

การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง โรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

Development of Quality Care for Palliative Care in Patients with End Stage Renal Disease Kamalasias Hospital.

(Received: July 21 ,2020 ; Accepted: September 2 ,2020)

รภิญญา วิเชียรพักตร์

Rapinya Vicheanpuk

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกมลาไสย

Registered Nurse Professional Level Kamalasias Hospital.

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง และศึกษาผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง โรงพยาบาลกมลาไสย โดยการศึกษาปัญหาและอุปสรรคของการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ที่หอผู้ป่วยในหญิง โรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา โดยใช้แนวคิดการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) มาเป็นแนวคิดในการพัฒนาคุณภาพ เพื่อจัดทำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ประเมินผลการพัฒนาคุณภาพโดยประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง จำนวน 20 คน และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในหญิง จำนวน 9 คนในระหว่างเดือน กรกฎาคม ถึง ธันวาคม 2562

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ที่ได้รับการดูแลตามแนวทางปฏิบัติที่จัดทำขึ้น ด้านผู้ป่วยได้รับการดูแลครอบคลุมองค์รวมมากขึ้น ความพึงพอใจของผู้ป่วยโดยรวมอยู่ในระดับมาก ด้านของพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการให้บริการผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคองโดยรวมอยู่ในระดับมากเช่นกัน ดังนั้นจึงควรนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ใช้ในหอผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนาแนวทางการดูแล การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

Abstract

The research of study was to development quality of care for palliative care in patients with end stage renal disease Kamalasias Hospital. the quality of care for the end of life care the conceptual framework for this study was adapted from palliative care concept. The process of this study included reviewing and literature reviewed developing the quality of care. The developing quality of care was used in patient department female unit during July – December, 2019. The satisfaction of developing quality of care utilization was evaluated by the eleven of life patients and nine registered nurses.

The results revealed that the patients satisfied the developing quality of care for palliative care in patients with end stage renal disease at mostly level : The patients were treated with more holistic patients was high. There were of behaviors that nurses were able

to do following the practice of palliative care for end of life care patients. This result of study indicated that developed palliative care for end of life care patients increase positive outcome of end of life care patients. Therefore, this system should be generalized to all other settings.

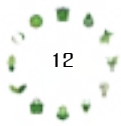
Keyword: development of quality of care, development quality of care for palliative care in Patients with end stage renal disease

บทนำ

ปัจจุบันโรคไตเรื้อรังเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขในหลายประเทศทั่วโลกรวมทั้งประเทศไทย จากข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2558 พบว่าคนไทยป่วยเป็นโรคไตเรื้อรังร้อยละ 17.60 ของประชากร หรือประมาณ 8 ล้านคน และเพิ่มขึ้นปีละประมาณ 7,800 คน เสียชีวิตจากภาวะไตวาย จำนวน 13,536 คน ซึ่ง 1 ใน 3 เสียชีวิตก่อนอายุ 60 ปี ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (end stage renal disease: ESRD) ประมาณ 2 แสนคน ซึ่งต้องการการบำบัดทดแทนไตประมาณ 40,000 คน แต่ปัจจุบันสามารถบำบัดทดแทนไตได้ได้เพียงปีละ 400 คน เท่านั้น (จำรัส สารระขวัญและคณะ, 2559) เนื่องจากการบำบัดทดแทนไตมีขั้นตอนยุ่งยาก เสียค่าใช้จ่ายสูงถึงคนละ 2 แสนบาท และยังมีข้อจำกัดคือ ขาดแคลนผู้บริจาคไต ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายนี้หากไม่ได้รับการรักษาจะเสียชีวิตได้ จึงต้องมีวิธีการรักษาแบบประคับประคองด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไต ในปัจจุบันแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายในระยะนี้มี 4 ทางเลือก ได้แก่ การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง การปลูกถ่ายไต และการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคองโดยไม่รับการบำบัดทดแทนไตใดๆ มุ่งเน้นที่การรักษาอาการและความไม่สบายใจจากโรค รักษาคุณภาพชีวิตโดยให้การดูแลอยู่บนพื้นฐานของคุณค่าความต้องการและเป้าหมายการรักษาของผู้ป่วยและครอบครัว การประสานการดูแลของทีมอย่างเป็นขั้นตอนรวมถึงการเชื่อมต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยระหว่างหน่วยบริการระดับต่างๆซึ่งเป็นการพัฒนาในบริบทสถานการณ์จริง

ของโรงพยาบาล โดยการวิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ข้อจำกัดพัฒนาการดูแลแบบประคับประคอง เกิดแนวทางปฏิบัติการดูแลที่ชัดเจนโดยมีพยาบาลเป็นศูนย์กลางประสานระหว่างทีมผู้ให้บริการผู้ป่วย และผู้ดูแลผู้ป่วย จะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (มัทธนา จิระกังวาน และ ศิริรัตน์ จันตรี, 2559)

จากการดำเนินงานคลินิกโรคไตเรื้อรังปี พ.ศ. 2561 ของโรงพยาบาลสอย จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ไม่ได้รับการรักษาแบบบำบัดทดแทนไต จำนวน 212 คน และมีแนวโน้มเข้านอนรับการรักษาในโรงพยาบาลจำนวนมากขึ้น เมื่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังเข้าสู่ระยะสุดท้ายและเลือกวิธีการรักษาแบบประคับประคอง ทำให้ภาวะความรุนแรงของโรคและการเสื่อมของไตเพิ่มมากขึ้น ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อทุกระบบในร่างกาย จากการที่ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาแบบบำบัดทดแทนไต ผู้ป่วยและผู้ดูแลจะแสวงหาการรักษาทางเลือก เพื่อการพ้นหายของผู้ป่วยไตด้วยวิธีการรักษาอื่นที่ช่วยให้ผู้ป่วยบรรเทาจากภาวะไตเสียหายที่ และช่วยการพ้นหาย ผู้ดูแลบางรายซื้อยาต้มสมุนไพรมาให้ผู้ป่วยและเชื่อว่าการที่ผู้ป่วยได้กินยาต้มสมุนไพรนี้ทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มิตะ เหมมาน และคณะ (2558) พบว่า ผู้ดูแลจะแสวงหาการรักษาทางเลือก เนื่องจากการได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันด้วยการบำบัดทดแทนไตยังไม่เพียงพอกับความต้องการของครอบครัว ที่ต้องการให้ผู้ป่วยหายและมีอาการดีขึ้นจากโรคที่เป็นอยู่ ผู้ศึกษาในฐานะที่ปฏิบัติงานอยู่ใน



หอผู้ป่วยในหญิงมีแนวคิดที่ว่า ควรมีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ให้เหมือนกลุ่มโรคอื่นๆ โดยผสมผสานการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังกับการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคอง รวมทั้งหอผู้ป่วยในหญิงยังไม่มีแนว ทางปฏิบัติดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ชัดเจน ขาดความต่อเนื่อง ขาดการประสานงาน และการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ ดังนั้นจึงเห็นสมควรว่าควรมีการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคองขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลบรรเทาความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน ต่ออาการต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นและเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย ให้ผู้ป่วยสามารถมีชีวิตอยู่ได้นานที่สุดก่อนถึงวาระสุดท้ายของชีวิตและเสียชีวิตอย่างสงบ มีความรู้ที่เพิ่มขึ้นตามพยาธิสภาพและโรคที่เป็น มีความพึงพอใจ ซึ่งจะเป็นส่วนสำคัญในการทำให้ผู้ป่วยได้รับประโยชน์อย่างแท้จริงและเป็นองค์รวม

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ของโรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการนำแนวคิดการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) มาใช้ในการพัฒนาระบบ งาน โดยมีการปฏิบัติตามวงจร P-D-C-A ขั้นตอนของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง คือ การวิเคราะห์สถานการณ์(Check) การวางแผน (Plan) การปฏิบัติตามแผน (Do) การวิเคราะห์ข้อมูลและการประเมินผล (Check) การปรับปรุง แก้ไข (Action)

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย

มีการดำเนินการศึกษา แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่

1. ขั้นเตรียมการ ขั้นเตรียมการก่อนการวิจัย โดยการศึกษาและทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เตรียมเครื่องมือในการดำเนินการ ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ในการศึกษา แบบ สอบถามสำหรับการศึกษา

2. ขั้นดำเนินการวิจัย ขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 3 ระยะได้แก่

2.1 ระยะที่ 1 ระยะวิเคราะห์สถานการณ์ การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง และประเมินความต้องการของผู้ป่วย กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่แพทย์วินิจฉัยเป็นระยะสุดท้ายและผู้ป่วยเลือกรักษาแบบประคับ ประคอง จำนวน 9 คน และยินยอมเข้าร่วมในการศึกษา และพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในหญิง จำนวน 9 คน เครื่องมือที่ใช้ คือ แบบสัมภาษณ์ และแบบสอบถามความต้องการ การของผู้ป่วย

2.2 ระยะที่ 2 ระยะพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ผู้ศึกษาได้นำประเด็นสำคัญที่ได้จากการวิเคราะห์สถานการณ์ นำสู่การดำเนินการในขั้นตอนต่อไปดังนี้

2.2.1) ขั้นวางแผน (Plan) จัดประชุมพยาบาลประจำตึก มีวัตถุประสงค์ เพื่อเสนอผลการวิเคราะห์สถานการณ์การสัมภาษณ์ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคอง เสนอแนวทางการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ซึ่งสอดคล้องการผลการวิเคราะห์สถานการณ์ ให้ที่ประชุมร่วมกันวิเคราะห์วิจารณ์ เสนอแนะ แสดงความคิดเห็น แล้วตัดสินใจร่วมกัน ในการเลือกแนวทางการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคอง และกำหนดการดำเนินงานให้สามารถบรรลุตามเป้าหมาย มีการจัดประชุมวิชาการให้ความรู้แก่พยาบาลจำนวน 9 คน ความรู้เกี่ยวกับแนวทาง

การดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบ
ประคับประคอง ที่หอผู้ป่วยในหญิง

2.2.2) ขั้นตอนปฏิบัติการ (Do) ดำเนิน การ
ปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
ระยะสุดท้ายแบบประคับประคองตาม ลำดับทุก
ขั้นตอน มีการควบคุม กำกับ นิเทศและติดตาม
การปฏิบัติตามแนวทาง

2.2.3) ขั้น ประเมิน ผล (Check) เป็น
ขั้นตอนการตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของการ
ดำเนินงาน ให้เป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ โดย
ประเมินผลด้านผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมินความพึง
พอใจของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบ
ประคับประคอง ประเมินผลด้านพยาบาล โดยใช้
แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลต่อการ
พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ
สุดท้ายแบบประคับประคอง

2.2.4) ขั้นปรับปรุง (Action) จัดประชุม
พยาบาลในหอผู้ป่วยในหญิง เพื่อนำ เสนอผลการ
พัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะ
สุดท้ายแบบประคับประคอง ให้ทีมร่วมเสนอแนะ
แสดงความคิดเห็น เมื่อได้รับการยอมรับจากผู้มี
ส่วนเกี่ยวข้องแล้ว จึงจัดทำเป็นแนวทางการ
ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบ
ประคับ ประคอง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเอง โดยศึกษา ค้นคว้า
ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง เสนอผู้ทรง ภูมิ
พินิจที่มีความรู้ ประสบการณ์ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรค
ไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคอง
จำนวน 3 ท่าน คือ อายุรแพทย์ พยาบาลเฉพาะ
ทางสาขาไต พยาบาลเฉพาะสาขาดูแลแบบ
ประคับประคอง ตรวจสอบความถูกต้องของ
เครื่องมือ ได้ค่าความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นที่
0.89

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่ม
ตัวอย่างที่ศึกษา โดยจัดทำเอกสารชี้แจง
วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการศึกษา และ
ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา พร้อมทั้งชี้แจงกับ
กลุ่มตัวอย่างทุกคนให้ทราบถึงสิทธิในการตอบรับ
หรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษา ผู้ศึกษาเปิด
โอกาสให้กลุ่มตัวอย่างซักถามและยินดีตอบข้อ
สงสัยได้ตลอดเวลา เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้า
ร่วมการศึกษาแล้ว จะให้ลงนามในใบยินยอมเข้า
ร่วมศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่
ข้อมูลจากแบบสัมภาษณ์ โดยได้ใช้วิธี การ
วิเคราะห์เชิงเนื้อหา แยกข้อมูลเป็นหมวดหมู่ และ
สรุปประเด็นที่สำคัญ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ข้อมูล
ทั่วไปของกลุ่มเป้าหมาย แบบประเมินความพึง
พอใจของผู้ป่วยและของพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูล
โดยใช้ค่าเฉลี่ยร้อยละ

ผลการวิจัย

1. ผลการวิเคราะห์สถานการณ์ก่อนการ
พัฒนากลุ่มผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบ
ประคับประคอง เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยใน
หญิง ในเดือน กรกฎาคม ถึง สิงหาคม 2562
จำนวน 9 ราย จากการสัมภาษณ์ พบว่า การดูแล
จากทีมพยาบาล เน้นการดูแลทางร่างกาย ไม่
แตกต่างจากผู้ป่วยทั่วไป ผู้ป่วยละเลยการปฏิบัติ
ไม่บังคับตัวเองและขาดความ เคร่งครัดในการ
ปฏิบัติตัวในเรื่องอาหาร การรับประทานยา จา
การสังเกตสภาพผู้ป่วยขณะสัมภาษณ์ พบว่าผู้ป่วย
ส่วนใหญ่ช่วยตัวเองได้ แต่มีสภาพอ่อนเพลีย
สาเหตุที่ทำให้เข้านอนรักษาในโรงพยาบาล คือ มี
ภาวะซีด 2 คน บวมตามร่างกาย 3 คน ระดับ
โปแตสเซียมสูง 2 คน และมีระดับน้ำตาลในเลือด
สูง 2 คน และทุกคนมีอาการบวมร่วมคล้ายกัน



เช่น อ่อนล้า เหนื่อยหอบ บวม เบื่ออาหาร ปวดเมื่อยตามร่างกาย นอนไม่หลับ

2. ความต้องการในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ระดับที่ต้องการมาก คือ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และสื่อสารข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติเป็นระยะ ร้อยละ 97.77 รองลงมา คือ จัดการกับอาการรบกวนต่างๆ เช่น ปวด นอนไม่หลับ อ่อนล้า เหนื่อยหอบ ความเอาใจใส่ดูแลใกล้ชิดจากทีมผู้ดูแล เปิดโอกาสให้มีอิสระในการตัดสินใจ แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการดูแลรักษา พยาบาล และให้ญาติมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นในการดูแลรักษาพยาบาล ร้อยละ 93.33 จัดสิ่งแวดล้อมให้เป็นสัดส่วนและสงบ ร้อยละ 91.11 ดูแลเรื่องอาหารเฉพาะโรค และการจำกัดน้ำ และเปิดโอกาสให้ญาติเข้าเยี่ยมและเฝ้าดูแลตลอด ร้อยละ 88.88 เปิดโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา เช่น สวดมนต์ ถวายสังฆทาน นั่ง/นอนสมาธิ ฟังเทปหรือวิทยุธรรมะ ร้อยละ 86.66 ดูแลเรื่องยา ร้อยละ 82.22 ความปลอดภัย และการป้องกันพลัดตก หกล้ม และดูแลสุขอนามัยทั่วไป เช่น ความสะอาดร่างกาย ร้อยละ 77.77

3. ผลลัพธ์ของการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

3.1 ผลความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง พบว่า ความพึงพอใจระดับมากที่สุด คือ ได้รับความรู้และได้รับการดูแลเรื่องอาหารเฉพาะโรค ได้รับความรู้และดูแลเรื่องการจำกัดน้ำดื่ม ได้รับอนุญาตให้ญาติและบุคคลใกล้ชิดเข้าเยี่ยมได้ตลอดเวลา ได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นและตัดสินใจเกี่ยวกับการรักษา ได้รับอำนวยความสะดวกในการใช้หนังสือธรรมะ หรือสื่อที่เกี่ยวข้อง เปิดโอกาสให้ปฏิบัติตามความเชื่อทางศาสนา เช่น สวดมนต์ ถวายสังฆทาน นั่ง/นอนสมาธิ ฟังเทปหรือวิทยุธรรมะ ร้อยละ 100 รองลงมา คือ ได้รับความรู้และการดูแลเรื่องยา ร้อยละ 89.09 ได้รับการจัดสภาพแวดล้อมให้มีสภาพสะดวกและสงบ ร้อยละ

81.81 ได้รับการดูแลเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยทั่วไป และได้รับความช่วยเหลือความเศร้าโศก และเตรียมความพร้อมรับสิ่งที่จะเกิดขึ้น ร้อยละ 80 ได้รับการบรรเทาอาการรบกวน ความเจ็บปวดและบรรเทาความทุกข์ทรมาน ร้อยละ 78.18 ได้รับการส่งเสริมให้มีความเชื่อมั่น ยอมรับ มีการรับฟังและสนองความต้องการ ร้อยละ 74.54 และได้รับความช่วยเหลือเรื่องการเดินทางไปมา ป้องกันพลัดตก หกล้ม ร้อยละ 67.27

2.2 ความพึงพอใจของพยาบาลต่อแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง พบว่า กิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคองช่วยให้ได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 95.55 การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบประคับ ประคองทำให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นระบบมากขึ้น ร้อยละ 93.33 มีความพึงพอใจในกระบวนการทั้งหมดของแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบประคับประคอง ร้อยละ 93.33

สรุปได้ว่าผลการประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย และของพยาบาล แสดงให้เห็นว่า การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคองมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยและญาติ เพราะช่วยให้ผู้ป่วยและญาติ มีความรู้และการปฏิบัติตัวถูกต้องเพิ่มมากขึ้น สามารถตอบสนองความต้องการ และยังช่วยให้พยาบาลมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคองที่เป็นระบบ สามารถปฏิบัติการดูแลได้อย่างครอบคลุม ซึ่งส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น และเป็นองค์รวม

การอภิปรายผล

การศึกษาการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคอง โรงพยาบาลกมลาไสย ทำให้เกิดการดูแลผู้ป่วยครอบคลุมองค์รวม โดยการมีส่วนร่วมของทีมผู้ดูแล ส่งผลให้บริการมีคุณภาพและประสิทธิภาพ

มากขึ้น ทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกิดความพึงพอใจในระดับสูง ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคองที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้

1. ด้านผู้รับบริการ พบว่า มีความพึงพอใจในระดับมาก สอดคล้องกับศึกษาของ ทศนีย์ เทศประสิทธิ์และคณะ (2555) พบว่า ระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในระยะสุดท้าย ซึ่งพัฒนาจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้านผู้ป่วยได้รับการดูแลครอบคลุมองค์รวมมากขึ้น ความพึงพอใจของครอบครัวต่อการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้ายโดยรวมอยู่ในระดับมาก สรุปว่าการพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้ายทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ และสอดคล้องกับการศึกษาของ นพพร จันทรเสนา และ ปิยะนุช พรหมสาขา ณ สกลนคร (2561) การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองโรงพยาบาลหนองหาน ผลการพัฒนาจะเห็นว่ามี การวางแผนตั้งแต่การประเมินความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ จิตสังคม และจิตวิญญาณ มีระบบการให้คำปรึกษาจากทีมสหวิชาชีพ มีการวางแผนร่วมกันกับผู้ป่วยและครอบครัวโดยการทำ Family Meeting ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและญาติให้การดูแลจนกระทั่งถึงวาระสุดท้ายของชีวิต พึงพอใจมาก การดูแลอย่างเป็นองค์รวมครอบคลุม กาย จิต สังคม จิตวิญญาณ มีความเหมาะสมกับบริบทที่เป็นอยู่ โดยคำนึงถึงสิ่งที่สำคัญที่สุดสำหรับผู้ป่วยระยะสุดท้าย คือ การได้รับความรักความอบอุ่นจากญาติ บุตรหลาน กำลังใจจากครอบครัว นอกจากนี้การได้รับความช่วยเหลือที่ดี การดูแลต่อเนื่องจากทีมสหสาขาวิชาชีพและเครือข่ายการดูแลในชุมชนรวมทั้งมีระบบการส่งต่อการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ผู้ป่วยและญาติได้รับการดูแลช่วยเหลือตามสภาพปัญหาตอบสนองความต้องการ สามารถจัดการปัญหาและอาการรบกวนได้ จะส่งผลให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายมี

คุณภาพชีวิตที่ดีจนกระทั่งถึงวาระสุดท้ายของชีวิต เสียชีวิตอย่างสงบท่ามกลางบุคคลอันเป็นที่รัก

2. ด้านผู้ให้บริการ ความพึงพอใจของผู้ให้บริการต่อการพัฒนาคุณภาพดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ภาพรวมอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับ มุกดา ยิ้มย่อง (2556) เรื่องการพัฒนาระบบการจัดการหน่วยดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่ง ผลพบว่า ผู้ดูแลเกิดความพึงพอใจในระดับมากที่สุด โรงพยาบาลมีความสามารถในการดูแลแบบประคับประคองอยู่ในระดับดี ด้านกระบวนการดูแลผู้ป่วย ด้านโครงสร้างองค์กร ด้านการประเมินผลลัพธ์โดยรวมอยู่ในระดับมาก และเห็นว่าผลการศึกษานี้สามารถนำไปใช้ในการวางแผนพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง และพัฒนาการจัดตั้งหน่วยดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองอย่างเป็นระบบให้เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล

ข้อเสนอแนะ

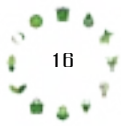
1. ควรนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ที่พัฒนาขึ้นนำไปใช้อย่างต่อเนื่อง และศึกษาผลการดำเนินงานปรับปรุงประสิทธิภาพแนวทางการดูแลให้ดียิ่งขึ้น

2. ควรมีการกำหนดโครงสร้าง หรือมอบหมายผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร

3. ควรมีการสนับสนุนทรัพยากร ได้แก่ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่ใช้ในการดูแลผู้ป่วย รวมทั้งสถานที่ที่มีความเหมาะสม

4. ควรมีการนำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง ที่ผู้ศึกษาได้จัดทำขึ้นไปใช้ในหอผู้ป่วยในอื่นของโรงพยาบาลกมลาไสย จังหวัดกาฬสินธุ์

5. ควรมีการอบรมพยาบาลในหอผู้ป่วยที่นำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย



แบบประคับประคอง ไปใช้ ให้ปฏิบัติเป็นแนวทางเดียวกัน

6. ควรมีการพัฒนาเป็นมาตรฐานในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง เพื่อให้ได้แนวทางการดูแลที่มีคุณภาพต่อไป

7. ควรมีการพัฒนาระบบการนิเทศติดตามและรูปแบบการประเมินผลการปฏิบัติงานที่ชัดเจนอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เกิดความยั่งยืนในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคองให้มีประสิทธิภาพ

8. ควรพัฒนาสมรรถนะพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง โดยการส่งพยาบาลไปอบรมในหลักสูตรต่างๆ

9. ควรศึกษาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคองที่ให้การ

ดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนและพัฒนารูปแบบการดูแลให้ครอบคลุม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่กรุณาเสียสละเวลาตรวจสอบเครื่องมือและให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้ากลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลกมลาไสย ที่อนุญาตให้เก็บข้อมูล พร้อมทั้งทีมพยาบาลงานผู้ป่วยในหญิงที่ช่วยเหลือในการศึกษาตลอดจนขอบคุณทีมสหวิชาชีพในการประสานการดูแลผู้ป่วย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งต้องขอขอบพระคุณผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายแบบประคับประคองและญาติทุกท่านที่ได้กรุณาตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ทุกท่านล้วนเป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในการสร้างความสำเร็จในการศึกษาและอีกหลายท่านที่ได้กล่าวนามในที่นี้ ผู้ศึกษาขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้

เอกสารอ้างอิง

- จำรัส สารชะขวัญและคณะ.(2559). คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปีที่ 28 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม – ธันวาคม 2560.
- มันทนา จิระกังวาน และ ศิริรัตน์ จันตรี. (2559). การพัฒนาการดูแลแบบประคับ ประคองผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายแบบบูรณาการไร้รอยต่อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2561.
- ทัศนีย์ เทศประสิทธิ์และคณะ.(2554). การพัฒนาระบบการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยระยะสุดท้าย ของโรงพยาบาลอุดรธานี. วารสารการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข.
- นพพร จันทรเสนา. (2561). การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบประคับ ประคองโรงพยาบาลหนองหาน อำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี้อุดรธานี.
- มุกดา ยิ้มย่อง. (2556). การพัฒนา การจัดการหน่วยดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับ ประคอง ในโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิแห่งหนึ่ง ในจังหวัดเพชรบุรี. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- มันทนา จิระกังวาน และ ศิริรัตน์ จันตรี. (2559). การพัฒนาการดูแลแบบประคับ ประคองผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายแบบบูรณาการไร้รอยต่อ โรงพยาบาลศรีสะเกษ. วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา ปีที่ 19 ฉบับที่ 2 พฤษภาคม – สิงหาคม 2561.
- มีตะ เหมมาน และคณะ. (2560). การดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง: ประสพการณ์ของผู้ดูแลหลักมูล. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาส ปีที่ 9 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2560.
- ศยามล สุขขา. (2560). การรักษาแบบประคับประคอง: ทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย ภาควิชาเภสัชกรรม คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.