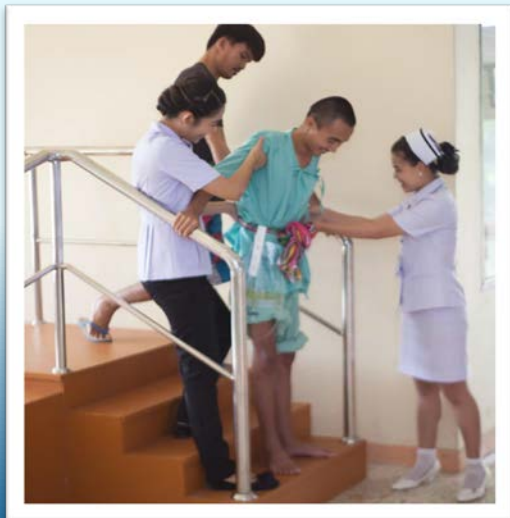


กลุ่มงานแพทย์แผนไทย



แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน จ.สระแก้ว



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

SAKAEO PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
SAKAEO PROVINCIAL HEALTH OFFICE

วิสัยทัศน์

“ต้นแบบการจัดการเมืองสาธารณสุขชายแดนของประเทศในระดับนานาชาติ
ระบบสุขภาพเข้มแข็ง ประชาชนและภาคีเป็นเจ้าของ สู่เมืองแห่งสุขภาวะที่ยั่งยืน”

สระแก้วเดินหน้าพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย STROKE

ด้วยการแพทย์ผสมผสาน Intermediate Care

วันที่ 18 มกราคม 2561 เวลา 14.00 น. นายแพทย์อภิรัตน์ กตัญญูदानนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานเปิดการประชุมและมอบนโยบายการพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วย STROKE ด้วยการแพทย์ผสมผสาน Intermediate Care เพื่อบูรณาการการดำเนินงานด้านการบริการและดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ให้ได้รับการรักษาที่ต่อเนื่องและลดความแออัดในโรงพยาบาล ตามยุทธศาสตร์สุขภาพ 20 ปี จังหวัดสระแก้ว ด้านการแพทย์แผนไทย “จังหวัดต้นแบบการจัดการบริการสุขภาพด้วยการแพทย์แผนไทยที่ประสบความสำเร็จในระดับประเทศ” โดยมีกลุ่มเป้าหมายเข้าร่วมประชุมประกอบด้วย สหวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข และนักการแพทย์แผนไทย จากโรงพยาบาล/สสอ./และ รพ.สต. ณ ห้องประชุมต้นไมก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว



ความเป็นมา

นโยบาย

- FCT
- Service plan แพทย์แผนไทย จ.สระแก้วศูนย์ฟื้นฟู Stroke รพ.วัฒนา
- Intermediate Care

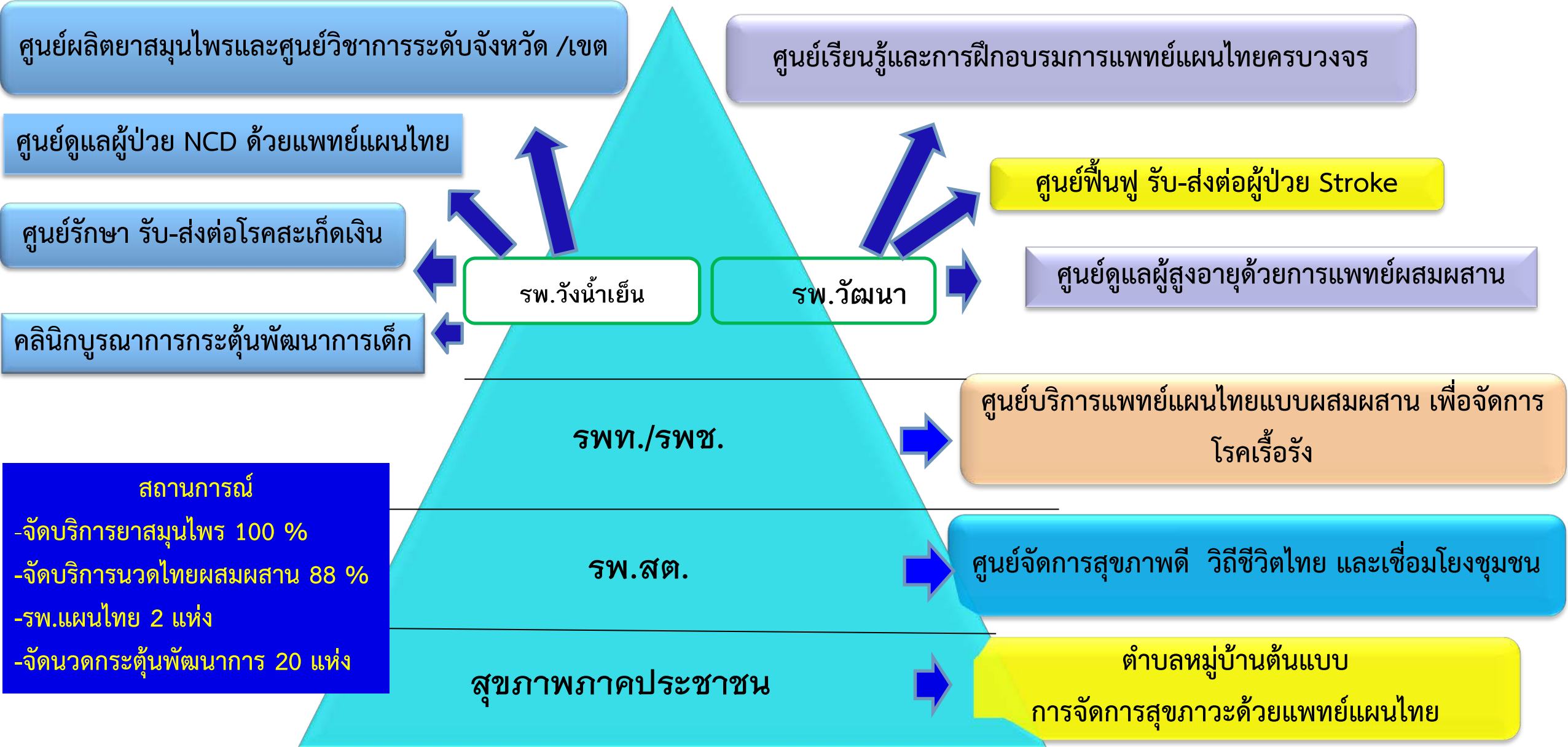
จุดแข็ง

- โรงพยาบาลแพทย์แผนไทย 2 แห่ง **ต้องมี IPD**
- บริการนวดไทย ร้อยละ 88

ปัญหา

- สระแก้ว พบผู้ป่วย Stroke เสียชีวิตสูงกว่าเป้าหมาย 3-4 เท่า
ปี 2559 =22.81 ,ปี 2560 =26.91 ต่อแสน ปชก
- ไม่มี Unit Stroke
- การทำงานระหว่างทีมสหวิชาชีพ

SERVICE PLAN การแพทย์แผนไทย จ.สระแก้ว



ช่วงบุกเบิก 2553-2555 IPD แพทย์แผนไทย วัฒนา



26

ทำอย่างไรไม่ให้เป็นอัมพาตซ้ำอีก

ความจริงที่ฉิ่งกรบ

- อัมพาตเป็นส่วนเป็นๆก็ได้
- มีโอกาสเป็นอัมพาตซ้ำถึงร้อยละ 12 ในแต่ละปี
- 1 คนใน 8 คนเป็นอัมพาตซ้ำ

ใครมีโอกาสเป็นซ้ำ

- ผู้ที่โรคประจำตัว แต่ไม่ยอมรับการรักษา
- การยอมรับรักษาไม่สม่ำเสมอ
- ไม่ได้รับยาป้องกันหรือรับประทานยาตามแพทย์สั่ง
- ไม่พบแพทย์ตามนัด
- สื่อสารตนเอง ไม่ใส่ใจตรวจร่างกายตามนัด

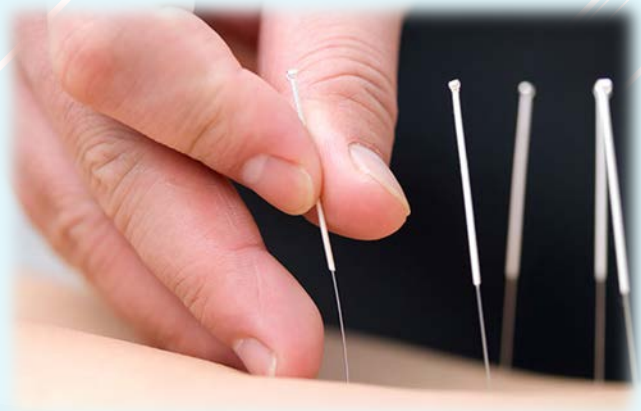
ควรพบแพทย์ก่อนนัดครั้งใดบ้าง

- มีอาการหรือสัญญาณ เช่น ไข้ ไอ มีเสมหะ แผลกดทับ
- อาการผิดปกติ เช่น ฝันเห็น สติไม่ดี หายใจลำบาก ปาก ตามวม
- มีอาการผิดปกติทางระบบประสาทที่ผิดปกติหรือรุนแรงมากขึ้น

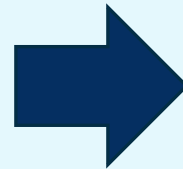
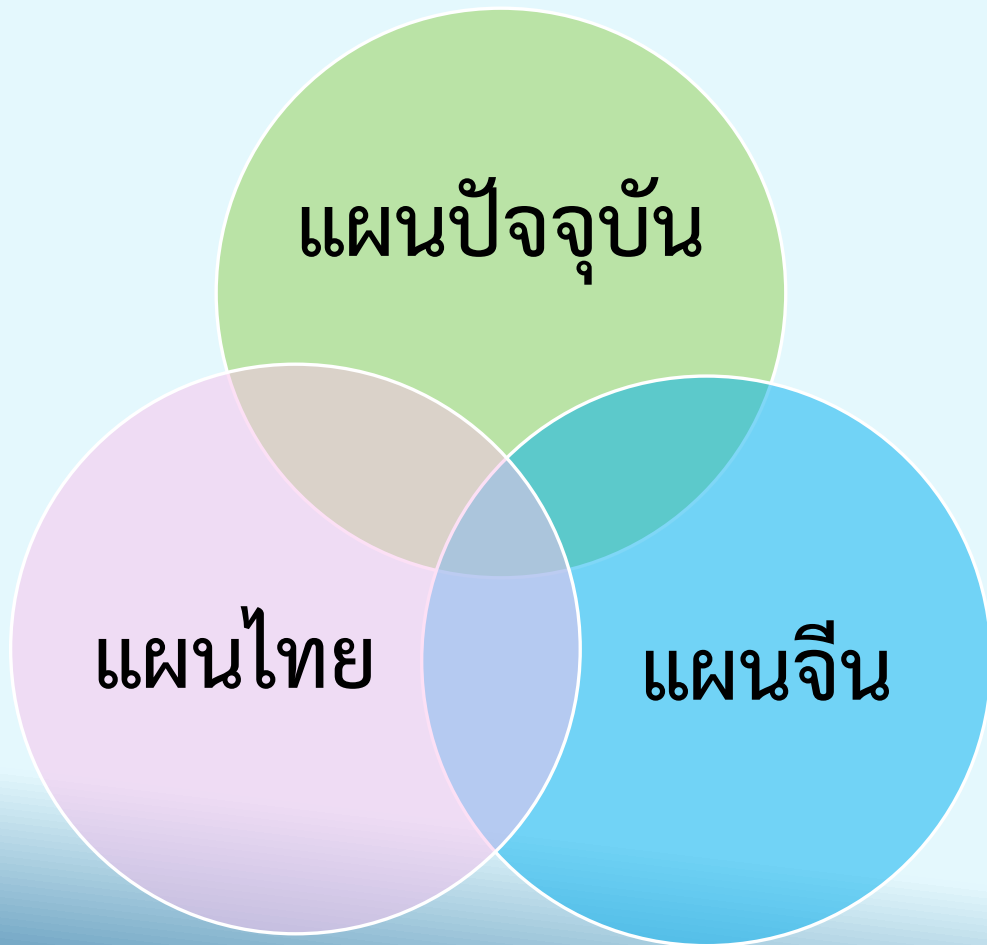
3 ต้อง : ตรวจสุขภาพประจำปี รักษาโรคประจำตัว ออกกำลังกาย

4 ไม่ : ไม่ดื่มเหล้า ไม่สูบบุหรี่ ไม่ฉีกรักษา ไม่โกรธ

3 ต้อง 4 ไม่ ห่างไกลอัมพาต



○ วัตถุประสงค์ เพื่อมีแนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสาน



โปรแกรมการฟื้นฟูสภาพ

○ ยาสมุนไพร แบ่งเป็น 3 ช่วง
ได้แก่ ช่วงต้น ช่วงกลาง และช่วงปลาย

○ ขนาดและประคบสมุนไพร แบ่งเป็น 3 ช่วง
(M= 0-2, M= 2-3 และ M= 3-4)

○ กายภาพบำบัด (Home programe)
(อังคาร ศุกร์)

○ การฝังเข็ม (จันทร์ พฤหัส)



บทบาทของทีมสหวิชาชีพ

แพทย์แผนปัจจุบัน	พยาบาล	แพทย์แผนไทย	นักกายภาพ
<ul style="list-style-type: none"> ทุกสหวิชาชีพ ร่วมตรวจ/ประเมินอาการ ชักประวัติ ผู้ป่วยแรกรับ ตามเกณฑ์ /วางแผนการรักษา พื้นฟู 			
<ul style="list-style-type: none"> ตรวจร่างกาย(สั่งdmit) 	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจร่างกาย 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินอาการแรกรับ 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมิน ADL แรกรับ
<ul style="list-style-type: none"> สั่งยา/โรคเดิม เช่น DM/HT 	<ul style="list-style-type: none"> รับคำสั่งแพทย์ ขั้นตอนการนอนรักษา 	<ul style="list-style-type: none"> วางแผนการรักษาด้วยศาสตร์แผนไทย 	<ul style="list-style-type: none"> ทำ Passive ROM ยืดกล้ามเนื้อ ดัด ดึงข้อต่อ ป้องกันข้อติดแข็ง แผลกดทับ
<ul style="list-style-type: none"> รับทราบขั้นตอนการฟื้นฟูของทุกสหวิชาชีพ 	<ul style="list-style-type: none"> ลงรับทราบคำสั่งแพทย์ ประสานงาน 	<ul style="list-style-type: none"> คิดตำรับยาเฉพาะราย (ยาต้ม)/ยาแบบสำเร็จรูป 	<ul style="list-style-type: none"> สอนการ การพลิกตัว การขยับตัว การยกกัน
<ul style="list-style-type: none"> สั่งตรวจเลือด ผล LAB 	<ul style="list-style-type: none"> ป้องกันภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ 	<ul style="list-style-type: none"> ติดตามอาการต่อเนื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> สอนการลุกนั่งที่ถูกวิธี/นั่งหย่อนขา
<ul style="list-style-type: none"> สั่ง D/C กลับบ้าน 	<ul style="list-style-type: none"> สังเกตอาการผิดปกติ เช่น ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว หน้ามืด แขน-ขาอ่อนแรงมากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมิน ADL แรกรับ และทุกสัปดาห์ 	<ul style="list-style-type: none"> ฝึกยืน การทรงตัว การลงน้ำหนักขา และการถ่ายเทน้ำหนักลงขา/การก้าวขาได้ถูกวิธี
	<ul style="list-style-type: none"> ดูแลให้ยาตามอาการ/โรคเดิม 	<ul style="list-style-type: none"> ประเมินผู้ป่วยทุกวัน 	<ul style="list-style-type: none"> ฝึกการใช้แขนขาข้างที่อ่อนแรง
	<ul style="list-style-type: none"> สอนสุขศึกษาญาติ /สอนดูแล สอนอนามัย /การอาบน้ำ 	<ul style="list-style-type: none"> แนะนำอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยและให้สุขศึกษา 	<ul style="list-style-type: none"> สอนการใช้กล้ามเนื้อขา ยกขา ก้าวขาอย่างถูกวิธี ฝึกเดินที่ Parallel bar

บทบาทของทีมสหวิชาชีพ

แพทย์แผนปัจจุบัน	พยาบาล	แพทย์แผนไทย	นักกายภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> รายงานแพทย์หากพบอาการ หรือ เหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ 	-สอนการแช่มือ แช่เท้า ใน ผู้ป่วยที่มีภาวะมือ-เท้าบวม	-เมื่อเดินชำนาญ ฝึกเดินขึ้น-ลงทางราบ และฝึก เดินขึ้น-ลงทางเอียง
	<ul style="list-style-type: none"> รายงานแพทย์เกี่ยวกับความ คืบหน้าในการฟื้นฟูของผู้ป่วย ทุก อาทิตย์ 	-สอนญาติและตัวผู้ป่วยเรื่อง ของการนัดตัวเอง	-ฝึกเดินขึ้น-ลง บันได
	<ul style="list-style-type: none"> เจาะเลือด ส่งตรวจแลป รายงานผลต่อแพทย์ 	-สอนญาติและตัวผู้ป่วยเรื่อง ของการประคบสมุนไพร	-สรุปผลความก้าวหน้าในส่วนของกายภาพ และ มาประเมินเพื่อจำหน่าย
	<ul style="list-style-type: none"> สรุปผลความก้าวหน้าในส่วนของ การพยาบาล ประเมินเพื่อจำหน่าย 	-สอนญาติและตัวผู้ป่วยเรื่อง ของการพอกยา	
		-แนะนำอาหาร หรือ สมุนไพร ที่ดีต่อโรค และ อาหาร หรือ สมุนไพรที่ก่อให้เกิดโรค	

การใช้ยาสมุนไพร 3 ช่วง

ยาช่วงต้น ยารสสุขุม
เพื่อปรับระดับความดัน
โลหิต

- ยาจิตรารมณ
- ยาหอมบำรุงหัวใจ
- ยาหอมเทพจิตร



ยาช่วงกลาง ยารสสุขุมออกร้อน
เพื่อช่วยกระตุ้นระบบไหลเวียน
เลือด ระบบประสาท

- ยาหอมนวโกฐ
- ยาหอมอินทจักร

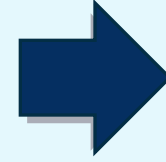
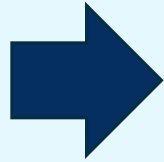


ยาช่วงปลาย ยารสร้อน
เพื่อบำรุงกำลังกล้ามเนื้อ

- ยาต้มแก้ลมอัมพฤกษ์
- สหัสธารา
- เบญจกุล



การนวดในผู้ป่วยอัมพฤกษ์หรืออัมพาต



ช่วงต้น

- นวดสัมผัส
- ทุกวัน

ช่วงกลาง

- นวดฟื้นฟูสภาพ
- วันเว้นวัน

ช่วงปลาย

- นวดฟื้นฟูสภาพ
- สัปดาห์ละ 2 ครั้ง

ช่วงพัฒนา 2556-2559

Service plan แพทย์แผนไทย สู่ “ศูนย์ฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง”



- ประชุมคณะกรรมการการแพทย์แผนไทยฯ
- ประสานโรงพยาบาลทั่วไป
- ประสานงานองค์กรแพทย์ OPD คลินิกพิเศษ
เภสัชกรรม กายภาพบำบัด ฯลฯ
- จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย



พัฒนาศักยภาพบุคลากร

เวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์



การพัฒนา CPG และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทีมสหวิชาชีพ



ประชุมService plan แพทย์แผนไทย



ประชุมคณะกรรมการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยและพัฒนาระบบส่งต่อ

๑



ศึกษาดูงานUnit Stroke



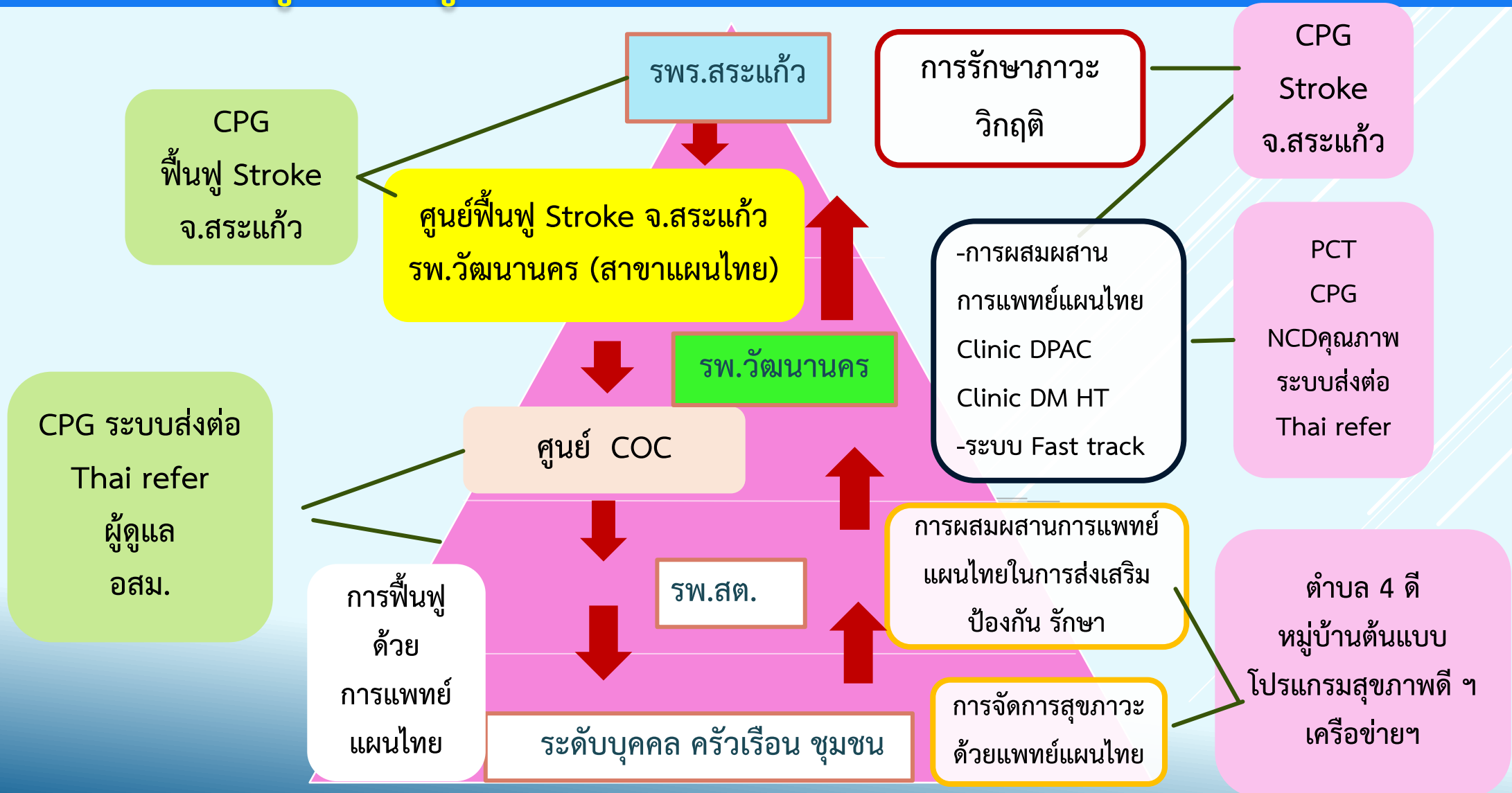
ประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วย



ฟื้นฟูความรู้ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

SERVICE PLAN Stroke จังหวัดสระแก้ว

ศูนย์ฟื้นฟู Stroke จังหวัดสระแก้ว 2556-2560



แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จังหวัดสระแก้ว



ศูนย์ดูแลผู้ป่วย Stroke (แรกรับ)

ศูนย์ส่งต่อ รพ.
ในจังหวัด

ตามเกณฑ์การรับเข้า

เกณฑ์การรับเข้า

ศูนย์ส่งต่อ
รพ.วัฒนานคร

ชกประวัติ/ตรวจร่างกายวินิจฉัย
ประเมินอาการร่วมกันระหว่าง
แพทย์แผนปัจจุบันและแพทย์แผนไทย

ให้การรักษา/ฟื้นฟูสภาพโดยทีมสหวิชาชีพ

การแพทย์แผน
ปัจจุบัน

- ยา
- กายภาพบำบัด

การแพทย์แผนไทย

- ยาสมุนไพร
- หัตถบำบัด
- ประคบสมุนไพร
- อบสมุนไพร

การแพทย์แผนจีน

- การฝังเข็ม

ประเมินผลการรักษา/ฟื้นฟู และวางแผนจำหน่าย

การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยสู่สถานพยาบาลปฐมภูมิ/สถานพยาบาลนอกเขต

ติดตามอาการ 1,2,3,6 เดือน หลังจำหน่ายผู้ป่วย

เกณฑ์การรับเข้า

ผู้ป่วยหลังจากเกิดอาการแล้ว
1 สัปดาห์ ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 6
เดือนโดยผู้ป่วยจะต้องมี

- สถานะทางการแพทย์คงที่
- มีแนวโน้มการทำนายโรคดี
- อายุ 15 ปีขึ้นไป
- มีญาติเฝ้า



องค์ประกอบการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

FUNDAMENTAL ELEMENTS OF STROKE CARE

1. ด้านบุคลากร

- ทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary care)
- แพทย์หัวหน้าทีม (Stroke director)
- แพทย์ศัลยกรรมประสาท ร่วมดูแลผู้ป่วยและเป็นที่ปรึกษา

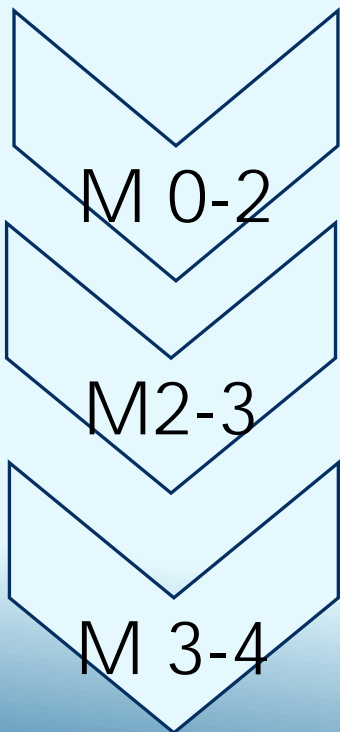


2. ด้านสถานที่ เวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ในการฟื้นฟู



3. กระบวนการฟื้นฟู

○ โปรแกรมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
ด้วยการแพทย์ผสมผสาน



• โปรแกรม 21 วัน

• โปรแกรม 14 วัน

• โปรแกรม 7 วัน



4. ความร่วมมือของญาติ



ผลการฟื้นฟู
ดีขึ้น

ผลลัพธ์การฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke (IPD)
ปีงบประมาณ 2556 - 2560

ประเมินผลวัน D/C ดีขึ้น(ระดับ)	จำนวนราย	ร้อยละ
ดีขึ้น 1 ระดับ	88	51.45
ดีขึ้น 2 ระดับ	59	34.50
ดีขึ้น 3 ระดับ	15	8.77
ดีขึ้น 4 ระดับ	1	0.58
อาการคงที่	8	4.68
รวม	171 ราย	



การติดตาม ADL	3เดือน ร้อยละ	6 เดือน ร้อยละ
ช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อย	10.53	5.26
ช่วยเหลือตนเองได้ปานกลาง	38.60	33.33
ช่วยเหลือตนเองได้เกือบทั้งหมด	0.88	6.14
ช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด	50.00	55.26



การติดตาม ADL	3เดือน ร้อยละ	6 เดือน ร้อยละ
ช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อย	10.53	5.26
ช่วยเหลือตนเองได้ปานกลาง	38.60	33.33
ช่วยเหลือตนเองได้เกือบทั้งหมด	0.88	6.14
ช่วยเหลือตนเองได้ทั้งหมด	50.00	55.26

ผู้ป่วยมีความพึงพอใจร้อยละ 98.66



จำนวนผู้ป่วยนอกเขตเข้ารับการฟื้นฟูปี 2557-2560

เขต/ภาค		จำนวน(ราย)	รวม
เขต 6	ชลบุรี	3	24
	ปราจีนบุรี	7	
	สมุทรปราการ	7	
	จันทบุรี	7	
จังหวัดอื่นในภาคกลาง	นครนายก	2	7
	นนทบุรี	1	
	สระบุรี	2	
	ราชบุรี	1	
	ประจวบ	1	
อีสาน	สุรินทร์	1	3
	บุรีรัมย์	1	
	นครราชสีมา	1	
เหนือ	เพชรบูรณ์	1	1
	รวมทั้งสิ้น		35

ผลการฟื้นฟูผู้ป่วย Stroke (ในชุมชน) ปี 2558 - 2560

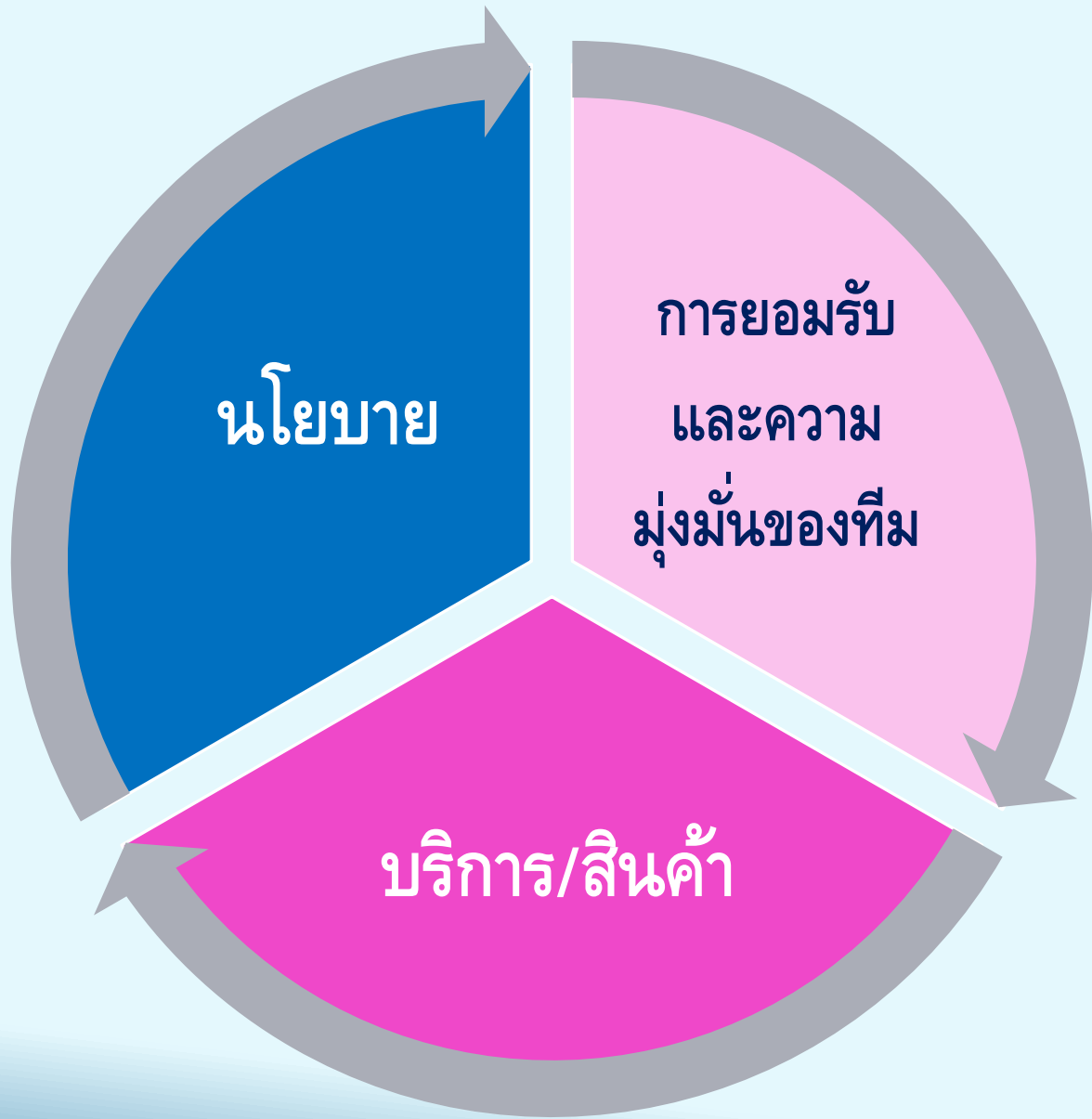
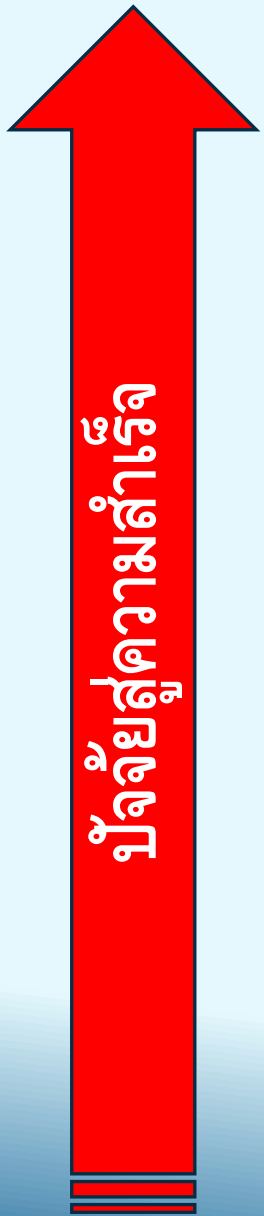
ผลการประเมิน ADL ผู้ป่วย Stroke ในชุมชน

ปีงบประมาณ	จำนวน (ราย)	อาการคงที่(ราย)	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น (ราย)
2558	39	9 (23.07)	30(76.90)
2559	393	110 (27.98)	283 (72.01)
2560	485	159 (31.70)	326(68.29)
รวม	917	278 (30.31)	639(69.68)

หมายเหตุ

- ผู้ป่วยไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (ตามเกณฑ์)
- ผู้ป่วยและญาติไม่ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
- เป็นผู้ป่วยรายเก่า เป็นมาแล้วมากกว่า 1 ปีขึ้นไป

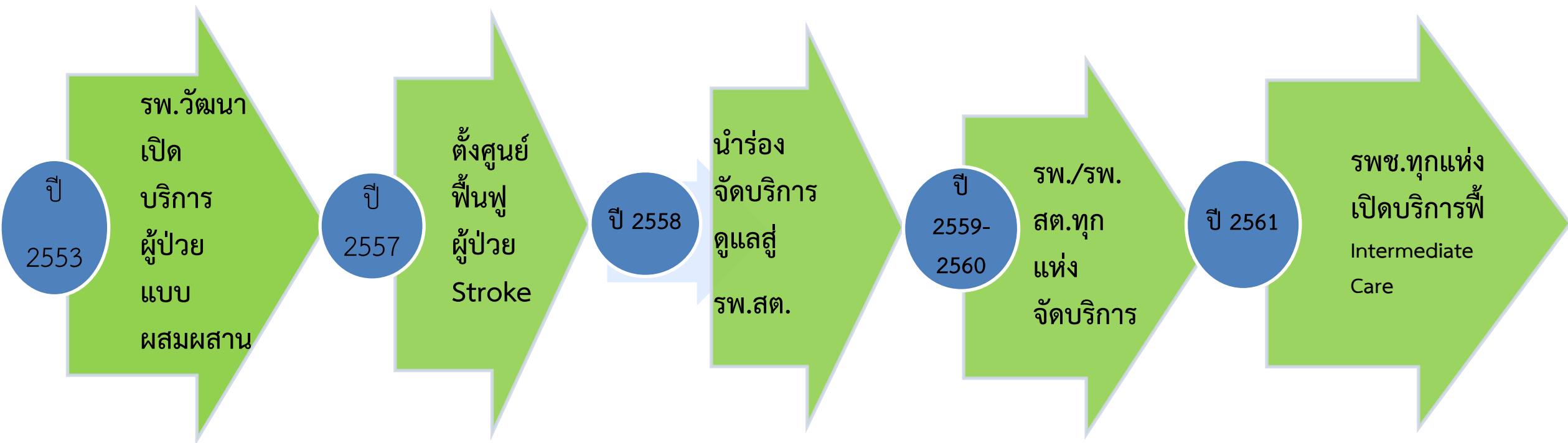




○ รางวัลชนะเลิศการประกวดนิทรรศการ กระทรวงสาธารณสุข ในงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2558



การพัฒนาต่อยอด ปี 2561



Flow ระบบการดูแลผู้ป่วย Stroke ด้วยการแพทย์ผสมผสาน



ศักยภาพการจัดบริการดูแลผู้ป่วย Stroke ด้วยการแพทย์ผสมผสาน จ.สระแก้ว

หน่วยบริการ	ศักยภาพการให้บริการ							ศักยภาพ
	แผนปัจจุบัน	นักกายภาพบำบัด	แผนไทย(คน)	นวด	ประคบ	ยาแผนไทย	ฝังเข็ม	
รพ.วัฒนานคร	✓	4	5/1	✓	✓	✓	✓	Node (5-10 เตียง)
รพ.ร.สระแก้ว	✓	9	4	✓	✓	✓	-	แม่ข่าย
รพ.เขาฉกรรจ์	✓	2	1	✓	✓			ICM Bed 2 เตียง
รพ.คลองหาด	✓	2	2	✓	✓	✓	-	ICM Bed 2 เตียง
รพ.วังน้ำเย็น	✓	2	4	✓	✓	✓	-	ICM Bed 2 เตียง
รพ.วังสมบูรณ์	-	2	1	✓	✓	✓	-	ICM Bed 2 เตียง
รพ.อรัญประเทศ	✓	3	3	✓	✓	✓	-	Node(5-10 เตียง)
รพ.โคกสูง	✓	-	1	✓	✓	✓	-	ICM Bed 2 เตียง
รพ.ตาพระยา	✓	2	3	✓	✓	✓	-	ICM Bed 2 เตียง
รพ.สต. 97 แห่ง			18	✓	✓	-	-	
รวม		26	43					

ขยายการดูแลผู้ป่วยโรคอื่น การดูแลผู้สูงอายุด้วยการแพทย์ผสมผสาน (integrated medicine for geriatric age groups)



ขอบคุณค่ะ