

ใบขอขึ้นทะเบียน/ปรับปรุงแก้ไข/ยกเลิก เอกสารคุณภาพ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ด้วยงานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต กลุ่มงานวิชาการพยาบาล ภารกิจด้านการพยาบาล มีความประสงค์จะขอ

ขึ้นทะเบียนเอกสารคุณภาพ ระเบียบการปฏิบัติงาน (Work Procedure) เรื่องการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital care at home/ Home ward )

ปรับปรุงแก้ไขเอกสารภาพ

เรื่อง.....

ยกเลิกเอกสารคุณภาพ

เรื่อง.....

ผู้จัดทำ..... 

(นางสุวรรณา แก้วณรงค์)

ตำแหน่งหัวหน้างานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต

ผู้ทบทวน..... 

(นางนภาพรณี ศรีสีทิพรหม)

ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานวิชาการพยาบาล

ผู้ตรวจสอบ..... 


(นางนภาพรณี ศรีสีทิพรหม)

รักษาการรองผู้อำนวยการด้านการพยาบาล

ความคิดเห็นของผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ไม่เห็นชอบ เนื่องจาก.....

เห็นชอบ

.....  ผู้อนุมัติ

(นางสาวนิธิตา ศรีเกต)

ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

วันที่..... 4 พฤศจิกายน 2567 .....อนุมัติ



# ระเบียบการปฏิบัติงาน


## WP-QOL-๐๒๖

### เรื่อง การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน

(Hospital care at home / Home ward )

งานการพยาบาลส่งเสริมคุณภาพชีวิต

วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗

	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	ลำเนาหมายเลข :	หน้า ๑ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณมา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิมา ศรีเกตุ

## ๑. วัตถุประสงค์

- เป็นทางเลือกให้กับผู้ป่วยในการรับบริการแบบผู้ป่วยใน เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตระหว่างการรักษา ให้ผู้ป่วยลดภาวะแทรกซ้อนในการนอนโรงพยาบาล และลดค่าใช้จ่ายในการเฝ้าผู้ป่วยที่โรงพยาบาล
- ลดอัตราการครองเตียง ลดความแออัด

## ๒. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (hospital care at home/ Home ward) สำหรับผู้ป่วยมะเร็งระยะท้ายที่ได้รับการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ระยะ ใกล้เสียชีวิต (Active Dying) โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

## ๓. คำจำกัดความ

๑. บริการผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital Care at Home/ Home ward) เป็นการรักษายาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ที่มีมาตรฐานการดูแลเทียบเคียงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล (IPD) โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient centered care) และคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญตามมาตรฐานการรักษา ของแต่ละวิชาชีพโดยมีความร่วมมือของญาติหรือผู้ดูแล (care giver) ในการช่วยประเมินอาการผู้ป่วย และสื่อสารกับทีมบุคลากรทางการแพทย์

๒. การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้ายแบบประคับประคอง (Palliative care) หมายถึง การดูแลผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายได้และคาดว่าจะมีชีวิตเหลืออยู่ระหว่าง ๖ เดือน - ๑ ปี การดูแลทางการแพทย์ การพยาบาลทุกชนิดรวมถึงการดูแลทางด้านจิตใจ สังคม ตามความต้องการของผู้ป่วย ตลอดจนการดูแลครอบครัว

๓. ผู้ป่วยระยะท้ายที่กำลังเสียชีวิต (Active dying) เป็นผู้ป่วยที่มีภาวะอวัยวะสำคัญต่อการมีชีวิตทำงานล้มเหลวอย่างต่อเนื่อง ทั้งระบบการหายใจ ระบบการไหลเวียนโลหิต ระบบประสาทส่วนกลาง หรือ ก้านสมองหยุดทำงาน โดยทั่วไปจะมีระยะเวลาหลังจากเริ่มต้นจนถึงเสียชีวิต ประมาณ ๑ สัปดาห์

๔. ศูนย์ดูแลต่อเนื่อง (Continuous care center: CCC) หมายถึง หน่วยงานที่ทำหน้าที่ประสานงานหรือ Ward ที่ทำหน้าที่ในการรับผู้ป่วยเพื่อการรักษายาบาลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน และประสานทีมที่เกี่ยวข้องในการร่วมการรักษา ประเมินติดตามผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วย


๕. หน่วยบริการทางคลินิก หมายถึงหน่วยงานในโรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และศูนย์สุขภาพชุมชน(ศสช.)ทำหน้าที่เหมือนพยาบาลประจำหอผู้ป่วยให้การพยาบาลผู้ป่วยร่วมกับผู้ช่วยเหลือคนไข้ในทีม

๖. Care giver หมายถึง ผู้ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ครอบคลุม ทั้งญาติ อสม.หรือจิตอาสา ทำหน้าที่เหมือนผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ดูแลผู้ป่วยประจำแต่ละเตียง

๗. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่บ้าน หมายถึง ผู้ป่วยใน (IPD) ย้ายเข้าดูแลต่อ ใน Home ward โดยการมีส่วนร่วมของทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาลร่วมดูแล เสมือน Admit ในโรงพยาบาล

๘. ผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินในการส่งต่อ (Referral) หมายถึง ผู้ป่วยขณะที่ Admit ใน Home ward มีภาวะฉุกเฉินที่จำเป็นต้องส่งต่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (hospital care in hospital)

๙. ผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (Discharge) หมายถึง ผู้ป่วยที่ Admit ย้ายเข้าสู่หน่วยการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๒ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรรณา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ

#### ๔.รูปแบบการให้บริการ

๑.เริ่มรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล (hospital care in hospital) ก่อนแล้ว ผู้ป่วย ญาติหรือผู้ดูแลมีความต้องการการดูแลแบบ Home ward แพทย์และพยาบาลประเมินร่วมกันว่า ผ่านเกณฑ์ที่จะให้การดูแลแบบ Home ward )

๒. ผู้ป่วยใน (IPD) ส่งปรึกษาไปยัง Home ward วางแผนการจำหน่าย ผ่านการประเมินร่วมกันของแพทย์เจ้าของไข้ /แพทย์ประจำประคอง พยาบาลประจำหอผู้ป่วย และ พยาบาลประจำประคอง จึงจะสามารถย้ายผู้ป่วยมายัง Home ward

#### ๕.บทบาทหน้าที่

๕.๑ แพทย์ (ประจำประคอง) มีหน้าที่ในการพิจารณาย้ายผู้ป่วยเข้า Home ward โดยได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยและญาติร่วมวางแผนการดูแลผู้ป่วยร่วมกับ In-charge และพยาบาลประจำหอผู้ป่วย/ Home ward และพิจารณา Discharge หรือ Refer ตามเกณฑ์และมาตรฐานที่กำหนด


๕.๒ พยาบาลวิชาชีพ (ผู้ป่วยใน) คือพยาบาลวิชาชีพ ประจำหอผู้ป่วยนั้น ๆ ที่มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเข้าสู่ระยะท้ายและต้องการการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) มีหน้าที่ประสานและส่งปรึกษา Home ward ตามการพิจารณาของแพทย์และมีบทบาทในการร่วมวางแผนการจำหน่าย และประเมินประเมินผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่ Home ward ตามเกณฑ์ที่กำหนด.

๕.๒ พยาบาลวิชาชีพ (Home ward) มีหน้าที่ร่วมประเมิน การคัดกรองผู้ป่วยเข้า Home ward ตามเกณฑ์ ลงทะเบียนรับย้าย ประเมินและจัดประเภทผู้ป่วย เป็น In-charge ในการให้บริการผู้ป่วย Home ward ประจำวัน ประสานผู้เกี่ยวข้องในการติดตามดูแลรักษา ประเมินติดตามผลลัพธ์การดูแลรักษาผู้ป่วยแต่ละรายร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ ให้ข้อมูลแพทย์ในการวางแผนการดูแลและพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วย รวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลผลการดำเนินงานแก่ทีมสหวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

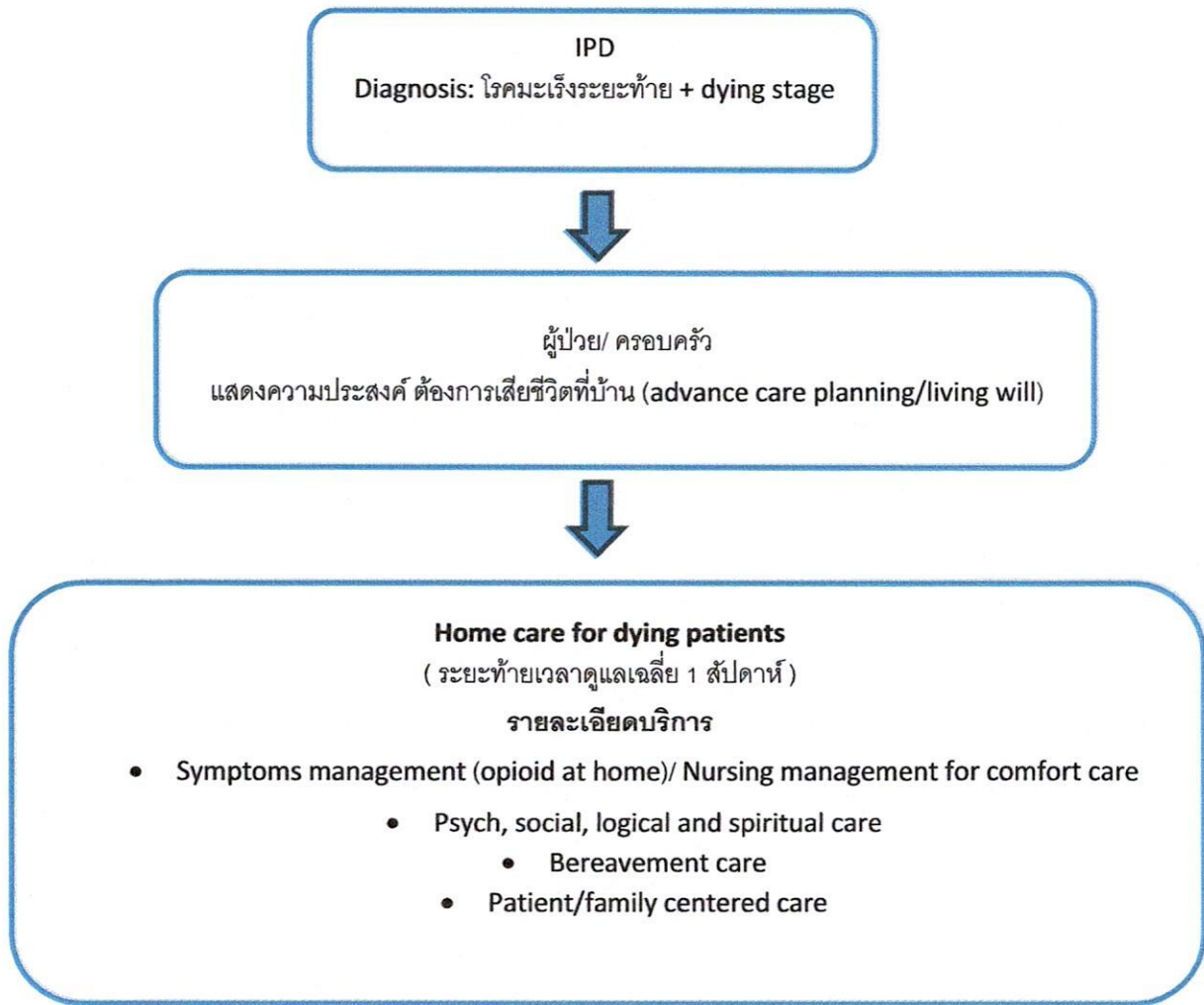
๕.๓ เภสัชกร มีหน้าที่ประเมินการใช้ยา อาการข้างเคียง และบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยในระบบ Softcon และ ระบบ Amed รายงานให้ In-charge ประจำ Home ward ทราบ รายงานแพทย์กรณีที่มีความคิดเห็นเพิ่มเติมด้านการใช้ยา


๕.๔ นักโภชนาการ มีหน้าที่ประเมิน ภาวะโภชนาการและพิจารณาปรับอาหารตามความเหมาะสมในผู้ป่วยแต่ละราย ลงบันทึกข้อมูลการดูแลผู้ป่วยในระบบ Softcon และ ระบบ Amed รายงานให้ In-charge ประจำ Home ward ทราบ รายงานแพทย์กรณีที่มีความคิดเห็นเพิ่มเติมด้านอาหาร

๕.๖ นักสังคมสงเคราะห์ มีหน้าที่ประเมินความพร้อม ปัญหาด้านการเงิน สิ่งแวดล้อม ผู้ดูแล และประสานงานกับแหล่งสนับสนุนต่างๆ กรณีมีความจำเป็นต้องช่วยเหลือผู้ป่วยและครอบครัว

 กระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันวิจัยสุขภาพกรุงเทพ	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยใน บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๓ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณ แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ

แผนภูมิที่ ๑ โครงสร้างการให้บริการผู้ป่วยในที่บ้าน (hospital care at home/ Home ward )



	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๔ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณกา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ

## ผู้ป่วยใน

### แนวทางการดูแล ( เอกสารตาม Flow การดูแล )


ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์การดูแลผู้ป่วยระยะกำลังเสียชีวิตที่บ้าน (Home ward for active dying patients) หมายถึงผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้รับการดูแลประคับประคองอยู่เดิม ที่ได้รับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล และการดำเนินโรคเข้าสู่ระยะกำลังจะเสียชีวิต (active dying) ร่วมกับการแสดงเจตนาต้องการเสียชีวิตที่บ้านของผู้ป่วยและครอบครัว และผ่านการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (advance care planning) หรือหนังสือแสดงเจตนาไม่ประสงค์จะรับบริการสาธารณสุข (advance directive/living will) อย่างเป็นทางการอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร

### การเตรียมความพร้อมของหน่วยการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

ทีมผู้ดูแล ประกอบด้วย

๑. แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร และสหสาขาวิชาชีพ
  ๒. อุปกรณ์พื้นฐานที่ต้องให้ผู้ป่วยยืม ระหว่างทำการรักษา เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทวัดไข้ เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว และอุปกรณ์ อื่น ๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละโรค
  ๓. ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นตามมาตรฐานการรักษาแต่ละโรค
  ๔. สถานพยาบาลจัดให้มีระบบการเก็บสิ่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือการเอ็กซเรย์พื้นฐาน โดยจัดช่องทางบริการพิเศษ
  ๕. สถานพยาบาลมีวิธีการติดตามอาการ และประเมินอาการตามมาตรฐานผู้ป่วยอย่างน้อย ๒ ครั้งต่อวัน
  ๖. สถานพยาบาลจัดให้มีช่องทางสื่อสารระหว่างสถานพยาบาลและผู้ป่วยได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
  ๗. สถานพยาบาลจัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยกลับมารักษาในโรงพยาบาลเมื่อมีอาการแยลง ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง
  ๘. สถานพยาบาลมีการบันทึกเวชระเบียนตามมาตรฐานผู้ป่วยใน เช่น แบบฟอร์มซักประวัติ ตรวจร่างกายโดยแพทย์ แบบฟอร์มติดตามสัญญาณชีพ คำสั่งการรักษา การบันทึกทางการแพทย์ เป็นต้น
- การประเมินความพร้อมของผู้ป่วย ผู้ดูแล และที่พักอาศัยระหว่างการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ( Home ward)**

๑. ผู้ป่วย และผู้ดูแลได้รับข้อมูลแนวทางการรักษาด้วยการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้านจากแพทย์ อย่างครบถ้วน และให้คำยินยอมก่อนรับบริการ
๒. ที่พักอาศัยระหว่างการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ต้องมีความปลอดภัย
๓. ที่พักอาศัยระหว่างการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ควรอยู่ห่างจากสถานพยาบาลไม่เกิน ๒๐ กิโลเมตร และเดินทางมาโรงพยาบาลได้สะดวก
๔. ที่พักอาศัยระหว่างการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกลกรมการแพทย์ ( DMS-Telemedicine) หรือช่องทางสื่อสารสำรองกรณีไม่สามารถดูแลผ่านระบบการแพทย์ทางไกลกรมการแพทย์ DMS-Telemedicine) ได้ เช่น ทางโทรศัพท์ Line application หรือ อินเทอร์เน็ตได้
๕. ผู้ป่วย ผู้ดูแล และที่พักอาศัยได้รับการประเมินความพร้อมของ ตามแนวทางที่ราชวิทยาลัย แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยกำหนด

 <p>กระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันวิจัยสุขภาพกรุงเทพ</p>	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยใน บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๕ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณ แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ

### เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้าระบบการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

#### ๑. การวินิจฉัยภาวะกำลังจะเสียชีวิต (Active dying)

ผู้ป่วยมีภาวะโรคที่มีโอกาสเสียชีวิตจากความรุนแรงของโรคสูง / ค่าคะแนนแบบประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลประคับประคอง (Palliative Performance Score; PPS) (ภาคผนวก) น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓๐ %

#### ๒. มีอาการทางคลินิก (Clinical signs) ดังต่อไปนี้ (มากกว่า ๒ อาการขึ้นไป)

๒.๑ อาการตัวเขียวบริเวณส่วนปลาย (Peripheral cyanosis) เช่น ผิวลาย (Mottling), เลือดไหลเวียนช้าและมีลายซ้ที่ผิวหนัง (Stasis)

๒.๒ การตอบสนองต่อการมองเห็นลดลง (Decreased response to visual stimuli)

๒.๓ ร่องแก้มและมุมปากหย่อนตัว (Drooping of the nasolabial fold)

๒.๔ การเหยียดคอมากกว่าปกติ (Hyperextension of neck)

๒.๕ หายใจเร็วซ้ำหยุด (Cheyne-Stokes breathing)

๒.๖ ม่านตาไม่ตอบสนอง (Non-reactive pupils)

๒.๗ การตอบสนองด้วยคำพูดน้อยลง (Decreased response to verbal stimuli)

๒.๘ เสียงหายใจครืดคราดในลำคอ (Death rattle)

๒.๙ การหายใจโดยมีการเคลื่อนไหวของกรามล่าง (Respiration with mandibular movement)

๒.๑๐ ปัสสาวะน้อยลง (Decreased urine output)

๒.๑๑ คลำชีพจรที่ข้อมือไม่ได้ (Pulselessness of radial artery)


๒.๑๒ หลับตาไม่ได้ (Inability to close eyelids)

๒.๑๓ การมีเสียงในคอ (Grunting of vocal cords)

๒.๑๔ กลืนไม่ได้ (Unable to take oral fluids)

๓. มีการตัดสินใจร่วมกันระหว่าง แพทย์ ผู้ป่วย และครอบครัว โดยได้รับข้อมูลแนวทางการรักษาแบบผู้ป่วยในที่บ้าน อย่างครบถ้วน

๔. ผู้ป่วย ผู้ดูแล และที่พักอาศัย ได้รับการประเมินความพร้อม โดยต้องได้รับการ Admit อย่างน้อย ๓-๕ วัน เพื่อการวางแผนการจำหน่าย และได้รับการประเมินผ่านเกณฑ์ที่จะดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้านได้ ร่วมกันระหว่าง พยาบาลวิชาชีพหอผู้ป่วย พยาบาลประคับประคอง ( Palliative care nurse) แพทย์เจ้าของไข้ และแพทย์ประคับประคอง

	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๖ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณมา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ

### การรักษาตามอาการของผู้ป่วย


#### ตารางที่ ๒ ตัวอย่างการจัดการอาการไม่สุขสบายในระยะกำลังเสียชีวิตที่บ้านสำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่

อาการ	การรักษาด้วยยา	การดูแลอื่นๆ
ปวด (Pain) อาการหายใจลำบาก (Dyspnea) ภาวะกระสับกระส่าย (agitation)	-Morphine (inj.) ๑๐ mg + midazolam (inj.) ๑๐ mg +/- hyoscine butyrbromide ๘๐ mg SC infusion in ๒๔ hr -Lorazepam (๐.๕ mg) ๑ tab SL prn q ๒ hr *	จัดทำให้สบาย อยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทใช้ผ้าเย็บเช็ดบริเวณใบหน้า หลีกเลี่ยงการดูดเสมหะหรือกระตุ้นที่ไม่จำเป็น
เสียงหายใจครืดคราดในลำคอ (Death rattle)	-Hyoscine butylbromide ๒๐ mg SC q ๔-๖ hr or infusion ๒๐-๑๒๐ mg per day หรือ -Glycopyrrolate ๐.๒ mg SC prn q ๔-๖ hr or ๐.๑ mg SL prn q ๖ hr หรือ -๑% Atropine eye drop ๑-๔ drops SL prn q ๔ hr*	ปรับเปลี่ยนท่าทางผู้ป่วยในการนอน เช่น จัดทำให้ศีรษะผู้ป่วยสูงขึ้น และนอนตะแคงข้าง
<b>หมายเหตุ:</b> ชนิดและการบริการยาปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ในกรณีมีอาการไม่สุขสบายอื่นๆ สามารถปรึกษาทีมดูแลระดับประคองในโรงพยาบาลได้		

#### ตารางที่ ๓ ตัวอย่างการจัดการอาการไม่สุขสบายในระยะกำลังเสียชีวิตที่บ้านสำหรับผู้ป่วยเด็ก

อาการ	การรักษาด้วยยา	การดูแลอื่นๆ
ปวด(Pain) อาการหายใจลำบาก(Dyspnea) ภาวะกระสับกระส่าย(agitation)	-Morphine ๑๐-๒๐ mcg/kg/hr SC infusion +/- Midazolam ๐.๐๕-๐.๑ mcg/kg/hr SC infusion (same syringe) -Lorazepam tab ๒๕-๕๐mcg/kg SL prn q ๑-๒ hr	จัดทำให้สบาย อยู่ในสถานที่อากาศถ่ายเทใช้ผ้าเย็บเช็ดบริเวณใบหน้าหลีกเลี่ยงการดูดเสมหะหรือกระตุ้นที่ไม่จำเป็น
เสียงเสมหะพันคอ (Death rattle)	-Hyoscine butylbromide ๕๐-๑๐๐ mcg/kg/hr SC infusion หรือ -Glycopyrrolate ๑๒-๔๐ mcg/kg/๒๔ hr SC infusion หรือ -๐.๕-๑% Atropine eye drop ๑-๒ drops SL prn q ๔-๖ hr	ปรับเปลี่ยนท่าทางผู้ป่วยในการนอน เช่น จัดทำให้ศีรษะผู้ป่วยสูงขึ้น และนอนตะแคงข้าง
<b>หมายเหตุ:</b> ชนิดและการบริหารยาปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม ในกรณีมีอาการไม่สุขสบายอื่นๆ สามารถปรึกษาทีมดูแลระดับประคองในโรงพยาบาลได้		



 <p>กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย Ministry of Public Health Thailand</p>	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยใน บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๗ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรรณา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกต

## แนวทางปฏิบัติในการให้บริการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward)

### ช่วงเวลาการปฏิบัติงาน

เวรเช้า เวลา ๐๘.๐๐-๑๖.๐๐ น ปฏิบัติงานประจำ Home ward (ห้องมิตรภาพบำบัด หอเปี่ยมรัก)

เวรบ่าย เวลา ๑๖.๐๐-๒๔.๐๐ น ปฏิบัติงานประจำ Home ward (ห้องมิตรภาพบำบัด หอเปี่ยมรัก)

เวรดึก เวลา ๒๔.๐๐-๐๘.๐๐ น ปฏิบัติงานประจำ Home ward (ห้องมิตรภาพบำบัด หอเปี่ยมรัก)

โดยมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

๑. การติดตามผู้ป่วยในความรับผิดชอบรายวัน ๒ ช่วงเวลา เวลา ๑๐.๐๐ น และ ๑๔.๐๐ น

๑.๑ ประเมินความเจ็บป่วยทางคลินิกตามความเหมาะสม และให้การดูแลรักษาตามสภาวะของผู้ป่วย โดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

๑.๒ ประเมิน psychosocial well being ของผู้ป่วยและครอบครัว และการปรับตัวต่อการดูแลรักษา ความเจ็บป่วยครั้งนั้น ๆ ที่บ้าน

๑.๓ ประเมินศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว และเสริมความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง รวมถึงการป้องกันการเป็นซ้ำ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสร้างเสริมสุขภาพ

๒. ให้คำแนะนำผู้ดูแล ( care giver)

๒.๑ ด้านอาการรบกวนของผู้ป่วยแต่ละราย เช่น การดูแลเรื่องการให้ออกซิเจน การดูดเสมหะ การทำแผล การให้อาหารทางสายยาง การดูแลความสะอาดทั่วไป ด้านอาหาร คำนวณอาหารทางการแพทย์ตามความต้องการของผู้ป่วย ผ่านนักโภชนาการ

๒.๒ ด้านจิตใจ และจิตวิญญาณ เช่น การดำเนินกิจกรรมตามความเชื่อ ความต้องการของผู้ป่วย เช่น กิจกรรมทางศาสนา กิจกรรมที่ปลดปล่อยสิ่งที่ค้างคาใจ พิธีโศกกรรม เป็นต้น

๓. บันทึกข้อมูลเป็นปัจจุบันในระบบ A-med และระบบ Softcon


๓.๑ บันทึกค่าอาหาร

๓.๒ บันทึกบริการต่าง ๆ เช่นบริการให้คำปรึกษา รหัส.....

๓.๓ บันทึกแบบประเมินการติดตามอาการผู้ป่วยในที่บ้าน ประกอบด้วย PPS ESAS POS ๒Q ๘Q


๘Q แบบประเมินคุณภาพชีวิต

๘.๔ บันทึก Nurse note

 กระทรวงสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital care at home / Home ward)	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๘ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณมา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ


### ตารางการบริการด้านอุปกรณ์ และวัสดุทางการแพทย์

ลำดับที่	รายการ	จำนวน	ผู้เกี่ยวข้อง
<b>๑</b>	<b>อุปกรณ์พื้นฐาน</b>		NA ทอเปียมรัก
๑.๑	เครื่องวัดความดัน	๑	
๑.๒	ปรอท	๑	
๑.๓	เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว(๑)	๑	
<b>๒.</b>	<b>วัสดุทางการแพทย์</b>		PC+IC
๒.๑	ชุดออกซิเจนชนิดต่าง ๆ	๓	
๒.๒	สายSuction	๗-๒๑	
๒.๓	Set DW	๗-๑๔	
<b>๓.</b>	<b>อาหาร (อาหารทางการแพทย์เฉพาะโรค)</b>		PC+นักโภชนาการ
๓.๑	<b>ทาง Oral</b>		
๓.๑.๑	๒๐๐*๓	ตามจริง	
๓.๑.๒	๒๕๐*๓		
๓.๑.๓	๓๐๐*๓		
๓.๒	<b>ทาง Tube feed</b>		
๓.๒.๑	๒๐๐*๕	ตามจริง	
๓.๒.๒	๒๕๐*๕		
๓.๒.๓	๓๐๐*๕		
<b>๔.</b>	<b>PC Med kit</b>		PC+เภสัชกร
๔.๑	Ativan (๐.๕)	๑๐ tabs	
๔.๒	๑% atropine eye drop	๑ ขวด	
๔.๓	ยาเฉพาะรายบุคคล	๑ เดือน	
<b>๕</b>	<b>อุปกรณ์ทางการแพทย์เพื่อยืมใช้ที่บ้าน</b>		ศูนย์ HHC พิจารณาประสานเครือข่าย/ให้บริการยืมที่ คลังอุปกรณ์ SCH
๕.๑	เครื่องผลิตออกซิเจน	๑	
๕.๒	Syringe driver	๑	
๕.๓	เครื่อง Suction	๑	
๕.๔	ที่นอนลม	๑	
๕.๕	รถเข็นนั่ง	๑	

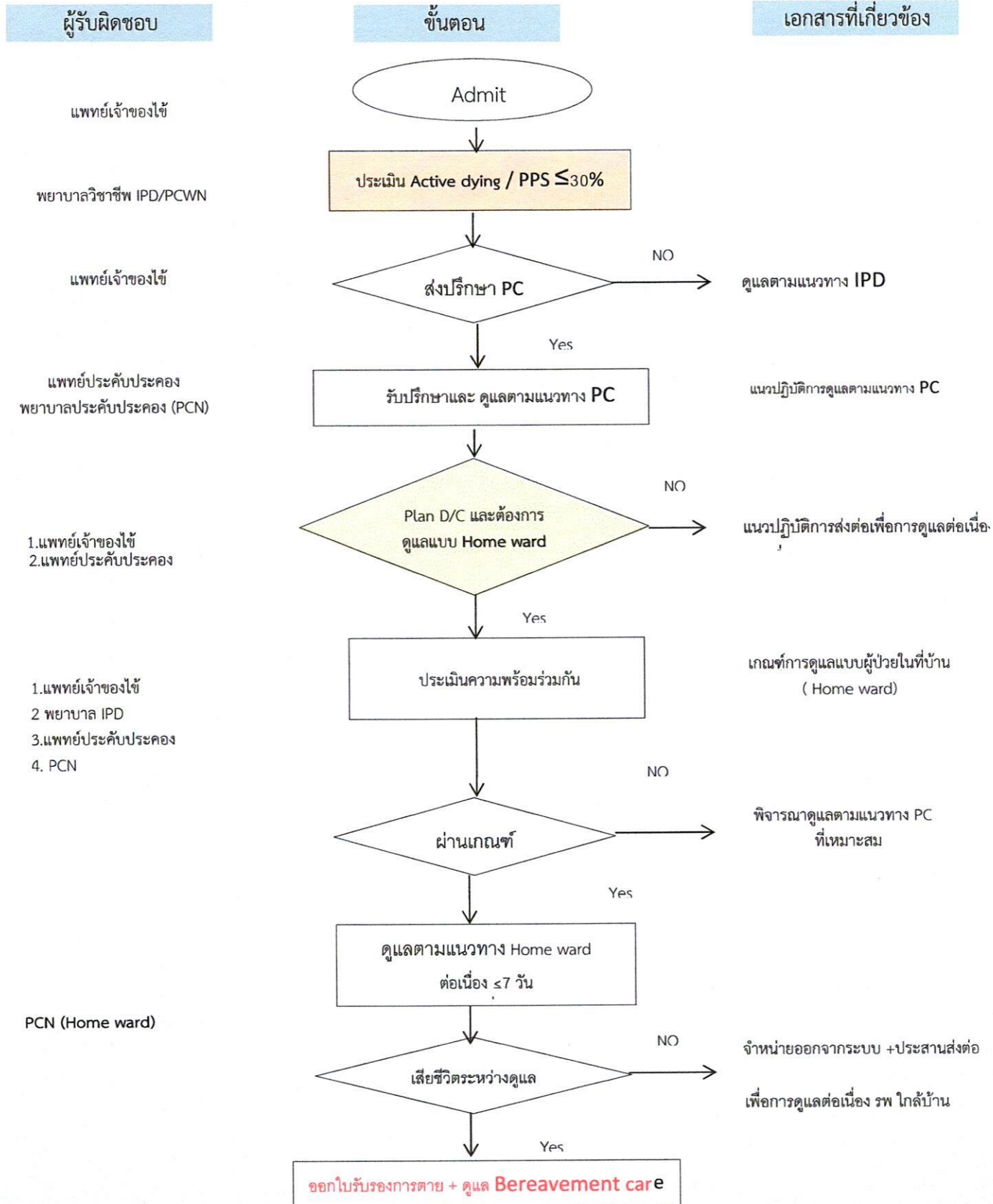
 <p>กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข</p>	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยใน ที่บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๙ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณมา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ


**โปรแกรม ๓-๕ Day in hos ๗ day at home ward ( เสริมจากแนวทางปฏิบัติ )**

๓-๕ Day in hos	รายละเอียดการดำเนินการดูแล		
D ๑	ประเมินผู้ป่วยและครอบครัว/ผู้ดูแล + D / C plan +		
D ๒	ให้ความรู้+เตรียมอุปกรณ์ ในการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ( สอน-สาธิต-ประเมินย้อนกลับ) ถ้าผ่านการประเมิน ข้ามไปยังโปรแกรม D๕		
D ๓	ให้ความรู้ในการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ( สอน-สาธิต-ประเมินย้อนกลับ) ถ้าผ่านการประเมิน ข้ามไปยังโปรแกรม D ๕		
D ๔	ให้ความรู้ในการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (สอน-สาธิต-ประเมินย้อนกลับ)		
D ๕	เซ็นติใบยินยอม /ย้ายการดูแลจากหอผู้ป่วยไปยังหน่วย Home ward		
๗ day at home ward	เวรเช้า	เวรบ่าย	เวรดึก
D ๑ : แพทย์ PC PCN			
: PCN			
: เกสัชกร			
D ๒ : แพทย์ PC PCN			
: PCN			
: เกสัชกร			
D ๓ : แพทย์ PC PCN			
: PCN			
: เกสัชกร			
D ๔ : แพทย์ PC PCN			
: PCN			
: เกสัชกร			
: นักโภชนาการ			
: นักสังคมสงเคราะห์			
D ๕ : แพทย์ PC PCN			
: PCN			
: เกสัชกร			
D ๖ : แพทย์ PC PCN			
: PCN			
: เกสัชกร			
D ๗ : แพทย์ PC PCN			
: PCN			
: เกสัชกร			

 <p>กรมการแพทย์ โดยสถาบันโรคเขตรักษาผู้ป่วยหนัก</p>	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยใน บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๑๐ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณมา แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิมา ศรีเกตุ

### รายละเอียดการปฏิบัติ



	ระเบียบการปฏิบัติงาน เลขที่ : WP-QOL-๐๒๖	เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยใน บ้าน (Hospital care at home / Home ward )	สำเนาหมายเลข :	หน้า ๑๑ จาก ๑๑
	ผู้จัดทำ : นางสาวรณ แก้วณรงค์	ผู้เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน	วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติ : พญ.นิธิตา ศรีเกตุ

## ๖. ตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
๑. ร้อยละของผู้ป่วยและญาติที่มีความต้องการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน ( Home ward) ได้รับการวางแผนการจำหน่ายเตรียมความพร้อม	๑๐๐
๒. ร้อยละของผู้ป่วยและญาติที่มีความต้องการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) ได้รับคำอธิบายและเจตนิยยอมการรับบริการอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร	๑๐๐
๓. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้านครบ ๗ วัน	๘๐
๔. ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลแบบผู้ป่วยในที่บ้าน (Home ward) ได้รับการดูแลตามการวางแผนการดูแลตนเองล่วงหน้า (Advance Care Plan : ACP)	๘๐
๕. จำนวนการ admit รพ. ใกล้บ้าน ด้วยอาการรบกวนที่ไม่ได้วางแผนจำหน่าย	ราย
๖. ร้อยละคุณภาพชีวิตที่เพิ่มขึ้น	๘๐
๗. ร้อยละผลลัพธ์การดูแลที่เพิ่มขึ้น	๘๐
๘. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติ	๘๐

## เอกสารอ้างอิง

๑. คู่มือการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองและระยะท้าย (สำหรับบุคลากรทางการแพทย์) กรมการแพทย์.  
[https://www.dms.go.th/Content/Select\\_Content\\_Grid\\_PDF?contentCategoryId=๒๙](https://www.dms.go.th/Content/Select_Content_Grid_PDF?contentCategoryId=๒๙)
๒. คำแนะนำแนวทางการบริหารจัดการระบบยาในการดูแลผู้ป่วยประคับประคองของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.  
[http://dmsic.moph.go.th/dmsic/admin/files/userfiles/files/palliativecaredrugssystem๒๕๖๑\\_edited๐๓๐๕๖๒.pdf](http://dmsic.moph.go.th/dmsic/admin/files/userfiles/files/palliativecaredrugssystem๒๕๖๑_edited๐๓๐๕๖๒.pdf)
๓. ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง นิยามปฏิบัติการ (Operational definition) ของคำที่เกี่ยวข้องกับเรื่องการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative care) สำหรับประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๖๓. ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ ๑๓๗, ตอนพิเศษ ๒๖๑ (ลงวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓)
๔. ประกาศคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง มาตรฐานการวางแผนการดูแลล่วงหน้าสำหรับประเทศไทย (Thai standards for advance care planning) พ.ศ. ๒๕๖๕ (ลงวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๕) [เข้าถึงเมื่อ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๕]. เข้าถึงได้จาก  
[https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload\\_files/%E๐%B๘%๙B%E๐%B๘%A๓%E๐%B๘%B๐%E๐%B๘%๘๑%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%A๘-ACP.pdf](https://www.nationalhealth.or.th/sites/default/files/upload_files/%E๐%B๘%๙B%E๐%B๘%A๓%E๐%B๘%B๐%E๐%B๘%๘๑%E๐%B๘%B๒%E๐%B๘%A๘-ACP.pdf)
๕. พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๐ (๒๕๕๐, ๑๙ มีนาคม). ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม ๑๒๔ ตอนที่ ๑๖ ก หน้า ๑
๖. พรพิสุทธ์ เดชแสง. อาการและอาการแสดงของภาวะใกล้ตาย. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ๒๕๖๒;๒(๓):๑๖-๒๔.
๗. สมาคมบริบาลผู้ป่วยระยะท้ายและราชวิทยาลัยเวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย. Palliative care in COVID-๑๙ pandemic. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา; ๒๕๖๓
๘. สำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ (สช.). คู่มือผู้ให้บริการสาธารณสุข กฎหมายและแนวทางการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยระยะท้าย. พิมพ์ครั้งที่ ๘. นนทบุรี: บริษัท สามดีพรินต์อิกวิปเมนท์ จำกัด; ๒๕๖๑
๙. Hui D, Santos R, Chisholm G, Bansal S, Crovador CS Bruera E. Bedside clinical signs associated with impending death in patients with advanced cancer: preliminary findings of a prospective, longitudinal cohort study. *Cancer* ๒๐๑๕;๑๒๑:๙๖๐-๙๖๗.
๑๐. International children's palliative care network. Symptom control at the end-of-life in children with covid-๑๙ infection [Internet]. ๒๐๒๑ [Cited ๒๖ July ๒๐๒๑]. Available from: <http://globalpalliativecare.org/covid-๑๙/uploads/briefing-notes/briefing-notesymptom-control-at-the-end-of-life-in-children-with-covid-๑๙-infection.pdf>

# ภาคผนวก

ตารางที่ ๑ แบบประเมินระดับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลระดับประคอง ฉบับสวนดอก  
(Palliative Performance Scale for Adult Suandok; PPS - Adult Suandok)

แบบประเมิน PPS V2

ระดับ PPS	การเคลื่อนไหว	การปฏิบัติกิจกรรม และการดำเนินโรค	การดูแลตนเอง	การรับประทานอาหาร	ระดับความรู้สึกตัว
100%	เคลื่อนไหวปกติ	ทำงานกิจวัตรและทำงานได้ปกติ ไม่มีอาการของโรค	ทำได้เอง	ปกติ	รู้สึกตัวดี
90%	เคลื่อนไหวปกติ	ทำงานกิจวัตรและทำงานได้ปกติ มีอาการของโรค	ทำได้เอง	ปกติ	รู้สึกตัวดี
80%	เคลื่อนไหวปกติ	ต้องออกแรงอย่างมากในการทำงานกิจวัตรตามปกติ มีอาการของโรคบางอย่าง	ทำได้เอง	ปกติหรือลดลง	รู้สึกตัวดี
70%	ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง	ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ มีอาการของโรคอย่างมาก	ทำได้เอง	ปกติหรือลดลง	รู้สึกตัวดี
60%	ความสามารถในการเคลื่อนไหวลดลง	ไม่สามารถทำงานอดิเรก/งานบ้านได้ มีอาการของโรคอย่างมาก	ต้องการความช่วยเหลือเป็นครั้งคราว	ปกติหรือลดลง	รู้สึกตัวดีหรือสับสน
50%	นั่งบนเตียงเป็นส่วนใหญ่	ไม่สามารถทำงานได้เลย มีการลุกลามของโรคน่าท้อ	ต้องการความช่วยเหลือในการทำงานบางอย่าง	ปกติหรือลดลง	รู้สึกตัวดีหรือสับสน
40%	นอนอยู่บนเตียงเป็นส่วนใหญ่	ทำงานกิจวัตรได้น้อยมาก มีการลุกลามของโรคน่าท้อ	ต้องการความช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่	ปกติหรือลดลง	รู้สึกตัวดีหรือสับสน
30%	อยู่บนเตียงตลอดเวลา	ไม่สามารถทำงานกิจวัตรใดๆ มีการลุกลามของโรคน่าท้อ	ต้องการการดูแลทั้งหมด	ปกติหรือลดลง	รู้สึกตัวดีหรือสับสน
20%	อยู่บนเตียงตลอดเวลา	ไม่สามารถทำงานกิจวัตรใดๆ มีการลุกลามของโรคน่าท้อ	ต้องการการดูแลทั้งหมด	เจ็บป่วยเล็กน้อย	รู้สึกตัวดีหรือสับสน
10%	อยู่บนเตียงตลอดเวลา	ไม่สามารถทำงานกิจวัตรใดๆ มีการลุกลามของโรคน่าท้อ	ต้องการการดูแลทั้งหมด	รับประทานอาหารไม่ได้	ง่วงซึมหรือไม่รู้สึกตัว/สับสน
0%	เสียชีวิต	-	-	-	-

วันที่	PPS	วันที่	PPS	วันที่	PPS	วันที่	PPS	วันที่	PPS	วันที่	PPS	วันที่	PPS

ชื่อผู้ป่วย.....	อายุ.....ปี	Ward.....	Department.....
HN.....	AN.....	แพทย์ผู้ดูแล.....	

วิธีการใช้คะแนน PPS V2

- เริ่มประเมินโดยอ่านการประเมินแบบฉบับก่อน ไม่จากซ้ายไปขวา (จากการเคลื่อนไหวไปจนถึงระดับความรู้สึกตัว)
- คะแนนจากการเคลื่อนไหวจะเป็นตัวกำหนดว่า ไม่สามารถให้คะแนนโดยอัตโนมัติไปสูงขึ้นไปกว่านี้ได้
- ไม่สามารถให้คะแนนระหว่างทางได้ จะให้เป็นเป็นระดับใดขึ้นอยู่กับคะแนนใดใกล้ที่สุดกับความสามารถผู้ป่วยในเวลาที่ประเมินมากที่สุด



ตารางที่ ๒ แบบสรุปผลการประเมินผ่านเกณฑ์การรับบริการประเภทผู้ป่วยในบ้าน  
( Home ward )

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย.....อายุ.....ปี เบอร์โทร.....  
 HN.....AN.....  
 วันที่ Admit.....วันที่รับย้าย Home ward.....  
 การวินิจฉัยโรค.....  
 ระดับ PPS.....

หัวข้อในการประเมิน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑. ระดับ (Palliative Performance Score ; PPS ) น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓๐ %		
๒. มีอาการทางคลินิก (Clinical signs) ตามเกณฑ์ (มากกว่า ๒ อาการขึ้นไป)ระบุ ๑..... ๒.....		
๓. ได้รับข้อมูลแนวทางการรักษาด้วยการดูแลแบบผู้ป่วยในบ้านจากแพทย์ อย่าง ครบถ้วน และลงชื่อให้คำยินยอมก่อนรับบริการ		
๔. ที่พักอาศัยระหว่างการดูแลผู้ป่วยในบ้าน ต้องมีความปลอดภัย		
๕. บ้านห่างจากสถานพยาบาล (ระบุ รพ.....) ไม่เกิน ๒๐ กิโลเมตร		
๖. ระหว่างการดูแลผู้ป่วยในบ้าน สามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกลกรมการแพทย์ (DMS-Telemedicine) หรือช่องทางสื่อสารสำรองกรณีไม่สามารถดูแลผ่านระบบการแพทย์ทางไกลกรมการแพทย์ DMS-Telemedicine)ได้ เช่น ทางโทรศัพท์ Line application หรือ อินเทอร์เน็ตได้		
๗. ผู้ป่วย ผู้ดูแล และที่พักอาศัยได้รับการวางแผนการจำหน่าย และประเมินความพร้อมโดยต้องได้รับการ Admit อย่างน้อย ๓-๕ วัน		
๘. ได้รับการวางแผนการดูแลตนเองล่วงหน้า ( Advance care plan : ACP) No tube/No CPR /No medication และต้องการ Place of care/ Place of dead at home) และลงบันทึกอย่างเป็นทางการโดยผู้ป่วยหรือผู้ตัดสินใจหลัก		

ลงชื่อผู้ประเมิน (ผ่านเกณฑ์การประเมิน ๓ ท่าน)

๑.(..... ) พญ. ธาริน ณรงค์ทิพย์ นายแพทย์ชำนาญการ แพทย์ประจำศูนย์การดูแล PC  
 ๒.(.....) พว.สุวรรณา แก้วณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลประจำ home ward  
 ๓.(..... ) พว. .... พยาบาลวิชาชีพ..... พยาบาลประจำหอ.....

ตารางที่ ๓ แบบประเมินความรู้ความเข้าใจ และทักษะของผู้ป่วยและผู้ดูแลในการดูแลแบบ Home ward ก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย.....อายุ.....ปี เบอร์โทร.....  
 HN.....AN.....  
 วันที่ Admit.....วันที่รับย้าย Home ward.....  
 การวินิจฉัยโรค.....  
 ผู้ดูแลหลัก ๑.....เบอร์โทรศัพท์.....  
 ๒.....เบอร์โทรศัพท์.....

หัวข้อในการประเมิน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑.เข้าใจโรคสภาพความเจ็บป่วย รับรู้แผนการดูแลรักษา		
๒.รับรู้ข้อมูลของยาที่ผู้ป่วยต้องใช้ วิธีการบริหารยา สามารถจัดยาให้ผู้ป่วยได้ และรับรู้		
๓.เตรียมสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วย		
๔.ได้ฝึกทักษะการดูแลที่จำเป็น ในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน		
๕.รับรู้เข้าใจระบบการดูแลแบบ Home ward รวมถึงข้อจำกัดในการดูแลในบ้าน		
๖.รับรู้ว่ามีสติปัญญาแบบใด ควรรีบแจ้งทีมสุขภาพ เพื่อรับทำการประเมิน หรือนำผู้ป่วยกลับมาดูแลในโรงพยาบาล หรือนำผู้ป่วยพบแพทย์ รพ ใกล้บ้าน		
๗.รับรู้ว่า อาหารแบบใดที่เหมาะสม กับโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ในขณะนี้		
๘.สามารถเข้าถึง ระบบ การติดตามผู้ป่วย ของโรงพยาบาล เช่น สามารถใช้ไลน์ วิตีโอ		
๙.เตรียมอุปกรณ์ หรือมีอุปกรณ์อยู่แล้วที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยอยู่ที่บ้าน		
๑๐.ได้กำหนดตัวผู้ดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน อย่างน้อย ๑-๒ คน		
๑๑.ได้กำหนดตัวผู้ดูแล และเป้าหมายการดูแล ในกรณีอาการผู้ป่วยถดถอยลง		

หมายเหตุ

.....  
 .....  
 .....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

๑.(.....) พว.สุวรรณา แก้วณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลประจำ home ward

๒.(.....) พว. .... พยาบาลวิชาชีพ..... พยาบาลประจำหอ.....

ตารางที่ ๔ แบบประเมินทักษะที่จำเป็นของผู้ดูแลในการดูแลผู้ป่วย

ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย.....อายุ.....ปี เบอร์โทร.....  
 HN.....AN.....  
 วันที่ Admit.....วันที่รับย้าย Home ward.....  
 การวินิจฉัยโรค.....  
 ผู้ดูแลหลัก ๑.....เบอร์โทรศัพท์.....  
 ๒.....เบอร์โทรศัพท์.....

หัวข้อในการประเมิน	จำเป็น	ผ่าน
๑.การบริหารจัดการยา /การให้ยา		
๒.ทักษะการทำแผล/ดูแลทวารเทียม		
๓.ทักษะการดูดเสมหะ		
๔.ทักษะการให้ออกซิเจน ดูแลอุปกรณ์ช่วยหายใจ		
๕.ทักษะการให้อาหารทางสายยาง		
๖.การจัดอาหารเตรียมอาหารทางปาก / NG T-tube		
๗.ทักษะการ ดูแลสายสวนปัสสาวะ		
๘.ทักษะการดูแลสายระบายต่างๆ		
๙.ทักษะการจัดทำ เคลื่อนย้ายผู้ป่วยบนเตียง		
๑๐.ทักษะการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยลงจากเตียง เดิน		
๑๑.ทักษะการทำกายภาพบำบัด การเคาะปอด		
๑๒.ทักษะการอาบน้ำ สระผมทำความสะอาดบนเตียง		
๑๓.ทักษะการสังเกตอาการที่ผิดปกติ ในโรคนั้นๆ		
๑๔.ทักษะการใช้อุปกรณ์สื่อสาร กับทีมสุขภาพ /DMS-telemedicine หรือ line OA		

หมายเหตุ

.....  
 .....  
 .....

ลงชื่อ.....ผู้ประเมิน

๑.(.....) พว.สุวรรณา แก้วณรงค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลประจำ home ward

๒.(.....) พว. .... พยาบาลวิชาชีพ..... พยาบาลประจำหอ.....

## ตารางที่ ๕ แบบบันทึกการดูแล Home ward

ชื่อ..... นามสกุล..... อายุ..... ปี HN.....  
 ที่อยู่.....  
 ชื่อผู้ดูแล..... โทรศัพท์..... โไลน์.....  
 วันที่ย้ายเข้า Home ward ..... วันที่จำหน่าย.....  
 การวินิจฉัย.....  
 ปัญหาหลัก.....  
 แผนการดูแลล่วงหน้า.....  
 แพทย์เจ้าของไข้..... โทร..... โไลน์.....  
 แพทย์ที่ดูแล home ward..... โทร..... โไลน์.....  
 พยาบาลที่ดูแล home ward..... โทร..... โไลน์.....  
 ทีมเยี่ยมบ้าน (primary care) ..... โทร..... โไลน์.....

รายการประเมิน	D๑		D๒		D๓		D๔		D๕		D๖		D๗	
	๑๐	๑๔	๑๐	๑๔	๑๐	๑๔	๑๐	๑๔	๑๐	๑๔	๑๐	๑๔	๑๐	๑๔
เวลา														
ความดัน โลหิต														
อุณหภูมิ ร่างกาย														
อัตราการหายใจ														
อัตราการเต้น ของหัวใจ														
ออกซิเจน ปลายนิ้ว														
ระดับน้ำตาล														
ปริมาณน้ำอาหารเหลว(ซีซี/วัน)														
ปริมาณปัสสาวะ(ซีซี/วัน)														
ถ่ายอุจจาระ(ซีซี/วัน)														
ESAS (คะแนน )														
๑. คะแนนอาการปวด														
๒. คะแนนอาการหัวใจไม่อึด														
๓. คะแนนอาการคลื่นไส้														
๔. คะแนนอาการอ่อนล้า														
๕. คะแนนอาการไม่ยอมกินอาหาร														
๖. คะแนนอาการวิตกกังวล														
๗. คะแนนอาการซึมเศร้า														
๘. คะแนนอาการง่วงซึม														
๙. คะแนนอาการนอนไม่หลับ														
๑๐. คะแนนความรู้สึกสุขสบาย														

แบบบันทึกการเปลี่ยนแปลงรายวัน



