

มอ. 104.2639110/66-00928

วันที่ 13 มกราคม 2566

คัดจากมติที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ ครั้งที่ 12/2565 เมื่อวันที่ 26 ธันวาคม 2565

1.2 เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยระยะประคับประคองของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

➢ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง / บุคคลที่เกี่ยวข้อง

- คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ (ผ่าน E-Mail คณะกรรมการบริหาร รพ.)
- หน่วยชีวิตาภิบาล
- สำนักงาน รพ. (หมวดทั่วไป)


➢ ความเป็นมา / ประเด็นหารือ : บันทึกข้อความที่ มอ. ๑๐๔.๒๖๓๙๒๑๒/๖๖-๐๐๐๑๐ ลงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๕ หน่วยชีวิตาภิบาลร่วมกับคณะกรรมการเพื่อการพัฒนา Palliative care โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ได้พิจารณาออกแบบเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยระยะประคับประคองของโรงพยาบาลฯ เพื่อให้สามารถเริ่มกระบวนการดูแลผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวตามมาตรฐานและระยะเวลาตามที่เหมาะสม โดยขอให้นำเสนอเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยระยะประคับประคองของโรงพยาบาลฯ ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลสงขลานครินทร์เพื่อพิจารณาและประกาศใช้เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องถือปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน

- สรุป :
- ① ที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ รับทราบและเห็นชอบ เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยระยะประคับประคองของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยสาขาวิชาต่างๆ สามารถนำเกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยระยะประคับประคองของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปรับใช้ได้ตามความเหมาะสมเพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละสาขาวิชา (ตามเอกสารแนบท้าย 1)
 - ② เน้นย้ำให้แพทย์หรือผู้เกี่ยวข้องบันทึก Progress note หรือ บันทึก diagnostic ให้ชัดเจนเพื่อให้ทีม palliative care สามารถประเมินผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
 - ③ ขอให้ทีม palliative care แจ้งข้อมูลผู้ป่วยระยะประคับประคองที่ไปพักรักษาต่อที่บ้านพัก ไปยังหน่วยนิติเวชศาสตร์และพิษวิทยา สาขาวิชาพยาธิวิทยา เพื่อบันทึกเป็นข้อมูลหากเกิดการชันสูตรพลิกศพในภายหลัง

② เรียน หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล

เพื่อโปรดทราบ เห็นควรแจ้งทุกหอผู้ป่วย/
หน่วยงานทราบ และถือปฏิบัติ

๒๖๓๙. / 2 ก.พ. 66


(นางยุพา แก้วมณี)
หัวหน้าฝ่ายบริการพยาบาล

เกณฑ์การคัดกรองผู้ป่วยระยะประคับประคองสงขลานครินทร์

จุดประสงค์ของการคัดกรองเพื่อที่จะสามารถเริ่มกระบวนการดูแลแบบประคับประคองให้เป็นไปตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองโดยเร็วที่สุด ผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับการดูแลตรงกับระยะของพยาธิสภาพ เป็นไปตามเจตจำนงของผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยระยะประคับประคองอาจจะมีพยาธิสภาพจากโรคหลายระบบ และมีบริบทต่างๆ ประกอบมากมาย เราอาจจะเลือกใช้เกณฑ์ใดเกณฑ์หนึ่งที่เป็นมาตรฐานจากสองเกณฑ์ ขึ้นกับความถนัดและความเข้าใจของผู้ใช้ เพื่อผลลัพธ์ในการดูแลไม่ถูกลดทอนลงจากบริบทที่ไม่คุ้นเคยมาก่อน

หลักเหตุผลสำคัญในการใช้เครื่องมือคัดกรอง

๑. เพื่อนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการประเมินที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยระยะประคับประคอง (global assessment) และการวางแผนการรักษา
๒. เพื่อลงทะเบียนผู้ป่วยเข้าตามระบบบริการสาธารณสุข ICD10 (Z51.5 หรือ Z71.8)
๓. เพื่อนำผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการดูแลแบบประคับประคอง (palliative care) และการวางแผนดูแลล่วงหน้า (initiate approach for advance care planning) ได้ในเวลาที่เหมาะสมที่สุด
๔. เพื่อรักษาลิทธิของผู้ป่วยในการมีส่วนร่วมตัดสินใจแผนการรักษาพยาบาล (shared decision-making)

เกณฑ์ ๑

ผู้ป่วยใดๆ ที่มีสภาวะข้อใดข้อหนึ่งดังต่อไปนี้

- ผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลาม หมายถึง ผู้ป่วยมะเร็งระยะแพร่กระจาย
- ผู้ป่วยระบบอวัยวะล้มเหลวระยะท้าย หมายถึง ผู้ป่วยระบบอวัยวะสำคัญล้มเหลวระยะท้ายที่ไม่สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพหรือรักษาหายขาดได้
- ผู้ป่วยสมองเสื่อมระยะท้าย หรือผู้ป่วยโรคระบบประสาทที่มีผลสมรรถนะร่างกายรุนแรง
- ผู้ป่วยแก่หง่อมที่มีภาวะโรคร่วมมาก จนมีผลทำให้สมรรถนะการดำรงชีวิตเสื่อมถอยลงอย่างมีนัยสำคัญ
- ผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ ทั้งแบบเฉียบพลัน หรือแทรกซ้อน ที่พยากรณ์โรคไม่ดีหรือมีโอกาสเสียชีวิตสูง
- ผู้ป่วยใดๆ ที่แพทย์ประเมินว่าอาจจะมีอายุยืนไม่เกิน ๑ ปีจากปัจจุบัน

REFERENCE: มาตรฐานคุณภาพการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคอง (Quality standards for palliative care), ศรีเวียง ไพโรจน์กุล, ปาริชาติ เพ็ญสุพรรณ 2564 พิมพ์ครั้งที่ 3 มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะแพทยศาสตร์ ศูนย์การุณรักษ์

เกณฑ์ ๒

เครื่องมือบ่งชี้การดูแลแบบประคับประคองในบริบทประเทศที่มีรายได้น้อย Supportive & Palliative Care Indicators Tool for Low-Income Setting (SPICT-LIS)

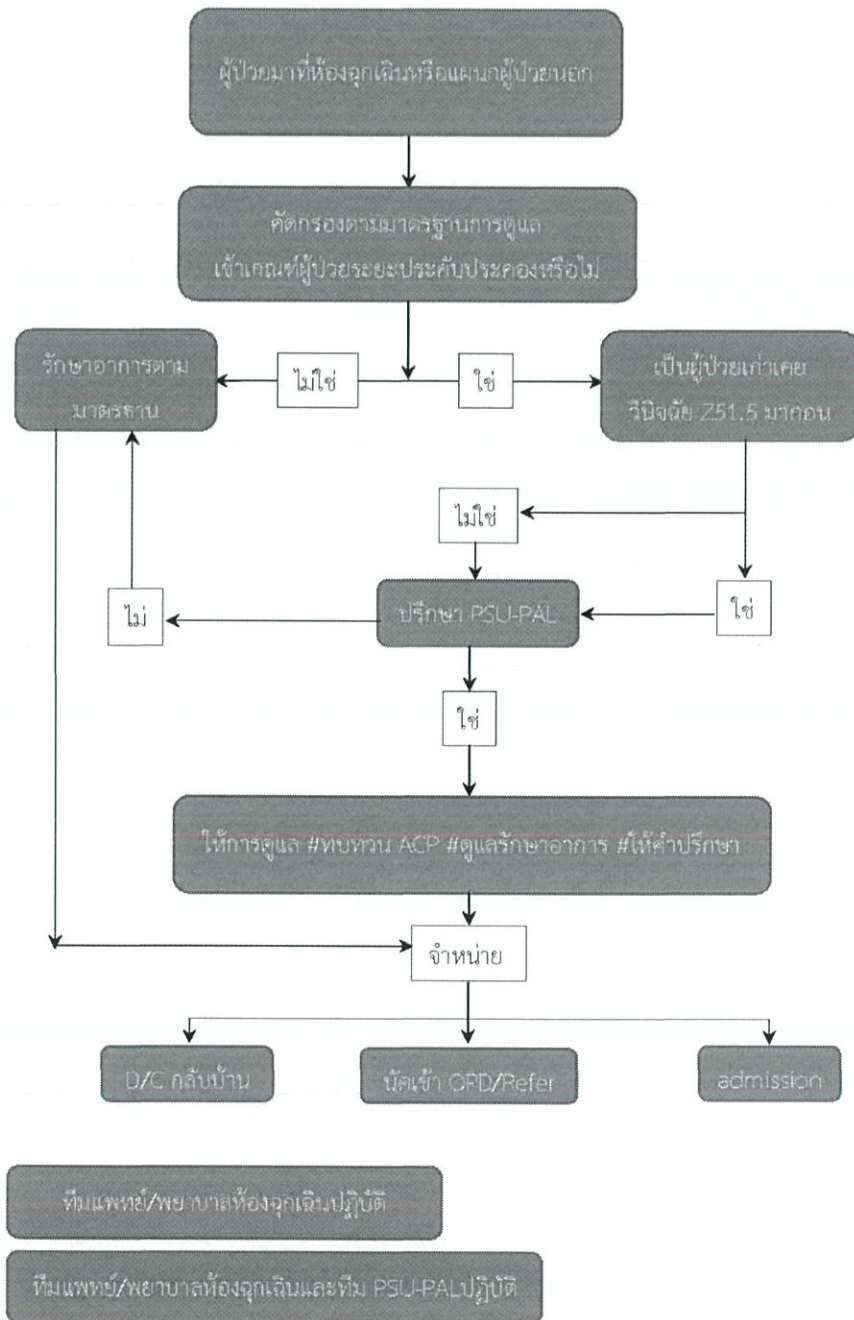
โปรดระบุตัวบ่งชี้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพที่ไม่ดี หรือแย่ลง

- มีสมรรถภาพทางกายไม่ดีหรือแย่ลง หรือการรักษาที่มีอยู่มีผลอย่างจำกัด (เช่น ใช้ชีวิตอยู่คนเดียว หรือนั่งบนเก้าอี้มากกว่าเวลาครึ่งหนึ่งของวัน)
- ผู้ป่วยมีอาการพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลเนื่องจากมีปัญหาด้านกายและ/หรือปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น
- ผู้ดูแลและผู้ป่วยรายนี้ต้องการความช่วยเหลือและการสนับสนุนมากขึ้น
- มีน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญในช่วงไม่กี่เดือนที่ผ่านมา หรือยังคงมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
- มีอาการของโรคประจำตัวอยู่แม้จะได้รับการรักษาที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน หรือไม่สามารถเข้าถึงการรักษา (เช่น เนื่องจากระยะทาง ค่าใช้จ่าย หรือความสามารถในการเดินทาง)
- ผู้ป่วยหรือครอบครัวเลือกการรักษาแบบประคับประคอง โดยจะลดหรือหยุด หรือไม่รับการรักษา (ตามมาตรฐานของโรคนั้นๆ) หรือเน้นการรักษาเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นหลัก

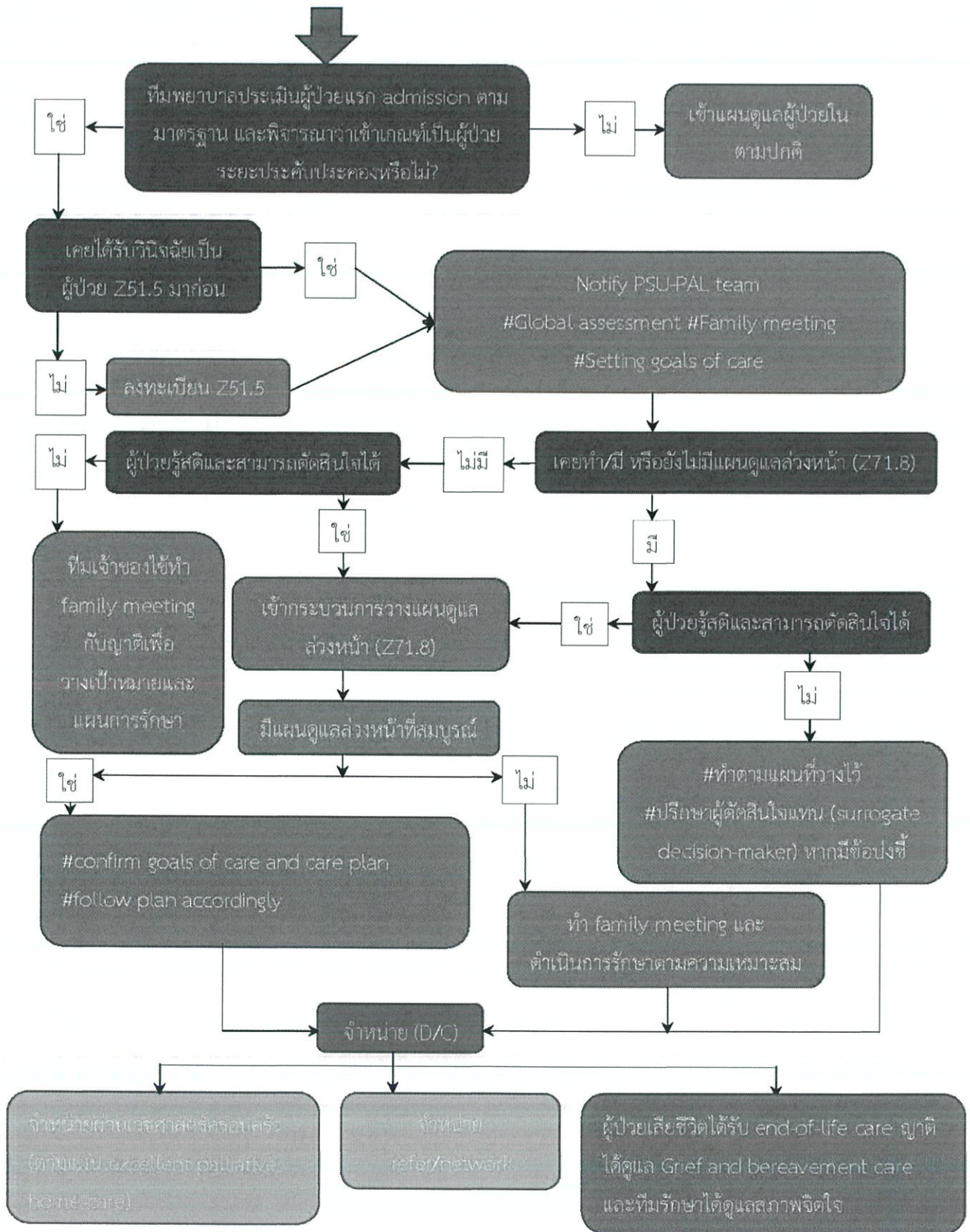
โปรดระบุตัวบ่งชี้ทางคลินิกเกี่ยวกับโรคที่คุกคามชีวิต

<p>โรคมะเร็ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันลดลงจากโรคมะเร็งที่เป็นมากขึ้น <input type="checkbox"/> ร่างกายทรุดโทรมจนไม่สามารถรับการรักษาโรคมะเร็งได้ หรือการรักษาที่ได้รับอยู่เป็นการควบคุมอาการ (symptom control) หรือไม่มีทางรักษา <p>โรคทางเดินหายใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีโรคปอดที่เรื้อรังรุนแรงร่วมกับหายใจไม่มีอัมระหว่างการมีอาการกำเริบในขณะพัก หรือมีการใช้แรงแม้เพียงเล็กน้อย <input type="checkbox"/> มีภาวะร่างกายขาดออกซิเจนซึ่งต้องการการบำบัดด้วยออกซิเจนในระยะยาว (ถ้ามี) <input type="checkbox"/> มีภาวะการหายใจล้มเหลวรุนแรงขณะมีอาการกำเริบ <p>โรคสมองเสื่อม/ ร่างกายเปราะบาง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ไม่สามารถแต่งตัว เดิน หรือรับประทานอาหารโดยไม่อาศัยความช่วยเหลือได้ <input type="checkbox"/> กลืนอาหารและน้ำลำบาก ทำให้รับประทานอาหารและดื่มน้ำได้น้อย <input type="checkbox"/> ไม่สามารถกลืนปัสสาวะหรืออุจจาระได้ <input type="checkbox"/> ไม่สามารถสื่อสารโดยการพูดได้ ทำให้และ/หรือเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้น้อย <input type="checkbox"/> มีการหกล้มบ่อย <input type="checkbox"/> มีไข้หรือติดเชื้อเป็นๆหายๆ หรือโรคปอดติดเชื้อจากการสูดสำลัก <p>โรคไต</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> โรคไตเรื้อรังระยะ 4 หรือ 5 ร่วมกับสุขภาพทรุดโทรม <input type="checkbox"/> ภาวะไตวายทำให้ภาวะที่อันตรายถึงชีวิตอื่นๆ หรือการรักษาที่ได้รับอยู่มีความซับซ้อนมากขึ้น <input type="checkbox"/> ยึดหรือเลือกไม่ทำการศึกษาฟอกเลือด <p>โรคทางระบบประสาท</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> สมรรถภาพทางกาย และ/หรือ สติปัญญาถดถอยลงอย่างต่อเนื่อง แม้จะได้รับการรักษาที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีปัญหาการพูดและสื่อสารลำบากมากขึ้น และ/หรือมีปัญหาการกลืนเป็นมากขึ้น <input type="checkbox"/> มีปอดติดเชื้อหลายครั้งจากการสูดสำลัก หรือหายใจลำบาก หรือมีภาวะการหายใจล้มเหลว <input type="checkbox"/> ความพิการรุนแรงจากโรคเส้นเลือดสมองยังคงเป็นต่อเนื่อง แม้ว่าจะได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้วยวิธีที่ดีที่สุดที่จัดหาได้ 	<p>โรคตับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> โรคตับแข็งร่วมกับภาวะแทรกซ้อนอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ในช่วงปีที่ผ่านมา <ul style="list-style-type: none"> • มีท้องมานที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาขับปัสสาวะ (Diuretic resistant ascites) • มีความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงจากโรคตับ (Hepatic encephalopathy) • กลุ่มอาการไตทำงานผิดปกติจากโรคตับ (Hepatorenal syndrome) • มีเยื่อช่องท้องอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial peritonitis) • มีเลือดออกจากหลอดเลือดโป่งพองที่หลอดเลือดอาหาร (variceal bleeding) <p>โรคหัวใจและหลอดเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีภาวะหัวใจล้มเหลว หรือโรคเส้นเลือดหัวใจที่ส่งผลต่อหัวใจเป็นบริเวณกว้างหรือรักษาไม่ได้ ร่วมกับมีอาการหายใจไม่มีอัมระหรือเห็นหน้าอกขณะพักหรือออกแรงเพียงเล็กน้อย <input type="checkbox"/> มีโรคหลอดเลือดส่วนปลายที่รุนแรง หรือไม่สามารถผ่าตัดรักษาได้ <p>ปัญหาสุขภาพอื่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีสุขภาพทรุดโทรม และมีโอกาสเสียชีวิตจากโรคหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้ (เช่น โรคเบาหวาน) โดยวิธีการรักษาที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบันทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ไม่ดี <p>โรคทางศัลยกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีบาดแผลไฟไหม้รุนแรงที่มีโอกาสต่ำที่จะฟื้นตัว <input type="checkbox"/> มีโรคร้ายแรงที่ไม่สามารถเข้าถึงการผ่าตัด หรือมีภาวะหรือสุขภาพที่แย่เกินกว่าจะรับการผ่าตัดได้ <p>โรคติดเชื้อ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีการติดเชื้อวัณโรคชนิดซับซ้อนที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา หรือดื้อยารักษาวัณโรคหลายชนิด <input type="checkbox"/> มีการติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีโรคมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวี <input type="checkbox"/> มีโรคที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ข้อใดข้อหนึ่งดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> • เยื่อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อคริปโตคอคคัส (Cryptococcal meningitis) • ปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมซิสติส (Pneumocystis pneumonia) • มีความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงจากโรคเอดส์ (Encephalopathy)
---	--

WORK FLOW การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองที่ห้องฉุกเฉิน



WORK FLOW การดูแลผู้ป่วยระยะประคับประคองหอผู้ป่วยใน



กน 1