

รายงานการศึกษา ผูกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน
เรื่อง ประชุมวิชาการและประชุมใหญ่ประจำปี ๒๕๖๖
หัวข้อ Communication for ALL
ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๖
ณ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น

ส่วนที่ ๑. ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ-นามสกุล

นางพรทิพย์ เทพมณฑา

อายุ ๕๗ ปี

การศึกษา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ตำแหน่ง

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ

ปฏิบัติหน้าที่ให้บริการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลโดย

ครอบคลุมทั้ง ๔ มิติ ในสาขาการแก้ไขความผิดปกติของการสื่อความหมาย ให้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวมีหน้าที่ให้บริการตรวจวินิจฉัยและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางการสื่อความหมาย โดยการตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิด ตรวจวินิจฉัยความผิดปกติของการได้ยินชนิดต่าง ๆ และตรวจหาสมรรถภาพของหู โดยใช้เครื่องตรวจการได้ยิน เครื่องตรวจสมรรถภาพของหูชั้นกลาง เครื่องตรวจการได้ยินระดับก้านสมอง และเครื่องตรวจระบบการทรงตัว อันจะช่วยให้แพทย์สามารถวินิจฉัยความผิดปกติของหู ทำนายโรค วางแผนการรักษา และติดตามผลการรักษาโรคหู ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ตลอดจนทำการฟื้นฟูสมรรถภาพการพูดและการได้ยิน โดยการประเมินและใส่เครื่องช่วยฟังให้แก่ผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยิน และทำการฝึกพูดและฝึกฟังให้แก่ผู้ที่มีการสูญเสียการได้ยินและมีความผิดปกติทางการพูดร่วมด้วย นอกจากนี้ยังทำการส่งเสริมการป้องกันอันตรายจากเสียงที่อาจเกิดขึ้น โดยการให้ความรู้ คำแนะนำ และวิธีป้องกัน ให้แก่บุคคลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอันตรายจากเสียง

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร

ประชุมวิชาการและการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๖

หัวข้อ Communication for ALL

เพื่อ

ศึกษา อบรม ประชุม ดูงาน

สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ

เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาลตากสิน

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน

๕,๐๐๐.-บาท

วันเดือนปี

ระหว่างวันที่ ๒๕ - ๒๗ ตุลาคม ๒๕๖๖

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ

-

การเผยแพร่รายงานผลการศึกษา / ผูกอบรม / ประชุม สัมมนา ผ่านเว็บไซต์สำนักงานการแพทย์
และกรุงเทพมหานคร

ยินยอม

ไม่ยินยอม

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการอบรม

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑. เพื่อเพิ่มพูนความรู้ประสบการณ์วิชาการที่ทันสมัย เพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ
 ๒.๑.๒. เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกได้พบปะสังสรรค์ติดตามความเป็นไปของวิชาชีพ
 รับทราบผลงานของสมาคมฯ รวมทั้งเสนอแนะการดำเนินงานกิจการของสมาคมฯ เป็นการสร้างความสามัคคีใน
 ระหว่างเพื่อนร่วมวิชาชีพ

๒.๑.๓. เพื่อเปิดโอกาสให้สมาชิกเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ที่ได้จัดทำขึ้น อันจะ
 เป็นประโยชน์แก่เพื่อนสมาชิกในการนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน

๒.๑.๔. เพื่อเก็บสะสมหน่วยกิจการอบรม/สัมมนาในการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพ
 สื่อความหมาย

๒.๒ เนื้อหา

ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อประชากรไทย

๓ มิติ สู่ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

มิติที่ ๑ ประชากรที่ครอบคลุมการให้บริการสุขภาพต้องครอบคลุมประชาชนทุกคน

มิติที่ ๒ บริการสุขภาพที่ครอบคลุม ประชาชนที่จำเป็นรับบริการสุขภาพ ต้องได้รับบริการทุกคน

มิติที่ ๓ ค่าใช้จ่ายครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการให้บริการสุขภาพแก่ประชาชนต้องเพียงพอและ

ครอบคลุมตามความจำเป็น

การให้บริการเครื่องช่วยฟังประสาทหูเทียมในปัจจุบันพบว่า ประชาชนได้คุณภาพการเข้าถึง แค่ ๑๐ เปอร์เซ็นต์ ทางสปสช. จัดหาเครื่องช่วยฟังประสาทหูเทียมให้เบิก ๓๐๐ กว่าเครื่อง แต่มียอดผู้รับบริการที่
 ได้รับเครื่องช่วยฟังประสาทหูเทียม แค่ ๓๐ ราย ที่เหลือเปรียบเหมือนสภาวะ ใต้ภูเขา น้ำแข็ง เนื่องจากไม่
 พร้อมที่จะดูแลตนเองหรือไม่สามารถดูแลตนเองได้บุคลากรผู้เชี่ยวชาญไม่เพียงพอต่อการดูแลทางในการใช้
 เครื่องช่วยฟังประสาทหูเทียมเกิดชีวิตวิถีใหม่ รูปแบบการใช้ชีวิตที่เปลี่ยนแปลงไป ไม่เอื้อต่อการเข้ารับบริการ
 สุขภาพการเกิดเทคโนโลยีใหม่ ๆ

ระบบที่เปลี่ยนแปลงไป : สปสช.

ระบบบริการทางสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงไป จากเดิม ผู้ป่วยไปที่หน่วยบริการโดยตรง
 เปลี่ยนเป็น จาก สปส./สปสช./กรมบัญชีกลาง/ประกันเอกชน ให้สิทธิการรักษา ไปยังผู้ป่วย จากผู้ป่วยไปยัง
 หน่วยบริการตามสิทธิการรักษาของตน จากหน่วยบริการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยตามสิทธิการรักษา

จำนวนการคัดกรองการได้ยิน ปี ๒๕๖๕

	จำนวนเด็กแรกเกิด ทั้งหมด(คน)	คัดกรองการ ได้ยิน(%)	ผลบวก	ใส่เครื่องช่วยฟัง	ใส่เครื่องช่วยฟัง ประสาทหูเทียม
ทั้งหมด(ราย)	๓๕๐,๖๕๖	๒๗.๙๗	๖,๐๒๙	๒๕๔	๒๕

การแก้ไข ๑) ได้รับการคัดกรอง การทดสอบการได้ยินด้วยตนเอง การรักษาและป้องกันตนเอง

๒) จัดให้มีเทคโนโลยีใหม่ : ราคาถูก ทำเองได้

๓) จัดระบบบริการที่ใช้บุคลากรอื่นช่วย : พยาบาล, อาสาสมัครสาธารณสุข หรือ

บุคลากรสาธารณสุขอื่น

บริบทที่เปลี่ยนไป : บริการ

๑. โรงพยาบาลเป็นผู้ดูแลสุขภาพเปลี่ยนเป็น การดูแลตนเองที่บ้าน ในชุมชนช่วยกันดูแลสุขภาพ
๒. การรักษาแก้ไข เปลี่ยนเป็น การส่งเสริมการป้องกัน การตรวจคัดกรอง การฉีดวัคซีนป้องกันโรค
๓. นำเทคโนโลยีมาใช้ ให้บริการชีวิตวิถีใหม่
 - ๓.๑ ระบบการวินิจฉัยทางไกล ระบบการแพทย์ทางไกล เพื่อให้คำปรึกษา คำแนะนำ และบริการทางการรักษาพยาบาลระหว่างแพทย์ถึงผู้ป่วย ผ่านทางระบบวิดีโอคอล
 - ๓.๒ การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ
 - ๓.๓ การบริหารยาเคมีบำบัดทางหลอดเลือดดำส่วนกลางที่บ้าน, แนวทางและมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยในบ้าน
 - ๓.๔ การใช้ชุดตรวจด้วยตนเองต่าง ๆ ที่บ้าน เช่น ชุดตรวจเอชไอวีด้วยตนเอง, ชุดตรวจโควิดด้วยตนเอง, ชุดตรวจการตั้งครรภ์ด้วยตนเอง เป็นต้น
 - ๓.๕ สุขภาพดิจิทัล หรือการใช้เทคโนโลยีดิจิทัลเพื่อสุขภาพ

ความสามารถของสมองส่วนหน้าในเด็กติดจอ

ความสามารถของสมองส่วนหน้า (Executive Function, EF) คือการทำหน้าที่ระดับสูงของสมองในการควบคุมความคิด อารมณ์ การกระทำเพื่อกำกับตนเองให้เกิดพฤติกรรมมุ่งสู่เป้าหมาย โดย EF จะใช้เมื่ออยู่ในสถานการณ์ใหม่ที่ไม่คุ้นเคย เมื่อต้องทำสิ่งใหม่ที่ไม่เคยทำมาก่อน เมื่อมีเปลี่ยนแปลงที่ไม่คาดคิด เมื่อเจอปัญหาที่ยากซับซ้อน เมื่อผลไม่เป็นไปตามที่คาดไว้ เมื่อมีเป้าหมายระยะยาวที่ต้องทำให้สำเร็จ เมื่อต้องตัดสิ่งที่มาก่อนออกไปเพื่อทำงานให้เสร็จ

โดยองค์ประกอบของ EF ในเด็กเล็ก มีดังนี้

๑. ความจำขณะทำงาน (Working Memory)
๒. การหยุด การยับยั้ง (Inhibit)
๓. การเปลี่ยน/การคิดยืดหยุ่น (Shift/Cognitive flexibility)
๔. การควบคุมอารมณ์ (Emotional control)
๕. การวางแผนจัดการ (Plan/organize)

ตามพัฒนาการของสมอง EF เด็กอายุครบ ๑ ปี รู้จักที่จะจดจ่อสนใจกับสิ่งต่าง ๆ จนสามารถจดจำได้ เด็กอายุ ๓ ปี - ๓ ปี ๖ เดือน ทักษะหยุดยั้งตัวเอง อายุ ๔ ปี - ๔ ปี ๖ เดือน ทักษะการยืดหยุ่น หากมีทักษะด้านความจำขณะทำงาน การยับยั้งตนเอง การยืดหยุ่นที่ดี ก็จะทำให้ทักษะการควบคุมอารมณ์ดีตามไปด้วย และขั้นสุดท้ายของพัฒนาการของ EF ก็คือทักษะการวางแผนจัดการซึ่งจะพัฒนาช่วงวัยเรียนถึงวัยรุ่น ในวัยแรกเกิดจนถึงอายุ ๖ ปี จะเกิดการสร้างเซลล์ประสาทจำนวนมาก จากนั้นในช่วงอายุ ๖ - ๑๔ ปี สมองส่วนหน้าสุดจะนำเซลล์ประสาทที่สร้างไว้มาเชื่อมเป็นเครือข่ายประสาทที่ทำหน้าที่ระดับสูง จากนั้นสมองส่วนหน้าสุดก็จะพัฒนาต่อไปพัฒนาสมบูรณ์อายุ ๒๐ - ๒๕ ปี

จากงานวิจัย พบว่า การให้เด็กเล็กใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์มากเกินไป จะมีผลกับการเปลี่ยนแปลงคลื่นไฟฟ้าสมองช่วงก่อนอายุ ๒ ปี ซึ่งเป็นผลให้สมองส่วนหน้าพัฒนาได้ไม่ดีเท่าที่ควรจึงมีผลให้สมองส่วนหน้าที่ควบคุม EF นั้นทำงานได้ไม่ดีด้วย จึงส่งผลให้เด็กที่ติดสื่ออิเล็กทรอนิกส์มีปัญหาพัฒนาการสมองล่าช้า มีปัญหาด้านอารมณ์และสังคม มีปัญหาด้านสมาธิและการจดจ่อ เกิดปัญหาติดจอจนกระทบชีวิตประจำวัน และส่งผลให้เกิดปัญหาการนอนอีกด้วย

ศาสตร์ทางเลือกในการกระตุ้นพัฒนาการทางภาษาและการพูด

ในการดูแลและบำบัดผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ จะมีการรักษาหลักที่ใช้ทั่วไป โดยสหวิชาชีพได้แก่ การเสริมสร้างพลังครอบครัว (Family Empowerment) การส่งเสริมความสามารถเด็ก (Ability Enhancement) การส่งเสริมพัฒนาการ (Developmental Intervention) พฤติกรรมบำบัด (Behavior Therapy) กิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy) แก้ไขการพูด (Speech Therapy) ฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม (Social Rehabilitation) ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา (Educational Rehabilitation) ฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ (Vocational Rehabilitation) การรักษาด้วยยา (Pharmacotherapy)

นอกจากแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านพัฒนาการทางภาษาและการพูดแล้ว ยังมีศาสตร์ทางเลือกอื่น ๆ ที่มีการนำมาใช้ร่วมกับแนวทางรักษาหลักดังนี้ ศิลปะบำบัด (Art Therapy) ดนตรีบำบัด (Music Therapy) ละครบำบัด(Drama Therapy) เอชอีจี (Hemo-encephalography) ทีเอ็มเอส (Transcranial Magnetic Stimulation) การฝังเข็ม (Acupuncture) การบำบัดด้วยสัตว์ (Animal-assisted Therapy) หุ่นยนต์บำบัด (Robot-assisted Therapy) เทคโนโลยีช่วยการบำบัดรักษา (Assistive Technology) โภชนบำบัด (Nutritional Therapy)

ไม่ว่าจะเลือกวิธีการรักษาหลักและวิธีการรักษาทางเลือกแบบใด การเลือกโปรแกรมการรักษา จะขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจทางคลินิก และความพร้อมของทรัพยากร ส่วนผลลัพธ์ของการรักษาจะขึ้นอยู่กับ ความเร็วในการรักษาแต่แรกเริ่ม ความต่อเนื่องในการเข้ารับการรักษา และระดับความสามารถของผู้ป่วย

ประสบการณ์และการแก้ปัญหาในการฝึกภาษาและการพูด

ปัญหาและวิธีการแก้ไขที่เกิดจากการใส่เครื่องช่วยฟัง หรือ ประสาทหูเทียม (cochlear implant, CI)

๑. ปัญหาเด็กปฏิเสธเครื่อง / โยนทิ้ง สาเหตุจาก อุปกรณ์/นักแก้ไขการได้ยิน ผู้ปกครอง หรือ ตัวเด็กเอง

๒. ใส่เครื่องได้ไม่นาน สาเหตุที่พบอาจเกิดจาก ใส่เครื่องไม่ถูกต้อง เด็กเกิดความรำคาญ ตัวเด็กยังไม่ทราบประโยชน์ของการใส่เครื่อง เครื่องที่ใส่อยู่ไม่เหมาะสมกับระดับการได้ยิน

๓. เด็กไม่ตอบสนองต่อเสียงใด ๆ วิธีแก้ไขคือ ต้องสังเกตการได้ยินที่เหลืออยู่ของเด็ก เครื่องช่วยฟังที่ใช้อยู่มีความเหมาะสมหรือไม่ ความสม่ำเสมอของการใส่เครื่อง ความสม่ำเสมอของการฝึกฟัง ควรทำ cochlear implant หรือไม่ หรือมีความพิกัดด้านอื่น ๆ ที่ทำให้เด็กไม่ตอบสนองต่อเสียง เป็นต้น

๔. เครื่องชำรุดบ่อย เน้นย้ำวิธีการดูแล ทำความสะอาด การเก็บรักษาเครื่อง ใส่กล่องระบาย ความชื้น เครื่องอบไล่ความชื้นทุกครั้งหลังใช้งาน

๕. เครื่องหาย มีวิธีป้องกัน คือ ใส่เครื่องให้เข้าช่องหูให้เรียบร้อย ใช้สายคล้องเครื่อง ดูแลท่อ ฟิมพ์หู

แนวทางการช่วยเหลือ ได้แก่ เบิกใหม่หรือซื้อเครื่องใหม่ (กรณีพ่อแม่สามารถซื้อได้) หาเครื่อง ให้ยืม / ให้จนกว่าจะครบเบิกเครื่องใหม่ เครื่องบริจาคที่คนไข้มิได้ใช้แล้ว รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาล หยอดกระปุกออมสิน แนะนำตั้งแต่แรกที่เด็กใส่เครื่อง

๖. ใส่เครื่องเฉพาะอยู่ที่โรงเรียน ตัวเด็กอาจถูกผู้ปกครอง/ครูบังคับให้ใส่ คิดว่าตัวเองไม่ใส่ ก็ได้ยิน คิดว่าใส่เฉพาะตอนเรียนเท่านั้น มีวิธีแก้ไขโดย ในเด็กเล็ก ให้ปรับทัศนคติของผู้ปกครอง และมีการให้ แรงเสริมบวก ในเด็กโต ให้คุยกับเด็ก ให้เด็กเข้าใจว่าทำไมจำเป็นต้องใส่ พร้อมทั้งเปรียบเทียบ ยกตัวอย่าง

๗. ผู้ปกครองไม่ค่อยให้ใส่เครื่อง กลัวเสีย กลัวหาย จากยังไม่เข้าใจถึงความจำเป็น ความสำคัญที่ต้องใส่เครื่อง

ปัญหาพฤติกรรมเด็ก แยกเป็น ๔ ด้านหลัก ๆ ได้แก่ พื้นฐานความสัมพันธ์, การแปลกแยก, ขบวนการ, และครอบครัว เมื่อทราบสาเหตุแล้วจะช่วยให้แก้ไขปัญหาคิดได้ยิ่งขึ้น

ในเด็กที่มีความพิการด้านการได้ยิน มักพบปัญหาเกี่ยวกับความรู้สึก เด็กที่แตกต่างกันก็จะมีวิธีรับมือ วิธีฝึกที่แตกต่างกัน เช่น

- เด็กไวความรู้สึก ชี้กั้ว มักตื่นเต้นและเครียดง่ายในสถานการณ์ใหม่ๆ เด็กกลุ่มนี้ควรสร้างความมั่นใจ เข้าใจเด็กมากขึ้น ในการฝึกอาจให้ผู้ปกครองหรือคนที่เด็กไวใจมาฝึกด้วย

- เด็กฟังฟังสิ่งของ มักจะทำให้ตัวเองสงบด้วยการยึดติดกับสิ่งของหรือทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เช่น ติดตุ๊กตาหรือของเล่น ติดผ้า เป็นต้น ควรสร้างปฏิสัมพันธ์กับเด็กให้ดี เพื่อให้เด็กสามารถจดจ่อกับกิจกรรมอื่น ๆ ได้

- เด็กอ่อนไหว มีการต่อต้าน มักชอบควบคุมคนในบ้าน วิธีแก้คือการสร้างปฏิสัมพันธ์ที่ดี และมีความยืดหยุ่น

- เด็กเฉื่อย เฉย เหม่อ มีการทำงานร่างกายที่ไม่ดี การวางแผนสั่งการกล้ามเนื้อไม่ดี ให้เติมเต็มระบบให้เด็ก เข้าใจเด็กให้มาก

- เด็กชน ชอบสำรวจ อยู่ไม่นิ่ง เด็กกลุ่มนี้จะมีการวางแผนสั่งการกล้ามเนื้อที่ดี แต่มีปัญหาในการจับใจความยาว ๆ วิธีแก้ไขคือให้เด็กสงบ คิดก่อนลงมือทำ

ปัญหาที่พบด้านเทคนิคการฝึก เช่น ฝึกแล้วแต่เด็กยังพูดไม่ชัดมาก ในการฝึกระยะแรกให้เน้นที่การสื่อสารเป็นหลัก แล้วจึงค่อยเน้นการฝึกออกเสียงพูดให้ชัดเจน การฝึกก้าวหน้าช้า อธิบายให้ผู้ปกครองเข้าใจเกี่ยวกับข้อจำกัดของเด็ก เมื่อเด็กอยู่คลินิกทำได้ดี แต่เมื่อเปลี่ยนสถานที่เด็กไม่สามารถทำได้ มีวิธีแก้ไขโดยให้เพิ่มการพูดคุยในการใช้ชีวิตประจำวันของเด็กให้มากขึ้น มาฟื้นฟูต่อเนื่องแต่พัฒนาการไม่ก้าวหน้า ต้องดูว่าวิธีที่ใช้ฝึกเหมาะสมกับเด็กหรือไม่

ปัญหาการทำงานกับผู้ปกครอง เช่น ผู้ปกครองไม่มีเวลา การอ้างว่าเด็กไม่ยอมฝึก การคิดว่าการฝึกเป็นหน้าที่ของนักบำบัดเท่านั้น มีความคาดหวังสูงแต่ไม่ช่วยฝึก เป็นต้น การแก้ปัญหา สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน ไม่ตั้งคำถามผู้ปกครองมากเกินไป ร่วมรับรู้อารมณ์และสื่อสารให้ชัดเจนและแสดงความเข้าใจ ชมและให้กำลังใจเมื่อผู้ปกครองทำได้ดี

สรุป คือ นักบำบัดควรร่วมมือกับผู้ปกครอง ดังนี้ช่วยส่งเสริมศักยภาพของสมาชิกในครอบครัวให้ดูแลและพัฒนาเด็กได้ด้วยตัวเองอย่างมั่นใจ ดึงจุดเด่นของสมาชิกแต่ละคนในครอบครัวมาช่วยกันพัฒนาเด็ก ช่วยส่งเสริมการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แล้วในบ้านและใกล้บ้าน ช่วยประสานเสริมกิจกรรมต่าง ๆ ที่จะพัฒนาเด็กอย่างรอบด้าน ช่วยกระตุ้นและส่งเสริมการใช้เวลาระหว่างเด็กกับผู้ดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

ดนตรีบำบัดในผู้สูงอายุและเด็กพิเศษ

ดนตรีบำบัด คือกิจกรรมดนตรีที่อยู่บนพื้นฐานงานวิจัยที่นำมาใช้ในการส่งเสริมทักษะชีวิตประจำวัน จะมีเป้าหมายในการบำบัด ๖ ด้านได้แก่ร่างกาย จิตใจ สังคม การสื่อสาร สติปัญญา และจิตวิญญาณ

ประเภทของกิจกรรมดนตรีบำบัดสามารถแบ่งออกเป็น ๖ ประเภทได้แก่ การร้องเพลง การเล่นเกมดนตรี กิจกรรมเคลื่อนไหวร่างกายเข้าจังหวะ การฟังเพลง การแต่งเพลง และการวิเคราะห์เนื้อเพลง

กลไกของดนตรีบำบัดจะเน้นบำบัด ๔ ด้านดังนี้ ด้านสรีระวิทยาการเคลื่อนไหว จะช่วยกระตุ้น/ฟื้นฟูการเคลื่อนไหวร่างกาย, ลด/เบี่ยงเบนความปวด ด้านอารมณ์และการสื่อสาร ช่วยส่งเสริมอารมณ์เชิงบวก, เพิ่มทักษะทางภาษา คำศัพท์, ส่งเสริม/ฟื้นฟูการพูดและการออกเสียง ด้านสติปัญญา ช่วยเพิ่มสมาธิ

การนำเสนอผลงานทางวิชาการ

การพัฒนาชุดคำพูดภาษาไทย ๑ พยางค์สำหรับตรวจการได้ยินในเด็กก่อนวัยเรียน มีการทำวิจัยสร้างชุดคำพูดภาษาไทย ๑ พยางค์สำหรับตรวจการได้ยินใหม่ เพื่อให้คำมีความเหมาะสมกับเด็กในช่วงวัยก่อนวัยเรียนมากขึ้น

กิจกรรมเพื่อการเรียนรู้การทำงานเป็นทีม

เป็นกิจกรรมสนทนาการเพื่อทบทวนความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพผ่านการทำงานกลุ่ม

สิทธิประโยชน์สำหรับผู้พิการทางการสื่อความหมายในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สิทธิในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติสำหรับผู้พิการ คือ การขึ้นทะเบียนทำบัตรผู้พิการ แล้วนำบัตรผู้พิการไปขอเปลี่ยนสิทธิเป็นสิทธิบัตรทองผู้พิการ สามารถเข้ารับบริการกับหน่วยบริการของรัฐได้ทุกแห่ง (ไม่ต้องมีหนังสือส่งตัวจากหน่วยบริการตามสิทธิ) ช่องทางการติดต่อสื่อสารสำหรับผู้พิการทางการได้ยิน มี ๓ ช่องทางคือ ๑) ตู้ TTRS (๑๘๐แห่ง) ๒) เว็บไซต์ www.ttrs.or.th ๓) ผ่านมือถือ ๔) การติดต่อด้วยตนเองที่ สปสช.

การตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกแรกเกิดทุกรายเป็นสิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำหรับเด็กไทยทุกคน โดยให้ดำเนินการ ดังนี้ ตรวจการได้ยินระดับก้านสมองอัตโนมัติ (AABR) ก่อนออกจากโรงพยาบาล, ภายในอายุ ๑ เดือนและได้รับการวินิจฉัยการได้ยินภายใน ๓ เดือน หรือตรวจคัดกรองการทำงานของหูชั้นใน (OAE) ก่อนออกจากโรงพยาบาล OAE และ AABR ภายในอายุ ๑ เดือน และได้รับการวินิจฉัยการได้ยินภายใน ๓ เดือน (สำหรับหน่วยบริการที่ไม่มี AABR)

การขอรับค่าใช้จ่ายกรณีการใช้อุปกรณ์ชุดประสาทหูเทียมและการผ่าตัดฝังประสาทหูเทียมตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขในระบบหลักประกันสุขภาพ โดยให้ผู้มีสิทธิที่มีอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๓ ปี ๖ เดือนในกรณีก่อนมีภาษาพูด หรืออายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๕ ปี ในกรณีมีภาษาพูดแล้ว

การขอรับค่าใช้จ่ายและการตรวจสอบการให้บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยฟัง เครื่องช่วยฟังต้องช่วยได้ ใช้ได้ ได้ใช้ และเป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและอัตราค่าใช้จ่ายเพื่อบริการฟื้นฟูสมรรถภาพและอุปกรณ์เครื่องช่วยฟังสำหรับคนพิการทางการได้ยิน

ค่าบริการฟื้นฟูฯ แบบผู้ป่วยนอก การแก้ไขการพูดใช้รหัสหัตถการ ๙๓๗๕.๑ เบิกได้ ๑๕๐ บาท/ครั้ง ฟื้นฟูการได้ยิน รหัส ๙๕๔๙ เบิกได้ ๑๕๐ บาท/ครั้ง

ค่าบริการตรวจ OAE/AABR ใช้รหัส ๙๕.๔๓

ABR/ASSR ใช้รหัส ๙๕.๔๖

ผลตรวจ ปกติ ใช้ Z๑๓๕ และ ถ้าผลผิดปกติให้เพิ่ม R๙๔๑

ผลการตรวจการได้ยินได้ ABR, ASSR ใช้รหัสกลุ่มโรค H๙๐

การเบิกเครื่องช่วยฟัง ต้องมีรหัส H๙๐.-, Z๔๖.๑, รหัสหัตถการ ๙๕.๔๘

การเบิกเครื่องช่วยประสาทหูเทียม รหัสโรค h๙๐.- รหัสหัตถการ ๒๐.๙๗, ๒๐.๙๘, ๒๐.๙๖

ประสบการณ์ของผู้ที่ได้รับการฝังประสาทหูเทียม

ได้ทราบถึงประสบการณ์ของผู้ที่ได้รับการฝังประสาทหูเทียมตั้งแต่อายุ ๓-๔ ปี และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการได้ยินและการพูดอย่างสม่ำเสมอ จนมีพัฒนาการทางภาษาและการพูดเหมาะสมกับวัย

การเสริมสร้างบุคลิกภาพของนักเวชศาสตร์การสื่อความหมายตามแนว สีสันเฉพาะตน

การนำสีที่เหมาะสม มาช่วยในการปรับปรุงลักษณะ ให้ดูดี มีสีสัน ทันสมัยในทุกสถานการณ์ การคัดเลือกสีที่บ่งบอกความเป็นตัวตนของบุคคลนั้น แบ่งโทนสี ได้ ๔ ฤดู คือ ฤดูหนาว (Winter) เป็นคนชัดเจน โฉบเฉี่ยว ตรงไปตรงมาใช้เวลาในการเชื่อมสัมพันธ์กับคนชอบมีเวลาส่วนตัว มีโลกส่วนตัวสูง ฤดูร้อน (Summer) เป็นคนที่อบอุ่น นุ่มนวล ประณีประนอม อ่อนหวาน ค่อย ๆ คิดค่อย ๆ ทำ ลงรายละเอียด ฤดูใบไม้ผลิ (Spring) เป็นคนที่ทำอะไรรวดเร็วว่องไว ไม่ชอบการปะทะ หรือการมีเรื่องเผชิญหน้า ชี้แจงไม่ชอบตัดสินใจด้วยตัวเอง ฤดูใบไม้ร่วง (Autumn) เป็นคนที่มีความมั่นใจ กล้าคิดกล้าทำ กล้าแสดงออก ตัดสินใจเด็ดขาด เข้มแข็ง

หลักการใช้สีเพื่อการดูแลตัวเองและอารมณ์ ความรู้สึก สีพื้นฐานมักใช้ใส่ทำงาน ทั่วๆไป สีที่กระตุ้นสร้างภาพลักษณ์ให้โดดเด่น สีที่แสดงถึงการผ่อนคลาย ใช้ความคิด สีที่กระตุ้นให้รู้สึกสนุกสนาน

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

๒.๓.๑.๑ ได้เก็บสะสมหน่วยกิจการอบรม/สัมมนาในการต่ออายุใบประกอบวิชาชีพ

๒.๓.๑.๒ นำความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยประสาทหูพิการ และการฟื้นฟูสมรรถภาพการได้ยินมาปรับใช้กับการดูแลผู้ป่วยในห้องตรวจผู้ป่วยโสต ศอ นาสิก

๒.๓.๑.๓ ได้เพิ่มพูนความรู้ประสบการณ์วิชาการที่ทันสมัย เพื่อนำมาพัฒนาการตรวจวินิจฉัยและฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติทางการสื่อความหมาย เพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพ

๒.๓.๑.๔ ได้รับความรู้จากผลงานทางวิชาการที่ได้จัดทำขึ้นและนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานเพื่อปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้น

๒.๓.๑.๕ ได้ติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างสหวิชาชีพ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเกิดแนวทางการดูแลผู้ป่วยในทิศทางเดียวกัน

๒.๓.๑.๖ ติดตามความเป็นไปของวิชาชีพรับทราบผลงานของสมาคมฯ รวมทั้งเสนอแนะการดำเนินงานของสมาคมฯเป็นการสร้างความสามัคคีในระหว่างเพื่อนร่วมวิชาชีพ

๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

๒.๓.๒.๑ นำความรู้และวิชาการใหม่ ๆ มาใช้กับหน่วยงานแก้ไขการได้ยิน และแก้ไขการพูด เพื่อปรับปรุงและเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานให้ดียิ่งขึ้นในการดูแลผู้ป่วยประสาทหูพิการ และโรคทางหูต่างๆ โดยร่วมมือกับทีมแพทย์ และพยาบาลห้องตรวจหู คอ จมูก

๒.๓.๒.๒ นำความรู้และเทคนิควิทยาการใหม่ ๆ เสนอต่อ PCT ENT เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และเกิดแนวทางการดูแลผู้ป่วยในทิศทางเดียวกันและเป็นแม่แบบการทำงานให้แก่โรงพยาบาลอื่น ๆ

๒.๓.๒.๓ เผยแพร่ความรู้ที่ได้มาถ่ายทอดให้กับบุคลากรในหน่วยงานและผู้สนใจได้รับทราบข้อมูลอย่างถูกต้องและสามารถปฏิบัติตามได้ ช่วยเพิ่มคุณภาพของหน่วยงานให้เป็นไปตามมาตรฐานสากล

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

๓.๑ การปรับปรุง

- พื้นที่ในการให้บริการจำกัด มีความแออัด อาจก่อให้เกิดความไม่สะดวกในการให้บริการแก่ผู้ป่วยได้

๓.๒ การพัฒนา

- ๓.๒.๑ การพัฒนาหน่วยงานให้แยกออกจากห้องตรวจผู้ป่วยนอกโสต ศอ นาสิก
- พัฒนาเพิ่มความรู้ระดับสูงแก่บุคลากรที่มีหน้าที่เฉพาะในหน่วยงาน จะช่วยให้สามารถเพิ่มศักยภาพในการให้บริการได้มากขึ้น

- มีการปิดกั้นการฝึกอบรมเพิ่มพูนความรู้ ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานอยู่ในหน่วยงาน แต่ไม่ตรงสายงานวิชาชีพ

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- ควรให้การสนับสนุนส่งบุคลากรที่ทางกลุ่มงานพิจารณาส่งไปประชุมอบรมให้มากขึ้น
- ควรมีการส่งเสริมการพัฒนาความรู้ให้เพิ่มมากขึ้นการวางแผนความต้องการการฝึกอบรม อาจจำเป็นต้องส่งเข้าอบรมที่ไม่ตรงสายงานวิชาชีพ แต่มีองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกันกับการปฏิบัติงาน ซึ่งช่วยพัฒนาการให้บริการผู้รับบริการได้ดียิ่งขึ้นได้

ลงชื่อ*ทพ.พรทิพย์ เทพมณฑา*.....ผู้รายงาน
(นางพรทิพย์ เทพมณฑา)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ขอให้นำความรู้ที่ได้ มาพัฒนาหน่วยงาน และโรงพยาบาลตากสิน

ลงชื่อ.....*นายขจร อินทรบุหรั่น*.....
(นายขจร อินทรบุหรั่น)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าเพื่อ ประเทศไทย

😊 ประทาน บริการ และค่าใช้จ่าย
3 มิติสู่ความครอบคลุมหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ทักษะความสามารถด้านการคิดเชิงบริหาร ในเด็กติดจ้อ

😊 เพื่อนำไปใช้ในการปรับการเรียนรู้ การวางแผน
และทักษะอารมณ์ในเด็กพิเศษ

ศาสตร์ทางเลือกในการกระตุ้นพัฒนาการ ทางภาษาและการพูด

😊 รูปแบบการบำบัดรักษาในศาสตร์
ทางเลือกที่หลากหลาย

ประสบการณ์และการแก้ปัญหาในการฝึก ภาษาและการพูด

😊 พบกับผู้มีประสบการณ์ในการฟื้นฟู
สมรรถภาพด้านการฟัง การพูดพร้อมแนวคิด
ในการแก้ปัญหาที่หลากหลายรูปแบบ

ดนตรีบำบัดในผู้สูงอายุและ เด็กพิเศษ

😊 เรียนรู้ศาสตร์ด้านการนำดนตรีไปใช้ในการ
ชะลอและป้องกันความเสี่ยงของสมองในผู้สูงอายุ
และส่งเสริมพัฒนาการในเด็กพิเศษ

นำเสนอผลงานทางวิชาการ

😊 เรื่อง การพัฒนาชุดคำพูดภาษาไทย
1 พยางค์ สำหรับตรวจการได้ยินในเด็กก่อน
วัยเรียน

การเสริมสร้างบุคลิกภาพของนักเวชศาสตร์ การสื่อความหมายตามแนวสีสันเฉพาะตน

😊 เปลี่ยนลูกให้เร็ด เน็ดฉาบ ตู๊ด มีสีสัน ทันสมัษ
ในทุกสถานการณ์ ด้วยสีที่เหมาะสมและบ่งบอก
ความเป็นตัวตน

สิทธิประโยชน์สำหรับผู้พิการ ทางการสื่อความหมายในปัจจุบัน

😊 อัพเดทเกณฑ์ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์สำหรับผู้
พิการทางการสื่อความหมายทุกประเภท เช่น
การเบิกจ่ายอุปกรณ์
การซ่อมแซมบำรุงรักษาอุปกรณ์

จุดเปลี่ยนโลกเพื่อสร้างแรงบันดาลใจ สู่ผู้พิการรับแห่งศักยภาพของการสื่อสาร

😊 ประสบการณ์ของผู้ที่ได้รับการฟังประสาทหูเทียม
ตั้งแต่อายุ 3-4 ปีและได้รับฟื้นฟูอย่างสม่ำเสมอ
จนสามารถพูดสื่อสารเหมือนคนปกติ และพูดได้
หลายภาษาด้วย

การนำมาปรับใช้ในหน่วยงาน

😊 การใช้สิทธิ์ผู้พิการเพื่อรับเครื่องช่วยฟังและฟื้นฟู
ความพิการ
😊 นำรูปแบบการบำบัดรักษามาปรับใช้กับคนพิการ
แต่ละราย
😊 นำชุดคำพูดมาทดสอบการได้ยินในเด็กก่อนวัยเรียน

