

# ข้อคิดเห็นจากการไปฝึกอบรม ณ ประเทศญี่ปุ่น เรื่อง Prosthetic and Orthotic Technicians

น.พ.สุรัชย์ ปัญญาพฤตพงศ์ \*

ผู้เขียนได้รับทุนจาก Japan International Co-operation Agency (Jica) ไปฝึกอบรม Prosthetic and Orthotic Technicians ณ National Rehabilitation Center for Disabled กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น เป็นกำหนดเวลา 4 เดือนเศษ ตั้งแต่วันที่ 28 กรกฎาคม 2529 ถึง 17 ธันวาคม 2529

ในการฝึกอบรมครั้งนี้ ผู้เขียนได้ศึกษาเกี่ยวกับงานทางด้านกายอุปกรณ์เสริมและกายอุปกรณ์เทียมทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และได้ศึกษางานทางด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูในโรงพยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟู และศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ตลอดจนสถาบันฝึกอาชีพต่าง ๆ หลายแห่งทั้งในกรุงโตเกียวและเมืองอื่น

ข้อเขียนต่อไปนี้ เป็นประสบการณ์ในช่วงเวลาสั้น ๆ และข้อคิดเห็นของผู้เขียน ซึ่งจุดประสงค์ในการนำเสนอ เพื่อเผยแพร่ความรู้และเป็นแนวทางในการที่ผู้ที่เกี่ยวข้องในงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูจะได้ช่วยกันพัฒนางานด้านนี้ให้เจริญก้าวหน้า ซึ่งจะก่อประโยชน์ต่อผู้ป่วยพิการทุพพลภาพและครอบครัว ตลอดจนสังคมโดยรวม หากมีข้อความที่ไม่เหมาะสมหรือผิดพลาดประการใด ผู้เขียนขอกราบขออภัยไว้ ณ ที่นี้ด้วย และหากท่านจะหวังติงแนะนำต่อผู้เขียนด้วยแล้ว ก็จะเป็นพระคุณอย่างสูง

## 1. งานของศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

1.1 งานผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยส่วนมากมารับปรึกษาต่อมาจากโรงพยาบาลทั่วไป ผู้ป่วยที่รับไว้ในศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูจะมีคุณสมบัติดังนี้ คือ

ก. ไม่มี Active Disease

ข. ไม่มีอาการโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น โรคติดเชื้อทาง

---

หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลมหาสารคามราชสีมา

### ระบบการหายใจหรือระบบทางเดินปัสสาวะ Pressure Sore ขนาดใหญ่

#### ก. มี Potential ที่จะให้ผลโดยการรักษาทางเวชศาสตร์-ฟื้นฟู

ผู้ป่วยที่จะต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่องส่วนมากจะได้เข้าอยู่ในโรงพยาบาล เพื่อวางแผนทางการรักษา และประเมิน potential ของผู้ป่วยว่าจะหวังผลการรักษาได้ถึงระดับไหน ได้แก่ ผู้ป่วยสามารถจะช่วยเหลือตัวเองในการทำกิจกรรมอะไรบ้าง และกิจกรรมอะไรบ้างที่ต้องอาศัยผู้อื่น

งานผู้ป่วยนอกจึงมีผู้ป่วยไม่มากนัก แพทย์และทีมงานจึงมีเวลาตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยได้ถี่ถ้วนและไม่มีปัญหาเรื่องเตียงเต็มหรือผู้ป่วยล้นเตียง

1.2 งานผู้ป่วยใน ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลอย่างดี โดยทีมงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักแนะแนวอาชีพ (prevocational counsellor) นักกายอุปกรณ์ นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์

แพทย์หัวหน้าทีมส่วนมากเป็นแพทย์ทางศัลยกรรมกระดูกและข้อ ส่วนแพทย์ในทีมมักจะประกอบด้วยอายุรแพทย์ อาจมีศัลยแพทย์และจิตแพทย์ร่วมด้วย แพทย์ทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู (physiatrist) โดยเฉพาะยังมีน้อยในประเทศญี่ปุ่น การผลิตแพทย์สาขานี้ยังอยู่ในระยะเริ่มต้นในโรงพยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟูต่าง ๆ ที่ให้บริการกันมา จึงอาศัยแพทย์ศัลยกรรมกระดูกและข้อเป็นแกนนำ

ทีมเวชศาสตร์ฟื้นฟูนี้มีการประสานงานกันดีมาก ทุกคนมีหน้าที่และความรับผิดชอบไม่ยิ่งหย่อนกว่ากัน และต่างก็ภูมิใจในบทบาทและงานของตน มีการตรวจผู้ป่วย-ข้ามเตียงร่วมกัน (Grand Round) มีการประชุมถกปัญหาผู้ป่วยแต่ละคนเป็นระยะ ๆ การติดตามผลการรักษาที่ทั้งในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและออกจากโรงพยาบาลไปแล้ว โดยมีนักสังคมสงเคราะห์เป็นผู้ประสานงาน ผู้ป่วยที่อยู่ในโรงพยาบาลสามารถอยู่ได้นานนับเดือนหรือเป็นปี จนกว่าผลการรักษาจะเป็นที่น่าพอใจ

1.3 งานกายภาพบำบัด สถานที่ให้บริการผู้ป่วยกว้างขวางมาก และมีอุปกรณ์ต่าง ๆ ครบครันและเพียงพอ อัตราส่วนของนักกายภาพบำบัดต่อเตียงคนไข้ประมาณ 1 ต่อ 10-20 การรักษาเน้นหนักด้านการบริการออกกำลังกาย (Therapeutic Exercise)

1.4 งานกิจกรรมบำบัด เป็นงานที่ประสานกับงานกายภาพบำบัดอย่างดี โดยใช้กิจกรรมต่าง ๆ ฝึกฝนผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันและเข้าสังคม นักกิจกรรมบำบัดมีจำนวนพอ ๆ กับนักกายภาพบำบัด กิจกรรมและอุปกรณ์ในการฝึกมีมากมายเพื่อสามารถเลือกใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละประเภท มีการจัดสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ให้เหมือนกับบ้านพักอาศัยแบบต่าง ๆ ทั้งแบบญี่ปุ่น และแบบอื่น ๆ ที่มีในญี่ปุ่น รวมทั้งสำนักงานและที่ทำงาน เพื่อฝึกให้ผู้ป่วยชินกับสภาพสิ่งแวดล้อมที่เป็นจริง ตลอดจนแนะนำคัดแปลงเครื่องใช้ต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับ ผู้ป่วยพิการทุพพลภาพแต่ละประเภท

งานกิจกรรมบำบัดเจริญก้าวหน้ามากเมื่อเทียบกับในประเทศไทยในปัจจุบันนี้

1.5 งานกายอุปกรณ์ งานกายอุปกรณ์ในโรงพยาบาลส่วนมากมีศัลยแพทย์กระดูก และข้อเป็นหัวหน้าหน่วยงาน และในทีมจะประกอบด้วย วิศวกรเวชศาสตร์ฟื้นฟู (Rehabilitation Engineer) และนักกายอุปกรณ์ นักกายอุปกรณ์ระดับสูง ส่วนมากได้ศึกษาฝึกอบรมจากต่างประเทศ ได้แก่ สหรัฐอเมริกาหรือเยอรมันตะวันตก ส่วนการผลิตนักกายอุปกรณ์ในญี่ปุ่นเพิ่งเริ่มต้น เป็นหลักสูตร 3 ปี หลังจากจบชั้นมัธยมศึกษา มีโรงเรียนผลิตนักกายอุปกรณ์เพียงแห่งเดียว และมีนักกายอุปกรณ์สำเร็จการศึกษาไปแล้วเพียง 2 รุ่น

มีสถาบันวิจัยงานกายอุปกรณ์ระดับชาติหลายแห่ง มีหลายแห่งที่รัฐและเอกชนร่วมมือกันอย่างใกล้ชิด สำหรับงานกายอุปกรณ์นั้นญี่ปุ่นเพิ่งเริ่มต้นมายังไม่มากนัก แต่ก็พยายามคิดค้นและสร้างผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ เพื่อเป็นสินค้าแข่งขันในตลาดโลก

1.6 งานกิจกรรมนอกสถานที่ (Out Door Activity) ในศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูหลายแห่งจะมีสวนและบริเวณที่จัดไว้เพื่อเสริมสร้างฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น สนามฝึกหัดขับรถสำหรับผู้พิการ ทางลาดชันสำหรับฝึกใช้-

รถเข็นนั่ง (Wheel Chair) ส่วนสำหรับพักผ่อนหย่อนใจ นอกจากนี้ยังมีการนำผู้ป่วยไปฝึกในสถานที่จริง เช่น ฝึกการข้ามถนน ฝึกการไปจับจ่ายใช้สอยตามศูนย์การค้า เป็นต้น

1.7 งานกิจกรรมการกีฬา ในศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูทุกแห่งจะมีสนามกีฬาทั้งกลางแจ้งและในร่ม รวมทั้งสระว่ายน้ำขนาดใหญ่ ผู้ป่วยพิการทุพพลภาพทุกชนิดมีโอกาสนเล่นกีฬาทั้งนั้น แม้แต่ผู้ป่วยพิการทางสมอง มีการคิดค้นดัดแปลงอุปกรณ์และกติกาการเล่นเพื่อให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละประเภท

มีการจัดการแข่งขันกีฬาคณะพิการขึ้นบ่อยครั้ง ทั้งเฉพาะภายในศูนย์ และระหว่างศูนย์ต่าง ๆ บางครั้งก็จัดการแข่งขันโดยคณะเจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยเข้าร่วมการแข่งขันด้วยกัน โดยตัดพมด้อยของผู้ป่วยออกไป เช่น การแข่งขันเลื่อนรถเข็นนั่งด้วยตนเอง ผู้ป่วยอัมพาตท่อนล่างของร่างกายและคนปกติต่างก็ไม่ได้เปรียบเสียเปรียบกัน การปิดตาวิ่งแข่งซึ่งคนตาบอดอาจจะได้เปรียบเสียด้วยซ้ำ แข่งวิ่งสามขาซึ่งผู้ป่วยขาขาดเข้าร่วมแข่งขันได้สบาย เป็นต้น

2. งานฝึกอาชีพ หลังจากผู้ป่วยผ่านการฝึกพื้นฐานทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูจนกล้านเนื้อมึกำลังและความทนทานเพียงพอ มีการเคลื่อนไหวของข้อต่อต่าง ๆ เพียงพอ และมีการประสานของการทำงานของอวัยวะ (Co-ordination) ได้ดีแล้ว ก็เป็นหน้าที่ของนักแนะแนวอาชีพ ซึ่งการแนะแนวอาชีพจะคำนึงถึง อาชีพเดิม ความพิการ ความสมัครใจ และความถนัด โดยจะมีกิจกรรมการฝึกต่าง ๆ เพื่อทดสอบความถนัด

เมื่อตัดสินใจแล้วว่าควรฝึกอาชีพใดก็จะส่งผู้ป่วยไปยังศูนย์ฝึกอาชีพ งานที่ฝึกจะเป็นงานที่ตลาดแรงงานต้องการ ได้แก่ งานช่างโลหะ ช่างไม้ ออกแบบ งานเคมีวิเคราะห์ ช่างไฟฟ้า การใช้คอมพิวเตอร์ เสมียนและงานในสำนักงานต่าง ๆ เป็นต้น

3. บทบาทของรัฐบาลท้องถิ่นเวชศาสตร์ฟื้นฟู รัฐบาลถือว่าเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบโดยตรงต่อประชาชนผู้เจ็บป่วยพิการทุพพลภาพ จึงให้การสนับสนุนเต็มที่ทั้งงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์และบุคลากรต่าง ๆ ได้แก่

ก. สร้างศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อให้บริการผู้ป่วยอย่างเพียงพอและทั่วถึง มีโรงพยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟูโดยเฉพาะแยกจากโรงพยาบาลทั่วไป ทำให้สามารถให้บริการผู้ป่วยเป็นระบบต่อเนื่องและครบวงจรทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

ข. ให้งบประมาณสนับสนุนค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีพ และเข้าสังคมอย่างเพียงพอ ได้แก่ ค่ากายอุปกรณ์และเครื่องช่วยคนพิการต่าง ๆ ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการฝึกอาชีพ

ค. สนับสนุนงานวิจัยต่าง ๆ ในสาขาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ทั้งงานวิจัยทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยโดยตรง และงานวิจัยเกี่ยวกับกายอุปกรณ์และเครื่องช่วยคนพิการต่าง ๆ

ง. หางานให้ผู้พิการทำหลังจบการฝึกอาชีพ

4. บทบาทของภาคเอกชนต่อผู้พิการทุพพลภาพ ภาคเอกชนมีความสำคัญมากในการช่วยรับผู้พิการเข้าทำงาน โรงงานต่าง ๆ ให้ความร่วมมือมาก นอกจากนั้นยังมีการดัดแปลงสภาพในโรงงานและเครื่องจักรเครื่องมือต่าง ๆ ให้ผู้พิการสามารถทำงานได้โดยสะดวกและปลอดภัย เช่น เครื่องจักรสำหรับคนทุพพลภาพจะมีสัญญาณเตือนภัยต่าง ๆ ที่เห็นชัดเจนด้วยตา สำหรับผู้เป็นอัมพาตท่อนล่างที่ต้องทำงานด้วยรถเข็นนั่ง โต๊ะทำงาน และเครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ จะจัดไว้ในระดับที่ผู้ใช้รถเข็นนั่งเอื้อมถึง

#### 5. ข้อเสนอแนะ

5.1 งานของฝ่ายเวชกรรมฟื้นฟูในโรงพยาบาลทั่วไป ยังอยู่ในระยะเริ่มต้นและขาดการสนับสนุน ไม่มีทีมงานเวชศาสตร์ฟื้นฟูที่มีประสิทธิภาพเพียงพอ

5.2 ควรตั้งศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูโดยเฉพาะขึ้น เพราะระบบการให้บริการแตกต่างจากโรงพยาบาลทั่วไป

5.3 ควรผลิตนักกิจกรรมบำบัดเพิ่มขึ้น ในปัจจุบันนี้นักกิจกรรมบำบัดมีน้อยมากและโรงเรียนมีเพียงหนึ่งแห่งผลิตได้ปีละประมาณ 20 คนเท่านั้น

5.4 ควรจัดหลักสูตรการศึกษานักกายอุปกรณ์ถึงระดับปริญญาตรี เพื่อยกระดับความรู้ความสามารถและความคิดในการพัฒนางาน

5.5 ควรจัดตั้งโรงงานผลิตชิ้นส่วนกายอุปกรณ์ขึ้นในประเทศไทยเพื่อลดการนำเข้าจากต่างประเทศ

5.6 ควรสนับสนุนการวิจัยในทุกระดับหน่วยงาน งานวิจัยเพื่อพัฒนาเทคโนโลยีมีความสำคัญมาก