

แบบเสนอหัวข้อปัญหาทางการแพทย์ที่สำคัญ เพื่อการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

สถาบัน/โรงพยาบาล สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ

ผู้เสนอหัวข้อเรื่อง

1. ชื่อ – นามสกุล นางกมลลาศ ทองมีสิทธิ์ โยสท์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก 02 590 6211-6213
E-mail: kmalathai@hotmail.com
2. ชื่อ – นามสกุล นางพวงงาม พงศ์ตุรวิทย์ ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก 02 590 6211-6213
E-mail: tapoo55@gmail.com
3. ชื่อ – นามสกุล นางสาวปิยะนุช ชัยสวัสดิ์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
โทรศัพท์ที่ติดต่อได้สะดวก 02 590 6211-6213
E-mail: piyanut.igm@hotmail.com

หัวข้อปัญหา/เทคโนโลยีทางการแพทย์

ชื่อภาษาไทย ประสิทธิภาพของโปรแกรมการดูแลผู้ป่วยสูงอายุระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน
ชื่อภาษาอังกฤษ Effectiveness of Transitional Care Program for elderly patients.

หัวข้อปัญหา/เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เสนอสอดคล้องการพัฒนาระบบสุขภาพในด้านใด

พัฒนาระบบการดูแลสุขภาพแบบครบวงจรอย่างไร้รอยต่อ

ข้อมูลสนับสนุนที่แสดงถึงความสำคัญของหัวข้อปัญหา/เทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เสนอเพื่อดำเนินการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์

กรุณาอธิบายตามประเด็นที่กำหนดและแหล่งข้อมูลที่ใช้อ้างอิงในแต่ละประเด็น

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	ความสำคัญของหัวข้อ	แหล่งข้อมูล
1. ผู้ที่ได้รับผลกระทบจากโรคหรือปัญหาสุขภาพ คำจำกัดความ จำนวนประชากรที่มีข้อบ่งชี้ในการใช้เทคโนโลยีนั้น ๆ	1. ประเทศไทยจะเป็นสังคมสูงอายุระดับสุดยอด (Super-aged society) หมายถึง มีประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปมากกว่าร้อยละ 20 ของประชากรทั้งหมด โดยคาดว่าจะในปี พ.ศ. 2576 จะมีสัดส่วนประชากรไทยอายุ 60 ปีขึ้นไปร้อยละ 28 ของประชากรทั้งหมด 2. จำนวนผู้ป่วยสูงอายุที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวง	1. สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ (2562) การคาดประมาณประชากรของ (ฉบับปรับปรุง) 2. รายงานการวิจัย: การวิเคราะห์ภาวะสุขภาพ ภาวะ

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	ความสำคัญของหัวข้อ	แหล่งข้อมูล
	สาธารณสุขในแผนกผู้ป่วยใน (IPD) 1,441,272 คน คิดเป็นร้อยละ 27.77 ของจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยในทั้งหมด (ปีงบประมาณ 2562)	โรคและความต้องการบริการด้านสุขภาพในผู้สูงอายุไทย
<p>2. ความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพ</p> <p><u>คำจำกัดความ</u></p> <p>ระดับความรุนแรงของโรคหรือปัญหาสุขภาพหนึ่งๆ ซึ่งอาจก่อให้เกิดความสูญเสียหรือผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตอันเนื่องมาจากการเป็นโรคหรือปัญหาสุขภาพนั้น ๆ</p>	<p>การที่ประชากรมีอายุยืนยาวขึ้นไม่ได้หมายความว่าจะมีสุขภาพที่ดี ผู้สูงอายุมีความเสี่ยงตามวัยอยู่แล้ว และมักมีโรคประจำตัว จึงมีโอกาสเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังหรือประสพภาวะทุพพลภาพเพิ่มขึ้นตามอายุ เมื่อผู้สูงอายุเจ็บป่วยจะมีลักษณะทางเวชกรรมที่แตกต่างไปจากผู้ป่วยวัยอื่น คือ มีพยาธิสภาพเกิดขึ้นหลายชนิดในหลายระบบอวัยวะในเวลาเดียวกัน พยาธิสภาพเหล่านั้นยังมีความรุนแรงเพิ่มขึ้นในเวลาอันรวดเร็ว ถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างทันท่วงที ทำให้มีความเสี่ยงสูงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน อาจเกิดภาวะทุพพลภาพจนไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันหลักได้ นำไปสู่ความพิการไม่ว่าจะเป็นทางร่างกายหรือจิตใจ</p>	<p>ประเสริฐ อัสสันตชัย (2554). ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในผู้สูงอายุและการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ยูเนียน ครีเอชั่น.</p>
<p>3. ประสิทธิภาพของเทคโนโลยีด้านสุขภาพ</p> <p><u>คำจำกัดความ</u></p> <p>ผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพที่สนใจซึ่งพิจารณาจากผลลัพธ์สุดท้ายด้านสุขภาพจากการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสุขภาพ การคัดกรองและ/หรือวินิจฉัยโรค และการป้องกันโรค อันสืบเนื่องมาจากเทคโนโลยีนั้น ๆ</p>	<p>กรณีของการรักษาและ/หรือฟื้นฟูสภาพ ยืดชีวิตให้ยืนยาวขึ้นและเพิ่มคุณภาพชีวิตอย่างชัดเจน</p>	<p>ประคอง และคณะ (2556). การดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลอย่างครบวงจรและต่อเนื่อง: การดูแลระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน.</p>
<p>4. ความแตกต่างในทางปฏิบัติ</p> <p><u>คำจำกัดความ</u> ความแตกต่างในทางปฏิบัติจากการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพในการรักษาโรคและ/หรือฟื้นฟูสภาพ การคัดกรองและ/หรือวินิจฉัยโรค และการป้องกันโรค โดย</p>	<p>ความแตกต่างระหว่างชุดสิทธิประโยชน์</p>	<p>คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2564</p>

ประเด็นการเลือกหัวข้อ	ความสำคัญของหัวข้อ	แหล่งข้อมูล
พิจารณาบนพื้นฐานการมีอยู่ของหลักฐานวิชาการ		
5. ผลกระทบทางเศรษฐกิจของครัวเรือน <u>คำจำกัดความ</u> ผลกระทบจากการที่ครัวเรือนต้องแบกรับภาระรายจ่ายจากการรักษาโรคหรือปัญหาสุขภาพ และ/หรือ จากการใช้เทคโนโลยีด้านสุขภาพเมื่อสมาชิกในครัวเรือนเจ็บป่วยหรือมีปัญหาด้านสุขภาพ จนทำให้ครัวเรือนต้องประสบกับภาวะล้มละลาย	จากโครงสร้างประชากรที่เปลี่ยนแปลงไปสู่สังคมสูงอายุนับสูงสุด ผสมกับการวิเคราะห์แนวโน้มด้านสุขภาพของคนไทยพบว่าโรคที่ประชากรไทยมีความชุกในการป่วยสูงสุด 5 อันดับคือ โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง โรคโลหิตจาง โรคข้ออักเสบ และโรคเบาหวาน ทำให้ทราบว่าโรคเหล่านี้มักเกิดกับผู้สูงอายุ ดังนั้นอนาคตไทยจะต้องเผชิญปัญหาด้านค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลอย่างแน่นอน	รายงานการศึกษา เรื่อง: ประเมินการค่าใช้จ่ายสาธารณสุขด้านสุขภาพในอีก 15 ปีข้างหน้า โดย สถาบันวิจัยเพื่อการพัฒนาประเทศไทย 2561
๖. ความเป็นธรรมและประเด็นทางสังคมและจริยธรรม <u>คำจำกัดความ</u> ประเด็นที่มีผลกระทบทางสังคม ศาสนาและวัฒนธรรม ในที่นี้ความเป็นธรรมพิจารณาจากการให้ความสำคัญแก่ผู้ได้รับผลกระทบที่มีรายได้น้อย ในขณะที่ประเด็นสังคมและจริยธรรมพิจารณาจากการให้ความสำคัญในโรคหรือปัญหาสุขภาพที่มีความชุกต่ำ	การดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียงโดยผู้ดูแลที่เป็นญาติที่อยู่ในวัยสูงอายุเช่นกัน ภาวะสุขภาพของญาติผู้ดูแลวัยสูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงเป็นสาเหตุที่ก่อให้เกิดผลเสียต่อภาวะสุขภาพกาย สุขภาพจิต และ การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม ด้วยเหตุนี้ญาติผู้ดูแลจึงจำเป็นต้องตระหนักถึงสุขภาพของผู้ดูแล	ภาวะสุขภาพ และการดูแลตนเองของญาติผู้ดูแลวัยสูงอายุที่ดูแลผู้สูงอายุที่ติดเตียงวารสารสภาการพยาบาล 2561; 33(2) 97-109

ประเด็นอื่น ๆ ที่สนับสนุนความสำคัญของหัวข้อปัญหาและ/หรือเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่เสนอ

การวางแผนจำหน่ายเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพบริการสุขภาพของสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล ซึ่งกระบวนการดูแลผู้ป่วยจะต้องมีการวางแผนจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองและได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมกับปัญหาและความต้องการหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การใช้โปรแกรมการดูแลผู้สูงอายุระยะเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน สามารถลดวันนอนเฉลี่ยผู้ป่วยใน (Length of Stay) และลดการกลับมารักษาซ้ำ (Readmission) ผู้สูงอายุและครอบครัวมีความมั่นใจในการกลับไปอยู่ที่บ้าน มีการปรับตัวและพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง ทำให้ผู้สูงอายุและญาติผู้ดูแลมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น