

1. ชื่อผลงาน : การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เครือข่ายสุขภาพอำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
2. คำสำคัญ : ผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care), แบบประเมิน PPS , Living will , การตายดี (Good death) , มรณานุสติ
3. สรุปผลงานโดยย่อ : การพัฒนาการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care) เครือข่ายสุขภาพอำเภอแม่ลาว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ดีต่อเนื่องส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพการเสียชีวิตที่ดีและครอบครัวมีความพึงพอใจในบริการ
4. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร : ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC) โรงพยาบาลแม่ลาว อำเภอแม่ลาว จังหวัดเชียงราย
5. สมาชิกทีม : พว.มาลีจิตรี ชัยเนตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ Home Care Manager & Palliative Care Manager (ANP สาขาเวชปฏิบัติชุมชน) โรงพยาบาลแม่ลาว และทีมหมอครอบครัวอำเภอแม่ลาว
6. เป้าหมาย : เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) เครือข่ายสุขภาพอำเภอแม่ลาวให้มีประสิทธิภาพ
7. สถานการณ์ที่มา : โรงพยาบาลแม่ลาว ได้ดำเนินการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งระยะท้าย ตั้งแต่ปี 2552 ถึงปัจจุบัน จากข้อมูลงานเยี่ยมบ้านพบผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายที่ต้องได้รับการดูแลที่บ้านมากกว่า ร้อยละ 70 คือ ผู้ป่วยโรคมะเร็ง ซึ่งมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น และเสียชีวิตมากขึ้นทุกปีเป็นอันดับ 1 ของผู้ป่วยที่ต้องให้การดูแลแบบประคับประคองจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต (ร้อยละ 72.43, 78.50 และ 84.25 ในปี พ.ศ 2557, พ.ศ 2558 และ พ.ศ 2559 ตามลำดับ) ซึ่งผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย และอาการปวด เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลและ รพสต. เครือข่าย รวมทั้งจิตอาสายังพร้อมความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วยแยกส่วนไม่เป็นองค์รวม การใช้แบบประเมินระดับคะแนน PPS ยังไม่ครอบคลุม ข้อมูลการดูแลผู้ป่วยไม่เชื่อมโยงต่อเนื่องกัน การนำ Living will มาใช้น้อย ทำให้ผู้ป่วยถูกยึดชีวิตเกินความจำเป็น เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ หรือ CPR ดังนั้น คณะทำงาน Palliative Care โรงพยาบาลแม่ลาวและเครือข่าย จึงได้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) เครือข่ายสุขภาพ อ.แม่ลาวขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการดูแลช่วยเหลือครอบคลุมแบบองค์รวมจากทีมสุขภาพ (ทีมหมอครอบครัว) ผู้ป่วยและครอบครัวมีความมั่นใจในการกลับไปใช้ชีวิตในช่วงสุดท้ายที่บ้านโดยไม่ทุกข์ทรมานและจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์
8. กิจกรรมการพัฒนา: คณะทำงานร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและสถานการณ์ที่ผ่านมา วางแผนและกำหนดแนวทางการพัฒนา อาศัยแนวคิด “5H” ประกอบด้วย Heart , Hand , Head , Home & Hope ด้วยกระบวนการพัฒนา 4 ด้าน ดังต่อไปนี้

### 8.1 ด้านโครงสร้าง

- แต่งตั้งคณะกรรมการระดับอำเภอและกำหนดบทบาทหน้าที่ที่สอดคล้องกับ Service Plan

- มีศูนย์มิตรภาพบำบัดในโรงพยาบาล (ในบรรยากาศที่สงบ เย็นสบายและเป็นธรรมชาติ) ให้บริการผู้ป่วยและครอบครัวที่ต้องดูแลต่อเนื่องและแบบประคับประคอง (Continuing Of Care & Palliative Care)
- มีศูนย์อุปกรณ์สำหรับบริการผู้ป่วยที่บ้าน ทั้งใน รพ. , รพ.สต.เครือข่าย และในชุมชน

## 8.2 ด้านบุคลากร

- มีพยาบาลวิชาชีพที่เป็น APN สาขาเวชปฏิบัติชุมชน เป็น Home Care Manager & Palliative Care Manager ทำงาน Full time และเป็นเลขานุการที่มหมอครอบครัวอำเภอแม่ลาว
- คณะทำงานร่วมกันวางแผนการดูแลผู้ป่วยและให้การดูแลเป็นทีมหมอครอบครัว (FCT) ทั้งอำเภอ
- ทีมหมอครอบครัว ให้การดูแลดูญาติมิตร เสมือนครอบครัวเดียวกันทั้งเครือข่าย
- ส่งบุคลากรสหสาขาวิชาชีพอบรมทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
- จัดอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วย แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง จิตอาสา อสม. อสค. และผู้ที่สนใจภายใต้โครงการ “สุขสุดท้าย ที่ปลายทาง”

## 8.3 ด้านระบบบริการ

- จัดทำคู่มือสำหรับการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยแบบประคับประคอง สำหรับบุคลากร CUP อำเภอแม่ลาว
- ส่งเสริม จนท.ในการใช้แบบประเมิน PPS และ Living will แก่ ผู้ป่วย Palliative care
- ประสานข้อมูลส่งต่อเครือข่ายทาง Line กลุ่ม, E-mail, Facebook, โปรแกรมแม่ลาวลิงค์ (ML Link)
- ทีมหมอครอบครัว ให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ผสมผสานการดูแลด้วยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกภูมิปัญญาพื้นบ้าน และการดูแลสุขภาพโดยหลักธรรมชาติบำบัด ตามความเชื่อความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว
- การจัดการอาการปวด (Pain management) และการจัดการกับความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วย
- จัดตั้งคลินิกมิตรภาพบำบัด (Palliative Care Center) ให้บริการทุกวันจันทร์ ช่วงเช้าให้คำปรึกษา และติดตามผู้ป่วยที่คลินิก ช่วงบ่ายออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยและครอบครัว (เริ่มเปิดบริการ วันที่ 9 มกราคม 2560)
- มีระบบการให้คำปรึกษา / Family meeting / Advance Care Plan แก่ผู้ป่วยและครอบครัว

## 8.4 ด้านระบบการดูแลต่อเนื่องในชุมชน

- มีเครือข่ายจิตอาสาศูนย์มิตรภาพบำบัดในชุมชน 15 แห่ง จิตอาสา ได้แก่ จิตอาสาพระสงฆ์ จิตอาสา มะเร็ง จิตอาสาผู้สูงอายุ จิตอาสาหมอเมือง จิตอาสาวัยทอง เป็นต้น ให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้านร่วมกับทีมหมอครอบครัวอย่างต่อเนื่อง
- มีศูนย์อุปกรณ์ทั้งที่โรงพยาบาล รพ.สต. และในชุมชน ให้ผู้ป่วยยืมไปใช้ที่บ้าน

- องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น สนับสนุนรกรับส่งผู้ป่วย ซ่อมแซมปรับปรุงบ้าน วัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยที่พอจัดหาได้ ฯลฯ รวมทั้งสนับสนุนงบประมาณในการจัดทำโครงการของจิตอาสาศูนย์มิตรภาพบำบัดในชุมชน

### การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล เจ้าหน้าที่รพสต.เครือข่าย และจิตอาสาที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยสามารถนำความรู้และทักษะในการอบรมมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้องด้วยความเอื้ออาทร ให้การดูแลแบบองค์รวม ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ 90 ได้เสียชีวิตอย่างสงบที่บ้านตามความประสงค์ของผู้ป่วยในลักษณะ “ตายที่ดีบ้าน (Good Death)” มีความสุขทั้งผู้ให้และผู้รับ

ลำดับ	เครื่องชี้วัด	เป้าหมาย	ปี2557	ปี2558	ปี2559	ปี2560
1	จนท.ได้รับการอบรมพัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วย Palliative care	80 %	64%	85%	90%	95%
2	ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลต่อเนื่องตามเกณฑ์	80 %	82.75%	100%	100%	100%
3	ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการประเมินและจัดการกับอาการปวด	100%	85%	94.50%	100%	100%
4	ความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่ได้รับการดูแลระยะสุดท้ายจนกระทั่งเสียชีวิต	80 %	92.30%	98.75%	95.50%	98.50%
5.	มีการใช้โปรแกรมแม่ลาวลิงคี่ในการลงข้อมูลการดูแลผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยระยะสุดท้าย	80 %	72.50%	84.33%	100%	100%

**10. บทเรียนที่ได้รับ:** การดูแลผู้ป่วยมะเร็งและผู้ป่วยระยะสุดท้ายต้องให้การดูแลแบบองค์รวมบูรณาการ โดยผู้ป่วย ครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการวางแผนและการดูแลผู้ป่วยให้การดูแลผู้ป่วยแบบญาติมิตรเสมือนครอบครัวเดียวกัน บริการด้วยหลัก “๕ ใจ & ๕ ให้” คือ เข้าใจ ใส่ใจ อุ่นใจ ภูมิใจ ไกล่ชิดใจ และให้ความรักความเมตตา ให้ข้อมูล ให้เวลา ให้ความหวัง และให้กำลังใจ สุขใจ อิ่มเอมใจ ทั้งผู้ให้และผู้รับ อีกทั้งผู้ป่วยยังสอนให้เราได้เรียนรู้ การเกิด แก่ เจ็บ และตายเป็นของธรรมดา ไม่มีใครสามารถหลีกเลี่ยงได้ ช่วยให้เราดำรงชีวิตอย่างมีสติ และมีการเตรียมตัวรับกับความตายทุกขณะจิต (มรณานุสติ) ให้ครอบครัวของผู้ป่วยและเครือข่ายสังคมให้เป็นส่วนหนึ่งในทีมดูแลผู้ป่วย โดยมีจุดมุ่งหมายสูงสุดอยู่ที่ “การตายดี” หรือ “การตายอย่างสงบ” (Good death) เป็นหลักประกันว่า หลังจากตายแล้วจะไปสู่สุคติ

**11. การติดต่อกับทีมงาน :** พว.มาลีจิตร์ ชัยเนตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (COC) โรงพยาบาลแม่ลาว อำเภอมแม่ลาว จังหวัดเชียงราย โทรศัพท์ 053 – 603119 มือถือ 085-8649838  
Email: [maleejit45@gmail.com](mailto:maleejit45@gmail.com)