

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)

สสป.กระทรวงสธ.สำรวจความต้องการรพ.

รพ.เข้าร่วม-จัดส่งแบบประเมินศักยภาพ

กลุ่มงานพคร.สสจ.ตราดรวบรวมเสนอพ.สสจ.ตราด  
และจัดส่งสสป.กระทรวงสธ.

สสป.+สปสช.  
พิจารณา

ปี 2565

รพ.คลองใหญ่

ปี 2566/ครั้งที่ 1

รพ.เกาะช้าง

ปี 2566/ครั้งที่ 2

อยู่ระหว่างพิจารณา...

รพ.ตราด/รพ.แหลมงอบ/

รพ.บ่อไร่/รพ.เขาสมิง/

รพ.เกาะกูด

## การดำเนินการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward)

### คำนิยาม

บริการผู้ป่วยในที่บ้าน (Hospital Care at Home) หรือ Home ward เป็นการ  
รักษาพยาบาลผู้ป่วยใน ที่บ้าน ที่มีมาตรฐานการดูแล**เทียบเคียง**กับผู้ป่วยใน  
โรงพยาบาล (IPD) โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient centered care) และคำนึงถึง  
ความปลอดภัยของผู้ป่วยเป็นสำคัญตามมาตรฐานการรักษาของแต่ละวิชาชีพ**โดยมี**  
**ความร่วมมือของญาติหรือผู้ดูแล (care giver) ในการช่วยประเมินอาการผู้ป่วย และ**  
**สื่อสารกับทีมแพทย์**

## การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)

### สถานพยาบาล (1)

1. ทีมประกอบด้วย แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เภสัชกร และสหสาขาวิชาชีพ
2. อุปกรณ์พื้นฐาน ที่ต้องให้ผู้ป่วย ยืม ระหว่างทำการรักษา เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต ปรอทวัดไข้ เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว เครื่องตรวจวัดระดับน้ำตาลปลายนิ้ว (glucometer) และอุปกรณ์อื่น ๆ ตามความเหมาะสมของแต่ละโรค
3. ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นตามมาตรฐานการรักษาแต่ละโรค
4. มีระบบการเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือ การเอกซเรย์พื้นฐาน โดยจัดช่องทาง บริการพิเศษ

## การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward)

### สถานพยาบาล (2)

5. มีวิธีการติดตามอาการ และประเมินอาการตามมาตรฐานผู้ป่วยใน อย่างน้อย  
2 ครั้ง ต่อวัน
6. จัดให้มีช่องทางสื่อสาร ระหว่างสถานพยาบาลและผู้ป่วยได้ตลอด 24 ชั่วโมง
7. จัดระบบการส่งต่อผู้ป่วยกลับมารักษาในโรงพยาบาลเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง ได้ตลอด  
24 ชั่วโมง
8. มีการบันทึกเวชระเบียนตามมาตรฐานผู้ป่วยใน

## การดำเนินการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward)

### ที่พักอาศัย

1. ที่พักอาศัยระหว่างการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ต้องมีความปลอดภัย
2. ที่พักอาศัยระหว่างการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน ควรอยู่ห่างจากสถานพยาบาลไม่เกิน 20 กิโลเมตร หรือ การเดินทางมาโรงพยาบาลสะดวก
3. ที่พักอาศัยระหว่างการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน สามารถเข้าถึง [ช่องทางสื่อสารทางโทรศัพท์](#) หรือ [อินเทอร์เน็ต](#) ได้

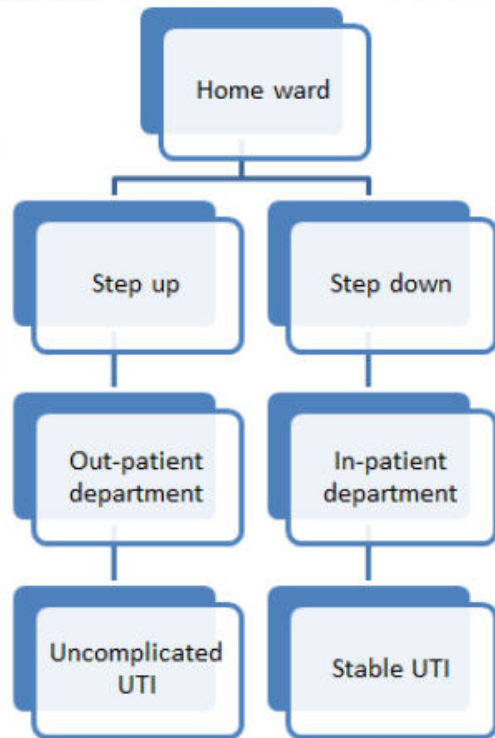
## การดำเนินการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward)

### เกณฑ์การพิจารณาคัดเลือกผู้ป่วยเข้าระบบการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน

1. สภาพ (Conditions) ของผู้ป่วย
  - เป็นผู้ป่วยที่มี **สัญญาณชีพคงที่** และไม่มีความเสี่ยงที่เกิดอาการแย่ลง
  - เป็นผู้ป่วยที่ยังคงต้องการ **การดูแลแบบผู้ป่วยใน** มีทีมแพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพให้การดูแล (Professional care)
2. มีการตัดสินใจร่วมกันระหว่าง แพทย์ ผู้ป่วย และครอบครัว โดยได้รับข้อมูลแนวทางการรักษาแบบผู้ป่วยใน ที่บ้าน อย่างครบถ้วน
3. ได้รับการประเมิน **ความพร้อม** ของผู้ป่วย ผู้ดูแล และที่พักอาศัย

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) 7 โรค

## (1)แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะแบบ Home ward



| Step up                                                                                                                          | Step down                                                                         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Hospital based procedure:</b><br>Hemo-culture and urine culture<br>On heparin lock                                            | <b>Hospital based procedure:</b><br>On heparin lock                               |
| <b>Home based procedure:</b><br>Once daily intravenous antibiotic<br>Vital signs recording<br>Antibiotic adjustment after 72 hr. | <b>Home based procedure:</b><br>Once daily IV antibiotic<br>Vital signs recording |

| ยาปฏิชีวนะ                                 | ขนาดและระยะเวลา                   | ข้อควรพิจารณา                                          |
|--------------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------|
| กรณีที่ไม่มีความเสี่ยงของการติดเชื้อดื้อยา |                                   |                                                        |
| Ceftriaxone                                | 1-2 กรัม วันละ 1 ครั้ง, 10-14 วัน | หลีกเลี่ยงการใช้เป็นยาหลักเนื่องจากมีอัตราการดื้อยาสูง |
| Gentamicin                                 | 5 มก./กก. วันละ 1 ครั้ง, 7-14 วัน |                                                        |
| Levofloxacin                               | 750 มก. วันละ 1 ครั้ง, 5-7 วัน    |                                                        |
| กรณีที่มีความเสี่ยงของการติดเชื้อดื้อยา    |                                   |                                                        |
| Ertapenem                                  | 1 กรัม วันละ 1 ครั้ง, 10-14 วัน   |                                                        |

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) 7 โรค

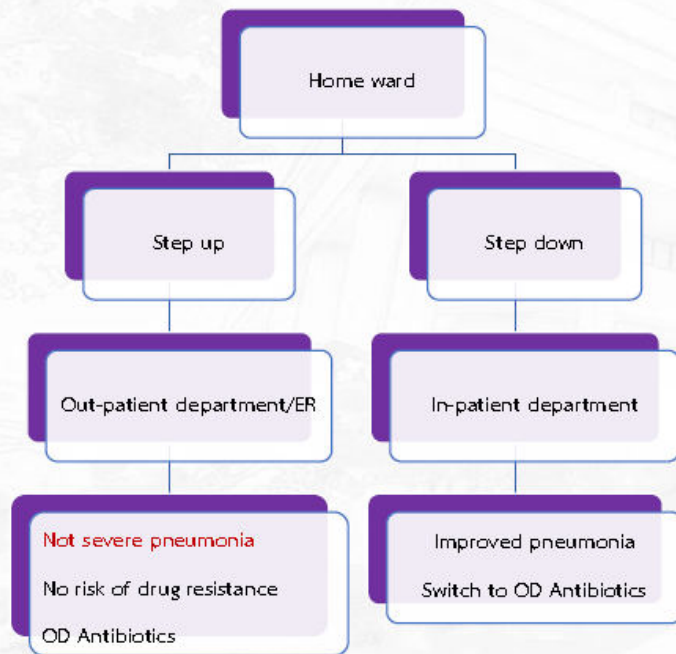


## (2) แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยปอดอักเสบแบบ Home ward



### Severe Pneumonia

| Major Criteria      | Minor Criteria                                 |                                                 |
|---------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Septic shock        | RR > 30/min                                    | Leukopenia (WBC < 4000 cell/ $\mu$ L)           |
| Respiratory failure | PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> ratio < 250 | Thrombocytopenia (Plt count < 100,000/ $\mu$ L) |
|                     | O <sub>2</sub> Sat < 90%                       |                                                 |
|                     | Confusion                                      | Hypothermia                                     |
|                     | Uremia                                         | Hypotension                                     |



| Antibiotics                | Dosage         | Duration |
|----------------------------|----------------|----------|
| Ceftriazone + Azithromycin | 2 gm IV OD     | 5-7 days |
|                            | 500 mg oral OD |          |
| Levofloxacin               | 750 mg IV OD   | 5-7 days |
| Moxifloxacin               | 400 mg IV OD   | 5-7 days |

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) 7 โรค

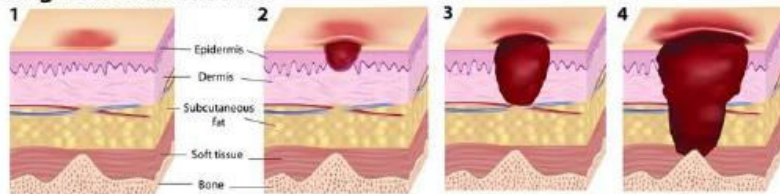
## (3)แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยแผลกดทับ แบบ Home ward



### แนวทางการดูแลผู้ป่วย

1. การทำความสะอาดแผล ทุกวัน
2. การรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ ในกรณีที่มีการติดเชื้อ
3. การพลิกตะแคงตัวบ่อยๆอย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง
4. การดูแลด้านอาหาร และการประเมินภาวะโภชนาการ
5. การติดตามสัญญาณชีพ และการติดตามลักษณะแผล

### Stages of Pressure Sores

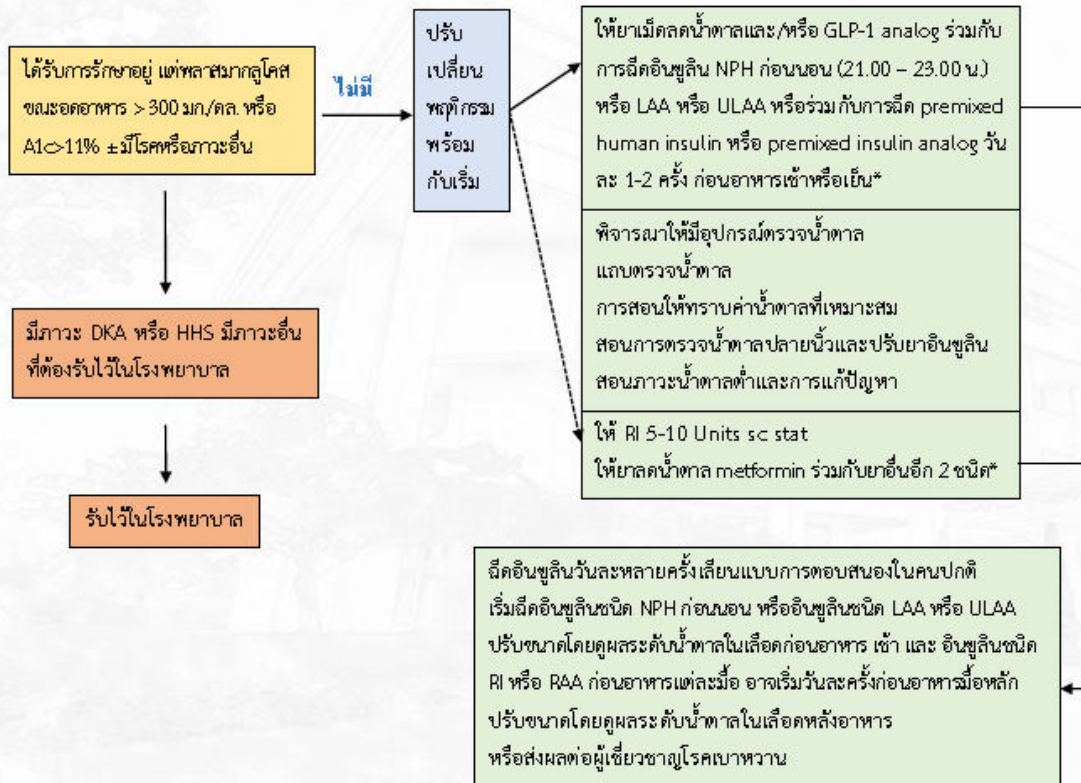


Cr: mangerhealth.com

| Antibiotics                        | Dosage             | Duration |
|------------------------------------|--------------------|----------|
| Cloxacillin                        | 500 mg oral qid ac | 7 days   |
| Dicloxacillin                      | 500mg oral qid ac  | 7 days   |
| Amoxicillin/clavulonic acid        | 1 gm oral bid pc   | 7 days   |
| <i>Penicillin Hypersensitivity</i> |                    |          |
| Erythromycin                       | 250-500 mg qid pc  | 7 days   |
| Clindamycin                        | 300 mg qid pc      | 7 days   |

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) 7 โรค

## (4) การดูแลภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2



DKA = Diabetic ketoacidosis  
HHS = Hyperosmolar hyperglycemia state  
สำหรับอินซูลิน  
RAA = Rapid Acting Insulin Analog  
RI = Regular Human Insulin  
NPH = Neutral Protamine Hagedorn Insulin  
LAA = Long Acting Insulin Analog  
ULAA = Ultra – long Acting Insulin Analog

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) 7 โรค



BP  $\geq 180/110$

## (5) การรักษาผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่บ้าน

หลักประวัติ

ตรวจร่างกาย วัดระดับความดันโลหิต  
ตรวจทางห้องปฏิบัติการเพิ่มเติม

รับรักษาในโรงพยาบาล เมื่อมีข้อบ่งชี้ของ  
ภาวะเจ็บป่วยอื่นๆ อาทิ ปอดอักเสบรุนแรง  
ติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ

Step-down

รับรักษาในโรงพยาบาล เมื่อมีข้อบ่งชี้  
Hypertensive urgencies or  
emergencies อาทิ

- ความดันโลหิตสูงรุนแรง พบ  
ร่วมกับภาวะแทรกซ้อน  
เฉียบพลัน
- พบภาวะเร่งด่วนอื่นที่ต้องส  
ระดับความดันโลหิต เช่น หัวใจ  
ล้มเหลว กล้ามเนื้อหัวใจขาด  
เลือด เส้นเลือดแดงใหญ่ฉีกขาด
- ตั้งครรภ์ BP  $\geq 170/110$   
mmHg. หรือสงสัยครรภ์เป็น  
พิษ

Hospital Care at Home

- เมื่อภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันจากความดันโลหิตสูงรุนแรง  
ดีขึ้น
- เมื่อภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันดีขึ้นแล้ว เช่น อัมพฤต  
หัวใจล้มเหลว กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด

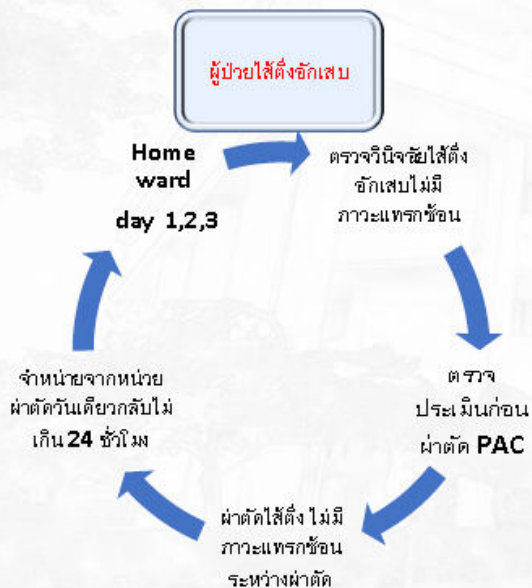
Step-down

| กลุ่มอายุ    | เป้าหมายสำหรับความดันโลหิตซิสโตลิก (SBP) มม.ปรอท                       |         |               |                       |                                      |
|--------------|------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|-----------------------|--------------------------------------|
|              | เป็นเฉพาะโรค<br>ความดันโลหิตสูง                                        | เบาหวาน | โรคไตเรื้อรัง | โรคหลอดเลือด<br>หัวใจ | เคยมีโรคหลอดเลือด<br>สมอง Stroke/TIA |
| 18-69 ปี     | 120-130                                                                | 120-130 | <140-130      | 120-130               | 120-130                              |
| $\geq 70$ ปี | < 140 ลดลงถึง 130 หากไม่มีอาการแทรกซ้อน                                |         |               |                       |                                      |
| DBP          | เป้าหมายสำหรับความดันโลหิตไดแอสโตลิก (DBP) ต่ำกว่า 80 มม.ปรอท ทุกกลุ่ม |         |               |                       |                                      |

| คำแนะนำ                                | กรณีพิจารณา                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| เริ่มยา 1 ชนิด                         | เริ่มให้ยาเพียง 1 ชนิด ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ดังนี้                                                                                                                                           |
| ชนิดใดก็ได้ใน<br>กลุ่มยาค้างช้า<br>ยาว | - ระดับความดันโลหิตไม่สูงมา SBP < 150 mmHg.<br>- ผู้ป่วยสูงอายุ $\geq 80$ ปี<br>- ผู้ป่วยที่มีลักษณะ ประชวรบาง                                                                                   |
| เริ่มยา 2 ชนิด                         | เริ่มให้ยา 2 ชนิดขึ้นไป โดยจะให้แต่ละชนิดในปริมาณน้อย ซึ่งจะควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี<br>ดีกว่าการให้ยาเพียงชนิดเดียว อาจพิจารณาเป็น ACEI or ARB + CCB or diuretic                            |
| เพิ่มยา ชนิดที่ 3                      | เริ่มยาชนิดที่ 3 ในกรณีที่ได้รับยา 2 ชนิดแล้วยังไม่สามารถควบคุมค่าระดับความดันโลหิต<br>เป้าหมายได้ โดยยา 1 ใน 3 ชนิดนี้ควรจะมียาขับปัสสาวะ ร่วมด้วย                                              |
| เพิ่มยา ชนิดที่ 4                      | เริ่มยาชนิดที่ 4 ในกรณีที่ได้รับยา 3 ชนิดแล้วยังไม่สามารถควบคุมค่าระดับความดันโลหิต<br>เป้าหมายได้ ยาที่พิจารณาที่ 4 คือ Spironolactone (25-50 mg o.d.) หรือ Beta-blocker หรือ Alpha-<br>blocker |

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยในที่บ้าน (Home Ward) 7 โรค

## (6) แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยหลังการผ่าตัดไส้ติ่ง แบบผ่าตัดวันเดียวกลับ แบบ Home ward



### แนวทางการดูแลที่บ้าน

1. ODS Nurse Manager ติดตามอาการและสัญญาณชีพ ผ่านระบบ telemedicine
2. เริ่มให้น้ำและอาหารเหลว ได้ในวันแรก
3. ประเมินเรื่องความเจ็บปวดหลังผ่าตัด
4. การดูแลแผลผ่าตัด
5. ควรมีหน่วยบริการปฐมภูมิที่ดูแลรับผิดชอบเยี่ยมบ้าน

### ข้อบ่งชี้ในการส่งกลับมารักษาในโรงพยาบาล

1. ไข้ หนาวสั่น
2. มีอาการปวดแผล แผลบวมแดง มีเลือด/หนอง/น้ำเหลืองซึมผ่านผ้าปิดแผล
3. คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด ไม่หายสม ไม่ถ่าย
4. ท้องเสีย มากกว่า 3 ครั้งต่อวัน
5. หายใจเร็ว หอบเหนื่อย

# การดำเนินการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward) 7 โรค

## (7) Home Isolation in COVID 19

### เกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วย

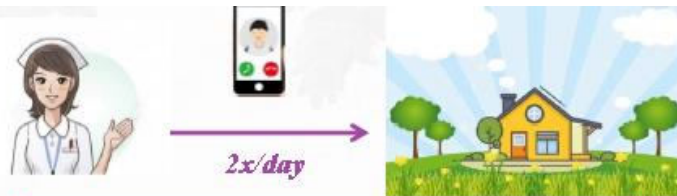
1. อายุน้อยกว่า 75 ปี \*
2. สุขภาพแข็งแรง อาจมีโรคร่วมที่รักษา และสามารถควบคุมได้
3. มีอาการเล็กน้อย หรือ ไม่มีอาการ
4. ตามดุลยพินิจของแพทย์

608

\*เด็ก อายุต่ำกว่า 2 ปี  
แนะนำให้ Admit ตามดุลย  
พินิจของแพทย์

### อุปกรณ์ที่ส่งให้ผู้ป่วยประกอบด้วย

- 1.ปรอทวัดไข้
- 2.เครื่องตรวจค่า ออกซิเจน ปลายนิ้ว
3. หน้ากากอนามัย
4. ถุงขยะสีแดง



1. ตอบรับภายใน 6 ชั่วโมง
2. ส่งยา และอุปกรณ์การแพทย์  
ภายใน 24 ชั่วโมง



### เกณฑ์ในการนำส่งต่อ

1. ไข้สูงกว่า 39° C ระยะเวลา นานกว่า 24 ชั่วโมง
2. หายใจเร็วกว่า 25 ครั้งต่อนาที ในผู้ใหญ่
3. Oxygen saturation < 94%
4. โรคประจำตัวที่มีอาการเปลี่ยนแปลง หรือจำเป็นต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด
5. สำหรับเด็ก หากมีอาการดื่มนมหรือทานอาหารได้น้อย หายใจลำบาก ซึมลง