



งานมหกรรมคุณภาพ (Quality Conference) ครั้งที่ 30

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ระหว่างวันที่ 17-18 สิงหาคม 2566

30 ปี สู่เส้นทางรามาคุณภาพ ด้วย Flexperience

Smart Discharge in Elderly Caregiver

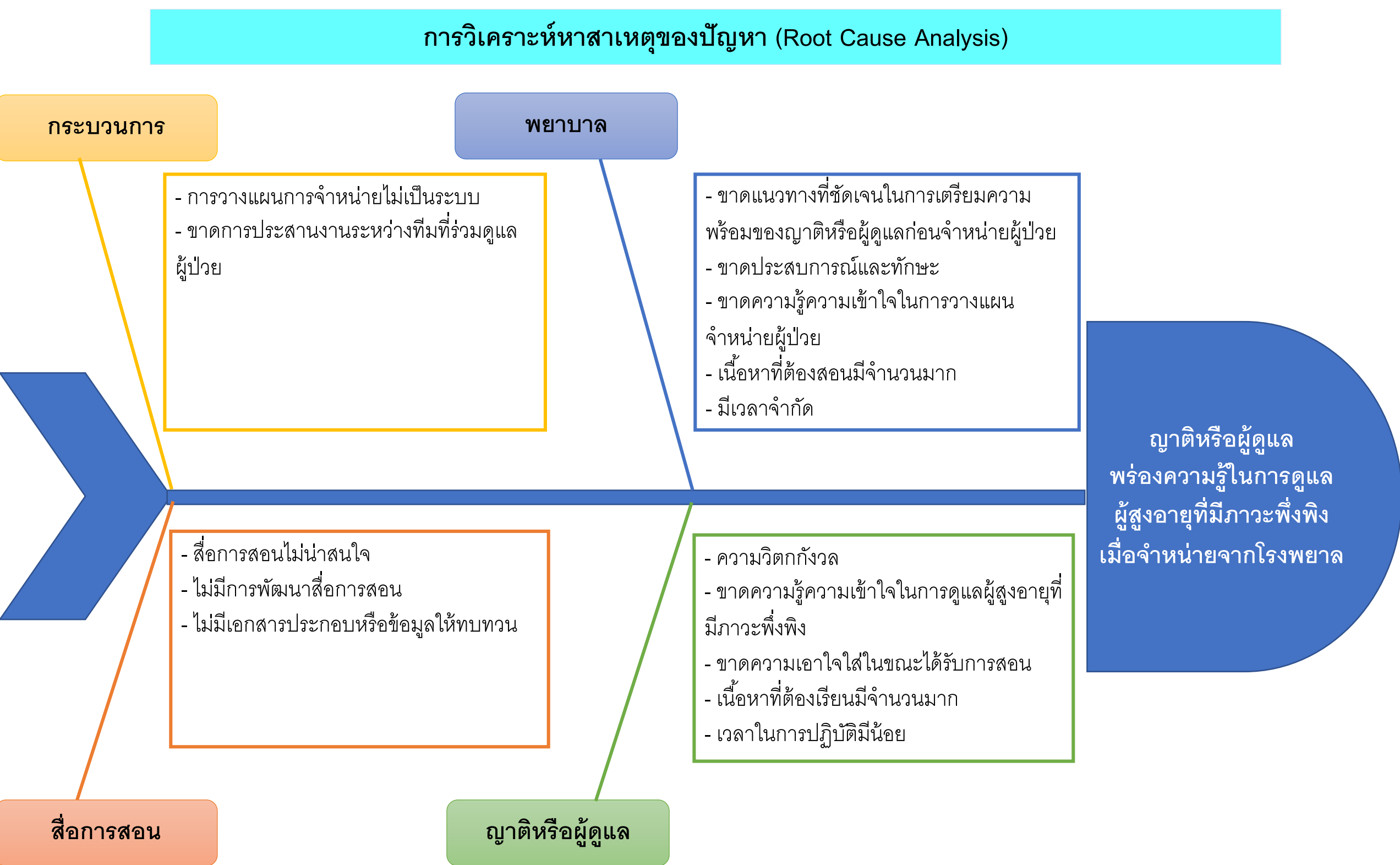
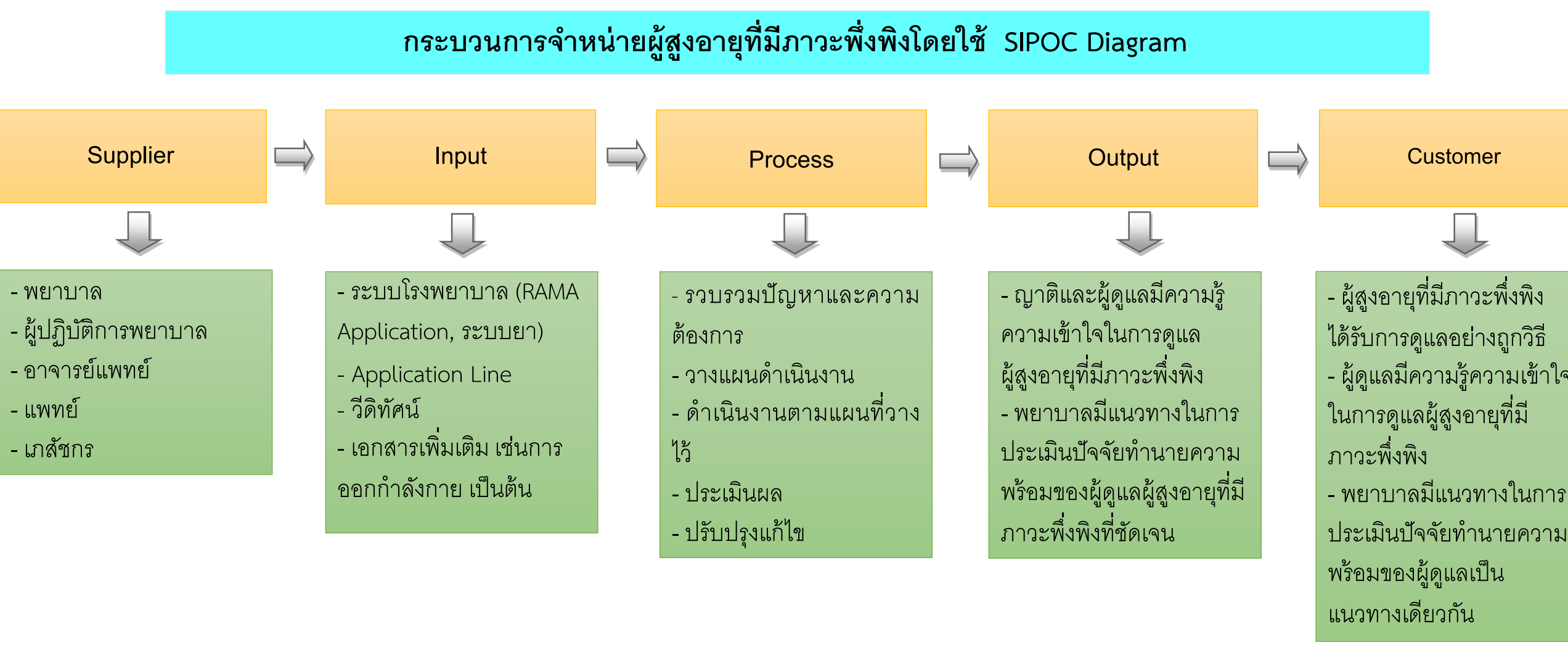
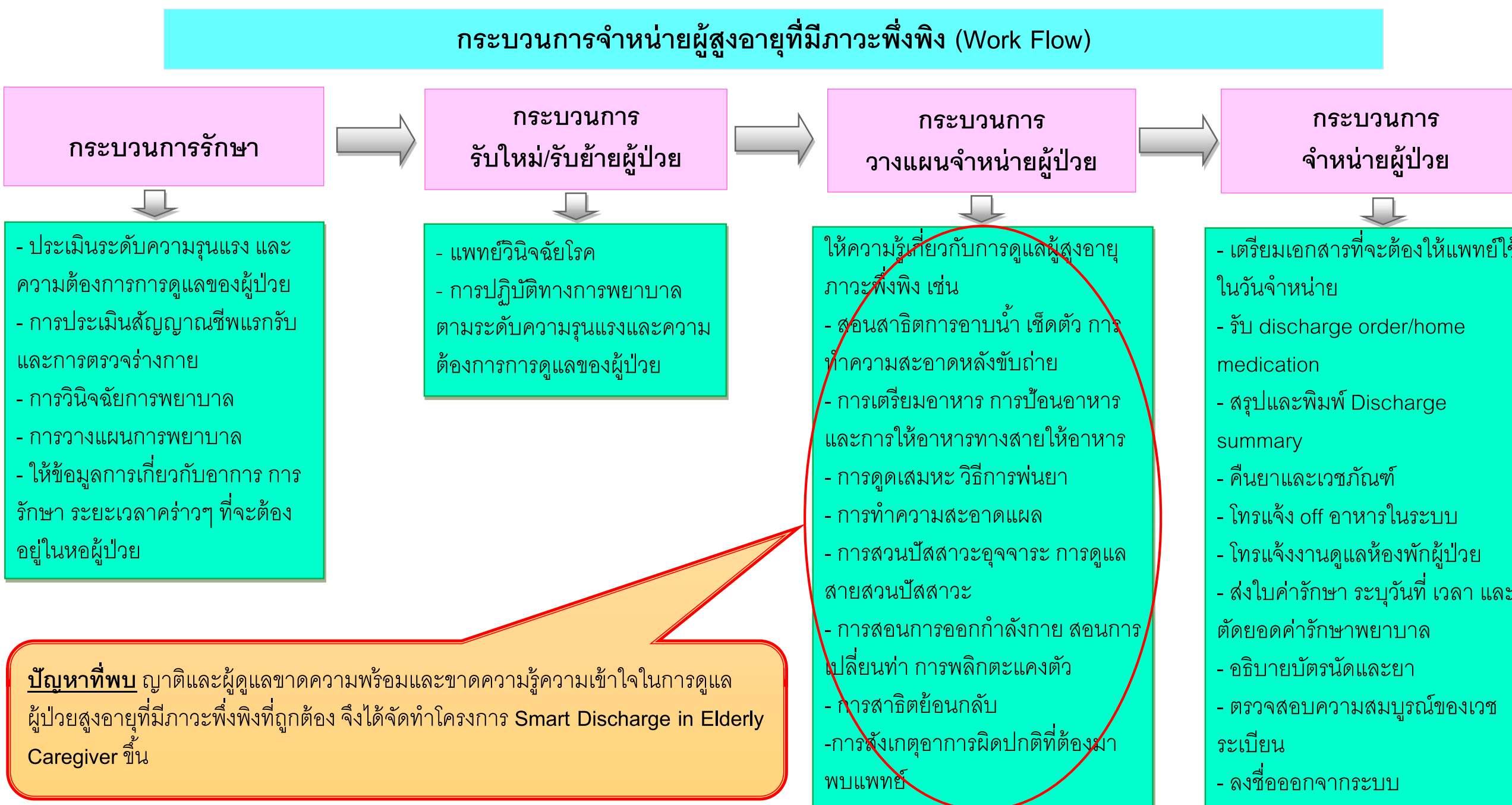
ผู้นำเสนอ น.ส.จิรนนท์ แสงฤทธิ์, น.ส.ชลิตรา บัวลพบุรี, นางกุลสตรี โกศินานนท์

งาน/ภาควิชา งานการพยาบาลผู้ป่วยในระบบพิเศษ 1 อาคารสิริกิติ์ 82

ที่มาและเหตุผล

โลกยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่เข้าสู่ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น พบว่ามีประชากรผู้สูงอายุเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 20 ของประชากรทั้งประเทศ (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2565) ทำให้มีผู้สูงอายุเข้าสู่ภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้นตามมาเช่นกัน (โครงการสุขภาพคนไทย, 2562) ทางหอผู้ป่วยในระบบพิเศษ 1 อาคารสิริกิติ์ 82 ซึ่งเป็นหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยสูงอายุเป็นหลักและมีความซับซ้อนของโรคหลากหลาย จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับรักษาในหอผู้ป่วยปี 2563-2565 จำนวน 216 170 และ 183 รายตามลำดับ พบเป็นผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 77 55 และ 66 ราย คิดเป็นร้อยละ 36 32 และ 36 ตามลำดับ โดยพบว่า มีผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่กลับมารักษากลับในหอผู้ป่วยในปี 2563-2565 จำนวน 15 14 12 รายตามลำดับ และผู้ป่วยต้องอยู่โรงพยาบาลนานขึ้นจากปัญหาญาติหรือผู้ดูแลขาดความพร้อมและขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยในปี 2563-2565 จำนวน 15 16 13 รายตามลำดับ ทางหอผู้ป่วยจึงคิดพัฒนาแนวทางที่จะนำผู้ป่วยที่มีปัญหาในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อลดการกลับมารักษากลับ ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา และช่วยให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถวางแผนช่วยเหลือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ภายใต้กรอบแนวคิด Patient Care Process

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง คือภาวะที่ผู้สูงอายุขาดความสามารถเชิงปฏิบัติในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและดำรงชีวิตในสังคมด้วยตนเองอย่างอิสระ (นิษฐารีย์ พิชัยศรีชัย, 2560) จึงมีความต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องและระยะยาว สิ่งสำคัญคือการเตรียมความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เป็นการที่ผู้ดูแลประเมินตนเองว่ามีความพร้อมในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้สูงอายุทั้งด้านร่างกาย จิตใจ รวมทั้งสามารถจัดการกับปัญหาและความเครียดที่เกิดขึ้นจากการรับบทบาทของผู้ดูแล ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการวางแผนจำหน่ายก่อนออกจากโรงพยาบาล เพื่อให้ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลสู่บ้าน จากการศึกษาทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงของ Meleis ซึ่งมีปัจจัยเงื่อนไขที่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้แก่ทัศนคติของผู้ดูแล สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ความรู้ในการดูแล การสนับสนุนทางสังคม ความวิตกกังวลและความเครียดในบทบาทของผู้ดูแล เป็นเงื่อนไขการเปลี่ยนผ่านที่จะสนับสนุนหรือยับยั้งความสำเร็จของการเปลี่ยนผ่าน ซึ่งผู้ดูแลสามารถแสดงออกถึงความสำเร็จของการเปลี่ยนผ่านได้โดยการรับรู้ความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้น ทางหอผู้ป่วยจึงสังเกตเห็นความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องศึกษาปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน จึงได้จัดทำโครงการ Smart Discharge in Elderly Caregiver ขึ้น เพื่อเป็นการส่งเสริมความมั่นใจให้ญาติหรือผู้ดูแลให้สามารถปรับตัวและพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงได้อย่างต่อเนื่อง ควบคู่กับการมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้



วัตถุประสงค์

- เพื่อให้ทราบปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน
- เพื่อให้พยาบาลมีแนวทางในการปฏิบัติและให้ความรู้แก่ญาติหรือผู้ดูแลเป็นแนวทางเดียวกัน
- เพื่อลดปัญหาการโทรกลับมารับรักษา การให้ข้อมูลซ้ำ และการกลับมารักษากลับในโรงพยาบาลซ้ำหลังจากจำหน่ายจากโรงพยาบาลภายใน 72 ชั่วโมง
- เพื่อเพิ่มอัตราความพึงพอใจให้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุเมื่อจำหน่ายจากโรงพยาบาลสู่บ้าน

ลักษณะโครงการ

กระบวนการปรับปรุง	ก่อนการปรับปรุง	หลังการปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
รอบที่ 1 พ.ศ. 2564-เม.ย. 2565	1. พยาบาลให้คำแนะนำและให้ความรู้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตามแบบฟอร์ม Discharge Planning Information และ Discharge Teaching 2. พยาบาลสอนและสาธิตการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 3. ให้แผนฟื้นฟูการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ดูแล 4. ให้ญาติถ่ายวิดีโอขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย 5. จัดหาและแนะนำแหล่งประโยชน์หรือติดต่อเกี่ยวกับการสอนการดูแลผู้ป่วยที่เชื่อถือได้ให้ญาติหรือผู้ดูแล	1. ประชุมครั้งที่ 1 รวบรวมข้อมูลและสรุปปัญหาที่พบและร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหา 2. รวบรวมแนวทางแก้ปัญหาและจัดทำแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบความถูกต้อง 4. นำแบบสอบถามไปใช้เพื่อทำนายความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและให้คำแนะนำการดูแล	จุดเด่น - พยาบาลมีแนวทางในการให้คำแนะนำการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปทางเดียวกัน ปัญหาที่พบ - ไม่มีหลักเกณฑ์ในการประเมินปัจจัยทำนายความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ชัดเจน
รอบที่ 2 พ.ศ.-ธ.ค. 2565	1. พยาบาลนำแบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปใช้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อนเตรียมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2. พยาบาลให้คำแนะนำและให้ความรู้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยเน้นตามปัจจัยที่ผู้ดูแลหรือขาดความรู้และความมั่นใจในการดูแลตามข้อมูลที่ได้รับรวบรวมได้จากแบบสอบถามของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย	1. ประชุมครั้งที่ 2 รวบรวมข้อมูลและสรุปปัญหาประเมินผล และร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหา 2. ศึกษางานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพิ่มเติม 3. รวบรวมปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจากงานวิจัยที่ศึกษาและปรับปรุงแบบสอบถาม 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบความถูกต้อง 4. นำแบบสอบถามไปใช้	จุดเด่น - พยาบาลมีแนวทางในการให้คำแนะนำการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปทางเดียวกันและชัดเจนเพิ่มขึ้น ปัญหาที่พบ - แบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงยังไม่ครอบคลุมปัจจัยการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้ครบถ้วน
รอบที่ 3 ก.ย.-ธ.ค. 2565	1. พยาบาลนำแบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงไปปรับปรุงใหม่ไปใช้กับญาติหรือผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงก่อนเตรียมจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2. พยาบาลให้คำแนะนำและให้ความรู้ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยเน้นตามปัจจัยที่ผู้ดูแลหรือขาดความรู้และความมั่นใจในการดูแลตามข้อมูลที่ได้รับรวบรวมได้จากแบบสอบถามของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแต่ละราย 3. ญาติหรือผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับการดูแลผู้ป่วยได้โดยพยาบาลเจ้าของไข้คอยตรวจสอบความถูกต้อง 4. ประเมินผลจากการสังเกตและการสอบถามความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแล	1. ประชุมครั้งที่ 3 รวบรวมข้อมูลและสรุปปัญหาจากการใช้แบบสอบถามและร่วมกันหาวิธีแก้ปัญหา 2. วางแผนการประเมินผลที่สรุปได้ชัดเจนมากขึ้น 3. หัวหน้าหอผู้ป่วยตรวจสอบความถูกต้อง 4. นำแบบสอบถามไปใช้ทำนายความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลก่อนจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล	จุดเด่น - แบบสอบถามปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงครอบคลุมเนื้อหามากขึ้น - ญาติหรือผู้ดูแลได้รับการเตรียมความพร้อมก่อนจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงออกจากโรงพยาบาลได้ครอบคลุม - ญาติหรือผู้ดูแลสามารถนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง ปัญหาที่พบ - ญาติหรือผู้ดูแลบางรายอ่านภาษาไทยไม่ได้ ทำให้ต้องใช้เวลาในการอ่านแบบสอบถามให้ฟัง

ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์(ข้อที่)				ก่อนดำเนินการ	ผลดำเนินการ (เดือน/ปี)		
	1	2	3	4		เป้าหมาย	หลัง	
						ครั้งที่ 1 ม.ค.-เม.ย. 65	ครั้งที่ 2 พ.ค.-ธ.ค. 65	ครั้งที่ 3 ก.ย.-ธ.ค. 65
1. พยาบาลมีอัตราความพึงพอใจในโครงการ Smart Discharge in Elderly Caregiver	√				-	100%	50%	100%
2. ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง		√			60%	≥ 95	90%	95%
3. ลดอัตราการโทรกลับมารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ ภายใน 72 ชั่วโมง			√		30%	≤ 10	25%	20%
4. ญาติหรือผู้ดูแลมีอัตราความพึงพอใจในโครงการ Smart Discharge in Elderly Caregiver				√	-	100%	90%	95%

ประโยชน์/การขยายผล

- ทำให้ทราบปัจจัยทำนายความพร้อมของผู้ดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน
- พยาบาลมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน
- ลดอัตราการโทรกลับมารับรักษา และ ลดการกลับมารักษากลับในโรงพยาบาลซ้ำภายใน 72 ชั่วโมง และช่วยลดค่าใช้จ่ายในการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล
- ญาติหรือผู้ดูแลมีความพึงพอใจต่อการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
- พยาบาลมีความพึงพอใจต่อการวางแผนการจำหน่ายผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
- ญาติหรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการสอนและมีทักษะในการดูแล ทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเมื่อจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

สรุป

จากการติดตามผลหลังจากทีมพยาบาลเกี่ยวกับปัจจัยทำนายความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะพึ่งพิงแล้ว เจ้าหน้าที่ทุกคนให้ความร่วมมือในการทำโครงการและมีเตรียมความพร้อมของญาติหรือผู้ดูแลตามข้อมูลที่ได้รับจากแบบสอบถามที่ประเมิน พบว่า ผู้ป่วยและผู้ดูแลมีความร่วมมือในการเข้าร่วมโครงการเป็นอย่างดี มีความพึงพอใจและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ลดอัตราการโทรกลับมารับรักษาและลดอัตราการกลับเข้ารับรักษาในโรงพยาบาลซ้ำภายใน 72 ชั่วโมง และมีภาพประชุมติดตามและประเมินผลงาน นำปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเก็บรวบรวมข้อมูลมาปรับปรุงโครงการให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกันและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น