



การประเมินความพร้อม ของผู้ป่วย ครอบครัว สภาพที่พักอาศัย และทีมดูแลที่บ้าน

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมาย



พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ 2562 นิยาม “บริการสุขภาพปฐมภูมิ”

หมายความว่า บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลในเขตพื้นที่รับผิดชอบในลักษณะองค์รวม ตั้งแต่แรก ต่อเนื่อง และผสมผสาน ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ โดยหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ประกอบด้วยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ รวมทั้งเชื่อมโยงกับครอบครัว ชุมชน และบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ

มาตรา 15 บุคคลทุกคนมีสิทธิได้รับบริการสุขภาพปฐมภูมิโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิเป็นผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามพระราชบัญญัตินี้ ทั้งนี้ บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนด

บริการสุขภาพปฐมภูมิตามวรรคหนึ่ง ต้องจัดให้มีการบันทึกข้อมูลด้านสุขภาพ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประกาศกำหนดตามมาตรา 21



ประกาศคณะกรรมการระบบสุขภาพปฐมภูมิ

เรื่อง บริการสุขภาพปฐมภูมิที่บุคคลมีสิทธิได้รับ

พ.ศ. ๒๕๖๓



“ขอบเขต” บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมาย



คุณลักษณะ	รายละเอียด	ขอบเขต
บริการสุขภาพแบบองค์รวม	มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลอย่างสมดุลในทุกด้าน โดยไม่ได้เน้นที่การเจ็บป่วยเฉพาะส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์ที่เชื่อมโยงกันทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม วัฒนธรรม ความเชื่อ ขนบธรรมเนียมประเพณี ชุมชน และสิ่งแวดล้อม	<u>ไม่รวม</u> การดูแลโรคหรือปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องใช้เทคนิคหรือเครื่องมือทางการแพทย์ที่ซับซ้อน การปลูกถ่ายอวัยวะ และการผ่าตัด ยกเว้น การผ่าตัด ขนาดเล็กซึ่งสามารถฉีดยาเฉพาะที่
บริการสุขภาพตั้งแต่แรก	มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลโดยมุ่งเน้นการป้องกันและแก้ไขปัญหาดังแต่แรกมากกว่าที่จะรอให้เกิดโรคความเจ็บป่วย หรือความทุกข์มากขึ้น แล้วค่อยหาทางแก้ไขรักษาพยาบาล หรือฟื้นฟูสุขภาพ	ครอบคลุมทุกกระบวนการสาธารณสุข ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมโรค การป้องกันโรค การตรวจวินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ <u>แต่ไม่รวมถึง</u> การบริการแบบผู้ป่วยนอกของหน่วยบริการระดับทุติยภูมิ และตติยภูมิ การบริการแบบผู้ป่วยใน การคลอด และการปฏิบัติการฉุกเฉิน
บริการสุขภาพอย่างต่อเนื่อง	มุ่งหมายดูแลสุขภาพของบุคคลอย่างต่อเนื่องโดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว คนเดิมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิคนเดิมตามมาตรา ๒๒ ความต่อเนื่องของการนัดหมาย และความต่อเนื่องของการดูแล เมื่อต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาลที่หน่วยบริการปฐมภูมิอื่น เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิอื่น หรือหน่วยบริการอื่น รวมถึงความต่อเนื่องของการส่งต่อข้อมูล	ทุกช่วงวัยตั้งแต่การตั้งครรภ์ ทารก วัยเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน วัยสูงอายุ จนกระทั่งเสียชีวิต

“ขอบเขต” บริการสุขภาพปฐมภูมิ ตามกฎหมาย



คุณลักษณะ	รายละเอียด
การดูแลสุขภาพ ของบุคคลแบบผสมผสาน	ประกอบด้วย การดูแลสุขภาพโดยการแพทย์แผนปัจจุบัน การแพทย์แผนไทย หรือการแพทย์ทางเลือก
การบริการข้อมูลด้านสุขภาพ และคำปรึกษาด้านสุขภาพ	การบริการข้อมูลด้านสุขภาพและคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่บุคคลในบัญชีรายชื่อ ตลอดจนให้คำแนะนำที่จำเป็น เพื่อให้สามารถตัดสินใจ ในการเลือกรับบริการหรือเข้าสู่ระบบการส่งต่อ
การมีส่วนร่วม ในการดูแลสุขภาพ	การส่งเสริมให้ประชาชนมีศักยภาพและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเองและ บุคคลในครอบครัว ตลอดจนอาจสามารถร่วมตัดสินใจในการวางแผนการดูแลสุขภาพร่วมกับ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิได้
	การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและ ภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพรวมทั้งการป้องกันและควบคุมโรคในระดับชุมชน

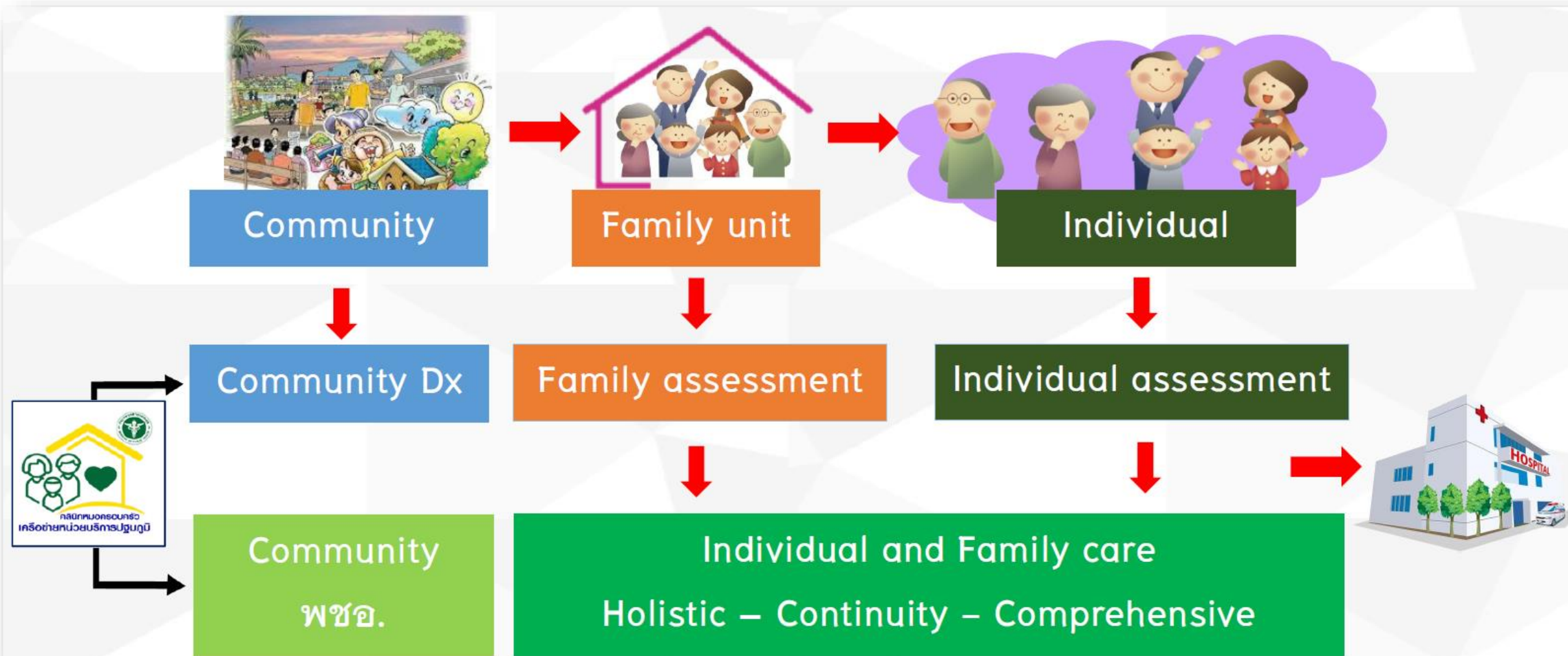
รายการบริการสุขภาพปฐมภูมิ



ณ หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิซึ่งผู้รับบริการมีรายชื่ออยู่ หรือสถานที่ในเขตพื้นที่รับผิดชอบที่หน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิกำหนด หรือ ณ หน่วยบริการระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่เป็นหน่วยรับส่งต่อ กรณีมีความจำเป็นต้องส่งต่อผู้รับบริการเพื่อให้ไปรับการรักษาพยาบาล

รูปแบบการบริการสุขภาพปฐมภูมิ

Patient Centered & Family Centered Approach



แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ (Service Plan)



๕ ขั้นตอนการออกแบบกระบวนการ



เครื่องมือการดำเนินการ



#4

เชื่อมโยงระหว่าง
สถานพยาบาล

เครื่องมือ: ระบบนัดผู้ป่วย (appointment systems), ช่องทางติดต่อ
หลังเวลาทำการ (after-hours communication channels),
ช่องทางปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ (consultation channels), ระบบส่งต่อ
(referral systems), ระบบติดตามดูแลและประสานงานเมื่อผู้ป่วยเข้ารับ
การรักษาที่อื่น (tracking and supporting systems), ทรัพยากร
ภายในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพ (community resources)

#3

เปลี่ยนโฉมรูปแบบ
การจัดทีม

เครื่องมือ: แผนที่การเดินทางของผู้ป่วย (patient journey mapping),
การจัดการรายกรณี (case management),
ระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง (self-management supports),
ระบบแจ้งเตือนและระบบช่วยตัดสินใจทางคลินิก
(clinical decision support systems and point-of-care reminders),
แบบประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ป่วย (assessment of health literacy)

#2

ปรับรูปแบบ
ความสัมพันธ์

เครื่องมือ: ทะเบียนผู้ป่วย (registry), กระบวนการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยเชิงรุก (empanelment),
ระบบสารสนเทศเพื่อสร้างฐานข้อมูลผู้ป่วย (panel data),
การประเมินและจัดกลุ่มผู้ป่วยตามความเสี่ยงด้านสุขภาพ (risk stratification),
แผนที่การเดินทางของผู้ป่วย (patient journey mapping),
แผนการดูแลรักษาสุขภาพร่วมกันระหว่างทีมหมอครอบครัวและผู้ป่วย (shared care plan)

#1

วางพื้นฐาน
สำหรับการปฏิรูป

เครื่องมือ: กระบวนการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาล
(Healthcare Quality Improvement Process)



การประเมินความพร้อม

- ผู้ป่วย ครอบครัว สภาพที่พักอาศัย และทีมดูแลที่บ้าน
- ความสนใจของผู้ป่วยและครอบครัว
- ประเมินความพร้อมและศักยภาพของครอบครัวในการดูแลความเจ็บป่วยที่บ้าน*
 - Zarit caregiver burden scale
 - C.A.R.E.G.I.V.E.R assessment mnemonic
- ประเมินลักษณะบ้านเพื่อจัดบริบทที่เหมาะสมในการดูแล

* หมายเหตุ : สามารถใช้แบบประเมินตามบริบทของพื้นที่ได้

องค์ประกอบของทีมดูแลต่อเนื่อง



• Core team

- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์สาขาอื่น ๆ ที่มีความสมัครใจพร้อมดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- ทีมบุคลากรสุขภาพในพื้นที่ เช่น พยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุข

• Extended team (พิจารณาตามความจำเป็นในการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย)

- กายภาพบำบัด นักโภชนาการ นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ และทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ
- อาสาสมัครสาธารณสุข และเครือข่ายในชุมชน



ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม ก่อนพิจารณาให้เข้าสู่ระบบ home ward

- ทีมแพทย์เจ้าของไข้ มีความประสงค์จะส่งผู้ป่วยเข้าโปรแกรม ตาม**ข้อบ่งชี้**
- ทีมแพทย์เจ้าของไข้ ได้พูดคุย กับผู้ป่วยและครอบครัว และ**เห็นด้วยตรงกัน**ที่จะเข้าโปรแกรม home ward
- ทีมแพทย์ home ward ทำแบบ**ประเมินความรู้ความเข้าใจ** และ**ทักษะของผู้ป่วยและผู้ดูแล**
- ทีมแพทย์ home ward ลง**เยี่ยมบ้าน**ประเมินบ้านผู้ป่วย และ ประเมินผู้ดูแล และส่งข้อมูล ให้ทีมปฐมภูมิที่ต้องดูแล ต่อเนื่องที่บ้าน



ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม ก่อนพิจารณาให้เข้าสู่ระบบ home ward

- ส่งผลการประเมิน และอุปกรณ์ที่จำเป็นจะต้องใช้ ในการดูแลที่บ้าน ให้ทางโรงพยาบาล ทำการเบิกให้เพียงพอ และนำมาพร้อม กลับริดที่ส่งตัวผู้ป่วยกลับบ้าน (ขณะที่ผู้ป่วยดูแลอยู่ที่บ้านหากอุปกรณ์ วัสดุ สิ่งใดขาดต้องสามารถเบิกจากทางโรงพยาบาลได้)
- ทำแผนการดูแลล่วงหน้า
 - ในกรณีที่ผู้ป่วยอาการแยลง ต้องการให้ดูแลอย่างไร ต้องการกลับเข้ามาดูแลในโรงพยาบาลหรือไม่
 - ทำตามแผนการดูแลล่วงหน้า ถ้าต้องกลับเข้ามาในโรงพยาบาล
 - ควรมีรถรับตัวผู้ป่วยกลับเข้ามา และมีช่องทางพิเศษ เพื่อที่จะได้รับการดูแลอย่างรวดเร็ว ที่ห้องฉุกเฉิน และ หอผู้ป่วยใน
- จัดทำเอกสาร **Inform consent** เรื่องการเข้ารับการดูแลในระบบ home ward และเอกสารแผนการดูแลล่วงหน้า

แนวทางปฏิบัติในการให้บริการ home ward



- ติดตามผู้ป่วยในความรับผิดชอบ **รายวัน**
 - แบบบันทึกการติดตามอาการผู้ป่วยที่บ้าน สำหรับผู้ป่วย (self monitoring form)
 - แบบบันทึกสำหรับทีมบุคลากร (home ward clinical assessment form)
- **ประเมินความเจ็บป่วยทางคลินิก**ตามเหมาะสม และให้การดูแลรักษาตามสภาวะของผู้ป่วยโดยปรับให้สอดคล้องกับบริบทการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน
- **ประเมิน psychosocial wellbeing** ของผู้ป่วยและครอบครัว และการปรับตัวต่อการดูแลรักษาความเจ็บป่วยครั้งนั้นๆที่บ้าน

แนวทางปฏิบัติในการให้บริการ home ward



- **ประเมินศักยภาพ**ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว และเสริมความรู้และทักษะในการดูแลตนเอง รวมถึงการป้องกันการเป็นซ้ำ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน และสร้างเสริมสุขภาพ
- จัดให้มี**ช่องทางสื่อสาร** ระหว่างสถานพยาบาลและผู้ป่วยได้ตลอด **24 ชั่วโมง**
- จัด**ระบบการส่งต่อ**ผู้ป่วยกลับมารักษาในโรงพยาบาลเมื่อมีอาการแย่ลงได้ตลอด **24 ชั่วโมง**
- **บันทึกข้อมูล**เป็นปัจจุบันและพิจารณาทำแผนการจำหน่ายผู้ป่วย discharge plan
- สรุปข้อมูลการดูแลเมื่อทำการ**จำหน่ายผู้ป่วย**

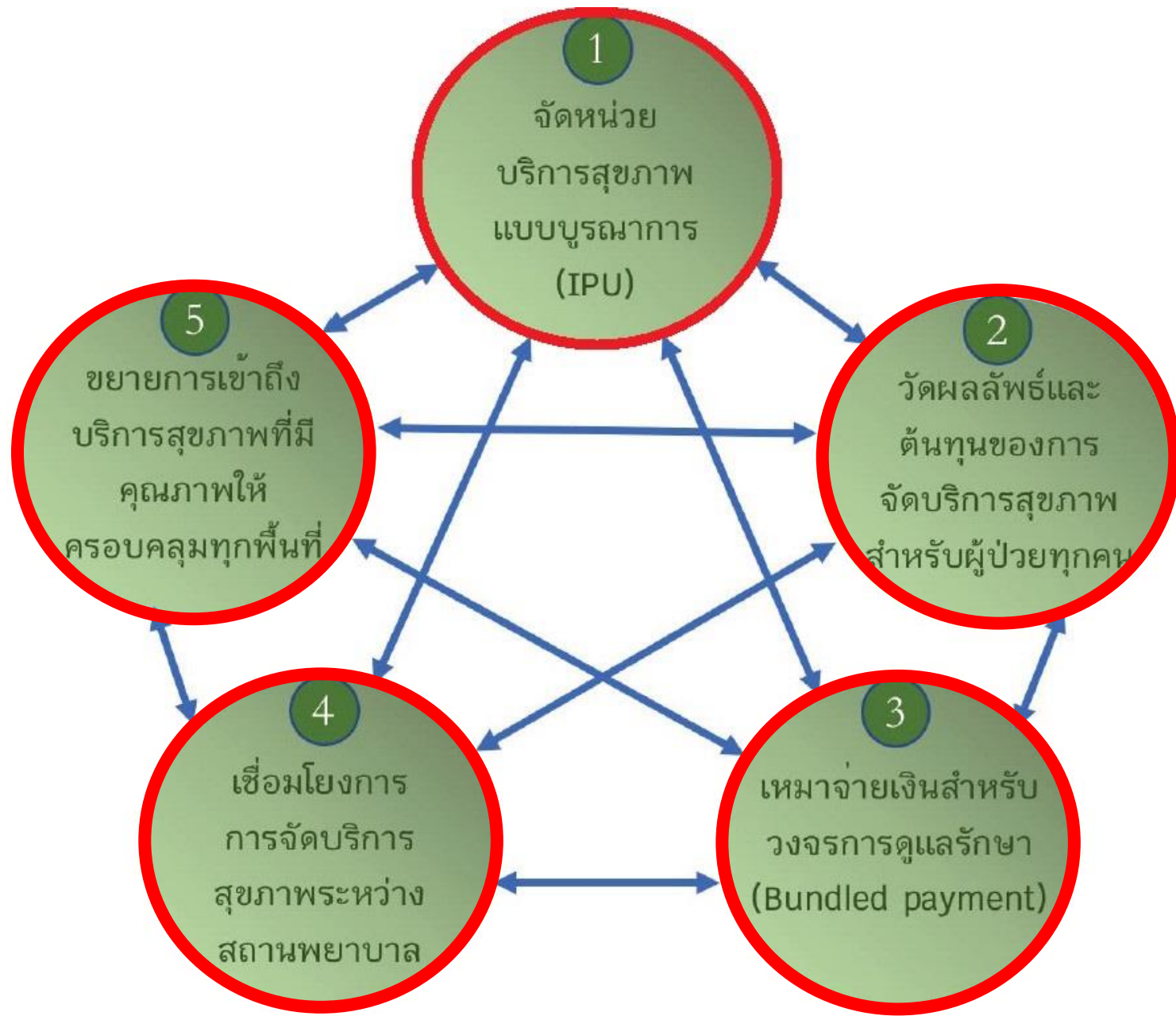
คู่มือการประเมินความพร้อมของผู้ป่วย ครอบครัว สภาพที่พักอาศัยและทีมดูแลที่บ้าน*



- Download ได้ที่ ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แห่งประเทศไทย หัวข้อ “**แนวทางปฏิบัติต่าง ๆ**”



* หมายเหตุ : ควรศึกษาและใช้ร่วมกับแนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) โดยกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ 1 (กรกฎาคม 2565) และแนวทางปฏิบัติต่าง ๆ ของราชวิทยาลัยฯ



ขอขอบพระคุณ

6 พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนกลไกการประสานงานและการจ่ายเงิน