การพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะ ของโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

นางอารญา โพธิ์พยัคฆ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research) โดยใช้รูปแบบการพัฒนากระบวนการ แบบ PAOR โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้านอย่างต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลแบบเฉพาะ มีผู้เข้าร่วมการวิจัย ได้แก่ แพทย์ผู้รับผิดชอบNPCU จำนวน 3 คน พยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วย 3 คน พยาบาลวิชาชีพจากงานปฐมภูมิและเครือข่าย 17 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน เภสัชกร 1 คน ระยะเวลาการศึกษา 11 เดือน (ตุลาคม 2564 -สิงหาคม 2565) วิธีการศึกษามีแลกเปลี่ยนประสบการณ์และการสะท้อนคิด เพื่อร่วมกันพัฒนารูปแบบ โดยแบ่งระยะการศึกษาเป็น 2 วงรอบ คือการพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่อง และการนำไปปรับใช้ในงานการดูแลต่อเนื่องที่ทำอยู่เป็นประจำ ในแต่ละวงรอบ มี 4 ขั้นตอน คือ 1) การวางแผน(Plan)โดยการร่วมกันประชุมระคมสมอง วิเคราะห์สถานการณ์ การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์เชิงลึก 2) ปฏิบัติการ(Action)คือการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาไปปฏิบัติ 3.สังเกตการณ์(Observe) โดยการรวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน ทะเบียนการส่งเยี่ยมบ้าน และจากโปรแกรม COC R9 4)การสะท้อนคิด(Reflection) การทบทวนรูปแบบการดูแลและวางแผนปรับปรุงในวงรอบการพัฒนาต่อไป ผลการวิจัย เกิดรูปแบบการดูแลต่อเนื่องในกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะ ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องเพิ่มขึ้น มีการส่งต่อข้อมูลเร็วขึ้นภายใน 3 วัน ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นจากการประเมิน ADL จากผลการศึกษาสรุปได้ว่า รูปแบบการดูแลต่อเนื่องที่พัฒนาขึ้น ช่วยให้การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น นับตั้งแต่การวางแผนจำหน่ายในหอผู้ป่วย การส่งต่อข้อมูลผ่าน การส่งเยี่ยมบ้าน ส่งต่อผ่านโปรแกรม COC R9 ให้กับเครือข่ายที่รวดเร็ว รวมทั้งการจัดการการดูแลที่เหมาะสมที่บ้าน ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องทันเวลา ครอบคลุม และเหมะสมกับบริบทการดูแลที่บ้าน

คำสำคัญ : การดูแลต่อเนื่อง, โปรแกรม COC R9, การดูแลแบบเฉพาะ

ชื่อเรื่อง : การพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะของโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อเจ้าของผลงาน : นางอารญา โพธิ์พยัคฆ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน : นางอารญา โพธิ์พยัคฆ์

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ : ในปัจจุบันจากการที่เทคโนโลยีความก้าวหน้าทางการแพทย์ที่มีศักยภาพเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรับบริการทางแพทย์ ได้มากขึ้นและรวดเร็วขึ้น ส่งผลให้ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้น และผลข้างเคียงจากการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพทำให้ผู้ป่วยไม่เสียชีวิต โดยเพาะกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะเป็นพิเศษ เป็นกลุ่มป่วยที่ผ่านการรักษาแล้ว แต่มีความต้องการการพยาบาลเป็นพิเศษและต่อเนื่อง เพื่อให้กลับไปรักษาตัวต่อที่บ้านได้ โดยมีทีมสุขภาพดูแลอย่างใกล้ชิด โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย ได้มีแนวทางกำหนดกลุ่มผู้ป่วยเหล่านี้ได้แก่ผู้ป่วยเตียงประเภท 3 (กลุ่มติดเตียง) ซึ่งมีระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันน้อย (Barthel Activities of Daily Living, ADL) 0-4 คะแนน ร่วมกับมีอุปกรณ์การแพทย์ติดตัว/ต้องใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่บ้าน และกลุ่มผู้ป่วยประคับประคอง PPS < 40% เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องการ การดูแลเป็นพิเศษแบบเฉพาะ และการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยกลุ่มนี้ทำให้บริบทการดูแลผู้ป่วยชุมชนเปลี่ยนไป มีความซับซ้อนในการดูแลเพิ่มมากขึ้น ต้องจัดการทั้งด้านการดูแลสุขภาพ ข้อมูล และอุปกรณ์การแพทย์ หากไม่จัดรูปแบบการบริการสุขภาพที่เหมาะสมจะส่งผลต่อสุขภาพของผู้ป่วย เพิ่มภาระรับผิดชอบของครอบครัวและระบบบริการสุขภาพมากขึ้น

ในบริบทโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัยเป็นอีกสถานบริการหนึ่งที่มีผู้ป่วยกลุ่มนี้เพิ่มมากขึ้น ข้อมูลปี พ.ศ. 2562-2564 มีจำนวน 57, 87 และ 102 คน ตามลำดับ ซึ่งหากผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้เพิ่มมากขึ้น ได้แก่ แผลกดทับ ข้อติด ปอดอักเสบ ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ และหกล้ม ข้อมูลการเกิดภาวะแทรกซ้อนกับผู้ป่วยที่ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ปี พ.ศ. 2562-2564 คิดเป็นร้อยละ 10.17 12.64 และ 12.5 ตามลำดับ รวมทั้งการดำเนินโรคที่แย่ลงทำให้ผู้ป่วยสูญเสียความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน จึงเห็นได้ว่าในพื้นที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยและการเกิดภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น และเพื่อเป็นการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น จึงมีการพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องที่เหมาะสม และเฉพาะเจาะจงในกลุ่มที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษนี้

วิธีการศึกษา : การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ตามแนวคิดของ Kemmis และ McTaggart เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องสำหรับผู้ป่วยที่ต้องการดูแลแบบเฉพาะ ร่วมกัน โดยใช้ความรู้จากการแลกเปลี่ยนประสบการณ์เดิมและองค์ความรู้ใหม่จากการปฏิบัติงานร่วมกัน แบ่งเป็น 2 วงรอบ คือ 1) การพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่อง และ 2) การใช้รูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยที่ต้องดูแลแบบเฉพาะในงานประจำ แต่ละวงรอบมี 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน (Planning) เพื่อสร้างการรับรู้สถานการณ์ ระบุปัญหา วิเคราะห์สาเหตุ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การแก้ปัญหา กำหนดแผนงานโครงการ การปฏิบัติการ (Action) โดยนำแผนและโครงการไปปฏิบัติ การสังเกต (Observation) เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล และการสะท้อนคิด (Reflection) โดยเปิดพื้นที่แลกเปลี่ยนความคิดต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น รวมทั้งวางแผนและปรับปรุงการดำเนินการ (Re-planning) ในวงรอบต่อไป เพื่อให้ได้รูปแบบการดูแลต่อเนื่องที่เหมาะสม มีผู้เข้าร่วมการวิจัยได้แก่ แพทย์ผู้รับผิดชอบNPCU จำนวน 3 คน พยาบาลวิชาชีพจากหอผู้ป่วย 3 คน พยาบาลวิชาชีพจากงานปฐมภูมิและเครือข่าย 17 คน นักกายภาพบำบัด 1 คน เภสัชกร 1 คน การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ ข้อมูลร้อย

ละ ค่าเฉลี่ย การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจากการ สัมภาษณ์เชิงลึก และการสนทนากลุ่ม การสังเกต อย่างมีส่วนร่วม ใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ใช้ระยะเวลาในการศึกษา 11 เดือน (ตุลาคม 2564 -สิงหาคม 2565)

ผลการศึกษา : เกิดรูปแบบการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะของโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยในกลุ่มที่ต้องการการดูแลแบบเฉพาะ ในกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมาย จำนวน 104 ราย พบว่ามีการวางแผนจำหน่ายในผู้ป่วยเฉพาะที่ส่งเยี่ยมบ้าน เพิ่มขึ้น จากร้อยละ 29.5 เป็นร้อยละ 53.3 ความทันเวลาในการส่งออกข้อมูลเยี่ยมบ้านเพิ่มขึ้น จากร้อยละ 52.3 เป็นร้อยละ86.7 การเยี่ยมบ้านคลอบคลุมขึ้น จากร้อยละ 20.5 เป็นร้อยละ 70 ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น จากร้อยละ 18.2 เป็นร้อยละ25 การเกิดภาวะแทรกซ้อนลดลง จากร้อยละ13.6 เป็นร้อยละ 11.7 และการ Re-Admissionลดลง จากร้อยละ 6.8 เป็นร้อยละ 5 และ มีความพึงพอใจของทีมสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย อยู่ในระดับสูงถึงร้อยละ 86.68

อภิปราย สรุป และข้อเสนอแนะ : สามารถสรุปได้ว่า การพัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องในผู้ป่วยที่ต้องการการดูแลเฉพาะของโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย ช่วยให้เกิดการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพจากโรงพยาบาล ทีมสุขภาพชุมขน ผู้ป่วยและครอบครัว ข้อเสนอแนะ ควรมีการศึกษาประสิทธิผลการใช้แนวปฏิบัติเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ และ ควรมีการศึกษาถึงความพึงพอใจของผู้รับบริการ และควรนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปศึกษาแบบกึ่งทดลอง เพื่ออธิบายผลลัพธ์จากการศึกษาให้มีความชัดเจนขึ้น