

รายงานส่วนบุคคล
(Individual Study)

เรื่อง การจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ
โรงพยาบาลตากสิน

จัดทำโดย นางชัชวัญ รัชชานนท์

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สังกัด โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

รายงานนี้เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม
หลักสูตรนักบริหารมหานครระดับต้น รุ่นที่ ๔๒
สถาบันพัฒนาทรัพยากรบุคคลกรุงเทพมหานคร
สำนักงาน ก.ก.

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

๑. หัวข้อ การจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ โรงพยาบาลตากสิน

๒. ความสำคัญของการศึกษา / ที่มาของการนำเสนอ

ประเทศไทยกำลังอยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุโดยสมบูรณ์ (Aged Society) โดยจากข้อมูลของ United Nations World Population Ageing พบว่า หลังจากปี ๒๕๕๒ ประชากรที่อยู่ในวัยพึ่งพิงได้แก่ เด็กและผู้สูงอายุจะมีจำนวนมากกว่าประชากรในวัยแรงงาน และ ในปี ๒๕๖๐ ได้มีประชากรเด็กน้อยกว่าผู้สูงอายุ จากข้อมูล ประชากรของประเทศไทยปี ๒๕๕๖ ประชากรไทย มีจำนวน ๖๔.๖ ล้านคน เป็นผู้สูงอายุมากถึง ๙.๖ ล้านคน คาดว่าในปี ๒๕๗๓ จะมีจำนวนผู้สูงอายุ ๑๗.๖ ล้านคน (ร้อยละ ๒๖.๓) และปี ๒๕๘๓ จะมีจำนวนถึง ๒๐.๕ ล้านคน (ร้อยละ ๓๒.๑) ซึ่งหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนได้ร่วมกันดำเนินงานเพื่อคุ้มครอง ส่งเสริมและสนับสนุน สถานภาพ บทบาทและกิจกรรมของผู้สูงอายุสถานการณ์นี้เป็นผลมาจากการลดภาวะเจริญพันธุ์อย่างรวดเร็วและการลดลงอย่างต่อเนื่อง ของระดับการตายของประชากร ทำให้จำนวนและสัดส่วนประชากรสูงอายุของไทยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากปัญหาการเปลี่ยนแปลง โครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนไปสู่สถานะที่มี ผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น ในขณะที่วัยแรงงานและวัยเด็กลดลง การเปลี่ยนแปลงนี้ส่งผลให้โครงสร้างทางสังคมและเศรษฐกิจเปลี่ยนแปลงไป และจากการเปลี่ยนแปลงจากโครงสร้างทางสังคมของ ประเทศจากสังคมการเกษตรไปสู่ภาคอุตสาหกรรม ส่งผลให้ลักษณะครอบครัวขยายเป็นครอบครัวเดี่ยว มีการเคลื่อนย้ายของแรงงาน โดยเฉพาะคนหนุ่มคนสาวที่ละทิ้งบ้านเกิดเข้าไปสู่สังคมเมือง ทำให้ผู้สูงอายุขาดคนดูแลและถูกทอดทิ้งให้อยู่โดดเดี่ยว และดำเนินชีวิตอยู่ตามลำพัง จากการทำผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้น ส่งผลให้ผู้สูงอายุต้องปรับตัวเพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทั้งทางเศรษฐกิจและสังคมในปัจจุบันทั้งในด้านความคิด ความเข้าใจ และค่านิยมต่าง ๆ ซึ่งส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเกิดภาวะเครียด คับข้องใจ และแยกตัวออกจากสังคมและเกิดการท้อแท้ในที่สุด ประกอบกับวัยสูงอายุเป็นวัยที่ต้องเผชิญกับการดำเนินชีวิตในรูปแบบใหม่ ๆ คือต้องออกจากงาน รายได้ต่างๆ ลดลง เมื่อผู้สูงอายุไม่สามารถประกอบอาชีพได้ ทำให้ไม่มี รายได้ นอกจากนี้ ปัญหาหลักทางด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเองที่มีภาวะเสื่อมโทรมลงตามวันและเวลาทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น การเคลื่อนไหวที่ช้าลงสายตาเริ่มมองไม่ชัด การได้ยินลดลง นอกจากนี้ ผู้สูงอายุต้องเผชิญกับปัญหาเรื่องภาวะสุขภาพ เช่น การเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและความสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันลดลง ซึ่งอาจเกิดจากปัญหาการเจ็บป่วยเดิม

จากการสำรวจที่ผ่านมาพบว่าผู้สูงอายุที่อายุเฉลี่ย ๗๕ ปี มีการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังอย่างน้อย ๓ โรคและต้องรับประทานยาตามคำสั่งของแพทย์อย่างน้อย ๕ ชนิดและหนึ่งในสี่ของผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพจากปัญหาสุขภาพเป็นเหตุให้ไม่สามารถทำกิจกรรมที่เคยทำได้ ร้อยละ ๑๘.๙ มีปัญหาสุขภาพเหล่านี้ยาวนานกว่า ๖ เดือน เป็นภาวะทุพพลภาพระยะยาว เป็นเหตุให้มีค่าใช้จ่ายในการดูแลสูงและต้องการคนดูแลตลอดเวลา นอกจากนี้ผู้สูงอายุยังต้องเผชิญกับปัญหาทั้งทางด้านจิตใจ และสังคมอีกด้วย ผลจากการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจและสังคม จะส่งผลกระทบต่อถึงกันและกันเป็นวงจรไม่รู้จบและมีผลให้คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุลดลง นอกจากนั้นจากปัญหาดังกล่าวส่งผลทำให้ผู้สูงอายุเป็นภาระในการดูแลมากขึ้น การเพิ่มขึ้นของประชากรสูงอายุ ยังมีผลกระทบต่อภาวะทางเศรษฐกิจ สังคมและการบริหารประเทศ ทั้งนี้เพราะเมื่อโครงสร้างประชากรเริ่มขยับไปสู่การมีประชากรสูงอายุมากขึ้นเรื่อย ๆ สัดส่วนของประชากรวัยทำงานที่จะทำหน้าที่เป็นผู้ดูแลผู้สูงอายุก็จะลดน้อยลง แม้ว่าปัจจุบันรัฐบาลได้กำหนดให้การเตรียมความพร้อมสังคมไทยสู่สังคมผู้สูงอายุเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งใน

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และมีการจัดทำแผนผู้สูงอายุแห่งชาติฉบับที่ ๒ (พ.ศ. ๒๕๔๕-๒๕๖๔) ไว้แล้ว การที่รัฐต้องกำหนดแผนงานเกี่ยวกับผู้สูงอายุไว้อย่างเป็นทางการนั้น เป็นเพราะการเปลี่ยนแปลงในโครงสร้างทางประชากรของประเทศ แสดงให้เห็นอย่างชัดเจนว่าประเทศไทยกำลังเผชิญหน้ากับภาวะการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของประชากรสูงอายุ

การพัฒนาหน่วยงานบริการที่ให้บริการผู้สูงอายุที่มีความจำเป็นที่ต้องการความช่วยเหลือในการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจเพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสามารถทำได้หลากหลายวิธี แนวทางหนึ่งคือ การให้บริการแบบไป-กลับ การบริการแบบไป-กลับนั้นส่งผลดีต่อผู้สูงอายุที่สามารถอาศัยอยู่ที่บ้านของตนเองและสามารถได้รับการดูแลจากสถานบริการที่มีผู้ให้บริการความรู้ความสามารถในแต่ละสาขาวิชาชีพ นอกจากนี้ญาติหรือผู้ดูแลได้รับประโยชน์จากการให้บริการแบบไป-กลับโดยการที่สามารถไปทำงานได้ตามปกติ โดยไม่สูญเสียรายได้หรือประโยชน์ที่ควรได้รับ ขณะที่ผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลได้รับการดูแล จากผู้เชี่ยวชาญทำให้ผู้ดูแลเกิดความไว้วางใจในการบริการได้ จากการพัฒนารูปแบบบริการแบบไป-กลับ ในต่างประเทศอาทิ เช่น ในประเทศแถบยุโรปหรือสหรัฐอเมริกาพบว่า มีการเพิ่มขึ้นโดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่เจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังและผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจิตและประสิทธิภาพของผลลัพธ์การดูแลของผู้ป่วยเหล่านี้พบว่าเป็นที่น่าพึงพอใจ อีกทั้งยังสามารถลดการเกิดปัญหาสุขภาพระหว่างที่ผู้สูงอายุอยู่ที่บ้านคนเดียวและลดค่าบริการรักษาพยาบาลที่ใช้รักษาอาการเจ็บป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างไรก็ตาม การศึกษาและการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับนั้นเป็นบริบทของต่างชาติซึ่งมีมายาวนานนั้นในวัฒนธรรมของชาติตะวันตก แต่การดูแลหรือการให้บริการผู้สูงอายุนั้นมีความแตกต่างจากวัฒนธรรมของคนในเอเชียอย่างสิ้นเชิง ในวัฒนธรรมคนเอเชียโดยเฉพาะคนไทยนั้นผู้สูงอายุเป็นที่เคารพของลูกหลาน เป็นผู้อาวุโสที่มีประสบการณ์ เป็นผู้เฒ่าของครอบครัว ดังนั้นการนำผู้สูงอายุไปรับบริการแบบไป-กลับเหมือนในเด็กเล็ก ลูกหลานในครอบครัวอาจถูกตำหนิจากญาติพี่น้องหรือสังคม เรื่องการละทิ้งผู้สูงอายุ ส่วนผู้สูงอายุเองอาจเกิดผลกระทบทางจิตใจที่อาจคิดว่าลูกหลานเอามาละทิ้งได้ ประกอบกับในช่วงระยะเวลาที่ผ่านมาในรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับในต่างประเทศนั้นมีการพัฒนาขึ้นมาอย่างต่อเนื่องอย่างมีระบบและมีความหลากหลาย สำหรับประเทศไทยนั้นแม้จะมีการพัฒนาขึ้นมาแต่ยังไม่พบความแพร่หลายในบริการแบบไป-กลับ

ผู้ศึกษาจึงเล็งเห็นความสำคัญของการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ โรงพยาบาลตากสินขึ้น จึงเริ่มดำเนินการโดยเริ่มจากการจัดตั้งชมรมผู้สูงอายุและจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุขึ้น ซึ่งปัจจุบันคลินิกผู้สูงอายุของโรงพยาบาลตากสินได้พัฒนาจนผ่านการประเมินคุณภาพอยู่ในระดับเงิน และได้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุให้มีคุณภาพมากขึ้นและเริ่มทดลองจัดตั้งศูนย์ต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับขึ้น โดยในช่วงของการเริ่มจัดตั้งศูนย์ฯ ดังกล่าว ทางโรงพยาบาลตากสินเห็นว่าทางโรงพยาบาลยังมีข้อจำกัดด้วยเรื่องของสถานที่ จึงเริ่มก่อตั้งและรับดูแลผู้สูงอายุซึ่งเป็นญาติของบุคลากรเพื่อศึกษาแนวโน้มของความเป็นไปได้ในการจัดตั้งศูนย์ต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับ วิเคราะห์ข้อดี-ข้อเสีย ในการจัดตั้งศูนย์ต้นแบบในการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับ ทั้งนี้เพื่อจุดมุ่งหมายสูงสุดคือ บุคลากรในโรงพยาบาลตากสินที่มีภาระในการดูแลผู้สูงอายุยังคงสามารถไปทำงานได้ตามปกติ มีสมาธิในการทำงานส่งผลให้งานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ลดความวิตกกังวลในเรื่องของการดูแลผู้สูงอายุ บุคลากรไม่สูญเสียรายได้หรือประโยชน์ที่ควรจะได้รับ ส่งผลให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน บุคลากรในองค์กรมีความผูกพันกับองค์กรเพิ่มมากขึ้นและผู้สูงอายุได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยบุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพที่เชี่ยวชาญเฉพาะและเป็นมืออาชีพเพื่อให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๓. วัตถุประสงค์

๓.๑ จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ ในโรงพยาบาลตากสิน

๓.๒ ผู้มารับบริการและผู้ดูแลมีความพึงพอใจในการให้บริการที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ

แบบไป-กลับ

๓.๓ บุคลากรในโรงพยาบาลตากสินที่มีภาระในการดูแลผู้สูงอายุมีดัชนีความสุขในการทำงานของเพิ่มมากขึ้น

๔. เป้าหมาย

ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิต ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีผู้ดูแลในช่วงกลางวัน

๕. แนวคิด / หลักการที่ใช้ในการศึกษา

๕.๑ การวิเคราะห์สภาวะแวดล้อมของหน่วยงานด้วย SWOT Analysis

เป็นเครื่องมือที่ศึกษาหาสาเหตุเกี่ยวกับปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการดำเนินงานของหน่วยงานโดยมีการวิเคราะห์อย่างเป็นระบบทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกหน่วยงาน เพื่อให้ทราบว่ามีปัจจัยอะไรบ้างที่อยู่ในสถานการณ์ใด เพื่อนำการวิเคราะห์ไปกำหนดทิศทางในอนาคตของหน่วยงานว่าต้องทำอะไรอย่างไร การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน (SWOT Analysis) ประกอบด้วย

ปัจจัยภายในองค์กร (Internal analysis)

จุดแข็ง หรือข้อได้เปรียบ (Strength: S) คือ ความสามารถและสถานการณ์ที่ดีภายในองค์กร เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั้นๆ ว่าปัจจัยใดเป็นข้อได้เปรียบหรือจุดเด่นขององค์กร และควรนำมาใช้เป็นประโยชน์ในการพัฒนาองค์กรได้ เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ รวมถึงควรดำรงไว้เพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งขององค์กร นอกจากนี้ยังใช้ประโยชน์จากจุดแข็งไปกำหนดกลยุทธ์ด้วย

จุดอ่อน หรือข้อเสียเปรียบ (Weakness: W) คือ ความสามารถและสถานการณ์ที่เป็นข้อด้อยขององค์กร เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายในจากมุมมองของผู้ที่อยู่ในองค์กรนั้นๆ ว่าปัจจัยใดเป็นจุดด้อยหรือข้อเสียเปรียบขององค์กร องค์กรไม่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ในการทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ได้ หรือการดำเนินการภายในองค์กรทำไม่ดีเป็นปัญหาหรือข้อบกพร่องที่เกิดจากสภาพแวดล้อมภายในต่างๆ ขององค์กร ซึ่งต้องได้รับการแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น หรือกำจัดให้หมดไปเพื่อประโยชน์ต่อองค์กร

ปัจจัยภายนอกองค์กร (External analysis)

โอกาส (Opportunity: O) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกขององค์กรที่ทำให้องค์กรประสบความสำเร็จหรือมีประโยชน์ต่อองค์กรทั้งทางตรงและทางอ้อม เป็นผลจากการที่สภาพแวดล้อมภายนอกของหน่วยงานเอื้อประโยชน์หรือส่งเสริมการดำเนินงานขององค์กร ซึ่งโอกาสนั้นแตกต่างจากจุดแข็งตรงที่ โอกาสนั้นเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมภายนอก แต่จุดแข็งเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อมภายใน

อุปสรรค ขัดจำกัด หรือปัจจัยคุกคาม (Threat: T) เป็นการวิเคราะห์ปัจจัยภายนอกขององค์กรว่าปัจจัยใดที่ขัดขวางการทำงานขององค์กรหรือส่งผลกระทบต่อองค์กร ก่อให้เกิดความเสียหายทั้งทางตรงและทางอ้อม ซึ่งองค์กรจำเป็นต้องหลีกเลี่ยงหรือปรับสภาพองค์กรให้มีความแข็งแกร่งพร้อมที่จะเผชิญแรงกระแทกดังกล่าวได้ แต่บางครั้งการจำแนกโอกาสและอุปสรรคเป็นสิ่งที่ทำได้ยากเพราะทั้งสองสิ่งนี้สามารถเปลี่ยนแปลงกลับไปมาได้ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงอาจทำให้สถานการณ์ที่เคยเป็นโอกาสกลับกลายเป็นอุปสรรคได้



รูปที่ ๑ การวิเคราะห์แบบ SWOT

ปัจจัยภายใน / ปัจจัยภายนอก	S จุดแข็งภายในองค์กร	W จุดอ่อนภายในองค์กร
O โอกาสภายนอก	SO การนำข้อได้เปรียบของจุดแข็ง ภายในและโอกาสภายนอก มาใช้	WO การแก้ไขจุดอ่อนภายใน โดย พิจารณาจากโอกาสภายนอก ที่ เป็นผลดีต่อองค์กร
T อุปสรรคภายนอก	ST การแก้ไขหรือลดอุปสรรคภายนอกโดยนำจุดแข็งภายใน มาใช้	WT การแก้ไข หรือลดความเสียหาย ของธุรกิจอันเกิดจากจุดอ่อนภายในองค์กรและอุปสรรคภายนอก

การนำหลัก SWOT Analysis มาใช้วิเคราะห์

การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายในนำสู่ จุดแข็ง และจุดอ่อน	
จุดแข็ง (Strengths)	จุดอ่อน (Weaknesses)
<p>๑. มีโครงสร้างการบริหารที่สอดคล้องต่อภารกิจ ทั้งด้านการแพทย์ พยาบาลและหน่วยงาน สนับสนุนที่ชัดเจน</p> <p>๒. มีคลินิกสูงอายุ เพื่อคัดกรองกลุ่มอาการ ผู้สูงอายุและตรวจรักษาผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปที่มี กลุ่มอาการผู้สูงอายุ อย่างครบวงจรด้วย มาตรฐานวิชาชีพ</p> <p>๓. โรงพยาบาลตากสินมีการรับรองคลินิก ผู้สูงอายุคุณภาพอยู่ในระดับเงิน</p> <p>๔. โรงพยาบาลตากสินมีบุคลากรที่เชี่ยวชาญใน การดูแลผู้สูงอายุแบบครบวงจร มีคุณภาพและมี คณะทำงานคลินิกผู้สูงอายุที่ประกอบด้วยทีมสห สาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้สูงอายุด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจ และเต็มใจให้บริการ</p> <p>๕. มีแนวทางการดำเนินการคัดกรองกลุ่มอาการ ผู้สูงอายุอย่างชัดเจน</p>	<p>๑. การถ่ายทอด/สื่อสาร ไม่ตรงตามเป้าหมาย การดำเนินงานของการจัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ ต้นแบบ แบบไป-กลับ โรงพยาบาลตากสิน</p> <p>๒. อยู่ระหว่างการจัดสรรพื้นที่ในการจัดตั้งศูนย์ ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ โรงพยาบาล ตากสิน</p> <p>๓. ยังไม่มีการตั้งงบประมาณในส่วนนี้</p>
การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมภายนอกนำสู่ โอกาส และอุปสรรคในการพัฒนา	
โอกาส (Opportunities)	อุปสรรค (Treats)
<p>๑. แนวโน้มผู้สูงอายุมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และ บางส่วนมีญาติเป็นบุคลากรของโรงพยาบาล</p> <p>๒. สังคมมีความตระหนักเรื่องสังคมสูงวัยระดับ สูดยอดมากขึ้นและประชาชนมีการเข้าถึงข้อมูล สุขภาพเพิ่มมากขึ้นจากสื่อออนไลน์ต่างๆ</p>	<p>๑. ปัจจุบันสังคมไทยเป็นแบบครอบครัวเดี่ยวทำให้ไม่มีผู้ดูแลผู้สูงอายุ</p> <p>๒. ส่วนใหญ่ผู้สูงอายุเข้าไม่ถึงเทคโนโลยี</p>

๕.๒ การทำงานอย่างเป็นระบบตามวงจรคุณภาพ PDCA หรือ Deming Cycle

เป็นวงจรการบริหารงานคุณภาพที่นิยมใช้ในการพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพอยู่เสมอ และสามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้กับทุกๆ เรื่องทั้งการตั้งเป้าหมายชีวิต และการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย

๑. P = Plan หมายถึง การวางแผน รวมถึงการกำหนดเป้าหมายของวัตถุประสงค์ ในการดำเนินงาน วิธีและขั้นตอนที่จำเป็นเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมายของกระบวนการทำงาน อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

- ตระหนักถึงปัญหา และกำหนดปัญหาที่ต้องการแก้ไข หรือปรับปรุงให้ดีขึ้น โดยสมาชิกแต่ละคนร่วมมือในการระบุปัญหาที่เกิดขึ้นในการดำเนินงาน เพื่อที่จะร่วมกันทำการศึกษา และวิเคราะห์แนวทางแก้ไขต่อไป

- เก็บรวบรวมข้อมูล สำหรับการวิเคราะห์และตรวจสอบการดำเนินงาน หรือหาสาเหตุของปัญหา เพื่อใช้ในการปรับปรุง หรือแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งควรวางแผนการดำเนินการเก็บข้อมูลให้เป็นระบบระเบียบ เข้าใจง่ายและสะดวกต่อการใช้งาน

- อธิบายปัญหาและกำหนดทางเลือก วิเคราะห์ปัญหา เพื่อใช้กำหนดสาเหตุของการบกพร่อง ตลอดจนแสดงภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เพื่อให้สมาชิกทุกคนในทีมงานคุณภาพเกิดความเข้าใจในสาเหตุและปัญหาอย่างชัดเจน แล้วร่วมกันระดมความคิด ในการแก้ปัญหาโดยสร้างทางเลือกต่างๆ ที่เป็นไปได้ในการตัดสินใจแก้ปัญหา ทำการวิเคราะห์ เพื่อมาทำการตัดสินใจเลือกทางที่เหมาะสมที่สุดมาดำเนินงาน

- เลือกวิธีการแก้ปัญหา หรือปรับปรุงการดำเนินงาน โดยร่วมกันวิเคราะห์และพิจารณาทางเลือกต่างๆ ผ่านการระดมความคิด และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของสมาชิก เพื่อตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่เหมาะสมที่สุดในการดำเนินงานให้บรรลุตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งอาจต้องทำการวิจัยและหาข้อมูลเพิ่มเติม หรือกำหนดทางเลือกใหม่ที่มีความน่าจะเป็นในการแก้ปัญหาได้มากกว่าเดิม

๒. D = Do หมายถึง การดำเนินงานตามแผน หรือขั้นตอนการปฏิบัติงานที่วางไว้ อย่างเป็นระบบและต่อเนื่องเป็นกาลลงมือปฏิบัติตามแผนที่กำหนดไว้ในตารางการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ทีมคณะทำงานต้องมีความเข้าใจถึงความสำคัญและความจำเป็นในแผนนั้นๆ ความสำเร็จในการนำแผนมาปฏิบัติต้องอาศัยการทำงานด้วยความร่วมมือเป็นอย่างดี

๓. C = Check หมายถึง การตรวจสอบความถูกต้องของการปฏิบัติงานว่าเป็นไปตามแผนที่กำหนดหรือการแก้ปัญหางานตามแผนแล้ว ผลลัพธ์เป็นอย่างไร สภาพปัญหาได้รับการแก้ไขตรงตามเป้าหมายที่ตั้งใจไว้หรือไม่ การไม่ประสบผลสำเร็จอาจเกิดจากสาเหตุหลายประการ เช่น ไม่ปฏิบัติตามแผน ความไม่เหมาะสมของแผน การเลือกใช้เทคนิคไม่เหมาะสม เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงคุณภาพต่อไป

๔. A = Action หมายถึง การดำเนินงานให้เหมาะสม เพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งต้องเป็นไปตามแผน และวัตถุประสงค์ของกระบวนการ หรือมีการรายงานสรุปผลการดำเนินงานต่อผู้บริหาร เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงการปฏิบัติงานครั้งต่อไปให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

๕.๓ แนวคิดเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตการทำงาน

คุณภาพชีวิตการทำงาน (Quality of Work Life) เป็นคุณลักษณะการทำงานของแต่ละบุคคลที่พนักงานจะได้รับหลังจากการทำงาน ทำให้ชีวิตมีคุณค่าและมีการทำงานที่มีความมั่นคง พร้อมกับเป็นที่ยอมรับของคนในสังคมทำให้สามารถนำไปสู่ความสุขในชีวิตได้ เป็นคุณลักษณะ การทำงานของบุคคล ที่บุคลากรได้รับการตอบสนองหลังจากการทำงาน ทำให้ชีวิตมีคุณค่าหรือมี การทำงานที่มีความมั่นคงเป็นที่ยอมรับของคนในสังคมและสามารถนำไปสู่ความสุขในชีวิต

๕.๓.๑ องค์ประกอบคุณภาพชีวิตการทำงาน ในการดำเนินงานทั่วไปขององค์กร มีองค์ประกอบที่สำคัญอยู่หลายประการ ซึ่งมีบทบาทในการกำหนดระดับคุณภาพชีวิตในการทำงานที่จะส่งผลต่อประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาถึง คุณลักษณะของความเป็นบุคคล (Humanistic)

และสภาพแวดล้อมตัวบุคคลหรือสังคมขององค์กรที่ ทำให้งานประสบผลสำเร็จและตอบสนองความปรารถนาของบุคคลในการทำงาน โดยมีข้อกำหนดไว้ อย่างชัดเจนว่าบุคลากรที่มีคุณภาพชีวิตการทำงาน สามารถประเมินได้จากตัวชี้วัด ๘ ด้าน ดังนี้

๑. ค่าตอบแทนที่เพียงพอและยุติธรรม

๑.๑ ความเพียงพอของค่าตอบแทนเป็นค่าจ้างที่ผู้รับจ้างจะต้องได้รับและเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตการทำงาน นอกเหนือจากปัจจัยที่เป็นสิ่งตอบแทนด้านอื่น ๆ เนื่องจากบุคคลทุกคนมีความต้องการทางเศรษฐกิจซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการมีชีวิตอยู่ จึงมุ่งที่จะทำงานเพื่อให้ได้รับการตอบสนองทางเศรษฐกิจนั้น จากนั้นเมื่อได้รับค่าตอบแทนจากการทำงานตามข้อตกลงของการว่าจ้างและสามารถดำรงชีวิตตามมาตรฐานการครองชีพของสังคมมีชีวิตอยู่อย่างสะดวกสบายจึงเป็นความเพียงพอของค่าตอบแทน

๑.๒ ความยุติธรรมของค่าตอบแทน เป็นการประเมินความสัมพันธ์ระหว่างลักษณะงานกับค่าตอบแทนที่ได้รับหรือมีปัจจัยอื่นที่เกี่ยวข้องกับการพิจารณาถึงความเป็นธรรมของค่าตอบแทนด้วย เช่น การพิจารณาถึงทักษะที่จะต้องใช้ในการทำงาน เป็นต้น ซึ่งจะต้องประเมินให้ เป็นธรรมเพราะค่าตอบแทนในการทำงานถือเป็นส่วนหนึ่งของการดำรงชีพ

๒. สภาพแวดล้อมการทำงานที่ปลอดภัยและส่งเสริมสุขภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมในการทำงานที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน มีอุปกรณ์ เครื่องมือสะดวกพร้อมปฏิบัติงานรวม ไปถึงการกำหนดมาตรฐานทางด้านสภาพแวดล้อมที่ส่งต่อสุขภาพตลอดจนควบคุมทางด้านกลิ่น เสียง และสายตา

๓. ความก้าวหน้าและความมั่นคงในงาน คือ การให้บุคลากรได้มีโอกาสก้าวหน้า ในอาชีพได้พัฒนาศักยภาพความสามารถของตนเองให้ได้รับรู้และทักษะใหม่ ๆ ทำให้มีแนวทางหรือโอกาสในการเลื่อนตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้นประสบความสำเร็จตามที่ได้มุ่งหวังเอาไว้ จึงเป็นสิ่งจำเป็นที่บุคลากรจะต้องได้รับเพราะมีผลต่อการส่งเสริมให้เกิดคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดียิ่งขึ้น

๔. โอกาสในการพัฒนาสมรรถภาพของตนเอง หมายถึง โอกาสในการใช้ความรู้ความสามารถในการสร้างเสริมและพัฒนาการทำงานเพื่อให้มีทักษะในการทำงานและได้ใช้ความรู้ อย่างเต็มความสามารถและพัฒนางานให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น รวมไปถึงการเปิดโอกาสให้บุคลากรได้แสดง ความคิดเห็นและความคิดสร้างสรรค์ มีอิสระในการทำงาน และสามารถควบคุมการทำงานด้วยตนเอง ได้

๕. สังคมสัมพันธ์ หมายถึง การทำงานที่ปราศจากอคติ ไม่แบ่งชนชั้นวรรณะ ทำงานร่วมกันตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์อันดีกับบุคลากรและส่งผลให้เกิด บรรยากาศในการทำงานที่มีลักษณะต่าง ๆ ที่มีการยอมรับซึ่งกันและกัน และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

๖. ธรรมเนียมในองค์กร หมายถึง การบริหารที่มีความยุติธรรม ปฏิบัติงานอย่างเหมาะสมทั้งผู้บังคับบัญชาและบุคลากรที่เป็นพนักงาน เคารพในสิทธิของตนเองและสิทธิของผู้อื่น ซึ่งเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการบ่งชี้คุณภาพชีวิตการทำงาน

๗. จังหวะชีวิตที่มีความสมดุลระหว่างชีวิตการทำงานและชีวิตส่วนตัว หมายถึง การที่บุคลากรสามารถจัดเวลาได้อย่างเหมาะสมและมีความสมดุลระหว่างเวลา สำหรับการทำงาน ครอบครัว สังคม โดยการหาเวลาว่างทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัวและเข้าร่วมกิจกรรมอื่น ๆ ของสังคมนอกเหนือจากการทำงาน

๘. ความเป็นประโยชน์ต่อสังคม หมายถึง การทำงานในลักษณะที่ได้รับผิดชอบ ต่อสังคม ซึ่งก่อให้เกิดการเพิ่มคุณค่า เกิดความภาคภูมิใจในการทำงานองค์กรที่ปฏิบัติงานร่วมกับ สังคม รวมไปถึงการให้ความช่วยเหลือในสังคมทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ในสาธารณะต่าง

๕.๓.๒ ปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตในการทำงาน

ปัจจัยกระตุ้นให้เกิดแรงจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่สร้างแรงจูงใจในการทำงานทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานที่ทำ (Satisfaction) ทำให้ประสิทธิภาพของการทำงานเพิ่มขึ้นมี ๕ ประการดังนี้

๑. ความสำเร็จในการทำงานของบุคคล (Achievement) เป็นการที่บุคคลได้ใช้ความสามารถในการทำงานให้สำเร็จบรรลุวัตถุประสงค์ โดยใช้สติปัญญาในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นลุล่วงไปได้ด้วยดี ทำให้ผลสำเร็จที่เกิดขึ้นเป็นความภาคภูมิใจ ทำให้เกิดความพึงพอใจทำให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองและมีความกระตือรือร้นที่จะปฏิบัติงานต่อไป

๒. การได้รับการชมเชยและยอมรับนับถือ (Recognition) เป็นการได้รับการยกย่องได้รับการยอมรับนับถือจากผู้บังคับบัญชาผู้ใต้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงานและบุคคลภายในสังคม ทำให้เห็นถึงการยอมรับความสามารถเมื่อได้ปฏิบัติงานอย่างใดอย่างหนึ่งสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ซึ่งการยอมรับนับถืออาจจะแฝงอยู่กับความสำเร็จในงานด้วย

๓. ลักษณะของงานที่ปฏิบัติ (Work Itself) เป็นลักษณะของงานที่มีความน่าสนใจท้าทายความสามารถของตัวพนักงานเพื่อที่จะกระตุ้นให้เกิดความคิดสร้างสรรค์เกิดการเรียนรู้และสามารถศึกษางานได้เต็มความรู้ความสามารถ ส่งผลทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและสามารถทำงานได้ตั้งแต่เริ่มต้นจนจบงานได้โดยลำพังแต่เพียงผู้เดียว ถือเป็นความสำเร็จสำหรับตัวบุคคลของพนักงานเอง

๔. การรับผิดชอบ (Responsibility) เป็นการได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบในการปฏิบัติงานโดยเราจะต้องปฏิบัติงานให้เต็มที่และสุดความสามารถเพื่อให้ผลงานประสบความสำเร็จ ทั้งที่เป็นงานประจำหรือที่ไม่ใช่งานประจำรวมทั้งการได้รับอำนาจหน้าที่อย่างพอเพียงในการปฏิบัติที่ได้รับมอบหมาย

๕. ความก้าวหน้าในตำแหน่งงาน (Advancement) เป็นการได้รับโอกาสก้าวหน้าเพื่อการพัฒนาตนเองไปในทิศทางที่ก้าวไปในตำแหน่งที่สูงมีโอกาสได้ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ได้รับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาตนเองให้มีความสามารถในการปฏิบัติงานและสามารถทำงานให้กับองค์กรได้ถึงประโยชน์สูงสุดเพราะความก้าวหน้าในตำแหน่งงานถือได้ว่าเป็นตำแหน่งเพื่อจะก้าวไปสู่อนาคตได้ ปัจจัยสุขอนามัย (Hygiene Factors) ปัจจัยนี้ไม่ใช่สิ่งจูงใจที่จะทำให้ผลผลิตเพิ่มขึ้นหรือมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้นแต่จะเป็นข้อกำหนดเพื่อป้องกันความไม่พึงพอใจในงานเท่านั้น ถ้าปัจจัยนี้ไม่เพียงพอหรือไม่สอดคล้องกับความต้องการของบุคคลจะเกิดความไม่พึงพอใจในงาน (Dissatisfaction) โดยปัจจัยสุขอนามัยมี ๘ ประการ ดังนี้

๑. เงินเดือนและสวัสดิการ (Salary and Welfare) หมายถึง ค่าตอบแทนหรือผลประโยชน์ที่ควรได้รับเหมาะสมกับการทำงานและผลการประเมิน

๒. ความมั่นคงในงาน (Job Security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงในการทำงานความยั่งยืนของอาชีพความมั่นคงปลอดภัยในการปฏิบัติงานและความมั่นคงขององค์กรเมื่อเกิดความมั่นคงในงานก็จะส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในงานด้วยเช่นกัน

๓. สถานะของอาชีพ (Status) หมายถึง ตำแหน่งงานในอาชีพนั้นเป็นที่ยอมรับนับถือของสังคมมีเกียรติและศักดิ์ศรีเท่าเทียมกับอาชีพอื่น

๔. สภาพแวดล้อมของการทำงาน (Working Condition) หมายถึง สภาพทางกายภาพของงานรวมทั้งสภาพแวดล้อมอื่น ๆ เช่น การมีบริเวณที่ทำงานที่ช่วยเสริมบรรยากาศในการทำงานมีวัสดุอุปกรณ์เครื่องใช้ในการปฏิบัติงานที่ทันสมัยและเพียงพอ มีการถ่ายเทอากาศ มีแสงสว่างเพียงพอและมีการคมนาคมที่สะดวก

๕. นโยบายและการบริหารงาน (Company Policy and Administration) หมายถึง การวางแผนการบริหารงานขององค์กรที่มีความชัดเจนการติดต่อสื่อสารที่เอื้อต่อการประสานงานและปฏิบัติงาน

๖. การปกครองบังคับบัญชา (Supervision-Technical) หมายถึง การบังคับบัญชาในการบริหารด้วยความยุติธรรมของผู้บังคับบัญชาและผู้ให้คำปรึกษาที่ดี

๗. ความสัมพันธ์กับผู้บังคับบัญชาเพื่อนร่วมงานและผู้ใต้บังคับบัญชา (Interpersonal Relation with Supervisors, Peers and Subordinates) หมายถึง การติดต่อทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการสัมพันธภาพที่ดีให้ความช่วยเหลือความร่วมมือความเข้าใจซึ่งกันและกันสามารถประสานงานกันได้ดีและทำงานร่วมกันได้เป็นอย่างดี

๘. ความมั่นคงในชีวิตส่วนตัว (Personal Life) หมายถึง ความรู้สึกที่ดีหรือไม่ดี อันเป็นผลที่ได้รับจากงานในหน้าที่ เช่น ความภาคภูมิใจในอาชีพ การมีเกียรติและศักดิ์ศรีในอาชีพ หรือการไม่มีความสุขที่ห่างไกลจากครอบครัว จากที่ได้กล่าวมาทั้งหมดนี้จะเห็นได้ว่าการสร้างคุณภาพชีวิตการทำงานเป็นสิ่งที่จำเป็นและมีความสำคัญอย่างยิ่ง โดยคุณภาพชีวิตการทำงานในลักษณะของความพึงพอใจในการทำงานนั้น จะส่งผลต่อการปฏิบัติงานและยังเป็นสิ่งจูงใจให้เกิดความต้องการทำงานซึ่งนำไปสู่ ประสิทธิภาพและเกิดการเพิ่มผลผลิตของบริษัทหรือองค์กรในที่สุดเรียกได้ว่า บรรลุเป้าหมายของทั้ง บุคคลในฐานะสมาชิกขององค์กรและตัวองค์กรเอง

๖. แนวทางการดำเนินการ / ระยะเวลา และผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง

๖.๑ แนวทางการดำเนินการ

๖.๑.๑ ระบบงานที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน (รวมทั้งการพัฒนาคุณภาพที่เสร็จสิ้นแล้ว)

๖.๑.๑.๑ จัดตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานคลินิกผู้สูงอายุครบวงจร ซึ่งประกอบด้วย แพทย์, ทันตแพทย์, เภสัชกร, พยาบาล, นักกายภาพบำบัด, นักสังคมสงเคราะห์, นักจิตวิทยา และนักโภชนาการในโรงพยาบาลตากสิน

๖.๑.๑.๒ ใช้แบบบันทึกตามแนวทางของสถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราช ญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

๖.๑.๑.๓ ส่งพยาบาลอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางด้านการพยาบาลผู้สูงอายุ

๖.๑.๑.๔ มีการประเมินผู้ป่วยสูงอายุแบบองค์รวม (Geriatric assessment)

๖.๑.๑.๕ จัดอบรมด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยสูงอายุในกลุ่มอาการ Geriatric Syndromes ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลตากสิน

๖.๑.๑.๖ ใช้เทคโนโลยีทางการสื่อสาร เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติสามารถสอบถามข้อมูลปัญหาในการรักษาเบื้องต้นได้แก่ Line official(Line@) , เพจคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลตากสิน เป็นต้น

๖.๑.๑.๗ นำเสนอนวัตกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่จัดทำในคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อใช้แก้ปัญหาผู้ป่วยรายนั้นๆในคลินิกผู้สูงอายุ ตลอดจนนำเสนอในเวทีต่างๆทั้งในและนอกโรงพยาบาล

๖.๑.๑.๘ จัดทำDischarg Planning ในคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อวางแผนการดูแลรักษาสอดคล้องกับปัญหาความต้องการด้านสุขภาพ และนำเสนอในเวทีต่างๆทั้งในและนอกโรงพยาบาล

๖.๑.๑.๙ ผ่านเกณฑ์การตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ โรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร โดยคณะกรรมการตรวจประเมินคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพซึ่งมีความร่วมมือกับคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลศิริราช โดยอยู่ในระดับเงิน

๖.๑.๒ การพัฒนาคุณภาพที่พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

๖.๑.๒.๑ การวางแผนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพาผู้อื่นระดับปานกลางถึงระดับมากที่เข้าเงื่อนไขในการส่งต่อได้รับการส่งต่อข้อมูลเพื่อการดูแลต่อเนื่องที่บ้านโดยความร่วมมือแบบไตรภาคี

๖.๑.๒.๒ รักษามาตรฐานการให้บริการและการตรวจรักษาผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพและพัฒนาให้ดีขึ้น สร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วยและญาติที่มารับบริการ

กิจกรรม	๒๕๖๖					
	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
๑. จัดทำโครงการ แผนการดำเนินการ เสนอขออนุมัติ	↔					
๒. จัดคณะทำงาน	↔					
๓. ประชุมเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางในการดำเนินโครงการ และชี้แจงโครงการ		↔				
๔. ดำเนินการตามแผนงานที่วางแผนไว้		↔	↔			
๕. กำกับ ติดตาม และประเมินผลโครงการ		↔	↔	↔	↔	↔
๖. สรุปปัญหาและนำข้อมูลมาวิเคราะห์และปรับปรุงโครงการ				↔	↔	↔

๗. ประโยชน์จากการศึกษา

๗.๑ เป็นโรงพยาบาลต้นแบบในการให้บริการผู้สูงอายุ แบบไป-กลับ แก่หน่วยงานอื่นๆ

๗.๒ บุคลากรหรือญาติมีความเชื่อมั่น และมีความมั่นใจในการเข้ารับบริการ ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ โรงพยาบาลตากสิน

๗.๓ ประชากรผู้สูงอายุได้รับการดูแลด้วยมาตรฐาน อย่างเป็นมืออาชีพ

๗.๔ ลดจำนวนบุคลากรที่ต้องการลาออกเนื่องจากลาไปดูแลบุพการีได้

๘. งบประมาณ

ทรัพยากร	จำนวน	ศักยภาพ
<p>บุคลากร</p> <p>๑.พยาบาลวิชาชีพผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ</p> <p>๒. นักกิจกรรมบำบัด</p> <p>๓. ผู้ช่วยเหลือคนไข้</p> <p>๔. เจ้าหน้าที่งานธุรการ</p> <p>๕. พนักงานทั่วไป</p>	<p>๒ คน</p> <p>๑ คน</p> <p>๒ คน</p> <p>๑ คน</p> <p>๑ คน</p>	<p>- สามารถตรวจคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes) ครอบคลุมถึงการให้คำปรึกษา การดูแลผู้ป่วยสูงอายุและญาติได้</p> <p>- ประสานงานกับสหสาขาวิชาชีพในคลินิกผู้สูงอายุได้ครบถ้วนถูกต้อง</p> <p>- สามารถตรวจคัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric Syndromes)ดูแลประเมิน และจัดการอาการของผู้ป่วยเบื้องต้นได้</p> <p>- สามารถกำหนดกิจกรรมบำบัดให้เข้ากับผู้สูงอายุรายบุคคลได้</p> <p>- สามารถประเมินสัญญาณชีพเบื้องต้นของผู้สูงอายุก่อนเข้ารับบริการ และเมื่อพบความผิดปกติสามารถแจ้งพยาบาลวิชาชีพที่กำกับดูแลได้</p> <p>- ช่วยเหลือผู้สูงอายุ เวลาทำกิจกรรมบำบัด</p> <p>- ดูแลให้ความช่วยเหลือผู้สูงอายุในการทำกิจวัตรประจำวัน</p> <p>- จัดการงานเอกสารในหน่วยงาน และประสานงานการส่งตรวจพิเศษต่างๆของคลินิกผู้สูงอายุ</p> <p>- คัดแยกขยะ ทำความสะอาดห้องตรวจ</p> <p>- ช่วยเหลือแพทย์ในการเรียกผู้ป่วยเข้าห้องตรวจ</p> <p>- ดูแลเข็นรถนั่งผู้ป่วยเพื่อพบทีมสหสาขาวิชาชีพในแต่ละห้องตรวจ</p>

งบประมาณ (ต่อ)

๑. ปรับปรุงสถานที่	ราคา ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท
๒. จ้างบุคลากร	
- พยาบาลวิชาชีพ	อัตราจ้าง ๒๐๐ บาท X ๗ ชั่วโมง / วัน
- นักกิจกรรมบำบัด	อัตราจ้าง ๒๐๐ บาท X ๗ ชั่วโมง / วัน
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้	อัตราจ้าง ๔๘๐ บาท / วัน
- เจ้าพนักงานธุรการ	อัตราจ้าง ๘๐ บาท X ๗ ชั่วโมง / วัน
- พนักงานทั่วไป	อัตราจ้าง ๔๐๐ บาท / วัน
๓. ค่าบำรุงรักษาเครื่องมือ	อยู่ในงบประมาณส่วนกลางของศูนย์เครื่องมือแพทย์

เครื่องมือ

๑. เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติแบบสอดแขน	๑ เครื่อง	ราคา ๕๐,๐๐๐ บาท
๒. เครื่องวัดความดันโลหิตแบบธรรมดา	๑ เครื่อง	ราคา ๒,๐๐๐ บาท
๓. เครื่องชั่งน้ำหนักอัตโนมัติแบบยืน พร้อมที่วัดความสูง	๑ เครื่อง	ราคา ๒๐,๐๐๐ บาท
๔. พรอทดีจิตอล (๖๕๐)	๒ เครื่อง	ราคา ๑,๓๐๐ บาท
๕. Stethoscope	๑ ชิ้น	ราคา ๒,๐๐๐ บาท
๖. เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว	๑ ชิ้น	ราคา ๑๕,๐๐๐ บาท
๗. เตียงนอนผู้ป่วยระบบไฟฟ้า(๕๑,๐๐๐)	๒ เตียง	ราคา ๑๐๒,๐๐๐บาท
๘. ถังออกซิเจน ขนาด ๐.๕ คิว	๑ ชุด	ราคา ๔,๔๐๐ บาท

เทคโนโลยี

๑. คอมพิวเตอร์ตั้งโต๊ะ ครบชุด (๒๐,๐๐๐)	๒ ชุด	ราคา ๔๐,๐๐๐ บาท
๒. เครื่อง Printer	๑ ชิ้น	ราคา ๕,๐๐๐ บาท
๓. โทรศัพท์ไร้สาย	๑ เครื่อง	ราคา ๒,๐๐๐ บาท

อุปกรณ์สำนักงาน

๑. โต๊ะทำงาน (๓,๐๐๐)	๓ ตัว	ราคา ๙,๐๐๐ บาท
๒. เก้าอี้สำนักงาน(๓,๐๐๐)	๓ ตัว	ราคา ๙,๐๐๐ บาท
๓. ตู้เก็บเอกสาร๑๕ลิ้นชัก	๑ ตู้	ราคา ๓,๖๕๐ บาท
๔. เก้าอี้เอนกประสงค์(๑,๒๕๐)	๖ ตัว	ราคา ๗,๕๐๐ บาท
๕. โซฟา	๑ ชุด	ราคา ๒๔,๐๐๐ บาท

รวม ๑,๔๑๑,๘๕๐ บาท

๙. แนวทางการติดตามและประเมินผล

วัตถุประสงค์	เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	วิธีการ/เครื่องมือ
๑. จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ ในโรงพยาบาลตากสิน	๑. จัดตั้งศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ ในโรงพยาบาลตากสิน จำนวน ๑ แห่ง	ผลลัพธ์ (Output) - ผู้สูงอายุได้รับการดูแลและพัฒนาคุณภาพชีวิต ป้องกันส่งเสริมสุขภาพ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น มีผู้ดูแลในช่วงกลางวัน	- แบบรายงานสถิติจำนวนผู้มารับบริการ
๒. ผู้มารับบริการและผู้ดูแลมีความพึงพอใจในการให้บริการที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ	๒. ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุไป-กลับ โรงพยาบาลตากสิน ร้อยละ ๘๐	ผลลัพธ์ (Outcome) - ผู้มารับบริการมีความพึงพอใจในการให้บริการที่ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุไป-กลับ โรงพยาบาลตากสิน ร้อยละ ๙๐ ถึง ร้อยละ ๑๐๐	- แบบประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ
๓. บุคลากรในโรงพยาบาลตากสินที่มีภาระในการดูแลผู้สูงอายุมีดัชนีความพึงพอใจในการทำงานของเพิ่มมากขึ้น	๓. อัตราการลาออกของบุคลากรเพื่อไปดูแลบุคลากรลดลง ร้อยละ ๑๐	ผลลัพธ์ (Outcome) - บุคลากรในโรงพยาบาลตากสินที่มีภาระในการดูแลผู้สูงอายุมีดัชนีความพึงพอใจในการทำงานของเพิ่มมากขึ้น ร้อยละ ๗๐	- แบบประเมินความพึงพอใจองค์กร

๑๐. ข้อเสนอแนะ

๑. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาพื้นฐานในการจัดบริการการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับในโรงพยาบาลตากสิน ซึ่งข้อมูลที่ได้สามารถนำไปพัฒนาแนวทางในการจัดบริการการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับในโรงพยาบาลตากสินต่อไป

๒. ศึกษาเชิงคุณภาพเกี่ยวกับรูปแบบที่เหมาะสมในการดูแลผู้สูงอายุแบบไป-กลับในเชิงลึก

เอกสารอ้างอิง

- เนตรนภา กาบมณี. (๒๕๖๔). การศึกษาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุตำบลหนองไผ่ อ.เมือง จ.อุดรธานี.
ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์, ๑๑(๑), ๒๗-๓๔
- สถาบันวิจัยและพัฒนาผู้สูงอายุไทย. (๒๕๕๕). รายงานประจำปีสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. ๒๕๕๕.
นนทบุรี: คณะกรรมการผู้สูงอายุแห่งชาติ.
- อัญชิษฐา ศิริคำเพ็ง และภักดี โพธิ์สิงห์. (๒๕๖๐). การดูแลผู้สูงอายุระยะยาวที่มีภาวะพึ่งพิงในยุคนยุค
ประเทศไทย ๔.๐. วารสารวิชาการธรรมทศน์. ๑๗(๓), ๒๓๕-๒๔๓.
- Jitapunkul, S., Chayovan, N., & Yodpetch, S. (๒๐๐๑). **Elderly in Thailand: An Extensive Review of Current Data and Situation and Policy and Research Suggestions (in Thailand)**. Bangkok.: The Thailand Research Fund.
- Lehman, C. A., & Poindexter, A. (๒๐๐๖). **Gerontological Nursing: Competencies for care**. In K. L. Mauk (Ed.), *The ageing population*. Sudbury, Massachusetts: Jone and Bartlett.

ภาคผนวก

ตารางกิจกรรมศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ
โรงพยาบาลตากสิน

วัน/เวลา	๐๘.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
จันทร์	<ul style="list-style-type: none"> • รำไทเก๊ก • รำมวยจีน • ออกกำลังกายยืดเหยียด 	พักกลางวัน	<ul style="list-style-type: none"> • วาดรูประบายสี • เกมฝึกคิดฟิตสมอง
อังคาร	<ul style="list-style-type: none"> • เต็มประกอบจังหวะ • เต็มลีลาศ 	พักกลางวัน	<ul style="list-style-type: none"> • ร้องเพลง • หมากรูก
พุธ	<ul style="list-style-type: none"> • เกมฝึกสมองSudoku • เกมปริศนาอักษรไขว้ 	พักกลางวัน	<ul style="list-style-type: none"> • Domino • ประดิษฐ์ดอกไม้
พฤหัสบดี	<ul style="list-style-type: none"> • จีบL • ทำขนมหรืออาหารว่าง 	พักกลางวัน	<ul style="list-style-type: none"> • ฟังเพลง • เกมไปจ่ายตลาด
ศุกร์	<ul style="list-style-type: none"> • ออกกำลังกายตาราง ๙ ช่อง • เกมบวกลบเลข 	พักกลางวัน	<ul style="list-style-type: none"> • บัตรคำ • อ่านหนังสือ

แบบสำรวจความพึงพอใจในการใช้บริการของศูนย์ดูแลผู้สูงอายุต้นแบบ แบบไป-กลับ
โรงพยาบาลตากสิน

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ที่ท่านเลือก

ตอนที่ ๑ ข้อมูลเกี่ยวกับบริการที่ท่านรับในวันนี้

๑. เหตุผลที่ท่านเลือกมารับบริการที่โรงพยาบาลตากสิน

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> เดินทางสะดวก | <input type="checkbox"/> มีเครื่องมือทันสมัย |
| <input type="checkbox"/> มีแพทย์เชี่ยวชาญ | <input type="checkbox"/> ค่ารักษาไม่แพง |
| <input type="checkbox"/> บริการรวดเร็วทันใจ | <input type="checkbox"/> สถานที่สะอาดสบาย |
| <input type="checkbox"/> เคยเป็นผู้ป่วยเก่าที่โรงพยาบาลนี้ | <input type="checkbox"/> ได้รับคำแนะนำจากผู้อื่น |
| <input type="checkbox"/> ตามสิทธิในการรักษา | <input type="checkbox"/> อื่นๆ (ระบุ)..... |

๒. ท่านได้รับข้อมูลเกี่ยวกับ ข้อมูลของกิจกรรมที่ท่านได้รับ และวิธีการปฏิบัติตัว ของท่านหรือไม่

- ไม่ได้รับ ได้รับ แต่ไม่ค่อยเข้าใจ ได้รับและเข้าใจดี

ตอนที่ ๒ ความรู้สึกของท่านต่อบริการต่างๆในครั้งนี้

	ดีมาก	ดี	น้อย	น้อยที่สุด
๑. ความสะอาดสบายทั่วไป	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๒. การประสานงานระหว่างหน่วยงานต่างๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๓. การแนะนำ ประชาสัมพันธ์ ในการใช้บริการ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๔. แพทย์ พยาบาล ใส่ใจฟังคำบอกเล่าอาการของท่าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๕. นักกิจกรรมบำบัด ให้เวลากับท่าน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๖. กิริยามารยาทของนักกิจกรรมบำบัด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๗. การดูแลให้การช่วยเหลือจากพยาบาล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๘. กิริยามารยาทของพยาบาล	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๙. กิริยามารยาทของเจ้าหน้าที่อื่นๆ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
๑๐. ความสะอาดของห้องน้ำ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ความพึงพอใจของท่านที่ได้รับโดยรวม

มาก ←————— น้อย

๑๐	๙	๘	๗	๖	๕	๔	๓	๒	๑	๐

ขอขอบพระคุณ ที่ท่านให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ข้อคิดเห็นของท่านจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการปรับปรุงบริการของโรงพยาบาล