

บทที่ 8

มาตรฐานงานเวชกรรมฟื้นฟู

เวชกรรมฟื้นฟู คือ การบริการทางการแพทย์ในการส่งเสริมป้องกัน รักษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับผู้ป่วย ผู้พิการผู้ที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สติปัญญาการเรียนรู้ การสื่อความหมายและจิตใจโดยใช้บุคลากรผู้เชี่ยวชาญหลายสาขาด้านเวชกรรมฟื้นฟูในการร่วมกันให้การบำบัดรักษาโดยมีเป้าหมายสำคัญเพื่อปรับสภาพให้บุคคลนั้นสามารถนำศักยภาพที่เหลืออยู่มาดำรงชีวิตในครอบครัว สังคมและสิ่งแวดล้อมอย่างเหมาะสม โดยเป็นภาระต่อสังคมน้อยที่สุดและมีส่วนร่วมในการพัฒนาประเทศอย่างเต็มภาคภูมิ

บุคลากรด้านเวชกรรมฟื้นฟู

บุคลากรผู้เชี่ยวชาญที่จำเป็นต้องร่วมให้บริการเวชกรรมฟื้นฟู แบบสหวิชาชีพเพื่อความสมบูรณ์ ครอบคลุมตามภาระรับผิดชอบได้มาตรฐานของงานเวชกรรมฟื้นฟู ให้บริการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แก่ผู้ป่วยและผู้พิการโดยทำงานเป็นทีมอย่างมีมาตรฐาน เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีคุณภาพชีวิตที่ดีตามศักยภาพได้แก่

1. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู (Physiatrist, Rehabilitation doctor)
2. นักกายภาพบำบัด (Physical therapist)
3. นักกิจกรรมบำบัด (Occupational therapist)
4. นักกายอุปกรณ์หรือช่างกายอุปกรณ์ (Orthotist&Prosthetist)
5. พยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitaiton Nurse)
6. นักอรรถบำบัด (Speech therapist)
7. นักจิตวิทยา (Phychologist)
8. นักสังคมสงเคราะห์ (Social worker)
9. นักสันทนาการ (Recreational Therapist)

ทั้งนี้อาจจะมีผู้เชี่ยวชาญในสาขาอื่นๆ อีกเป็นที่ปรึกษาเพื่อให้การฟื้นฟูผู้ป่วย ผู้พิการมีความครอบคลุมทุกด้าน เช่น ผู้เชี่ยวชาญทางการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ (Vocational rehabilitation professional), Rehabilitation engineers, ครูที่มีความรู้ด้านการศึกษาพิเศษ (Special education teacher) ซึ่งหากมีความขาดแคลนบุคลากรผู้เชี่ยวชาญในสาขาใด ก็อาจพิจารณาใช้บุคลากรร่วมกับงานอื่น ๆ หรือการฝึกอบรมเพื่อปฏิบัติงานทดแทนในสาขานั้น และปฏิบัติงานภายใต้การดูแลโครงสร้างองค์กร

มาตรฐานวิชาชีพของแพทย์เวชกรรมฟื้นฟู

นิยามของวิชาชีพแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู (Physiatrist, Rehabilitation Docter) แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู หมายถึง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางที่ได้รับการศึกษาฝึกอบรมในสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู และมีความรู้ความสามารถพิเศษในด้านต่อไปนี้

1. ความรู้ความสามารถในการวินิจฉัยโรค วินิจฉัยความพิการและความทุพพลภาพ (Diagnosis of Disease, Impairment) ที่ต้องการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดย

- 1.1 การซักประวัติและการตรวจร่างกายอย่างละเอียดสมบูรณ์
- 1.2 การประเมินระดับความสามารถของผู้ป่วย
- 1.3 การส่งตรวจขั้นสูง (Investigation)
- 1.4 การแปลผลการตรวจขั้นสูงพื้นฐานทางเคมีและทางรังสีวิทยา
- 1.5 พิจารณาการตรวจพิเศษที่เหมาะสม
- 1.6 การแปลผลการตรวจพิเศษ เช่น Electromyography, Nerve conduction study, Psychology, Cardiopulmonary system, Speech and Language pathology, Audiology และ prevocational assessment ได้
2. สามารถให้การตรวจวินิจฉัยโดยวิธี Electrodiagnosis Study
3. สามารถให้การรักษา ป้องกันความพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้ป่วยได้
 - 3.1 ตั้งเป้าหมายการรักษาเฉพาะรายบุคคลทั้งในระยะสั้นและระยะยาวรวมถึง การฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับความพิการ
 - 3.2 วางแผนดำเนินการรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพได้อย่างถูกต้อง
 - 3.3 ป้องกันเหตุที่จะทำให้เกิดการเสียหายที่และอาการแทรกซ้อน
 - 3.4 สามารถปฏิบัติงานโดยใช้เครื่องมือทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู
 - 3.4.1 Physical Modalities
 - 3.4.2 Occupational modalities
 - 3.4.3 Therapeutic Exercise, Manipulation and Massage
 - 3.5 สามารถพิจารณาสั่งใช้ (prescription) ตรวจสอบ (Check up) และฝึกการใช้ (Training) กายอุปกรณ์เสริมและกายอุปกรณ์เทียม
 - 3.6 สามารถเลือกใช้เครื่องช่วยการเคลื่อนไหว (Mobility Aid) ที่เหมาะสมกับความสามารถของผู้ป่วยและผู้พิการได้
 - 3.7 พิจารณาความจำเป็นและเหมาะสมในการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยอื่น ๆ สำหรับคนพิการด้านการเคลื่อนไหว
 - 3.8 พิจารณาความจำเป็นและเหมาะสมในการดัดแปลงอุปกรณ์ และสิ่งแวดล้อมให้อำนวยความสะดวกต่อผู้ป่วยและผู้พิการ
4. ประสานงานระหว่างบุคลากรต่าง ๆ ในสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดย
 - 4.1 เข้าใจถึงบทบาทความหมายและขอบเขตงานของบุคลากรแต่ละประเภทได้แก่ กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด อรรถบำบัด ช่างกายอุปกรณ์ / นักกายอุปกรณ์ การพยาบาลฟื้นฟู งานสังคมสงเคราะห์ อาชีวบำบัด และการสอนพิเศษสำหรับผู้ป่วยและผู้พิการ
 - 4.2 สามารถประสานการทำงานเป็นทีม (Interdisciplinary Approach) ได้เหมาะสมบรรลุเป้าหมายในการรักษาฟื้นฟูผู้ป่วย/ผู้พิการ อย่างมีประสิทธิภาพ
5. ประสานงานกับแพทย์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง
6. มีความรู้ความสามารถในการบริหารงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูระดับโรงพยาบาล
7. สามารถทำการวิจัยในสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูได้

กิจกรรมการให้บริการของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

มุ่งเน้นให้บริการทางกิจกรรมบำบัดเพื่อส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามมาตรฐานวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยผู้พิการสามารถดำรงชีวิตได้ตามศักยภาพและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากความบกพร่องด้านโครงสร้างและการทำงานของร่างกาย รวมถึงพัฒนางานสู่งานวิจัยและนวัตกรรม ประกอบด้วยกิจกรรมดังนี้

1. ตรวจวินิจฉัยรักษาและวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแบบผู้ป่วยนอก
2. ตรวจวินิจฉัยรักษาและวางแผนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแบบผู้ป่วยใน
3. ตรวจวินิจฉัยรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยเฉพาะผู้พิการทางกายและการเคลื่อนไหว
4. การฉีดยาเฉพาะที่เพื่อรักษาอาการปวดและการอักเสบ
5. การฉีดยาเฉพาะที่เพื่อลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ
6. การตรวจวินิจฉัยกล้ามเนื้อและระบบประสาทด้วยเครื่อง EMG
7. การตรวจประเมินการทำงานของระบบปัสสาวะด้วยวิธี Cystometry
8. ฝึกการควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะที่มีสาเหตุจากความผิดปกติของระบบประสาท
9. ฝึกการควบคุมการขับถ่ายอุจจาระที่มีสาเหตุมาจากความผิดปกติของระบบประสาท
10. การออกเอกสารรับรองความพิการ
11. คลินิกพิเศษทางเวชกรรมฟื้นฟู
 - 11.1 คลินิกกลุ่มอาการปวด (Pain Clinic)
 - 11.2 คลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแขน-ขาขาด (Amputee clinic)
 - 11.3 คลินิกกระตุ้นพัฒนาการเด็ก (Early Intervention and developmental training)
 - 11.4 คลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหัวใจ (Cardiac Rehabilitation)
 - 11.5 คลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพผู้สูงอายุ (Geriatric Rehabilitation)
 - 11.6 คลินิกฝังเข็ม (Acupuncture)
 - 11.7 คลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยบาดเจ็บจากการกีฬา (Rehabilitation in Sport Injury)
 - 11.8 คลินิกฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยอัมพาต (Rehabilitation in Neuromuscular Disorder)
12. ประชุมปรึกษาปัญหาผู้ป่วย-ผู้พิการ
13. งานฟื้นฟูผู้พิการอย่างต่อเนื่องที่บ้าน (Home Based Rehabilitation)
14. งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการโดยชุมชน (Community Based Rehabilitation)
15. งานฟื้นฟู/ดูแลผู้พิการแบบไป-กลับ (Day care unit)



ภาพที่ 8.1 การใช้เครื่องมือกายภาพบำบัด



ภาพที่ 8.2 การทำกายภาพบำบัด



ภาพที่ 8.3 เครื่องมือและอุปกรณ์เวชศาสตร์ฟื้นฟู และกายภาพบำบัด



ภาพที่ 8.4 การใช้เครื่องมือกายภาพบำบัด



ภาพที่ 8.5 เวชศาสตร์ฟื้นฟูและกายภาพบำบัด



ภาพที่ 8.6 ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยแขน-ขา



ภาพที่ 8.7 การทำกายภาพบำบัด

มาตรฐานระดับกิจกรรมของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ผู้ป่วยได้รับการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างถูกต้องเหมาะสมและสุขสบายตามศักยภาพของผู้ป่วยโดยปราศจากภาวะแทรกซ้อนที่ควรสามารถป้องกันได้ พร้อมทั้งมีการบันทึกข้อมูลที่ดี

1. องค์ประกอบของมาตรฐาน

- 1.1 มีการเตรียมพร้อมเพื่อการให้การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
- 1.2 การปฏิบัติในการให้การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพถูกต้องเหมาะสม
- 1.3 ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้
- 1.4 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจและมีส่วนร่วมในการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 1.5ญาติผู้ป่วยมีความพึงพอใจและมีส่วนร่วมในการรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 1.6 ข้อมูลที่บันทึกผลการปฏิบัติงานถูกต้อง ครบถ้วนและมีคุณค่าสูง

2. เกณฑ์การประเมิน

- 1.1 ความพร้อมเพื่อการให้การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 1.2 การปฏิบัติในการให้การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ
- 1.3 ภาวะแทรกซ้อนจากการให้การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพที่สามารถป้องกันได้
- 1.4 ความสุขสบายของผู้ป่วยทั้งะให้บริการและภายหลังการให้การรักษาพยาบาล
- 1.5 การบันทึกผลการให้การรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ

เอกสารอ้างอิง

ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์. สืบค้นได้จาก

<https://www.bumrungrad.com/th/centers/rehabilitation-physical-therapy/>

ค้นหาเมื่อ 9 กันยายน 2562

เกษียร ภังคานนท์. 2523. การรักษาขั้นต้น.นิตยสารหมอชาวบ้าน เล่มที่: สืบค้นได้จาก

<https://www.doctor.or.th/article/detail/5472>. ค้นหาเมื่อ 12 กันยายน 2562

อัมมี อาริยะ. 2562. การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย.สืบค้นได้จาก http://asmeeumee037.blogspot.com/p/blog-page_20.html ค้นหาเมื่อ 12 กันยายน 2562