

ในการศึกษาครั้งนี้ให้ความสำคัญกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ต่อเนื่อง มุ่งให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัด ทั้งการฝึกกิจกรรมบำบัดที่โรงพยาบาล และฝึกต่อเนื่องที่บ้าน ดังนั้นผู้ดูแลควรมีความรู้ความเข้าใจและมีข้อมูลเพียงพอ สำหรับนำกลับไปฝึกผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อให้การฟื้นฟูเป็นไปอย่างต่อเนื่อง และเป็นประโยชน์สำหรับผู้ป่วย เดิมในปี พ.ศ. 2561 – 2562 งานกิจกรรมบำบัด มีการให้ความรู้แก่ผู้ดูแลเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้านแบบวาจาตาม ปัญหาของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่งานกิจกรรมบำบัด ต่อมาในพ.ศ. 2563 มีการพัฒนารูปแบบและแนวทางการให้ความรู้การฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้านพร้อมให้เอกสารความรู้ตามแผ่นพับของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู ฯ และในปี 2564 จึงพัฒนาแบบฟอร์มโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (OT Home program) ขึ้น ร่วมกับการพัฒนา แผ่นพับให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัดของโรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง เพื่อให้ผู้ดูแลได้รับเอกสารข้อมูลที่ เฉพาะเจาะจงอย่างครบถ้วน และเป็นสื่อในการให้ความรู้ระหว่างนักกิจกรรมบำบัดกับผู้ดูแลในทิศทางเดียวกัน เพื่อให้ ผู้ดูแลสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้จริง ถูกต้อง เหมาะสมในการฟื้นฟูระยะยาวต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาโปรแกรมและแนวทางการสอน กิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล
2. เพื่อให้ นักกิจกรรมบำบัดมีแนวทางในการให้ข้อมูลโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน
3. เพื่อให้ผู้ดูแล มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรม การฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

วิธีการศึกษา

นิยามศัพท์

1. ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่สมอง หมายถึง

บุคคลที่มีพยาธิสภาพที่สมอง สมองน้อยหรือก้านสมองที่เกิดจากภาวะขาดเลือดไปเลี้ยงเนื่องจาก หลอดเลือดตีบ อุดตัน หรือแตก หรือเกิดจากการได้รับอันตรายจากแรงภายนอกมากระทบสมอง ส่งผลให้ เนื้อเยื่อในสมองถูกทำลาย การทำงานของสมองหยุดชะงัก ได้แก่ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง, บาดเจ็บที่สมอง, เนื้องอกที่สมอง เป็นต้น²

2. ผู้ดูแล หมายถึง

สามี ภรรยา บุตร ญาติ หรือผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้างให้ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็น ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่สมอง ซึ่งเป็นผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยใน เพศชายหรือเพศหญิงที่เข้ารับบริการงาน กิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเวชชารักษ์ ลำปาง

3. โปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน หมายถึง

รูปแบบการให้ความรู้การฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน ที่ผู้ดูแลได้รับจากนักกิจกรรมบำบัด เพื่อนำไปฝึก หรือปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่บ้าน เพื่อความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

ขอบเขตการศึกษา

กลุ่มตัวอย่าง :

1. ผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่สมองประเภทผู้ป่วยนอก (โดยเฉพาะผู้ที่มารับบริการ Home program) และผู้รับบริการใน ที่เข้ารับบริการงานกิจกรรมบำบัด ในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564
2. นักกิจกรรมบำบัดที่ให้การดูแลและฟื้นฟู ผู้ป่วยประเภทผู้ป่วยนอก (โดยเฉพาะผู้ที่มารับบริการ Home program) และผู้รับบริการใน ที่เข้ารับบริการงานกิจกรรมบำบัด ในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564

เนื้อหา : ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผลคะแนนเป็นร้อยละและกราฟแสดงผลคะแนน

เครื่องมือการศึกษา

1. แบบฟอร์มโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (OT Home program)
2. แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

สถานที่ทำการวิจัย

งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเวชชาธิ์กร ลำปาง กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนการดำเนินงาน

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบต่อเนื่อง เพื่อโปรแกรมและแนวทางการสอน กิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

กิจกรรมการพัฒนา	สิ่งเดิม
1. ประชุมนักกิจกรรมบำบัด เพื่อพัฒนาโปรแกรมและแนวทางการสอน กิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล	ไม่มีการประชุม
2. ออกแบบฟอร์มโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน	มีแนวทางการให้ความรู้การฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน
3. พัฒนาแผนพับให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัดของโรงพยาบาล เวชชาธิ์กร ลำปาง	พร้อมให้เอกสารความรู้ ตามแผนพับของสถาบันสิรินธร เพื่อการฟื้นฟู ๑
4. นักกิจกรรมบำบัดให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัด โดยจัดรูปแบบการให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัด ประกอบด้วยแบบฟอร์มโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน พร้อมแผนพับความรู้ งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเวชชาธิ์กร ลำปาง ร่วมกับแผนพับของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู ๑	นักกิจกรรมบำบัดให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัด โดยเลือกแผนพับของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู ๑ ที่ตรงกับปัญหาผู้ป่วย พร้อมทั้งอธิบายการฝึกกิจกรรมบำบัดที่ บ้าน

5. นักกิจกรรมบำบัดนำโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน อธิบายให้ความรู้แก่ผู้ดูแล โดยนำเอกสารทั้งหมดให้แก่ผู้ดูแล และสำเนาโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (Home program) เก็บเพื่อเป็นหลักฐานในการให้ความรู้ทาง กิจกรรมบำบัด พร้อมทั้งประเมินความพึงพอใจ ฯ ของผู้ดูแล	ไม่มีการเก็บหลักฐานการให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัด
6. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล	-
7. สรุปผล	-
8. นำเสนอผลงานและเผยแพร่ทั้งภายในและภายนอก หน่วยงาน	-

สถิติที่ใช้

สถิติเชิงพรรณนา ในการสรุปข้อมูลทั่วไปและจำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย ในการวิเคราะห์คะแนน

ระยะเวลาการดำเนินการ

ช่วงระยะเวลาระหว่างเดือน มกราคม พ.ศ. 2564 ถึง เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2564

ลำดับ	เนื้อหา	ระยะเวลาดำเนินการ					
		ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.
1.	ประชุมนักกิจกรรมบำบัด เพื่อพัฒนาโปรแกรมและ แนวทางการสอน กิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล	↔					
2.	ออกแบบและปรับปรุงโปรแกรมการฝึก กิจกรรมบำบัดที่บ้าน และแบบประเมิน	↔					
3.	พัฒนาแผนพับให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัดของ โรงพยาบาล เวชชารักษ์ ลำปาง	↔					
4.	นักกิจกรรมบำบัดจัดรูปแบบ และนำรูปแบบ โปรแกรม ฯ ให้ความรู้ทางกิจกรรมบำบัดแก่ผู้ดูแล	←					→
5.	ประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแล ต่อโปรแกรมการ ฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน	←					→
6.	รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูล						↔
7.	สรุปผล						↔
8.	นำเสนอผลงานและเผยแพร่						↔

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1: ข้อมูลพื้นฐานผู้ดูแล (N=19)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
ชาย	3 (15.8)
หญิง	16 (84.2)
ช่วงอายุ	
ต่ำกว่า 20 ปี	-
20-30 ปี	-
31-40 ปี	2 (10.5)
41-50 ปี	5 (26.3)
51 ปีขึ้นไป	12 (63.2)
ระดับการศึกษา	
ไม่ได้ศึกษา	1 (5.3)
ประถมศึกษา	13 (68.4)
มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส.	3 (15.8)
ปริญญาตรี	2 (10.5)
ปริญญาโท	-
ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย	
สามี/ภรรยา	8 (42.1)
บุตร	2 (10.5)
ญาติ	4 (21.1)
ผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้าง	5 (26.3)

จากตารางที่ 1 สามารถสรุปได้ ดังนี้

เพศและอายุ: ผู้ดูแลมีจำนวนทั้งสิ้น 19 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 16 ราย คิดเป็นร้อยละ 82.2 อายุของผู้ดูแลส่วนใหญ่มีอายุ 51 ปีขึ้นไป จำนวน 12 ราย คิดเป็นร้อยละ 63.2 รองลงมาคืออายุอยู่ในช่วง 41-50 ปี จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.3 และอายุอยู่ในช่วง 31-40 ปี จำนวน 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.5

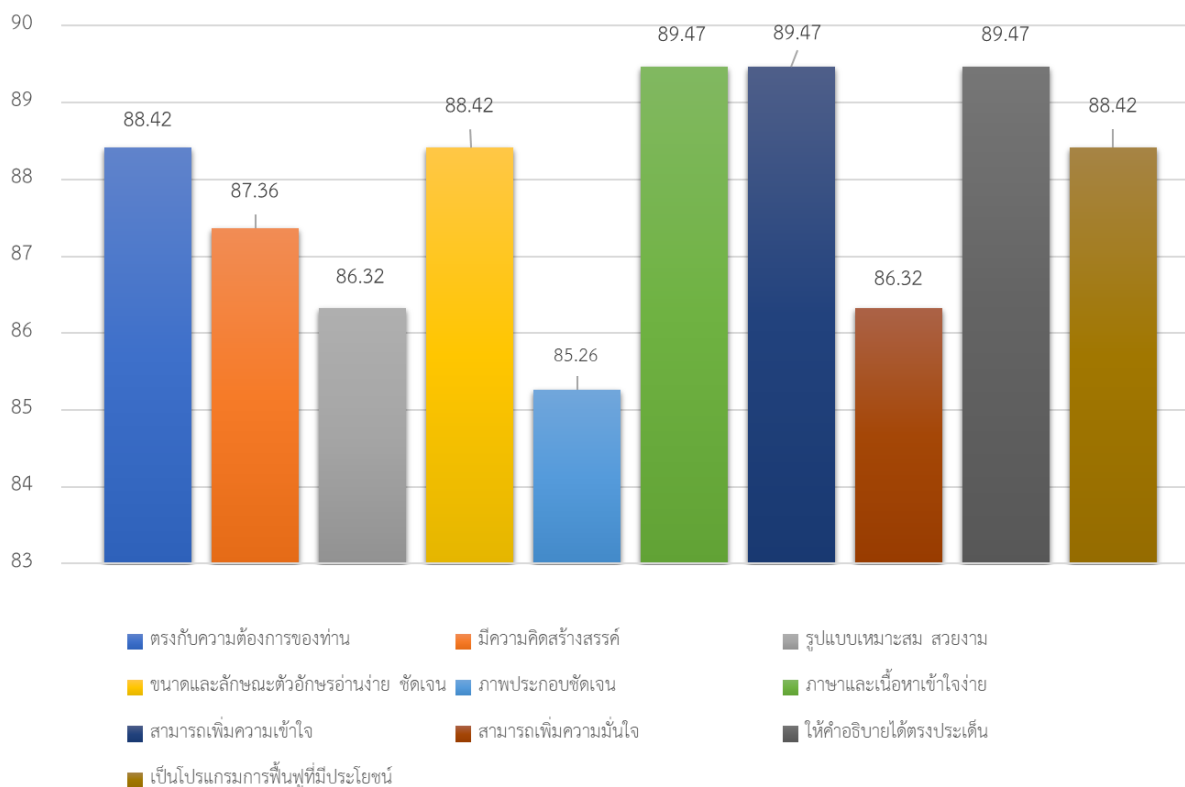
การศึกษา: ผู้ดูแลส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา จำนวน 13 ราย คิดเป็นร้อยละ 68.4

ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย: ผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นสามี/ภรรยา จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 42.1 รองลงมาเป็นผู้ดูแลที่ได้รับการว่าจ้าง จำนวน 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.3 และเป็นญาติ จำนวน 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 21.1 ตามลำดับ

ตารางที่ 2: แสดงระดับความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อโปรแกรมฯ (N=19)

ระดับความพึงพอใจ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อย ที่สุด (1)
1. ตรงกับความต้องการของท่าน	9 (47.4)	9 (47.4)	1 (5.3)	-	-
2. มีความคิดสร้างสรรค์	8 (42.1)	10 (52.6)	1 (5.3)	-	-
3. รูปแบบเหมาะสม สวยงาม	7 (36.8)	11 (57.9)	1 (5.3)	-	-
4. ขนาดและลักษณะตัวอักษรอ่านง่าย ชัดเจน	8 (42.1)	11 (57.9)	-	-	-
5. ภาพประกอบชัดเจน	7 (36.8)	10 (52.6)	2 (10.5)	-	-
6. ภาษาและเนื้อหาเข้าใจง่าย	9 (47.4)	10 (52.6)	-	-	-
7. สามารถเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึก กิจกรรมบำบัดที่บ้าน	9 (47.4)	10 (52.6)	-	-	-
8. สามารถเพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย	8 (42.1)	9 (47.4)	2 (10.5)	-	-
9. ให้คำอธิบายได้ตรงประเด็น	9 (47.4)	10 (52.6)	-	-	-
10. เป็นโปรแกรมการฟื้นฟูที่มีประโยชน์และสามารถ นำไปใช้ได้จริง	8 (42.1)	11 (57.9)	-	-	-

แผนภูมิที่ 2: คะแนนในการประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ดูแล (ร้อยละ)



จากตารางที่ 2 และ แผนภูมิที่ 2 สามารถสรุปได้ ดังนี้

ผู้ดูแล มีระดับความพึงพอใจต่อคู่มือฯ ที่ร้อยละ 85.26 - 89.47 และมีระดับความพึงพอใจเฉลี่ยที่ร้อยละ 87.89 หัวข้อที่มีระดับความพึงพอใจได้คะแนนมากที่สุด ที่ร้อยละ 89.47 ประกอบด้วย

1. หัวข้อภาษาและเนื้อหาเข้าใจง่าย
2. หัวข้อสามารถเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน
3. หัวข้อให้คำอธิบายได้ตรงประเด็น

ส่วนหัวข้อที่มีระดับความพึงพอใจรองลงมา มีคะแนนเท่ากัน ที่ร้อยละ 88.42 ประกอบด้วย

1. หัวข้อตรงกับความต้องการของท่าน
2. หัวข้อขนาดและลักษณะตัวอักษรอ่านง่าย ชัดเจน
3. หัวข้อเป็นโปรแกรมการฟื้นฟูที่มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริง

ส่วนหัวข้อที่ได้ระดับความพึงพอใจน้อยที่สุด ที่ร้อยละ 85.26 คือหัวข้อภาพประกอบชัดเจน

สรุปผลการศึกษา

จากผลการศึกษา พบว่า การพัฒนาโปรแกรมและแนวทางการสอนกิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล ทำให้นักกิจกรรมบำบัดมีแนวทางในการให้ข้อมูลโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้านและมีระดับความพึงพอใจต่อโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ดังนั้นจึงถือได้ว่าโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้านสามารถนำไปใช้สอนผู้ดูแลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่สมองทุกรายที่เข้ารับบริการงานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปางได้ เนื่องจากเอกสารมีภาษาและเนื้อหาเข้าใจง่าย สามารถเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน ให้คำอธิบายได้ตรงประเด็น เนื้อหาตรงกับความต้องการของผู้ดูแล ขนาดและลักษณะตัวอักษรอ่านง่าย ชัดเจน และเป็นโปรแกรมการฟื้นฟูที่มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ ได้จริง

การอภิปรายผล

การดำเนินการศึกษาในครั้งนี้ เป็นการพัฒนาโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล นักกิจกรรมบำบัดมีแนวทางการสอนกิจกรรมบำบัดที่บ้านที่มีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น และมีโปรแกรมที่เหมาะสมและเป็นประโยชน์สำหรับผู้ดูแลที่ให้การดูแลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพที่สมอง เพื่อให้ผู้ดูแลสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปปฏิบัติได้จริง ในการฟื้นฟูระยะยาว ส่งเสริมความสามารถในการดำเนินชีวิตและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยต่อไป อย่างไรก็ตามโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน ยังต้องมีการปรับปรุงบางประเด็นเพื่อให้มีความเหมาะสมต่อผู้ใช้นักกิจกรรมบำบัด

ประโยชน์ที่ได้รับ

1. มีการพัฒนาโปรแกรมและแนวทางการสอน กิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล
2. นักกิจกรรมบำบัดมีแนวทางในการให้ข้อมูลโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน
3. ผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน และมีความพึงพอใจต่อโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการติดตามระยะยาว หลังจากผู้ดูแลได้รับโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

แนวทางการพัฒนางาน

- ควรจัดทำคู่มือการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้านแบบรูปเล่ม โดยรวบรวมเนื้อหาทั้งหมดไว้ในคู่มือ ๆ เล่มเดียว เพื่อง่ายต่อการจัดเก็บ และการใช้งาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณผู้ป่วย/ญาติ/ผู้ดูแลทุกท่าน

ขอบคุณนักกิจกรรมบำบัด งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปางทุกท่าน

ที่มีส่วนร่วมในการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. โรงพยาบาลเวชศาสตร์ ลำปาง.คลินิกกิจกรรมบำบัด, 1 มกราคม 2565. <https://www.vjlh.go.th/home/ot>.
2. พิศศักดิ์ ชินชัยและทศพร บรรยมาก. กิจกรรมบำบัดสำหรับผู้มีปัญหาด้านระบบประสาท. พิมพ์ครั้งที่ 2 เชียงใหม่ ภาควิชากิจกรรมบำบัด มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2551

ภาคผนวก

โปรแกรมการกิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล ปี พ.ศ. 2564



โปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (OT Home Program)

ชื่อผู้ป่วย..... อายุ..... เพศ.....HN..... วันที่ให้ความรู้.....
 การวินิจฉัยโรค..... วันที่ป่วย..... นักกิจกรรมบำบัด.....

คำแนะนำสำหรับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

การช่วยเหลือคนโง่: 20-30 นาที 30-45 นาที 45-60 นาที 60-75 นาที 75-90 นาที 90-105 นาที 105-120 นาที

คำแนะนำ: ใช้ช่วยเหลือคนโง่ในช่วงการเคลื่อนไหวที่ผู้ป่วยสามารถทำได้ และไม่เคร่งเครียดเกินไป เพื่อจะทำให้มีการปรับตัวและยอมรับ

การทำงานขอมือ:

- ลงน้ำหนักบนมือ โดยลงน้ำหนักบนฝ่ามือหรือหลังมือ ใช้แรงกดหรือดึง แขนงท่ามุม 90 องศา ลำตัวตั้งหรือบิดไปด้านหลังหรือด้านหน้าเล็กน้อย
 - เพื่อกระตุ้นการรับรู้สัมผัสกล้ามเนื้อของแขนและมือ ใช้แรงกดซ้าย-ขวา 20 ครั้ง วันละ 3 รอบ
 - เพื่อลดอาการเกร็งของแขนและมือ ใช้แรงน้ำหนักแขนอย่างน้อย 30 นาที วันละ 3 รอบ
- กระตุ้นการเคลื่อนไหวของแขน (กรณีแขนยกไม่ขึ้น)
 - ใช้ไม้กวาดหรือด้ายพันรอบข้อศอกแล้วดึงขึ้นเพื่อกระตุ้นการเคลื่อนไหว
 - ใช้แรงกดระหว่างข้อศอก เพื่อกระตุ้นการรับรู้ความรู้สึกของข้อศอก
- ฝึกประสาทรอยข้อศอกและนิ้วมือทั้งสอง ทำมุมให้บริหาร ท่าละ 20 ครั้ง วันละ 3 รอบ (เช้า / กลางวัน / เย็น) เพื่อป้องกันการเกร็งของกล้ามเนื้อ ป้องกันข้อติด และกระตุ้นการเคลื่อนไหวของแขนอย่างอ่อนแอ
- ท่าทางในการเคลื่อนมือ
 - ท่ากด (ท่าบน / ท่าล่าง)
 - ยกแขนข้างอ่อนแอและจะโหดด้านแข็งแรง
 - ยกแขนข้างอ่อนแอและหัวไหล่ด้านแข็งแรง
 - ยกแขนและหัวไหล่ด้านแข็งแรงกับแขนและหัวไหล่ด้านอ่อนแอ
 - ยกแขนอ่อนแอทั้งสอง
 - ยกแขนเหยียดตรงไปด้านหน้า
- ฝึกหยิบวัตถุ
 - ซอสมือ O ซอสมือ O มือเดียว
 - ขนาดใหญ่ เช่น ลูกเทนนิส บอลบี้ แก้วพลาสติกใบแก้วพลาสติก ขวดน้ำ กระป๋อง ขึ้น.....
 - ขนาดกลาง เช่น ผ่าของพลาสติก ขวดใบแก้วพลาสติก ปากกา ดินสอ ยางลบ ขึ้น.....
 - ขนาดเล็ก เช่น ลูกแก้ว เหรียญ เหรียญขึ้น.....

กรณีผู้ป่วยมีอาการได้ขึ้นใหม่กับกิจกรรม เพื่อเพิ่มความแข็งแรงและความคล่องแคล่ว ดังนี้

- ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแขน เช่น ใช้น้ำหนักมือ ยกขวดน้ำ ขึ้น.....
- ฝึกความแข็งแรงของกล้ามเนื้อข้อศอก เช่น ใช้น้ำหนักมือ ยกขวดน้ำ ขึ้น.....
- ฝึกความแข็งแรงของนิ้วมือ เช่น ใช้น้ำหนักมือ ยกขวดน้ำ ขึ้น.....

(ใช้ควรระวัง ผู้ป่วยมีอาการเกร็งของแขนและมือ ไม่ควรฝึกหยิบวัตถุที่มีขนาดเล็กรวมถึงน้ำหนักมาก เพราะจะกระตุ้นให้แขนและมือเกร็งเพิ่มขึ้น)

การฝึกใส่-ถอดเสื้อผ้า

- ว่าง่ายก่อนนอน O เสื้อผ้าหน้า O เสื้อติด O ชุดชั้นใน
- ว่าง่ายก่อนล้าง O กางเกง O กระโปรง O ถุงเท้า O รองเท้า

(หลักการวางแขนไม่ให้เกร็งขณะใส่-ถอด ส่วนด้านอ่อนแอก่อน และถอดด้วยมือแข็งแรงก่อน)

การจัดทำเพื่อป้องกันข้อไหล่หลุด

- ใช้ของของใช้ติดแขนและข้อศอก
- ช่วยการจับที่ข้อศอก O นอนหงาย O นอนตะแคงที่ด้านดี O นอนตะแคงที่ด้านอ่อนแอ
- ระวังแขนข้างอ่อนแอหลุด จะทำให้ข้อไหล่หลุดและมือเกร็ง
- ห้ามกระชากแขนผู้ป่วย เช่น แขนงเคลื่อนย้ายตัว แขนงขยับแขนงตัว แขนงขยับแขนงตัว

โปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (OT Home Program)

การจัดทำเพื่อป้องกันแขน / มือ บวม

- วางแขนบนเตียง โดยจัดให้ข้อศอกงอ 90 องศา
- กรณีบวม ให้วางแขนและมือ บนหมอน สูงกว่าหัวใจ 90 องศา
- การนวดแขน มือ นิ้วข้อมือโดยเบาๆจากข้อมือไปหาต้นแขน (นวดเพียงฝั่งเดียวโดยเขยิบไปทีละนิ้ว)

ฝึกนั่งทรงตัว ควรนั่งทรงตัว คมนี้ จัดผู้ป่วยนั่งบนเตียง โดยเท้าทั้งสองข้างวางราบกับพื้น ศีรษะและลำตัวอยู่ในแนวตรง โดยมีลำตัวกับกระดูก คือ

- กรณีผู้ไม่สามารถทรงตัวได้ ให้ใช้หมอนหนุนหลังศีรษะ หลังเขยิบมาชิด
- กรณีผู้ทรงตัวได้เล็กน้อย ให้ฝึกนั่งโดยจับแขนข้างหนึ่ง
- กรณีผู้ทรงตัวได้ปานกลาง ให้ฝึกนั่งโดยเท้าทั้งสองข้างวางบนหน้าตัก และปรับโต๊ะให้ขาตั้งตรงราบกับตัก จนปล่อยมือทั้งสองข้างได้ หรือ ฝึกนั่งยกขา
- กรณีผู้ทรงตัวได้ค่อนข้างดี ให้ฝึกนั่งด้วยตัวเองโดยเขยิบมือขึ้นกับข้อศอกข้างต่างๆ

*** ควรฝึกและตรวจวัดข้อศอกของผู้ป่วยเสมอ เพื่อป้องกันอาการติดขัดข้อศอก

การเคลื่อนไหวข้อศอก ของผู้ป่วยจากเตียง ไป-กลับ ระดับข้อศอก ควรเคลื่อนที่ทุกครึ่ง โดยวิธีการ ดังนี้

- กรณี 1 คนช่วย : นำร่องคนฝึกการเคลื่อนไหวข้อมือข้างแข็งแรงของผู้ป่วย และจัดร่องนั่งบนเตียงท่ามุม 45 องศา
- กรณี 2 คนช่วย : คนที่ 1 เข้าด้านหน้า โดยจับมือผู้ป่วยทั้งสองข้างยกขา คนที่ 2 เข้าด้านหลัง โดยช่วยยกขาผู้ป่วย โดยสอดมือใต้ข้อศอกข้าง

อุปกรณ์ช่วย / อุปกรณ์เสริม

- อุปกรณ์ช่วย / อุปกรณ์เสริม ชนิด..... วิธีการใช้งาน.....
- อุปกรณ์ช่วย ชนิด.....

หลักการใส่ : ควรอดทนอยู่ 2-3 ชม. / วันให้เพียงพอ เพื่อทำการเคลื่อนมือหรือข้อศอกข้างอ่อนแอ กรณีเป็นข้อศอกผู้ป่วยด้านเดียวให้ใส่กางเกงให้ใส่ต่อเนื่องไม่เกิน 10-12 ชม.

ใส่ข้อศอกแบบไม่ถอดชุด หลักการใส่ : ใส่รัดข้อศอกในท่าตั้ง ขึ้น เดิน ที่เขยิบข้อศอกตามแรงโน้มถ่วงของโลก ยกเว้น ตอนนอนยกขาหนีให้ถอด (หากใส่รัดข้อศอกแบบได้อ่อน มากกว่า 90 องศา และไม่มีภาวะไหล่หลุดแล้ว ให้ยุติการใส่)

คำแนะนำอื่นๆ

- ด้านอาการอื่น O ท่าความสะอาดในอุปกรณ์ช่วย O บริเวณ ข้อมือ ต้น แขน และขาข้อศอก O กระตุ้นการรับรู้สัมผัสในข้อศอก
- ด้านอาการรับรู้และความเข้าใจ
- ด้านการเขียน O เขียนรูปทรงเรขาคณิต O เขียนตัวเลขแบบ O เขียนตัวเลขอื่น ๆ.....
- ด้านอื่น

ชื่อควรระวัง

- ระวังการกดข้อศอก หลีกเลี่ยง ระวังแขนและมือเกร็ง ระวังขยับแขนงตัวและมือ
- แขนงติด ควรใช้ผู้ป่วยทำกิจกรรมที่สามารทำได้ ระวังเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ข้อ ความดันโลหิตสูง เวียนศีรษะ

ชื่อ (ญาติผู้ดูแล).....
วันที่.....

ข้อมูลการสอนโปรแกรมการกิจกรรมบำบัดที่บ้านสำหรับผู้ดูแล ปี พ.ศ. 2564

ลำดับ	ชื่อ - สกุล ผู้ป่วย	การวินิจฉัยโรค	ความสัมพันธ์ ของผู้ดูแล	Home program	
				ได้รับ	ไม่ได้รับ
1.	นางนงนุช กั้นทะระ	Right Hemi (CVA)	ไม่มีผู้ดูแล		/
2.	นางจันทร์แปง กาญจนวงศ์	Left Hemi (CVA)	สามี	/	
3.	นายสมบูรณ์ ตลับเงิน	Right Hemi (CVA)	ผู้ดูแล	/	
4.	พระภิกษุกองคำ แสงจันทร์	Right Hemi (CVA)	ผู้ดูแล	/	
5.	นางพรทิพย์ แก้วธิดา	Left Hemi (CVA)	ผู้ดูแล	/	
6.	นายยืน วงศ์ลิ่งกา	Right Hemi (CVA)	บุตร	/	
7.	นายสืบศักดิ์ เจริญงาม	Right Hemi (CVA)	ภรรยา	/	
8.	นางสาววรรณกร คำสม	Right Hemi (CVA)	มารดา	/	
9.	นายบุญยัง คำขันตี	Left Hemi (CVA)	ภรรยา	/	
10.	นางสาวดารารัตน์ ทานะ	Focal brain injury	มารดา	/	
11.	นางวราจิตร ศรีธิยศ	Left Hemi (CVA)	สามี	/	
12.	นางเสงี่ยม โพธิ์ปาน	Right Hemi (CVA)	ผู้ดูแล	/	
13.	นายพุทธพร หนุงศา	Left Hemi (CVA)	ภรรยา	/	
14.	นางเกศรินทร์ ใจยาบุตร	Right Hemi (CVA)	ผู้ดูแล	/	
15.	นางภัทราภรณ์ จันทร์ทิรัญ	Right Hemi (CVA)	มารดา	/	
16.	นายพงศธร คำใจหนัก	Left Hemi (CVA)	ภรรยา	/	
17.	นายนิติกานต์ กะรัตน์	Left Hemi (CVA)	ภรรยา	/	
18.	นายสว่าง ไชยานนท์	Right Hemi (CVA)	ภรรยา	/	
19.	นายปณิธาน ใจแก้ว	Right Hemi (CVA)	มารดา	/	
20.	นางทับทิม ปิ่นไชยเขียว	Left Hemi (CVA)	บุตร	/	

แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ดูแลต่อโปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน

แบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม (โปรดทำเครื่องหมาย ✓ หน้าคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง)

1. เพศ (..) หญิง (..) ชาย
2. อายุ (..) ต่ำกว่า 20ปี (..) 20-30 ปี (..) 31-40 ปี (..) 41-50 ปี (..) 51 ปีขึ้นไป
3. วุฒิมัธยมศึกษาสูงสุด (..) ไม่ได้ศึกษา (..) ประถม (..) มัธยม/ปวช-ส (..) ปริญญาตรี (..) ปริญญาโท
4. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย (..) สามี/ภรรยา (..) บุตร (..) ญาติ (..) ผู้ดูแล

ตอนที่ 2 ระดับความพึงพอใจของผู้ตอบแบบสอบถามต่อคู่มือฯ

(โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่าน)

ระดับความพึงพอใจ	มากที่สุด (5)	มาก (4)	ปานกลาง (3)	น้อย (2)	น้อยที่สุด (1)
1. ตรงกับความต้องการของท่าน					
2. มีความคิดสร้างสรรค์					
3. รูปแบบเหมาะสม สวยงาม					
4. ขนาดและลักษณะตัวอักษรอ่านง่าย ชัดเจน					
5. ภาพประกอบชัดเจน					
6. ภาษาและเนื้อหาเข้าใจง่าย					
7. สามารถเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน					
8. สามารถเพิ่มความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย					
9. ให้คำอธิบายได้ตรงประเด็น					
10. เป็นโปรแกรมการฟื้นฟูที่มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริง					

ตอนที่ 3 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....



กรมการแพทย์
"ทำดีเกิดพลังชีวิต"
กรมการแพทย์
โรงพยาบาลเวชรักษ์ ลำปาง

โปรแกรมการฝึกกิจกรรมบำบัดที่บ้าน (OT Home program)

สำหรับผู้ป่วย และผู้ดูแลที่เข้ารับบริการ
ทางกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเวชรักษ์ ลำปาง





สงวนลิขสิทธิ์จัดทำโดย งานกิจกรรมบำบัด
โรงพยาบาลเวชรักษ์ ลำปาง
โทร. 054-019-662 ต่อ 411
Facebook: กิจกรรมบำบัด เวชรักษ์ ลำปาง
www.vjlh.go.th