เรื่อง : ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

เวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

กับคุณค่าของการ รักษา บำบัด ฟื้นฟู เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

“เวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Medicine)” จัดเป็น 1 ใน 4 พันธกิจทางการแพทย์ ซึ่งหมายถึง การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาโรค การฟื้นฟูสมรรถภาพ ตามคำจำกัดความขององค์การอนามัยโลก เรียกได้ว่าเป็นสาขาเฉพาะทาง ที่มุ่งเน้นการป้องกัน วินิจฉัย และรักษาผู้ป่วยโดยไม่ใช้การผ่าตัด สำหรับกลุ่มโรคที่ก่อให้เกิดความทุพพลภาพแบบชั่วคราวและถาวร ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการทำงานของร่างกายได้น้อยกว่าปกติ รวมถึงการรักษาผู้ป่วยหลังการผ่าตัด ซึ่งจะต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายให้ดียิ่งขึ้น

สำหรับ “เรื่องเล่าจากปก” ฉบับนี้ เราได้นำท่านผู้อ่านมาทำความรู้จักกับ ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ กับการบริการทั้ง 4 คลินิกที่ครบวงจรซึ่งพร้อมดูแลคุณดุจญาติมิตร

รศ.พญ.กฤษณา พิรเวช
หัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู

รศ.พญ.กฤษณา พิรเวช หัวหน้าภาควิชา/ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟูกล่าวว่า “เวชศาสตร์ฟื้นฟู” เป็นภาควิชาทางคลินิกของคณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ภายในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โดยเริ่มเปิดทำการเมื่อวันที่ 8 เมษายน พ.ศ. 2540 มีพันธกิจในการผลิตแพทย์และแพทย์เฉพาะทาง ให้บริการวิชาการ งานวิจัยด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู และให้บริการทางการแพทย์ ทั้งนี้ “เวชศาสตร์ฟื้นฟู” ถือเป็นศาสตร์ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพแบบองค์รวมที่เน้นการเพิ่มคุณภาพชีวิตด้วยการทำงานเป็นทีมสหสาขา ด้วยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักกายอุปกรณ์ นักจิตวิทยา นักอรรถบำบัด พยาบาลฟื้นฟู และหน่วยสนับสนุน โดยมีโครงสร้างการทำงานประสานกันระหว่าง 3 องค์กรหลัก คือ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภากาชาดไทย ซึ่งเป็นแม่แบบของ Rehabilitation Center ที่สำคัญส่งผลให้งานด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูมีความเข้มแข็งในด้านการเรียนการสอน การวิจัยและงานบริการ ภาควิชา/ฝ่ายมีการให้บริการคลินิกของการฟื้นฟูผู้ป่วยที่ครบวงจรจำนวนมาก คลินิกที่เพิ่งเปิดให้บริการใหม่ ได้แก่ คลินิกฟื้นฟูหัวใจ-ปอด คลินิกฟื้นฟูการกลืน คลินิกเท้าเบาหวาน และคลินิกตรวจเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

ทั้งนี้ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู มีแผนมุ่งเน้นพัฒนางานเวชศาสตร์ฟื้นฟูผู้สูงอายุเพื่อพัฒนางานบริการและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฟื้นฟูผู้สูงอายุที่มีปัญหาซับซ้อน เช่น ปัญหาด้านการเดินและการเคลื่อนไหว ด้านระบบประสาท ด้านการทรงตัว โดยให้การรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยร่วมกันแบบสหสาขาวิชาชีพ ระหว่างฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู กับศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์ด้านการเดินและการเคลื่อนไหว ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคหลอดเลือดสมอง ศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์โรคพาร์กินสัน ศูนย์ฝึกสมอง ฝ่ายออร์โธปิดิกส์ และฝ่ายโสต ศอ นาสิกวิทยา มีการใช้เครื่องมือและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาช่วยในการประเมินและฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีปัญหาดังกล่าว เพื่อสร้างความเป็นเลิศทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับผู้สูงอายุในสังคมไทย

คลินิกฟื้นฟูหัวใจ-ปอด

คลินิกฟื้นฟูการกลืน

คลินิกตรวจเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อ
ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง

คลินิกเบาหวานและรองเท้าสุขภาพ

คลินิกฟื้นฟูหัวใจ-ปอด

อ.พญ.สริสสา แรงกล้า / อ.พญ.จิรภา แจ่มไพบูลย์ / *กภ.พรเทพ รอดโพธิ์ทอง

บทบาทของคลินิกฟื้นฟูหัวใจ-ปอดมีหน้าที่ในการดูแลและฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหัวใจและโรคปอดหลังได้รับการรักษาจนกระทั่งผ่านพ้นช่วงวิกฤติแล้ว เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดบายพาสหัวใจ ผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือด โดยหลักฐานทางการแพทย์ได้พิสูจน์แล้วว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูหัวใจ-ปอดจะสามารถฟื้นตัวได้เร็วขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อน และช่วยลดภาวะติดเครื่องช่วยหายใจได้เป็นอย่างดี สำหรับการฟื้นฟูหัวใจ สามารถแบ่งได้เป็น 3 ระยะ ได้แก่ ระยะแรก คือ การฟื้นฟูผู้ป่วยในซึ่งแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและนักกายภาพบำบัดจะจัดโปรแกรมเข้าฟื้นฟูผู้ป่วยข้างเตียง ส่วนระยะที่สอง คือ ผู้ป่วยที่ออกจากโรงพยาบาลแล้วจะเข้ารับการฟื้นฟูที่คลินิกผู้ป่วยนอก ซึ่งจะมีการประเมินศักยภาพของร่างกายทั้งก่อนและหลังการฟื้นฟู และให้โปรแกรมฝึกออกกำลังภายใต้การดูแลของแพทย์และนักกายภาพบำบัด ในระยะนี้ผู้ป่วยจะต้องเข้ารับการฟื้นฟูที่คลินิกซึ่งเปิดให้บริการทุกวันจันทร์และวันพฤหัสบดี สัปดาห์ละครั้ง ครั้งละ 1 ชั่วโมง จำนวนทั้งสิ้น 8 ครั้ง และระยะที่สาม คือ Home Program ซึ่งก็คือ การจัดแผนออกกำลังกายที่บ้านให้กับผู้ป่วย 3 - 5 ครั้งต่อสัปดาห์ ส่วนการฟื้นฟูปอด ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจวัดความเข้มข้นของออกซิเจน อัตราการเต้นของหัวใจและการหายใจ รวมถึงอัตราความเหนื่อย ซึ่งโปรแกรมสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ นอกจากการฝึกออกกำลังกายเช่นเดียวกับผู้ป่วยโรคหัวใจแล้ว ยังมีการฝึกไอและระบายเสมหะด้วย

เนื่องจากผู้ป่วยคลินิกฟื้นฟูหัวใจ-ปอดส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยความเสี่ยงสูง ดังนั้นการดูแลอย่างใกล้ชิดจึงเป็นหัวใจสำคัญของคลินิก บุคลากรต้องหมั่นสังเกตความผิดปกติของผู้ป่วยเพื่อสามารถป้องกันอันตรายได้อย่างทันท่วงที นอกจากนั้นผู้ดูแลมีบทบาทสำคัญมากต่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายของผู้ป่วย คลินิกจึงต้องให้ความรู้กับผู้ดูแลหรือญาติ ซึ่งเป็นผู้ที่ใกล้ชิดที่สุดเพื่อกระตุ้นดูแลการออกกำลังกายและให้กำลังใจผู้ป่วย จึงจะทำให้การฟื้นฟูผู้ป่วยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

คลินิกฟื้นฟูการกลืน

ผศ.นพ.วสุวัฒน์ กิติสมประยูรกุล / อ.พญ.พิม ตีระจินดา (โพธิอาศน์) / **กบ.หัทยา จงประสิทธิ์กุล

คลินิกฟื้นฟูการกลืน มีบทบาทในการฟื้นฟูผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางการกลืน หรือมีภาวะกลืนลำบาก ซึ่งสามารถจำแนกได้เป็นหลายระดับ ระดับที่มีความรุนแรงมากที่สุด คือ ผู้ป่วยที่ไม่สามารถกลืนอาหารหรือของเหลวได้ อาจสำลักน้ำลายตนเอง และระดับที่ดีที่สุด คือ ผู้ที่สามารถรับประทานอาหารและของเหลวได้เป็นปกติ

ความผิดปกติทางการกลืนพบได้ในทุกช่วงวัยตั้งแต่เด็กที่มีพัฒนาการช้า ไม่สามารถดูดนมได้ และเด็กในกลุ่ม Syndrome ต่างๆ หรือผู้ป่วยวัยทำงาน เช่น ผู้ป่วยโรคมะเร็งทางหู คอ จมูก เป็นต้น ไปจนถึงผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผู้ป่วยโรคพาร์กินสัน

ฝ่ายเวชศาสตร์ฟื้นฟู เปิดให้บริการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางการกลืน ณ คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟู อาคาร ภปร ชั้น 5 ในช่วงเช้าวันจันทร์ถึงวันศุกร์ และให้บริการฟื้นฟู ณ หน่วยกิจกรรมบำบัด อาคาร สธ ชั้น 9 ในเวลาราชการ (สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการนัดหลังจากการตรวจวินิจฉัยโดยแพทย์) และให้บริการคลินิกฟื้นฟูการกลืน สำหรับผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน ในช่วงบ่ายวันศุกร์ที่ 1 และ 3 ของเดือน ณ อาคาร สธ ชั้น 9 (รับเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับการส่งปรึกษาจากคลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูเท่านั้น)

การตรวจวินิจฉัยและประเมินระดับความสามารถในการกลืน ทำได้โดยการซักประวัติและตรวจร่างกาย สำหรับผู้ป่วยที่มีความซับซ้อน อาจทำการตรวจพิเศษเพิ่มเติม ได้แก่ การถ่ายภาพทางรังสีในขณะที่ให้ผู้ป่วยกลืนอาหารที่ผสมสารทึบแสงที่มีความหนืดระดับต่างๆ ซึ่งสามารถประเมินความผิดปกติได้ทุกระยะของการกลืน และการตรวจโดยการส่องกล้อง ซึ่งมุ่งเน้นประเมินความผิดปกติเฉพาะช่วงคอหอย โดยข้อมูลจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และตรวจพิเศษเหล่านี้ จะถูกวิเคราะห์เพื่อวางแผนการฟื้นฟูต่อไป เช่น การปรับลักษณะอาหารให้เหมาะสม และการใช้เทคนิคพิเศษต่างๆ ได้แก่ การจัดท่าในขณะกลืน และการกระตุ้นกล้ามเนื้อคอหอยด้วยเครื่องกระตุ้นไฟฟ้า เป็นต้น

* กภ. = นักกายภาพบำบัด
** กบ. = นักกิจกรรมบำบัด

ตรวจเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อ

เท้าเบาหวานและรองเท้าสุขภาพ

คลินิกตรวจเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อ ด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง

รศ. (พิเศษ) พญ.ณัฏฐิยา ตันติศิริวัฒน์

ในปี พ.ศ.2560 นี้ คลินิกตรวจเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงหรือเครื่องอัลตร้าซาวด์ ได้เปิดให้บริการเป็นปีที่ 4 แล้ว จากสถิติผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการในปี พ.ศ.2559 พบว่า คลินิกได้ตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยกว่า 340 ราย รวมถึงให้บริการเพื่อกำหนดตำแหน่งในการทำหัตถการด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์กว่า 400 ราย และคาดว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเข้ามารับบริการเพิ่มมากขึ้นในปีต่อๆ ไป โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยที่มารับการทำหัตถการ สำหรับปัญหาที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มารับการตรวจวินิจฉัย ได้แก่ ภาวะเอ็นข้อไหล่ฉีกขาด ภาวะข้อเท้าแพลง เป็นต้น ส่วนปัญหาที่พบได้บ่อยในการทำหัตถการ คือ ภาวะปวดกล้ามเนื้อ ภาวะเอ็นอักเสบ ซึ่งถือเป็นปัญหาสุขภาพที่พบได้บ่อยในกลุ่มผู้สูงอายุ อันมีสาเหตุมาจากความเสื่อมของร่างกายและผู้ป่วยทุกวัยที่มีปัญหาภาวะปวดอันเนื่องมาจากความผิดปกติของเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อ

การตรวจเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงหรือเครื่องอัลตร้าซาวด์นั้น จะมีประโยชน์ทั้งต่อผู้ป่วย ของสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟูในการเพิ่มประสิทธิภาพการวางแผนรักษาและรักษาด้วยหัตถการ และต่อแพทย์ที่ส่งตรวจในการให้ข้อมูลเบื้องต้นในการตัดสินใจเพื่อส่งตรวจต่อด้วยคลื่นสะท้อนในสนามแม่เหล็ก (Magnetic Resonance Imaging หรือ MRI) อย่างสมเหตุสมผลมากขึ้น ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายในการส่งตรวจ MRI ต่อไป เนื่องจากการตรวจด้วยเครื่องอัลตร้าซาวด์มีค่าใช้จ่ายประมาณ 800 บาทต่อตำแหน่ง และมีระยะเวลาในการรอคิวตรวจไม่เกิน 4 สัปดาห์ แต่ในขณะที่ค่าใช้จ่ายในการตรวจด้วยเครื่อง MRI ประมาณ 10,000 บาทต่อตำแหน่ง และมีระยะเวลารอคิวตรวจนานหลายเดือน ปัจจุบันคลินิกตรวจเอ็น ข้อต่อ กล้ามเนื้อด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูงเปิดให้บริการด้านตรวจวินิจฉัยและด้านหัตถการ ทุกวันพุธและวันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา 13.00 – 15.30 น. และคลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูทั่วไปเปิดให้บริการด้านหัตถการในวันพฤหัสบดี ตั้งแต่เวลา 08.30 – 12.00 น.

คลินิกเท้าเบาหวาน

ผศ.พญ.ศิริพร จันทร์ฉาย / อ.พญ.อารยา เจริญอาภรณ์วัฒนา / อ.นพ.ภัทรพล ยศเนืองนิตย์

คลินิกเท้าเบาหวานเป็นการร่วมมือกันของทีมแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด นักกายอุปกรณ์ โดยบทบาทของคลินิกเท้าเบาหวานมีหน้าที่ดูแลและให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยจัดให้มีการอบรมผู้ป่วยและญาติเพื่อให้ความรู้ในการดูแลตนเอง ตั้งแต่การทำความสะอาดเท้า การตรวจเช็คความผิดปกติของเท้า การดูแลตัดเล็บและการเลือกรองเท้าที่เหมาะสม รวมถึงการทดสอบความเข้าใจเพื่อให้มั่นใจว่าผู้ป่วยและญาติจะสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง

ผู้ป่วยจะได้รับการตรวจเพื่อคัดกรองความเสี่ยงของการเกิดแผล และพิจารณารองเท้าพร้อมแผ่นรองเท้าที่เหมาะสม ซึ่งเป็นการป้องกันเชิงรุก มีเป้าหมายเพื่อลดการเกิดแผลและอัตราการสูญเสียขาและเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนในรายที่มีแผลที่เท้าแล้ว ทางทีมจะดูแลโดยมีเป้าหมายเพื่อให้แผลหายและลดอัตราการเกิดแผลซ้ำ โดยอาศัยอุปกรณ์เสริมทางเท้าและข้อเท้ารวมถึงรองเท้าที่ทำขึ้นเฉพาะบุคคล ดังนั้นความเข้าใจและความร่วมมือของผู้ป่วยและญาติมีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูสาขานี้ อย่างไรก็ดีสิ่งที่น่าเป็นกังวลสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานในยุคปัจจุบัน คือการเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุของเมืองไทย เพราะผู้ดูแลผู้ป่วยอันได้แก่บุตรหลานนั้น ก็กำลังจะเข้าสู่วัยผู้สูงอายุเช่นเดียวกับผู้ป่วยที่เป็นบิดามารดาในวัย 70-80 ปี จึงทำให้ไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ บทบาทของบุคลากรประจำคลินิกจึงต้องให้ความใส่ใจและดูแลผู้ป่วยอย่างรอบด้านมากขึ้น

นอกจากนี้ทางคลินิกมีการทำการศึกษาเรื่องขนาดเท้าในผู้สูงอายุ และนำมาเป็นต้นแบบในการทำรองเท้าเพื่อสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุและบุคคลทั่วไปที่สนใจ โดยมีจำหน่าย ณ ร้านรองเท้าเพื่อสุขภาพ อาคาร สธ ชั้น 1