

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัด

การปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ยุทธศาสตร์กระทรวง (๔E)	๒. Service Excellence (บริการเป็นเลิศ)		
แผนงานกระทรวง	๖. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)		
โครงการกระทรวง	๑๘. โครงการดูแลผู้สูงอายุผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสแบบประคับประคอง		
ตัวชี้วัดกระทรวง	๓๙. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)		
เป้าประสงค์ สสจ.บุรีรัมย์	๒. ชุมชน หมู่บ้านมีระบบการจัดการสุขภาพของชุมชนที่เข้มแข็ง สมาชิกชุมชน หมู่บ้าน มีวัฒนธรรมสุขภาพที่ยั่งยืน		
กลยุทธ์ สสจ.บุรีรัมย์	๔. ปฏิรูประบบการบริหารจัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่เข้าถึงรายบุคคลทั่วทั้งจังหวัด ดูแลแบบองค์รวมตั้งแต่เกิดจนตายด้วยกลไกของชุมชน หมู่บ้าน ครอบครัว และทักษะสุขภาพของประชาชน		
นโยบาย นพ.สสจ.บุรีรัมย์			
ชื่อตัวชี้วัด	๓๙. ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)		
เกณฑ์เป้าหมาย ปี ๒๕๖๐	ระดับ ๕	หน่วยวัด	ระดับความสำเร็จ
น้ำหนัก	ร้อยละ ๑.๐๐๐๐	ประเภท KPI	<input checked="" type="checkbox"/> Evaluation <input type="checkbox"/> Monitoring
หน่วยรับประเมิน	<input checked="" type="checkbox"/> คปสอ.	<input type="checkbox"/> รพช.	<input type="checkbox"/> สสอ.

คำอธิบาย

การดูแลแบบประคับประคอง หมายถึง การดูแลผู้ป่วยตามแนวทางการประคับประคองอาการมีการกำหนดเป็นแนวปฏิบัติขององค์กรนั้นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีและบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการรบกวนโดยมีผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Patient and Family Center) มีจุดเน้นการดูแลด้าน Family Meeting การทำ Advance Care Plan, Symptoms Control และ Psychosocial and Spiritual Support กลุ่มโรคที่ต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (เป็นอย่างน้อย) ได้แก่

๑. โรคมะเร็ง
๒. Neurological Disease /Stroke
๓. โรคไตในระยะที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต (Renal Replacement Therapy) และกลุ่มที่มีภาวะไตวายเรื้อรังเริ่มเข้าสู่ภาวะคุกคามต่อชีวิตการรักษาเป็นไปเพื่อประคับประคองและชะลอการเสื่อมของไต
๔. Pulmonary and Heart Disease
๕. Multiple Trauma Patient
๖. Infectious Disease HIV/AIDS
๗. Pediatric
๘. Aging /Dementia

โดยมีข้อบ่งชี้ทั่วไป ที่ช่วยในการค้นหาผู้ป่วย เพื่อเริ่มการดูแลแบบ Palliative Care

๑. ผู้ป่วยมีการถดถอยของการประกอบกิจกรรมประจำวันหนึ่งหรืออนมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของวันต้องพึ่งพิงมากขึ้น การประเมินสมรรถนะอาจใช้ PPS \leq ร้อยละ ๕๐ หรือการประเมิน Functional Assessment ซึ่งได้แก่ Karnofsky Score (KPS) \leq ร้อยละ ๕๐ หรือ ECOG \geq ๓ เป็นต้น
๒. Multiple Co-morbidity ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ที่มีความสำคัญ
๓. โรคอยู่ในระยะลุกลาม ไม่คงตัว มีอาการซับซ้อนที่ไม่สุขสบายมาก
๔. Terminal Delirium
๕. Cachexia, น้ำหนักลดต่อเนื่อง, Serum albumin $<$ ๒.๕ mg/dl ต่อเนื่อง
๖. Persistent Hypercalcemia
๗. ไม่ตอบสนองต่อการรักษา
๘. ผู้ป่วย/ครอบครัวเลือกที่จะไม่รักษาตัวโรคต่อไปอย่างเต็มที่

๙. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างไม่คาดหมายบ่อยครั้ง

๑๐. มีเหตุการณ์ที่มีผลกระทบ เช่น การล้มรุนแรง ภาวะสูญเสีย การรับเข้าดูแลในสถานพยาบาล/บริบาล

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๑

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน		
๑.	มีพยาบาลที่ผ่านการอบรมการดูแลแบบประคับประคอง อย่างน้อย ๑ คน		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
มีพยาบาลที่ผ่านการอบรมการดูแลแบบประคับประคอง อย่างน้อย ๑ คน	ไม่มี	มี	
๒.	สนับสนุนเครื่องมือได้แก่ O๒ Concentrator, Suction, ที่นอนลม Home ventilator, Syringe driver และอื่นๆ		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
สนับสนุนเครื่องมือได้แก่ O๒ Concentrator, Suction, ที่นอนลม Home ventilator, Syringe driver และอื่นๆ	ไม่มี	มี	
๓.	มีศูนย์หรือสถานที่ในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
มีศูนย์หรือสถานที่ในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง	ไม่มี	มี	
๔.	มีเครือข่ายรพ.สต. ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองครบทุกแห่ง		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
เครือข่ายรพ.สต. ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองครบทุกแห่ง	ไม่มี	มี	
๕.	มีการทำ Advance Care Plan ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
มีการทำ Advance Care Plan ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง	ไม่มี	มี	

เกณฑ์การให้คะแนน รอบที่ ๒

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน		
๑.	สนับสนุนเครื่องมือได้แก่ O๒ Concentrator, Suction, ที่นอนลม Home ventilator, Syringe driver และอื่นๆ		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
สนับสนุนเครื่องมือได้แก่ O๒ Concentrator, Suction, ที่นอนลม Home ventilator, Syringe driver และอื่นๆ	ไม่มี	มี	

คู่มือคำอธิบายตัวชี้วัด

การปฏิบัติราชการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๐

ขั้นตอน	รายละเอียดการดำเนินงาน		
๒.	มีศูนย์หรือสถานที่ในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
มีศูนย์หรือสถานที่ในการบริหารจัดการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง	ไม่มี	มี	
๓.	มีเครือข่ายรพสต.ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองครบทุกแห่ง		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๑.๐
มีเครือข่ายรพสต.ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองครบทุกแห่ง	ไม่มี	มี	
๔-๕	มีการทำ Advance Care Plan ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง		
	กิจกรรม	เกณฑ์การให้คะแนน	
		๐.๐๐	๒.๐
มีการทำ Advance Care Plan ในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง	ไม่มี	มี	

รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน :

ข้อมูลพื้นฐานประกอบตัวชี้วัด	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในอดีต ปีงบประมาณ พ.ศ.		
		๒๕๕๗	๒๕๕๘	๒๕๕๙
๓๙.โรงพยาบาลที่มีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)	ร้อยละ	N/A	N/A	N/A

แหล่งข้อมูล/วิธีการจัดเก็บข้อมูล

รายงานผลการดำเนินงานที่ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนด จากทุกโรงพยาบาล

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด

นางจารินี คุณทวีพันธุ์

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑๕๖๒ ต่อ ๑๔๓-๑๔๖

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.บุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๑-๘๗๙๙๒๓๑

ผู้จัดเก็บข้อมูล

นางวิไลพร คลีกร

โทรศัพท์ที่ทำงาน ๐๔๔-๖๑๑๕๖๒ ต่อ ๑๔๓-๑๔๖

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.บุรีรัมย์

โทรศัพท์มือถือ ๐๘๖-๒๔๖๑๐๖๔