นวัตกรรมหนึ่งผู้พิการ หนึ่งผู้ดูแล
(One Disabled Person One Caretaker)

ประทิน เงินเรืองโรจน์[1] ลักษณ์ ทองสุวรรณ[1]

[1] พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองวาฬ อำเภอเมือง จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

ความเป็นมาของนวัตกรรม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองวาฬ มีขอบเขตการดำเนินการบริการสาธารณสุขผสมผสาน ทั้งด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ ที่รับผิดชอบ โดยมีจุดเน้นคือ การดำเนินการเชิงรุก การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการในชุมชน เนื่องจากความพิการส่งผลต่อคุณภาพชีวิต ทำให้ผู้พิการไม่สามารถดำรงชีวิตได้เทียบเท่าคนปกติ ไม่สามารถเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ ทำให้ขาดการดูแลรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างต่อเนื่องและเหมาะสม มีผลต่อคุณภาพชีวิตที่ลดลงรวม ปีงบประมาณ 2553 มี ผู้พิการทั้งหมด จำนวน 73 ราย พบปัญหา ญาติหรือผู้ดูแลผู้พิการส่วนใหญ่ร้อยละ 80 ขาดความรู้และทักษะในการดูแลผู้พิการที่ถูกต้อง ป่วยเป็นโรคเรื้อรังร่วมด้วย จำนวน 24 ราย คิดเป็นร้อยละ 33 และพบมีปัญหาด้านอื่นๆ เช่น กลุ่มตาบอด แขนขาพิการการได้รับอุบัติเหตุ ขาขาด การเคลื่อนไหว อาการทางสมอง เรื่องการรักษาโรคเรื้อรังไม่ต่อเนื่อง ไม่สามารถเดินทางมารับการรักษาตามแพทย์นัดได้ จำนวน 22 ราย คิดเป็นร้อยละ 30.13 ในปี 2554 มีผู้พิการทั้งหมดจำนวน 82 ราย ป่วยเป็นโรคเรื้อรังร่วมด้วย จำนวน 30 ราย คิดเป็นร้อยละ 36.58 และยังพบปัญหาเหมือนเดิมอยู่ ดังนั้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองวาฬจึงได้จัดทำนวัตกรรม “1ผู้พิการ 1ผู้ดูแล” เพื่อส่งเสริมให้มีเครือข่ายอาสาสมัครผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการในชุมชนเกิดขึ้น เกิดความร่วมมือกันในการดูแลผู้ป่วยและผู้พิการในชุมชน รวมทั้งส่งเสริมให้ประชาชนผู้พิการสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเป็นระบบและต่อเนื่องมากขึ้นผู้พิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ดูแลผู้พิการและผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีความรู้และทักษะในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้พิการและผู้ป่วยโรคเรื้อรังอย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. เพื่อให้ผู้พิการและผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง

วิธีดำเนินการ

โครงการนี้ดำเนินการระหว่าง ปีงบประมาณ 2554-2555 การดำเนินการพัฒนานวัตกรรมมีขั้นตอนดังนี้

1. รวบรวมข้อมูลวิเคราะห์สภาพปัญหาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและผู้พิการที่ขาดผู้ดูแล มีปัญหาญาติไม่มีเวลาดูแลซึ่งได้ข้อมูลจากการเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 45 ราย พบว่า กลุ่มเป้าหมายมีความพิการและเป็นโรคเรื้อรังร่วมด้วย ร้อยละ 46.6 เป็นโรคเรื้อรัง ร้อยละ 44.4 และมีความพิการ ร้อยละ 8.0 และพบว่า ผู้ดูแลขาดความรู้และทักษะในการดูแล รวมถึงการไม่มีเวลาดูแลผู้พิการ ดังตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 ประเภทการเจ็บป่วยของกลุ่มเป้าหมายจำนวน 45 ราย

ประเภทการเจ็บป่วย	จำนวน	ร้อยละ
1. พิการและเป็นโรคเรื้อรัง	21	46.6
1. เป็นโรคเรื้อรัง	20	44.4
2. มีความพิการ	4	8.0
รวม	45	100.0

ตารางที่ 2 ลักษณะปัญหาที่พบในกลุ่มเป้าหมาย

ลักษณะปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
3. ผู้ดูแลขาดความรู้และทักษะ	36	80.0
4. ผู้ดูแลไม่มี และหรือผู้ดูแลไม่มีเวลา	9	20.0
รวม	45	100.0

2. จากข้อมูลที่ได้ทีมบุคลากรของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองวาฬ จึงดำเนินการคัดเลือกอาสาสมัครหรือญาติผู้ดูแลต่อผู้พิการ จำนวน 1 คน ต่อ ผู้ป่วยเรื้อรัง/ผู้พิการ 1-2 คน

3. จัดประชุมชี้แจงกลุ่มผู้ดูแลเป้าหมาย เรื่อง การดูแลผู้ป่วยพิการที่บ้าน และฝึกทักษะผู้ดูแลผู้พิการและผู้พิการที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังเกี่ยวกับเรื่องที่ต้องดูแลต่อที่บ้าน ตามลักษณะปัญหาของผู้ที่ต้องดูแล เช่น การทำแผล การพลิกตะแคงตัว การดูดเสมหะ การให้อาหารทางสายยาง การฝึกกล้ามเนื้อและข้อ และการจัดทำ คู่มือการดูแลผู้พิการที่ป่วยประกอบ การอบรมโดยมีรายละเอียดดังนี้

3. 1) การทำแผล, การดูดเสมหะ, การให้อาหารทางสายยางและการพลิกตะแคงตัว การป้องกันแผลกดทับ โดยมีพยาบาลเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ

3.2) การทำอาหารผสม, การปรุงอาหาร และการเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ โดยมีโภชนากรเป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ

3.3) การฟื้นฟูสมรรถภาพและการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โดยมี นักกายภาพบำบัด เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำ

4. ออกให้บริการดูแลผู้พิการและผู้พิการที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรังที่บ้านโดยพยาบาลพี่เลี้ยงที่สถานีอนามัยร่วมกับอาสาสมัครหรือผู้ดูแลผู้พิการอย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง หรือตามสภาพปัญหา

5. ติดตามประเมินผลโดยพยาบาลพี่เลี้ยงจากรพ.ตำบลคลองวาฬ

6. จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลผู้พิการ

สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (รูปแบบการดูแลผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรังโดยอสม.)

- สอนวิธีการดูแลผู้ป่วยให้ญาติที่สามารถดูแลแทน อสม.ได้ เช่น สอนวัดความดันโลหิต สอนเจาะเลือดปลายนิ้ว วัดไข้ เป็นต้น

- ประสานกับหน่วยงานในพื้นที่ขอสนับสนุนเครื่องมือ หรือความช่วยเหลือด้านสังคมอื่นๆ ตามความจำเป็น

- ปรับวิธีการดูแล การพูดคุยและอื่นๆที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ส่วนมากผู้ป่วยต้องการกำลังใจ และการพูดคุยให้กำลังใจ การช่วยเหลือด้านร่างกาย

- ไม่นำความทุกข์ของผู้ป่วยมาผูกติดกับความคิดของเราตลอดเวลาฟังมาแล้ว ช่วยแก้ไขแล้วก็ปล่อยไป

- แบ่งเวลาให้เหมาะสม และไม่สร้างปัญหาให้กับครอบครัว อสม.เอง

- มีใจรัก ความจริงใจ อยากทำ และครอบครัวสนับสนุน

6. หาบุคคลต้นแบบที่ทำแล้วประสบความสำเร็จ

7. พัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง หาความรู้เพิ่มทักษะความชำนาญการใช้เครื่องมือเพื่อสร้างความมั่นในการให้บริการ

ข้อเสนอแนะ ปรับปรุงคู่มือนวัตกรรม

1. ขนาดตัวหนังสือตัวเล็กไป

2. การใช้ภาษาเป็นวิชาการมากไปควรใช้ภาษาไทยที่เข้าใจง่าย จึงได้ปรับปรุงคู่มือนวัตกรรมเอกสารตามข้อเสนอแนะดังกล่าว ในปี 2555

ประเมินผลความพึงพอใจผู้ดูแลผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

เป้าหมาย	ร้อยละความพึงพอใจ
ผู้ดูแลผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	94.68
ผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	96.55

ผลการประเมินโครงการ

1. ประเมินความรู้การดูแลผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ของผู้ดูแล พบว่า ดูแลดูแลผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 27 ราย ประเมินแบบสอบถามสามารถตอบแบบสอบถามได้ถูกต้อง ร้อยละ80

- ก่อนการอบรม จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 60

- หลังการอบรมจำนวน 24 คน คิดเป็นร้อยละ 88.88

2. ประเมินทักษะการดูแลผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ของผู้ดูแล หลังจากดำเนินการตามแผนไปแล้ว 2 เดือน

2.1 ทักษะการทำแผล ผู้ดูแลจำนวน 3 คน ประเมิน 4 ครั้ง แบบประเมิน 6 ข้อ

รายที่	ผลการประเมินครั้งที่1		ผลการประเมินครั้งที่2		ผลการประเมินครั้งที่3		ผลการประเมินครั้งที่4	
	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ
1	2	33.3	4	66.6	5	83.3	5	83.3
2	3	50	5	83.3	6	100	6	100
3	4	66.6	6	100	6	100	6	100

2.2 ทักษะดูแลการพลิกตะแคงตัว ผู้ดูแลจำนวน 3 คน ประเมิน 4 ครั้ง แบบประเมิน 5 ข้อ

รายที่	ผลการประเมินครั้งที่1		ผลการประเมินครั้งที่2		ผลการประเมินครั้งที่3		ผลการประเมินครั้งที่4	
	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ	ทำได้ (ข้อ)	คิดเป็นร้อยละ
1	3	60	4	80	5	100	5	100
2	3	60	3	60	5	100	5	100
3	4	80	5	100	5	100	5	100

2.3 ทักษะดูแลสายอาหารเบื้องต้น ผู้ดูแลจำนวน 1 คน ประเมิน 4 ครั้ง แบบประเมิน 6 ข้อ

ครั้งที่	ผล		คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ
	ทำ	ไม่ทำ		
1	3	3	50	
2	4	2	67	
3	6	0	100	
4	ไม่ได้ประเมิน			off สายNG

2.4 ทักษะดูแลสายปัสสาวะเบื้องต้น ผู้ดูแลจำนวน 1 คน ประเมิน 4 ครั้ง แบบประเมิน 5 ข้อ

ครั้งที่	ผล		คิดเป็นร้อยละ	หมายเหตุ
	ทำ	ไม่ทำ		
1	3	2	60	
2	4	1	80	
3	5	0	100	
4	5	0	100	

3. การประเมินผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพโดยผู้ดูแลอย่างต่อเนื่อง ผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ได้รับการดูแลต่อเนื่องเดือนละ 1 ครั้ง จำนวน 45 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

4. การประเมินสภาพผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง หลังการดูแล จำนวน 45 ราย

สภาพผู้พิการ/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	หมายเหตุ
ดีขึ้น	31	68.88	
แย่ลง	4	8.88	เสียชีวิต
คงที่	10	22.22	

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความร่วมมือของญาติ ผู้ดูแล และคนในชุมชน

2. การติดตาม การให้กำลังใจจากเจ้าหน้าที่

3. อาสาสมัครมีความสุข มีความภาคภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์และยินดีทำต่อเนื่อง

ปัญหา อุปสรรค

บางปัญหาของกลุ่มเป้าหมายไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยหน่วยงานหรือบุคคลเดียว เช่นด้านการรับเบี้ยยังชีพผู้พิการไม่ถึงมือ ลูกหลานรับแทนแล้วไม่จ่ายให้ผู้พิการ ได้แก้ไขปัญหาโดยแจ้งผ่านเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่ ประสานอปท. ช่วยเหลือเรื่องการจ่ายเบี้ยยังชีพในบางราย

แนวคิดพัฒนาต่อเนื่อง

1. ขยายผลนวัตกรรม โดยการอบรมให้ความรู้และฝึกทักษะให้แก่ญาติ หรือคนในครอบครัวของผู้พิการ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เป็นผู้ดูแลเอง (Care Giver)

2. ขยายไปในกลุ่มอื่นๆที่มีปัญหา

ภาพกิจกรรมการพัฒนา “นวัตกรรมหนึ่งผู้พิการ หนึ่งผู้ดูแล”

การออกให้บริการดูแลผู้พิการ และผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่บ้าน ของทีมผู้ดูแล

ติดตามประเมินผลโดยพยาบาลพี่เลี้ยงจากรพ.สต.ตำบลคลอง

จัดเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์ การดูแลผู้พิการ