

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งสำหรับผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์
(ตำแหน่งประเภททั่วไป)

ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ 7ว

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง บทบาทนักสังคมสงเคราะห์ที่มีต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
หอผู้ป่วยสหภิบาล โรงพยาบาลตากสิน
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง นักสังคมสงเคราะห์กับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
หอผู้ป่วยสหภิบาล โรงพยาบาลตากสิน

เสนอโดย

นายบุญฤทธิ กลิ่นเกษร

ตำแหน่งนักสังคมสงเคราะห์ 6ว

(ตำแหน่งเลขที่ รพต.719)

กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน

โรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์

- พฤติกรรมของครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย

นักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่ในการส่งเสริมครอบครัวในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เนื่องจากครอบครัวมีส่วนสำคัญในการดูแลสมาชิกในครอบครัวตั้งแต่เกิดจนกระทั่งเสียชีวิต สมาชิกในครอบครัวต้องให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดูแลสุขภาพอนามัยแก่สมาชิกในครอบครัวเมื่อเกิดภาวะความเจ็บป่วย ในระยะแรกครอบครัวอาจประสบปัญหาการปรับตัวค่อนข้างมากกับภาวะที่เปลี่ยนแปลงไปของผู้ป่วย พฤติกรรมการดูแลผู้ป่วยขึ้นอยู่กับปัจจัย 4 ประการ คือ

1. โรคที่เป็นมีผลต่อสมาชิกในครอบครัวเพียงใด หากเป็นโรคที่สังคมรังเกียจสมาชิกในครอบครัวย่อมไม่ยอมให้สังคมรับรู้ หรือกีดกันมิให้ผู้ป่วยพบปะกับเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิด
2. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดจะทำให้การดูแลผู้ป่วยมีคุณภาพเนื่องจากรู้ความต้องการของผู้ป่วยว่าชอบ ไม่ชอบสิ่งใด และมีทักษะในการสื่อสารกับผู้ป่วยได้ดี
3. พยาธิสภาพของผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นมากหรือน้อย หากอยู่ในภาวะที่ต้องพึ่งพามาก จะส่งผลต่อความเครียดแก่ผู้ให้ความดูแลผู้ป่วย
4. ระยะเวลาที่เจ็บป่วย โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคเรื้อรัง ครอบครัวจึงต้องรับภาระรับผิดชอบตลอดเวลา ทั้งการดูแลและการรักษาอย่างต่อเนื่อง

จะเห็นได้ว่า ครอบครัวเป็นแหล่งการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ที่มีความสำคัญที่สุด โดยมีส่วนช่วยในการให้ความรู้ การป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพอนามัยแก่สมาชิกในครอบครัว ทั้งในขณะที่มีสุขภาพร่างกายเป็นปกติ และขณะเมื่อมีความเจ็บป่วย

3.3 บทบาทนักสังคมสงเคราะห์ที่มีต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

โรคหลอดเลือดสมองถือเป็นโรคเรื้อรัง มีการรักษาที่ซับซ้อน ใช้ความชำนาญเฉพาะทางและมีทีมการรักษาแบบสหวิชาชีพ ประกอบด้วยแพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ ซึ่งนักสังคมสงเคราะห์เป็นวิชาชีพหนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าพักในหอผู้ป่วยสหวิทยาจนถึงการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

1. บทบาทการเป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทในการเป็นผู้ให้คำปรึกษากับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว เกี่ยวกับปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม (Biopsychosocial) พบว่าปัญหาทางด้านร่างกายผู้ป่วยมักมีความถดถอยทางด้านสติปัญญา การรับรู้เคลื่อนไหว แขนขามีสภาพอ่อนแรงไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันดังเดิมได้ การดูแลอนามัยส่วนบุคคลพร่องไป และเกิดปัญหาด้านอารมณ์จิตใจ กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จะมีอาการซึมเศร้า (Depression) ซึ่งพบได้บ่อย เนื่องจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับความพิการทางด้านร่างกาย ปัญหาทางสังคม มักเกิดปัญหาความสัมพันธ์กับคู่สมรส การสูญเสียหน้าที่ทางสังคม ปัญหาในการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น การขาดความมั่นใจและความภาคภูมิใจในตนเอง ผู้ป่วยบางรายปฏิเสธ ไม่ให้ความร่วมมือในการ

รักษาพยาบาลจากบุคลากรทางการแพทย์ ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้กระบวนการในการให้คำปรึกษารายบุคคล และการให้คำปรึกษาครอบครัวเข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยก่อนออกจากโรงพยาบาลและยังเป็นวิธีการที่ช่วยให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว ได้ใช้ศักยภาพของตนเองในการสำรวจตนเองเพื่อทำความเข้าใจ สามารถค้นหาปัญหาที่แท้จริง สาเหตุของปัญหา ตลอดจนสามารถหาวิธีการแก้ไขปัญหา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจนปรับตัวให้ดีขึ้นได้ เป้าหมายสำคัญที่สุดของการให้คำปรึกษา คือการพยายามที่จะให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้ใช้ความสามารถที่มีอยู่ช่วยเหลือตนเองให้ได้ แม้จะมีความพิการหลงเหลืออยู่ก็ตาม

ในการให้คำปรึกษารายบุคคลและการให้คำปรึกษาครอบครัว จะมีขั้นตอนและกระบวนการต่างๆ ผู้ให้คำปรึกษาต้องอาศัยทักษะต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น การฟังอย่างใส่ใจ (Active Listening) การถาม การสังเกต การสะท้อนความรู้สึก เป็นต้น

2. บทบาทในการเป็นผู้ให้ความรู้ข่าวสาร (Informer) ถึงแม้ว่านักสังคมสงเคราะห์จะไม่ใช่ นักสุขศึกษา แต่นักสังคมสงเคราะห์ก็สามารถให้ความรู้ข่าวสารในเรื่องสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในเรื่องที่เกี่ยวกับการรักษาสุขภาพ การปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม คือการเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ที่จำเป็นที่บ้านเพื่อเตรียมรับผู้ป่วยกลับบ้านหลังจำหน่าย การเตรียมตัววางแผนในเรื่องอาชีพและการปรับสภาพงานให้เหมาะสมกับโรค

3. บทบาทในการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับบุคลากรในทีมสหวิทยาการ(Discharge Planning) โดยมีเป้าหมายสำคัญคือให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง (Continuing) คุ่มทุน (Cose effective ness) และผู้ป่วยมีคุณภาพที่ดี (Quality of life) โดยนำเอาทรัพยากรที่บ้านและชุมชน มาปรับใช้ให้สอดคล้องกับวิถีการดำเนินชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว การวางแผนจำหน่ายจะช่วยลดระยะเวลาในการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล (Length of stay) ป้องกันการกลับเข้ารับรักษาซ้ำ (Readmission) นักสังคมสงเคราะห์ได้กำหนดบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบในกิจกรรมของการวางแผนจำหน่าย โดยมีการกำหนดกิจกรรมในแต่ละช่วงเวลาละเอียด อาทิ การสัมภาษณ์ผู้ป่วยและครอบครัว การทำกลุ่มบำบัด ครอบครัวบำบัด กิจกรรมกลุ่มสัมพันธ์ ศิลปะบำบัด สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

4. บทบาทในการส่งเสริมคุณภาพชีวิต (Promotion) บทบาทนี้เป็นบทบาทใหม่ของนักสังคมสงเคราะห์ซึ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ให้กับผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ได้รู้จักการป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นกับตนเองและบุคคลในครอบครัว โดยการนำบริการให้ความรู้ที่เป็นประโยชน์เข้าไปสู่ชุมชน การสนับสนุนส่งเสริมกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต การสร้างเครือข่ายขององค์กรชุมชน เพื่อให้กลุ่มต่างๆ ในชุมชนสามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของตนเองแทนการรองรับบริการจากภาครัฐ โรงพยาบาลตากสินได้จัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ โดยให้บริการตรวจสุขภาพประชาชนในชุมชนวัดทองนพคุณ และชุมชนหลังโรงเรียนสารพัดช่าง ซึ่งเป็นวิธีการทำงานเชิงรุกเพื่อเข้าถึงประชาชนในชุมชน เน้นถึงการป้องกันและคัดกรองผู้ป่วยในชุมชนเพื่อเข้ารับการรักษา นักสังคมสงเคราะห์ได้ดำเนินการจัดบอร์ดนิทรรศการเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง รวมถึงแนวทางการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง อีกทั้งมีการคัดกรอง และ

ประเมินความเสี่ยงด้านพันธุกรรมที่มีแนวโน้มที่จะป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมอง วัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนที่ยังไม่เจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองมีสุขภาพดี ในกรณีที่ประชาชนในชุมชนป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง เบาหวาน ซึ่งมีแนวโน้มที่จะเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอนาคตได้นั้น นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้แนะนำบริการการรักษาพยาบาลของรัฐ และให้ได้รับบริการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วนและมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้การดำเนินการจัดกิจกรรมดังกล่าว สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีนั้น ต้องอาศัยแกนนำสำคัญในชุมชน อาทิ ประธานชุมชน คณะกรรมการชุมชน อาสาสมัครชุมชน เพื่อร่วมประเมินภาวะความเสี่ยง รวมทั้งค้นหาผู้มีแนวโน้มที่มีโอกาสป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน เพื่อเข้าสู่กระบวนการรักษาต่อไป

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

โรคหลอดเลือดสมองนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญที่เกิดขึ้นทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย จากสถิติทางสาธารณสุข ปี พ.ศ.2548 พบผู้เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมองจัดเป็นสาเหตุการตาย อันดับที่ 3 รองจากอุบัติเหตุ และโรคมะเร็ง

ระบาดวิทยาของโรคหลอดเลือดสมองทั่วโลกนั้น มีอัตราความชุกของโรค (Prevalence rate) เฉลี่ยราว 500-600 คน ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ส่วนอัตราอุบัติการณ์โรค (Incidence rate) เฉลี่ยราว 100-200 คน ต่อประชากรหนึ่งแสนคน ส่วนอุบัติการณ์ตาย (Date rate) จะมียอดครั้งหนึ่งของอัตราอุบัติการณ์โรคเพศชายจะมีอุบัติการณ์ของโรคมกกว่าหญิงในสัดส่วน 1.3 ต่อ 1

ผลกระทบที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รอดชีวิต คือ ความพิการที่หลงเหลืออยู่ และเกิดความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหวและการทรงตัว ด้านสติปัญญา ระบบประสาทรับรู้ และการเรียนรู้ ด้านการสื่อความหมาย ด้านพฤติกรรมและอารมณ์ รวมถึงมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจสังคม

โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์ ได้สังเกตเห็นว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่พบบ่อย อัตราการเสียชีวิตสูง และเกิดความพิการรวมถึงปัญหาการทอดทิ้งผู้ป่วยไว้ในโรงพยาบาล จึงได้จัดตั้งหอผู้ป่วยสหภบาลขึ้น เพื่อดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ตั้งแต่เดือน กันยายน พ.ศ.2546 วัตถุประสงค์ เพื่อเป็นการลดการสูญเสียและพัฒนาขีดความสามารถของโรงพยาบาล ในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองให้ได้มาตรฐาน เป็นที่พึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งสอดคล้องกับวิสัยทัศน์ของโรงพยาบาลตากสิน คือ โรงพยาบาลที่มีศักยภาพในการรักษาพยาบาลขั้นตติยภูมิที่ได้มาตรฐาน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ซึ่งใช้กลยุทธ์เพื่อบรรลุพันธกิจ และวิสัยทัศน์ คือ สร้างกลไกในการประสานเครือข่าย ทั้งภายในองค์กรและภายนอกองค์กร เพื่อพัฒนาบุคลากร และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ อันจะนำไปสู่ความเป็นโรงพยาบาลตติยภูมิอย่างเต็มตัว

ปี พ.ศ.2550 เริ่มมีการจัดการประชุมสหวิทยาการอย่างเป็นระบบ เพื่อวางแผนช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีการทำ discharge planning ร่วมกัน ในทีมสหวิทยาการ นักสังคมสงเคราะห์มีระบบ

การทำงานและมีแผนการทำงานในกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายที่ชัดเจนขึ้นกว่าเดิม ช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลแบบองค์รวม ทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และช่วยป้องกันปัญหาการทอดทิ้งผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไว้ในโรงพยาบาล

ขั้นตอนการดำเนินงานของนักสังคมสงเคราะห์ที่มีต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง มีดังนี้ นักสังคมสงเคราะห์มีหน้าที่สัมภาษณ์ซักประวัติผู้ป่วย รวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย ให้คำปรึกษารายบุคคลแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว ประชุมร่วมกับทีมสหวิทยาการ เพื่อประเมินสภาพผู้ป่วยและวางแผนการรักษา รวมทั้งการวางแผนการจำหน่ายร่วมกับทีมสหวิทยาการ การเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินสภาพผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลในกรณีผู้ป่วยที่มีปัญหายุ่งยากซับซ้อน รวบรวมสถิติของผู้ป่วย ติดตามผู้ป่วยและประเมินผลการรักษาหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

ผู้ร่วมดำเนินการ คือ นางสาวจอมขวัญ เกตุแก้ว ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ 3 งานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน สักส่วนของผลงานร้อยละ 20 โดยมีหน้าที่ในการให้คำปรึกษารายบุคคลแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ผู้ขอรับการประเมิน นายบุญฤทธิ์ กลิ่นเกษร ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ 6ว งานสังคมสงเคราะห์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน สักส่วนของผลงานร้อยละ 80 โดยมีขั้นตอนและการดำเนินงานอย่างมีระบบ มีแผนการทำงานในกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (discharge planning) ที่ชัดเจนขึ้นกว่าเดิม ทำให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลแบบองค์รวมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการของนักสังคมสงเคราะห์ที่มีต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. หอผู้ป่วยสหภบาลส่งใบปรึกษามายังงานสังคมสงเคราะห์ เพื่อแจ้งรายละเอียดเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาทางด้านจิตใจและสังคมค่อนข้างมาก โดยทางหอผู้ป่วยจะเป็นผู้คัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหา

2. นักสังคมสงเคราะห์จัดเตรียมแบบบันทึกทางสังคมสงเคราะห์เพื่อสัมภาษณ์ผู้ป่วยและญาติเตรียมแบบประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งจะทำให้นักสังคมสงเคราะห์ทราบถึงข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับผู้ป่วยในเรื่องของสภาพจิตใจ แรงจูงใจในการรักษา ภาวะทางเศรษฐกิจ สภาพที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย ความจำเป็นที่ผู้ป่วยต้องการขอรับความช่วยเหลือจากแหล่งทรัพยากรภายนอก

3. นักสังคมสงเคราะห์เตรียมการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(discharge planning) โดยนักสังคมสงเคราะห์กำหนดกิจกรรมต่างๆสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในแต่ละช่วงเวลาโดยละเอียด

4. นักสังคมสงเคราะห์สัมภาษณ์ประวัติผู้ป่วยและครอบครัว การทำแผนที่บ้าน รวบรวมเอกสาร ประวัติการรักษาทางการแพทย์ ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลและอธิบายสิทธิการรักษาพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติใช้สิทธิการรักษาพยาบาลได้ถูกต้อง ในกรณีผู้ป่วยไม่มีสิทธิการรักษาพยาบาล อาจเนื่องจากไม่มีหลักฐานบัตรประชาชน ทะเบียนบ้าน หรือใช้สิทธิไม่ถูกต้อง นักสังคมสงเคราะห์พิจารณาให้การอนุเคราะห์ค่ายา และค่ารักษาพยาบาล

5. การให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว

การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (ผู้ป่วยต้องสามารถสื่อความหมายได้)
มีขั้นตอนดังนี้

- การสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและร่วมมือในการรักษา
- ประเมินปัญหาทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ประเมินการยอมรับสภาพความเจ็บป่วยและความพิการที่อาจหลงเหลืออยู่ ประเมินภาวะซึมเศร้า ปัญหาในเรื่องอาชีพและเศรษฐกิจของผู้ป่วยว่ามีผลกระทบเล็กน้อยเพียงไร โดยใช้ทักษะการตั้งคำถาม การทวนความ การสะท้อนความรู้สึก การให้กำลังใจ การฟัง การเจียบ การสรุปประเด็น

การให้คำปรึกษารายบุคคลแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีปัญหาทางการสื่อสาร ไม่สามารถสะท้อนความรู้สึกออกมาเป็นคำพูดได้ นักสังคมสงเคราะห์ต้องมีทักษะในการสังเกตและไวต่อความรู้สึกของผู้ป่วย บางครั้งเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะซึมเศร้า เครียด ท้อแท้ จะแสดงออกมาในรูปของภาษากายแทน เช่น การร้องไห้ นิ่งเฉย ก้าวร้าว หงุดหงิด แทนที่จะพูดออกมาเป็นคำพูด ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ เนื่องจากภาวะของโรคข้อมูลพื้นฐานที่สำคัญและกระบวนการให้คำปรึกษานั้น นักสังคมสงเคราะห์สามารถดำเนินการกับครอบครัวของผู้ป่วยได้

การให้คำปรึกษาครอบครัว

- นักสังคมสงเคราะห์สร้างแรงจูงใจให้ครอบครัวเกิดความร่วมมือในการรักษา สังเกตปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวว่ามีความสัมพันธ์กันดีหรือไม่ หรือมีความขัดแย้งภายในครอบครัว
- ประเมินความพร้อมของญาติในการยอมรับสภาพความเจ็บป่วยและความพิการที่หลงเหลืออยู่ ประเมินสภาพจิตใจ และสังคมของครอบครัว
- เน้นให้ครอบครัวตั้งเป้าหมาย การรักษา และการดูแลผู้ป่วยทั้งที่หอผู้ป่วยและที่บ้าน หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
- ให้ครอบครัวผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเข้าใจว่าครอบครัวเป็นแหล่งสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ที่สำคัญที่สุด เพราะจะเป็นแรงผลักดันให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามอัตภาพ

6. นักสังคมสงเคราะห์วินิจฉัยข้อมูลของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว เพื่อวิเคราะห์สภาพปัญหาและประเมินความเสี่ยงการทอดทิ้งผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไว้ในโรงพยาบาล

7. การวางแผนการรักษาและการดูแลผู้ป่วยทั้งในระยะสั้นและระยะยาว โดยเน้นให้ครอบครัวมีส่วนสำคัญในการร่วมวางแผนการรักษาและการดูแลผู้ป่วย พร้อมให้ความรู้ข่าวสารในเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง การปฏิบัติตนอย่างเหมาะสม การป้องกันการป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองซ้ำ การป้องกันโรคแก่สมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย การปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม การวางแผนในเรื่องอาชีพของผู้ป่วย

8. ร่วมประชุมทีมสหวิทยาการ

- นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว เข้าร่วมประชุมกับทีมสหวิทยาการ เพื่อประเมิน วินิจฉัย วางแผนการบำบัดรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

- การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (discharge planning) ร่วมกับบุคลากรในทีมสหวิทยาการ เพื่อช่วยป้องกันการกลับมารักษาซ้ำ การติดตามผลและประเมินผลการรักษาของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอย่างต่อเนื่อง หากกรณีมีปัญหาในการรับผู้ป่วยกลับบ้าน อาทิ สภาพบ้านไม่เอื้ออำนวย ผู้ป่วยอยู่คนเดียว นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการเยี่ยมบ้านก่อนจำหน่าย แล้วบันทึกในแบบบันทึกการติดตามผู้ป่วย พร้อมบันทึกสภาพสภาพบ้านและสิ่งแวดล้อม เพื่อนำเสนอต่อทีมสหวิทยาการ เพื่อร่วมประเมินปัญหาของผู้ป่วยร่วมกันอีกครั้ง

9. นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการตาม discharge planning ติดตามการรักษาของผู้ป่วยระหว่างที่อยู่หอผู้ป่วยสหภิบาล สืบหาปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมของผู้ป่วยและญาติ วางแผนแก้ไขปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อนของผู้ป่วยหรือในกรณีที่ผู้ป่วยและญาติไม่สามารถแก้ไขได้ โดยเน้นการสนับสนุนให้กำลังใจ เสริมแรงจูงใจในการรักษา

10. การจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ก่อนที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ห้พบผู้ป่วยและญาติ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจรักษาต่อเนื่องตามแพทย์นัดที่หอผู้ป่วยสหภิบาล โรงพยาบาลตากสิน

- กรณีผู้ป่วยถูกทอดทิ้งไว้ในโรงพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการส่งผู้ป่วยเข้าสถานสงเคราะห์ตามขั้นตอน

- ในรายที่มีปัญหาต่อเนื่องระยะยาว เช่น การทำกายภาพบำบัด ปัญหาแผลกดทับ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน นักสังคมสงเคราะห์ประสานกับศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้นำชุมชน กรรมการชุมชน เพื่อเยี่ยมบ้าน และดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อเนื่อง

- แนะนำแหล่งบริการที่ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ซึ่งมีทั้งบริการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน และบริการรับผู้ป่วยพักฟื้นในสถานพักฟื้นของเอกชน

11. การติดตามผลการรักษา

หลังจากผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลตาคสิน นักสังคมสงเคราะห์แบ่งระยะการติดตามออกเป็น 2 ช่วง คือ 2 สัปดาห์ และ 1 เดือน โดยผู้ป่วยจะมาตรวจรักษาต่อเนื่องที่หอผู้ป่วยสหภิบาล โรงพยาบาลตาคสิน และหากอาการของผู้ป่วยดีขึ้นในการพบแพทย์ครั้งต่อไป ผู้ป่วยเข้ารับการตรวจรักษาต่อเนื่องที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม

นักสังคมสงเคราะห์ประเมินสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมของผู้ป่วยและครอบครัว พร้อมบันทึกในประวัติของผู้ป่วย

กรณีที่ผู้ป่วยไม่มาพบแพทย์ตามนัด ทางหอผู้ป่วยสหภิบาลแจ้งให้นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการติดตามผู้ป่วย โดยดำเนินการติดตามทางโทรศัพท์ ไปรษณีย์บัตร และการเยี่ยมบ้าน

7. ผลสำเร็จของงาน

จากการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองพบว่า ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยสหภิบาล ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2550 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2550 มีจำนวนทั้งสิ้น 79 ราย นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทสำคัญในการประเมินสภาพปัญหาและให้คำปรึกษารายบุคคลกับผู้ป่วยจำนวน 79 ราย (ร้อยละ 100) นักสังคมสงเคราะห์ให้คำแนะนำปรึกษาครอบครัว จำนวน 77 ราย (ร้อยละ 97.47) โดยให้แนวทางการดูแลและปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง รวมทั้งได้รับการประสานส่งต่อไปยังผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม ให้การสงเคราะห์คำปรึกษาพยาบาล จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 7.60) นักสังคมสงเคราะห์วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (discharge planning) กับผู้ป่วยจำนวน 79 ราย (ร้อยละ 100) เยี่ยมบ้านผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 2 ราย (ร้อยละ 2.53) ผู้ป่วยถูกทอดทิ้ง จำนวน 2 ราย (ร้อยละ 2.53) จำแนกเป็นบุคคลต่างด้าวหน่วยแพทย์กู้ชีวิต โรงพยาบาลตาคสินนำส่งโรงพยาบาล จำนวน 1 ราย ญาติทอดทิ้ง จำนวน 1 ราย

ภายหลังจากการจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล 6 เดือน ผู้ป่วยที่สามารถติดตามได้มีจำนวน 75 ราย คิดเป็นร้อยละ 95 และผลการติดตามพบว่าผู้ป่วยมีการรักษาต่อเนื่องกับทางโรงพยาบาล จำนวน 54 ราย (ร้อยละ 72) ผู้ป่วยรักษาต่อที่โรงพยาบาลอื่น 5 ราย (ร้อยละ 6.66) ผู้ป่วยเสียชีวิต 7 ราย (ร้อยละ 9.33) และผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำที่โรงพยาบาลด้วยโรคหลอดเลือดสมอง จำนวน 9 ราย (ร้อยละ 12)

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ผู้ป่วยกลับคืนสู่บทบาทของตนเองทั้งที่บ้านและที่ทำงาน รวมทั้งมีแผนการดำเนินชีวิตที่ใกล้เคียงปกติ
2. ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลแบบองค์รวม ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม
3. ป้องกันปัญหาการทอดทิ้งผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไว้ในโรงพยาบาล
4. ได้เป็นแนวทางให้กับนักสังคมสงเคราะห์ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองของหอผู้ป่วยสหภิบาล โรงพยาบาลตาคสิน และโรงพยาบาลอื่นๆ ของสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวขาดความตระหนักในการปฏิบัติตนเองตามที่ทีมสหวิทยาการได้ให้คำแนะนำ หรือให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ ผู้ป่วยจึงกลับเข้ามารักษาซ้ำเนื่องจากพฤติกรรมของผู้ป่วยเอง เช่น การไม่กินยาลดความดันโลหิต รับประทานอาหารผิดสุขลักษณะ เช่น อาหารมัน เค็ม รวมทั้งครอบครัวขาดความเอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วย จึงเป็นเหตุให้ผู้ป่วยกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาล

2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในรายที่ถูกทอดทิ้งไว้ในโรงพยาบาลเนื่องจากไม่มีญาติ หรือญาติปฏิเสธไม่รับผู้ป่วยกลับไปดูแล และฟื้นฟูที่บ้าน นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการทำเรื่องส่งผู้ป่วยเข้ารับการดูแลในสถานสงเคราะห์ตามขั้นตอน แต่เนื่องจากสถานสงเคราะห์ที่รองรับผู้ป่วยที่มีความพิการหลงเหลืออยู่นั้นมีค่อนข้างจำกัดไม่เพียงพอในการรับผู้ป่วยที่นักสังคมสงเคราะห์ทำเรื่องเสนอเข้าไป ทำให้เกิดปัญหาผู้ป่วยค้างจำหน่ายในหอผู้ป่วยเป็นระยะเวลานาน

10. ข้อเสนอแนะ

1. นักสังคมสงเคราะห์ควรได้รับการฝึกอบรมเรื่องโรคหลอดเลือดสมอง หรือศึกษาจากหน่วยงานจากโรงพยาบาลที่เปิดให้บริการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อให้เกิดความรู้ ความชำนาญ และมีทักษะในการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. นักสังคมสงเคราะห์ควรมีบทบาทในการติดตามผู้ป่วยและครอบครัวให้มารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งเสริมแรงจูงใจ ให้กำลังใจผู้ป่วยและครอบครัวให้เกิดความร่วมมือในการรักษา เกิดความตระหนักถึงผลกระทบ อาการเจ็บป่วยของโรคที่อาจเกิดขึ้นได้อีกและเพื่อป้องกันการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล

3. หน่วยงานภาครัฐพิจารณาการช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ในเรื่องของการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่ถูกทอดทิ้งไว้ในโรงพยาบาล ซึ่งนับวันจะเพิ่มประมาณมากขึ้นในทุกๆ ปี จึงควรมีการขยายสถานที่ในการรองรับผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว หรือมีการจัดบริการทางสังคมขึ้นในชุมชนของผู้ป่วย เช่น สถานรับฝากดูแลผู้ป่วยในช่วงกลางวัน (Daycare Center) เป็นการช่วยบรรเทาปัญหาการดูแลผู้ป่วยและคนพิการได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการร่วมมือของคนในชุมชน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นายบุญฤทธิ์ กลิ่นเกษร)

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้อง
ตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวจอมขวัญ เกตุแก้ว)

ผู้ร่วมดำเนินการ

...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริง
ทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางธนิษดา ตรีรัตน์วีรพงษ์)

ตำแหน่งนายแพทย์ 8 วช. (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)

ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลตากสิน

...../...../.....

(ลงชื่อ).....

(นายสมพงษ์ วงศ์ปัญญาถาวร)

รองผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

(ปฏิบัติงานด้านการศึกษาแพทย์)

ขณะดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน

...../...../.....

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ของ นายบุญฤทธิ์ กลิ่นเกษร

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ 7ว

(ตำแหน่งเลขที่ รพต.719) สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานอนามัยชุมชน โรงพยาบาลตากสิน
สำนักงานแพทย์

เรื่อง นักสังคมสงเคราะห์กับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หอผู้ป่วยสหภบาล
โรงพยาบาลตากสิน

หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันผลกระทบจากการเจ็บป่วยของโรคหลอดเลือดสมองยังคงเป็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยและครอบครัว ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีขีดจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน ไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้ด้วยตนเอง เป็นเหตุให้สมาชิกในครอบครัวต้องปรับเปลี่ยนแผนการดำเนินชีวิตไปด้วย ผู้ป่วยบางรายเปลี่ยนสภาพจากคนปกติเป็นผู้พิการ ทำให้เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อยลง ผู้ป่วยมีปัญหาทางด้าน การปรับตัวค่อนข้างมาก มีปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ อาจนำไปสู่ภาวะซึมเศร้า ท้อแท้สิ้นหวัง ตลอดจนความสามารถในการประกอบอาชีพลดลง ส่งผลให้มีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจตามมาอีกด้วย ดังนั้น การป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองควรดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ซึ่งควรให้การ รักษา ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจควบคู่กัน ไป โดยยึดหลักการให้ผู้ป่วยเกิดทักษะในการดูแลตนเองใน เรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้อง สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้มากที่สุด และเป็นภาระกับบุคคลใน ครอบครัวน้อยที่สุด

ในการให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการให้คืนสภาพเดิมหรือ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วย นักสังคมสงเคราะห์มีบทบาทสำคัญใน การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การปฏิบัติงานต้องทำเป็นทีม เรียกว่า ทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation team) ซึ่งเป็นบุคลากรที่มีความรู้ ความสามารถในงานแต่ละ สาขาร่วมทีมกันในลักษณะสหวิทยาการ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วยโดยให้ความคิดเห็น ร่วมปรึกษา วางแผนทำงานร่วมกัน นักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้รวบรวมประวัติข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมอง เพื่อนำมาประกอบการพิจารณาฟื้นฟูพร้อมชี้แจงให้ผู้ป่วยและครอบครัวเข้าใจในแผนการรักษาและ การฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่างๆ คอยให้คำปรึกษาแนะนำช่วยเหลือเมื่อผู้ป่วยและครอบครัวมีปัญหา ความ ไม่เข้าใจในสภาพความเจ็บป่วย การจดทะเบียนผู้พิการ การติดต่อจัดหาเครื่องช่วยความพิการจากหน่วยงาน ต่างๆ สิทธิประโยชน์ที่ผู้พิการพึงได้รับ คือ บริการทางการแพทย์ บริการทางการศึกษา บริการทางอาชีพ บริการทางสังคม

บทบาทของนักสังคมสงเคราะห์โรงพยาบาล จึงมิใช่การตั้งรับอยู่ในสถานพยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ต้องเตรียมผู้ป่วยและครอบครัวให้พร้อมที่จะกลับไปดูแลตนเองต่อเนืองที่บ้านอย่างปกติสุขและมีคุณภาพชีวิตที่ดี มีการติดตามผลการรักษาอย่างเป็นระบบหลังจากที่ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล โดยนำรูปแบบของการเยี่ยมบ้านและการให้คำปรึกษากับผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ซึ่งสามารถทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเกิดทักษะการดูแลตนเอง สามารถคิดและเลือกวิธีการแก้ปัญหาให้กับตนเองในการดำเนินชีวิต และได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและเข้าถึงบริการทางสังคม ผู้ป่วยและครอบครัวมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี มีความเข้าใจการดำเนินโรคและการปรับตัวให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี มีความเข้าใจการดำเนินโรค และการปรับตัวให้สามารถอยู่ในสังคมได้
2. เพื่อให้ครอบครัวมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว
3. เพื่อป้องกันปัญหาการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล (Readmission)
4. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัว ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม รวมทั้งสวัสดิการที่เหมาะสม และเข้าถึงบริการทางสังคม

เป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายออกจากหอผู้ป่วยสหฤบาล โรงพยาบาลตากสิน โดยใช้ Modified Rankin Scale คัดกรองผู้ป่วยที่มีระดับความพิการตั้งแต่ ระดับ 2 – 5 (มีความพิการเล็กน้อย ทำกิจกรรมที่เคยทำได้บางส่วน ดูแลตนเองได้โดยไม่ต้องมีผู้ช่วยเหลือ จนถึงระดับที่มีความพิการมาก ผู้ป่วยนอนอยู่แค่บนเตียง กลืนอาหาระปัสสาวะไม่ได้ ต้องมีผู้ดูแลอย่างใกล้ชิด)

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

การฟื้นตัวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมักไม่สามารถบอกถึงกำหนดเวลาที่แน่นอนตายตัวได้ โดยพบว่ามี ความแตกต่างกันในผู้ป่วยแต่ละราย อย่างไรก็ตามการฟื้นตัวของโรคจะเกิดขึ้นดีที่สุดภายในระยะเวลา 3 เดือนแรก และจะค่อยๆ ดีขึ้นเรื่อยๆ ตามลำดับจนถึง 6 เดือน แต่หลังจาก 6 เดือนแรกแล้วการ

ฟื้นตัวของผู้ป่วยจะเปลี่ยนแปลงน้อยมาก ผู้ป่วยบางรายมีความพิการจนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ความรู้สึกว่าตนเองด้อยค่า และเกิดอาการซึมเศร้าตามมา

กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจัดเป็นกระบวนการที่ช่วยเหลือและชี้แนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีความชำนาญและความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย เข้าใจสภาพปัญหาของบุคคลพิการ ซึ่งอาจมีปัญหาด้านการรักษายาบาล ด้านเศรษฐกิจ ด้านครอบครัว โดยเฉพาะปัญหาทางด้านอารมณ์ และจิตใจ

นักสังคมสงเคราะห์ มีบทบาทสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ดังนี้

1. นักสังคมสงเคราะห์ร่วมประชุมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อประเมินผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พักรักษาตัวที่หอผู้ป่วยสหภิบาล

2. คัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาแล้ว โดยพยาบาลประจำหอผู้ป่วยสหภิบาลใช้ Modified Rankin Scale คัดกรองผู้ป่วยที่มีระดับความพิการตั้งแต่ระดับ 2 - 5 นักสังคมสงเคราะห์ร่วมประเมินและคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาอยากฆ่าตัวตาย มีปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมค่อนข้างมาก

3. กำหนดรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม โดยการนำรูปแบบการเยี่ยมบ้านและการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม หลังจากที่ผู้ป่วยถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลแล้ว 3 เดือน และ 6 เดือน ตามลำดับ

จากการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้นักสังคมสงเคราะห์สามารถประเมินสภาพปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว ได้ดังนี้

1. นักสังคมสงเคราะห์เสริมสร้างแนวทางการปรับตัวของผู้ป่วยให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างปกติ ช่วยลดปัจจัยเสี่ยงที่อาจทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองซ้ำอีก

2. นักสังคมสงเคราะห์ประสานงาน ให้การช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัวให้ได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมและเข้าถึงบริการทางสังคม อาทิ การฝึกอาชีพ การจดทะเบียนผู้พิการ แนะนำการกู้ยืมเงินกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการเพื่อประกอบอาชีพ เงินเบี้ยเลี้ยงยังชีพผู้พิการ เงินสงเคราะห์ครอบครัวผู้พิการ จัดหาเครื่องกายอุปกรณ์ รถเข็นนั่ง เครื่องช่วยความพิการ ฯลฯ

3. นักสังคมสงเคราะห์ฟื้นฟูทักษะทางสังคมให้ผู้ป่วยสามารถทำกิจกรรมที่ตนเองเคยทำได้ก่อนเกิดโรคเพื่อเติมเต็มชีวิตให้เกิดความสมบูรณ์มากขึ้น เช่น การประกอบอาชีพ การขับรถ การดูแลบ้าน ฯลฯ ทำให้ผู้ป่วยปรับตัวเข้ากับครอบครัวและสภาพแวดล้อมได้ดังเดิม

4. นักสังคมสงเคราะห์ช่วยปรับสภาวะทางสังคมและจิตใจของผู้ป่วยและครอบครัว เป็นที่ปรึกษาเป็นกำลังใจ และให้การเกื้อหนุนแก่ผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยประสบความสำเร็จในการรักษาและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นกว่าเดิม

แนวคิดเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation)

ชนิษฐา เทวินทรภักดี (2540 : 21 – 23) ได้กล่าวถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมว่า เป็นการให้การช่วยเหลือและชี้แนวทางแก้ไขปัญหาดังกล่าว เพื่อให้มีความเข้าใจต่อสภาพปัญหาของบุคคลพิการ ซึ่งอาจมี

ปัญหาทั้งทางอารมณ์ หรือจิตใจ เพื่อให้เกิดการยอมรับสภาพความเป็นจริงที่จะนำไปสู่การปรับตัวปรับใจ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่อย่างเหมาะสมกับสภาวะแวดล้อมและความเป็นอยู่ ตลอดจนหาทางสงเคราะห์ช่วยเหลือในแนวทางต่างๆ อาทิ ทางด้านเศรษฐกิจ การรักษาพยาบาล การได้รับกายอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยแก้ไขความพิการ การแก้ปัญหาครอบครัว การช่วยเหลือให้ได้รับการศึกษา การฝึกอาชีพตามแนวคิดการประกอบอาชีพที่เหมาะสมและการได้รับเบี้ยยังชีพสำหรับผู้พิการที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองและประกอบอาชีพได้ ปัญหาที่สำคัญที่สุดของบุคคลพิการ คือปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจ ผู้ที่มีบทบาทสำคัญในด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม ก็นักสังคมสงเคราะห์ จะต้องดำเนินการประสานงาน ร่วมมือกับนักวิชาชีพฝ่ายต่างๆ ร่วมกับผู้พิการและครอบครัว เพื่อช่วยฟื้นฟูให้คนพิการสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้โดยปกติสุข

แนวคิดการเสริมพลังให้ตนเอง (Empowerment)

นวลพร ยังรอด (2544 : 46) กล่าวถึงแนวคิดการเสริมพลังให้ตนเองไว้ว่า การเสริมพลังให้ตนเอง ตั้งอยู่บนพื้นฐานความเชื่อที่ว่าศักยภาพและความเข้มแข็งของบุคคลมีอยู่จริง และซ่อนอยู่ในมิติใดมิติหนึ่ง เช่น การมีแรงจูงใจที่จะแก้ปัญหา ความเข้มแข็งทางอารมณ์ความรู้สึก เป็นต้น เป็นแนวคิดที่สามารถประยุกต์ใช้ได้ทั้งในระดับบุคคล กลุ่ม ครอบครัว ชุมชน และสังคม เป็นการสร้างให้เกิดอำนาจขึ้นในตนเอง ทำให้บุคคลมีความมั่นใจ และมีความเชื่อมั่นในตนเองในการที่จะนำไปสู่การแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น โดยใช้ศักยภาพของตนเองเป็นองค์ประกอบสำคัญ รวมทั้งใช้ทรัพยากรในสังคมให้เกิดประโยชน์ในการแก้ปัญหา ซึ่งแนวความคิดการเสริมพลังให้ตนเอง (Empowerment) จะนำไปสู่ความเข้มแข็งของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคมต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับการเยี่ยมบ้าน

สุรางค์รัตน์ วศินารมณ (2542 : 48-51) ได้ให้ความหมายของการเยี่ยมบ้านไว้ ดังนี้ การเยี่ยมบ้านคือการที่นักสังคมสงเคราะห์นำตนเองออกไปสู่สิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญเพื่อให้เข้าใจสถานการณ์ของปัญหาที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อม สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักสังคมสงเคราะห์และผู้รับบริการ เสริมแนวทางการปรับตัวของผู้รับบริการให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของตนเองได้อย่างปกติ และมีเป้าหมายการเยี่ยมบ้านตามแผนงานที่ได้กำหนดไว้ การเยี่ยมบ้านจึงเป็นวิธีการสำหรับแสวงหาข้อเท็จจริงประกอบการสัมภาษณ์ และกำหนดแนวทางการให้ความช่วยเหลือ และเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้การติดตามผลและประเมินผลมีความสมบูรณ์มากขึ้น

ข้อเสนอ

1. นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการเยี่ยมบ้านเพื่อติดตามผลการรักษาของผู้ป่วย ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย สงเคราะห์และคุ้มครอง ปรับสภาพ

ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม เน้นแนว และพัฒนาให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีศักยภาพในการแก้ปัญหา สามารถพึ่งพาตนเองได้ ได้รับการพัฒนาคุณภาพชีวิตและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม

2. ส่งเสริมสนับสนุนให้สังคม ชุมชน และประชาชน มีความรู้ ความเข้าใจและมีเจตคติที่ดีต่อผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการหลงเหลืออยู่ โดยการประชาสัมพันธ์และประสานความร่วมมือจากทุก ฝ่ายในสังคม ทั้งภาครัฐและเอกชน รวมทั้งประชาชนในชุมชน การให้ความรู้ดังกล่าวสามารถใช้สื่อการ สอนซึ่งมีหลากหลายรูปแบบ อาทิ วิทยุทัศน์ แผ่นพับ การบรรยาย การจัดนิทรรศการ ฯลฯ

3. สร้างกลไกการประสานงานและการปฏิบัติงานลักษณะเครือข่ายอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดตั้ง เครือข่ายในชุมชนร่วมดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว ในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมให้มากขึ้น ให้ การสนับสนุนแนวความคิดในการพึ่งพาตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการจัดบริการทางสังคมขึ้นในชุมชน เช่น จัดตั้งสถานรับฝากดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลากลางวัน (Daycare Center) เป็นการบรรเทาปัญหาการขาดคนดูแล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความพิการหลงเหลืออยู่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยได้รับความร่วมมือจาก ประชาชนในชุมชน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีสุขภาพร่างกายและจิตใจที่ดี มีความเข้าใจการดำเนินโรคและการ ปรับตัวให้สามารถอยู่ในสังคมได้
2. ครอบครัวมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังจากจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลแล้ว
3. สามารถป้องกันปัญหาการเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลได้ (Readmission)
4. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวได้รับบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคมรวมทั้ง สวัสดิการที่เหมาะสม และเข้าถึงบริการทางสังคม

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและครอบครัวได้รับการเยี่ยมบ้านและได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพทางสังคม มากกว่าร้อยละ 80
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองไม่กลับเข้ามาในโรงพยาบาลว่าด้วยการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง (Readmission) ภายใน 30 วัน หลังจากจำหน่าย

(ลงชื่อ).....

(นายบุญฤทธิ์ กลิ่นเกษร)

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....

บรรณานุกรม

ขนิษฐา เทวินทรภักดี . แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพ : ผู้การพัฒนายั่งยืนของคนพิการ . เอกสารทางวิชาการ เลขที่ 442 เล่มที่ 23/2540 . กรุงเทพมหานคร : กรมประชาสงเคราะห์ , 2540 .

นवलพร ชัยรอด . ทักษะของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีต่อปัจจัยและวิธีการในการป้องกันตนไม่ให้ใช้ยาเสพติด . วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2544 .

สุรางค์รัตน์ วสินารมณ . ทักษะการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์ . พิมพ์ครั้งที่ 3 . กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ , 2542 .