

สมรรถนะพยาบาลในการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง
Nursing Competency in Long-term Care
for Older Adults with Dependency

รุ่งนภา เขียวชะอำ, Ph.D. (Nursing) ¹

Rungnapha Khiewchaum, Ph.D. (Nursing) ¹

Received: September 22, 2024

Revised: December 26, 2024

Accepted: December 27, 2024

ผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลกเนื่องจากการแพทย์และการสาธารณสุขมีการพัฒนามากขึ้น สำหรับประเทศไทย ในปี 2567 มีผู้สูงอายุร้อยละ 19.80 (กรมกิจการผู้สูงอายุ, 2567) ภาวะความเสื่อมถอยด้านร่างกายทำให้ผู้สูงอายุมีโรคเรื้อรัง บางรายไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้และอยู่ในภาวะพึ่งพิง ที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลระยะยาว (long-term care [LTC]) อีกทั้งผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคเรื้อรังส่วนใหญ่มีพยาธิสภาพของโรคที่ไม่หายขาดและอาจมีการกำเริบหรือลุกลามของโรค มีความพิการหรือทุพพลภาพตามมา ดังนั้น การบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุจึงมีความต้องการมากขึ้น ดังการศึกษาที่พบว่า ในปี 2563 ผู้สูงอายุที่มีความพิการหรือทุพพลภาพ หรือมีภาวะความจำเสื่อม มีต้องการการดูแลระยะยาวจำนวนมากถึง 700,000 คน (อนุชย์ ปุริสังข์, กำพร ดานา, พัชรมาศ คุณวงศ์, และอนุชา ไทยวงษ์, 2567) แสดงให้เห็นว่า ความต้องการการดูแลระยะยาวในผู้ป่วยสูงอายุที่มี

ภาวะพึ่งพิงมีจำนวนเพิ่มมากขึ้น

การดูแลระยะยาว เป็นการจัดการบริการสาธารณสุขและบริการสังคมเพื่อตอบสนองความต้องการการช่วยเหลือของผู้ที่ประสบภาวะยากลำบาก อันเนื่องมาจากภาวการณ์เจ็บป่วยเรื้อรัง ความพิการต่างๆ หรือผู้สูงอายุที่ชราภาพไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ในชีวิตประจำวัน การสร้างระบบการดูแลระยะยาวจึงต้องอาศัยการบูรณาการด้านสาธารณสุขและสังคมในระดับชุมชน ได้แก่ ตำบล หมู่บ้าน และครอบครัว เน้นความยั่งยืนและความเป็นไปได้ของงบประมาณระยะยาว การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เช่น เทศบาล องค์การบริหารส่วนตำบล ในการเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการภายใต้การสนับสนุนของเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในชุมชน และที่สำคัญ คือ การให้บริการด้านสาธารณสุขของการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ควรประสานความร่วมมือแบบภาคีเครือข่าย โดยมีผู้จัดการการดูแลระยะยาว (care manager [CM])

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹ Assistant Professor, Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute, E-mail: rungnapha@pnc.ac.th

เช่น พยาบาลชุมชน นักสังคมสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด และมีผู้ช่วยเหลือดูแลผู้สูงอายุ (caregiver [CGI]) เข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ เพื่อให้การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเกิดความยั่งยืน (สุนตรา สมกำลัง, 2565) พยาบาลซึ่งเป็นผู้จัดการการดูแลระยะยาวจึงมีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ขับเคลื่อนงานระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง โดยเป็นผู้ดูแลระบบการกำกับติดตามการดำเนินการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (CM) โดยทำงานประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคีเครือข่าย (ธัญวรรณ์ ทองเงิน, ศรียามน ตีรพัฒน์, และยุวณัฐ สัตยสมบูรณ์, 2567) เพื่อให้ระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุเกิดความสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง และยั่งยืน

การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ

การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ มีวัตถุประสงค์เพื่อจัดบริการด้านสาธารณสุขและสังคม ที่มุ่งให้ความสำคัญกับการฟื้นฟู การบำบัด และการส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ อีกทั้งส่งเสริมให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดำเนินชีวิตอย่างอิสระได้มากที่สุด โดยยังคงเคารพในศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุแบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ 1) การดูแลระยะยาวที่เป็นทางการ ดำเนินการโดยภาครัฐหรือภาคเอกชน ซึ่งบุคลากรที่ทำหน้าที่ให้บริการ คือ บุคลากรด้านสาธารณสุขและสังคม เช่น พยาบาล และ 2) การดูแลระยะยาวที่ไม่เป็นทางการ ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงจะได้รับการดูแลโดยครอบครัว อาสาสมัคร เพื่อนบ้าน หรือชุมชน

การพัฒนาการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ ด้านสาธารณสุขในชุมชน มีความมุ่งหวังหลายประการ ได้แก่ 1) ผู้สูงอายุทุกคนควรได้รับการบริการด้านสาธารณสุขและสังคม ได้แก่ การคัดกรอง ส่งเสริมป้องกัน และฟื้นฟู โดยผู้สูงอายุจะได้รับการจัดระดับความจำเป็นของการดูแลระยะยาว เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี 2) ผู้สูงอายุควรได้รับการส่งเสริม สนับสนุน

และช่วยเหลือทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อป้องกันการเข้าสู่ภาวะพึ่งพิง 3) ผู้สูงอายุที่มีภาวะทุพพลภาพหรือภาวะพึ่งพิงควรได้รับการดูแลแบบครบวงจร รวมทั้งระบบการเงินการคลังที่ยั่งยืน 4) ควรมีระบบการสนับสนุนการดูแลในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงอยู่ในครอบครัวได้อย่างมีความสุข เช่น มีสถานที่ดูแลชั่วคราว (respite care) ศูนย์ดูแลผู้สูงอายุในชุมชน (community LTC center) หรือการดูแลผู้สูงอายุที่บ้าน (home care) และ 5) ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนและครอบครัว ควรได้รับการให้บริการจากสถานพยาบาลทุกแห่ง

สมรรถนะพยาบาลในการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

พยาบาลมีความสำคัญอย่างยิ่งในระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีสมรรถนะในการดูแลระยะยาว โดยบทบาทพยาบาลในการจัดการระบบการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน (ธัญวรรณ์ ทองเงิน และคณะ, 2567) ได้แก่ 1) การค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ต้องการการดูแล (screening) ในชุมชน เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการได้อย่างครอบคลุม 2) การคัดกรองหรือประเมินปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจ (assessment) เพื่อสามารถค้นหาปัญหาของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงแบบองค์รวม 3) การจัดทำแผนการดูแล (care plan) เพื่อแก้ไขปัญหาด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ สิ่งแวดล้อม และเศรษฐกิจตามความต้องการและเป็นไปตามปัจเจกบุคคลของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัว เพื่อวางแผนการดูแลให้ตรงกับความต้องการของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง 4) การดำเนินงานตามแผนการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (implementation) โดยประสานความร่วมมือกับภาคีเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้การดำเนินการดูแลระยะยาวเกิดความยั่งยืน

5) การกำกับการดูแล (monitoring) เพื่อให้เป็นไปตามแผนการดูแลที่ได้จัดทำไว้ 6) การประเมินแผนการดูแล (evaluation) เพื่อประเมินผลการดำเนินการของการดูแลและระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่ได้วางแผน ว่าครบถ้วนและครอบคลุมปัญหาของการดูแลและระยะยาวของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในชุมชนหรือไม่ และ 7) การทบทวนแผนการดูแล (revising care plan) เพื่อดำเนินการแก้ไขการดูแลและระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงเพื่อให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่องและยั่งยืน

ในการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำเป็นต้องมีพยาบาลชุมชนที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลประกอบด้วย การค้นหาผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การคัดกรองผู้สูงอายุ การจัดทำแผนการดูแล การดำเนินงานตามแผนการดูแลโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย การกำกับการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงและครอบครัว การประเมินแผนการดูแล และการทบทวนแผนการดูแลเพื่อปรับปรุงระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในปีถัดไป เพื่อให้เกิดระบบการดูแลและระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- กรมกิจการผู้สูงอายุ. (2567). *สถิติผู้สูงอายุ*. สืบค้นจาก <https://www.dop.go.th/th/know/1>
- ธัญวรัตน์ ทองเงิน, ศรียามน ดิรพัฒน์, และยุวณัฐ สัตยสมบุญ. (2567). ปัจจัยที่มีผลต่อการดำเนินงานการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของผู้จัดการระบบการดูแลและระยะยาวด้านสาธารณสุข จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ประเทศไทย. *วารสารกฎหมายและนโยบายสาธารณสุข*, 10(2), 329–345.
- สุนตรา สมกำลัง. (2565). *การพัฒนาเครื่องมือสำหรับการประเมินสมรรถนะผู้จัดการการดูแลและระยะยาวในระบบสุขภาพอำเภอ* (คุณฉวีนิพนธ์ปริญญา คุณฉวีบัณฑิต). พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อะนุดย์ ปุริสังข์, กำพร ดานา, พัชรมาส คุณวงศ์, และอนุชา ไทยวงษ์. (2567). การพัฒนาระบบบริการการดูแลและระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุในชุมชนภายใต้บริบทของโรงพยาบาลแห่งหนึ่ง. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 21(พิเศษ), 108–123.