

IMC : Intermediated care

การดูแลระยะกลาง



- Stroke
- Traumatic Brian Injury
- Spinal cord Injury
- Fx. Around Hip

พญ.วันรัฐ ตั้งกิจวานิชย์

แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

ประธาน สาขา IMC จังหวัดหนองคาย

Intermediate care : IMC (Stroke, Traumatic brain injury, Spinal cord injury)

**“ ให้โอกาสผู้ป่วยและญาติเข้าถึงบริการ
ฟื้นฟูเต็มเต็มศักยภาพ เพื่อคุณภาพชีวิต ”**



‘พ่อ’ จำใจฆ่ารัดคอก
เห็นสภาพป่วยติดเตียง
ก่อนคว้ามืดพร้า ลัดทุ่ง
ปาดคอตัวตายตาม
ในศาลาริมน้ำ ...

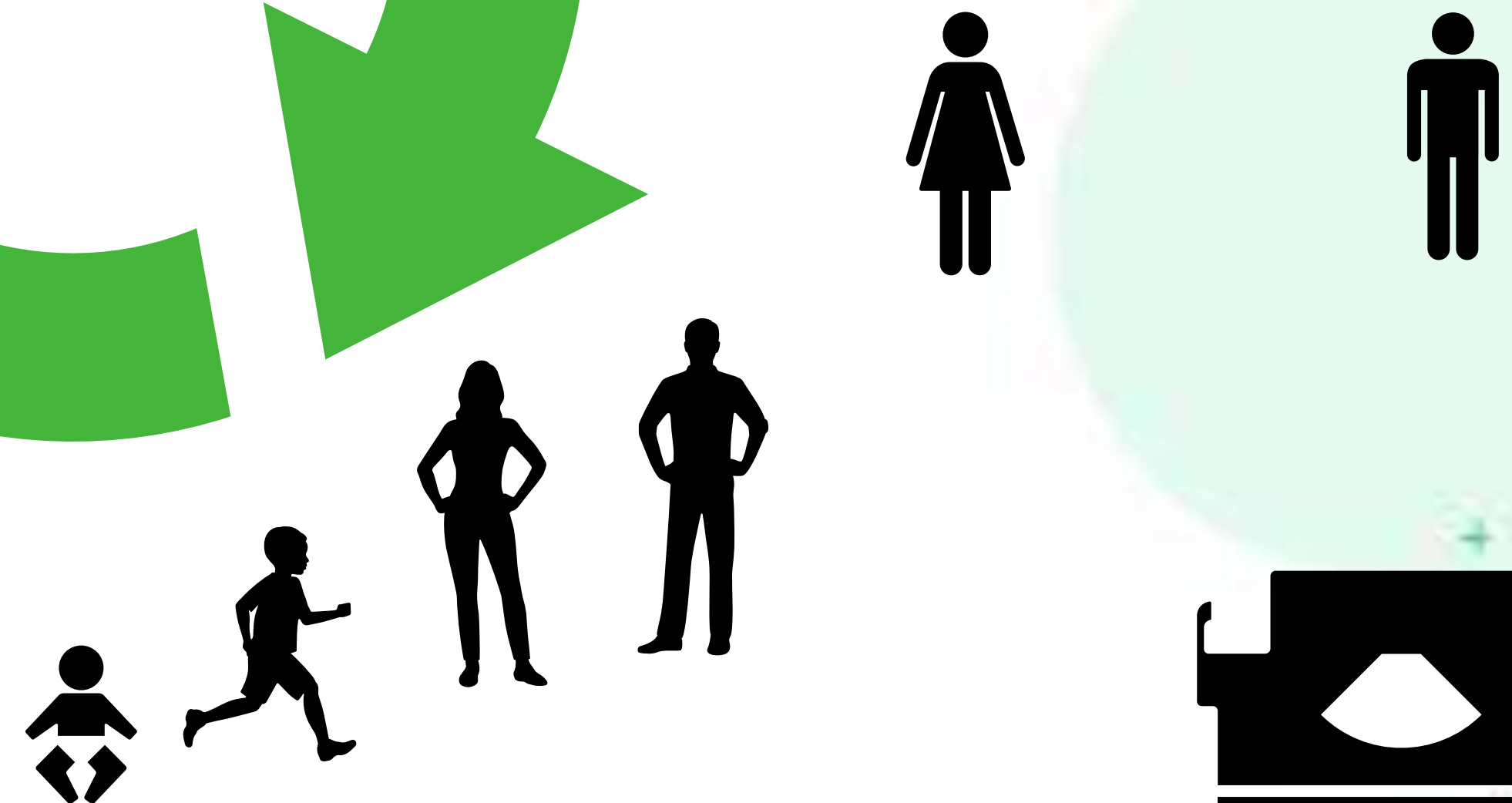
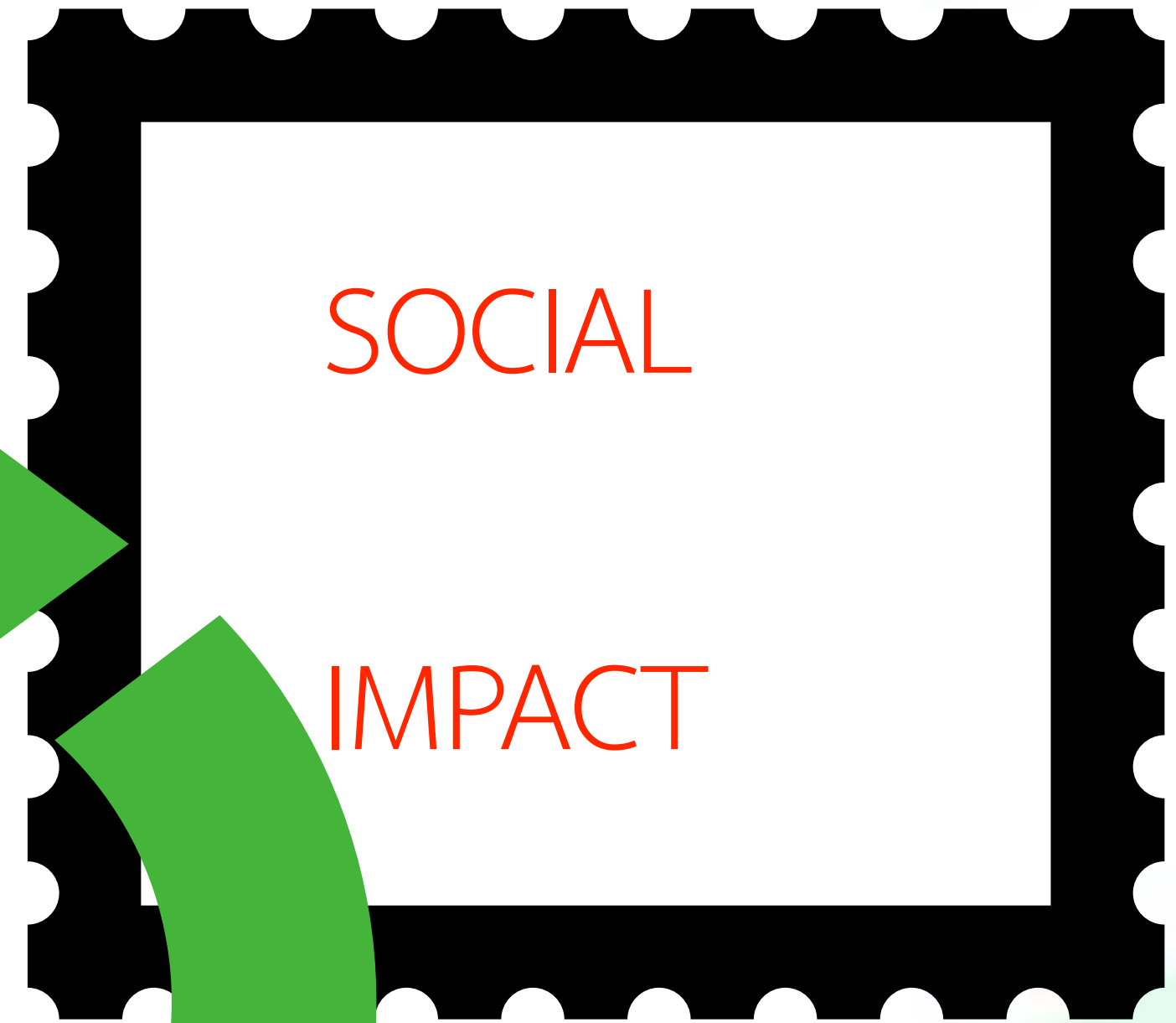
#กรรมกรข่าว

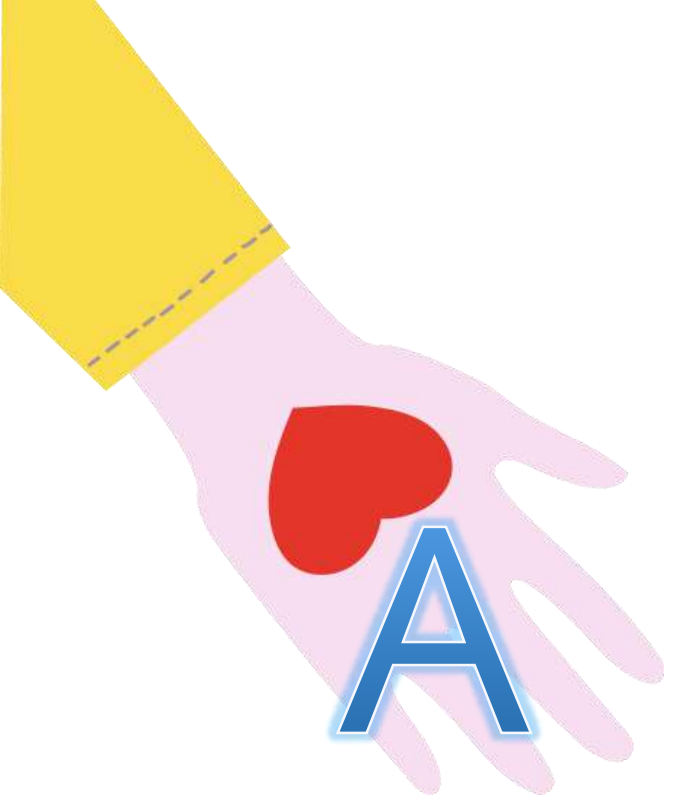
สรยุทธ สุทัศนะจินดา กรรมกรข่าว

24 ตุลาคม เวลา 08:24 น.

เศร้าครับ ...

สุดรันทด พ่อจำใจฆ่ารัดคอก เพราะทนเห็นสภาพป่วยติดเตียงไม่ได้ ก่อนคว้ามืดพร้าลัดทุ่งปาดคอตัวตายตาม ในศาลาริมน้ำ





ทีมฟื้นฟู

Advisor

ผู้ป่วย+ญาติ

ADL/Ambulation

S

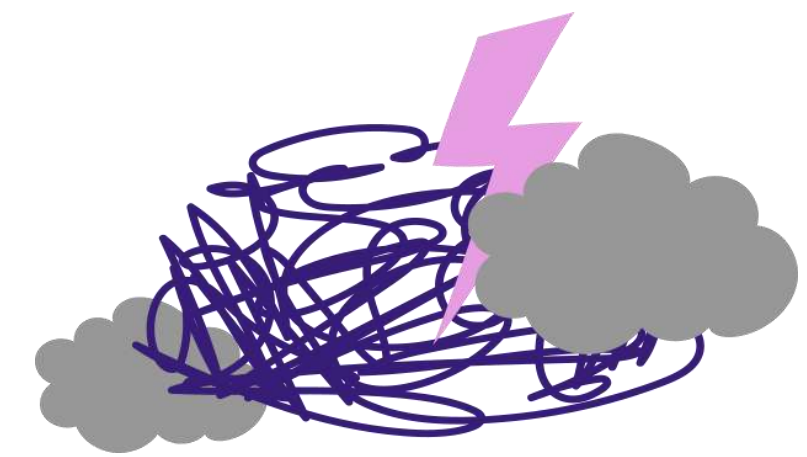
Support

Service

M

Mindset/make

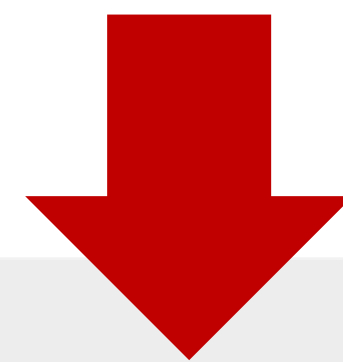
Motivation



F

Function/Friend

Family



Intermediate care

A : advanced

S :standard

M: middle

F :first

WE ARE all MOPH

A ADVISOR



S SUPPORT

M MAKE

F FRIENDS

PCU (P.artner we C.are U.)





เข้าถึงบริการ
ฟื้นฟูเติมเต็มศักยภาพ
เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิต

Effectiveness of intermediate care in nursing-led in-patient units

Peter D Griffiths, Margaret E Edwan
Version published: 18 April 2007
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD002214>

Data collection and analysis

Two reviewers independently extracted data and assess

Abstract

Available in English | Español | Fra

Main results

Ten random or quasi-random controlled trials reported inpatient mortality (OR 1.10, 95% CI 0.56 to 2.16) or more. Studies showed a larger non-significant increase in inpatient mortality for the NLU (OR 0.44 95% CI 0.22 to 0.87) but there was a near significant increase in inpatient mortality (OR 0.52 95% CI 0.34 to 0.80). One study reported a non-significant increase in inpatient mortality (OR 1.35 to 1.10) and length of inpatient stay differed.

Background

The Nursing led inpatient Unit (NLU) is a unit providing usual care. The transition between hospital and home is a challenge. Published in The Cochrane Library in 2007.

Objectives

To determine whether nursing led inpatient units reduce hospital readmissions compared with usual inpatient care.

Search methods

Authors' conclusions

There is some evidence that patients discharged from a nursing led inpatient unit have an increased length of inpatient stay. No statistical evidence that early mortality cannot be discounted. More re

Effectiveness of intermediate care in nursing-led in-patient units

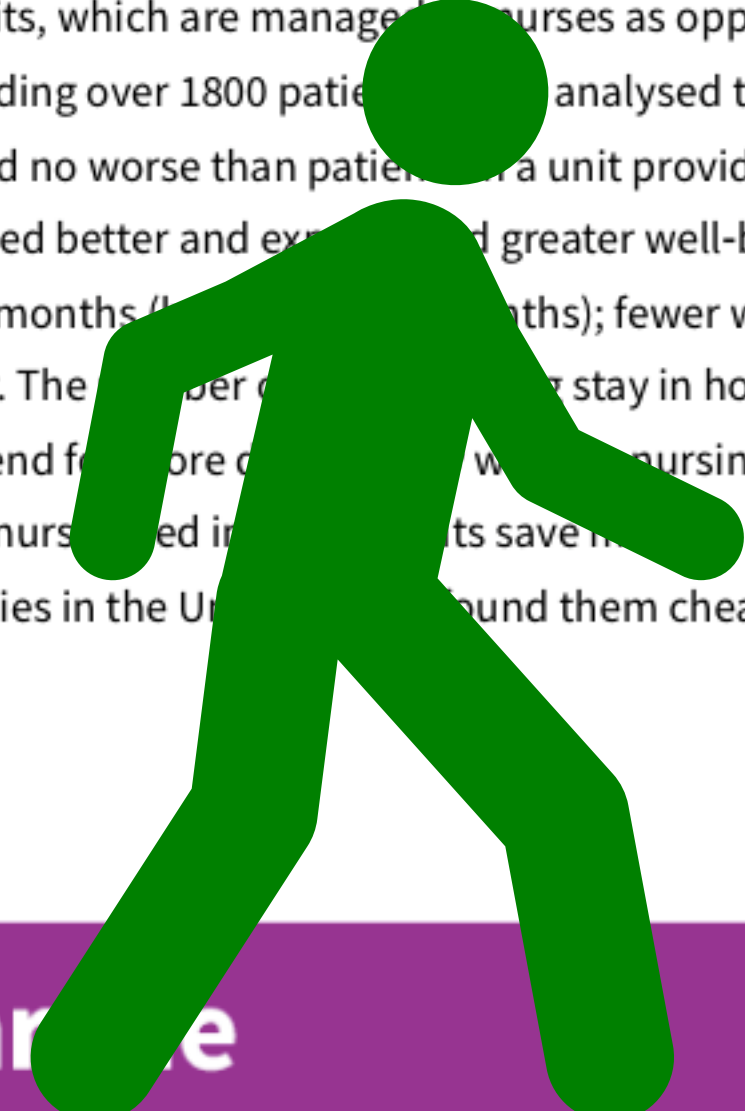
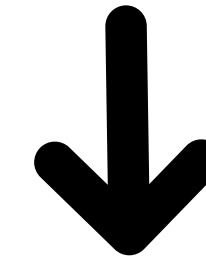
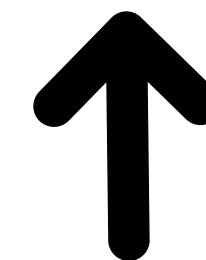
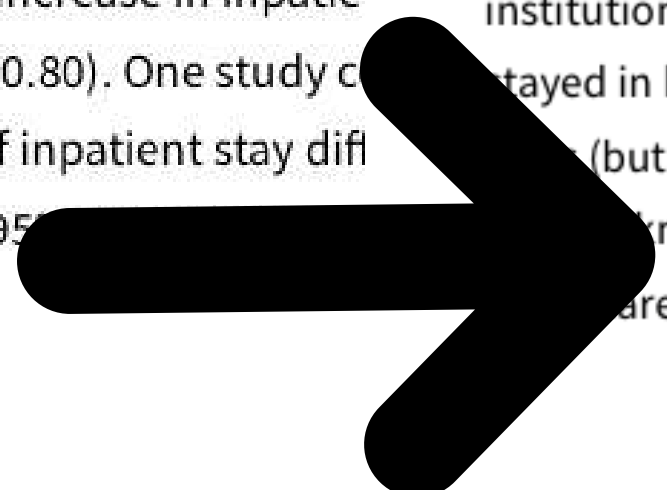
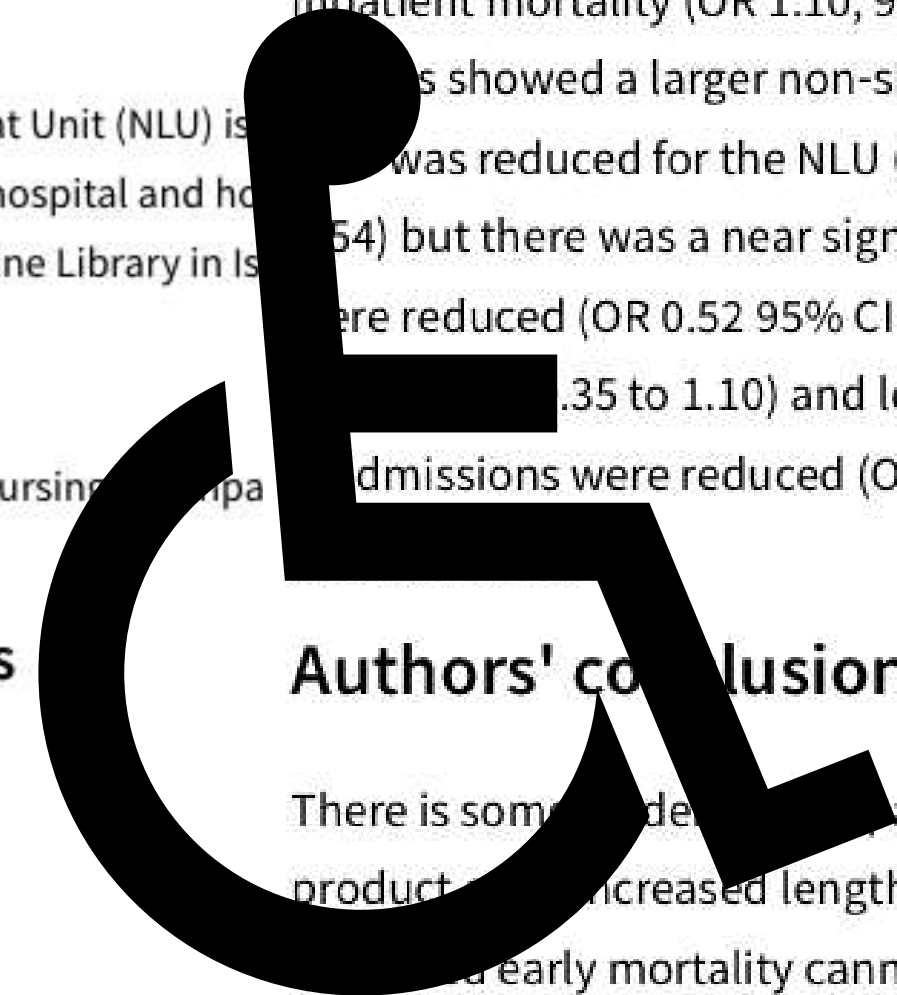
Patients who suffer an acute illness are admitted to an acute care ward with many services provided. But while recovering from the illness, patients will need to prepare to go home. Nursing led inpatient units, which are managed by nurses as opposed to physicians, have been designed to prepare patients for home. Ten studies, including over 1800 patients, were analysed to determine if patients sent to a nursing led inpatient unit benefited or at least fared no worse than patients in a unit providing usual care. Compared to usual care, patients in nursing led inpatient units functioned better and experienced greater well-being; more patients were discharged home and not to an institution after about 3 months (4 months); fewer were readmitted back into hospital soon after discharge; but they stayed in hospital longer. The number of days spent in hospital and 3 to 6 months after discharge was similar between the two groups (but there was a trend for more days in hospital for nursing led inpatient units that needs to be researched further). It is not known whether nursing led inpatient units save money. Studies in the United Kingdom found them more expensive than usual care units but studies in the United States found them cheaper.

Higher Quality

Functional status

Re-admission

SAVE MONEY



ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขปี 2565

🎯 ตัวชี้วัดหลัก

ร้อยละ 70 ของผู้ป่วย Stroke, Traumatic brain injury, Spinal cord injury และ Fracture Hip (Fragility fracture) ที่รอดชีวิตและ

มีคะแนน **Barthel index < 15** รวมทั้งคะแนน **Barthel Index ≥ 15 with multiple impairment**

ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20

- โรงพยาบาลจนถึงชุมชน
- โดยทีมสหวิชาชีพ (Multidisciplinary approach)
- เพื่อเพิ่มสมรรถนะร่างกาย จิตใจ ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน และลดความพิการ
- ใช้ชีวิตในสังคมได้เต็มศักยภาพ

สูตรคำนวณตัวชี้วัด

$$(A/B) \times 100$$

*Fx.ar.Hip แยกข้อมูลให้

A	จำนวนผู้ป่วย Intermediate care* ที่ได้รับการบริหารในสถาน ระยะกลางและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือน้อยกว่า Barthel index = 20 ตามเกณฑ์การบริหารในสถานระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (IPD-IMC protocol)
B	จำนวนผู้ป่วย Intermediate care* ภายในจังหวัดที่รอดชีวิตและ มีคะแนน Barthel index <15 หรือคะแนน Barthel index \geq 15 with multiple impairments <u>ที่เข้าสู่ระบบการดูแลระยะกลาง</u> <u>(IMC)</u>

*กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury รายใหม่ หรือ
กลับเป็นซ้ำภายในระยะเวลา 6 เดือนทุกรายที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลภายใน
จังหวัด
2. ผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไปทุกรายที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลภายใน
จังหวัดด้วยภาวะกระดูกสะโพกหักจากภัยอันตรายชนิดไม่รุนแรง (Fragility fracture)

ทิวทัศน์พุ่มจังหวัดหนองคาย



PT 2+1 คน



อ.สังขม

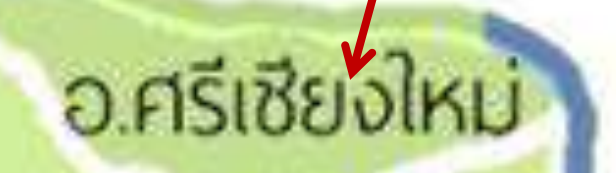
PT 3+1 คน

แพทย์ 1 คน กำลังศึกษาต่อ PM&R จบปี 66

PT 5+3 คน

OT 2 คน

PT 1+1 คน



อ.ศรีเชียงใหม่

PT 1 คน



อ.ไพร่ตัก

อ.ท่าบ่อ

เพิ่ม แพทย์ PM&R 1 คน

PT 4 + 1 คน OT 1 คน

แพทย์ 1 คน กำลังศึกษาต่อ PM&R จบปี 66

อ.เมืองหนองคาย

อ.สระใคร

PT 2 คน

อ.โพนพิสัย

อ.รัตนวาปี

อ.เขมราฐ

PT 2 คน

PT 1+1 คน

สรุป รวมทั้งจังหวัด

PMR = 3 คน

PT = 29 คน

OT = 3 คน

พยาบาลฟื้นฟูอบรม 5 วัน = 13 คน

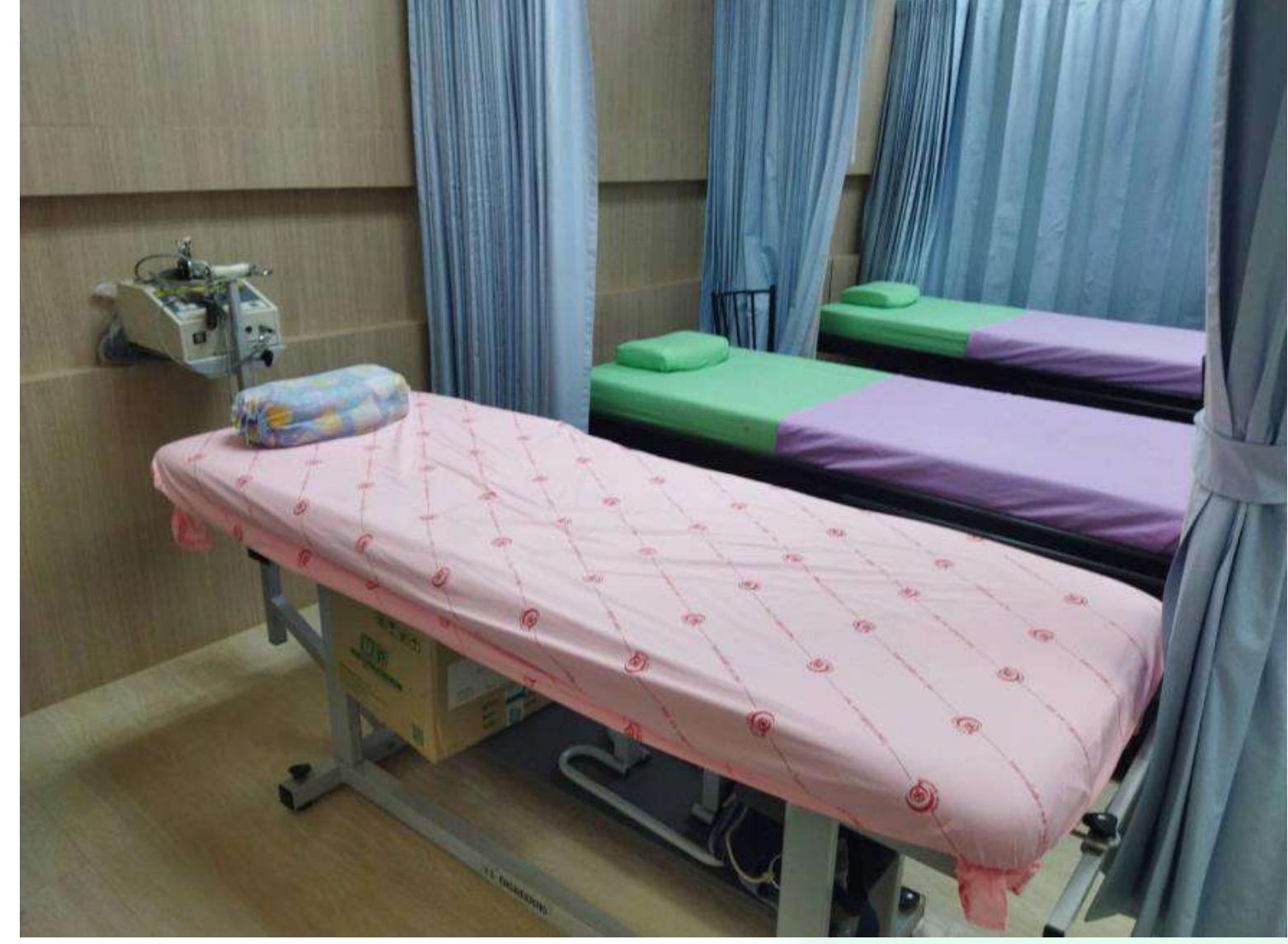
ปี 62 พยาบาลอบรมหลักสูตรพยาบาลฟื้นฟู 5 วัน จำนวน 13 คน

การเปิดให้บริการ Intermediate bed/ward

เมื่อเมษายน 2564 จังหวัดหนองคายได้เปิดให้บริการ IMC ครอบคลุมอำเภอ โดย รพ.โพธิ์ตาก เปิดให้บริการเป็นลำดับสุดท้ายของเขต 8

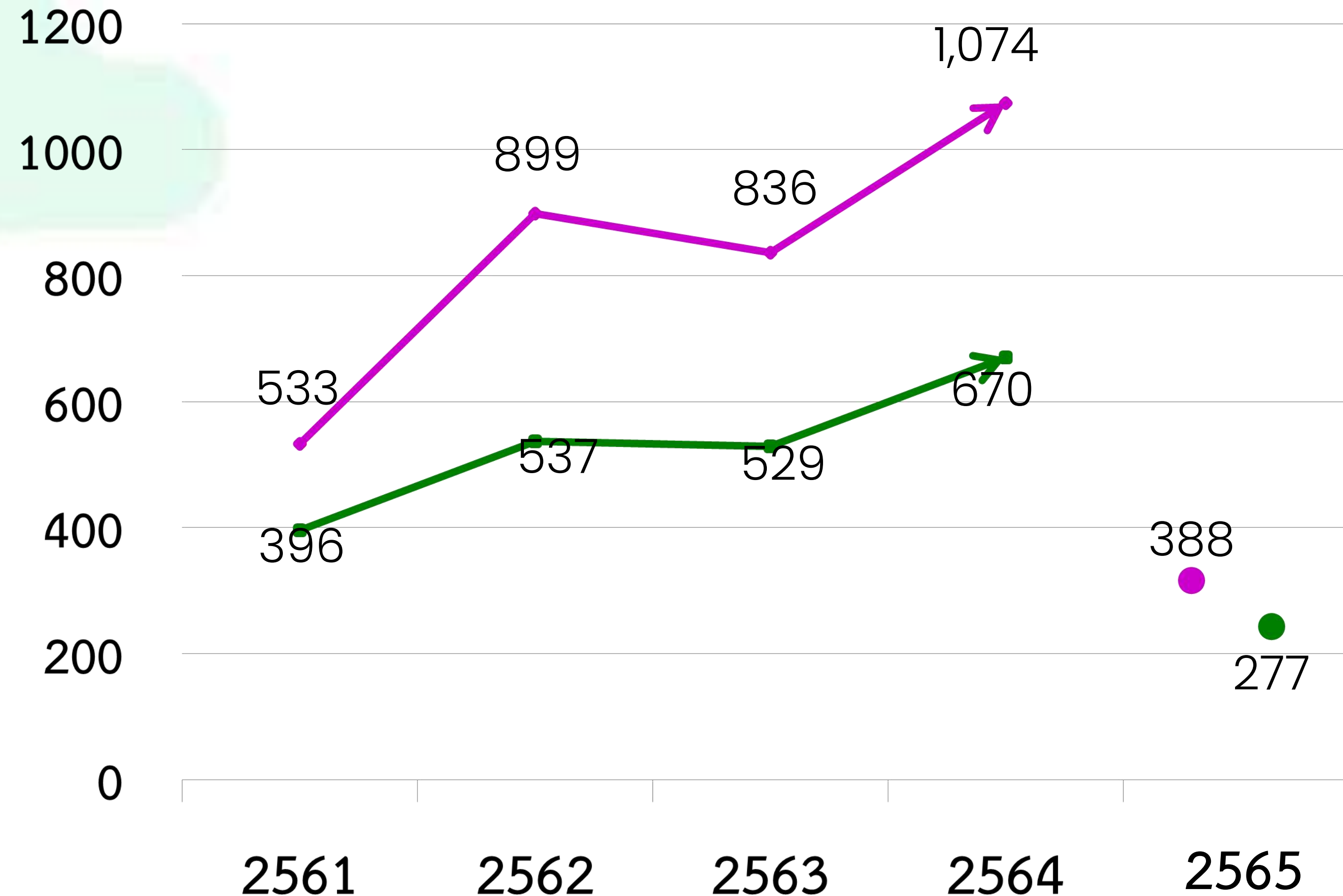


แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลโพธิ์ตาก



จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน IMC/จำนวนที่ต้องติดตาม

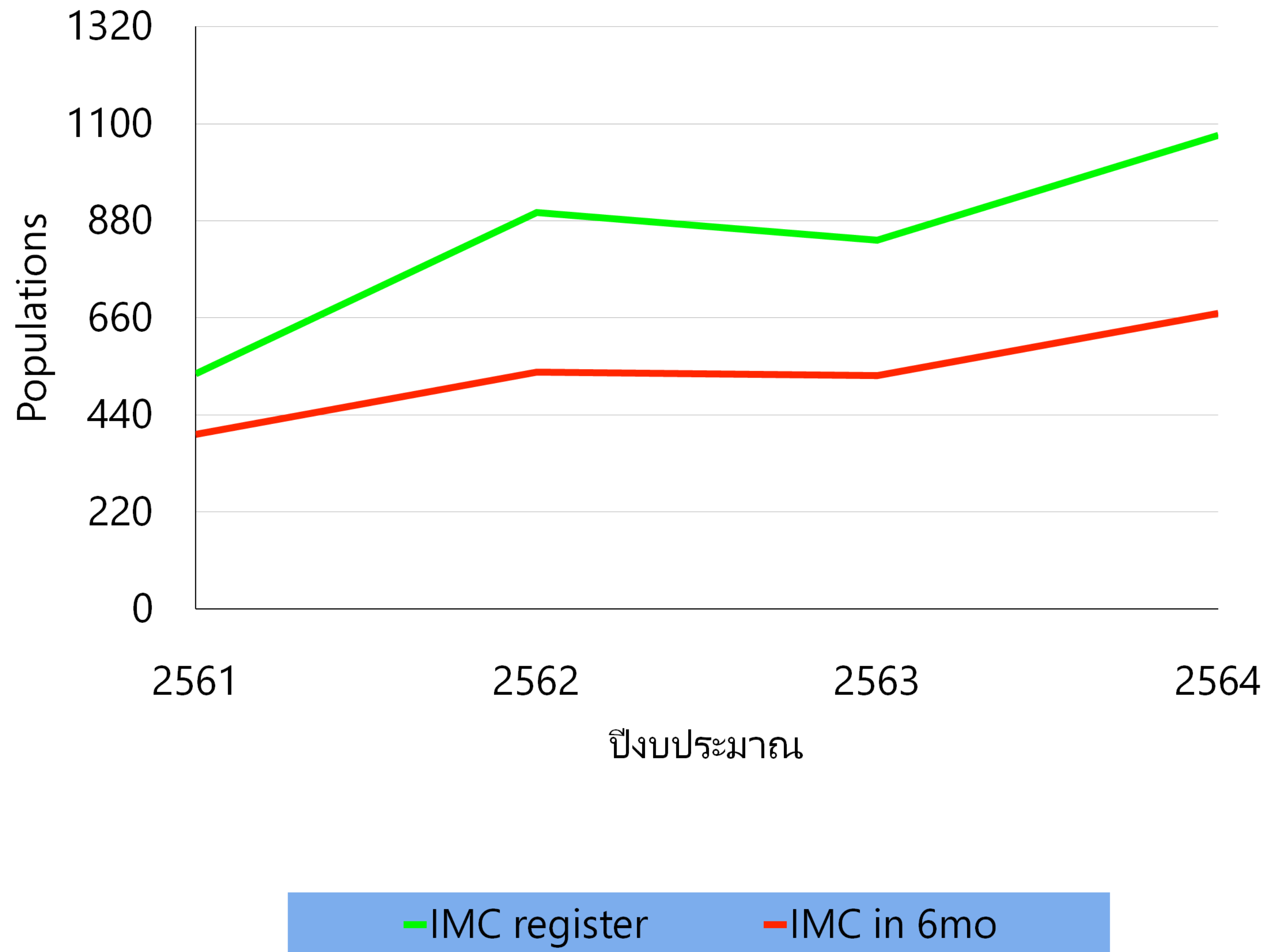
(กรองจาก Barthel index Scores)



- ▶ ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน IMC
- ▶ ผู้ป่วยที่ต้องติดตาม

(ต.ค.64-ม.ค.65)

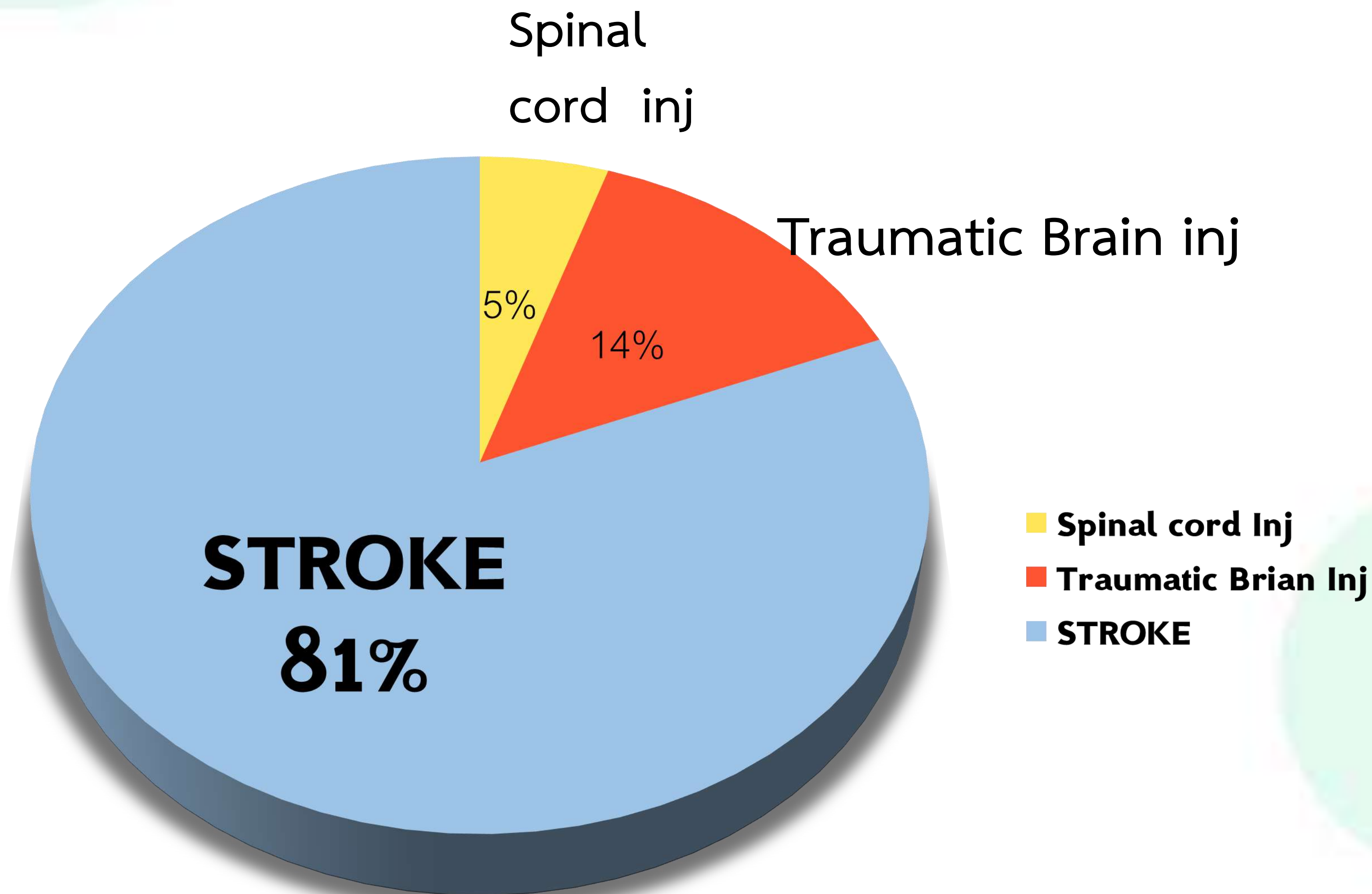
Population IMC 60-64 of Nongkhai



รายการ	วงเงินที่ได้รับจัดสรรปี 2565	วงเงินที่สงบ. พิจารณาจัดสรร ปี 2566	เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)
1. ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	158,294.42 (อัตราเหมาจ่ายรายหัว 3,329.22 บาท)	161,602.67 (อัตราเหมาจ่ายรายหัว 3,385.98 บาท)	2.09
2. ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	3,768.11	3,978.48	5.58
2.1 ค่าบริการรักษา	3,521.68	3,402.78	-3.38
2.2 ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	246.43	575.70	133.62
3. ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,731.34	9,952.18	2.27
4. ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,154.78	1,071.47	-7.21
4.1 ค่าบริการเพื่อควบคุมป้องกัน และรักษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง	1,093.39	997.85	-8.74
4.2 ค่าบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน	61.39	73.62	19.92
5. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นคานพื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.29	1,490.29	0.00
6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	990.11	1,265.65	27.83
7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (ทีม PHC)	519.28	188.85	-40.85
7.1 ค่าบริการด้วยทีม PHC	268.64	127.26	-52.63
7.2 ค่าบริการรับยาที่ร้านยา	8.37	12.24	46.24
7.3 ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกโรงพยาบาล	20.80	2.02	-90.29
7.4 ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล	16.47	14.47	-12.14
7.5 ค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์สำหรับการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน	5.00	32.86	557.20
8. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับอปท.	2,769.93	2,772.00	0.07
ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับบริการกรณีโควิด19 (ในปี 2566 ถูกนำไปรวมกับรายการอื่น ๆ)	825.08	-	-100.00

สำนักงบประมาณ อนุมัติปี 66 มติประชุม 1 ก.พ. 65

6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	990.11	1,265.65	27.83
--	--------	----------	-------



IMC should to F/U in 6 mo * cuz BI < 15
or > 15 plus multiple impairment

จำนวนผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียน IMC/IMCที่ต้องติดตามต่อ 6 เดือน เมื่อกรองด้วย $BIS \leq 15$ (แยกรายอำเภอ)

2562

1. เมือง

2. โพนพิสัย

3. ศรีเชียงใหม่

4. เฝ้าไร่

5. ท่าบ่อ

2563

1. เมือง

2. โพนพิสัย

3. ท่าบ่อ

4. เฝ้าไร่

5. รัตนวาปี

2564

1. เมือง

2. ท่าบ่อ

3. โพนพิสัย

4. เฝ้าไร่

5. ศรีเชียงใหม่

2565(ต.ค-ธ.ค.64)

1. เมือง

2. เฝ้าไร่

3. โพนพิสัย

4. ท่าบ่อ

5. รัตนวาปี

ผลลัพธ์ของการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง
และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือ BIS = 20

R8

โรงพยาบาลหนองคาย ดิจ NSICU
นาย ดวงจันทร์ คลังทอง
อายุ 47 ปี 10 เดือน 2 วัน

HN 000764139 AN 640010331

Stroke IVH + IVH + ...
Traumatic Brain Injury
SCI

28W64
(เข้าหอฯ ในวันที่ 6 เดือน)
KT 1000 / Alulu ay

แผนก	พยาบาลวิชาชีพ	นักกายภาพบำบัด	กิจกรรมบำบัด	เวชศาสตร์ฟื้นฟู
<input type="checkbox"/> Hemiparesis <input type="checkbox"/> Quadriplegia <input type="checkbox"/> Paralysis <input type="checkbox"/> Clonus <input type="checkbox"/> Spasticity <input type="checkbox"/> Contracture <input type="checkbox"/> Pain	<input checked="" type="checkbox"/> กระตุ้น ambulate <input checked="" type="checkbox"/> กระตุ้นเดิน <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนพื้น <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนเก้าอี้ <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนรถเข็น <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนเตียง	<input type="checkbox"/> Exercise training <input type="checkbox"/> Functional training <input type="checkbox"/> Transfer training <input type="checkbox"/> Ambulation training <input type="checkbox"/> Home program	<input checked="" type="checkbox"/> ADL evaluation and training <input type="checkbox"/> Hand function training <input type="checkbox"/> ประเมินการปรับสภาพบ้าน <input type="checkbox"/> Home program <input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นบันได <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นรถเข็น <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นเตียง <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นรถเข็น <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นบันได
<input type="checkbox"/> Shoulder subluxation <input type="checkbox"/> Shoulder hand syndrome <input type="checkbox"/> Shoulder sling <input type="checkbox"/> Dysphagia <input type="checkbox"/> อื่นๆ	<input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนเก้าอี้ <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนรถเข็น <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนเตียง <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนรถเข็น <input checked="" type="checkbox"/> ฝึกท่าบนบันได	<input type="checkbox"/> OMT exercise <input type="checkbox"/> Stretching exercise <input type="checkbox"/> Physical modality <input type="checkbox"/> OMT exercise <input type="checkbox"/> Stretching exercise <input type="checkbox"/> Positioning	<input type="checkbox"/> ROM exercise <input type="checkbox"/> Stretching exercise <input type="checkbox"/> Orthosis <input type="checkbox"/> Positioning <input type="checkbox"/> Stretching exercise	<input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นบันได <input type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นรถเข็น <input type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นบันได <input type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นรถเข็น <input type="checkbox"/> ฝึกท่าขึ้นบันได
<input type="checkbox"/> Neuropathic pain <input type="checkbox"/> Neuropathic drug <input type="checkbox"/> Aphasia/ Dysarthria <input type="checkbox"/> Neglect <input type="checkbox"/> ประเมินและให้คำแนะนำ <input type="checkbox"/> การสื่อสารเบื้องต้น <input type="checkbox"/> การสื่อสารขั้นสูง <input type="checkbox"/> การสื่อสารขั้นสูง	<input checked="" type="checkbox"/> Patient education <input type="checkbox"/> TENS <input type="checkbox"/> Patient education <input type="checkbox"/> TENS <input type="checkbox"/> Patient education	<input type="checkbox"/> TENS <input type="checkbox"/> Patient education <input type="checkbox"/> TENS <input type="checkbox"/> Patient education	<input type="checkbox"/> Diverisational activities <input type="checkbox"/> Patient education <input type="checkbox"/> Diverisational activities <input type="checkbox"/> Patient education	<input type="checkbox"/> ประคบสมุนไพร <input type="checkbox"/> ประคบสมุนไพร / พอกสมุนไพร <input type="checkbox"/> ประคบสมุนไพร <input type="checkbox"/> ประคบสมุนไพร / พอกสมุนไพร
<input type="checkbox"/> Neurogenic bladder <input type="checkbox"/> Bladder training <input type="checkbox"/> Clean intermittent catheterization <input type="checkbox"/> CIC program <input type="checkbox"/> Foley's cath	<input type="checkbox"/> Bladder training <input type="checkbox"/> CIC program <input type="checkbox"/> Foley's cath	<input type="checkbox"/> Main toilet transfer <input type="checkbox"/> Train toileting	<input type="checkbox"/> Train toileting	<input type="checkbox"/> ขนาด ๘.10 เซนติเมตร <input type="checkbox"/> ขนาด ๘.10 เซนติเมตร <input type="checkbox"/> ขนาด ๘.10 เซนติเมตร
<input type="checkbox"/> Neurogenic bowel <input type="checkbox"/> ไ้ยาระบาย <input type="checkbox"/> Order ควบคุมอุจจาระ	<input type="checkbox"/> ฝึกถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา <input type="checkbox"/> ควบคุมอุจจาระ <input type="checkbox"/> ฝึกถ่ายอุจจาระ	<input type="checkbox"/> Train toilet transfer <input type="checkbox"/> Active exercise <input type="checkbox"/> Ambulation	<input type="checkbox"/> Train toileting <input type="checkbox"/> ฝึกถ่ายอุจจาระให้เป็นเวลา <input type="checkbox"/> ฝึกถ่ายอุจจาระ	<input type="checkbox"/> ขนาด ๘.10 เซนติเมตร (ห้องสุขา) <input type="checkbox"/> ขนาด ๘.10 เซนติเมตร <input type="checkbox"/> ขนาด ๘.10 เซนติเมตร
<input type="checkbox"/> Pressure ulcer grade..... <input type="checkbox"/> Coma <input type="checkbox"/> Cognitive deficits <input type="checkbox"/> Agitation <input type="checkbox"/> Hypoarousal/sleep disturb	<input type="checkbox"/> Dressing <input type="checkbox"/> ฝึกใส่เสื้อผ้า <input type="checkbox"/> ฝึกใส่เสื้อผ้า <input type="checkbox"/> ฝึกใส่เสื้อผ้า	<input type="checkbox"/> Positioning <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน	<input type="checkbox"/> Provide proper foam seat cushion <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน	<input type="checkbox"/> พกสายเข็ม <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน <input type="checkbox"/> ฝึกท่าเดิน

หมายเหตุ: ...
* หมายเหตุ เงื่อนไขการเบิกจ่ายจาก สปสช. ต้องมีลายเซ็น สหสาขาวิชาชีพครบทั้ง 5 ช่อง

งานแพทย์แผนไทย

ประวัติผู้ป่วย: นศ. ...
ได้ประวัติจาก: ...
ประวัติปัจจุบัน: ...

การตรวจร่างกาย: Temp... c BP... mmHg PR... min RR... min HI... cm Wt... Kg BMI...
Pain scale: 0-10 scale with faces and numbers.

ประวัติครอบครัว: ...
ประวัติส่วนตัว: ...

การวิเคราะห์ทางการแพทย์แผนไทย

ปกติลักษณะ: ...	จุดสมุฏฐาน: ...	การบำบัดโรคทางแพทย์แผนไทย: ...	คำแนะนำ: ...
ธาตุเจ้าเรือน: ...	กาลสมุฏฐาน: ...	การบำบัดโรคทางแพทย์แผนไทย: ...	คำแนะนำ: ...
อายุสมุฏฐาน: ...	ประเทสมุฏฐาน: ...	การบำบัดโรคทางแพทย์แผนไทย: ...	คำแนะนำ: ...
วินิจฉัย: ...	การบำบัดโรคทางแพทย์แผนไทย: ...	การบำบัดโรคทางแพทย์แผนไทย: ...	คำแนะนำ: ...

ชื่อแพทย์แผนไทย: ...

PMR Record Form

Name: [Redacted] Age: HN AN Date: 2/11/15

Diagnosis: [Redacted]

Premorbid status: Ambulation: ADL 0/20

Hx - PE: [Handwritten notes]

Plan: [Handwritten notes]

PT Program:

- US
- Pulmonary rehabilitation
- SWD
- Cervical traction
- Superficial heat
- Pelvic traction
- TENS
- Massage
- ES
- ROM
- Cold pack
- Home program
- Ben Rehab

PMR Record

Barthel's Index Score

วันที่ 4/2/15
Dx: Ischemic stroke
Onset: 3 ก.พ. 15
PT: 4/2/15
IMC: In Out
สิทธิการรักษา: [Redacted]

ดัชนีบาร์เทิล ADL (Barthel's Index ADL) (ใช้ในหน่วยงาน)
แบ่งการประเมินออกเป็น 10 ด้าน (คะแนนเต็ม 20)

รายละเอียดที่ประเมิน	0 คะแนน	1 คะแนน	2 คะแนน	3 คะแนน	รวมคะแนน	
1. รับประทานอาหาร	(0) ต้องมีคนช่วย/ NG feed/ อาหารทางหลอดดูด	(1) ต้องช่วยเหลือบางส่วน เช่น ต้องมีคนเป็นต้น	(2) รับประทานได้เอง	2	ครึ่งแรก วันที่ 4/2/15 ครึ่งที่ 2 วันที่ 4/2/15 ครึ่งที่ 3 วันที่ 4/2/15 รวมคะแนน 17/20 ลงชื่อผู้ประเมิน: [Redacted]	
2. การแต่งตัว/การล้างหน้าแปรงฟัน หรืออาบน้ำ	(0) ต้องมีคนช่วย	(1) ทำได้เอง (รวมถึงทำได้อีกเล็กน้อยแต่ต้องคอยเตือน)	(2) ทำได้เอง	1		
3. การลุกนั่งจากที่นอน	(0) ลุกนั่งไม่ได้ ต้องใช้คนช่วยผู้ช่วย 2 คน	(1) ต้องการคนช่วยหรือผู้ช่วย 1-2 คน จึงจะลุกขึ้นได้	(2) ต้องการคนช่วยหรือผู้ช่วย 1 คน	3		
4. การใช้ห้องน้ำ	(0) ต้องมีคนช่วย	(1) ช่วยเหลือเล็กน้อยได้เอง แต่ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน	(2) ช่วยเหลือเล็กน้อยได้เอง	2		
5. การขึ้นลงบันได 1 ชั้น	(0) ขึ้นลงไม่ได้	(1) ขึ้นได้ แต่ต้องการความช่วยเหลือบางส่วน	(2) ขึ้นลงได้เอง	0		
6. การสวมใส่เสื้อผ้า	(0) ใส่เองไม่ได้ ต้องมีคนสวมให้	(1) ใส่เองได้ ร้อยคอ 50% ที่ต้องการความช่วยเหลือ	(2) ใส่ได้เอง	2		
7. การอาบน้ำ	(0) ต้องการคนช่วยหรือผู้ช่วย	(1) อาบน้ำได้เอง		0		
8. การเดินในบ้าน/ห้อง	(0) เดินเองไม่ได้	(1) ใช้杖ช่วยเดินได้ และจำเป็นต้องออกประตูได้	(2) เดินได้โดยมีคนช่วย พงู หรือมีคนดูแลเพื่อความปลอดภัย	(3) เดินได้เอง		3
9. การขับถ่ายอุจจาระ (ในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านแล้ว)	(0) ถ่ายเองไม่ได้ หรือต้องการการสวนเป็นประจำ	(1) ถ่ายเองได้เป็นส่วนใหญ่ บางครั้งต้องช่วยสวน แต่ไม่ทุกวัน	(2) ถ่ายเองได้ ส่วนหรือสวนตามปกติ	2		
10. การปีนส้วม (ในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านแล้ว)	(0) ปีนส้วมไม่ได้ หรือใส่สายสวนปีนส้วม	(1) สวมเป็นบางครั้ง ไม่เกิน 1 ครั้ง/วัน	(2) ปีนส้วมได้เอง	2		

ข้อแนะนำในการประเมิน Barthel's Index ADL

- สอบถามใน 24-48 ชั่วโมง ผู้ป่วยใน/นอกสถานพยาบาล และเมื่อเยี่ยมบ้าน
- ใช้การสังเกตและการพูดคุยซักถามผู้ป่วย/ผู้ดูแล ร่วมกับประเมินสภาพแวดล้อมของผู้ป่วย
- ถ้าเป็นที่ยอมรับค่าคะแนนนี้ ไม่ถือว่าเป็นการพิจารณา
- ถ้าคะแนนคือ 0 ทั้งหมด

การแปลผลระดับของ Barthel's Index ADL

ปกติ (20 คะแนน) พึ่งพาเล็กน้อย (15-19 คะแนน) ที่พยาบาล (10-14 คะแนน) ที่พยาบาล (5-9 คะแนน) พึ่งพาทั้งหมด 0-4 คะแนน

ใบส่งต่อ IMC รพ.ท่าบ่อ

บัตรนัดตรวจโรค

คลินิก: คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู

วันที่นัด: พุธ, ศุกร์

นัดพบแพทย์: นพ.ธำปันธ์ มหิศนันท์

LAB ครึ่งหน้า

X-Ray ครึ่งหน้า

Central mtr

สิ่งที่ต้องเตรียม/ปฏิบัติก่อนพบแพทย์

พญ.วันรัฐ ตั้งกิจวานิชย์ แพทย์ฟื้นฟู 30769

*****กรุณาโทรนัดหมายล่วงหน้าก่อนรับบริการตรวจ*****

หมายเหตุ: เคส IMC จาก รพ.หนองคาย ออกนัดโดย รพ.หนองคาย

เหตุที่นัด: ผู้ป่วย IMC ส่งตัวมาจาก รพ.หนองคาย เพื่อมาติดตามการรักษา กับ นพ.ธำปันธ์ มหิศนันท์

ผู้ทำบัตรนัด: รพ.หนองคาย

บันทึกการนัด

*ส่วนระบบ IMC ส่งข้อมูล+Program+ PMR >>> PMR PT/OT/พยาบาล >>> PT/OT/พยาบาล

IMC Google form Nongkhai

IMC-NK
https://docs.google.com

IMC-NK
ข้อมูล - แบบประเมิน Barthel
***จำเป็น**

โรงพยาบาลที่ประเมิน *

เลือก

สถานะผู้ป่วย *

ผู้ป่วยรายใหม่
 ผู้ป่วยติดตามต่อเนื่อง

ID Card *

IMC-NK

คำตอบของคุณ

คำนำหน้า-ชื่อ-สกุลของคนไข้ *

คำตอบของคุณ

การวินิจฉัย *

เลือก

ภูมิลำเนาของผู้ป่วย *

เลือก

วันที่ทำการประเมินBI *

ว ด ป

 / /

IMC-NK

ประเมินครั้งที่ประเมิน *

เลือก

1. การรับประทานอาหาร *

(0) ต้องมีคนช่วย /NG feed/ อาหารทางหลอดเลือดดำ

(1) ต้องช่วยเหลือบางส่วน เช่น ตัดอาหารเป็นชิ้นเล็กๆ

(2) รับประทานอาหารเองได้

2. การแต่งตัว (ล้างหน้า แปรงฟัน หวีผม ฯลฯ) *

(0) มีคนช่วย

(1) ทำเองได้ (รวมถึงทำได้เอง ถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)

3. การลุกนั่งจากที่นอน *

IMC-NK
https://docs.google.com

เลือก

จำหน่ายออกจากโครงการเพราะ (ตอบเฉพาะในรายที่ต้องการจำหน่าย เช่น เสียชีวิต หากทราบสาเหตุการเสียชีวิต โปรดระบุ)

คำตอบของคุณ

เข้าร่วมโครงการ IMC-TTM หรือไม่

เลือก

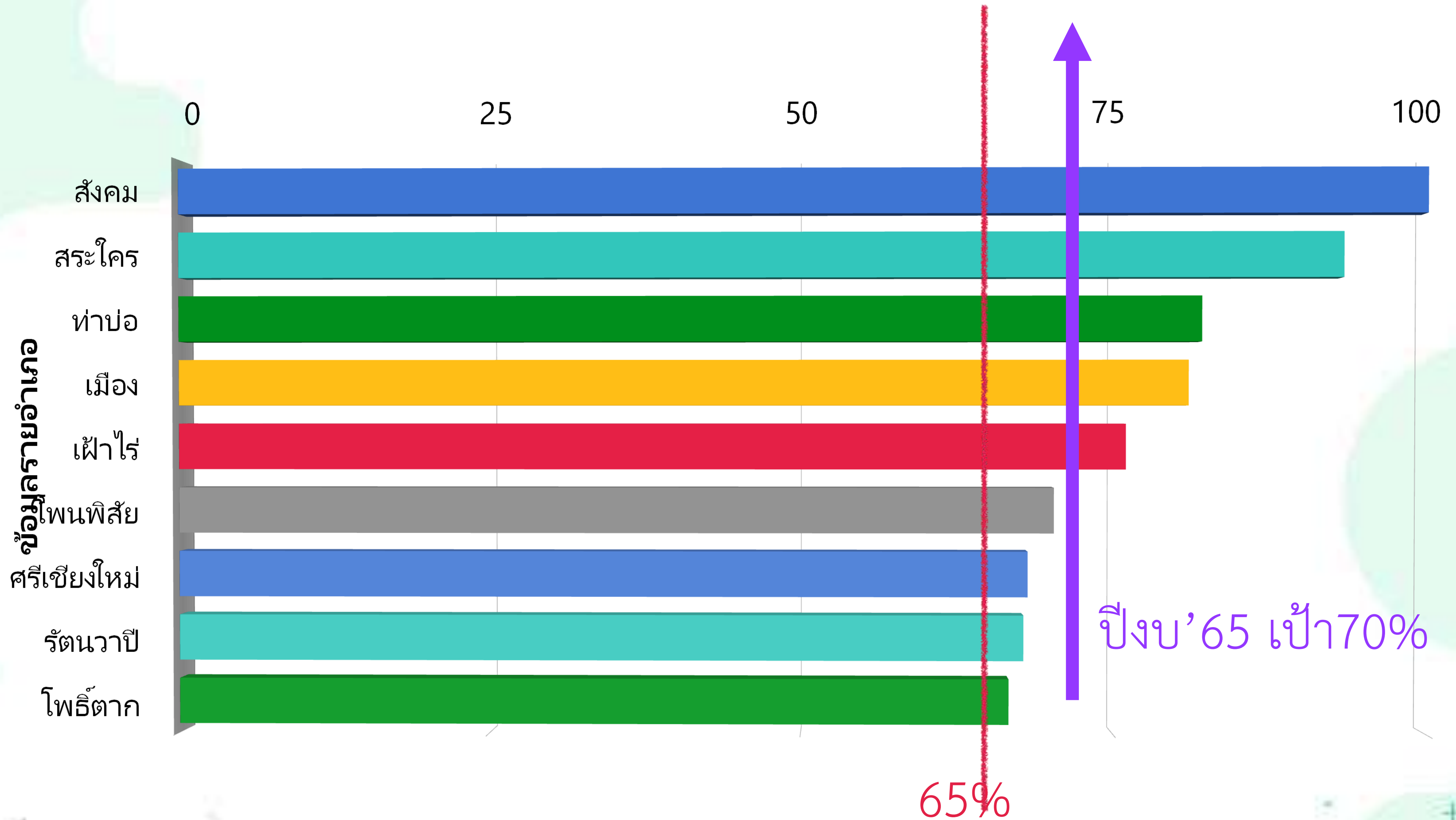
ลงชื่อ ผู้ลงข้อมูล *

คำตอบของคุณ

ส่ง

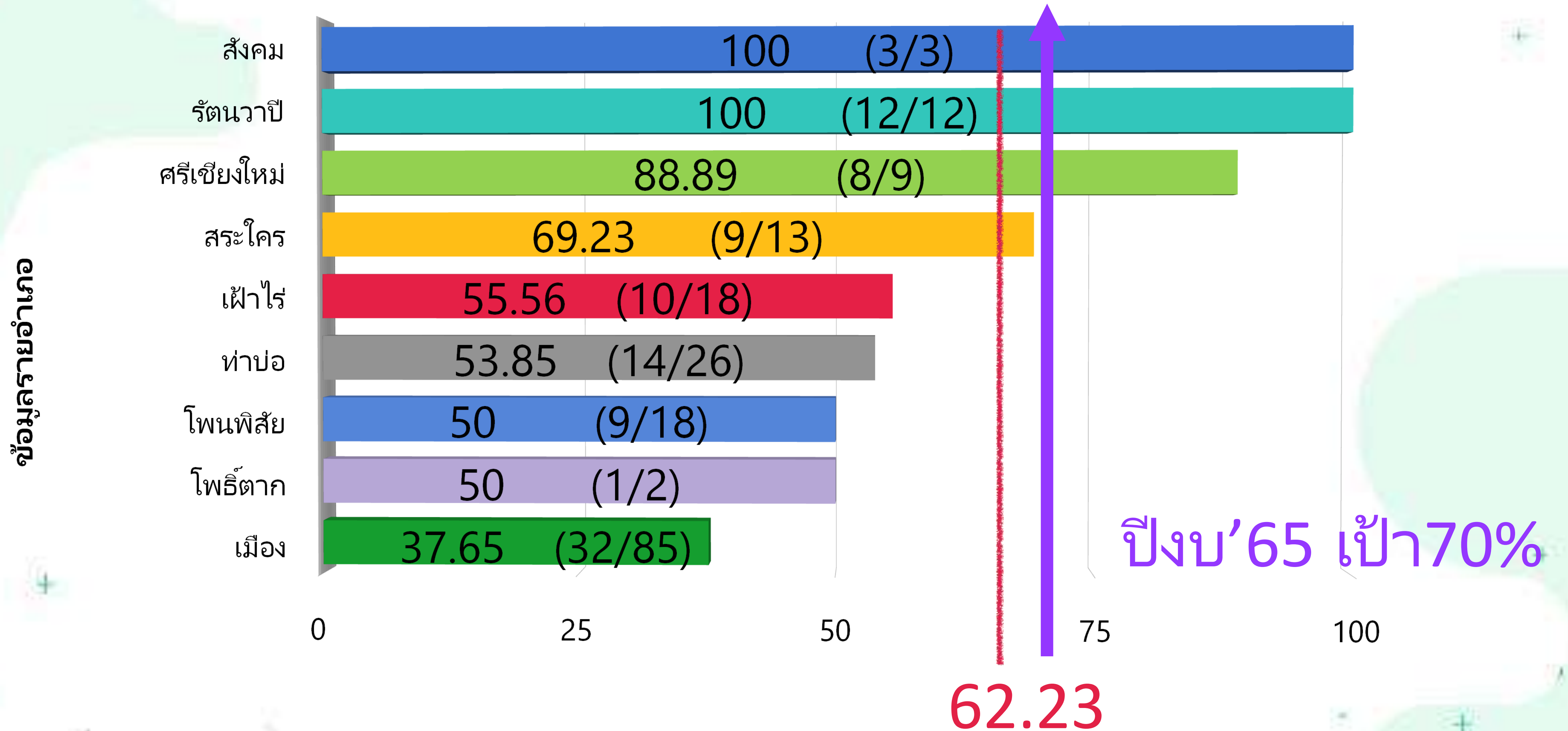
User friendly/Easy user/Lean data BUT Effective to Gap "Clear"

ปีงบ 64 : จังหวัดหนองคาย ติดตามBIS(ร้อยละ)



สรุปผลการประเมิน Service plan สาขา IMC

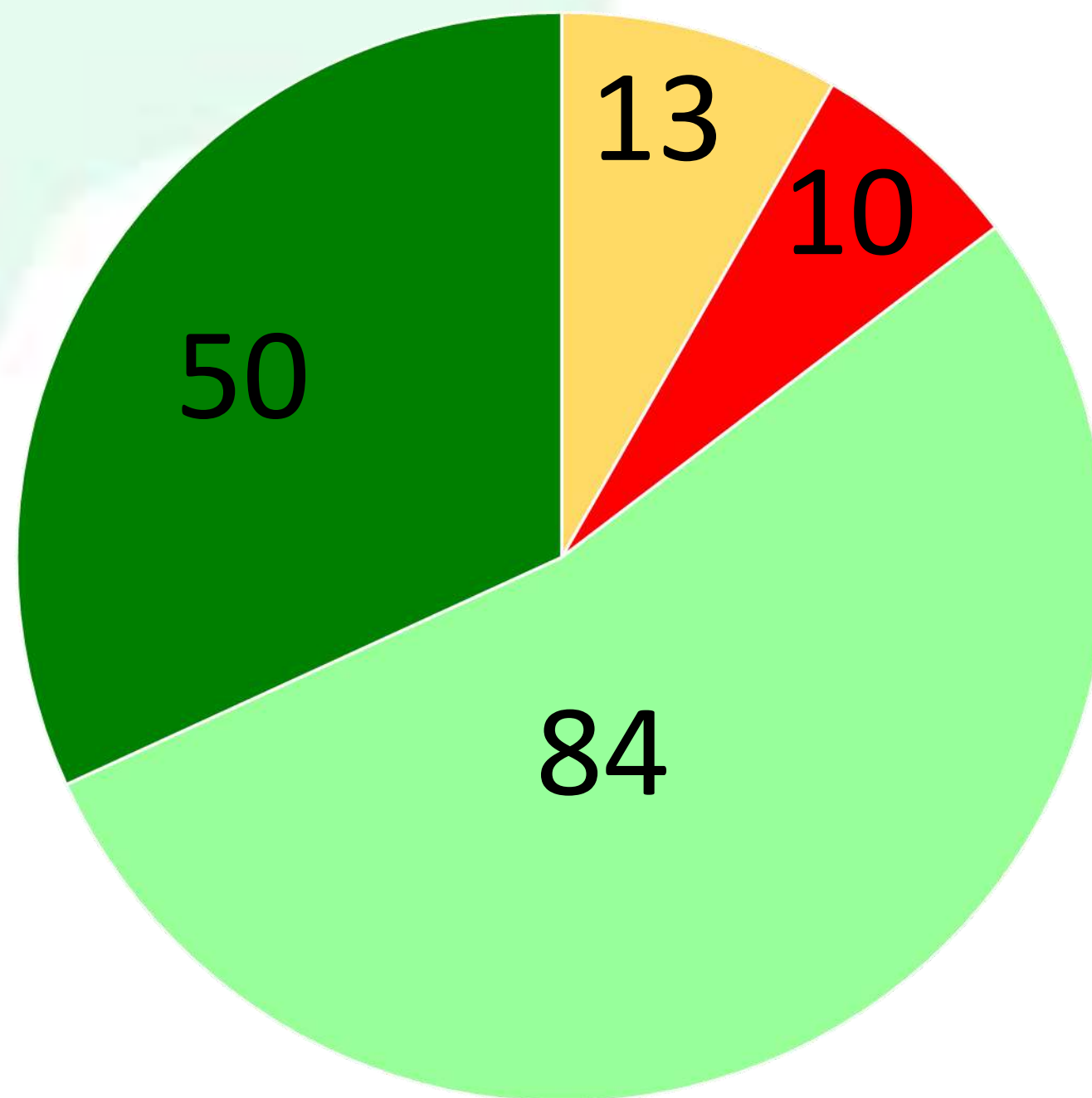
แยกราย cup ปีงบประมาณ 2565 (ต.ค.64-ม.ค.65)



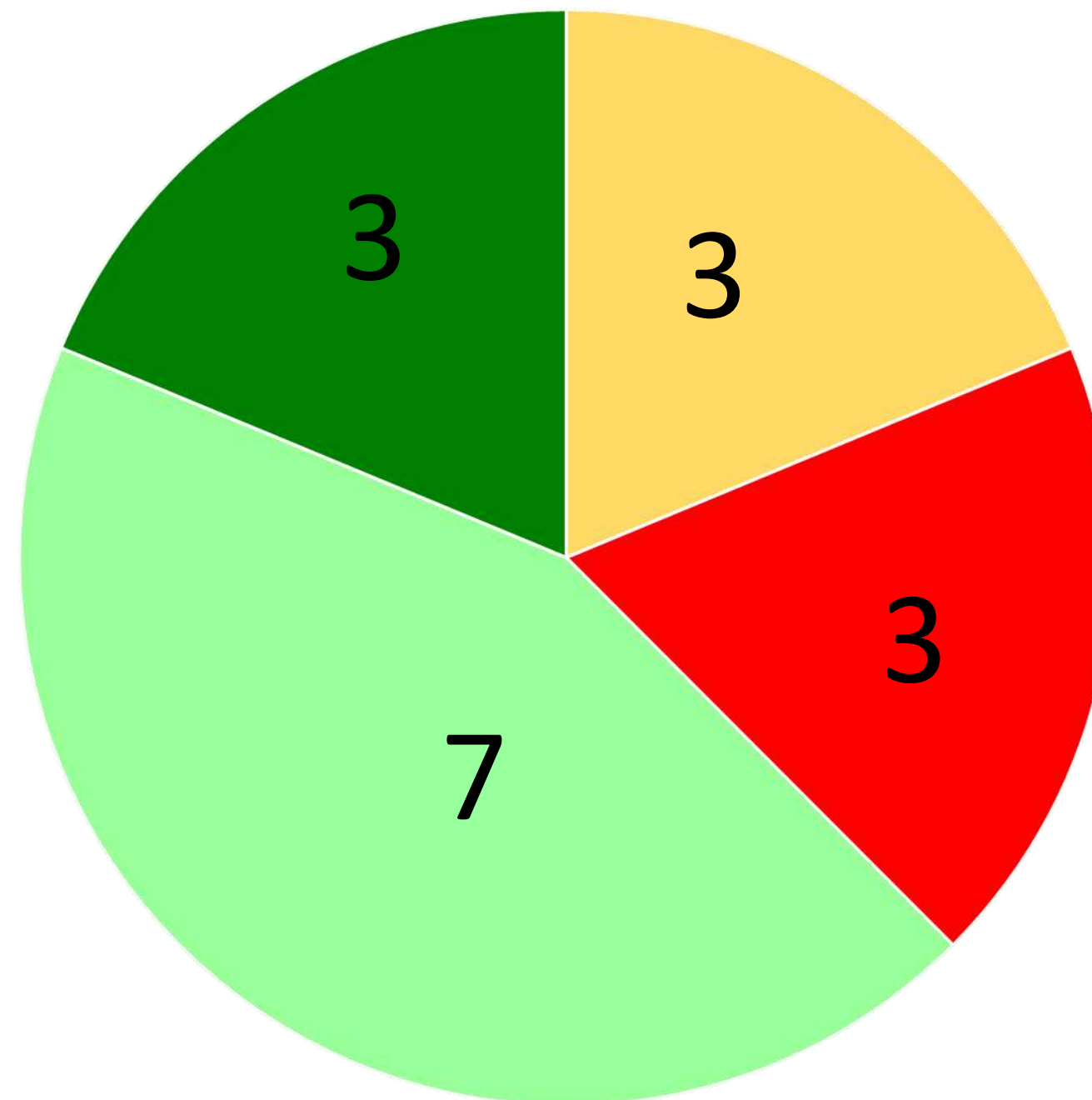
ปี 2562

เป้าหมาย ร้อยละ 60 หนองคายทำได้ 68.77%

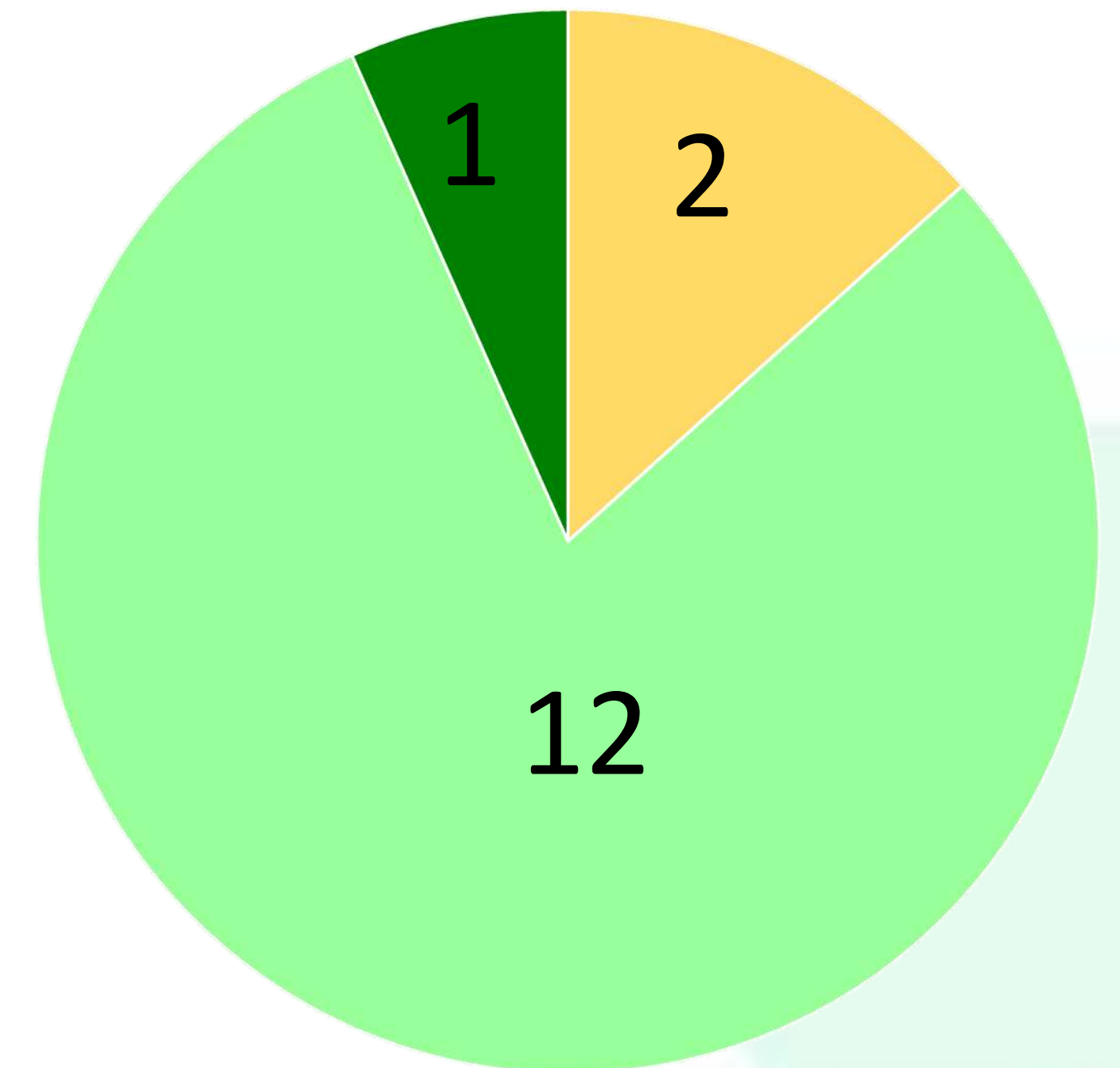
Stroke



TBI



SCI



■ BIS=20

■ เพิ่มขึ้น

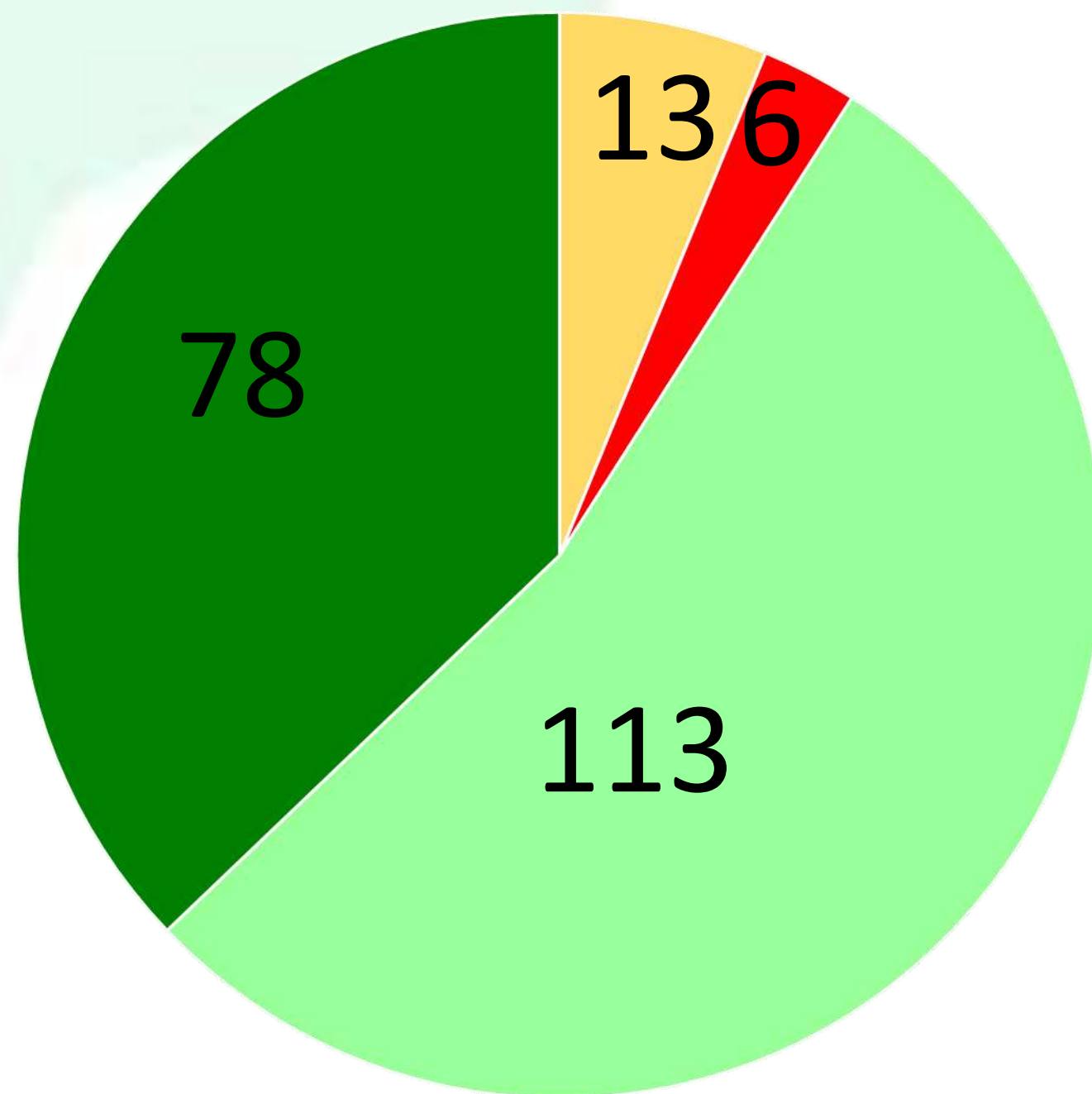
■ คงที่

■ ลดลง

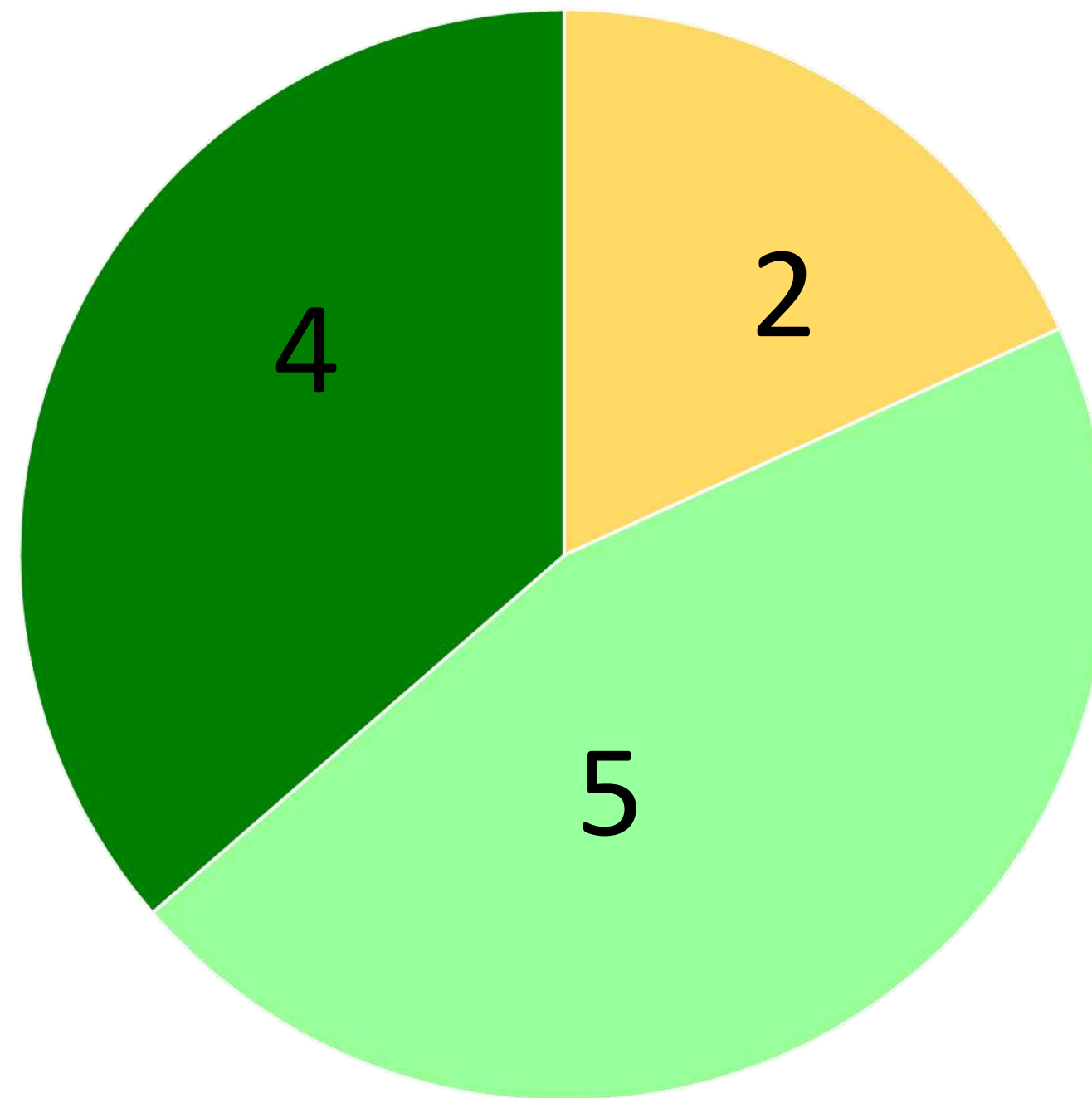
ปี 2563

เป้าหมาย ร้อยละ 60 หนองคายทำได้ 56.47%

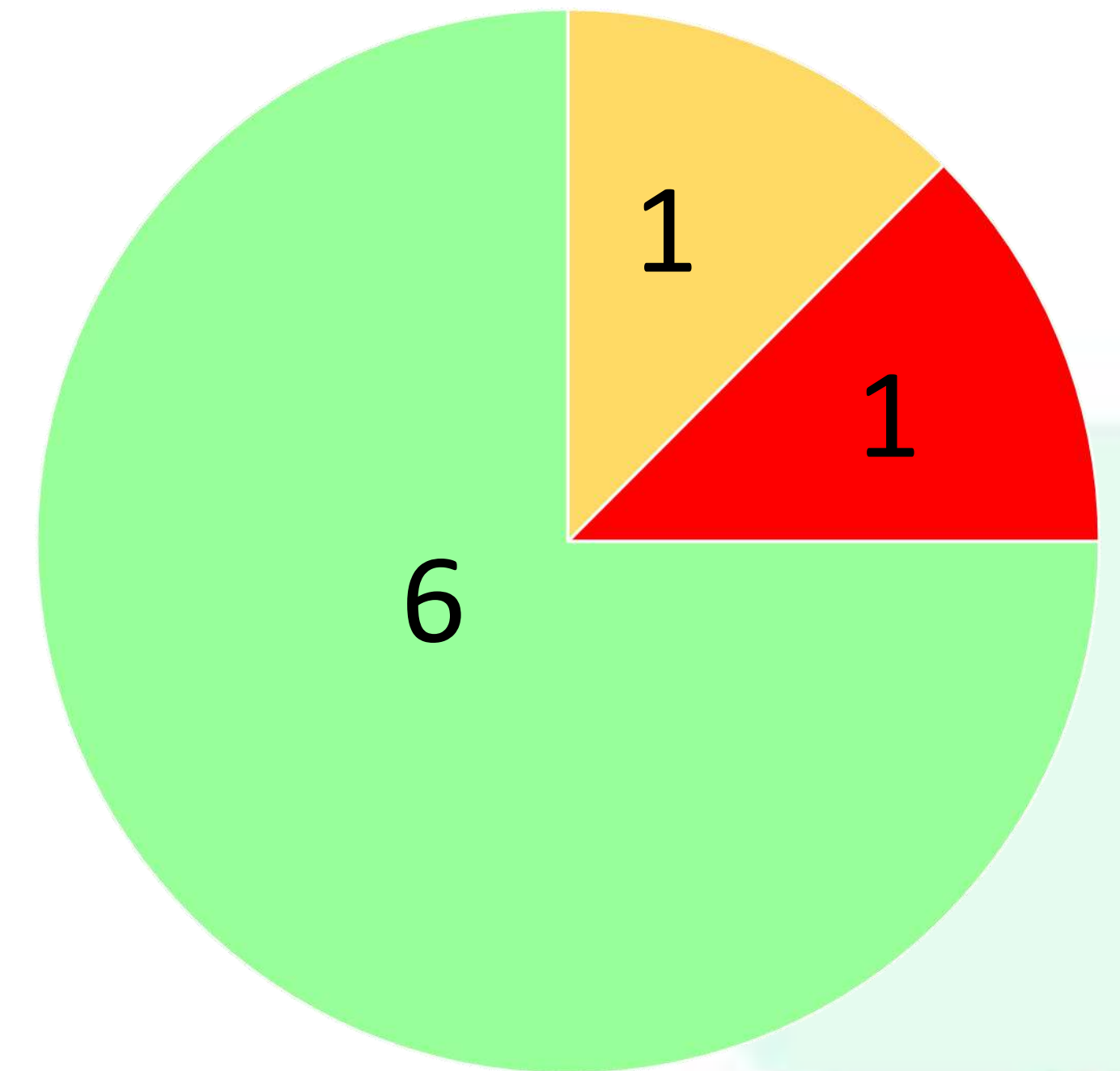
Stroke



TBI



SCI

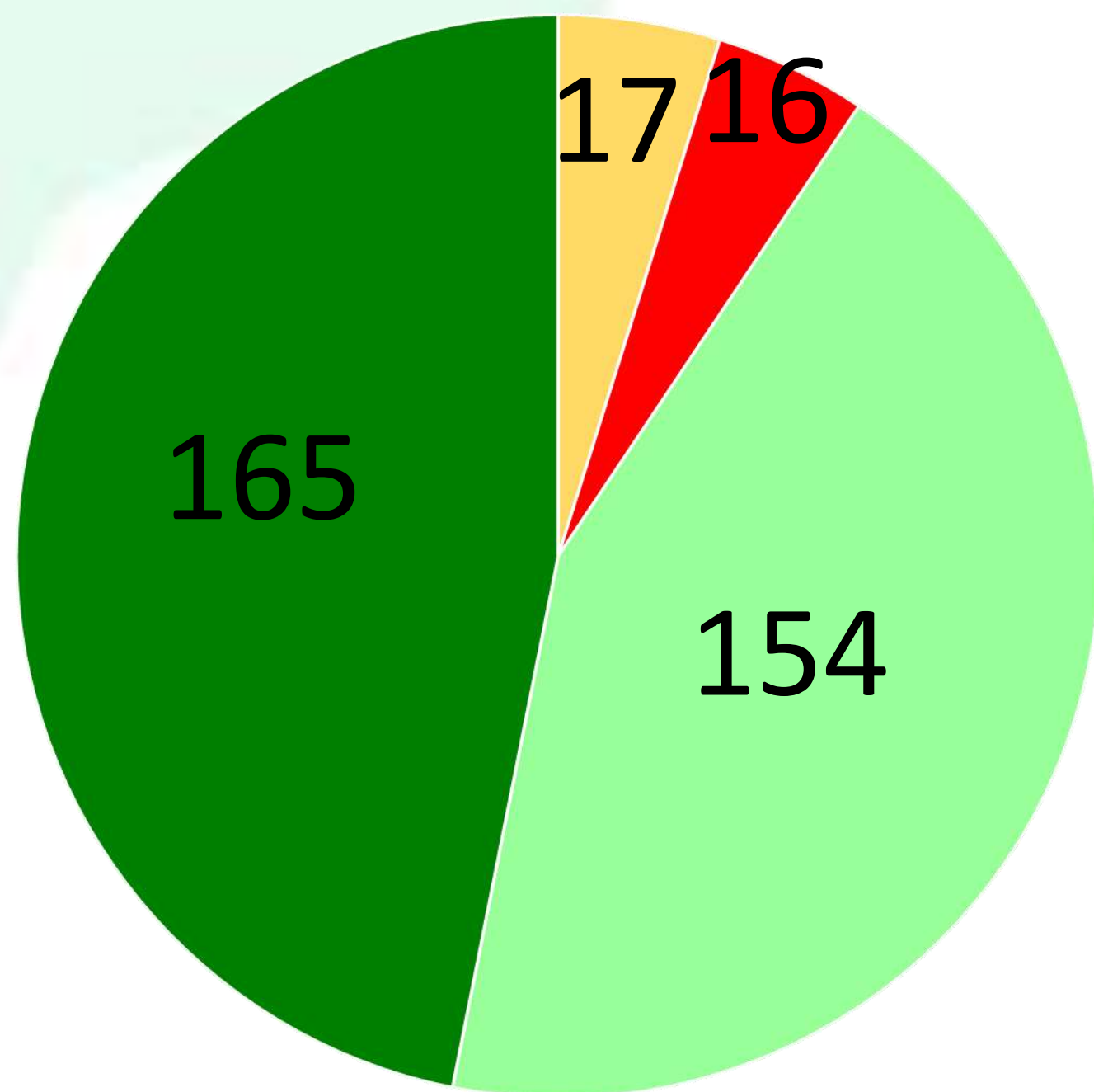


■ BIS=20 ■ เพิ่มขึ้น ■ คงที่ ■ ลดลง

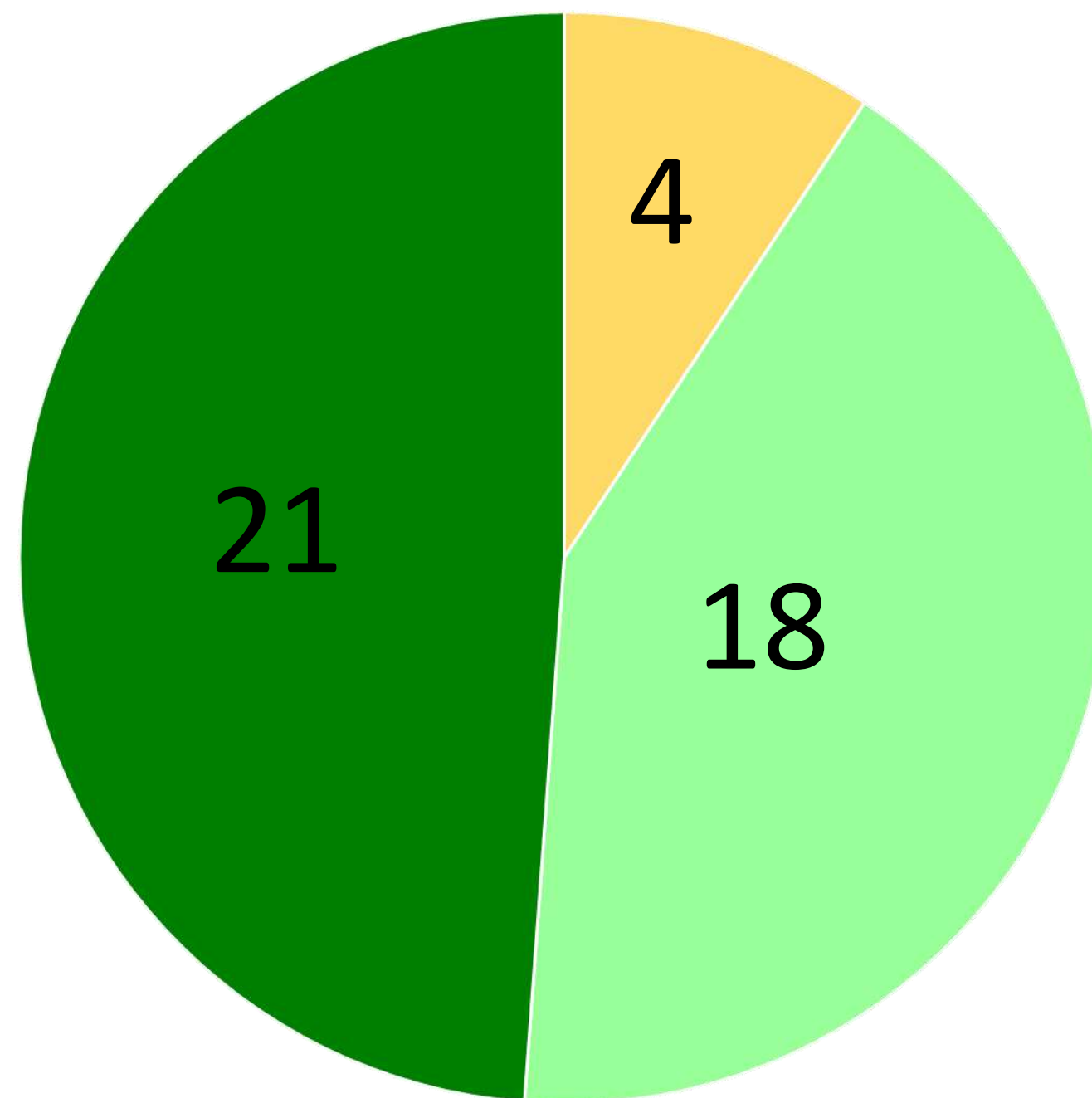
ปี 2564

เป้าหมาย ร้อยละ 65 หนองคายทำได้ 77.86%

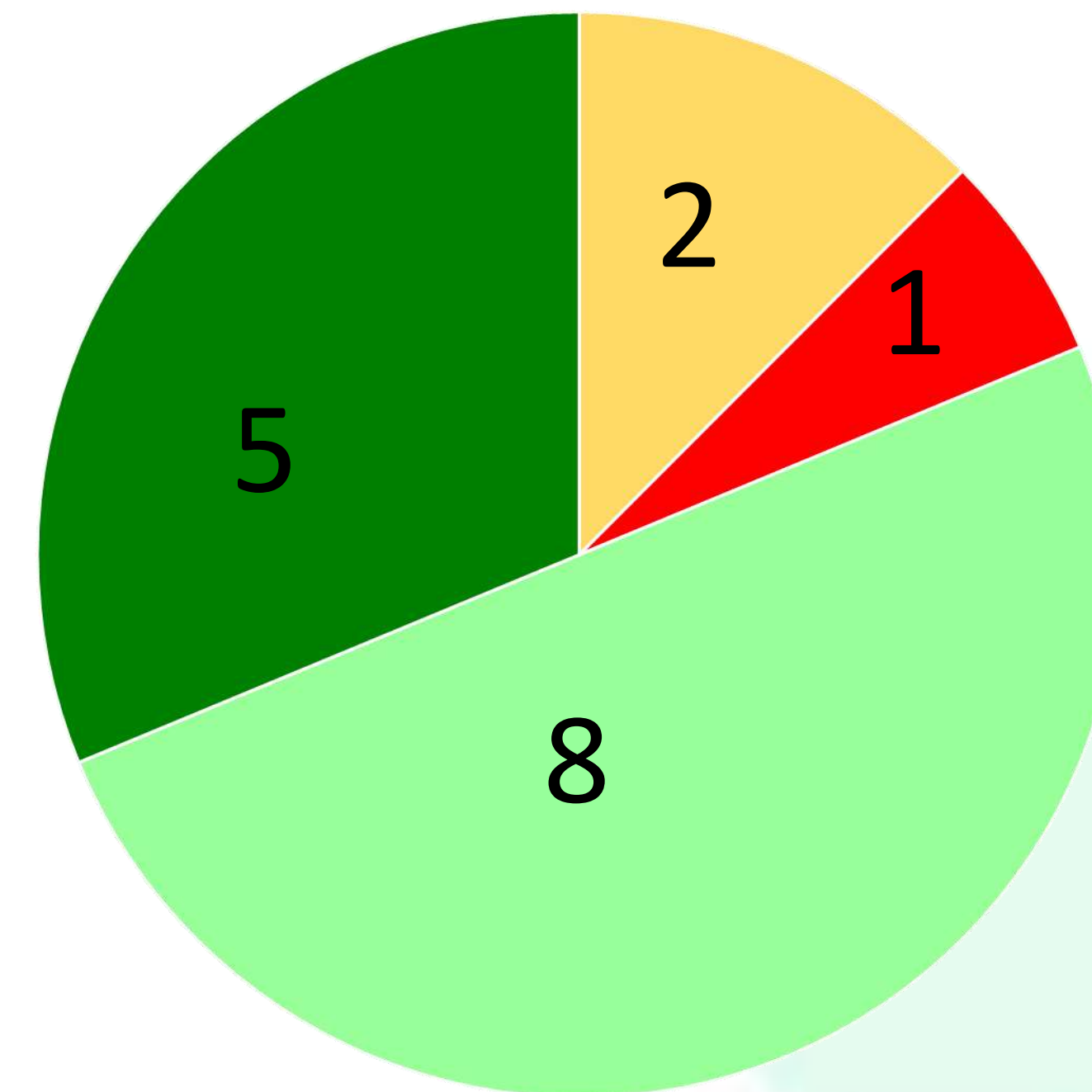
Stroke



TBI



SCI



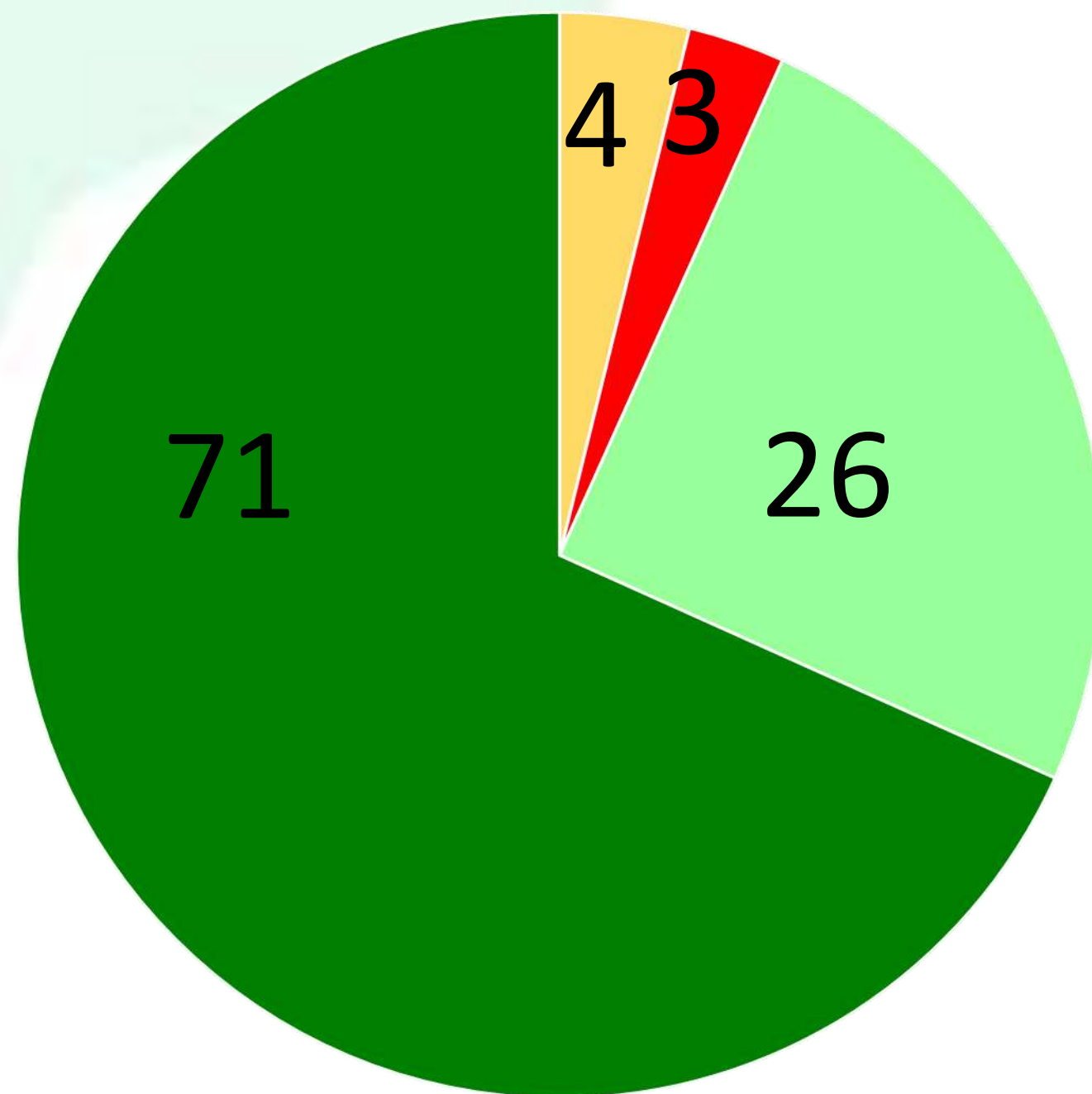
■ BIS=20 ■ เพิ่มขึ้น ■ คงที่ ■ ลดลง

ปี 2565

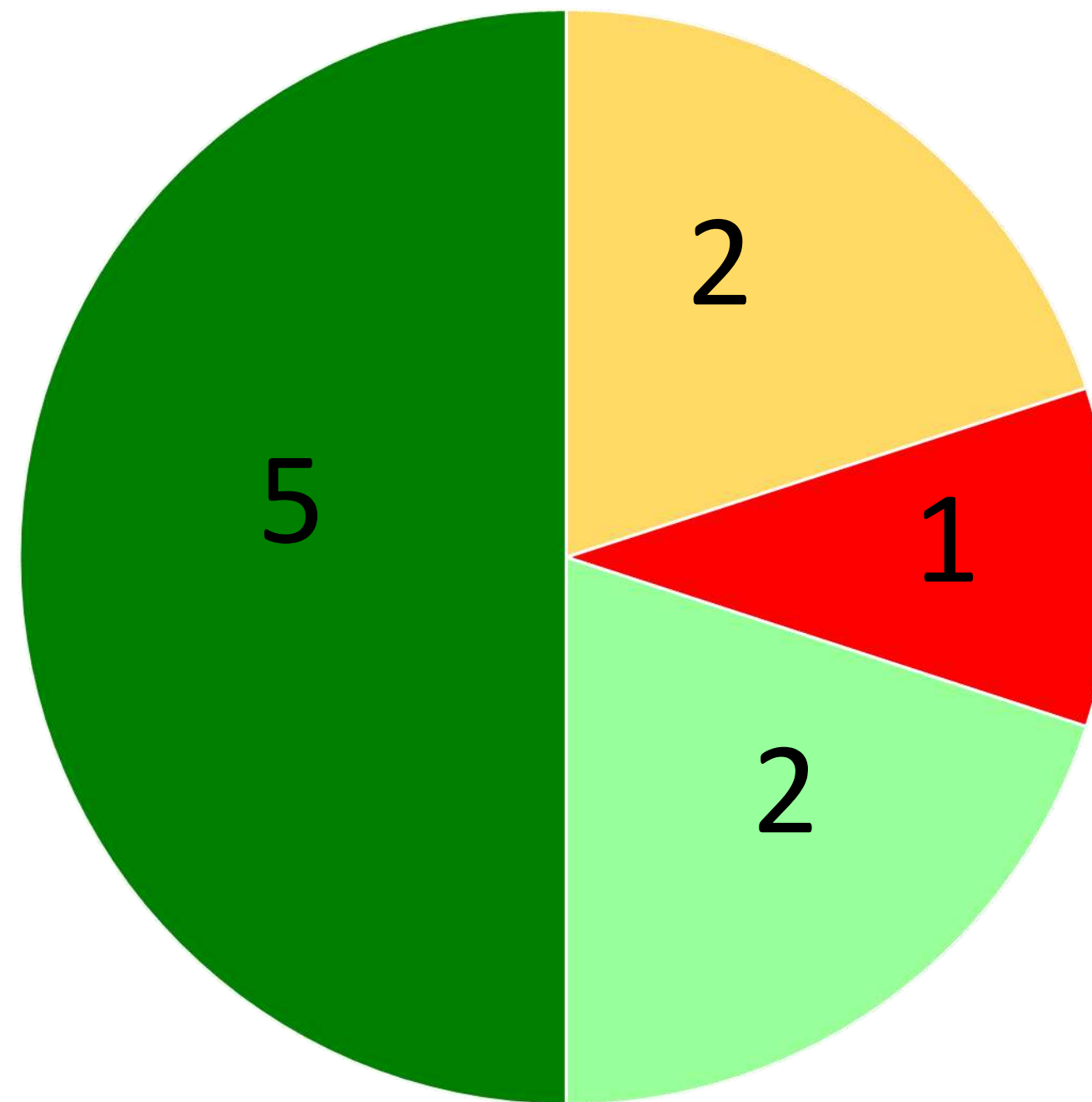
(ต.ค.64-ม.ค.65)

เป้าหมาย ร้อยละ 70 หนองคายทำได้ 62.23%

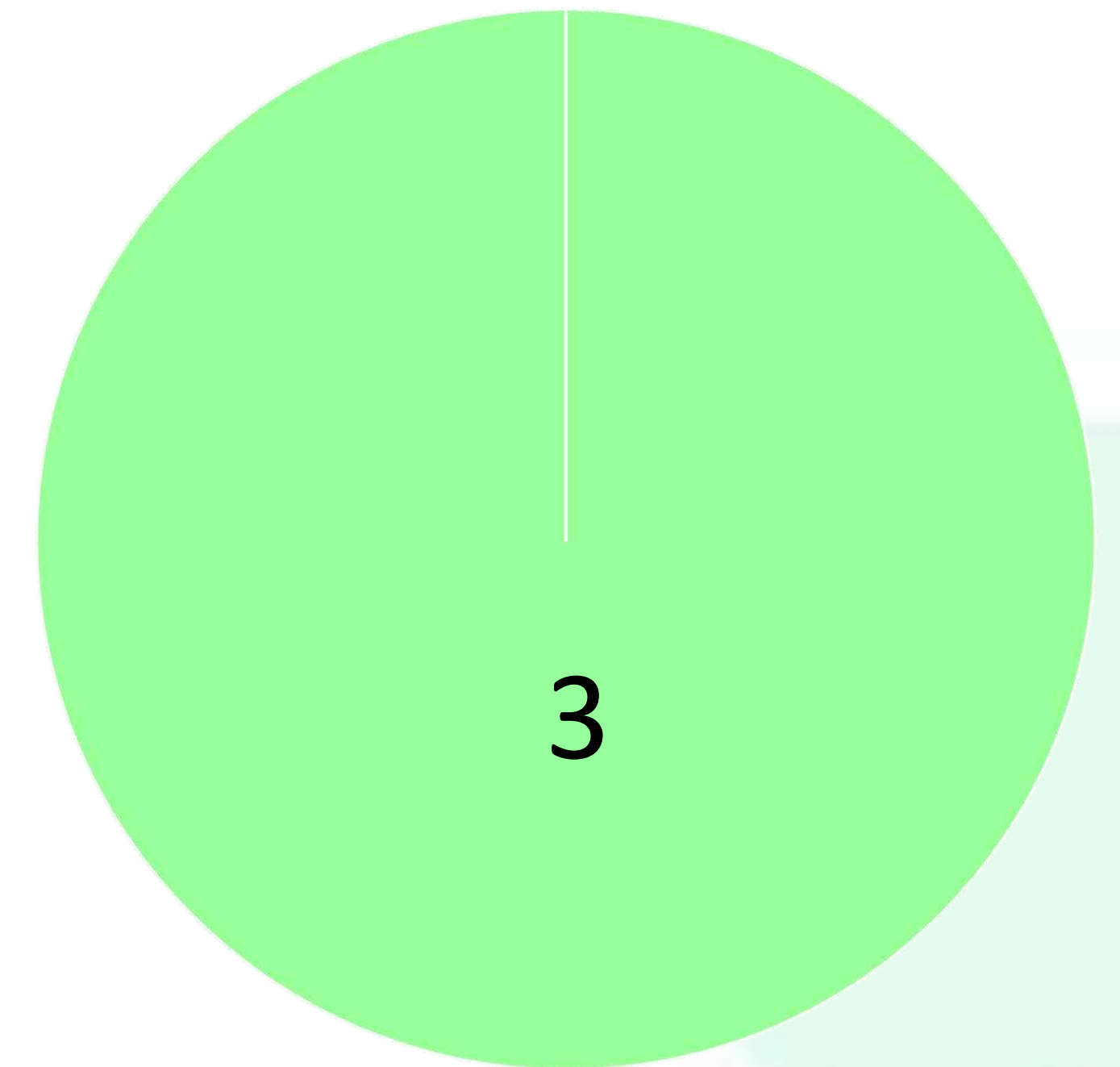
Stroke



TBI



SCI



■ BIS=20

■ เพิ่มขึ้น

■ คงที่

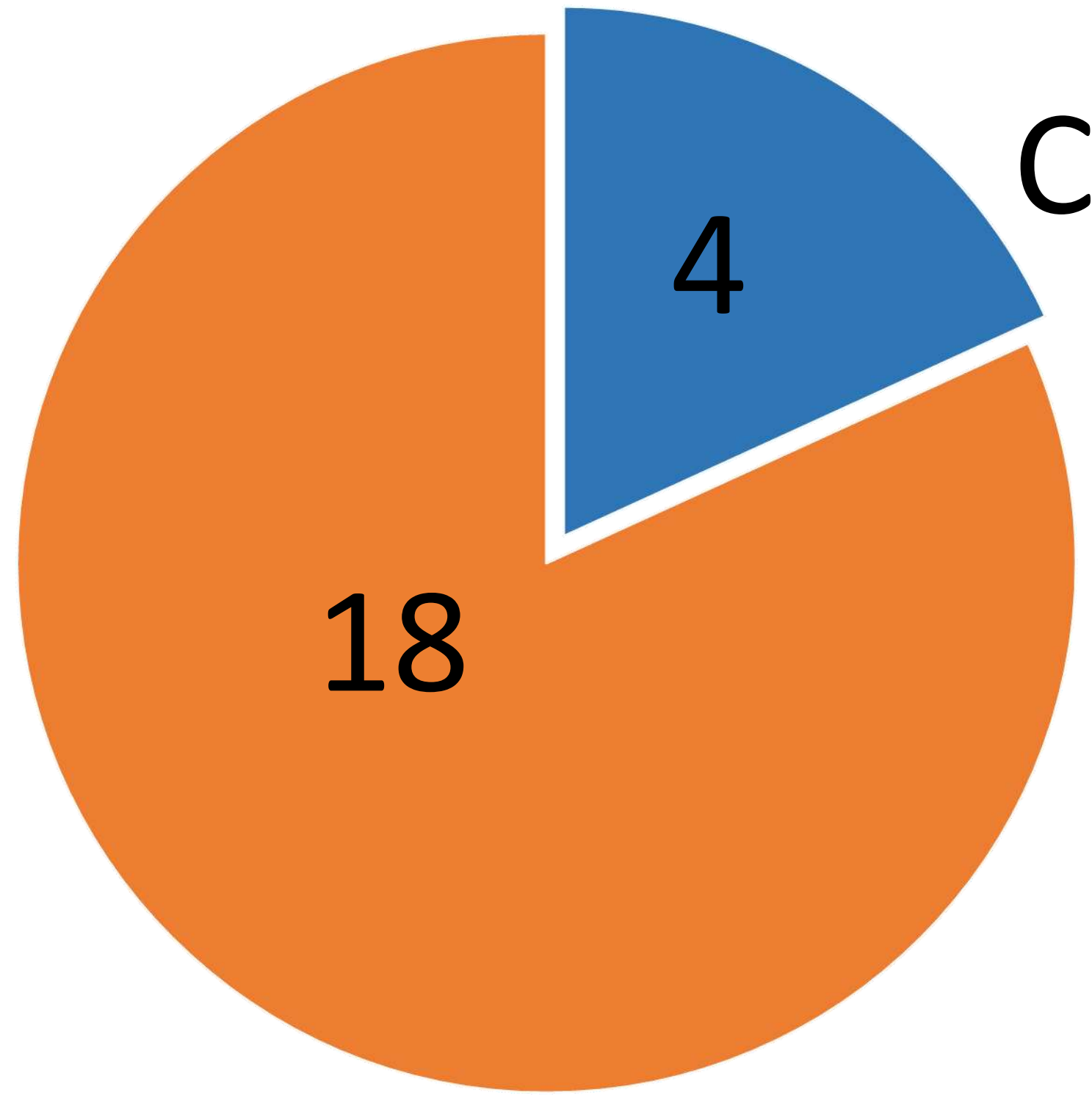
■ ลดลง

ปี 2565

(ต.ค.64-ม.ค.65)

Fx. Around Hip

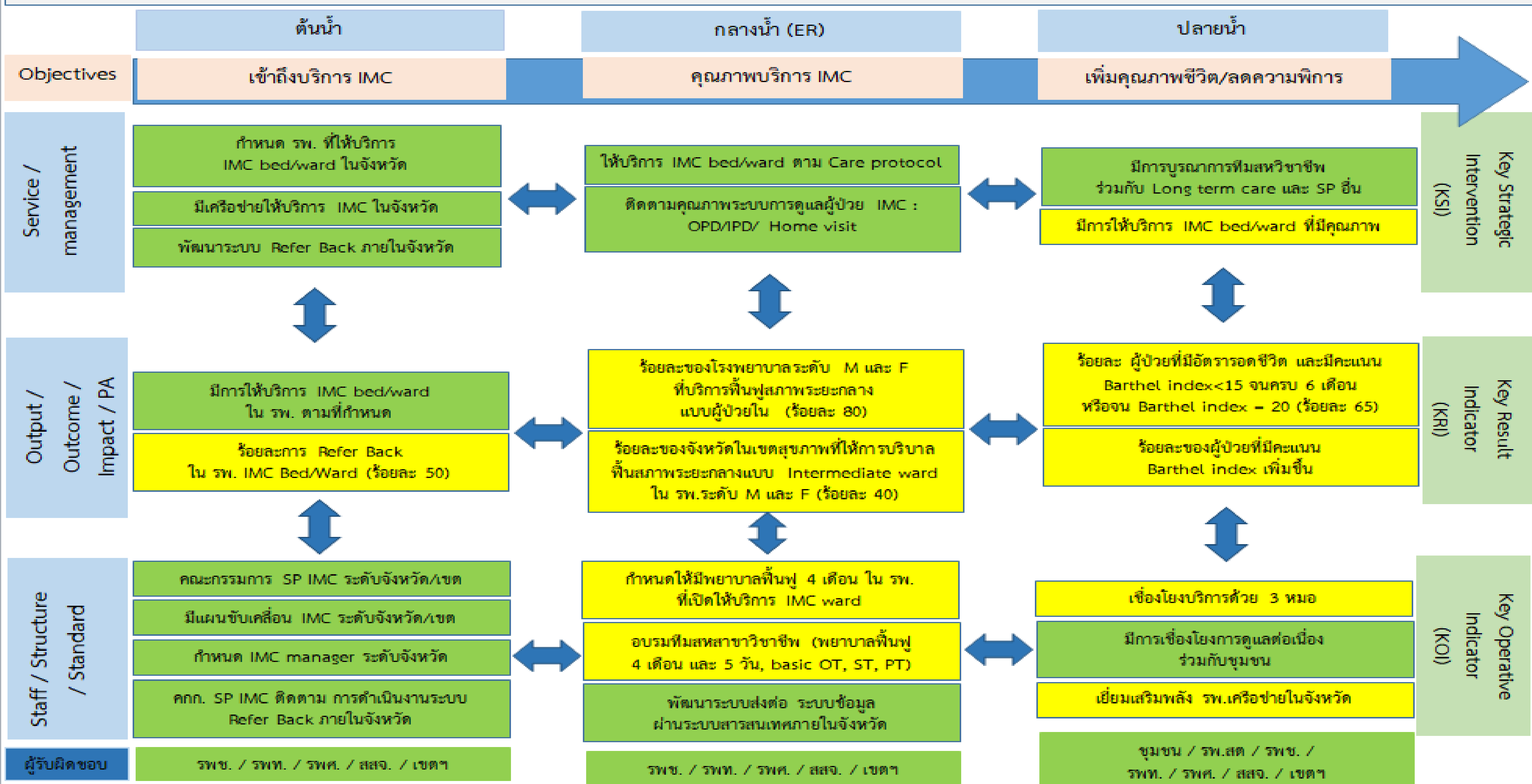
Post-Operative



Conservative

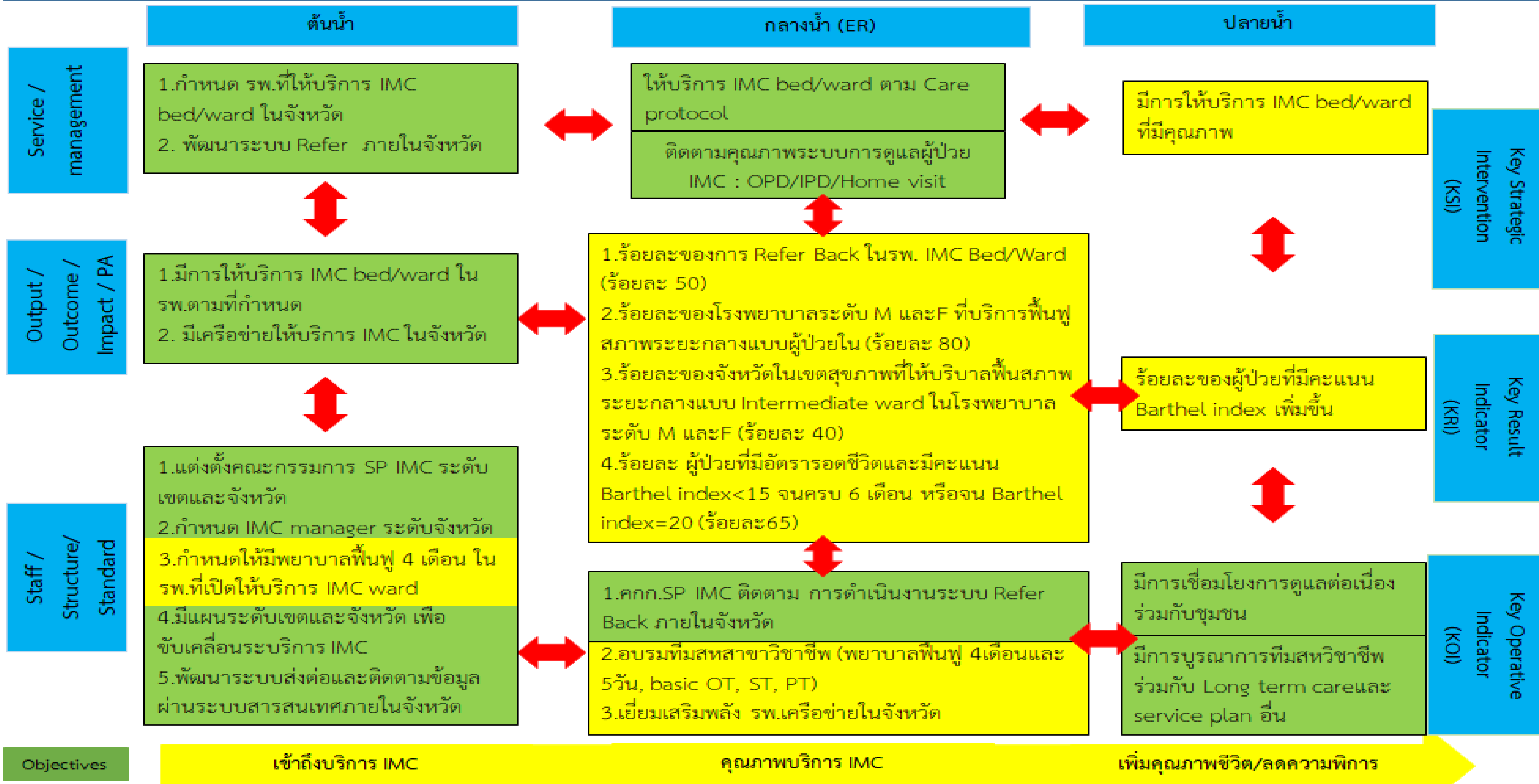
มีภาวะฟุ้งฟุ้งคิดเป็น 18.18%

Matrix Scoring Inspection : สาขา Intermediate care (IMC) ปีงบประมาณ 2564



 ตัวชี้วัด
 Guideline ในการดำเนินงาน
 ดำเนินการแล้ว/ผ่านเกณฑ์
 อยู่ระหว่างดำเนินการ
 ยังไม่ดำเนินการ/ไม่ผ่านเกณฑ์

Matrix Scoring Inspection ปี 2564 : IMC



หมายเหตุ: รายงานผลและตรวจ ■ ดำเนินการแล้ว/ผ่านเกณฑ์ ■ อยู่ระหว่างดำเนินการ ■ ยังไม่ดำเนินการ/ไม่ผ่านเกณฑ์ ■ ไม่ต้องดำเนินการ

Cost & Charge

Government : Cost > Charge

$$\text{Cost} - \text{Charge} = \text{Subsidy}$$

Private sector : Charge > cost

$$\text{Charge} - \text{Cost} = \text{Profit}$$

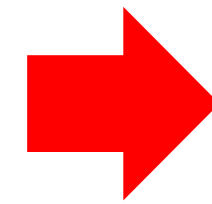
An illustration of three men in traditional East Asian clothing gathered around a table, examining a large scroll. The scene is set in a snowy environment with soft, glowing lights in the background. The man on the left is leaning over the scroll, the man in the middle is looking up thoughtfully, and the man on the right is pointing at the scroll. The overall mood is one of serious study or collaboration.

ขาดทุนคือกำไร

OUR LOSS IS OUR GAIN

รายการ	วงเงินที่ได้รับจัดสรรปี 2565	วงเงินที่สงบ. พิจารณาจัดสรร ปี 2566	เพิ่มขึ้น (ร้อยละ)
1. ค่าบริการทางการแพทย์เหมาจ่ายรายหัว	158,294.42 (อัตราเหมาจ่ายรายหัว 3,329.22 บาท)	161,602.67 (อัตราเหมาจ่ายรายหัว 3,385.98 บาท)	2.09
2. ค่าบริการผู้ติดเชื้อเอชไอวีและผู้ป่วยเอดส์	3,768.11	3,978.48	5.58
2.1 ค่าบริการรักษา	3,521.68	3,402.78	-3.38
2.2 ค่าบริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวี	246.43	575.70	133.62
3. ค่าบริการผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง	9,731.34	9,952.18	2.27
4. ค่าบริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง	1,154.78	1,071.47	-7.21
4.1 ค่าบริการเพื่อควบคุมป้องกัน และรักษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง	1,093.39	997.85	-8.74
4.2 ค่าบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังในชุมชน	61.39	73.62	19.92
5. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับหน่วยบริการในพื้นที่กั้นคานพื้นที่เสี่ยงภัย และพื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้	1,490.29	1,490.29	0.00
6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	990.11	1,265.65	27.83
7. ค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว (ทีม PHC)	519.28	188.85	-40.85
7.1 ค่าบริการด้วยทีม PHC	268.64	127.26	-52.63
7.2 ค่าบริการรับยาที่ร้านยา	8.37	12.24	46.24
7.3 ค่าบริการตรวจทางห้องปฏิบัติการนอกโรงพยาบาล	20.80	2.02	-90.29
7.4 ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกล	16.47	14.47	-12.14
7.5 ค่าบริการด้านยาและเวชภัณฑ์สำหรับการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยที่บ้าน	5.00	32.86	557.20
8. ค่าบริการสาธารณสุขร่วมกับอปท.	2,769.93	2,772.00	0.07
ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับบริการกรณีโควิด19 (ในปี 2566 ถูกนำไปรวมกับรายการอื่น ๆ)	825.08	-	-100.00

สำนักงบประมาณ อนุมัติปี66 มติประชุมกรม. 1 ก.พ.65



6. ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน	990.11	1,265.65	27.83
--	--------	----------	-------

ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ 18.73 บาทต่อผู้มีสิทธิ



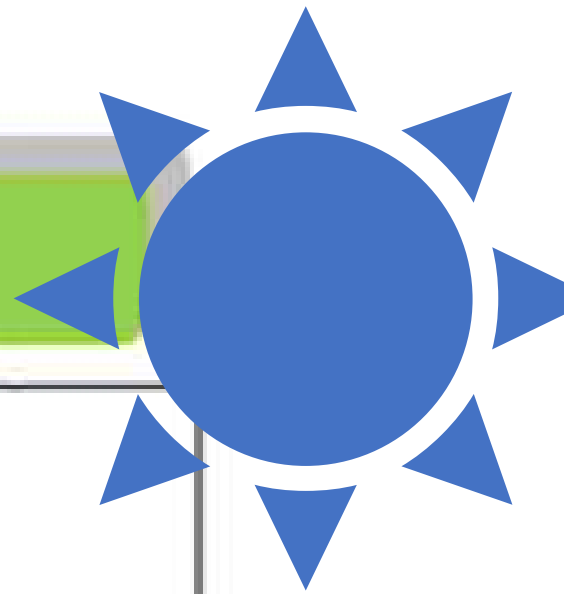
กองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด (ไม่เกิน 5 บาทต่อผู้มีสิทธิ)

- จ่ายให้กองทุนฟื้นฟูจังหวัดฯ ที่มีความพร้อม ตามประกาศหลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด พ.ศ. 2562
- อัตราจ่ายให้เป็นความเห็นชอบร่วมกันสองฝ่าย
- ครอบคลุมบริการ ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการตามรายการที่ สปสช. กำหนดให้กองทุนฟื้นฟูฯ ระดับจังหวัดดำเนินการ, ค่าฝึกทักษะการทำ ความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว, ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ที่ให้บริการในชุมชน และอื่นๆ ตามหน้าที่กองทุนฟื้นฟูฯ ระดับจังหวัด

จ่ายตามผลงานบริการ (ส่วนที่เหลือ 13.73 บาทต่อผู้มีสิทธิ)

บริหารจัดการระดับประเทศ ครอบคลุมบริการ

- ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการ (ไม่ซ้ำกับกองทุนฟื้นฟูฯ จังหวัด)
- ค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง สำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ภาวะสมองบาดเจ็บ (Traumatic brain injury) หรือการบาดเจ็บที่ไขสันหลัง (Spinal Cord injury) เฉพาะหน่วยบริการที่ขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการที่มีศักยภาพ
- บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น การสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว และบริการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการ จ่ายตามผลงานบริการตามรายการบริการ (Fee Schedule) ให้กับหน่วยบริการ
- บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ จ่ายตามระบบ Point system with ceiling ของรายการบริการ(Fee Schedule) ให้กับหน่วยบริการ
- กรณีพื้นที่ที่ไม่มีกองทุนฟื้นฟูฯระดับจังหวัด ให้เพิ่มครอบคลุมบริการ ค่าอุปกรณ์เครื่องช่วยสำหรับคนพิการตามรายการที่ สปสช. กำหนดให้กองทุนฟื้นฟูฯระดับจังหวัดดำเนินการ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการเห็น, การสร้างความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและการเคลื่อนไหว, และค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ 21 ที่ให้บริการในชุมชน



ผลการศึกษาที่แสดงถึงความคุ้มค่าและประโยชน์ที่ผู้ป่วยจะได้รับจากบริการ Intermediate Care

**การประเมินระบบการให้บริการการดูแลระยะกลาง (INTERMEDIATE CARE)
(สสส. มส.ผส. สวค.)**

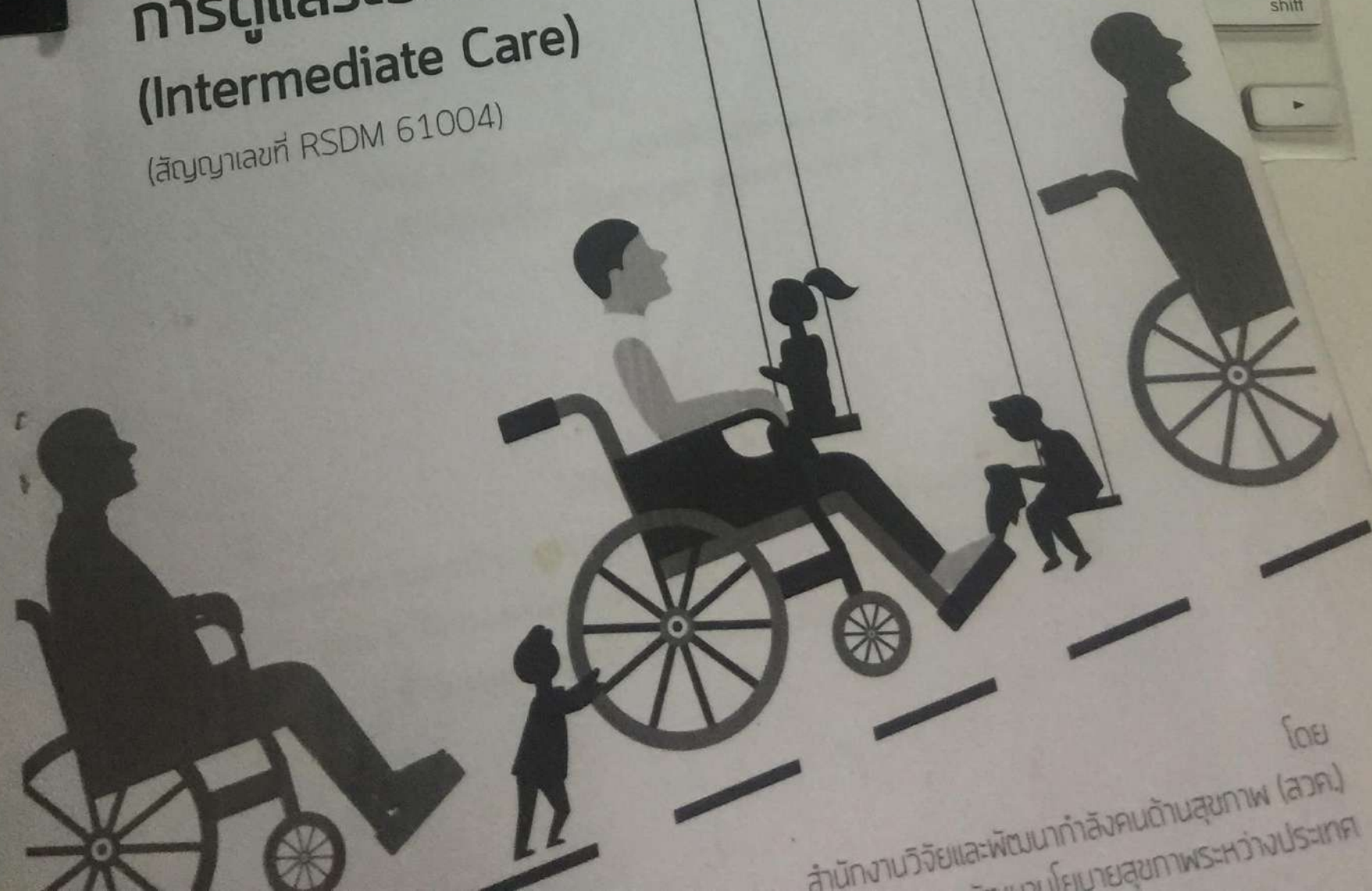
- สถานที่ศึกษาวิจัย ลพบุรี สมุทรปราการ สารภีบวร บางกล้า (n = 785)
- ผู้ป่วย admit รพศ. แล้วส่งต่อ IMC center 19.24% / admit รพ. ศูนย์ discharge แล้วไม่วางแผนทำกายภาพบำบัดต่อ 25.48%
- ตารางแสดงจำนวนวันนอนและจำนวนชั่วโมงกายภาพบำบัดเฉลี่ย

หัวข้อ	ท่าวัง	ลำสนธิ	บางพลี	บางกล้า	สารภีบวร
จำนวน	38	3	30	27	17
จำนวนวันนอนฟื้นฟูเฉลี่ย	17.35±12.10	9.50±3.5	13.97±13.16	20.88±10.70	14.47± 8.76
จำนวนชั่วโมงกายภาพบำบัดเฉลี่ย	20.05±23.81	21.00±33.77	8.25±7.43	34.42±17.26	19.35±13.14

- ชั่งโมงที่ได้รับกายภาพบำบัดส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของคะแนนในแต่ละข้อของแบบประเมิน BI เช่น แต่งตัว 15-20 ชั่วโมง / กลับบัสสาธารณะ 10-15 ชั่วโมง / เคลื่อนย้ายตัว 10-15 ชั่วโมง

MacBook Air

โครงการวิจัยเรื่อง
การประเมินผล
ระบบการให้บริการ
การดูแลระยะกลาง
(Intermediate Care)
(สัญญาเลขที่ RSDM 61004)



รายงานฉบับสมบูรณ์

โดย
สำนักงานวิจัยและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ (สวค.)
กรมนโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ

หน้า 24

246-551บาท/visit

450

สสส.สปสช.

ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ปีงบประมาณ 2565

รายการที่เปลี่ยนแปลง

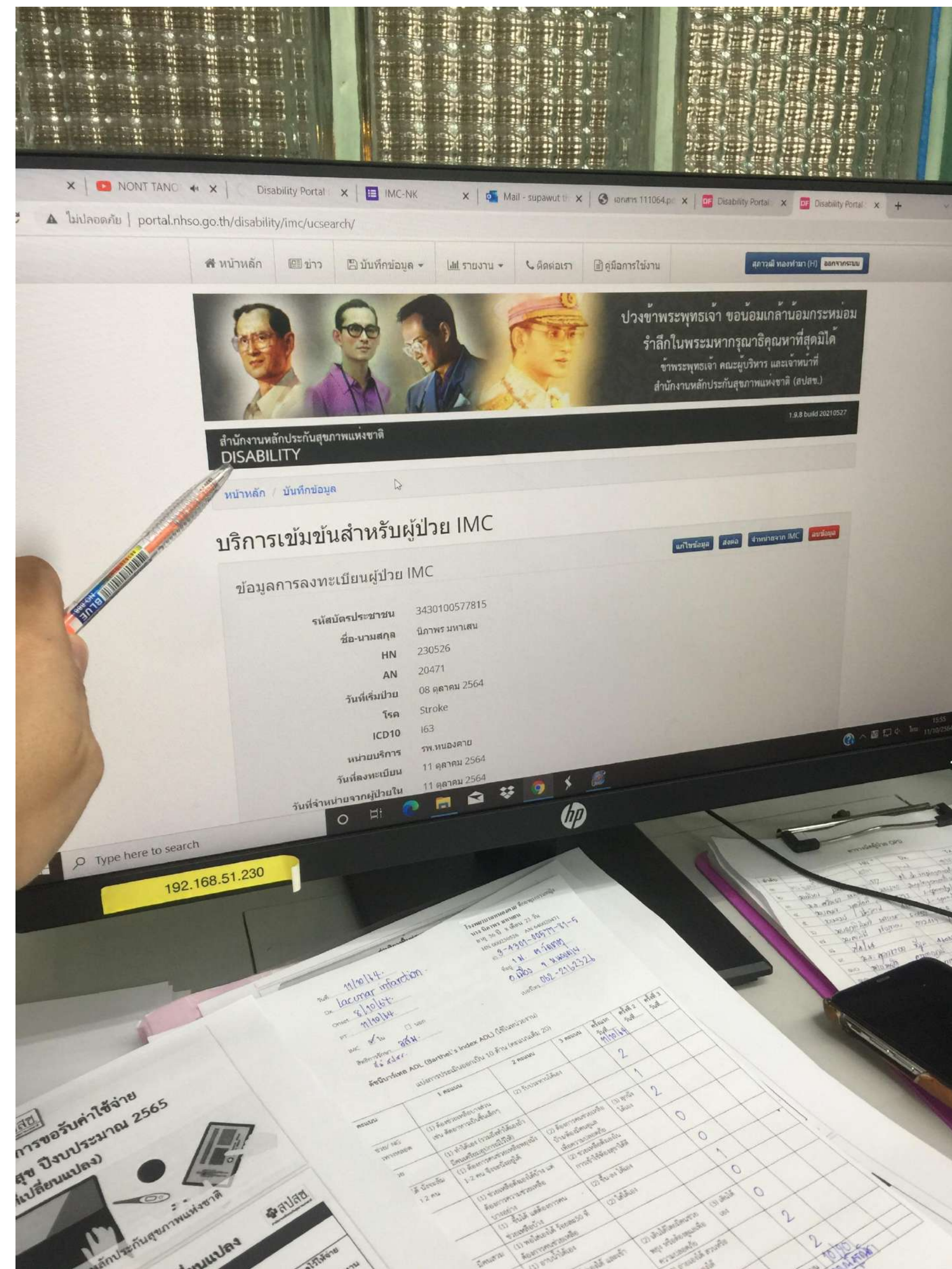
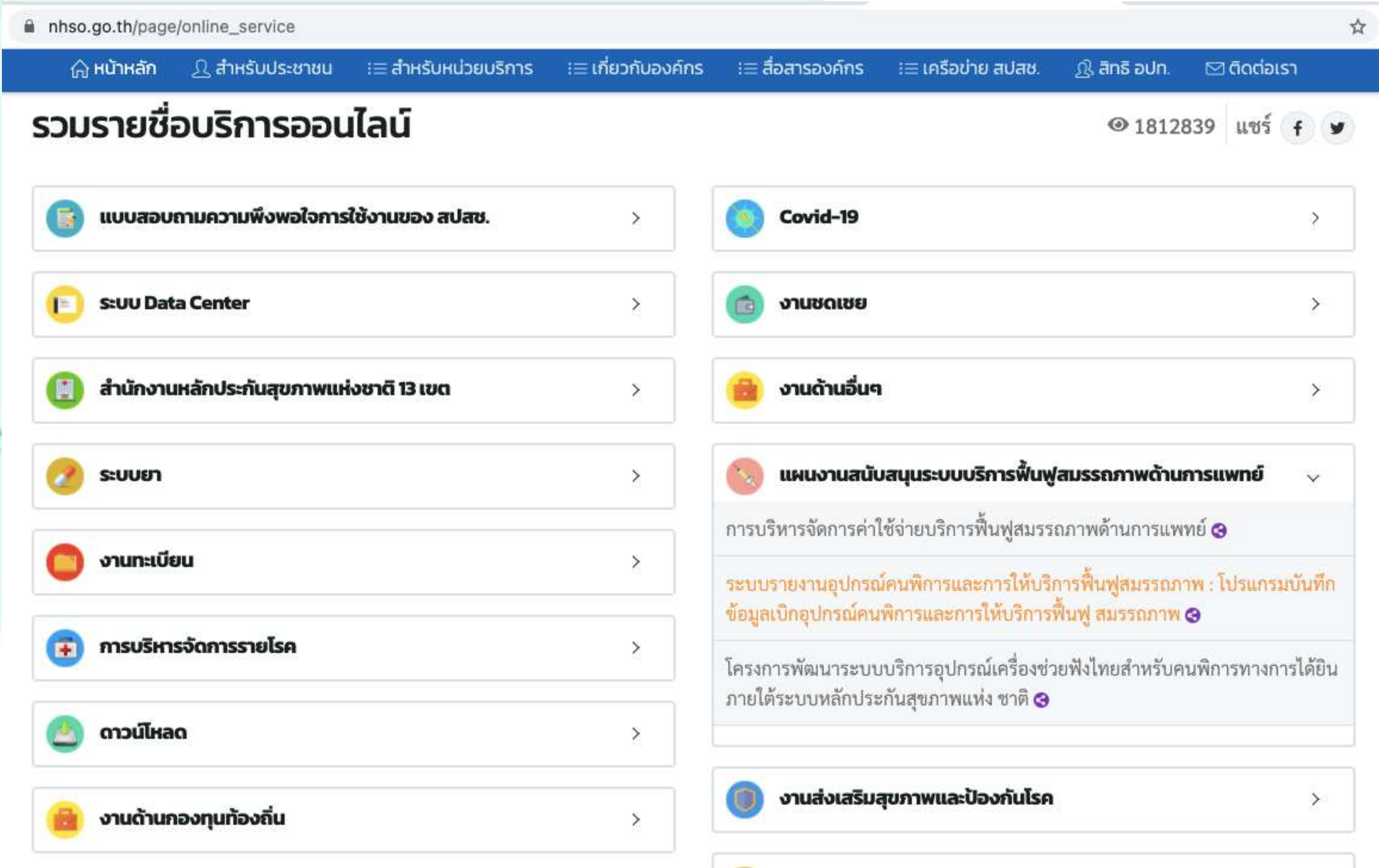
***Max per case 10,500 บาท!!!



ปรับอัตราการจ่ายเงินชดเชย

1. ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (Intermediate care : IMC)

ประเภทการให้บริการ	รหัสบริการ	อัตราจ่ายชดเชยค่าบริการ	จำนวนครั้งที่ให้บริการ	หมายเหตุ
กายภาพบำบัด	H9339.3	450	ไม่เกิน 20 ครั้ง	จัดบริการแบบผู้ป่วยนอก หรือในชุมชนในระยะ 6 เดือน จำนวนรวมทั้ง 3 บริการ ไม่เกิน 30 ครั้ง
กิจกรรมบำบัด	H9383.1	150	รวมบริการกิจกรรมบำบัดและ แก้ไขการพูด ไม่เกิน 10 ครั้ง	
แก้ไขการพูด	H9375.1	150		



สุขภาพุฒิ PT / ภาาริณี OT

Portal disability program

Technique *Tips for Key point

- ❖ เป็น หัวข้อใน base ประเมิน *ระดับ คปสอ.*
(คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ)
- ❖ disability program
- ❖ minimalist data BUT * Reasonable —> “GAP analysis”

เป็น หัวข้อใน base ประเมิน * ระดับคปสอ.* 1-5 คะแนน

5. ติดตาม BI (Barthel Index) ในกลุ่มผู้ป่วย IMC ในเวลา 6 เดือน **มากกว่าหรือเท่ากับ 70%**
4. ติดตาม BI (Barthel Index) ในกลุ่มผู้ป่วย IMC ในเวลา 6 เดือน **60-69%**
3. ติดตาม BI (Barthel Index) ในกลุ่มผู้ป่วย IMC ในเวลา 6 เดือน **50-59%**
2. ติดตาม BI (Barthel Index) ในกลุ่มผู้ป่วย IMC ในเวลา 6 เดือน **40-49%**
1. ติดตาม BI (Barthel Index) ในกลุ่มผู้ป่วย IMC ในเวลา 6 เดือน **มีการรายงานผล ต่อสสจ.**

การจ่ายชดเชย IP เงินไร่อัตราจ่ายพิเศษ เขต 8 ปีงบประมาณ 2564 แยกรายหน่วยบริการ
กรณี IP_IMC_TTM (STM 6310-6404)



หน่วยบริการ	ครั้ง	OnTop(บาท)
1. รพ.เลย	214	2,140,000.00
2. รพ.สว่างแดนดิน	104	2,137,810.00
3. รพ.อุดรธานี	85	850,000.00
4. รพ.หนองคาย	78	780,000.00
5. รพ.บึงกาฬ	57	570,000.00
6. รพ.นครพนม	47	470,000.00
7. รพ.ท่าบ่อ	33	330,000.00
8. รพ.วานรนิวาส	21	210,000.00
9. รพ.คำตากล้า	17	170,000.00
10. รพ.สกลนคร	16	160,000.00
11. รพ.ปากคาด	14	140,000.00
12. รพ.กุมภวาปี	14	140,000.00
13. รพ.ธาตุพนม	13	130,000.00
14. รพ.อากาศอำนวย	12	120,000.00
15. รพ.ศรีธาตุ	7	70,000.00
16. รพ.ท่าอุเทน	3	30,000.00
17. รพ.ด่านซ้าย	3	30,000.00
รวม	738	8,477,810.00

ไม่มีผลงาน การจ่ายชดเชย



1. รพ.หนองบัวลำภู
2. รพ.ท่าลี่
3. รพ.พระอาจารย์ฝั้นโอกาสโร
4. รพ.นิคมνάอุน
5. รพ.ปลาปาก (ไม่มีการดำเนินงาน)
6. รพ.นาทม
7. รพ.นาแก
8. รพ.วังยาง

IMC_TTM งวด STM 6405

SUB_FUND	PROVINCE_ID	HCODE	HNAME	ครั้ง	จำนวนเงิน
IPIMC_RG08	3800	11040	รพ.บึงกาฬ	3	30,000.00
	3800	11047	รพ.ปากคาด	3	30,000.00
	4100	10671	รพ.อุดรธานี	4	40,000.00
	4100	11021	รพ.ศรีธาตุ	4	40,000.00
	4200	10705	รพ.เลย	43	430,000.00
	4300	10706	รพ.หนองคาย	11	110,000.00
	4300	11448	รพร.ท่าบ่อ	3	30,000.00
	4700	11095	รพ.วานรนิวาส	6	60,000.00
	4700	11096	<u>รพ.คำตากล้า</u>	5	<u>50,000.00</u>
	4700	11098	รพ.อากาศอำนวย	2	20,000.00
	4700	11450	รพร.สว่างแดนดิน	2	20,000.00
	4800	10711	รพ.นครพนม	5	50,000.00
	4800	11105	รพ.ท่าอุเทน	1	10,000.00
	4800	11451	รพร.ธาตุพนม	5	50,000.00
Grand Total				97	970,000.00

* งบประมาณที่ได้รับเพิ่มเติมมาอีกส่วนหนึ่ง

ปัญหา/อุปสรรค/ข้อเสนอแนะ(ภาพรวมจังหวัด)

- 1.เพิ่มแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อรองรับรพ.ระดับ A
- 2.เพิ่มนักกิจกรรมบำบัด(OT) เพื่อให้บริการทางอำเภอ โพนพิสัย เฝ้าไร่ รัตนวาปี (South Node)
- 3.เนื่องจากสถานการณ์ Covid-19 ส่งผลกระทบต่อ การให้บริการ จึงปรับมาให้บริการในรูปแบบ Telemedicine



แผนพัฒนาปี 65



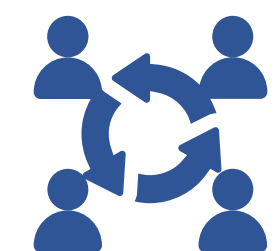
3 M.



6 M.



9 M.



12 M.

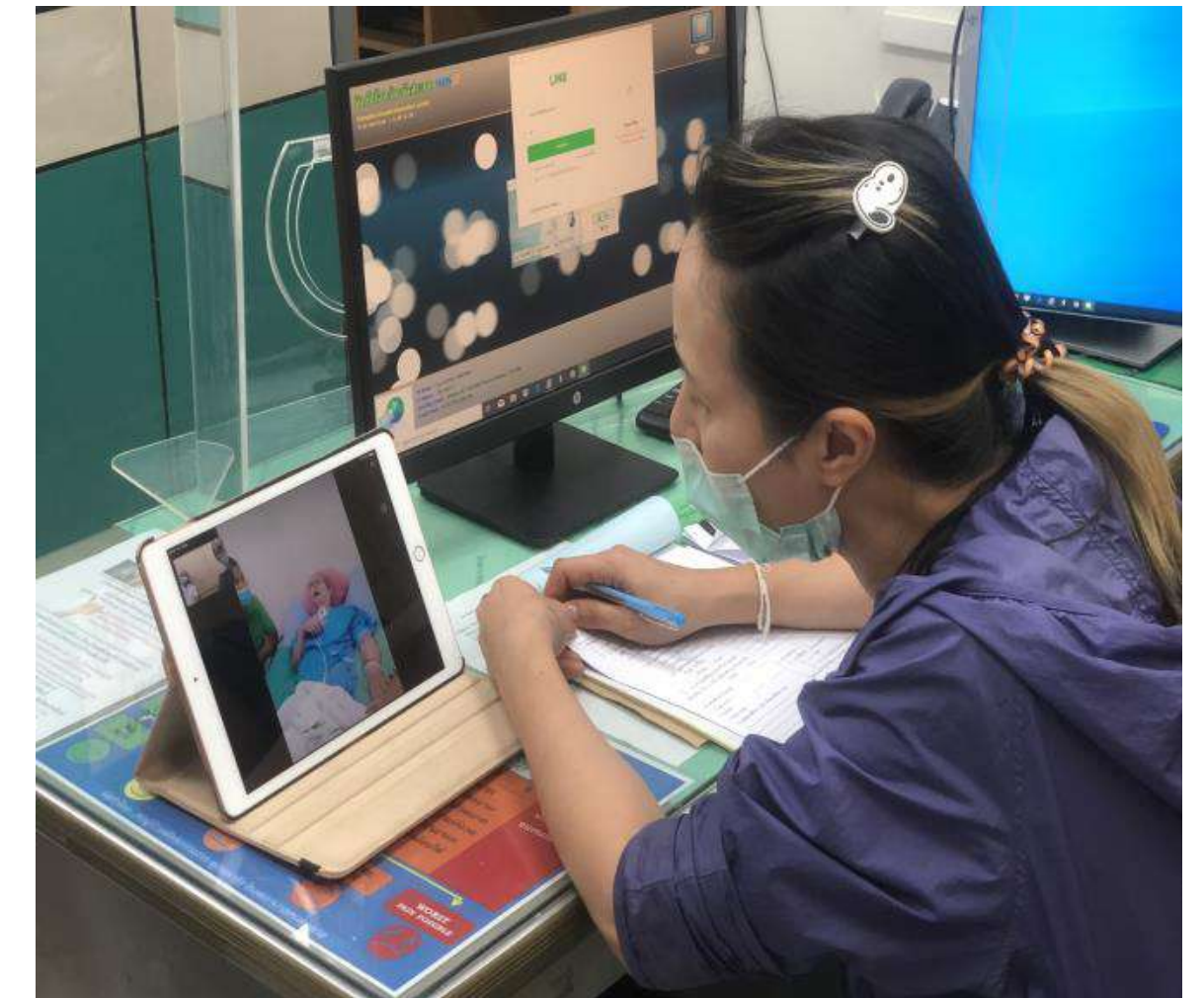
กระจาย Refer back
IMC ให้ทัน ลดภาระการ
นอน รพ.หนองคาย ลด
แออัด +ไปรพช.เพื่อฟื้นฟู

พัฒนา Telemedicine
ให้คำปรึกษาฟื้นฟู ช่วย
ลดการมารพ. ลดเสี่ยง
covid-19

ติดตามผลประเมิน
คุณภาพ IMC bed
ของรพช.ในจังหวัด
แบ่งตาม zone

Node zone เหนือ
กลาง ใต้ บูรณาการ
การดูแลผู้ป่วยในเขต
โซนร่วมกัน

Telemedicine

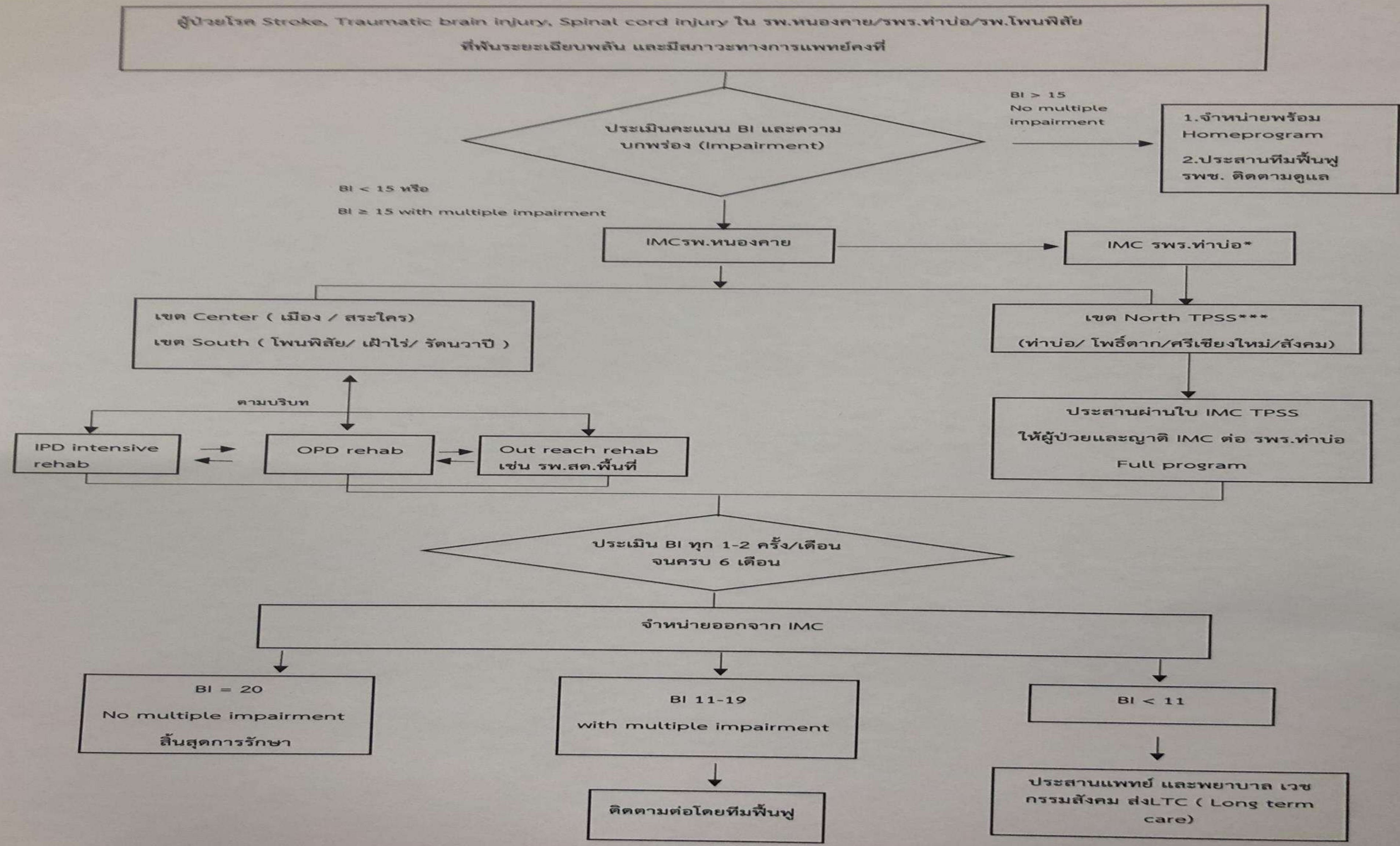


Best Practice

- 🏆 CPG IMC จังหวัดหนองคาย
- 🏆 QR code for Home PT program
- 🏆 VDO/ Youtube (การฝึกหายใจในช่วงกักตัว Covid-19, รพ.สนาม)
- 🏆 การ Design ใบ R8/ ใบ ฤๅษี (แพทย์แผนไทย) for ประสาน IMC TTM ของเขต 8 On top และเริ่มพัฒนาเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ระหว่าง IMC และ IMC TTM (สิทธิ์UC)
- 🏆 ทีมจาก IMC รพ.หนองคาย และสสจ.หนองคายให้การสนับสนุน เปิดแผนก กายภาพบำบัด ที่ รพ.โพธิ์ตาก โดยให้เครื่องมือ Setting จาก รพร.ท่าบ่อ (อย่างรวดเร็วพร้อมใช้)

CPG

IMC จังหวัดหนองคาย



Best Practice



🏆 IMC Google form เชื่อมข้อมูลทั้งจังหวัด
แบบ Real time และส่งข้อมูล feedback ทุกเดือน

🏆 มีแผนกกายภาพบำบัด ที่ PCC รพ.สต.นาฮี โดย
นักกายภาพบำบัดออกให้บริการทุกวันพุธ เช้า/สัปดาห์
ให้บริการผู้ป่วยกลุ่ม pain, ผู้สูงอายุ, ผู้ป่วย IMC, LTC
สำหรับผู้ป่วยกลุ่ม IMC และ LTC ให้บริการในช่วงบ่าย
โดยการเยี่ยมบ้านร่วมกับ พยาบาล รพ.สต.



QR code for Home PT program



การออกกำลังกายใน
ผู้ป่วยอัมพาตครึ่ง
ซีกระยะเริ่มต้น



ออกกำลังกายเพิ่ม
ความแข็งแรงด้วย
ยางยืด



ปวดไหล่



ปวดหลัง



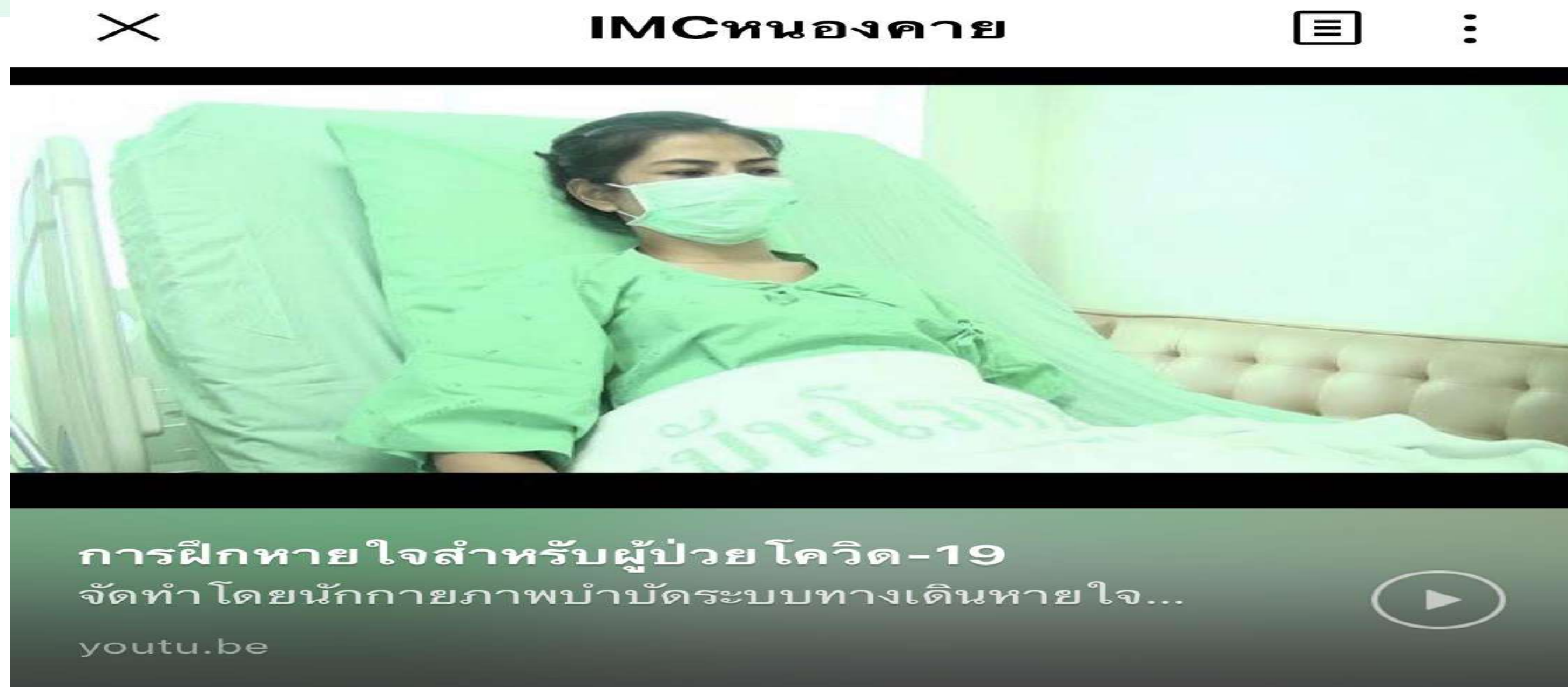
ปวดคอ



ปวดเข่า



กายภาพบำบัดโรค
หน้าเบี้ยวครึ่งซีก



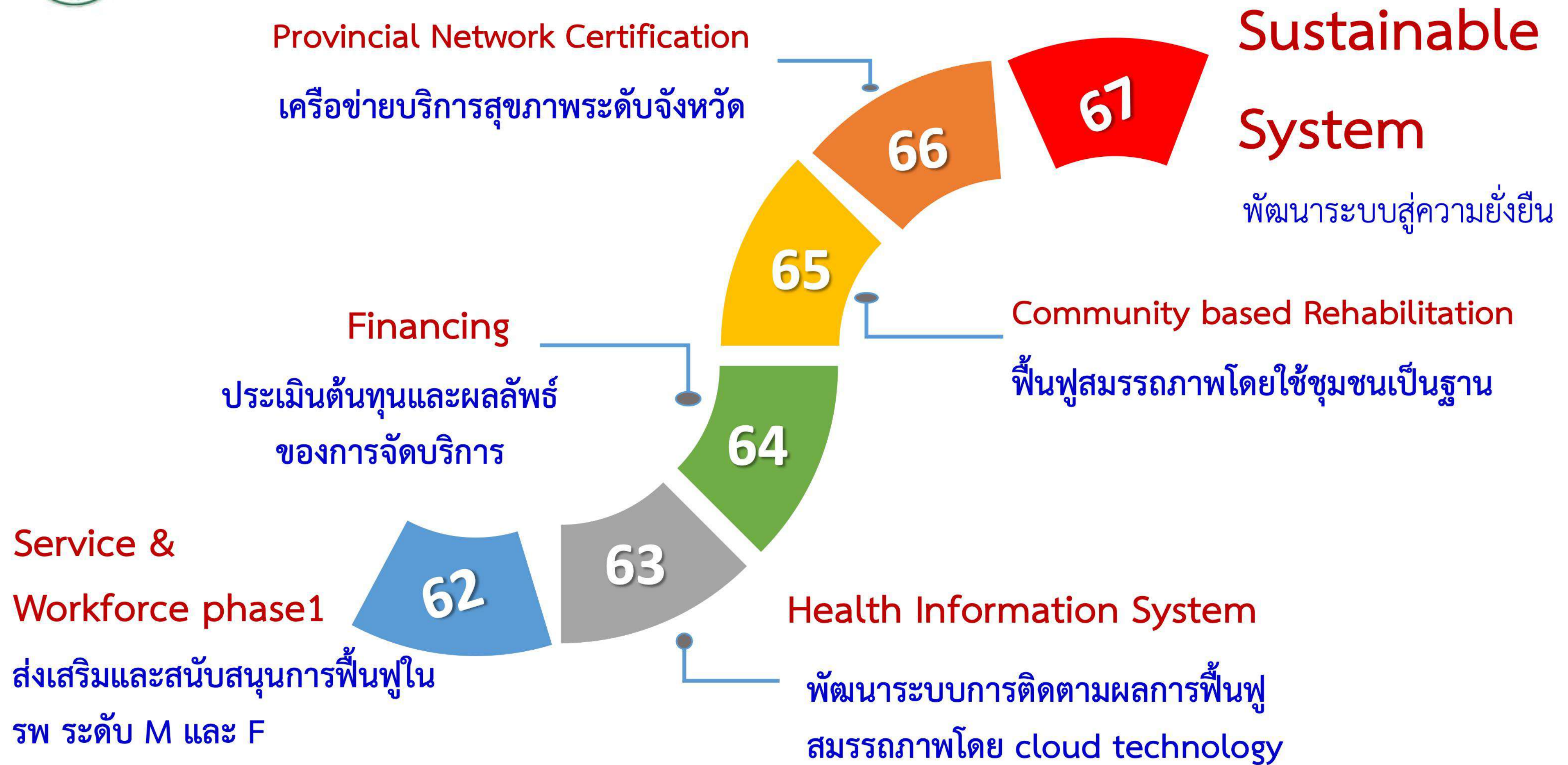
**คลิปการฝึกหายใจ การระบายเสมหะ และการออกกำลัง
ภายในผู้ป่วยโควิด 19
จัดทำโดยทีมนักกายภาพบำบัดระบบหายใจ สถาบัน
โรคทรวงอก**

**1. การฝึกหายใจ ซึ่งเพิ่มการระบายอากาศภายในปอด
ลดอาการเหนื่อย และเพิ่มประสิทธิภาพการหายใจ**
<https://youtu.be/DWPHYhyBlms>

**2. หากมีเสมหะในปอดและในลำคอ ท่านต้องระบาย
เสมหะด้วยตนเอง ดังนี้**
<https://youtu.be/r70qi7LmiWE>



แผนพัฒนาระบบบริการ IMC



IMC

Intermediated care

การดูแลระยะกลาง



Neuroplasticity & penumbra area

Golden period in 6mo



IMC Team Meeting

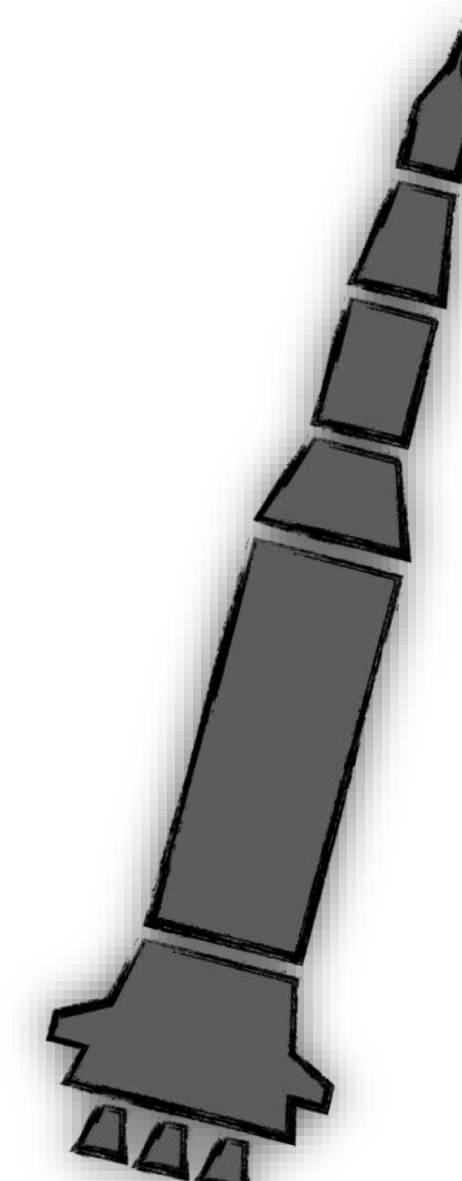
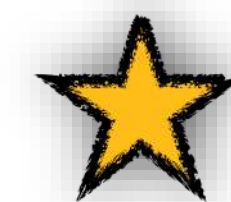


ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด

1. นางวันรัฐ ตั้งกิจวานิชย์ ตำแหน่งนายแพทย์ชำนาญการ
เบอร์โทรศัพท์ 086-9360708 E-mail: wanrattha@gmail.com
2. นางดวงเดือน เข้มพวง ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ
เบอร์โทรศัพท์ 081-9740244 E-mail: duangduen.kp@gmail.com
3. นายสุภาวุฒิ ทองท่ามา ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
เบอร์โทรศัพท์ 094-2844756 E-mail: top_s_zaa@hotmail.com
4. นางสาวภาาริณี ศรีไว ตำแหน่งนักกิจกรรมบำบัดปฏิบัติการ
เบอร์โทรศัพท์ 087-8592476 E-mail: j.sparinee@gmail.com



ไปด้วยกันไปได้ไกล...ร่วมสร้างIMCทีมหนองคาย กัลล



ขอบคุณค่ะ^^*