

R-๓๓. ชื่อผลงาน : พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านโดยนักสุขภาพครอบครัว (นสค.)

เจ้าของผลงาน/ผู้นำเสนอ : นางจันทร์เพ็ญ กุญ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หลักการและเหตุผล : งานเวชปฏิบัติครอบครัว กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีสะเกษ มีหน้าที่ดูแลประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบตามระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จากการวิเคราะห์ข้อมูลชุมชน พื้นที่รับผิดชอบของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลศรีสะเกษ ระหว่างเดือน ตุลาคม ๒๕๕๖ - กันยายน ๒๕๕๗ พบว่าร้อยละ ๑๐ เป็นผู้ป่วยเรื้อรังที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ต้องการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน และมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาที่ต่อเนื่องและยาวนาน แต่โรงพยาบาลมีข้อจำกัด จึงมีความจำเป็นต้องจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลให้เร็วซึ่งสะท้อนให้เห็นความจำเป็นที่ต้องมีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพ และจิตอาสาในชุมชน รวมทั้งนักสุขภาพครอบครัว (นสค.) หรือ Family Care team : FCT

วัตถุประสงค์ : เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว และพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านอย่างเหมาะสม

วิธีการศึกษา : กระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน ใช้กระบวนการศึกษาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยการนำทฤษฎีการพยาบาลโอเร็ม มาเป็นแนวทางเพื่อจัดการระบบการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน แนวคิดเกี่ยวกับการบริการสุขภาพที่เริ่มที่บ้านและใช้แบบประเมิน INHOMESS ในการประเมินผู้ป่วย ครอบครัวและสิ่งแวดล้อม นำข้อมูลที่ได้มาวางแผนกำหนดกิจกรรมการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยและใช้แนวคิดทฤษฎีการเสริมสร้างพลังอำนาจ ในการสร้างการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัวและชุมชน เพื่อเพิ่มความสามารถในการจัดการสุขภาพตนเอง โดยใช้วิธีการสอนสาธิต สังเกตและสัมภาษณ์การปฏิบัติกิจกรรมของผู้ดูแล จิตอาสาในชุมชนและทีมสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผนกำหนดกิจกรรมการเสริมสร้างพลังอำนาจ นำแนวทางที่ได้ไปปฏิบัติประเมินผลทั้งด้านกระบวนการและผลลัพธ์ ปรับปรุงแก้ไขจนได้ผลลัพธ์ที่ดี นำไปปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง

ผลการศึกษา : พบว่า ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว กลุ่มตัวอย่าง ๙ ราย คือ ซึ่งรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้านที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือการดูแลแบบประคับประคอง ตามบริบทของผู้ป่วยรายกรณี โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ครอบครัว ทีมสุขภาพ และจิตอาสาในชุมชนรวมทั้งนักสุขภาพครอบครัว (นสค.) หรือ Family Care team : F.C.T เพื่อเสริมศักยภาพครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน เป็นแนวทางในการกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานของพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว และเป็นแนวทางการเสริมสร้างศักยภาพผู้ดูแล ครอบครัว เครือข่ายจิตอาสาในชุมชน และบุคลากรสาธารณสุขเครือข่ายต่อไป ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์ในระยะยาวและยั่งยืน ต่อคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเรื้อรังและครอบครัว ตลอดจนส่งผลดีต่อโรงพยาบาลทั้งด้านลดความแออัดผู้ป่วยในโรงพยาบาลและภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล

สรุปและข้อเสนอแนะ : การทำงานให้ได้คุณภาพ ต้องมีการสร้างระบบเครือข่ายที่ดี เราไม่สามารถทำงานคนเดียวให้เกิดผลดีในวงกว้างได้ และมนุษย์เป็นสัตว์สังคม ต้องการการยอมรับ ความเข้าใจ และมีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ดังนั้น การให้กลุ่มเป้าหมายได้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ทำให้บุคลากรทีมสุขภาพมีรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ประกอบกับการแลกเปลี่ยนวิธีการ และประสบการณ์การทำงานร่วมกัน ชื่นชมพลังปัญญาของกัน และกัน ย่อมทำให้เกิดพลังสร้างสรรค์ที่กว้างขวาง การมีทัศนคติที่ดีในการทำงาน เป็นการพัฒนาที่ถูกต้องไม่แยกส่วน และเกิดผลดีต่อผู้ป่วย และประชาชน