

# การพัฒนารูปแบบการดูแลประคับประคองต่อเนื่องที่บ้านในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ

## อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ

### *Seamless Palliative Care at Home*

นฤชล วังวงศ์ทอง

โรงพยาบาลห้วยทับทัน

การดูแลผู้ป่วยระยะท้าย (Palliative Care) มีเป้าหมายสำคัญคือการบรรเทาความทุกข์ทรมานและสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดในช่วงเวลาที่เหลืออยู่ รวมถึงการได้เสียชีวิตอย่างสงบที่บ้าน (Good Death) ท่ามกลางครอบครัวตามความประสงค์ อย่างไรก็ตาม การส่งผู้ป่วยกลับไปดูแลที่บ้านมักพบความท้าทายในด้านการจัดการอาการปวด (Pain Management) ความกังวลของญาติในการใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ และการประสานข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลและ รพ.สต. ทีมสหวิชาชีพจึงได้พัฒนารูปแบบการดูแลประคับประคองต่อเนื่องร่วมกับเครือข่ายปฐมภูมิ เพื่ออุดช่องโหว่และยกระดับคุณภาพการดูแลรักษาให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ (กาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ)

การพัฒนาคูณภาพอย่างต่อเนื่อง (CQI) เรื่อง "การพัฒนารูปแบบการดูแลประคับประคองต่อเนื่องที่บ้านในเครือข่ายบริการปฐมภูมิ อำเภอห้วยทับทัน จังหวัดศรีสะเกษ" มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายให้มีความต่อเนื่อง เป็นระบบ และสอดคล้องกับบริบทชุมชน โดยมุ่งเน้นการดูแลแบบองค์รวมทั้ง 4 มิติ ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ตามแนวคิดของ World Health Organization จากการทบทวนสถานการณ์ในช่วงปี 2565–2567 พบว่าจำนวนผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการส่งต่อเพิ่มขึ้นจาก 42 ราย เป็น 49 ราย และ 81 ราย ตามลำดับ แต่การเข้าถึงบริการดูแลต่อเนื่องที่บ้านยังต่ำกว่าเกณฑ์ (ร้อยละ 11.90, 24.49 และ 16.05) ทีมสหวิชาชีพจึงพัฒนารูปแบบการดูแลโดยใช้วงจร PDCA ครอบคลุมระบบ Smart Refer/COC, Family Meeting, ACP, Balloon Message, Equipment Sharing และ Pain Management ด้วย Opioids/Syringe Driver

ผลลัพธ์พบว่า : อัตราการติดตามเยี่ยมบ้านเพิ่มจากร้อยละ 60 เป็น 100% ในปี 2569, ACP ทำได้ร้อยละ 92.52 (เป้าหมาย >50%), ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามกระบวนการครบ 100% และความพึงพอใจสูงถึงร้อยละ 93.89 สะท้อนให้เห็นถึงประสิทธิภาพของระบบบูรณาการที่ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์จนวาระสุดท้ายของชีวิต

**คำสำคัญ** การดูแลประคับประคอง, การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน, เครือข่ายบริการปฐมภูมิ, CQI, Palliative Care