



โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

แนวทางปฏิบัติ (CPG) เรื่อง

แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง

ประเภทเอกสาร	ระเบียบปฏิบัติการ	
ชื่อเอกสาร	แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	
รหัสเอกสาร	CPG-PT-๐๐๒	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	ทุกหน่วยบริการ	
วันที่ประกาศใช้	๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗	
ผู้จัดทำ	งานกายภาพบำบัด หน่วยงานเวชกรรมฟื้นฟู	 (นางสาวกฤติยา สุนทรวิริยะวงศ์)
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือ การบริการ	 (นางสาวศรสวรรค์ นุ่มมีศรี)
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า	 (นายพิจารณ์ สารเสวก)

สำเนาฉบับที่: ๐๑

จำนวนเอกสาร: ๑๕ หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๑/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้ : ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง

๑.นโยบาย :

เพื่อสร้างมาตรฐานให้บริการทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยปวดหลัง ขณะมารับบริการที่งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลวังเจ้า

๒.วัตถุประสงค์ :

เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการรักษาผู้ป่วยปวดหลัง ในหน่วยงานกายภาพบำบัดให้เป็นรูปแบบเดียวกัน

๓.ขอบข่าย :

ใช้สำหรับเป็นแนวทางปฏิบัติงานของนักกายภาพบำบัด ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดและผู้ช่วยเหลือคนไข้ ในหน่วยงานกายภาพบำบัด โดยให้บริการผู้ป่วยปวดหลังทุกรายตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่าย

๔. คำนิยามศัพท์

ผู้ป่วยปวดหลัง หมายถึง ผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดของการทำหน้าที่อื่นเนื่องจากความผิดปกติของกระดูกสันหลังที่มีและไม่มีอาการปวดร้าว ผู้ป่วยมักมีลักษณะอย่างน้อย ๑ อย่างต่อไปนี้

๑. การรับรู้ความรู้สึกเปลี่ยนไป
๒. deep tendon reflex เปลี่ยนไป
๓. กล้ามเนื้ออ่อนแรง
๔. positive neural tension tests

รวมถึงผู้ป่วยดังนี้

๑. lumbar disc herniation
๒. disc disease
๓. nerve root compression
๔. spinal stenosis
๕. stable spondylolisthesis

ยกเว้นผู้ป่วยที่

๑. failed surgical procedures
๒. fracture or unstable spondylolisthesis

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๒/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

๓. referred pain with systemic condition
๔. sepsis
๕. systemic condition (เช่น ankylosis spondylitis, Scheuermann's disease, juvenile rheumatoid arthritis, Reiter's disease)
๖. traumatic spinal cord injury
๗. tumor

๕.ความรับผิดชอบ :

นักกายภาพบำบัดทำการประเมินหาปัญหา วางแผนการรักษา และให้การรักษาผู้ป่วยโดยบันทึกลงในแบบบันทึกผู้ป่วยทางกายภาพบำบัด ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

๖.วิธีปฏิบัติ

๑. นักกายภาพบำบัดรับการส่งปรึกษาผู้ป่วยจากแพทย์ ชักประวัติ และบันทึกข้อมูลประวัติของผู้ป่วยลงในแบบบันทึกผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อทางกายภาพบำบัด อ่านประวัติจาก HosXP ข้อมูลในโปรแกรม หรือจากการสัมภาษณ์ผู้ป่วย

๒. นักกายภาพบำบัดให้การตรวจประเมินทางกายภาพบำบัด และบันทึกลงในแบบบันทึกผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อทางกายภาพบำบัด

๓. ระบุปัญหาของผู้ป่วยที่ต้องการรักษาทางกายภาพบำบัด (Problem)

๔. กำหนดเป้าประสงค์ (Goal) ทางกายภาพบำบัดตามสภาวะผู้ป่วย

๕. วางแผนการรักษาให้สอดคล้องกับปัญหาที่ตรวจพบ (Plan)

๖. ให้การรักษาทางกายภาพบำบัดตามแผนการรักษา

๗. การประเมินซ้ำ (Reexamination)

๘. บันทึกข้อมูลลงในโปรแกรม

๙. การจำหน่ายและยุติการรักษา (Criteria for discharge)

๑๐. การนัดหมาย (Follow up)

๑๑. การส่งต่อ/ขอย้าย (Refer)

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๓/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ขั้นตอนการตรวจประเมิน

๑. การซักประวัติ (History Taking)

ข้อมูลทั่วไป

- อายุ
- เพศ
- เชื้อชาติ , ศาสนา , ภาษาที่ใช้
- สถานภาพสมรส
- อาชีพและลักษณะงาน
- ระดับการศึกษา เศรษฐฐานะ
- สภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย สถานที่คาดว่าจะพักอาศัยหลังจากออกจากโรงพยาบาล

ประวัติปัจจุบัน(Present history)

- อาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมาหามานักกายภาพบำบัด
- กลไกของการบาดเจ็บหรือโรค(mechanism of injury or disease)
- พฤติกรรมของอาการ(behavior of symptoms) หรือ รูปแบบของอาการ(pattern of symptoms)
- ความก้าวหน้าของอาการ(progression of symptoms)
 - การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน(current therapeutic intervention)
- ความมุ่งหวังและเป้าหมายของผู้ป่วยและญาติในการรักษา (expectation & goals)
- ระดับความสามารถในปัจจุบันและในอดีต เกี่ยวกับการดูแลตนเอง การดูแลที่อยู่อาศัย และการทำ

กิจวัตรประจำวัน

- ยาที่ได้รับสำหรับภาวะปัจจุบันที่นำผู้ป่วยมาหามานักกายภาพบำบัด
- ยาที่ได้รับสำหรับภาวะหรือโรคอื่นๆ
- ผลการถ่ายภาพรังสี MRI, CT scan และผลการตรวจทางปฏิบัติการต่าง ๆ
- ข้อมูลอื่นๆ จากบันทึก รวมทั้งภาวะโภชนาการ
- ภาวะเสี่ยงต่อสุขภาพของครอบครัว เช่น โรคทางพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม เป็นต้น
- สุขภาพทั่วไป โรคประจำตัว
- สุขภาพจิต (ความเครียด ความกังวล)
- พฤติกรรมเสี่ยงต่อสุขภาพ เช่น สูบบุหรี่ ดื่มสุรา ดิทยา เป็นต้น
- ระดับของสมรรถภาพ การออกกำลังกาย งานอดิเรก

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๔/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ประวัติอดีต (past history)

- การเจ็บป่วยหรืออุบัติเหตุหรือการผ่าตัดในอดีต

๒. การตรวจร่างกาย (Physical examination)

ท่าทาง(Posture)

- การวิเคราะห์ท่าทางขณะพักในอิริยาบถต่าง ๆ (resting posture in any position)
- การวิเคราะห์ท่าทางขณะอยู่กับที่ (static posture) และขณะกำลังเคลื่อนไหว(dynamic posture)

อาจใช้การสังเกต postural grids, plumb lines, การถ่ายภาพ หรือ วีดีโอเทป

- ท่าทางที่ทำให้ปวดหรือทำให้สบายขึ้น

ช่วงการเคลื่อนไหว (Range of Motion; ROM)

- การวิเคราะห์ช่วงการเคลื่อนไหว (Functional ROM)
- การวัดช่วงการเคลื่อนไหว โดยใช้โกลนีโอมิเตอร์ (goniometers) สายวัด ไม้บรรทัดชนิดโค้งงอได้

(flexible rulers) อินคลิโนมิเตอร์ (inclinometers) หรือการถ่ายภาพ

- การวิเคราะห์ช่วงการเคลื่อนไหวที่เกิดจากหลายข้อรวมกัน (Multi segmental movement)
- การประเมินลักษณะของกล้ามเนื้อ ข้อต่อ และเนื้อเยื่ออ่อน

ความเจ็บปวด(Pain)

- การวิเคราะห์พฤติกรรมความเจ็บปวด ขณะมีการเคลื่อนไหว และการทดสอบที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดต่าง ๆ (provocation tests)

- การประเมินการระบมของกล้ามเนื้อ(Irritability) และความรุนแรง(Severity)
- การประเมินความเจ็บปวดและการระบมในขณะที่มีการเคลื่อนไหวของข้อต่อ
- การประเมินความเจ็บปวดโดยใช้แบบสอบถาม ดัชนี หรือ visual analog scale เป็นต้น

การเคลื่อนไหว และความมั่นคงของข้อต่อ

- การวิเคราะห์คุณภาพการเคลื่อนไหวของข้อต่อหรือส่วนของร่างกาย
- การประเมินเพื่อหาข้อต่อที่มีการเคลื่อนไหวมากกว่าปกติ (hypomobility)
- การประเมินการตอบสนองต่อการทดสอบที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดต่าง ๆ
- การประเมิน การบวม การอักเสบ และการจำกัดการเคลื่อนไหว ของเนื้อเยื่ออ่อน

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๕/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

รีเฟล็กซ์

- ตรวจรีเฟล็กซ์ เช่น stretch reflex
- ตรวจ pathological , reflex เช่น Babinski's reflex

ความรู้สึกลึกต่าง ๆ รวมถึง proprioception and kinesthesia

- การประเมิน (proprioception เช่น movement sense or kinesthesia position sense)
- การตรวจความรู้สึกที่ผิวหนัง เช่น ความเจ็บปวด การสัมผัสเบา ๆ แรงกด ความร้อน-เย็น
- การตรวจ Electrophysiologic test เช่น sensory nerve condition

ความแข็งแรง กำลัง และความทนทานของกล้ามเนื้อ

- การวิเคราะห์ความแข็งแรง กำลัง ความทนทานของกล้ามเนื้อโดยให้ทำกิจกรรม (functional)
- การวิเคราะห์การทำงานของกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกราน
- การวิเคราะห์ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ(muscle tone)

การเดิน การเคลื่อนที่ และความสมดุล

- การวิเคราะห์ด้าน arthrokinematic, biomechanic และkineticของการเดิน การเคลื่อนที่ความสมดุลขณะที่ใช้และไม่ใช้อุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยพยุงต่างๆ
- การประเมินเชิงประมาณของการเดินอยู่กับที่และเคลื่อนไหว

การยศาสตร์ และกลศาสตร์ของร่างกาย (ergonomic and body mechanics)

- การวิเคราะห์การทำงานหรือการทำกิจกรรมต่างๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ท่าทางในการทำงานโดยสังเกตหรือวิดีโอ คัมพิวเตอร์ เป็นต้น

- การวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงของงาน(ความถี่ ระยะเวลาในการทำงานและระยะพัก สภาพแวดล้อมในการทำงาน

- การวิเคราะห์การใช้อุปกรณ์ เครื่องมือในการทำงาน
- การประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวและข้อจำกัดในขณะทำงานหรือกิจกรรม
- การประเมินความจำเป็นต่อการทำ work condition หรือ work hardening ที่สัมพันธ์กับงาน

อุปกรณ์เสริม ป้องกัน และช่วยพยุง (orthotic, protective and supportive)

- การวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมของส่วนประกอบของอุปกรณ์
- การวิเคราะห์ถึงประโยชน์ในการใช้งาน และศักยภาพในการแก้ไขความบกพร่องตลอดการอุปกรณ์
- การวิเคราะห์ถึงความสะดวกในการใช้งาน
- ตรวจดูขนาดพอดีและแนวของอุปกรณ์หรือเครื่องให้เหมาะสมต่อการใช้งาน ตลอดจนการเสียดสีของอุปกรณ์ต่อผิวหนัง

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๖/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

- ประเมินความเข้าใจของผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยถึงวิธีการใช้และดูแลรักษาอุปกรณ์
- ประเมินความปลอดภัยระหว่างการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องช่วย
- ประเมินความจำเป็นในการใช้อุปกรณ์หรือเครื่องช่วย

การดูแลตนเองของผู้ป่วยที่บ้าน (self-care and home management)

- วิเคราะห์การดูแลตนเองของผู้ป่วยที่บ้าน การทำกิจกรรม รวมถึงการใช้เครื่องช่วยต่างๆ
- วิเคราะห์สภาพแวดล้อม
- ประเมินการตอบสนองของสรีรวิทยา ขณะมีกิจกรรมต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพ
- ประเมินความสามารถสูงสุดในการทำงาน(Functional capacity)
- ทบทวนตารางของกิจวัตรประจำวัน
- การประเมินโดยการกรอกแบบสอบถามและการสัมภาษณ์
- ADL

๓. การกำหนดเป้าหมาย

- ๓.๑ กรณีมาได้ ๑ วัน; Goal: สามารถปฏิบัติตนเองที่บ้านได้
- ๓.๒ กรณี pain; Goal: Decrease pain $\geq$ ๕๐ %

๔. การรักษาทางกายภาพบำบัด ต้องรวมถึงการกำหนดการปริมาณการให้บริการที่สามารถได้ผลสำเร็จตามความคาดหวัง การรักษา มี ๓ ส่วนหลัก ได้แก่

๑. การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน และการบันทึกข้อมูล
๒. การให้คำแนะนำต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องต่อผู้ป่วยและผู้ดูแล
๓. การให้กิจกรรมการรักษา นักกายภาพบำบัดจะต้องคัดเลือก ประยุกต์ หรือดัดแปลงกิจกรรมการรักษา นั้นตามที่ได้ตรวจประเมิน วินิจฉัย และพยากรณ์ไว้

๔.๑ การรักษาด้วย Physical agent และ Mechanism Modalities

เป้าหมาย

- ลดความเจ็บปวด
- ลดการบวม อักเสบ การยึดติดของเนื้อเยื่ออ่อน
- เพิ่มการไหลเวียนเลือด
- ลดการกดทับเส้นประสาท
- เพิ่มความมั่นคงและการเคลื่อนไหวของข้อ

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๗/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

- เพิ่มความทนทานในการทรงท่าและการทำงาน
- ลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดความผิดปกติที่จะเกิดซ้ำ
- เพิ่มความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้น

Physical agents

- การรักษาด้วย Althermal modality เช่น การรักษาด้วยคลื่นเหนือเสียงแบบเป็นช่วง(pulsed ultrasound)
- การรักษาด้วยความเย็น (cold pack, ice pack) ใช้กรณีมีการอักเสบเฉียบพลัน ประคบที่หลัง ๑๕ นาที
- การรักษาด้วยความร้อนลึก (Ultrasound Therapy) ตำแหน่งที่มีจุดกดเจ็บ ตำแหน่งละ ๕-๗ นาที
- การรักษาด้วยความร้อนตื้น(hot pack,) ประคบที่หลังและสะโพก ๒๐ นาที

Mechanical modalities

- Pelvic traction พิจารณาใช้ไม่เกิน ๕๐%ของน้ำหนักตัว ๒๐ นาที

๔.๒ การรักษาโดยใช้เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าต่าง ๆ

เป้าหมาย

- เพิ่มความสามารถในการทำงานเพิ่มขึ้น
- ภาวะแทรกซ้อนลดลง
- ลดการบวมจากการไหลเวียนของน้ำเหลือง
- การเคลื่อนไหว (การควบคุมและการเรียนรู้) ดีขึ้น
- อาการปวดลดลง
- ความมั่นคงและการเคลื่อนไหวของข้อเพิ่มขึ้น
- ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคซ้ำลดลง
- การบวม การอักเสบ และการยึดติดของกล้ามเนื้อลดลง
- การทำงานของกล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
- เพิ่มประสิทธิภาพในการสมานแผลหรือเนื้อเยื่อ

กิจกรรมการรักษา

- Biofeedback
- Electrical muscle stimulation
- Transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS)

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๘/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

๔.๓ เทคนิคการรักษาด้วยมือ (Manual therapy Technique) รวมถึงการตัด ดึงและขยับข้อต่อ

เป้าหมาย

- การเพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหวแต่ละกิจกรรม
- การเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหว
- ลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ
- ลดอาการปวด
- เพิ่มคุณภาพของการเคลื่อนไหว

กิจกรรมการรักษา

- การนวดเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน (Connective tissue massage)
- การขยับข้อต่อ (Mobilization) การดัดข้อต่อ (Manipulation)
- การทำ Passive range of motion
- การดัดข้อต่อด้วยมือ (Manual traction)
- การทำ Soft tissue mobilization
- การนวดเพื่อรักษาด้วยเทคนิคต่าง ๆ (Therapeutic massage) เช่น Deep friction

๔.๔ การรักษาด้วยการออกกำลังกาย (Therapeutic exercise)

เป้าหมาย

- เพิ่มความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวัน การทำงานทั้งที่บ้านและที่ทำงาน
- เพิ่มประสิทธิภาพของการควบคุมการเคลื่อนไหว และการเรียนรู้การเคลื่อนไหว
- เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของกล้ามเนื้อ
- ให้การลงน้ำหนักดีขึ้น
- ลดภาวะแทรกซ้อนหลังจากผ่าตัด

กิจกรรมการรักษา

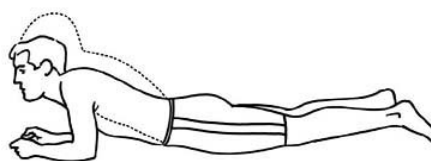
- ออกกำลังกายแบบแอโรบิกโดยใช้ treadmills, ergometers, steppers, pulleys, weights, elastic resistance bands, electromechanical devices
- การฝึกการทรงตัว ความสมดุลและการประสานงานของกล้ามเนื้อ
- การฝึกทางการยศาสตร์ กลศาสตร์ร่างกาย
- การฝึกการเดิน การเคลื่อนที่และความสมดุล

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๙/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

- การฝึกการเรียนรู้การทำงานของระบบประสาทและกล้ามเนื้อ(neuromuscular education or re-education)
- การฝึกการเรียนรู้เกี่ยวกับท่าทางและการทรงท่า
- การออกกำลังกายเพื่อเพิ่มความแข็งแรง(strengthening)
- แบบทำด้วยตนเอง (active)
- แบบทำด้วยตนเองแต่มีแรงช่วยจากภายนอก(active assistive)
- แบบมีแรงต้านจากภายนอก (resistive) โดยใช้ การต้านด้วยมือ รอก น้ำหนักถ่วง ยางยืด หรือเครื่องมือออกกำลังกายต่างๆ
- การออกกำลังกายเพื่อความยืดหยุ่น (stretching)

การบริหารร่างกาย ในโรคหมอนกระดูกสันหลังปลิ้นทับเส้นประสาท

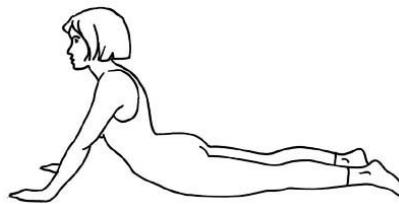
ท่าที่ ๑ เริ่มจากท่านอนคว่ำใช้ศอกทั้งสองข้างยันพื้นลำตัวท่อนบนแนบพื้น จากนั้นใช้ศอกดันลำตัวช่วงบนให้พ้นจากพื้นช้าๆ โดยให้ช่วงสะโพกติดพื้นตลอด ค้างไว้ ๓๐ วินาที แล้วค่อยๆปล่อยกลับสู่ท่าเริ่มต้น ทำซ้ำ ๕ ครั้ง ดังรูป



รูปที่ ๑

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๑๐/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ท่าที่ ๒ เริ่มจากท่านอนคว่ำใช้ศอกทั้งสองข้างยันพื้นลำตัวท่อนบนแนบพื้น จากนั้นใช้ศอกดันลำตัวช่วงบนให้พ้นจากพื้นช้าๆ จนสุดแขน โดยให้ช่วงสะโพกติดพื้นตลอด ค้างไว้ ๓๐ วินาที แล้วค่อยๆ ปล่อยกลับสู่ท่าเริ่มต้น ทำซ้ำ ๕ ครั้ง ดังรูป



รูปที่ ๒

ท่าที่ ๓ เริ่มจากยืนตรงจากนั้นใช้มือจับบริเวณ สะโพกด้านหลัง จากนั้นค่อยๆ แอนตัวช้าๆ โดยให้เข่าเหยียดตรงตลอดเวลา เมื่อแอนไปจนสุดแล้วค่อยๆ กลับสู่ท่าเดิม ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



รูปที่ ๓

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๑๑/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ท่าที่ ๔ เริ่มจากท่านอนคว่ำ ใช้หมอนรองใต้ท้อง เอามือไขว้ไว้ที่หลังทั้ง ๒ ข้าง ยกตัวขึ้นจนหน้าอกพ้นพื้น ค้างไว้ ๑๕ วินาที ทำซ้ำ ๕ ครั้ง



รูปที่ ๔

ท่าที่ ๕ เริ่มจากท่านอนคว่ำ ขาทั้งสองข้างเหยียดตรง แขนทั้งสองข้างเหยียดไปเหนือศีรษะ จากนั้นยกขาขวาขึ้นตรงๆพร้อมกับยกแขนซ้ายขึ้นค้างไว้ ๖ วินาที แล้วค่อยๆกลับสู่ท่าเริ่มต้น สลับข้าง ทำข้างละ ๕ ครั้ง



รูปที่ ๕

****หมายเหตุ** ถ้าทำท่าบริหาร แล้วมีอาการปวดเพิ่มมากขึ้นให้หยุดทำแล้วมาพบแพทย์หรือปรึกษา

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๑๒/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

**การบริหารร่างกาย
ในโรคโพรงกระดูกสันหลังตีบแคบ และกระดูกสันหลังเคลื่อนไปด้านหน้า**

ท่าที่ ๑ เริ่มจากนอนหงายชันเข่า แล้วใช้มือค่อยๆดึงขาทั้ง ๒ ข้างเข้ามาชิดอก จนรู้สึกตึงๆ ค้างไว้ ๓๐ วินาที แล้วค่อยๆปล่อยกลับสู่ท่าเริ่มต้น ทำซ้ำ ๕ ครั้ง ดังรูป



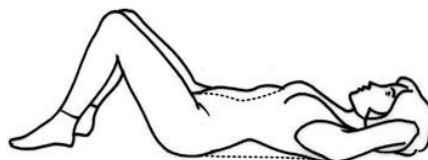
รูปที่ ๑

ท่าที่ ๒ เริ่มจากท่างัดกลานจากนั้นค่อยๆกดสะโพกลงไปชิดส้นเท้า โดยที่มือยังอยู่ตำแหน่งเดิม ค้างไว้ ๓๐ วินาที ทำซ้ำ ๕ ครั้ง



รูปที่ ๒

ท่าที่ ๓ เริ่มจากท่านอนหงายชันเข่า จากนั้นกอดหลังติดพื้น พร้อมกับเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องและกล้ามเนื้อสะโพก ค้างไว้ ๑๕ วินาทีแล้วคลาย ทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



รูปที่ ๓

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๑๓/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ท่าที่ ๔ เริ่มจากท่านอนหงายชันเข่า จากนั้นเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องพร้อมกับยกเท้าลอยจากพื้น ๓-๔ นิ้ว ค้างไว้ ๑๕ วินาที ทำซ้ำ ๕ ครั้ง



รูปที่ ๔

ท่าที่ ๕ เริ่มจากท่านอนหงายชันเข่า มือกดอก จากนั้นค่อยๆยกศีรษะและหัวไหล่ให้พ้นจากพื้น ค้างไว้ ๑๕ วินาที แล้วค่อยๆกลับสู่ท่าเริ่มต้นทำซ้ำ ๑๐ ครั้ง



รูปที่ ๕

๔.๕ การฝึกการให้การดูแลตนเองและการจัดการที่บ้านและการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม

เป้าหมาย

- เพิ่มความสามารถในการทำกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองและการจัดการงานบ้าน
- สามารถลดความช่วยเหลือลง
- การเพิ่มความสามารถในการทำวัตรประจำวัน และการใช้เครื่องช่วย
- ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคซ้ำลดลง
- มีความอดทนต่อการทรงท่าและการทำกิจกรรมเพิ่มขึ้น
- ลดค่าใช้จ่ายในการรักษา

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๑๔/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

กิจกรรมการรักษา

-การฝึกกิจวัตรประจำวัน (เช่น การเคลื่อนไหวบนเตียง การเคลื่อนย้ายตัว การเดิน การเคลื่อนไหว การพัฒนากิจกรรม การแต่งตัว อาบน้ำ กินข้าวและการเข้าห้องน้ำ)

-การฝึกใช้อุปกรณ์ช่วย อุปกรณ์ที่ดัดแปลง หรืออุปกรณ์ที่ใช้ฝึก

-การฝึกการลดความเครียดทางการยศาสตร์

-การฝึกกิจกรรมที่ต้องใช้อุปกรณ์เครื่องช่วย (เช่น การไปทำอาหาร ทำความสะอาดบ้าน การจับจ่ายเงิน การขับรถ หรือการใช้รถประจำทาง การดูแลเด็ก ๆ)

-การป้องกันการบาดเจ็บ การฝึกการป้องกันการบาดเจ็บ หรือลดการบาดเจ็บ

-กิจกรรมที่ใช้ในการประกอบอาชีพ การทดลองฝึกงาน การฝึกจำลองการทำงาน

-ฝึกทำงานอดิเรกและกิจกรรสนันทนาการ

-โปรแกรมฝึกการบริหารจัดการในหน้าที่

-การฝึกการใช้อุปกรณ์เสริม อุปกรณ์ในการป้องกัน และอุปกรณ์ในการประคับประคอง

หมายเหตุ กิจกรรมการรักษาขึ้นอยู่กับลักษณะปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยปวดหลังแต่ละคน

กรณีอาการไม่ดีขึ้นภายใน ๒ visit

๑. อาการไม่เปลี่ยนแปลง/อาการปวด(VAS) เพิ่มขึ้น

๒. Neurological deficit มากขึ้น ส่งปรึกษาแพทย์

๕. การประเมินซ้ำ (Reexamination)

๕.๑ นักกายภาพบำบัดจะมีการประเมินซ้ำทุกครั้งที่การรักษา โดยทำการตรวจวัดและทดสอบภายหลังการให้บริการ เพื่อประเมินความก้าวหน้าหรือปรับเปลี่ยนวิธีการให้บริการ (SOAP) โดยดูตามเป้าประสงค์การรักษาว่าผู้ป่วยสามารถบรรลุเป้าประสงค์หรือไม่

๕.๒ นักกายภาพบำบัดบันทึกความก้าวหน้าทางการรักษาและแผนการรักษาครั้งต่อไป

๖. การจำหน่ายและยุติการรักษา (Criteria for discharge)

๖.๑ นักกายภาพบำบัดจะจำหน่าย/ยุติการรักษา เมื่อผู้ป่วยบรรลุเป้าประสงค์ที่วางไว้หรือได้รับประโยชน์สูงสุดจากการบริการแล้ว หรือผู้ป่วยไม่ต้องการที่จะรับบริการต่อ

๖.๒ นักกายภาพบำบัดจะจำหน่าย/ยุติการรักษา ต้องมีการประเมินซ้ำและบันทึกผลการประเมินและเหตุผลที่เห็นควรจะให้จำหน่าย/ยุติการรักษา โดยระบุที่ D/C status ดังนี้

โรงพยาบาลวังเจ้า	หน้า : ๑๕/๑๕
วิธีปฏิบัติ เลขที่ : CPG-PT-๐๐๒	ฉบับที่ : ๐๑
เรื่อง : แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัดผู้ป่วยปวดหลัง	วันที่ประกาศใช้: ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๗
แผนก : กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยบริการ
ผู้จัดทำ : งานกายภาพบำบัด	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

๖.๒.๑ ถ้า Goal ระบุ สามารถปฏิบัติตนเองที่บ้านได้

D/C status ระบุ สามารถปฏิบัติตนเองที่บ้านได้

๖.๒.๒ ถ้า Goal ระบุ อาการปวด Pain ลดลง ในระดับ ≤ 2 (visual analog scale)

D/C status ระบุ อาการปวด Pain ลดลง ในระดับ ≤ 2

๗. การนัดหมาย (Follow Up)

กรณีที่นักกายภาพบำบัดต้องการติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง

๗.๑ ทำการนัดหมายผู้ป่วยโดยมีการออกบัตรนัดให้กับผู้ป่วยโดยระบุวันที่และเวลาที่นัดหมาย

เอกสารอ้างอิง

แนวทางการให้บริการทางกายภาพบำบัด ภาวะทางระบบกล้ามเนื้อและโครงร่าง (Clinical practice Guideline for physical therapists “Musculoskeletal condition” คณะกรรมการอนุกรรมการจัดทำมาตรฐานวิชาชีพสาขากายภาพบำบัด กองการประกอบโรคศิลปะ มีนาคม ๒๕๕๔

เอกสารประกอบการสอนกายภาพบำบัดในระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ หัวข้อแนวทางการตรวจประเมินผู้ป่วยทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ปีการศึกษา ๒๕๕๓ โดย รองศาสตราจารย์ ดร. ปนดา เตชทรัพย์อมร ภาควิชากายภาพบำบัด คณะสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร