

รายงานการประชุม ทีม Palliative Care

ครั้งที่ ๑ / ปี พ.ศ. ๒๕๖๓

วันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๓

ณ ห้องประชุมลีลาวดี โรงพยาบาลเขาชัยสน

รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม

๑. นางสาวดวงใจ คำคง ประธาน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาชัยสนทำหน้าที่
๒. นางสุกัญญา ปุติลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.สต. บ้านโคกยา คณะทำงาน
๓. นางพะยอม อมรวิริยะชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.สต. บ้านท่าควาย คณะทำงาน
๔. นางสาวอำนวย ปาลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.สต. บ้านคลองขุด คณะทำงาน
๕. นางสุพรรณิ อินทสระ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.สต. บ้านเกาะทองสม คณะทำงาน
๖. นางมรกต ยิ่งพลพงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.สต. บ้านลานช้าง คณะทำงาน
๗. นางนวลอนงค์ สุขเกษม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการรพ.สต. บ้านควนหมดทอง คณะทำงาน
๘. นางสาวกฤติยา หนูเจริญ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ โรงพยาบาลเขาชัยสน คณะทำงาน
๙. นางศิริกานต์ ตุงแก้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาชัยสน คณะทำงาน
๑๐. นางวนิดา ชูเชื้อ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาชัยสน คณะทำงาน
๑๑. นางสุภาพร อินทรสมบัติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสอ.เขาชัยสน คณะทำงาน
๑๒. นางสาวรณพร จีระพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาชัยสน คณะทำงาน

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. สถานการณ์ ของผู้ป่วยระยะสุดท้าย อำเภอเขาชัยสน มีแนวโน้มสูงขึ้น และ พบจำนวนผู้ป่วยเรื้อรังที่ไม่ได้เข้าระบบเสียชีวิตทำให้ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากการรักษา ผู้ป่วยไม่ได้รับการจัดการเรื่องความเจ็บปวด หรืออาการรบกวน ตัดสินใจใส่ท่อช่วยหายใจและเสียชีวิตในที่สุด พบผู้ป่วยที่ไม่เข้าระบบการดูแลระยะสุดท้าย จากความไม่เข้าใจการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เช่น ไม่ยอมบอกความจริงกับผู้ป่วยรับทราบ

๒. นโยบายของ สปสช. มีการจัดการเรื่องงบประมาณในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยเมื่อผู้ป่วยได้รับการดูแลระยะสุดท้าย และขึ้นทะเบียนการดูแลระยะสุดท้าย หน่วยบริการจะได้รับการจัดสรร Fix cost ๓,๐๐๐ บาท เมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต และ ได้รับการจัดสรรการดูแลผู้ป่วย เดือนละ ๑,๐๐๐ บาท แต่ไม่เกิน ๖ เดือน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

มติที่ประชุม : รับทราบข้อมูล

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอในที่ประชุมเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

๔.๑ รายการอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยสามารถยืมไปใช้ที่บ้านได้

นางสาวดวงใจ คำคง แจ้งนางพิมลวรรณ อรุณโน ผักแจงอุปกรณ์ที่ผู้ป่วยสามารถยืมไปใช้ที่บ้านได้มี

ดังนี้

ลำดับ	รายการวัสดุ/อุปกรณ์	จำนวน (อัน/ชิ้น/เครื่อง)
๑.	เครื่อง Suction	๗
๒.	เตียง	๑๐
๓.	เครื่องผลิตออกซิเจน	๕
๔.	ที่นอนลม	๕

ขั้นตอนการยืม ให้ผู้รับบริการมายืมที่คุณ พิมลวรรณ อรุณโน ได้ทุกวัน เวลา ๑๕.๐๐ น. พร้อมนำบัตรประชาชน ผู้ป่วยและ ผู้ยืมมาด้วย พร้อมเงินมัดจำ จำนวน ๒,๐๐๐ บาท และ คืนให้เมื่อเอาอุปกรณ์มาคืน

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณาในที่ประชุม

นางสาวดวงใจ คำคง ปรีชาว่าเราจะรับมืออย่างไรกับเรื่อง Palliative care จากสถานการณ์ปัจจุบัน ในที่ประชุมเสนอเรื่องโอกาสที่เราควรพัฒนา

๑. ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรใหม่ให้เป็นปัจจุบัน
๒. ค้นหาผู้ป่วยในเขตพื้นที่ ตาม criteria ผู้ที่เกี่ยวข้อง ทีมเยี่ยมบ้าน ward OPD คลินิกเรื้อรัง รพสต. เมื่อเจอ case ให้รายงาน NPC เพื่อลงทะเบียน
๓. ทักษะ ในการดูแล เช่น การใช้ Syringe driver PPS
๔. การมีส่วนร่วมของ สหวิชาชีพ แพทย์แผนไทย เครือข่ายสุขภาพ ที่เกี่ยวข้องในชุมชนเพื่อการมีส่วนร่วม
๕. ความมั่นใจ ในการพูดคุยกับ ผู้ป่วย ในความจริง และการแจ้งข่าวร้าย
๖. กำหนดบทบาทหน้าที่ ผู้รับผิดชอบในแต่ละด้านให้ชัดเจน
๗. กำหนด ข้อบ่งชี้ในการเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิตให้ชัด
๘. พัฒนาทักษะของพยาบาลและสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
๙. พัฒนาการดูแลโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายด้วยวิถีชุมชน

มติที่ประชุม : จัดทำโครงการ พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย โดยเชิญ ภาควิชาเครือข่ายมามีส่วนร่วม และ เชิญวิทยากรจากพัทลุงมาให้ความรู้ในส่วนที่ขาด ในวันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓

ปิดประชุม เวลา ๑๕.๓๐ น.

นางสุวรรณพร จิระพันธ์ ผู้จัดประชุม

นางสาวดวงใจ คำคง ผู้ตรวจผลการประชุม

รายชื่อจิตอาสาเข้าร่วมประชุม โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ ห้องประชุมเฟื่องฟ้า อาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเขาชัยสน

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		เบอร์โทรศัพท์
				เข้า	บ้าย	
1	นางธนันท์ นามวงศ์ษา	อ.ร.ม.	54 ม.10 ต.บ้านโพธิ์	ธนันท์	ธนันท์	062-5164407
2	น.ส. ศรภมา โรจนพันธ์	อ.ร.ม.	316 ม.4 ต.บ้านโพธิ์	ศรภมา	ศรภมา	083-0442029
3	นันทิศา แซ่เต๋	อ.ร.ม.	219 ม.10 ต.บ้านโพธิ์	นันทิศา	นันทิศา	0800356836
4	นางอัมมพันธ์มา ทอแก้ว	อ.ร.ม.	112 ม.1 ต.บ้านโพธิ์	อัมมพันธ์มา	อัมมพันธ์มา	093-7534289
5	นรมจิตร์ นานี	อ.ร.ม.	203 ม.5 ต.บ้านโพธิ์	นรมจิตร์	นรมจิตร์	0955654087
6	นางสมหมาย ศุภะมงคล	อ.ร.ม.	192 ม.10 ต.บ้านโพธิ์	สมหมาย	สมหมาย	0845768460
7	นางสุภาวดี นานี	อ.ร.ม.	176 ม.6 ต.บ้านโพธิ์	สุภาวดี	สุภาวดี	
8	นางวันศุกร์ ดงแก้ว	อ.ร.ม.	81/1 ม.6 ต.โคกม่วง	วันศุกร์	วันศุกร์	065-3720927
9	นางวันดี นานี	อ.ร.ม.	176 ม.6 ต.บ้านโพธิ์	วันดี	วันดี	089-2981150
10	นางวิไลวรรณ จันทะ	อ.ร.ม.	81 ม.3 ต.โคกม่วง	วิไลวรรณ	วิไลวรรณ	080-1384459
11	นางสมใจ นานี	อ.ร.ม.	11/2 ม.6 ต.โคกม่วง	สมใจ	สมใจ	0937325077
12	น.ส. นันทิศา นานี	อ.ร.ม.	176 ม.6 ต.บ้านโพธิ์	นันทิศา	นันทิศา	069-9904691
13	นางวันดี นานี	อ.ร.ม.	284 ม.6 ต.บ้านโพธิ์	วันดี	วันดี	091-9792650
14	น.ส. นันทิศา นานี	อ.ร.ม.	15 ม.7 ต.โคกม่วง	นันทิศา	นันทิศา	083-6683512
15	นางพรรณอร นานี	อ.ร.ม.	20/1 ม.4 ต.โคกม่วง	พรรณอร	พรรณอร	080-1374293
16	นางวันดี นานี	อ.ร.ม.	26/1 ม.4 ต.บ้านโพธิ์	วันดี	วันดี	094-5630129
17	นางวันดี นานี	อ.ร.ม.	11 ม.6 ต.บ้านโพธิ์	วันดี	วันดี	0831831725
18	นางวันดี นานี	อ.ร.ม.	212 ม.1 ต.โคกม่วง	วันดี	วันดี	0929972868

รายชื่อจิตอาสาเข้าร่วมประชุม โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ ห้องประชุมเฟื่องฟ้า อาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเขาย้อย

[illegible]

รายชื่อเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุม โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ ห้องประชุมเฟื่องฟ้า อาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเขายายฮัน

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		เบอร์โทรศัพท์
				เข้า	ป่วย	
1	นางสาวอุบล ใจดี	พยาบาลวิชาชีพบ้านนา	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
2	นายสมชาย ใจดี 2	—	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
3	นายสมชาย ใจดี	หัวหน้างาน	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
4	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
5	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
6	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
7	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
8	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
9	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
10	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
11	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
12	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
13	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
14	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
15	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
16	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖
17	นายสมชาย ใจดี	พยาบาลวิชาชีพ	รพ. บ้านนา	๑๖/๙/๖๓	๑๖/๙/๖๓	๐๙๖-๖๖๖๖๖๖

รายชื่อเจ้าหน้าที่เข้าร่วมประชุม โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓ ห้องประชุมเฟื่องฟ้า อาคารแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลเขาชัยสน

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	ที่อยู่	ลายมือชื่อ		เบอร์โทรศัพท์
				เข้า	บ่าย	
1	นางพจนา อมรรวิชัยชัย	พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าแผนก	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ 132 4751
2	นาง. ตรีรัตน์ ใจบุญ	นักกายภาพบำบัด	รพ. บ้านนา			03-5556106
3	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ หัวหน้าแผนก	รพ. สก. บ้านนา			081 0893501
4	ดร. พิเชษฐภรณ์ ศิริขันธ์	เคอร์เซอร์ศึกษา	รพ. เขาย้อย			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
5	นางกมลวรรณ ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			089 ๐๖ 31612
6	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
7	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
8	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
9	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
10	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
11	นางสาว. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
12	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
13	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
14	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
15	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
16	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
17	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
18	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
19	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕
20	นาง. พจนา ใจบุญ	พยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติการ	รพ. สก. บ้านท่าสาป			๐๘ ๕๖๔ ๐๗๕

สรุป โครงการ พัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

๑. หลักการและเหตุผล

โดยสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติกำหนดแผน ยุทธศาสตร์ระดับชาติว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพในระยะท้ายของชีวิต พ.ศ. ๒๕๕๗ – ๒๕๕๙ เพื่อปรับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต มาเป็นรูปแบบการดูแลแบบประคับประคอง เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยระยะสุดท้าย บรรเทาความทุกข์ที่เกิดจากอาการรบกวน เช่น อาการปวด อาการหายใจเหนื่อย โรงพยาบาลเขาชัยสน มีประชากรจากการสำรวจที่อยู่ในพื้นที่จริง ๓๕,๒๒๔ คน โครงสร้างประชากรเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ มีผู้สูงอายุร้อยละ ๒๑.๓๒ ปัญหาสาธารณสุขของอำเภอเขาชัยสนอันดับ ๑ คือ ปัญหาโรคเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง หัวใจขาดเลือด หลอดเลือดสมอง) (คปสอ.เขาชัยสน. ๒๕๖๒ : ๔-๕) เริ่มมีการจัดบริการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แต่การจัดการระบบการดูแลยังไม่ชัดเจน ทั้งทรัพยากรบุคคล อุปกรณ์เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วยยังไม่เพียงพอ แม้จะมีผู้ป่วยระยะสุดท้าย ที่เข้าสู่ระบบการดูแลระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ปีพ.ศ. ๒๕๖๐, ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒ จำนวน ๔๖, ๖๐ และ ๓๐ คน ตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น และ พบ ผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคเรื้อรังที่ไม่ได้เข้าระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พบเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการบริการแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิต จากความไม่เข้าใจเรื่องการดูแลระยะสุดท้ายของชีวิตของผู้ป่วย ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ พบว่าผู้ป่วยและญาติไม่ยอมรับในความเจ็บป่วย และไม่เปิดเผยข้อมูลให้ผู้ป่วยรับทราบพบว่า ผู้ป่วยบางรายตัดสินใจเข้าระบบการดูแลแบบประคับประคองในระยะสุดท้ายของชีวิตและอยากกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน แต่เมื่อถึงเวลาสุดท้ายของชีวิต ไม่ได้รับการดูแลและการจัดการเรื่องอาการรบกวน จึงตัดสินใจรักษาต่อ และได้รับการรักษาโดยการใส่ท่อช่วยหายใจ ป้อนหัวใจและได้รับการส่งต่อไปโรงพยาบาลพัทลุง จนเสียชีวิตในที่สุด เมื่อเป็นเช่นนี้จะเห็นว่าผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต ได้รับการยื้อชีวิต โดยไม่จำเป็น ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากเครื่องกักขังในการยื้อชีวิต ญาติและครอบครัว เกิดความเสียใจจากการตัดสินใจในครั้งนั้น

โรงพยาบาลเขาชัยสนจึงจัดทำโครงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อการจัดบริการการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วย และญาติ ได้รับการดูแลในระยะสุดท้ายของชีวิต ด้วยกระบวนการที่เหมาะสมกับสภาพปัญหา ความต้องการของผู้ป่วย อย่างทันเวลา ภายใต้การประสานงานที่ดี

๒. วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ของ อำเภอเขาชัยสน

๓. กลวิธีการดำเนินงาน

๑. ขั้นเตรียมการ

๑.๑ ประชุมคณะกรรมการ พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขา palliative care

๑.๒ ประสานผู้เกี่ยวข้อง

๑.๓ เขียนโครงการเพื่อขออนุมัติจัดทำ

....๑.๔ จัดเตรียมเอกสาร

๑.๔ จัดเตรียมเอกสาร วัสดุอุปกรณ์ และสถานที่ในการทำโครงการ

๒. ขั้นตอนดำเนินการ

๒.๑ จัดอบรมเจ้าหน้าที่และเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ผู้เข้าร่วมโครงการ

๑. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเขาศัยสนทุกหน่วยงาน ๑๑ คน
๒. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอเขาศัยสน จำนวน ๑๓ คน
๓. ผู้ประสานงานจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาศัยสน จำนวน ๑ คน
๔. เครือข่ายสุขภาพ จากองค์การบริหารส่วนตำบล จำนวน ๕ คน
๕. จิตอาสา ประกอบด้วย อสม. ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ๒๘ คน นอกเหนือจากโครงการ (ใช้งบประมาณส่วนตัวของผู้จัด)

๔. ระยะเวลาดำเนินงาน

ประชุมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๓

๕. สถานที่ดำเนินงาน

ห้องประชุมเฟื่องฟ้า โรงพยาบาลเขาศัยสน อำเภอเขาศัยสน จังหวัดพัทลุง

๖. วิทยากร

๑. นพ. ฉัตรทอง สมเจริญวัฒนา
๒. พ.ว.อุไรรัตน์ ทองขุนดำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๗. งบประมาณ

งบประมาณจาก คปสอ.เขาศัยสน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ในส่วนงบ OP จำนวน ๕,๑๐๐ บาท

๘. ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาวดวงใจ คำคง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเขาศัยสน

สรุปเนื้อหาการประชุม

โดย นายแพทย์ ฉัตรทอง สมเจริญวัฒนา หัวหน้าศูนย์ระดับประจักษ์ โรงพยาบาลพัทลุง

ผู้ป่วยที่ “เข้าสู่ระยะท้าย” คือ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ และมีแนวโน้มจะทวีความรุนแรงเรื่อยๆ ตามความเป็นไปของโรค ยากต่อการรักษาให้ฟื้นตัวได้

การดูแลประคับประคอง เพื่อลดความทุกข์ทรมานจากอาการต่างๆ จวบจนกระทั่งผู้ป่วยเสียชีวิต เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและตายอย่างสงบ รูปแบบการดูแลสุขภาพ ในผู้ที่ต้องทุกข์ทรมานด้วยโรคที่คุกคามต่อชีวิต โดยมีเป้าหมายให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญความเจ็บป่วยที่มีอยู่ได้และมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่ทำได้ ซึ่ง

ประกอบด้วยการป้องกันและลดภาวะทุพโภชนาการจากความเจ็บปวด และปัญหาด้านอื่นทั้งด้านร่างกาย จิตใจและจิตวิญญาณ

โรคใดบ้างที่เข้าสู่ระยะท้าย

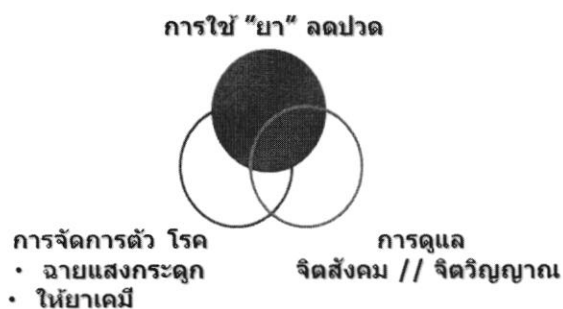
มะเร็งระยะลุกลาม

โรคเรื้อรังระยะสุดท้าย หัวใจ ปอด ถุงลมโป่งพอง ไตวายเรื้อรัง เส้นเลือดของระบบประสาท สมองเสื่อม เอ็ดส์ HIV/AIDS

หลักการของการดูแลแบบประคับประคอง

- ตาย มิติหนึ่งของชีวิต
- ไม่เร่ง ไม่ยืดเยื้อความตาย
- ปลดปล่อยอาการปวดและอาการไม่สบายต่างๆ
- ให้ผู้ป่วยมีชีวิตอยู่อย่าง active ที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ จนกว่าผู้ป่วยจะเสียชีวิต
- ประสานการดูแลด้านจิตสังคมและจิตวิญญาณ
- จัดหาระบบการช่วยเหลือแก่ครอบครัว
- ใช้การทำงานเป็นทีมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว
- หลีกเลี่ยงการรักษาที่ไม่เกิดประโยชน์

องค์ประกอบที่สำคัญของ การดูแลระยะท้าย



องค์ประกอบคุณภาพชีวิต

กายภาพ ความสามารถช่วยเหลือตนเอง แข็งแรง/อ่อนแอ หลับ พักผ่อน เคลื่อนไหว ความอยากอาหาร ท้องผูก ความปวด	สภาพจิตใจ อารมณ์ กังวล ซึมเศร้า มีความสุข/ผ่อนคลาย เจ็บปวดในใจ สนุกสนาน กลัว การรับรู้/สมาธิ
สังคม ปัญหาการเงิน ผู้ดูแลเหนื่อยล้า บทบาท และความสัมพันธ์ หน้าที่การงาน/สมรรถภาพทางเพศ ภาพลักษณ์	จิตวิญญาณ ความหวัง ทุกขเวทนา ความหมายของชีวิต ศาสนา วิชา

การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย 9 ด้าน

1. ประวัติการเจ็บป่วย
2. อาการทางกาย
3. อาการด้านจิตใจ
4. ความสามารถในการตัดสินใจ
5. การได้รับข้อมูล
6. สภาวะทางสังคม
7. ความต้องการด้านจิตวิญญาณ
8. ความต้องการความช่วยเหลือดำรงชีพ
9. การคาดการณ์และเตรียมการกับความตาย

อาการที่พบบ่อย

- ปวด
- อ่อนแรง เพลีย
- หายใจหอบเหนื่อย
- นอนไม่หลับ
- น้ำหนักลด
- สับสน
- ท้องผูก
- คลื่นไส้/อาเจียน
- วิตกกังวล/ซึมเศร้า

การวิเคราะห์ การดำเนินงานผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่าย ทีมสุขภาพอำเภอเขาชัยสน และจิตอาสาในอำเภอเขาชัยสน

โอกาสและภาวะคุกคามของระบบดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของอำเภอเขาชัยสน

โอกาส	ภาวะคุกคาม
-นโยบายการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ด้วยรูปแบบ Palliative care ใน service plan สาขา Palliative care	-การป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคเรื้อรังมีแนวโน้มสูงขึ้น
-นโยบายในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของ สปสช. ในเรื่องการจัดสรรงบประมาณ เพื่อช่วยในการขับเคลื่อนงาน	-จำนวนผู้สูงอายุในพื้นที่มีจำนวนสูงขึ้น
-การสื่อสารด้วยระบบสื่อสารออนไลน์ ทำให้ระบบการประสานงานง่ายขึ้น ระบบเทคโนโลยีที่เอื้อต่อการพัฒนา การส่งต่อข้อมูล เช่น google drive line	-การจัดสรรงบประมาณมีจำกัด
-สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุงให้การสนับสนุน และติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง	-ระเบียบการนำยาและอุปกรณ์ไปใช้ในชุมชน ยังไม่เอื้ออำนวยในการดำเนินงาน
	-ระบบการรักษาที่เน้นการหายของโรค

โอกาส	ภาวะคุกคาม
-โรงพยาบาลพัทลุงซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่ายที่เข้มแข็งในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย -นโยบายที่หมอครอบครัว ทำให้บูรณาการการทำงานเชิงรุกและเป็นทีมที่เข้มแข็ง -มีบุคคลภายนอกที่พร้อมจะบริจาคสิ่งของอุปกรณ์ทางการแพทย์ เพื่อนำไปใช้ที่บ้าน	

จุดแข็งและจุดอ่อนของระบบดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของอำเภอเขาชัยสน

จุดแข็ง	จุดอ่อน
- มีโครงสร้างและคณะกรรมการดำเนินงานที่ชัดเจน - มีทีมสหวิชาชีพของคปสอ.เขาชัยสน ทั้งแพทย์พยาบาล เภสัชกร ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย - ผู้รับผิดชอบหลักมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการพัฒนางานการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย - ทีมบุคลากรสุขภาพทำงานในพื้นที่มากกว่า 2 ปี เข้าใจและเข้าถึงชุมชน - มีทีมเยี่ยมบ้านที่เข้มแข็ง และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำงานเชิงรุก - มี อสม. ที่เป็น CG ในงาน LTC ครอบคลุมทุกพื้นที่ ของรพสต. พื้นที่ละ 2 คน - มีเครือข่ายอื่นในพื้นที่สนใจในการเยี่ยมผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิต เช่น พระภิกษุสงฆ์ - มีศูนย์เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ให้ผู้รับบริการยืมไปใช้ที่บ้าน - มีระบบการสื่อสารและเรียนรู้ร่วมกันของทีมผ่านกลุ่มไลน์	- ประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของเจ้าหน้าที่และทีมงานมีน้อย - ความเข้าใจบทบาทของตนเองต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในแต่ละหน่วยงานมีน้อย - การระบุผู้ป่วยเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิตเจ้าหน้าที่ยังไม่เข้าใจชัดเจน - เจ้าหน้าที่หรือเครือข่ายบางท่านไม่ทราบข้อระบุชัดว่าผู้ป่วยรายใดเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต จึงไม่ได้แจ้งกับทีมดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย -เจ้าหน้าที่มีทักษะในการผสมยาและการใช้เครื่องมือเช่น Syringe driver มีน้อย - ผู้รับผิดชอบงานแบบ Part time มีงานอื่นๆ อีกมาก ที่รับผิดชอบ -ความเข้าใจของเจ้าหน้าที่อื่นๆ มีน้อย ทำให้มีเจ้าหน้าที่อื่นๆ ในพื้นที่ เข้ามาช่วยงานเรื่องการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในพื้นที่น้อย บางครั้งพยาบาลไม่อยู่แต่ ผู้ป่วยและญาติต้องการให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าไปเยี่ยม เพื่อเป็นกำลังใจและเป็นทีปรึกษา เมื่อมีปัญหาที่เกินความสามารถของผู้เยี่ยม สามารถส่งต่อและปรึกษาเครือข่าย

จุดแข็ง	จุดอ่อน
	หรือแม่ข่าย ระดับอำเภอ ระดับจังหวัดได้ -บทบาทหน้าที่ของแต่ละหน่วยงานยังไม่ชัดเจน รายชื่อผู้รับผิดชอบงานไม่เป็นปัจจุบัน -แพทย์แผนไทยและนักกายภาพ มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายน้อย -ไม่มีแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางด้านการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย -เครือข่ายมีส่วนร่วมการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายน้อย -การเชื่อมต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายต่อเครือข่ายอื่นๆ เช่น อปท. ผู้ใหญ่บ้าน มีน้อย -ความเข้าใจของชุมชน และญาติต่อการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ยังมีความกังวล ในเรื่องการดูแลแบบประคับประคองที่บ้าน -ไม่มี Syringe driver ให้ยา ได้ผิวหนังเพื่อดูแลอาการรบกวนที่เกิดกับผู้ป่วย -เครื่องผลิตออกซิเจนไม่เพียงพอในการให้ผู้ป่วยยืมไปใช้ที่บ้าน -ระบบการดูแลรักษาอุปกรณ์ช่วงที่ผู้ป่วยนำไปใช้ที่บ้าน มีน้อยทำให้อุปกรณ์ทางการแพทย์ชำรุด -สถานที่เก็บอุปกรณ์การแพทย์ไม่เพียงพอ -ระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ในแต่ละหน่วยงานยังไม่เป็นแบบแผน ผู้รับผิดชอบงานดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ต้องไปดูแลผู้ป่วยเองในทุกพื้นที่ของโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยนอก และชุมชน -ระบบการคัดกรองผู้ป่วยยังไม่ดำเนินการตามที่ได้วางระบบไว้ ผู้ป่วยรายใหม่ในพื้นที่ไม่ได้แจ้งลงทะเบียนรายใหม่ของอำเภอ

ข้อเสนอในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายของอำเภอเขาชัยสนแบบมีส่วนร่วมตามรูปแบบ N3S (N3S Model)

องค์ประกอบ	การดำเนินการ
เครือข่าย (Network)	-มีทีมสุขภาพดูแลผู้ป่วยตั้งแต่โรงพยาบาลและชุมชน หรือจากชุมชนสู่โรงพยาบาลแบบไร้รอยต่อ -จัดให้มีอสม จิตอาสา ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่บ้าน หรือชุมชน หมุนเวียนไปดูแลต่อเนื่อง -พัฒนาการสื่อสารและสร้างความเข้าใจในชุมชน -จัดกลุ่มผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้มาดูแลให้กำลังใจซึ่งกันและกัน -พัฒนาการดูแลโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายด้วยวิถีชุมชน -พัฒนาความรู้ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย แก่ อสม ผู้นำชุมชน และผู้เกี่ยวข้องผู้ร่วมดูแลในครอบครัว ให้มีส่วนช่วยให้ผู้ป่วยทำในสิ่งที่ผู้ป่วยมีความสุข
โครงสร้าง (Structure)	-ปรับปรุงโครงสร้างองค์กรใหม่ให้เป็นปัจจุบัน -กำหนดบทบาททีม Palliative care ที่ชัดเจน ทั้งระดับ อำเภอ รพสต. -กำหนดบทบาทหน้าที่ ของสหวิชาชีพ และ พยาบาลในแต่ละหน่วยงานให้ชัดเจน
บุคลากร (Staff)	-พัฒนาทีมเจ้าหน้าที่ รพสต. เทศบาล อสม. มาช่วยดูแล ร่วมกับผู้ป่วยและญาติ - -มีทีมสุขภาพในการดูแลผู้ป่วย ไม่เฉพาะแพทย์หรือพยาบาล -พัฒนาทักษะของพยาบาลและ ทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย -ให้ความรู้ แนวทางการปฏิบัติ ที่ถูกต้องแก่บุคลากรทุกคน -จัดกิจกรรมทักษะการสื่อสารกับผู้ป่วยระยะสุดท้าย และครอบครัว -พัฒนาศักยภาพและการรับรู้บทบาทและหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย
การจัดบริการ (Service)	-ด้านสถานที่ จัด Unit หรือ โซนแยกเฉพาะสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย เพื่อปรับสถานที่ ที่มีอยู่ ให้ดูเป็นมุมสงบและ เป็นส่วนตัวสำหรับ ผู้ป่วยและญาติ ที่สบายให้ผู้ป่วย และญาติให้เป็นสัดส่วน มีห้องจัดพิธีกรรมที่กว้างขวางพอ มีกิจกรรมทางศาสนา มีทีวี มีอินเทอร์เน็ต เพื่อใช้ในการสื่อสาร หรือ เปิดสื่อ

องค์ประกอบ

การดำเนินการ

- พัฒนาระบบการดูแล ให้มีการพูดคุยให้กำลังใจผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยมีมุมมองในการใช้ชีวิต ในระยะสุดท้าย พูดคุยให้เห็นคุณค่าของตัวเอง เปิดบทสวด เพลงบรรเลงเพื่อการผ่อนคลาย รู้สึกสบาย บรรเทาอาการเจ็บปวดจากอาการของโรคจัดกิจกรรมดูแลผู้ป่วยข้างเตียงโดยทีมสหวิชาชีพ ในคนไข้ทุกรายที่มีความต้องการเช่น จัดกิจกรรมทางศาสนทั้งพุทธและมุสลิม มีดนตรีบำบัด การนวดและสัมผัส ช่วยให้ผู้ป่วยผ่อนคลาย รู้สึกสบาย คลายกล้ามเนื้อจากการนวด
 - พัฒนาระบบการคัดกรองผู้ป่วยระยะสุดท้ายให้ครอบคลุมเพื่อการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยกำหนด ข้อบ่งชี้ในการเข้าสู่ระยะสุดท้าย และ การวินิจฉัยโรค ให้ชัดเจน
 - จัดให้มีศูนย์ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย พร้อมอุปกรณ์
 - พัฒนากระบวนการให้คำปรึกษาแก่ ผู้ป่วยและครอบครัว
 - จัดสื่อแผ่นพับความรู้เรื่อง ผู้ป่วยระยะสุดท้าย
 - จัดระบบการส่งต่อ ให้มีประสิทธิภาพ และจัดกิจกรรมตามวิถีชุมชน
-



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลเขาย้อยสน

โทร. ๐-๗๕๖๙-๑๓๐๑ ต่อ ๑๓๗

ที่ พท ๐๐๓๒.๓๐๘/๒/๖๕

วันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๖๔

เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุมทีม Palliative Care และรายชื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัด โครงการและการดำเนินการตามโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้ายและขออนุญาตเผยแพร่บนเว็บไซต์ ของโรงพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาย้อยสน

ด้วย กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทาง การแพทย์ ได้มีการประชุม ทีม Palliative Care และรายชื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดทำโครงการและการดำเนินการตามโครงการพัฒนา ศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ซึ่งเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียมีโอกาสเข้ามามีส่วนร่วมใน การดำเนินงานตามภารกิจ นั้น

ในการนี้ ขอส่งรายงานการประชุมทีม Palliative Care และรายชื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัด โครงการและการดำเนินการตามโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะ สุดท้ายและขออนุญาตเผยแพร่ บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณาอนุญาตให้นำเผยแพร่บนเว็บไซต์ของ โรงพยาบาลเขาย้อยสน ต่อไป

(นางสาวดวงใจ คำคง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ

ทราบ-อนุญาต

(นางสาวอภิญญา เพ็ชรศรี)

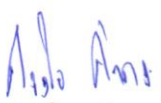
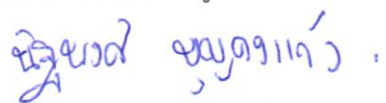
นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าพะยอม รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาย้อยสน

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเขาย้ายสน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของโรงพยาบาลเขาย้ายสน	
ชื่อหน่วยงาน:กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลเขาย้ายสน วัน/เดือน/ปี : วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๔ หัวข้อ : ขอส่งรายงานการประชุมทีม Palliative Care และรายชื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัดโครงการและ การดำเนินการตามโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและขออนุญาต เผยแพร่บน เว็บไซต์ของโรงพยาบาล รายละเอียดข้อมูล : ขอขอส่งรายงานการประชุมทีม Palliative Care และรายชื่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการจัด โครงการและการดำเนินการตามโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายและ ขออนุญาต เผยแพร่บนเว็บไซต์ของโรงพยาบาล (ดังรายละเอียดแนบท้าย) Link ภายนอก : http://www.kohc.moph.go.th หมายเหตุ :ไม่มี	
รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวดวงใจ คำคง) ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางสาวอภิญญา เพ็ชรศรี) ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลป่าพะยอม รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาย้ายสน วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๔
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่  (นายนัฐพงศ์ บุญคงแก้ว) ตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ๙ เดือน มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๔	