

แพทย์ที่ส่งปรึกษา

วัน.....เวลา.....

แผนกกายภาพบำบัด

โรงพยาบาลฟากท่า จ.อุตรดิตถ์

HN.....PTN.....

AN.....เตียง.....

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี ลีธี.....

ที่อยู่.....เลขบัตร..... เบอร์โทรศัพท์.....

อาชีพ.....โรคประจำตัว.....ข้อควรระวัง.....

วันที่ปรึกษา..... น้ำหนัก.....Kg. ส่วนสูง.....cm. รอบเอว.....cm.

B.P.mmHg P.....ครั้ง/นาที Temp.....°C RR.....ครั้ง/นาที

การวินิจฉัย..... รหัส.....

การวินิจฉัย..... รหัส.....

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน.....

.....

.....

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต.....

.....

Discharge Plan

☐

อาการปวดลดลง

☐

Pain score ≤ 2

☐

ผู้ป่วยพึงพอใจ/อาการปวดลดลงตามพยาธิสภาพ

☐

บรรลุเป้าหมายการฟื้นฟู

☐

Home program

☐

Transfer

☐

Ambulation

☐

To Functional ROM

☐

ส่งต่อ.....

☐

ผู้ป่วยอาการไม่ดีขึ้น

☐

เกินขีดความสามารถในการให้บริการ

☐

ส่งต่อทีมเยี่ยมบ้าน

☐

ผู้ป่วยถึงแก่กรรม

☐

ขาดนัด

☐

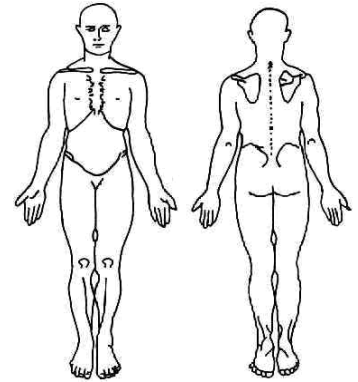
อื่นๆ.....

เริ่มการรักษา..... pain score/BI.....

สิ้นสุดการรักษา..... pain score/BI.....

รวม.....ครั้งเดือน pain score ≤ 2 ในเดือน

แบบบันทึกกายภาพบำบัด ผู้ป่วยระบบประสาท และสมอง
โรงพยาบาลฟากท่า จังหวัดอุดรธานี



Physical Examination (...../...../.....)

ข้างอ่อนแรง ☐ ขวา ☐ ซ้าย ☐ สองข้าง Craniotomy ☐ ไม่มี ☐ มี.....

Conscious ☐ alert ☐ drowsiness ☐ stupor ☐ semicoma ☐ coma

การทำตามคำสั่ง ☐ not follow command sensory.....
☐ follow 1 step command
☐ follow 2 step command

การเรียนรู้ ☐ ได้ ☐ ไม่ได้ (จำเหตุการณ์ได้อย่างน้อย 24 ชม.)

การสื่อสาร ☐ ปกติ ☐ ฟังไม่เข้าใจ ☐ พูดไม่ได้ ☐ ทั้งสองอย่าง

Lung ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....

สาเหตุ อุบัติเหตุบนท้องถนน ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่

	Tone	UE	LE
Rt.	Flacc		
	Hypo		
	Noamal		
	Hyper		
Lt.	Flacc		
	Hypo		
	Normal		
	Hyper		

ภาวะแทรกซ้อน	ไม่มี	มี วันที่.....
แผลกดทับ		☐ ก้นกบ ☐ สะโพก R/L ☐ ตาตุ่ม R/L ☐ ส้นเท้า R/L ☐
ข้อติด แขน		☐ ไหล่ R/L..... ☐ ศอก R/L ☐ มือ R/L
ข้อติด ขา		☐ สะโพก R/L..... ☐ เข่า R/L ☐ ข้อเท้า R/L
ปวดไหล่/มือ		☐ ไหล่ R/L..... ☐ ศอก R/L ☐ มือ R/L
ข้อไหล่หลุด		☐ ไหล่ R/L.....
บวม		☐ มือ R/L ☐ ขา R/L

ระดับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (Barthel ADL index)	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
1. Feeding (รับประทานอาหารเมื่อเตรียมสำหรับไว้ให้เรียบร้อยต่อหน้า) 0. ไม่สามารถตักอาหารเข้าปากได้ ต้องมีคนป้อนให้ 1. ตักอาหารเองได้แต่ต้องมีคนช่วย เช่น ช่วยใช้ช้อนตักเตรียมไว้ให้หรือตัดเป็นเล็กๆไว้ล่วงหน้า 2. ตักอาหารและช่วยตัวเองได้เป็นปกติ				
2. Grooming (ล้างหน้า หวีผม แปรงฟัน โกนหนวด ในระยะเวลา 24 - 28 ชั่วโมงที่ผ่านมา) 0. ต้องการความช่วยเหลือ 1. ทำเองได้ (รวมทั้งที่ทำได้เองถ้าเตรียมอุปกรณ์ไว้ให้)				
3. Transfer (ลุกนั่งจากที่นอน หรือจากเตียงไปยังเก้าอี้) 0. ไม่สามารถนั่งได้ (นั่งแล้วจะล้มเสมอ) หรือต้องใช้คนสองคนช่วยกันยกขึ้น 1. ต้องการความช่วยเหลืออย่างมากจึงจะนั่งได้ เช่น ต้องใช้คนพยุงหรือดันขึ้นมาจึงจะนั่งอยู่ได้ 2. ต้องการความช่วยเหลือบ้าง เช่น บอกให้ทำตาม หรือช่วยพยุงเล็กน้อย 3. ทำได้เอง				
4. Toilet use (ใช้ห้องน้ำ) 0. ช่วยตัวเองไม่ได้ 1. ทำเองได้บ้าง (อย่างน้อยทำความสะอาดตัวเองได้หลังจากเสร็จธุระ) 2. ช่วยตัวเองได้ดี (ขึ้นนั่งและลงจากโถส้วมเองได้ หลังจากเสร็จธุระถอดใส่เสื้อผ้าได้เรียบร้อย)				
5. Mobility (การเคลื่อนที่ภายในห้องหรือบ้าน) 0. เคลื่อนที่ไปไหนไม่ได้ 1. ต้องใช้รถเข็นช่วยตัวเองให้เคลื่อนที่ได้เอง (ไม่ต้องมีคนเข็นให้) และจะต้องเข้าออกมุมห้องหรือประตูได้ 2. เดินหรือเคลื่อนที่โดยมีคนช่วย เช่น พยุง หรือบอกให้ทำตาม หรือต้องใช้ไม้เท้าเพื่อความปลอดภัย 3. เดินหรือเคลื่อนที่ได้เอง				

ระดับการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (Barthel ADL index)	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 4
6. Dressing (การสวมใส่เสื้อผ้า) 0. ต้องมีคนสวมใส่ให้ ช่วยตัวเองแทบไม่ได้หรือได้น้อย 1. ช่วยตัวเองได้ประมาณร้อยละ 50 ที่เหลือต้องมีคนช่วย 2. ช่วยตัวเองได้ดี (รวมทั้งการติดกระดุม รูดซิป หรือใช้เสื้อผ้าที่ดัดแปลงให้เหมาะสมก็ได้)				
7. Stairs (การขึ้นลงบันได 1 ชั้น) 0. ไม่สามารถทำได้ 1. ต้องการคนช่วยพยุง 2. ขึ้นลงได้เอง (ถ้าต้องใช้เครื่องช่วยเดิน เช่น walker จะต้องเอาขึ้นลงได้ด้วย)				
8. Bathing (การอาบน้ำ) 0. ต้องมีคนช่วยหรือทำให้ 1. อาบน้ำเองได้				
9. Bowels (การกลั้นการถ่ายอุจจาระในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา) 0. กลั้นไม่ได้ หรือต้องการการสวนอุจจาระอยู่เสมอ 1. กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่า 1 ครั้งต่อสัปดาห์) 2. กลั้นได้เป็นปกติ				
10. Bladder (การกลั้นปัสสาวะในระยะ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา) 0. กลั้นไม่ได้ หรือใส่สายสวนปัสสาวะแต่ไม่สามารถดูแลเองได้ 1. กลั้นไม่ได้บางครั้ง (เป็นน้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง) 2. กลั้นได้เป็นปกติ				
รวมคะแนน				

อาการสำคัญ..... การวินิจฉัย..... รหัส.....

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน

ข้างอ่อนแรง ☐ ขว ☐ ซ้าย ☐ สองข้าง Craniotomy ☐ ไม่มี ☐ มี.....

Conscious ☐ alert ☐ drowsiness ☐ stupor ☐ semicoma ☐ coma

การทำตามคำสั่ง ☐ not follow command sensory.....
☐ follow 1 step command

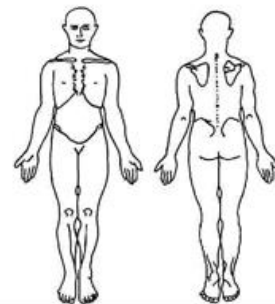
☐ follow 2 step command

การเรียนรู้ ☐ ได้ ☐ ไม่ได้ (จำเหตุการณ์ได้อย่างน้อย 24 ชม.)

การสื่อสาร ☐ ปกติ ☐ ฟังไม่เข้าใจ ☐ พูดไม่ได้ ☐ ทั้งสองอย่าง

Lung ☐ ปกติ ☐ ไม่ปกติ.....

สาเหตุ อุบัติเหตุบนท้องถนน ☐ ไม่ใช่ ☐ ใช่



	Tone	UE	LE
Rt.	Flacc		
	Hypo		
	Noamal		
	Hyper		
Lt.	Flacc		
	Hypo		
	Normal		
	Hyper		

ภาวะแทรกซ้อน	ไม่มี	มี วันที่.....
ผลกดทับ		☐ ก้นกบ ☐ สะโพก R/L ☐ ตาตุ่ม R/L ☐ สันเท้า R/L ☐
ข้อติด แขน		☐ ไหล่ R/L..... ☐ ศอก R/L ☐ มือ R/L
ข้อติด ขา		☐ สะโพก R/L..... ☐ เข่า R/L ☐ ข้อ เท้า R/L
ปวดไหล่/มือ		☐ ไหล่ R/L..... ☐ ศอก R/L ☐ มือ R/L
ข้อไหล่หลุด		☐ ไหล่ R/L.....
บวม		☐ มือ R/L ☐ ขา R/L