แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก จากโรคหลอดเลือดสมองอย่างง่าย

สำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลและญาติ/ผู้ดูแล

คณะทำงานการจัดการองค์ความรู้กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

คำนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญและเป็นต้นเหตุที่ทำให้เกิดความพิการและความสูญเสียทางเศรษฐกิจ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่รอดชีวิตจะมีความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหว เรียกว่า อัมพฤกษ์หรืออัมพาต ด้านการสื่อความหมาย ด้านสติปัญญา ด้านอารมณ์ รวมทั้งมีปัญหาด้านสังคมต้องให้การดูแลต่อเนื่องระยะยาว

อย่างไรก็ตาม โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ รักษาได้ และการรักษาที่ได้ผลต้องอาศัยบุคลากรหลายฝ่าย การดูแลผู้ป่วยแบบผสมผสานโดยใช้การฟื้นฟูสมรรถภาพ การแพทย์แผนปัจจุบันทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ รวมถึงการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยที่รอดชีวิตมีความสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ให้มีความพิการเหลือน้อยที่สุดหรือช่วยให้ผู้ป่วยดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุขแม้มีความพิการหลงเหลืออยู่ เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย

คณะทำงานการจัดการความรู้ฯ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์ จึงได้ดำเนินการจัดทำ **"แนวทางการฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากโรคหลอดเลือดสมองอย่างง่าย สำหรับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. และญาติ/ผู้ดูแลผู้ป่วย"** ซึ่งเป็นความร่วมมือระหว่างสามกรม คือ กรมการแพทย์ กรมสุขภาพจิต และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เรียกได้ว่า "สามประสานรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง" เป็นการจัดการความรู้ในการรักษาทางกาย ทางจิตใจ และการแพทย์ทางเลือก สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และประชาชนทั่วไป โดยเห็นชอบให้จัดทำคู่มือเป็นฉบับการ์ตูน เน้นให้ใช้ภาษา เนื้อหา และรูปแบบที่เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับการนำไปปฏิบัติในระดับท้องถิ่น ทั้งนี้ยังสามารถใช้คู่มือนี้กับโรคอื่นๆที่มีอาการอ่อนแรงครึ่งซีก เช่น บาดเจ็บที่ศีรษะ คณะผู้จัดทำหวังว่าคู่มือฉบับนี้จะสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ต่อไป

(นายแพทย์มัยธัช สามเสน)
ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา
ประธานคณะทำงานการจัดการความรู้ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

แนะนำตัวละคร

สถานที่ หมู่บ้านรักกันไว้

ตัวละคร

ป้าชื่น อายุ 50 ปี นิสัย ปากร้าย ขี้โมโห งานประจำและงานอดิเรก นับเลขในวงไพ่

ลุงชอบ สามีป้าชื่น อายุ 52 ปี นิสัย รักและเกรงใจภรรยา (กลัวเมีย) อาชีพ ทำสวน

เจ้าแกละ หลานชายหัวแก้วหัวแหวนของป้าชื่นและลุงชอบ อายุ 10 ปี นิสัย แก่นแก้ว ร่าเริง อยากรู้อยากเห็น

หมอสวย เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสาวสวย ประจำรพสต อายุ 25 ปี นิสัย ใจดี ชอบช่วยเหลือ เป็นที่รักของคนในตำบล

หมอใหญ่ หมอด้านระบบประสาทประจำโรงพยาบาลจังหวัด รอบรู้ สุขุม นุ่มลึก

หมอฟ้า หมอด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู น่ารัก ใจดี ไฟแรง แข็งขัน

พยาบาลรัก พยาบาลหอผู้ป่วย โรงพยาบาลจังหวัด มีเมตตา เห็นอกเห็นใจและใจเข้าใจผู้ป่วย

ตอนที่ 1 "เรื่องมีอยู่ว่า"

1
แกว่าป้าเป็นทั้งเบาหวาน ความดันเลือดสูง
และก็ไขมันในเลือดสูง
ไม่ยอมไปตรวจและเอายามากิน
ตั้งหลายเดือนแล้ว
2
หมอแกก็ยุ่งไม่เข้าเรื่อง...
ข้าไม่เป็นอะไรเลย
ดูสิข้ายังสบายดี
จั่วได้ทั้งคืน...
3
แต่ฉันว่าป้าไปหน่อยเถอะ
หมอเขาเป็นห่วง
4
ข้าไม่ไป!! เสียเวลาเล่นไพ่
เอ็งไม่ต้องมายุ่ง...
5
ไม่ยุ่งก็ได้...
เป็นอะไรขึ้นมา
แล้วจะหาว่าแกละ
ไม่เตือนนะ
จะบอกให้...

เกร็ดความรู้

ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปี ขึ้นไปทั้งชายและหญิง ควรได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี โดยการตรวจร่างกายทั่วไป รวมถึงการตรวจภาวะความดันโลหิตสูง เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง และโรคหัวใจ เนื่องจากผู้ป่วยอาจไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ถ้าตรวจพบจำเป็นต้องพบแพทย์และติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่อง ถ้าไม่รักษาหรือซื้อยารับประทานเอง จะทำให้มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมองหรือโรคอัมพาตครึ่งซีก

ตอนที่ 2 "ไม่ใช่โดนของ"

1
เอ! แต่ฉันว่าน่าจะเป็นอาการของ ***โรคอัมพฤกษ์อัมพาต หรือ โรคหลอดเลือดสมอง*** พาฉันไปดูหน่อยซิ ลุงชอบ
2
ดูสิครับ ปากเบี้ยวเหยเก แขนขาร่องแร่งเลย
3
ไม่ได้การแล้ว!! สงสัยจะเป็น โรคหลอดเลือดสมอง จริงๆด้วย อย่างนี้ต้องรีบพาไปโรงพยาบาล
4
ไปโรงพยาบาล ตอนนี้เลย หรือครับ? รอไปตรวจพรุ่งนี้ เช้าดีกว่าไหม เผื่ออาการจะดีขึ้น เอง
5
อย่างนี้รอไม่ได้ ต้องไปตอนนี้เลย ไปที่แผนกฉุกเฉิน ยิ่งไปเร็วยิ่งดี

เกร็ดความรู้

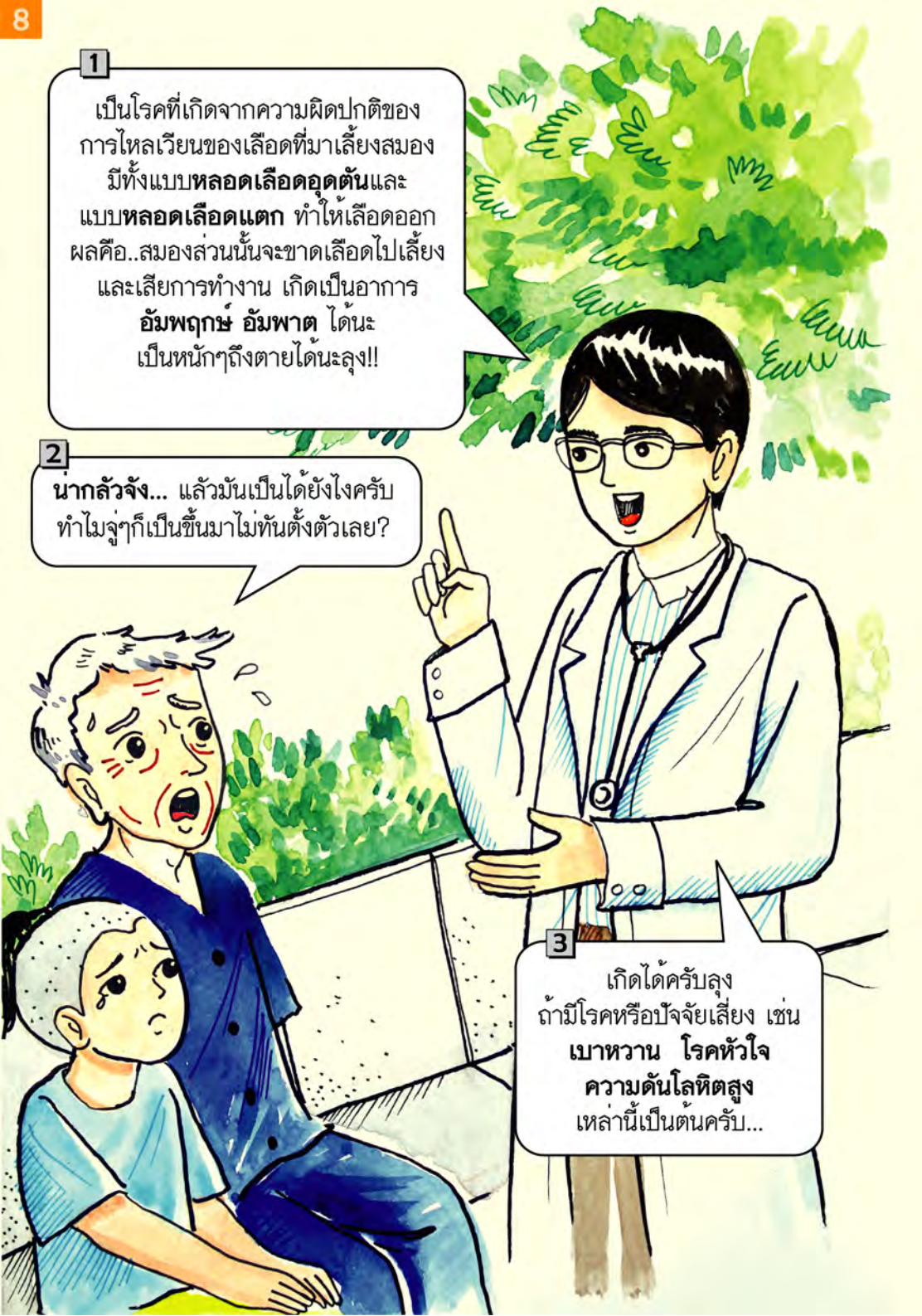
อาการนำสำคัญของโรคหลอดเลือดสมองที่ต้องรู้ทัน

1. แขนขาชาหรืออ่อนแรงครึ่งซีกทันทีทันใด
2. ปากเบี้ยวหรือมุมปากตก
3. พูดไม่ชัดหรือพูดลำบาก พูดไม่ได้ หรือฟังไม่เข้าใจ

นอกจากนี้อาจมีอาการอื่นๆอีก เช่น เวียนศีรษะ ทรงตัวไม่อยู่ ตาเห็นภาพซ้อน หรือตามืดมัวข้างใดข้างหนึ่งทันทีทันใด

เมื่อมีอาการดังกล่าวข้างต้นควรรีบไปพบแพทย์**ทันที** โรคหลอดเลือดสมอง ถ้าได้รับการรักษาเร็วจะสามารถลดปริมาณเนื้อสมองที่ตาย ทำให้ลดความพิการและลดอัตราตายได้ ไม่ควรปล่อยให้ดีขึ้นเองหรือลองรักษาด้วยวิธีอื่นก่อน

ตอนที่ 3 "เมียพมเป็นอะไรครับหมอ"


1
เป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของการไหลเวียนของเลือดที่มาเลี้ยงสมอง มีทั้งแบบ**หลอดเลือดอุดตัน**และแบบ**หลอดเลือดแตก** ทำให้เลือดออก ผลคือ..สมองส่วนนั้นจะขาดเลือดไปเลี้ยง และเสียการทำงาน เกิดเป็นอาการ **อัมพฤกษ์ อัมพาต** ได้นะ เป็นหนักๆถึงตายได้นะลุง!!
2
น่ากลัวจัง... แล้วมันเป็นได้ยังไงครับ ทำไมจู่ๆก็เป็นขึ้นมาไม่ทันตั้งตัวเลย?
3
เกิดได้ครับลุง ถ้ามีโรคหรือปัจจัยเสี่ยง เช่น **เบาหวาน โรคหัวใจ ความดันโลหิตสูง** เหล่านี้เป็นต้นครับ...

1
น่ากลัวจัง!!
แล้วป้าชื่นจะตายไหมครับ?
2
ไม่ตายหรอก ตอนนี้ป้าชื่นปลอดภัย
95 % แล้ว
3
หมอ..อย่างนี้ต้องรักษายังไงต่อครับ
ผมกลุ้มใจจริงๆ
4
ลุงใจเย็นๆไม่ต้องห่วง
ตอนนี้หมอให้ยาป้องกัน
หลอดเลือดอุดตันเพิ่มเติม
แล้ว และให้ป้าชื่น
นอนเพื่อสังเกตอาการ
อย่างใกล้ชิดที่โรงพยาบาล
จนกว่าอาการจะคงที่
4

เกร็ดความรู้

โรคหลอดเลือดสมอง หรือที่นิยมเรียกกันว่า โรคอัมพฤกษ์ หรืออัมพาต "เป็นภาวะที่มีความผิดปกติของระบบหลอดเลือดสมอง เป็นเหตุให้สมองบางส่วนหรือทั้งหมดทำงานผิดปกติไป" สามารถจำแนกได้เป็น 2 กลุ่มใหญ่ ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากสมองขาดเลือดไปเลี้ยง คือ มีคราบไขมันหรือลิ่มเลือดไปอุดกั้นหลอดเลือดและโรคหลอดเลือดสมองที่เกิดจากเลือดออกจากหลอดเลือดสมองแตก โดยสามารถวินิจฉัยแยกโรคเบื้องต้นจากการตรวจคอมพิวเตอร์สมอง (CT scan brain)

ปัจจัยเสี่ยงของโรคหลอดเลือดสมอง

1. ปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนไม่ได้ ได้แก่ อายุมาก เพศชาย (เป็นมากกว่าเพศหญิง) พันธุกรรม
2. ปัจจัยที่ปรับเปลี่ยนได้ ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะไขมันในเลือดสูง การสูบบุหรี่ โรคอ้วน การขาดการออกกำลังกาย การดื่มสุรา การใช้สารเสพติด การขาดการพักผ่อน ความเครียด ฯลฯ

ตอนที่ 4 "อย่างนี้ต้องฟื้นฟูกันหน่อยนะจ๊ะ"

1
นอกจากจะช่วยฟื้นฟูและกระตุ้นสมองให้ฟื้นตัวดีขึ้น ยังช่วยฝึกให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวและช่วยเหลือตนเองเท่าที่ทำได้ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน
2
แต่...ตอนนี้ป้ายังขยับแขนข้างซ้ายเองไม่ได้เลยนะ...แล้วจะฝึกได้หรือหมอ?
3
ฝึกได้สิจ๊ะ... แต่ต้องใจเย็นๆ ฝึกไปตามขั้นตอน จึงจะค่อยๆดีขึ้น
4
ผมต้องฝากหมอช่วยฟื้นฟูป้าชื่นให้เต็มที่ด้วยนะครับ
5
ได้สิจ๊ะ...แต่ลุงต้องมาเรียนรู้และ**ช่วยป้าแกเวลาฝึก**ด้วยนะ... เพราะเวลากลับบ้านไปแล้ว ญาติหรือผู้ดูแลจะต้องเป็นคนที่ช่วยผู้ป่วยเป็นหลัก
6
ได้ครับหมอ ป้าแกดูแลผมมามากแล้ว ตอนนี้ผมจะดูแลแกตอบแทนบ้าง

เกร็ดความรู้

การฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเป็นกระบวนการรักษาโดยทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟู คือ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ฯลฯ มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยฟื้นตัวมากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ หลังจากเกิดความบกพร่องหรือความพิการในส่วนต่างๆ ฝึกให้ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหวด้วยตัวเอง ช่วยเหลือตัวเอง และอยู่ในสังคมได้ตามความสามารถของผู้ป่วย โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพจะสำเร็จหรือได้ผลดีมากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับทีมผู้รักษา ระยะเวลาที่เริ่มรักษา และสิ่งที่สำคัญคือความร่วมมือของผู้ป่วย ครอบครัว หรือผู้ดูแล

การฟื้นตัวในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแต่ละรายแตกต่างกัน ทั้งความเร็วของการฟื้นตัวและจุดสิ้นสุดของการฟื้นตัว (การฟื้นตัวจะเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในช่วง 3 เดือนแรกและจะช้าลงหลังจาก 6 เดือนไปแล้ว) โดยขึ้นอยู่กับหลายปัจจัย ได้แก่ ตัวผู้ป่วย รอยโรค (ขนาด ตำแหน่ง ความรุนแรงของรอยโรค) การรักษา ฟื้นฟูสมรรถภาพ และความสม่ำเสมอของการฝึก

ตอนที่ 5 "เป็นกำลังใจให้นะ"

1
ป้าต้อง**ใจเย็นๆ**นะคะ...ตอนนี้ป้าเริ่มทรงตัวนั่งได้ดีทีเดียว ถ้าเราตั้งใจฝึกต่อไป ก็ฝึกยืน ฝึกเดินได้ เพียงแต่ต้องใช้เวลานะจ๊ะป้า...
3
ป้ากินอาหารได้ไม่มาก หนูเป็นห่วงป้านะจ๊ะ กลัวว่าป้าจะไม่มีแรง
2
มันตื้อๆ...กินอะไรไม่ค่อยลง แล้วช่วงนี้ป้านอนไม่ค่อยหลับน่ะจ้ะ รู้สึกคิดมาก...
4
อย่างนี้ก่อนนอน ป้าสวดมนต์ดีไหมคะ จะได้ช่วยให้ผ่อนคลายและช่วยให้ป้าสามารถนอนหลับสบายขึ้นนะจ๊ะ
5
ขอบใจมากนะจ๊ะ คุณพยาบาล จ้ะ..ป้าจะทำตามที่หนูแนะนำ

เกร็ดความรู้

ปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจที่พบในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีหลายรูปแบบ เช่น เสียใจ ร้องไห้หงุดหงิด รู้สึกสูญเสียความสามารถ ทำอะไรไม่สะดวก ต้องพึ่งพาคนอื่น อาจแสดงพฤติกรรมโกรธง่าย ก้าวร้าวต่อผู้ดูแล นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร การสูญเสียความสามารถเป็นเวลานาน ทำให้ผู้ป่วยท้อแท้ เศร้า อาจเกิดความคิดไม่อยากมีชีวิตอยู่ ไม่ร่วมมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การเปลี่ยนแปลงทางด้านอารมณ์และจิตใจเหล่านี้ จะพบเห็นได้บ่อยในระยะแรกของการเจ็บป่วย คือ ช่วงระยะ 1 - 3 เดือนแรก และจะค่อยๆ ลดลงเมื่อเวลาผ่านไปนานกว่า 1 ปี การช่วยเหลือทำได้ดังนี้

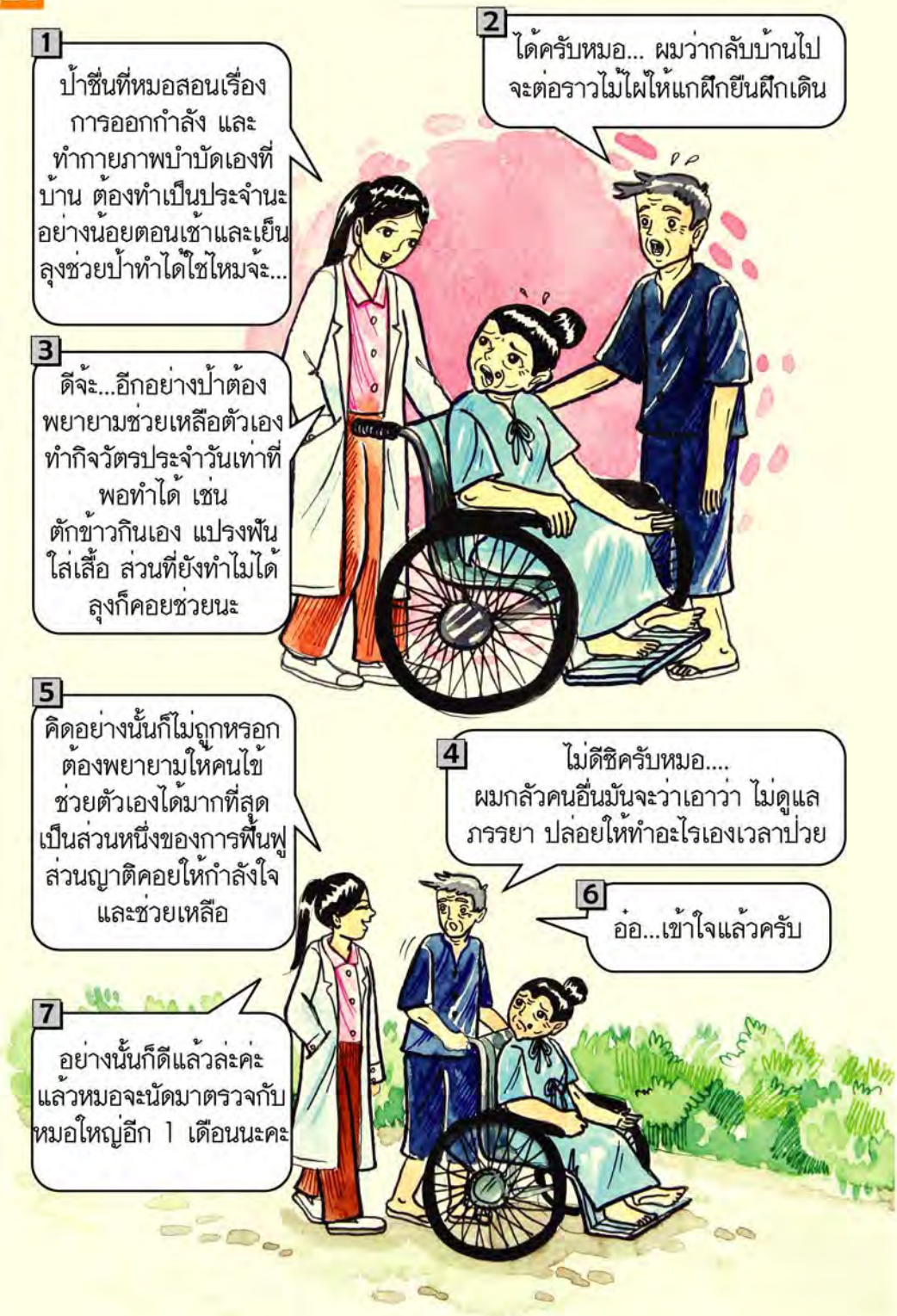
- ให้เวลาผู้ป่วยทำใจยอมรับการเปลี่ยนแปลงของสภาพร่างกาย
- ให้กำลังใจโดยการช่วยตั้งเป้าหมายการฝึกเท่าที่ผู้ป่วยร่วมมือ แต่เพิ่มความถี่ขึ้น ให้ได้จำนวนครั้งที่กำหนด และควรชี้ชวนให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำเร็จในการฝึก แทนการมุ่งความสนใจที่อาการของโรค
- เปลี่ยนความกลัวให้เป็นพลัง เช่น กลัวเส้นยืดจึงต้องฝึกเดินทุกวัน แม้เจ็บก็ต้องทน
- เปลี่ยนความรักให้เป็นพลัง เช่น ให้คิดถึงลูก คิดถึงหลาน คิดถึงคนที่เรารัก บอกตัวเองว่า "เราต้องทำได้"
- จัดการกับความเครียดด้วยการพูดคุยกับคนรอบข้าง พึ่งพาศาสนา อ่านหนังสือธรรมะ เป็นต้น
- คิดในเชิงบวก เช่น "ยังมีคนอื่นเป็นมากกว่าเราอีก" "ดีนะที่ไม่เป็นมากกว่านี้"

เกร็ดความรู้ (ต่อ)

หัวใจของการดูแลจิตใจคือการช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้ใกล้เคียงกับก่อนป่วยมากที่สุด เช่น เคยไปนั่งคุยที่ร้านของชำประจำหมู่บ้าน หรือช่วยหุงหาอาหารเท่าที่ผู้ป่วยทำได้ จะช่วยเพิ่มความเข้มแข็งทางใจ เพื่อสู้กับผลที่ตามมาของโรคหลอดเลือดสมองต่อไป

ตอนที่ 6 "กลับบ้านเรา รักรออยู่"

1
ป้าควรเน้นกิน **ผัก ผลไม้ไม่หวานจัด เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน** เช่น **เนื้อปลา** และพยายามใช้ **น้ำมันจากเมล็ดพืช** ในการปรุงอาหารครับ
2
นอกจากเรื่องยาและอาหาร ต้องทำอะไรอีกครับ?
3
ลุงต้องช่วยให้ป้าได้ออกกำลังกายภาพบำบัดต่อเนื่อง หมอฟ้ามาพอดี คงจะมาแนะนำเรื่องนี้ก่อนกลับบ้าน อย่างงั้นหมอขอตัวก่อนนะครับ
4
ขอบคุณหมอมากนะจ๊ะ...


1
ป้าชื่นที่หมอสอนเรื่องการออกกำลัง และทำกายภาพบำบัดเองที่บ้าน ต้องทำเป็นประจำนะ อย่างน้อยตอนเช้าและเย็น ลุงช่วยป้าทำได้ใช่ไหมจ้ะ...
2
ได้ครับหมอ... ผมว่ากลับบ้านไปจะต่อราวไม้ไผ่ให้แกฝึกยืนฝึกเดิน
3
ดีจ้ะ...อีกอย่างป้าต้องพยายามช่วยเหลือตัวเอง ทำกิจวัตรประจำวันเท่าที่พอทำได้ เช่น ตักข้าวกินเอง แปรงฟัน ใส่เสื้อ ส่วนที่ยังทำไม่ได้ ลุงก็คอยช่วยนะ
5
คิดอย่างนั้นก็ไม่ถูกหรอก ต้องพยายามให้คนไข้ช่วยตัวเองได้มากที่สุด เป็นส่วนหนึ่งของการฟื้นฟู ส่วนญาติคอยให้กำลังใจและช่วยเหลือ
4
ไม่ดีซิครับหมอ.... ผมกลัวคนอื่นมันจะว่าเอาว่า ไม่ดูแลภรรยา ปล่อยให้ทำอะไรเองเวลาป่วย
6
อ๋อ...เข้าใจแล้วครับ
7
อย่างนั้นก็ดีแล้วล่ะค่ะ แล้วหมอจะนัดมาตรวจกับหมอใหญ่อีก 1 เดือนนะคะ

เกร็ดความรู้

ยาหลักในการรักษาโรคหลอดเลือดสมองอุดตัน คือ ยาป้องกันหลอดเลือดอุดตัน เพื่อป้องกันการเป็นซ้ำ และยารักษาโรคประจำตัวที่เป็นปัจจัยเสี่ยง (ขึ้นกับโรคประจำตัวที่ผู้ป่วยมี) เช่น ยาลดความดันโลหิตสูง ยารักษาเบาหวาน ยาลดไขมันในเส้นเลือด ยาโรคหัวใจ รวมทั้งแพทย์อาจพิจารณาให้ยาบำรุงสมองและเส้นประสาท เช่น วิตามินบี โฟลิค

อาหารแสลง ในความหมายสำหรับโรคหลอดเลือดสมอง คือ อาหารที่ไม่ดีกับหลอดเลือดและโรคประจำตัวที่เป็นปัจจัยเสี่ยง **โรคเบาหวาน** ควรหลีกเลี่ยงอาหารหวาน ของหวาน รวมถึงเครื่องดื่มและผลไม้ที่มีรสหวานจัด เช่น ฝอยทอง ทองหยิบ ทองหยอด น้ำอัดลม ทุเรียน มะม่วงสุก ขนุน เป็นต้น ถ้าต้องการเพิ่มรสหวานในอาหารหรือเครื่องดื่ม ควรใช้น้ำตาลเทียมแทนน้ำตาลทราย **โรคความดันโลหิตสูง** ควรหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็มจัด โดยการลดปริมาณเกลือแกงที่ใส่ในอาหารและเครื่องดื่ม **ภาวะไขมันในเลือดสูง** ควรหลีกเลี่ยงไขมันหรือน้ำมันจากสัตว์ เช่น หนังและมันจากเนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ กะทิ อาหารผัดทอด ควรใช้การต้มนึ่งแทน รวมทั้งอาหารที่ไม่เป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ เช่น อาหารหมักดอง รวมทั้งเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ทุกชนิด

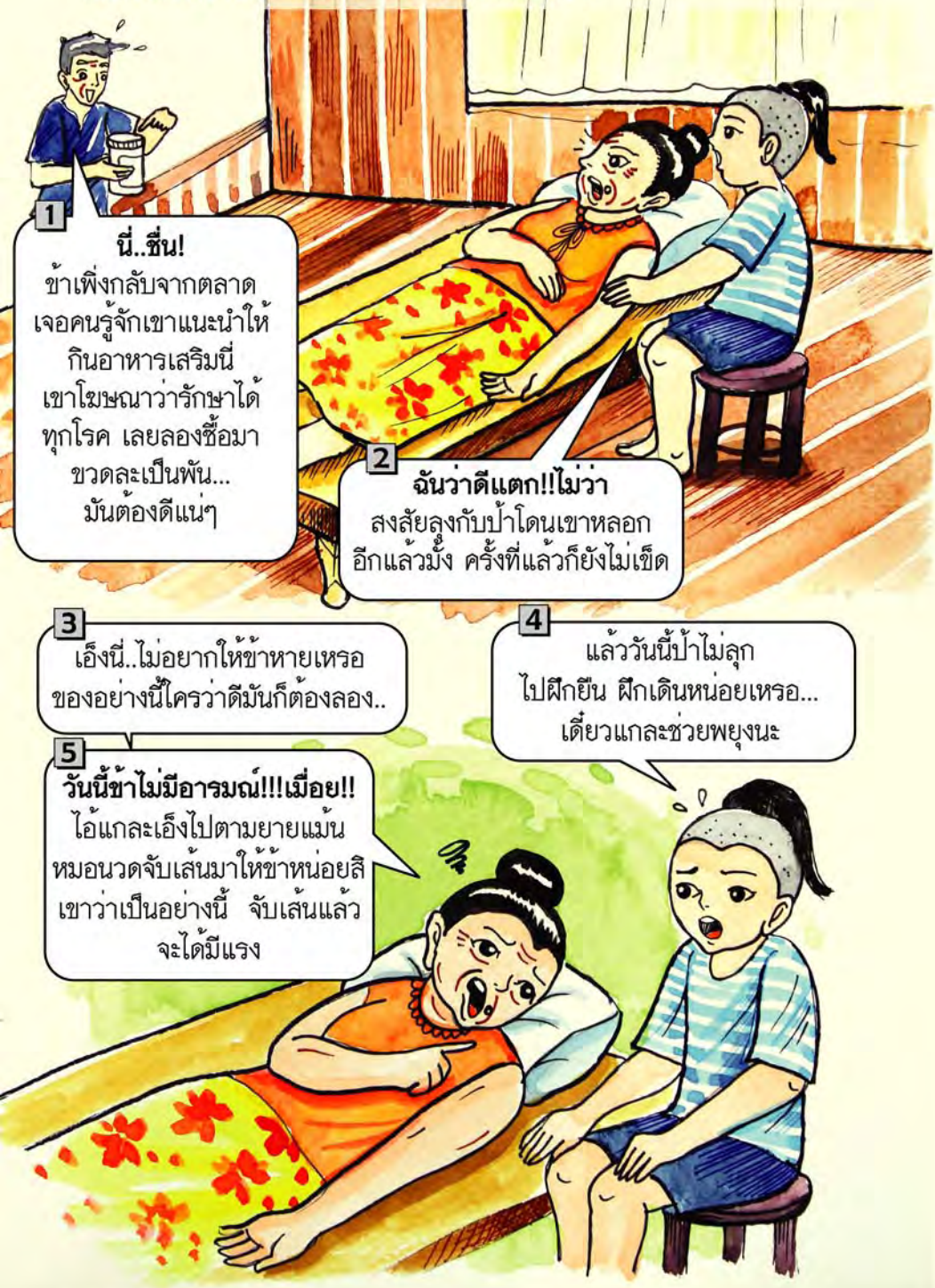
เกร็ดความรู้ (ต่อ)

อาหารที่ควรรับประทาน คือ อาหารที่มีเส้นใยมากๆ เช่น ผัก ผลไม้ ข้าวซ้อมมือ ธัญพืชและถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ

เนื้อสัตว์ต้องเลือกแบบไม่ติดมัน เนื้อปลา ใช้น้ำมันที่มีไขมันไม่อิ่มตัวปรุงอาหาร เช่น น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว ถ้าดื่มนมควรเลือกเป็นนมพร่องมันเนยหรือนมถั่วเหลือง

ตอนที่ 7 "หายไม่ทันใจ ต้องไปลองดู"

ลุงชอบพาป้าชื่นไปฉีดยาตามที่ป้าปริกโฆษณา ฉีดไปหลายเข็ม
เสียเงินไปหลายพัน แต่อาการก็ไม่ดีขึ้น...วันหนึ่ง



เกร็ดความรู้

ในปัจจุบัน การรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองหลังออกจากโรงพยาบาล มุ่งเน้นการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ โดยการให้ยาป้องกันหลอดเลือดอุดตัน ซึ่งต้องใช้ยาไปตลอดชีวิต รวมทั้งการรักษาควบคุมปัจจัยเสี่ยง สำหรับในผู้ป่วยที่ยังหลงเหลือความบกพร่องหรือความพิการ เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อให้มีระดับความสามารถสูงสุดตามศักยภาพที่มี **ยังไม่มีการรักษาหรือยาเฉพาะที่ทำให้ความบกพร่องหรือความพิการหายได้ทันที** การรักษาทางเลือกต่างๆ จึงควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเพราะอาจจะไม่ได้ประโยชน์และในบางกรณีอาจเกิดผลข้างเคียงหรืออันตรายได้

ตอนที่ 8 "นวดประคบ ครบสูตร"

1
อ้าว! มีข้อห้ามด้วยหรือนี่..
ฉันไม่เคยรู้มาก่อนเลย
2
มีจ้ะ.. ในกรณีที่เป็นโรคหัวใจ โรคลมชักหรือที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด
ควรหลีกเลี่ยงการนวดหรือควรปรึกษาแพทย์ก่อน

4
ไม่เหมือนกันจ้ะ...เพราะจะรู้ว่าควรนวด
ในลักษณะใด บริเวณใดที่ควรหลีกเลี่ยง
การนวด และยังมีความรู้เรื่อง
การใช้สมุนไพรร่วมในการรรักษาด้วย
3
แล้ว..หมอนวดที่ว่าผ่านการอบรม
เฉพาะที่ว่าพิเศษกว่าหมอนวดทั่วๆไป
ตรงไหน ก็นวดจับเส้นเหมือนๆกัน
ไม่ใช่หรือครับ
5
ออ! อย่างนี้นี่เอง

เกร็ดความรู้

"3 ประสานรักษาอัมพฤกษ์ อัมพาต จากโรคหลอดเลือดสมอง" คือ การใช้ภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย ทั้งการนวดหรือการใช้สมุนไพรผสมผสานกับการแพทย์แผนปัจจุบันร่วมกับการดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วยอัมพฤกษ์หรืออัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง

การนวดในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตจากโรคหลอดเลือดสมอง แบ่งเป็น 2 ลักษณะ ได้แก่ **การนวดแบบสัมผัส** เป็นการนวดในลักษณะที่เบา ใช้การลูบ บีบ จับเบาๆ หรือนวดน้ำมัน เพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงของกล้ามเนื้อและ กระตุ้นการรับสัมผัส ส่วน**การนวดฟื้นฟู**เป็นการนวดตามแนวเส้นพื้นฐานหรือการลงจุดสัญญาณ ซึ่งการนวดในลักษณะนี้จะเป็นการนวดที่หนักกว่า การนวดแบบสัมผัสจะเป็นการรักษาผู้ป่วยในขั้นเบื้องต้นซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้นและเมื่อผู้ป่วยสามารถคลายอาการตึงตัวหรือไม่เกร็ง จึงนำไปสู่ขั้นตอนในการนวดแบบฟื้นฟูต่อไป

ผู้นวดรักษาในผู้ป่วยอัมพฤกษ์ หรืออัมพาตจะต้องเป็นผู้ที่จบหลักสูตรผู้ช่วยแพทย์แผนไทยขึ้นไป (ผ่านการอบรมอย่างน้อย 320 หรือ 372 ชั่วโมง) และไม่ควรรับการรักษาด้วยการนวดอย่างเดียว จำเป็นต้องได้รับการรักษาทางแผนปัจจุบันเป็นหลัก

อย่างไรก็ดีการนวด ในระยะที่กล้ามเนื้อมีการหดเกร็ง โดยเฉพาะในบางบริเวณ เช่น ฝ่ามือ แขนด้านใน ข้อพับศอกด้านใน ต้นขาด้านหน้า และฝ่าเท้า สามารถกระตุ้นให้เกิดอาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้นได้ ซึ่งจะเป็นผลเสียต่อการรักษามากกว่าผลดี จึงควรหลีกเลี่ยงการนวดในกรณีดังกล่าว

การประคบสมุนไพรร้อน ควรหลีกเลี่ยงหรือระมัดระวังเป็นพิเศษในส่วนของร่างกายที่มีอาการชาหรือการรับประสาทสัมผัสร้อน-เย็นผิดปกติ เนื่องจากเสี่ยงต่อการเกิดผิวหนังพองหรือบาดเจ็บได้

ตอนที่ 9 "มาตามนัด"

1
ฉันก็โดนไปหลายสตางค์แล้วเหมือนกัน...
ทั้งยาฉีด อาหารเสริม ก็ไม่เห็นมีอะไรดีขึ้น...เฮ้อ...
3
ผมจะช่วยแกทำ
แกบอกขี้เกียจ..บอกว่า
เจ็บบ้าง...เมื่อยบ้าง
เอาแต่นอนตลอด
ไม่ยอมขยับเท่าไหร่
?!
2
ป้าชื่น ไม่ค่อย
ได้ทำกายภาพบำบัดใช่ไหม?
ข้อต่อต่างๆถึงค่อนข้างยึดแข็ง
เอ็นข้อเท้าก็ตึงมากเลย
ขยับไหล่ก็เจ็บ
ยกและกางได้ไม่สุด
4
ทำไมเป็นอย่างนั้นจ้ะป้า?
5
มันไม่มีกะจิตกะใจจะทำจ้ะ..
มันท้อแล้ว

1
อย่างที่หมอเคยบอกนะ...ถ้าป้าพยายามและทำกายภาพ ป้าจะดีขึ้น แข็งแรงขึ้น แต่ต้องใช้เวลา ที่สำคัญต้องทำใจให้สบายนะจ๊ะ
2
ฉันก็อยากให้ป้าแกไม่คิดมาก แต่ไม่รู้จะทำยังไง บางทีก็หงุดหงิด ขี้น้อยใจ
3
ลุงก็ต้องเข้าใจและให้กำลังใจป้า ที่สำคัญลุงก็อย่าลืมดูแลตัวเองด้วย อย่าให้เจ็บป่วยหรือเครียด คิดมากไปอีกคน แกละก็ต้องช่วยลุงด้วยนะ
4
ครับ...ผมจะเป็นเด็กดี ไม่ดื้อไม่ซน และจะช่วยลุงดูแลป้าด้วยนะครับ
5
ดีมากจ้ะ...
6
หมอ..ฉันเคยได้ยินเรื่องการฝังเข็มเพื่อรักษาอาการ อัมพฤกษ์ อัมพาต ฉันอยากจะลองทำบ้างได้มั้ย?
7
การฝังเข็ม เป็นการรักษาทางเลือกที่ สามารถใช้ร่วมกับการรักษาใน แผนปัจจุบันได้
8
แล้วได้ผลดีมั้ย ครับหมอ?
9
ก็ขึ้นกับแต่ละราย ถ้าเริ่มทำตั้งแต่ระยะแรก จะได้ผลดีกว่ามากกว่า มาทำเมื่อเป็นนานแล้ว

เกร็ดความรู้

การฝังเข็ม มีการศึกษาแล้วว่าถ้าทำแต่เนิ่นๆจะได้ผลดีกว่า ในกรณีหลอดเลือดสมองตีบ ระยะเวลาที่ยังพอจะได้ผลดี คือ ไม่เกิน 7-10 วัน ผู้ป่วยที่มาช้า เริ่มทำช้าก็ได้ผลดีลดหลั่นกันไป ส่วนกรณีหลอดเลือดสมองแตกควรรอประมาณ 1 สัปดาห์เป็นต้นไปจึงเริ่มฝังเข็ม อย่างไรก็ดีควรได้รับการประเมินและอยู่ในดุลยพินิจของแพทย์

การใช้ยาแผนปัจจุบัน การทำกายภาพบำบัด การนวดโดยผู้ที่จบหลักสูตรแพทย์แผนไทย และการฝังเข็ม เหล่านี้ล้วนแต่เกื้อกูลกันไม่มีอะไรขัดแย้งกัน หากมีการใช้ร่วมกันตามความเหมาะสมและแพทย์เห็นชอบ จะได้ผลดียิ่งขึ้น

ตอนที่ 10 "วันนี้ที่รอคอย"

หมอฟ้าได้ประสานส่งต่อเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชนที่ป้าชื่นอยู่ ให้คอยไปเยี่ยมดูอาการของป้าชื่น และให้คำแนะนำเป็นระยะ ด้วยการดูแลเอาใจใส่ของลุงชอบและเจ้าแกละ รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ทำให้ป้าชื่นมีกำลังใจดีขึ้น แจ่มใส ฝึกออกกำลังกายและทำกายภาพบำบัดตามขั้นตอนเป็นประจำ จนสามารถเดินได้โดยใช้ไม้เท้าช่วย และทำกิจวัตรประจำวันเองได้ ไม่มีปัญหาภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

1
แล้วตอนนี้ป้ายังปวดบ่าอยู่รึเปล่า?
2
ดีขึ้นแล้วทำตามที่หมอแนะนำ คือระวังไม่นอนทับไหล่ที่ปวด เวลาออกกำลังแขนก็ทำช้าๆ เป็นจังหวะ
3
ฉันว่าป้าชื่นดูแจ่มใสขึ้นนะ
4
เขาอารมณ์ดีขึ้น ไม่ค่อยเครียดแล้วครับ ลุงก็คอยถามป้าว่าเป็นอย่างไรบ้างและพูดคุยเวลาไม่สบายใจ
5
ผมก็คอยทำอะไรตลกๆสนุกๆ ให้ป้าดูบ่อยๆ ป้าจะได้หัวเราะเยอะๆ

1
เกือบลืมจ้ะ!! วันนี้ฉันมาบอกเรื่อง
ขึ้นทะเบียนคนพิการ
รัฐบาลจะให้เงินรายเดือน
และสามารถได้รับสิทธิการรักษาพยาบาล
ตามที่รัฐกำหนด อย่างป้าชื่นก็ทำได้นะ....
2
ดีจังเลยครับหมอ
แล้วต้องทำอย่างไรบ้างครับ?
3
สามารถยื่นขอจดทะเบียนได้ที่สำนักงาน
พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด
ของทุกจังหวัดเลยนะจ๊ะลุงชอบ

เกร็ดความรู้

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความบกพร่องในการเคลื่อนไหว เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรมต่างๆ และการประกอบอาชีพ สามารถขอขึ้นทะเบียนคนพิการเพื่อรับสิทธิและเงินช่วยเหลือตามที่รัฐบาลกำหนดได้ โดยยื่นขอจดทะเบียนฯได้ที่ "สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด" ทุกจังหวัด ส่วนผู้มีภูมิลำเนาในเขตกรุงเทพฯ ยื่นได้ที่ อาคาร 1 ชั้น 1 กรมพัฒนาสังคมและสวัสดิการ ถนนกรุงเกษมสะพานขาว เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร โทร. 0-2659-6170-1

หลักฐานที่ใช้ในการจดทะเบียนผู้พิการ

1. เอกสารรับรองความพิการ ออกโดยแพทย์ของสถานพยาบาลของทางราชการ จำนวน 1 ฉบับ
2. บัตรประจำตัวประชาชน หรือบัตรประจำตัวข้าราชการ หรือบัตรประจำตัวต่างด้าว ในกรณีเป็นผู้เยาว์ใช้สูติบัตร พร้อมถ่ายสำเนาเอกสารจำนวน 1 ชุด
3. ทะเบียนบ้านฉบับจริง พร้อมทั้งถ่ายสำเนาเอกสารจำนวน 1 ชุด
4. รูปถ่ายขนาด 1 นิ้ว จำนวน 2 รูป

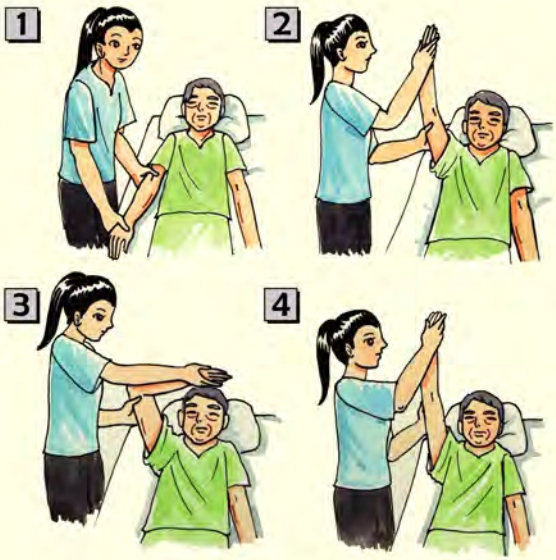
ตัวอย่างการออกกำลังและการทำกายภาพบำบัด ในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

1. การช่วยการเคลื่อนไหวข้อต่อที่สำคัญ

ข้อควรปฏิบัติในการเคลื่อนไหวข้อต่อ

- การเคลื่อนไหวข้อต่อให้ผู้ป่วยควรทำช้าๆ เป็นจังหวะ
- ควรทำการเคลื่อนไหวข้อให้สุดองศาของการเคลื่อนไหวที่ปกติ
- ทำท่าละ 10-20 ครั้ง วันละ 2 รอบ

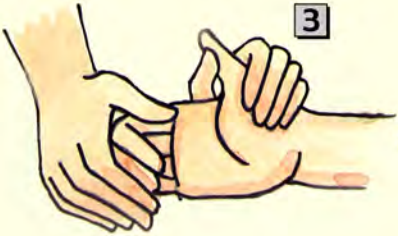
ท่ายกแขนขึ้นและลง



- จับข้อมือและข้อศอกของผู้ป่วย โดยใช้ฝ่ามือหงายขึ้น
- ยกแขนผู้ป่วยขึ้นจนถึงเหนือศีรษะ
- พับข้อศอก งอแขนเหนือหน้าผาก
- ยืดแขนขึ้น จากนั้นค่อยๆวางแขนของผู้ป่วยลง

ท่างอข้อศอกเข้าและเหยียดออก

- จับข้อมือและข้อศอกของผู้ป่วย
- งอข้อศอกผู้ป่วยเข้าจนสุด
- จากนั้นค่อยๆเหยียดข้อศอกผู้ป่วยออกจนสุด

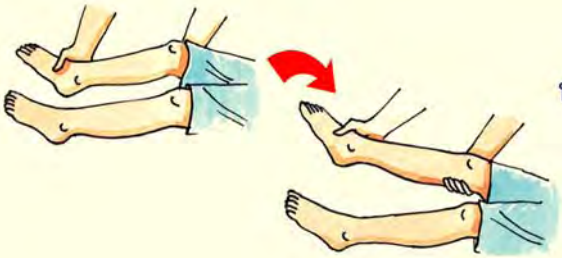


ท่ากำนิ้วมือเข้าและเหยียดนิ้วมือออก

- จับนิ้วหัวแม่มือและนิ้วมือทั้งสี่
- กำนิ้วมือทั้งสี่เข้าจนสุด
- จากนั้นค่อยๆเหยียดนิ้วมือทั้งสี่ออกจนสุด

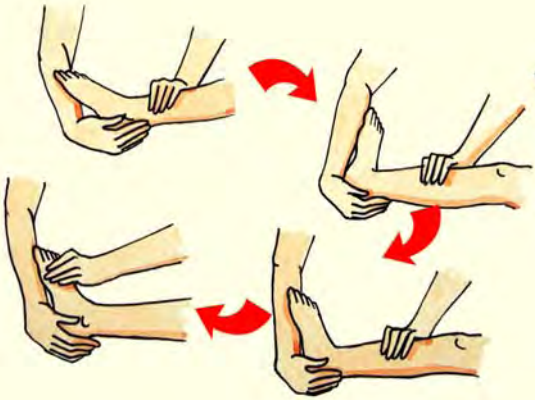
ท่างอขาเข้าและเหยียดขาออก

- จับข้อเท้าและใต้เข่าของผู้ป่วย
- งอเข่าและสะโพกเข้าไปจนสุด
- จากนั้นค่อยๆ เหยียดขาออกให้ตรง



ท่ากางขาออกและหุบขาเข้า

- จับข้อเท้าและใต้เข่าของผู้ป่วย
- ค่อยๆกางขาออกช้าๆ จนสุด
- จากนั้นค่อยๆ หุบขาเข้า

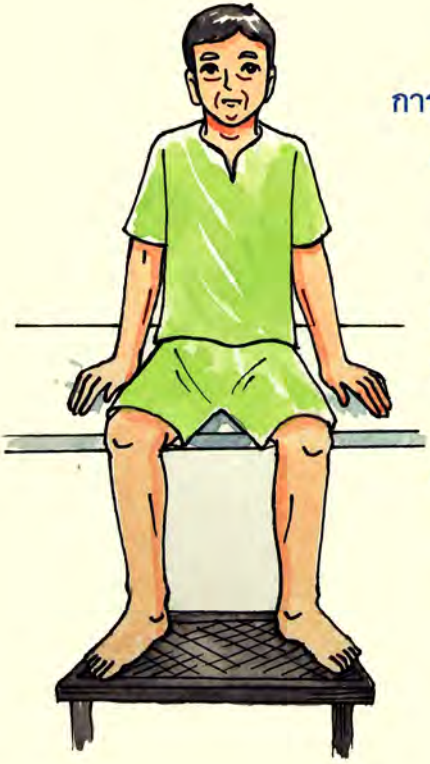


ท่ากระดกข้อเท้าขึ้นและลง

- จับเหนือข้อเท้าและส้นเท้าของผู้ป่วย โดยให้ฝ่าเท้าและปลายเท้าวางบนแขน
- กระดกข้อเท้าขึ้นจนรู้สึกตึง
- ค่อยๆกดปลายเท้าลง แล้วกลับสู่ท่าปกติ

การเคลื่อนไหวข้อไหล่ด้วยตัวผู้ป่วยเอง

นอนหงายประสานมือข้างดีกับข้างที่อ่อนแรง โดยให้นิ้วหัวแม่มือของข้างที่อ่อนแรงอยู่บนข้างที่ดี ยกแขนขึ้นและลงช้าๆเป็นจังหวะ ทำประมาณ 10-20 ครั้ง



การฝึกทรงตัวท่านั่ง

- ศีรษะตั้งตรง บ่าทั้งสองข้างอยู่ในระดับเดียวกัน
- ลำตัวตรง ทิ้งน้ำหนักให้เท่ากันทั้งสองข้าง
- มือวางบนเตียง
- เท้าวางราบพื้นหรือที่วางเท้า ทิ้งน้ำหนักให้เท่ากันทั้งสองข้าง
- ถ้าผู้ป่วยยังไม่สามารถทรงตัวนั่งได้เอง ให้ช่วยประคองลำตัวผู้ป่วยด้านที่อ่อนแรงหรือด้านหลัง

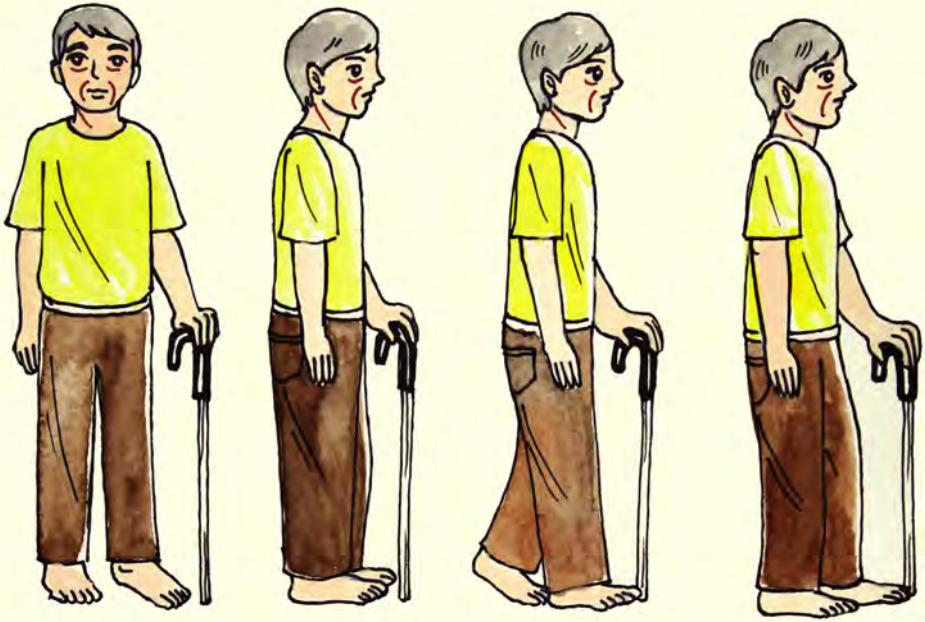
การฝึกทรงตัวท่ายืน

๐ ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถยืนเองได้ ให้ช่วยโดยใช้เท้าและเข่ายันกับเท้าและเข่าข้างที่อ่อนแรงของผู้ป่วย โดยผู้ช่วยเหลือจะยืนอยู่ทางด้านหน้าผู้ป่วยหรือทางด้านที่อ่อนแรงของผู้ป่วย มือโอบรอบเอวหรือจับที่เข็มขัดของผู้ป่วย แล้วช่วยประคองตัวผู้ป่วยลุกขึ้นยืน

๐ ศีรษะ ลำตัว สะโพก และขาทั้งสองข้างอยู่ในแนวตรง บ่าทั้งสองข้างอยู่ในระดับเดียวกัน ยืนลงน้ำหนักบนขาทั้งสองข้างให้เท่ากัน เริ่มแรกควรให้ฝึกยืนทรงตัวในราวคู่ขนานหรือให้จับพนักเก้าอี้ก่อน

หมายเหตุ

1. ผู้ป่วยต้องสามารถทรงตัวในท่านั่งได้เองก่อนฝึกทรงตัวท่ายืน
2. ผู้ป่วยต้องมีการรู้สึกตัวดี พูดคุยรู้เรื่อง
3. ถ้าผู้ป่วยเหนื่อยง่าย ไม่ควรใช้เวลาในการฝึกนาน



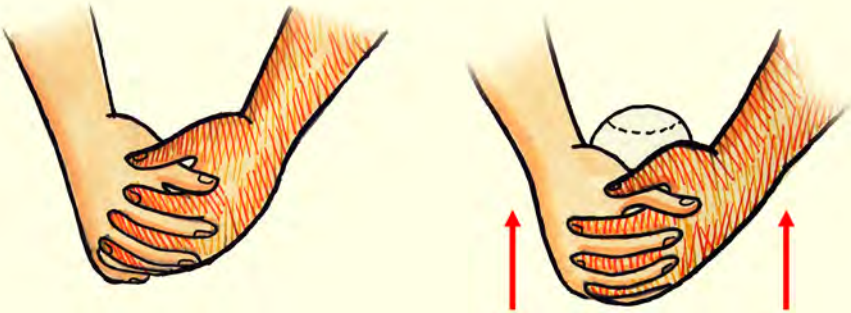
การฝึกเดิน

- เริ่มจากท่ายืนตรง โดยเฉลี่ยน้ำหนักลงขาทั้งสองข้างเท่าๆกัน
- ถือไม้เท้าข้างที่มีแรง นำไม้เท้าวางไว้ด้านหน้าของขา
- ก้าวขาข้างที่เป็นอัมพาตมาด้านหน้าก่อน
- ก้าวขาข้างที่ดีตามมา

ถ้าผู้ป่วยยังไม่สามารถเดินเองได้ตามลำพัง ให้ผู้ช่วยประคองทางด้านที่อ่อนแรงของผู้ป่วย โดยมือจับที่เข็มขัดของผู้ป่วย

ตัวอย่างกิจกรรมที่ส่งเสริม/กระตุ้นการทำงานของแขนและมือ

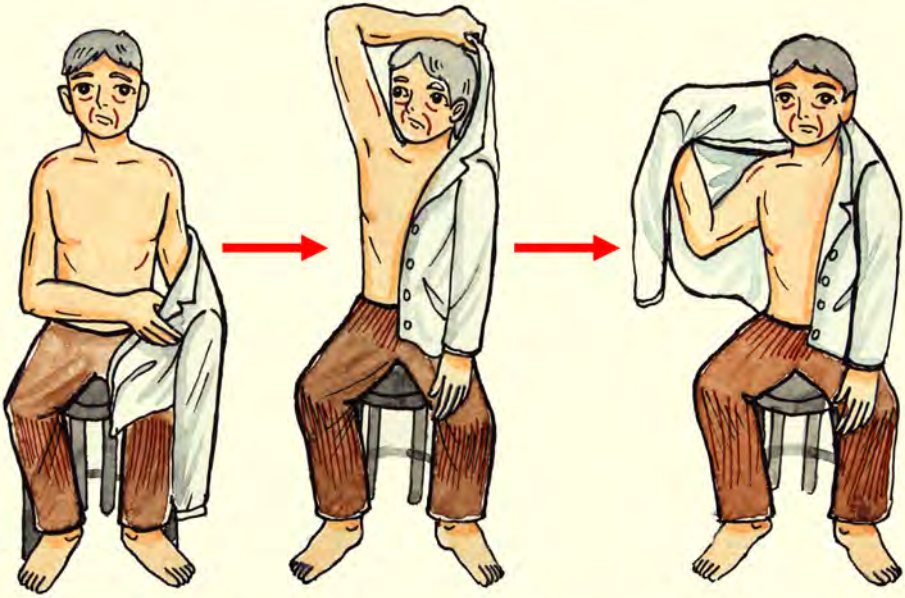
การฝึกให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมโดยใช้สองมือประสานกัน



การฝึกให้ผู้ป่วยใช้ข้างที่อ่อนแรงในการเอื้อมมือและหยิบจับสิ่ง

ตัวอย่างการฝึกกิจวัตรประจำวัน

ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ฝึกทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยมีความมั่นใจและยังช่วยกระตุ้นให้ร่างกายส่วนที่อ่อนแรงดีขึ้น ถ้าแขนและมือข้างที่อ่อนแรงพอขยับเคลื่อนไหวได้ ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยใช้แขนข้างที่อ่อนแรง โดยใช้ข้างที่มีแรงช่วย ไม่ควรใช้ข้างที่มีแรงเพียงข้างเดียว



การสวมเสื้อ เริ่มด้วยการสอดแขนข้างที่อ่อนแรงเข้าไปก่อน จัดเสื้อให้เข้าที่ แล้วสอดแขนข้างที่ปกติเข้าไปในแขนเสื้อ แล้วใช้แขนข้างที่มีแรงจัดเสื้อให้เรียบร้อยแล้วติดกระดุม

การถอดเสื้อ ให้ถอดข้างปกติก่อนแล้วใช้แขนข้างปกติช่วยดึงเสื้อ ให้ข้างที่อ่อนแรง

รายชื่อคณะทำงาน
การจัดการองค์ความรู้กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการแพทย์

๑. นายมัยธัช สามเสน	ผู้อำนวยการสถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	ประธานคณะทำงาน
๒. น.ส.พรพิมล มาศสกุลพรรณ	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๓. น.ส.ทัศนีย์ ตันติฤทธิศักดิ์	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๔. น.ส.รัตนาพรรธณ์ จันทร์อุบล	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๕. น.ส.ทิพยรัตน์ ศฤงคารินกุล	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๖. นายธเนศ เติมกลิ่นจันทร์	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๗. น.ส.ธีราภรณ์ ผุดผ่อง	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๘. น.ส.พรพิมล วิเชียรไพศาล	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๙. น.ส.พรทิพย์พา ธิมายอม	สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์	คณะทำงาน
๑๐. น.ส.ทัศนีย์ ฮาซาไนน์	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๑๑. น.ส.นวนันท์ กิจทวี	กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	คณะทำงาน
๑๒. แพทย์หญิงศุภรัตย์ เอกอัศวิน	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
๑๓. นางสุภาวดี นวลมณี	กลุ่มที่ปรึกษากรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
๑๔. นางภัคนพิน กิตติรักษนนท์	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
๑๕. นางนฤภัค ฤธาทิพย์	สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต	คณะทำงาน
๑๖. นางอรษา ฉวาง	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	คณะทำงาน
๑๗. นางสาวชูศรี เกิดพงษ์บุญโชติ	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	คณะทำงาน
๑๘. นางมาลี หนานเจียง	สถาบันจิตเวชศาสตร์สมเด็จเจ้าพระยา	คณะทำงาน
๑๙. น.ส. อดิษฐา สุทธิแสง	ศิลปินอิสระ	คณะทำงาน
๒๐. นางละเอียด ธีระรัตน์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์	คณะทำงานและเลขานุการ
๒๑. น.ส.บังอร บุญรักษาสัตย์	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒. นางอำไพพร ยังวัฒนา	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๓. นางนฤมล เรืองกิจวัฒนากร	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๔. นายบรรพต ต่วนภูษา	กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กรมการแพทย์	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะผู้จัดทำ

คณะทำงานการจัดการองค์ความรู้ด้านการแพทย์เฉพาะทาง
และการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ด้านโรคหลอดเลือดสมอง)

กรมการแพทย์

กรมสุขภาพจิต

กรมพัฒนาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันประสาทวิทยา กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 02-354-7075-82 www.pni.go.th