

อาหาร 1900 กิโลแคลอรี ที่ผู้มีน้ำหนักเกินรับประทาน
 1900 kcal diet consumed by overweight person

เช้า
 breakfast



1 ชต
 1 tbsp

กลางวัน
 lunch



เย็น
 dinner



อาหาร 1400 กิโลแคลอรี สำหรับลดน้ำหนัก
 1400 kcal diet for weight loss

เช้า
 breakfast



ผัก 1 ถ้วยพี, หมูไม่ติดมัน 4 ชต. โยเกิร์ตต่ำ
 vegetable 1 ladle, lean pork 4 tbsp. low fat

กลางวัน
 lunch



ผัก 1 ถ้วยพี, กุ้ง/ปลา 4 ชต.
 vegetable 1 ladle, shrimp/fish 4 tbsp.

เย็น
 dinner



ผัก 1 ถ้วยพี, ปลา 4 ชต.
 vegetable 1 ladle, fish 4 tbsp.

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสำหรับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Post-stroke rehabilitation guideline



รับประทานอาหารอย่างปลอดภัย SAFE swallowing tips



รับประทานอาหารให้ช้าลงอย่างระมัดระวัง II Eat slowly and carefully
มีสมาธิในขณะที่รับประทานอาหาร หลีกเลี่ยงการดูโทรทัศน์ หรือพูดคุยสนทนากับผู้อื่นขณะที่กำลังรับประทานอาหารอยู่

Focus only on eating, and do not watch TV or have a conversation while you are eating.



นั่งตัวตรง II Sit upright

ห้ามรับประทานอาหารในท่านอน หรือขณะที่นอนเอนหลัง
Do not eat while you are leaning back or lying down.



ดื่มน้ำพอดีคำ... ทีละอึก II Take one sip of liquid at a time

การดื่มน้ำคำโต หรือดื่มน้ำอย่างต่อเนื่องติดต่อกัน จะเพิ่มความเสี่ยงต่อการสำลักได้
Taking in larger amounts, one swallow after another, can increase your risk of aspiration



ดักอาหาร หรือเคี้ยวอาหารทีละชิ้น II Take one bite of food at a time

ให้แน่ใจว่าคุณได้กลืนอาหารในปากลงทั้งหมดแล้ว ก่อนที่จะดักรับประทานอาหารคำต่อไป เศษอาหารที่ยังค้างในปาก อาจเป็นสาเหตุให้คุณไอสำลักในภายหลังจากที่กลืนอาหารลงไปแล้วก็ได้
Be sure you swallow all the food in your mouth before putting in more. Bits of food can collect in your mouth and cause choking later.



ก้มหน้าขณะกลืน II Keep your chin down

การทำท่างี้ จะช่วยให้คุณกลืนได้ง่ายขึ้น และช่วยป้องกันความเสี่ยงจากเศษอาหารที่หลุดเข้าไปยังทางเดินหายใจได้

Tilt your chin down and keep it down as you swallow. This posture make swallowing easier and will lower the chance of food or drink going into your windpipe.

โปรแกรมฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก

Recovery programs for hemiparesis patients

กายภาพบำบัด

- ฝึกออกกำลังกายเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อส่วนต่างๆ
- ฝึกการทรงตัวขณะนั่ง ยืน เดิน
- ฝึกการจัดท่าทางที่เหมาะสมในการนอน นั่ง
- ฝึกการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยต่างๆ เช่น ไม้เท้า รถเข็น อุปกรณ์พยุงหัวไหล่ ข้อเท้า
- ใช้เครื่องมือไฟฟ้าต่างๆในการบำบัดรักษา เช่น เครื่องกระตุ้นไฟฟ้า เครื่องมือลดปวดแบบต่างๆ
- การฝึกออกกำลังกายในน้ำ
- ฝึกเทคนิคการหายใจ การไอ และการช่วยระบายเสมหะ
- การแนะนำความรู้เกี่ยวกับการป้องกันความเสี่ยง อุบัติเหตุต่างๆ เช่น การหกล้ม ข้อไหล่เคลื่อน-หลุด การสำลัก



กิจกรรมบำบัด

- ฝึกทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การใส่-ถอดเสื้อผ้า การรับประทานอาหาร
- ฝึกการทำงานของมือ ในการหยิบจับสิ่งของ
- การปรับสภาพที่อยู่อาศัยให้เหมาะสมกับความพิการ
- ฝึกกลืน
- ฝึกกระตุ้นการรับรู้และสติปัญญา

อรรถบำบัด

- ฝึกการสื่อความหมาย
- ฝึกการพูด การออกเสียง



Physical therapy

- Exercise and movements training on different muscle bundles.
- Body balance training while sitting, standing and walking.
- Appropriate body positioning when sleeping or sitting.
- Training on using helping devices such as walking stick, wheelchair, shoulder and ankle supporters.
- Using electronic devices for therapy such as stimulators, different types of electronic pain reducer devices.
- Water exercise training.
- Breathing, coughing and techniques for excretion of sputum training.
- Providing information about risks and prevention of accidents such as falling, shoulder joints dislocation, choking, etc.



Activity therapy

- Performing daily routines including changing clothes, eating food, etc.
- Using hands to hold or touch things.
- Adjusting environment suitable for disability.
- Training on proper swallowing.
- Stimulating senses, consciousness and knowledge.

Speech- language therapy

- Communication skill training
- Speaking and phonetics training.



การปฏิบัติตัวและจัดสภาพแวดล้อมเพื่อป้องกันการพลัดตก หกล้ม

Self-care and environmental arrangement to prevent falls

ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงล้ม ควรให้ญาติหรือเจ้าหน้าที่ช่วยประคองเวลานั่ง ยืน หรือเดิน
A patient at high risk of falls, relatives or staff should support while sitting, standing or walking

เคลื่อนย้ายตัวเองด้วยความระมัดระวัง เปลี่ยนท่าทางอย่างช้าๆ ขณะลุก นั่ง หรือยืน เดิน สังเกต อาการหน้ามืด

Self-moving with cautions and change positions very slowly.
Observe fainting when standing up, sitting, standing or walking

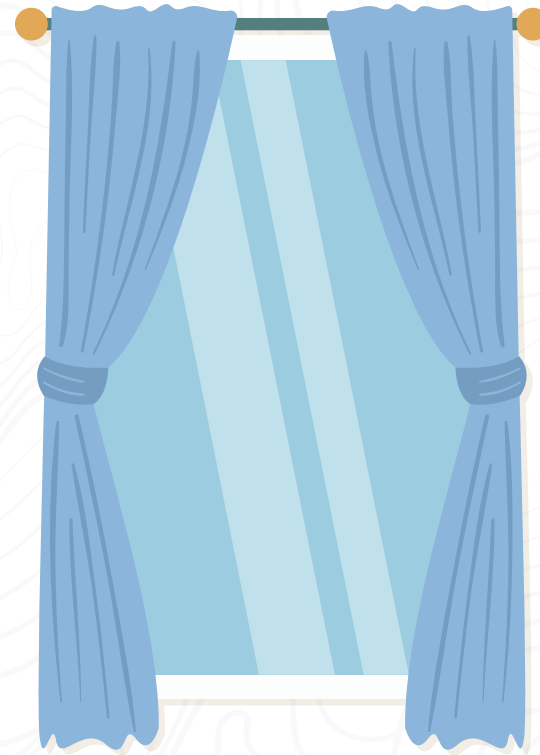
ผู้มีปัญหาเรื่องสายตา ควรสวมแว่นตาขณะยืนเดิน
A patient with eye problem should wear glasses when standing or walking

ใส่รองเท้าที่ขนาดกระชับพอดีเท้า พื้นมีดอกยางไม่ลื่น
Wear suitable shoes with anti-slip pad

ให้ผู้ป่วยระวังอุบัติเหตุหกล้ม และตระหนักถึงอันตรายจากอุบัติเหตุหกล้ม
Make a patient aware of falls and dangers of falls

ปรับเตียงนอนให้ต่ำสุด ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทุกครั้ง
Adjust a bed to the lowest level and lift bed rails up every time

วางสิ่งของที่ผู้ป่วยใช้ประจำไว้ระยะใกล้มือ เช่นแว่นตา โทรศัพท์ แก้วน้ำ
Set commonly used items nearby a patient such as glasses, telephone, glass



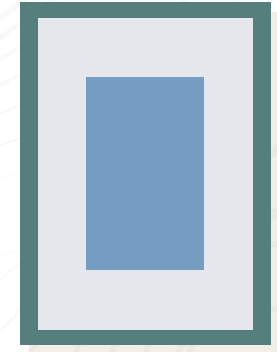
วางออกกดเพื่อขอความช่วยเหลือไว้ใกล้มือผู้ป่วย
Provide a buzz near a patient

จัดแสงสว่างให้เพียงพอ ตามทางเดิน
Set sufficient light along a walk way

เก็บสิ่งของตามทางเดินให้เป็นระเบียบ พื้นทางเดินไม่เปียกชื้น
Keep a walk way clean and dry

พรมเช็ดเท้ายึดติดพื้น ไม่ลื่นได้ง่าย
Doormat fixed to the floor: not easily slippery

ห้องน้ำ มีราวจับ และยางกันลื่นที่พื้น
Bathroom with rails and anti slip floor installed



โปรแกรมออกกำลังกายขณะผู้ป่วยอยู่บ้าน

Exercise program while a patient is at home



ฝึกการออกกำลังกายต่อไปนี้เพื่อป้องกันการยึดติดของข้อต่อต่างๆ ให้ทำอย่างช้าๆ ทำละ 20 - 30 ครั้ง วันละ 3 - 4 ชุด

Follow the following exercise to prevent joint stiffness. Do each exercise slowly 20-30 times each side and 3-4 sets daily

การบริหารข้อไหล่ (Shoulder joint exercise)

เอามือสองข้างจับประสานกัน ข้อศอกเหยียดตึง ยกขึ้นระดับไหล่ทำมุม 90 องศา กดลงข้างลำตัวในท่านอนหงาย หรือยกเหนือศีรษะจนสุดในท่านั่ง

Hold both hands with the elbows stretched, lift up until to shoulder line with 90 degree angle to the body if supine position or lift both up to head line until the elbow stretched if sitting.



การงอเหยียดข้อศอก (Flexion and Extension of elbow)

ผู้ช่วยเหลือจับประคองที่ข้อมือและศอกของผู้ป่วย งอศอกเข้าและเหยียดออก

A helper holds a patient's wrist and elbow, then flexes and extends slowly



การกางแขนและหุบแขน (Adduction and Abduction of shoulder)

ผู้ช่วยเหลือจับที่ข้อมือและข้อศอกของผู้ป่วย กางแขนของผู้ป่วยออกแลบแขนของผู้ป่วยเข้า ทำซ้ำๆ

A helper holds a patient's wrist and elbow, then extends out at the shoulder then brings them down to the patient's body side very slowly.



การกระดกข้อมือขึ้น-ลง (Flexion and Extension of wrist)

ผู้ช่วยเหลือมือหนึ่งจับที่แขนท่อนล่าง อีกมือหนึ่งจับที่นิ้วทั้งสี่ ค่อยๆ กระดกข้อมือของผู้ป่วยขึ้นลง

A helper holds a lower arm with one hand, another holds all four fingers of the patient then flexes up and down slowly



การกำมือ - แบนมือ (Grasp and release exercise)

ผู้ช่วยเหลือมือหนึ่งจับที่นิ้วหัวแม่มือ อีกมือหนึ่งจับที่นิ้วทั้งสี่ มือที่จับนิ้วทั้งสี่ขยับ กำมือและแบนมือผู้ป่วย

A helper holds a thumb of patient with one hand and another holds all four fingers then grasps and releases the patient's hand slowly.



การกางขา-หุบขา (Adduction and Abduction of legs)

ผู้ช่วยเหลือมือหนึ่งจับที่ต้นขา อีกมือจับที่ข้อเท้า โดยให้ฝ่าเท้าของผู้ป่วยวางแนบบนแขนของผู้ช่วยเหลือ จับขาทางออกประมาณ 45 องศาและหุบขาเข้ามาแนวเดิม

A helper holds a hand at the upper leg with another holds the ankle by a patient's plantar resting on the arm of helper then extends the leg to 45 degree angle then brings it back to the original position.



การงอขาและเหยียดขา (Flexion and Extension of legs)

ผู้ช่วยเหลือมือหนึ่งจับที่ข้อต้นขา อีกมือหนึ่งจับที่เข่าของผู้ป่วยค่อยๆ ยกเข่าและสะโพกงอขึ้นให้มากที่สุดและค่อยๆ เหยียดออกจนขาตรง

A helper holds upper leg joint of a patient with one hand and another holds the patient's knee then slowly lifts a knee and hip flexed as much as it can then extends the leg straight.



การกระดกข้อเท้าขึ้น-ลง (Flexion and Extension of ankle)

ผู้ช่วยเหลือมือหนึ่งจับที่เหนือเข่า อีกมือหนึ่งจับที่ส้นเท้าของผู้ป่วยดันฝ่าเท้าเพื่อกระดกข้อเท้าขึ้น

A helper holds a hand above a patient's knee and another holds a heel, then pushes to flex the ankle.



ยกสะโพกจากท่านอนหงาย (Lift the hip from supine position)

ให้ผู้ป่วยนอนหงาย แขนวางข้างลำตัว ชันเข่า 2 ข้างขึ้น และออกแรงยกสะโพกขึ้นให้พนักขึ้นจนอยู่ในระนาบเดียวกับลำตัว

Request a patient to lie on the back, both arms rest beside the body, both knees leaned up and then push the hip up to the body level.



การถ่ายน้ำหนัก (Transfer the weight)

ฝึกการถ่ายน้ำหนักขาขวาและซ้าย โดยเริ่มจาก ยืนให้ระยะห่างของเท้าทั้งสองข้าง กว้างเท่ากับความกว้างของไหล่ เอนตัวถ่ายน้ำหนักไปขาซ้ายและขาขวาสลับกัน หากการฝึกพัฒนาขึ้น ผู้ป่วยสามารถปล่อยมือจากราวจับหรือเก้าอี้ได้ Practice to transfer weight from the right leg to the left by standing with both feet apart widely to the width of the shoulder then lean to transfer weight from the left leg to the right then reverse from the right to the left. If practice long enough, the patient can remove hands from holding rails or chair.



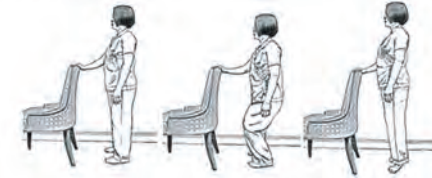
ก้าวเท้าไปด้านหน้า-ถอยหลัง (Step forward and backward)

เริ่มจาก ยืนให้ระยะห่างของเท้าทั้งสองข้าง กว้างเท่ากับความกว้างของไหล่ ก้าวเท้าไปด้านหน้า-ถอยหลัง ทั้งข้างขวาและซ้าย หากการฝึกพัฒนาขึ้นสามารถให้ผู้ป่วยปล่อยมือจากราวจับหรือเก้าอี้ได้ Start with standing by setting width of both feet is aligned with width of shoulders, then step forward and backward for both left and right legs. If practice long enough, the patient can remove hands from holding rails or chair.



ย่อเข่า-เขย่ง (Kneeling and heeling up)

เริ่มจากยืนให้ระยะห่างของเท้าทั้งสองข้าง กว้างเท่ากับความกว้างของไหล่ ย่อเข่ายืนตรง-เขย่งเท้า ตามลำดับ หากการฝึกพัฒนาขึ้นสามารถให้ผู้ป่วยปล่อยมือจากราวจับหรือเก้าอี้ได้ Start with standing by setting width of both feet is aligned with width of shoulders, then slightly knee down, stand up and heel up, respectively. If practice long enough, the patient can remove hands from holding rails or chair



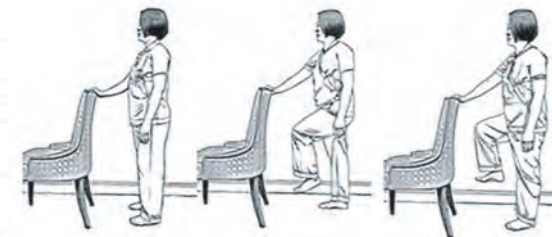
กางขา-หุบขาในท่ายืน (Adduction and abduction of leg on the standing position)

ยืนเท้าชิด กางขาออกข้างซ้าย-ขวา สลับกัน หากการฝึกพัฒนาขึ้น ผู้ป่วยสามารถปล่อยมือจากราวจับหรือเก้าอี้ได้ Stand up both feet together, then spread out to the left then to the right. If practice long enough, the patient can remove hands from holding rails or chair.



ย่อเท้าอยู่กับที่ (Marching)

เริ่มยืนให้ระยะห่างของเท้าทั้งสองข้าง กว้างเท่ากับความกว้างของไหล่ ย่ำเท้า ขวา-ซ้าย สลับกัน หากการฝึกพัฒนาขึ้นสามารถให้ผู้ป่วยปล่อยมือจากราวจับหรือเก้าอี้ได้ Start with standing by setting width of both feet is aligned with width of shoulders, then step up and down for both feet; marching. If practice long enough, the patient can remove hands from holding rails or chair.



For more information



สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม
for more information

1719 or 02 310 3000



สถานการณ์ฉุกเฉิน
event of emergency

1724



พยาบาลประสานงาน
Stroke Coordinator

02 310 3268

Bmcneurocoordinatorurse@bangkokhospital.com



สอบถามข้อมูลยา
medication information

02 755 1588



เบอร์ติดต่อฉุกเฉิน || Emergency contact

แจ้งเหตุฉุกเฉิน

Royal Thai Police

Call. 191

ตำรวจทางหลวง

Highway Police

Call. 1193

สถาบันแพทย์ฉุกเฉิน

National Institute of Emergency Medicine

Call. 1669

ศูนย์เอราวัณ

Erawan Medical Center

Call. 1646

รถพยาบาล

Ambulance

Call. 1691

ศูนย์จรวจอุบัติเหตุ จส.100

Collision report center JS100

Call. 1137