



# เตรียมพร้อมรับมือโควิด-19 ด้วย เกณฑ์จัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ สำหรับบริบาลผู้ป่วยวิกฤต

สถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19 ในประเทศไทยและทั่วโลกเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ทำให้ทรัพยากรทางการแพทย์ในการบริบาลผู้ป่วยวิกฤตขาดแคลน โดยเฉพาะเตียงในหอผู้ป่วยวิกฤต เครื่องช่วยหายใจ และเครื่องไตเทียม ประเทศไทยจึงควรมีการพัฒนาเกณฑ์จัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์สำหรับบริบาลผู้ป่วยวิกฤตเพื่อนำไปปฏิบัติภายใต้การประกาศภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขโดยศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ศบค.) หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และในภาวะที่ระบบบริการสุขภาพได้พยายามจัดหาทรัพยากร แต่ยังไม่มีเพียงพอต่อการบริบาลผู้ป่วยวิกฤตทุกราย เกณฑ์เหล่านี้ต้องใช้กับผู้ป่วยวิกฤต ทั้งผู้ป่วยโควิด-19 และโรคอื่นๆ เพื่อให้ผู้ป่วยทุกรายได้รับโอกาสเท่าเทียมกัน อย่างไรก็ตาม แม้เกณฑ์เหล่านี้พิจารณาเพื่อผลประโยชน์สูงสุดของสังคมแต่นับเป็นประเด็นที่มีความอ่อนไหวในสังคมไทย เพื่อให้เกิดการยอมรับจากประชาชนและผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงต้องมีการกำหนดเกณฑ์การจัดลำดับความสำคัญของเครื่องมือประเมินภาวะผู้ป่วย ขั้นตอนการตัดสินใจ กระบวนการทบทวนหลักเกณฑ์ และการนำหลักเกณฑ์ไปปฏิบัติ เพื่อให้มีความโปร่งใส อยู่บนพื้นฐานของหลักจริยธรรม และเกิดการปฏิบัติสอดคล้องทั่วประเทศ

## ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย



กระทรวงสาธารณสุขต้องสื่อสารต่อแพทย์ บุคลากรด้านสุขภาพ และเจ้าหน้าที่กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศให้รับทราบสาระสำคัญและแนวปฏิบัติก่อนนำไปใช้



กระทรวงสาธารณสุขต้องสื่อสารต่อประชาชนทั่วไปให้เข้าใจคุณค่าของการจัดสรรทรัพยากรเพื่อประโยชน์ส่วนรวม



แพทยสภาควรพิจารณารับรองแนวทางนี้ เพื่อสนับสนุนให้แพทย์ทุกคนปฏิบัติเป็นมาตรฐานผู้ประกอบการวิชาชีพ

## เกณฑ์จัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์สำหรับบริบาลผู้ป่วยวิกฤต

### ขั้นตอนการตัดสินใจ

แพทย์ผู้ให้การรักษาคณะกรรมการประเมินภาวะผู้ป่วยจะประเมินผู้ป่วยทั้งก่อนได้รับการบริบาลผู้ป่วยวิกฤต (ได้แก่ เตียง ICU เครื่องช่วยหายใจ เครื่องไตเทียม เป็นต้น) และเมื่ออยู่ในระหว่างได้รับการบริบาลดังกล่าว โดยมีขั้นตอนการตัดสินใจ ดังนี้

1. แพทย์ผู้ให้การรักษาคณะกรรมการประเมินภาวะผู้ป่วย
2. คณะกรรมการประเมินภาวะผู้ป่วยใช้เกณฑ์ที่กำหนด โดยประเมินผู้ป่วยทุกรายในรอบนั้น ได้แก่ ผู้ป่วยใหม่ที่ต้องพิจารณาเข้ารับการบริบาลผู้ป่วยวิกฤตและผู้ป่วยที่อยู่ในหอผู้ป่วยวิกฤตที่ได้รับการประเมินซ้ำ
3. คณะกรรมการประเมินภาวะผู้ป่วยรวบรวมและเปรียบเทียบผลคะแนนของผู้ป่วยทุกรายและเตรียมคำแนะนำในการจัดสรรทรัพยากรที่เหมาะสม
4. คณะกรรมการประเมินภาวะผู้ป่วยให้คำแนะนำแก่แพทย์ผู้ให้การรักษาร่วมช่วยเหลือในการสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติตามความเหมาะสม
5. แพทย์ผู้ให้การรักษาทำการตัดสินใจ ดังนี้
  - 5a. ให้การบริบาลผู้ป่วยวิกฤต (critical care) หรือ
  - 5b. ให้การรักษาแบบประคับประคอง (palliative care)
6. ผู้ป่วยที่ได้รับการบริบาลผู้ป่วยวิกฤตได้รับการประเมินซ้ำร่วมกับผู้ป่วยใหม่รายอื่นทุก 48 ชั่วโมง

โดยมีการบันทึกข้อมูลในรูปแบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเพื่อการประเมิน (evaluation) ทั้งในระหว่างที่มีการแพร่ระบาดและภายหลังจากการแพร่ระบาดของโควิด-19 เพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการให้มีประสิทธิภาพต่อไป

### เกณฑ์ในการจัดลำดับความสำคัญการใช้ทรัพยากร

เป็นเกณฑ์พยากรณ์โรคทางคลินิก (clinical prognosis) ที่สามารถวัดเปรียบเทียบได้ โรงพยาบาลเลือกใช้เครื่องมือประเมินดังต่อไปนี้ที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล อย่างน้อย 2 ใน 4 เครื่องมือ เพื่อใช้พยากรณ์โรคของผู้ป่วย

- ดัชนีโรคร่วมชาร์ลสัน (Charlson Comorbidity Index)
- เกณฑ์การประเมินอวัยวะล้มเหลว (Sequential Organ Failure Assessment, SOFA)
- การประเมินภาวะเปราะบาง (Frailty Assessment) เช่น Clinical Frailty Scale หรือ Barthel Index for Activities of Daily Living (ADL)
- การทดสอบภาวะความรับรู้บกพร่อง (Cognitive Impairment Assessment) เช่น Mini Mental Status Examination หรือ Thai-Mini Mental State Examination (TMSE) หรือ MINI-COG

หากผู้ป่วยมีคะแนนเท่ากัน จึงใช้เครื่องมือที่ 3 และ 4 ประเมินเพิ่มตามลำดับเพื่อตัดสิน โดยแต่ละโรงพยาบาลต้องกำหนดลำดับการใช้เครื่องมือประเมินเหมือนกันสำหรับผู้ป่วยทุกราย การจัดลำดับความสำคัญให้ตัดสินด้วยการเปรียบเทียบคะแนน (relative score) ของผู้ได้รับการประเมินในรอบนั้นๆ ไม่ใช้การตัดสินด้วยการกำหนดระดับคะแนนผ่านเกณฑ์ (cut-off score)

สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ (IHPP) และโครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP) ได้รับมอบหมายจากกระทรวงสาธารณสุขให้ดำเนินโครงการวิจัยการพัฒนาหลักเกณฑ์การจัดสรรทรัพยากรทางการแพทย์ที่ขาดแคลนในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ภายใต้การร่วมมือกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติเพื่อเตรียมพร้อมรับมือต่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยการสนับสนุนด้านวิจัยจากสำนักงานการวิจัยแห่งชาติ (วช.) นับเป็นครั้งแรกในประเทศไทยที่มีการพัฒนาเกณฑ์จัดสรรทรัพยากรในการบริหารผู้ป่วยวิกฤตที่คำนึงถึงหลักจริยธรรม กรอบกฎหมาย และความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ เพื่อเป็นหลักปฏิบัติในการเตรียมรับมือต่อสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอื่น ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในอนาคต ให้การจัดสรรทรัพยากรเกิดความเป็นธรรมและมีแนวปฏิบัติสอดคล้องกันทั่วประเทศ



## ผู้เขียน

กานต์ชนก ศิริสอน

ผู้ช่วยวิจัย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ



## ติดตามงานวิจัยได้ที่

<https://www.hitap.net/research/176373>



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง "Developing protocols for rationing scarce critical-care resources (intensive care unit (ICU) beds and ventilators) during the COVID-19 pandemic in Thailand"

โดย ดร. นพ.วิโรจน์ ตั้งเจริญเสถียร,  
ดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์, Rachel Archer,  
กานต์ชนก ศิริสอน, Aniq Islam Marshall,  
สมอนิก โชติช่วงฉัตรชัย, วรณัน วิทยาพิภพสกุล  
และพิสิษฐ์ ศรีอัคคโคโคติน



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์  
สมัครรับได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)  
โดยระบุชื่อ - ที่อยู่เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา  
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)  
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่นๆ  
ได้ที่ [www.hitap.net](http://www.hitap.net)

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีพันธกิจหลักคือศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยี หรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับนานาชาติ โดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง

## ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)  
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2591-8161,  
0-2590-4375 และ 0-2590-4549

โทรสาร: 0-2590-4363

อีเมล: [hitap@hitap.net](mailto:hitap@hitap.net)

เว็บไซต์: [www.hitap.net](http://www.hitap.net)



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้  
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา  
ไม่ใช่เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP\_THAI



HITAP\_THAI



HITAP.NET



Health Intervention and Technology Assessment Program