



แบบฟอร์มการจัดการ

การจัดการความรู้ของหน่วยงาน การพยาบาลล่างไตทางช่องท้องร่วมกับคลินิกสาขาวิชาโรคไต

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

เรื่อง Shared decision making (SDM) ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง

วัน/เดือน/ปี ที่จัดการความรู้ 31 พฤษภาคม 2567

ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1.	รศ.พญ.สิริภา	ช่างศิริกุลชัย	ผู้จัดการความรู้ (KM Manager)
2.	ผศ.นพ.จิรายุทธ	จันทร์มา	คุณอำนวย (Facilitator)
3.	นางจันทนาพร	พงษ์รัชญกรณ	คุณลิขิต (Note Taker)
4.	แพทย์หญิงรัตนกร	กิริติไพบูรย์	คุณกิจ
5.	แพทย์หญิงศศิวิมล	รักหาญ	คุณกิจ
6.	นางสาวสำเนียง	ทองทิพย์	คุณกิจ
7.	นางสาวนงลักษณ์	พวงคอกไม้	คุณกิจ
8.	นางสาวสุชาดา	อินทรบุตร	คุณกิจ
9.	นางสาวสุนิสา	มาลัยรักษ์	คุณกิจ
10.	นางสาวอุษา	หมัดยุ่น	คุณกิจ
11.	นายชัยพร	ละออโชติสมบัติ	คุณกิจ
12.	นางสาววรินทร์	แสงทวีป	คุณกิจ
13.	นางสาวสุพรรณิ	ขวัญสุข	คุณกิจ

1. หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยโรคไตที่มีการดำเนินโรคเข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายซึ่งไตของผู้ป่วยเองไม่สามารถทำหน้าที่กรองการขับของเสียและสภาวะต่างๆ ของร่างกาย ได้อย่างเพียงพอ ผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกันทั้งในลักษณะอาการทางคลินิก โรคร่วมรวมทั้งบริบททางสังคม ซึ่งมีผลอย่างมากในการพิจารณาความเหมาะสมของการเลือกการรักษาแต่ละวิธีแพทย์และทีมรักษามีบทบาทหน้าที่ในการให้คำแนะนำ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแต่ละวิธีการ ข้อดีและข้อเสียของวิธีรักษาต่างๆ อย่างที่ผู้ป่วยสามารถเข้าใจและนำไปตัดสินใจได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สำหรับตนเอง นอกจากนั้น แพทย์และทีมรักษายังควรกระตุ้นให้เกิดกระบวนการแลกเปลี่ยนความเห็นและมุมมองเกี่ยวกับการรักษาระหว่างทีมและผู้ป่วยเพื่อให้ได้ผลลัพธ์การตัดสินใจที่อยู่บนพื้นฐานของทั้งลักษณะเฉพาะบุคคล จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ สนองตอบต่อเป้าหมายและคุณค่าในชีวิตของผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด

Shared decision making (SDM) คือ การปรึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วย ผู้ดูแลและทีมผู้รักษาในการตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาและกำหนดเป้าหมายไว้ล่วงหน้า เป็นกิจกรรมหนึ่งที่เป็นการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคไต ทางหน่วยงานการพยาบาลล้างไตทางช่องท้อง ร่วมกับคลินิกสาขาวิชาโรคไต จึงได้ร่วมกันจัดทำการจัดการความรู้เรื่อง Shared decision making ผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ขึ้น

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาสนับสนุนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง
2. เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิต ป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อน ลดความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยและญาติ
3. เพื่อปฏิบัติตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

3. เป้าหมาย/ตัวชี้วัด

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายทุกรายที่มารับการรักษาในคลินิกสาขาวิชาโรคไต ได้รับการทำ Shared decision making ร่วมกับผู้ดูแล และทีมผู้รักษา เพื่อให้ได้รับความรู้และคำแนะนำทางเลือก วิธีการรักษา ค่าใช้จ่าย สิทธิประโยชน์ต่างๆ รวมทั้งข้อดีและข้อด้อยของการบำบัดทดแทนไต ครอบคลุมการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างไตทางช่องท้อง การปลูกถ่ายไตก่อนการเริ่มฟอกไต (pre-emptive kidney transplantation) การปลูกถ่ายไต และการรักษาแบบประคับประคอง

4. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ *** (กรณีระบุ) ***

☐ Success Story Telling (SST) (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.1)

☒ The World Cafe (กรณีเลือกข้อนี้ให้ใส่ข้อมูลตามตารางข้อ 5.2)

5. กระบวนการจัดการความรู้ (Share & Learn)

5.2 The World Cafe

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
รศ.พญ.สิริภา ช้างศิริกุลชัย ผศ.นพ.จิรายุทธ จันทร์มา	- Shared decision making (SDM) คือ การปรึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วย ผู้ดูแลและทีมผู้รักษาในการตัดสินใจเลือกแนวทางการรักษาและกำหนดเป้าหมายไว้ล่วงหน้า เป็นการสร้างความสัมพันธ์และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างแพทย์ที่รักษากับผู้ป่วย ซึ่งในบางสถานการณ์อาจจำเป็นต้องเชิญผู้เชี่ยวชาญจากสหสาขาและผู้ดูแล ผู้ป่วยหรือสมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมด้วย ซึ่งควรเปิดโอกาสให้	1. รศ.พญ.สิริภา ช้างศิริกุลชัย ให้ความรู้และความสำคัญของการทำ Shared decision making (SDM) แก่บุคลากรในหน่วยงาน 2. ร่วมกันกำหนดแนวทางการทำ Shared decision making (SDM) โดยอ้างอิงจาก สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย เป็นหลัก

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
	ผู้ป่วยได้สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและแสดงความ คิดเห็นเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้ป่วยเห็นว่าเป็น เรื่องที่สำคัญและมีคุณค่าในชีวิต ความ ประสงค์และเป้าหมาย รวมถึงมีเวลาปรึกษา สมาชิกในครอบครัว - Shared decision making การบำบัด ทดแทนไต หมายถึง กระบวนการที่ผู้ป่วย ได้รับข้อมูลการบำบัดทดแทนไตจากหน่วย บริการและผู้ป่วยได้ร่วมตัดสินใจในการ เลือกการรักษาการบำบัดทดแทนไตร่วมกับ แพทย์และพยาบาลจากหน่วยบริการ - ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายทุกราย ที่มารับการรักษาในคลินิกสาขาวิชาโรคไต ได้รับการทำ Shared decision making - ประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพ แห่งชาติ กรณีบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง กำหนดไว้ว่า ผู้ป่วยที่เข้าสู่กระบวนการ Shared decision making ให้บันทึกเอกสาร หนังสือแสดงการเรียนรู้เพื่อตัดสินใจเลือก วิธีการบำบัดทดแทนไตร่วมกันระหว่างผู้ ให้บริการกับ ผู้ป่วยและหรือญาติ COUNSELLING AND SHARED DECISION MAKING CONSENT FORM	3. อายุรแพทย์โรคไตและพยาบาลจะ ทำ SDM กับผู้ป่วยและญาติ และลง ลายมือชื่อใน หนังสือแสดงการเรียนรู้ เพื่อตัดสินใจเลือกวิธีการบำบัด ทดแทนไตร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการ กับ ผู้ป่วยและหรือญาติ COUNSELLING AND SHARED DECISION MAKING CONSENT FORM และให้เก็บไว้ในแฟ้มผู้ป่วย ทุกราย และ scan เอกสารไว้ในระบบ EMR ของโรงพยาบาล
รศ.พญ.สิริภา ช้างศิริกุลชัย ผศ.นพ.จิรายุทธ จันทร์มา	- การรักษาแบบองค์รวมชนิด ประคับประคอง หมายถึง การดูแลรักษา ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 5 ทั้ง ด้านกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ (holistic care) โดยที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการบำบัดทดแทนไต หรืออาจได้รับ การบำบัดทดแทนไตเพื่อ เป้าหมายด้านคุณภาพชีวิตหรือเพื่อบรรเทาอาการ เป็นหลัก (palliative dialysis) ซึ่งมีการ	1. รศ.พญ.สิริภา ช้างศิริกุลชัย ให้ความรู้ของการรักษาแบบองค์รวม ชนิดประคับประคอง 2. ร่วมกันกำหนดลักษณะผู้ป่วยที่ควร ได้รับการพิจารณาวิธีการรักษาแบบ องค์รวมชนิดประคับประคอง โดย อ้างอิงจาก สมาคมโรคไตแห่ง ประเทศไทย เป็นหลัก

ผู้เล่าเรื่อง (Narrator)	การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Share & Learn)	เทคนิค/วิธีการ (Action)
	วางแผนและวางแผนเป้าหมายการรักษาโดยอาศัยองค์ประกอบดังต่อไปนี้ 1. กระบวนการรักษาที่มีจุดประสงค์เพื่อชะลอการลดลงของอัตราการครองชีพและลด โอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรืออาการไม่พึงประสงค์ 2. การรักษาเน้นที่การแก้ไขอาการผิดปกติที่ปรากฏ (symptomatic treatment) 3. เน้นการดูแลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และทำความเข้าใจความเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย โดยการให้ข้อมูลโรค แนวโน้มของโรคและวิธีการดูแลที่เหมาะสม ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยและครอบครัว รับทราบสถานการณ์ของโรค สามารถกำหนดเป้าหมายของการดูแล นอกจากนี้การตัดสินใจเลือกแนวทางการ รักษาควรได้รับการวางแผนล่วงหน้าเป็นระยะ โดยผ่านการปรึกษาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันระหว่าง ผู้ป่วย ผู้ดูแลและทีมผู้รักษา ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยเลือกแนวทางการรักษาได้ตามความต้องการและตรงกับ ความหมายของชีวิตตนเอง	3. อาจารย์แพทย์โรคไตจะคุยกับผู้ป่วยและญาติ ถึงการรักษาแบบองค์รวม ชนิดประคับประคอง และลงลายมือชื่อในแบบฟอร์มการคัดกรองลักษณะผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาวิธีการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง โดยถ่ายเอกสารให้ผู้ป่วยเก็บไว้ และให้เก็บไว้ในแฟ้มผู้ป่วยทุกราย และ scan เอกสารไว้ในระบบ EMR ของโรงพยาบาล

7. Key Success Factor (ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ)

อาจารย์แพทย์โรคไตมาให้ความรู้แก่บุคลากรในหน่วยงานให้ได้รับความรู้และความสำคัญของการทำ Shared decision making (SDM) และการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง แล้วมาร่วมกันจัดการความรู้ของหน่วยงาน จัดทำแนวทางและแบบฟอร์มของการทำ Shared decision making (SDM) และการกำหนดลักษณะผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาวิธีการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคองและแบบฟอร์มการคัดกรองลักษณะผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาวิธีการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคองเป็นไปตามนโยบายของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

8. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (กรุณาแนบหลักฐาน)

- แนวทางการทำ Shared decision making (SDM) และแบบฟอร์มหนังสือแสดงการเรียนรู้เพื่อตัดสินใจเลือกวิธีการบำบัดทดแทนไตร่วมกันระหว่างผู้ให้บริการกับ ผู้ป่วยและหรือญาติ COUNSELLING AND SHARED DECISION MAKING CONSENT FORM

- ลักษณะผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาวิธีการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง และแบบฟอร์มการคัดกรองลักษณะผู้ป่วยที่ควรได้รับการพิจารณาวิธีการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง และ V มีการเผยแพร่ความรู้ผ่านโปรแกรมหรือระบบต่างๆ..เมื่อวันที่..20 มิถุนายน 2567
เพื่อการตรวจสอบ (พร้อมปริ้นเอกสารแนบ หน้า website KM หน่วยงานมาด้วย)

9. ผลจากการดำเนินการทำกิจกรรม KM

- ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย ได้รับการทำ Shared decision making ร่วมกับผู้ดูแล และทีมผู้รักษา
- บุคลากรในหน่วยงานได้รับความรู้และความสำคัญของการทำ Shared decision making (SDM) และการรักษาแบบองค์รวมชนิดประคับประคอง
- ปฏิบัติตามข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง

10. สรุปผลการนำเทคนิคไปปฏิบัติใช้

การทำ Shared decision making เป็นกระบวนการที่เปิดโอกาสให้ผู้ป่วย ผู้ดูแล และบุคลากรทางการแพทย์ได้ทำงานร่วมกันเพื่อหาความชัดเจนและแบ่งปันทางเลือกต่างๆ เพื่อบรรลุข้อตกลงร่วมกันว่าแนวทางดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย โดยเน้นการตัดสินใจของผู้ป่วยเป็นหลัก และเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์เพื่อนำไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้ สอดคล้องต่อเป้าหมายและคุณค่าในชีวิตของผู้ป่วยและเพื่อพัฒนาการรักษาประคับประคอง ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยผู้นำไปใช้อาจมีการปรับรายละเอียดและประยุกต์ใช้ให้เหมาะสมสำหรับ ผู้ป่วยแต่ละราย

11. After Action Review (AAR)

1. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาหน่วยงานของท่านได้อย่างไร

ไปพัฒนาหน่วยงานในการวางแผนการดูแลผู้ป่วยให้เหมาะสมกับผู้ป่วยส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น ภาระงานที่ดูแลผู้ป่วยลดลง

2. ท่านสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาองค์กรได้อย่างไร

การทำ Shared decision making (SDM) เป็นการปฏิบัติตามข้อกำหนดของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กรณีบริการผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง สามารถมีข้อมูลและหลักฐานเมื่อมีการ audit จาก สปสช.

12. ภาพประกอบการทำกิจกรรม





.....
(นางสาวสำเนียง ทองทิพย์)
หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอกชั้น 2