

รายงาน
การประชุมวิชาการประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๕
เรื่อง Optimal Loading in Sports Physical Therapy and Rehabilitation

ส่วนที่ ๑

ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นายอภิวัฒน์ ชูรัตน์

อายุ ๓๑ ปี

การศึกษา

วิทยาศาสตร์บัณฑิต (กายภาพบำบัด)

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ด้านกายภาพบำบัด

ตำแหน่ง

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ตรวจประเมินและให้การรักษาทาง

กายภาพบำบัด

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร

optimal loading in sports physical

therapy and rehabilitation

เพื่อ

ศึกษา

ฝึกอบรม

ดูงาน

สัมมนา

ปฏิบัติงานวิจัย

งบประมาณ

เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร

เงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน

๓,๐๐๐.- บาท (สามพันบาทถ้วน)

วัน เดือน ปี

ในวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ อบรมภาคบรรยายในรูปแบบ

ออนไลน์ผ่านระบบ Webinar (Zoom) และในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๕ สัมมนาและปฏิบัติ

สถานที่

ในวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ อบรมภาคบรรยายในรูปแบบ

ออนไลน์ผ่านระบบ Webinar (Zoom) และในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๕ สัมมนาและปฏิบัติ

คณะกายภาพบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล

คุณวุฒิ/วุฒิบัตร

-

ส่วนที่ ๒

ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพิ่มพูนความรู้ความเข้าใจด้านวิชาการ งานวิจัย ระบบการบริการ ทักษะในการฝึกปฏิบัติ ตลอดจนแนวทางการพัฒนาการรักษาผู้ป่วยด้านกีฬา

๒.๑.๒ เพื่อเผยแพร่องค์ความรู้ทางกายภาพบำบัดทางการกีฬาใน หัวข้อ optimal loading

๒.๑.๓ ผู้ร่วมอบรมสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ในทางกายภาพบำบัดคลินิกได้

๒.๒ เนื้อหาโดยย่อ

- การออกกำลังกายที่รุนแรงเกินไป อาจทำให้ได้รับการบาดเจ็บ ซึ่งมีผลเสียต่อกล้ามเนื้อและข้อต่างๆ ของร่างกาย
- ควรหยุดใช้งานส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บทันที โดยเฉพาะช่วง ๖ ชั่วโมงแรกของการบาดเจ็บ และ ๔๘ ชั่วโมงแรกของการบาดเจ็บ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ความร้อนในรูปแบบต่างๆ
- กรณีรักษาด้วยยาและกายภาพบำบัดไม่ได้ผล หรือการบาดเจ็บที่ค่อนข้างรุนแรง อาจจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัดผ่านกล้อง (Arthroscope) ที่ช่วยลดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อข้างเคียง ฟันตัวเร็วขึ้น สามารถส่องกล้องเข้าไปในจุดที่ยากต่อการมองเห็นด้วยการผ่าตัดแบบปกติ ทำให้การรักษาแม่นยำและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

การออกกำลังกายถือว่าเป็นสิ่งที่ดีสำหรับทุกคน แต่การออกกำลังกายที่รุนแรงเกินไป อาจทำให้ได้รับการบาดเจ็บ ซึ่งมีผลเสียต่อกล้ามเนื้อและข้อต่างๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะข้อที่มีการรับน้ำหนัก เช่น ข้อเข่า หรือบริเวณข้อเท้า

การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา (Sports Injuries)

คือการเล่นกีฬาแล้วเกิดการกระทบกระทั่ง มีผู้อื่นมากระทำ หรือแม้แต่เสียหลักด้วยตัวเอง แล้วเกิดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และข้อต่อต่างๆ ทำให้ไม่สามารถใช้งานได้เหมือนเดิม กระทบการใช้ชีวิตประจำวัน หรือทำให้ประสิทธิภาพในการใช้ชีวิตประจำวันเสียไปหรือลดน้อยลง แบ่งเป็น ๒ แบบ คือ

- การบาดเจ็บจากการปะทะ (Contact Injury) เกิดจากกีฬาที่เล่นตั้งแต่ ๒ คนขึ้นไปหรือเล่นเป็นทีม มีการปะทะหรือการกระทบ ส่งผลให้กล้ามเนื้อ เส้นเอ็นได้รับบาดเจ็บ มีการขยับผิดตำแหน่ง เคลื่อน หรือฉีกขาด กีฬาที่ทำให้เกิดการบาดเจ็บประเภทนี้ เช่น ฟุตบอล บาสเกตบอล รักบี้

- การบาดเจ็บที่เกิดจากตัวเอง (Non-contact Injury) เป็นการบาดเจ็บที่เกิดจากตัวเอง มีการขยับผิดจังหวะ จนทำให้มีการบิดตัว จนกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อได้รับบาดเจ็บหรือมีการฉีกขาด สำหรับความรุนแรงของอาการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา แบ่งออกเป็น ๔ ระดับดังนี้

๑. ระดับที่ ๑ (Grade ๑) กล้ามเนื้อยึด ไม่ฉีกขาด รู้สึกปวดเล็กน้อย และยังสามารถใช้งานได้ใกล้เคียงสภาพปกติ
๒. ระดับที่ ๒ (Grade ๒) กล้ามเนื้อเกิดการฉีกขาดเล็กน้อย กดเจ็บ มีอาการปวดหรือชา เคลื่อนไหวและยังพอทำงานได้
๓. ระดับที่ ๓ (Grade ๓) กล้ามเนื้อเกิดการฉีกขาดปานกลาง ทำให้ไม่สามารถขยับได้สะดวก และมีอาการชาที่เห็นได้ชัด
๔. ระดับที่ ๔ (Grade ๔) กล้ามเนื้อฉีกขาดออกจากกัน ส่งผลให้ ข้อหลวม รู้สึกเจ็บปวดมาก จนไม่สามารถใช้ชีวิตปกติได้ ความสามารถในการใช้งานลดลง ขึ้นลงบันไดไม่ได้ ซึ่งการบาดเจ็บระดับนี้ ส่วนใหญ่ต้องรักษาด้วยการผ่าตัด สำหรับการรักษาอาการรุนแรงตั้งแต่ระดับ ๑-๓ ขึ้นอยู่กับปัจจัยของผู้ป่วยว่ากล้ามเนื้อรอบๆ ข้อต่อดีแค่ไหน ถ้าช่วยพยุงส่วนที่บาดเจ็บได้ดีก็สามารถใช้ชีวิตได้ปกติ แต่หากเป็นนักกีฬาที่ต้องใช้ส่วนที่บาดเจ็บมากกว่าคนปกติ อาจจำเป็นต้องผ่าตัดซ่อมแซม เพื่อให้ใช้งานได้ดีเท่าเดิม

อาการบาดเจ็บจากการกีฬา ที่พบบ่อย

- การบาดเจ็บของกล้ามเนื้อ (Strain)

การบาดเจ็บจากการหดตัวของกล้ามเนื้อเอง ซึ่งอาจเกิดจากการหดตัวอย่างรุนแรงทันทีทันใด จนทำให้หลอดเลือดฝอยบริเวณใยกล้ามเนื้อฉีกขาด หรืออาจเกิดจากการหดตัวของกล้ามเนื้อมัดนั้นมากเกินไปในเวลาติดต่อกันที่เรียกว่า Overuse (การใช้งานมากเกินไป)

เช่น การเล่นเวท (Weight Training) ที่ใช้น้ำหนักมากเกินไป หรือทำซ้ำติดต่อกันนานเกินไปจนทำให้เกิดการเคล็ดขัดยอก การฟกช้ำ กล้ามเนื้อที่มักได้รับการบาดเจ็บเช่น กล้ามเนื้อแฮมสตริง (Hamstring) กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า (Quadriceps muscles)

- การบาดเจ็บของเอ็น ข้อต่อ (Sprain)

เช่น เอ็นร้อยหวายฉีก ข้อเท้าพลิก และการบาดเจ็บบริเวณ ข้อเท้า ข้อเข่า กีฬาที่มักพบการบาดเจ็บของข้อเข่าหรือข้อเท้าได้บ่อยๆ คือ กีฬาที่ต้องใช้การปะทะ หรือกระทบกระแทกกัน เช่น ฟุตบอล หรือแม้แต่กีฬาที่มีการเคลื่อนไหวทั้งหมดของร่างกาย เช่น กอล์ฟ ซึ่งการบิดตัวและทวดวงสวิงต่างๆ การ ก็ทำให้บาดเจ็บข้อเข่าหรือข้อเท้าได้เช่นกัน

- การบาดเจ็บที่เข่า (Knee Injury) ซึ่งมีข้อต่อ และเอ็นเป็นส่วนใหญ่

รอบๆ ข้อเข่ากล้ามเนื้อที่สำคัญ คือ กล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า (Quadriceps muscles) ทำหน้าที่เหยียดข้อเข่า กล้ามเนื้อที่อยู่ต้นขาด้านหลัง (Hamstring muscles) ถ้าส่วนต่าง ๆ อย่างไม่อย่างหนึ่งเสียไป หรือทำหน้าที่ไม่ได้ตามปกติก็จะเสียความมั่นคงของข้อเข่า

ส่วนเอ็นใหญ่ ๔ เส้น ช่วยเรื่องความมั่นคงของข้อเข่า คือ เอ็นเข่าด้านนอก (Lateral collateral ligament) เอ็นเข่าด้านใน (Medial collateral ligament) เอ็นไขว้หน้า (Anterior cruciate ligament) และเอ็นไขว้หลัง (Posterior cruciate ligament) หากเกิดอุบัติเหตุจนเอ็นเหล่านี้บาดเจ็บ หรือฉีกขาดจะส่งผลให้เกิดอาการข้อเข่าหลวม เข่าหลุดได้ ทำให้ไม่สามารถเล่นกีฬาได้ตามปกติ

นอกจากนี้บริเวณเข่ายังมีหมอนรองกระดูกเข่า (Meniscus) ด้านใน และด้านนอกทำหน้าที่รับแรงกระแทก ระหว่างกระดูกหัวเข่า ช่วยกระจายน้ำหนักจากการกระแทก เช่น การกระโดดจากที่สูง ก้าวลงบันได การวิ่ง กระโดด ไม่ทำให้เกิดการบาดเจ็บของผิวข้อกระดูกอ่อน

หากมีปัญหาเกี่ยวกับหมอนรองกระดูกจะทำให้ผิวข้อกระดูกอ่อนได้รับบาดเจ็บ แบ่งระดับความรุนแรงเป็น ๔ เกรดเช่นเดียวกันกับการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและเส้นเอ็น นอกจากนี้เข่าเข่ายังประกอบด้วยน้ำไขข้อ ช่วยหล่อลื่นข้อเข่าอีกด้วย

- กระดูกอ่อนข้อเข่าอักเสบ (Runner's Knee)

นักวิ่งมักพบอาการบาดเจ็บรอบๆ ลูกสะบ้าหัวเข่า โดยเฉพาะเมื่อวิ่งขึ้น-ลง บันได หรือเมื่อนั่งนานๆ แล้วลุกขึ้น จะรู้สึกปวดข้อพับด้านหลังข้อเข่า สาเหตุมาจากการวิ่งในลักษณะขึ้น-ลงเข่าบ่อยๆ หรือการเพิ่มระยะทางการวิ่งมากขึ้นในขณะที่ร่างกายยังไม่พร้อม รวมถึงในผู้วิ่งที่มีปัญหาเรื่องความแข็งแรงของกล้ามเนื้อแกนกลางร่างกาย (Core Body Muscle) มีเท้าแบน และกล้ามเนื้อต้นขา (Quadriceps) ไม่แข็งแรง

- การบาดเจ็บที่หลัง (Back injury)

นักกีฬาที่มีการเคลื่อนไหวของบั้นเอว ลำตัว ไหล่ และแขนค่อนข้างมาก อย่างกอล์ฟ มักเกิดการดึงรั้งกล้ามเนื้อหลังอย่างมาก มีการเคลื่อนไหวของกระดูกสันหลังระดับบั้นเอวอยู่หลายปล้อง มีผลให้ข้อต่อเล็กๆ ของกระดูกสันหลังระดับบั้นเอวเกิดการเคลื่อนไหวกว่าปกติ จึงเป็นสาเหตุให้นักกอล์ฟส่วนใหญ่มีอาการปวดหลัง

- กล้ามเนื้อบวม (Swollen Muscle)

เนื่องจากกล้ามเนื้อบวม ฉีกขาด มีเลือดออก อาจเกิดจากการกระแทก กล้ามเนื้อซ้ำ ซึ่งสามารถเกิดกับกล้ามเนื้อส่วนใดก็ได้

- เอ็นร้อยหวายขาด (Achilles Tendon Rupture)

เอ็นร้อยหวายเป็นเส้นเอ็นที่ยึดระหว่างส้นเท้าและกล้ามเนื้อน่อง ช่วยในการกระดกข้อเท้าขึ้น ลง กีฬาที่ทำให้เกิดการกระแทกจนเอ็นร้อยหวายฉีกขาด ได้แก่ กีฬาที่ต้องกระโดด เช่น แบดมินตัน บาสเกตบอล ฟุตบอล

- กระดูกหัก (Fractures)

สามารถเกิดกับกระดูกข้อเท้า กระดูกเข่าและข้อต่อต่าง ๆ

- ข้อต่อเคลื่อน ผิดตำแหน่ง (Dislocation)

ข้อต่อหลุดหรือเคลื่อนที่ เช่น ข้อเข่าหลุด หรือข้อไหล่หลุด ซึ่งพบได้บ่อย ในนักกีฬา

- เส้นเอ็นคลุมข้อไหล่ฉีกขาด (Rotator Cuff Injury)

กล้ามเนื้อด้านในของไหล่ที่ได้รับบาดเจ็บ มักเกิดกับนักกีฬาที่ต้องใช้หัวไหล่ เช่น เทนนิส แบดมินตัน ใช้แรงหัวไหล่เยอะ ทำให้เสื่อมสภาพตามการใช้งาน เกิดหินปูนงอกกดทับข้อต่อ ทำให้กล้ามเนื้อฉีกขาดได้

การปฐมพยาบาลผู้บาดเจ็บจากการออกกำลังกายและเล่นกีฬา

เริ่มจากการประเมินความรุนแรงของอาการบาดเจ็บ เช่น มีบวมหรือกดเจ็บ มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหวหรือขยับหรือไม่ หลังจากนั้นจึงทำการปฐมพยาบาล โดยใช้แนวปฏิบัติ "PRICE" ดังนี้

- P = Protect การป้องกัน ด้วยเครื่องป้องกัน เช่น หมวกกันน็อก สนับเข่า สนับศอก เพื่อป้องกันการบาดเจ็บจากการกระแทก หรือทำให้ผลกระทบจากแรงกระแทกลดลง ช่วยป้องกันการบาดเจ็บ
- R = Rest การพัก หยุดใช้งานส่วนของร่างกายที่ได้รับบาดเจ็บทันที โดยเฉพาะช่วง ๖ ชั่วโมงแรกของการบาดเจ็บ อย่างไรก็ตามส่วนใหญ่แล้วการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาหรือออกกำลังกายต้องการเวลาพักประมาณ ๔๘ ชั่วโมง ก่อนที่จะมีการเริ่มเคลื่อนไหวอีกครั้ง
- I = Ice การประคบเย็น เพื่อลดการมีเลือดออกบริเวณเนื้อเยื่อ ลดบวม และอาการปวด ไม่ให้เส้นเลือดขยายตัว โดยทั่วไปควรประคบเย็นครั้งละ ๑๐-๒๐ นาที หยุดประคบ ๕ นาที ทำเช่นนี้ไปเรื่อยๆ จนกระทั่งไม่บวม หรือทำวันละ ๒ - ๓ ครั้ง อุปกรณ์ประคบเย็น ได้แก่ ถุงเย็น (ice pack) ซึ่งจะคงความเย็นประมาณ ๔๕-๖๐ นาที และต้องมีผ้าห่อไว้ไม่ให้ถุงเย็นสัมผัสโดยตรงกับผิวหนัง หากไม่มีถุงเย็นหรือบริเวณของการบาดเจ็บกว้างเกินขนาดของถุงเย็น สามารถใช้ถุงใส่น้ำแข็งหรือผ้าชุบน้ำเย็น นอกจากนี้ยังมีการพ่นด้วยสเปรย์เย็น (cooling spray) อาจใช้ลดปวดเฉพาะที่ได้ชั่วคราว สามารถใช้ได้กับบริเวณที่เนื้อเยื่อได้ผิวหนังไม่หนา เช่น คาง สันหมัด ข้อเท้า
- C = Compression การพันผ้ายืด เพื่อกดไม่ให้มีเลือดออกในเนื้อเยื่อมาก การพันผ้ายืดควรพันให้กระชับส่วนที่บาดเจ็บ และควรใช้ผ้าสำลีผืนใหญ่รองไว้ให้หนาๆ ก่อนพันด้วยผ้ายืด ควรพันผ้ายืดคลุมเหนือและใต้ต่อส่วนที่บาดเจ็บ ซึ่งมักใช้ร่วมกับการประคบเย็น
- E = Elevation การยกส่วนของร่างกาย ที่ได้รับบาดเจ็บให้สูงกว่าระดับหัวใจ เพื่อให้เลือดไหลกลับสู่หัวใจได้สะดวก อีกทั้งยังช่วยในการลดการกดของน้ำนอกเซลล์ที่ล้นออกมาสู่เนื้อเยื่อบริเวณนั้นทำให้ลดการบวมลงได้ โดยการนอนวางขาหรือเท้าบนหมอน หรือนั่งโดยวางเท้าบนเก้าอี้ หากบาดเจ็บรุนแรงควรยกสูงไว้ประมาณ ๒๔-๔๘ ชั่วโมง

การรักษา การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา

• การใช้ยา (Medication)

ลดอาการบวม ยาแก้ปวด หากอาการไม่ดีขึ้น อาจเพิ่มยาแก้ปวดในกลุ่มไม่มีสเตียรอยด์ (NSAIDs) หรือมีส่วนผสมของมอร์ฟีน ทั้งนี้ยังมียาคีตา ยาทา ยาแปะผิวหนังเพื่อบรรเทาอาการปวด หากเป็นการฟกช้ำธรรมดา การรักษาส่วนใหญ่ใช้ยาคลายกล้ามเนื้อหรือยาต้านการอักเสบเพื่อช่วยลดอาการปวด และพักการใช้งานของข้อต่อบริเวณนั้น

• กายภาพบำบัด (Physiotherapy)

เน้นการลดอาการปวดเป็นหลัก สำหรับอาการบาดเจ็บต่อเส้นเอ็น หรือข้อกระดูกอ่อน การรักษาอาจต้องใช้วิธีเข้าเพื่อตรงข้อที่บาดเจ็บ หรือช่วยแก้ปัญหากล้ามเนื้อสับก่อนการผ่าตัด

• การผ่าตัด (Surgery)

กรณีรักษาด้วยยาและกายภาพบำบัดไม่ได้ผล หรือการบาดเจ็บที่ค่อนข้างรุนแรง มีการฉีกขาดของเส้นเอ็นทั้งหมด ทำให้ความแข็งแรงของข้อต่อสูญเสียไป รวมถึงกรณีเรื้อรัง เช่น ข้อหลุด ข้อแตก อาจจำเป็นต้องได้รับการรักษาโดยการผ่าตัด

โดยปัจจุบันการผ่าตัดเพื่อรักษาอาการบาดเจ็บจากการกีฬา เน้นการใช้การผ่าตัดผ่านกล้อง (Arthroscope) ลดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อข้างเคียง ฟันตัวเร็วขึ้น และยังสามารถส่องกล้องเข้าไปในจุดที่ยากต่อการมองเห็น ด้วยการผ่าตัดแบบปกติ ทำให้การรักษาแม่นยำและมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ศัลยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านกระดูกและข้อ จะเป็นผู้พิจารณาเลือกวิธีการผ่าตัดที่เหมาะสม ตามพยาธิสภาพและอาการบาดเจ็บของคนไข้ ในปัจจุบันนิยมทำการผ่าตัดแบบส่องกล้อง ยกเว้นในบางกรณีเช่น การผ่าตัดที่ต้องใส่อุปกรณ์ (implant) เพื่อยึดข้อต่อที่ต้องใช้ความแข็งแรง การใส่เหล็กตาม การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเทียม ที่เป็นข้อจำกัดของการส่องกล้อง

ควรมาพบแพทย์ถ้ามีอาการต่อไปนี้

- เมื่อเกิดอาการบาดเจ็บจนไม่สามารถใช้งานได้ตามปกติ
- อาการบาดเจ็บเรื้อรัง ปวดบวมเป็นเวลานานจนรบกวนการใช้ชีวิต
- มีอาการปวดมากจนทนไม่ไหว

การป้องกัน การบาดเจ็บจากการเล่นกีฬา

- เลือกอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับกีฬา เช่น รองเท้า
- ใช้อุปกรณ์ป้องกัน เช่น หมวกกันน็อก สนับศอกและสนับเข่า
- ก่อนเล่นกีฬาควรวอร์มอัพร่างกายให้พร้อม และ쿨ดาวน์ เพื่อให้ร่างกายปรับสภาพลงสู่ภาวะปกติ
- ฝึกซ้อม อย่างสม่ำเสมอ
- รับประทานอาหารที่มีประโยชน์
- เสริมวิตามินและเกลือแร่ที่จำเป็นแก่ร่างกาย
- ดื่มน้ำให้เพียงพอ เพื่อป้องกันภาวะขาดน้ำ

ปฏิเสธไม่ได้ว่าการออกกำลังกายหรือการเล่นกีฬาต่างๆ อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บได้ ดังนั้นนักกีฬาควรใส่ใจป้องกันภาวะบาดเจ็บที่อาจเกิดขึ้นได้ทั้งจากผู้เล่นและอุบัติเหตุจากตนเอง แต่หากหลีกเลี่ยงไม่ได้ เมื่อเกิดการบาดเจ็บควรรีบมาพบแพทย์ หากปล่อยทิ้งไว้ ยิ่งทำให้อาการเรื้อรัง ผู้เชี่ยวชาญจะช่วยแนะนำวิธีที่ดีที่สุดเพื่อให้กลับมาสู่สภาวะปกติหรือทำให้แกร่งมากขึ้นกว่าที่เคย

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ตนเอง: ได้รับความรู้ความเข้าใจเพื่อนำมาพัฒนางานด้านกายภาพบำบัดด้านการกีฬา และเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงาน รวมถึงเรียนรู้แลกเปลี่ยนประสบการณ์และทัศนคติของบุคลากร คณาจารย์ ได้มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีการบาดเจ็บจากการเล่นกีฬาให้ได้มาตรฐาน ด้วยความรวดเร็วและลด ความเสี่ยงอีกทั้งยังเป็นการเพิ่มศักยภาพในการใช้เครื่องมือ และเทคโนโลยีต่างๆให้ทันสมัย ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อ การให้บริการผู้ป่วยทำให้คุณภาพชีวิตและจิตใจผู้ป่วยดีขึ้นดีขึ้น

ต่อหน่วยงาน: เผยแพร่ความรู้ที่ทันสมัยให้แก่บุคลากรกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานในการ ดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดกระดูกและกล้ามเนื้อ เพื่อรักษามาตรฐานวิชาชีพและสามารถส่งเสริมคุณภาพชีวิตของ ผู้ป่วยระบบกระดูกและกล้ามเนื้อให้ดีขึ้น

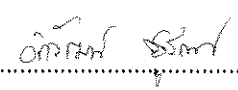
ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง เนื้อหาค่อนข้างมากและน่าสนใจ แต่การอบรมเป็นแบบออนไลน์ ๑ วัน และออนไลน์ ๑ วัน ทำให้เวลาตอบข้อซักถามน้อย และการซักถามไม่ค่อยสะดวกสำหรับผู้เข้ารับการอบรม

๓.๒. การพัฒนา ควรมีการจัดอบรมเกี่ยวกับกายภาพบำบัดด้านการกีฬา อีกในครั้งต่อไป เพื่อการดูแลผู้ป่วยหลังการผ่าตัดข้อต่อต่างๆ อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

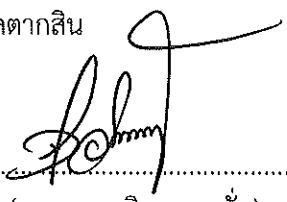
ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

เห็นสมควรให้การสนับสนุนเรื่องการอบรมวิชาการเกี่ยวกับกายภาพบำบัดด้านการกีฬา เพื่อ พัฒนาทักษะและความรู้ความสามารถ และการใช้เครื่องมือเทคโนโลยีให้ทันสมัยในการดูแลรักษาผู้ป่วยด้าน กีฬา หรือผู้ป่วยหลังการผ่าตัดข้อต่อต่างๆ ให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่น รวมถึงลด ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ตลอดจนงบประมาณของประเทศ

ลงชื่อ.....
(นายอภิวัฒน์ ชูรัตน์)
: นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ.....
(นายขจร อินทรบุหรัน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท.๐๔๐๑/๗๗๐..... ลงวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕
ข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) นายอภิวัฒน์.....นามสกุล..... ชูรัตน์
ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ.....สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
กอง.....สำนัก/สำนักงานเขต.....สำนักการแพทย์
ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตรอบรมเรื่อง optimal loading
in sports physical therapy and rehabilitation ระหว่างวันที่ ในวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ อบรมภาค
บรรยายในรูปแบบออนไลน์ผ่านระบบ Webinar (Zoom) และในวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๕ สัมมนาและปฏิบัติ
ณ คณะกายภาพบำบัดมหาวิทยาลัยมหิดล เบิกค่าใช้จ่ายเป็นเงินทั้งสิ้น ๓,๐๐๐ บาท (สามพันบาทถ้วน)

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/
การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ
(นายอภิวัฒน์ ชูรัตน์)
นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ