

รายงานการศึกษาส่วนบุคคล

(Individual Study)

เรื่อง การสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติในการ
วางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ ในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖
โรงพยาบาลตากสิน

จัดทำโดย นางนวพร ต้นสุทนต์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สังกัด โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๒๙

สถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๐

๑. **ชื่อเรื่อง** การสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ โรงพยาบาลตากสิน

๒. หลักการและเหตุผล

ภาวะปัจจุบันพบแนวโน้มประชากรในส่วนสัดผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น ความก้าวหน้าในการพัฒนาประเทศ ความเจริญด้านการแพทย์และสาธารณสุข ทำให้ประชากรที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในประเทศไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้น โดยข้อมูลการปกครองจำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยจะมีจำนวนมากขึ้น กระทรวงสาธารณสุขเผยผู้สูงอายุชาวไทยเพิ่มปีละ ๕๐๐,๐๐๐ คน และคาดว่าปี พ.ศ.๒๕๖๘ ประเทศไทยก้าวเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ โดยจะมีผู้สูงอายุจำนวน ๑ คนในจำนวนประชากรทุกๆ ๕ คน จากข้อมูลล่าสุดมีผู้สูงอายุติดเตียงติดบ้าน และต้องพึ่งพาคนอื่นช่วยเหลือกว่า ๑,๐๐๐,๐๐๐ คน จากงานสถิติพบจำนวนผู้ป่วยสูงอายุของโรงพยาบาลตากสิน(ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยใน) ในปีงบประมาณ ๒๕๕๗, ๒๕๕๘, ๒๕๕๙ มีจำนวนผู้ป่วยสูงอายุ ๓,๘๘๒, ๓,๙๐๙, ๔,๓๗๑ รายตามลำดับ เข้ารับการรักษา ๕,๒๕๕, ๕,๔๒๕, ๕,๙๗๕ ครั้งตามลำดับ โดยจากสถิติในช่วงต้นจะเห็นได้ว่าจำนวนผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นในทุกปี และตามนโยบายของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร พลตำรวจเอก อัศวิน ขวัญเมือง นโยบายที่ ๔ คุณภาพที่ดี (care) ดูแลคุณภาพชีวิตประชาชน สิ่งแวดล้อมและระบบนิเวศ ข้อที่ ๓ Bangkok Special Care ดูแลผู้สูงอายุเป็นพิเศษด้วยการเพิ่มความสะดวก รวดเร็ว และการใส่ใจเป็นพิเศษในการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข จึงเป็นเหตุให้จัดทำรายงานเล่มนี้ขึ้น

หอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ โรงพยาบาลตากสินมีพยาบาลวิชาชีพ ๑๓ คน พยาบาลเทคนิค ๑ คน ดูแลผู้ป่วยห้องพิเศษเดี่ยว ๑๑ ห้อง พิเศษคู่ ๒ ห้อง ๔ เตียง ห้องแยกปลอดภัย ๒ ห้อง ให้การดูแลผู้ป่วยทุกโรค ทุกเพศ ทุกวัย มีการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในหน่วยงาน เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย ปี ๒๕๕๙ มีผู้ป่วยสูงอายุเข้ารับการรักษาร้อยละ ๖๘.๒ ในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ ปัญหาที่พบคือ ร้อยละ ๒๒.๔ ของผู้ป่วยสูงอายุมีภาวะสุขภาพที่เสื่อมถอย มีอาการสับสน วิดกกังวลเกี่ยวกับภาวะเจ็บป่วย ภาวะโรคเรื้อรัง ความเสื่อมถอยของร่างกายตามเวลาที่ผ่านไปตามธรรมชาติ ซึ่งนำมาทั้งความเจ็บป่วยทางร่างกายและจิตใจ มีผลกระทบกับครอบครัว การช่วยเหลือตนเองลดลง ต้องอาศัยการพึ่งพาญาติหรือผู้ดูแลเพิ่มขึ้น ทำให้ขาดความมั่นใจในการดูแลตนเองขณะกลับบ้าน การสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติในการวางแผนจำหน่าย จะช่วยเพิ่มความพร้อมในการจำหน่าย ลดระยะเวลา และงบประมาณในการรักษาพยาบาล จากการศึกษาการสร้างความมั่นใจในการวางแผนจำหน่ายในระดับประเทศและระดับโลกพบมีการศึกษาการเพิ่มความมั่นใจการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยตามภาวะอาการหรือโรคที่ป่วยแตกต่างกัน จึงมีความจำเป็นในการสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ การวางแผนจำหน่ายจึงมีส่วนสำคัญในการวางแผนจัดสรรบริการใน

การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องหลังการจำหน่ายอย่างมีระบบ รวมทั้งมีการส่งเสริมการใช้ทรัพยากร สุขภาพที่เหมาะสม เพื่อเตรียมผู้ป่วยและญาติให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างมั่นใจ มีความปลอดภัย และเกิดความพึงพอใจ

๓. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อช่วยวางแผนแก้ไขปัญหาและอุปสรรคในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ
๒. เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้ผู้ป่วยสูงอายุและญาติสามารถดูแลตนเองได้เมื่อจำหน่าย
๓. เพื่อความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุและญาติต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายในผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖

๔. เป้าหมาย

๑. ผู้ป่วยสูงอายุมีความพร้อมเมื่อวางแผนจำหน่าย โดยไม่มีปัญหาและอุปสรรค
๒. ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเองเมื่อได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖
๓. ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความพึงพอใจที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายในผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖

๕. ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงาน

๕.๑ D-M-E-T-H-O-D Model เป็นระเบียบวิธีการทำงานโดยการจัดกลุ่มข้อมูลสร้างเป็นFunction ย่อยภายในโปรแกรม เพื่อง่ายต่อการบริหารจัดการเช่น D-M-T-H-O-D เป็นการประเมินผู้ป่วยโดยภาพรวมครอบคลุมการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายโดยแบ่งกลุ่มข้อมูลดังนี้

D (Diagnosis) ให้ความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ถึงสาเหตุ อาการ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

M (Medication) ผู้ป่วยได้รับความรู้เกี่ยวกับยาที่ตนเองได้รับ

E (Environment & Economic) ผู้ป่วยได้รับความรู้ในการจัดการกับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพ การใช้ประโยชน์จากทรัพยากรในชุมชน การจัดการเกี่ยวกับปัญหาเศรษฐกิจและสังคม

T (Treatment) ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจเป้าหมายของการรักษา สามารถสังเกตอาการของตนเองและรายงานอาการที่สำคัญให้แพทย์และพยาบาลทราบ มีความรู้พอที่จะจัดการกับภาวะฉุกเฉินด้วยตัวเองอย่างเหมาะสม ก่อนมาถึงสถานพยาบาล

H (Health) ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจภาวะสุขภาพของตน เช่น ข้อจำกัด ผลกระทบจากการเจ็บป่วย และสามารถปรับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ เอื้อต่อการฟื้นฟูสภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน

O (Outpatient Referral) ผู้ป่วยเข้าใจและทราบความสำคัญของการมาตรวจตามนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือเมื่อเกิดกรณีฉุกเฉิน รวมทั้งการส่งต่อสรุปผลการรักษาและแผนการดูแลผู้ป่วยให้กับหน่วยงานอื่นที่จะรับช่วงดูแลต่อ

D (Diet) ผู้ป่วยเข้าใจและเลือกรับประทานอาหารเหมาะสมกับโรค หลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

๕.๒ SWOT analysis เป็นหลักการบริหารจัดการนำมาวิเคราะห์กำหนดจุดแข็งและจุดอ่อนจากสภาพแวดล้อมภายใน โอกาสและอุปสรรคจากสภาพแวดล้อมภายนอกที่สอดคล้องสนับสนุนปัญหาดังนี้

จุดแข็ง (Strength)	จุดอ่อน (Weakness)
๑. พยาบาลวิชาชีพได้รับการอบรมการพยาบาลระยะสั้นการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุ ๒. มีทีมบริการดูแลแบบสหสาขาวิชาชีพ ๓. พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานให้บริการดูแลตั้งแต่แรกเริ่ม ประเมิน วางแผนจำหน่าย ตามหลักมาตรฐาน ๔. มีนโยบายส่งเสริมบุคลากรรอบรมความรู้ทางวิชาการ เพื่อพัฒนาหน่วยงาน	๑. มีจำนวนผู้ป่วยผู้สูงอายุร้อยละ ๖๘.๒ ของผู้ป่วยในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ๒. การวางแผนจำหน่ายไม่ครอบคลุม ขาดความต่อเนื่อง ๓. ขาดการประสานงานของทีม ๔. ผู้ป่วยและญาติขาดความมั่นใจในการดูแลต่อเนื่องร้อยละ ๒๒.๔ ของผู้ป่วยสูงอายุ

โอกาส (Opportunity)	อุปสรรค (Threat)
<p>๑. โรงพยาบาลตากสินให้บริการทางการแพทย์ด้วยคุณภาพทุกสาขา ทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสุขภาพ มีการประสานเครือข่ายและระบบส่งต่อ เน้นการสร้างเสริมให้บุคลากรมีความพร้อมทั้งด้านศักยภาพ คุณภาพชีวิต</p> <p>๒. ส่งเสริมการฝึกอบรมการดูแลผู้สูงอายุ</p>	<p>๑. ภาวะเศรษฐกิจของครอบครัว</p> <p>๒. ครอบครัวขนาดเล็กขาดคนดูแล</p> <p>๓. ไม่มีงบประมาณสนับสนุนการช่วยเหลือในหน่วยงาน</p>

๕.๓ กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย การเตรียมและวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยมีขั้นตอน ตามกรอบกระบวนการพยาบาลดังนี้

๕.๓.๑ การประเมินปัญหา ซึ่งเป็นการประเมินปัญหาแบบองค์รวม ทั้งสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม รวมถึงแหล่งประโยชน์ที่จะช่วยเหลือ หรือตามความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังจำหน่าย โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย สัมภาษณ์และใช้ทักษะต่างๆ เช่น การฟัง การสังเกต เป็นต้น ในขั้นตอนนี้ควรเริ่มประเมินตั้งแต่แรกเริ่ม และทำการประเมินต่อเนื่อง โดยกระทำควบคู่ไปกับการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งพยาบาลจะต้องประเมินปัญหาเกี่ยวกับ

- สภาพร่างกาย จิตใจ ความต้องการทางด้านสังคม ของผู้ป่วยขณะนี้เป็นอย่างไรร หากพ้นระยะวิกฤตแล้ว ผู้ป่วยจะยังคงมีปัญหาอะไรเหลืออยู่บ้าง หรือภาวะสุขภาพของผู้ป่วยนั้น ก่อให้เกิดข้อจำกัดอะไรบ้างต่อการดำเนินชีวิตในอนาคต

- ความพร้อมด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยและผู้ดูแล ได้แก่ ระดับความรู้สึกรู้ตัว และการรับรู้ ความกังวลต่อสิ่งรบกวนต่างๆ โดยเฉพาะอาการของโรค แบบแผนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันของผู้ป่วย รับผิดชอบต่อความเจ็บป่วย ความคาดหวังต่อการรักษา ความพร้อมและแรงจูงใจที่จะเรียนรู้และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน เป็นต้น

- แหล่งประโยชน์ ที่จะช่วยเหลือหรือให้การดูแลต่อเนื่องภายหลังจำหน่าย ได้แก่

๑) ประเมินว่าผู้ป่วยควรจะแสวงหาความช่วยเหลือจากใคร หรือหน่วยงานใดบ้างในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข และเจ้าหน้าที่อนามัย พยาบาลสาธารณสุขที่เยี่ยมบ้าน หรือโรงพยาบาลรวมทั้งโรงพยาบาลเอกชนต่างๆที่ให้บริการ

๒) ประเมินครอบครัวผู้ป่วยเพื่อหาผู้ดูแลผู้ป่วย โดยพยาบาลต้องค้นหาให้ได้ว่าใครคือผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้านภายหลังการจำหน่าย เพื่อวางแผนฝึกฝนให้ตรงตามความเหมาะสมของแต่ละคน อย่างไรก็ตามบางครอบครัวอาจไม่มีผู้ดูแลผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องส่งต่อให้ได้รับการดูแลจากบุคลากรสุขภาพในหน่วยงานที่รับผิดชอบ การดูแลสุขภาพที่บ้านสถานพักฟื้นหรือสถานดูแลเวลากลางวัน เป็นระยะเวลาหนึ่งจนกว่าผู้ป่วยจะสามารถพึ่งพาตนเองหรือชุมชนได้

๕.๓.๒ การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ เป็นขั้นตอนที่คาบเกี่ยวกับขั้นตอนสุดท้ายของการประเมินปัญหาผู้ป่วย ซึ่งจะต้องวิเคราะห์แปลผล และสรุปข้อมูลที่รวบรวมมาได้ โดยต้องพิจารณาในเบื้องต้นก่อนว่า ข้อมูลที่ได้มานั้นเพียงพอที่จะนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาได้หรือไม่ ถ้ายังไม่เพียงพอก็ต้องรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม ซึ่งสามารถกระทำได้พร้อม ๆ กับการพยาบาลในแต่ละวัน ต่อจากนั้นจึงใช้ความรู้ประสบการณ์และทักษะการพยาบาลในการพิจารณาว่าข้อมูล แต่ละข้อมูลมีความสัมพันธ์กันอย่างไร สามารถบ่งชี้ว่าเป็นความผิดปกติของผู้ป่วย ส่วนข้อมูลทางด้านร่างกาย จิตใจที่รวบรวมมาได้ นั้น มีแนวโน้มที่จะแสดงว่าเกิดพยาธิสภาพเพิ่มขึ้นภายหลังหรือไม่ รวมทั้งพิจารณาแบบแผนพฤติกรรมในชีวิตประจำวันว่า ก่อให้เกิดปัญหาในอนาคตได้หรือไม่เพื่อจะทราบถึงภาวะสุขภาพหรือการตอบสนองของผู้ป่วยที่จะนำไปสู่การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย อย่างไรก็ตามการตัดสินใจปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยจะต้องคำนึงว่าผู้ป่วยต้องการการพยาบาลหรือไม่ โดยมองที่ปัญหา แหล่งประโยชน์ของผู้ป่วยและครอบครัว หรือสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและครอบครัวในอนาคตทั้งที่เป็นความต้องการ และที่เป็นปัญหาของผู้ป่วย ไม่ได้หมายความว่ามีความต้องการพยาบาลเสมอไป ผู้ป่วยอาจจะจัดการกับปัญหานั้นได้เอง ดังนั้นการวินิจฉัยการพยาบาล เพื่อวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย มักจะเป็นไปตามเป้าหมายของผู้ป่วยแต่ละราย กล่าวคือ การกลับคืนสู่สภาพปกติให้มากที่สุดและการเตรียมตัวเพื่อการจำหน่ายซึ่งอาจ กำหนดข้อวินิจฉัยได้ดังนี้

- วินิจฉัยตามปัญหาเฉพาะเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ระยะยาว เช่น เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือความพิการ ตัวอย่างข้อวินิจฉัยในประเด็นนี้ ได้แก่ ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะกล้ามเนื้อลีบ เนื่องจากขาดความสามารถในการเคลื่อนไหวเป็นเวลานาน

- วินิจฉัยตามการคาดการณ์ล่วงหน้าเกี่ยวกับความต้องการนี้แบ่งได้หลายระดับ ขึ้นอยู่กับผู้ป่วยแต่ละราย เช่นบางรายต้องการได้รับการฝึกฝนให้เกิดทักษะในการปฏิบัติเทคนิคเฉพาะก่อนจำหน่าย หรือบางรายต้องการคำแนะนำอย่างละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติตนตามการรักษาภายหลังการจำหน่าย ตัวอย่างข้อวินิจฉัยในประเด็นนี้ได้แก่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่อง จากปฏิบัติตนตามการรักษาไม่ถูกต้อง หรืออาจมีความบกพร่องในการจัดการเพื่อดูแลสุขภาพตนเองที่บ้าน เป็นต้น

๕.๓.๓ การกำหนดแผนการจำหน่ายผู้ป่วย เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายหลังการประเมินและวินิจฉัยปัญหาโดยนำเอาการรวบรวม ข้อมูลดังกล่าวมาใช้วางแผน ซึ่งแผนการจำหน่ายผู้ป่วยและครอบครัว กำหนดเป้าหมายระยะสั้น ระยะยาวและวิธีประเมินผล รวมทั้งเนื้อหาในการแผนการจำหน่ายผู้ป่วย สามารถสื่อความหมายในทางปฏิบัติ มีความเฉพาะกับผู้ป่วยแต่ละคน และปรับเปลี่ยนได้ตลอดเวลาตามความเหมาะสม

ประเมินความมั่นใจด้วยแบบประเมินเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายตั้งแต่แรกรับและก่อนกลับบ้าน

๕.๔ การจำหน่ายผู้ป่วย ผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาล ไม่ว่าจะ เป็นระยะสั้นหรือระยะยาวเพียงใด พยาบาลต้องเป็นผู้เตรียมความพร้อมให้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ก่อนที่ผู้ป่วยเหล่านั้นจะออกจากโรงพยาบาลไปสู่ครอบครัวและสังคมของเขา สมาคมโรงพยาบาลของสหรัฐอเมริกาได้ให้ความหมายของการจำหน่ายผู้ป่วยว่า “การจำหน่ายผู้ป่วย หมายถึง กระบวนการติดต่อประสานงานระหว่างสหสาขาวิชาชีพเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล” (AHA, ๑๙๘๓)

ประเภทของการจำหน่ายผู้ป่วย

๕.๔.๑ จำหน่ายเมื่อผู้ป่วยทุเลา จะต้องได้รับอนุญาตจากแพทย์ผู้ทำการรักษาเป็นลายลักษณ์อักษรจึงจะจำหน่ายได้

๕.๔.๒ จำหน่ายโดย ไม่สมัครอยู่พยาบาลจะต้องอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบว่า ถ้ามีอะไรเกิดขึ้นกับผู้ป่วย แพทย์จะไม่รับผิดชอบใดๆ ทั้งสิ้นและต้องเซ็นชื่อเป็นหลักฐานไว้ว่าไม่สมัครใจอยู่ในใบเซ็นไม่สมัครใจรับการรักษา

๕.๔.๓ จำหน่ายหนีกลับ ในกรณีผู้ป่วยหนีกลับพยาบาลจะต้องลงบันทึกไว้เป็นหลักฐานในฟอร์มใบบันทึกทาง การพยาบาล และแจ้งเหตุที่จำหน่าย เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่จะเกิดขึ้นกับพยาบาล

๕.๔.๔ จำหน่ายเมื่อถึงแก่กรรม พยาบาลจะต้องลงบันทึกในฟอร์ม ใบบันทึกทางการพยาบาล ตลอดเวลาที่ผู้ป่วยเข้ารับการสมัคร ตั้งแต่แรกรับถึงอาการรุนแรง การช่วยเหลือของแพทย์และพยาบาล และการลงความเห็นของแพทย์ว่าไม่มีสัญญาณชีพที่แสดงว่าผู้ป่วยมีชีวิตอยู่

๕.๔.๕ การเคลื่อนย้าย เพื่อการรักษา (Transferring the Patient) และภายหลังจากวิเคราะห์โรคแล้ว รับไว้ในหอผู้ป่วย แต่เมื่อผู้ป่วยมีอาการป่วยรุนแรงขึ้นแพทย์พิจารณาย้ายแผนกหรือสถานพยาบาล มีการให้ข้อมูลแผนการรักษาเพื่อสร้างความมั่นใจและเข้าใจแผนการรักษาพยาบาล

๕.๔.๖ ระบบการย้ายแผนก (Referring System) หากการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลนั้น ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลหรือบริการจากสถานบริการสุขภาพอื่นๆ พยาบาลต้องจัดการให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานบริการสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งรวมถึงการแนะนำสถานบริการสุขภาพที่ผู้ป่วยจะได้รับบริการ การให้ข้อมูลต่างๆเกี่ยวกับผู้ป่วย เช่น อาการของโรค การดูแลต่อเนื่อง แก่สถานบริการสุขภาพ ต้องมีใบส่งต่อผู้ป่วยให้ญาติหรือผู้ป่วยถือไปเพื่อสะดวกกับผู้ป่วยระบบการ ส่งต่อจะเป็นจากโรงพยาบาลศูนย์ สู่วิทยาลัยเฉพาะโรคหรือทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะโรค หรือโรงพยาบาลเอกชน หรืออาจจากสถานีอนามัยสู่วิทยาลัยชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลเฉพาะโรค หรือโรงพยาบาลเอกชน หรือระบบการส่งต่อเพื่อรับผิดชอบการรักษา เช่น สิทธิบัตรสุขภาพ สิทธิประกันสังคม สิ่งที่ยาบาลต้องปฏิบัติคือ การให้ผู้ป่วยมีใบส่งต่อไปยังสถานพยาบาลอื่นๆ

๖. กรอบแนวทางการดำเนินการและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๖.๑ จัดประชุม กำหนดให้พยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ ร่วมดำเนินโครงการ

๖.๒ ทบทวนวรรณกรรม เพื่อนำองค์ความรู้มาใช้ให้เหมาะสม

๖.๓ ปรีกษาแพทย์และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้องร่วมวางแผนดูแลรักษา

๖.๔ ประเมินความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย วางแผนจำหน่าย ให้การดูแลแนะนำ ให้คำปรึกษาและฝึกทักษะแก่ผู้ป่วยสูงอายุที่มีอายุ ๖๐ ปีบริบูรณ์ขึ้นไปที่มารักษาที่หอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ โรงพยาบาลตากสิน พร้อมครอบครัวและกลุ่มบุคคลที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันความเจ็บป่วย ฟื้นฟูสุขภาพโดยทีมผู้ให้บริการสร้างความมั่นใจว่าจะการดูแลบริการที่สำคัญอย่างทันท่วงทีปลอดภัยและเหมาะสมตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยประเมินผู้ป่วยแต่ละรายที่แตกต่างกัน ตาม D-M-E-T-H-O-D Model ดังนี้

๖.๔.๑ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค (โรคอะไร สาเหตุ เกิดจาก อาการที่สำคัญ แนวทางการรักษา)

๖.๔.๒ ให้ความรู้เรื่องยา วิธีใช้ยา อาการข้างเคียง ข้อควรระวัง มีความปลอดภัยที่ผู้สูงอายุควรจะได้รับ

๖.๔.๓ แนะนำการจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้าน สังคม เศรษฐกิจ หน้าที่การงานเช่น ทางกายภาพ ควรแนะนำการเตรียมสิ่งแวดล้อมมีราวเกาะเดินอย่างมั่นคงปลอดภัย เติงที่ปรับระดับขึ้น-ลง

ได้ มีอุปกรณ์ช่วยเดินเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม เนื่องจากผู้สูงอายุมีโอกาสที่จะยืน-เดิน ไม่มั่นคง และเกิดอุบัติเหตุได้ง่าย ให้เหมาะสมกับสภาพและความต้องการ

๖.๔.๔ การอธิบายถึงแนวทางการรักษา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน มีทางเลือกและวิธีการควบคุมดูแลตนเอง ประสานหน่วยงานกายภาพบำบัด แนะนำการดูแล ฟันฟูบริหารร่างกาย ประสานหน่วยงานอนามัยชุมชน ให้ความรู้แนะนำ และประเมินการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง พร้อมประสานศูนย์อนามัยใกล้บ้านร่วมให้การดูแลอย่างต่อเนื่อง

๖.๔.๕ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การออกกำลังกาย การพักผ่อน กิจกรรมที่ควรงดเว้น การมีเพศสัมพันธ์

๖.๔.๖ ให้คำแนะนำการดูแลรักษาต่อเนื่อง อาการผิดปกติที่อาจพบ การเตรียมตัวมาตรวจตามนัด วันเวลาสถานที่

๖.๔.๗ ความรู้เรื่องอาหารที่เหมาะสมกับโรค อาหารที่ควรงดเว้น กรณีมีปัญหาการกลืน ส่งปรึกษาฝึกกลืนที่หน่วยหลอดเลือดและสมองเสื่อม การให้อาหารทางสายยาง ส่งปรึกษานักโภชนาการเรียนเรื่องสูตรอาหารและการจัดทำ ผู้ป่วยโรคไต ส่งปรึกษาหน่วยไตเทียม ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่งปรึกษาศูนย์เบาหวาน

มีกระบวนการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ได้ มีการเตรียมบุคลากรที่มีคุณภาพ มีการประเมินผู้สูงอายุที่สมบูรณ์แบบ (Comprehensive geriatric assessment) ซึ่งถือเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการ เพื่อให้ทราบปัญหาเฉพาะของผู้สูงอายุโดยเฉพาะด้านจิตสังคม เศรษฐกิจ รวมทั้งประเมินความสามารถในการทำหน้าที่ก่อนเจ็บป่วย การพัฒนาแนวปฏิบัติที่ตรงกับปัญหา เพื่อป้องกันและจัดการอาการหรือภาวะเฉียบพลัน มีกระบวนการทบทวนแผนการรักษาพยาบาลและนำแผนไปปฏิบัติ รวมทั้งมีการวางแผนจำหน่าย ซึ่งเป็นกระบวนการหนึ่งที่มีความสำคัญตั้งแต่รับใหม่จนถึงจำหน่ายและต่อเนื่องที่บ้าน โดยนำผู้สูงอายุและญาติเข้ามามีส่วนร่วม ส่งเสริมกระตุ้นให้เกิดการพึ่งพาตนเองให้ยาวนานที่สุด ให้การยอมรับความแตกต่างและความเป็นปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุ การแสดงออกถึงความเชื่อและสิ่งยึดเหนี่ยวทางจิตใจของผู้สูงอายุ กรณีมีปัญหาให้คำปรึกษา ให้กำลังใจ และมีการส่งปรึกษาจิตเวชที่หน่วยกึ่งใจ ผู้ป่วยระยะสุดท้ายหรือผู้ป่วยเรื้อรังปรึกษาหน่วย Palliative

๖.๕ ให้ข้อมูลคำแนะนำวางแผนจำหน่ายตามความแตกต่างในผู้ป่วยแต่ละราย

๖.๖ ประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายซ้ำ เพื่อประเมินความรู้ ความเข้าใจสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน

๖.๗ เก็บรวบรวมข้อมูล

๖.๘ วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อความสัมพันธ์ก่อนและหลังการให้คำแนะนำในการวางแผน
จำหน่าย

๖.๙ สรุปผลการดำเนินการเพื่อนำไปพัฒนาการต่อไป

๗. ระยะเวลาการดำเนินการ

ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ.๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๐

โดยมีรายละเอียดดังตารางต่อไปนี้

ขั้นตอนรายละเอียด	มี.ค. ๖๐	เม.ย. ๖๐	พ.ค. ๖๐	มิ.ย. ๖๐
๑. เขียนแผนการดำเนินงาน สร้างแบบประเมินการ สร้างความมั่นใจ	←→			
๒. ประเมินความมั่นใจด้วยวิธีการทำแบบสอบถาม		←→	←→	←→
๓. รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล				←→
๔. สรุปผล				←→

๘. งบประมาณ

จัดโครงการโดยไม่ใช้งบประมาณ

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

ประเมินผลการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุโดยพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเพิ่ม
พัฒนาการแนวทางการปฏิบัติ เพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการด้านสุขภาพและทรัพยากร รวมไปถึง
ประสิทธิภาพการวางแผนการจำหน่ายของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อลดอัตราการครองเตียงในหน่วยงาน
ภาวะที่มีการวางแผนจำหน่าย เพิ่มความพึงพอใจด้านการรับบริการ ให้ผู้ป่วยและญาติมีความมั่นใจ มี
ความพร้อมในการวางแผนการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน

๙.๑ ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (Output) และหรือระดับผลลัพธ์ (Outcome)

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือ
๑. ผู้ป่วยสูงอายุมีความพร้อมเมื่อวางแผนจำหน่าย โดยไม่มีปัญหาและอุปสรรค	- มีแนวทางการประเมินความพร้อมก่อนจำหน่ายในผู้ป่วยทุกราย	-รายงานผลความพร้อมก่อนจำหน่ายในผู้ป่วยสูงอายุ
๒. ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเองเมื่อได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายที่มารับการรักษาหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖	- ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเองเดิมร้อยละ ๗๗.๖ เพิ่มขึ้นเป็นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	-ประเมินความมั่นใจของผู้ป่วยสูงอายุและญาติโดยแบบสอบถาม
๓. ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความพึงพอใจที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายในผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖	- ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความพึงพอใจที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายเพิ่มขึ้นเป็นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	-ประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือ
๑. เพื่อช่วยวางแผนแก้ไขปัญหาและอุปสรรคการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ	-ผู้ป่วยสูงอายุมีความพร้อมในการจำหน่ายตามแผนการรักษาเพิ่มขึ้นเป็นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	-ผลการสำรวจความคิดเห็นความพร้อมในการจำหน่ายของผู้ป่วยและญาติ
๒. เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้ผู้ป่วยสูงอายุและญาติสามารถดูแลตนเองเมื่อจำหน่าย	-ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความมั่นใจสามารถดูแลตนเองเมื่อจำหน่ายเพิ่มขึ้นเป็นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	-แบบสำรวจความพร้อมก่อนจำหน่าย
๓. เพื่อความพึงพอใจของผู้ป่วยสูงอายุและญาติต่อการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการวางแผนการจำหน่ายในผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการรักษาในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖	-ความพึงพอใจในการวางแผนจำหน่ายเพิ่มขึ้นเป็นมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐	-รายงานผลความพึงพอใจของผู้ป่วย

๙.๒ วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล(สำเร็จ) จัดประเมินการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุและญาติด้วยแบบประเมินตั้งแต่แรกรับ และประเมินซ้ำก่อนจำหน่าย เพื่อดูความพร้อมและความมั่นใจในการวางแผนจำหน่าย

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑๐.๑ การเพิ่มความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติ เป็นการเตรียมความพร้อมให้ครอบครัวมีความสามารถและรับผิดชอบในการดูแลสุขภาพของตนเองรวมทั้งเชื่อมโยง การสร้างเสริมสุขภาพในทุกขั้นตอนการดูแล

๑๐.๒ เป็นแนวทางในการประสานงานกับทีมดูแลสุขภาพของชุมชน

๑๐.๓ สร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในชุมชน

๑๐.๔ ส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง ลดภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง

๑๐.๕ ลดงบประมาณการรักษาพยาบาลอย่างสิ้นเปลือง

สร้างความมั่นใจด้วยแบบประเมินการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่าย

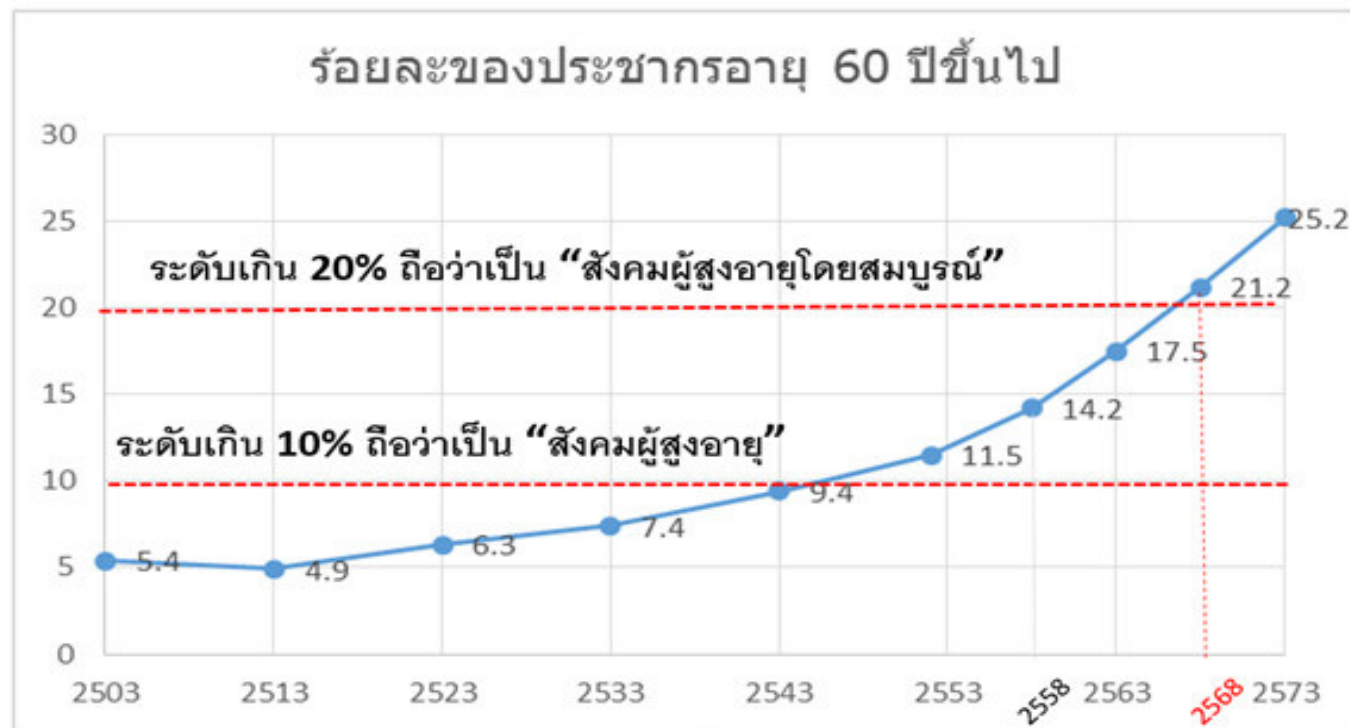
บันทึกกิจกรรม เพื่อเตรียมการจำหน่าย/การให้ความรู้	ประเมินความเข้าใจ/การรับรู้			
	เข้าใจ	ไม่เข้าใจ	ประเมินซ้ำ	
			เข้าใจ	ไม่เข้าใจ
๑. ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค (โรคอะไร สาเหตุ เกิดจาก อาการที่สำคัญ แนวทางการรักษา)				
๒. ให้ความรู้เรื่องยา วิธีใช้ยา อาการข้างเคียง ข้อควรระวัง				
๓. แนะนำการจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้าน สังคม เศรษฐกิจ หน้าที่การงาน				
๔. การอธิบายถึงแนวทางการรักษา การป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน				
๕. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การออกกำลังกาย การพักผ่อน กิจกรรมที่ควรงดเว้น การมีเพศสัมพันธ์				
๖. ให้คำแนะนำการดูแลรักษาต่อเนื่อง อาการผิดปกติที่อาจพบ การเตรียมตัวมาตรวจตามนัด วันเวลาสถานที่				
๗. ความรู้เรื่องอาหารที่เหมาะสมกับโรค อาหารที่ควรงดเว้น				

* การสร้างความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติ
ในการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุ
ในหอผู้ป่วยพิเศษ ๑๖ โรงพยาบาลตากสิน



จัดทำโดย นางนวพร ตันสุทนต์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สังกัด โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

* หลักการและเหตุผล



ที่มา: สำนักงานสถิติแห่งชาติ สศช. และ มสผส. รับข้อมูลนี้จาก คุณณนพร วิริยานุพงษ์ วิทยากรเวที

* วัตถุประสงค์

- เพื่อช่วยวางแผนแก้ไขปัญหา
- เพื่อเพิ่มความมั่นใจ
- เพื่อความพึงพอใจ

* เป้าหมาย

- ผู้ป่วยสูงอายุมีความพร้อมเมื่อวางแผนจำหน่าย
- ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความมั่นใจในการดูแลตนเอง
- ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความพึงพอใจ

* ความรู้ที่นำมาใช้ในการจัดทำรายงาน

- D-M-E-T-H-O-D Model
 - D (Diagnosis)
 - M (Medication)
 - E (Environment & Economic)
 - T (Treatment)
 - H (Health)
 - O (Outpatient Referral)
 - D (Diet)
- SWOT analysis
- กระบวนการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
- การจำหน่ายผู้ป่วย

* กรอบแนวทางการดำเนินการและ ผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

- จัดประชุม
- ทบทวนความรู้
- ปรึกษาแพทย์และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง
- ประเมินความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย
- ให้ข้อมูลคำแนะนำ
- ประเมินความพร้อม
- เก็บรวบรวมข้อมูล
- วิเคราะห์ข้อมูล
- สรุปผล

* แนวทางการติดตามและประเมินผล

- ตัวชี้วัดความสำเร็จ ระดับผลผลิต (Output) และหรือระดับผลลัพธ์ (Outcome)
 - มีแนวทางการประเมินความพร้อมในผู้ป่วยทุกราย
 - ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความมั่นใจมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐
 - ผู้ป่วยสูงอายุและญาติมีความพึงพอใจมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๐
- วิธีการ/เครื่องมือที่ใช้ในการติดตามและการประเมินผล(สำเร็จ)
 - จัดประเมินการผู้ป่วยสูงอายุและญาติตั้งแต่แรกรับและก่อนจำหน่าย

* ข้อเสนอแนะ

- การเพิ่มความมั่นใจให้ผู้ป่วยและญาติ
- เป็นแนวทางในการประสานงานกับทีมดูแลสุขภาพของชุมชน
- สร้างเครือข่ายการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในชุมชน
- ส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเอง ลดภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง
- ลดงบประมาณการรักษาพยาบาลอย่างสิ้นเปลือง



จบการนำเสนอ

ขอบคุณค่ะ