

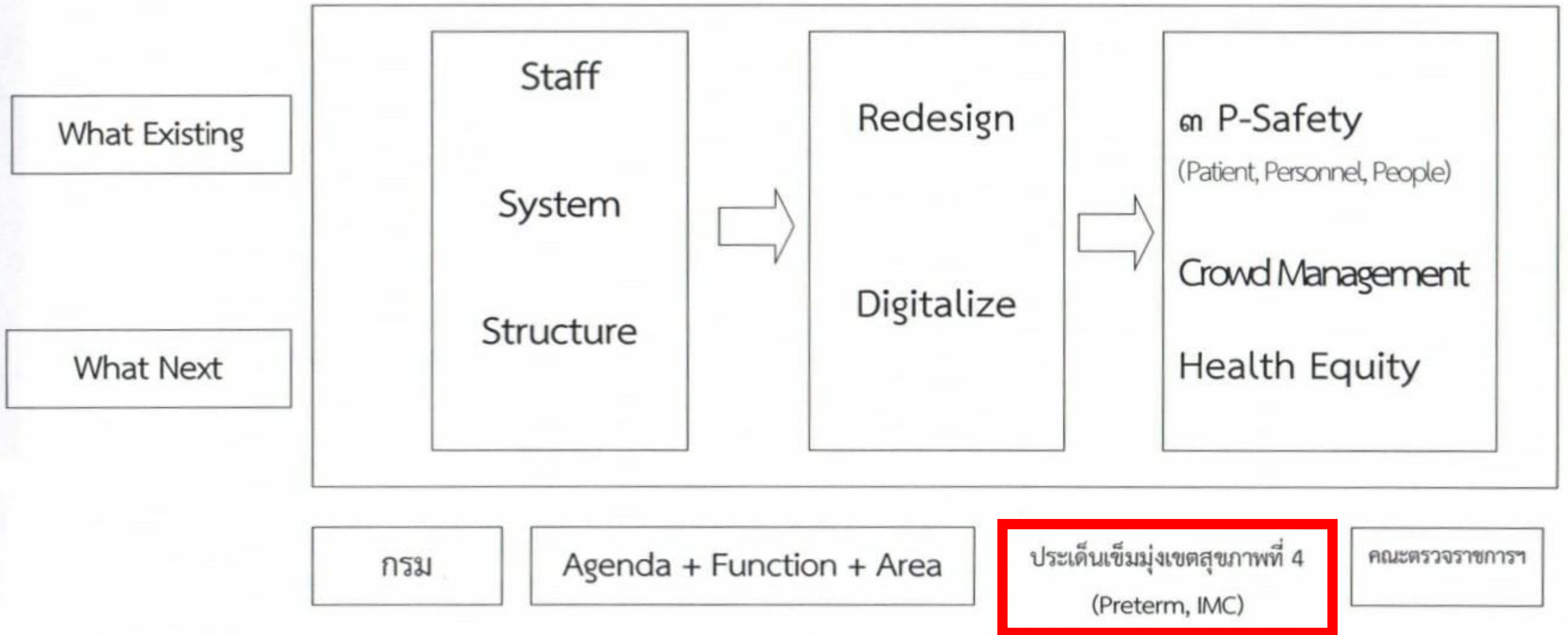


กรอบประเด็นการตรวจราชการและการนิเทศงานกรณีปกติ  
รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2563

Intermediate Care New Normal

28 พฤษภาคม 2563

# ■ กรอบการนำเสนอ Intermediate Care New Normal



# Staff: What Existing



ความเสี่ยง  
สูง

- Chest Physiotherapy
- การฝึกกลืน
- เปลี่ยนสาย NG tube

ความเสี่ยง  
ปานกลาง

- Exercise Training
- ฝึกการทรงตัว ฝึกเดิน Home Program
- ADL Training

ความเสี่ยง  
ต่ำ

- การรักษาด้วย Robot (ปานกลาง-ต่ำ)
- การรักษาด้วยเครื่องมือที่ไม่สัมผัสผู้ป่วย
- การคัดกรอง ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ

# Staff: What Next

**ข้อเสนอเพิ่มเติม\*\*\***

- ควรเน้นการให้ home program และติดตามบริการผู้ป่วยผ่าน VDO call หรือทางโทรศัพท์ ควบคู่ไปกับการพัฒนาสื่อ online เพื่อส่งเสริมความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติ
- การเยี่ยมบ้านมีความเสี่ยงปานกลาง สามารถเยี่ยมบ้านได้โดยใช้อุปกรณ์ป้องกัน ได้แก่ googles หรือ face shield, surgical mask และถุงมือ
- IMC bed/ward ที่เหลืออยู่ ยังมีการ Refer Back ได้ตามปกติ

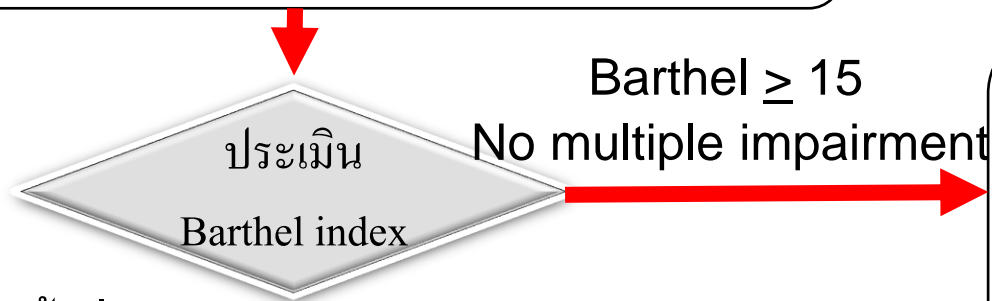
หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์						หมายเหตุ
			หมวก	Gogglesหรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all	รองเท้าบูท /leg cover /shoe cover	
	Robotic based/ virtual reality based/ Hi-technology OT program	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	Driving rehabilitation	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	UE. functional training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	ADL training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
กิจกรรมบำบัด	Sitting balance training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	Transfer training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	Kinetic activity	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-	
	Home program/splint/devices	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
แก้ไขการพูด	คัดกรอง ชักประวัติ วัตถุประสงค์	ต่ำ	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	การฝึกพูดในผู้ป่วยที่ไม่ต้องมองปากผู้ฝึก เช่น การฝึกเรียกชื่อ การสอน คำศัพท์ การฝึกฟังเข้าใจ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	ใช้ฉากกัน
	การฝึกพูดในผู้ป่วยที่มีเสมหะ/น้ำมูก/น้ำลายไหล/เจาะคอ/ใส่NG tube	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	ใช้ฉากกัน
	การนวดปากและลิ้น	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การบริหารอวัยวะที่ใช้ในการพูด	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การฝึกพูดในผู้ป่วยที่ต้องมองปากผู้ฝึก และทำตาม(ต้องถอดหน้ากากทั้งผู้ฝึกและผู้ป่วย)	ปานกลาง	-	Face shield ทั้งผู้ฝึกและผู้ป่วย	ไม่สามารถใส่ได้* หรือ mask สีที่มองเห็นปาก (กรณีที่สามารถจัดหาได้)	+	-	-	*ระยะห่างระหว่างผู้ฝึกและผู้ป่วยควรมากกว่า 1 เมตร หรือใช้ฉากกัน

เอกสารอ้างอิง

- คำแนะนำการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (personal protective equipment) กรณี covid – 19 ฉบับวันที่ 20 เมษายน 2563 โดยกรมการแพทย์ร่วมกับคณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ

# System: What Existing

ผู้ป่วย (Stroke, Head injury, SCI) รพศ. รพท.  
ที่พื้นระยะ Acute และสถานะทางการแพทย์คงที่



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

ให้บริการตามความพร้อมและบริบทของพื้นที่  
โดยผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ

Barthel  $< 15$   
Barthel  $\geq 15$   
with multiple impairment

## IPD

**Intermediate ward** อย่างน้อยแห่ง  
ละ 10 เตียง (ใน รพช. ที่มีความพร้อม)  
**intermediate bed** รพช. ในพื้นที่ อย่าง  
น้อยแห่งละ 2 เตียง

## OPD

ให้บริการฟื้นฟูแบบ  
ผู้ป่วยนอก

**ชุมชน** : ให้บริการฟื้นฟูใน  
ชุมชนโดย PCC, ทีมเยี่ยม  
บ้าน

BI = 20

Discharge

BI 11 - 19

ติดตามโดย  
ทีมฟื้นฟูฯ

BI  $< 11$

LTC

ประเมิน Barthel index ทุก 1-2 เดือน จนครบ 6 เดือน

ประเมินความพิการ

# System: What Next (Redesign & Digitalize)

ผู้ป่วย (Stroke, Head injury, SCI) รพศ. รพท.  
ที่พื้นระยะ Acute และสถานะทางการแพทย์คงที่

ปรึกษา PT ผ่านระบบ  
คอมพิวเตอร์ / ประเมิน BI

Barthel  $\geq 15$   
No multiple impairment

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

เห็นการส่งข้อมูลผ่าน GROUP LINE / COC  
ทำทะเบียนผู้ป่วยโดยใช้ Google sheet

Barthel  $< 15$   
Barthel  $\geq 15$   
with multiple impairment

**IPD:** ให้บริการ IMC bed/ward  
ตามเดิม ยกเว้นบางแห่งที่เปลี่ยนเป็น  
**Cohort ward**ชั่วคราว ให้บริการ  
แบบ IMC bed แทน (รพ.บางบัวทอง  
2 / รพ.เสนาให้)

**OPD:** นัดหมาย  
เหลือเวลา /  
รักษาระยะห่าง /  
อุปกรณ์ป้องกัน  
มาตรฐาน

**ชุมชน :** เยี่ยมบ้านโดยใช้  
อุปกรณ์ป้องกันมาตรฐาน / เพิ่ม  
การใช้ VDO call /  
consult ผ่าน LINE กลุ่ม

BI = 20

Discharge

BI 11 - 19




ติดตามโดย  
ทีมฟื้นฟูฯ

BI  $< 11$

LTC

ผู้ป่วย BI  $< 11$  สามารถพิจารณา  
ประเมินความพิการผ่าน VDO

ประเมิน Barthel Index ทุก 1-2 เดือน จนครบ 6 เดือน โดยใช้ Google  
Sheet หรือ Application อื่นๆ ในระดับอำเภอ/ จังหวัด

Structure	What Existing	What Next
<p data-bbox="53 197 155 254"><b>IPD</b></p> 	<ul data-bbox="461 204 1110 482" style="list-style-type: none"> <li>• <b>Service plan IMC</b> กำหนดให้มีช่องว่างระหว่างเตียง <b>1.5 เมตร</b></li> <li>• ญาติเยี่ยมหรือนอนเฝ้าผู้ป่วยได้</li> </ul>	<ul data-bbox="1161 179 2481 551" style="list-style-type: none"> <li>• เพิ่มการใช้ม่านกั้นระหว่างเตียง</li> <li>• งดให้ญาตินอนเฝ้า หรือจัดโซนที่พักสำหรับญาติ</li> <li>• นัดเวลาญาติมาเรียนรู้การฝึกและดูแลผู้ป่วย โดยญาติใช้อุปกรณ์ป้องกันมาตรฐาน</li> <li>• พิจารณาใช้ห้องพิเศษตามความเหมาะสม</li> </ul>
<p data-bbox="53 596 188 654"><b>OPD</b></p> 	<ul data-bbox="461 596 1029 811" style="list-style-type: none"> <li>• ผู้ป่วยมารับบริการหนาแน่น</li> <li>• ไม่มีมาตรการ <b>physical distancing</b></li> </ul>	<ul data-bbox="1161 596 2481 958" style="list-style-type: none"> <li>• จัดพื้นที่การให้บริการโดยเว้นระยะห่างระหว่างบุคคลมากกว่า <b>1 เมตร</b></li> <li>• นัดหมายเหลื่อมเวลา/ ลดจำนวน <b>visit</b> อย่างเหมาะสม เน้นการสอน <b>home program</b></li> <li>• ใช้เทคโนโลยีการฝึกเข้าช่วย เพื่อลดการ <b>contact</b> เช่น <b>motorized parapodium, robot, motorized tilt table</b></li> </ul>
<p data-bbox="53 996 410 1053"><b>Community</b></p> 	<ul data-bbox="461 996 1098 1275" style="list-style-type: none"> <li>• เยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพเป็นกลุ่มใหญ่</li> <li>• กำหนดความถี่ในการเยี่ยมบ้านตามระดับ <b>Barthel Index</b></li> </ul>	<ul data-bbox="1161 996 2448 1353" style="list-style-type: none"> <li>• ประเมินความจำเป็นก่อนเยี่ยมบ้าน ใช้ทีมสหวิชาชีพกลุ่มเล็กลงพื้นที่จำเป็น</li> <li>• เน้นการสอน <b>home program</b> ให้ผู้ป่วยและญาติ และลดความถี่ในการเยี่ยมบ้านลงสำหรับผู้ป่วยที่ญาติดูแลได้ดี</li> <li>• เพิ่มการติดตามผู้ป่วยทางโทรศัพท์ และ <b>VDO call</b></li> </ul>

# Redesign and Digitalize / Crowd Management

Staff	System/ Services	Structure
<ul style="list-style-type: none"><li>การจัดการความรู้เพื่อความปลอดภัยในการให้บริการ</li><li>ใช้อุปกรณ์ป้องกันอย่างเหมาะสมตามระดับความเสี่ยงในการให้บริการอย่างเคร่งครัด</li><li>จัดตารางหมุนเวียนทำงานเพื่อลดความหนาแน่น และเพิ่มตารางงาน <b>online</b> ของ <b>staff</b> แต่ละคนมากขึ้น เช่นช่วงเวลาสำหรับโทรศัพท์ติดตามผู้ป่วยและ <b>VDO call/</b> พัฒนาสื่อ <b>online</b></li><li><b>Online conference</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>ใช้ IT มาให้บริการเพื่อทดแทนการ <b>contact</b> กันโดยตรง ในบางส่วน เช่น ทางโทรศัพท์, <b>VDO call, Telemedicine, LINE group consultation</b></li><li>ใช้ IT มาช่วยลดการทำงานที่ซ้ำซ้อน และเพิ่มประสิทธิภาพของข้อมูล เช่นการจัดการทะเบียนและติดตามผู้ป่วยผ่านทาง <b>Google sheet</b></li><li>เพิ่มช่องทางให้ผู้ป่วยได้รับบริการที่จำเป็นโดยไม่ต้องมาโรงพยาบาล เช่น ทีม <b>PT</b> ชุมชนประเมินและประสานแพทย์เพื่อส่งจ่ายและจัดส่งเครื่องช่วยเดิน กายอุปกรณ์เสริม ไปให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน หรือการจดทะเบียนคนพิการผ่าน <b>VDO call</b></li><li>ใช้เทคโนโลยีช่วยให้บริการเพื่อลด <b>contact</b> เช่น <b>space walker/ motorized tilt table</b></li><li>เน้น <b>home program</b> และติดตามแบบ <b>online</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li><b>Physical distancing:</b> ปรับพื้นที่ให้บริการ ให้ทุกจุดบริการมีระยะห่างมากกว่า <b>1</b> เมตร</li><li>คัดกรองอุณหภูมิ และจัดเตรียมเจลแอลกอฮอล์ล้างมือ</li><li>จัดโซนพื้นที่อย่างชัดเจน เช่นจุดพักรอสำหรับญาติ จุดให้บริการ</li><li>ใช้ระบบการนัดหมายล่วงหน้าเพื่อจำกัดจำนวนผู้รับบริการให้เหมาะสมกับพื้นที่ให้บริการ ควบคุมไปกับการติดตามบริการต่อเนื่องแบบ <b>online</b></li></ul>



# 3P Safety

## Patient

- ผู้ป่วยได้รับบริการภายใต้การป้องกันการติดเชื้อที่ได้มาตรฐาน และคงคุณภาพการให้บริการ
- ใช้ระบบการสื่อสาร **online** ที่ชัดเจน ถ้าผู้ป่วยมีความบกพร่องทางการรับรู้ ใช้การสื่อสารกับผู้ดูแลหรือญาติแทน ร่วมกับการรักษาความลับของข้อมูลผู้ป่วย
- ใช้ระบบทะเบียนผู้ป่วยที่มีความชัดเจน เพื่อติดตามให้บริการได้ครบถ้วน
- ประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน เช่นการดูแลสาย **NG tube, Foley's cath**
- มีช่องทางการติดต่อได้ในกรณีฉุกเฉิน เช่น จนท. รพ.สต. ตามพื้นที่ หรือ **1669**

## Personnel

- ใช้สื่อ **social media** อย่างปลอดภัย ป้องกันความคลาดเคลื่อนและรั่วไหลของข้อมูลผู้ป่วย
- อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลตามมาตรฐาน
- **Mental Health:** สื่อสารเชิงบวก ภาระงานไม่หนักเกินไป และเฝ้าระวังความเครียดจากการทำงาน
- **Process of work:** จัดรูปแบบการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้ให้บริการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ
- เน้นความปลอดภัยในการเดินทาง เช่นระบบบริการรถเหี่ยมบ้าน
- สถานที่ทำงานมีสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย อากาศถ่ายเทได้ดี

## People

- ทุกคนใส่หน้ากากเมื่อเข้าที่ชุมชน
- ล้างมือถูกต้อง สม่ำเสมอ
- เว้นระยะห่างทางสังคม
- ไม่ปกปิดข้อมูล
- ทุกคนทำสม่ำเสมอเป็นนิสัย เป็นวัฒนธรรมเป็นวิถีใหม่ของสังคมแห่งความปลอดภัย

# Health Equity

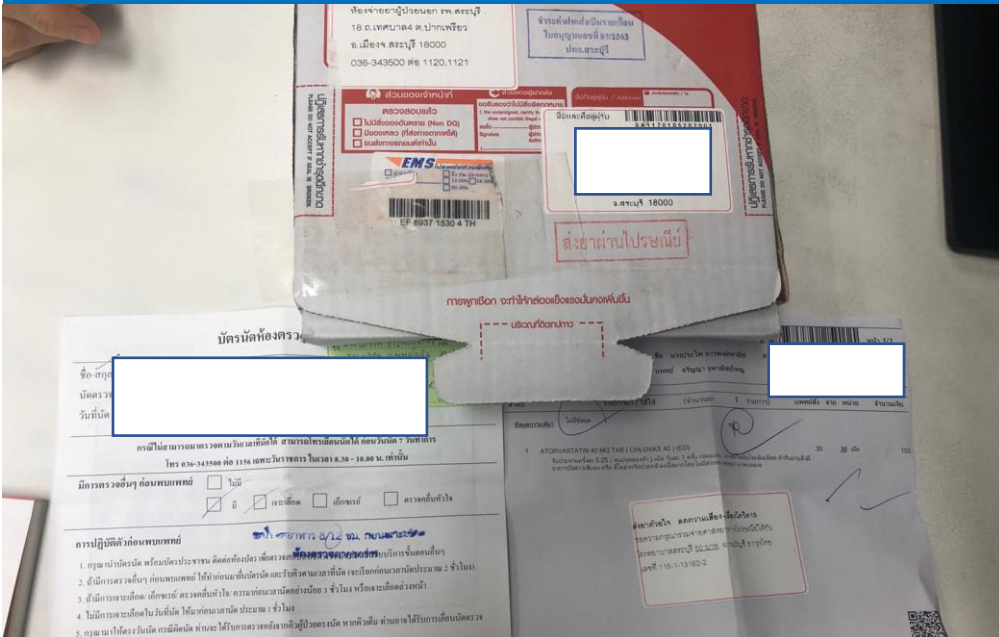
- ตามระบบการให้บริการ **Intermediate Care** ผู้ป่วยทุกราย ทุกสิทธิการรักษา สามารถเข้ารับบริการได้อย่างเท่าเทียมกันทั้งแบบ **IPD OPD** และ **Community** (บางส่วนต้องให้บริการฟรี)

## อุปสรรคในการให้บริการอยู่ที่ข้อกำหนดของกองทุน

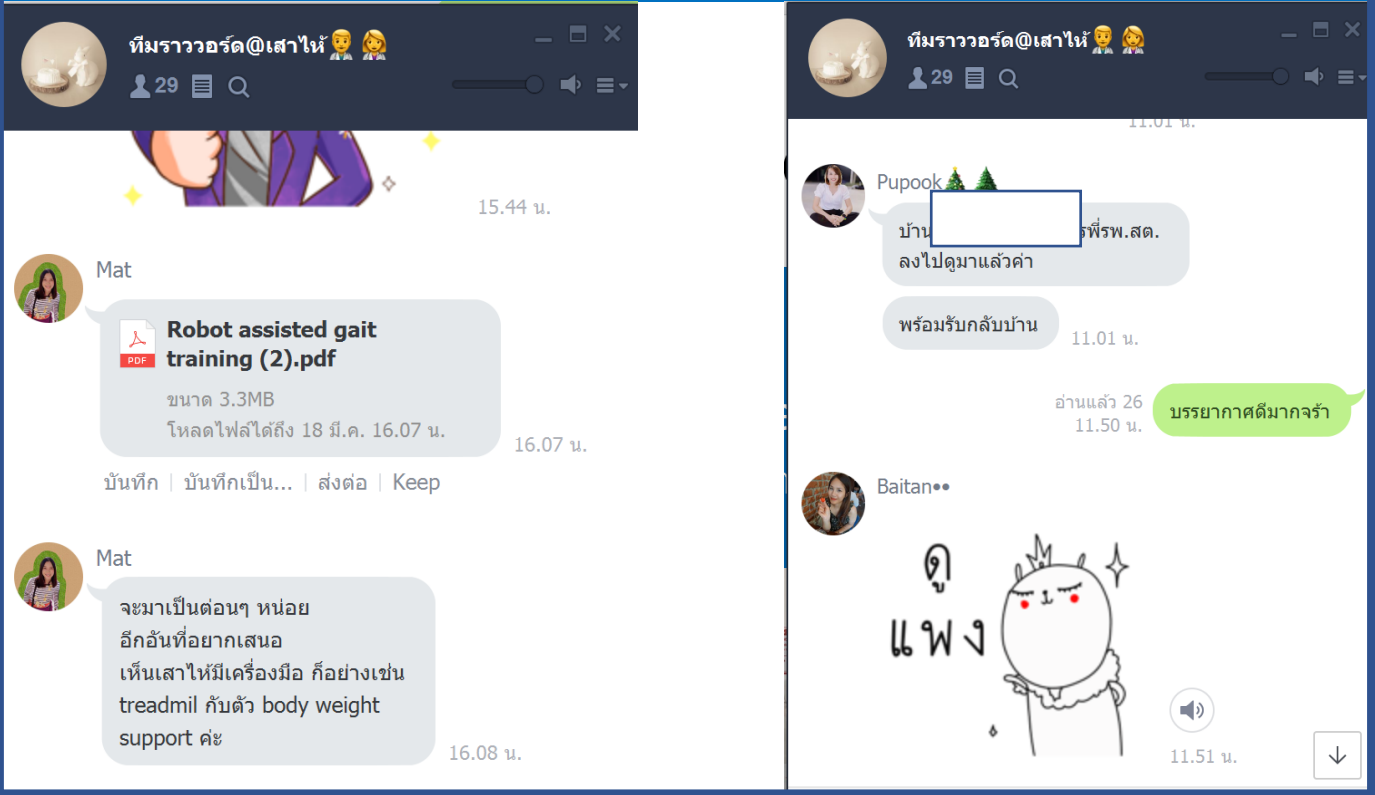
- **การเยี่ยมบ้าน:** ไม่สามารถเรียกเก็บค่าบริการได้ในผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม และกรมบัญชีกลาง(ไม่สามารถอุดหนุนประชาชนได้)
- **การบริการ Telemedicine + จำยา:** ไม่สามารถทำได้ในผู้ป่วยสิทธิ อปท. / และไม่สามารถทำได้ในผู้ป่วยสิทธิประกันสังคมทุกพลาภาพเนื่องจากมีข้อบังคับว่าต้องนำผู้ป่วยมารับบริการด้วยทุกครั้ง

# What Next

พัฒนาการตรวจผู้ป่วย IMC และคนพิการที่ stable แล้วโดยใช้ Telemedicine (VDO call) ส่งยาทางไปรษณีย์



## Group LINE consultation/ จัดทะเบียนคนพิการสำหรับผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงผ่าน VDO



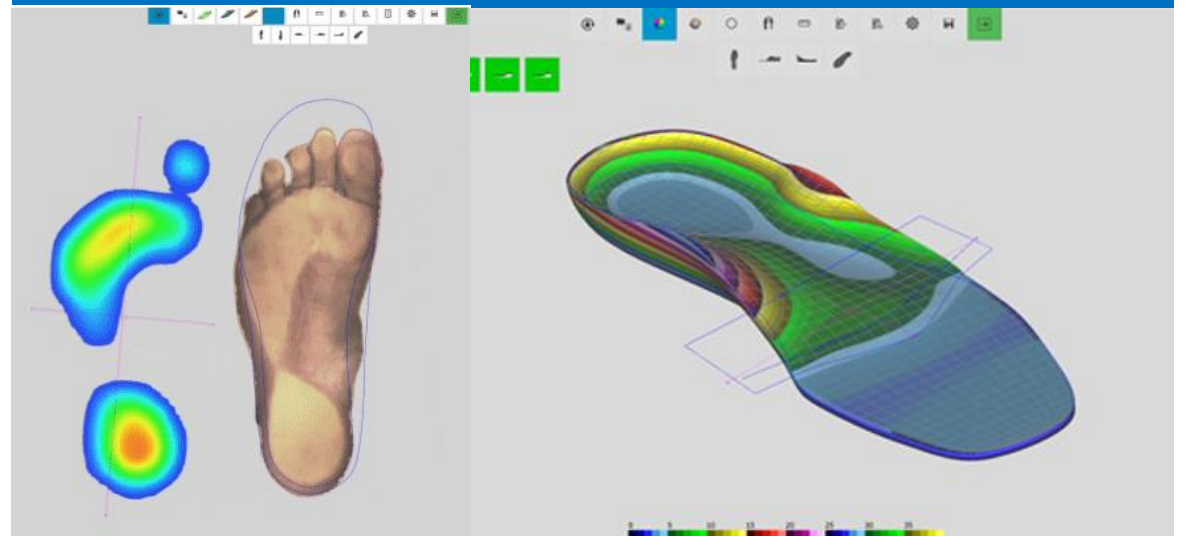


# What Next

ใช้เทคโนโลยีที่ผลิตในประเทศเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการ  
ให้บริการผู้ป่วยและลดการ **contact** โดยตรง:  
**Space Walker**



ใช้เทคโนโลยี **online** เพื่อผลิตแผ่นรองฝ่าเท้าสำหรับ  
ผู้ป่วยและคนพิการ โดยใช้ **Digital scan** →  
**Computer Assist Design (CAD)** →  
**Cloud** → **Production (Outsource)** →  
**Logistic** → **Final Finishing** → **Patient**



# What Next

พัฒนาแนวทางการให้ขอสนับสนุนอุปกรณ์  
เครื่องช่วยความพิการที่มีมูลค่าสูงจากสถาบันสิรินธร  
เช่นรถเข็นไฟฟ้า/ เบาะรองนั่งป้องกันแผลกดทับ โดยรับ  
อุปกรณ์มาประกอบให้ผู้ป่วยที่โรงพยาบาล

รายการที่ 5 รถนั่งคนพิการชนิดพับได้ แบบเคลื่อนที่ได้โดยระบบไฟฟ้า (Basic motorized wheelchair)



มี 2 ขนาด ได้แก่ 16", 18"

ดำเนินการจัดตั้งศูนย์คนพิการเบ็ดเสร็จ ให้บริการจด  
ทะเบียนคนพิการและออกบัตรประจำตัวคนพิการแบบ  
**one-stop service** และเชื่อมโยงบริการกับคลัง  
อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ กองทุนฟื้นฟูฯจังหวัด

ศูนย์บริการคนพิการเบ็ดเสร็จโรงพยาบาลสระบุรี  
จะเปิดดำเนินการเร็วๆนี้จ้า





Intermediate Care  
Thank You