

## ศูนย์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง หน่วยมหาราชอุรัรักษ์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

ดลพร เทียวบรรจง พบ.,ว.อายุรศาสตร์

หน่วยมหาราชอุรัรักษ์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative Care) โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช ได้เริ่มให้บริการตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2553 โดยเริ่มในกลุ่มผู้ป่วยโรคมะเร็งที่มีความปวด มีทีมสหวิชาชีพ 3 สาขา ได้แก่ วิชาญแพทย์/แพทย์เฉพาะทางด้านความปวด ศัลยแพทย์ พยาบาลระงับปวด และเภสัชกร ร่วมดูแลให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ในผู้ป่วยมะเร็งในระยะท้าย (PPSV2 < 30%) เน้นการบรรเทาความปวดและความทุกข์ทรมานจากอาการรบกวนต่าง ๆ ครอบคลุมองค์รวม 4 มิติ กาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ และตระหนักถึงการตายอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ (Dignified death) ทั้งนี้ได้ยึดหลักแนวความคิดการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของ WHO 6 ด้านคือ 1. การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวที่ถือว่าเป็นจุดศูนย์กลางของการดูแล 2. การดูแลแบบองค์รวมที่เน้นการบรรเทาความทุกข์ทรมานในทุกด้าน 3. มีความต่อเนื่องในการดูแล 4. เป็นการดูแลแบบเป็นทีม 5. เน้นส่งเสริมระบบสนับสนุนการดูแล 6. เป้าหมายในการดูแลเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการดูแลครอบครัวที่มีผู้ป่วยอยู่ในระยะท้ายและหลังเสียชีวิตแล้ว ต่อมาปี พ.ศ. 2560 กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ให้ปรับเข้าสู่การบริการระดับ service plan เพื่อเพิ่มการเข้าถึงบริการ โดยการกำหนดแนวทางพัฒนาสถานบริการและตัวชี้วัดที่ชัดเจนขึ้น ทางทีมงานจึงได้พัฒนาระบบบริการการดูแลขยายการบริการไปสู่กลุ่มโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้

ซึ่งแต่ละกลุ่มโรคได้มีการกำหนดข้อบ่งชี้และแนวทางปฏิบัติในการดูแลแบบประคับประคองไว้อย่างชัดเจน ปัจจุบันปี พ.ศ.2561 ได้จัดตั้งหน่วยประสานงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระดับจังหวัดขึ้นภายใต้ชื่อ “หน่วยมหาราชอุรัรักษ์” และมีอายุรแพทย์ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรเฉพาะการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและทีมสหวิชาชีพพร้อมดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

หน่วยมหาราชอุรัรักษ์เป็นหน่วยประสานงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง มุ่งมั่นพัฒนาให้เกิดระบบบริการการดูแลแบบประคับประคองที่มีมาตรฐาน และมีการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรังที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาด หรือมีภาวะคุกคามต่อชีวิต มีแนวโน้มที่ทรุดลงหรือเข้าสู่ระยะท้ายของชีวิต โดยการปรับดูแลผู้ป่วยและครอบครัวแบบประคับประคองเน้นการดูแลแบบองค์รวม ครอบคลุมมิติกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณโดยมีเป้าหมาย เพื่อจัดการอาการรบกวนต่างๆที่ทำให้เกิดความทุกข์ทรมาน และเป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตทั้งของผู้ป่วย ครอบครัว โดยให้ได้รับการดูแลที่เหมาะสม ตามช่วงระยะเวลา เพื่อให้ผู้ป่วยสุขสบายในวาระท้ายของชีวิต และเสียชีวิตอย่างสงบหรือตายดี (good death) สมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ตลอดจนการดูแลครอบครัวและญาติภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต (bereavement Care) โดยมีเจตจำนง ดังนี้

1. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการดูแลแบบประคับประคองตามมาตรฐานจนถึงวาระท้ายของชีวิต
2. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะท้ายเข้าถึงการดูแลรักษาแบบประคับประคอง (accessibility) จากทีมสุขภาพครอบครัว และชุมชน รวมทั้งผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ในช่วงเวลาของภาวะโรคและอาการอย่างเหมาะสม
3. เพื่อให้ผู้ป่วยระยะท้ายและครอบครัวได้รับข้อมูล (information) อย่างมีประสิทธิภาพ และมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (advance care plan) เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามสภาพจนถึงวาระท้ายของชีวิต

#### ขอบเขตการให้บริการ

หน่วยมหาราชอุ้นรักษ์ มีขอบเขตการให้บริการผู้ป่วยและครอบครัว ครอบคลุมงานบริการทั้งแผนกผู้ป่วยนอกผู้ป่วยใน และการดูแลต่อเนื่องถึงบ้านและชุมชน ตั้งแต่แรกรับจนถึงผู้ป่วยเสียชีวิต ตลอดจนการดูแลและจัดการความเศร้าโศกของครอบครัวหลังผู้ป่วยเสียชีวิต (bereavement care) ผู้ป่วยสามารถเข้าถึงบริการตามปกติและในภาวะฉุกเฉิน สำหรับผู้ป่วยในเข้าถึงการปรึกษาได้ทุกวันมีหอผู้ป่วยซึ่งรวมกับหอผู้ป่วยมะเร็ง จำนวน 4 เตียง และมีผู้ป่วยที่กระจายตามหอผู้ป่วยอื่นๆตามสาขา (geographic ward) มีคลินิกผู้ป่วยนอกทุกวันศุกร์ เข้าถึงการปรึกษาทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมงในการให้บริการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (continuing care) โดยทีมสหวิชาชีพลงพื้นที่เยี่ยมบ้านร่วมกับทีมเวชกรรมสังคม ในรายที่มีปัญหาซับซ้อน หรือกรณีที่

ผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางมาพบแพทย์ได้ แพทย์จะอนุญาตให้ผู้ดูแลมารับยาแทนได้นอกจากนี้ยังเป็นหน่วยประสานงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระดับจังหวัด ทำหน้าที่เป็นแม่ข่ายในการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองให้กับโรงพยาบาลเครือข่ายระดับจังหวัดและระดับเขตบริการสุขภาพที่ 11 อีกด้วย

กลุ่มโรคที่ให้การดูแลแบบประคับประคอง ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคไตวายเรื้อรังระยะท้ายที่เลือกการดูแลแบบประคับประคอง หรือยุติการบำบัดทดแทนไต กลุ่มโรคระบบประสาทและสมอง โรคสมองเสื่อม ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โรคหัวใจผู้ป่วยเอดส์ระยะท้าย ฉุกเฉินปอดอุดกั้นเรื้อรังที่การพยากรณ์โรคไม่ดี โรคตับผู้ป่วยบาดเจ็บรุนแรงที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด หรือมีภาวะทุพพลภาพ และโรคเด็ก ซึ่งการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่มโรคดังกล่าว ได้กำหนดข้อบ่งชี้ แนวทางปฏิบัติและแนวทางการส่งปรึกษาหน่วยมหาราชอุ้นรักษ์ ไว้แล้ว รวมถึงมีศูนย์สนับสนุนอุปกรณ์ทางการแพทย์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ที่ใช้ในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านให้บริการ โดยมีการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ในการให้การช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยขณะที่อยู่บ้าน มีการติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพในรายที่มีปัญหาซับซ้อน ต้องการการดูแลเร่งด่วน

รูปแบบการดูแลมี 4 ระยะดังนี้

1. ระยะแรกรับ แจ้งผลการวินิจฉัย/ระยะของโรคและวางแผนทางการรักษาร่วมกับครอบครัว (family meeting) ให้การดูแลจัดการอาการรบกวนต่างๆ
2. ระยะดูแลต่อเนื่อง การประเมินปัญหาความต้องการของผู้ป่วย

และครอบครัวโดยใช้แบบประเมิน Palliative Performance Scale Version 2 (PPS V<sub>2</sub>) และ ESAS และประเมินผลลัพธ์การดูแลโดยใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (POS) ในผู้ป่วยทุกราย

3. ระยะเวลาเตรียมจำหน่าย วางแผนจำหน่ายเอื้ออำนวยอุปกรณ์การดูแลผู้ป่วยที่บ้านเมื่อผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลที่บ้าน ขอกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน

4. ระยะเวลาติดตามเยี่ยมผู้ป่วย และ ครอบครัว หลังผู้ป่วยเสียชีวิต (bereavement care) ทีม ประ คับ ประคอง ร่วมกับทีมสหวิชาชีพและเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ติดตามดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อประเมินความต้องการและให้การดูแลผู้ป่วย และ ติดตามเยี่ยมครอบครัวหลังผู้ป่วยเสียชีวิต

#### ศักยภาพการให้บริการ

1. รับปรึกษาและให้การดูแลร่วมกับทีมสุขภาพและแพทย์เจ้าของไข้โดยจัดการอาการไม่สุขสบายต่างๆ เช่น ปวด หอบเหนื่อย หายใจลำบาก ท้องผูกและอื่นๆอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุด

2. ดูแลโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคและการดำเนินโรค โดยการประชุมครอบครัวกำหนดเป้าหมายการดูแลและวางแผนดูแลล่วงหน้าร่วมกัน (advance care plan) ตามความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

3. ดูแลด้านจิตสังคม จิตวิญญาณแก่ผู้ป่วยและครอบครัวรวมถึงเตรียมตัวและดูแลให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตช่วงท้ายอย่างมีสมรรถนะดีที่สุดและอย่างมีความสุข

4. บริการให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและครอบครัวทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง

5. วางแผนจำหน่าย การเตรียมตัวกลับบ้าน

6. จัดหาอุปกรณ์การแพทย์ต่างๆที่จำเป็นให้ยืมไปใช้ที่บ้าน เช่น เครื่องผลิตออกซิเจน เครื่องดูดเสมหะ เตียง ที่นอนลม เครื่องปั๊มยาและอื่นๆ

7. ประสานส่งต่อเครือข่าย สุขภาพชุมชน

8. ดูแลต่อเนื่องโดยหน่วยมหาราชอุ้งนักรัษหรือเครือข่าย ติดตามเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยหรือเครือข่ายทางโทรศัพท์ตลอด 24 ชั่วโมง

9. ให้การจัดการอาการไม่สุขสบายในช่วงใกล้เสียชีวิต และสามารถดูแลให้เสียชีวิตที่บ้านได้อย่างสงบ

10. ให้การดูแล เยียวยา ความโศกเศร้าของผู้สูญเสีย

#### แนวทางการส่งปรึกษาหน่วยมหาราชอุ้งนักรัษ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

1. แพทย์เจ้าของไข้พิจารณาว่าผู้ป่วยควรได้รับการดูแลแบบประคับประคอง และมี คำสั่งส่งปรึกษาหน่วยมหาราชอุ้งนักรัษ เพื่อการดูแลแบบประคับประคอง

2. กรณี ผู้ป่วยในส่งปรึกษาเพื่อการดูแลแบบประคับประคอง โทรแจ้ง หน่วยมหาราชอุ้นรักษ์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช โทร. 075340250 ต่อ 1013,1014 Email : aunrakmaharaj@yahoo.com

3. กรณี ผู้ป่วยนอกให้นัดผู้ป่วยเข้าสู่ Palliative care clinic วันศุกร์เวลา 8.30-12.00น. พร้อมโทรแจ้งหน่วยมหาราชอุ้นรักษ์

4. กรณี ที่ผู้ป่วยถูกส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่นๆ และมีการบันทึกว่าให้การรักษาแบบประคับประคอง สามารถทำนัดมาตรวจที่ Palliative care clinic พร้อมโทรแจ้งหน่วยมหาราชอุ้นรักษ์ได้โดยไม่ต้องผ่านแพทย์

5. กรณีที่ผู้ป่วยมาตรวจที่ห้องฉุกเฉินสามารถโทรแจ้ง case manager หรือโทรปรึกษา พญ.ดลพร เขียวบรรจง ได้โดยตรง

หากท่านต้องการข้อมูลเพิ่มเติมสามารถติดต่อหน่วยมหาราชอุ้นรักษ์โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราชได้ตามที่อยู่ดังนี้

โทร 075340250 ต่อ 013,1014.

Email: aunrakmaharaj@yahoo.com

Facebook หน่วยมหาราชอุ้นรักษ์ โรงพยาบาลมหาราชนครศรีธรรมราช

