

Noon~Neung

เกณฑ์มาตรฐานในการดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ในชุมชน

ในการดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ในชุมชน แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 : ประเภทช่วยเหลือตัวเอง ช่วยเหลือผู้อื่น ชุมชนและสังคมได้
เกณฑ์การเยี่ยม : เยี่ยมโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ปีละ 1 ครั้ง

กลุ่มที่ 2 : ประเภทช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง
เกณฑ์การเยี่ยม : เยี่ยมโดยอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เดือนละ 1 ครั้ง

กลุ่มที่ 3 : ประเภทช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พิการหรือทุพพลภาพ (กลุ่มติดเตียง)
เกณฑ์การเยี่ยม : เยี่ยมโดยสาขาวิชาชีพ อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง

หมายเหตุ หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งต้องมีข้อมูลพื้นฐาน คนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ในพื้นที่รับผิดชอบ แยกตามกลุ่มดังกล่าวข้างต้น

แบบรายงานการดูแลสุขภาพคนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ที่บ้าน (Home Health Care)
 รพ..... รพ.สต..... อำเภอ..... จังหวัดนครศรีธรรมราช
 ประจำเดือน..... ชื่อผู้รายงาน..... โทรศัพท์.....

1. ประเมินงาน		3. กิจกรรมที่ให้บริการคนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ที่บ้าน	
กลุ่มเป้าหมาย คนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู <small>จำนวน ๕ คน ต่อเดือน ประมาณ ๒๐๐๐ คน</small>		3.1 ทำแผลเรื้อรัง (คน/ครั้ง) <input type="checkbox"/> 3.2 เจาะเลือด (คน/ครั้ง) <input type="checkbox"/> 3.3 เปลี่ยน/ใส่สายยางให้อาหาร (คน/ครั้ง) <input type="checkbox"/> 3.4 เปลี่ยน/ใส่สายสวนปัสสาวะ (คน/ครั้ง) <input type="checkbox"/> 3.5 เปลี่ยน Tracheostomy tube (คน/ครั้ง) <input type="checkbox"/>	
1.1 จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ส่งมารับบริการการดูแล จำนวน ๕ คน <small>ต่อเดือน ประมาณ ๒๐๐๐ คน</small> <ul style="list-style-type: none"> - อายุต่ำกว่า ๖๐ ปี จำนวน (คน) - อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน (คน) 		3.6 กิจกรรมการให้บริการอื่น ๆ (กายภาพบำบัด) <small>จำนวน ๕ คน ต่อเดือน ประมาณ ๒๐๐๐ คน</small> <ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกาย → ออก ก.ย. ๗๘ (คน/ครั้ง) - ก.ย. → ออก ก.ย. ๗๙ (คน/ครั้ง) - ก.ย. ๗๙ → ก.ย. ๘๐ (คน/ครั้ง) 	
1.2 จำนวนคนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ได้รับการเยี่ยมบ้าน (คน/ครั้ง) <ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้สูงอายุที่ส่งต่อตามระบบ (คน) - จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการตอบกลับจากการส่งต่อ (คน) 		4. จัดหัวรีสต์ อุปกรณ์ เครื่องมือทางการแพทย์ที่จำเป็น ให้คนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ที่บ้าน <ul style="list-style-type: none"> - ไม้เท้า ๓ ขา (ราย) - อุปกรณ์ช่วยพยุงเดิน(walker) (ราย) - รถเข็น (ราย) - Tank และอุปกรณ์ให้ออกซิเจน (ราย) - เครื่องวัดความดันโลหิต (ราย) - เครื่องวัดน้ำตาล (ราย) - เครื่องดูดเสมหะ (ราย) - เทียงนอนรองกระดับได้ (ราย) - เบานอน (ราย) - รถหัดเดินแบบมีล้อ (ราย) - อื่น ๆ (ระบุ)..... (ราย) - (ราย) - (ราย) - (ราย) - (ราย) 	
2. จำนวนคนพิการ ผู้สูงอายุและ ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการพื้นฟู ที่ได้รับการดูแลต่อเนื่อง <ul style="list-style-type: none"> - โรคไม่ติดต่อ - ความดันโลหิตสูง (ราย) - เบาหวาน (ราย) - เบาหวานและความดันโลหิตสูง (ราย) - COPD (ราย) - โรคหัวใจ (ราย) - เบาหวานและอัมพาต (ราย) - ความดันโลหิตสูงและอัมพาต (ราย) - อื่น ๆ (ระบุ)..... (ราย) - โรคอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ระบุรวม (ราย) 			
2.2 โรคติดต่อ (ระบุ) <ul style="list-style-type: none"> - HIV (ราย) - TB (ราย) - (ราย) - (ราย) - (ราย) - (ราย) 			

หมายเหตุ รายงานส่งทุกวันที่ 25 ของทุกเดือน

๕. ลักษณะผู้ป่วย ใหม่ๆ (พื้นที่)

ปัจจุบัน ~ ๓ เดือน ๑ เดือน

สรุปเกณฑ์/แนวทางการเยี่ยมบ้านกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการดูแลพิเศษ

ตามตัวชี้วัดการพัฒนา รพ./รพ.สต. ร้อยละของประชากรในทะเบียนกลุ่มที่ต้องการดูแลพิเศษ เช่น ผู้ป่วย Palliative care ผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยโรคเอดส์ ผู้ป่วยจิตเวช ผู้ป่วยวันโรค คนพิการ ผู้สูงอายุ และ โรคเรื้อรัง ได้รับการเยี่ยมบ้านตามมาตรฐานการให้บริการ (ร้อยละ ๔๐) ดังนี้

กลุ่มที่ต้องดูแลพิเศษ		เกณฑ์/แนวทางการเยี่ยมบ้าน
1.	ผู้ป่วย Palliative care ✓	ดูแลต่อเนื่องตั้งแต่ระยะแรก ๆ จนกระทั่งหลังผู้ป่วยเสียชีวิตตามความเหมาะสม
	ผู้ป่วยมะเร็ง	อย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง (กรณีอาการไม่รุนแรง) กรณีที่มีอาการรุนแรงให้ประเมินสภาพผู้ป่วยและความจำเป็นด้านการรักษาพยาบาลและวางแผนการเยี่ยมตามความเหมาะสม
2.	ผู้ป่วยโรคเอดส์ *	ผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วย ที่สมควรให้เยี่ยมบ้าน เยี่ยมอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง
	ผู้ป่วยจิตเวช	ผู้ป่วย ระดับ ๑ : ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้และรับกวนผู้อื่น ระดับ ๒ : อุญตามลำพังและช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ เยี่ยมติดตามอย่างน้อย ๕ ครั้ง/ปี โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างน้อย ๑ ครั้ง และ/หรือ อสม. ตามความเหมาะสม และตามบริบท/ความรุนแรงของโรค
3	ผู้ป่วยวันโรค *	ระยะเข้มข้น (๘ สัปดาห์แรก) เยี่ยมอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ระยะต่อเนื่อง เยี่ยมอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง จนกว่าจะรักษาหาย/ครบ
	คนพิการ	กลุ่มที่ ๑ ช่วยเหลือตัวเอง/ผู้อื่น/ชุมชน/สังคมได้ เยี่ยมโดย อสม. ปีละ ๑ ครั้ง กลุ่มที่ ๒ ช่วยเหลือตัวเองได้บ้าง(กลุ่มติดบ้าน) เยี่ยมโดย จนท./อสม. เดือนละ ๑ ครั้ง กลุ่มที่ ๓ ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้(กลุ่มติดเตียง) เยี่ยมโดยสหวิชาชีพ อย่างน้อยเดือนละ ๒ ครั้ง
4	ผู้สูงอายุ	
	โรคเรื้อรัง	ผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง เยี่ยมอย่างน้อย ๒ ครั้ง/ปี ผู้ป่วยที่พบปัญหา เช่น แพลเรื้อรัง มีภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง) ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เช่น แพลงที่เท้า ภาวะเท้าชา เท้าผิดรูป ควบคุมน้ำตาลได้ไม่ดีติดต่อกัน ๒ เดือน ควบคุมความดันโลหิตได้ไม่ดีติดต่อกัน ๓ เดือน ขาดน้ำ ๓ เดือนขึ้นไป หลังผ่าตัด เป็นต้น เยี่ยมอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้งหรือตามความเหมาะสมและสภาพปัญหา