

## บทคัดย่อ

**วัตถุประสงค์:** เพื่อพัฒนาและทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมในการฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะบุคคลสำหรับผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากการขาดเลือด

**วิธีการวิจัย:** เป็นการศึกษาทดลองในผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากการขาดเลือดจำนวน 60 ราย หลังจากผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤตและถูกจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยถูกสุ่มอยู่ในกลุ่มที่ได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน (กลุ่มทดลอง) หรือกลุ่มที่ได้รับการรักษาปกติ (กลุ่มควบคุม) ทำการเก็บข้อมูลผลลัพธ์การรักษาโดยใช้ the Barthel Index (BI), the Modified Rankin Scale (MRS) และ utility index (EQ-5D) เพื่อวัดความสามารถในการทำงาน ความพิการ และ คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพ ตามลำดับ ทุกเดือนเป็นเวลา 3 เดือน

**ผลการวิจัย:** จากการประเมินผลการรักษาที่ 3 เดือนพบว่ากลุ่มทดลองมีค่าคะแนน BI มากกว่ากลุ่มควบคุมเท่ากับ 50.66 (95% CI: 28.85, 72.47) มีความแตกต่างของ the absolute risk reduction (ARR) เป็นร้อยละ 93.33 (95% CI: 84.41, 102.26) และผลการวิจัยที่ได้ไม่แตกต่างกับ MRS ซึ่งพบว่า มีความแตกต่าง ARR เป็นร้อยละ 90 (95% CI: 79.26, 100.74) และข้อมูลดังกล่าวยังแสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีก 1 ใน 2 คนจะมีความสามารถในการทำงาน และลดความพิการเมื่อได้รับโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน (95% CI: 1.00, 1.20) และ The utility index ในกลุ่มทดลองมีค่าคะแนนมากกว่ากลุ่มควบคุม เท่ากับ 0.18 (95% CI: -0.02, 0.37) ในทุกมิติของ EQ-5D แสดงให้เห็นว่ากลุ่มทดลองมีคุณภาพชีวิตและสุขภาพทั่วไปดีกว่าของกลุ่มควบคุม ซึ่งไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในข้อมูลพื้นฐานในการเปรียบเทียบกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

**สรุปผลการวิจัย:** ภายใน 3 เดือนแรกผู้ป่วยอัมพาตครึ่งซีกจากการขาดเลือดที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทันทีหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล พบว่าจะทำให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการทำงาน ลดความพิการ และ คุณภาพชีวิตด้านสุขภาพที่ดีกว่ากลุ่มที่ได้รับการรักษาปกติ

## Abstract

**Objective:** This study aimed to develop and examine the effectiveness of individual home rehabilitation program for ischemic stroke patients.

**Material and Method:** This is a randomized controlled trial (RCT) in sixty patients with recent ischemic stroke. After hospital discharge for their acute stroke care, they were randomly assigned to receive either home rehabilitation programs (intervention group) or usual care (control group) for 3 month. We collected outcome data including the Barthel Index (BI), the Modified Rankin Scale (MRS) and health-related quality of life by utility index (EQ-5D) for function, disability, and health-related quality of life respectively every month for 3 months.

**Results:** At 3 months, the BI was significantly improved in the intervention group more than the control group: 50.66 (95% CI: 28.85 to 72.47), the absolute risk reduction (ARR) 93.33 % (95% CI, 84.41% to 102.26%). The results are similar regarding MRS: ARR 90 % (95% CI, 79.26% to 100.74%). It did show a benefit in reducing disability, with a NNT of 2 (95% CI, 1.0 to 1.2). The utility index: 0.18, (95% CI: -0.02 to 0.37) and all dimensions of EQ-5D in the intervention group were more significantly better for quality of life and generic health status than the control group. There was no significant interaction in baseline characteristics and treatment outcome.

**Conclusions:** Early home rehabilitation program in ischemic stroke patients in the first 3-month period provides significantly better outcome in improving function, reducing disability and increase quality of life than usual care.