



โรงพยาบาลปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช
Pak Phanang Hospital ,Nakhon Si Thammarat.

คู่มือแนวทางการปฏิบัติงาน (Guidelines)
การให้บริการทางกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล
เครือข่ายสุขภาพอำเภอปากพนัง จังหวัดนครศรีธรรมราช

เรื่อง แนวทางการปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัดในโรงพยาบาล

หน่วยงาน :

งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลปากพนัง

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง :

ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย

คณะจัดทำ :

งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลปากพนัง

ผู้อนุมัติ :

(นายสมเกียรติ วรยุทธการ)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปากพนัง

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 1	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

เนื้อหาประกอบด้วย

ตอนที่

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.
- 11.
- 12.
- 13.

หัวข้อ

- วัตถุประสงค์
- ขอบข่าย
- นโยบาย
- ความรับผิดชอบ
- นิยามศัพท์
- แนวทางปฏิบัติ
- การรับแจ้งผู้ป่วยรักษาทางกายภาพบำบัด
- วิธีปฏิบัติ
- แนวทางการรักษาโรคต่างๆ
- ค่ารักษาทางกายภาพบำบัด
- เครื่องชี้วัด
- เอกสารอ้างอิง
- ภาคผนวก

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดร่วมกับทีมสหวิชาชีพ
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพกายภาพบำบัด ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนและสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม

ขอบเขต

งานบริการและงานรักษาฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดในโรงพยาบาลและชุมชน

นโยบาย

ผู้ป่วยมีอาการเจ็บป่วยที่สามารถฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัดได้รับการประเมินการตรวจจากแพทย์เห็นสมควรส่งฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการทางกายภาพบำบัด โดยนักกายภาพบำบัดมีการตรวจประเมินทางกายภาพบำบัดและให้การบำบัดรักษาฟื้นฟูตามมาตรฐานวิชาชีพ

ความรับผิดชอบ

1. แพทย์ มีหน้าที่ ประเมินสภาพ ตรวจวินิจฉัยโรค ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย แจ้งการดำเนินโรคส่งปรึกษานักกายภาพบำบัด
2. พยาบาล มีหน้าที่ วัตถุประสงค์ คัดกรอง ชักประวัติ ประเมินอาการผู้ป่วยก่อนการรักษาฟื้นฟูสภาพ

โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 2	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

3. นักกายภาพบำบัด มีหน้าที่ ให้บริการตรวจประเมิน ส่งเสริม ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ แก่ผู้ป่วย/ผู้รับบริการ

4. ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัด มีหน้าที่ ให้บริการช่วยเหลืองานของนักกายภาพบำบัดในการบริการผู้ป่วย ทางกายภาพบำบัด ทั้งระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย อันได้แก่ การเตรียมผู้ป่วยและการบริการรักษาผู้ป่วยภายใต้ คำสั่งของนักกายภาพบำบัด ตลอดจนการเตรียมความพร้อมและทำความสะอาดเครื่องมือ อุปกรณ์และสถานที่ ในหน่วยงานกายภาพบำบัดให้มีความเหมาะสมและเพียงพอต่อการให้บริการผู้ป่วยทางกายภาพบำบัดและ ปฏิบัติงานต่างๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

5. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ มีหน้าที่ นำผู้ป่วยนั่งรถเข็นนั่งมาส่งห้องกายภาพบำบัด ตามเวลานัดหมาย

6. พนักงานเปล มีหน้าที่ งานบริการรับ ส่งผู้ป่วยมายังห้องกายภาพบำบัดและรับกลับ

คำนิยามศัพท์

Hydrocollator	=	หม้อต้มแผ่นประคบร้อน
Hot pack	=	แผ่นประคบร้อน
Ultrasound (US)	=	เครื่องให้การรักษา โดยใช้คลื่นเสียงความถี่สูง
Traction	=	เครื่องการรักษา โดยการดึงหรือถ่วงน้ำหนักอัตโนมัติ
Aggravation (Agg.)	=	การทำให้เกิดอาการมากขึ้น
TENS	=	เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าด้วยกระแสตรง เพื่อใช้ในการลดปวด ทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง
ES	=	เครื่อง ES (Electrical Stimulator) เครื่องกระตุ้นการทำงานของ กล้ามเนื้อและระบบประสาทด้วยไฟฟ้ากระแสตรง
SWD	=	Shot Wave Diathermy การรักษาด้วยคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้า
Tilt table	=	เตียงฝึกยืน
Suspension	=	เตียงออกกำลังกายด้วยการแขวนพยาง
AROM	=	Active range of motion
PROM	=	Passive range of motion
Accessory movement	=	การเคลื่อนไหวที่เกิดขึ้นบริเวณผิวสัมผัสของข้อต่อ
PA	=	Posteroanterior
AP	=	Anteroposterior
SLR test	=	Straight leg raising test
Pulmonary rehabilitation	=	การฟื้นฟูสมรรถภาพปอด
Percussion	=	การเคาะปอด
Breathing exercise	=	การฝึกหายใจ
Postural drainage	=	การจัดท่าระบายเสมหะ

โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 3	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

Cerebral palsy	=	เด็กสมองพิการ
Stroke	=	ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์หรืออัมพาต
Home program	=	การฝึกกายภาพบำบัดด้วยตนเองที่บ้าน
Stretching	=	การยืดกล้ามเนื้อ
Strengthening	=	ออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
muscle tightness	=	กล้ามเนื้อตึงรั้ง
muscle shortening	=	กล้ามเนื้อหดสั้น
muscle contracture	=	กล้ามเนื้อยึดติด
Joint stiffness	=	ข้อต่อส่วนต่างๆ ยึดตึงแข็ง

การประเมินระดับความระบอบ (Irritability Level)

T1	=	ทำกิจกรรมที่ทำให้ปวดมากขึ้นได้นานเท่าไรจึงมีอาการปวด
T2	=	ทนทำกิจกรรมนั้นๆ ต่อไปได้นานเท่าไรจึงรู้สึกว่ามันไม่ได้
T3	=	พักนานเท่าไรอาการปวดจึงหายไป

S.O.A.P หมายถึง ใช้ในการเขียนอาการความก้าวหน้าของผู้ป่วย

ซึ่ง	S	ย่อมาจาก	Subjective
	O	ย่อมาจาก	Objective
	A	ย่อมาจาก	Analysis
	P	ย่อมาจาก	Plan

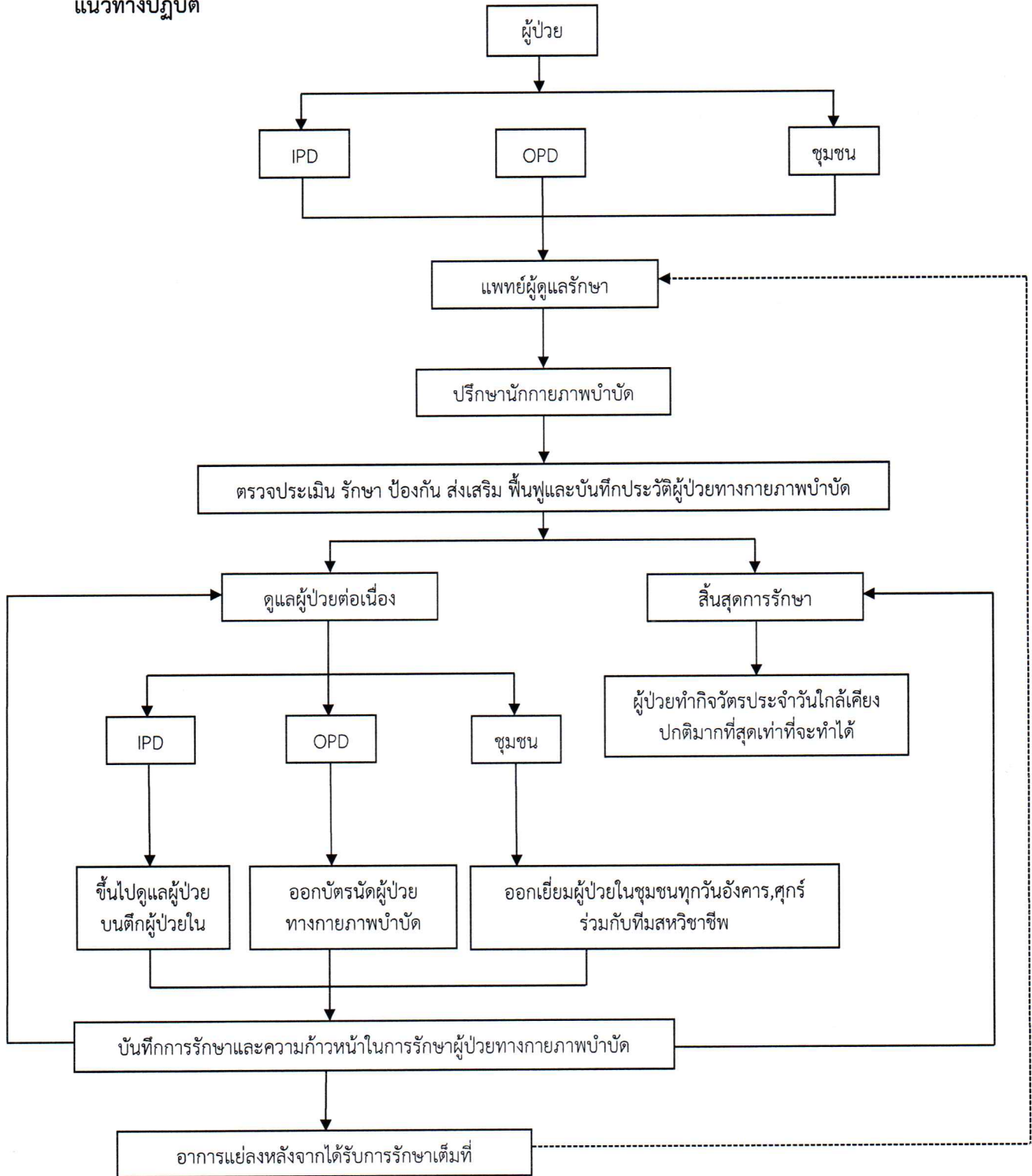
โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 4	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
แนวทางปฏิบัติ	5
การส่งปรึกษาผู้ป่วยรักษาทางกายภาพบำบัด	6
วิธีปฏิบัติ	7
โรคหรือกลุ่มอาการที่สามารถให้การรักษาทางกายภาพบำบัด	7
แนวทางการรักษาโรคทางกายภาพบำบัด	
1. ภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังปลิ้น (Herniated nucleus pulposus)	8
2. กระดูกสันหลังเสื่อม (Lumbar spondylosis)	9
3. กระดูกสันหลังตีบแคบกดทับเส้นประสาท (Lumbar spinal stenosis)	9
4. กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis)	10
5. Spondylolysis	11
6. Myofascial pain syndrome (MPS)	11
7. กระดูกคอเสื่อม (Cervical Spondylosis)	12
8. เอ็นข้อไหล่อักเสบ (Rotator tendinitis, Biceps tendonitis)	13
9. ข้อไหล่ติด (Frozen shoulder)	13
10. ข้อเข่าเสื่อม (OA Knee)	14
11. ฟังซีตไต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar fasciitis)	15
12. Hemiplegia, Paraplegia, Quadriplegia	15
13. Bell Palsy	16
14. ปอดบวม (Pneumonia)	17
15. ฝีในปอด (Lung Abscess)	17
16. กลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง COPD	18
17. หลอดลมอักเสบ (Bronchiectasis)	19
18. กลุ่มภาวะกระดูกหัก	20
19. Amputation	20
20. เด็กสมองพิการ	21
คำรักษาทางกายภาพบำบัด	22
เครื่องชี้วัด	25
ภาคผนวก	
1. แบบบันทึกการตรวจประเมินผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด (ผู้ป่วยใน)	26
2. แบบบันทึกการรักษาทางกายภาพบำบัด ผู้ป่วยทางระบบประสาท	28
3. แบบบันทึกผู้ป่วยทางระบบกระดูกกล้ามเนื้อและข้อต่อ	29
4. บัตรนัดผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด	30

โรงพยาบาลปากพ่อง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 5	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

แนวทางปฏิบัติ



โรงพยาบาลปากพอง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 6	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

การส่งปรึกษาผู้ป่วยรักษาทางกายภาพบำบัด

1. การส่งผู้ป่วยปรึกษาทางกายภาพบำบัด หลังจากแพทย์พิจารณาแล้วว่าผู้ป่วยจำเป็นต้องรักษาฟื้นฟูด้วยวิธีทางกายภาพบำบัด แพทย์จะเป็นผู้เขียนส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดในใบนำทางและในโปรแกรม Hos Xp กรณีผู้ป่วยในแพทย์เขียนใบส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดใน Chart ผู้ป่วย ในช่อง Doctor order

2. ผู้ป่วยมายังแผนกกายภาพบำบัดพร้อมกับใบนำทาง สำหรับผู้ป่วยใน พยาบาลให้ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติเรื่องการแจ้ง Case Consult ผู้ป่วยใน คือ โทรแจ้งนักกายภาพบำบัดเพื่อทราบและส่งใบ Consult ที่แผนกกายภาพบำบัด หากมีผู้ป่วยที่ต้องถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลก่อนเที่ยงให้แจ้งนักกายภาพบำบัดก่อนทุกครั้ง เพื่อจัดสรรอัตรากำลังซึ่งการพิจารณาว่าจะนำผู้ป่วยไปยังห้องกายภาพบำบัด หรือทำที่ตึกให้พยาบาลที่แจ้ง Case พิจารณาร่วมกันกับนักกายภาพบำบัดที่รับแจ้ง โดยกำหนดผู้ป่วยที่ไม่สามารถส่งไปยังห้องกายภาพบำบัดดังนี้

- ไม่รู้สึกตัว / ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้
- ผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจและทรวงอก
- ระบบหลอดเลือดและหัวใจ
- ใส่ท่อช่วยหายใจ, on Foley's Cath และ on IV
- Vital sign unstable

3. กรณีตึกผู้ป่วยในที่ต้องส่งผู้ป่วยมาทำที่ห้องกายภาพบำบัด พยาบาลมีหน้าที่มอบหมายให้พนักงานเปลนำผู้ป่วยนั่งรถเข็นนั่งส่งมาห้องกายภาพบำบัด ตามเวลานัดหมาย

4. กรณีที่นักกายภาพบำบัดไปทำที่ตึกผู้ป่วยในให้ปฏิบัติตาม ดังนี้

4.1 นักกายภาพบำบัดตรวจสอบชื่อ-สกุล, HN ของผู้ป่วยให้ถูกต้องตรงกับใบ Consult พร้อมทั้งสอบถามชื่อ-สกุลจากผู้ป่วยหรือญาติ หากไม่ถูกต้องให้แจ้งพยาบาลตึกผู้ป่วยใน หรือพยาบาลหน้าห้องตรวจเพื่อแก้ไขต่อไป

4.2 นักกายภาพบำบัดซักประวัติ, ตรวจร่างกาย, วินิจฉัยโรค, วางแผนการรักษาและอธิบายทางเลือกการรักษาแต่ละวิธี รวมทั้งผลการรักษาที่คาดว่าจะเป็นหรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการรักษากับผู้ป่วย

5. การบันทึกประวัติการรักษา เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลรักษาฟื้นฟูผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่องด้วยการบันทึกอาการความก้าวหน้าทุกครั้งที่มาปรึกษาฟื้นฟู และใช้เป็นการสื่อสารให้ทีมสหวิชาชีพทราบด้วย โดยมีรายละเอียดดังนี้

5.1 ผู้ป่วยนอกหรือผู้ป่วยในรายใหม่ ให้บันทึกอาการสำคัญ, การตรวจร่างกาย, แผนการรักษา และการรักษาที่ให้โดยผู้ป่วยในบันทึกใน Chart ผู้ป่วย ผู้ป่วยนอกบันทึกในโปรแกรม HosXp

5.2 ผู้ป่วยนอกรายเก่า ให้บันทึกอาการความก้าวหน้าเป็น SOAP ในโปรแกรม HosXp ทุกครั้ง

5.3 ผู้ป่วยในรายเก่า ให้บันทึกอาการความก้าวหน้าเป็น SOAP ลงในConsult กายภาพบำบัด ในหน้า Progression note ทุกครั้ง

โรงพยาบาลปากพ่อง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 7	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

วิธีปฏิบัติ

นักกายภาพบำบัดจะยึดหลักในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยทุกคนที่เข้ารับบริการกายภาพบำบัด ดังนี้

1. ให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็น โดยอธิบายให้ฟังด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย
2. สอนวิธีปฏิบัติตนของผู้ป่วย เพื่อให้มีอาการดีขึ้นโดยเร็วและป้องกันไม่ให้เกิดมาเป็นซ้ำอีก
3. บอกถึงข้อห้ามหรือข้อควรระวังที่จะทำให้อาการของผู้ป่วยแย่ลง
4. ให้ข้อมูลวิธีการรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยและให้การรักษาตามมาตรฐานวิชาชีพ
5. ให้โอกาสผู้ป่วยและญาติซักถามปัญหา หรือข้อสงสัย วางแผนการรักษาฟื้นฟูร่วมกับผู้ป่วย ผู้ดูแล

หรือญาติ

6. ให้ Home program แก่ผู้ป่วยและญาติ
7. ติดตามความก้าวหน้าทางกายภาพบำบัดต่อเนืองทั้งแบบนัดที่แผนกกายภาพบำบัดและกายภาพบำบัดในชุมชนโดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วม

โรคหรือกลุ่มอาการที่สามารถให้การรักษาทางกายภาพบำบัด ได้แก่

1. ภาวะหมอนรองกระดูกสันหลังปลิ้น (Herniated nucleus pulposus)
2. กระดูกสันหลังเสื่อม (Lumber spondylosis)
3. กระดูกสันหลังตีบแคบกดทับเส้นประสาท (Lumbar spinal stenosis)
4. กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis)
5. Spondylolysis
6. Myofascial pain syndrome
7. กระดูกคอเสื่อม (Cervical Spondylosis)
8. เอ็นข้อไหล่อักเสบ (Rotator tendonitis, Biceps tendonitis)
9. ข้อไหล่ติด (Frozen shoulder)
10. ข้อเข่าเสื่อม (OA Knee)
11. ฟังซีดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar fasciitis)
12. Carpal tunnel syndrome
13. Muscle strain
14. Ligament sprain
15. Hemiparesis, Paraplegia, Quadriplegia
16. Bell's Palsy
17. ปอดบวม (Pneumonia)
18. ฝีในปอด (Lung Abscess)
19. กลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Diseases)
20. หลอดลมอักเสบ (Bronchiectasis)
21. กลุ่มภาวะหลังกระดูกหัก

โรงพยาบาลปากพ่อง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 8	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด, รพ.สต.เครือข่าย	

22. Amputation

23. เด็กสมองพิการ (Cerebral palsy)

แนวทางการรักษาโรคทางกายภาพบำบัด ดังนี้

1. ภาวะหมองรองกระดูกสันหลังปลิ้น (Herniated nucleus pulposus)

อาการและอาการแสดง

- เป็นภาวะที่เกิดการเคลื่อนของ Nucleus pulposus ออกจาก annulus fibrosus
- มักเกิดที่ระดับ L₄ – L₅ และ L₅ – S₁ disc
- มีอาการปวดอย่างเฉียบพลัน
- มีอาการชาตามทางเดินของเส้นประสาทที่ถูกกดทับ
- มีอาการอ่อนแรงตามทางเดินของเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อต่างๆ ที่ถูกกดทับ
- มี Lateral shift
- ลักษณะ Lordosis ระดับเอวลดลง
- Agg : นั่ง ก้มตัว ไอ จาม
- Ease : นอน
- SLR test = positive (<50 องศา)

แนวทางการรักษา

- Education
- Trunk extension exercise
- Modalities appliance
- Pelvic traction
- Mobilization
- Stretching
- Strengthening
- ROM exercise
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 9	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

2. กระดูกสันหลังเสื่อม (Lumbar spondylosis)

อาการและอาการแสดง

- เป็นการเสื่อมของข้อต่อกระดูกสันหลัง อาจเกิดจาก Facet joint หรือ Intervertebral disc เป็นผลทำให้เกิดการปวดร้าวตามรากประสาทที่ถูกรบกวน
- มีอาการปวดอย่างค่อยเป็นค่อยไป
- มีอาการ Somatic referred pain & Radicular referred pain
- Agg : ขณะทำการเคลื่อนไหว ทำงาน และในท่าที่การแอ่นหลัง
- Ease : พัก ท่าท่าก้มหลัง

แนวทางการรักษา

- Education
- Pelvic traction
- Modalities appliance
- Stretching
- ROM exercise
- Trunk Flexion exercise
- Stabilization Exercise
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรือการแย่ง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

3. กระดูกสันหลังตีบแคบกดทับเส้นประสาท (Lumbar spinal stenosis)

อาการและอาการแสดง

- อาการเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป
- มีอาการปวดบริเวณสะโพกร้าวลงขาอาจเป็นข้างใดข้างหนึ่งหรือทั้งสองข้าง นอนไม่ปวด เดินปวด บางคนลงน้ำหนักขาข้างนั้นไม่ได้ ถ้าลงน้ำหนักจะปวดร้าวลงขาทันที มีอาการเดินกระเผลก
- ปวดขาและปวดสะโพกเมื่อเดินติดต่อกัน บางคนปวดตั้งแต่สืบก้าวแรกที่เริ่มเดิน ยิ่งเดินยิ่งมีอาการปวดขาจนต้องหยุดพักเป็นระยะๆ
- มีความรู้สึกว้าวเท้าและขาชาไม่ค่อยรู้สึก โดยเฉพาะเวลาเดินหรือยืนนานๆ จะยิ่งขาขึ้นเรื่อยๆ
- มีอาการขาอ่อนแรงเดินกระเผลกให้เห็น ยิ่งเดินยิ่งอ่อนแรงขึ้นเรื่อยๆ จนในที่สุดจะต้องหยุดพักในบางรายอ่อนแรงอย่างถาวร

โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 10	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

- บางรายที่มีอาการเป็นมากจะมีอาการนอนราบไม่ได้ ผู้ป่วยบางรายต้อองนอตะแดงเพราะเป็นท่านอนที่ผู้ป่วยมีอาการปวดน้อยที่สุด
- ในรายที่เป็นมากจะมีอาการขาเล็บเล็กได้ ผู้ป่วยบางรายมีอาการเกือบเป็นอัมพาต
- SLR test : negative

แนวทางการรักษา

- Education
- Pelvic traction
- Modalities appliance
- Stretching
- ROM exercise
- Trunk Flexion exercise
- Stabilization Exercise
- Waed/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาค่าต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรือการแย่ง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาค่าต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

4.กระดูกสันหลังเคลื่อน (Spondylolisthesis)

อาการและอาการแสดง

- เป็นภาวะที่เกิดการเคลื่อนไถลไปทางด้านหน้าของกระดูกสันหลังชั้นบน ไปบนกระดูกชั้นล่างที่อยู่ถัดไป
- มักเกิดจากอุบัติเหตุหกล้มกันกระแทก
- พบบ่อยที่ระดับ L₄ - L₅ และ L₅ - S₁
- มีอาการ Radicular pain syndrome อาจเป็นข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง
- สังเกตเห็น L-Hyper lordosis สามารถคลำพบ Step off
- Agg : เมื่อมีการเคลื่อนไหว ก้มตัว แอนตัว ยืน เดิน
- Ease : นั่ง นอน

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ

โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 11	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

5. Spondylolysis

อาการและอาการแสดง

- มีการหักบริเวณ Lamina เรียกว่า Scotty dog ร่วมกับการเคลื่อนของกระดูกสันหลังขึ้นบนไปบนกระดูกชิ้นล่างที่อยู่ถัดไป
- มีอาการ Radicular pain syndrome อาจเป็นข้างเดียวหรือทั้งสองข้าง
- สังเกตเห็น L – Hyper lordosis สามารถคลำพบ Step off
- สังเกตเห็น L – Hyper lordosis สามารถคลำพบ Step off
- Agg : เมื่อมีการเคลื่อนไหว ก้มตัว แอนตัว ยืน เดิน
- Ease : นิ่ง นอน

แนวทางการรักษา

- Education
- Lumbosacral support
- Modalities appliance
- Stabilization Exercise
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

6. Myofascial pain syndrome

อาการและอาการแสดง

- มีอาการปวดตื้อหรือปวดร้าวไปตามรูปแบบของการลำหรือปวด
- เป็นๆ หายๆ หรือปวดตลอดเวลา
- อาการเป็นแบบค่อยเป็นค่อยไป
- Agg : เป็นมากเวลาทำกิจกรรมนานๆ ซ้ำๆ หรือหลังได้รับบาดเจ็บ
- Ease : นอนพักหรือหยุดทำกิจกรรม
- คลำพบจุดกดเจ็บ

โรงพยาบาลปากพ่อง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 12	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

- จำกัดการเคลื่อนไหว
- อาจพบอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ

แนวทางการรักษา

- Stretching
- Modalities appliance
- Hold relax technique
- Massage
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

7. กระดูกคอเสื่อม (Cervical Spondylosis)

อาการและอาการแสดง

- มีอาการปวด ซึ่งเกิดจากกระดูกที่เสื่อม ไปกดเบียดกระดูกคอต่อเส้นประสาท
- มีอาการปวดคอ ปวดบ่า อาจปวดร้าวลงไปที่หัวไหล่ ต้นแขน แขน หรือมือ
- อาจตรวจพบอาการชาและอ่อนแรงลงของกล้ามเนื้อในบริเวณแขน
- อาการปวดที่เกิดขึ้นมักจะเป็นมากรวมเวลาที่มีการเคลื่อนไหว ก้มเงยคอ หันคอ เอี้ยวคอ

แนวทางการรักษา

- Modalities appliance
- Education
- cervical traction
- ROM exercise
- Stretching
- Strengthening
- Mobilization
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 13	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด, รพ.สต.เครือข่าย	

- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

8. เอ็นข้อไหล่อักเสบ (Rotator tendinitis} Biceps tendonitis)

อาการและอาการแสดง

- ปวดเมื่อยมีการเคลื่อนไหวแขนและมีการจำกัดการเคลื่อนไหว
- ปวดในเวลากลางคืนโดยเฉพาะเมื่อนอนทับแขนข้างที่มีอาการ
- ปวดเวลาที่ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะ
- ในท่าที่ต้องเอามือไขว้หลังจะมีอาการปวด
- กล้ามเนื้อ rotator cuff อ่อนแรง
- ในบางรายอาการปวดอาจร้าวมาถึงบริเวณศอกได้
- มีจุดกดเจ็บที่กล้ามเนื้อ tendon หรือโครงสร้างอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่ง rotator tendonitis

แนวทางการรักษา

- Education
- Modalities appliance
- Strengthening exercise
- Mobilization
- Ward/Home program
- ROM exercise

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

9. ข้อไหล่ติด (Frozen shoulder)

การดำเนินโรคมี่ 3 ระยะ

1. Painful (Freezing) Stage คือ เป็นระยะที่ไหล่มีการอักเสบ ในระยะนี้ผู้ป่วยจะปวดไหล่เริ่มจากน้อยๆ เมื่ออาการอักเสบลุกลามจะปวดมากจนไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ และจะมีการปวดข้อไหล่มาก โดยเฉพาะปวดเวลากลางคืน อาการจะปวดมากขึ้นเมื่อการเคลื่อนไหวของข้อ

2. Stiffness (Frozen) Stage คือ เป็นระยะไหล่ติด ผลจากการอักเสบในระยะแรก ทำให้มีผังผืดมากเกาะที่เยื่อหุ้มข้อไหล่ ร่วมกับความเจ็บปวดทำให้เคลื่อนไหวได้ไม่ปกติ และเนื้อเยื่อรอบข้อไหล่มีการยึดรั้งหดสั้นไม่สามารถยกแขน

โรงพยาบาลปากพ่อง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 14	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด, รพ.สต. เครือข่าย	

3. Recovery (Thawing) Stage คือระยะฟื้นตัว คือการอักเสบของไหลจะตค่อยๆ ลดลงเรื่อยๆ ทำให้รู้สึกปวดไหล่น้อยลง และเคลื่อนไหวแขนได้มากขึ้นโดยหากไม่ได้มีการรักษา ผู้ป่วยอาจสามารถกลับมาใช้แขนได้ใกล้เคียงปกติในเวลา 2-3 ปี

แนวทางการรักษา

- Education
- Modalities appliance
- Strengthening exercise
- Mobilization & Massage
- Stretching
- ROM exercise
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- องศาการเคลื่อนไหวของข้อไหล่ในท่า Flexion/Abduction ≥ 120 องศาและ Internal/External rotation ≥ 45 องศา
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

10. ข้อเข่าเสื่อม (OA Knee)

อาการและอาการแสดง

- ปวดข้อเข่า อาจมีเสียงดังในข้อ หรือข้อเข่าบวม
- เปลี่ยนท่าลำบาก
- อาจมีอาการของกล้ามเนื้อต้นขาอ่อนแรง

แนวทางการรักษา

- Education
- Modalities appliance
- Strengthening exercise
- Mobilization
- Postural training
- Ambulatory aid
- Ward/Home program

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 15	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

11. ฟังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar fasciitis)

อาการและอาการแสดง

- มีอาการอักเสบของพังผืดใต้ฝ่าเท้า จากการบาดเจ็บเล็กน้อยที่สะสมมาเป็นเวลานาน
- มีอาการปวดและมีจุดกดเจ็บใต้ส้นเท้าโดยเฉพาะทางด้านใน
- อาการปวดจะเป็นมากในช่วงเช้าโดยเฉพาะก้าวแรกที่ลงจากเตียงหรือเมื่อยืนลงน้ำหนัก
- หลังจากนั้นเป็นระยะเวลาสั้นๆ หรือเดินไประยะหนึ่งอาการจะดีขึ้น
- มักพบในผู้ที่มีเอ็นร้อยหวายตึง

แนวทางการรักษา

- Education
- Modalities appliance
- Stretching
- Strengthening exercise
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

12. Hemiplegia, Paraplegia, Quadriplegia

อาการและอาการแสดง

- แขน ขาอ่อนแรงมีอาการอ่อนแรง
- ความตึงตัวของกล้ามเนื้อผิดปกติ
- มีความบกพร่องหรือสูญเสียความรู้สึกของร่างกาย
- อาจมีความผิดปกติด้านการพูด การกลืน การแสดงออกทางสีหน้าและอารมณ์
- สูญเสียสมรรถภาพการทำงานของร่างกาย

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 16	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

แนวทางการรักษา

- Education
- Passive Movement
- Positioning
- Modalities Appliance
- Strengthening exercise
- Balance training
- ADL training
- Ambulation Aid
- Chest Physiotherapy
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยกลุ่ม Knee control loss (กลุ่ม 1) : transfer จากเตียงไปรถเข็นนั่งได้ Ambulate by wheelchair
- ผู้ป่วย Knee control \geq poor (กลุ่ม 2) : transfer ได้เอง เดินได้เองหรือใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน
- ผู้ป่วย Conscious ไม่ดี (กลุ่ม 3) : ญาติปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง (Passive, Positioning To side lying)
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

13. Bell's Palsy

อาการและอาการแสดง

- กล้ามเนื้อใบหน้าอ่อนแรงครึ่งซีก มีอาการปากเบี้ยว หลับตาไม่ได้สนิท พุดไม่ชัด ไม่สามารถถอมน้ำไว้ในปากได้

- อาจมีอาการปวดและบวม

แนวทางการรักษา

- Education
- Modalities Appliance
- Massage
- Exercise
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 17	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้ง ผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

14. ปอดบวม (Pneumonia)

อาการและอาการแสดง

- มีไข้ ไอมีเสมหะ หายใจหอบเหนื่อย
- มีการขยายตัวของทรวงอกลดลง
- อาจมีอาการเจ็บหน้าอก
- มีเสียง Crepitation ในปอด

แนวทางการรักษา

- Education
- Breathing exercise
- Postural drainage
- Percussion
- Vibration
- Chest mobilization
- Suction
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- Lung clear หรือหอบเหนื่อยลดลง brog scale ≤ 11
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยมีอาการคงเดิมหรือแย่ลง
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

15. ฝีในปอด (Lung Abscess)

อาการ

- มีไข้สูง ไอมีเสมหะ เสมหะมีกลิ่นเหม็น อาจมีเลือดปน
- อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร
- X-ray พบ cavity และ fluid level

แนวทางการรักษา

- Education
- Breathing exercise
- Postural drainage

โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 18	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

- Percussion
- Vibration
- Chest mobilization
- Suction
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- Lung clear หรือหอบเหนื่อยลดลง brog scale \leq 11
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยมีอาการคงเดิมหรือแย่ลง
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

16. กลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง COPD (Chronic Obstructive Pulmonary Diseases)

16.1 หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (Chronic bronchitis)

อาการและอาการแสดง

- ในระยะแรก จะไอตอนเช้าๆ หรือหลังจากสูบบุหรี่ จากนั้นจะเป็นมากขึ้นและเป็นบ่อยๆ
- ไอมีเสมหะเป็นมูกเหนียว ถ้าติดเชื้อ เสมหะจะมีสีขาวปนเหลืองหรือเหลืองปนเขียว และมีปริมาณเสมหะมากขึ้น

- หายใจมีเสียง Wheeze
- หายใจลำบากจากภาวะ hypoxemia ทำให้มีอาการเขียว
- เหนื่อยง่ายเวลาออกกำลังกาย

16.2 Pulmonary emphysema (ถุงลมโป่งพอง)

อาการและอาการแสดง

- หอบเหนื่อยอย่างค่อยเป็นค่อยไป เหนื่อยง่าย
- Over inflation จะเป็นรูปร่างทรงอกเป็นแบบ barrel chest
- ไอมากขึ้น มีเสมหะเล็กน้อย
- Right heart failure

16.3 Asthma (หอบหืด)

อาการและอาการแสดง

- ไม่มีอาการในระยะปลอดอาการ
- หายใจออกยาวกว่าปกติ
- หอบเหนื่อย ไอ แน่นหน้าอก
- หายใจออกมีเสียง Wheezing ชัดเจน
- ใช้กล้ามเนื้อช่วยหายใจ (Accessory respiratory muscle)
- เสมหะเป็นมูกเหนียว

โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 19	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

แนวทางการรักษา

- Education
- Modified postural drainage ในท่า sitting, high side lying
- Percussion/Vibration
- Breathing exercises
- Chest mobilization
- Active or Active assisted exercise
- Endurance exercise
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- Lung clear หรือหอบเหนื่อยลดลง brog scale ≤ 11
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยมีอาการคงเดิมหรือแย่ลง
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

17. หลอดลมอักเสบ (Bronchiectasis)

อาการและอาการแสดง

- ไอเรื้อรังอย่างน้อย 3 เดือนติดต่อกัน เสมหะมาก มักเป็นตลอดปี อาจไอเป็นเลือด
- เคาะหีบ การเคลื่อนไหวของทรวงอกลดลง
- การฟัง อาจได้ยินเสียงปอดเป็น Crackle หรือ rhonchi
- X-ray พบพังผืดรอบหลอดลม ขั้วปอดคล้ายรังผึ้ง
- เนื้อเยื่อปอดยุบลง เห็น Vascular marking ชัดเจนเรียก honey comb pattern
- ถ้าติดเชื้อ จะมีไข้ หอบเหนื่อย

แนวทางการรักษา

- Education
- Postural drainage อย่างน้อยท่าละ 10 นาที วันละ 2 ครั้ง
- Percussion
- Vibration
- Chest mobilization
- General exercise
- Ward-Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- Lung clear หรือหอบเหนื่อยลดลง brog scale ≤ 11
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 20	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

- ผู้ป่วยมีอาการคงเดิมหรือแย่ลง
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

18. กลุ่มภาวะกระดูกหัก

อาการและอาการแสดง

- Limit ROM
- Pain
- Swelling
- อาจมีอาการกล้ามเนื้ออ่อนแรง
- Poor ambulation

แนวทางการรักษา

- Education
- ROM exercise
- Venous pumping exercise
- Positioning
- Free active exercise
- Ambulation training ได้แก่ Non-weight bearing, Partial weight bearing, Full weight bearing
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวด (VAS) ลดลงอยู่ที่ 0,1,2
- ผู้ป่วยมีองศาการเคลื่อนไหวอยู่ในช่วง Functional range
- ผู้ป่วยอาการดีขึ้นเป็นที่พอใจ
- ผู้ป่วยรับการรักษาต่อเนื่อง 5 ครั้งผลการรักษาไม่เปลี่ยนแปลงหรืออาการแย่ลง
- ขาดการรักษา/รับการรักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

19. Amputation

อาการและอาการแสดง

- Pain
- Swelling
- อาจมีอาการ Muscle tightness
- Poor Ambulation

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 21	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

แนวทางการรักษา

- Education
- Stump exercise
- การพัน stump ด้วย bandage
- Positioning
- Ambulation training
- Ward/Home program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ผู้ป่วยพัน stump ด้วย bandage ได้ถูกต้อง
- ผู้ป่วยเดินได้โดยใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยหรือขาเทียม
- ผู้ป่วยใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ

30. เด็กสมองพิการ

อาการและอาการแสดง

- มีความตึงตัวของกล้ามเนื้อผิดปกติ
- พัฒนาการช้าทุกระบบ
- สูญเสียการทรงตัวของร่างกาย

แนวทางการรักษา

- Education
- Passive Movement
- Upper Limb Training
- Lower Limb Training
- Balance Training
- Positioning
- Ward/Homer program

แนวทางการสิ้นสุดการรักษา

- ญาติปฏิบัติตามคำแนะนำได้ถูกต้อง (Passive, Positioning, To side lying)
- ขาดการรักษา/รักษาไม่ต่อเนื่องตามนัด
- แพทย์ให้หยุดการรักษา

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 22	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู

ค่าบริการทางกายภาพบำบัดและทางเวชกรรมฟื้นฟู หมายถึง ค่าบริการในการทำกายภาพบำบัด และการบำบัดเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพด้านจิตใจหรือร่างกายของผู้ป่วย โดยมีการคิดค่าบริการตามรายการ หัตถการหรือรายครั้งหรือรายกิจกรรม ทั้งนี้ให้รวมค่ายาพื้นฐาน ค่าวัสดุสิ้นเปลือง และค่าเครื่องมือในการทำกิจกรรมนั้น

รหัสรายการ	ลำดับ	รายการ	หน่วย	ราคา	หมายเหตุ
14.1 ค่ารักษาทางกายภาพบำบัด					
56001	14.1.1	การประคบด้วยแผ่นความร้อน (Hydrocollator)	ครั้ง/วัน	60	
56002	14.1.2	การกระตุ้นด้วยกระแสไฟฟ้า (Electrical Stimulation)	ครั้ง	60	
56003	14.1.3	การรักษาด้วยคลื่นเสียง (Ultrasound Diathermy)	ครั้ง	60	
56004	14.1.4	การรักษาด้วยคลื่นสั้น (Short Wave Diathermy)	ครั้ง	70	
56005	14.1.5	การรักษาด้วยคลื่นเลเซอร์ (Laser Therapy)	ครั้ง	60	
56006	14.1.6	การแช่พาราฟิน (Paraffin Bath)	ครั้ง	80	
56007	14.1.7	การกดจุดและการนวด (Acupressure & Massage)	ครั้ง/วัน	80	
56008	14.1.8	การพันเทป (Taping)	ครั้ง	50	
56009	14.1.9	การออกกำลังกายทั่วไป (Exercise)	ครั้ง	80	
56010	14.1.10	การออกกำลังกายด้วยเครื่องน้ำอุ่นวน (Whirlpool)	ครั้ง	13	
56011	14.1.11	การออกกำลังกายด้วยจักรยานอยู่กับที่หรือลู่วิ่งกล (Ergometer Bicycle of Treadmill)	ครั้ง	80	
56020	14.1.12	สอนญาติและผู้ป่วยปฏิบัติตนที่บ้าน (Home Program)	ครั้ง	100	
56101	14.1.13	การฝึกเด็กพิการทางสมอง (Cerebral Palsy Training)	ครั้ง	100	
56110	14.1.14	การปรับยืนด้วยเตียง (Tilt Table)	ครั้ง	80	
56111	14.1.15	การฝึกเดิน (Ambulation Training)	ครั้ง	80	
56120	14.1.16	การดึงคอด้วยเครื่อง (Cervical Traction)	ครั้ง	70	
56121	14.1.17	การดึงหลังด้วยเครื่อง (Pelvic Traction)	ครั้ง	70	
56301	14.1.18	การรักษาผู้ป่วยทางเดินหายใจ (Chest Therapy)	ครั้ง	100	
56701	14.1.19	การเคลื่อนไหวข้อต่างๆ (Passive Movement)	ครั้ง	80	
56702	14.1.20	การดัดตั้งข้อต่อ (Manipulation & Mobilization)	ครั้ง	80	

โรงพยาบาลปากพูนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 23	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

ลำดับ	ชื่อหัตถการ	ราคา	ICD9	f43-rehab_code
1.	การพันเทป Taping	50.00	9339	9381710
2.	Electrical Stimulation	60.00	9334	9375999
3.	Hydrocollator	60.00	9335	9005605
4.	Laser Therapy	60.00	9334	*005607
5.	Ultrasound Diathermy	60.00	9335	6005603
6.	Cervical Traction	70.00	9321	5501422
7.	Pelvic Traction	70.00	9321	9289605
8.	Short Wave Diathermy	70.00	9334	9005601
9.	Balance/Coordination Training	80.00	9319	9379655
10.	Massage at any site and whole body	80.00	9963	9001500
11.	Passive stretching, manual	80.00	9317	9375814
12.	Paraffin Bath	80.00	9335	9005606
13.	Manipulation & Mobilization	80.00	9316	9131507
14.	Tilt Table	80.00	6322	9006901
15.	Ambulation Training	80.00	9312	9379654
16.	Ergometer Bicyclic or Treadmill	80.00	9312	9375822
17.	Exercise	80.00	9319	9375899
18.	Cerebral Palsy Training	100.00	9389	9349641
19.	Chest Therapy	100.00	9339	9239623
20.	Home Program	100.00	9312	9009684
21.	Intermittent traction, cervical	70.00	9321	5501421
22.	Intermittent traction, lumbar	70.00	9321	5521421
23.	Elastic stocking, upper extremity	50.00	9339	6001713
24.	Hand function training	80.00	9389	7269652
25.	Stump bandaging, lower extremity	50.00	9389	7311711
26.	Active assisted ROM exercise	80.00	9311	9375815
27.	Muscle stretching unspecified site	80.00	9327	9375814
28.	Tendon stretching unspecified site	80.00	9327	9021506
29.	Hydrocollator (Hot pack)	60.00	9335	9005605
30.	Paraffin wax bath	80.00	9335	9005606

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 24	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

ลำดับ	ชื่อหัตถการ	ราคา	ICD9	f43-rehab_code
31.	Cold pack therapy	60.00	9335	9005701
32.	Activity of Daily Kiving (ADL)	60.00	9383	9008681
33.	Home visit for rehabilitative care	100.00	9389	9009702
34.	Soft tissue stretching unspecified site	80.00	9327	9021503
35.	Cardiac rehabilitation for inpatient care	100.00	9399	9219611
36.	Cardiac rehabilitation for outpatient care	100.00	9399	9219612
37.	Postural drainage for respiratory system without percussion or vibration technique	100.00	9399	9232201
38.	Postural drainage for respiratory system with percussion technique	100.00	9399	9232202
39.	Postural drainage for respiratory system with vibration technique	100.00	9399	9232203
40.	Pulmonary rehabilitation for inpatient	100.00	9399	9239621
41.	Pulmonary rehabilitation for outpatient	100.00	9399	9239622
42.	Breathing exercise training for respiratory problems	100.00	9318	9239623
43.	Pelvic floor training	80.00	9389	9289605
44.	Passive range of motion (PROM) exercise	80.00	9317	9375811
45.	Sensory and motor training	80.00	9389	9359645
46.	Passive range of motion exercise, using PNF or other special techniques	80.00	9317	9375812
47.	Active assisted RPM exercise, using PNF technique	80.00	9311	9375816
48.	Generalized conditioning exercise using equipment	80.00	9312	9375817
49.	Generalized conditioning exercise not using equipment	80.00	9312	9375818
50.	Resistive/strengthening, using isometric exercise	80.00	9313	9375819
51.	Resistive/strengthening, using isometric exercise	80.00	9313	9375820
52.	Resistive/strengthening, using isometric machine	80.00	9313	9375820
53.	Exercise for aerobic capacity, using treadmill	80.00	9312	9375822
54.	Exercise for aerobic capacity, using ergometer device	80.00	9312	9375823
55.	Other therapeutic exercise, unclassified	80.00	9319	9375899

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 25	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง :ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

ลำดับ	ชื่อหัตถการ	ราคา	ICD9	f43-rehab_code
56.	Electrical stimulation (ES) to retard muscle atrophy at unspecified	60.00	9339	9375911
57.	Electrical stimulation (ES), using interferential ES device at unspecified site	60.00	9339	9375912
58.	Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)	60.00	9339	9375913
59.	Ambulation, transfer, wheelchair mobility	80.00	9324	9379655
60.	Ambulation, transfer and gait training, on parallel bar	80.00	9324	9379656
61.	Ambulation, transfer and gait training, using gait aids or assistive devices	80.00	9324	9379657
62.	Ambulation, transfer and gait training, not using gait aids or assistive devices	80.00	9322	9379658

เครื่องชี้วัด

- 1.ผู้ป่วยกลุ่มอาการตาม CPG ได้รับการประเมินอาการก่อนและหลังการให้การรักษาฟื้นฟูสภาพจากนักกายภาพบำบัด 100% (การให้การรักษาอาจปรับเปลี่ยนหรือคงการรักษาเช่นเดิมตามความเหมาะสมกับสภาพผู้ป่วยรวมทั้งบันทึกความก้าวหน้าในการรักษาสำหรับส่วนที่ผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลง)
- 2.อัตราการอุบัติการณ์การเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์เท่ากับศูนย์

เอกสารอ้างอิง

- 1.ปนต์ เตชทรัพย์อมร. เอกสารประกอบการสอนกายภาพบำบัดทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2549.
2. กนกวรรณ ศรีสุภกรกุล. เอกสารประกอบการสอนกายภาพบำบัดทางระบบประสาท ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2549.
- 3.สุวรรณี จรุงจิตร์ อาริม ดารกา ชิวชุตีรุ่งเรือง และเปรมจิตร์ เจริญกุล. กายภาพบำบัดโรคระบบทางเดินหายใจและโรคหัวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 2, หน่วยกายภาพบำบัด ภาควิชาศัลยศาสตร์ ออร์โธปิดิกส์และกายภาพบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล. บ.สีฟ้าวิงทรานส์มีเดียจำกัด กรุงเทพมหานคร. 2540.
- 4.กานดา ใจภักดี. Physical Therapy in common shoulder dysfunction. การประชุมวิชาการ 60 ปี รศ. กานดา ใจภักดี. โครงการจัดตั้งคณะกายภาพบำบัดและวิทยาศาสตร์-การเคลื่อนไหวประยุกต์. 2547.
- 5.สมภิญญา สมถวิล. Amputation. เอกสารประกอบการสอนการเคลื่อนย้ายและอุปกรณ์เครื่องช่วย ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2548.
- 6.มัทนา อังศุไพศาล. เอกสารประกอบการสอนกายภาพบำบัดในเด็ก ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2549.
- 7.ผกาวัลลี สีวีระพันธ์. เอกสารประกอบการสอนกายภาพบำบัด 1 ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต. 2537.

โรงพยาบาลปากพนัง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 26	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

ภาคผนวก

แบบบันทึกการตรวจประเมินผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด
แบบบันทึกการส่งปรึกษางานกายภาพบำบัด ผู้ป่วยใน (หน้า)

ใบส่งกายภาพบำบัด IPD รพ.ปากพนัง

ชื่อผู้ป่วย..... อายุ..... ปี HN..... AN..... Ward

Dx..... วันที่รับบริการ.....

Present history.....

Past history.....

Goal of treatment.....

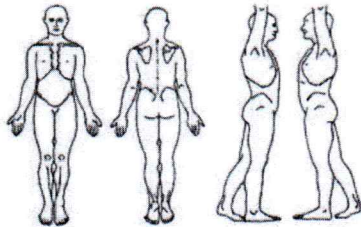
แพทย์ผู้ส่ง.....

ส่งปรึกษาเรื่อง

- PAIN RELIEVE
- PRE&POST OPERATIVE
- PROGRAM FOR HEAD INJURY TRAINING
- PROGRAM FOR HEMIPLEGIA TRAINING
- PROGRAM FOR PARAPLEGIA TRAINING
- PROGRAM FOR QUADRIPLÉGIA TRAINING
- PROGRAM FOR CP&DEVELOPMENT TRAINING
- OTHER.....

- CHEST PHYSIOTHERAPY
- RANGE OF MOTION EXERCISE
- MUSCLE STRENGTHENING EXERCISE
- APPLICATION OF ORTHOSIS OR PROSTHESIS
- AMPUTATION TRAINING
- AMBULATION TRAINING
- GAIT TRAINING NWB PWB FWB

ตรวจร่างกาย



วินิจฉัยทางกายภาพบำบัด

เป้าหมาย / การวางแผนการรักษา

Physical Therapy Treatment

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Relieve pain | <input type="checkbox"/> Electrical stimulation | <input type="checkbox"/> Mobilization |
| <input type="checkbox"/> Reduce Edema | <input type="checkbox"/> Strengthening | <input type="checkbox"/> ADL training |
| <input type="checkbox"/> Modality | <input type="checkbox"/> Passive movement | <input type="checkbox"/> Stretching |
| <input type="checkbox"/> Mobilization | <input type="checkbox"/> ROM exercise | <input type="checkbox"/> Balance training |
| <input type="checkbox"/> Bed mobility training | <input type="checkbox"/> Ambulation and gait training | <input type="checkbox"/> Percussion - vibration |
| <input type="checkbox"/> Coughing training | <input type="checkbox"/> Breathing exercise | <input type="checkbox"/> Chest trunk mobilization |
| <input type="checkbox"/> Home program | <input type="checkbox"/> Education | |
| <input type="checkbox"/> Other..... | | |

โรงพยาบาลปากพอง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 28	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด, รพ.สต.เครือข่าย	

ภาคผนวก
แบบบันทึกการรักษาทางกายภาพบำบัด ผู้ป่วยทางระบบประสาท

แบบบันทึกผู้ป่วยระบบประสาททางกายภาพบำบัด
โรงพยาบาลปากพอง นครศรีธรรมราช

- OPD
 IPD

HN.....

ชื่อ..... ชาย หญิง อายุ..... ปี สหธิ..... เบอร์โทร.....
วันที่ประเมิน..... วันที่ Admit..... ที่อยู่.....
Dx Brain tumor TBI CVA พยาธิสภาพ Hemorrhage Infarction Ischemic
Onset ครั้งที่ขึ้น ครั้งแรก เป็นซ้ำครั้งที่ ประวัติ

การตรวจร่างกายทางกายภาพบำบัด

- Lung ปกติ ไม่ปกติ
ข้างอ่อนแรง ขวา (Grade) ซ้าย (Grade)
 สองข้าง ไม่อ่อนแรง
Craniotomy ไม่มี มี
ผล CT scan.....
คะแนน ADL PH.....
Conscious Alert Drowsiness Stupor
 Semicoma Coma
การเรียนรู้ ได้ ไม่ได้ (จดจำเหตุการณ์ได้อย่างน้อย 24 ชม.)
การสื่อสาร ปกติ ฟังไม่เข้าใจ พูดไม่ได้ ทั้งสอง

Tone	Right				Left			
	Flacci	Hypo	N	Hyper	Flacci	Hypo	N	Hyper
UE	1	2	3	4	1	2	3	4
LE	1	2	3	4	1	2	3	4

ภาวะแทรกซ้อน	ไม่มี	มี
แผลกดทับ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ก้นกบ R/L <input type="checkbox"/> สะโพก R/L <input type="checkbox"/> คางคอก R/L <input type="checkbox"/> ส้นเท้า R/L
ข้อติด แขน	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ไหล่ R/L <input type="checkbox"/> มือ R/L
ขา	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> สะโพก R/L <input type="checkbox"/> เข่า R/L <input type="checkbox"/> ข้อเท้า R/L
ปวดไหล่/มือ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ไหล่ R/L <input type="checkbox"/> มือ R/L
ข้อไหล่หลุด	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> R/L
บวม	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> มือ R/L <input type="checkbox"/> ขา R/L

Quality of movement	ประเมินได้	Right				Left			
		L	P	F	G	N	L	P	F
Shoulder Flexion	<input type="checkbox"/>								
Elbow extension	<input type="checkbox"/>								
Hand	<input type="checkbox"/>								
Hip Flexion	<input type="checkbox"/>								
Hip Ext (bridging)	<input type="checkbox"/>								
Knee control	<input type="checkbox"/>								
Ankle DF	<input type="checkbox"/>								

Functional Assessment	ประเมินได้	Dependent				
		Independent	Maximum	Moderate	Minimal	Supervision
Supine to side lying	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4
Side lying to sitting	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4
Sitting balance	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4
Sit to stand	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4
Standing balance	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4
Transfer	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4
Ambulation	<input type="checkbox"/>		1	2	3	4

- Problem Poor Transfer Risk to complication
 Poor Ambulation Poor bed mobility
 Muscle weakness side อื่นๆ

Treatment <input type="checkbox"/> พบญาติ <input type="checkbox"/> ไม่พบญาติ	Home program <input type="checkbox"/> ผู้ป่วย/ญาติปฏิบัติได้
วันที่	
<input type="checkbox"/> Passive ROM UE	<input type="checkbox"/> PROM UE
<input type="checkbox"/> Passive ROM LE	<input type="checkbox"/> PROM LE
<input type="checkbox"/> Strengthening exs. <input type="checkbox"/> UE <input type="checkbox"/> LE <input type="checkbox"/> Bridging exs. <input type="checkbox"/> Quadriceps exs.	<input type="checkbox"/> Positioning <input type="checkbox"/> Side lying <input type="checkbox"/> Sitting <input type="checkbox"/> Standing <input type="checkbox"/> Transfer <input type="checkbox"/> Ambulation <input type="checkbox"/> Walker <input type="checkbox"/> Tripod cane <input type="checkbox"/> One point cane <input type="checkbox"/> Wheelchair
<input type="checkbox"/> Balance training <input type="checkbox"/> Sitting <input type="checkbox"/> Standing	<input type="checkbox"/> Education <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
<input type="checkbox"/> Positioning	
<input type="checkbox"/> Bed mobility training	
<input type="checkbox"/> Gross motor function training <input type="checkbox"/> Supine to side lying <input type="checkbox"/> Side lying to sitting <input type="checkbox"/> Sitting to standing	
<input type="checkbox"/> Transfer training	
<input type="checkbox"/> Standing balance training	
<input type="checkbox"/> Ambulation & Gait training	
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	

นักกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลปากพอง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 29	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด,รพ.สต.เครือข่าย	

ภาคผนวก

แบบบันทึกผู้ป่วยทางระบบกระดูกกล้ามเนื้อและข้อต่อ (หน้า)

ใบแรกรับผู้ป่วยแผนกกายภาพบำบัด รพ.ปากพอง

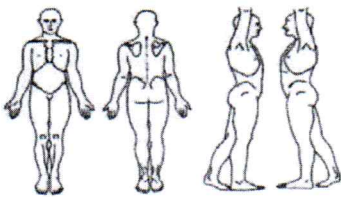
ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี HN.....สิทธิ.....เบอร์โทร.....
 โรคประจำตัว.....วันที่รับบริการ..... เพลินอน รดน้ำ เดิน อุ้ม PAIN SCORE.....คะแนน
 แพทย์ผู้ส่ง.....นักกายภาพบำบัด.....วินิจฉัย.....
 อาการสำคัญ.....
 ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน/การรักษาที่อื่นในการเจ็บป่วยครั้งนี้.....

ส่งปรึกษาเรื่อง

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> PAIN RELIEVE
<input type="checkbox"/> PRE&POST OPERATIVE
<input type="checkbox"/> PROGRAM FOR HEAD INJURY TRAINING
<input type="checkbox"/> PROGRAM FOR HEMIPLEGIA TRAINING
<input type="checkbox"/> PROGRAM FOR PARAPLEGIA TRAINING
<input type="checkbox"/> PROGRAM FOR QUADRIPLEGIA TRAINING
<input type="checkbox"/> PROGRAM FOR CP&DEVELOPMENT TRAINING
<input type="checkbox"/> OTHER..... | <input type="checkbox"/> CHEST PHYSIOTHERAPY
<input type="checkbox"/> RANGE OF MOTION EXERCISE
<input type="checkbox"/> MUSCLE STRENGTHENING EXERCISE
<input type="checkbox"/> APPLICATION OF ORTHOSIS OR PROSTHESIS
<input type="checkbox"/> AMPUTATION TRAINING
<input type="checkbox"/> AMBULATION TRAINING
<input type="checkbox"/> GAIT TRAINING <input type="checkbox"/> NWB <input type="checkbox"/> PWB <input type="checkbox"/> FWB |
|--|--|

แบบบันทึกผู้ป่วยทางระบบกระดูกกล้ามเนื้อและข้อต่อ (หลัง)

ตรวจร่างกาย



Problems

.....

.....

.....

.....

ความก้าวหน้าในการรักษา

วัน เดือน ปี	ความก้าวหน้าในการรักษา

- สภาพจำหน่าย หาย ดีขึ้น คงเดิม แย่ลง ตาย ประเมินไม่ได้
- ปฏิเสธการรักษา ไม่สามารถรักษาต่อเนื่องได้ ส่งต่อ ขาดการรักษา

โรงพยาบาลปากพ่อง	<input type="checkbox"/> ควบคุม	<input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
แนวทางการดูแลรักษาเลขที่: CPG-MED-058	หน้า 30	ฉบับที่ 2
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการให้บริการทางกายภาพบำบัด	ปรับปรุงครั้งที่	วันที่ 23 เมษายน 2569
แผนก : กายภาพบำบัด	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ER , OPD, Ward, กายภาพบำบัด, รพ.สต.เคลื่อนย้าย	

ภาคผนวก
บัตรนัดผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด

ตารางนัดผู้ป่วยกายภาพบำบัด

ครั้งที่	วัน/เดือน/ปี	เวลา	ลงชื่อ
๑			
๒			
๓			
๔			
๕			
๖			
๗			
๘			
๙			
๑๐			

ขั้นตอนการเข้ารับบริการกายภาพบำบัด

๑. ยื่นบัตรที่แผนกกายภาพบำบัด
๒. รอเรียกเพื่อตรวจร่างกายและวินิจฉัยโรค
๓. รอเรียกชื่อเพื่อรับการรักษาทางกายภาพบำบัด
๔. รับการรักษาทางกายภาพบำบัด
๕. รับบัตรนัดก่อนออกจากห้อง

หมายเหตุ กรณีผู้ป่วยมาเกินเวลานัด ๑๕ นาที
(กรุณาดัดต่อเจ้าหน้าที่เพื่อเลื่อนนัดครั้งต่อไป)

งานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลปากพ่อง

ชื่อ.....อายุ.....ปี
HN.....PT.No.....
PT.Dx.....
Dr.....
 UC เบิกจ่ายตรง ประกันสังคม อื่นๆ.....

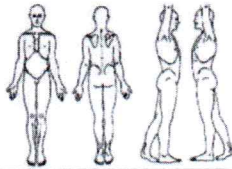
เวลาเปิดทำการ จันทร์ - เสาร์
เว้นวันหยุดราชการ-นักขัตฤกษ์
ในเวลาราชการและวันเสาร์ : 8.30 - 16.00 น.
นอกเวลาราชการ (อ พ พก) : 16.00 - 20.00 น.
โทร 075 - 517990 ต่อ 524

CC

Problems.....

Precautions.....

PT.....



**PHYSICAL THERAPY
TREATMENT**

- | | |
|---|--|
| <input type="radio"/> Relieve pain | <input type="radio"/> Electrical stimulation |
| <input type="radio"/> Reduce Edema | <input type="radio"/> TENS |
| <input type="radio"/> Mobilization | <input type="radio"/> Ultrasound |
| <input type="radio"/> Strengthening | <input type="radio"/> Ambulation |
| <input type="radio"/> Cervical Traction | <input type="radio"/> Paraffin bath |
| <input type="radio"/> Pelvic Traction | <input type="radio"/> Laser |
| <input type="radio"/> SWD | <input type="radio"/> Manual Therapy |
| <input type="radio"/> IFC | <input type="radio"/> Hot Pack |
| <input type="radio"/> Shockwave | <input type="radio"/> Cold pack |
| <input type="radio"/> Passive ROM | <input type="radio"/> Balance training |
| <input type="radio"/> Paraplegic Training | <input type="radio"/> ROM exercise |
| <input type="radio"/> Hemiplegic Training | <input type="radio"/> Home program |
| <input type="radio"/> Other | |

NOTES :