

ที่ นน ๐๐๓๒.๐๑๓/ ๓๙๕๑



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ถนนน่าน-ทุ่งช้าง ตำบลผาสิงห์

อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน ๕๕๐๐๐

๑๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งคู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) แบบบูรณาการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา/ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
และผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งช้าง

สิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองฯ จำนวน ๑ เล่ม
(๒) แบบประเมิน “คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคองฯ” จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โดยสถาบันการแพทย์แผนไทยได้
จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) แบบบูรณาการ เพื่อสนับสนุน
การพัฒนาและขยายผลการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยด้านการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง
แบบบูรณาการ และการจัดการเรียนการสอนของแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพในคลินิกบริการการแพทย์แผนไทย
และการแพทย์ทางเลือก นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ขอส่งคู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบ
ประคับประคอง (Palliative Care) แบบบูรณาการ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๑) เพื่อเป็นแนวทาง
ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยและประโยชน์ในการศึกษาค้นคว้าข้อมูลทางการแพทย์แผนไทย และขอให้ท่าน
ตอบแบบประเมิน “คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) แบบบูรณาการ”
รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย (๒) ส่งกลับไปยัง กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์ไทย สถาบัน
การแพทย์แผนไทย E-mail : khannisa๒๕๒๑@gmail.com หรือ โทรสาร ๐ ๒๕๔๐ ๒๖๐๘

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอความร่วมมือในการดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายดิเรก สุดแดน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

โทร ๐๘ ๗๙๙๒ ๗๕๕๐

(ผู้ประสานงาน: ญญ.นวลชนก วงศ์สัมพันธ์)

โทรสาร ๐ ๕๕๖๐ ๐๐๗๕

คู่มือ

การดูแลผู้ป่วย

ระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง

(Palliative Care)

แบบบูรณาการ



กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Department of Thai Traditional and Alternative Medicine

แบบประเมิน

“คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) แบบบูรณาการ”

- คำชี้แจง :** 1. แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความพึงพอใจการใช้ประโยชน์เอกสารวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย เพื่อพัฒนาองค์ความรู้และการจัดบริการทางการแพทย์แผนไทยในระบบบริการสุขภาพอย่างเหมาะสมต่อไป
2. กรุณาตอบคำถาม โดยทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องระดับความคิดเห็นที่ท่านคิดว่าเหมาะสมที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. ตำแหน่ง ☐ แพทย์แผนปัจจุบัน ☐ พยาบาลวิชาชีพ ☐ แพทย์แผนไทย/แพทย์แผนไทยประยุกต์
☐ ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย ☐ อื่นๆระบุ
2. หน่วยงาน ☐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ☐ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ☐ โรงพยาบาลชุมชน ☐ รพ.สต.
☐ หน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ☐ มหาวิทยาลัย/วิทยาลัย ☐ อื่นๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ความพึงพอใจต่อเนื้อหา และรูปเล่ม “คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (palliative care) แบบบูรณาการ”

รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. เนื้อหา					
1. ตรงกับความต้องการของผู้ใช้/เสริมสร้างความรู้ให้กับผู้อ่าน					
2. ถูกต้อง ชัดเจน เป็นหมวดหมู่ เข้าใจง่าย					
3. ทำให้มีความเข้าใจหลักการ/แนวทางการปฏิบัติมากขึ้น					
2. รูปแบบของคู่มือ					
1. กะทัดรัด น่าสนใจ น่าอ่าน					
2. การลำดับเนื้อหา สอดคล้อง เชื่อมโยง สัมพันธ์กับเรื่อง					
3. ขนาด และรูปแบบตัวอักษรอ่านง่าย และสวยงาม					
3. ด้านประโยชน์ของคู่มือ					
1. สามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติงานได้					
2. สามารถนำไปใช้ให้คำปรึกษาหน่วยงาน/สหวิชาชีพอื่นได้					
4. ความพึงพอใจโดยรวม					

ส่วนที่ 3 การรับรู้/เข้าใจและนำเนื้อหาของคู่มือฯ ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานและการจัดบริการ

1. ท่านได้อ่าน “คู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) แบบบูรณาการ” หรือไม่
☐ 1. ได้อ่าน ☐ 2. ได้อ่านบางส่วน ☐ 3. ไม่ได้อ่าน เพราะ.....
2. ท่านเข้าใจและพอใจแนวทางปฏิบัติในคู่มือการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative Care) แบบบูรณาการหรือไม่
☐ 1. เข้าใจ/พอใจ ☐ 2. ไม่เข้าใจ/ไม่พอใจ เพราะ.....
3. ท่านได้นำความรู้จากคู่มือฯ ไปใช้ประโยชน์ในการปฏิบัติงานการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองในเรื่องใด
☐ 1. หลักการ/แนวคิดการดูแลแบบประคับประคองแบบบูรณาการ ☐ 2. ระบบบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการจัดบริการ Palliative Care
☐ 3 การดูแลและการจัดการอาการไม่สุขสบายโดย ใช้ยาสมุนไพร ☐ 4. การดูแลและการจัดการอาการไม่สุขสบายโดย ไม่ใช้ยา
☐ 5 กรณีศึกษาการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ไม่เคลียดคำประมง ☐ 6 การสร้างความร่วมมือเครือข่ายการดูแล Palliative Care โดยชุมชน
☐ 7. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย/การดูแลผู้ป่วยระยะใกล้เสียชีวิต ☐ 8. แบบประเมินผู้ป่วยและการดูแล
4. ในหน่วยบริการของท่านมีการจัดการบริการการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองหรือไม่ ☐ มี ☐ มีหน่วยบริการเฉพาะ ☐ ไม่มี
5. ท่านปฏิบัติงาน Palliative Care ร่วมกับใครบ้าง.....

ส่วนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่นๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการปรับปรุงคู่มือฯ และเอกสารวิชาการด้านการแพทย์แผนไทย

1. ท่านต้องการให้จัดทำตำรา/คู่มือด้านการแพทย์แผนไทย หัวเรื่องใด
 ในรูปแบบใด ☐ 1. หนังสือ/คู่มือ ☐ 2. E-Book ☐ 3. สื่อ/วิดีโอ ☐ 4. อื่นๆ ระบุ.....
2. ข้อเสนอแนะ.....

หรือ ส่งแบบประเมิน ถึง

กลุ่มงานวิชาการเวชกรรมและผดุงครรภ์แผนไทย สถาบันการแพทย์แผนไทย

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

Email : khannisa2525@gmail.com

ท่านสามารถตอบแบบประเมินได้ทางคิวอาร์โค้ดนี้

หรือที่ Link: <https://forms.gle/LQGwMT94A5FnGbFp7>



ขอขอบคุณทุกท่านที่สละเวลาในการตอบแบบประเมินนี้