

## การจัดประเภทเตียงผู้ป่วยดูแลต่อเนื่อง

**เตียง 1**

ระดับความรุนแรง: ต่ำดูแลตัวเองได้

### Long term chronic

เป็นผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตเล็กน้อยยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือมีแต่ยังมีการเคลื่อนไหวร่างกายได้สะดวก ขาดความรู้ความเข้าใจและยังไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้เหมาะสมกับภาวะของโรคหรือมีปัญหาด้านจิตสังคม

### ทีม/แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน

- เยี่ยมโดยนักส่งเสริมสุขภาพ ครอบครัว อสม.
- เยี่ยมภายใน 1 เดือนหลัง D/C หรือรับข้อมูล
- ความถี่ในการเยี่ยมทุก 6 เดือน และเยี่ยมเมื่อมีความจำเป็น
- จำนวนครั้งในการเยี่ยมประมาณ 1-3 ครั้ง หรือเมื่อบรรลุเป้าหมาย
- คำนวณข้อมูลหลังการเยี่ยมภายใน 2 สัปดาห์

**เตียง 2**

ระดับความรุนแรง: ปานกลางแทรกซ้อนดูแลตัวเองได้บางส่วน

### Long term with mild disability

เป็นผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตค่อนข้างมาก ช่วยเหลือตัวเองได้ไม่เต็มที่ มีการเคลื่อนไหวลำบาก ศักยภาพในการดูแลตนเองไม่เพียงพอ เริ่มมี/หรือมีภาวะแทรกซ้อนหรือมีอาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดอันตรายได้ต้องการผู้ดูแล การสอน และสาคิตการช่วยเหลือบางส่วนในกิจวัตรประจำวัน

### ทีม/แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน

- เยี่ยมโดย RN/NP +นสค.+อสม. (มีสหวิชาชีพในกรณีที่ทำเป็น)
- เยี่ยมภายใน 2-3 สัปดาห์หลัง D/C หรือรับข้อมูล
- ความถี่ในการเยี่ยมทุก 3 เดือน และเยี่ยมเมื่อมีความจำเป็น
- จำนวนครั้งในการเยี่ยมประมาณ 1-3 ครั้ง หรือเมื่อบรรลุเป้าหมาย
- คำนวณข้อมูลหลังการเยี่ยมภายใน 2 สัปดาห์

**เตียง 3**

ระดับความรุนแรง: สูง-ซับซ้อนต้องช่วยเหลือเกือบทั้งหมด

### Long term with extreme disability

เป็นผู้ป่วยมีปัญหายุ่งยากซับซ้อนมีอุปสรรคทางการแพทย์ติดตัวเมื่อกลับบ้าน โรคอาจรุนแรงขึ้นไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ พึ่งพาผู้อื่นเกือบทั้งหมดต้องมีผู้ดูแลเป็นประจำในการดูแลเรื่องต่างๆ เช่นการให้อาหารทางสายยาง การดูแลท่อช่วยหายใจ การเคาะปอด การดูดเสมหะ การดูแลสายสวนปัสสาวะ เป็นกลุ่มที่ต้องอาศัยการดูแลเชิงวิชาชีพ

### ทีม/แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน

- เยี่ยมโดย NP/RN +สหวิชาชีพ+นสค.+อสม./อปท.
- เยี่ยมภายใน 1-2 สัปดาห์หลัง D/C หรือรับข้อมูล
- ความถี่ในการเยี่ยมทุก 1 เดือน และเยี่ยมเมื่อมีความจำเป็น
- จำนวนครั้งในการเยี่ยมประมาณ 1-5 ครั้ง หรือเมื่อบรรลุเป้าหมาย
- คำนวณข้อมูลหลังการเยี่ยมภายใน 2 สัปดาห์

**เตียง 4**

**Palliative Care**

ผู้ป่วยระยะสุดท้าย หมายถึง ผู้ป่วยทุกกลุ่มโรคที่มีอาการเจ็บป่วยระยะสุดท้าย หรือใกล้ตาย เป็นการดูแลแบบประคับประคองเพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นโดยดูแลให้ครอบคลุมเรื่อง Bodymind, Phychosocial and Spiritual support และบรรเทาความทุกข์ทรมานจากอาการรบกวนต่างๆ เช่น ปวด หายใจหอบ ท้องผูก โดยมีผู้ป่วยและครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

### ทีม/แผนการติดตามเยี่ยมบ้าน

- เยี่ยมโดย NP/RN +สหวิชาชีพ+นสค.+อสม./อปท.
- เยี่ยมภายใน 1 สัปดาห์หลัง D/C หรือรับข้อมูลตามสภาพผู้ป่วย
- ความถี่ในการเยี่ยมทุก 1 เดือน หรือเยี่ยมตามสภาพอาการ
- จำนวนครั้งในการเยี่ยมประมาณ 1-5 ครั้ง หรือเมื่อผู้ป่วยเสียชีวิต
- คำนวณข้อมูลหลังการเยี่ยมภายใน 2 สัปดาห์