



R8WAY
MOPH

การดำเนินงาน

Intermediate Care (IMC)

เขตสุขภาพที่ 8

นพ.สมชาย เชื้อนานนท์

ผอ.รพ.หนองบัวลำภู

ประธาน CSO เขตสุขภาพที่ 8



1 ความเป็นมา/ นิยาม

2 แนวทางการให้บริการ

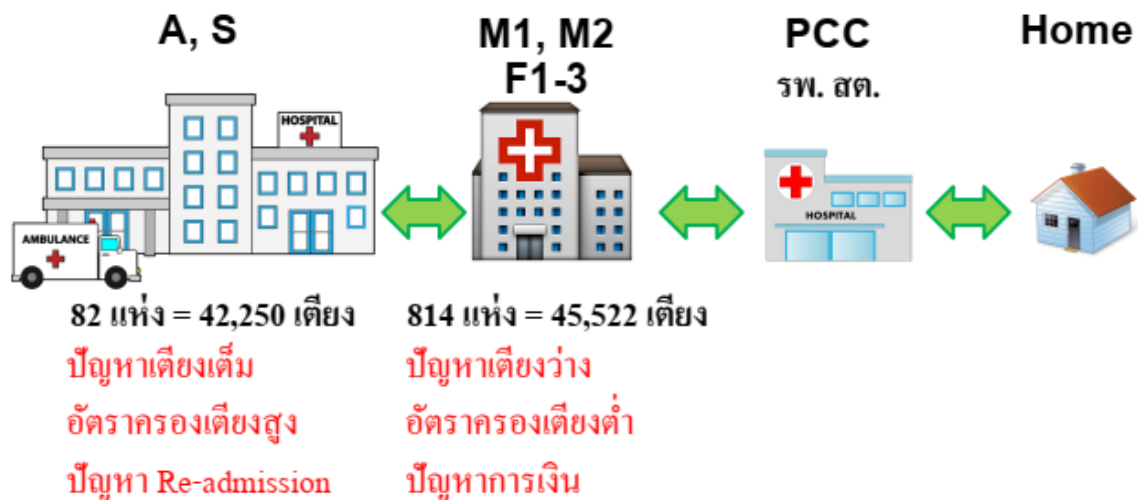
3 รูปแบบการดำเนินงาน เขต 8

4 แผนพัฒนางาน

5 GAP และโอกาสพัฒนา



Smart Intermediate Care



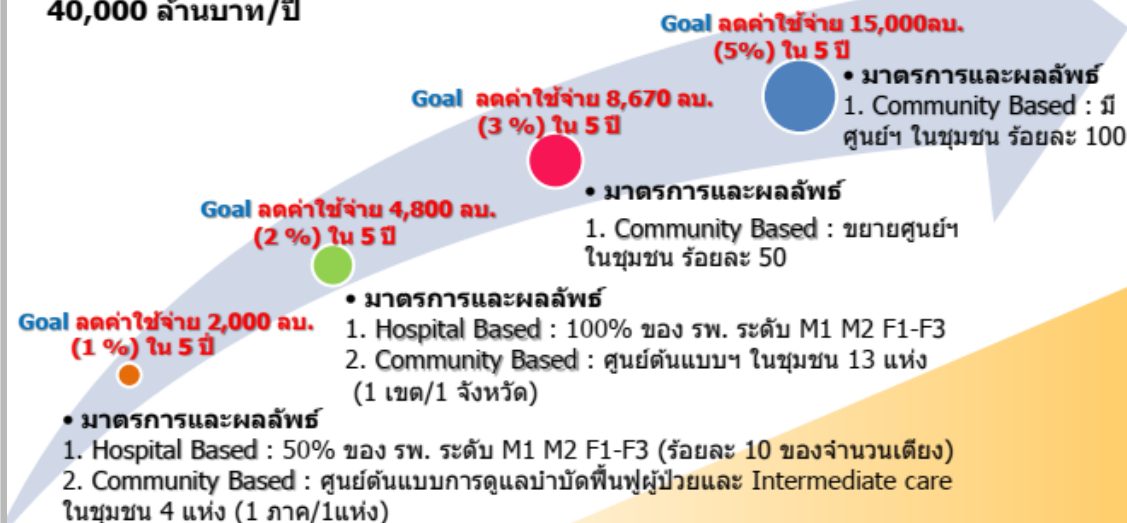
- จัด Intermediate Care 10% ของจำนวนเตียง + Day Care, Home Care
- Post Stroke, Post Trauma, Post Surgery, Wound Care, Chemo, Rehabilitation
- SMART Referral System + Care Plan + Tele-medicine + Finance

ลดค่าใช้จ่าย
5% /ปี
-30,470 ลบ./20ปี

Roadmap for Inclusive Growth Intermediate Care (20 Years)

Current
ค่าใช้จ่ายผู้ป่วยใน (UC)
40,000 ล้านบาท/ปี

Final Goal
ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ
ลดลงอย่างน้อย 30,470 ล้านบาท



Implementation Plan

Phase 1 (5 ปี)
พ.ศ.2560-2564

Phase 2 (10 ปี)
พ.ศ.2565-2569

Phase 3 (15 ปี)
พ.ศ.2570-2574

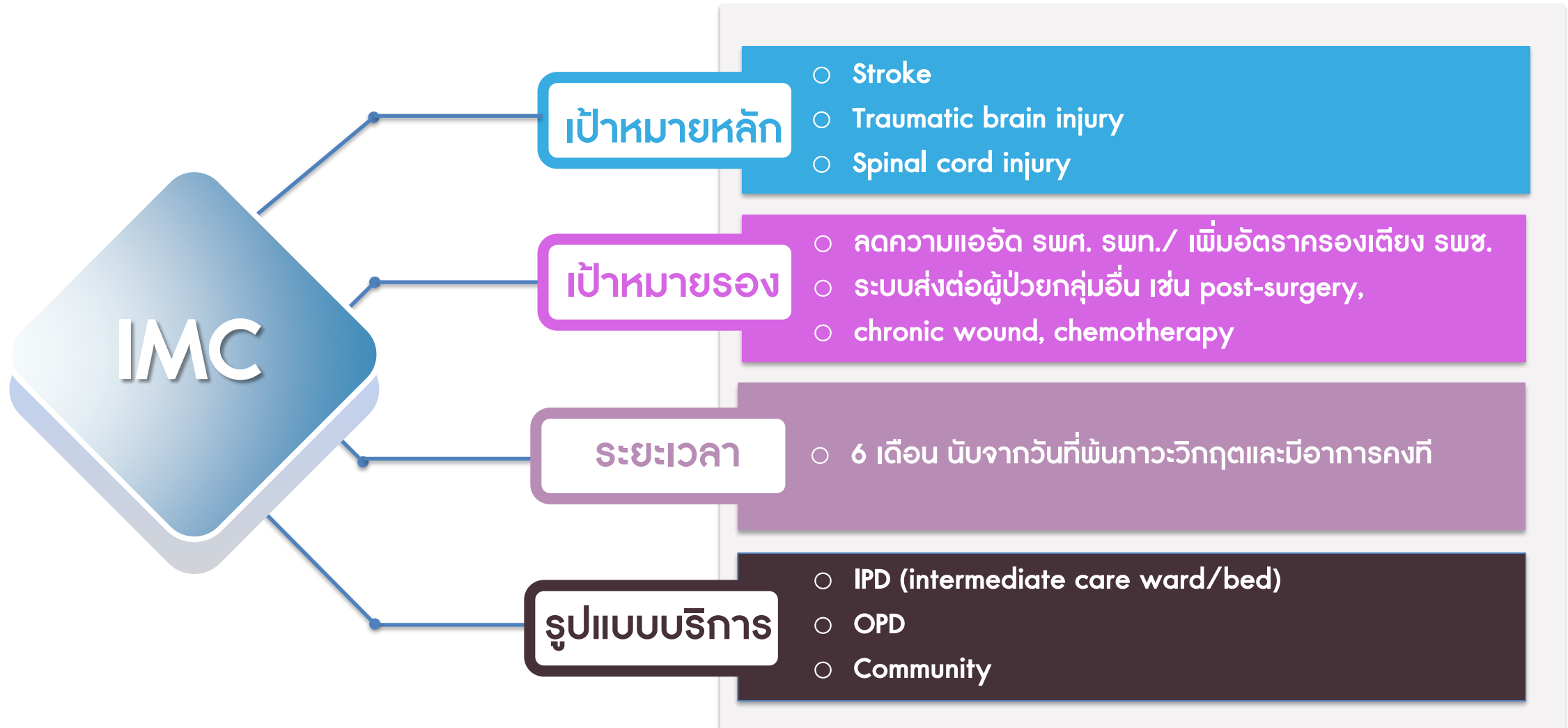
Phase 4 (20 ปี)
พ.ศ.2575-2579

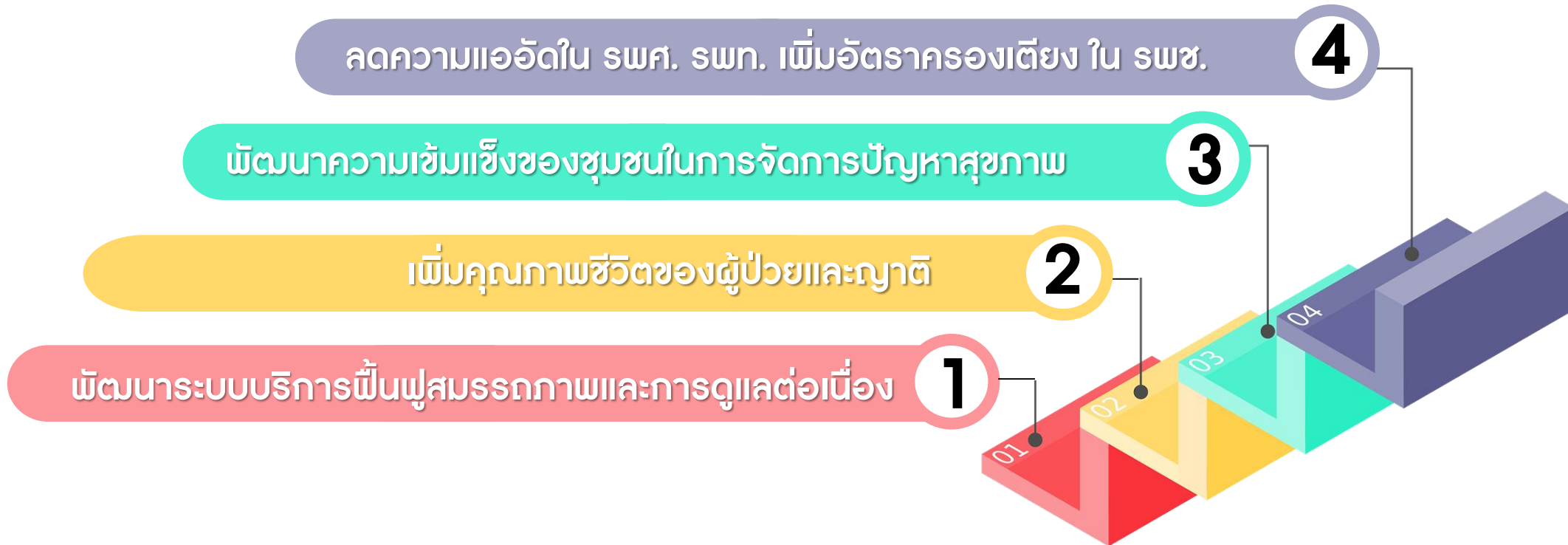
Intermediate Care

- Subacute Care
- Rehabilitation Program
- Multidisciplinary Team
- Holistic Care
- Community Continuous Care



Definition Intermediate Care





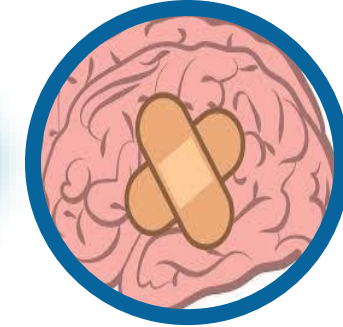


IMC
Target
Group

1 Stroke



2 Traumatic Brain Injury: TBI



3 Spinal Cord Injury : SCI



ผู้ป่วย (Stroke, Head injury, SCI) swศ. swท.
ที่พ้นระยะ Acute และสภาวะทางการแพทย์คงที่

ให้บริการตามความพร้อมและบริบทของพื้นที่
โดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

ประเมิน
Barthel
index

Barthel ≥ 15
No multiple
impairment

- จำหน่าย พร้อมให้ home program
- ประสาน rehab team swช. ติดตามดูแล

Barthel < 15
Barthel ≥ 15
with multiple impairment

IPD

Intermediate ward

อย่างน้อยแห่งละ 10 เตียง
(ใน swช. ที่มีความพร้อม)

Intermediate bed swช.

ในพื้นที่ อย่างน้อยแห่งละ 2 เตียง

OPD

ให้บริการ
ฟื้นฟูแบบ
ผู้ป่วยนอก

ชุมชน :

ให้บริการฟื้นฟูใน
ชุมชนโดย PCC, ทีม
เยี่ยมบ้าน

BI = 20

Discharge

BI 11-19

ติดตามโดย
ทีมฟื้นฟูฯ

BI < 11

LTC

ประเมินความพิการ

ประเมิน Barthel index ทุก 1-2 เดือน จนครบ 6 เดือน

รูปแบบการดำเนินงาน

แต่งตั้งคณะทำงานระดับเขต

สหสาขาวิชาชีพ

ระดับ
เขต



ที่ปรึกษา

ผตร. สรน. ผอก.สนง.เขต

ประสาทศัลยแพทย์ แพทย์อายุรกรรมประสาท
ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ทุกจังหวัด

คณะทำงาน

- แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู
- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
- นักกายภาพบำบัด
- นักกิจกรรมบำบัด
- นักแก้ไขการพูด
- นักกายอุปกรณ์
- พยาบาลฟื้นฟูสภาพ
- นักสังคมสงเคราะห์
- นักโภชนาการ
- นักจิตวิทยา
- แพทย์แผนไทย

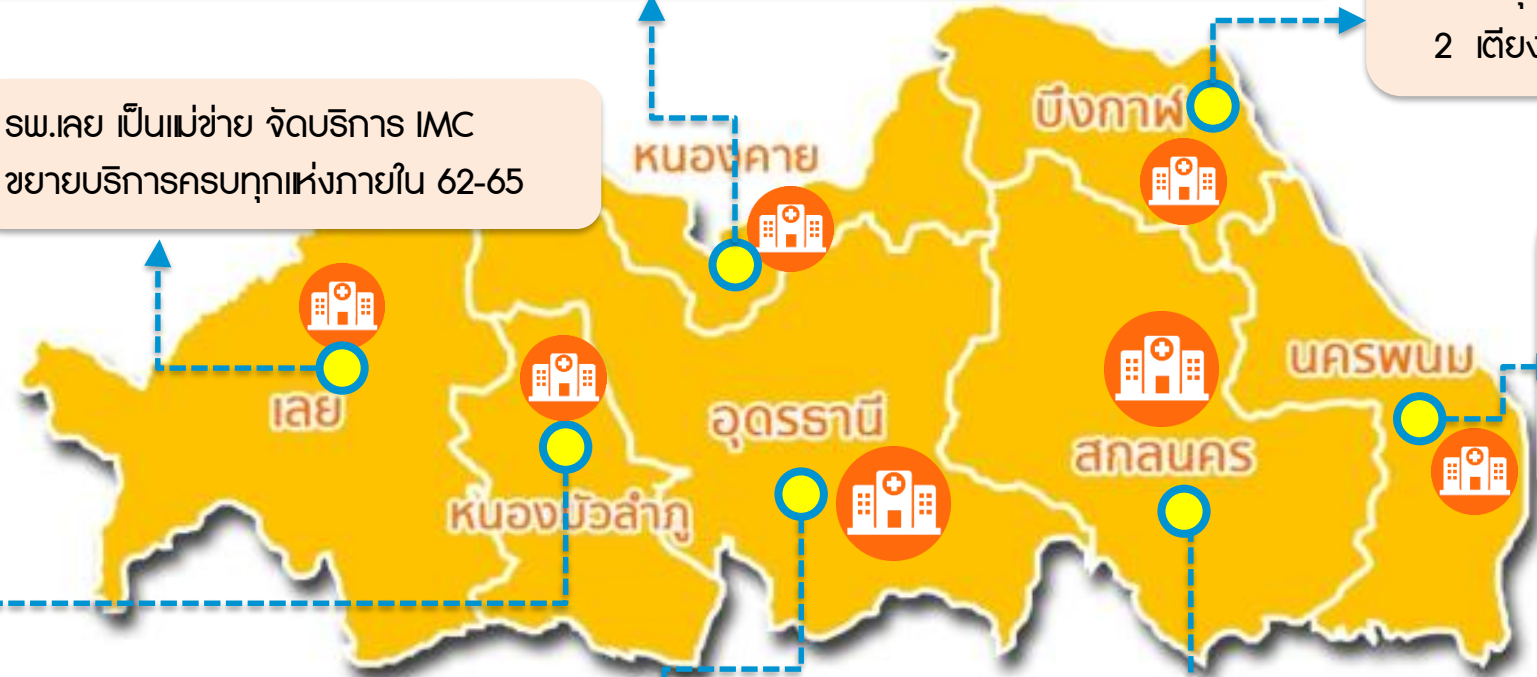
- แต่งตั้ง คกก. IMC จังหวัด จัดบริการ IMC 10 ต.ค.2561 (Plan ทุก รพ. 61-65)
- จัดเครือข่ายการดูแล IMC 2 โซน (ท่าบ่อ, โพนพิสัย) Stroke, HI, SCI นำเข้า IMC ทุกราย
- ข้อมูล ใช้แบบ excel (Manual) และส่งข้อมูล รพท.หนองคาย แม่ข่าย (รอ IT นครพนมพัฒนาระบบ)

- แยกทะเบียน IMC กับ LTC
- รพช.ทุกแห่ง มี IMC Zone 2 เต็ม

แต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด



รพ.เลย เป็นแม่ข่าย จัดบริการ IMC ขยายบริการครบทุกแห่งภายใน 62-65



รพ.นครพนม เป็นแม่ข่าย จัดบริการ IMC ปี 61 นำร่อง รพ.ท่าอุเทน ขยายบริการครบทุกแห่งภายใน 62-65

- มี line notify
- พัฒนาโปรแกรมในการบันทึกข้อมูลและสื่อสารกันใน รพ.หนองบัวลำภู และ รพช.

- ปรับปรุงแบบฟอร์มการส่งต่อจาก Acute ward → IMC/COC/PC
- ปรับปรุงแบบฟอร์มการเยี่ยมบ้าน

- ปี 61 นำร่อง กลุ่ม Stroke
- แม่ข่าย รพศ.สกลนคร ลูกข่าย รพช. 17 แห่ง
- IMC Care bed ทุก รพช.

ขาดอัตราการล้ม รพ. ระดับ M , F



นักกายภาพบำบัด



นักแก้ไขการพูด



พยาบาลฟื้นฟูสภาพ
4 เดือน/5 วัน



นักกิจกรรมบำบัด



แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ขาดครุภัณฑ์ / อุปกรณ์



- Balance board
- Hand function training set
- ADL training set
- Independent Living
- Visual feedback hand training
- Bicycle ergometry
- Swallowing training set
- Perception training set
- Partial body weight support



แผนพัฒนา

พยาบาลฟื้นฟูสภาพ 4 เดือน / 5 วัน

รองรับการดำเนินงานร่วมกับ



สถาบันสิรินธรเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute : SNMRI





Intermediate Care



Thank You For Your Attention

R8WAY
MOPH

