



# คู่มือการใช้แบบประเมิน ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย แบบประคับประคอง

(Palliative care Outcome Scale : POS)



จัดทำโดย

นางสาวดารัตน์ สาทินันท์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ  
และคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

พฤษภาคม พ.ศ. 2556

คู่มือการใช้แบบประเมินผลลัพธ์  
การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
(Palliative care Outcome Scale : POS)

จัดทำโดย

นางสาวดารัตน์ สาทินันท์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ

และคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

พฤษภาคม พ.ศ. 2556

# คู่มือการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale : POS)

พิมพ์ครั้งที่ 1: พฤษภาคม 2556

จำนวนพิมพ์ 500 เล่ม

สงวนลิขสิทธิ์

ISBN 978-974-672-805-8

ลดารัตน์ สากินันท์.

คู่มือการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับ  
ประคอง Palliative care Outcome Scale : POS.--  
: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่,  
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2556.

I. Palliative care Outcome Scale : POS

พิมพ์ที่: บริษัทกลางเวียงการพิมพ์ จำกัด

13 ถ.ท่าแพ ซอย 6 เชียงใหม่ 50000

โทร. 053 276478, 276961 โทรสาร. 053 275971

จัดพิมพ์และเผยแพร่: คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่  
สนับสนุนโดย: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช)

## ที่ปรึกษา

1. ดร.ลัดดาวัลย์ ลิงห์คำฟู หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
2. นางสาวชนัญญา มหาพรหม หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป
3. นางวัชรี ตัญคำภีร์ หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา
4. นางวารากรณี วิภาสวงศ์ ผู้ตรวจการพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป

## คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่

วาระ ปังบประมาณ พ.ศ. 2556- 2557

1. นางพิมพ์พรรณ สถาพรพัฒน์ งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยศาสตร์ ประธานกรรมการ
2. นางพายุรี ชมภูแก้ว งานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ รองประธานกรรมการ
3. นางกัลยา กาไวย์ งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษเฉพาะทาง กรรมการ
4. นางสาวดารรัตน์ สาภินันท์ งานวิชาการและพัฒนาทางการพยาบาล กรรมการ
5. นางอุบล บัวชุม งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา กรรมการ
6. นายชยุต ใหม่เขียว งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษทั่วไป กรรมการ
7. นางสาวอัญชัญ ศรีอุปโย งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชศาสตร์ กรรมการ
8. นางปริญญา พุ่ประเสริฐศักดิ์ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน กรรมการ
9. นางนฤมล ไชยวารีย์ งานการพยาบาลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยฉุกเฉิน กรรมการและเลขานุการ
10. นางจิราพร ช่างสุวรรณ งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรศาสตร์ กรรมการ
11. นางดาราวรรณ คำปา งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดและพักฟื้น กรรมการ
12. นางสาวอัมภวรรณ ใจเปี้ย งานการพยาบาลผู้ป่วยทั่วไป กรรมการ

## คำนำ

คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ตระหนักถึงความสำคัญของการประเมินคุณภาพการดูแลและผลลัพธ์การให้บริการในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ซึ่งในการประเมินผลลัพธ์จำเป็นต้องมีรูปแบบที่ง่ายเพียงพอที่จะใช้ในการปฏิบัติทางคลินิก ดังนั้นคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จึงเลือก แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale) หรือ POS มาใช้ในการประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

นางสาวลดารัตน์ สาภินันท์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ และคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จึงได้จัดทำคู่มือการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale) หรือ POS เพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่ที่มิสุขภาพให้สามารถใช้แบบประเมินนี้ได้อย่างถูกต้อง จะได้นำข้อมูลที่ได้รับไปใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัวให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

นางสาวลดารัตน์ สาภินันท์ และคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่  
พฤษภาคม 2556

## สารบัญ

บทนำ คู่มือการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	1
วัตถุประสงค์ของการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	2
ประโยชน์ของการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	3
แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	4
1. แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ป่วย	4
2. แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ	5
3. แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ดูแลของผู้ป่วย	6
วิธีใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง	7

### ภาคผนวก

- แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ป่วย
- แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ
- แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ดูแลของผู้ป่วย
- ตัวอย่างการนำเสนอข้อมูลผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง



# คู่มือการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

## (Palliative care Outcome Scale : POS)

นางสาวลดารัตน์ สาภินันท์  
และคณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่

การประเมินผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเป็นสิ่งจำเป็นในการประเมินคุณภาพการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว เพราะทำให้เจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพเข้าใจประสบการณ์ความรู้สึก ความคิดเห็นของผู้ป่วย และสิ่งที่ผู้ป่วยรับรู้ อาการรบกวนต่าง ๆ ของผู้ป่วย รวมทั้งมีประโยชน์ในการติดตามอาการทางคลินิกของผู้ป่วย ปัญหา/ความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วย การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว คุณภาพการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งปัญหา/ความต้องการของครอบครัว โดยที่เจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพสามารถใช้ข้อมูลผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในการติดต่อสื่อสารระหว่างทีมเจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพ เพื่อประเมินและติดตามคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัว

เจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและแบบประเมินที่ควรใช้ เพื่อจะได้เลือกวิธีการประเมินและแบบประเมินที่เหมาะสมกับผู้ป่วยทั้งในการประเมินและติดตามอาการทางคลินิก รวมทั้งการทำวิจัยเชิงผลลัพธ์ในการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

คณะกรรมการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ ได้เลือกใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale หรือ POS) ที่ได้รับการพัฒนาขึ้น โดย ศาสตราจารย์ จูลี เฮิร์น (Julie Hearn) และศาสตราจารย์ ไอรีน เจ ฮิกกินสัน (Irene J. Higginson) จาก King's College, London, United Kingdom (1999) ซึ่งเจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพในประเทศแถบยุโรป ออสเตรเลีย สหรัฐอเมริกา แอฟริกา และเอเชีย นิยมใช้แบบประเมิน POS อย่างแพร่หลาย

แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale) หรือ POS ฉบับภาษาไทย แปลโดยฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่ เมื่อเดือนมกราคม พ.ศ.2553 โดยเริ่มทดลองใช้ครั้งแรก ณ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 1 ในผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด มะเร็งตับ และ



มะเร็งท่อน้ำดี จากนั้นจึงขยายผลไปใช้ประเมินผลลัพธ์ในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองในหน่วยงานต่าง ๆ ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยราชภัฏรำไพพรรณี

**แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale) หรือ POS** เป็นแบบสอบถามที่สั้นและง่ายต่อการใช้ ซึ่งได้รับการออกแบบเพื่อประเมินผลการปฏิบัติทางคลินิกอย่างมีแบบแผน โดยการคำนึงถึงปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองและครอบครัว เจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพสามารถนำแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ไปใช้ประเมินในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองที่โรงพยาบาลทั้งแผนกผู้ป่วยในและแผนกผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยที่อยู่ในสถานดูแลเฉพาะเวลากลางวัน (Day Care Center) การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยใช้ประเมินทุก 3-7 วัน หรือ ประเมินอย่างน้อย 2 ครั้ง เพื่อจะได้ทราบผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองโดยการเปรียบเทียบข้อมูล คะแนน POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 ซึ่งบางหน่วยงานอาจจะประเมิน POS มากกว่า 2 ครั้งก็ได้ แต่ในการประเมินแต่ละครั้ง ต้องห่างกันอย่างน้อย 3 วัน เนื่องจากในทุกข้อคำถาม ๆ ว่า ใน 3 วันที่ผ่านมา ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีอาการ/ปัญหา/อย่างไร

กลุ่มโรคของผู้ป่วยที่มีการศึกษาวิจัยด้วยแบบประเมิน ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ได้แก่ โรคมะเร็ง โรคเอดส์ ผู้ติดเชื้อเอช ไอ วี โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคไตวายเรื้อรัง โรคเอ็มเอส หรือโรคกล้ามเนื้อ สเคอโรซิส (Multiple sclerosis: MS) หรือชื่อภาษาไทยว่า โรคปลอกประสาทอักเสบ

### วัตถุประสงค์ของการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale หรือ POS)

1. เพื่อประเมินและติดตามอาการทางคลินิกของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง
2. เพื่อประเมินและติดตามคุณภาพของการดูแลในหน่วยงานการดูแลแบบประคับประคองว่าสิ่งใดที่ให้การดูแลได้บรรลุผลดีและการดูแลด้านใดที่ต้องปรับปรุง จะได้ให้การดูแลที่สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้ดียิ่งขึ้น
3. ใช้ค้นหาปัญหา ความต้องการ และการเปลี่ยนแปลงของคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ซึ่งประกอบด้วยการควบคุมอาการปวดและอาการรบกวนอื่น ๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ ของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา ระดับของการดูแลสนับสนุนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ความวิตกกังวลของครอบครัว การสิ้นเปลืองเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา

## ประโยชน์ของการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale หรือ POS)

1. ช่วยให้เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพได้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น ในขณะที่สัมภาษณ์ผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน POS ผู้สัมภาษณ์พบว่า ผู้ป่วย/ครอบครัว สนทนากับเกี่ยวกับปัญหา อาการรบกวน และความต้องการให้เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพได้ทราบรายละเอียดมากขึ้นกว่าการสนทนาตามปกติ

2. ใช้ประเมินติดตามผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัว ทำให้เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพได้ค้นหาปัญหา/ความต้องการ/อาการรบกวนของผู้ป่วย รวมทั้งปัญหาและความต้องการของครอบครัว จะได้มีแนวทางในการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาและให้การดูแลที่ตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว นอกจากนี้ข้อมูลที่ได้จากแบบประเมิน POS ยังช่วยเตือนเจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพว่ามีประเด็นอะไรที่เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพให้ความสำคัญน้อยไปในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว

3. ใช้ประเมินและติดตามอาการทางคลินิกของผู้ป่วย ปัญหา/ความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วย การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว คุณภาพการดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ ซึ่งเป็นการประเมินคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย รวมทั้งปัญหา/ความต้องการของครอบครัว จะได้เป็นแนวทางในการดูแลที่ตอบสนองต่ออาการรบกวน ปัญหาและความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วย รวมทั้งปัญหาและความต้องการของครอบครัวได้อย่างครอบคลุม

4. ใช้ข้อมูลจากแบบประเมิน POS ในการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยกับแพทย์ พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ และเจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพ เช่น ใช้ข้อมูล POS รายชื่อที่เกี่ยวกับอาการรบกวนต่างๆ ในการปรับขนาดยาให้แก่ผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการ เป็นต้น

5. ใช้เป็นตัวชี้วัดผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัว และสามารถรวบรวมข้อมูล POS ไว้ในฐานะข้อมูลเชิงผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัวของหน่วยงานและองค์กร หรือฐานข้อมูลระดับชาติในอนาคต

## แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale หรือ POS) มี 3 แบบ (ตัวอย่างในภาคผนวก)

1. ฉบับใช้ถามผู้ป่วย (Palliative care Outcome Scale for Patient: POS-P)
2. ฉบับใช้ถามเจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพ (Palliative care Outcome Scale for Staff : POS-S)
3. ฉบับใช้ถามผู้ดูแลของผู้ป่วย (Palliative care Outcome Scale for Carers : POS-C)

ข้อคำถามในแบบประเมิน POS ครอบคลุมอาการทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ประเด็นการดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูล และความต้องการด้านจิตสังคม จิตวิญญาณ ของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา ระดับของการดูแลสนับสนุนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ความวิตกกังวลของครอบครัว การสิ้นเปลืองเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา

### 1. แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ป่วย (Palliative care Outcome Scale for Patients : POS-P)

ใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ได้แก่ คำถามปลายเปิด 10 ข้อ ซึ่งมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ เป็นคะแนน 0, 1, 2, 3, 4

0 = ไม่มีอาการ/ได้ข้อมูลเต็มที่                      1= เล็กน้อย/นาน ๆ ครั้ง  
2= บางครั้ง    3 = รุนแรง/เป็นส่วนใหญ่

4= มากมายท่วมท้น/ไม่รู้สึกรู้สึกับตัวเองเลย/เสียเวลามากกว่าครึ่งวัน/ ปัญหาไม่ได้รับการช่วยเหลือ  
คำถามทั้ง 10 ข้อ ครอบคลุมประเด็นการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองเกี่ยวกับอาการรบกวนด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคมและด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย รวมทั้งประเด็นเกี่ยวกับการปฏิบัติในการดูแลรักษา การให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ครอบครัว และความต้องการด้านจิตสังคมของครอบครัว โดยถามผู้ป่วยเกี่ยวกับอาการรบกวน ปัญหา/ความต้องการด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณของผู้ป่วย รวมทั้งปัญหา/ความต้องการด้านจิตสังคมของครอบครัว

และข้อที่ 11 เป็นคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ซึ่งถามผู้ป่วยเรื่องปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยในช่วง 3 วันที่ผ่านมา

และข้อที่ 12 เป็นข้อคำถามว่า ท่านตอบแบบประเมินนี้ด้วยตนเอง หรือให้เพื่อน/ญาติ หรือเจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพช่วยเหลือในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งไม่ต้องนำคะแนนข้อนี้มาคิดเป็นคะแนนโดยรวม

โดยประเมินครั้งแรกในช่วงวันที่ 1-3 หลังจากผู้ป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน แล้วประเมินทุก 3-7 วัน อีก 1- 2 ครั้งหรือประเมินก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หรือประเมินอย่างน้อย 2 ครั้ง เพื่อจะได้ทราบผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองโดยการเปรียบเทียบข้อมูล คะแนน

POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 ซึ่งบางหน่วยงานอาจจะประเมิน POS มากกว่า 2 ครั้งก็ได้ แต่ในการประเมินแต่ละครั้ง ต้องห่างกันอย่างน้อย 3 วัน เนื่องจากในทุกข้อคำถาม ๆ ว่า ในช่วง 3 วันที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการ/ปัญหา/อย่างไร แล้วจึงเปรียบเทียบข้อมูลคะแนน POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 และครั้งต่อไป

## 2. แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ (Palliative care Outcome Scale for Staff : POS-S)

ใช้วิธีการสัมภาษณ์เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพหรือให้เจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ

ได้แก่ คำถามปลายปิด 10 ข้อ ซึ่งมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ เป็นคะแนน 0, 1, 2, 3, 4

0 = ไม่มีอาการ/ได้ข้อมูลเต็มที่                      1 = เล็กน้อย/นาน ๆ ครั้ง

2 = บางครั้ง    3 = รุนแรง/เป็นส่วนใหญ่

4 = มากมายท่วมท้น/ไม่รู้สึกรู้สึกับตัวเองเลย/เสียเวลามากกว่าครึ่งวัน/ ปัญหาไม่ได้รับการช่วยเหลือ

ข้อคำถามทั้ง 10 ข้อ เป็นการประเมินความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพที่คิดว่าตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยมากที่สุด โดยถามเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพว่าผู้ป่วยมีอาการรบกวน ปัญหา/ความต้องการด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ประเด็นการดูแลผู้ป่วย และปัญหาความต้องการด้านจิตสังคมของครอบครัวว่าเป็นอย่างไร

ข้อที่ 11 เป็นคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ถามเรื่องปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยในช่วง 3 วันที่ผ่านมา

และข้อที่ 12 เป็นข้อคำถามที่ถามว่า ระดับความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย คือ ระดับ PPS (Palliative Performance Scale Adult Suandok) เท่ากับเท่าไร ซึ่งไม่ต้องนำคะแนนข้อนี้มาคิดเป็นคะแนนโดยรวม

โดยประเมินครั้งแรกในช่วงวันที่ 1-3 หลังจากผู้ป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน แล้วประเมินทุก 3-7 วัน อีก 1- 2 ครั้งหรือประเมินก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หรือ ประเมินอย่างน้อย 2 ครั้ง เพื่อจะได้ทราบผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองโดยการเปรียบเทียบข้อมูล คะแนน POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 ซึ่งบางหน่วยงานอาจจะประเมิน POS มากกว่า 2 ครั้งก็ได้ แต่ในการประเมินแต่ละครั้ง ต้องห่างกันอย่างน้อย 3 วัน เนื่องจากในทุกข้อคำถาม ๆ ว่า ในช่วง 3 วันที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการ/ปัญหา/อย่างไร แล้วจึงเปรียบเทียบข้อมูลคะแนน POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 และครั้งต่อไป

### 3. แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ดูแลของผู้ป่วย (Palliative care Outcome Scale for Carers : POS-C)

“ผู้ดูแลของผู้ป่วย” หมายถึง เพื่อนที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดหรือญาติของผู้ป่วยหรือบุคคลที่ได้ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด หรือผู้ดูแลหลัก ซึ่งเป็นผู้ที่สามารถเข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเป็นอย่างดี

ใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้ดูแลหลักของผู้ป่วย หรือให้ผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยตอบแบบสอบถามด้วยตนเอง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ ได้แก่ คำถามปลายปิด 10 ข้อ ซึ่งมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ เป็นคะแนน 0, 1, 2, 3, 4

0 = ไม่มีอาการ/ได้ข้อมูลเต็มที่                      1 = เล็กน้อย/นาน ๆ ครั้ง

2 = บางครั้ง    3 = รุนแรง/เป็นส่วนใหญ่

4 = มากมายท่วมท้น/ไม่รู้สึกรู้สึกับตัวเองเลย/เสียเวลามากกว่าครึ่งวัน/ ปัญหาไม่ได้รับการช่วยเหลือ

ข้อคำถามทั้ง 10 ข้อ ใช้ประเมินความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยที่คิดว่าตรงกับความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้ป่วยมากที่สุด โดยถามผู้ดูแลหลักของผู้ป่วยว่าผู้ป่วยมีอาการรบกวน ปัญหา/ความต้องการด้านร่างกาย ด้านจิตใจ ด้านสังคม และด้านจิตวิญญาณ ประเด็นการดูแลผู้ป่วย และความต้องการด้านจิตสังคมของครอบครัวว่าเป็นอย่างไร

ข้อที่ 11 เป็นคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ถามเรื่องปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยในช่วง 3 วันที่ผ่านมา

และข้อที่ 12 เป็นข้อคำถามที่ถามผู้ดูแลของผู้ป่วยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย ซึ่งไม่ต้องนำคะแนนข้อนี้มาคิดเป็นคะแนนโดยรวม โดยมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ ได้แก่

0 คือ ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ ไม่มีอาการของโรค

1 คือ ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมได้ตามปกติ มีอาการแสดงของโรคล็กน้อย

2 คือ ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม และมีอาการแสดงของโรค

3 คือ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง อยู่บนเตียงมากกว่าครึ่งหนึ่งของเวลา 1 วัน

4 คือ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก ใช้เวลาทั้งวันอยู่บนเตียง

โดยประเมินครั้งแรกในช่วงวันที่ 1-3 หลังจากผู้ป่วยเข้าพักรักษาในโรงพยาบาล เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานแล้วประเมินทุก 3-7 วัน อีก 1-2 ครั้งหรือประเมินก่อนที่ผู้ป่วยจะได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล หรือประเมินอย่างน้อย 2 ครั้ง เพื่อจะได้ทราบผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองโดยการเปรียบเทียบข้อมูล คะแนน POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 ซึ่งบางหน่วยงานอาจจะประเมิน POS มากกว่า 2 ครั้งก็ได้ แต่ในการประเมินแต่ละครั้งต้องห่างกันอย่างน้อย 3 วัน เนื่องจากในทุกข้อคำถาม ๆ ว่า ในช่วง 3 วันที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการ/ปัญหา/อย่างไรแล้วจึงเปรียบเทียบข้อมูลคะแนน POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 และครั้งต่อไป

## วิธีใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale) หรือ POS

ในการวิจัยพบว่าผู้เชี่ยวชาญยอมรับในการนำแบบประเมิน POS มาใช้มาก แต่ในการนำแบบประเมิน POS มาใช้ในการปฏิบัติทางคลินิก อาจมีอุปสรรคเกิดขึ้น ดังนั้นวิธีการช่วยเหลือให้เจ้าหน้าที่ที่มรสุขภาพนำแบบประเมิน POS มาใช้ในการปฏิบัติงานทางคลินิก จึงต้องมีการสื่อสารที่ดีเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale) ประโยชน์ของการใช้แบบประเมิน POS ต่อผู้ป่วยและองค์กร และการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีใช้แบบประเมิน POS และประโยชน์ของการใช้แบบประเมิน POS ให้กับเจ้าหน้าที่ที่มรสุขภาพ รวมทั้งการสอนผู้ป่วยและผู้ดูแลให้ตอบแบบประเมิน POS

ความถี่ของการประเมินผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน POS ในทางปฏิบัติ เจ้าหน้าที่ที่มรสุขภาพที่ใช้แบบประเมิน POS อาจจะมีควมยืดหยุ่นในการใช้แบบประเมิน POS โดยประเมินผู้ป่วยแผนกหอผู้ป่วยใน ทุก 3-7 วัน และในแผนกผู้ป่วยนอกจะประเมินทุกครั้งที่มีผู้ป่วยมาตรวจ ส่วนการไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านให้เจ้าหน้าที่ที่มรสุขภาพประเมินผู้ป่วยทุกครั้งขณะไปเยี่ยมและช่วยเหลือให้การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ความถี่ของการใช้แบบประเมิน POS ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ เช่น บริบทของสถานบริการสุขภาพแต่ละแห่ง กลุ่มผู้ป่วย และความจำเป็นทางคลินิก ตัวอย่างเช่น ในหอผู้ป่วยอาจใช้แบบประเมิน POS 1 ครั้งต่อสัปดาห์ จนกระทั่งผู้ป่วยได้รับการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล เพื่อรายงานข้อมูลให้ทีมแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่มรสุขภาพที่มาตรวจเยี่ยมอาการผู้ป่วย และเป็นการสรุปลักษณะอาการต่าง ๆ ของผู้ป่วย และประเมินคุณภาพการดูแลที่ให้แก่ผู้ป่วย แต่อย่างไรก็ตาม ถ้าอาการของผู้ป่วยรุนแรงขึ้นเฉียบพลัน เจ้าหน้าที่ที่มรสุขภาพสามารถใช้แบบประเมิน POS ให้บ่อยมากขึ้น เพื่อช่วยประเมินการเปลี่ยนแปลงของอาการรบกวน/ปัญหาและความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคมของผู้ป่วยแบบประคับประคอง รวมทั้งปัญหาและความต้องการของครอบครัวของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว

วิธีใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale หรือ POS) มีดังนี้

1. การเลือกใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองอย่างเหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วย ดังต่อไปนี้

1.1 ให้ใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ป่วย (Palliative care Outcome Scale for Patients : POS-P) สัมภาษณ์ผู้ป่วย หรือให้ผู้ป่วยตอบแบบประเมินด้วยตนเองเนื่องจากมาตรฐานที่ดีที่สุด (Gold standard) ในการประเมินผลลัพธ์ในการดูแลแบบ

ประคับประคอง คือ การสัมภาษณ์จากผู้ป่วยโดยตรงหรือให้ผู้ป่วยเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม โดยที่ผู้ป่วยต้องเป็นผู้มีสติสัมปชัญญะดี และสามารถอ่านและเขียนหนังสือภาษาไทยได้ ไม่มีความบกพร่องทางจิต มีระดับความสามารถในการทำกิจกรรม PPS level ระหว่างร้อยละ 40-100 และมีคะแนนความปวดหรืออาการรบกวนอื่น น้อยกว่าหรือเท่ากับ 3 คะแนนจากคะแนนเต็ม 10 คะแนน ซึ่งหมายถึงมีอาการรบกวนระดับเล็กน้อย รวมทั้งมีความเต็มใจที่จะตอบแบบประเมิน

1.2 ถ้าผู้ป่วยมีความบกพร่องทางจิต หรือไม่สามารถอ่านหนังสือออก เขียนหนังสือไม่ได้ ให้ใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ดูแลของผู้ป่วย (Palliative care Outcome Scale for Carers : POS-C) ซึ่งผู้ดูแลของผู้ป่วยต้องเป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะดี สามารถอ่านและเขียนหนังสือภาษาไทยได้ รวมทั้งเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดที่ทราบปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย และมีความเต็มใจที่จะตอบแบบประเมิน

2. การสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพ เข้าใจถึงความสำคัญของการตอบแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยอธิบายให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลของผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพทราบว่าแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง คือ แบบประเมินที่ใช้ติดตามอาการทางคลินิกและปัญหา/ความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ สังคมของผู้ป่วยและปัญหา/ความต้องการของครอบครัว รวมทั้งอธิบายให้ทราบถึงวัตถุประสงค์ของการประเมินผลลัพธ์ในการดูแลแบบประคับประคอง และประโยชน์ของการใช้แบบประเมินผลลัพธ์ในการดูแลแบบประคับประคอง

3. การให้ความรู้แก่ ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลของผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพเกี่ยวกับการตอบแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง โดยอธิบายให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลของผู้ป่วยหรือเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพทราบว่าแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 12 ข้อ โดยมี 10 ข้อ ซึ่งมีคำตอบให้เลือก 5 ระดับ เป็นคะแนน 0, 1, 2, 3, 4

0 = ไม่มีอาการ/ได้ข้อมูลเต็มที่

1 = เล็กน้อย/นาน ๆ ครั้ง

2 = บางครั้ง

3 = รุนแรง/เป็นส่วนใหญ่

4 = มากมายท่วมท้น/ไม่รู้สึกรู้สึกับตนเองเลย/เสียเวลามากกว่าครึ่งวัน/ ปัญหาไม่ได้รับการช่วยเหลือ

และข้อที่ 11 เป็นคำถามปลายเปิด 1 ข้อ ซึ่งถามผู้ป่วยเรื่องปัญหาที่สำคัญของผู้ป่วยในช่วง 3 วันที่ผ่านมา

ข้อที่ 12 ในแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ดูแล เป็นข้อคำถามที่ถามว่า “ท่านตอบแบบประเมินนี้ด้วยตนเอง หรือให้เพื่อน/ญาติ หรือเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพช่วยเหลือในการตอบแบบสอบถาม”

สำหรับข้อที่ 12 ในแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพเป็นข้อคำถามที่ถามว่า “ระดับความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วย คือ ระดับ PPS เท่ากับเท่าไร”

สำหรับข้อที่ 12 ในแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ฉบับใช้ถามผู้ดูแลของผู้ป่วย เป็นข้อคำถามที่ถามว่า “ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วย”

นอกจากนี้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพต้องให้คำแนะนำอย่างชัดเจนแก่ผู้ป่วยเกี่ยวกับการที่ผู้ป่วยเลือกคำตอบในคะแนนรายข้อ ว่าให้ผู้ป่วยตอบอย่างตรงกับความเป็นจริง ซึ่งการให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักเป็นผู้ตอบแบบสอบถาม POS จะทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักมีส่วนร่วมกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพในการวางแผนการดูแลเป็นอย่างดี ซึ่งส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

#### 4. แนวทางการใช้แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในแผนกต่าง ๆ

##### 4.1 แผนกผู้ป่วยนอก จากคำแนะนำของ รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ เต็มศักดิ์ พึ่งรัศมี

(2556)

1) การประเมิน POS ครั้งแรก พยาบาลแจกแบบประเมิน POS ให้ผู้ป่วยตอบระหว่างรอพบแพทย์ที่ OPD เพราะฉะนั้นคะแนน POS ที่ผู้ป่วย หรือผู้ดูแลของผู้ป่วยตอบจะเป็นข้อมูลก่อนพบแพทย์ โดยพยาบาลตรวจดูข้อมูลจากการตอบแบบประเมิน POS และรายงานอาการรบกวนและปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและปัญหา/ความต้องการของครอบครัวให้แพทย์ทราบ เพื่อจะได้ร่วมกันให้การดูแลที่ตอบสนองต่ออาการรบกวน/ปัญหาสำคัญและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างทันเวลา

คะแนน POS ที่ได้จากครั้งที่ 1 จะเก็บไว้เป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย โดยพยาบาลบันทึกคะแนน POS รายข้อ และคะแนน POS โดยรวมและปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและครอบครัวในใบบันทึกคะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เพื่อใช้ในการเปรียบเทียบกับผลการประเมิน POS ครั้งต่อไป จะได้ทราบผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองว่าดีขึ้นหรือไม่

2) จากนั้นในการนัดผู้ป่วยมาพบแพทย์ครั้งต่อไป แพทย์จะให้แบบประเมิน POS เก็บไว้กับผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลัก อีก 1 ชุด และอธิบายว่าเมื่อมาพบแพทย์ครั้งต่อไป ซึ่งอาจเป็น 1 สัปดาห์หรือ 1 เดือน เป็นต้น ให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลักตอบแบบประเมิน POS มาก่อนเข้าพบแพทย์ จากผลการประเมินคะแนน POS ในครั้งที่ 2 เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพจะตรวจสอบว่าการให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพียงพอหรือไม่ และปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองทุกข้อคำถามเป็นอย่างดีหรือไม่ รวมทั้งให้การดูแลบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการรบกวนต่าง ๆ และช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการที่ครอบคลุมอาการทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ประเด็นการดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูล และความต้องการด้านสังคม และจิตวิญญาณ ของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา ระดับของการดูแลสนับสนุนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ความวิตกกังวลของครอบครัว การสิ้นเปลืองเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา จากนั้นพยาบาลบันทึก



คะแนน POS รายชื่อ และคะแนน POS โดยรวม และปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและครอบครัวในใบบันทึกคะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง POS ซึ่งจะให้เห็นปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างชัดเจนในแต่ละครั้งที่ประเมินว่าดีขึ้นหรือไม่

#### 4.2 แผนกผู้ป่วยใน

1) การประเมินครั้งแรก พยาบาลแจกแบบประเมิน POS ให้ผู้ป่วยตอบ หรือสัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลในช่วงวันที่รับผู้ป่วยเข้ามาพักรักษาในโรงพยาบาล หรือหลังจากวันที่รับผู้ป่วยเข้ามาพักรักษาในโรงพยาบาล 1-3 วัน โดยพยาบาลตรวจสอบข้อมูลจากการตอบแบบประเมิน POS และรายงานอาการรบกวนและปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและปัญหา/ความต้องการของครอบครัวให้แพทย์ทราบ เพื่อจะได้ร่วมกันให้การดูแลที่ตอบสนองต่ออาการรบกวน/ปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างทันเวลา

หลังจากนั้นประเมินครั้งที่ 2 ในวันก่อนจำหน่าย หรือหลังจากประเมินครั้งที่ 1 ประมาณ 3-7 วัน ซึ่งบางหน่วยงานอาจจะประเมิน POS มากกว่า 2 ครั้งก็ได้ แต่ในการประเมินแต่ละครั้ง ต้องห่างกันอย่างน้อย 3 วัน เนื่องจากในทุกข้อคำถาม ๆ ว่า ในช่วง 3 วันที่ผ่านมา ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีอาการ/ปัญหา/อย่างไร

พยาบาลตรวจสอบผลการประเมินคะแนน POS ในครั้งที่ 2 ว่าปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองดีหรือไม่ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพต้องให้การดูแลบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการรบกวนต่าง ๆ และช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการที่ครอบคลุมอาการทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ประเด็นการดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูล และความต้องการด้านจิตสังคม จิตวิญญาณ ของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา ระดับของการดูแลสนับสนุนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ความวิตกกังวลของครอบครัว การสิ้นเปลืองเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา จากนั้นบันทึกคะแนน POS รายชื่อคะแนน POS โดยรวมและปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและครอบครัวในใบบันทึกผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

2) ถ้าต้องการประเมินติดตามอาการรบกวนและปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว หลายครั้ง ให้สัมภาษณ์ผู้ป่วยด้วยแบบประเมิน POS หรือพยาบาลแจกแบบประเมิน POS ให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลตอบ โดยแต่ละครั้ง ห่างกัน 3-7 วัน และกรอกข้อมูลคะแนน POS รายชื่อ และคะแนน POS โดยรวมและปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและครอบครัวในใบบันทึกผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ซึ่งจะให้เห็นปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างชัดเจนในแต่ละครั้งที่ประเมินว่าดีขึ้นหรือไม่ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่มสุขภาพต้องให้การดูแลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา

### 4.3 การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน

1) การประเมินครั้งแรก เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพแจกแบบประเมิน POS ให้ผู้ป่วยตอบ หรือ สัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลในการไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ก่อนที่จะเริ่มให้การดูแลบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการรบกวนต่าง ๆ หลังจากประเมินด้วย POS เสร็จแล้วเจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพตรวจสอบผลการประเมินคะแนน POS ว่าปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองดีหรือไม่ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพต้องให้การดูแลบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการรบกวนต่าง ๆ และช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการที่ครอบคลุมอาการทางร่างกายและจิตใจ อารมณ์ ประเด็นการดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูล และความต้องการด้านจิตสังคม จิตวิญญาณ ของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา ระดับของการดูแลสนับสนุนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ความวิตกกังวลของครอบครัว การสิ้นเปลืองเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา หลังจากนั้นเจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพบันทึกคะแนน POS รายข้อ และคะแนน POS โดยรวม และปัญหาสำคัญของผู้ป่วยและครอบครัวในใบบันทึกผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานของผู้ป่วย

การประเมินครั้งที่ 2 ในการไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน หลังจากประเมินครั้งที่ 1 ประมาณ 3-7 วัน บางหน่วยงานอาจจะประเมิน POS มากกว่า 2 ครั้งก็ได้ แต่ในการประเมินแต่ละครั้ง ต้องห่างกันอย่างน้อย 3 วัน เนื่องจากในทุกข้อคำถาม ๆ ว่า ในช่วง 3 วันที่ผ่านมา ท่านคิดว่าผู้ป่วยมีอาการ/ปัญหา/อย่างไร

โดยเจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพแจกแบบประเมิน POS ให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลของผู้ป่วยตอบ หรือ สัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลในการไปเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน ก่อนที่จะเริ่มให้การดูแลบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการรบกวนต่าง ๆ หลังจากประเมินด้วย POS เสร็จแล้ว เจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพต้องตรวจสอบจากผลการประเมิน POS ว่าปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองดีหรือไม่ รวมทั้งต้องให้การดูแลบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการรบกวนต่าง ๆ และช่วยเหลือดูแลให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการที่ครอบคลุมอาการทางร่างกายและจิตใจ ประเด็นการดูแลผู้ป่วย การให้ข้อมูล และความต้องการด้านจิตสังคม จิตวิญญาณ ของผู้ป่วย รวมทั้งการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษา ระดับของการดูแลสนับสนุนแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ความมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วย ความวิตกกังวลของครอบครัว การสิ้นเปลืองเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา จากนั้นเจ้าหน้าที่ที่ทีมสุขภาพบันทึกคะแนน POS รายข้อ และคะแนน POS โดยรวมและปัญหาสำคัญของผู้ป่วยในใบบันทึกผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

2) ถ้าต้องการประเมินติดตามอาการรบกวนและปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว หลายครั้ง ให้สัมภาษณ์ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลด้วยแบบประเมิน POS หรือพยาบาลแจกแบบประเมิน POS ให้ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลตอบ แต่ละครั้งห่างกันประมาณ 3-7 วัน และกรอกข้อมูลลงในใบบันทึกผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ซึ่งจะช่วยให้เห็นปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจนในแต่ละครั้งที่

ประเมินว่าดีขึ้นหรือไม่ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพต้องให้การดูแลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวอย่างถูกต้องเหมาะสมและทันเวลา

## 5. การคิดคะแนน POS

การคิดคะแนนของแบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale หรือ POS) สามารถคิดคะแนนเป็นคะแนนโดยรวมและคะแนนรายข้อ

การคิดคะแนนโดยรวมมีประโยชน์คือ ทำให้เข้าใจถึงประสบการณ์ทั้งหมด สภาพอาการของผู้ป่วยและความต้องการของผู้ป่วยและความเข้มแข็งในด้านต่าง ๆ ของผู้ป่วย ณ ขณะนั้น คะแนนรวมทั้งหมดคือผลรวมของคะแนนรายข้อจากข้อคำถามที่นำมาคิดคะแนนทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งมีคะแนนตั้งแต่ 0 ถึง 40 คะแนน

สำหรับการคิดคะแนนรายข้อมีประโยชน์ในการติดตามดูแลแต่ละด้านในการประเมิน POS ครั้งที่ 1 กับครั้งที่ 2 หรือครั้งต่อไป เช่น อาการปวด ความต้องการด้านจิตวิญญาณ เป็นต้น

ในหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีการเก็บข้อมูลด้วยแบบประเมิน POS ในผู้ป่วยหลายคน ให้นำคะแนน POS รายข้อ และคะแนน POS โดยรวมมาหาค่าเฉลี่ย และนำเสนอข้อมูลคะแนน POS เป็นคะแนนเฉลี่ย สำหรับคำถามปลายเปิด เรื่องปัญหาสำคัญของผู้ป่วย ให้นำเสนอเป็นข้อมูลเชิงคุณภาพ

## 6. การแปลผลคะแนน POS

แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง หรือ POS ได้รับการออกแบบมาให้เหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลงอาการทางคลินิกต่าง ๆ และปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วย รวมทั้งปัญหา/ความต้องการของครอบครัวได้ตลอดเวลา ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการดำเนินของโรค หรือการดูแลรักษา เช่น การจัดการอาการรบกวนของผู้ป่วย

สิ่งที่ผู้ป่วยบอกเล่าถือว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อผู้ป่วย ดังนั้นเจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพต้องให้ความสนใจต่อสิ่งที่ผู้ป่วยบอกเล่าให้ทราบและพิจารณาคะแนน POS รายข้อ และ POS โดยรวม ทั้งนี้เจ้าหน้าที่ที่มึสุขภาพสามารถค้นหามุมมองต่างของผู้ป่วยโดยการสนทนาปรึกษาหารือกับผู้ป่วยอย่างไม่เป็นทางการ และค้นหาปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยโดยการตั้งคำถามกับผู้ป่วยว่า “กรุณาอธิบายให้มากขึ้นกว่านี้ว่าคะแนนที่คุณเลือกมีความหมายว่าอย่างไร ทำไมจึงเลือกตอบคะแนนข้อนี้” นอกจากนี้ใช้การสนทนาปรึกษาหารือกับผู้ป่วยเกี่ยวกับการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย และสิ่งที่ผู้ป่วยรับรู้ เพื่อจะได้เข้าใจปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างชัดเจน

ในการปฏิบัติทางคลินิก ให้อึดถือสิ่งที่ผู้ป่วยบอกเล่าให้ทราบเป็นสิ่งสำคัญ เพราะว่าเป็นการดูแลที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patients-center) ดังนั้นการนิเทศทางคลินิกและการทบทวนข้อมูล POS ทั้งคะแนน POS รายข้อ และคะแนน POS โดยรวม อย่างเป็นทางการจะทำให้การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองที่มุ่งผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

โดยทั่วไป ในคะแนน POS รายชื่อ ผู้ถ้าป่วยตอบว่า 0 หรือ 1 คะแนน แสดงว่าผู้ป่วยต้องการความสนใจทางคลินิกน้อยกว่าการที่ผู้ป่วยเลือกตอบคะแนน 3 หรือ 4 ตัวอย่างเช่น ถ้าผู้ป่วยตอบข้อความคำถามข้อแรก เรื่องอาการปวดทำให้คะแนน 4 แสดงว่าผู้ป่วยกำลังรายงานเรื่องอาการปวดว่าปวดรุนแรงมากและเป็นอุปสรรคทำให้ผู้ป่วยคิดอะไรไม่ออก ถ้าผู้ป่วยตอบข้อความนี้ว่า ให้ 1 คะแนน แสดงว่าผู้ป่วยได้รับผลกระทบจากอาการปวดเล็กน้อยและอาการปวดไม่ได้รับกวนผู้ป่วย

การเปลี่ยนแปลงของคะแนน POS ตลอดเวลา เป็นสิ่งสำคัญที่เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพจะต้องตรวจสอบ เพราะว่าเป็นข้อมูลที่บ่งชี้ถึงความก้าวหน้าของโรค หรือการเปลี่ยนแปลงในการรับรู้ หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงในสถานการณ์ต่าง ๆ หรือเป็นการเปลี่ยนแปลงในการเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาหรือความต้องการ ดังนั้น เมื่อเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพค้นพบปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว โดยพิจารณาจากคะแนน POS รายชื่อและคะแนน POS โดยรวมและคำตอบจากคำถามปลายเปิด เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพจะต้องให้การดูแลเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการรบกวน และให้การดูแลที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

**ตัวอย่างเช่น** ถ้าคะแนนเรื่องอาการปวดของผู้ป่วย มีการเปลี่ยนแปลงจาก คะแนน 1 ไปเป็นคะแนน 2 อาจบ่งชี้ว่า ผู้ป่วยมีอาการปวดที่เปลี่ยนแปลง ซึ่งอาการปวดมีผลกระทบต่อการทำกิจกรรมของผู้ป่วย แต่ถ้าคะแนนเรื่องอาการปวดของผู้ป่วย มีการเปลี่ยนแปลงจาก คะแนน 3 ไปเป็นคะแนน 4 แสดงว่าผู้ป่วยมีอาการปวดรุนแรงมากขึ้น ดังนั้นเราจำเป็นต้องรีบให้การดูแลจัดการบรรเทาความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยจากอาการปวดอย่างทันเวลา

ถ้าคะแนน POS โดยรวมเท่ากับ 40 คะแนน แสดงว่า ผู้ป่วยมีความทุกข์ทรมานจากอาการรบกวนต่าง ๆ อย่างมากมายท่วมท้น/ไม่รู้สึคดีกับตนเองเลย/เสียเวลามากกว่าครึ่งวัน/ ไม่ได้รับข้อมูล/ปัญหาไม่ได้รับการช่วยเหลือ

ถ้าคะแนน POS โดยรวมเท่ากับ 0 คะแนน แสดงว่า ผู้ป่วยไม่มีอาการรบกวนใด ๆ /ได้รับข้อมูลเต็มที่/ ได้รับการช่วยเหลือเต็มที่/ ไม่เสียเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา

- เมื่อมีการประเมินคะแนน POS 2 ครั้งขึ้นไปในผู้ป่วย 1 ราย ให้เปรียบเทียบคะแนน POS รายชื่อ ครั้งที่ 1 กับคะแนน POS รายชื่อครั้งที่ 2 ว่าข้อใดที่มีคะแนนมากขึ้นหรือลดลงหรือเท่าเดิม และเปรียบเทียบคะแนน POS โดยรวมครั้งที่ 1 กับคะแนน POS โดยรวมครั้งที่ 2 ว่ามีคะแนนลดลง หรือมากขึ้นหรือเท่าเดิม ถ้าพบว่ามีคะแนน POS โดยรวมครั้งที่ 2 ลดลงจากครั้งที่ 1 แสดงว่าผู้ป่วยได้รับการบรรเทาความทุกข์จากอาการรบกวน และได้รับการดูแลที่ตอบสนองต่อปัญหา/ความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัวได้ดีขึ้น

- เมื่อมีการประเมินคะแนน POS ในผู้ป่วยหลายคนของ 1 หน่วยงาน ให้คิดคะแนนเฉลี่ยของคะแนน POS รายชื่อของผู้ป่วยทั้งหมด และคิดคะแนนเฉลี่ยของ POS โดยรวมของผู้ป่วยทุกคน

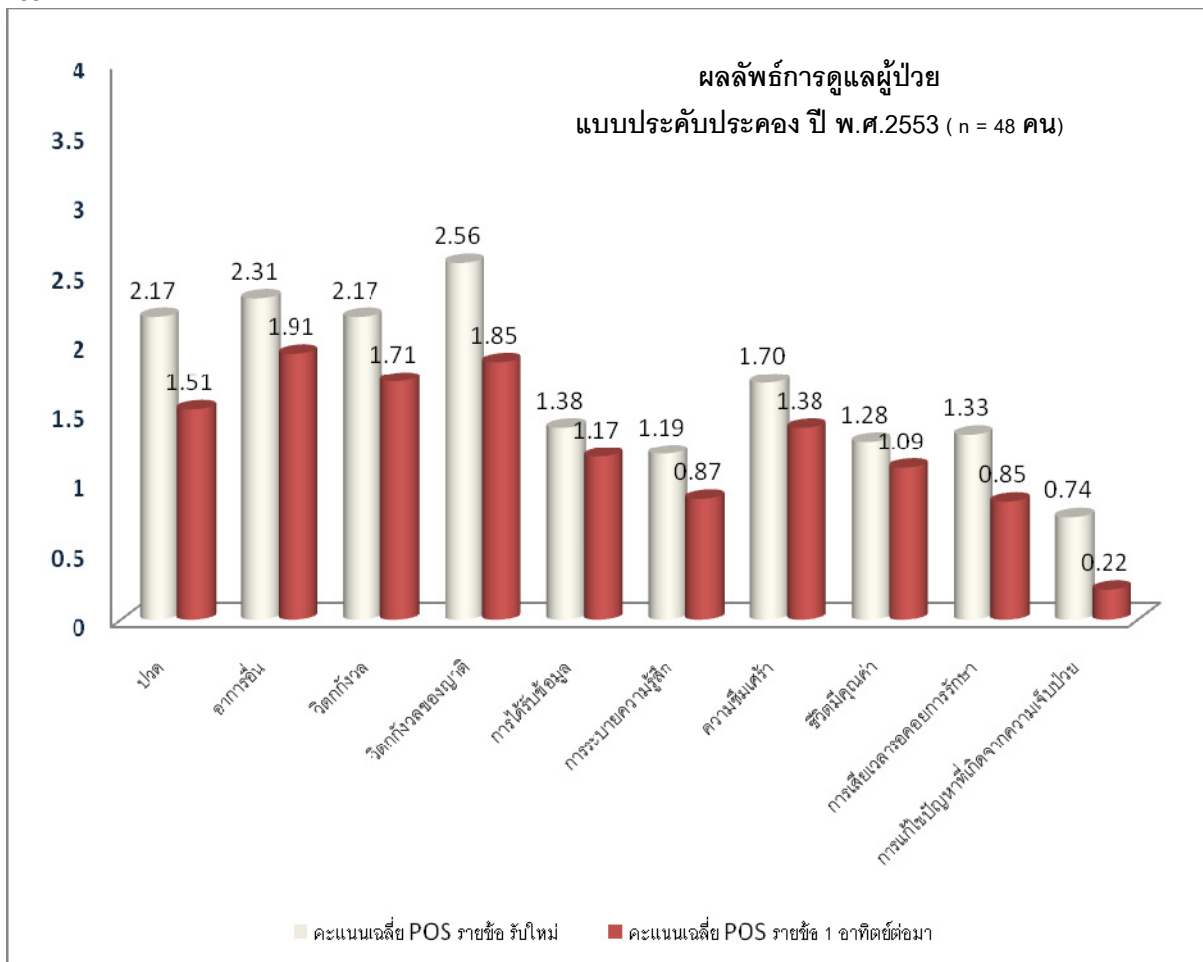
- ถ้าประเมินคะแนน POS ในผู้ป่วยหลายคน 2 ครั้งหรือมากกว่า ให้เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของคะแนน POS รายข้อ และคะแนนเฉลี่ยของ POS โดยรวมของผู้ป่วยทุกคนครั้งที่ 1 กับครั้งต่อไปว่ามีคะแนนลดลงหรือมากขึ้นหรือเท่าเดิม

## 7. การรายงานผลคะแนน

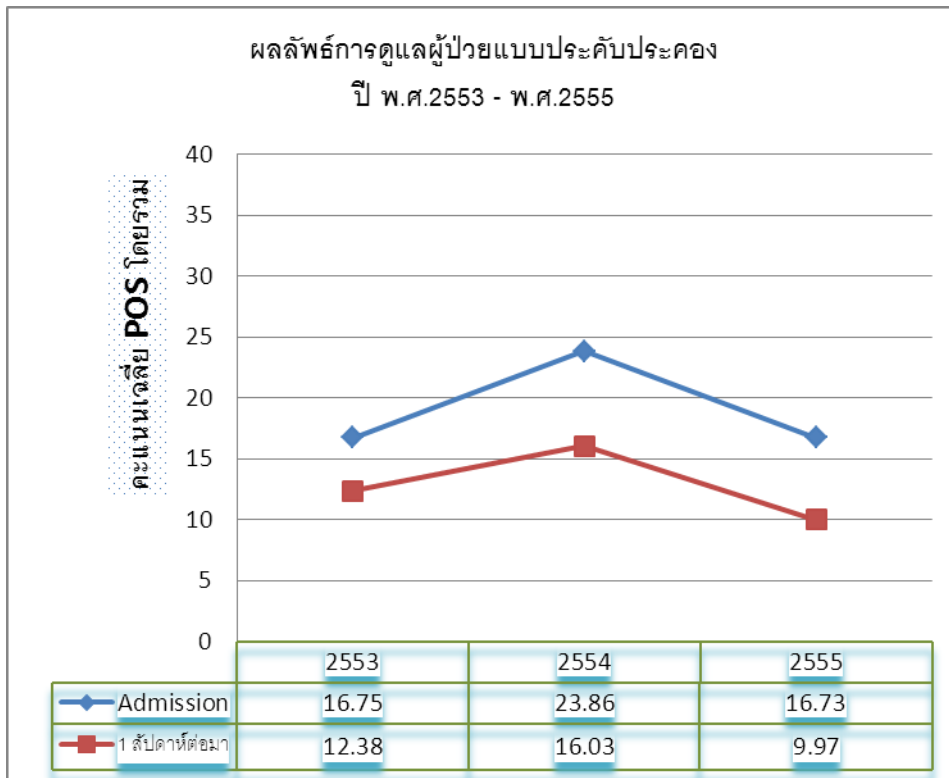
การรายงานผลคะแนน POS รายข้อและคะแนนโดยรวม ช่วยให้เจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพนำมาใช้ในการวางแผนการดูแลและประเมินติดตามผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัว การรายงานผลคะแนนรายข้อ และคะแนนโดยรวม สามารถแสดงในรูปภาพต่างๆ ดังตัวอย่าง

กราฟที่ 1. เปรียบเทียบคะแนน POS รายข้อ วันรับใหม่ กับ ช่วง 1 สัปดาห์ต่อมา

POS



กราฟที่ 2. ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ปี พ.ศ. 2553 – ปี พ.ศ.2555



คะแนนเฉลี่ย POS โดยรวมครั้งที่ 2 ของแต่ละปีตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553-2555 มีคะแนนลดลงจากคะแนนเฉลี่ย POS โดยรวมครั้งที่ 1 แสดงว่าผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองดีขึ้น

### เอกสารอ้างอิง

1. Aspinall F., Hughes R., Higginson IJ., Chidgey J., Drescher U., Thompson M., A user's guide to the Palliative care Outcome Scale. London, Palliative Care and Policy Publications; 2002.
2. Bausewein C, Fegg M, Radbruch L, Nauck F, von MS, Borasio GD, et al. Validation and clinical application of the German version of the palliative care outcome scale. J Pain Symptom Manage 2005;30(1):51-62.
3. Hearn J.& Higginson IJ, Development and validation of a core outcome measure for palliative care : The Palliative care Outcome Scale. Palliative care Core Audit Project Advisory Group. Quality in health Care 1999;8(4):219-227.
4. Stevens A.M.,Gwilliam B., A' Hern R, Broadley K.& Hardy J, Experience in the use of the Palliative care Outcome Scale. Support Care Cancer 2005, 13: 1027-1034.
5. เต็มศักดิ์ พิธีรัมย์ (2556). ผลลัพธ์การบริบาลบรรเทา. สืบค้นวันที่ 1 เมษายน 2556. เข้าถึงได้จาก <http://www.gotoknow.org/posts/516570>

ภาคผนวก







ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลทหารบกเชียงใหม่

## แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

(Palliative care Outcome Scale)

### PATIENT QUESTIONNAIRE ฉบับใช้ถามผู้ป่วย

ชื่อผู้ป่วย.....อายุ .....ปี ระดับ PPS.....%  
สถานที่ให้การดูแล..... วันที่ประเมิน.....

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ หน้าคำตอบ ที่ถูกต้องสำหรับท่านมากที่สุด

คำตอบของท่านจะช่วยให้เราได้ปรับปรุงการดูแลของท่านและผู้ป่วยรายอื่น ขอขอบพระคุณ

1. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านมีอาการปวดหรือไม่

- 0 ไม่มีอาการปวดเลย
- 1 ปวดเล็กน้อย แต่ไม่รบกวน จึงไม่ต้องจัดการกับความปวด
- 2 ปวดปานกลาง ความปวดทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมบางอย่างได้
- 3 ปวดรุนแรง จนมีผลกระทบอย่างมากต่อการใช้สมาธิในการทำงานหรือการทำกิจกรรมต่างๆ
- 4 ปวดอย่างมากมาอย่างต่อเนื่อง จนคิดอะไรไม่ออก

2. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านมีอาการอื่นที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของท่าน เช่น รู้สึกไม่สบายใจ ท้องผูก หรือไม่

- 0 ไม่เลย
- 1 เล็กน้อย
- 2 ปานกลาง
- 3 รุนแรง
- 4 มากมาย ต่อเนื่อง

3. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านรู้สึกหงุดหงิดหรือกังวลใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย หรือการรักษา หรือไม่

- 0 ไม่กังวลเลยหรือไม่หงุดหงิดเลย
- 1 กังวลใจบ้างหรือหงุดหงิดนานๆครั้ง
- 2 กังวลใจบ้างหรือหงุดหงิดเป็นบางครั้ง เป็นบ้าง ไม่เป็นบ้าง
- 3 กังวลใจหรือหงุดหงิดเกือบตลอดเวลา ส่วนมากแล้วมีผลกระทบกับความคิดหรือสมาธิของท่าน
- 4 กังวลใจหรือหงุดหงิดตลอดเวลา จนคิดอะไรไม่ออก

4. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา สมาชิกในครอบครัวของท่าน หรือ เพื่อนของท่าน มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับท่านหรือไม่

- 0 ไม่วิตกกังวลเลย
- 1 นานๆครั้ง
- 2 เป็นบางครั้ง มีผลกระทบบ้างต่อความคิดหรือสมาธิของสมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อน
- 3 วิตกกังวลเป็นส่วนมาก
- 4 วิตกกังวลตลอดเวลา

5. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านและสมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อนของท่าน ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาอย่างน้อยเพียงใด

- 0 ได้รับทราบข้อมูลเต็มที่ รู้สึกสบายใจที่ได้ถามแพทย์หรือพยาบาลในสิ่งที่สงสัย
- 1 ได้รับทราบข้อมูล แต่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ
- 2 ได้รับทราบข้อมูลก็ต่อเมื่อถามไปยังแพทย์และพยาบาล แต่จริงๆแล้วอยากทราบข้อมูลมากกว่านี้
- 3 ได้รับทราบข้อมูลน้อยมาก และในบางคำถาม แพทย์หรือพยาบาลหลีกเลี่ยงที่จะตอบคำถาม
- 4 ไม่ได้รับทราบข้อมูลเลย

6. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านได้เล่าระบายความรู้สึกของท่านให้กับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน หรือไม่

- 0 ใช้ได้เล่าทุกอย่างที่อยากจะพูด
- 1 ได้เล่าระบายความรู้สึกเป็นส่วนมาก
- 2 ได้เล่าระบายความรู้สึกเป็นบางครั้ง
- 3 ไม่ค่อยบ่อย นานๆ ครั้ง
- 4 ไม่เคยเล่ากับใครเลย

7. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา เศร้าใจหรือไม่

- 0 ไม่เลย
- 1 ไม่ค่อยบ่อย
- 2 เป็นบางครั้ง
- 3 ค่อนข้างบ่อย
- 4 ตลอดเวลา

**หมายเหตุ :** ถ้าท่านตอบว่า เศร้าใจค่อนข้างบ่อย หรือ เศร้าใจตลอดเวลาให้ปรึกษาพยาบาลหรือแพทย์

8. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยรู้สึกดีกับตัวเองหรือไม่

- 0 ใช้ รู้สึกดีกับตัวเองตลอดเวลา
- 1 ค่อนข้างบ่อย
- 2 เป็นบางครั้ง
- 3 ไม่ค่อยบ่อย
- 4 ไม่รู้สึกดีกับตัวเองเลย

9. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านรู้สึกว่าท่านเสียเวลาในการนัดหมายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของท่าน เช่น รอรถมาส่งที่โรงพยาบาล หรือ เสียเวลาในการรอคอยการเจาะเลือดซ้ำ หรือ เสียเวลาในการรอคอยการเอ็กซเรย์ซ้ำ หรือไม่

- 0 ไม่เสียเวลาเลย
- 2 เสียเวลาเกือบครึ่งวัน
- 4 เสียเวลามากกว่าครึ่งวัน

10. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วยของท่าน ทั้งด้านปัญหาการเงิน หรือ ปัญหาส่วนตัว หรือไม่

- 0 ได้รับการช่วยเหลือทันเวลาตามที่ผู้ป่วยต้องการ
- 2 ปัญหากำลังได้รับการช่วยเหลือ
- 4 ปัญหายังมีอยู่ และยังไม่ได้รับการช่วยเหลือ
- 0 ไม่มีปัญหาอะไรเลย

11. อะไรคือปัญหาหลักหรือปัญหาสำคัญของท่านในช่วงสามวันที่ผ่านมา

- 1) .....
- 2) .....

12. ท่านทำแบบสอบถามนี้อย่างไร

- 0 ด้วยตัวเอง
- 1 ด้วยความช่วยเหลือของเพื่อน หรือญาติ
- 2 ด้วยความช่วยเหลือของเจ้าหน้าที่พยาบาล



ใบบันทึกคะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
(Palliative care Outcome Scale)

(ฉบับใช้ถามผู้ป่วย) แปลโดย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชชนครเชียงใหม่

(กันยายน 2553)

ชื่อ..... สกุล..... อายุ..... ปี

โรค..... หน่วยงาน.....

คะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale)	ครั้งที่ 1 วันที่.....	ครั้งที่ 2 วันที่.....	ครั้งที่ 3 วันที่.....
1. อาการปวด			
2. อาการอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วย ได้แก่.....			
3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย			
4. ความวิตกกังวลของครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับความ เจ็บป่วย			
5. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการดูแล รักษา			
6. การได้ระบายความรู้สึก			
7. ความรู้สึกซึมเศร้า			
8. ความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมายและมีคุณค่า			
9. การเสียเวลาในการได้รับการดูแลรักษา			
10. การได้รับความช่วยเหลือเรื่องปัญหาการเงิน/ปัญหา อื่นๆที่เกิดจากความเจ็บป่วย			
<b>คะแนนรวม</b>			
<b>ปัญหาสำคัญของผู้ป่วย</b>			
PPS level ( % )			
การทำแบบสอบถามนี้ ทำโดย: ผู้ป่วย, ผู้ป่วยและ ญาติ/เพื่อน, ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่พยาบาล			





## แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง

(Palliative care Outcome Scale)

STAFF QUESTIONNAIRE ฉบับใช้ถามเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ

ชื่อผู้ป่วย.....วันที่ประเมิน.....

อายุ .....ปี โรค.....

สถานที่ให้การดูแล.....

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงกับคำตอบที่ท่านคิดว่าตรงกับความรู้สึกของผู้ป่วยที่สุด

1. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการปวดหรือไม่

- 0 ไม่มีอาการปวดเลย
- 1 ปวดเล็กน้อย แต่ไม่รบกวน จึงไม่ต้องจัดการกับความปวด
- 2 ปวดปานกลาง ความปวดทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมบางอย่างได้
- 3 ปวดรุนแรง จนมีผลกระทบอย่างมากต่อการใช้สมาธิในการทำงานหรือการทำกิจกรรมต่างๆ
- 4 ปวดอย่างมากมาอย่างต่อเนื่อง จนคิดอะไรไม่ออก

2. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการอื่นที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วย เช่น รู้สึกไม่สบาย ไอ ท้องผูก หรือไม่

- 0 ไม่เลย
- 1 เล็กน้อย
- 2 ปานกลาง
- 3 รุนแรง
- 4 มากมาย ทั่วมหัน

3. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยรู้สึกหงุดหงิดหรือกังวลใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย หรือการรักษา หรือไม่

- 0 ไม่กังวลเลยหรือไม่หงุดหงิดเลย
- 1 กังวลใจบ้างหรือหงุดหงิดนานๆครั้ง
- 2 กังวลใจบ้างหรือหงุดหงิดเป็นบางครั้ง เป็นบ้าง ไม่เป็นบ้าง
- 3 กังวลใจหรือหงุดหงิดเกือบตลอดเวลา ส่วนมากแล้วมีผลกระทบต่อความคิดหรือสมาธิของผู้ป่วย
- 4 กังวลใจหรือหงุดหงิดตลอดเวลาจนไม่สามารถคิดอะไรออกเลย

4. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย หรือ เพื่อนของผู้ป่วย มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยหรือไม่

- 0 ไม่วิตกกังวลเลย
- 1 นานๆครั้ง
- 2 เป็นบางครั้ง มีผลกระทบต่อความคิดหรือสมาธิของสมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อน
- 3 วิตกกังวลเป็นส่วนมาก
- 4 วิตกกังวลตลอดเวลา

5. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อนของผู้ป่วย ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาอย่างน้อยเพียงใด

- 0 ได้รับทราบข้อมูลเต็มที่ รู้สึกสบายใจที่ได้ถามแพทย์หรือพยาบาลในสิ่งที่สงสัย
- 1 ได้รับทราบข้อมูล แต่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ
- 2 ได้รับทราบข้อมูลก็ต่อเมื่อถามไปยังแพทย์และพยาบาล แต่จริงๆแล้วอยากทราบข้อมูลมากกว่านี้
- 3 ได้รับทราบข้อมูลน้อยมาก และในบางคำถาม แพทย์และพยาบาลหลีกเลี่ยงที่จะตอบคำถาม
- 4 ไม่ได้รับทราบข้อมูลเลย

6. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยได้เล่าระบายความรู้สึกของเขาให้กับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน หรือไม่

- 0 ใช่ ผู้ป่วยได้เล่าทุกอย่างที่อยากจะพูด
- 1 ได้เล่าระบายความรู้สึกเป็นส่วนมาก
- 2 ได้เล่าระบายความรู้สึกเป็นบางครั้ง
- 3 ไม่ค่อยได้เล่าบ่อย นานๆ ครั้ง
- 4 ไม่เคยเล่ากับใครเลย

7. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยเศร้าใจหรือไม่

- 0 ไม่เลย
- 1 ไม่ค่อยบ่อย
- 2 เป็นบางครั้ง
- 3 ค่อนข้างบ่อย
- 4 ตลอดเวลา

8. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยรู้สึกดีกับตัวเองหรือไม่

- 0 ใช่ รู้สึกดีกับตัวเองตลอดเวลา
- 1 ค่อนข้างบ่อย
- 2 เป็นบางครั้ง
- 3 ไม่ค่อยบ่อย
- 4 ไม่รู้สึกดีกับตัวเองเลย

9. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านคิดว่าผู้ป่วยเสียเวลาในการนัดหมายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย เช่น รอรถมาส่งที่โรงพยาบาล หรือ เสียเวลาในการรอคอยการเจาะเลือดซ้ำ หรือ เสียเวลาในการรอคอยการเอ็กซเรย์ซ้ำ หรือไม่

- 0 ผู้ป่วยไม่เสียเวลาเลย
- 2 ผู้ป่วยเสียเวลาเกือบครึ่งวัน
- 4 ผู้ป่วยเสียเวลามากกว่าครึ่งวัน

10. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ทั้งด้านปัญหาการเงินหรือปัญหาส่วนตัวหรือไม่

- 0 ได้รับการช่วยเหลือทันเวลาตามที่ผู้ป่วยต้องการ
- 2 ปัญหากำลังได้รับการช่วยเหลือ
- 4 ปัญหายังมีอยู่ และยังไม่ได้รับการช่วยเหลือ
- 0 ไม่มีปัญหาอะไรเลย

11. อะไรคือปัญหาหลักหรือปัญหาสำคัญของผู้ป่วยในช่วงสามวันที่ผ่านมา

1. ....
2. ....

12. ระดับ Palliative Performance Scale ของผู้ป่วย คือ ระดับ PPS..... %

\*\*\*\*\*



ใบบันทึกคะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
(Palliative care Outcome Scale)

(ฉบับถามเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ)

แปลโดย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

(กันยายน 2553)

ชื่อ..... สกุล..... อายุ.....ปี

โรค.....หน่วยงาน.....

คะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale)	ครั้งที่ 1 วันที่.....	ครั้งที่ 2 วันที่.....	ครั้งที่ 3 วันที่.....
1. อาการปวด			
2. อาการอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วย ได้แก่.....			
3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย			
4. ความวิตกกังวลของครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับความ เจ็บป่วย			
5. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการดูแล รักษา			
6. การได้ระบายความรู้สึก			
7. ความรู้สึกซึมเศร้า			
8. ความรู้สึกว่าชีวิตมีความหมายและมีคุณค่า			
9. การเสียเวลาในการได้รับการดูแลรักษา			
10. การได้รับความช่วยเหลือเรื่องปัญหาการเงิน/ปัญหา อื่นๆที่เกิดจากความเจ็บป่วย			
<b>คะแนนรวม</b>			
<b>ปัญหาสำคัญของผู้ป่วย</b>			
PPS level ( % )			
การทำแบบสอบถามนี้ ทำโดย: เจ้าหน้าที่พยาบาล			







ฝ่ายการพยาบาล  
โรงพยาบาลมหาราชวชิรเชียงใหม่

แบบประเมินผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale)

CARER QUESTIONNAIRE ฉบับใช้ถามผู้ดูแลหลักของผู้ป่วย

ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....ปี

สถานที่ให้การดูแล.....วันที่ประเมิน.....

กรุณาตอบคำถามต่อไปนี้ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ให้ตรงกับคำตอบที่ท่านคิดว่าตรงกับความรู้สึกของผู้ป่วยที่สุด

๑. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการปวดหรือไม่

- ๐ ไม่มีอาการปวดเลย
- ๑ ปวดเล็กน้อย แต่ไม่รบกวน จึงไม่ต้องจัดการกับความปวด
- ๒ ปวดปานกลาง ความปวดทำให้ไม่สามารถทำกิจกรรมบางอย่างได้
- ๓ ปวดรุนแรง จนมีผลกระทบอย่างมากต่อการใช้สมาธิในการทำงานหรือการทำกิจกรรมต่างๆ
- ๔ ปวดอย่างมากมายท่วมท้น จนคิดอะไรไม่ออก

๒. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยมีอาการอื่นที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วย เช่น รู้สึกไม่สบาย ไอ ท้องผูก หรือไม่

- ๐ ไม่เลย
- ๑ เล็กน้อย
- ๒ ปานกลาง
- ๓ รุนแรง
- ๔ มากมาย ท่วมท้น

๓. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยรู้สึกหงุดหงิดหรือกังวลใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย หรือการรักษา หรือไม่

- ๐ ไม่กังวลเลยหรือไม่หงุดหงิดเลย
- ๑ กังวลใจบ้างหรือหงุดหงิดนานๆครั้ง
- ๒ กังวลใจบ้างหรือหงุดหงิดเป็นบางครั้ง เป็นบ้าง ไม่เป็นบ้าง
- ๓ กังวลใจหรือหงุดหงิดเกือบตลอดเวลา ส่วนมากแล้วมีผลกระทบต่อความคิดหรือสมาธิของผู้ป่วย
- ๔ กังวลใจหรือหงุดหงิดตลอดเวลาจนไม่สามารถคิดอะไรออกเลย

๔. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย หรือ เพื่อนของผู้ป่วย มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้ป่วยหรือไม่

- ๐ ไม่วิตกกังวลเลย
- ๑ นานๆครั้ง
- ๒ เป็นบางครั้ง มีผลกระทบต่อความคิดหรือสมาธิของสมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อน
- ๓ วิตกกังวลเป็นส่วนใหญ่
- ๔ วิตกกังวลตลอดเวลา

๕. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยและท่าน และ สมาชิกในครอบครัว หรือ เพื่อนของผู้ป่วย ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลรักษาอย่างน้อยเพียงใด

- ๐ ได้รับทราบข้อมูลเพิ่มเติมที่ รู้สึกสบายใจที่ได้ถามแพทย์หรือพยาบาลในสิ่งที่สงสัย
- ๑ ได้รับทราบข้อมูล แต่ผู้ป่วยไม่เข้าใจ
- ๒ ได้รับทราบข้อมูลก็ต่อเมื่อถามไปยังแพทย์และพยาบาล แต่จริงๆแล้วอยากทราบข้อมูลมากกว่านี้
- ๓ ได้รับทราบข้อมูลน้อยมาก และในบางคำถาม แพทย์และพยาบาลหลีกเลี่ยงที่จะตอบคำถาม
- ๔ ไม่ได้รับทราบข้อมูลเลย

๖. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยได้เล่าระบายความรู้สึกของเขาให้กับสมาชิกในครอบครัวหรือเพื่อน หรือไม่

- ๐ ใช่ ผู้ป่วยได้เล่าทุกอย่างที่อยากจะพูด
- ๑ ได้เล่าระบายความรู้สึกเป็นส่วนใหญ่

- ๒ ได้เล่าระบายความรู้สึกเป็นบางครั้ง
- ๓ ไม่ค่อยได้เล่าบ่อย นานๆครั้ง
- ๔ ไม่เคยเล่ากับใครเลย

๓๗. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านคิดว่าผู้ป่วยเศร้าใจหรือไม่

- ๐ ไม่เลย
- ๑ ไม่ค่อยบ่อย
- ๒ เป็นบางครั้ง
- ๓ ค่อนข้างบ่อย
- ๔ ตลอดเวลา

๓๘. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านคิดว่าผู้ป่วยรู้สึกดีกับตัวเองหรือไม่

- ๐ ใช่ รู้สึกดีกับตัวเองตลอดเวลา
- ๑ ค่อนข้างบ่อย
- ๒ เป็นบางครั้ง
- ๓ ไม่ค่อยบ่อย
- ๔ ไม่รู้สึกดีกับตัวเองเลย

๓๙. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ท่านรู้สึกว่าผู้ป่วยเสียเวลา ในการนัดหมายเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยหรือไม่ เช่น รอรถมาส่งที่โรงพยาบาล หรือเสียเวลาในการรอคอยการเจาะเลือดซ้ำ หรือเสียเวลาในการรอคอย การเอกซเรย์ซ้ำ

- ๐ ผู้ป่วยไม่เสียเวลาเลย
- ๑ ผู้ป่วยเสียเวลาเกือบครึ่งวัน
- ๒ ผู้ป่วยเสียเวลามากกว่าครึ่งวัน

๔๐. ในช่วงสามวันที่ผ่านมา ผู้ป่วยได้รับการช่วยเหลือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วยของผู้ป่วย ทั้งด้านปัญหาการเงินหรือปัญหาส่วนตัวหรือไม่

- ๐ ได้รับการช่วยเหลือทันเวลาตามที่ต้องการ
- ๑ ปัญหากำลังได้รับการช่วยเหลือ
- ๒ ปัญหายังมีอยู่ และยังไม่ได้รับการช่วยเหลือ
- ๓ ไม่มีปัญหาอะไรเลย

๔๑. อะไรคือปัญหาหลักหรือปัญหาสำคัญของผู้ป่วยในช่วงสามวันที่ผ่านมา

.....

.....

.....

.....

.....

๔๒. โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมของผู้ป่วยมากที่สุด

- ๐ ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ ไม่มีอาการของโรค
- ๑ ผู้ป่วยปฏิบัติกิจกรรมได้ตามปกติ มีอาการแสดงของโรคเล็กน้อย
- ๒ ผู้ป่วยมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรม และมีอาการแสดงของโรค
- ๓ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยลง อยู่บนเตียงมากกว่าครึ่งหนึ่งของเวลา ๑ วัน
- ๔ ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยมาก ใช้เวลาทั้งวันอยู่บนเตียง



ใบบันทึกคะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
(Palliative care Outcome Scale)  
(ฉบับใช้ถามผู้ดูแลหลักของผู้ป่วย)

แปลโดย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคามศรีเชียงใหม่  
(มกราคม 2556)

ชื่อ..... สกุล..... อายุ..... ปี

โรค..... หน่วยงาน.....

คะแนนผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Palliative care Outcome Scale)	ครั้งที่ 1 วันที่.....	ครั้งที่ 2 วันที่.....	ครั้งที่ 3 วันที่.....
1. อาการปวด			
2. อาการอื่นๆ ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกของผู้ป่วย ได้แก่.....			
3. ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย			
4. ความวิตกกังวลของครอบครัวผู้ป่วยเกี่ยวกับความ เจ็บป่วย			
5. การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยและการดูแล รักษา			
6. การได้รับการระบายความรู้สึก			
7. ความรู้สึกซึมเศร้า			
8. ความรู้สึกดีกับตัวเอง			
9. การเสียเวลาในการได้รับการดูแลรักษา			
10. การได้รับความช่วยเหลือเรื่องปัญหาการเงิน/ปัญหา อื่นๆที่เกิดจากความเจ็บป่วย			
<b>คะแนนรวม</b>			
<b>ปัญหาสำคัญของผู้ป่วย</b>			
<b>ความสามารถของผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรม</b>			
<b>การทำแบบสอบถามนี้ ทำโดยผู้ดูแล</b>			



ตัวอย่างการคิดคะแนน POS ในโปรแกรม Microsoft Excel

คนที่	1.pain		2.อาการอื่น		3.วิตกกังวล		4.วิตกกังวลของญาติ/เพื่อน		5.การได้รับทราบข้อมูล	
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1	1	0	0	0	1	0	4	1	2	1
2	3	3	3	4	3	4	2	4	0	0
3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2
4	0	1	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	2	3	2	3	2	1	1	0	3
6	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	4	3	2	2	2	2	0	0	1	1
8	4	1	4	0	0	0	2	0	0	1
9	4	0	4	3	3	3	4	3	3	1
10	4	2	4	2	4	2	4	2	3	2
11	4	3	4	4	4	4	4	2	3	1
12	3	0	4	2	4	3	4	3	1	4
13	4	2	4	2	3	2	4	2	2	2
14	4	2	4	2	4	2	4	2	2	1
15	4	2	4	2	4	2	4	2	3	2
16	3	2	3	2	3	2	4	3	2	1
17	3	1	4	3	4	4	4	4	2	2
18	3	1	4	3	4	4	4	4	2	2
19	2	2	2	2	2	2	3	4	1	0
20	1	0	2	0	0	0	4	0	2	0
21	2	2	1	4	3	3	3	3	2	2
22	0	1	3	0	0	0	4	1	0	0
23	1	0	4	4	3	1	3	3	1	0
24	1	0	2	4	3	0	2	2	0	2
25	0	0	2	2	0	0	2	3	0	0
26	2	1	1	0	1	0	1	0	2	2
27	3	1	1	1	1	0	1	0	0	0
28	2	2	0	1	0	1	1	1	0	1
29	3	2	0	1	3	2	3	2	1	1
30	2	1	0	1	0	0	3	1	1	0
31	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0
คะแนนเฉลี่ย	2.39	1.26	2.39	1.84	2.16	1.52	2.71	1.88	1.29	1.2

ตัวอย่างการคิดคะแนน POS ในโปรแกรม Microsoft Excel

คนที่	6.การระบายความรู้สึก		7. ความขี้เมตตา		8.ชีวิตมีคุณค่า มีความหมาย ไม่ไร้ค่า		9. การเสียเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา	
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1	0	0	3	3	3	3	0	0
2	1	0	2	1	0	1	4	0
3	0	0	2	2	0	0	4	4
4	1	0	0	0	1	0	2	2
5	0	0	1	0	1	0	0	2
6	0	0	0	0	1	0	4	0
7	1	1	1	1	0	0	4	0
8	2	1	3	2	3	0	0	0
9	2	2	3	2	2	2	0	0
10	3	1	3	1	2	1	2	0
11	2	1	2	1	2	2	2	0
12	2	2	3	2	2	2	2	0
13	2	2	3	1	2	2	2	0
14	2	1	2	1	2	1	0	0
15	3	2	3	1	3	2	0	0
16	2	1	2	2	2	2	2	0
17	4	3	4	4	4	4	0	0
18	4	3	4	4	4	4	0	0
19	2	2	2	2	2	1	0	0
20	0	0	2	0	0	0	0	0
21	1	0	2	2	1	1	4	4
22	0	0	0	0	0	0	0	0
23	0	0	0	0	0	0	4	4
24	1	3	0	0	0	0	4	0
25	1	2	0	1	0	0	0	0
26	1	1	0	0	0	0	4	4
27	0	0	0	0	0	0	0	0
28	1	1	0	0	0	0	4	2
29	1	0	1	1	0	0	0	0
30	0	0	0	0	0	0	0	0
31	0	0	0	0	0	0	0	0
คะแนนเฉลี่ย	1.26	0.94	1.55	1.13	1.27	0.9	1.55	0.71

คะแนนเต็ม POS คือ 40 คะแนน จากการสัมภาษณ์ครั้งที่ 1 คะแนนรวมเฉลี่ย POS ของคน 31 คน คือ 17.29 คะแนน  
 จากการศึกษาครั้งที่ 2 คะแนนรวมเฉลี่ย POS ของคน 31 คน คือ 11.58 คะแนน

คะแนนรวมเฉลี่ย POS ครั้งที่ 2 ลดลงจากคะแนนรวมเฉลี่ย POS ครั้งที่ 1  
 แสดงว่าผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองดีขึ้น

ตัวอย่างการคิดคะแนน POS ในโปรแกรม Microsoft Excel

คนที่	10.การแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วย		คะแนน POS โดยรวม	11. PPS Level		Functional Ability
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	
1	0	0	14	8	60%	ดีขึ้น
2	0	0	19	17	50%	ลดลง
3	0	0	14	12	60%	เท่าเดิม
4	0	0	16	15	70%	ลดลง
5	0	2	12	14	60%	เท่าเดิม
6	0	0	8	0	70%	ลดลง
7	0	0	15	10	60%	เท่าเดิม
8	0	0	18	5	40%	เท่าเดิม
9	2	0	27	16	50%	เท่าเดิม
10	2	0	31	13	50%	ดีขึ้น
11	2	0	28	17	30%	ลดลง
12	2	2	27	19	50%	ลดลง
13	2	0	28	15	50%	เท่าเดิม
14	2	2	26	14	50%	เท่าเดิม
15	2	0	30	15	50%	ดีขึ้น
16	2	0	25	15	60%	เท่าเดิม
17	0	0	29	25	30%	เท่าเดิม
18	0	0	29	25	30%	เท่าเดิม
19	2	2	18	17	30%	เท่าเดิม
20	0	0	11	0	30%	ลดลง
21	4	0	23	21	60%	เท่าเดิม
22	0	0	7	2	90%	เท่าเดิม
23	0	0	16	12	60%	ลดลง
24	0	0	13	11	60%	ลดลง
25	2	0	7	8	60%	ดีขึ้น
26	0	0	12	8	80%	เท่าเดิม
27	0	0	6	2	80%	เท่าเดิม
28	0	0	8	9	90%	เท่าเดิม
29	0	0	12	9	70%	เท่าเดิม
30	0	0	6	3	40%	เท่าเดิม
31	0	0	1	2		
คะแนนเฉลี่ย	0.8		17.29	11.58		





**ตัวอย่างการนำเสนอ**  
**เรื่อง การประเมินผลลัพธ์ Palliative care ปี พ.ศ.2553**  
**หอผู้ป่วยต้อกระจกชาย 1 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่**

ใช้แบบประเมิน Palliative Care Outcome scale (POS)  
ของ **Professor Irene Higginson and Dr.Richard Harding & et.al,2002 King's college, London, UK**  
ฉบับภาษาไทย แปลโดย ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
( มกราคม 2553 )

**Palliative care Outcome Scale ( POS)**

ใช้ เพื่อประเมินติดตามอาการผู้ป่วย และผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง  
ในช่วง Admit และ 1 สัปดาห์ต่อมา

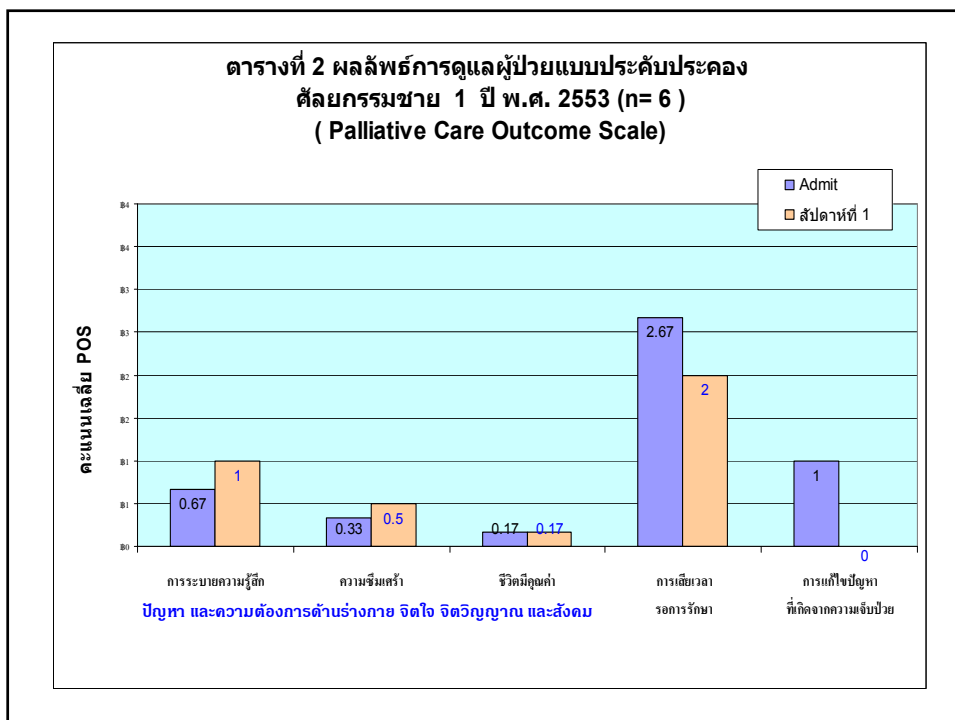
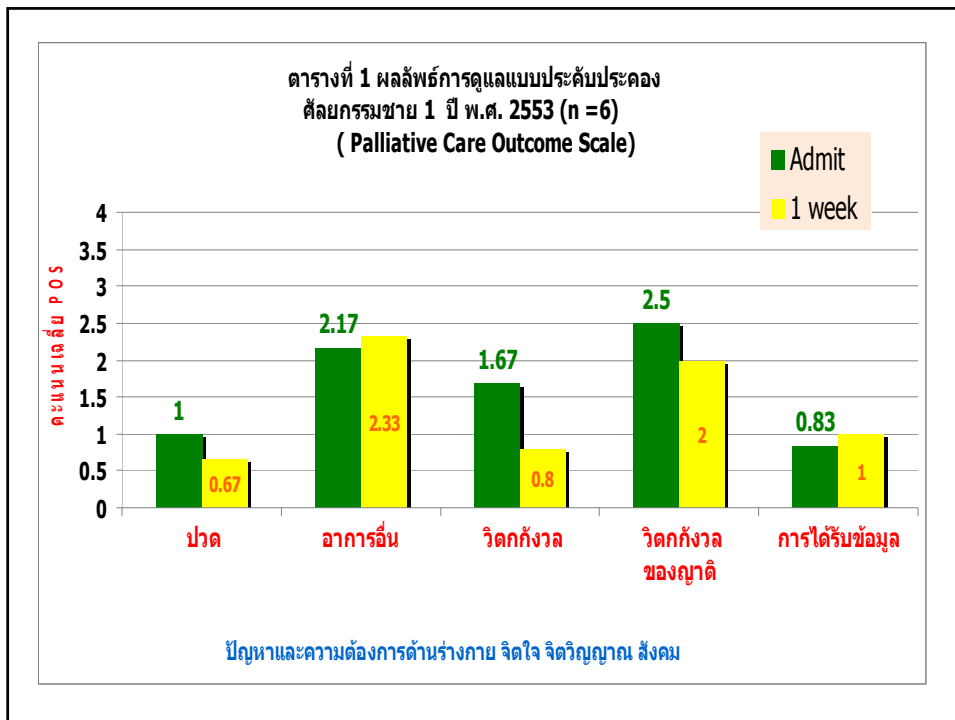
มีข้อคำถาม 10 ข้อ โดยให้พยาบาลประเมินปัญหา และความต้องการ เรื่องดังนี้

- อาการปวด
- อาการรบกวนอื่น
- ความวิตกกังวล ของผู้ป่วย
- ความซึมเศร้าของผู้ป่วย
- การระบายความรู้สึกของผู้ป่วย
- ชีวิตมีคุณค่า ไม่ท้อแท้
- ความวิตกกังวล ของญาติ
- การได้รับข้อมูลของผู้ป่วยและญาติ
- การเสียเวลาในการรอคอยการดูแลรักษา
- การได้รับการแก้ไขปัญหาที่เกิดจากความเจ็บป่วย

## Palliative care Outcome Scale ( POS)

- **คำตอบในแต่ละข้อ** มีคะแนน ตั้งแต่ 0-4 คะแนน
  - 0 = ไม่มีอาการ/ได้ข้อมูลเต็มที่
  - 1 = เล็กน้อย/นาน ๆ ครั้ง
  - 2 = บางครั้ง
  - 3 = รุนแรง/เป็นส่วนใหญ่
  - 4 = มากมายท่วมท้น/ไร้คำสิ้นหวัง/เสียเวลามากกว่าครึ่งวัน/  
ปัญหาไม่ได้รับการช่วยเหลือ

ในการประเมิน POS ของผู้ป่วย ณ หอผู้ป่วย  
ศัลยกรรมชาย 1 จำนวนทั้งหมด 6 ราย  
โดยเป็นผู้ป่วยโรคมะเร็งปอด 2 ราย,  
โรคมะเร็งตับ 2 ราย , โรคมะเร็งท่อทางเดินน้ำดี  
2 ราย



ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง  
ศัลยกรรมชาย 1 (n= 6 )

คะแนน Palliative care Outcome Scale (POS)	Admission คะแนนเฉลี่ย POS	อาทิตย์ที่ 1 คะแนนเฉลี่ย POS
คะแนนเต็ม 40 คะแนน	13.0	10.33

แสดงว่า ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยดีขึ้น  
(คะแนนเข้าใกล้ 0 หรือ 0 แสดงว่าดี)

สรุปผลลัพธ์ในการดูแลแบบประคับประคอง ปี พ.ศ.2553

ในการประเมินผู้ป่วย ศ.ช 1 จำนวน 6 ราย โดยใช้แบบประเมิน  
**Palliative care Outcome Scale**  
จากคะแนนรวมโดยเฉลี่ยทั้ง 6 ราย พบว่า คะแนนปัญหาและความต้องการ  
ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ จิตวิญญาณ และสังคม ของผู้ป่วยและญาติ มี  
คะแนนเฉลี่ยโดยรวม ลดลงหลังจากวัน Admit 1 สัปดาห์  
แสดงว่าผู้ป่วยและครอบครัวได้รับการดูแลที่ตอบสนองต่อปัญหา/  
ความต้องการและมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น

**ผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคอง  
ผู้ป่วยชาย 1 โดยดูจากระดับ PPS (n=6)**

ช่วง Admit	1 สัปดาห์ต่อมา	ความสามารถ ในการทำกิจกรรม	จำนวน (ราย )
ระดับ PPS 90%	ระดับ PPS 90 %	เท่าเดิม	1
ระดับ PPS 80%	ระดับ PPS 80 %	เท่าเดิม	1
ระดับ PPS 60%	ระดับ PPS 60 %	เท่าเดิม	1
ระดับ PPS 60%	ระดับ PPS 70 %	ดีขึ้น	1
ระดับ PPS 60%	ระดับ PPS 10 %	ลดลง	2

### สรุปปัญหาสำคัญของผู้ป่วยจากคำถามปลายเปิด

จากการประเมินผู้ป่วย จำนวน 6 ราย ด้วยคำถามปลายเปิด  
เรื่อง “ปัญหาสำคัญของผู้ป่วยในช่วง 3 วันที่ผ่านมา”

1. แน่นท้อง 3 ราย
2. หายใจเหนื่อย 2 ราย
3. ก้นตามผิวหนัง 2 ราย
4. เบื่ออาหาร 4 ราย