



งานมหกรรมคุณภาพ (QUALITY CONFERENCE) ครั้งที่ 31

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

วันศุกร์ที่ 30 สิงหาคม 2567



บูรณาการกระบวนการทำงานด้วยมิติคุณภาพ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน...สู่การเป็นองค์กรแห่งนวัตกรรม

บูรณาการการมีส่วนร่วมดูแลของครอบครัวผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต ณ หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (RA9PC)

ปวันรัตน์ ชินบุตรโรจน์ทวี, เจษรินทร์ บัวแก้ว, กชชฎิน ดำรงค์, จิรดา หินแดง, ณัฐพร อุดตอ, ทิพย์รัตน์ อัมพรพิพัฒน์, จัตรกมล โกแสนตอ
หอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก (RA9PC) งานการพยาบาลผู้ป่วยเด็ก ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและความสำคัญของปัญหา



การพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต นอกจากจะเป็นการให้การพยาบาลเพื่อช่วยเหลือและบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยเด็กวิกฤต สิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่งคือการดูแลครอบครัวในขณะที่เผชิญอยู่กับช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยเด็กวิกฤตอย่างมีคุณภาพดีที่สุดเท่าที่จะทำได้

จากรายงานสถิติตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2564 - พ.ศ. 2566 มีผู้ป่วยเด็กวิกฤตเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตเด็ก จำนวน 1,441ราย กลุ่มผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่เข้าสู่อการดูแลแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต จำนวน 51 ราย เฉลี่ยคิดเป็นร้อยละ 3.5 ของผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่เข้ารับการรักษาทั้งหมด แม้ปัจจุบันจะมีรูปแบบการดูแลในการส่งเสริมการตายอย่างสงบในวาระสุดท้ายของชีวิตโดยเน้นครอบครัวเป็นศูนย์กลาง แต่จากการจดบันทึกทางการพยาบาลและการสังเกตพบว่า ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตผู้ป่วยเด็กวิกฤตค่อนข้างน้อย รวมถึงประสบการณ์ของพยาบาลในการให้การพยาบาลและดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตของพยาบาลแต่ละคนที่ไม่เท่ากันส่วนใหญ่พบเพียงการมีอยู่ของครอบครัว (Family presence)อยู่ข้างเตียงกับผู้ป่วยเด็กวิกฤตในห้องเพียงอย่างเดียวมีส่วนร่วมในกิจกรรมการดูแลแบบประคับประคองค่อนข้างน้อย

จากการวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจึงได้มีการทบทวนวรรณกรรมเพื่อการพยาบาลอย่างเป็นองค์รวมนำไปสู่การปรับปรุงแบบการพยาบาลเพื่อดูแลส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลของครอบครัวผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตมากยิ่งขึ้น และพัฒนาทักษะทางการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต จึงได้จัดทำโครงการนี้ขึ้น

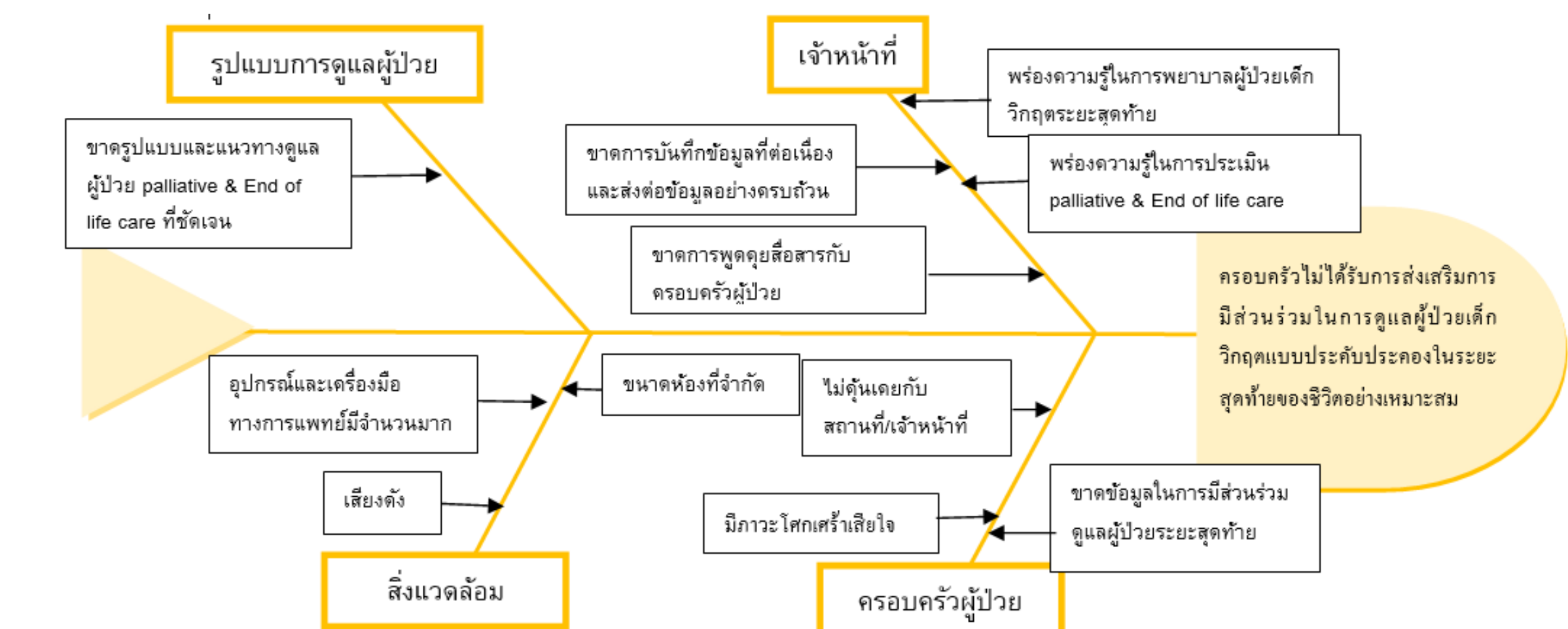
วัตถุประสงค์

เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลของครอบครัวผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต

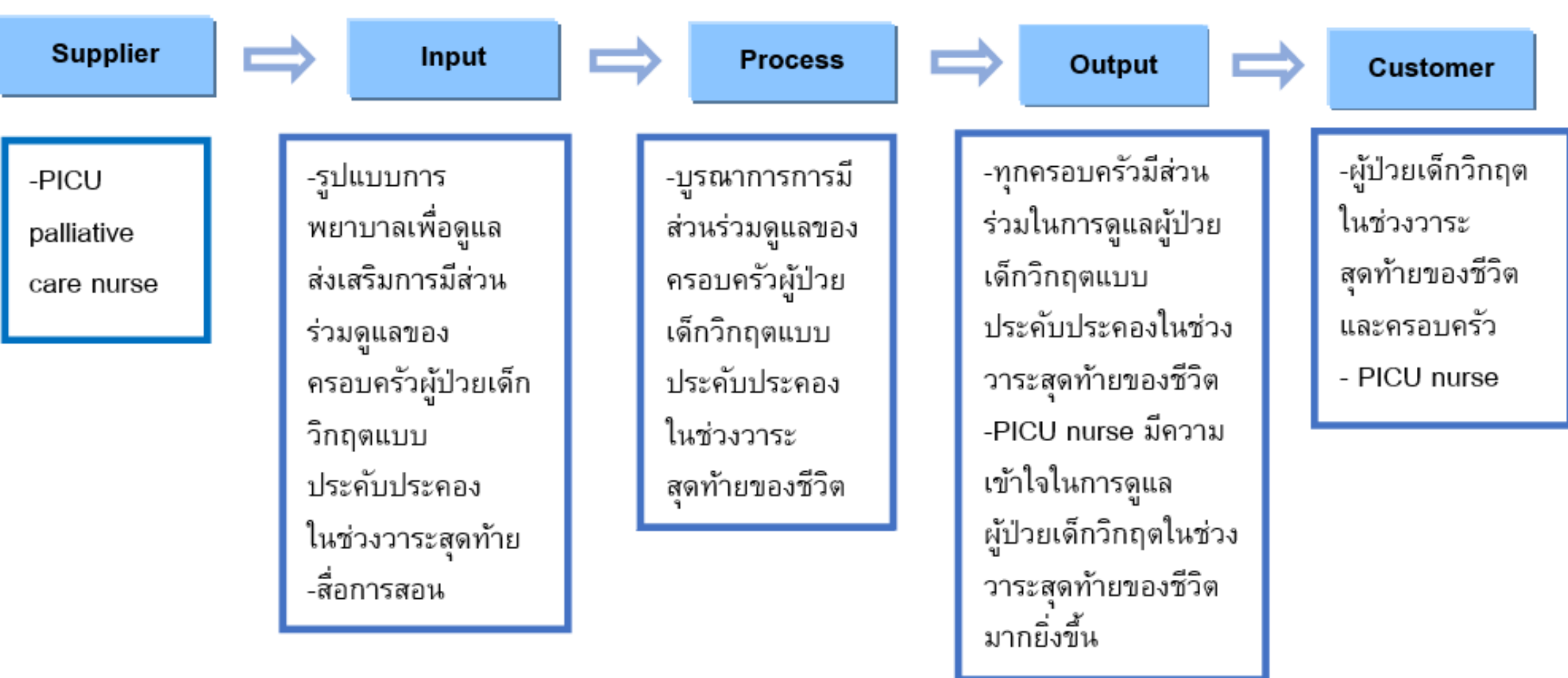
ตัวชี้วัดและเป้าหมาย

ครอบครัวผู้ป่วยเด็กวิกฤตในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตได้รับการส่งเสริมให้มีส่วนร่วมในการดูแลมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80

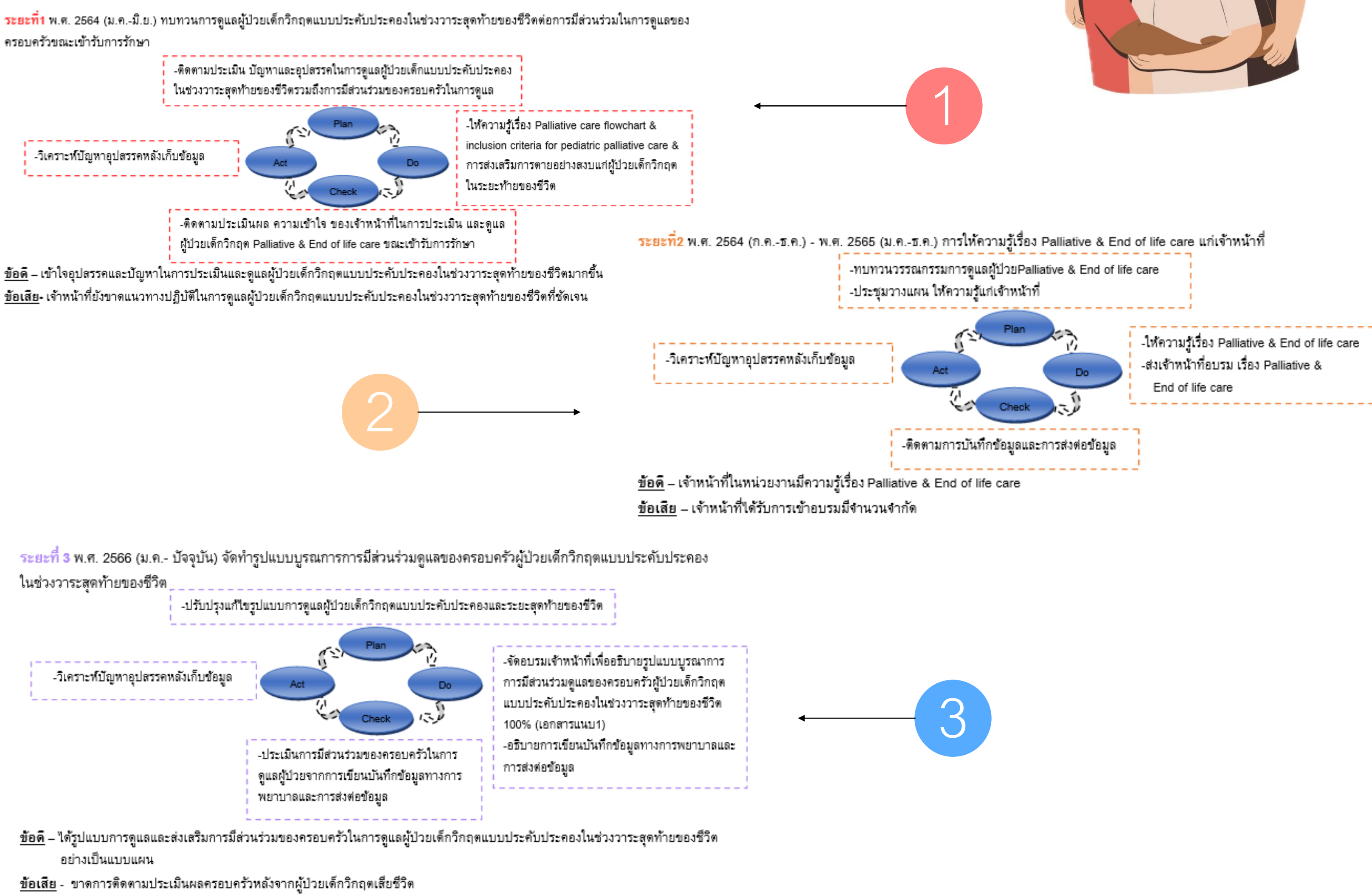
วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา



แนวทางดำเนินงาน



กระบวนการปรับปรุง



ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัดประสงค (ข้อที่)	ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน / ปี)		
			ระยะที่1 (ม.ค.-มิ.ย.64)	ระยะที่2 (ก.ค.-ธ.ค.64) - (ม.ค.-ธ.ค.65)	ระยะที่3 (ม.ค.66-ปัจจุบัน)
การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต	1	30%	30%	60%	90%

การติดตาม/ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ

- Palliative care nurse จัดทำคู่มือและอธิบายเพื่อให้เกิดความเข้าใจ และติดตามบันทึกกิจกรรมที่ครอบครัวมีส่วนร่วมใน nurse note ในทุกราย
- ลงบันทึกข้อมูลในแฟ้ม pediatric palliative care พร้อมระบุปัญหาที่เกิดขึ้นขณะดูแล
- ทำ RCA ในผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต และครอบครัว ทุกรายที่มีปัญหาขณะให้การดูแล

โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป

จัดทำโครงการติดตามความพึงพอใจและข้อเสนอแนะจากครอบครัวผู้ป่วยเด็กวิกฤตที่ได้รับการบูรณาการการมีส่วนร่วมในการดูแลแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตเพื่อนำมาพัฒนางานให้มีความต่อเนื่องและดียิ่งขึ้น

สรุป

ผลประโยชน์ / output / out come ตามมุมมองมิติคุณภาพ STEEEP	
S: Safety (ความปลอดภัย)	ผู้ป่วยเด็กวิกฤตในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสมนำไปสู่การจากไปอย่างสงบ
T: Timely (ทันเวลา)	ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตมากขึ้นได้ใช้เวลาอยู่ร่วมกับบุคคลอันเป็นที่รักในครอบครัวและได้ทำในสิ่งที่ปรารถนา
E: Efficiency (ประสิทธิภาพ)	เมื่อมีรูปแบบบูรณาการการมีส่วนร่วมดูแลของครอบครัวผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต ทำให้พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตมีแนวทางในการส่งเสริมการมีส่วนร่วมเพื่อตอบสนองความต้องการในการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตและครอบครัวได้มากขึ้น
E: Effectiveness (ประสิทธิผล)	ทุกครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตที่ตอบสนองตรงต่อความต้องการ
E: Equity (ความเท่าเทียม)	ทุกครอบครัวของผู้ป่วยเด็กวิกฤตในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิตเข้าถึงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมดูแลตามรูปแบบเท่าเทียมกัน
P: Patient Center (การดูแลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง)	พยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเด็กวิกฤตแบบประคับประคองในช่วงวาระสุดท้ายของชีวิต สามารถเลือกกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลตรงตามความต้องการในการดูแลของผู้ป่วยเด็กวิกฤตและครอบครัว