

ชื่อโครงการ การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย (end of dying care)

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางปัทมาธิ์อุ่มคำ

นางสาวพรวิมล พลภักดีและเจ้าหน้าที่ตึกผู้ป่วยในหญิง

ที่ปรึกษาโครงการ

นางจุฑามาศ อานโรสง

หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลุกลาม จนถึงขั้นรักษาไม่หาย และไม่มีแผนการรักษาใดๆ อีกต่อไป นอกจากรับการดูแลแบบประคับประคองตามอาการจนถึงระยะสุดท้าย ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติมีความต้องการอยู่ในโรงพยาบาลให้นานที่สุด โดยมีความคาดหวังว่าผู้ป่วยอาจมีอาการดีขึ้นบ้าง หรือญาติผู้ป่วยอาจขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ไม่มีผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย หรือข้อจำกัดอื่นๆ ที่แต่ละคนมีแตกต่างกัน ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีปัญหาหลายด้านด้วยกัน ปัญหาจากตัวผู้ป่วย ร่างกายผู้ป่วยแย่ลงไปเรื่อยๆ ผู้ป่วยมีความทุกข์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ ปัญหาจากญาติและคนในครอบครัว มีความเครียด ความวิตกกังวลในภาวะที่มีเพิ่มขึ้นทั้งด้านการดูแลผู้ป่วย ปัญหาเศรษฐกิจ ปัญหาการขาดงานของญาติผู้ดูแลที่ต้องพาผู้ป่วยมาติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องและความเหนื่อยล้าที่ขาดการพักผ่อนของผู้ดูแล

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ใกล้หมดลมหายใจ ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก เพราะระบบต่างๆ พยายามปรับสภาพให้สมดุล หัวใจ ปอด ตับและไต นอกจากมีผลกระทบต่อด้านร่างกายแล้ว ยังมีผลกระทบต่อด้านจิตใจเป็นอย่างมาก ซึ่งทำให้บุคคลดังกล่าวเกิดความทุกข์ทรมานได้มาก ยิ่งเป็นความเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต ผลกระทบด้านจิตใจยิ่งเพิ่มพูนขึ้นอย่างมาก การดูแลในด้านจิตใจก็ยังมี ความสำคัญมากขึ้น ดังนั้น ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย จึงจำเป็นต้องมีแนวทางในการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วย โดยนำหลักพระพุทธศาสนามาร่วมในการดูแลดังนี้

1. ให้ความรักและความเห็นอกเห็นใจ
2. ช่วยให้ผู้ป่วยยอมรับความตายที่จะมาถึง
3. ช่วยปลดเปลื้องสิ่งค้างคาใจ
4. ช่วยให้ผู้ผู้ป่วยปล่อยวางสิ่งต่างๆ

5. สร้างบรรยากาศแห่งความสงบ

6. การกล่าวคำอำลา

ดึกผู้ป่วยในหญิงเป็นหอผู้ป่วยที่ให้บริการการรักษาและการดูแลผู้ป่วยทางอายุรกรรมซึ่งพบทั้งผู้ป่วยโรคทั่วไป โรคเรื้อรัง โรคมะเร็งและผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิต จากการสำรวจผู้ป่วยในดึกพบผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายของชีวิตปี 2554 จำนวน 5 ราย ปี 2555 จำนวน 6 ราย คิดเป็น 20 เปอร์เซ็นต์ในการดูแลผู้ป่วยในแต่ละโรคก็แตกต่างกันไปแต่สำหรับผู้ป่วยและญาติที่ต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยในระยะสุดท้าย เกิดปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ จึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแลเยียวยาผู้ป่วยและญาติให้เป็นระบบครอบคลุมองค์รวมในทุกๆด้านดึกผู้ป่วยหญิงจึงเล็งเห็นความสำคัญของคุณภาพชีวิตครอบครัวที่เผชิญกับระยะสุดท้ายของชีวิต ซึ่งควรได้รับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้ผู้ป่วยตายอย่างสมศักดิ์ศรี และบุคคลใกล้ชิดสามารถเผชิญกับการสูญเสียที่จะเกิดขึ้นได้ จึงได้จัดทำโครงการทางจิตวิญญาณขึ้นไม่เน้นแต่ให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย แต่ให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีศักดิ์ศรีในช่วงชีวิตที่เหลืออยู่ให้มีค่ามากที่สุด ได้อยู่กับลูกหลานอันเป็นที่รัก อบอุ่น หลุดพ้นจากความเครียด ความวิตกกังวล และความเจ็บปวด เพื่อจากไปอย่างสงบ จึงจัดทำโครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายมีคุณภาพชีวิตที่ดีพร้อมเผชิญความตายอย่างสงบ
2. เพื่อให้ญาติ/ครอบครัว/ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการดูแลทั้งก่อนและหลังการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

วิธีดำเนินการ

ขั้นตอน	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.
1.ขั้นเตรียมการ	←→					
2.ขั้นดำเนินโครงการ			←→		→	
3.ประเมินผล						←→

วิธีการและขั้นตอนการดำเนินงาน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. แพทย์ลงความเห็นว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะการเจ็บป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตแพทย์ได้คุยกับญาติและญาติได้ตกลงยอมรับว่าผู้ป่วยNR (No Resuscitate) แผนการรักษาขั้นต่อไปคือการรักษาแบบประคับประคอง
2. พุดคุยให้ญาติและผู้ป่วยเลือกแนวทางการรักษาโดยการเข้าร่วมโครงการ โดยมีการติดสัญลักษณ์ EOL และบันทึกย่อ EOL ในแฟ้มผู้ป่วยตามแนวทางการรักษาที่ผู้ป่วยและญาติเลือก
3. ประเมินระดับผู้ป่วยด้วยเครื่องมือ Palliative Performance Scale Version 2 (PPSv 2) เพื่อกำหนดระดับผู้ป่วยที่ให้การดูแลแบบประคับประคองและประเมินสภาพจิตใจของผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบถามเพื่อวัดคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย Palliative care
3. นำผู้ป่วยที่อยู่ในวาระสุดท้ายเข้าห้องพิเศษเพื่อความเป็นส่วนตัวและสงบ แนะนำผู้ป่วยและญาติทำจิตใจให้สงบและปล้່อย่าง
4. ดูแลจัดกิจกรรมเพื่อให้ผู้ป่วยมีความสงบด้านจิตใจดังนี้
 - 4.1 เปิดเพลงธรรมะวิทยุหรือเพลงที่ผู้ป่วยชอบ
 - 4.2 จัดให้มีการทำบุญใส่บาตร สวดมนต์ เสริมสร้างกำลังใจในการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแก่ญาติ
 - 4.3 ในวาระสุดท้ายเจ้าหน้าที่และญาติสวดมนต์ให้ผู้ป่วยและกล่าวนำทางด้านจิตวิญญาณ ให้ญาติและผู้ป่วยทำพิธีกรรมตามความเชื่อพื้นบ้าน ขอโทษกรรมแสดงความรักและกล่าวคำอำลา
5. ให้บริการรถและอุปกรณ์ออกซิเจนเมื่อผู้ป่วยขอกลับบ้าน
6. ออกเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านและส่งต่อพยาบาลชุมชนดูแลร่วมกัน ติดตามอาการทางโทรศัพท์ เน้นการเยี่ยมญาติก่อนที่จะสูญเสียและเยี่ยมครอบครัวหลังสูญเสียโดยทันทีเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และเผชิญความตายอย่างสงบในกลุ่มเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย ญาติที่ได้รับการดูแลจิตใจ

ขั้นติดตามประเมินผล

เมื่อผู้ป่วยถึงแก่กรรมเก็บข้อมูลความพึงพอใจของญาติโดยใช้แบบประเมินความพึงพอใจ

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายของชีวิตในตึกผู้ป่วยในหญิง

สถานที่

ตึกผู้ป่วยในหญิง

ระยะเวลาดำเนินงาน

เริ่มต้นโครงการเดือนสิงหาคม 2555

ตัวชี้วัดผลลัพธ์

1. อัตราผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้เข้าร่วมโครงการ $\text{end of dyingcare} \geq 80\%$
2. อัตราผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่ได้เข้าร่วมโครงการได้รับการดูแล $\text{end of dyingcare} \geq 100$
3. อัตราความพึงพอใจของญาติที่ได้รับการดูแล $\text{end of dyingcare} \geq 80\%$

วิธีการประเมิน

ประเมินผลจากแบบสอบถามความพึงพอใจของญาติต่อการดูแลผู้ป่วย

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยระยะสุดท้ายได้รับการตอบสนองความต้องการ มีคุณภาพชีวิตที่ดีพร้อมเผชิญความตายอย่างสงบ
2. ญาติ/ครอบครัว/ผู้ดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายมีความพึงพอใจและได้รับการดูแลทั้งก่อนและหลังการสูญเสียบุคคลอันเป็นที่รัก

ผู้รับผิดชอบโครงการ

1. นางปัทมาธิ์ อุ่มคำ
2. นางสาวพรปวีณ์ พลภักดี

(นางจุฑามาศ อานไธสง)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าตึกผู้ป่วยในหญิง
ที่ปรึกษาโครงการ

(นางวัลภา วิเศษสกุล)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล
ผู้อนุมัติโครงการ

ภาคผนวก

แบบประเมินความพึงพอใจของญาติต่อการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน

คำชี้แจงให้ท่านเขียนเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกหรือความคิดเห็นของท่าน

มาก หมายถึง พึงพอใจมาก

ปานกลาง หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

น้อย หมายถึง พึงพอใจน้อย

กิจกรรม	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ท่านได้รับทราบข้อมูลและอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง			
2. ท่านได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและตัดสินใจในการดูแลผู้ป่วย			
3. ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้านร่างกายอย่างเหมาะสม			
4. ทีมรักษาพยาบาลทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่นใจและไว้วางใจ			
5. ท่านได้รับความสะดวกและอยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วย			
6. ท่านได้รับการตอบสนองตามประเพณี ความเชื่อและศาสนาอย่างเหมาะสมในกรณีที่ผู้ป่วยใกล้ตายและ/หรือหลังจากที่ผู้ป่วยถึงแก่กรรม			
7. ผู้ป่วยถึงแก่กรรมได้รับการปฏิบัติอย่างเหมาะสมจากทีมผู้รักษาพยาบาล			
8. ท่านได้รับการช่วยเหลือ / แนะนำ / อำนวยความสะดวกในขั้นตอนการนำผู้ป่วย ออกจากหอผู้ป่วย			
9. ท่านพึงพอใจต่อการดูแลผู้ป่วยของทีมผู้รักษาพยาบาลโดยรวม			

กิจกรรม	มาก	ปานกลาง	น้อย
10. ท่านพึงพอใจต่อกิจกรรมในกิจกรรมที่จัดขึ้น ดังนี้			
10.1 การฟังธรรมะหรือการฟังเพลง			
10.2 การใส่บาตร			
10.3 พิธีกล่าวนำทางด้านจิตวิญญาณและขอโหสิกรรมแสดงความรักและกล่าวคำอำลา			

ข้อเสนอแนะ

.....

.....

.....

.....

