

*INTERMEDIATE CARE* การแพทย์ผสมผสาน  
โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวิจิตรนาคร



# โครงสร้างบริหารโรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนานคร

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัฒนานคร

คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลวัฒนานคร

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

งานบริหาร

งานบริการ

งานเภสัชกรรม

งานพัฒนา  
วิชาการ

งานส่งเสริมการ  
พึ่งตนเอง

ศูนย์ฝึกอบรม

งานผู้ป่วย  
นอก

งานผู้ป่วยใน  
\*IMC ward

งานคลินิก  
พิเศษ

งานบริการ  
ชุมชน

# งานบริการผู้ป่วยใน แพทย์แผนไทยวัฒนานคร

- จำนวน 12 เตียง (พิเศษ 4/พิเศษรวม 4/สามัญ 4)
- โรคที่รับไว้รักษา
  - Post Stroke
  - โรคชรา
  - กล้ามเนื้ออ่อนแรง
  - หมอนรองกระดูกทับเส้น
  - ข้อเข่าเสื่อม



# ด้านบุคลากรงานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนานคร

บุคลากร	จำนวน
พยาบาลวิชาชีพ	2 คน
แพทย์แผนไทย	2 คน
ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย	4 คน

ทีมสหวิชาชีพ : แพทย์ นักกายภาพบำบัด แพทย์แผนจีน

การจัดอัตรากำลัง

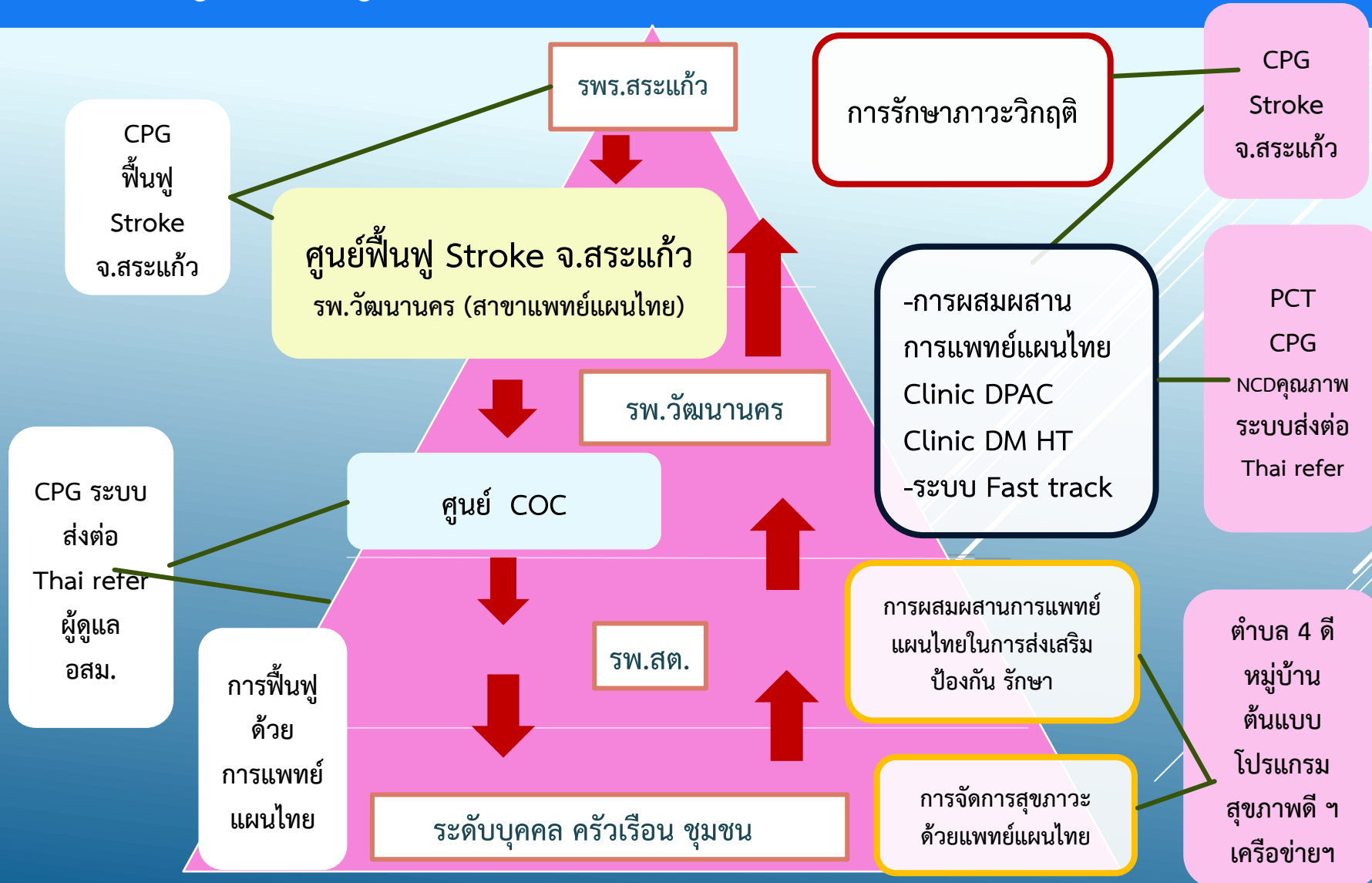
- เวิร์เข้า (พยาบาลวิชาชีพ แพทย์แผนไทย และผู้ช่วยแพทย์แผนไทย)
- บ่าย ดึก (พยาบาลวิชาชีพและผู้ช่วยแพทย์แผนไทย)

- รพ.วัฒนานคร (สาขาการแพทย์แผนไทย) เปิดบริการผู้ป่วยในเมื่อเดือนกรกฎาคม 2553 รับ**ฟื้นฟู**ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง **ที่พื้นวิกฤติแล้ว** อาการคงที่ **แต่ยังคงมีความพิการเหลืออยู่** โดย**ทีมสหวิชาชีพ**ได้ร่วมกันพัฒนาโปรแกรมการ**ฟื้นฟู**ผู้ป่วยด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ผสมผสานในลักษณะ home ward



# SERVICE PLAN แพทย์แผนไทยจังหวัดสระแก้ว

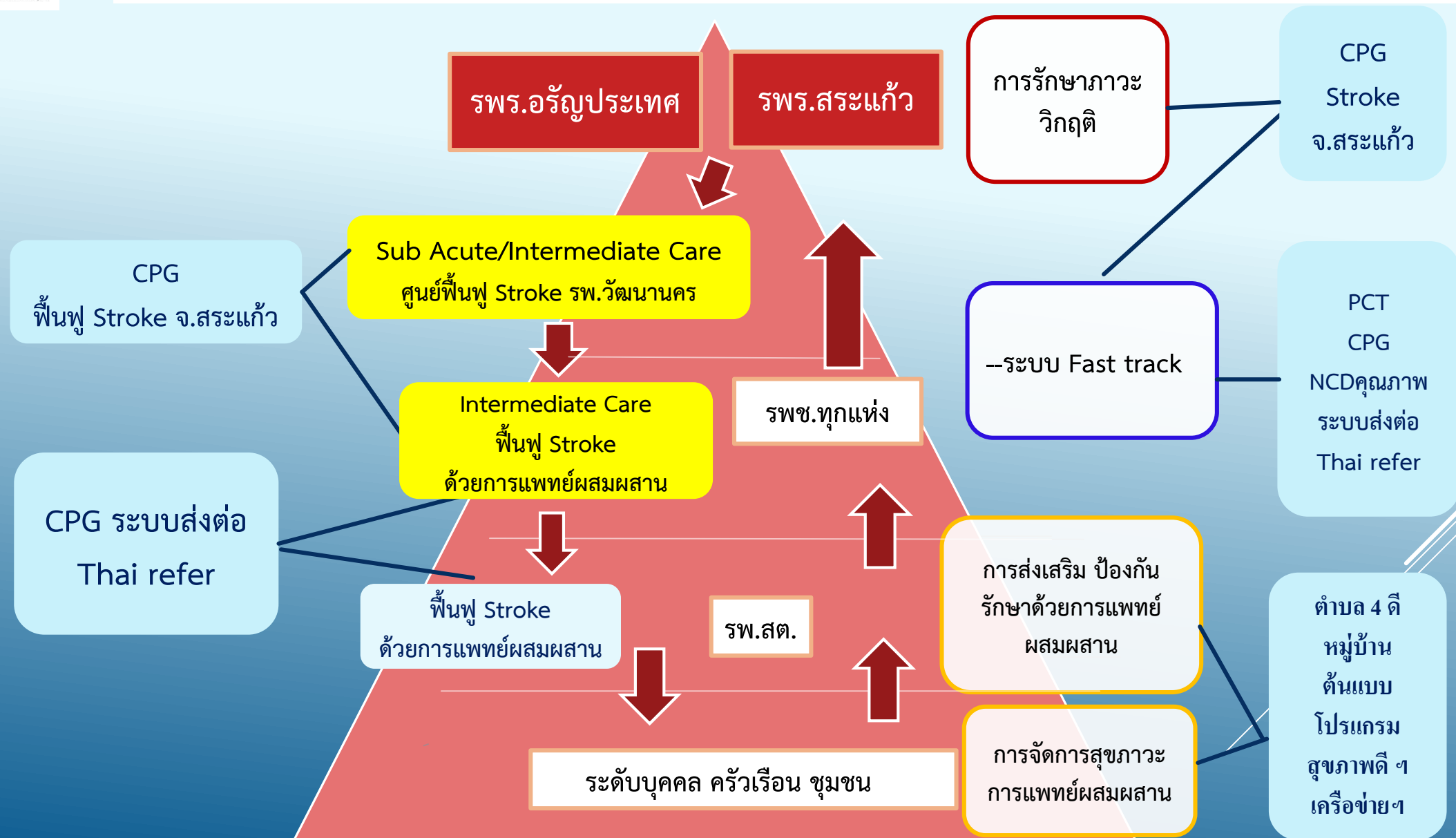
## ศูนย์ฟื้นฟู Stroke จังหวัดสระแก้ว 2557-2560





โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนาคร  
Watana Nakhon The Traditional Medicine Hospital

# SERVICE PLAN Intermediat care Stroke 2562



# Intermediate care



- Intermediate care = หมายถึง การดูแลผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิก ผ่าน **พ้นภาวะวิกฤติและมีอาการคงที่** แต่ยังคง **มีความผิดปกติของร่างกายบางส่วนอยู่** และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน **จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยทีมสหวิชาชีพ** (multidisciplinary approach) อย่างต่อเนื่องตั้งแต่ในโรงพยาบาลจนถึง ชุมชน เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ใน การปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความ พิกการหรือภาวะทุพพลภาพ รวมทั้งกลับสู่สังคมได้อย่างเต็มศักยภาพ
- Subacute/post-acute rehabilitation care



โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนานคร  
Wathana Nakhon Thai Traditional Medicine Hospital

# แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วย IMC รพ.วัฒนานคร



**เกณฑ์การรับเข้า**  
 ผู้ป่วยหลังจากเกิดอาการแล้ว  
 1 สัปดาห์ ขึ้นไป แต่ไม่เกิน 6 เดือน  
 โดยผู้ป่วยจะต้องมี

- สถานะทางการแพทย์คงที่
- มีแนวโน้มการทำนายโรคดี
- อายุ 15 ปีขึ้นไป
- มีญาติเฝ้า

การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยสู่สถานพยาบาลปฐมภูมิ/สถานพยาบาลนอกเขต

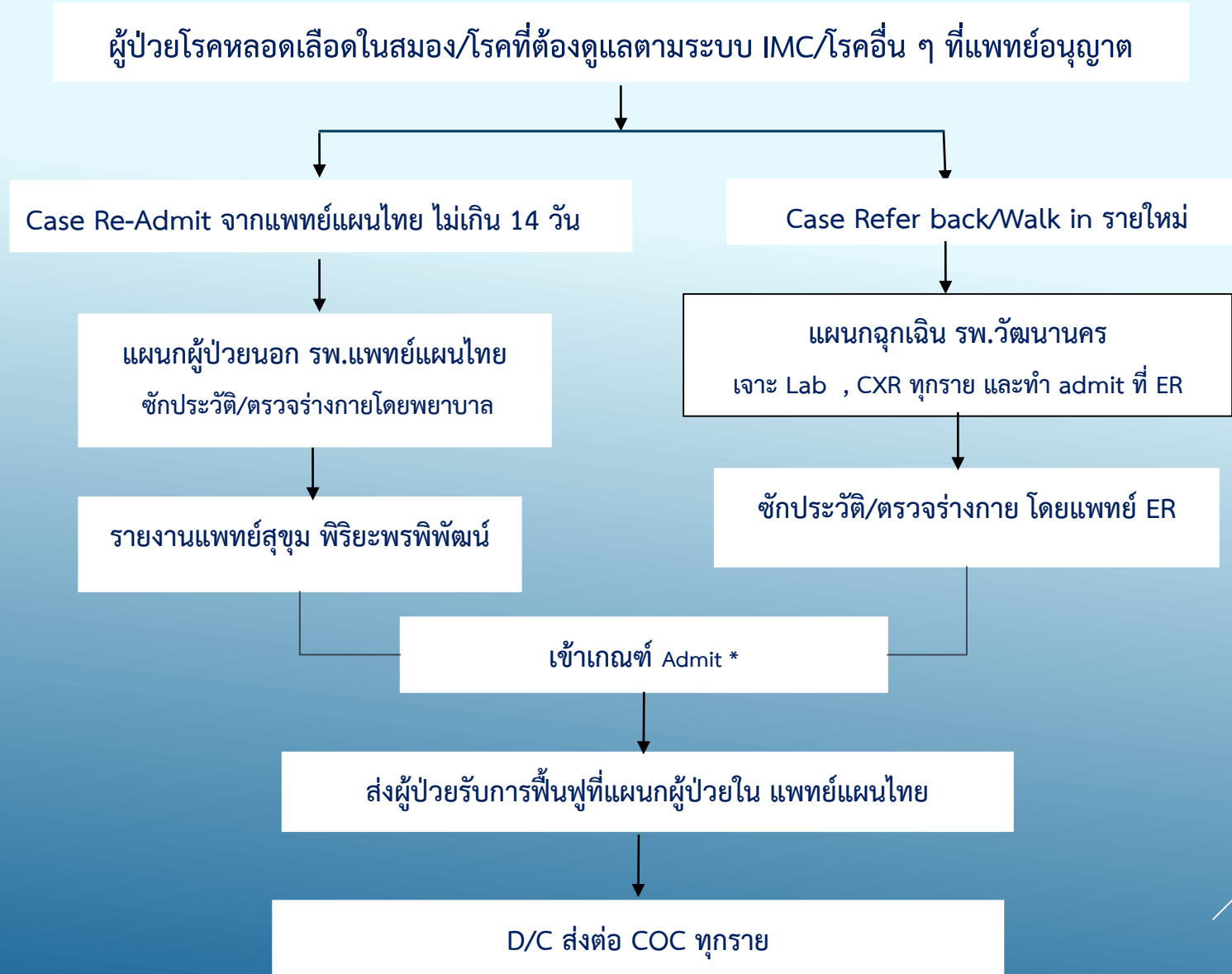
ติดตามอาการ 1,2,3,6 เดือน หลังจำหน่ายผู้ป่วย

## เกณฑ์คัดกรอง

1. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ ตันหรือแตก เป็นเวลาไม่น้อยกว่า 5 วัน และ/หรือแพทย์เจ้าของไข้อนุญาตให้เข้ารับการฟื้นฟู
2. แขนขาชา อ่อนแรง ปากเบี้ยว ลิ้นกระด้างคางแข็ง พูดไม่ชัด
3. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ SBP ไม่เกิน 170 มม.ปรอท และ DBP ไม่เกิน 110 มม.ปรอท
4. กรณีหลอดเลือดสมองแตกผู้ป่วยที่มี SBP ไม่เกิน 160 มม.ปรอท และ DBP ไม่เกิน 100 มม.ปรอท
5. motor power grade ต่ำกว่า ระดับ 5
6. DTX อยู่ในช่วงระหว่าง 70-220 มก.%
7. ไม่มีภาวะติดเชื้อมาก่อน
8. มีญาติเฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด



# แนวทางปฏิบัติการรับผู้ป่วยเข้ารับการรักษา แผนกผู้ป่วยใน แพทย์แผนไทยวัฒนานคร



# องค์ประกอบการฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

## FUNDAMENTAL ELEMENTS OF STROKE CARE

### 1. ด้านบุคลากร

- ทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary care)
- แพทย์หัวหน้าทีม (Stroke director)
- แพทย์ศัลยกรรมประสาทร่วมดูแลผู้ป่วย
- ทีมแพทย์ รพร.สระแก้ว เป็นที่ปรึกษา





โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนาพร  
Watana Nattho The Traditional Medicine Hospital

## 2. ด้านสถานที่ เวชภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ในการฟื้นฟู





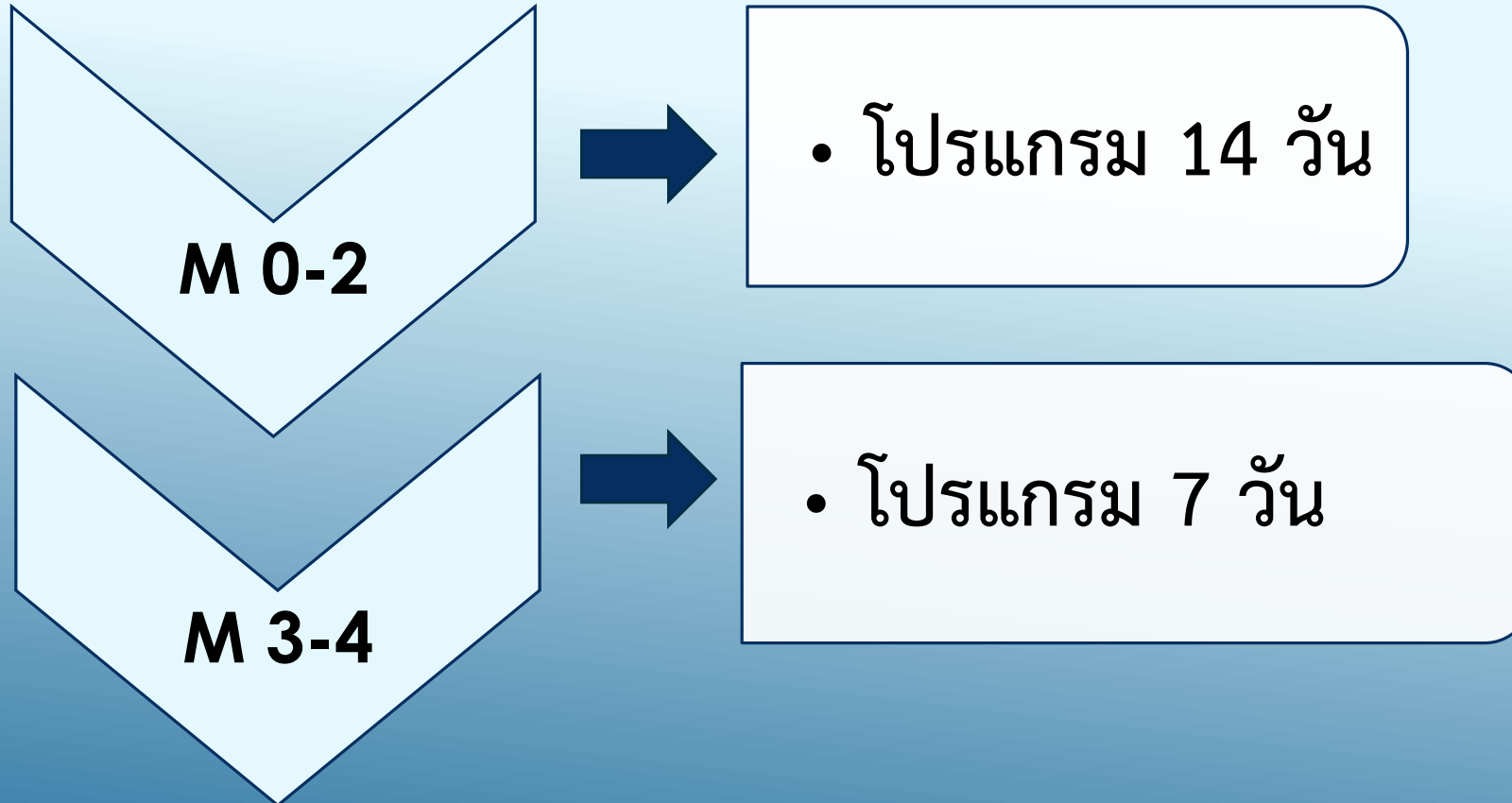
โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนาพร  
Watana Natani The Traditional Medicine Hospital

### 3. กระบวนการฟื้นฟู

- การตรวจประเมินแรกรับ วินิจฉัย  
วางแผนการรักษาร่วมกัน
- แพทย์แผนปัจจุบัน ยาเติม ยาตามสภาพปัญหา  
ผู้ป่วย และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน
- แพทย์แผนไทย ยาสมุนไพร นวด ประคบ
- กายภาพบำบัด(Home programme)
- การฝังเข็ม
- การประเมินผลและวางแผนการจำหน่ายร่วมกัน



# โปรแกรมฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองด้วยการแพทย์ผสมผสาน







โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนานคร  
Withana Health Thai Traditional Medicine Hospital

# โปรแกรมดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาต 14 วัน

- ❖ สัปดาห์ที่ 1 (ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้-ช่วยเหลือตนเองได้เล็กน้อย)
  - ยาสมุนไพรรสสุขุม(ยาต้มจิตรารมย์ ,ยาหอมเทพจิตร, ยาหอมอินทจักร)
  - นวดและประคบสมุนไพร ทุกวัน ติดต่อกัน 5-7 วัน
  - ผีงเข็ม 3 ครั้ง / สัปดาห์( วันจันทร์ วันพุธ วันศุกร์)
  - กายภาพ 2 ครั้ง / สัปดาห์ ( วันอังคาร และ วันศุกร์ )  
การพลิกตัว การยกก้น การทรงตัว



- ❖ สัปดาห์ที่ 2 (ช่วยเหลือตัวเองได้ปานกลาง-มาก)
  - ยาสมุนไพรรสสุขุมร้อน-รสร้อน(ยาต้มแก้ลมอัมพฤกษ์, ยาหัตถธารา, ยาเบญจกุล)
  - นวดและประคบสมุนไพร วัน เว้น วัน หรือ วัน เว้น 2วัน
  - ผีงเข็ม 3 ครั้ง / สัปดาห์ (วันจันทร์ วันพุธ วันศุกร์ )
  - กายภาพ 2 ครั้ง / สัปดาห์ ( วันอังคาร และ วันศุกร์ )  
(การลงน้ำหนักขา 2 ข้าง การเดินขึ้น-ลงทางราบ ,ทางเอียง ,บันได)



การวางแผนแนวทางการรักษา

ยาสมุนไพร ยาแผนปัจจุบัน

นวดฟื้นฟู ประคบสมุนไพร

กายภาพบำบัด

การฝังเข็ม



โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัดนาคินทร์  
Wathana Nakhorin Thai Traditional Medicine Hospital

# เกณฑ์ไม่รับเข้าฟื้นฟู

๑. ผู้ป่วยที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองแตกจากอุบัติเหตุและอยู่ในภาวะไม่พร้อมสำหรับการฟื้นฟู

## เกณฑ์การส่งต่อโรงพยาบาลแผนปัจจุบัน

1. มีอาการของโรคหลอดเลือดสมองที่กำลังกำเริบขึ้น เช่น ความดันโลหิตสูงขึ้น มีอาการซึม อ่อนเพลีย จิตใจหดหู่ กินไม่ได้ นอนไม่หลับ เป็นต้น
2. มีอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาท เช่น ชัก อาเจียนพุ่ง ควบคุมการขับถ่ายไม่ได้ ไข้  $\geq 38$  องศาเซลเซียส หอบ หายใจลำบาก หน้าซีดริมฝีปากเขียว หน้าเขียว ซีพจรเบา
3. ฟังเสียงหัวใจหากมี AF หรือการเต้นผิดปกติของหัวใจ ซึ่งเป็นสาเหตุของเส้นเลือดอุดตัน
๔. มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (Acute Myocardial infraction)
๕. ผู้ป่วยที่มีผล DTX มากกว่า 200 หรือ น้อยกว่า 70 mg%
๖. มีภาวะหอบหืดที่ต้องได้รับการรักษาด้วย On Oxygen และ/หรือ พ่นยา

- การให้ความรู้และทักษะ (Patient & Family Education)
- การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง
- การนัดติดตามอาการ เพื่อรับการบำบัดรักษาด้วย  
หัตถการทางการแพทย์แผนไทย การฝังเข็ม เป็นต้น



# การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(Stroke) ในชุมชน

ศูนย์ฟื้นฟู Stroke จ.สระแก้ว  
รพ.วัฒนานคร (สาขาแพทย์แผนไทย)



ศูนย์ COC



วางแผนการดูแลผู้ป่วยด้วยทีมเยี่ยมบ้าน

## กระบวนการฟื้นฟู

- ◆ คัดกรองผู้ป่วยตามเกณฑ์
- ◆ วางแผนการรักษา
  - \* นวดฟื้นฟู พร้อมประคบ
  - \* จ่ายยาสมุนไพร
  - \* แนะนำผู้ป่วยและญาติ
- ◆ ประเมินผล



# Activities Protocol For Intermediate care โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัฒนานคร

เวลา	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3	วันที่ 4	วันที่ 5
08.00 - 09.00 น.	ตรวจเยี่ยม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง และความพร้อมในการฟื้นฟู ทั้งทางร่างกาย และจิตใจโดยสหวิชาชีพ	ตรวจเยี่ยม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง และความพร้อมในการฟื้นฟู ทั้งทางร่างกาย และจิตใจโดยสหวิชาชีพ	ตรวจเยี่ยม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง และความพร้อมในการฟื้นฟู ทั้งทางร่างกาย และจิตใจโดยสหวิชาชีพ	ตรวจเยี่ยม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง และความพร้อมในการฟื้นฟู ทั้งทางร่างกาย และจิตใจโดยสหวิชาชีพ	ตรวจเยี่ยม ประเมินอาการเปลี่ยนแปลง และความพร้อมในการฟื้นฟู ทั้งทางร่างกาย และจิตใจโดยสหวิชาชีพ
09.00 - 10.00 น.	ทีมสหวิชาชีพ Conference case เพื่อวางแผนการรักษา ร่วมกัน	--กิจกรรมฟื้นฟู (นวด, ประคบสมุนไพร) ร่วมกับสอนญาติลงมือปฏิบัติ	--กิจกรรมฟื้นฟู (นวด, ประคบสมุนไพร) ร่วมกับสอนญาติลงมือปฏิบัติ	--กิจกรรมฟื้นฟู (นวด, ประคบสมุนไพร) ร่วมกับสอนญาติลงมือปฏิบัติ	--กิจกรรมฟื้นฟู (นวด, ประคบสมุนไพร) ร่วมกับสอนญาติลงมือปฏิบัติ
10.00-12.00 น.	--กิจกรรมฟื้นฟู (นวด, ประคบสมุนไพร)				
12.00 - 13.00 น.	รับประทานอาหารกลางวัน				
13.00 - 15.00 น.	โปรแกรมกายภาพบำบัด Ward Program	กระตุ้นผู้ป่วยทบทวนโปรแกรมกายภาพบำบัด Ward Program	กระตุ้นผู้ป่วยทบทวนโปรแกรมกายภาพบำบัด Ward Program	กระตุ้นผู้ป่วยทบทวนโปรแกรมกายภาพบำบัด Ward Program	โปรแกรมกายภาพบำบัด Home Program
		สอนเรื่อง.....	-สอนการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน -สอนการดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย	สอนกายบริหารฤๅษีตัดตน	
15.00 - 16.00 น.	โปรแกรมฝังเข็มกระตุ้นไฟฟ้า โดยแพทย์แผนจีน	-ให้ความรู้เรื่องโรคของผู้ป่วย -ให้กำลังใจ ให้ซักถามข้อมูล -สร้างความมั่นใจแก่ญาติ	โปรแกรมฝังเข็มกระตุ้นไฟฟ้า โดยแพทย์แผนจีน	-ประเมินความพร้อมของญาติ -ประเมินความสามารถการปฏิบัติกิจวัตรของผู้ป่วย -Conference case เพื่อวางแผนจำหน่าย	โปรแกรมฝังเข็มกระตุ้นไฟฟ้า โดยแพทย์แผนจีน

โรงพยาบาลวัฒนานคร  
บันทึกการสอนสุขศึกษาผู้ป่วยในแพทย์แผนไทย

วันที่รับใหม่	เวลา	น.วันที่กลับบ้าน	เวลา	น.length of stay	วัน	
สภาพผู้ป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาล ( ) รู้สึกตัวดี ( ) สับสน / มึนงง ( ) กิ่งไม่รู้ตัว ( ) อื่นๆ ระบุ.....						
สถานที่พักเมื่อออกจากโรงพยาบาล						
ผู้ป่วยกลับบ้านพร้อม ( ) Foley 's cath ( ) Tracheostomy ( ) NG tube ( ) อื่นๆ ระบุ						
ผู้ป่วยและญาติ หรือบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องเข้าใจในเรื่องต่อไปนี้						
กิจกรรม			ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผู้สอน	หมายเหตุ
1.มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรค						
2.ประเมินและให้คำแนะนำทางการสื่อสารเบื้องต้น						
3.กระตุ้นการรับรู้และใช้งานซีกอ่อนแรง						
4.จัดทำ ( ) นอน ( ) พลิกตะแคง						
( ) ลุกนั่ง						
( ) ลุกยืน ( ) ก้าวเดิน						
( ) ขึ้นบันได						

กิจกรรม	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผู้สอน	หมายเหตุ
6.ประเมินการกลืน ( ) การดูแลช่องปาก ( ) การจัดทำป้องกันการสำลัก				
7.ฝึกการดูแลTracheostomy				
8.ฝึกการดูดเสมหะและการดูแลเครื่องดูดเสมหะ				
9.ฝึกการให้อาหารทางสายยาง				
10.ฝึกการทำแผล				
11.ประเมินและให้คำแนะนำการขยับถ่ายให้เป็นเวลา				
12.แนะนำการดูแลทำความสะอาดสายสวนปัสสาวะ				
13.กระตุ้นญาติ/ผู้ดูแลเพื่อให้มีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย				
14.แนะนำเตรียมอุปกรณ์การดูแลผู้ป่วยและการปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน				
15.กระตุ้นผู้ป่วยทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองให้มากที่สุด				
16.ฝึกและแนะนำญาติเรื่องการนวดพินฟูผู้ป่วยให้ถูกต้องเมื่ออยู่ที่บ้าน ( ) พื้นฐานแขน ( ) พื้นฐานขา ( ) พื้นฐานหลัง ( ) กระตุ้นฝ่ามือฝ่าเท้า				
17.ฝึกสอนญาติเรื่องประคบสมุนไพรที่ถูกต้องเมื่ออยู่ที่บ้าน				
18.ฝึกสอนญาติเรื่องพอกยาสมุนไพรที่ถูกต้องเมื่ออยู่ที่บ้าน				

กิจกรรม	ผ่าน	ไม่ผ่าน	ผู้สอน	หมายเหตุ
19.แนะนำเรื่องการจัดอาหารให้เหมาะสมกับโรคผู้ป่วยเมื่ออยู่ที่บ้าน				
20. ฝึกสอนทำบริหารและท่าฤาษีดัดตนที่เหมาะสมกับโรคเมื่ออยู่ที่บ้าน				
21.ให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาแผนไทยที่ได้รับเมื่อกลับบ้าน				
22. แนะนำมาตรวจตามนัด				
นัดติดตามอาการ / ฟังเข็ม วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....				
นัดติดตามอาการ / กายภาพบำบัด วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....				
( ) อื่นๆ				
ผู้รับคำแนะนำ	เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเป็น			





# การประเมินผล

## แบบประเมิน The Barthel index of Activity of Daily Living

กิจกรรม / คะแนน	แรกเริ่ม .....	Day7 .....	Day14 .....	Day21 .....	Day28 .....	D/C .....
1.การดูแลสุขลักษณะส่วนตัว (Personal Hygiene)						
0 : ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้						
1:ต้องการความช่วยเหลือ 1-2 อย่าง ส่วนใหญ่ผู้ช่วยทำ กิจกรรมมากกว่า						
3:ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน						
4:ทำกิจกรรมได้ แต่ไม่ปลอดภัย เช่นเสียบ/ถอดปลั๊ก ใส่ใบมีดโกนหนวด						
5:ทำกิจกรรมได้เองทั้งหมดอย่างปลอดภัย						



โรงพยาบาลแพทย์แผนไทยวัดนันทน์  
Watthana Nakhon Thai Traditional Medicine Hospital



## 2.การอาบน้ำ (Bathing Self)

0:ต้องการความช่วยเหลือทั้งหมด

1:ต้องการความช่วยเหลือทุกขั้นตอน ผู้ป่วยอาจล้างลำตัว , แขนได้

3:ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน ผู้ป่วยไม่สามารถอาบน้ำเรียบร้อยได้

4:สามารถอาบน้ำเองได้ ใช้เวลานานมากกว่า 3 เท่า ต้องมีผู้ช่วยดูแล

5:สามารถอาบน้ำได้เองทั้งหมด อาจใช้เวลานานกว่าปกติ 2 เท่า

## 3.การกินอาหาร (Feeding)

0:กินอาหารทางสายยาง หรือเคี้ยว/กลืนได้ แต่ต้องมีคนป้อน

2:สามารถใช้อุปกรณ์ช่วยในการกินได้ หรือนำอาหารเข้าปากได้

5:สามารถตักอาหารเข้าสู่ปากได้ ต้องมีผู้ช่วยดูแล

8:สามารถกินอาหารเองได้โดยไม่ต้องมีผู้ดูแล แต่ใช้เวลานานกว่าปกติ

10:สามารถกินอาหารได้อย่างปลอดภัย



#### 4.การใช้ห้องน้ำ (Toilet Use)

0:ต้องการความช่วยเหลือเต็มรูปแบบ

2:ต้องการความช่วยเหลือเป็นส่วนใหญ่จากผู้ช่วยในการเคลื่อนย้าย

5:ต้องการความช่วยเหลือเรื่องเสื้อผ้า การทรงตัว

8:ต้องการผู้ดูแลความปลอดภัยขณะใช้ห้องน้ำปกติ

10:สามารถเข้าออกจากห้องน้ำ ทำความสะอาดได้เอง

#### 5.การใส่เสื้อผ้า (Dressing)

0:ผู้ดูแลต้องใส่เสื้อผ้าให้ผู้ป่วยทั้งหมด

2:สามารถใส่เสื้อผ้าเองได้บางส่วน แต่ส่วนใหญ่ผู้ดูแลทำให้ทั้งหมด

5:ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน เช่นการเตรียมเสื้อผ้าเพื่อความสะดวก

8:ต้องการความช่วยเหลือน้อยมาก เช่นติดกระดุม รูดซิป ติดตะขอเสื้อใน

10.สามารถถอด/ใส่เสื้อผ้าด้วยตนเองโดยใช้เวลาที่เหมาะสม/เรียบร้อย

## 6.การควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ(Bowel Control)

0:ไม่สามารถควบคุมการขับถ่ายอุจจาระได้(จำเป็นต้องใส่ผ้าอ้อมตลอดเวลา)

2:ต้องการผู้ช่วยในการจัดท่าและการกระตุ้นเพื่อขับถ่าย

5:ผู้ป่วยสามารถจัดท่าในการขับถ่ายได้แต่ไม่สามารถกระตุ้นการขับถ่ายด้วยตนเอง

8:สามารถกระตุ้นขับถ่ายด้วยตนเองแต่ต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย

10:สามารถขับถ่ายด้วยตัวเองโดยปลอดภัย

## 7.การควบคุมการปัสสาวะ (Bladder Control)

0:กลั้นปัสสาวะไม่ได้ ต้องใส่สายสวนปัสสาวะ

2:กลั้นปัสสาวะไม่ได้ แต่สามารถช่วยผู้ช่วยเหลือในการใช้อุปกรณ์ช่วยขับถ่ายได้เล็กน้อย

5:ควบคุมการปัสสาวะได้เฉพาะกลางวัน กลางคืนต้องใช้อุปกรณ์ช่วย

8:ดูแลการปัสสาวะได้ทั้งกลางวันกลางคืนแต่ต้องมีคนดูแล

10:ควบคุมการปัสสาวะได้ ช่วยเหลือตัวเองได้





8. การเคลื่อนที่ (Ambulation) ไม่ต้องประเมินถ้าผู้ป่วยใช้รถเข็น

0: ไม่สามารถเดินได้ด้วยตนเอง

3: ต้องอาศัยผู้อื่นช่วยอย่างมากระหว่างการเดิน มากกว่า 1 คน

8: สามารถเดินได้แต่ต้องอาศัยผู้ช่วย 1 คน

12: สามารถเดินได้ด้วยตนเองหรือร่วมกับอุปกรณ์ ต้องมีคนดูแล

15: สามารถเดินได้ด้วยตนเองหรืออุปกรณ์ร่วมโดยไม่ต้องมีคนดูแล

9. การใช้รถเข็นนั่ง (Or Wheelchair) ไม่ต้องประเมินถ้าผู้ป่วยสามารถเคลื่อนที่ได้ด้วยตนเอง

0: มีผู้เข็นรถเข็นนั่งให้ทั้งหมด

1: สามารถเข็นรถเข็นนั่งได้ระยะสั้นๆ

3: สามารถเข็นรถเข็นนั่งเองได้แต่ยังต้องมีผู้ช่วย

4: สามารถเข็นรถเข็นนั่งได้ด้วยตนเองในเวลาที่เหมาะสมต้องมีผู้ดูแล

5: สามารถเข็นรถเข็นนั่งได้เองโดยไม่ต้องมีผู้ช่วย



## 10. การเคลื่อนย้าย (Chair/Bed Transfer)

0: ไม่สามารถเคลื่อนย้ายตนเองได้เลย

3: มีส่วนร่วมในการเคลื่อนย้ายเล็กน้อย

8: ต้องการความช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายบางส่วนในบางขั้นตอน

12: ต้องการผู้ดูแลเพื่อความมั่นใจหรือเพื่อความปลอดภัย

15: สามารถเคลื่อนย้ายตัวจากรถเข็นขึ้นขึ้นลงเตียง/เก้าอี้ได้อย่างปลอดภัย

## 11. การขึ้นลงบันได (Stair Climbing)

0: ไม่สามารถขึ้นลงบันไดได้เลย

2: อาศัยผู้ช่วยเป็นส่วนใหญ่ในทุกขั้นตอน

5: สามารถขึ้นลงบันไดได้แต่ไม่สามารถถืออุปกรณ์ช่วยเดินไปด้วยได้

8: ไม่ต้องมีคนช่วย แต่ต้องมีคนช่วยดูเพื่อความปลอดภัย

10: สามารถขึ้นลงบันไดได้เองโดยปลอดภัย

รวม





## The Barthel index of Activity of Daily Living

0-20 คะแนน	ระดับ 1	very severely disabled
21-60 คะแนน	ระดับ 2	severely disabled
61-90 คะแนน	ระดับ 3	moderately disabled
91-99 คะแนน	ระดับ 4	mildly disabled
100 คะแนน	ระดับ 5	physical independent,

## แบบประเมินความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel index, Activities of Daily Living : ADL)

(1) รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า

0 คะแนน ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้

1 คะแนน ตักอาหารเองได้ แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้ หรือตัดเป็นชิ้นเล็กๆไว้ล่วงหน้า

2 คะแนน ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ

(2) การล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวดในระยะเวลา 24-48 ชั่วโมงที่ผ่านมา

0 คะแนน ต้องการความช่วยเหลือ

1 คะแนน ทำได้เอง (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)

(3) ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้

0 คะแนน ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คน 2 คนช่วยกันยกขึ้น

1 คะแนน ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนที่แข็งแรงหรือมีทักษะ 1 คน หรือใช้คนทั่วไป 2 คนพยุง หรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้

2 คะแนน ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตามหรือช่วยพยุงเล็กน้อย หรือต้องมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย

3 คะแนน ทำได้เอง



#### (4) การใช้ห้องน้ำ

- 0 คะแนน ช่วยตัวเองไม่ได้
- 1 คะแนน ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) แต่ต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่ง
- 2 คะแนน ช่วยเหลือตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ ทำความสะอาดได้เรียบร้อยหลังจากเสร็จธุระ ถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)

#### (5) การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน

- 0 คะแนน เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้
- 1 คะแนน ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง(ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้
- 2 คะแนน เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องให้ความสนใจดูแลเพื่อความปลอดภัย
- 3 คะแนน เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง

#### (6) การสวมใส่เสื้อผ้า

- 0 คะแนน ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือนิดน้อย
- 1 คะแนน ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย
- 2 คะแนน ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใส่เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)

(7) การขึ้นลงบันได 1 ชั้น

- 0 คะแนน ไม่สามารถทำได้
- 1 คะแนน ต้องการคนช่วย
- 2 คะแนน ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น Walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)

(8) การอาบน้ำ

- 0 คะแนน ต้องมีคนช่วยหรือทำให้
- 1 คะแนน อาบน้ำได้เอง

(9) การกลั้นการถ่ายอุจจาระ ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- 0 คะแนน กลั้นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ
- 1 คะแนน กลั้นไม่ได้บางครั้ง (ไม่เกิน 1 ครั้งต่อสัปดาห์)
- 2 คะแนน กลั้นได้เป็นปกติ

(10) การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

- 0 คะแนน กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะ แต่ไม่สามารถดูแลเองได้
- 1 คะแนน กลั้นไม่ได้บางครั้ง (ไม่เกินวันละ 1 ครั้ง)
- 2 คะแนน กลั้นได้เป็นปกติ

## ผลการประเมิน

คะแนนรวม ADL (เต็ม) 20 คะแนน	แปลผล
0 – 4 คะแนน	ภาวะพึ่งพาโดยสมบูรณ์ : very low initial score, total dependence
5 - 8 คะแนน	ภาวะพึ่งพารุนแรง : low initial score, severe dependence
9 - 11 คะแนน	ภาวะพึ่งพาปานกลาง : intermediate initial score, moderately severs dependence
12 - 20 คะแนน	ไม่เป็นการพึ่งพา : intermediate high, mildly severs dependence, consideration of discharging home

# ขอบคุณค่ะ

