|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **หมวด** | | **ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)** |
| **แผนที่** | | **6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)** |
| **โครงการที่** | | **15. โครงการการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน** |
| **ระดับการวัดผล** | | **เขตสุขภาพ** |
| **ชื่อตัวชี้วัดเชิงปริมาณ** | | **30. ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ** |
| **คำนิยาม** | | ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ คือ โรงพยาบาลมีการจัดการอาการปวด และ/หรือ อาการรบกวนในระยะท้ายของชีวิต เช่น อาการหอบเหนื่อย สับสน ด้วย Opioid ในผู้ป่วย 4 กลุ่มโรค 3 กลุ่มอายุ (โรคไม่ติดต่อและกลุ่มอายุ 0-14, 15-59, 60 ขึ้นไป ตามที่องค์การอนามัยโลกให้ความสำคัญ) ที่ได้รับการวินิจฉัยประคับประคองระยะท้าย (Z51.5) เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี จนถึงวาระสุดท้าย โดยโรงพยาบาลต้องดำเนินการที่แสดงถึงคุณภาพการบริการ ดังนี้  1. มีบุคลากรที่สามารถสั่งใช้ยา จ่ายยา และบริหารยา Opioid ในการจัดการอาการปวด และ/หรืออาการรบกวน ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย ดังนี้  1.1. โรงพยาบาลทุกระดับ มีแพทย์ปฏิบัติงาน PC อย่างน้อย 1 คน  1.2. โรงพยาบาลระดับ A, S มีพยาบาล PC ปฏิบัติงาน full time อย่างน้อย 2 คน โรงพยาบาลระดับ M,F มีพยาบาล PC ปฏิบัติงาน part time อย่างน้อย 1 คน  1.3. โรงพยาบาลทุกระดับ มีเภสัชกรร่วมทีมดูแลผู้ป่วย PC อย่างน้อย 1 คน  1.4. โรงพยาบาลทุกระดับมีการกาหนดโครงสร้างการบริหารบุคลากรงาน PC ในรูปแบบคณะกรรมการ ศูนย์ งาน หรือกลุ่มงาน ที่สามารถดาเนินการได้คล่องตัว  1.5. โรงพยาบาลทุกระดับจัดให้มี PC Essential drugs list กลุ่ม Opioid ตามคำแนะนำแนวทางการบริหารจัดการระบบยาในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข  2. มีระบบการวินิจฉัย (ICD-10 Z51.5) และการให้บริการ PC ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก (รวมผู้ป่วยที่ไม่สามารถมา รพ. ได้ซึ่งมีการเยี่ยมบ้านต่อเนื่อง) ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย กรมการแพทย์ คือ  2.1 กลุ่มโรคมะเร็ง ICD-10 รหัส C00-C96 ระยะแพร่กระจาย (แนวทางฯหน้า10-18)  2.2 กลุ่มโรคระบบประสาท (Neurological Disease) หลอดเลือดสมองแตก/ตีบ(Stroke) ICD-10 รหัส I60-I69 และภาวะสมองเสื่อม(Dementia) ICD-10 รหัส F03 (แนวทางฯหน้า 19-25)  2.3 โรคไตในกลุ่มที่มีภาวะไตวายเรื้อรัง ICD 10 รหัส N18.5 (แนวทางฯหน้า 26-32)  2.4 โรคถุงลมโป่งพอง (COPD) ICD-10 รหัส J44 และภาวะหัวใจล้มเหลว (Congestive Heart Failure) ICD-10 รหัส I50 (แนวทางฯหน้า33-43)  2.5 ผู้สูงอายุ (อายุ > 60 ปี) ที่เจ็บป่วยใน 4 กลุ่มโรคตามข้อ 2.1-2.4 และภาวะพึ่งพิง ICD-10 รหัส R54 เข้าสู่ระยะประคับประคองตามข้อบ่งชี้ทั่วไปในการวินิจฉัย (แนวทางฯหน้า 76-80)  2.6 ผู้ป่วยเด็ก (อายุ 0-14 ปี) ประคับประคองระยะท้าย  3. มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว เป็นลายลักษณ์อักษร และบันทึกการวินิจฉัยด้วย ICD-10 รหัส Z71.8 (แสดงคุณภาพการสั่งการรักษาด้วย opioids ดูรายงานจาก HDC ไม่กำหนดเกณฑ์)  4. ผู้ป่วยที่เข้าสู่การดูแลประคับประคองระยะท้ายได้รับการจัดการอาการอย่างมีคุณภาพ โดยได้รับการบรรเทาอาการปวด ตามแนวทางขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization. (1986). และได้รับยาเพื่อบรรเทาอาการไม่สุขสบายต่างๆ เช่น อาการหอบเหนื่อย (dyspnea/breathlessness) ฯลฯ (World Health Organization Essential Medicines in Palliative Care)  5. การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนื่องที่บ้านตามแนวทางการจ่ายค่าชดเชยการให้บริการของสานักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และบันทึกรหัสการเยี่ยมบ้านทุกโรคใดๆ (1AXXX) ในแฟ้ม community service ร่วมกับการวินิจฉัย Z51.5 (แสดงคุณภาพการดูแลต่อเนื่อง, เกณฑ์ร้อยละ 60)  6. มีเครือข่ายการดูแลประคับประคองร่วมกับหน่วยงานราชการ หรือภาคประชาสังคม หรืออาสาสมัครดูแลผู้ป่วย และอุปกรณ์การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน  7. มีการจัดบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกในการดูแลประคับประคอง โดยมีการบันทึกหัตถการการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคด้วยแพทย์แผนไทย ICD-10TM รหัส U778-779, แพทย์แผนจีน รหัส U78-79 ร่วมกับการวินิจฉัย Z51.5 (ติดตามผลการดำเนินการรายงานจาก HDC ไม่กำหนดเกณฑ์) |
| **เกณฑ์เป้าหมาย:** **ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่าง ๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองอย่างมีคุณภาพ (ดึงจากฐาน HDC)**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | **ปีงบประมาณ 2563** | **ปีงบประมาณ 2564** | **ปีงบประมาณ 2565** | | ร้อยละ 40 | ร้อยละ 45 | ร้อยละ 50 | | | |
| **วัตถุประสงค์** | | เพื่อให้ผู้ป่วยระยะท้ายได้รับการจัดการอาการปวด และอาการรบกวนในระยะท้ายของชีวิต เช่นอาการหอบเหนื่อย สับสน ด้วย Opioid อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน ผ่านกระบวนการดูแลรักษาแบบประคับประคอง ที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีส่วนร่วมในการวางแผนการรักษาตนเองล่วงหน้า (Advance Care Plan) มีโอกาสได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามความประสงค์จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | | โรงพยาบาลทุกระดับ ทั่วประเทศ |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | | เก็บข้อมูลระดับอำเภอ จังหวัด และเขตสุขภาพจากระบบรายงานผล Health data center โดยสานักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลระดับต่าง ๆ ปัจจัยที่ส่งผลต่อตัวชี้วัด คือ กำกับดูแลการกรอกข้อมูลในเวชระเบียนของโรงพยาบาลให้ถูกต้องตามรหัสมาตรฐาน และนำส่งข้อมูลแฟ้มการวินิจฉัยโรค แฟ้มยา และแฟ้มการติดตามเยี่ยมบ้าน ใน 43 แฟ้ม ให้ครบถ้วน |
| **แหล่งข้อมูล** | | Health data center https://hdcservice.moph.go.th รายงานมาตรฐาน ข้อมูลตองสนอง service plan สาขา Intermediate และ palliative care ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายในโรงพยาบาล (workload) |
| **รายการข้อมูล 1** | | B = จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 4 กลุ่มโรค ที่ได้รับการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Z51.5) ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลการวินิจฉัยโรคของโรงพยาบาล ตาม ICD 10 ที่กำหนดตาม service plan ที่เกี่ยวข้อง คือ (ICD-10 รหัส C00-C96, F03, I50, I60-I69, J44, R54, N185 และผู้ป่วยอายุ0-14ปี ที่วินิจฉัย Z515 ร่วมด้วย) เฉพาะรายใหม่ของปีงบประมาณ ไม่นับรายครั้ง/ซ้ำ |
| **รายการข้อมูล 2** | | A = จำนวนผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก 4 กลุ่มโรค ที่ได้รับการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Z51.5) และ ได้รับการรักษาด้วย Opioid  ดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลการจ่ายยา Opioid ของผู้ป่วยใน และผู้ป่วยนอก หรือข้อมูลจากศูนย์ PC เฉพาะรายใหม่ของปีงบประมาณ ไม่นับรายครั้ง/ซ้ำ  รายการยา Opioid ที่องค์การอนามัยโลกติดตามข้อมูลของประเทศสมาชิก และรหัสยา 24 หลัก (หลักที่ 1-11 แสดงชื่อสามัญ) CODEINE PHOSPHATE (10223023200), METHADONE (10223200000), MORPHINE (10223300000), MORPHINE SULFATE (10223328000 tablet, injection), FENTANYL (18001600100), METHADONE SYRUP(30223200000), MORPHINE SYRUP (30223300000), MORPHINE SULFATE SYRUP (30223328000) และ ยา Oxycodone/OXYCONTIN เป็นยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ ยังไม่มีรหัสยา 24 หลัก |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด** | | (B/A) x 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | | ประเมินทุก 6 เดือน |
| **เกณฑ์การประเมิน**  **ปี 2563** :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ร้อยละ 40 | - | ร้อยละ 40 |   **ปี 2564** :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ร้อยละ 45 | - | ร้อยละ 45 |   **ปี 2565** :   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** | | - | ร้อยละ 50 | - | ร้อยละ 50 | | | |
| **วิธีการประเมินผล :** | 1. การตรวจราชการ โดยทีมนิเทศและตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์  2. การติดตามผ่านอนุกรรมการระบบบริการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง กระทรวงสาธารณสุข  3. การติดตามโดยคณะกรรมการ service plan การดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับ  ประคองเขตสุขภาพ และจังหวัด  4. การติดตามรายการยา Opioid โดยกองบริหารระบบสาธารณสุข  5. การพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล สรพ provincial network certification | |
| **เอกสารสนับสนุน :** | 1. คำแนะนำแนวทางการบริหารจัดการระบบยาในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (http://dmsic.moph.go.th/dmsic/force\_down.php?f\_id=778 )  2. แนวทางการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้าย กรมการแพทย์  ที่ http://www.dms.moph.go.th/dmsweb/cpgcorner/cpgcorner02092558.pdf  3. List Disease for Palliative Care and Functional Unit กรมการแพทย์  4. http://www.dms.moph.go.th/dmsweb/cpgcorner/cpgcorner26122559.pdf  5. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines) : Palliative Care Version 1.2016  ที่ https://www.nccn.org/professionals/physician\_gls/pdf/palliative.pdf  6. แนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองสาหรับพยาบาลทั่วไป: Clinical nursing practice guidelines for stroke. สถาบันประสาทวิทยา.พ.ศ.2558  ที่ http://pni.go.th/pnigoth/wpcontent/uploads//2009/03  7. CAPC. Inclusion criteria in pediatric age group.  ที่ http://www.capc.org/tools-for-palliative-care-programs/clinical-tools/consult-triggers/pediatric-palliative-care-referral-criteria.pdf (access April 2014)  8. Palliative care guideline, self-assessment workbook ศูนย์การุณรักษ์ และกรมการแพทย์  9. World Health Organization. (1986). Cancer pain relief. Geneva: World Health Organization. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43944/9241561009\_eng.pdf  10. World Health Organization Essential Medicines in Palliative Care http://www.who.int/selection\_medicines/committees/expert/19/applications/PalliativeCare\_8\_A\_R.pdf | |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** | |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงาน** | | | | | **2560** | **2561** | **2562** | | ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆ ด้วย ในผู้ป่วยประคับประคองระยะท้ายอย่างมีคุณภาพ | ร้อยละ | มะเร็ง  40.58  (รายงาน) | 4 กลุ่มโรค  19.66 (HDC)  55.32  (รายงาน) | 4 กลุ่มโรค  33.61 (HDC)  53.53  (รายงาน) | | |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /**  **ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. พญ.ปฐมพร ศิรประภาศิริ ที่ปรึกษากรมการแพทย์  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2591 8246 โทรศัพท์มือถือ : 08 9666 2960  E-mail : spathomphorn@gmail.com  2. พญ. เดือนเพ็ญ ห่อรัตนาเรือง นายแพทย์ชานาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทำงาน : 1415 ต่อ 2413 โทรศัพท์มือถือ : 089-4223466  E-mail : noiduenpen@yahoo.com | |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล**  **(ระดับส่วนกลาง)** | 1. สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข  2. สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์  3. สำนักวิชาการ กรมการแพทย์ | |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. พญ.ปฐมพร ศิรประภาศิริ ที่ปรึกษากรมการแพทย์  โทรศัพท์ที่ทางาน : 0 2591 8246  โทรศัพท์มือถือ : 08 9666 2960  E-mail : spathomphorn@gmail.com  2. พญ. เดือนเพ็ญ ห่อรัตนาเรือง นายแพทย์ชานาญการพิเศษ  โทรศัพท์ที่ทางาน : 1415 ต่อ 2413  โทรศัพท์มือถือ : 089-4223466  E-mail : noiduenpen@yahoo.com | |