

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไห
ของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง

STREAM

แปลและทดสอบโดย:

รศ.ดร.รัมภา บุญสินสุข
อ.ดร.จิราภรณ์ วรรณปะเข
อ.ดร.นิธินันท์ ชัยศิริ

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

ชื่อ-นามสกุล: _____ วันที่: _____

ID #: _____

คะแนน	ท่านอนหงาย
/2	1. เคลื่อนสะบักออกในท่านอนหงาย "ยกไหล่ขึ้น ให้มือของคุณยื่นไปแตะเพดาน " หมายเหตุ: นักกายภาพบำบัดจัดแขนของผู้ป่วยให้อยู่ในท่างอไหล่ 90 องศา และเหยียดข้อศอกออก
/2	2. เหยียดข้อศอกในท่านอนหงาย (เริ่มด้วยการงอข้อศอกให้เต็มที่) "ยกมือของคุณขึ้น ไปแตะเพดาน โดยเหยียดข้อศอกให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้" หมายเหตุ: นักกายภาพบำบัดจัดแขนของผู้ป่วยให้อยู่ในท่างอไหล่ 90 องศา ในกรณีที่ทำรวมกับการเหยียดไหล่ และ/หรือการกางไหล่ = ผิดปกติชัดเจน (คะแนน 1a หรือ 1c)
/2	3. งอสะโพกและเข้าในท่านอนหงาย (ท่านอนหงายชันเข้าขึ้น 2 ข้าง) "งอสะโพกและเข้าของคุณ เพื่อให้เท้าวางราบบนเตียง"
/3	4. ตะแคงไปด้านข้าง (เริ่มจากท่านอนหงาย) "ตะแคงไปทางด้านข้าง" หมายเหตุ: อาจตะแคงไปด้านใดด้านหนึ่ง; ใช้เขนดึงเพื่อพลิกตัว = ให้การช่วยเหลือ (คะแนน 2)
/3	5. ยกสะโพกขึ้นจากเตียงในท่านอนหงายชันเข้าทั้ง 2 ข้าง (ท่าสะพาน) "ยกสะโพกให้สูงที่สุดเท่าที่คุณจะทำได้" หมายเหตุ: นักกายภาพบำบัดต้องจับเท้าไว้ แต่ในกรณีที่เข้าเหยียดออกอย่างแรง ขณะที่ท่าท่าสะพาน = ผิดปกติชัดเจน (คะแนน 1a หรือ 1c); ในกรณีที่ต้องการการช่วยเหลือ (ภายนอกหรือจากนักกายภาพบำบัด) เพื่อให้เข้าอยู่ในแนวกลาง = ให้การช่วยเหลือ (คะแนน 2)
/3	6. เปลี่ยนจากท่านอนหงายมาเป็นท่านั่ง (โดยให้เท้าวางบนพื้น) "ลุกขึ้นนั่งและวางเท้าลงบนพื้น" หมายเหตุ: อาจลุกขึ้นนั่งจากด้านใดด้านหนึ่ง โดยใช้วิธีการใดๆ และเป็นวิธีที่ปลอดภัย; ใช้เวลานานกว่า 20 วินาที = ผิดปกติชัดเจน (คะแนน 1a หรือ 1c); ดึงตัวเองขึ้นโดยใช้ราวเตียงหรือขอบเตียง = ให้การช่วยเหลือ (คะแนน 2)

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

/2	<p>ทำนั่ง (มีที่รองรับเท้า; มีอวบน้ำบนหมอนตรงดักสำหรับข้อ 7-14)</p> <p>7. ยกไหล่ (เคลื่อนสะบักขึ้น)</p> <p>"ยกไหล่ให้สูงที่สุดเท่าที่คุณจะทำได้"</p> <p>หมายเหตุ: ยกไหล่ทั้งสองข้างพร้อมกัน</p>
/2	<p>8. ยกมือไปแตะด้านบนของศีรษะ</p> <p>"ยกมือของคุณมาแตะที่ด้านบนของศีรษะ"</p>
/2	<p>9. วางมือบนกระดูกกระเบนเหน็บ</p> <p>"เอื้อมมือไปด้านหลัง และข้ามไปแตะอีกข้างให้ได้ไกลที่สุดเท่าที่คุณจะทำได้"</p>
/2	<p>10. ยกแขนขึ้นเหนือศีรษะให้สูงที่สุด</p> <p>"ยกมือขึ้นไปหาเพดานให้สูงที่สุดเท่าที่คุณจะทำได้"</p>
/2	<p>11. หายใจและคว่ำมือ (ข้อศอกงอ 90 องศา)</p> <p>"งอข้อศอกค้างไว้และวางแขนชิดลำตัว หมุนแขนเพื่อให้ฝ่ามือหงายขึ้น จากนั้นหมุนอีกทีเพื่อให้ฝ่ามือคว่ำลง"</p> <p>หมายเหตุ: เคลื่อนไหวได้เพียงทิศทางเดียว = เคลื่อนไหวบางส่วน (คะแนน 1a หรือ 1b)</p>
/2	<p>12. กำมือจากท่าแบมือ</p> <p>"กำหมัด โดยให้นิ้วโป้งของคุณอยู่ด้านนอก"</p> <p>หมายเหตุ: ต้องกระดกข้อมือขึ้นเล็กน้อย (ตั้งข้อมือขึ้น) ถึงจะได้คะแนนเต็ม</p>
/2	<p>13. แบมือจากท่ากำมือ</p> <p>"แบมือออกให้หมด"</p>
/2	<p>14. เอานิ้วโป้งมาแตะกับนิ้วชี้ (ปลายนิ้วชนปลายนิ้ว)</p> <p>"ใช้นิ้วโป้งและนิ้วชี้ทำเป็นรูปวงกลม"</p>
/2	<p>15. งอสะโพกในท่านั่ง</p> <p>"ยกเข่าให้สูงที่สุดเท่าที่คุณจะทำได้"</p>
/2	<p>16. เหยียดเข่าในท่านั่ง</p> <p>"เหยียดเข่าให้ตรง โดยยกเท้าขึ้น"</p>
/2	<p>17. งอเข่าในท่านั่ง</p> <p>"เลื่อนเท้าของคุณไปด้านหลังให้ได้ไกลที่สุด"</p> <p>หมายเหตุ: เริ่มจากวางเท้าด้านที่มีปัญหาไปด้านหน้า (ส้นเท้าอยู่ในแนวเดียวกันกับปลายเท้าอีกข้าง)</p>
/2	<p>18. กระดกข้อเท้าในท่านั่ง</p> <p>"ให้ส้นเท้าอยู่ติดพื้นไว้ และยกปลายเท้าของคุณขึ้นจากพื้นให้สูงที่สุดเท่าที่คุณทำได้"</p>

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

/2	19. ถีบปลายเท้าในท่านั่ง <i>"ให้ปลายเท้าอยู่ติดพื้น และยกส้นเท้าของคุณขึ้นจากพื้นให้สูงที่สุดเท่าที่คุณทำได้"</i>
/2	20. เขยิบเข่าและกระดกข้อเท้าในท่านั่ง <i>"เขยิบเข่าให้ตรง พร้อมกับกระดกปลายเท้าขึ้น"</i> หมายเหตุ: การเขยิบเข่าโดยไม่มีการกระดกข้อเท้า = เคลื่อนไหวบางส่วน (คะแนน 1a หรือ 1c)
/3	21. ลุกขึ้นยืนจากท่านั่ง <i>"ยืนขึ้น พยายามลงน้ำหนักบนขาสองข้างให้เท่ากัน"</i> หมายเหตุ: ใช้มือค้ำตัวขึ้นยืน = ให้การช่วยเหลือ (คะแนน 2); ไม่สมมาตร เช่น ลำตัวเอียง ยืนลงน้ำหนักข้างใดข้างหนึ่ง สะโพกบิดไปด้านหลัง หรืองอหรือเขยิบเข่าด้านที่มีปัญหา มากไป = ผิดปกติชัดเจน (คะแนน 1a หรือ 1c)
/3	ทำยืน 22. ยืนค้างไว้ให้นับถึง 20 <i>"ยืนอยู่นิ่ง ๆ ระหว่างที่นับถึง 20"</i>
/2	ทำยืน (เกาะสิ่งที่มีน้ำหนักไว้ เพื่อช่วยให้ทรงตัว สำหรับข้อ 23-25) 23. กางสะโพกด้านที่มีปัญหาพร้อมเขยิบเข่า <i>"เขยิบเข่าและสะโพกให้ตรง แล้วยกขาของคุณไปด้านข้าง"</i>
/2	24. งอเข่าด้านที่มีปัญหาพร้อมเขยิบสะโพก <i>"ให้สะโพกตรง งอเข่าไปด้านหลัง และยกส้นเท้ามาทางกัน"</i>
/2	25. กระดกข้อเท้าด้านที่มีปัญหาพร้อมเขยิบเข่า <i>"ให้ส้นเท้าอยู่ติดกับพื้น และยกปลายเท้าขึ้นจากพื้นให้ได้สูงที่สุดเท่าที่ทำได้"</i>
	กิจกรรมการยืนและการเดิน
/3	26. วางเท้าด้านที่มีปัญหาลงบนบันไดขั้นแรก (หรือเก้าอี้สูง 18 ซม.) <i>"ยกเท้าขึ้น และวางบนบันไดขั้นแรก (หรือเก้าอี้) ที่อยู่ตรงหน้าคุณ"</i> หมายเหตุ: การเอาเท้ากลับลงมาบนพื้นจะไม่ประเมิน; ใช้ราวจับ = ให้การช่วยเหลือ (คะแนน 2)
/3	27. ก้าวถอยหลังไป 3 ก้าว (วงจรการเดิน 1 รอบครึ่ง) <i>"ก้าวถอยหลังไป 3 ก้าว โดยวางเท้าข้างหนึ่งไว้หลังเท้าอีกข้าง"</i>
/3	28. ก้าวไปด้านข้างที่เป็นด้านที่มีปัญหา 3 ก้าว <i>"ก้าวไปด้านที่อ่อนแรงของคุณ 3 ก้าว"</i>

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

/3	<p>29. เดินภายในอาคาร 10 เมตร (บนทางเรียบ ,ไม่มีสิ่งกีดขวาง)</p> <p>"เดินเป็นเส้นตรงไปที่..... (จุดที่กำหนดอยู่ห่างออกไป 10 เมตร)"</p> <p>หมายเหตุ: กายอุปกรณ์ = ให้การช่วยเหลือ (คะแนน 2); นานเกิน 20 วินาที = ผิดปกติชัดเจน (คะแนน 1c)</p>
/3	<p>30. เดินลงบันได 3 ชั้น โดยสลับเท้า</p> <p>"เดินลงบันได 3 ชั้น ถ้าคุณสามารถให้วางเท้าเพียง 1 ข้างบนแต่ละชั้นบันได"</p> <p>หมายเหตุ: ราวจับ = ให้การช่วยเหลือ (คะแนน 2); ไม่สลับเท้า = ผิดปกติชัดเจน (คะแนน 1a หรือ 1c)</p>

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

คำแนะนำการใช้งาน

1. ผู้ป่วยควรอยู่ในภาวะที่มีความสนใจและสุขภาพคงที่เหมือนวันอื่นๆ
2. ผู้ป่วยควรสวมใส่เสื้อผ้าที่ไม่ขัดขวางการเคลื่อนไหว และช่วยให้นักกายภาพบำบัดสังเกตเห็นการเคลื่อนไหวได้ชัดเจน (เช่น กางเกงขาสั้นและเสื้อยืด) ผู้ป่วยควรสวมรองเท้าที่เดินสบาย หรือรองเท้าที่ใส่ประจำ เมื่อต้องปฏิบัติตามกิจกรรมการทดสอบในทำขึ้น
3. ควรมีการอธิบายคำแนะนำให้ผู้ป่วยทราบ (ตัวอักษรเอียง ในแบบฟอร์มการให้คะแนน) ทำการสาธิต และทวนซ้ำตามความจำเป็น สำหรับหัวข้อทดสอบการเคลื่อนไหวที่สั่งการได้ของระยางค์ ให้ผู้ป่วยทำการเคลื่อนไหวด้านที่ไม่มีปัญหาหนึ่งรอบ วิธีนี้จะช่วยให้คุณทราบถึงความเข้าใจของผู้ป่วยในหัวข้อที่ทำการทดสอบ และช่วงการเคลื่อนไหวที่มีอยู่ในด้านที่ไม่มีปัญหาของผู้ป่วย
4. ในกรณีที่การทรงตัวในท่านั่งของผู้ป่วยไม่มั่นคง อาจให้ผู้ปยุ้นั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิง ระหว่างทำการทดสอบในท่านั่ง (ข้อ 7-21)
5. นักกายภาพบำบัดอาจช่วยประคองผู้ป่วยในขณะยืน ระหว่างทำการทดสอบข้อ 23-25 และอนุญาตให้ช่วยจับแขน (ข้อ 1-2) และเท้า (ข้อ 5) ตามที่ระบุไว้
6. นักกายภาพบำบัดอาจช่วยผู้ป่วยให้อยู่ในท่าเริ่มต้นตามที่ระบุไว้ อย่างไรก็ตาม ไม่ควรสัมผัสเพื่อกระตุ้นการเคลื่อนไหวแขนขา หากต้องประคองหรือช่วยเหลือบางส่วน สำหรับการปฏิบัติตามหัวข้อการเคลื่อนไหว (ยกเว้นที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นในคำแนะนำที่ 4 และ 5) ผู้ป่วยจะได้รับคะแนน 1a หรือ 1b
7. หากจำเป็น ผู้ป่วยจะได้รับอนุญาตให้ทำ 3 ครั้งในแต่ละข้อ และให้คะแนนครั้งที่ดีที่สุด
8. ควรทดสอบแต่ละข้อตามลำดับที่ได้นำเสนอไว้
9. นักกายภาพบำบัดอาจใช้อัตราการนับ 20 ครั้งเทียบเท่ากับ 20 วินาที (เช่น หนึ่ง และ สอง และ สาม และ สี่ เป็นต้น; ควรจับเวลาและฝึกซ้อมหลาย ๆ ครั้งก่อนที่จะทดสอบ)
10. หากการประเมินถูกขัดจังหวะด้วยเหตุผลใดก็ตาม อาจเริ่มต้นใหม่จากจุดที่ค้างอยู่ ถ้าเป็นการทดสอบในระยะเวลา 24 ชั่วโมง แต่ถ้าไม่ใช่ ควรเริ่มทำใหม่ตั้งแต่ข้อแรก
11. หัวข้อที่ไม่ต้องประเมิน (ให้ใส่ X) ถ้าการเคลื่อนไหวมีช่วงการเคลื่อนไหวที่จำกัดหรือมีอาการปวด และใช้รหัสต่อไปนี้เพื่อระบุเหตุผล : ROM, pain, อื่น ๆ (ระบุเหตุผล)
12. ควรเตรียมอุปกรณ์ต่อไปนี้:
 - เก้าอี้แข็งแรง (หรือแท่นสำหรับการรักษา หรือเตียงเดี่ยว หรือเก้าอี้ไม่มีที่วางแขน) ที่มีความสูงพอที่จะให้ผู้ปยุ้นั่งได้สบาย พร้อมกับวางเท้าบนพื้น หรือบนเก้าอี้วางเท้าขนาดเล็ก โดยที่สะโพกและเข่าทำมุม 90 องศา
 - บริเวณที่ตรวจประเมิน (มั่นคงและกว้างพอที่จะตะแคงตัวได้อย่างปลอดภัย; สูงจากพื้นประมาณ 0.5 เมตร); ถ้าใช้เตียงผู้ป่วย ต้องปรับเตียงให้ราบ และควรเอาสิ่งของบนเตียงออก; อีกทางเลือกคือ อาจใช้เตียงเดี่ยวที่มีขนาดใหญ่ (เตียงปรับระดับ)
 - หมอน

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

- บันไดที่มีราวจับ (ระดับที่แบ่งเป็นขั้น ๆ หรือขั้นบันไดแบบเต็ม โดยมีความสูงมาตรฐานประมาณ 18 ซม.)

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

* ใช้เป็นข้อมูลอ้างอิงในการให้คะแนนครั้งแรก

การเคลื่อนไหวในช่วงการเคลื่อนไหวใดๆ: หมายถึงการเคลื่อนไหวของช่วงที่สังเกตได้ ซึ่งมากกว่าการเคลื่อนไหวแค่แฉับเดียวหรือเล็กน้อย (เช่น ต้องได้น้อยกว่า 10% ของช่วงการเคลื่อนไหวปกติ)

บางส่วนของ การเคลื่อนไหว (การเคลื่อนไหวแขนขา: 1a และ 1b): รวมถึงการเคลื่อนไหวใด ๆ ที่สังเกตได้ (โดยไม่ต้องใช้มือกระตุ้น) ซึ่งมากกว่าการเคลื่อนไหวแค่แฉับเดียวหรือเล็กน้อย (0 คะแนน) และน้อยกว่าการเคลื่อนไหวอย่างสมบูรณ์ (ประเภท 1c หรือ 2)

กิจกรรมบางส่วน (การเคลื่อนไหวพื้นฐาน: 1a และ 1b): แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเคลื่อนไหวพื้นฐานได้อย่างคล่องแคล่ว (เช่น ไม่ต้องการความช่วยเหลือมาก) แต่ไม่สามารถทำกิจกรรมให้สำเร็จโดยที่ไม่มีการช่วยเหลือบางส่วน หรือการพยุง

การเคลื่อนไหวได้อย่างสมบูรณ์ (1c, 2 และ 3): หมายถึงการเคลื่อนไหวที่เทียบเท่ากับปริมาณการเคลื่อนไหวที่สังเกตได้จากด้านที่ไม่มีปัญหา หรือเทียบกับกิจกรรมที่ทำสำเร็จ (เช่น ต้องได้น้อยกว่า 90 % ของช่วงการเคลื่อนไหวปกติ)

ผิดปกติชัดเจน (1a และ 1c): การทำกิจกรรมไม่เป็นไปตามรูปแบบการเคลื่อนไหวที่ปกติ โดยเทียบกับวิธีการเคลื่อนไหวของผู้ที่ไม่มีปัญหา (เช่น ไม่อยู่ในช่วงการเคลื่อนไหวที่ปกติ) ดังนั้น ความผิดปกติปานกลาง หรือผิดปกติมาก หรือความไม่สม่ำเสมอของการเคลื่อนไหว รวมถึงการเคลื่อนไหวทดแทน ท่าทางที่ไม่สมมาตร หรืออาการสั่นที่ขัดขวางการทำงาน ควรจะให้คะแนนลดลง (เช่น ให้คะแนน 1a หรือ 1c)

เทียบกับด้านที่ไม่มีปัญหา (1b, 2 และ 3): การเคลื่อนไหวหรือกิจกรรมที่มีคุณภาพหรือปริมาณคล้ายกับด้านที่ไม่มีปัญหา

รูปแบบการเคลื่อนไหวที่ปกติ (1b, 2 และ 3): การทำกิจกรรมที่มีลำดับการเคลื่อนไหวที่ปกติ เมื่อเทียบกับวิธีการที่ผู้ที่ไม่มีปัญหาทำ (เช่น อยู่ในช่วงการเคลื่อนไหวที่ปกติ) ดังนั้น เพื่อให้ได้คะแนนเต็ม ไม่จำเป็นต้องเป็นการเคลื่อนไหวที่สมบูรณ์แบบ แต่ต้องเกือบจะเหมือนปกติ ความผิดปกติเพียงเล็กน้อยหรือความไม่สม่ำเสมอของการเคลื่อนไหวจึงไม่ควรลดคะแนน

ให้การช่วยเหลือ: หมายถึงอุปกรณ์ภายนอก/อุปกรณ์ประยุกต์ใด ๆ (อุปกรณ์ช่วยเดิน เฝือก เป็นต้น) ซึ่งผู้ป่วย

แบบประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหวของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (STREAM)

อาจนำมาใช้เพื่อทำการเคลื่อนไหว การใช้มือเพื่อค้นคว้าชิ้นขึ้น และการใช้ราวจับบนบันไดเพื่อปีนขึ้น ให้
ลงคะแนนว่าเป็นการให้การช่วยเหลือ

สามารถทำกิจกรรมได้ด้วยตัวเองจนสำเร็จ (ประเภท II: 1c, 2 และ 3): หมายถึงผู้ป่วยสามารถทำการ
เคลื่อนไหวพื้นฐานได้สำเร็จ โดยที่ไม่ต้องใช้มือกระตุ้น หรือการพยุงจากบุคคลอื่น แต่การพูดให้กำลังใจ
การชี้แนะ และการดูแลอย่างใกล้ชิดสามารถทำได้โดยไม่ถูกตัดคะแนน