

STEP 1 The Surprise Question

ท่านจะประหลาดใจหรือไม่ หากผู้ป่วยของท่านซึ่งมี advanced disease หรือมี progressive life limiting conditions จะเสียชีวิตใน 6-12 เดือนข้างหน้า

- คำตอบ ☐ ไม่ประหลาดใจ → เริ่มการดูแลแบบประคับประคอง
☐ ไม่แน่ใจ หรือ ประหลาดใจ → พิจารณาต่อไปใน step 2

STEP 2 General indicators of decline and increasing needs?

ผู้ป่วยของท่านมีลักษณะต่อไปนี้หรือไม่

- มีสมรรถนะทางร่างกายลดลง เช่น ECOG ≥ 2 , PPS $\leq 50\%$
- ต้องการพึ่งพาการดูแลจากผู้อื่นในการทำกิจกรรมมากขึ้น หรือ ผู้ดูแลของผู้ป่วยต้องการความช่วยเหลือสนับสนุนในการดูแลเพิ่มขึ้น
- เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างไม่คาดหมายบ่อยครั้ง
- โรคอยู่ในระยะไม่ตอบสนองต่อการรักษา หรือโรคลุกลาม หรือผู้ป่วยเลือกที่จะไม่รักษาโรคที่คุกคามชีวิตอีกต่อไป เช่น ยึดเคมีบำบัด ยึดการล้างไต มี multi-morbidities ที่คุกคามชีวิต
- ผู้ป่วยหรือครอบครัวต้องการการดูแลแบบประคับประคอง เลือกลดหรือยุติ หรือไม่ต้องการการรักษาเพิ่มเติม และต้องการการรักษาที่มุ่งเน้นคุณภาพชีวิต
- มีน้ำหนักลดลงอย่างต่อเนื่อง > 10% ในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา
- Serum albumin < 2.5 mg/dL
- มีเหตุการณ์สำคัญเกิดขึ้น เช่น การหกล้มรุนแรง (serious fall) มีภาวะดิ่งเครียดของผู้ดูแล (caregiver distress) ความเศร้าโศกเสียใจจากการสูญเสีย (bereavement) การย้ายไปอยู่ nursing home เป็นต้น

- คำตอบ ☐ มี ≥ 2 ข้อ → เริ่มการดูแลแบบประคับประคอง
☐ ไม่แน่ใจ หรือ ไม่มี → พิจารณาต่อไปใน step 3

STEP 3 Specific Clinical Indicators related to 3 trajectories

พิจารณาตามโรคของผู้ป่วย ☐ เข้าตามเกณฑ์แต่ละโรค → เริ่มการดูแลแบบประคับประคอง
☐ ไม่แน่ใจ หรือ ไม่มี → ประเมินใหม่เป็นระยะ (ตั้งแต่ step 1)

1. Cancer

1. Performance status and functional ability ลดลงจากการลุกลามของมะเร็ง โรคร่วม หรือการรักษา: หากใช้เวลาเกิน 50% บนเตียง (ECOG ≥ 2 , PPS $\leq 50\%$) prognosis มักเป็นหลักเดือน
2. Persistent symptoms แม้ว่าจะได้ให้ optimal palliative oncology แล้ว

2. Organ failure

2.1 Heart Disease มีอย่างน้อย 2 ข้อจากตัวบ่งชี้ต่อไปนี้

1. Advance heart failure: CHF NYHA Stage 3 or 4 หรือยังคงมีอาการเหนื่อยขณะพักหรือมีกิจกรรมเพียงเล็กน้อยแม้ว่าจะได้ optimal HF therapy แล้ว
2. นอนโรงพยาบาลด้วยเรื่อง heart failure 3 ครั้งใน 6 เดือน หรือ 1 ครั้งในผู้ป่วยอายุมากกว่า 75 ปี (1 year mortality 50%)
3. Severe untreatable coronary artery หรือ peripheral vascular disease
4. มีอาการไม่สุขสบายทั้งทางกายและจิตใจ แม้ได้รับการรักษาด้วยยาอย่างเต็มที่ในขนาดที่ผู้ป่วยทนได้
5. มีลักษณะอื่นเหล่านี้ร่วม เช่น low EF, ischemic heart disease/arrhythmias, multi-morbidities ได้แก่ DM, obesity, depression, hyponatremia, high BP, declining renal function, anemia

2.2 COPD มีอย่างน้อย 2 ข้อจากตัวบ่งชี้ต่อไปนี้

1. มีสถานะของโรคอยู่ในระดับรุนแรง (FEV1 < 30% predicted) มีอาการอย่างมากแม้จะใช้ยาอย่างเต็มที่ และไม่สามารถผ่าตัดหรือทำการบริหารสมรรถภาพปอดได้
2. เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลอย่างน้อย 3 ครั้งใน 12 เดือนที่ผ่านมาจาก AECOPD
3. มีข้อบ่งชี้ของการใช้ long-term oxygen therapy
4. MRC grade 4/5 โดยมีอาการหอบเหนื่อยหลังการเดินระยะ 100 เมตรบนทางราบ
5. จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยหายใจสำหรับภาวะทางเดินหายใจล้มเหลว หรือใช้ NIV ระหว่างนอนโรงพยาบาล
6. มีปัจจัยอย่างอื่นเหล่านี้ร่วม เช่น right heart failure, anorexia, cachexia, ได้รับ systemic steroids > 6 สัปดาห์เพื่อรักษาอาการของ COPD ในระยะ 6 เดือนที่ผ่านมา, ต้องการยาบรรเทาอาการเหนื่อย

2.3 Chronic Kidney Disease stage 4 หรือ 5 มีอย่างน้อย 2 ข้อจากตัวบ่งชี้ต่อไปนี้

1. ทีมผู้ดูแลประเมินว่า ผู้ป่วยอยู่ในปีสุดท้ายของชีวิต (surprise question)
2. เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอย่างไม่คาดหมาย > 3 ครั้ง/ปี
3. ผู้ป่วยไม่สามารถทนต่อการล้างไตได้แม้จะเปลี่ยนวิธีการแล้ว
4. ผู้ป่วยเลือกไม่ล้างไต (conservative) หรือยุติการล้างไต มีอาการทางกายและทางจิตใจ ที่จัดการลำบากแม้ได้รับ specific treatments
5. มีอาการของไตวาย: เบื่ออาหาร คลื่นไส้อาเจียน ค้น สมรรถนะลดลง ภาวะน้ำเกินที่ดื้อต่อการรักษา (intractable fluid overload)

2.4 Liver Disease มีอย่างน้อย 1 ข้อจากตัวบ่งชี้ต่อไปนี้

1. Advanced cirrhosis ที่มีภาวะแทรกซ้อน ≥ 1 อย่าง ได้แก่ diuretic resistant ascites, hepatic encephalopathy, hepatorenal syndrome, bacterial peritonitis, recurrent variceal bleeds
2. Hepatocellular carcinoma
3. ไม่สามารถปลูกถ่ายตับได้
4. มีปัจจัยร่วมอื่น ได้แก่ malnutrition, bacterial infection, raised INR, hyponatremia

2.5 General Neurological Diseases มีอย่างน้อย 1 ข้อจากตัวบ่งชี้ต่อไปนี้

1. มี physical และ/หรือ cognitive function แย่งแม้จะได้ optimal therapy
2. ไม่สามารถสื่อสารความต้องการพื้นฐานของตนเองได้
3. มีอาการชักซ้อนและควบคุมได้ยาก
4. มีภาวะกลืนลำบาก (dysphagia) จนทำให้เกิด recurrent aspiration pneumonia, sepsis, dyspnea หรือ respiratory failure
5. มีปัญหาการพูด: สื่อสารลำบากมากขึ้น และมี progressive dysphasia
6. มีปัญหาการเคลื่อนไหว หกล้มบ่อยครั้งขึ้น
7. พังพาดเนอในการทำกิจวัตรประจำวันได้ลดลง (เช่นเดียวกับหัวข้อ 3.1 frailty)
8. มีการรู้คิดลดลงหรือมีอาการทางจิต เช่น ซึมเศร้า วิตกกังวล ประสาทหลอน psychosis

2.6 Stroke มีอย่างน้อย 1 ข้อจากตัวบ่งชี้ต่อไปนี้

1. มี persistent paralysis ที่ทำให้สูญเสียความสามารถไปอย่างมีนัยสำคัญ มีภาวะแทรกซ้อนทางการแพทย์ ไม่สามารถฟื้นตัวในทางที่ดีขึ้น หรือมีความทุพพลภาพที่ดำเนินไปอย่างต่อเนื่อง (ongoing disability)
2. อยู่ในภาวะเป็นผักถาวร (persistent vegetative stage) มีภาวะรู้ตัวน้อยมาก หรือมีอัมพาตรุนแรง
3. มี cognitive impairment หรือ post-stroke dementia

3. Frailty, dementia and multi-morbidities

3.1 Frailty and multi-morbidities มีอย่างน้อย 1 ข้อจากตัวบ่งชี้ต่อไปนี้

1. ผู้สูงอายุที่มีความซับซ้อนและมีโรคร่วมหลายโรค มีภาวะถดถอย ขึ้น ๆ ลง ๆ บ่อยครั้ง
2. Clinical Frailty Scale (CSF) ≥ 7 (เทียบเท่า PPS $\leq 30\%$)
3. มีการเสื่อมถอยของการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น ไม่สามารถแต่งตัว เดิน หรือกินอาหารได้ด้วยตนเอง กลืนยาก กลืนปัสสาวะและอุจจาระไม่ได้ หรือประเมินโดยใช้เครื่องมือ เช่น Barthel score
4. มีอาการต่าง ๆ อย่างน้อย 3 อย่าง ได้แก่ อ่อนแรง เดินช้า น้ำหนักลด หมดเรื้อรัง มีกิจกรรมทางกายน้อย มีภาวะซึมเศร้า
5. หกล้มบ่อยครั้ง หรือมีกระดูกสะโพกหัก (fractured femur)
6. มีไข้เป็น ๆ หาย ๆ หรือ ติดเชื้อ หรือ aspiration pneumonia

3.2 Dementia

ระบุ moderate/severe stage dementia โดยใช้เครื่องมือ เช่น Functional Assessment Staging (FAST), CSF สิ่งกระตุ้นที่บ่งชี้ที่ระบุว่าผู้ป่วยเริ่มเข้าสู่ระยะท้าย ๆ ของโรค ได้แก่

1. ไม่สามารถจำสมาชิกในครอบครัว หรือ ไม่สามารถสื่อสารอย่างมีความหมาย (meaningful conversation) ได้อย่างสม่ำเสมอ
2. อยู่ในภาวะพึ่งพาอย่างสมบูรณ์ (completely dependent) หรือ ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้
3. มีภาวะเพ้อสับสน (delirium) เป็น ๆ หาย ๆ บ่อยครั้ง
4. มีภาวะปอดติดเชื้อจากการสำลัก
5. ไม่สามารถกลืนอุจจาระและปัสสาวะได้ และ Barthel score < 3

ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งดังนี้: น้ำหนักลด มีการติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ แผลกดทับระดับ 3/4 มีไข้ เป็น ๆ หาย ๆ รับประทานทางปากลดลง aspiration pneumonia

Adapted from: อ้างอิง รพ.ธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

1. The GSF Proactive Identification Guidance (PIG) 2016 and 2022 vs 6 and 7 © The Gold Standards Framework Centre in End of Life Care , 2. University of Edinburgh. SPICITTM 2019. [Internet] [Available from: <https://www.spicit.org.uk/the-spicit/>].