คู่มือแนวปฏิบัติ

การรับ – ส่งต่อนัดผู้ป่วยมะเร็งรับการรักษา



ศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง
โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

คำนำ

โรคมะเร็งเป็นปัญหาโรคที่ไม่ติดต่อเรื้อรัง ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญในปัจจุบันเพราะโรคมะเร็งเป็นสาเหตุการตายอันดับหนึ่งของประเทศ เนื่องจากโรคมีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะและระบบอื่นๆ หลายแห่งทั่วร่างกาย การวินิจฉัยและการรักษาที่ถูกต้องรวดเร็ว ในเวลาที่เหมาะสมจะช่วยลดอัตราการเสียชีวิต และผลแทรกซ้อนได้อย่างมาก การดูแลผู้ป่วยมะเร็งดังกล่าว จึงต้องมีความเชื่อมโยงของข้อมูลของผู้ป่วยและระบบที่มีประสิทธิภาพบนพื้นฐานของความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์

คู่มือการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง รับการรักษา/ศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานีเล่มนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานในการประสานงานเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง ในเขต 11 จังหวัดภาคใต้ทั้งหมด ซึ่งการจัดทำเป็นกระบวนการจัดทำแบบมีส่วนร่วมของทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยมะเร็ง หวังว่าข้อมูลในคู่มือเล่มนี้ จะช่วยเป็นระเบียบปฏิบัติการประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็งได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลมากยิ่งขึ้น

ศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง
โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
❖ คำนำ	
❖ ขอบเขตของงาน	1
❖ เขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	2
❖ สถานที่ตั้งโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	3
❖ ระเบียบปฏิบัติการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยนัดรับการรักษา	4-6
❖ เบอร์โทรศัพท์ศูนย์รับ-ส่งต่อ	7
❖ ระเบียบปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วย (Refer Out)	8
❖ ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วย (Refer Out)	9
❖ ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยกลับ (Refer back)	10
❖ ระเบียบปฏิบัติการเตรียมเอกสารก่อนเข้ารับบริการแผนกเคมีบำบัด	11
❖ ระเบียบปฏิบัติการเตรียมเอกสารก่อนเข้ารับบริการแผนกรังสีรักษา	12
❖ ระเบียบปฏิบัติการเตรียมเอกสารก่อนเข้ารับบริการแผนกมะเร็งนรีเวช	13
❖ ระเบียบปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วยงานรังสีร่วมรักษา (Intervention)	14
❖ งานพยาบาลประคับประคองและดูแลต่อเนื่องที่บ้าน	15

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการรับส่งต่อนัดรับการรักษา
2. เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในการเดินทางมานัดรับการรักษา

ขอบเขตของงาน

1. แพทย์
2. พยาบาลศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
3. พยาบาลงานผู้ป่วยนอกรังสี
4. พยาบาลงานผู้ป่วยนอกเคมี
5. พยาบาลงานผู้ป่วยนอกศัลยกรรม
6. พยาบาลงานผู้ป่วยนอกมะเร็งนรีเวช
7. พยาบาลงานเวชศาสตร์นิวเคลียร์
8. พยาบาลงานประคับประคอง

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. แพทย์
2. พยาบาลศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
3. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสี
4. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยนอกเคมี ศัลยกรรม มะเร็งนรีเวช เวชศาสตร์นิวเคลียร์และพยาบาลงานการพยาบาลประคับประคอง

หมายเหตุ ลงวันนัดรับการรักษาด้านการรักษาด้วยยาเคมีบำบัด ศัลยกรรม มะเร็งนรีเวช เวชศาสตร์นิวเคลียร์และประคับประคอง

ขอบเขตความรับผิดชอบของโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี กรมการแพทย์



กระบี่
ชุมพร
พังงา
ภูเก็ต
ระนอง
สุราษฎร์ธานี

สถานที่ตั้งโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี



โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โทรศัพท์ 077-277555
ศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยมะเร็ง
โทรศัพท์ติดต่อภายใน 7588 Mobile. 094-5827632
E-mail. refer.sch14@gmail.com
ID Line. Refersch

ระเบียบปฏิบัติการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยนัดรับการรักษา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการรับ-ส่งต่อนัดรับการรักษา
2. เพื่อเป็นการลดค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยในการเดินทางมานัดรับการรักษา

ขอบเขตของงาน

1. แพทย์
2. พยาบาลศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง
3. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยรังสีรักษา
4. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยเคมีบำบัด
5. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
6. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งนรีเวช
7. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยเวชศาสตร์นิวเคลียร์
8. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยประคับประคอง

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. แพทย์

- พิจารณาในการให้วันนัดผู้ป่วยเพื่อมารับการรักษาโดยประเมินภาวะความเร่งด่วนจากเอกสารข้อมูลที่ทาง โรงพยาบาลต้นสังกัดผู้ป่วยส่งมาประกอบการนัดทุกครั้ง

2. พยาบาลศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง

- เตรียมความพร้อมของอุปกรณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน เช่น โทรศัพท์ เครื่องคอมพิวเตอร์ เครื่องพิมพ์เอกสาร ให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
- รับเอกสารจากโรงพยาบาลต้นสังกัดที่ส่งนัดรับการรักษาทางจดหมายอิเลกทรอนิกส์
- ตรวจสอบความถูกต้องและครบครันของเอกสารข้อมูลผู้ป่วย
- นำเอกสารส่งปรึกษาแพทย์ที่เกี่ยวข้องเพื่อประเมินภาวะเร่งด่วนและให้วันนัดรับการรักษา
- ตอบกลับเอกสารใบส่งนัดผู้ป่วยรับการรักษารายละเอียดวัน เวลาที่นัดให้ผู้ป่วยมารับการรักษา ให้กับโรงพยาบาลต้นสังกัดที่ส่งมานัด

หมายเหตุ ในกรณีที่เป็นผู้ป่วยรายเก่าส่งมานัดรับการรักษาจะส่งปรึกษาแพทย์เจ้าของไข้เดิมเพื่อพิจารณาให้วันนัดรับการรักษา

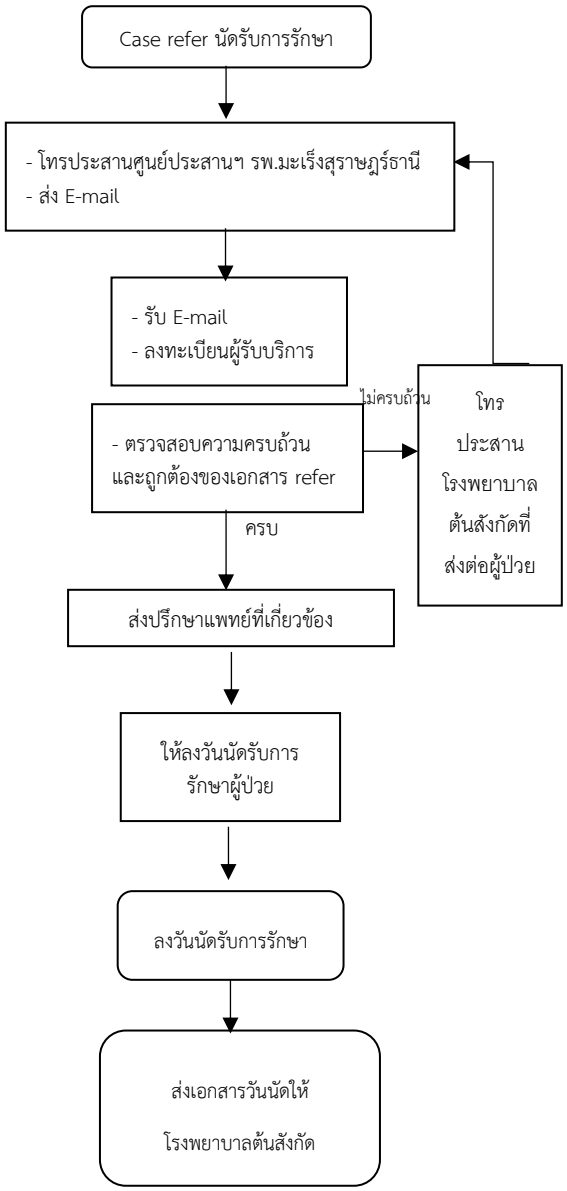
3. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยรังสี

- ลงวันนัดรับการรักษาด้านการฉายรังสีตามที่แพทย์นัดตรวจหรือนัดจำลองการรักษา (Simulator)

4. พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยเคมีบำบัด ศัลยกรรม มะเร็งนรีเวช เวชศาสตร์นิวเคลียร์

- ลงวันนัดรับการรักษาด้านการรักษางานแระคับประคอง

การรับ-ส่งต่อผู้ป่วยนัดรับการรักษา

ผู้รับผิดชอบ	ระเบียบปฏิบัติ	เอกสาร
- โรงพยาบาลต้นสังกัดส่งต่อผู้ป่วย - โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี - พยาบาลศูนย์ประสานงานเครือข่ายดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง - แพทย์โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี - พยาบาลงานพยาบาลผู้ป่วยนอกรังสี/ผู้ป่วยนอก - พยาบาลศูนย์ประสานงานเครือข่ายดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง		เอกสารผู้ป่วย - ใบนัดรับการรักษา - (เอกสารแนบท้าย) - ใบ Refer - ใบ Patho - ผลการตรวจต่างๆและประวัติการรักษา (ถ้ามี) - เอกสารทั้งหมดที่ส่งจากโรงพยาบาลต้นสังกัดผู้ป่วย - ใบรับนัดการรักษาบันทึกวันเวลา

สรุประเบียบปฏิบัติการส่งต่อ

การส่งต่อผู้ป่วย

ศูนย์ Refer โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี 077-952927

แพทย์เจ้าของไข้ Consult
แผนกไหนต้องการ Refer คนไข้ แผนกจะต้องเป็นผู้ประสานและเตรียมเอกสาร

แพทย์โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

Refer ผู้ป่วยไปโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เบอร์โทรศัพท์ศูนย์รับ-ส่งต่อโรงพยาบาลต่างๆ

ชื่อโรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	077-952921
โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	076-361234
โรงพยาบาลพังงา	076-413823
โรงพยาบาลกระบี่	075-626700
โรงพยาบาลระนอง	077-812630
โรงพยาบาลชุมพรเขตอุดมศักดิ์	081-8950440
โรงพยาบาลสงขลานครินทร์	074-455000
โรงพยาบาลตะกั่วป่า	076-410242
โรงพยาบาลยุพราชเวียงสระ	099-3012873

ระเบียบปฏิบัติการส่งต่อผู้ป่วย (Refer Out)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง รวดเร็ว ปลอดภัย
2. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสะดวก รวดเร็ว และปลอดภัยขณะมีการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย
3. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติการรับ-ส่งผู้ป่วยให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ขอบเขตบริการ

1. แพทย์เจ้าของไข้
2. พยาบาลหน่วยงานที่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล
3. งานยานยนต์ (กรณีที่ต้องใช้รถในการส่งต่อ)
4. พยาบาลศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง

หน้าที่รับผิดชอบ

1. แพทย์เจ้าของไข้
   - สรุปประวัติการรักษาในใบส่งตัว
2. พยาบาลหน่วยงานที่รับผู้ป่วยไว้ในความดูแล
   - ลงทะเบียนออกเลขที่ refer ในระบบอิเล็กทรอนิกส์

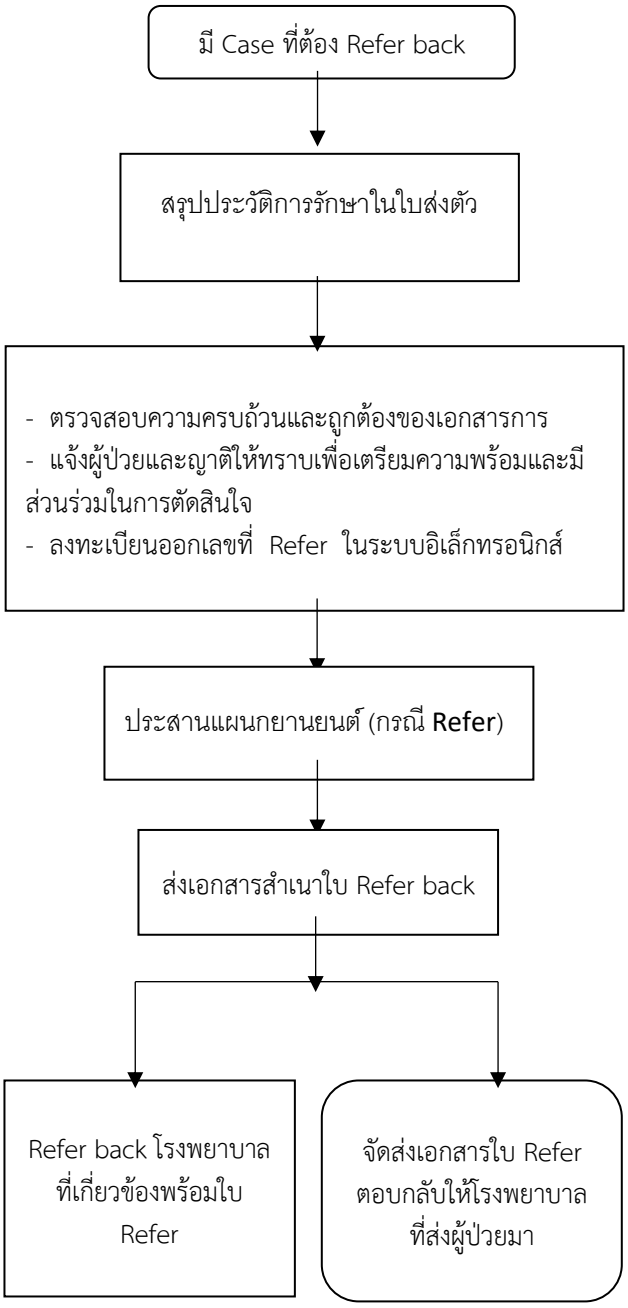
   ผู้ป่วยวิกฤต
   - โทรศัพท์ประสานงานกับโรงพยาบาลที่จะส่งต่อและขอรถ refer เพื่อส่งต่อ
   - นำเอาใบส่งตัวและเอกสารประกอบการส่ง Line, E-Mail ให้โรงพยาบาลที่จะส่งต่อพิจารณา

   ผู้ป่วยส่งกลับ
   - ถ่ายเอกสารสรุปประวัติการรักษาในใบส่งตัวที่หน่วยงานที่ดูแลผู้ป่วย
3. งานยานยนต์
   - รับผู้ป่วยที่หน่วยงานดูแลผู้ป่วยเพื่อนำส่งโรงพยาบาลที่จะส่งต่อ
4. พยาบาลศูนย์ประสานงานเครือข่ายดูแลผู้ป่วยโรคมะเร็ง
   - กรณีผู้ป่วยวิกฤต – ประสานส่ง Line หรือ E-mail ให้กับโรงพยาบาลที่จะส่งต่อ
   - กรณีผู้ป่วยส่งกลับ (Refer) ส่งสรุปการรักษาให้กับโรงพยาบาลต้นสังกัด

ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วย (Refer Out)

ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ	เอกสาร
- แพทย์	มี Case ที่ต้องการ Refer Out ผู้ป่วยวิกฤต ↓ สรุปประวัติการรักษาในใบส่งตัว	- ใบ Refer
- พยาบาลหน่วยงานดูแลผู้ป่วย	- ตรวจสอบความครบถ้วนและถูกต้องของเอกสารการ refer - แจ้งผู้ป่วยและญาติให้ทราบเพื่อเตรียมความพร้อมและมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ - ลงทะเบียนออกเลขที่ Refer ในระบบอิเล็กทรอนิกส์	- ใบ Refer พร้อมออกเลขที่ Refer
- พยาบาลหน่วยงานดูแลผู้ป่วย	- ประสานแผนกยานยนต์ขอรถ **refer** - ส่งเอกสารใบ **Refer** ที่ศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อดูแลผู้ป่วยมะเร็ง	- ใบขอรถ - ใบ Refer - ประวัติผู้ป่วย
- พยาบาลหน่วยงานดูแลผู้ป่วย ศูนย์ประสานงานการรับ-ส่งต่อผู้ป่วยโรคมะเร็ง	แจ้งแพทย์เจ้าของไข้ โทรศัพท์/Line/mail ให้กับโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง	- ใบ Refer - ใบเอกสารการตรวจต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง
- พยาบาล refer - พนักงานขับรถ refer	Refer โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง	

ขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยกลับ (Refer back)

ผู้รับผิดชอบ	แนวทางปฏิบัติ	เอกสาร
- แพทย์ - พยาบาลหน่วยดูแลผู้ป่วย - พยาบาลหน่วยงานดูแลผู้ป่วย		- ใบ ตอบกลับ Refer - ใบขอใช้รถ - แบบฟอร์มการแจ้งผลการรักษา - ใบ Refer back - ใบ Refer back - แบบฟอร์มการแจ้งผลการรักษา

แนวทางการเตรียมเอกสารก่อนเข้ารับบริการแผนกเคมีบำบัด

☐ ประวัติการรักษาโรคประจำตัว (ถ้ามี)

☐ สำเนาใบอ่านผลชิ้นเนื้อ (ผล Patho)

**** ทุก CA ในกรณีผ่าตัดมาแล้ว > 8 wks. ให้**โทรแจ้งแผนกเคมีบำบัดก่อน**ส่งผู้ป่วยมา Consult ****

☐ สำเนาใบอ่านผล Chest x-ray (ไม่เกิน 1 เดือน)

☐ สำเนาผลการตรวจ CT Chest + Upper Abdomen , U/S เดิม (ทุกรายหากมีประวัติการลุกลาม / หากไม่มีประวัติการลุกลามต้องมีผล CXR หรือ U/S Whole Abd)

- สำเนาผลการเจาะเลือด (ทุกราย หากไม่มี ต้องเจาะที่รพ.มะเร็งสุราษฎร์ธานี)
  - ☐ ผล CBC (ไม่เกิน 1 สัปดาห์)
  - ☐ สำเนาผล BUN/Cr, LFT (ไม่เกิน 2 สัปดาห์)
  - ☐ สำเนาผล Anti HIV, HBsAg, Blood group (ไม่เกิน 2 เดือน)

**** **หมายเหตุ** ผลการตรวจที่ขอเพิ่มเติมในผู้ป่วยแต่ละมะเร็ง (CA) ดังนี้

- ผู้ป่วยมะเร็งเต้านม (CA Breast)
  - ☐ ผล Hormonal receptors (ER, PR, Her-2) และผล U/S ในรายที่มี Lymnode metastasis
  - ☐ ผล Mammogram
  - ☐ MRM > 6wks. ส่ง Consult ได้ โดย**ไม่ต้องรอผล** ER, PR, Her-2 (แต่ตามภายหลัง)
  - ☐ MRM > 6wks. ต้องรอผล ER, PR, Her-2 และควรส่ง **Consult ได้ไม่เกิน 8 wks.** (นับจากวัน MRM แล้ว)
- ผู้ป่วยมะเร็งลำไส้ใหญ่ (CA Colon, CA Rectum)
  - ☐ ผล CEA
  - ☐ ประวัติ Colonoscope/Sigmidsope (เดิม)
- ผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะอาหาร (CA Gastric) และมะเร็งหลอดอาหาร (CA Esophagus)
  - ☐ ผล EGD (เดิม)
- ผู้ป่วยมะเร็งปอด (CA Lung) จะต้องมี
  - ☐ ผล CT Chest (ทุกรอบ)
- ผู้ป่วยมะเร็งต่อมลูกหมาก (CA Prostate) ต้องมี
  - ☐ ผล PSA (ทุกรอบ)
- ผู้ป่วยมะเร็งตับ (HCC) จะต้องมี ผล AFP (ทุกราย)

แนวทางการเตรียมเอกสารก่อนเข้ารับบริการแผนกรังสีรักษา

1. หน้า OPD Card ของผู้ป่วยโรงพยาบาลต้นสังกัด เพื่อทำแฟ้มประวัติ
2. ประวัติการรักษาโรคประจำตัว และยา (เตรียมยาให้เพียงพอช่วงมารักษาที่รพ.มะเร็ง)
3. สำเนาใบอ่านผลชิ้นเนื้อ (Patho official report)
4. สำเนารายงานการผ่าตัด intra op finding และผล Patho หลังผ่าตัด
5. Imaging : Film (ภาพ) และ Official report
6. CD MRI ทุกเคส ขอไฟล์ Dicom (แจ้งเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค)
7. ผู้ป่วยที่ตรวจพบ HIV infection, HBV infection, TB lung และภาวะติดเชื้ออื่น กรุณาส่งปรึกษาและรักษาที่โรงพยาบาลต้นสังกัด
8. Investigation ให้ครบถ้วนตามมาตรฐาน

1.เนื้องอกในสมอง Brain tumor

- ☐ MRI brain : post op
- ☐ กรณีผลชิ้นเนื้อต้องย้อมเพิ่มเติม เช่น IDH,ATRX,1p/19q ให้ทางต้นสังกัด ส่งย้อมชิ้นเนื้อให้เรียบร้อย ระหว่างรอผลย้อม สามารถส่งผู้ป่วยมารับนัดจำลองการฉายรังสี

2. มะเร็งศีรษะลำคอ (Head and

- ☐ Neck cancer)
- ☐ สำเนาใบอ่านผลชิ้นเนื้อ (Patho)
- ☐ CT Neck (ไม่เกิน 3 เดือน)
- ☐ Staging : CT Chest and upper abdomen, Bone scan
- ☐ Nutritional assessment : Feeding tube
- ☐ ผู้ป่วยที่มีโอกาสเกิด upper airway obstruction พิจารณาทำ prophylactic tracheostomy
- ☐ เตรียมช่องปากก่อนฉายรังสี
- ☐ แนะนำให้ผู้ป่วยมาวันพุธ และ พฤหัส เนื่องจากต้องวางแผนการรักษาร่วมกับ แพทย์ ENT & Maxillofacial

3. มะเร็งหลอดอาหาร (CA Esophagus)

- ☐ สำเนาใบอ่านผลชิ้นเนื้อ (ผล Patho)
- ☐ ผล CT Chest + Upper abdomen (ไม่เกิน 3 เดือน)

- ☐ กรณี Tumor invade trachea พิจารณา bronchoscope เพื่อ confirm diagnosis > Consult Oncomed เนื่องจาก RT increase risk of TE fistula
- ☐ กรณี Tumor invade great vessels, vertebral body or heart พิจารณร MRI confirm diagnosisเพิ่มเติม > Consult Oncomed เนื่องจาก RT increase risk of rupture great VV
- ☐ Staging : CT Chest and upper abdomen, Bone scan
- ☐ Nutritional assessment ทุกราย : Feeding tube

4.มะเร็งเต้านม (CA Breast)

- ☐ สำเนาใบอ่านผลชิ้นเนื้อ (ผล Patho)
- ☐ ผลการตรวจ Hormonal Receptors (ER,PR,HER2,Ki67)
- ☐ Staging : CT Chest and upper abdomen, Bone scan

5.ผู้ป่วยมะเร็งปอด (CA Lung)

- ☐ สำเนาใบอ่านผลชิ้นเนื้อ (ผล Patho)
- ☐ ผล CT Chest (ไม่เกิน 3 เดือน)
- ☐ Staging : CT Brain and upper abdomen, Bone scan

6.มะเร็งส่วนอื่นๆ

- ☐ สำเนาใบอ่านผลชิ้นเนื้อ (ผล Patho)
- ☐ Imaging (CT or MRI บริเวณ primary lesion)
- ☐ Staging ตาม NCCN Guideline

7. Metastasis

- ☐ Visceral metastasis (Lung,Liver metastasis) ปรึกษา oncomed ก่อน
- ☐ Non visceral metastasis (Brain and Bone metastasis) หากต้องการให้ palliative RT ให้ระบุตำแหน่งที่ต้องการ