การแบ่งระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

(Palliative Performance scale version 2) (PPS v2)

ระดับPPS	การเคลื่อนไหว	การปฏิบัติกิจกรรมและการดำเนินโรค	การดูแลตนเอง	การรับประทานอาหาร	ระดับความรู้สึกตัว
100 %	เคลื่อนไหวปกติ	ทำกิจกรรมและทำงานได้ตามปกติ ไม่มีอาการของโรค	ทำได้เอง	ปกติ	รู้สึกตัวดี
90 %	เคลื่อนไหวปกติ	ทำกิจกรรมและทำงานได้ตามปกติ มีอาการของโรคบางอาการ	ทำได้เอง	ปกติ	รู้สึกตัวดี
80%	เคลื่อนไหวปกติ	ต้องออกแรงอย่างมากในการทำกิจกรรมตามปกติ มีอาการของโรคบางอาการ	ทำได้เอง	ปกติ หรือ ลดลง	รู้สึกตัวดี
70 %	ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง	ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ มีอาการของโรคอย่างมาก	ทำได้เอง	ปกติ หรือ ลดลง	รู้สึกตัวดี
60 %	ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง	ไม่สามารถทำงานอดิเรก/งานบ้านได้ มีอาการของโรคอย่างมาก	ต้องการความช่วยเหลือเป็นครั้งคราว	ปกติ หรือ ลดลง	รู้สึกตัวดี หรือ สับสน
50 %	นั่ง/นอน เป็นส่วนใหญ่	ไม่สามารถทำงานได้เลย มีการลุกลามของโรคมากขึ้น	ต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง	ปกติ หรือ ลดลง	รู้สึกตัวดี หรือ สับสน
40 %	นอนอยู่บนเตียงเป็นส่วนใหญ่	ทำกิจกรรมได้น้อยมาก มีการลุกลามของโรคมากขึ้น	ต้องการความช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่	ปกติ หรือ ลดลง	รู้สึกตัวดี หรือ ง่วงซึม +/- สับสน
30 %	อยู่บนเตียงตลอดเวลา	ไม่สามารถทำกิจกรรมใดๆ มีการลุกลามของโรคมากขึ้น	ต้องการการดูแลทั้งหมด	ปกติ หรือ ลดลง	รู้สึกตัวดี หรือ ง่วงซึม +/- สับสน
20 %	อยู่บนเตียงตลอดเวลา	ไม่สามารถทำกิจกรรมใดๆ มีการลุกลามของโรคมากขึ้น	ต้องการการดูแลทั้งหมด	จิบน้ำได้เล็กน้อย	รู้สึกตัวดี หรือ ง่วงซึม +/- สับสน
10 %	อยู่บนเตียงตลอดเวลา	ไม่สามารถทำกิจกรรมใดๆ มีการลุกลามของโรคมากขึ้น	ต้องการการดูแลทั้งหมด	รับประทานไม่ได้	ง่วงซึมหรือไม่รู้สึกตัว +/- สับสน
0 %	เสียชีวิต	-	-	-	-

หมายเหตุ +/- หมายถึง อาจมี หรือไม่มีอาการ

นิยามศัพท์ที่ใช้ในการประเมินระดับของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง

คำอธิบายข้างล่างนี้ ศัพท์บางคำมีความหมายคล้ายคลึงกัน แต่มีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัดโดยการอ่านตารางระดับของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคองในแต่ละแถว และพิจารณาจากคอลัมน์ทั้งหมด 5 คอลัมน์ เพื่อค้นหาว่าระดับใดที่เหมาะสมที่สุดกับผู้ป่วย ดังนี้

1. การเคลื่อนไหวร่างกาย (Ambulation) ได้แก่ **นั่งหรือนอนเป็นส่วนใหญ่ (mainly sit/lie), นอนบนเตียงเป็นส่วนใหญ่ (mainly in bed), อยู่บนเตียงตลอดเวลา (totally bed bound)** มีความหมายคล้ายคลึงกัน แต่มีความแตกต่างกันในด้านการดูแลตนเอง (self care) ตัวอย่าง เช่น

ก. **อยู่บนเตียงตลอดเวลา (totally bed bound)** อยู่ในระดับ PPS 30 % เนื่องจากผู้ป่วยอ่อนเพลียอย่างมาก หรือผู้ป่วยเป็นอัมพาตที่ไม่สามารถลุกจากเตียงได้ และไม่สามารถดูแลตนเองได้

ข. ความแตกต่างระหว่าง **นั่ง หรือนอนเป็นส่วนใหญ่ (mainly sit/lie)** กับ **นอนบนเตียงเป็นส่วนใหญ่ (mainly in bed)** อยู่ที่สัดส่วนของระยะเวลาที่ผู้ป่วยสามารถนั่ง กับระยะเวลาที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องนอนลง

ค. **การเคลื่อนไหวร่างกายลดลง** (reduced ambulation) อยู่ในระดับ PPS 70 % และระดับ PPS 60 % เมื่อพิจารณาโดยใช้คอลัมน์อื่นร่วมด้วย (adjacent column) พบว่า ผู้ป่วยที่มีการเคลื่อนไหวลดลง (reduced ambulation) จะเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถทำงานได้อย่างที่เคยทำตามปกติ ไม่สามารถประกอบอาชีพ หรือ ไม่สามารถทำงานอดิเรก หรือ ไม่สามารถทำกิจกรรมงานบ้าน แต่ผู้ป่วยยังคงสามารถเดินได้ด้วยตนเอง หรือมีความสามารถในการเคลื่อนย้าย (transfer) ด้วยตนเอง เช่น ลุกจากเตียงได้เอง มีการเคลื่อนไหวข้อต่างๆ ได้ด้วยตนเอง แต่ในระดับPPS 60 % ผู้ป่วยมีความจำเป็นที่ต้องได้รับความช่วยเหลือเป็นบางครั้ง

2. การปฏิบัติกิจกรรม และ การดำเนินของโรค (Activity & Extent of disease)

การดำเนินของโรค แบ่งเป็น 3 ระดับ ตามการตรวจร่างกายและการวินิจฉัยทางการแพทย์ ซึ่งแสดงถึงระดับความรุนแรงของโรค ดังนี้

ก. **มีอาการของโรคบางอาการ** (some)

ข. **มีอาการของโรคอย่างมาก** (significant disease)

ค. **มีการลุกลามของโรคมากขึ้น** (extensive disease)

ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งเต้านม ที่มีการกลับเป็นซ้ำของโรคเฉพาะแห่ง (local recurrence) จะอยู่ในระดับ **มีอาการของโรคบางอาการ** (some)

ถ้ามีการแพร่กระจายของโรคมะเร็งไปที่อวัยวะอื่น 1 แห่ง หรือ 2 แห่ง เช่น ปอด หรือ กระดูก จะอยู่ในระดับ **มีอาการของโรคอย่างมาก** (significant disease)

ถ้ามีการแพร่กระจายของโรคมะเร็งไปที่อวัยวะหลายแห่ง ได้แก่ ปอด กระดูก ตับ สมอง มีภาวะแคลเซียมสูงในเลือด หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญอื่นๆ จะอยู่ในระดับ **มีการลุกลามของโรคมากขึ้น** (extensive disease)

นอกจากนี้ ระดับของการดำเนินโรค ทั้ง 3 ระดับ ดังกล่าว สามรถนำไปใช้กับการดำเนินของโรคที่กำลังได้รับการรักษาที่มุ่งหวังการจัดการกับปัญหาของโรค (active treatment)

การใช้แบบประเมินPPS ในผู้ป่วยโรคเอดส์ **ที่มีอาการของโรคบางอาการ (some)** อาจหมายถึงการที่ผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงจากการติดเชื้อ HIV ไปเป็น ผู้ป่วยโรคเอดส์

มีอาการของโรคอย่างมาก (significant disease)หมายถึงการที่ผู้ป่วยมีอาการทางกายที่ทรุดลง มีอาการผิดปกติมากขึ้น และมีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ผิดปกติ

มีการลุกลามของโรคมากขึ้น (extensive disease) ได้แก่ การที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้น 1 อย่างหรือมากกว่า โดยที่มีการให้ยารักษาโรค หรืออาจไม่ได้ให้ยารักษา

นอกจากนี้ **การดำเนินของโรค (Extent of disease)** ยังสามารถพิจารณาจากความสามารถของผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ว่าทำได้เหมือนเดิมหรือไม่ ได้แก่ การทำงาน การทำงานอดิเรกหรือการทำกิจกรรมอื่นๆ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยมีความสามารถในการทำกิจกรรมลดลง จากการที่ผู้ป่วยเคยเดินเล่นได้อย่างมีความสุข กลายมาเป็นผู้ป่วยที่สามารถเดินได้ระยะทางน้อยลง เพราะว่ามีอาการเหนื่อยมากขึ้นในการออกแรงเดินจนรู้สึกเหมือนจะตาย

3. การดูแลตนเอง (Self care) แบ่งเป็น 3 ระดับ ดังนี้

ก. **ต้องการความช่วยเหลือเป็นครั้งคราว** (occasional assistance) หมายถึง ส่วนใหญ่ผู้ป่วยสามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น ลุกจากเตียงได้เอง เดินได้เอง ล้างหน้าเอง ไปห้องน้ำเอง และรับประทานอาหารด้วยตนเอง แต่ในบางครั้งผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อย โดยอาจเป็น 1 ครั้ง /วัน หรือ 2 - 3 ครั้งใน 1 สัปดาห์

ข. **ต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง** (considerable assistance) หมายถึง ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่าง ได้แก่ การลุกจากเตียง การเดิน การล้างหน้า การไปห้องน้ำ และการรับประทานอาหาร ทุกวันเป็นประจำจากผู้ดูแล จำนวน 1 คน ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือจากผู้ดูแลในการเดินไปเข้าห้องน้ำ แต่กิจกรรมอื่นๆ เช่น หวีผม แปรงฟัน ล้างมือ ล้างหน้า ซึ่งผู้ป่วยสามารถทำได้เอง สำหรับการรับประทานอาหาร ผู้ป่วยรับประทานได้เอง แต่มีผู้ดูแลช่วยเหลือในการจัดเตรียมตัดอาหารให้เป็นชิ้นเล็กๆ

ค. **ต้องการความช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่** (mainly assistance) หมายถึง ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรมเป็นส่วนใหญ่ ตัวอย่างเช่น ผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือในการ

เข้าห้องน้ำ และต้องการความช่วยเหลือในการล้างมือ ล้างหน้า โกนหนวด แต่ผู้ป่วยสามารถรับประทานอาหารได้เอง หรือต้องการความช่วยเหลือเล็กน้อยในการรับประทานอาหาร ทั้งนี้ความต้องการการช่วยเหลือจะเปลี่ยนแปลงไปตามสภาพความเหนื่อยล้า (fatigue) ของผู้ป่วยในแต่ละวัน

ง. **ต้องการการดูแลทั้งหมด** (total care) หมายถึง ผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารได้เองไม่สามารถไปห้องน้ำ ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันใดๆด้วยตนเอง จึงต้องการผู้ดูแลช่วยเหลือในการทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมด ทั้งนี้ความต้องการการช่วยเหลือขึ้นอยู่กับสภาพอาการทางคลินิกของผู้ป่วย เช่น ผู้ป่วยบางรายอาจไม่สามารถเคี้ยวหรือกลืนอาหารได้เอง ดังนั้น ผู้ดูแลอาจต้องให้อาหารทางสายยางแก่ผู้ป่วย ผู้ป่วยบางรายอาจเคี้ยวหรือกลืนอาหารได้เอง แต่ต้องการผู้ดูแลช่วยป้อนอาหารให้

4. การรับประทานอาหาร (intake) การเปลี่ยนแปลงในการรับประทานอาหารค่อนข้างชัดเจน

ก. **รับประทานอาหารปกติ** (normal intake) หมายถึง ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ตามปกติเหมือนกับตอนที่ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรง

ข. **ลดลง** (reduced intake) หมายถึง ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้ลดลงจากเดิม

ค. **เล็กน้อย** (minimal intake) หมายถึง ผู้ป่วยรับประทานอาหารได้จำนวนน้อยมาก และมักจะรับประทานซุปหรืออาหารเหลว

5.ระดับความรู้สึกตัว (conscious level) แบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

ก. **รู้สึกตัวดี** (full consciousness) หมายถึง รู้สึกตัวดี และรับรู้วัน เวลาและสถานที่ได้ปกติ มีสติดี มีความสามารถในการรับรู้ ทั้งด้านความคิด ความจำ ความรู้สึก เป็นต้น

ข. **สับสน** (confusion) หมายถึง การที่ผู้ป่วยมีอาการสับสนฉับพลัน(delirium) หรือ มีภาวะสมองเสื่อม (dementia) มีระดับความรู้สึกตัวลดลง ทั้งนี้อาจจะมีอาการเล็กน้อย หรือ ปานกลาง หรือรุนแรง ที่เกิดจากสาเหตุต่างๆ

ค. **ง่วงซึม** (drowsiness) หมายถึง การที่ผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยล้า (fatigue) หรือมีอาการง่วงซึมจากการได้รับผลข้างเคียงจากยา มีอาการสับสนฉับพลัน หรือมีอาการอยู่ในภาวะใกล้ตาย บางครั้งรวมถึงอาการซึมมึนงง (stupor)

ง. **ไม่รู้สึกตัว** (coma) หมายถึง การที่ผู้ป่วยไม่มีการตอบสนองต่อคำพูด หรือสิ่งกระตุ้นทางร่างกาย (verbal or physical stimuli) ทั้งนี้ ผู้ป่วยอาจมีปฏิกิริยาการตอบสนองแบบอัตโนมัติ (reflex)หรือไม่มีปฏิกิริยาการตอบสนองก็ได้ ระดับของความไม่รู้สึกตัวของผู้ป่วยอาจจะเปลี่ยนแปลงตลอด 24 ชั่วโมง