

กลุ่มเป้าหมายและเกณฑ์การเยี่ยมที่ต้องดูแลสุขภาพที่บ้าน มี 7 กลุ่ม

1. ผู้ป่วยจิตเวช ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

นิยาม ผู้ป่วยในเขตรพ.สต. นั้นๆ ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคทางจิตเวช โรคทางจิตเวชระดับ 1 คือ ผู้ที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้และรบกวนความสงบของผู้อื่น โรคทางจิตเวชระดับ 2 คือผู้ที่อยู่ตามลำพังแยกตัวจากผู้อื่นและช่วยเหลือตนเองไม่ได้

2. ผู้ป่วยวัณโรค ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

นิยาม ผู้ป่วยในรพ.สต. นั้นๆ ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าป่วยเป็นโรควัณโรคและขึ้นทะเบียนรักษาที่โรงพยาบาลซึ่งส่งต่อการรักษาด้วยวิธี DOTS ที่ รพ.สต.

3. ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

นิยาม ผู้ป่วยในเขตรพ.สต. นั้นๆ ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน และมีภาวะแทรกซ้อนหรือมีองค์ประกอบอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

3.1 เป็นผู้ป่วยเบาหวานติดเตียง ไม่สามารถเดินหรือช่วยเหลือตนเองได้น้อย

3.2 เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า แผลกดทับ หรือแผลตำแหน่งอื่นๆ ซึ่งได้รับการทำแผลหรือต้องใส่ระวางหรือให้บริการเพิ่มเติม เช่นรองเท้าเบาหวาน

3.3 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่ามีโรคทางไตที่ต้องได้รับการรักษาทางยา หรือต้องฟอกไตอย่างใดอย่างหนึ่งหรือทั้งสองอย่าง

3.4 ผู้ป่วยเบาหวานที่เคยเข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลของรัฐ หรือเอกชนอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบ 1 ปี ได้แก่ภาวะฉุกเฉินที่มี ระดับน้ำตาลในเลือดสูง(Hyperglycemia) ภาวะคีโตซีส ภาวะโคมาจากน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะโคมาจากน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะเป็นกรดในเลือด (Metabolic acidosis) ภาวะฉุกเฉินที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ(Hypoglycemia)หรือภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน อื่นๆ(เช่นทางตา) เป็นต้น

3.5 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 200 มล/ดล และ/หรือได้รับการรักษาด้วยยาฉีด insulin

4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีโรคหลอดเลือดในสมอง ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

นิยาม ผู้ป่วยในเขต รพ.สต. นั้นๆ ซึ่งได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ ว่าป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และมีโรคหลอดเลือดในสมองตีบหรือแตก มีอาการอัมพาตอ่อนแรง อัมพาตทั้งตัว อัมพาตครึ่งท่อนล่าง อัมพาตครึ่งซีก อัมพาตของแขนขา

5. ผู้พิการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง

นิยาม ผู้พิการทางกายที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว จนไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ หรือผู้พิการทางสายตาระดับตาบอดขั้นสาม (มองไม่เห็นแม้ตาแสงสว่าง) และไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวัน

6. ผู้สูงอายุ ได้รับการเยี่ยมบ้านอย่างน้อย เดือนละ 1 ครั้ง ในรายที่ต้องพึ่งพา ไม่มีผู้ดูแล ต้องตาม
เยี่ยมตามความจำเป็น

นิยาม ที่มีความเสี่ยงทางกายภาพส่งผลให้มีความจำกัด ในการดูแลช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตร
ประจำวัน

7. หญิงหลังคลอด ทุกรายได้รับการเยี่ยมบ้าน 3 ครั้งในช่วย 6 สัปดาห์แรกหลังคลอด

นิยาม หญิงคลอดบุตรในเขตรับผิดชอบทุกราย

แบบฟอร์มสรุปการติดตามเยี่ยมบ้านรพ.สต.....

ประจำเดือน.....

ประเภทผู้ป่วย

1.ผู้ป่วยจิตเวช

-โรคทางจิตเวชระดับ 1 คน

-โรคทางจิตเวชระดับ 2 คน

2.ผู้ป่วยวัณโรค

..... คน

3.ผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน

-เป็นผู้ป่วยเบาหวานติดเตียง คน

-เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า คน

-ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต คน

-ผู้ป่วยเบาหวานที่เคยเข้ารับการรักษาแผนกผู้ป่วยในคน

-อื่นๆ ระบุ..... คน

-ผู้ป่วยเบาหวานที่มี DTX > 200 มล/ดล และ/หรือรักษาด้วยยาฉีดinsulinคน

4.ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีโรคหลอดเลือดในสมอง

.....คน

5.ผู้พิการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้

.....คน

6.ผู้สูงอายุ

.....คน

7. หญิงหลังคลอด

.....คน

8 อื่นๆ ระบุ.....

.....คน

.....คน

.....คน

.....คน

การดูแลต่อเนื่อง

รับผู้ป่วยจาก HHC รพ.สต

..... คน

จำหน่าย

-ผู้ป่วยดูแลตนเองได้คน

-ผู้ดูแลดูแลผู้ป่วยได้คน

-ย้ายที่อยู่คน

-เสียชีวิต คน

รายชื่อผู้ป่วยจำหน่าย

1.....

2.....

ผู้ป่วยคงดูแลต่อเนื่องคน

สรุปอาการของผู้ป่วยที่ได้รับการเยี่ยมประจำเดือน.....

1. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

2. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

3. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

4. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

5. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

6. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

7. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

8. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

9. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....

10. ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี วินิจฉัย.....

.....

อาการผู้ป่วยพอสังเขป.....

.....