

กระบวนการประเมินและจัดการความปวดรูปแบบผู้ป่วยนอก ในหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง (The implementation of pain assessment and managements for cancer patients in OPD OCC)

พว.สุชาดา สุกกระ, พว.ศศิพัทธ์ คู่คำเกิง, พว.จันจิรา ทองธิราช และพว.อัจฉยาภรณ์ รัตนภูมิ
หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็ง งานการพยาบาลบริการเฉพาะ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี

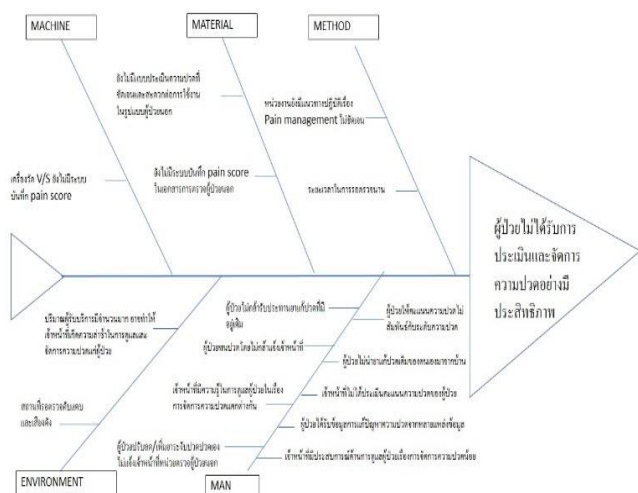
ที่มาและเหตุผล

หน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็งให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็งในทุกระยะตามแผนการรักษา ข้อมูลของหน่วยงาน ปี พ.ศ. 2562 ผู้ป่วยมะเร็งเข้ารับบริการตรวจรักษา 47,410 ราย ความปวดเป็นปัญหาสำคัญในผู้ป่วยมะเร็ง โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยมะเร็งในระยะลุกลาม ระยะแพร่กระจายหรือระยะสุดท้าย อาการปวด (Cancer Pain) เป็นปัญหาสำคัญทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การจัดการอาการปวดจากโรคมะเร็งทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี การได้รับการดูแลช่วยเหลือจัดการความปวดมีความสำคัญกับผู้ป่วยมะเร็ง ได้ตระหนักในปัญหานี้และสาเหตุสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยที่มีความปวดไม่ได้รับการดูแลที่เหมาะสมและต่อเนื่อง เพื่อจัดการความปวด หน่วยงานนำมาพัฒนากระบวนการในเชิงรุก พัฒนาระบบบริการดูแลอาการปวดในผู้ป่วยมะเร็ง การประเมินและจัดการความปวดรูปแบบผู้ป่วยนอก เป้าหมายสำคัญ คือ ผู้ป่วยมะเร็งทุกรายที่มารับบริการหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกมะเร็งได้รับการประเมินอาการปวดเป็น Fifth Vital Signs ปรับปรุงการจัดการอาการปวดในแง่การเข้าถึงการประเมินการรักษาซ้ำหลังได้รับการรักษา และการให้ความรู้เกี่ยวกับการประเมินความปวดด้วยตนเองของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

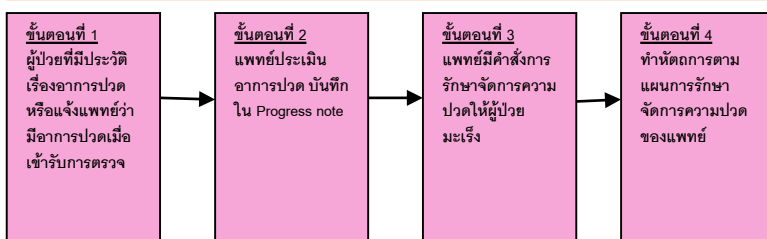
1. เพื่อให้ผู้ป่วยมะเร็งสามารถประเมินความปวดได้ด้วยตนเอง
2. หน่วยงานมีระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีระดับความปวดปานกลาง - มาก
3. ผู้ป่วยมะเร็งที่มีระดับความปวดมาก (Pain score ≥ 7 คะแนน) ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม
4. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งต่อการจัดการความปวด

การวิเคราะห์ปัญหาของโครงการ (RCA)

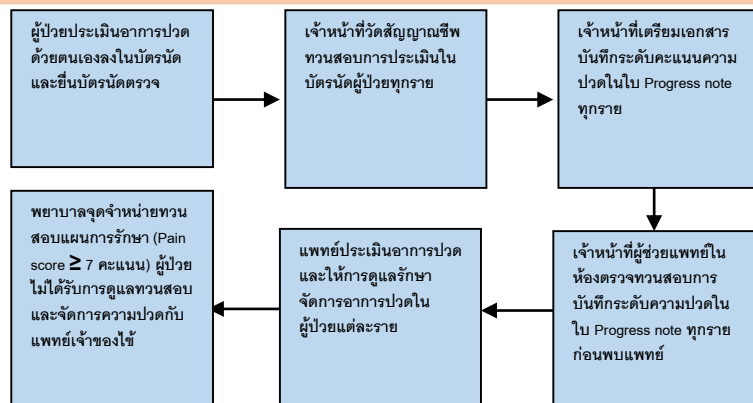


รูปแบบปฏิบัติงาน

รูปที่ 1 กระบวนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความปวดรูปแบบเดิม



รูปที่ 2 กระบวนการดูแลผู้ป่วยมะเร็งที่มีความปวด ปรับปรุงครั้งที่ 2



ตัวชี้วัดผลสำเร็จ/ผลดำเนินโครงการ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)						
		ก่อนดำเนินการ	หลัง					
			ครั้งที่ 1 ก.ค. 62	ครั้งที่ 2 ส.ค. 62	ครั้งที่ 3 ก.ย. 62	ครั้งที่ 4 ต.ค. 62	ครั้งที่ 5 พ.ย. 62	ครั้งที่ 6 ธ.ค. 62
1. อัตราความสามารถในการประเมินความปวดด้วยตนเองได้ของผู้ป่วย	มากขึ้น (> 95 %)	ไม่มีข้อมูล	93.52 n= 833	94.93 n= 2,010	95.19 n= 1,870	96.00 n= 2,340	96.52 n= 920	97.10 n= 1550
2. อัตราผู้ป่วยที่มีระดับความปวด มากได้รับการดูแลที่เหมาะสม	มากขึ้น (> 80 %)	ไม่มีข้อมูล	97.14	80.68	96.91	96.46	85.71	85.00

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. ผู้ป่วยที่มีความปวดระดับปานกลาง - มาก ได้รับการประเมินความปวดการรักษอย่างเหมาะสม จะช่วยให้ผู้ป่วยได้รับการจัดการความปวดอย่างปลอดภัยบรรเทาความทุกข์ทรมาน ซึ่งผู้ป่วยมะเร็งสามารถประเมินความปวดด้วยตนเองได้มากกว่าร้อยละ 95 ผู้ป่วยมะเร็งที่มีความปวดระดับมากได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมมากกว่าร้อยละ 80
2. การพัฒนากระบวนการประเมินและจัดการความปวดผู้ป่วยนอกอย่างเป็นระบบมีความต่อเนื่อง มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน และบุคลากรมีการปฏิบัติงานเป็นไปในแนวทางเดียวกัน เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย