


<p>โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>		<p>ระเบียบปฏิบัติ (System Procedure:SP) เลขที่ SP-PCTMED-029</p>
<p>เรื่อง: แนวทางการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยวิกฤต</p>		
<p>จัดทำโดย: คณะกรรมการ PCT อายุรกรรม</p>	<p>ฉบับแรก (จำนวน 3 หน้า รวมปก) ประกาศใช้เมื่อ: 26 พ.ย. 2562</p>	
<p>หน่วยงานนำไปใช้:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) องค์กรแพทย์ 2) องค์กรพยาบาล 3) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก 4) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม 5) งานการพยาบาลผู้ป่วยแบบประคับประคอง 		

.....*อัททนี มามูล*.....

(นางวันทนี มามูล)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

ประธาน PCT อายุรกรรมและ

รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาคุณภาพ

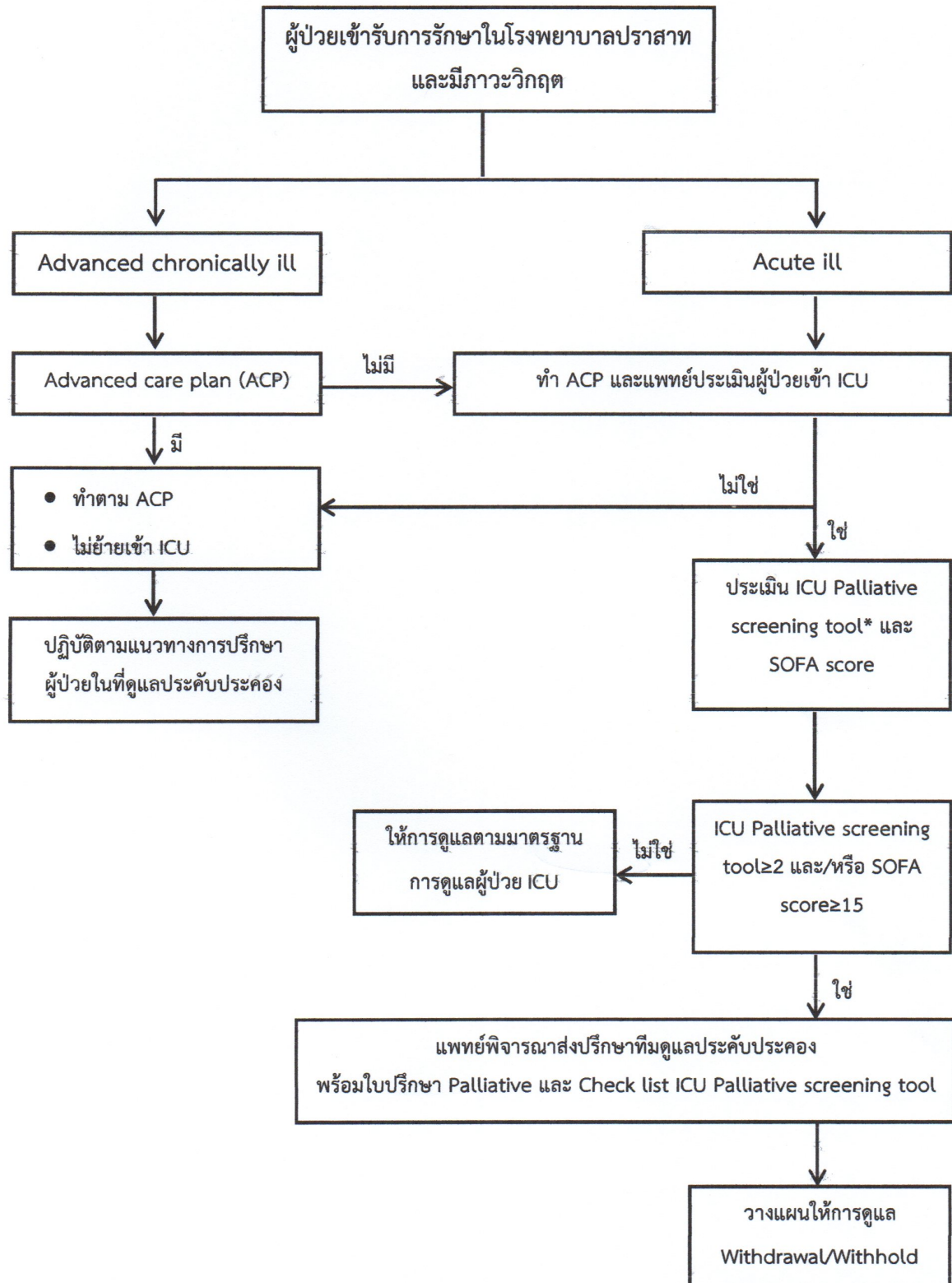
.....*[Signature]*.....

(นายประมวล ไทยงามศิลป์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท

แนวทางการดูแลแบบประคับประคองในผู้ป่วยวิกฤต

โรงพยาบาลปราสาท



*ดัดแปลงจาก ICU Palliative screening tool รพ.ศรีนครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Patient ID Sticker

ICU Palliative screening tool

ICU Admission date.....Doctor/Staff.....

Palliative care risk factors	Date.....		Comments
	Yes	No	
1. มีประวัติ skilled nursing facility (SNF), Long-term acute care(LTAC), Vent LTC และ ADL dependencies (ADL 0-8)			
2. Large ICH with anoxic encephalopathy, or on ventilator ที่คล้ายแพทย์ระบบประสาทพิจารณาการรักษาแบบ Conservative หรือวินิจฉัยภาวะสมองตาย			
3. มีโรคประจำตัว End stage dementia, ALS, Parkinson's และ MS ร่วมกับมีภาวะ ADL dependencies			
4. มีประวัติ Advanced or metastatic cancer			
5. ผู้ป่วยมี post-cardiac or respiratory arrest with neurological compromise ประเมินหลังจาก 24 ชม.			
6. นอน ICU (hospital LOS) >10-14 days			
7. แพทย์ประเมินว่าผู้ป่วยพยากรณ์โรคไม่ดี (Poor prognosis) และเห็นควรว่าผู้ป่วยควรได้รับการดูแลแบบประคับประคอง			
SOFA (≥ 15)			
	ผู้ประเมิน		

มีคำสั่งปรึกษา PC Yes No

ลงชื่อแพทย์ผู้ส่งปรึกษา.....Date & Time.....