



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๑/๔

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติการทำ advance care planning

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้บุคลากรด้านสุขภาพทราบถึงความต้องการในการดูแลผู้ป่วยในมิติต่าง ๆ ทราบถึงสิ่งที่ผู้ป่วยให้ความสำคัญหรือให้คุณค่าในการดูแลสุขภาพ จิตใจ สังคม ปัญญา ซึ่งจะช่วยให้อุบัติการณ์ด้านสุขภาพกำหนดแนวทางในการดูแลได้ตรงกับสิ่งที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการ

๑.๒ เพื่อให้ทราบข้อมูลสุขภาพประจำตัวผู้ป่วย เพราะการบันทึกแผนการดูแลล่วงหน้าจะมีการทำอย่างต่อเนื่อง และปรับเปลี่ยนไปตามการดำเนินโรค และปัจจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

๑.๓ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเองแล้ว แผนการดูแลล่วงหน้าจะใช้เป็นแนวทางที่ทำให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขทราบถึงความต้องการ คุณค่าและความเชื่อของผู้ป่วย รวมทั้งใช้แผนการดูแลล่วงหน้าเป็นแนวทางตัดสินใจได้ นอกจากนี้ยังมีประโยชน์มากในกรณีที่มีการเปลี่ยนทีมการดูแล หรือเมื่อผู้ป่วยจำเป็นต้องไปรับการดูแลแบบเร่งด่วนกับทีมอื่น รวมถึงทราบว่าผู้ป่วยมอบหมายให้ใครเป็นผู้แสดงเจตนาแทนตนเอง

๒. ขอบเขต

ผู้ป่วยหรือครอบครัว ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคเรื้อรัง ไม่สามารถรักษาให้หายขาด ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและต้องการการดูแลรักษาแบบประคับประคอง ที่มีความประสงค์เข้ารับบริการการวางแผนการดูแลล่วงหน้า

๓. นิยามศัพท์

๓.๑ การวางแผนการดูแลล่วงหน้า คือ กระบวนการวางแผนดูแลสุขภาพที่ทำไว้ก่อนที่ผู้ป่วยจะหมดความสามารถในการตัดสินใจหรือเข้าสู่ระยะสุดท้ายของชีวิต โดยแผนดังกล่าวอาจเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการก็ได้ โดยอาจจะใช้กระบวนการสนทนาปรึกษาร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ครอบครัว และทีมบุคลากรสุขภาพ หรือผู้ป่วยอาจทำแผนการดูแลดังกล่าวได้ด้วยตนเอง หรือปรึกษามาชิกครอบครัว หรือปรึกษานักจิตวิทยา

๓.๒ แผนการดูแลล่วงหน้าเป็นกระบวนการปรึกษาหารือระหว่างผู้ป่วย ญาติหรือผู้ใกล้ชิดและบุคลากรด้านสุขภาพ เกี่ยวกับแนวทางในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพด้านสาธารณสุขสามารถนำหลักความยินยอมที่ได้รับการบอกกล่าว (Informed consent) มาประยุกต์ใช้ได้

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

ทีมดูแลแบบประคับประคอง

๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

๕.๑ สายรัดข้อมือ Wrist Band RPP

๕.๒ Informed consent





เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๒/๔

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติการทำ advance care planning

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
แพทย์		<p>แพทย์พิจารณาให้ผู้ป่วยทำ ACP ผู้ป่วยที่เริ่มป่วยด้วยโรคที่คุกคามกับชีวิต หรือผู้ป่วยที่มีโอกาสเสี่ยง ที่จะเกิดเหตุฉุกเฉิน หรือการเจ็บป่วยอย่างเฉียบพลันที่ไม่คาดคิด ซึ่งได้แก่บุคคลเหล่านี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ที่เสี่ยงกับการเกิด strokes (ผู้ที่มี hypertension) 2. ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น early dementia 3. ผู้ที่มีพฤติกรรมเสี่ยงกับอุบัติเหตุทางสมอง 4. ผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการรุนแรง และมีโอกาสเป็นซ้ำ 5. ผู้ป่วยระยะท้าย ผู้สูงอายุที่ต้องดูแลใน long-term care อย่างไรก็ตาม 	<p>๑. ศรีเวียง ไพโรจน์กุล. (๒๕๖๓). คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้าย (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์). นนทบุรี: สำนักงาน กิจการโรงพยาบาล พิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.</p> <p>๒. ศรีเวียง ไพโรจน์กุล และ ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (๒๕๖๕). แนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลประคับประคองในโรงพยาบาล.</p>
แพทย์ PCN PCWN		<p>- ผู้ป่วยหรือครอบครัว ประชาชนชนทั่วไปที่มีความประสงค์เข้ารับบริการ การวางแผนการดูแลสุขภาพล่วงหน้า ที่ OPD (คลินิกสุขใจ) และ IPD</p> <p>- แพทย์เจ้าของไข้ประเมินผู้ป่วย ที่ ต้องได้รับการปรึกษาเพื่อวางแผนการดูแลสุขภาพล่วงหน้า</p>	<p>ขอนแก่น: หจก.โรงพยาบาล พิมพ์คลังนานาวิทยา.</p>





เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๓/๔

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติการทำ advance care planning

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
แพทย์ PCN PCWN		<ul style="list-style-type: none"> - ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการวางแผนการดูแลสุขภาพล่วงหน้า - ความต้องการของผู้ป่วย/ครอบครัว - อารมณ์ ความรู้สึก 	
แพทย์ PCN PCWN		<ul style="list-style-type: none"> - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการวางแผนการดูแลสุขภาพล่วงหน้า และแนวทางการดูแลแบบประคับประคอง - ให้ข้อมูลที่ละเอียด ชัดเจน ใช้ภาษาเข้าใจง่าย เปิดโอกาสให้ซักถาม - ประเมินความเข้าใจ หลังให้ข้อมูล - ให้คำปรึกษาร่วมด้วยในขณะที่ให้ข้อมูล - ให้ข้อมูลคำปรึกษาเพื่อผลต่อการตัดสินใจ - เปิดโอกาสให้ซักถาม - หาผู้ดูแลหลัก 	
แพทย์ PCN PCWN		<ul style="list-style-type: none"> - สรุป - กำหนดเป้าหมายการดูแลร่วมกัน - สถานที่ดูแล/การรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ - Informed consent - ใส่สายรัดข้อมือ Wrist Band RPP ซึ่งเป็นสัญลักษณ์ที่ผู้รับบริการแสดงเจตนาไม่ขอรับบริการสาธารณสุขเพื่อยืดชีวิตในระยะสุดท้ายตามมาตรา ๑๒ - ลง POP UP ในระบบ E Phis 	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๔/๔

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติการทำ advance care planning

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
แพทย์ pc PCN PCWN พยาบาลประจำหอ ผู้ป่วย (ซีวากิบาล ๑,๒ ICU PC)		<ul style="list-style-type: none"> - ปฏิบัติตามแผน advance care plan ที่ผู้ป่วยและครอบครัวได้วางแผนไว้ - ให้การช่วยเหลือตามที่ผู้ป่วยและครอบครัวต้องการ - สอนและสร้างความมั่นใจแก่ญาติผู้ดูแลหลักในการดูแลผู้ป่วย 	
แพทย์ pc PCN PCWN		<ul style="list-style-type: none"> - ติดตามดูแล - ปรับเปลี่ยนเป้าหมายการดูแลตามความเหมาะสม - ลงบันทึกในระบบเวชระเบียนของโรงพยาบาล 	

๗. เอกสารอ้างอิง

๗.๑ ศรีเวียง ไพโรจน์กุล. (๒๕๖๓). คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้าย (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์). นนทบุรี: สำนักงาน กิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.

๗.๒ ศรีเวียง ไพโรจน์กุล และ ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ. (๒๕๖๕). แนวทางการดำเนินงานศูนย์ดูแลประคับประคองในโรงพยาบาล. ขอนแก่น : หจก.โรงพิมพ์คลังน่านาวิทยา.

๗.๓ สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ. (๒๕๖๒). นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับ เรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) สำหรับประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สมัชชาสุขภาพ.

๘. บันทึก



