

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางปิยณัฐ คำมีผล

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ ๖๖๕๓๑ งานการพยาบาลที่บ้านและชุมชน

กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ ๖๐๓๔๗ งานการพยาบาลชุมชนในการบำบัดรักษาเยาเสพติด

กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพัฒนาศูนย์การดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เครือข่ายอำเภอชุมแพ

(The development of continuing care system for patients with chronic diseases in Chumphae District Health System)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ ถึง วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of Care)

การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of Care) หมายถึงการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมและบูรณาการ ที่ตอบสนองความต้องการหรือปัญหาของผู้ป่วยที่ครอบคลุมตั้งแต่โรงพยาบาลถึงบ้าน(Bull&Gross,๒๐๐๐) เป็นการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของบุคคล โดยความร่วมมือของสหวิชาชีพ ไม่ว่าบุคคลจะรับการรักษาในโรงพยาบาล หรือจำหน่ายกลับบ้านฟื้นฟูสุขภาพที่บ้าน พยาบาลจะต้องมีการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ซึ่งเป็นเครื่องมือช่วยให้เกิดการดูแลต่อเนื่องจากระยะวิกฤติในโรงพยาบาล เชื่อมโยงมาถึงระยะฟื้นฟูสุขภาพที่บ้าน โดยใช้เครื่องมือทางการพยาบาล ได้แก่ แผนการดูแล(Guide Line) การวางแผนจำหน่าย(Discharge Planning) หรือเครื่องมือการดูแลอื่นๆ ที่เป็นแผนการดูแลร่วมกันระหว่างทีมสหวิชาชีพ ทีมการพยาบาลในโรงพยาบาลและในชุมชน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีความต่อเนื่อง ตั้งแต่ระยะวิกฤติในโรงพยาบาล จนถึงระยะฟื้นฟูสุขภาพที่บ้าน โดยมีการปรับแผนการดูแลให้สอดคล้องกับประเด็นปัญหาและความต้องการในแต่ละระยะการดูแล เพื่อให้ผู้ป่วยฟื้นหายหรือควบคุมภาวะโรคไม่ให้รุนแรงขึ้น และสามารถปรับตัวอยู่กับโรคได้โดยไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นข้อจำกัดในการดำรงชีวิตอยู่(สำนักการพยาบาล, ๒๕๕๖)

นอกจากนั้นใน มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ ๕ (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), ๒๕๖๔) ได้กล่าวถึง การดูแลต่อเนื่อง(Continuity of Care) เพื่อให้ทีมผู้ให้บริการสร้างความร่วมมือและประสานงานให้การติดตามและดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องได้ผลดี โดยมีการจำหน่าย การติดตาม และการดูแลตามนัด (Discharge, Monitor and Follow-up) ดังนี้

(๑) ทีมผู้ให้บริการมีและปฏิบัติตามแนวทางการจำหน่าย การติดตาม และการดูแลตามนัด ที่สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของผู้ป่วย (health status) และความต้องการในการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยแต่ละราย

(๒) ทีมผู้ให้บริการแจ้งและเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวสำหรับการจำหน่าย โดย

๑) แจ้งในเวลาที่เหมาะสม

๒) ให้ข้อมูลเกี่ยวกับผลลัพธ์ที่คาดหวังหลังจากการจำหน่าย และการดูแลต่อเนื่อง

๓) มีระบบนัดหมายและติดตามผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อเนื่องเมื่อมีข้อบ่งชี้

๔) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับความรู้ในการปฏิบัติตัวและการมาตามนัด ในรูปแบบและภาษาที่ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย รวมทั้งทวนสอบความเข้าใจในประเด็นสำคัญ

๕) มีระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษา ภายหลังจากที่ออกจากโรงพยาบาลตามความเหมาะสม

(๓) ทีมผู้ให้บริการตรวจสอบและทำให้มั่นใจว่ายา น้ำยา หรือ วัสดุการแพทย์ ที่ผู้ป่วยได้รับเมื่อมีการจำหน่าย เป็นไปตามแผนการรักษาล่าสุดของแพทย์และปลอดภัยสำหรับผู้ป่วย

(๔) องค์กรสร้างความร่วมมือและประสานงานกับหน่วยบริการสุขภาพ องค์กร ชุมชน รวมถึงภาคส่วนอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการติดตามดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา และบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเข้าในกระบวนการดูแลผู้ป่วย

(๕) บันทึกเวชระเบียนเอื้อต่อการดูแลต่อเนื่องที่ได้ผล

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง การพัฒนาการจัดบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital at Home) โรงพยาบาลชุมแพ

๒. หลักการและเหตุผล

สืบเนื่องจากการปฏิรูประบบสุขภาพตั้งแต่ ปี ๒๕๔๓ เป็นต้นมา ส่งผลให้มีการจัดทำพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ โดยสาระสำคัญที่ประชาชนจะได้รับ ระบบสุขภาพที่พึงประสงค์ การเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างเป็นธรรม แต่ปัจจุบันพบว่า ผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยที่ยังเข้าไม่ถึงการรักษาโดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง และผู้พิการ เป็นต้น รวมถึงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) จากข้อมูลโรงพยาบาลชุมแพ พบว่าจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการเพิ่มมากขึ้น โดย ปี ๒๕๖๔, ๒๕๖๕, และ ๒๕๖๖ มีจำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) คิดเป็น ๑,๗๑๑, ๒,๒๔๙ และ ๑,๕๑๔ รายต่อวัน ตามลำดับ มีจำนวนผู้ป่วยใน (IPD) คิดเป็น ๒๕๘, ๓๖๙ และ ๒๘๒ รายต่อวัน ตามลำดับ ส่งผลให้เตียงรองรับผู้ป่วยในโรงพยาบาลมีจำนวนไม่เพียงพอ ประกอบกับกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนนโยบายสนับสนุนการจัดบริการทางการแพทย์โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล ลดภาระค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยและครอบครัว โดยเฉพาะผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาแบบผู้ป่วยใน จึงได้มีการกำหนดนโยบายการให้บริการในรูปแบบผู้ป่วยในที่บ้าน หรือ การดูแลเสมือนโรงพยาบาลที่บ้าน (Hospital care at home) โดยเป็นการให้บริการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยในที่ใช้บ้านเป็นหอผู้ป่วย ซึ่งมีมาตรฐานการดูแลเทียบเคียงผู้ป่วยในของโรงพยาบาล (IPD) ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ รวมถึงได้รับการสนับสนุนด้านอุปกรณ์ วัสดุ/ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นสำหรับการดูแลรักษาที่บ้าน

จากประเด็นดังกล่าว ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง ซึ่งได้รับมอบหมายให้จัดทำโครงการ การจัดบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) เพื่อให้ผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบ ให้ได้รับการดูแลรักษาแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญ ผู้ป่วยมีภาวะสุขภาพที่ดีขึ้น และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์

ในระยะเริ่มต้น มีการจัดบริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) ใน ๓ กลุ่มโรค ได้แก่ ๑) โรคเบาหวาน ๒) โรคความดันโลหิตสูง และ ๓) ผู้ป่วยแผลกดทับ ในเขตเทศบาลเมืองชุมแพ อำเภอชุมแพ จังหวัดขอนแก่น โดยกำหนด Flow Chart การดูแลผู้ป่วยแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (step down) เป็นกรณีผู้ป่วย Admit จาก IPD ของโรงพยาบาล จากการดำเนินงานพบว่า ผู้ป่วยตามกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด ส่วนใหญ่มีภาวะสุขภาพไม่เข้าเกณฑ์คัดเข้าตามแนวทางการดูแลของ สปสช. และกรมการแพทย์ เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ที่นอนรักษาในโรงพยาบาล จะมีอาการค่อนข้างรุนแรง มีโรคร่วมหลายโรค และมีความซับซ้อนของปัญหา จึงมีการทบทวนแนวปฏิบัติและกำหนด Flow Chart การดูแลผู้ป่วยแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (step up) เป็นกรณี ผู้ป่วย Admit จาก OPD, ER และ PCU และมีการกำหนดกลุ่มโรคเพิ่มขึ้นเป็น ๔ กลุ่มโรค โดยกลุ่มที่ ๔ ได้แก่ โรคติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ

๓.๒ แนวคิด

๓.๒.๑ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital at Home)

๑. คำนิยาม

บริการผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital Care at Home) หรือ Home ward เป็นการรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ที่มีมาตรฐานการดูแลเทียบเคียงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล (IPD) โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient centered care)