่ยม



แพทย์เวชศาสตร์

ครอบครัว ตรวจ

ร่างกายและสั่งยา



ทีมสหสาขาวิชาชีพร่วม

เยี่ยม ได้แก่ทีมจิตเวช

กายภาพ โภชนาการ



ร่วมเยี่ยมกับทีมสमानแผล และ เวชกรรมสังคม
เพื่อดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่มีแผลColostomy





ระบบการติดตามผู้ป่วยสองทางในชุมชน

รพ. สู่ ชุมชน

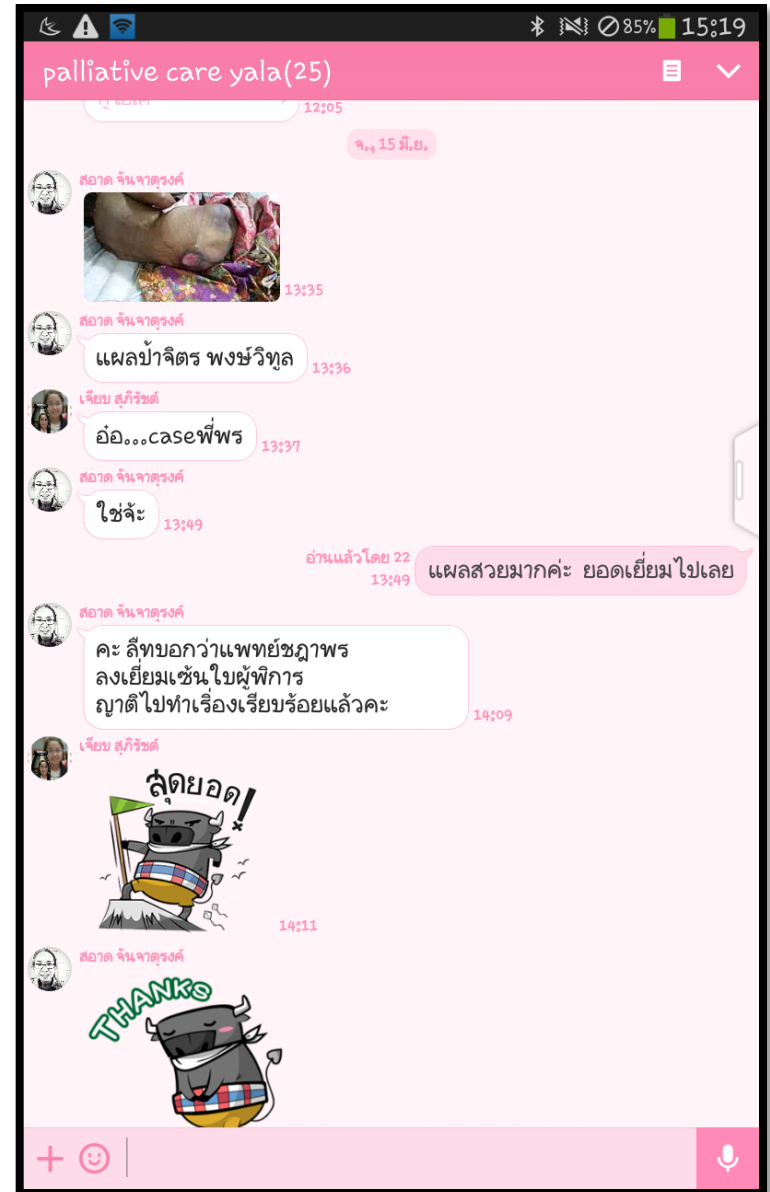
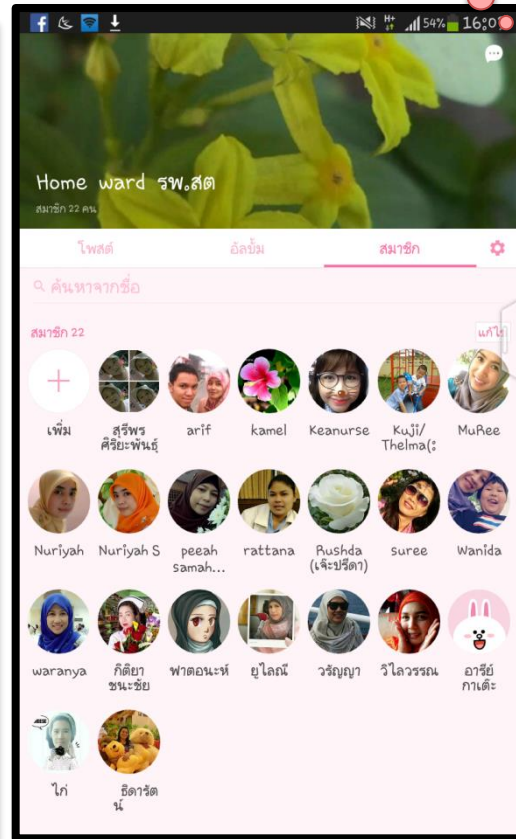
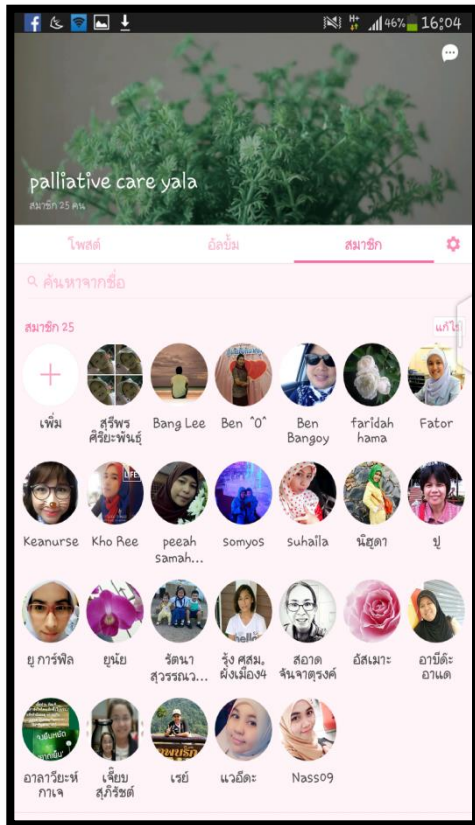
1. ประสานเครือข่ายในชุมชนทาง internet, Tel, Line
2. ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ 24 ชม.
3. ประสานเครือข่ายเรื่องปัญหาผู้ป่วย
4. มีจดหมายจากหน่วยงาน ให้ญาติ ส่งให้รพ.สต.ใกล้บ้าน

ชุมชน สู่ รพ.

1. ประวัติใน OPD CARD
2. เครือข่ายแจ้งทีมเมื่อผู้ป่วย Admit
3. ได้รับแจ้งจากผู้ป่วย/ครอบครัวโดยตรง
4. การมาตรวจตามนัด

Line HHC

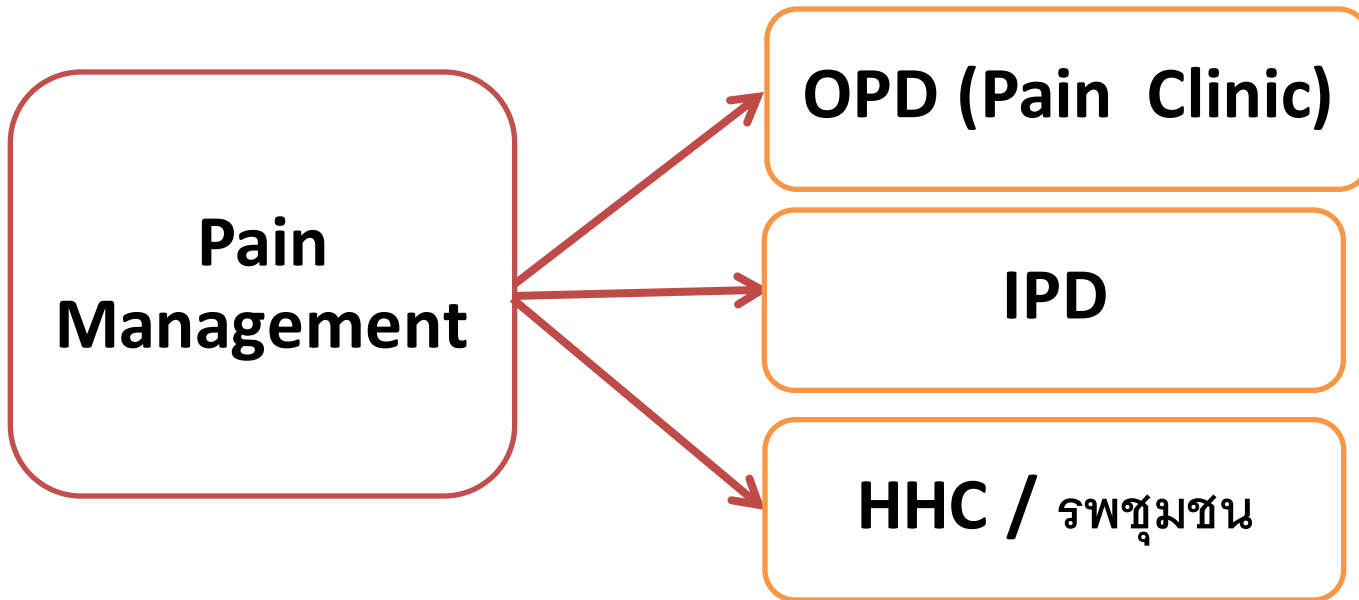
ประสาน
เครือข่าย



กระบวนการ Pain Management

ครอบคลุม

ต่อเนื่อง



OPD / Pain clinic

พยาบาลซักประวัติ V/S PS
PPS ประเมินแบบองค์รวม
สอบถามอยู่/ Tel
ให้คำแนะนำดูแลตนเอง



เภสัช ตรวจสอบทั้งหมดของ
ผู้ป่วย ตรวจสอบใบลงยา
คำแนะนำการรับประทานยา



แพทย์ ตรวจร่างกาย สั่งยา



OPD / Pain clinic

ลงประวัติ



นัดครั้งต่อไป

ปี 2559

จำนวนผู้ป่วย PAIN CLINIC

จำนวน 40 ราย

Pain Clinic

การรักษา แพทย์

บันทึก เภสัช

บันทึก พยาบาล PC

บันทึกประวัติผู้ป่วย (บันทึก)

แบบ รบ. 1 ต.02

4201 อายุ 38 ปี 10 เดือน
35:03 ตรวจเสร็จ: 15:35:09
นามจริงถ้วน 3.ร่งถ้วนมาก

อาการผู้ป่วย: ...
T. C. ... mmHg
นน. กก.สูง BMI: FBS: mg/dL
Pain Score: ...
ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต: ...
ประวัติอุบัติเหตุ: ... ประวัติดื่มสุรา: ...
CC: case CA thyroid ชู ซิมรับยาแทน
HPI: หลานมารับยาแทน MaxPS 4/10 เวลาชับยาม นึกปวดเวลา
12.00-14.00 น. เนื่องจาก ดินมากกินข้าว
เวลาไม่ชับยามแล้วไม่ปวด จะปวดเป็นบางวัน ไม่มีท้องผูก
ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน

PMH:
PE:
การวินิจฉัย
D093 Thyroid and other endocrine glands carcinoma in situ (1)
ใบสั่งยา:
1 MILK OF MAGNESIA 8% # 1
2TBSX1HS
2 Morphine IR ต. 10 mg. # 20
ใบสั่งยา:
กิน 1 เม็ด เวลาปวด ทุก 2 ชั่วโมง
3 MORPHINE SR ต. 10 mg. # 112
2 เม็ด เวลา 8.00, 20.00 น.
4 PARACETAMOL 500 mg. # 20
1Q4-6PRNPF
แผนก อื่น ๆ
ผู้ตรวจ สูชาชาติ ทะเบียน ... ห้องตรวจ ระบุปวด
วันที่ 29 พฤศจิกายน 2016 ผู้รับ สูชาชาติ ทะเบียน ...
ห้องที่จะมาตรวจ 061 ห้องตรวจเคมีบำบัด
หมายเหตุสูชาชาติ รักษาต่อเนื่อง ใบนัดและใบบันทึกถาวรให้

คัดลอก
Advice

IPD (pain management)

แพทย์ประจำตัวผู้ป่วย **consult**
ทีมระงับปวด



พยาบาล และเภสัช
ประเมินผู้ป่วยร่วมกัน



ประสานแพทย์
เพื่อจัดการอาการและความปวด
ในผู้ป่วยระยะท้าย

HHC (pain management)

วางแผนเยี่ยมผู้ป่วย



เยี่ยมผู้ป่วย
โดยทีมระงับปวด



สั่งยาจากรพ.สต, ศสม.
ให้ญาติผู้ป่วยมาเบิกยา
ที่โรงพยาบาลยะลา
โดยไม่ต้องตรวจที่**OPD**

- ผู้ป่วยระยะท้ายที่มีอาการปวดซับซ้อน จัดการไม่ได้
- ผู้ป่วยกำลังปรับยา
- ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยา
- เยี่ยมบ้านผู้ป่วย เพื่อดูครอบครัว และผู้ดูแล ในการให้ยา



รพ.เครือข่าย (pain management)

- ผู้ป่วย**Refer** รพ.ชุมชน
- ผู้ป่วยกลับบ้านแล้ว แต่มีอาการแทรกซ้อนที่ต้องรักษาที่รพ.ชุมชน



- พยาบาล**PC** ประสานรพ.เครือข่าย ตรวจสอบอาการ
- เกสซ์ตรวจสอบเรื่องการใช้ยา (สื่อสารโดย **Line tel**)



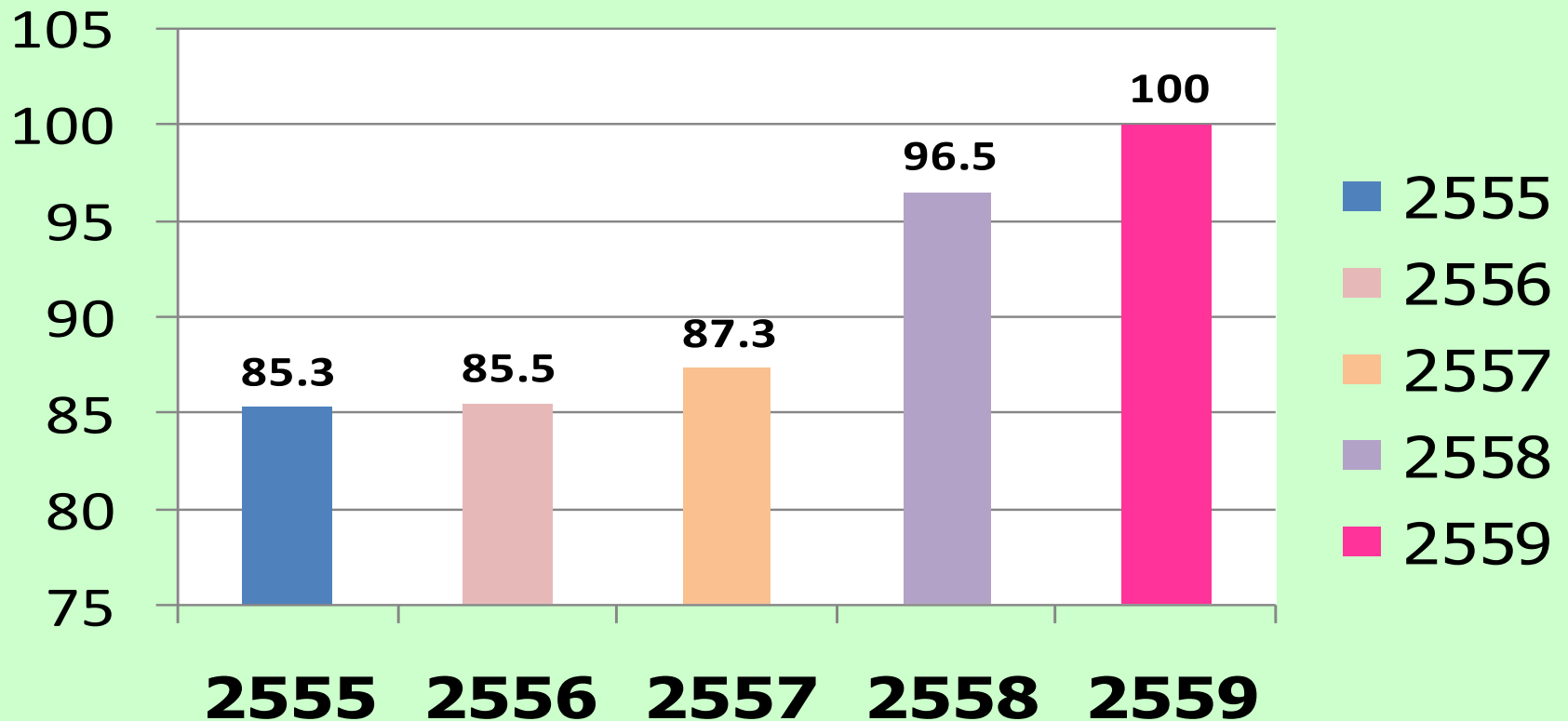
แพทย์ทีมระงับปวดปรึกษาร่วมกับ
แพทย์โรงพยาบาลชุมชน



- สั่งยาจากรพ.ยะลา
ให้ญาติผู้ป่วยมาเบิกยา
ที่โรงพยาบาลยะลา
โดยไม่ต้องตรวจที่**OPD**
- ฝากส่งยารถ**refer**

Outcome

ญาติผู้ป่วยได้รับการดูแลเรื่อง
ความเศร้าโศก หลังผู้ป่วย
เสียชีวิต



บทบาทพยาบาล ในงาน Palliative care

- Direct care (พยาบาลในหอผู้ป่วย)

— sy

พยาบาลมืออาชีพ

ที่จัดการปัญหาผู้ป่วย

อย่างองค์รวม

- Adv

- เป็... การเข้าถึง... ervice เพื่อยกระดับ

คุณภาพการดูแล

ปัญหาอุปสรรค

- ความไม่รู้ (ไม่ใช่ไม่เข้าใจ แต่ไม่รู้)
- ความไม่ต่อเนื่องในการดูแล (ตามรอยผู้ป่วย)
- ความรวดเร็วในการประสานงาน
(ติดตาม รายงาน ยืนยัน รวดเร็ว)

กุญแจแห่งความสำเร็จ

- เรียนรู้จากปัญหา และพัฒนาอย่างต่อเนื่อง
(จิตใจที่ไม่ยอมพ่ายแพ้)
- Team work - shared goal
- สนับสนุนจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล
และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
- นโยบายระดับประเทศ

ก้าวต่อไป

- 1 วิจัยPalliative care
- 2 พัฒนาระบบบริการPalliative ตามservice plan
- 3 นิเทศเครือข่ายโรงพยาบาลชุมชน และศสม. ในพื้นที่รับผิดชอบ
- 4 เวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเครือข่ายต้นแบบ

“การตายดี” จะเป็นไปได้

ก็ต่อเมื่อ

เราได้สื่อสารเรื่องความตายกันอย่างเนื่อง
ได้รับรู้ความคิด ความเห็น และ ความเชื่อของ กันและกัน
และท้ายที่สุด ถ้าเราเคารพในความต้องการของผู้ที่เรารัก
และ ไม่เห็นความตายเป็นศัตรูที่ต้องเอาชนะ



สวัสดีค่ะ

