

คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการรณรงค์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช

ONE PAGE INFORMATION

เกิดความรู้จากการอบรม โครงการอบรมเฉพาะทาง (หลังปริญญาตรี) ด้านการพยาบาลผู้ป่วยแบบ
ประคับประคอง ครอบคลุมความรู้ดังต่อไปนี้

ปัจจุบันเทคโนโลยีและวิทยาการทางการแพทย์ก้าวหน้าขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้จำนวน
ผู้สูงอายุ จำนวนผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และจำนวนผู้ป่วย โรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้มีเพิ่มมากขึ้น และการ
เจ็บป่วยด้วยโรคมะเร็งก็มีจำนวนมากขึ้น ซึ่งสะท้อนถึงผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายหรือภาวะเจ็บป่วยคุกคาม
ชีวิตที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้นั้น มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นด้วย ปัญหาที่ตามมาไม่เฉพาะผู้ป่วยเหล่านี้เท่านั้นที่
ต้องเผชิญกับความทุกข์ทรมานแต่รวมถึงครอบครัวและญาติจะได้รับความทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วยระยะ
สุดท้ายของบุคคลในครอบครัวไปด้วยดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative
care) ซึ่งองค์การอนามัยโลกนิยาม การดูแลแบบประคับประคองเป็นหนทางที่ช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้ป่วย
และบุคคลในครอบครัวให้สามารถเผชิญปัญหาจากอาการเจ็บป่วยที่กำลังถึงแก่ชีวิต ด้วยวิธีการป้องกันและลด
อาการเจ็บปวดที่เป็นปัญหากับสุขภาพกาย สุขภาพจิต และจิตวิญญาณ ทั้งนี้หลายหน่วยงานยังได้ขยายความ
ว่าเป็นการดูแลทั้งผู้ป่วยและครอบครัวที่ครอบคลุม ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณซึ่งเน้นไปที่
การรักษาอาการเจ็บปวดตามความเหมาะสม โดยไม่เร่งการตายและไม่ยืดการตายของผู้ป่วย ส่งเสริมให้ผู้ป่วย
สามารถดูแลตนเองเท่าที่จะสามารถทำได้และจากไป อย่างสมศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ (dignified Death)
มากที่สุด การดูแลมีความเชื่อมโยงหลายระบบตั้งแต่ ภายในโรงพยาบาลจนถึงชุมชน และมีการติดตามดูแล
ครอบครัวภายหลังผู้ป่วยเสียชีวิต เพื่อประเมินความต้องการ Bereavement care

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผู้ป่วยแบบประคับประคองที่นิยมใช้คือ

๑. แบบประเมิน Karnofsky performance status (KPS) ถ้าผู้ป่วยมีค่าคะแนนของ KPS เท่ากับ
๕๐ หรือน้อยกว่า แสดงว่าผู้ป่วยอาจจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่เกิน ๖ เดือน

๒. แบบประเมิน the Eastern Cooperative Oncology Group (ECOG) ถ้ามีค่าคะแนน ECOG
มากกว่าหรือเท่ากับ ๒ แสดงว่าผู้ป่วยอาจจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่เกิน ๖ เดือน

๓. แบบประเมิน the Palliative Performance Scale (PPS) แบบประเมิน PPS นิยมใช้ในผู้ป่วย
เรื้อรังทั่วไปจะประเมินใน ๕ ด้านของผู้ป่วยคือ ความสามารถในการเคลื่อนไหว กิจกรรมและความรุนแรงของ
โรค การดูแลตนเอง การรับประทานอาหาร และความรู้สึกตัว

- ค่าคะแนน PPS มากกว่า ๗๐ หมายถึง ผู้ป่วยจะมีอาการคงที่
- ค่าคะแนน PPS อยู่ระหว่าง ๔๐-๗๐ หมายถึง เป็นผู้ป่วยที่จะอยู่ในระยะเปลี่ยนผ่าน
- ค่าคะแนน PPS น้อยกว่า ๓๐ หมายถึง ผู้ป่วยอยู่ในระยะสุดท้าย

การประเมินและคัดแยกผู้ป่วยตามระยะ จะทำให้การวางแผนการดูแลผู้ป่วยและครอบครัวได้
ครอบคลุมและตอบสนองความต้องการอย่างเป็นองค์รวม

เมื่อวันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๖๑ ถึงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เสนอโดย นางสาวนิรมนต์ เหลาสุภาพ