

Review Article

การวางแผนและการติดตามหลังจำหน่าย ในผู้ป่วยแผลไหม้

จุฑาทิพย์ พุ่มไม้

หอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่

บทคัดย่อ

ผู้ป่วยแผลไฟไหม้ น้ำร้อนลวกที่เข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยยังคงพบปัญหาจากภาวะแทรกซ้อนหลังรักษา เช่น อาการปวด ความคัน แผลถลอกข้อติดแข็งแผลดิ่งรังและการสูญเสียภาพลักษณ์ เป็นต้น การดูแลตนเองเพื่อลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้จะต้องอาศัยความเข้าใจในเรื่องการดำเนินของโรค ความรู้ ทักษะในการดูแลตนเอง ซึ่งผู้ป่วยและญาติต้องได้รับตั้งแต่แรกรับซึ่งจากการทบทวนระบบการจำหน่ายของหอผู้ป่วยย้อนหลังพบว่า การวางแผนจำหน่ายไม่ได้ทำอย่างเป็นระบบ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะได้รับการสอนในวันที่จำหน่าย ทำให้ได้รับคำแนะนำที่ไม่ครบถ้วนและเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา ดังนั้นทางหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวกจึงได้วางระบบการวางแผนจำหน่ายขึ้นใหม่โดยร่วมกับสหวิชาชีพ คำนึงตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยผู้ป่วยและญาติจะมีส่วนร่วมในการวางแผนร่วมกัน ให้ข้อมูลและความรู้ต่อเนื่องตั้งแต่แรกรับต่อเนื่องไปจนหลังจำหน่าย ใช้หลักในการจำหน่ายทั้งหมด 6 ขั้นตอนและแบ่งการสอนเป็น 4 ระยะ โดยยึดหลักการสอนแบบD-METHOD และใช้คู่มือแผ่นพับ วิดีโอเป็นสื่อการสอน หลังจำหน่ายจะมีระบบการติดตามผู้ป่วยต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 2 ปี จากการดำเนินงานผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวให้ถูกต้องมากขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆและเพิ่มอัตราการมาตรวจตามนัดได้ นอกจากนี้ยังทำให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเอง สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามศักยภาพสูงสุด

Abstract

Discharge Planning and Continuity of Care in Burn Patients

Burned patients who received medical care at Burn Unit of Maharaj Nakorn Chiang Mai Hospital were patients with complex conditions. After being discharged from the hospital, the patients are still facing complications after the treatment, such as, pain, itching, abrasion, joint stiffness, contracture, loss of image, etc. It requires understanding about diseases, knowledge, self-care skills to subdue severity of complications which the patients and their close family members should receive at early stage of the treatment.

However, according to the record of hospital discharge procedure, the plan of discharge was not systematic. The patients would be informed and taught on the day of the discharge. Therefore, the guideline was not complete which led to further complications. Hence, the Burn Unit has established the system for discharge plan by including multidisciplinary and considering patient's conditions and needs first. The patient and family members are part of the planning. Information and knowledge are provided continuously for them from the beginning to after discharged. There are 6 key principles. The teaching has been divided into 4 phrases with the principles of D-METHOD along with handbook, flyers, videos as teaching media. After the discharge, the system will track and monitor the patient for 2 years. After the process, the patients are able to behave more accordingly, complications are diminished, and follow-up appointment rate is rising. Moreover, the patients and their family members are more confident in taking care of themselves so that they can live their daily life to its fullest.

บทนำ

ผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกเป็นผู้ป่วยเฉพาะโรคที่ต้องให้การดูแลรักษาเฝ้าระวังเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างใกล้ชิดในโรงพยาบาล การเจ็บป่วยด้วยแผลไหม้เช่นนี้ มักจะส่งผลกระทบต่อทั้งร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีบาดแผลรุนแรง อาจทำให้เกิดการสูญเสียภาพลักษณ์จากแผลเป็น เกิดความผิดปกติของการเคลื่อนไหวจากข้อติดแข็ง แผลรุนแรงถึงขั้นและร้ายแรงที่สุดคือการสูญเสียอวัยวะจากแผลไหม้ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่กล่าวมาเหล่านี้จะเกิดเป็นรอยโรคจากแผลไหม้ที่จะคงอยู่ตลอดชีวิตของผู้ป่วยและอาจจะทวีความรุนแรงมากขึ้นหากขาดการป้องกันและแก้ไข ดังนั้นการให้ข้อมูลและความรู้แก่ผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลและการติดตามผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องจึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง ที่จะทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในการดำเนินชีวิต การหายของแผลและการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากแผลไหม้ สามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและเป็นการส่งเสริมให้เกิดความพร้อมทั้งกายและใจในการกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน

ได้ตามศักยภาพสูงสุด

จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังของผู้ป่วยแผลไหม้ที่เข้ารับการรักษาและจำหน่ายจากหอผู้ป่วยไฟไหม้น้ำร้อนลวกโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยศรีนครเชียงใหม่ ในปี พ.ศ. 2560 มีผู้ป่วยแผลไหม้ที่ปฏิบัติตัวหลังจำหน่ายไม่ถูกต้องและไม่มาพบแพทย์ตามนัด โดยพบผู้ป่วยที่เกิดแผลติดเชื้อหลังจำหน่ายคิดเป็นร้อยละ 3.13 มีแผลถลอกหลังจำหน่ายคิดเป็นร้อยละ 0.06 มีข้อติดแข็งแผลถึงขั้นที่เกิดขึ้นหลังจำหน่ายคิดเป็นร้อยละ 0.06 และมาพบแพทย์ตามนัดเพียงร้อยละ 68.75 ในปี พ.ศ. 2561 พบผู้ป่วยมีแผลถลอกหลังจำหน่ายคิดเป็นร้อยละ 8.89 มีข้อติดแข็งแผลถึงขั้นที่เกิดขึ้นหลังจำหน่ายคิดเป็นร้อยละ 0.08 และมาพบแพทย์ตามนัดร้อยละ 92.31 จากข้อมูลนี้ทางหอผู้ป่วยได้นำแนวทางการให้ความรู้และการติดตามหลังจำหน่ายมาทบทวน พบว่าผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ได้รับการสอนและให้คำแนะนำก่อนจำหน่ายทุกรายแต่เมื่อกลับไปอยู่บ้านมีผู้ป่วยบางรายที่ยังไม่สามารถจัดการปัญหานั้นได้ด้วยตนเองและไม่ทราบช่องทางในการสอบถามหรือผู้ที่จะให้คำปรึกษา ทั้งนี้

เพราะการให้ความรู้ คำแนะนำและการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายของหอผู้ป่วยนั้นยังไม่มีระบบการประเมิน การสอนและการติดตามที่ชัดเจน ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม จึงส่งผลทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถนำความรู้นั้นไปปรับใช้ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง จึงเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา

โครงการ การวางแผนและการติดตามหลังจำหน่ายในผู้ป่วยแผลไหม้เป็นโครงการที่หอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยทุกรายได้รับการเตรียมความพร้อม ได้รับข้อมูล ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล สามารถปฏิบัติตัวหลังกลับไปอยู่ที่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ให้การสอนตรงกับสภาพปัญหาและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุด มีการติดตามให้คำปรึกษาเป็นระยะเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกันเป็นที่ปรึกษาและเป็นกำลังใจที่ดี จะช่วยทำให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นหลังการรักษาแผลไหม้ ลดความวิตกกังวลและยังเป็นการเสริมสร้างพลังความมั่นใจให้กับผู้ป่วยในการดูแลตนเองต่อไปในอนาคต รวมถึงนำผลการประเมินและการติดตามมาใช้ในการปรับปรุงและวางแผนการให้บริการในอนาคตต่อไป

การวางแผนจำหน่าย หมายถึง การวางแผนและจัดสรรบริการในการดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนไปถึงหลังจำหน่ายอย่างเป็นระบบ มีการประสานงานและวางแผนร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพและผู้รับบริการ สนับสนุน เสริมพลังเตรียมความพร้อมให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลสุขภาพตนเองได้ อย่างมั่นใจ ปลอดภัยและพึง

พอใจ

การดำเนินโครงการในวางแผนการจำหน่ายของหอผู้ป่วยไฟไหม้ น้ำร้อนลวก โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะใช้หลักการในการวางแผนจำหน่ายตามมาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ดังนี้

1. การกำหนดแนวทาง (guidelines)

มีการกำหนดโรคหรือลักษณะสำคัญของผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเป้าหมายสำคัญสำหรับการวางแผนจำหน่าย ในที่นี้คือกลุ่มผู้ป่วยแผลไหม้ที่บาดเจ็บจากความร้อน ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก ไฟฟ้าดูดและสารเคมี ซึ่งมีการกำหนดแนวทางในการวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลโดยวัตถุประสงค์สำคัญ คือ

1. เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวหลังจำหน่ายได้อย่างถูกต้อง
2. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังจำหน่ายที่ป้องกันได้
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการให้การรักษา ระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาลและการติดต่อสอบถามหลังจำหน่าย

2. การบ่งชี้ผู้ป่วย (need for discharge planning)

มีการพิจารณาความจำเป็นในการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยแต่ละรายตั้งแต่แรกรับ โดยพิจารณาจากความรุนแรงของแผลไหม้ ภาวะแทรกซ้อนจากแผลไหม้และความพิการที่เกิดขึ้นเพื่อวางแผนจำหน่ายตามสภาพปัญหาของผู้ป่วย และตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยแต่ละรายมากที่สุด

3. ผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่าย (involve-ment in discharge planning)

การวางแผนจำหน่ายโดยร่วมกับสหวิชาชีพ โดยคำนึงตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยผู้ป่วยและญาติจะมีส่วนร่วมในการวางแผนร่วมกัน

แพทย์ ทำหน้าที่การดูแลรักษาแผลและให้ยา รักษา การจัดการความปวดด้วยยา

พยาบาล ปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาล ตามมาตรฐานวิชาชีพ ดูแลความสุขสบาย ป้องกัน การติดเชื้อและทำหน้าที่ในการให้ข้อมูล สอนและ ให้คำแนะนำผู้ป่วยเกี่ยวกับการดูแลแผลตามขอบเขต ของวิชาชีพพร้อมทั้งประสานงานแพทย์ในการให้ ข้อมูลการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติ

นักกายภาพบำบัดและนักกิจกรรมบำบัด ทำ กายภาพบำบัด พื้นฟูกล้ามเนื้อระหว่างการรักษาใน โรงพยาบาล ออกแบบโปรแกรมการบริหารร่างกาย และให้การสอนฝึกทักษะการบริหารร่างกายให้กับ ผู้ป่วยและผู้ดูแลเพื่อนำไปปฏิบัติต่อเนื่องภายหลัง กลับบ้าน

นักโภชนาการ ดูแลจัดอาหารที่มีความเหมาะสมกับผู้ป่วยเฉพาะโรค จัดอาหารตามพลังงานที่ ผู้ป่วยควรได้รับตาม แผนการรักษา

ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ให้การดูแล ฝึกทักษะที่ จำเป็นต่อการดูแลตนเองที่บ้าน การทำแผลและการ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังแผลหาย

4. การประเมินและระบุปัญหา/ความต้องการ ของผู้ป่วยที่จะเกิดขึ้นหลังจำหน่าย

4.1 การประเมินและระบุปัญหา (patients' needs assessment)

มีการประเมินความต้องการ ความรู้ ความ พร้อมในการดูแลตนเอง สภาพแวดล้อมของบ้าน และการใช้ชีวิตประจำวันรวมถึงการกำหนดผู้ให้การ ดูแล (care giver) ตั้งแต่แรกรับเพื่อนำข้อมูลไปใช้ ในการวางแผนการให้ความรู้ตามปัญหาของผู้ป่วย แต่ละราย

โดยประเมินและกำหนดเป้าหมาย ความต้อง การของการรักษาร่วมกัน บันทึกลงในแผนการจำหน่าย ผู้ป่วยเฉพาะรายซึ่งจะแนบไว้ใน chart ผู้ป่วย

Burn discharge planning and continuity of care

ระยะที่ 1 ระยะแรกเริ่ม (24-72 ชั่วโมง)	ระยะที่ 2 (วันที่ 4 เป็นต้นไป)	ระยะที่ 3 (1 สัปดาห์ก่อนจำหน่าย)	ระยะที่ 4 การติดตามหลังจำหน่าย
☐ Orientation to the unit (การเข้ารับการรักษา ระดับการเข้าเยี่ยม ปรึกษา รับทราบข้อเท็จจริง) ☐ ลงนามยินยอมเข้ารับการรักษา ☐ จัดประวัติตามแบบการสุขภาพ SPA (ใบ ประวัติ ประวัติโรคประจำตัว) ☐ ศึกษาเอกสาร/ประวัติจากโรงพยาบาลต้น สัก ☐ ประเมินสภาพจิตใจและความต้องการ (ประเมินความเครียดกับ ระดับ.....) ☐ ค้นหา Care giver ได้แก่..... ☐ ให้ข้อมูลและวางแผนร่วมกับผู้ป่วยและcare giver (โรค การดูแลและการดูแลตนเอง โรค เนื้อเยื่อ การดูแลรักษา การทำแผล การป้องกัน การติดเชื้อ การส่งเสริมการหายของแผล ระยะเวลารอคอยในการดูแลรักษา) ☐ กำหนดเป้าหมาย/ความต้องการร่วมกัน ได้แก่ 1..... 2..... 3.....	☐ ประเมินปัญหาความกังวลการดูแล ผู้ป่วย ผู้ดูแล ให้ความรู้เกี่ยวกับ DMETHOPE ☐ Diagnosis การเปลี่ยนแปลงของแผลใหม่ การติดเชื้อ การติดเชื้อซ้ำและการติดเชื้อ ☐ Medication ยา สารพิษ ขนาด เวลาและ ผลข้างเคียงจากยา ☐ Environment สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาลเพื่อ ป้องกันการติดเชื้อ ปัญหาด้านการศึกษา สังคม เจ้าหน้าที่ที่ดูแลและช่วยเหลือ ☐ Treatment การผ่าตัด การใส่ยาอุปกรณ์ การใส่ยาตามแผน ☐ Health ประเมินการบริโภค การรับประทานอาหาร ความปวด ข้อจำกัดและประสิทธิภาพ โภชนาการ/สุขภาพจิต ☐ Diet การรับประทานอาหาร ☐ Psychological support เป้าหมายให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคภัยไข้เจ็บ การปฏิบัติตนตามแผนการรักษา	ประเมินปัญหาและความต้องการ ☐ จัดความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน ☐ ไม่รู้สาเหตุของแผลไหม้ ☐ เมื่อเกิดอาการผิดปกติอย่างไร ☐ ผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับแผลไหม้ เปลี่ยนแปลงประเมินความเครียดซ้ำ.....) ให้ความรู้เกี่ยวกับ DMETHOPE ☐ Diagnosis การป้องกันไม่ให้ น้ำร้อนลวกและการปฐมพยาบาลเบื้องต้น ☐ Medication ยา สารพิษ ขนาด เวลาและ ผลข้างเคียงจากยา ☐ Environment การประเมินสิ่งแวดล้อมที่บ้าน สิ่งแวดล้อม น้ำที่สะอาด การป้องกัน และการฝึกปฏิบัติ ☐ Treatment พยาธิสภาพในการดูแลแผล การป้องกันแผลซ้ำ ข้อจำกัด การใส่Pressure garment การใส่ยาตามแผนการรักษา ☐ Health การปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน ข้อจำกัด ข้อจำกัดในการปฏิบัติตน ☐ Outpatient referral การมาตรวจตามนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือ ☐ Diet การรับประทานอาหาร ☐ Psychological support การให้การ ความช่วยเหลือ การให้ข้อมูลเสริมพลัง การติดต่อ พยาธิภาวะที่ต่อเนื่อง(Add Line)	ติดตามสอบถามปัญหาโดยโทรศัพท์ Line ☐ ความสามารถในการปฏิบัติตาม การทำแผล ประเมินอาการ ☐ การรับประทานอาหาร ☐ การออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรค การดูแลแผลและการดูแลตนเอง ☐ ประเมินความเครียด(ระดับ.....) ☐ การดูแลแผลและการดูแลตนเอง การติดต่อขอความช่วยเหลือ ติดต่อสอบถามปัญหา(Add Line)

4.2 แผนจำหน่าย (discharge plan)

นำข้อมูลที่ได้รับจาก แบบประเมินผู้ป่วยเพื่อเตรียมจำหน่าย มาวางแผนในการสอน ให้ความรู้ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอาจไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีความบกพร่องทางการเคลื่อนไหว หรือมีความพิการ จึงจำเป็นต้องมีการวางแผนในการพัฒนาทักษะ ความสามารถของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้านด้วย เช่น วางแผนในการสอนสาธิตและให้ฝึกปฏิบัติในการนวดแผลผุพอง การช่วยเหลือในการบริหารร่างกาย การใส่ผ้ายัดรัดแผล และการช่วยเหลือผู้ป่วยในการทำกิจวัตรประจำวัน เป็นต้น นอกจากนี้ยังเป็นการวางแผนเพื่อเตรียมความพร้อม ให้ผู้ดูแลปรับสภาพแวดล้อมในบ้านให้มีความเหมาะสมและเอื้อต่อการส่งเสริม พันฟู การใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยมากที่สุด โดยแผนการจำหน่ายผู้ป่วยจะแบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่

- ระยะที่ 1 ระยะแรกเริ่ม (24-72 ชั่วโมง)
- ระยะที่ 2 (วันที่ 4 เป็นต้นไป)
- ระยะที่ 3 (1 สัปดาห์ก่อนจำหน่าย) และ
- ระยะที่ 4 การติดตามหลังจำหน่าย ให้การสอนโดยยึดหลักD-METHODและปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

5. การปฏิบัติตามแผนจำหน่าย (discharge plan implementation)

มีการปฏิบัติตามแผนการจำหน่ายอย่างต่อเนื่องเชื่อมโยงกับแผนการดูแลระหว่างอยู่ในโรงพยาบาล เช่น การดูแล ทำแผลต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน การจัดการความเจ็บปวดและการบริหารร่างกายอย่างต่อเนื่องตามโปรแกรมออกกำลังกายที่ได้รับระหว่างรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นต้น โดยการให้ความรู้จะใช้หลักการเสริมพลัง คือมีการให้ข้อมูลตั้งแต่ลักษณะทั่วไปของแผลไหม้ ระดับความลึกของแผลไหม้ การหายของแผล การทำแผล การผ่าตัด ยาที่ใช้ในการทำแผล การจัดการความปวดและผลข้างเคียงจากยา การรับประทานอาหารที่ส่งเสริมการหายของแผล การบริหารร่างกายเพื่อป้องกันหรือลดความรุนแรงของการเกิดข้อติดแข็งแผลดังรั้ง พร้อมทั้งมีการฝึกทักษะที่จำเป็นแก่ผู้ป่วยและญาติ นอกจากนี้การจัดให้ผู้ป่วยที่หายแล้วได้พูดคุย ให้กำลังใจหรือเล่าประสบการณ์แก่ผู้ป่วยที่กำลังรักษาตัวในโรงพยาบาล ยังเป็นการเสริมสร้างความมั่นใจในการจัดการดูแลสุขภาพของตนเองหลังจำหน่ายได้อย่างเหมาะสมอีกด้วย



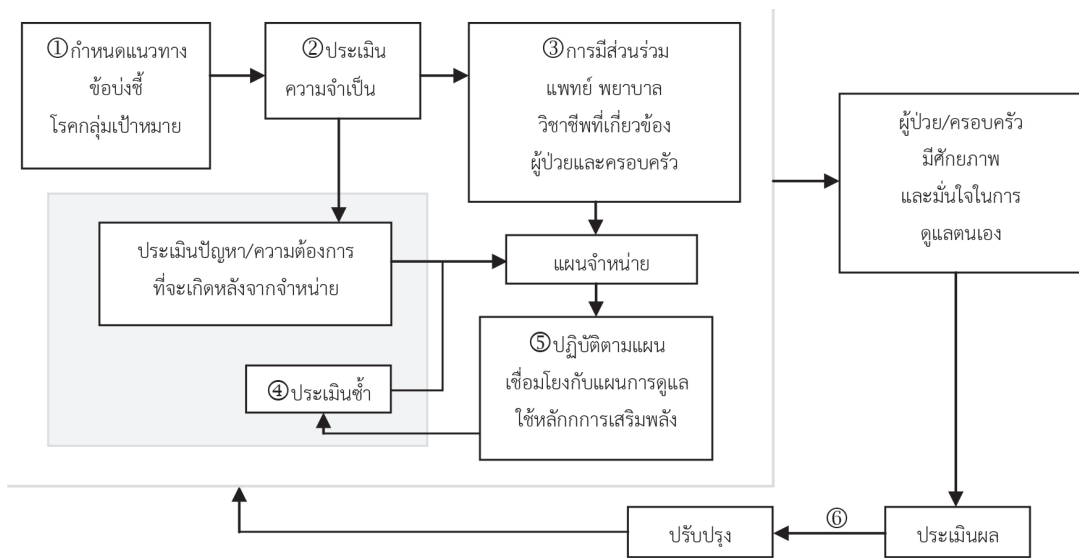
สื่อการสอน

กิจกรรมการให้ความรู้

6. การประเมินและปรับปรุง (evaluation and improvement)

มีการติดตามหลังจำหน่าย และนำข้อมูล จากผลการปฏิบัติตัวหลังจำหน่ายของผู้ป่วย ในเรื่องอัตราการติดเชื้อหลังจำหน่าย อัตราการเกิดแผลถลอกหลังจำหน่าย อัตราการเกิดข้อติดแข็งแผลนูนตึง รังที่เกิดขึ้นหลังจำหน่ายและอัตราการมาตรวจตาม

แพทย์นัดมาใช้ในการปรับปรุงกระบวนการวางแผนจำหน่ายและการให้บริการ ปรับปรุงสื่อการสอนที่เข้าใจง่าย มีหลากหลายรูปแบบ สามารถนำกลับมาอ่านและดูได้ซ้ำๆ เช่น คู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับแผลไหม้ แผ่นพับ คิวอาร์โค้ดสำหรับสแกนดูวิดีโอการสอน ซึ่งสามารถนำไปทบทวนความรู้ได้ต่อเมื่อกลับบ้าน

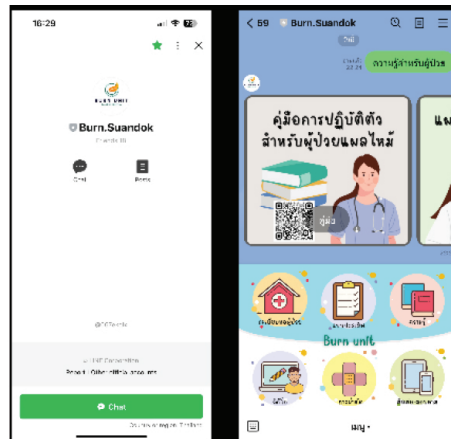
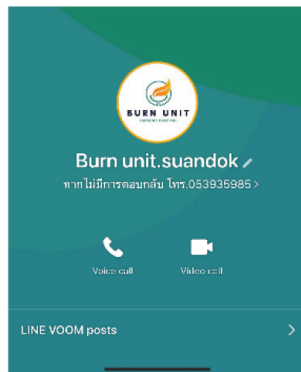


มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 5

การดูแลต่อเนื่อง (Continuing care) เป็นกระบวนการส่งเสริมการดูแลผู้ป่วยภายหลังจำหน่ายและเป็นการติดตามประเมินผลการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยรวมถึงเป็นการประเมินย้อนกลับถึงประสิทธิภาพของการวางแผนจำหน่ายอีกทางหนึ่ง

การดูแลผู้ป่วยหลังจำหน่ายนั้น ต้องมีระบบนัดหมายผู้ป่วยกลับมารับการรักษาต่อเนื่อง มีระบบช่วยเหลือและให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยที่ออกจากโรง

พยาบาลตามความเหมาะสมโดยผู้ป่วยสามารถขอคำปรึกษาที่หอผู้ป่วยหลังจำหน่ายได้โดยผ่านทางโทรศัพท์และ Line ให้คำปรึกษา มีการติดตามข้อมูลปัญหาของผู้ป่วยหลังจำหน่ายพร้อมให้คำแนะนำอย่างต่อเนื่องหลังจำหน่ายภายในระยะเวลา 2 ปี โดยปรับตามความเหมาะสม โดยเริ่มโทรสอบถามหลังจำหน่าย 1 สัปดาห์ 1 เดือน 6 เดือน 1 ปี และ 2 ปี ตามลำดับ



Line ให้คำปรึกษา - Line official

วิธีการ/กระบวนการวางแผนและติดตามหลังจำหน่าย

1. ประเมินความต้องการ การวางแผนจำหน่ายของผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับไว้ในโรงพยาบาล แนบไว้ในchartทุกราย

2. ทำแผนการจำหน่าย-การสอนเฉพาะราย
3. ให้การสอนโดยแบ่งเป็น 4 ระยะ ได้แก่

- ระยะที่ 1: แกร็บ (24-72 ชั่วโมง)
- ระยะที่ 2: วันที่ 4 เป็นต้นไป
- ระยะที่ 3: 1 สัปดาห์ก่อนจำหน่าย
- ระยะที่ 4: หลังจำหน่าย

4. สอนและให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติโดยใช้สื่อการสอน วิดีโอ คู่มือ แผ่นพับ สอบถามย้อนกลับเพื่อประเมินความเข้าใจ พร้อมทั้งประเมินความรู้

5. จำหน่ายผู้ป่วย โดยมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย ลักษณะแผลและปัญหาที่ต้องดูแลต่อเนื่อง Add Line/line official ของหอผู้ป่วยพร้อมแนบคู่มือและแผ่นพับให้ผู้ป่วยกลับบ้านทุกราย

6. สอบถามอาการหลังจำหน่ายตามแนวทางการสอบถามผู้ป่วยทางโทรศัพท์/Line (นับตั้งแต่

วันจำหน่าย)

- ครั้งที่ 1: 1 สัปดาห์ (เน้นย้ำการให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัด)

- ครั้งที่ 2: 1 เดือน
- ครั้งที่ 3: 6 เดือน
- ครั้งที่ 4: 1 ปี
- ครั้งที่ 5: 2 ปี

โดยระยะเวลาปรับตามความเหมาะสม ผู้ป่วยสามารถโทร/Line ส่งรูปแผลเพื่อปรึกษาปัญหากับเจ้าหน้าที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยได้รับการวางแผนจำหน่ายเท่ากับ ร้อยละ 100

2. การประเมินความสามารถในการปฏิบัติตัวหลังจำหน่ายโดยวัดจาก

- อัตราการเกิดแผลติดเชื้อหลังจำหน่าย เท่ากับ 0

- อัตราการเกิดแผลถลอกหลังจำหน่าย เท่ากับ 0

- อัตราการเกิดข้อติดแข็ง แผลรุนแรงที่
เกิดขึ้นหลังจำหน่ายเท่ากับ 0

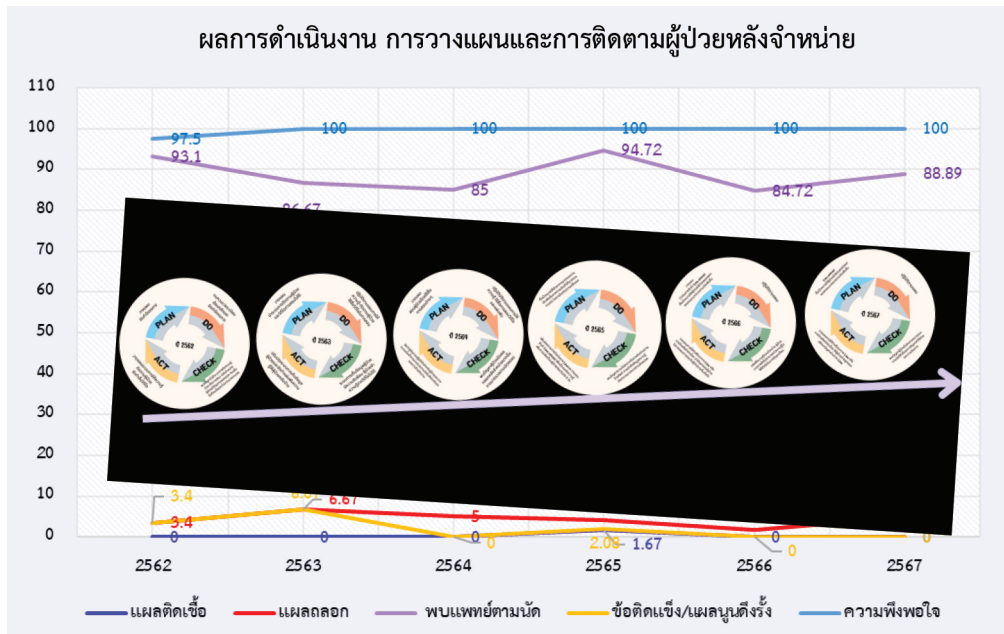
- อัตราการมาตรวจตามแพทย์นัดไม่ต่ำ
กว่าร้อยละ 80

3. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการติดตาม

หลังจำหน่ายไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80%

ผลการดำเนินงาน

ดังแผนภูมิ



บทสรุป

การรักษาผู้ป่วยแผลไหม้ ไม่ใช่เพียงแค่การรักษาแผลให้หายภายในโรงพยาบาลเท่านั้นเพราะสิ่งที่หลงเหลืออยู่หลังความเจ็บป่วยคือความไม่สุขสบายจากอาการแทรกซ้อนต่างๆ แผลเป็นนูน การสูญเสียภาพลักษณ์ ความพิการที่เกิดขึ้นไปตลอดชีวิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อจิตใจของผู้ป่วยและญาติทำให้เกิดความเครียด วิตกกังวล กระทั่งต่อการดำเนินชีวิตประจำวันหลังการเจ็บป่วยและการกลับเข้าสู่สังคม การเตรียมความพร้อมด้วยกระบวนการวางแผนจำหน่ายเฉพาะรายอย่างต่อเนื่องและเป็น

ระบบ นอกจากจะส่งผลดีในด้านการดูแลตนเองอย่างถูกต้องแล้วยังส่งผลให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจและยอมรับในความเป็นไปของโรค ทราบช่องทางในการปรึกษาและสามารถเผชิญกับปัญหาภายหลังการรักษาได้ด้วยความมั่นใจมากยิ่งขึ้น การสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติอย่างต่อเนื่องก่อให้เกิดความผูกพัน ความไว้วางใจของผู้ป่วยด้วยเชื่อมั่นว่าเขาจะได้รับการดูแลอย่างดีด้วยหัวใจเปรียบเสมือนญาติและที่แห่งนี้เป็น “โรงพยาบาล ในดวงใจ” อย่างแท้จริง

เอกสารอ้างอิง

1. มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ Hospital and Healthcare Standards . พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี: สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน). 2565.
2. ชีรนุช อินทร์ทองน้อย. Nursing Management in the Burn Care Process. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: สยามคมแผลไหม้และสลายแผล (ประเทศไทย). 2559.
3. เหววดี อดม. การวางแผนจำหน่าย. สืบค้น 4 กุมภาพันธ์ 2564, จาก <https://www.hospital.tu.ac.th/doc>