



แนวทางการฟื้นฟู
สมรรถภาพหลังผ่าตัด

เส้นเลือด หัวใจ

ศูนย์กายภาพบำบัด
รพ.บางปะกอก 9 อินเตอร์เนชั่นแนล
“BPK9 Family” เพราะคุณคือครอบครัวของเรา

คำแนะนำเรื่อง แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังผ่าตัดเส้นเลือดหัวใจ

1. ข้อมูลเบื้องต้น

การผ่าตัดเส้นเลือดหัวใจหรือการผ่าตัดบายพาส

โรคหลอดเลือดหัวใจตีบเป็นโรคหัวใจ ที่เกิดจากการตีบและแข็งตัวของหลอดเลือดแดงที่ไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจลดลง มักเป็นผลจากผนังหลอดเลือดมีไขมันเกาะ ซึ่งอาจเป็นผลมาจากความเสื่อมของร่างกายและความเสี่ยง เช่น ภาวะไขมันในเลือดสูง, การสูบบุหรี่จัด, โรคความดันโลหิตสูง, โรคเบาหวาน, ความอ้วน, การขาดการออกกำลังกาย

อาการแสดง จะเจ็บแน่นหน้าอก้าวไปไหล่ซ้ายและแขนซ้าย บางรายอาจขึ้นไปตามคอ อาการเป็นมากขึ้นเมื่อออกกำลังกาย หลังจากพักผ่อนอาการจะดีขึ้น ในรายที่มีหลอดเลือดหัวใจตีบมากจนตัน จะทำให้มีการขาดเลือดอย่างรุนแรงของกล้ามเนื้อหัวใจ จนเกิดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตาย ซึ่งจะมีอาการเจ็บแน่นหน้าอกอย่างรุนแรง กระสับกระส่าย เหงื่อออกตัวเย็น ถ้านำส่งโรงพยาบาลไม่ทันอาจทำให้เสียชีวิตได้

การรักษา ขึ้นอยู่กับอาการผู้ป่วย อาจจะรักษาโดยการใส่ยา รักษาโดยการทำบอลลูนขยายหลอดเลือดหัวใจและใส่ขดลวดในกรณีที่เหมาะสม หรือรักษาโดยการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ โดยการสร้างทางเบี่ยงข้ามส่วนที่อุดตันของเส้นเลือดซึ่งจะทำให้เลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจมากขึ้น อาการขาดเลือดจะลดลงหรือหายไปและหัวใจจะทำงานได้ดีขึ้น

การผ่าตัดบายพาส (Coronary Artery Bypass Grafting : CABG) เป็นการผ่าตัดต่อเส้นเลือดเลี้ยงหัวใจ เพื่อทำทางเบี่ยงเสริมหลอดเลือดบริเวณที่ตีบหรือตันทำให้เลือดผ่านส่วนที่ตีบหรือตันได้ดีขึ้น ส่งผลทำให้ออกซิเจนไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจได้มากขึ้น

2. แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพหลังผ่าตัดเส้นเลือดหัวใจ

การรักษาทางกายภาพบำบัด

- ฝึกการหายใจ (Breathing exercise)
- ฝึกการหายใจแบบปากจู๋ (Pursed lip breathing exercise)
- ฝึกการไอ (Coughing training)
- ฝึกการใช้สไปโรมิเตอร์ (Incentive spirometer)
- การออกกำลังกาย

3. การปฏิบัติตน

ข้อบ่งชี้ในการหยุดออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคหัวใจ

1. หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น
2. รู้สึกเหนื่อยล้ามาก มีอาการเจ็บหน้าอกขณะออกกำลังกาย
3. อัตราชีพจรเพิ่มขึ้นมากกว่า 20 - 30 ครั้งต่อนาที จากอัตราชีพจรขณะพัก
4. ความดันโลหิตลดลงมากกว่า 10 มิลลิเมตรปรอท
5. ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ หน้ามืด สับสน คลื่นไส้ เขียวคล้ำ
6. ในช่วงแรก ควรหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ตื่นเต้น กิจกรรมที่มีความเสี่ยง ทำให้หัวใจเต้นเร็ว

แนวทางการปฏิบัติตน หลังผ่าตัดหัวใจ ในระยะ 3 เดือนแรก

1. ฝึกการหายใจ (Breathing exercises) อย่างถูกวิธี

- 1.1 ช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัด เพิ่มความยืดหยุ่นของการขยายตัวของปอดทรวงอก เพิ่มการระบายอากาศและการแลกเปลี่ยนก๊าซออกซิเจน ป้องกันภาวะปอดแฟบ เพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของกล้ามเนื้อในการหายใจ เพิ่มการผ่อนคลาย เพิ่มความสามารถในการทำงานในชีวิตประจำวัน
- 1.2 ขั้นตอนการฝึก
 - 1.2.1 ให้ผู้ป่วยนั่งตัวตรงที่ข้างเตียง หรือช่วยให้อยู่ในท่านอนศีรษะสูง งอเข่าสองข้างเล็กน้อย
 - 1.2.2 ใช้มือทั้งสองข้างจับที่ท้องจะได้รู้สึกเวลาทรวงอกขยายจะบ่งชี้ว่าปอดขยายตัว
 - 1.2.3 ขณะหายใจเข้า ให้สูดลมหายใจเข้าทางจมูกช้าๆ สึกๆ (หน้าท้องขยาย/ท้องป่อง)
 - 1.2.4 จากนั้นหายใจออก โดยการค่อยๆ พ่นลมหายใจออกทางปาก (หน้าท้องแฟบ)
 - 1.2.5 แนะนำให้ปฏิบัติบ่อยๆ เท่าที่จะทำได้อย่างน้อย 5 - 10 ครั้งทุกชั่วโมง
 - 1.2.6 ความถี่ในการฝึก ควรทำวันละ 6 - 10 ครั้ง



1.2.7 กรณีหลังผ่าตัดช่วงแรก อาจจะต้องแนะนำให้ผู้ป่วยประคองแผล โดยการใช้หมอนใบเล็ก วางแนบสนิทบริเวณรอยแผลผ่าตัด จากนั้นใช้มือกดให้แน่น เพื่อให้เกิดแรงกระชับ เป็นการลดแรงดันและควบคุมความเจ็บปวดขณะฝึกการหายใจ



2. ฝึกการหายใจแบบปากจู๋ (Pursed lip breathing exercises)

2.1 เป็นเทคนิควิธีการฝึกการหายใจที่สำคัญอย่างมาก เพื่อลดภาวะหลอดลมตีบหรือเกร็ง ประโยชน์ของเทคนิคนี้ ทำให้ลมมีการย้อนกลับไปที่ต้นหลอดลมที่ตีบแคบให้ขยายตัวออก ทำให้อากาศสามารถเข้าออกอย่างช้าๆ ได้มากขึ้น ช่วยลดอาการหอบเหนื่อย และช่วยผ่อนคลาย

2.2 ขั้นตอนการฝึก

2.2.1 นั่งพิงพนักหรือนอนหัวสูง หรือนั่งโน้มตัวมาด้านหน้า

2.2.2 ให้หายใจเข้าทางจมูกและออกทางปากปกติ เป็นจำนวน 2 - 3 ครั้ง

2.2.3 ให้หายใจเข้าเต็มที่ปิดปาก จากนั้นให้หายใจออกช้าๆ ให้ลมดันกระพุ้งแก้มให้ปองออกมา จากนั้นค่อยๆ เปิดปากเป็นลักษณะปากจู๋ ให้ลมค่อยๆ ออกมา นับ 1- 2 - 3 - 4

2.2.4 ให้ทำจำนวน 2 - 3 รอบ สลับกับหายใจปกติ ทำไปเรื่อยๆ จนกว่าจะรู้สึกดีขึ้น



3. ฝึกการไออย่างถูกวิธี (Coughing training)

3.1 การไอเป็นเทคนิคการรักษาช่วยขับเสมหะออกมาจากหลอดลมได้

3.2 ขั้นตอนการฝึก

3.2.1 ผู้ป่วยอยู่ในท่านั่งหรือท่านอนศีรษะสูง งอเข่าสองข้างเล็กน้อย

3.2.2 ก่อนฝึกไอแนะนำให้ผู้ป่วยประคองแผล โดยการใช้หมอนใบเล็กวางแนบสันทรวงบริเวณรอยแผลผ่าตัด จากนั้นใช้มือกดให้แน่น เพื่อให้เกิดแรงกระชับ เป็นการลดแรงดันและควบคุมความเจ็บปวดขณะไอ

3.2.3 ขั้นตอนต่อมาแนะนำให้ผู้ป่วยสูดลมหายใจเข้าลึกๆทางจมูก สลับกับหายใจออกโดยการค่อยๆ ฟ่อลมหายใจออกทางปากช้าๆ ทำซ้ำ 3 ครั้ง

3.2.4 จากนั้นให้หายใจเข้าลึกเต็มเต็มที่ กลั้นหายใจไว้สักครู่ และไอออกมาอย่างแรงและเร็วทันที ตามด้วยการหายใจเข้าออกตามปกติ

4. การใช้ Triflo อย่างถูกวิธีและมีประสิทธิภาพ

4.1 เป็นชุดช่วยบริหารปอดใช้สำหรับลดภาวะแทรกซ้อนก่อนและหลังการผ่าตัด ป้องกันและลดอาการปอดอักเสบ ปอดบวม หรือสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกายหรือนอนบนเตียงเป็นเวลานานๆ เครื่องนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยได้ฝึกการหายใจเข้าลึกๆ อย่างช้าๆ เพื่อบริหารกล้ามเนื้อที่ใช้ในการหายใจ และช่วยให้การทำงานของปอดเป็นปกติ

4.2 ขั้นตอนการใช้ Triflo

4.2.1 ให้ผู้ป่วยนั่งหลังตรง ถือเครื่องมือไว้ระดับอก โดยให้ผู้ป่วยสูดหายใจเข้าลึกๆ แล้วฟ่อลมหายใจออกช้าๆ ประมาณ 2 - 3 ครั้ง

4.2.2 ค่อยๆ ดูด จนกระทั่งลูกบอลลอยขึ้นถึง 3 ลูก ดูดขึ้นค้างไว้ ประมาณ 3 - 5 วินาที (นับ 1 - 5) หรือเท่าที่ร่างกายจะสามารถทำได้ แล้วฟ่อลมหายใจออกทำเช่นนี้ 10 - 20 ครั้ง วันละ 3 - 4 รอบ (พยายามให้ผู้ป่วยดูดได้อย่างน้อยวันละ 100 ครั้ง/วัน ก็จะสามารเพิ่มประสิทธิภาพการทำงานของปอดได้ดีขึ้น)

4.2.3 กรณีนั่งหลังตรงไม่ได้ ให้ดูดท่านอนได้ แต่ควรดูขณะนอนอยู่ในท่าต่างๆ เช่น ท่านอนหงาย ท่าตะแคงซ้าย - ขวา เพื่อให้ปอดขยายได้ทุกทิศทาง

4.2.4 กรณีผู้ป่วยเด็ก ที่ไม่สามารถดูด Triflo ได้ อาจใช้เทคนิคโดยการเป่าลูกโป่ง หรือกระตุ้นให้ผู้ป่วยร้อง



5. แนวทางปฏิบัติ การออกกำลังกายหลังผ่าตัด ในระยะ 3 เดือนแรก

5.1 สัปดาห์แรก

- เน้นการหายใจ การไอ อย่างถูกวิธี ตามคำแนะนำของแพทย์และนักกายภาพบำบัด
- ยกของหนักได้ไม่เกิน 1 กิโลกรัม
- ฝึกกายบริหาร กำมือ - แบนมือ กระดกข้อมือขึ้น - ลง งอศอก -เหยียดศอก ตามด้วยท่าบริหารต่อไปนี้
- ทำท่าละ 5 - 10 ครั้ง/เซต ทำ 2 เซต/วัน

ท่าที่ 1



กระดกข้อเท้าขึ้น - ถีบปลายเท้าลง



เตะขา - เหยียดเข้า

ท่าที่ 2

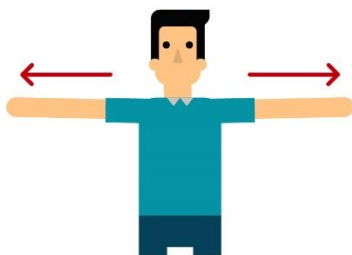


ประสานมือ



ยกแขนขึ้น

ท่าที่ 3



กางแขน



หุบแขน

ท่าที่ 4



นั่งหลังตรง



ยกขาขึ้น งอสะโพก งอเข่า

ท่าที่ 5



หมุนลำตัวไปด้านซ้าย



หมุนลำตัวไปด้านขวา

ท่าที่ 6



นั่งหลังตรง



โน้มตัวมาด้านหน้า ลุกขึ้นยืน



ยืนหลังตรง

5.2 สัปดาห์ที่ 2

- ฝึกกายบริหารต่อเนื่อง
- ยกของหนักได้ไม่เกิน 2 กิโลกรัม
- เพิ่มระยะเวลาเดินเป็น 10 - 20 นาที วันละ 2 รอบ

5.3 สัปดาห์ที่ 3

- ฝึกกายบริหารต่อเนื่อง
- เดินขึ้น - ลงบันไดได้ 3 - 5 ชั้น (กรณีมีบันได มากกว่า 5 ชั้น แบ่งช่วงพักประมาณ 1 นาที)
- ยกของหนักได้ไม่เกิน 2.5 กิโลกรัม
- เพิ่มระยะเวลาเดินเป็น 15 - 20 นาที วันละ 2 รอบ

5.4 สัปดาห์ที่ 4

- ฝึกกายบริหารต่อเนื่อง
- ยกของหนักได้ไม่เกิน 3 กิโลกรัม
- ออกไปทานอาหารหรือเดินช้อปปิ้งนอกบ้านได้
- เพิ่มระยะเวลาเดินเป็น 20 - 25 นาที วันละ 1 - 2 รอบ

5.5 สัปดาห์ที่ 5

- ฝึกกายบริหารต่อเนื่อง
- ยกของหนักได้ไม่เกิน 3.5 กิโลกรัม
- เพิ่มระยะเวลาเดินเป็น 25 - 30 นาที วันละ 1 - 2 รอบ

5.6 สัปดาห์ที่ 6

- ฝึกกายบริหารต่อเนื่อง
- ยกของหนักได้ไม่เกิน 4 กิโลกรัม
- เดินออกกำลังกาย 30 นาที วันละ 1 - 2 รอบ

5.7 เดือนที่ 2

- ยกของหนักได้ไม่เกิน 4.5 กิโลกรัม
- เดินออกกำลังกายเป็นประจำ 30 นาที วันละ 1 - 2 รอบ

5.8 เดือนที่ 3

- กลับไปทำกิจกรรมทุกอย่างตามปกติ
- เดินออกกำลังกายเป็นประจำ 30 นาที วันละ 1 - 2 รอบ

หากท่านมีข้อสงสัยโปรดติดต่อ

แผนกกายภาพบำบัด ที่หมายเลข 02-109-9111 ต่อ 10627, 10628 ในเวลา 08.00 - 20.00 น.

หรือ Call Center หมายเลข 1745 ตลอด 24 ชั่วโมง



ผ่านการรับรองมาตรฐาน



สอบถาม, นัดหมาย โทร. **1745** ต่อ ศูนย์กายภาพบำบัด ชั้น 6
BPK HOTLINE

เปิดทำการวันจันทร์ - วันอาทิตย์ เวลา 08.00 - 20.00 น.

“BPK9 Family” เพราะคุณคือครอบครัวของเรา