

## Indication การเยี่ยมบ้านโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

### 1. Palliative case

1.1 Symptom (อาการ) ที่ไม่สามารถจัดการได้โดยพยาบาลเยี่ยมบ้าน หรือมีความทุกข์ทรมานจากอาการที่มีอยู่ เช่น อาการปวด อาการเหนื่อย มีแผลกดทับ  $\geq$  stage 3 หรือ Infected Bedsore (แผลกดทับติดเชื้อ) เป็นต้น

1.2 Family meeting (ประชุมให้คำปรึกษาครอบครัว) และ Advance care plan (วางแผน/เป้าหมายการดูแล) ในกรณีที่สมาชิกในครอบครัวไม่สามารถมาโรงพยาบาลได้

1.3 Caregiver suffering (ผู้ดูแลมีภาวะเจ็บปวด/ทุกข์ทรมานในการดูแลผู้ป่วย), caregiver burden (ผู้ดูแลรู้สึกเป็นภาระ/มีภาระมากเกินไปจนทนได้), caregiver burnout (ผู้ดูแลรู้สึกท้อแท้/เหนื่อยหน่ายกับการดูแล)

### 2. Chronic illness

- โรคประจำตัวที่ไม่สามารถควบคุมได้

- DM HbA1C  $\geq$  11

- HT ที่ใช้ยาลดความดัน  $\geq$  3 ชนิด แล้วมี BP  $\geq$  160/90 mmHg

- Recurrent stroke  $\geq$  2 ครั้ง

- Bedsore  $\geq$  stage 3 หรือ Infected Bedsore

- ผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่สามารถคุมอาการได้

- Revisit (มารับบริการ) ที่โรงพยาบาล หรือ รพ.สต.  $\geq$  3 ครั้ง/เดือน หรือ  $\geq$  6 ครั้ง/ 6 เดือน

(นอกเหนือจากการนัดตรวจ)

- Readmit (กลับมานอนซ้ำ) ที่โรงพยาบาล  $\geq$  3 ครั้ง/เดือน หรือ  $\geq$  6 ครั้ง/ 6 เดือน

- ผู้ป่วยคิดเดียวหรือฟิการที่มีปัญหาจิตสังคม หรือ caregiver burden

- ผู้ป่วยที่ได้รับการประเมินจากทีมกายภาพบำบัดว่า ถ้าได้รับการฟื้นฟูน่าจะดีขึ้นได้

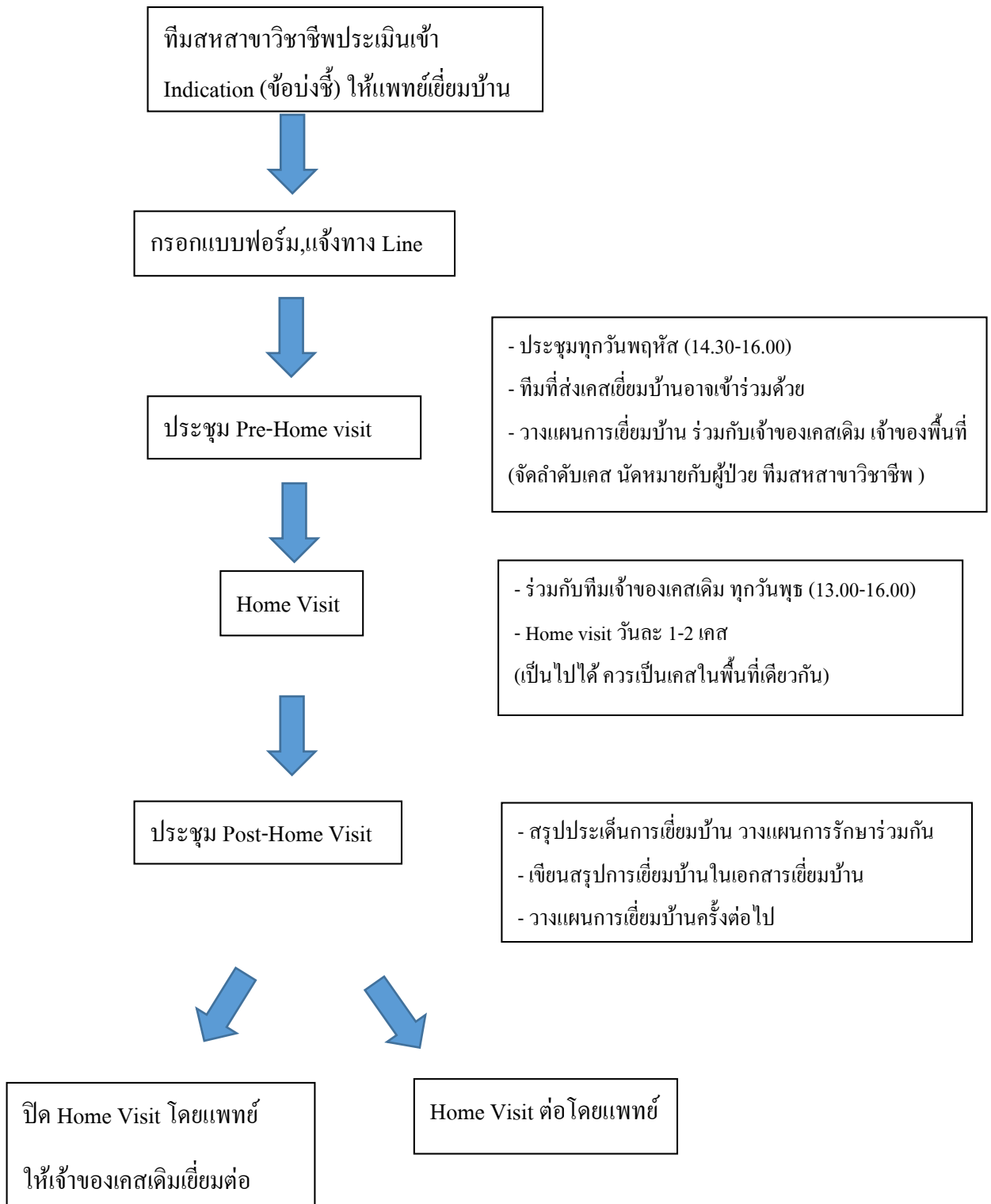
### 3. Intermediate care

- ผู้ป่วย Intermediate care ทุกเคสที่ส่งดูแลต่อเนื่องจากโรงพยาบาลพิจิตร ทาง CoC Phichit Program

ระดับของแผลกดทับ 1-4

<p>ระดับที่ 1 (stage 1)</p>	<p>ผิวหนังยังคงสภาพเดิมมีเพียงรอยแดง เมื่อใช้นิ้วกดแล้วปล่อย รอยแดงไม่จางหาย และเมื่อเปลี่ยนท่า รอยแดงไม่จางหายไปภายในเวลา 15-30 นาที</p>	
<p>ระดับที่ 2 (stage 2)</p>	<p>ผิวหนังชั้นหนังกำพร้าถลอกออก หรือเป็นตุ่มน้ำพอง</p>	
<p>ระดับที่ 3 (stage 3)</p>	<p>ผิวหนังทุกชั้นถูกทำลาย และลามถึงชั้นไขมันใต้ผิวหนัง (subcutaneous) แต่ไม่ถึงชั้นพังผืด (Facial) ลักษณะแผลแฉก อาจมีการชอนไชตามเนื้อเยื่อใกล้เคียง</p>	
<p>ระดับที่ 4 (stage 4)</p>	<p>มีการทำลายเนื้อเยื่อจนถึงชั้นกล้ามเนื้อ อาจจะถึงกระดูก และอาจมีการชอนไชไปได้ผิวหนังใกล้เคียง</p>	
<p>ไม่สามารถระบุระดับ (Unable to stage)</p>	<p>มีเนื้อตายสีเหลือง (slough) หรือสีดำปกคลุม (eschar)</p>	

## แนวทางการเยี่ยมบ้านโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว



แบบฟอร์มการ Consult การเยี่ยมบ้านโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว

วันที่.....

Main problem  Palliative  Chronic illness  Intermediate case

.....

ชื่อ-สกุล ..... HN.....

อายุ ..... ปี อาชีพ ..... สิทธิการรักษา .....

ที่อยู่..... โทรศัพท์.....

โรคประจำตัว .....

ยา .....

.....

Status  Independence (ไม่พึ่งพิง)  Partial-dependence (พึ่งพิงบางส่วน)

Total-dependence (พึ่งพิงทั้งหมด)

Family Genogram (ผังเครือญาติ)

การเยี่ยมบ้านก่อนหน้านี้ จำนวน ..... ครั้ง

Management (การจัดการดูแล) ที่เคยได้รับ .....

.....

.....

ผู้ส่ง consult.....หน่วยงาน .....เบอร์โทรศัพท์ .....

แบบบันทึกหลังการเยี่ยมบ้าน

เยี่ยมวันที่ .....

ชื่อ-สกุล ..... HN.....

อายุ ..... ปี อาชีพ ..... สิทธิการรักษา .....

ทีมผู้เยี่ยม .....

Main problem  Palliative  Chronic illness  Intermediate case

.....

โรคประจำตัว .....

ประเมิน INHOMESSS

Immobility .....

.....

Nutrition.....

.....

Home environment.....

.....

.....

Other people.....

.....

Medication.....

.....

.....

Physical examination

General appearance .....

V/S: BT .....CHR .....RR ..... PR .....BP ..... mmHg DTX ..... mg%

HEENT .....

Heart .....

Lung .....

Abdomen .....

Neuro .....

Extremity .....

Mental Examination .....

**Safety**.....

**Spiritual** .....

**Service** .....

**Problem list & management(ปัญหา/แนวทางการดูแล)**

Problem Bio-Psycho-Social (ปัญหาทั้งด้านร่างกาย/ จิตใจ/อารมณ์/สังคม)	Management (การจัดการดูแล)	Plan (แผนการดูแล)

การวางแผนดูแลครั้งต่อไป  ปิด Home Visit โดยแพทย์  เชื่อมต่ออีก ..... สัปดาห์/เดือน

อื่นๆ .....

ลงชื่อผู้บันทึก ..... วันที่ .....