

กิจกรรมที่เชื่อมั่นได้ (Entrustable Professional Activity)

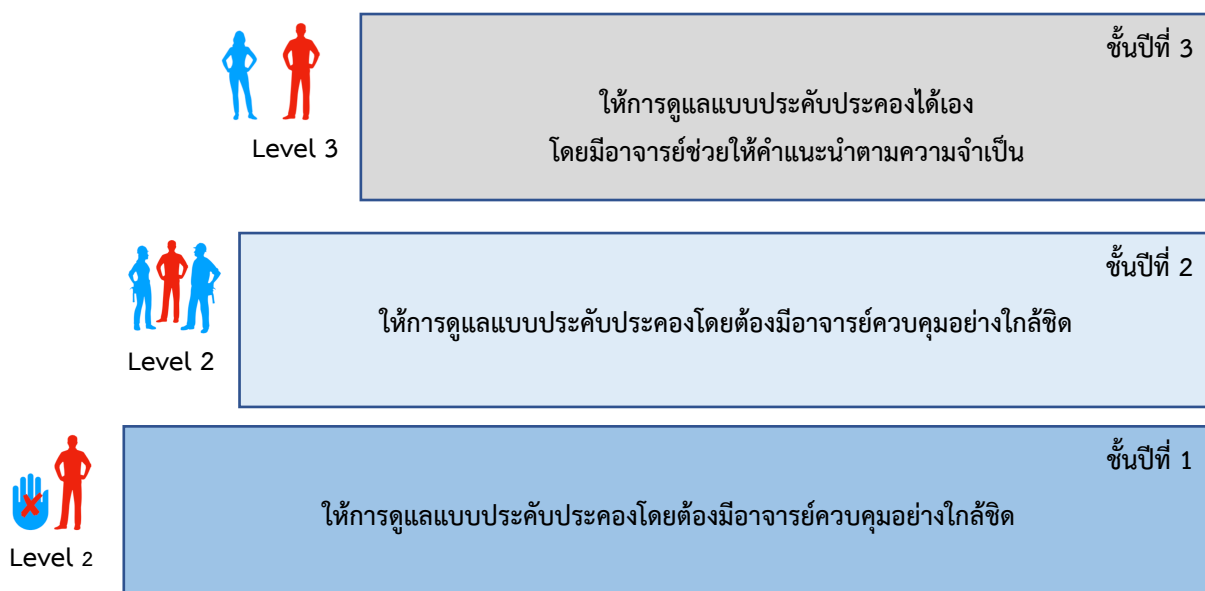
EPA 2 การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)



ขั้นขีดความสามารถที่ตั้งไว้ :

จากการประเมินนี้จะทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่าเมื่อผู้เรียนจบการฝึกอบรมแล้วจะเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวที่สามารถให้การดูแลแบบประคับประคองได้เอง โดยมีอาจารย์ช่วยให้คำแนะนำตามความจำเป็น

EPA 2 การดูแลแบบประคับประคอง



รายละเอียดกิจกรรม

ให้บริการดูแล ผู้ป่วย palliative และ ครอบครัว ทั้งใน แผนกผู้ป่วยนอก แผนกผู้ป่วยใน และที่บ้าน

ความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่คาดหวัง

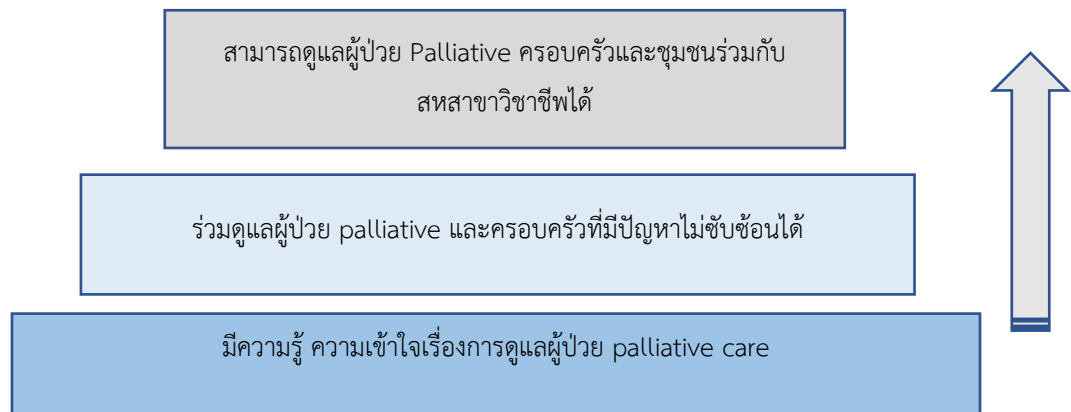
- Pain, symptoms management and supportive care
- End of life care (advance directive care, living will, grief and bereavement)
- Spiritual Health
- Family Meeting and counselling
- Doctor-patient-family relationship

เครื่องมือที่ใช้ในการประเมิน

- ข้อสอบวัดความรู้
- การฝึกงานในพื้นที่โดยอาจารย์
- การทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ
- รายงานการดูแลผู้ป่วย

รายละเอียดความสามารถแต่ละขั้นที่ต้องทำได้ในการผ่าน EPA 2

การดูแลแบบประคับประคอง(Palliative care)



ชั้นปี	รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละระดับ
ปี 1	1. มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วย palliative care ในเรื่องดังต่อไปนี้ • สถานการณ์การดูแลผู้ป่วย palliative care แบบประคับประคองในประเทศไทยได้ • ความหมายและหลักการของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง • ความเจ็บป่วยของผู้ป่วย Palliative และครอบครัว • ปฏิบัติการรับรู้ข่าวร้าย การสูญเสีย และแนวทางการดูแล • ลักษณะการปวดและกลไกความปวด ในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง • หลักการของการบำบัดความปวดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ○ ระบุประเภทยาแก้ปวด เกสซ์จลศาสตร์ วิธีการใช้ยา ○ ผลข้างเคียงของยาในกลุ่ม opioids และการแก้ไขปัญหาคือจาก opioids ได้ ○ วิธีการรักษาความปวดที่ไม่ใช้ยาได้

ปี 2	2. สามารถร่วมดูแลผู้ป่วย palliative และครอบครัวที่มีปัญหาไม่ซับซ้อนได้ ● ดูแลอาการเจ็บป่วย ความไม่สบายที่พบบ่อยใน palliative care และภาวะใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วยได้ ○ อาการปวด (Pain) ทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ○ อาการไม่สบายอื่นๆ(non pain) เช่น อ่อนเพลีย อ่อนกำลัง หายใจติดขัด ท้องผูก คลื่นไส้ อาเจียน ซึมเศร้า เป็นต้น ● ดูแลเบื้องต้นด้านปัญหาทางจิตใจที่พบบ่อยในผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัว เช่น ความกังวล อารมณ์ซึมเศร้า สับสน ● สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ ○ แจ้งข่าวร้าย ○ ให้การตอบสนองอารมณ์ของผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ○ ดูแลภาวะความเศร้าจากการสูญเสียที่เป็นปกติและไม่ปกติ
ปี 3	3. ดูแลผู้ป่วย Palliative ครอบครัวและชุมชนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ■ ร่วมปรึกษาและวางแผนการดูแลผู้ป่วยในประเด็นต่างๆ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การใช้อุปกรณ์การช่วยชีวิต การใช้ยาฆ่าเชื้อ การให้สารน้ำและสารอาหาร เป็นต้น ■ ร่วมปรึกษากับผู้ป่วยและครอบครัวในการทำหนังสือแสดงเจตนาตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พศ. 2550 มาตรา 12 ได้ ■ นำความเชื่อด้านสุขภาพและเรื่องความตายของผู้ป่วยและครอบครัวมาใช้ในการดูแลรักษาและให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวได้ ■ ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ■ ส่งต่อไปยังหน่วยงานในชุมชนที่มีเกี่ยวข้องให้ช่วยดูแลต่อได้อย่างเหมาะสม

- ความสามารถเหล่านี้ผู้เรียนควรได้ปฏิบัติและประเมินอย่างน้อยภายในชั้นปีที่ระบุไว้

เกณฑ์การประเมิน EPA 2 การดูแลแบบประคับประคอง

รายละเอียดความสามารถในแต่ละระดับ	ประเมินความเชื่อมั่น	
	ไม่ผ่าน	ผ่าน
1. มีความรู้ ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วย palliative care การประเมิน: ข้อสอบวัดความรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ Lecture, conference วิชาการ	ขาดความรู้ ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วย palliative care	มีความรู้ ดังต่อไปนี้ ▪ สถานการณ์ในประเทศไทย ▪ หลักการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง ▪ ปฏิกิริยาการรับรู้ข่าวร้าย ▪ อาการปวดในผู้ป่วยแบบประคับประคอง(ชนิด กล ไกล) ▪ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัวที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง ▪ หลักการบำบัดความปวดโดยการให้ยาและไม่ให้ยาได้
2. สามารถร่วมดูแลผู้ป่วย palliative และครอบครัวที่มีปัญหาไม่ซับซ้อน การประเมิน: ▪ การสังเกตการปฏิบัติงานจริง ▪ รายงานการดูแลผู้ป่วย กิจกรรมการเรียนรู้ : ▪ ฝึกปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยและครอบครัว OPD, IPD, Home visit ▪ นำเสนอ case conference	ไม่สามารถร่วมดูแลผู้ป่วย palliative และครอบครัวที่มีปัญหาไม่ซับซ้อนได้ ▪ ขาดการดูแลเบื้องต้นในปัญหาทางจิตใจที่พบบ่อย ▪ แจ้งข่าวร้าย แต่ไม่สามารถตอบสนองความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัวได้ ▪ ไม่สามารถการดูแลภาวะความเศร้าจากการสูญเสียที่เป็นปกติและไม่ปกติ ▪ ไม่สามารถสื่อสาร ให้ความหวังและให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง ▪ ไม่สามารถประเมินระบบครอบครัวและให้คำแนะนำที่เหมาะสมได้	สามารถร่วมดูแลผู้ป่วย palliative และครอบครัวที่มีปัญหาไม่ซับซ้อนได้โดย ▪ ให้การดูแลเบื้องต้นในปัญหาทางจิตใจที่พบบ่อย ได้ เช่น ความกังวล อารมณ์ซึมเศร้า สับสน ▪ แจ้งข่าวร้าย และตอบสนองความรู้สึกของผู้ป่วยและครอบครัวโดยแสดงความเข้าใจในความกังวลต่อความตาย ▪ ให้การดูแลภาวะ ความเศร้าจากการสูญเสียที่เป็นปกติและไม่ปกติ

		■ สื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ ให้ความหวังและให้กำลังใจ เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติอยู่ในโลกแห่งความเป็นจริง
		■ ประเมินระบบครอบครัวและให้คำแนะนำที่เหมาะสมต่อครอบครัวและผู้ดูแลได้
3. ดูแลผู้ป่วย Palliative ครอบครัวและชุมชนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ	ไม่สามารถดูแลผู้ป่วย Palliative ครอบครัวและชุมชนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดย ■ ไม่สามารถดูแลภาวะใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วยด้านอาการเจ็บป่วยไม่สุขสบายที่พบบ่อย ■ วางแผนการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแต่ขาดการยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในประเด็น การใช้อุปกรณ์การช่วยยื้อชีวิตและการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ■ ขาดการนำความเชื่อด้านสุขภาพและความตายตามวัฒนธรรมประเพณีของผู้ป่วยและครอบครัวมาประยุกต์ใช้ในการดูแล ■ ไม่สามารถทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพและขาดการประสานส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยงานในชุมชนที่มีเกี่ยวข้อง	สามารถดูแลผู้ป่วย Palliative ครอบครัวและชุมชนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ โดย ■ ดูแลภาวะใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วยด้านอาการเจ็บป่วยไม่สุขสบายที่พบบ่อย ■ ร่วมปรึกษาและวางแผนการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ในประเด็น การใช้อุปกรณ์การช่วยยื้อชีวิตและการทำหนังสือแสดงเจตนาฯ ■ นำความเชื่อด้านสุขภาพและความตายตามวัฒนธรรมประเพณีของผู้ป่วยและครอบครัวมาประยุกต์ใช้ในการดูแล ■ ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว ส่งต่อไปยังหน่วยงานในชุมชนที่มีเกี่ยวข้อง ให้ช่วยดูแลต่อได้อย่างเหมาะสม
การประเมิน: ■ การสังเกตการณ์ปฏิบัติงานจริง ■ รายงานการดูแลผู้ป่วย ■ การสังเกตการณ์ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ		
กิจกรรมการเรียนรู้ : ■ ฝึกปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยและครอบครัว OPD, IPD, Home visit ■ นำเสนอ case conference		

แบบประเมิน EPA 2 การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care)

ผู้รับการประเมิน _____ สถาบันฝึกอบรม _____ ปีเข้ารับการศึกษ _____ อาจารย์ที่ปรึกษา _____

ขอให้ระบุรูปแบบการประเมินที่ได้ใช้ไปใน EPA นี้ ตลอดการฝึกอบรม

☐ Exam ☐ Direct observe ☐ Case report ☐ Multisource feedback ☐ อื่นๆ (ระบุ) _____

ส่วนที่ 1 ตารางการประเมินความเชื่อมั่น

รายละเอียดความสามารถที่ต้องทำได้ในแต่ละชั้นปี	ผลการประเมินความเชื่อมั่นเมื่อปลายปีการศึกษา					
	ปี1/ระดับ 2		ปี2/ระดับ 2		ปี3/ระดับ 3	
	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1. มีความรู้ ความเข้าใจต่อการดูแลผู้ป่วย palliative care ในเรื่องดังต่อไปนี้						
▪ สถานการณ์การดูแลผู้ป่วย palliative care แบบประคับประคองในประเทศไทยได้						
▪ ความหมายและหลักการของการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง						
▪ ความเจ็บป่วยของผู้ป่วย Palliative และครอบครัว						
▪ ปฏิบัติการรับรู้ข่าวร้าย การสูญเสีย และแนวทางการดูแล						
▪ ลักษณะการปวดและกลไกความปวด ในผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง						
▪ หลักการของการบำบัดความปวดทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ○ ระบุประเภทยาแก้ปวด เกสัชจลศาสตร์ วิธีการใช้ยา ○ ผลข้างเคียงของยาากลุ่ม opioids และการแก้ไขปัญหาพิษจาก opioids ได้						
▪ วิธีการรักษาความปวดที่ไม่ใช้ยาได้						
2. สามารถร่วมดูแลผู้ป่วย palliative และครอบครัวที่มีปัญหาไม่ซับซ้อน						
▪ ดูแลอาการเจ็บป่วย ความไม่สบายที่พบบ่อยใน palliative care และภาวะใกล้เสียชีวิตของผู้ป่วยได้ ○ อาการปวด (Pain) ทั้งแบบใช้ยาและไม่ใช้ยา ○ อาการไม่สบายอื่นๆ(non pain) เช่น อ่อนเพลีย อ่อนกำลัง หายใจติดขัด ท้องผูก คลื่นไส้ อาเจียน ซึมเศร้า เป็นต้น						

▪ ดูแลเบื้องต้นด้านปัญหาทางจิตใจที่พบบ่อยในผู้ป่วยแบบประคับประคองและครอบครัว เช่น ความกังวล อารมณ์ ซึมเศร้า สับสน ▪ สามารถสื่อสารกับผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ : แจ้งข่าวร้าย และ ให้การตอบสนองอารมณ์ของ ผู้ป่วยและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ▪ ดูแลภาวะความเศร้าจากการสูญเสียที่เป็นปกติและไม่ปกติ						
3. ดูแลผู้ป่วย Palliative ครอบครัวและชุมชนร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพ						
● ร่วมปรึกษาและวางแผนการดูแลผู้ป่วยในประเด็นต่างๆ โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ได้แก่ การใช้อุปกรณ์การ ช่วยชีวิต การใส่ยาฆ่าเชื้อ การให้สารน้ำและสารอาหารเป็นต้น						
● ร่วมปรึกษากับผู้ป่วยและครอบครัวในการทำหนังสือแสดงเจตนาตาม พรบ.สุขภาพแห่งชาติ พศ.2550 มาตรา 12						
● นำความเชื่อด้านสุขภาพและเรื่องความตายของผู้ป่วยและครอบครัวมาใช้ในการดูแลรักษาและให้คำแนะนำแก่ ผู้ป่วยและครอบครัวได้						
● ทำงานร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยและครอบครัว						
● ส่งต่อไปยังหน่วยงานในชุมชนที่มีเกี่ยวข้องให้ช่วยดูแลต่อได้อย่างเหมาะสม						
▪ ร่วมพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยที่บ้านร่วมกับโรงพยาบาลหรือชุมชน						

ส่วนที่ 2 สรุปการประเมินปลายชั้นปี

ปี1 วันที่_____ข้าพเจ้ารับทราบผลการประเมิน EPA ในครั้งนี้และได้ส่งแผนในการพัฒนา EPA ด้านนี้ ดังเอกสารแนบปี1

ลงชื่อผู้รับการประเมิน_____ลงชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา_____

ปี2 วันที่_____ข้าพเจ้ารับทราบผลการประเมิน EPA ในครั้งนี้และได้ส่งแผนในการพัฒนา EPA ด้านนี้ ดังเอกสารแนบปี2

ลงชื่อผู้รับการประเมิน_____ลงชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา_____

ปี 3 (ขอให้ประเมิน ช่วง 6-8 เดือนก่อนหมดปีการศึกษา)

วันที่_____ข้าพเจ้ารับทราบผลการประเมิน EPA ในครั้งนี้และได้ส่งแผนในการพัฒนา EPA ด้านนี้ ดังเอกสารแนบปี3

ลงชื่อผู้รับการประเมิน_____ลงชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา_____

