

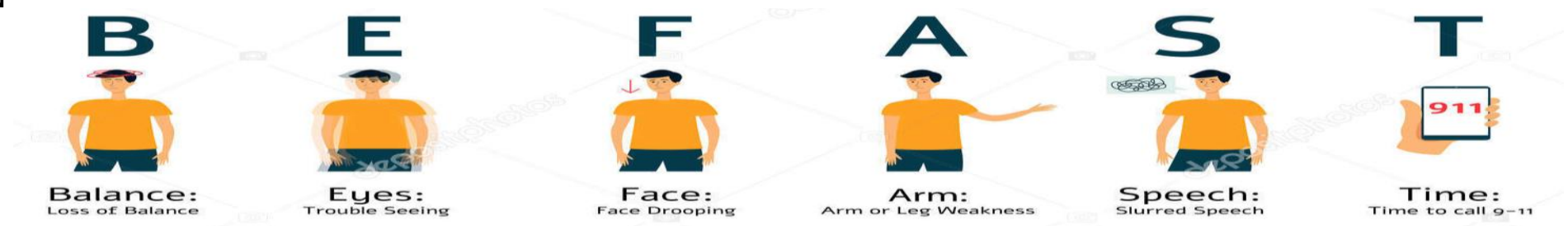
การพัฒนาระบบการฟื้นฟูผู้ป่วย โรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ



- งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

ปัญหาและสาเหตุ

- จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีเพิ่มมากขึ้นในแต่ละปี โดยในปี 2565-2567 (ต.ค 2566 –ก.ค.2567) มีจำนวน 64, 70 และ 76 ราย ตามลำดับ
- หลังจากการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองบางราย ได้รับการบริการการฟื้นฟูสมรรถภาพไม่ต่อเนื่อง



เป้าหมาย

- เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90
- เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันได้เพิ่มขึ้น มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90



การดำเนินงาน

การดำเนินงานที่ผ่านมา

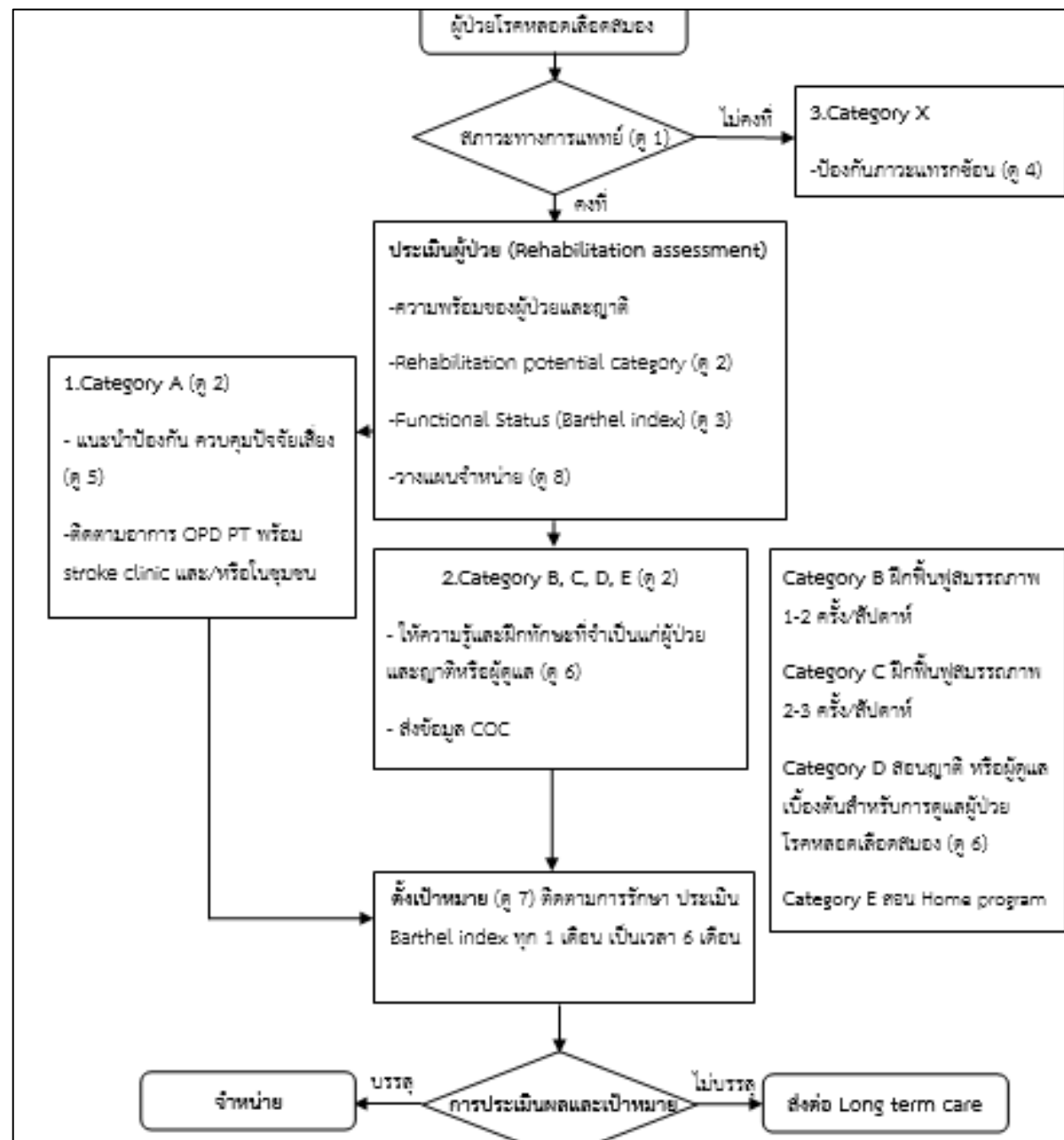
- จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke)
- ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel index) แรกรับทุกราย
- ประเมินระดับความสามารถของผู้ป่วยทุกรายอย่างต่อเนื่อง (28 วัน, 3 เดือน, 6 เดือน, 1 ปี)
- นัดมาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่แผนกกายภาพบำบัด 3 ครั้ง/สัปดาห์

การดำเนินงาน

การดำเนินงานปัจจุบัน

- ปรับปรุงแนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้ได้รับการฟื้นฟูอย่างเข้มข้น
- จัดทำระบบจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามระดับศักยภาพที่เหมาะสมต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ
- จัดทำระบบการติดตามผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรคและความสามารถในการ

ทำกิจวัตรประจำวัน



ภาพ 1 แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.เชาภิชมภู

A = Full or nearly full functional recovery			
Sitting tolerance (a minimum of 30 mins sitting with or without support in bed/wheelchair	Ability to follow command (at least 1 step verbal or gestural command) Verbal: <i>“lift your hand”</i> Gestural: <i>follow gestural cue for “lift your hand”</i>		
		YES	NO
	YES	B	
	NO	C	D
E = Inconvenience to participate in rehabilitation programs at OPD PT			
X = Unstable medical conditions/ other conditions to be temporarily excluded from physical rehabilitation programs			

ภาพ 2 ระบบจำแนกกลุ่มผู้ป่วยตามระดับศักยภาพที่เหมาะสมต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เวลาประทับตรา	ชื่อ - นามสกุล	เพศ	อายุ	เลขบัตรประชาชน	เบอร์โทรศัพท์	อำเภอ	ตำบล	วันที่ Onset	ผู้ป่วยกลับมา ก่อนการประเมิน	โรคของผู้ป่วย	CVA Type (กรณีที่มีโรค เป็น CVA)	BI (Barthel index) แรกรับ	วันที่ทำการ ประเมิน BI
23/5/2024, 15:28:07	นางบัวลอย ขงยง	หญิง	70	5-4511-90027-19-1	083-2019352	กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	จันทเขลม	21/5/2024		CVA (Cerebrovascular accident)	Ischemic Stroke (ตีบ)	11	23/5/2024
28/5/2024, 12:43:10	นางสาวปรีญา พานนิณ	หญิง	31	1-2204-00141-08-8	093-2983389	กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	พลวง	26/5/2024		CVA (Cerebrovascular accident)	Ischemic Stroke (ตีบ)	0	27/5/2024
18/4/2567	นายเชน พันธ์รัตน์	ชาย	57	3-2205-00332-13-7		กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	จันทเขลม			CVA (Cerebrovascular accident)			
3/5/2567	นายสุเทพ คุกริณ	ชาย	45	3-2205-00147-64-0		กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	คลองพลู	10/4/2567		CVA (Cerebrovascular accident)		20	18/4/2567
3/5/2567	นางมณฑา เลืองเลิศ	หญิง	75	3-2101-00462-06-8		แก่งหางแมว		3/5/2567		CVA (Cerebrovascular accident)			
8/5/2567	นางสัมพันธ์ วรรณศักดิ์	หญิง	45	3-2205-00348-07-6	087-1319721	กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	คลองพลู	8/5/2567		CVA (Cerebrovascular accident)	Ischemic Stroke (ตีบ)		
	นายฮัคคี อินดี	ชาย	58	3-7005-00013-33-9	06568663847	กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	ตะเคียนทอง	29/11/2566		CVA (Cerebrovascular accident)	Ischemic Stroke (ตีบ)		
7/6/2024, 8:05:47	นายไพฑูรย์ เนื่องวิบูลย์	ชาย	63	3-2203-00557-98-4	082-1582087	กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	คลองพลู	4/6/2024		CVA (Cerebrovascular accident)	Ischemic Stroke (ตีบ)	9	6/6/2024
7/6/2024, 15:34:21	นายบัวลอย มากพิงพร	ชาย	63	3-2205-00371-19-1	095-6804214	กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	คลองพลู	21/5/2024		CVA (Cerebrovascular accident)	Hemorrhagic Stroke (แตก)	0	23/5/2024
10/6/2024, 11:50:24	นางสาวมยุ สัตตะ	หญิง	71	5-2210-00012-25-4	098-5185123	กิ่งอำเภอเขาคิชฌกูฏ	ตะเคียนทอง	3/6/2567	ใช่	CVA (Cerebrovascular accident)	Ischemic Stroke (ตีบ)	7	

ของ บ้าน	กรณีคนไข D/C ก่อนทำ การประเมิน	รักษาอยู่ ที่ พระปกเกล้า แต่ที่พัก อาศัยอยู่ อำเภอ ต่างๆ กรณีระบุ	Barthel index) หลังรับ ปก เกล้า ประเมิน	วันที่แรก รับบน Ward	วันที่รับ บริการบน Ward	ต่างจังหวัด โปรแกรม	BI ครั้งที่ 1	วันที่ ประเมิน	BI ครั้งที่ 2	วันที่ ประเมิน	BI ครั้งที่ 3	วันที่ ประเมิน	BI ครั้งที่ 4	วันที่ ประเมิน	BI ครั้งที่ 5	วันที่ ประเมิน	BI ครั้งที่ 6
	Refer หรือ D/Cก่อนประเมิน						20	13/5/2567									
			10				9	16/7/2567									
			5				5	8/5/2567	10		12/6/2567	14	6/8/2567				
			5				5	9/5/2567									
			6	6/5/2024	16/5/2024		ESRD										
			11	22/5/2024	23/5/2024		20	7/6/2567									
			0	26/5/2024	27/5/2024		5	7/6/2567	8	10/7/2567	*ย้ายไปอยู่ปิงน้ำร้อน						

ภาพ 3 จัดทำระบบการติดตามผู้ป่วยตามระดับความรุนแรงของโรค
และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (google drive)

การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง



ตัวชี้วัด 1. อัตราผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ

ตัวชี้วัด 2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพต่อเนื่องมีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (Barthel index) เพิ่มขึ้น



*รูปถ่ายได้รับอนุญาตจากผู้ป่วยแล้ว

บทเรียนที่ได้รับ

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฟื้นฟูสภาพอย่างต่อเนื่อง ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ลดระดับความรุนแรงของความพิการ ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันดีขึ้น ลดภาระของครอบครัวและสังคม



เอกสารอ้างอิง

- 1.แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตันสำหรับแพทย์ ฉบับสมบูรณ์ 2562 พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ.2562
- 2.แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 3 พิมพ์ครั้งที่ 1 พ.ศ.2559
- 3.DeLisa's Physical Medicine and Rehabilitation: Principles and Practice,6th Eds.2019



จบการนำเสนอ ขอขอบคุณครับ