


**ผลงาน CQI/Good practice/ผลงานวิจัย**  
**เฉพาะระบบ Palliative care**  
**ชื่อสถานพยาบาล โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

ชื่อผลงาน CQI/Good practice/ผลงานวิจัย	แบบประเมิน PPS Express
หลักการและเหตุผล	<p>Palliative performance scale version 2 (PPS v2) หมายถึง แบบประเมินระดับผู้ป่วย ที่ได้รับการประคับประคองฉบับสวนดอกได้รับการแปลเป็นภาษาไทย โดยโรงพยาบาลสวนดอก จังหวัดเชียงใหม่ เป็นเครื่องมือที่ได้รับการพัฒนาโดย Victoria Hospice Society ที่รัฐ British Columbia เพื่อช่วยในการประเมินความสามารถในการดูแลตัวเองในชีวิตประจำวันด้านต่างๆของผู้ป่วย Palliative Care PPS v2 มีการแบ่งระดับทั้งหมด 11 ระดับไล่ตั้งแต่ 100% ลงไปถึง 0% เพื่อแยกผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่มย่อยได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ (&gt;70%) ผู้ป่วยระยะสุดท้าย (0-30%) และผู้ป่วยที่อยู่ระหว่าง 2 กลุ่มดังกล่าว (40-70%) PPS v2 เป็นเครื่องมือใช้ประเมินผู้ป่วยใน 5 หัวข้อหลัก ได้แก่ ความสามารถในการเคลื่อนไหว กิจกรรมและความรุนแรงของโรค การดูแลตนเอง การกินอาหาร และความรู้สึกตัว</p> <p>ประโยชน์ของ PPS v2 คือ เพื่อใช้ติดตามผลการรักษา, ประเมินภาระงานของผู้ดูแลผู้ป่วย เช่นผู้ป่วยที่มีคะแนน 0-40% หมายถึงว่าผู้ป่วยจะต้องการการดูแลทางการแพทย์พยาบาลมากขึ้นและญาติผู้ป่วยมักจะต้องการการดูแลทางจิตใจมากขึ้น, ใช้สำหรับสื่อสารกันระหว่างบุคลากรในทีม และใช้ประเมินการพยากรณ์โรคโดยคร่าวใช้ในการทำนายระยะเวลารอดชีวิตของผู้ป่วย โดย PPS v2 สัมพันธ์กับระยะเวลารอดชีวิต (survival time) ของผู้ป่วย</p>
คำสำคัญ	Palliative performance scale version 2 (PPS v2) และ Palliative care
สรุปผลงานโดยย่อ	<p>การประเมินระดับผู้ป่วยที่ถูกต้อง ในการดูแลแบบประคับประคองของผู้ป่วยมะเร็งระยะท้าย จะส่งผลต่อการวางแผนการดูแลแบบองค์รวม และการวางแผนการดูแลตนเองล่วงหน้า (Advance Care Plan : ACP) การประเมินที่ถูกต้องจึงมีความสำคัญ แต่เนื่องจากปัจจุบันพยาบาลประจำหน่วยบริการซึ่งต้องมีการประเมินเบื้องต้น ก่อนส่งปรึกษา Palliative care team มีการประเมินที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งจากการวิเคราะห์พบว่า แบบประเมินมีรายละเอียดมาก ต้องใช้เวลาในการประเมิน ส่งผลให้ประเมินผิดพลาดได้ในเวลาเร่งด่วนทาง Palliative care team จึงได้พัฒนานวัตกรรม PPS Express มาให้พยาบาลหน่วยบริการต่าง ๆ ใช้ในการประเมินเบื้องต้น <b>ก่อนส่งปรึกษา PC</b> เป้าหมายเพื่อให้ มีรูปแบบการประเมิน PPS ที่ใช้ได้ง่าย สะดวก พยาบาลประจำหน่วยบริการ สามารถประเมิน PPS ได้ถูกต้อง และมีความพึงพอใจในการใช้นวัตกรรม ผลการดำเนินการพัฒนาพบว่าร้อยละการประเมิน PPS v2 ถูกต้อง 92 % และพยาบาลมีความพึงพอใจต่อการใช้แบบประเมิน 88 %</p>
ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ	<p>การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative care) เป็นรูปแบบการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีคุณภาพชีวิตที่ดีที่สุดตามบริบทของปัจเจกบุคคล เท่าที่จะทำได้ในเวลาที่เหลืออยู่ การประเมินความสามารถในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วยมีความสำคัญมาก ประโยชน์ของ PPS v2คือ เพื่อใช้ติดตามผลการรักษา, ประเมินภาระงาน</p>

	<p>ของผู้ดูแลผู้ป่วย การประเมินระดับของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง อาจนำไปใช้ได้หลายวัตถุประสงค์ได้แก่ เป็นเครื่องมือประเมินระดับของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง เป็นเครื่องมือที่เชื่อมโยงในการติดต่อสื่อสาร เพื่อความรวดเร็วในการอธิบายระดับความสามารถของผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมในขณะปัจจุบัน อาจเป็นเกณฑ์ในการประเมินภาระงานหรือการประเมินอื่นๆ และการเปรียบเทียบต่างๆ รวมทั้งเป็นเครื่องมือที่ใช้ทำนายโรคของผู้ป่วย (prognostic value) โดยคร่าว ๆ ได้</p> <p>นโยบายการดำเนินงานของกลุ่มงานผู้ป่วยในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองให้มีการใช้ (PPS v2) เป็นเครื่องมือในการประเมินผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยเป็น Palliative care และต้องประเมินเบื้องต้นโดยพยาบาลประจำหน่วยบริการ ก่อนส่งปรึกษา Palliative Care team ต้องได้รับการประเมิน PPS v2 แกรับทุกราย เพื่อให้ PC Team ประเมินภาวะเร่งด่วนของการรับปรึกษาจากการประเมิน PPS v2เบื้องต้น หลังรับปรึกษาประเมินซ้ำจาก Palliative Care Nurse ผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาการใช้ PPS v2 คือมีการประเมินไม่ถูกต้อง เนื่องจากตารางการประเมินรายละเอียด ใช้อยาก ใช้นานในการประเมิน มาเหมาะกับหน่วยบริการต้องอาศัยความรวดเร็วในการประเมิน</p> <p>งานการพยาบาลผู้ป่วยประคับประคองเล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าวจึงมีแนวคิดพัฒนารูปแบบการประเมิน PPS v2 เพื่อให้ผู้ใช้แบบประเมิน(พยาบาลหอผู้ป่วย) สามารถใช้ได้ง่าย สะดวก รวดเร็ว และถูกต้อง แต่ยังคงความหมายและการแปลผลตาม PPS v2 ฉบับมาตรฐาน และนำข้อมูลไปวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยระยะท้ายแต่ละรายให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป</p>
<p>เป้าหมาย (purpose)</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.เพื่อให้ มีรูปแบบการประเมิน PPS ที่ใช้ได้ง่าย สะดวก</li> <li>2.เพื่อให้พยาบาลประจำหน่วยบริการ สามารถประเมิน PPS ได้ถูกต้อง</li> <li>3.เพื่อให้พยาบาลประจำหน่วยบริการมีความพึงพอใจในการใช้แบบประเมิน</li> </ol>
<p>กิจกรรมการพัฒนา (process)</p>	<p><b>แนวคิดการออกแบบกิจกรรมการพัฒนาหรือการเปลี่ยนแปลง</b></p> <p><b>ครั้งที่ 1</b></p> <p><b>Plan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ทบทวนสถิติการเกิดอุบัติการณ์ การประเมิน PPS v2 แกรับไม่ถูกต้องของ 3 หอผู้ป่วย</li> <li>2.ประชุมปรึกษาหารือในทีมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ร่วมวางแผนการออกแบบระบบ</li> </ol> <p><b>DO :</b> แบนเอกสารการประเมิน PPS v2ในชุดรับใหม่ของ Palliative care เพื่อช่วยในการประเมิน PPS v2 (แบบประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง PPS v2</p> <p><b>CHECK :</b></p> <p>จากการดำเนินงานพบว่า ยังพบอุบัติการณ์การประเมินไม่ถูกต้อง 20/50 ราย</p> <p><b>ครั้งที่ 2</b></p> <p><b>Plan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ทบทวนสถิติการเกิดอุบัติการณ์หลังการใช้ระบบการแนบเอกสาร PPS v2ในชุดรับใหม่</li> <li>2.ประชุมปรึกษาหารือในทีมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ร่วมวางแผนการออกแบบการประเมิน PPS Express</li> </ol> <p><b>DO :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ออกแบบประเมิน PPS Express</li> </ol>

	2. นำแบบประเมินให้ PCWN และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยทดลองใช้ 3. นำแบบประเมินใช้จริง			
การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance)	<b>9.การวัดผลการเปลี่ยนแปลง</b>			
	ลำ ดับ	ตัวชี้วัดการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน (%)	
			PPS v2 แบบ มาตรฐาน	PPS Express
	1	ร้อยละการประเมิน PPS v2 ถูกต้อง	30/50 = 60 %	46 /50 92 %
2	ร้อยละความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้ แบบประเมิน %	72 %	88%	
<b>บทเรียนที่ได้รับ</b>	<p>ปัญหาหรือความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินการโครงการ นวัตกรรมแบบประเมิน PPS Express ไม่คงทน จัดวางในตำแหน่งที่ดูได้ยาก ส่งผลให้บางครั้งหาไม่เจอ มีวิธีการจัดการ คือการแนะนำหน่วยบริการจัดทำเป็นแผ่นพลิกและนำไปจัดวางบริเวณหน้าเคาน์เตอร์การประเมิน</p> <p>นวัตกรรมการประเมิน PPS Express เป็นแบบประเมินอย่างง่าย สามารถนำมาใช้ในสถานการณ์ที่ต้องการ การประเมินแบบเร่งด่วน เวลาในการประเมินจำกัด เช่น ผู้ป่วยนอก และลักษณะผู้ป่วยไม่ซับซ้อน เหมาะกับการประเมินเบื้องต้น อย่างไรก็ตามรูปแบบการประเมิน PPS V2 (ฉบับสวนดอก) ฉบับมาตรฐานควรใช้ในการประเมินซ้ำและเป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับ Palliative Care Nurse ( PCN ) ในการประเมินแบบละเอียด และครอบคลุม</p>			
<b>ชื่อและที่อยู่ขององค์กร/ภาควิชา</b>	โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี			
<b>สมาชิกทีม</b>	1.นางสุวรรณา แก้วณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ 2.นางครองขวัญรุจี เสวกทรัพย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ			
<b>การติดต่อกับทีมงาน</b>	นางสุวรรณา แก้วณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี 431 ม 5 ตำบลขุนทะเล อ เมือง จ สุราษฎร์ธานี			

แบบประเมิน PPS Express

ระดับPPS (%)	Functional status
ผู้ป่วยระยะคงที่ (Stable)	
100	ปกติ
90	ทำงานได้แต่มีอาการเล็กน้อย
80	ทำงานได้แต่ต้องออกแรงมาก
70	เดินได้แต่ทำงานไม่ได้
ระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional )	
60	เดินได้แต่ต้องช่วยพยุง
50	นอน = นิ่ง บนเตียง
40	นอนมากกว่านั่ง
ระยะท้าย (end- of -life)	
30	นอนติดเตียง / กินได้
20	นอนติดเตียง / จิบน้ำ
10	นอนติดเตียง / กลืนไม่ลง
0	เสียชีวิต
 <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; display: inline-block;"> <b>PPS Express : PC รพ. มะเร็ง สฎ.</b> </div> 