



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน

กระบวนการทำงาน

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

☒ ผลงานใหม่ ☐ ผลงานเดิมต่อยอด/ขยาย ผล (พัฒนา ปรับปรุง)	สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม...424.../..... วันลงทะเบียน.....
การเผยแพร่ผลงานในทุก รูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☐ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../... ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

*หมายเหตุ: กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคลที่ท่านได้ให้ไว้ ให้ระบุตัวแทนการรับเงินเพียง ๑ ท่าน

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☐ Safe Surgery	☒ Patient Care Process
	☐ Infection Control	☐ Line , Tube & Catheter
	☐ Medication Safety	☐ Emergency Response
	☒ อื่น ๆ พัฒนาคุณภาพระบบการบริการผู้การรับรยโรค	
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเปล่า [Quality (waste)*]
	☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ ครอบคลุมการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ส่วนที่ 2

ข้อเรื่อง โครงการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง ผู้การรับรยโรค

ความเป็นมาของโครงการ

เดิมในปี พ.ศ. 2552 สมัยที่ ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวัน ดำรงตำแหน่งคณบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้ส่งเสริมให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการ การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองขึ้น ภายหลังจากการวิเคราะห์สถานการณ์ในขณะนั้น พบว่า คณะฯ ยังไม่มีรูปแบบกระบวนการดูแลกลุ่มผู้ป่วยระยะท้าย ทำให้ยังไม่เกิดการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ไม่สามารถรวบรวมสถิติข้อมูลสำคัญเกี่ยวกับผู้ป่วยที่ควรได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่เป็นอันหนึ่งอันเดียวกันได้ จึงมีการจัดตั้งโครงการศูนย์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองขึ้น โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยที่ควรได้รับการดูแล สามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและสะดวก ด้วยขั้นตอนการบริการที่กระชับรวดเร็ว โดยใช้หลักการของ Lean Operation ส่งผลให้ศูนย์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้รับรางวัลการบริการจากสมาคมอุตสาหกรรม และรางวัล กพร. ในปี 2553 และในปีนี้อภควิชาเวชศาสตร์ครอบครัวได้เริ่มดำเนินการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเพิ่มขึ้นอีกหน่วยงาน ทำให้เกิดทีมให้บริการในผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็น 2 ทีมหลักของคณะฯ

ต่อมาในปี 2557 มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบบูรณาการจากทีมสหสาขาที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน มีการใช้ทรัพยากรร่วมกัน และในปี 2559 อภควิชากุมารเวชศาสตร์ ได้พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเด็กแบบประคับประคองขึ้น แต่ในช่วงปี 2557-2559 ยังไม่เกิดการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่ชัดเจนเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีหลายทีมนำทางคลินิก (Clinical Lead Team: CLT) ให้การดูแลกลุ่มผู้ป่วยของตนเอง ในลักษณะต่างคนต่างทำ ไม่มีการใช้ออกสารกลางร่วมกัน และระบบในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นลักษณะต่างคนต่างเก็บ ไม่มีการกำหนดมาตรฐานให้ตรงกัน ส่งผลต่อคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงไม่มีการเก็บข้อมูลจากการดำเนินงานมาพัฒนา ทำให้ไม่สามารถนำข้อมูลมาวิเคราะห์ปัญหาและพัฒนาสร้างงานต่อไปได้

ต่อมาในปี 2560 ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการที่จัดตั้งขึ้น โดยแบ่งเป็น 2 ชุด คือชุดนโยบาย ทำหน้าที่กำหนดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ และชุดบริหาร ทำหน้าที่ในการนำนโยบาย วางแผนกลยุทธ์การทำงาน สร้างกระบวนการดูแลผู้ป่วย และพัฒนาแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐานเพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปอย่างมีระบบ โดยคณะกรรมการชุดนี้เป็นตัวแทนจากทุกภาควิชาที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบบูรณาการจากทีมสหสาขา มาร่วมพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยให้ได้มาตรฐานยิ่งขึ้น รวมถึงพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อจัดเก็บและรวบรวมข้อมูล

ปัจจุบันทีมให้การดูแลแบบประคับประคองของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี จึงประกอบด้วยทีมนำหลัก 3 ทีม ได้แก่ทีมศูนย์รามาธิบดีคือภบาล (RPC) ทีมเวชศาสตร์ครอบครัว (FM) และทีมกุมารเวชศาสตร์ (PED) ให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในทุกช่วงวัย โดยทีมสหสาขาทำหน้าที่ร่วมกันกำหนดวิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ของการจัดบริการ และถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ มีการใช้ระบบฐานข้อมูลร่วมกัน เป็นการใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐาน บนพื้นฐานการใช้เครื่องมือในการดูแลแบบเดียวกัน

2. กรอบแนวคิด

พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้การบริการที่ตอบสนองความต้องการอย่างเป็นองค์รวมเพื่อผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวมีสุขภาวะในทุกมิติ โดยการบูรณาการของทีมสหสาขาให้เป็นหนึ่งเดียว เพื่อก้าวสู่การเป็นต้นแบบการดูแลแบบประคับประคองในระดับประเทศ มีระบบการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงจำหน่าย และมีระบบการดูแล และส่งต่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐาน บนพื้นฐานการใช้เครื่องมือในการดูแลที่ได้มาตรฐานแบบเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อส่งเสริมสุขภาวะในระยะท้ายของผู้ป่วย และตอบสนองตรงตามความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างสมศักดิ์ศรี (เอกสารแนบ 1)

3. วัตถุประสงค์ และกระบวนการปรับปรุง

3.1 วัตถุประสงค์ (พันธกิจ)

1. พัฒนากระบวนการแบบบูรณาการของทีมสหสาขา และให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม เพื่อก้าวสู่การเป็นต้นแบบการดูแลแบบประคับประคองในระดับประเทศ (ด้านบริการ)
2. พัฒนาและฝึกอบรมองค์ความรู้ด้านการดูแลแบบประคับประคองให้แก่บุคลากรทั้งภายใน-ภายนอกคณะฯ รวมถึงเผยแพร่องค์ความรู้แก่ผู้มารับบริการและประชาชนทั่วไป (ด้านวิชาการ)
3. พัฒนาและสร้างงานวิจัยด้านการดูแลแบบประคับประคองร่วมกับทีมสหสาขา (ด้านการวิจัย)

3.2 กระบวนการปรับปรุง

ภายหลังการจัดตั้งคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองขึ้น เพื่อให้มีหน้าที่บูรณาการทีมร่วมในการทำงานแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยให้บริการด้านสุขภาพ ด้านวิชาการ ด้านการศึกษา และการวิจัย กำหนดทิศทางการพัฒนาตามพันธกิจที่ตั้งไว้ โดยคำนึงถึงความสอดคล้องกับนโยบายคณะฯ กำหนดกลยุทธ์ลงสู่การปฏิบัติที่ได้ มาตรฐานให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพื่อตอบสนองตามความต้องการของผู้รับบริการ ให้การบริการ ดูแลแบบประคับประคองแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง โดยมีเป้าหมาย สุดท้ายคือให้ผู้ป่วย

ระยะท้ายมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้และจากไปอย่างสมศักดิ์ศรี รวมถึงพัฒนาองค์ความรู้การดูแลแบบประคับประคองให้แก่บุคลากรทั้งภายใน ภายนอกคณะฯ เผยแพร่องค์ความรู้แก่ผู้มา รับบริการ และประชาชนทั่วไป โดยคณะฯ มีการแต่งตั้งคณะกรรมการการดูแลแบบประคับประคองออกเป็น 2 ชุด มีหน้าที่ดังนี้

1. กรรมการชุดนโยบาย ทำหน้าที่กำหนดนโยบายลงสู่การปฏิบัติ

2. กรรมการชุดบริหาร มีหน้าที่ในการนำนโยบาย วางแผนกลยุทธ์การทำงาน สร้างกระบวนการดูแลผู้ป่วย พัฒนาแนวปฏิบัติที่เป็นมาตรฐาน ติดตามผลลัพธ์การดำเนินงาน รวมทั้งพัฒนาองค์ความรู้ของบุคลากรภายในและนอกคณะฯ โดยคณะกรรมการบริหารเป็นตัวแทนจากทุกภาควิชาที่เกี่ยวข้อง รวมเป็นสหสาขาวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักจิตวิทยา เภสัชกร สังคมสงเคราะห์ นิติเวช นักดนตรีบำบัด และตัวแทนจากหน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยแบบครบวงจรคณะกรรมการบริหารการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองได้มีการถ่ายทอดวิสัยทัศน์ และพันธกิจของคณะฯ สู่ผู้ปฏิบัติโดยร่วมประชุมกรรมการซึ่งเป็นคณะทำงานให้มีหน้าที่และความรับผิดชอบ ดังนี้

- กำหนดแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งคณะฯ
- ส่งเสริมและผลักดันบุคลากรให้เห็นความสำคัญขององค์ความรู้ในการดูแลแบบประคับประคอง
- เผยแพร่ความรู้และพัฒนาความสามารถของบุคลากรทั้งภายใน / ภายนอกคณะฯ และจิตอาสา รวมทั้งประชาชนทั่วไป เป็นการให้บริการสังคมตามพันธกิจของคณะฯ
- ศึกษาและประเมินผล สรุปบทเรียนจากการทำงาน เพื่อนำเสนอประเด็นปัญหาและอุปสรรคในการทำงานร่วมกัน รวมทั้งพัฒนารูปแบบกระบวนการดูแลผู้ป่วยประคับประคองอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดกิจกรรมที่สอดคล้องกับการดูแลแบบประคับประคอง และมีการประชุมคณะกรรมการชุดบริหารการทำงานร่วมกันเพื่อสรุปผลการดำเนินงาน ตามข้อตกลงร่วมกันในทุกไตรมาส (3 เดือน)
- ส่งเสริมและผลักดันให้เกิดการวิจัย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้อย่างต่อเนื่อง ให้เป็นไปตามกรอบตัวชี้วัด
- ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด รวบรวม และรายงานผลการปฏิบัติงาน ต่อคณะกรรมการชุดนโยบายเพื่อตอบสนองตามวิสัยทัศน์องค์กร ทุก 6 เดือน

4. แผนการดำเนินกิจกรรม (ขั้นตอนการดำเนินการ) กรณาระบุช่วงเวลาชัดเจน

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ												ผู้รับผิดชอบ
	ปี 2560 – ปี 2562												
	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	
1.ประชุมทีม คณะกรรมการบริหาร ทบทวนประเด็น ปัญหาที่พบ (Plan1)	← - - → ↔			← - - → ↔			← - - → ↔			← - - → ↔			คณะกรรมการบริหาร การดูแลผู้ป่วยแบบ ประคับประคอง

2.สร้างแนวปฏิบัติในกำหนดแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่เป็นมาตรฐาน (Do1)													คณะกรรมการบริหารการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
3.จัดอบรมความรู้และพัฒนาความสามารถของบุคลากรใน/นอกคณะฯ (Do1)													APN และ พยาบาลประจำศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลแบบประคับประคอง
4.ให้บริการสังคม โดยเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป (Do1)													APN และ พยาบาลประจำศูนย์ความเป็นเลิศฯ
5.จัดประชุมวิชาการประจำปีในระดับคณะฯ/ภาคนุเคราะห์/ภาคประชาชน (Do1)													คณะกรรมการบริหารการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
6.ให้บริการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม (Do1)													ทีมสหสาขา ประกอบไปด้วยทีมนำหลัก และทีมร่วม
6.ติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัดและรายงานผลการดำเนินงาน ทุก 6 เดือน (Check & Act)													APN และ พยาบาลประจำศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลแบบประคับประคอง

←-----> วางแผนงาน

↔ ปฏิบัติจริง

5. ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ (ที่ระบุตามวัตถุประสงค์ของโครงการ ในรูปแบบตารางหรือกราฟ)

5.1 ตัวชี้วัดของโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (2 ครั้ง/ปี)			
		ก่อนดำเนินการ	หลัง		
			ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
1. อัตราผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวที่ได้รับการประเมินแบบองค์รวม	80%	82%	100%	100%	100%
2. อัตราผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวที่ได้รับการวางแผนดูแลล่วงหน้า	80%	90%	100%	100%	100%

3. อัตราผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการจัดการอาการอย่างเหมาะสม	80%	---	92%	95%	97%
4. อัตราผู้ป่วยที่เสียชีวิตอย่างสงบ (No CPR, ETT, Inotrope)	90%	95%	99%	96%	98%
5. อัตราการติดตามครอบครัวของผู้ป่วยระยะท้ายภายหลังการสูญเสีย	80%	82%	92%	89%	90%
6. อัตราความพึงพอใจของผู้ใช้บริการ ในระดับมากที่สุด	80%	90%	90%	94%	97%
7. จำนวนหลักสูตรฝึกอบรมบุคลากรภายใน/ นอกคณะฯ (แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล เกสเซอร์ อสม.) (ครั้ง/ปี)	อย่างน้อย 2 ครั้ง/ปี	4 ครั้ง	3 ครั้ง	4 ครั้ง	5 ครั้ง
8. จำนวนหลักสูตรเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป (ครั้ง/ปี)	อย่างน้อย 6 ครั้ง/ปี	6 ครั้ง	6 ครั้ง	12 ครั้ง	8 ครั้ง
9. จำนวนงานวิจัยด้านการดูแลแบบประคับประคอง (ร่วมกับ ทีมสหสาขา)	อย่างน้อย 1 เรื่อง/ปี	1 เรื่อง	2 เรื่อง	1 เรื่อง	1 เรื่อง

5.2 ผลดำเนินโครงการ (เอกสารแนบ 2)

จากการพัฒนารูปแบบการบริการแบบบูรณาการของ تیمสหสาขา มีการรวบรวมผลการดำเนินงานเพื่อเป็นรากฐานของการจัดการศึกษาและการวิจัย จนได้รับการเสนอจัดตั้งเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในปี 2562 จากการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองอย่างต่อเนื่อง จนคุณภาพได้มาตรฐานเทียบได้ในระดับสากล ระบบการดูแลแบบประคับประคอง คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ก็ได้รับการรับรองรายโรค (Disease Specific Certification) จาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (The Healthcare Accreditation Institute) ในปี 2563

6. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น

ผลที่ได้รับจากพัฒนาโครงการ แบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

6.1 ด้านผู้รับบริการ (ผู้ป่วยและครอบครัว) ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลแบบประคับประคองอย่างเป็นองค์รวม โดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง มีเป้าหมายสุดท้ายคือให้ผู้ป่วยระยะประคับประคอง มีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ได้รับการตอบสนองตรงตามความต้องการในวาระสุดท้ายของชีวิตและจากไปอย่างสมศักดิ์ศรี ก่อให้เกิดความพึงพอใจต่อการบริการที่ได้รับ

6.2 ด้านผู้ให้บริการ (บุคลากร/ทีม) การมีทีมดูแลแบบประคับประคองร่วมดูแลวางแผนจัดการให้การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายอย่างเหมาะสม ก่อให้เกิดความพึงพอใจในระหว่างทีมที่มีความประสงค์การทำงานร่วมกัน เพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว มีแนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งคณะฯ ใช้ระบบฐานข้อมูลร่วมกัน เป็นการใช้ทรัพยากรร่วมกัน ให้การดูแลผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐาน บนพื้นฐานการใช้เครื่องมือในการดูแลแบบเดียวกัน มีเอกสารกลางของคณะฯ มีระบบการส่งปรึกษา และลงทะเบียนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่จุดเดียว มีแนวทางปฏิบัติงานที่ชัดเจนทำให้สะดวกในการทำงานมากยิ่งขึ้น

6.3 ด้านองค์กร จากการพัฒนาระบบการดูแลนำเสนอผลการดำเนินงานในทิศทางเดียวกันโดยมีศูนย์กลางในการรวบรวมข้อมูลเดียวกัน รวมถึงการพัฒนารูปแบบการบริการแบบบูรณาการเพื่อเป็นรากฐานของการจัดการศึกษาและการวิจัย อย่างต่อเนื่อง จนได้รับการเสนอจัดตั้งเป็นศูนย์ความเป็นเลิศด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง คณะ

แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในปี 2562 และจากการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองอย่างต่อเนื่องจนคุณภาพได้มาตรฐานเทียบได้ในระดับสากล ระบบการดูแลแบบประคับประคอง ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ก็ได้รับการรับรองรายโรค (Disease Specific Certification) จาก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (The Healthcare Accreditation Institute) ในปี 2563 เป็นการสร้างชื่อเสียงให้กับองค์กร

7. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการและการขยายผล

ความสำเร็จของโครงการ การพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง ผู้การรับรองรายโรค ต้องอาศัยความร่วมมือเป็นทีม ด้วยการเข้าใจกระบวนการและการยอมรับบทบาทของทีม รวมถึงการตระหนักในความต้องการการช่วยเหลือจากผู้ป่วยและครอบครัว อันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการดูแลที่ตอบสนองตามความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างเป็นองค์รวม ลดความเสี่ยงจากการไม่พึงพอใจในการให้บริการ

ความมุ่งมั่น และความสามัคคี ร่วมมือเป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกันของทีมงานที่สร้างงานอันทรงคุณค่า ส่งผลให้เกิดความสำเร็จของโครงการนี้

8. การควบคุม / ติดตาม / ประเมินผล / การป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

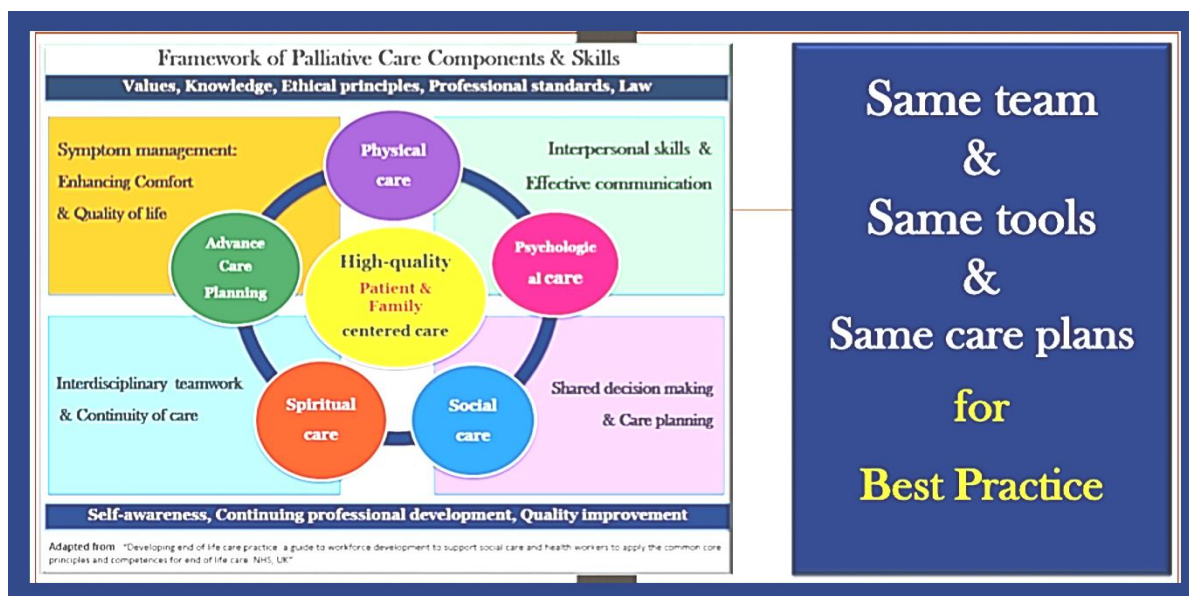
ติดตามประเมินผลตามตัวชี้วัด เพื่อนำมาวิเคราะห์ และปรับปรุงกระบวนการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น รวมถึงค้นหาและป้องกันความเสี่ยงจากระบบงานด้านการดูแลแบบประคับประคอง เพื่อพัฒนาคุณภาพงานให้เหนือกว่าเกณฑ์มาตรฐานกำหนดยิ่งขึ้นเรื่อยๆ

9. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

การพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคอง โดยพัฒนาระบบฐานข้อมูลเพื่อเชื่อมโยงกับเครือข่าย ในการส่งต่อการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ไปยังโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยต่างๆ

เอกสารแนบ 1

แสดงกรอบแนวคิดในการสร้างงานการดูแลแบบประคับประคอง

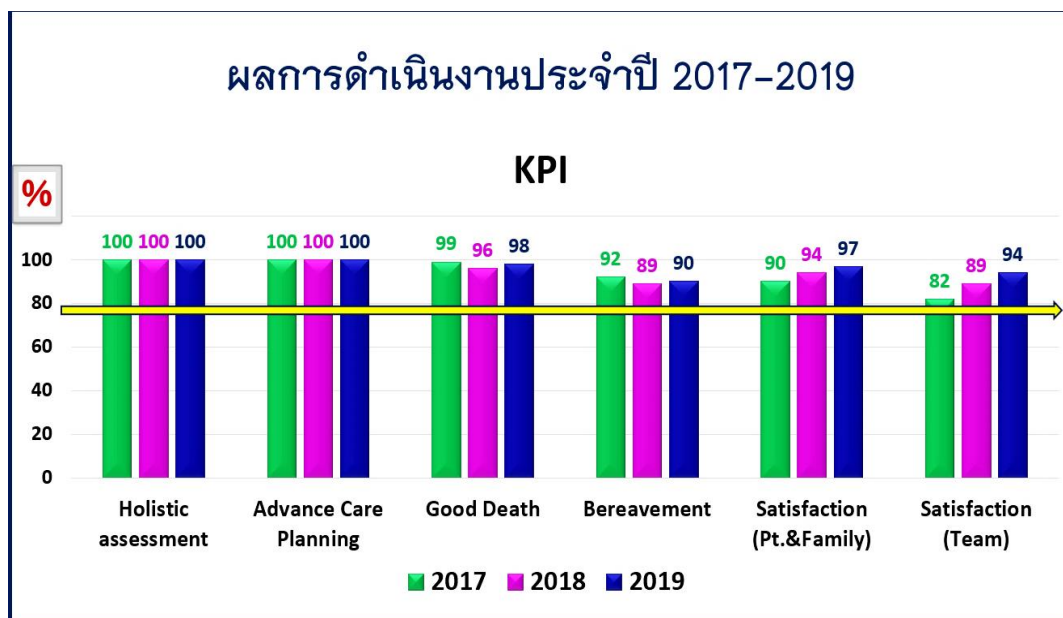


พัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ให้การบริการที่ตอบสนองความต้องการอย่างเป็นองค์รวมเพื่อผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวมีสุขภาวะในทุกมิติ โดยการบูรณาการของทีมสหสาขาให้เป็นหนึ่งเดียว เพื่อก้าวสู่การเป็นต้นแบบการดูแลแบบประคับประคองในระดับประเทศ มีระบบการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงจำหน่าย และมีระบบการดูแล และส่งต่อการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ตามเกณฑ์มาตรฐาน บนพื้นฐานการใช้เครื่องมือในการดูแลที่ได้มาตรฐานแบบเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผลลัพธ์สุดท้ายของการดูแล คือการส่งเสริมสุขภาวะในระยะท้ายของผู้ป่วยให้จากไปอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

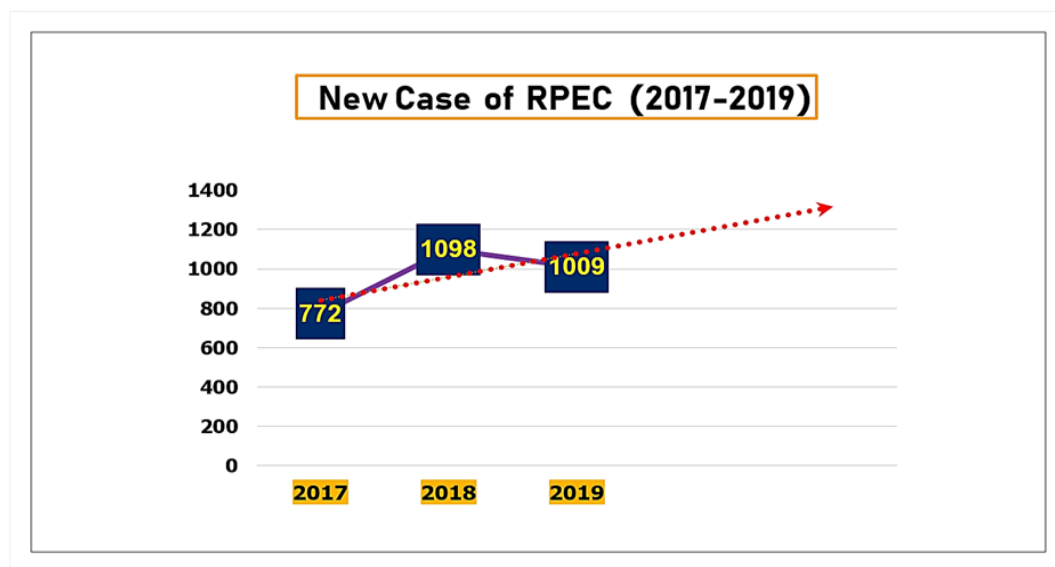
เอกสารแนบ 2

ผลการดำเนินงานตามโครงการ

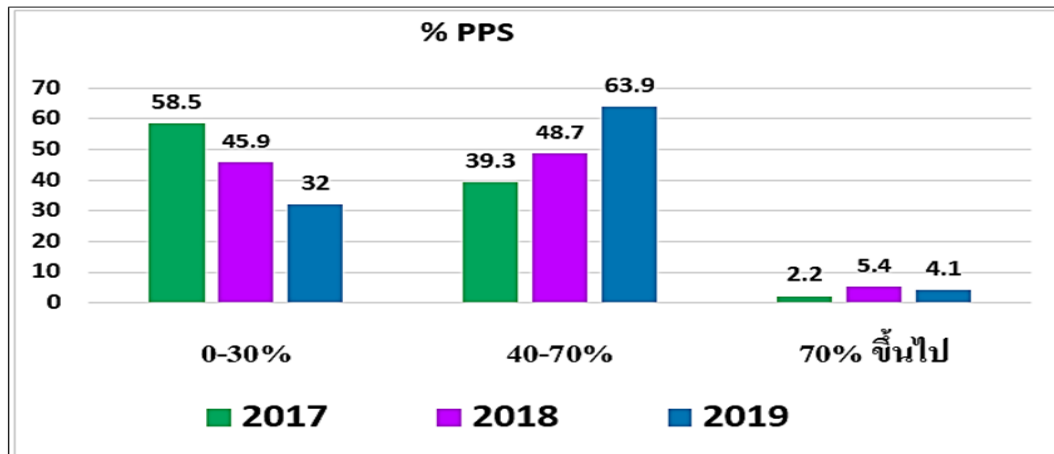
ผลลัพธ์ตามตัวชี้วัดที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง



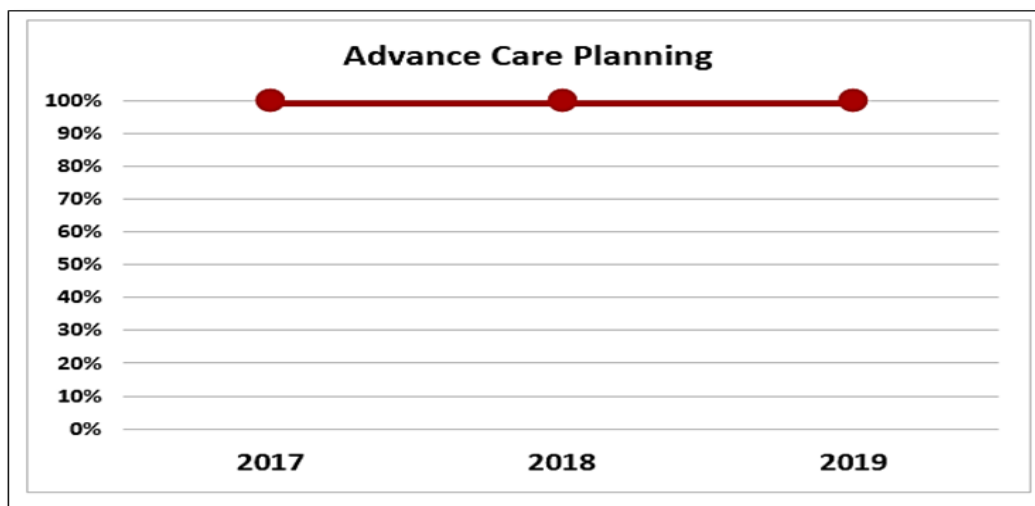
1. จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่ส่งปรึกษาทีมดูแลแบบประคับประคอง



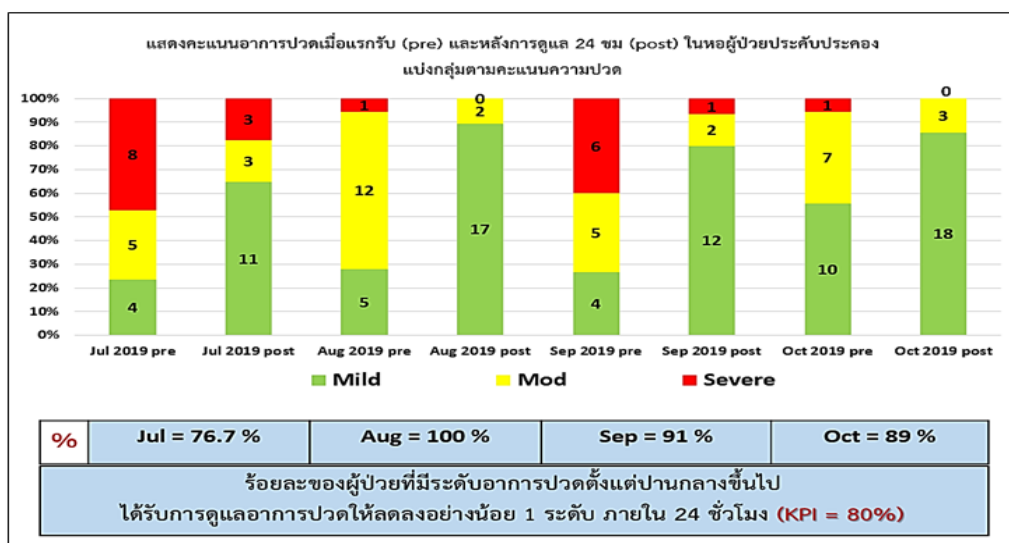
2. ระดับความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยรายใหม่ที่ส่งปรึกษา



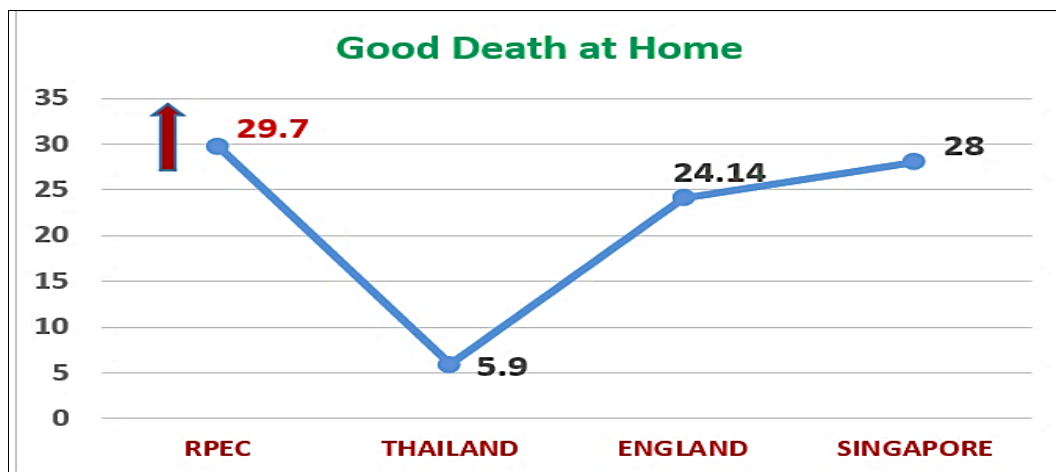
3. การวางแผนดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning)



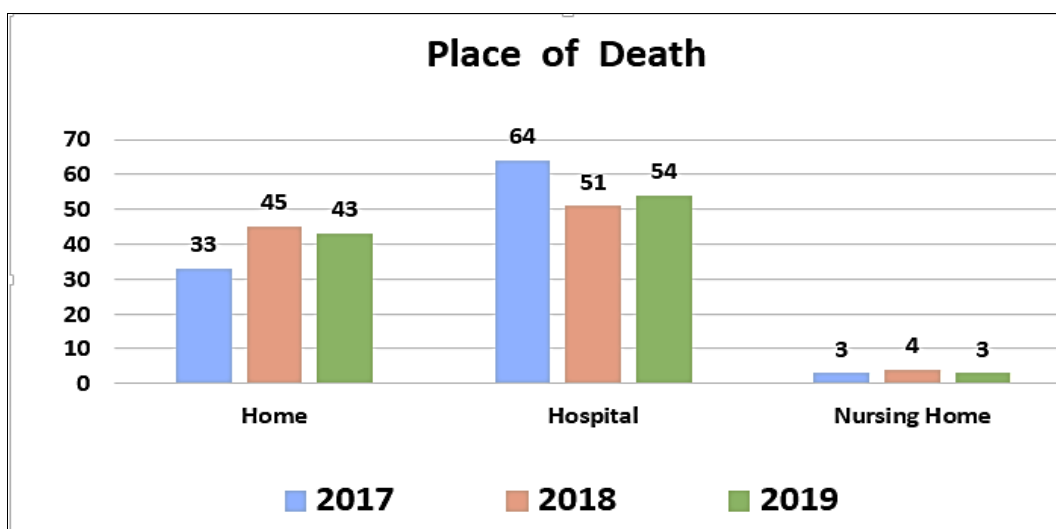
4. การจัดการอาการปวดในหอผู้ป่วยระดับประคอง



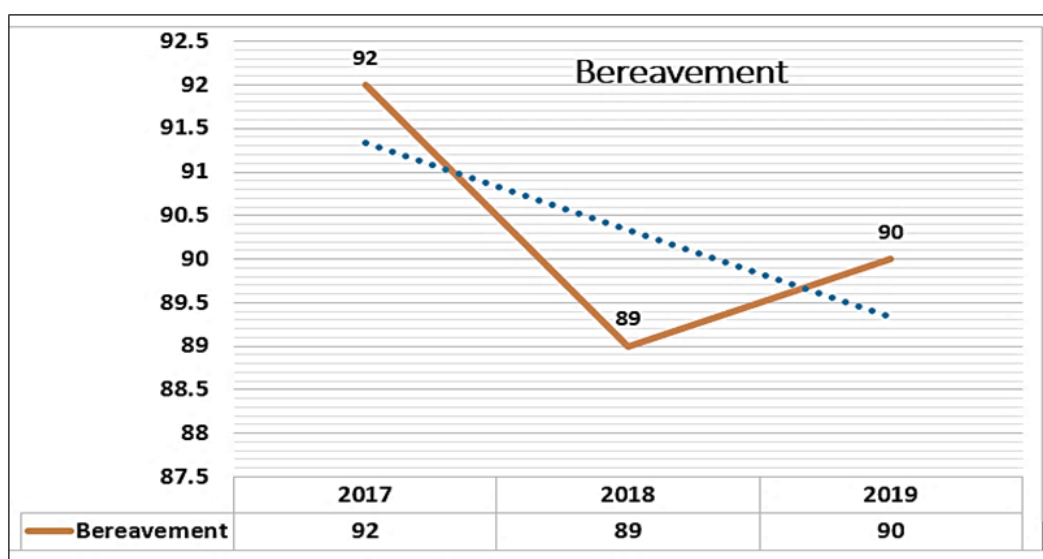
5. อัตราการเสียชีวิตอย่างสงบที่บ้าน เมื่อเทียบกับนานาชาติ



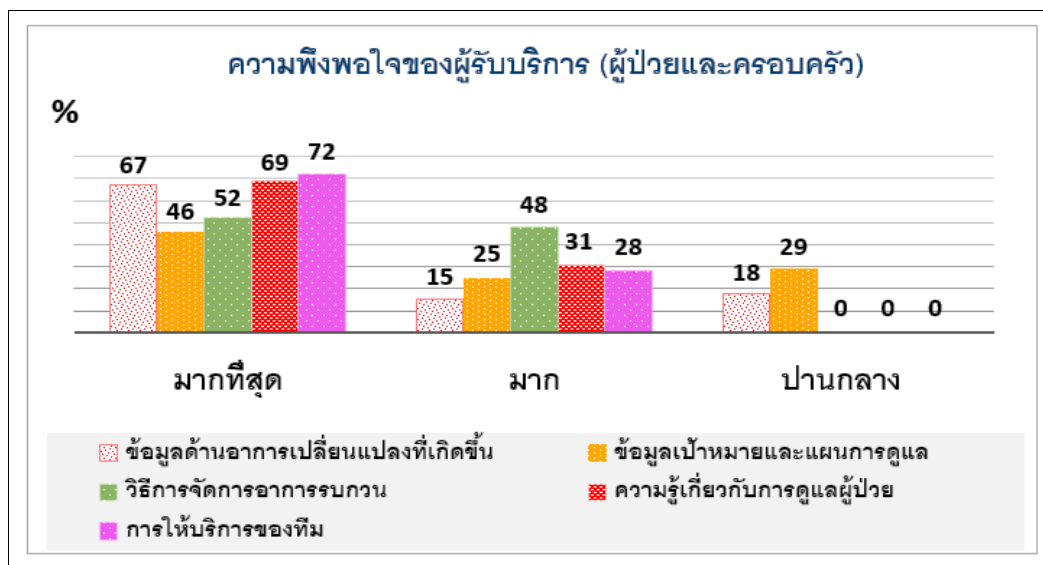
5. สถานที่เสียชีวิต



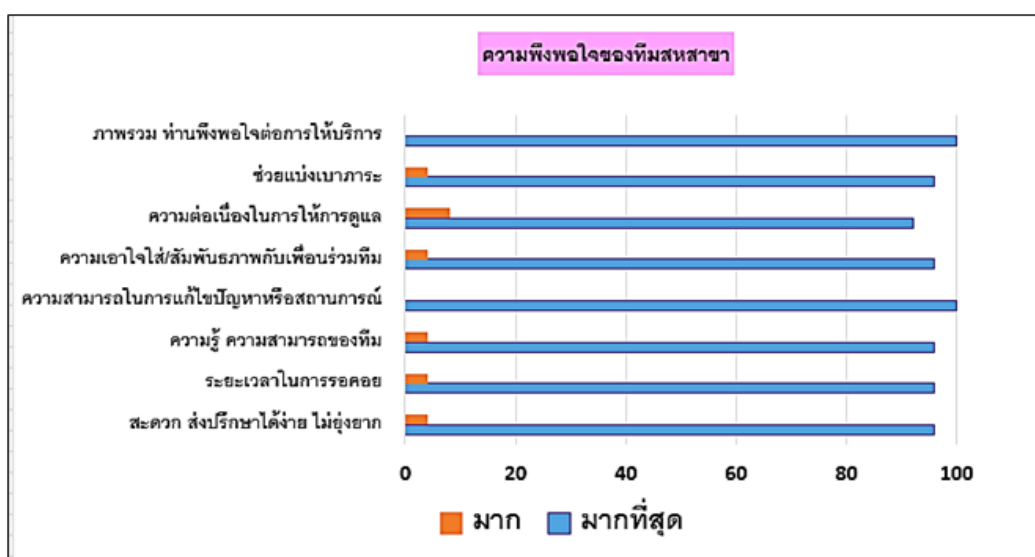
6. การติดตามภาวะเศร้าโศกภายหลังการสูญเสีย (Bereavement)



7. ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ครอบครัว ต่อการได้รับบริการจากทีมในด้านต่างๆ



8. ความพึงพอใจของบุคลากรทีมสหสาขาที่มีต่อทีม



เอกสารแนบ 3

ตัวอย่างภาพกิจกรรม ด้านการบริการ วิชาการ และงานวิจัย

