



# เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร

## Journal of Thai Rehabilitation Medicine

โดยราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทยและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย



By The Royal College of Physicians of Thailand and The Thai Rehabilitation Medicine Association

### ผู้จัดการ

ประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

### ที่ปรึกษา

ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ. ฉัฐยา จิตประไพ  
ศ.พญ. อารีรัตน์ สุพทธิธาดา  
พญ. อุไรรัตน์ ศิริวัฒน์เวชกุล

### บรรณาธิการ

รศ.พญ. อภิชนา ไชวินทะ

คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่

### บรรณาธิการรอง

รศ.พญ. วิไล คุปต์นิริติชัยกุล  
รศ.พญ. ปิยะภัทร เดชพระธรรม  
ผศ.นพ. วิศาล คันธรัตน์กุล  
พญ. อุบลวรรณ วัฒนาดิลกกุล

คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล  
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล  
โรงพยาบาลสมิติเวช ศรีนครินทร์  
ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟู

### กองบรรณาธิการ

นพ. ภาวิศ วงศ์แพทย์  
รศ.พญ. จริยา บุญหงษ์  
ผศ.นพ. จักรกริช กล้าผจญ  
ผศ.พญ. นวพร ชัชวาลพาณิชย์  
อ.นพ. วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล

โรงพยาบาลลำไจ  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.  
คณะแพทยศาสตร์ ม.เชียงใหม่  
คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล  
คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ ม.

### เลขาของบรรณาธิการ

นส. วารุณี แสงโมลี

### วัตถุประสงค์

- เผยแพร่ความรู้ทางวิชาการด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู แก่แพทย์และบุคลากรสาขาต่าง ๆ ทางกายภาพบำบัด
- เผยแพร่ผลงานของแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สมาชิกสมาคมฯ และบุคลากรที่กองบรรณาธิการเห็นสมควร

### ผู้ได้รับประโยชน์

1. สมาชิกของสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย และราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย
2. โรงพยาบาลระดับจังหวัด, โรงพยาบาลศูนย์, และห้องสมุดคณะแพทยศาสตร์ต่าง ๆ
3. บุคลากรฝ่ายแพทย์ และสาธารณสุขที่สนใจ

### ผู้สนใจ

ชำระค่าสมาชิก ปีละ 300 บาท (ภายในประเทศ) โดยการส่งจ่ายเช็คในนาม "สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย" เปิดอ่านเวชศาสตร์ฟื้นฟูสารได้ที่ [www.rehabmed.or.th](http://www.rehabmed.or.th)

### พิมพ์ที่

สุทินการพิมพ์ (2524) 297 ถ.มูลเมือง ต.ศรีภูมิ อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทร. 08 1672 3498

### คณะกรรมการและที่ปรึกษา

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย  
และสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย  
ประจำปี 2556-2557

### คณะกรรมการบริหาร

พลตรี นพ. ไกรวัชร ธีรเนตร	ประธานฯ และนายกสมาคมฯ
รศ.พญ. วาริ จิรดิศัย	ผู้รั้งตำแหน่งประธาน/อุปนายกบริหาร
ผศ.นพ. วิษณุ กัมพรทิพย์	ประธานวิชาการ/อุปนายกวิชาการ
ผศ.พญ. กุลภา ศรีสวัสดิ์	เลขาธิการราชวิทยาลัยฯ
นพ. สุธน อิมประสิทธิ์ชัย	เลขาธิการสมาคมฯ
พ.ต.อ.หญิง กัตติกา ภูมิพิทักษ์กุล	เหรัญญิก
พ.อ.หญิง ผศ. สุมาลี ชีโอนพอรกุล	ประธานอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบฯ
ผศ.นพ. ภาวิศ วงศ์แพทย์	กรรมการ
นพ. วสุวัฒน์ กิตติสมประยูรกุล	กรรมการ
นพ. วรพล อร่ามรัศมีกุล	กรรมการ
พญ. วิภาวี ลักษณ์นาร	กรรมการ
นพ. นวาท ใสภณประภากรณ์	ผู้ช่วยเลขาธิการ

### ที่ปรึกษา

ศ.กิตติคุณ นพ. เสก อักษรานุเคราะห์	
ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ. อรฉัตร โตษยานนท์	
ศ.คลินิกเกียรติคุณ พญ. ฉัฐยา จิตประไพ	
พลตรีหญิง เฟื่องฟ้า คุณมาตร	พลโทหญิง วิไล ชินสกุล
รศ.นพ. เยี่ยมมโนภาพ นุนนาค	รศ.พญ. อภิชนา ไชวินทะ
พ.ต.อ.หญิง ประภาพร ศิริทรัพย์	นพ. อรรถฤทธิ์ ศฤงคไพบูลย์
พญ. สุขจันทร์ พงษ์ประไพ	พญ. สมปอง ตงพิพัฒน์
รศ.พญ. กมลทิพย์ หาญผดุงกิจ	ศ.พญ. อารีรัตน์ สุพทธิธาดา
พญ. อุไรรัตน์ ศิริวัฒน์เวชกุล	นพ. ปัทมวิษณุ วงศ์วัฒนานนท์
พญ. วัชรา รุ่งไพบูลย์	

### กรรมการโดยตำแหน่ง

ผู้อำนวยการศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.จุฬาลงกรณ์  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.ศิริราช  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู รพ.รามธิบดี  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู วิทยาลัยแพทยศาสตร์พระมงกุฎเกล้า  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ม.สงขลานครินทร์  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ม.เชียงใหม่  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู ม.ขอนแก่น

### สถานที่ตั้ง

อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ชั้น 10 เลขที่ 2  
ชอยศูนย์วิจัย ถนนเพชรบุรีตัดใหม่ เขตห้วยขวาง  
กรุงเทพฯ 10310  
โทร. 0-2716-6808 โทรสาร 0-2716-6809  
E-mail address [thairehab@gmail.com](mailto:thairehab@gmail.com)

ISSN 0857-6823

## คำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์

วารสารเวชศาสตร์ฟื้นฟู เป็นวารสารที่มี peer review มีนโยบายเผยแพร่งานวิจัย ด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟูฉบับต้นฉบับ สิ่งประดิษฐ์ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ รายงานผู้ป่วยและบทความวิชาการที่ผู้พิมพ์เป็นสมาชิกของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูและสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย

อนึ่ง ผลงานที่ขอตีพิมพ์ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรือกำลังส่งตีพิมพ์ที่อื่นใดกรณีงานวิจัยหรือ วิจัยสิ่งประดิษฐ์ที่กระทำกับมนุษย์ผู้พิมพ์ต้องส่งหนังสือยืนยันว่าโครงการวิจัยดังกล่าวได้ผ่านการ รับรองทางจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้วและแนบมากับต้นฉบับด้วย

### ประเภทบทความ

**นิพนธ์ต้นฉบับ (Original article)** เป็นผลงานวิจัยประกอบด้วยบทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ บทนำ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา บทวิจารณ์ สรุปและเอกสาร อ้างอิง 10-20 เรื่อง ความยาวไม่ควรเกิน 10 หน้ากระดาษ A4

**บทความฟื้นฟูวิชาการ (Review article)** เป็นบทความที่รวบรวมองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับ เวชศาสตร์ฟื้นฟูที่ผู้อ่านนำไปประยุกต์ได้ ประกอบด้วย บทนำ องค์ความรู้ที่รวบรวมอย่างเป็น ระบบและกระชับ สรุปพร้อมเอกสารอ้างอิงที่ทันสมัย บทความไม่ควรเกิน 8 หน้ากระดาษ A4

**รายงานผู้ป่วย (Case report)** เป็นรายงานผู้ป่วยที่น่าสนใจ และคิดว่าเป็นประโยชน์ ต่อการรักษาดูแลฟื้นฟูผู้ป่วยต่อไป ประกอบด้วยบทคัดย่อภาษาไทยและภาษาอังกฤษ บทนำ ประวัติ ผู้ป่วย ผลการตรวจที่จำเป็น ผลการรักษา วิจารณ์ ข้อเสนอแนะ สรุป และเอกสารอ้างอิง ไม่เกิน 10 เรื่อง ความยาวไม่เกิน 6 หน้ากระดาษ A4

**สิ่งประดิษฐ์** ประกอบด้วย บทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ บทนำ รวมทั้งวัตถุประสงค์ รายละเอียดส่วนประกอบ วิธีทำ บทวิจารณ์ ข้อดีข้อเสีย สรุป และเอกสารอ้างอิง ความยาวไม่เกิน 5 หน้ากระดาษ A4

**วิจัยสิ่งประดิษฐ์** ใช้หลักเกณฑ์เหมือนกับนิพนธ์ต้นฉบับ

**บทความพิเศษ** ผู้เขียนมักจะเป็นผู้มีประสบการณ์ทางใดทางหนึ่งและใช้ประสบการณ์ นี้เขียนแสดงความคิดเห็นอะไรสักอย่างที่อยู่ในใจเกี่ยวกับแง่มุมหนึ่งของเรื่องนั้น รวมทั้ง เรื่องที่น่าสนใจจากการประชุมวิชาการทั้งในและต่างประเทศที่เห็นว่า เป็นประโยชน์แก่ผู้อ่าน ความยาวไม่เกิน 4 หน้ากระดาษ A4

**บทความสั้น (Short communication)** เป็นบทความวิชาการคล้ายรายงานวิจัย ฉบับย่อ กระชับรัด มีอารมณ์บท วัตถุประสงค์ วิธีการศึกษา ผลการศึกษา บทวิจารณ์ เอกสารอ้างอิงไม่เกิน 10 เรื่อง และภาพหรือตารางไม่เกิน 2 ภาพ

### การเตรียมต้นฉบับ

**หน้าแรก (Title page)**

- ชื่อเรื่อง ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- ชื่อผู้พิมพ์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พร้อมคุณวุฒิและสถานที่ทำงาน ขณะที่ทำงานวิจัย

- ชื่อผู้รับผิดชอบต้นฉบับ พร้อมที่อยู่ปัจจุบันซึ่งสามารถติดต่อได้พร้อมโทรศัพท์ โทรสารและ/หรืออีเมล

**บทคัดย่อ (Abstract)**

- ภาษาไทย มีความยาวไม่เกิน 450 คำ
- ภาษาอังกฤษ มีความยาวไม่เกิน 350 คำ ประกอบด้วย
  - วัตถุประสงค์ Objectives
  - รูปแบบการวิจัย Study design
  - สถานที่ทำการวิจัย Setting
  - กลุ่มประชากร Subjects
  - วิธีการศึกษา Methods
  - ผลการศึกษา Results
  - สรุป Conclusion
  - คำสำคัญ Keywords

■ **เนื้อหาบทความ** ประกอบด้วย

■ **บทนำ** รวมถึงวัตถุประสงค์การศึกษาวิจัย

■ **วิธีการศึกษา** รวมถึงกลุ่มประชากร วัสดุอุปกรณ์ ขั้นตอนการวิจัย การวิเคราะห์ทางสถิติ

■ **ผลการศึกษา** รวมทั้งตาราง ภาพประกอบ ภาพถ่ายขาวดำขนาดโปสเตอร์ ภาพชัดเจน อาจติดลูกศรชี้จุดสำคัญพร้อมหมายเลขกำกับและคำอธิบายได้ตารางและภาพ ห้ามเขียนลงบนภาพ ไม่ควรปรากฏหน้าผู้ป่วย ยกเว้นมีคำยินยอมจากผู้ป่วยประกอบ ส่วนภาพวาดใช้เส้นดำหนาพอสมควร เขียนบนกระดาษขาว ทั้งนี้ ตารางและภาพประกอบพร้อมแล้ว ไม่เกิน 6 ชิ้น พิมพ์แยกจากเนื้อหา

■ **บทวิจารณ์/รวมสรุปเป็นย่อหน้าสุดท้าย** กิตติกรรมประกาศ (ถ้ามี) ระบุชื่อบุคคล หรือหน่วยงานพร้อมเหตุผล

■ **เอกสารอ้างอิง** เขียนระบบแวนคูเวอร์ ปกติการให้หมายเลขลำดับการอ้างอิงจะต้องเรียงตามเนื้อหาของเรื่องที่จะระบุในเนื้อเรื่อง การระบุลำดับเลขที่เอกสารอ้างอิง การให้หมายเลขตาราง ใช้เลขอารบิกและอยู่ในเครื่องหมายวงเล็บ ( ) ดูรายละเอียด ที่ <http://www.library.uq.edu.au/training/citation/vancouver.html#text> ส่วนชื่อย่อ วารสารให้ใช้อักษรย่อกับ Medline (ดู <http://www.nlm.nih.gov>)

### ตัวอย่างการเขียนเอกสารอ้างอิง

**การเขียนอ้างอิงวารสาร**

ชื่อผู้แต่ง [ไม่เกิน 6 ชื่อ, แทนชื่อที่เกิดด้วย et al (คณะ)]. ชื่อเรื่อง. ชื่อวารสาร ปี ค.ศ. (หรือ พ.ศ.); ฉบับที่: เลขหน้า.

- Poole JL, Whitney SL. Motor assessment scale for stroke patients: concurrent validity and interrater reliability. Arch Phys Med Rehabil 1988; 69: 195-7.

■ ปิยะภัทร เศษพระธรรม, รัตนา มีนะพันธ์, ประเสริฐ จันทร์, สมลักษณ์ เพ็ชรมานะกิจ, เสาวลักษณ์ จันทร์เกษมจิต, อำไพ อยู่วัลย์. ความน่าเชื่อถือของแบบประเมินบาร์เรล ฉบับภาษาไทยในผู้ป่วยโรคอัมพาตหลอดเลือดสมอง. เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2549; 16: 1-9.

**การส่งบทความ**

บรรณาธิการเวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร

E-mail: apichana@med.cmu.ac.th

## การเขียนอ้างอิงหนังสือหรือตำรา

ชื่อผู้แต่ง (หรือบรรณาธิการ). ชื่อหนังสือ, พิมพ์ครั้งที่, เมืองที่พิมพ์:  
สำนักพิมพ์: ปีที่พิมพ์.

■ Travell JG, Simon DG. Myofascial pain and dysfunction: the trigger point manual, vol1. Baltimore: William & Wilkins; 1983.

■ อาริรัตน์ สุพุทธธาดา. ภาวะกล้ามเนื้อหดเกร็ง. กรุงเทพฯ: บริษัท อัลตราพรีนติ้ง จำกัด; 2547.

## การเขียนอ้างอิงบทความจากหนังสือหรือตำรา

ชื่อผู้แต่ง, ชื่อบทที่อ้างอิง. ใน (In): ชื่อบรรณาธิการ, editor(s). ชื่อหนังสือ,  
พิมพ์ครั้งที่ ed. เมืองที่พิมพ์: สำนักพิมพ์; ปีที่พิมพ์. หน้า เลขหน้า.

■ Phillips SJ, Whisnant JP. Hypertension and stroke. In: Laragh JH, Brenner BM, editors. Hypertension: pathophysiology, diagnosis, and management. 2nd ed. New York: Raven Press; 1995. p. 465-78.

■ อรรถจักร์ โศษยานนท์. การฟื้นฟูผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง. ใน : เสก อักษรานุเคราะห์. ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ เทคนิค 19; 2539: หน้า 539.

## การเขียนอ้างอิงบทความจากสื่ออินเทอร์เน็ต

มีรูปแบบและองค์ประกอบเช่นเดียวกับบรรณานุกรมที่เผยแพร่ทั่วไป  
ในรูปแบบพิมพ์ รายละเอียดที่ควรมี ได้แก่ ชื่อผู้แต่ง ชื่อเรื่อง ปีที่ผลิต (เทียบ  
ได้กับปีที่พิมพ์) และต้องมีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการสืบค้นเอกสารนั้น ๆ  
ระบุไว้ได้แก่ วันที่และเดือนปีที่สืบค้น และยูอาร์แอล

■ Einstein, A. (2000). Relativity: The special and general theory (R.W. Lawson, Trans.). New York: Bartleby. com. (printing version was published by Henry Holt, .New York in 1920). Retrieved August 21, 2002, from <http://www.Bartleby.com/173/>

## การใช้ภาษาและการพิมพ์ต้นฉบับ

■ ใช้แบบอักษร Cordial new หรือ Cordial UPC ขนาด 14 พิมพ์เว้นช่อง  
ห่างจากขอบกระดาษทุกด้าน ด้านละ 2.5 ซม. พิมพ์เว้นบรรทัด  
พิมพ์หน้าเดียว และมีเลขหน้ากำกับ

■ แยกภาพและตารางออกจากเนื้อหา

■ ต้นฉบับเป็นภาษาไทย ถ้าจำเป็นต้องใช้ภาษาอื่นให้ระบุ ไว้ในวงเล็บ และ

■ พิมพ์ด้วยตัวอักษรตัวพิมพ์เล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะหรือคำย่อ  
ใช้ศัพท์ภาษาอังกฤษได้ในกรณีที่เป็นชื่อเฉพาะไม่มีคำแปล เป็นภาษาไทย  
หรือการแปลทำให้สื่อความหมายผิดไปจากความหมายจริง

■ ชื่อยา ให้ใช้ชื่อ Generic แล้ววงเล็บชื่อทางการค้า

## การส่งต้นฉบับ

■ บทความทุกชนิดต้องมีหน้าแรก

■ กรณีที่ส่งต้นฉบับที่แก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ต้องแสดง ส่วนที่  
แก้ไขแล้ว โดยการพิมพ์ด้วยสีแดง หรือ เน้นตรงส่วนที่แก้ไขในต้นฉบับที่พิมพ์

■ กรณีที่ผู้นิพนธ์ไม่แก้ไขหรือเพิ่มเติมเนื้อหาตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิ  
แนะนำ กรุณามีหนังสือชี้แจงประกอบกับต้นฉบับ

■ อนึ่ง ผู้เขียนบทความควรเก็บต้นฉบับไว้ 1 ชุด ส่งต้นฉบับ 2 ชุดพร้อมแผ่นดิสก์  
1 แผ่น หรือ ส่งเป็น attached file ทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ถึง  
รศ.พญ.อภิชนา โฉมวิมล ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชียงใหม่ 50200

E-mail: [apichana@med.cmu.ac.th](mailto:apichana@med.cmu.ac.th)

## บรรณาธิการแถลง

### บริการเวชกรรมฟื้นฟู (Medical Rehabilitation Services)

ปัจจุบัน เวชกรรมฟื้นฟู หรือ การให้บริการฟื้นฟูสภาพด้วยวิธี  
ทางการแพทย์ เป็นที่รู้จักมากขึ้น แต่ส่วนใหญ่เข้าใจผิด คิดว่า  
เป็นการให้บริการกายภาพบำบัดเพียงอย่างเดียว แท้จริงแล้ว  
งานเวชกรรมฟื้นฟูจัดเป็นวิธีการทางการแพทย์อย่างหนึ่งที่สำคัญ  
บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญจากหลายสาขาวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น  
แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู, พยาบาลฟื้นฟูสภาพ, นักกายภาพบำบัด,  
นักกิจกรรมบำบัด, นักแก้ไขการพูด (นักออรรถบำบัด), นักสังคม  
สงเคราะห์, นักกายอุปกรณ์ และอื่น ๆ

ในประเทศไทยเรา การให้บริการฟื้นฟูสภาพด้วยวิธีการ  
แพทย์ แบ่งออกเป็น การให้บริการแบบผู้ป่วยนอก (out-patient  
rehab service), การให้บริการแบบผู้ป่วยใน (in-patient  
rehab service), การให้บริการในชุมชน (outreach rehab  
service) และ การฟื้นฟูสภาพคนพิการโดยชุมชน (community-  
based rehabilitation) ทั้งนี้ สองลักษณะแรกเป็นการให้บริการ  
ในสถานพยาบาล และสองลักษณะหลังเป็นการให้บริการใน  
ชุมชน

ในวารสารฉบับนี้ มีรายงานการศึกษาประสิทธิภาพงาน  
บริการเวชกรรมฟื้นฟูแบบผู้ป่วยในในสถานพยาบาลของรัฐ ทั้งใน  
ระดับตติยภูมิเช่น โรงพยาบาลระดับศูนย์, โรงพยาบาลโรงเรียน  
แพทย์ และโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ เช่น โรงพยาบาลในชุมชน  
และมีภาวะวิเศษที่ประสิทธิภาพการให้บริการฟื้นฟูสภาพแบบเข้ม  
(intensive rehabilitation service) ที่หมายถึง การให้บริการฟื้นฟู  
สภาพอย่างเต็มรูปแบบ และมีเป้าหมายชัดเจนคือ ฟื้นฟูสภาพ  
และความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันให้แก่ผู้ป่วยให้ได้  
สูงสุด โดยใช้เวลานั้น ดังนั้น ผู้ป่วยต้องมีสภาพร่างกายและ  
จิตใจที่พร้อมรับการบำบัดที่ผู้ป่วยต้องมีส่วนร่วมกระทำ เช่น  
กายบริหาร และเช่นเดียวกันทีมเวชกรรมฟื้นฟูก็ต้องพร้อมและ  
มีความชำนาญในบทบาทหน้าที่ของตน อีกทั้งประสานการ  
ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แม้ว่ารายงานการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพงานบริการ  
เวชกรรมฟื้นฟูระหว่างสถาบัน ที่ปรากฏในวารสารฉบับนี้บ่งชี้ว่า  
ประสิทธิภาพการให้บริการในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิโดย  
กว่าในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ อาจเป็นเพราะตัวชี้วัดที่ใช้ใน  
การศึกษานี้ หรือ ดัชนีบาร์เทล (Barthel ADL index - 20) ไม่  
เหมาะสม และขนาดตัวอย่างจากโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ  
มีจำนวนน้อย จึงไม่อาจเป็นตัวแทนที่น่าเชื่อถือ อย่างไรก็ตาม  
ผลจากการศึกษานี้ได้สะท้อนถึงประสิทธิภาพงานบริการ  
เวชกรรมฟื้นฟูแบบผู้ป่วยในในประเทศไทยเรา ที่แพทย์เวชศาสตร์  
ฟื้นฟูต้องร่วมกันพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นกว่าที่เป็น  
อยู่ในปัจจุบัน

รศ.พญ.อภิชนา โฉมวิมล

บรรณาธิการ

เวชศาสตร์ฟื้นฟูสาร 2557; 24(3)