

ที่ มส ๐๐๓๓.๐๐๘/ว ๑๓๔๓



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
ถนนขุนลุมประพาส มส ๕๘๐๐๐

๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง ขอให้พิจารณาเตรียมเปิดบริการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน (Intermediate Ward) และคัดเลือกรักษาพยาบาลบำบัดเข้ารับการอบรม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาย

สิ่งที่ส่งมาด้วย เกณฑ์การบริหารล้นสภาวะระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (IPD-IMC protocol) จำนวน ๑ ฉบับ

ตามนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) กำหนดให้สถานพยาบาลที่มีความพร้อมจัดบริการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน (Intermediate Ward) อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง และสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ร่วมกับมหาวิทยาลัยรังสิต กำหนดจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น (๔ เดือน) ภายใต้งานบำบัดเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพระยะกลาง (Intermediate Care) ซึ่งได้รับการรับรองจากสภากายภาพบำบัด มีระยะเวลาอบรม ๔ เดือน ระหว่างวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๗ สำหรับนักกายภาพบำบัดที่มีคุณสมบัติเหมาะสม จากโรงพยาบาลที่มีการจัดบริการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน (Intermediate Ward) หรือเตรียมเปิดบริการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน (Intermediate Ward) เขตสุขภาพละ ๑ – ๒ ท่าน โดยไม่ถือเป็นวันลา ทั้งนี้ กองบริหารการสาธารณสุขจะรับผิดชอบค่าลงทะเบียนเข้ารับการอบรม นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ขอให้ท่านพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๑. เตรียมเปิดบริการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน (Intermediate Ward) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

๒. คัดเลือกรักษาพยาบาลบำบัด ที่มีคุณสมบัติเข้ารับการอบรมดังกล่าว โดยส่งรายชื่อพร้อมใบสมัครมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อเสนอให้คณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ สาขาการดูแลระยะเปลี่ยนผ่านผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน และการดูแลแบบประคับประคอง เขตสุขภาพที่ ๑ พิจารณาต่อไป รายละเอียดตาม QR Code แนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

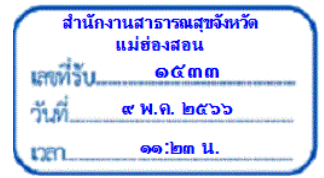
(นายวรัญญู จ่านองประสาทร)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน



กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ

โทร ๐ ๕๓๖๑ ๑๒๘๑ ต่อ ๑๑๐

โทรสาร ๐ ๕๓๖๑ ๑๓๒๒



ที่ สธ ๐๒๒๖/๒๕๐๓

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑
๑๙๖ หมู่ ๑๐ ตำบลดอนแก้ว
อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ๕๐๑๘๐

๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เรื่อง การรับสมัครผู้สนใจเข้าร่วมอบรมหลักสูตรระยะสั้น(๔เดือน)กายภาพบำบัดเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ระยะกลาง

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๑

อ้างถึง หนังสือกองบริหารการสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๗.๐๔/ว๓๔๕๔ ลงวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๖

ตามหนังสือที่อ้างถึง กระทรวงสาธารณสุขโดยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ
ทางการแพทย์แห่งชาติ ร่วมกับมหาวิทยาลัยรังสิต กำหนดจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น (๔เดือน) กายภาพบำบัด
เพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพระยะกลาง ซึ่งหลักสูตรที่ได้รับการรับรองจากสภากายภาพบำบัดมีระยะเวลาอบรม
๔ เดือน ระหว่างวันที่ ๕ ก.พ. – ๓๑ พ.ค. ๒๕๖๗ โดยไม่ถือเป็นวันลา โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
พิจารณาส่งนักกายภาพบำบัดที่มีคุณสมบัติเหมาะสมจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาล
ชุมชนที่มีการจัดการดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน เพื่อรับการพิจารณาให้เข้ารับการอบรม
ดังกล่าวเขตสุขภาพละ ๑ – ๒ ท่าน โดยไม่ถือเป็นวันลา ทั้งนี้กองบริหารการสาธารณสุขจะรับผิดชอบ
ค่าลงทะเบียนเข้ารับการอบรม นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ขอประชาสัมพันธ์หากจังหวัดได้มีความประสงค์ส่ง
นักกายภาพเข้ารับการอบรมดังกล่าว ให้ส่งรายชื่อพร้อมใบสมัครมายังสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑ ภายใน
วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๖ เพื่อเสนอให้คณะทำงานพัฒนาระบบบริการ สาขาการดูแลและเปลี่ยนแปลงผ่านผู้ป่วย
กึ่งเฉียบพลัน และการดูแลแบบประคับประคองพิจารณาต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

- เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
โรงพยาบาลในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ไม่มีคุณสมบัติ
ในการสมัคร (ไม่มีการดำเนินการ IMC Ward)
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

กัญติกาญจน์

๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖

กาญจนา

๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖

(นายทศเทพ บุญทอง)

- เห็นควรให้รพ.ปาย และ รพ.แม่สะเรียงเตรียมเปิด IMC ward
และรพช.ทุกแห่งที่สนใจเปิด IMC bed
ส่งบุคลากรเข้าอบรม

สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑

(นายวิญญู จ่านอง) ๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

- เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
เห็นสมควร แจง รพ.แม่สะเรียง และ รพ.ปาย
ทั้งนี้ รพ.ทุกแห่ง มีการให้บริการ IMC Bed (แต่ไม่เข้า
เกณฑ์การอบรมฯ)
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทรศัพท์ ๐ ๕๓๘๙ ๐๒๓๘ – ๔๐ ต่อ ๑๐๔

โทรสาร ๐ ๕๓๘๙ ๐๒๔๑

ทราบ

๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

(นายวิญญู จ่านอง) ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๖

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน

กัญติกาญจน์

๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖

กาญจนา

๑๐ พฤษภาคม ๒๕๖๖

เกณฑ์การรับบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (IPD-IMC protocol) สำหรับโรงพยาบาลระดับ M และ F
 โรงพยาบาล..... จังหวัด..... ระดับ.....

ประเด็น	☐ Intermediate bed	☐ Intermediate ward	ผ่าน ¹	ไม่ผ่าน
1. จำนวนและลักษณะเตียง	- มีอย่างน้อย 2 เตียง - เตียงสูง (หรือเตียงที่ปรับระดับได้)หนึ่งเตียง และเตียงเตี้ยหนึ่งเตียง - มีช่องว่างระหว่างเตียง อย่างน้อย 1.5 เมตร (อย่างน้อย 1 เตียง) เพื่อใช้วีลแชร์ได้สะดวก	- มีอย่างน้อย 6 เตียง - มีเตียงสูง (หรือเตียงที่ปรับระดับได้) และเตียงเตี้ย อย่างละครึ่ง - มีช่องว่างระหว่างเตียง อย่างน้อย 1.5 เมตร (อย่างน้อย 2 เตียง) เพื่อใช้วีลแชร์ได้สะดวก		
2. ห้องน้ำในหอผู้ป่วย	มีห้องน้ำสำหรับคนพิการในหอผู้ป่วย	มีห้องน้ำสำหรับคนพิการในหอผู้ป่วย		
3. บุคลากรขั้นต่ำ	- แพทย์ - พยาบาล (ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลฟื้นฟูสภาพ 3 - 5 วัน) - นักกายภาพบำบัด	- แพทย์ - พยาบาล (ผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการพยาบาลฟื้นฟูสภาพ 4 เดือน หรือสาขาการพยาบาลโรคหลอดเลือดสมอง) - นักกายภาพบำบัด - นักกิจกรรมบำบัด (ควรมี) - นักจิตวิทยา หรือพยาบาลจิตเวช (ควรมี)		
4. แนวทางปฏิบัติสำหรับการรับบาลฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยใน (IPD-IMC protocol)	- Problem list & plan - Team meeting report (1 ครั้ง/สัปดาห์) - Standing doctor order sheet - Activities protocol	- Problem list & plan - Team meeting report with goal setting - Standing doctor order sheet - Activities protocol (รวมเวลาการฟื้นฟู อย่างน้อย 15 ชั่วโมง/สัปดาห์)		
5. มีการรับบาลต่อเนื่องเพื่อฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยนอก (OPD protocol)	- Physical therapy อย่างน้อย 30 นาที/ครั้ง จำนวนอย่างน้อย 2 ครั้ง/เดือน ในช่วง 6 เดือนแรกหลังเกิดโรค/บาดเจ็บ หรือยุติก่อนหาก BI = 20 - Nursing care อย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน ในช่วง 6 เดือนแรกหลังเกิดโรค/บาดเจ็บ หรือยุติก่อนหาก BI = 20	- Physical therapy อย่างน้อย 30 นาที/ครั้ง จำนวนอย่างน้อย 2 ครั้ง/เดือน ในช่วง 6 เดือนแรกหลังเกิดโรค/บาดเจ็บ หรือยุติก่อนหาก BI = 20 - Occupational therapy (ถ้ามี) อย่างน้อย 30 นาที/ครั้ง จำนวนอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน ในช่วง 6 เดือนแรกหลังเกิดโรค/บาดเจ็บ หรือยุติก่อนหาก BI = 20 - Nursing care อย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน ในช่วง 6 เดือนแรกหลังเกิดโรค/บาดเจ็บ หรือยุติก่อนหาก BI = 20		
6. มีการรับบาลต่อเนื่องเพื่อฟื้นฟูสภาพที่บ้าน (Home care & therapy)	เยี่ยมบ้านอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน หรือเยี่ยมผ่านระบบบริการแพทย์ทางไกลโดยสหสาขาวิชาชีพ (Telehealth หรือ Telemedicine) ในช่วง 6 เดือนแรกหลังเกิดโรค/บาดเจ็บ หรือยุติก่อนหาก BI = 20	เยี่ยมบ้านอย่างน้อย 1 ครั้ง/เดือน หรือเยี่ยมผ่านระบบบริการแพทย์ทางไกลโดยสหสาขาวิชาชีพ (Telehealth หรือ Telemedicine) ในช่วง 6 เดือนแรกหลังเกิดโรค/บาดเจ็บ หรือยุติก่อนหาก BI = 20		
7. ยาและเวชภัณฑ์ (Medication and Medicament) ²	- ยาลดเกร็ง เช่น Baclofen (บัญชี ข) - ยาสวนอุจจาระ เช่น unison enema - สายสวนปัสสาวะ เช่น Foley catheter, set silicone catheter	- ยาลดเกร็ง เช่น Baclofen, Tizanidine (บัญชี ข) - ยาสวนอุจจาระ เช่น unison enema - สายสวนปัสสาวะ เช่น Foley catheter, set silicone catheter		

เอกสารแนบท้าย

๑. คุณสมบัติทั่วไปของผู้สมัคร

- ผู้สมัครต้องได้รับอนุญาตจากผู้บังคับบัญชาแล้วเท่านั้น

๒. คุณสมบัติเฉพาะของผู้สมัคร

- เป็นผู้ได้รับปริญญาบัตรในวิชาชีพกายภาพบำบัดและได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพกายภาพบำบัด
- เป็นนักกายภาพบำบัดจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป หรือโรงพยาบาลชุมชนในเขตสุขภาพที่ ๑ - ๑๒ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่มีการจัดบริการดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน (Intermediate Ward) หรือเตรียมเปิดบริการดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลันแบบผู้ป่วยใน (Intermediate Ward)

หมายเหตุ : กรณีอื่นๆ นอกเหนือจากนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพนั้น ๆ

๓. กองบริหารการสาธารณสุขรับผิดชอบค่าลงทะเบียนจำนวน ๔๗,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นเจ็ดพันบาทถ้วน) ต่อคนเท่านั้น ซึ่งค่าลงทะเบียนดังกล่าวไม่รวมค่าที่พัก ค่าเดินทาง และค่าอาหารกลางวันขณะเรียนปฏิบัติการในที่ตั้ง (onsite ที่คณะกายภาพบำบัดและเวชศาสตร์การกีฬามหาวิทยาลัยรังสิต) และค่าเดินทางไป-กลับ ระหว่างที่พักกับแหล่งฝึกขณะฝึกประสบการณ์ที่โรงพยาบาลต้นแบบ และค่าสาธารณูปโภค