

การคัดกรองผู้ป่วยระยะประคับประคอง โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ปี 2565

เกณฑ์ ๑

1. ผู้ป่วยมะเร็งระยะลุกลาม หมายถึง ผู้ป่วยมะเร็งระยะแพร่กระจาย
2. ผู้ป่วยระบบอวัยวะล้มเหลวระยะท้าย หมายถึง ผู้ป่วยระบบอวัยวะสำคัญล้มเหลวที่ไม่สามารถฟื้นสมรรถภาพหรือรักษาหายขาดได้
3. ผู้ป่วยสมองเสื่อมระยะท้าย หรือ ผู้ป่วยโรกระบบประสาทมีผลสมรรถนะร่างกายรุนแรง
4. ผู้ป่วยแก่ห่อนที่มีภาวะโรคร่วมมาก จนมีผลทำให้สมรรถนะการดำรงชีวิตเสื่อมถอยลงอย่างมีนัยสำคัญ
5. ผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ ทั้งแบบเฉียบพลัน หรือเรื้อรังที่มีพยากรณ์โรคไม่ดีหรือมีโอกาสเสียชีวิตสูง
6. ผู้ป่วยใดๆ ที่แพทย์ประเมินว่าอาจจะมีอายุยืนไม่เกิน ๑ ปีจากปัจจุบัน

เกณฑ์ ๒ เครื่องมือบ่งชี้การดูแลแบบประคับประคองในบริบทประเทศที่มีรายได้น้อย

Supportive & Palliative Care Indicators Tool for Low-Income Setting (SPIC-T-LIS)

โปรดระบุตัวบ่งชี้ทั่วไปเกี่ยวกับสุขภาพที่ไม่ดี หรือแย่ลง

- มีสมรรถนะทางกายไม่ดีหรือแย่ลง หรือการรักษาที่มีอยู่มีผลอย่างจำกัด (เช่น ใช้ชีวิตอยู่บนเตียง หรือนั่งบนเก้าอี้มากกว่าเวลาครึ่งหนึ่งของวัน)
- ผู้ป่วยมีอาการพึ่งพาผู้อื่นในการดูแลเนื่องจากมีปัญหาทางกายและ/หรือปัญหาสุขภาพจิตมากขึ้น
- ผู้ดูแลผู้ป่วยรายนี้ต้องการความช่วยเหลือและการสนับสนุนมากขึ้น
- มีน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญในช่วงไม่กี่เดือนที่ผ่านมา หรือยังคงมีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์
- มีอาการของโรคประจำตัวคงอยู่แม้จะได้รับการรักษาที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน หรือไม่สามารถเข้าถึงการรักษา (เช่น เนื่องจากระยะทาง ค่าใช้จ่าย หรือความสามารถในการเดินทาง)
- ผู้ป่วยหรือครอบครัวเลือกการรักษาแบบประคับประคอง โดยจะลดหรือหยุด หรือไม่ได้รับการรักษา (ตามมาตรฐานของโรคนั้นๆ) หรือเน้นการรักษาเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีเป็นหลัก

โปรดระบุตัวบ่งชี้ทางคลินิกเกี่ยวกับโรคที่คุกคามชีวิต

<p>โรคมะเร็ง</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันถดถอยจากโรคมะเร็งที่เป็นมากขึ้น <input type="checkbox"/> ร่างกายทรุดโทรมจนไม่สามารถรับการรักษาโรคมะเร็งได้ หรือการรักษาที่ได้รับอยู่เป็นการควบคุมอาการ (symptom control) หรือไม่มีทางเลือก <p>โรคทางเดินหายใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีโรคปอดที่เรื้อรังรุนแรงร่วมกับหายใจไม่อิ่มระหว่างการมีอาการกำเริบในระยะพักหรือมีการใช้แรงแม้เพียงเล็กน้อย <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 ทำให้รับประทานอาหารหรือดื่มน้ำได้น้อย <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 ร่วมกับสุขภาพทรุดถอย <input type="checkbox"/> ภาวะไตวายทำให้ภาวะที่อันตรายถึงชีวิตอื่นๆ หรือการรักษาที่ได้รับอยู่มีความซับซ้อนมากขึ้น <input type="checkbox"/> ยุติหรือเลือกไม่ทำการฟอกเลือด <p>โรคทางระบบประสาท</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> สมรรถภาพกาย และ/หรือ สติปัญญาถดถอยลงอย่างต่อเนื่อง แม้ได้รับการรักษาที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีปัญหาการพูดและสื่อสารลำบากมากขึ้น และ/หรือมีปัญหาการกลืนมากขึ้น <input type="checkbox"/> มีปอดติดเชื้อหลายครั้งจากการสูดสำลัก หรือหายใจลำบาก หรือมีอาการหายใจล้มเหลว <input type="checkbox"/> มีความพิการรุนแรงจากโรคเส้นเลือดสมองยังคงเป็นต่อเนื่อง แม้ว่าจะได้รับการบำบัดฟื้นฟูด้วยวิธีที่ดีที่สุดที่จัดหาได้ 	<p>โรคตับ โรคตับแข็งร่วมกับภาวะแทรกซ้อนอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ในช่วงปีที่ผ่านมา</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีท้องมานที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาขับปัสสาวะ (Diuretic resistant ascites) <input type="checkbox"/> มีความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงจากโรคตับ (Hepatic encephalopathy) <input type="checkbox"/> กลุ่มอาการไตทำงานผิดปกติจากโรคตับ (Hepatorenal syndrome) <input type="checkbox"/> มีเยื่อช่องท้องอักเสบจากเชื้อแบคทีเรีย (Bacterial peritonitis) <input type="checkbox"/> มีเลือดออกจากหลอดเลือดโป่งพองที่หลอดเลือดอาหาร (variceal bleeding) <p>โรคหัวใจและหลอดเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีภาวะหัวใจล้มเหลว หรือโรคเส้นเลือดหัวใจที่ส่งผลต่อหัวใจเป็นบริเวณกว้างหรือรักษาไม่ได้ ร่วมกับมีอาการหายใจไม่อิ่ม หรือเจ็บหน้าอกขณะพักหรือออกกำลังกายเพียงเล็กน้อย <input type="checkbox"/> มีโรคหลอดเลือดส่วนปลายที่รุนแรง หรือไม่สามารถผ่าตัดรักษาได้ <p>ปัญหาสุขภาพอื่น</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> มีสุขภาพทรุดถอย และมีโอกาสเสียชีวิตจากโรคหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้(เช่นโรคเบาหวาน)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 หรือติดเชื้อวัณโรคหลายชนิด <input type="checkbox"/> มีการติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาที่ดีที่สุดที่มีอยู่ในปัจจุบัน <input type="checkbox"/> มีโรคมะเร็งที่เกี่ยวข้องกับเชื้อเอชไอวี <input type="checkbox"/> มีโรคที่เกี่ยวข้องกับโรคเอดส์ข้อใดข้อหนึ่งดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - เชื้อหุ้มสมองอักเสบจากเชื้อคริปโตคอคคัส (Cryptococcal meningitis) - ปอดอักเสบจากเชื้อนิวโมซิสติส (Pneumocystis pneumonia) - มีความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลงจากโรคเอดส์ (Encephalopathy)
--	---

