

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล  
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งนายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง เอกสารเผยแพร่ความรู้สำหรับประชาชน เรื่อง โรคนิ้วล็อก

2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง เอกสารเผยแพร่ความรู้สำหรับประชาชน เรื่อง โรคนิ้วล็อก

เสนอโดย

นายเฉลิมศักดิ์ ศรีวรกุล

ตำแหน่งนายแพทย์ 6

(ตำแหน่งเลขที่ วพบ. 1583)

ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

ผู้อำนวยการแพทย์

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน เอกสารเผยแพร่ความรู้สำหรับประชาชน เรื่อง โรคนิ้วล็อก

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม 2550 – สิงหาคม 2550

### 3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

โรคนิ้วล็อก (Trigger finger) พบบ่อยในช่วงอายุ 55 – 60 ปี มักพบในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย 2 – 6 เท่า เป็นในมือที่ถนัดมากกว่ามือที่ไม่ถนัดและมักพบว่าเป็นหลาย ๆ นิ้วพร้อมกัน นิ้วที่พบว่าเป็นมากที่สุดคือ นิ้วหัวแม่มือ รองลงมาคือ นิ้วนาง นิ้วกลาง ส่วนนิ้วชี้พบว่ามีโอกาสเกิดโรคนิ้วล็อกน้อยที่สุด อาจพบได้บ่อยในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเก๊าท์ โรคเบาหวาน โรคไตวาย โรครูมาติซึ่ม โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดโรคนิ้วล็อกได้มากกว่าคนที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวานถึง 5 เท่า ซึ่งถ้าพบโรคนิ้วล็อกในผู้ป่วยกลุ่มนี้การรักษาด้วยวิธีประคับประคองจะได้ผลไม่ดีเท่าที่ควร

พยาธิสภาพของโรคเกิดจากความเสื่อมของปลอกหุ้มเส้นเอ็นที่บริเวณฝ่ามือ มีการขยายตัวของหลอดเลือดรอบ ๆ เส้นเอ็นและพบว่ามีเนื้อเยื่อที่เป็นพังผืดมากขึ้น ทำให้ปลอกหุ้มเส้นเอ็นมีการหนาตัวขึ้นและตีบแคบไปรัดเส้นเอ็น ทำให้การเคลื่อนที่ของเส้นเอ็นไม่สะดวก ราบรื่น หรือสะดุด ถ้าเป็นมากอาจจะไม่สามารถเหยียดนิ้วได้

โรคนิ้วล็อกเป็นสาเหตุของความเจ็บปวดที่บริเวณฝ่ามือที่ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์ ทำให้มีการใช้งานของมือไม่สะดวก ผู้ป่วยจะมาด้วยอาการปวดที่ฝ่ามือเวลาเหยียดหรืออนิ้วมือ บางรายอาจมีอาการนิ้วล็อกในทำนึ่งงอไม่สามารถเหยียดนิ้วได้เองต้องใช้มืออีกข้างมาช่วยเหยียด ถ้าปล่อยให้มีอาการล็อกไว้นาน ๆ โดยไม่ได้รักษาที่ถูกวิธีและรวดเร็วอาจทำให้มีข้อนิ้วยึดติดแบบถาวร

สามารถแบ่งระดับความรุนแรงของโรคเป็น 4 ระดับ

ความรุนแรงระดับ 1 มีอาการปวดที่ฝ่ามือหรือสะดุดเวลาใช้งาน

ความรุนแรงระดับ 2 มีอาการปวดร่วมกับอาการนิ้วติดในท่างอแต่ยังสามารถออกแรงเหยียดนิ้วเองได้

ความรุนแรงระดับ 3 นิ้วติดในท่างอต้องใช้มืออีกข้างมาช่วยเหยียด

ความรุนแรงระดับ 4 นิ้วติดยึดถาวร ไม่สามารถเหยียดนิ้วได้แม้จะใช้มืออีกข้างมาช่วย

การรักษาโรคนิ้วล็อก แบ่งได้ 2 วิธี

1. การรักษาแบบไม่ผ่าตัด หรือแบบประคับประคอง
2. การรักษาแบบผ่าตัด แบบผ่าตัดมีแผลเปิด กับผ่าตัดโดยใช้เข็มเจาะ

การรักษาแบบประคับประคอง ผู้ป่วยส่วนใหญ่สามารถหายได้ด้วยการรักษาด้วยยาและกายภาพบำบัด โดยเฉพาะในกลุ่มที่ไม่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคข้ออักเสบรูมาตอยด์ เป็นมาไม่นาน ไม่ได้เป็นหลายนิ้วและอาการไม่รุนแรงถึงระดับขั้น 3 หรือ 4 การรักษาแบบ

ประคับประคอง ได้แก่ การใช้ยาลดปวด การดามนิ้วให้อยู่นิ่งๆ เพื่อลดการเคลื่อนไหวของเส้นเอ็นซึ่งจะไปลดการเสียดสีของเส้นเอ็นกับปลอกหุ้มเส้นเอ็น และการฉีดยาด้วยสารสเตียรอยด์เข้าไปที่ปลอกหุ้มเส้นเอ็น โดยสามารถฉีดยาได้ 1 ถึง 2 ครั้ง ซึ่งสามารถทำให้ผู้ป่วยหายจากอาการนิ้วล็อก 70 – 90 %

การรักษาด้วยการผ่าตัด ใช้ในผู้ป่วยที่รักษาด้วยวิธีประคับประคองแล้วไม่ได้ผล ซึ่งการรักษาด้วยการผ่าตัดมี 2 วิธี คือ การผ่าตัดแบบมีแผลเปิด และผ่าตัดแบบใช้เข็มเจาะ

การผ่าตัดแบบมีแผลเปิด มีข้อดี คือ สามารถเห็นกายวิภาคของเส้นเอ็นและปลอกหุ้มเส้นเอ็นรวมทั้งเส้นเลือดและเส้นประสาทที่ฝ่ามือได้ชัดเจน ทำให้สามารถตัดปลอกหุ้มเส้นเอ็นที่รัดอยู่ได้หมด และมีโอกาสน้อยที่จะตัดถูกเส้นประสาทและเส้นเลือด แต่วิธีนี้มีข้อเสียคือ มีแผลที่ต้องเย็บปิดยาวประมาณ 1 – 1.5 เซนติเมตร และเมื่อแผลผ่าตัดหายแล้วอาจเป็นแผลเป็นที่เจ็บปวดได้เวลากำมือ

การผ่าตัดแบบใช้เข็มเจาะ มีข้อดี คือ ไม่มีแผลที่ต้องเย็บปิด ไม่มีแผลเป็น ซึ่งรอยเจาะสามารถหายได้ภายใน 1 – 3 วัน แต่มีข้อเสีย คือ มีโอกาสที่จะตัดปลอกหุ้มเส้นเอ็นได้ไม่หมดทำให้หลังผ่าตัดอาการนิ้วล็อกไม่หายขาด และนอกจากนี้ยังมีโอกาสที่จะตัดถูกเส้นประสาทที่ไปเลี้ยงปลายนิ้วทำให้มีอาการชาที่ปลายนิ้ว ซึ่งการรักษาแบบเข็มเจาะนี้ต้องปฏิบัติโดยใช้แพทย์ที่มีความชำนาญและผ่านการฝึกฝนมาอย่างดี

จะเห็นว่า โรคนิ้วล็อก (Trigger finger) เป็นโรคหนึ่งที่พบได้บ่อยในคนไทย ซึ่งเป็นปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวด รบกวนการใช้มือในชีวิตประจำวันมาก ซึ่งการไม่เข้าใจถึงสาเหตุ และแนวทางในการรักษาโรคอาจทำให้ผู้ป่วยปล่อยปละละเลยที่จะรักษาอย่างถูกต้อง เป็นสาเหตุที่ทำให้อาการของโรคเป็นมากขึ้น รักษายากขึ้น ซึ่งบางครั้งอาจจะซ้ำกันไปที่จะรักษาด้วยวิธีประคับประคองแล้วต้องรักษาด้วยการผ่าตัด ทำให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการผ่าตัด เสียค่าใช้จ่ายที่สูงขึ้น เสียเวลาของบุคลากรทางการแพทย์ และอาจเสียสมรรถภาพการใช้งานของมืออย่างถาวร การทำเอกสารเผยแพร่ความรู้เพื่อผู้ป่วยโรคนิ้วล็อก จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาเหตุ หรือปัจจัยเสี่ยง เพื่อผู้ป่วยจะได้หลีกเลี่ยงปัจจัยดังกล่าวและเอกสารเผยแพร่ความรู้จะทำให้ผู้ป่วยเข้าใจแนวทางรักษาตั้งแต่วิธีประคับประคองด้วยยา หรือกายภาพบำบัด จนถึงวิธีรักษาด้วยการผ่าตัดทั้งแบบเปิดและการใช้เข็มเจาะ

#### 4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

การจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ความรู้อำนาจประชาชน เรื่อง โรคนิ้วล็อก มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลของโรคนิ้วล็อกเกี่ยวกับความหมายของโรคนิ้วล็อก สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการของโรค การปฏิบัติตัว การรักษาทั้งแบบประคับประคองและการรักษาโดยการผ่าตัด

การจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ความรู้อำนาจประชาชน มีขั้นตอนการดำเนินการในขั้นเตรียมงาน ดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ดังกล่าว
2. กำหนดเนื้อหาที่จะบรรจุในเอกสารเผยแพร่ความรู้
3. ออกแบบรูปเล่มของเอกสารเผยแพร่ความรู้

4. รวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ
5. รวบรวมและจัดทำภาพประกอบ
6. ตรวจสอบข้อมูลและภาพประกอบที่รวบรวมได้
7. นำเสนอข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วเพื่อพิจารณาก่อนการจัดทำพิมพ์
8. ปรับปรุงแก้ไขก่อนการตีพิมพ์
9. นำเสนอเอกสารเผยแพร่ความรู้ที่ได้รับการตีพิมพ์แล้วในที่ประชุมภาควิชา
10. นำไปใช้กับผู้ป่วยที่มารับบริการที่ภาควิชา
11. ติดตามผลและประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้เอกสารเผยแพร่ความรู้ดังกล่าว

## 5. ผู้ร่วมดำเนินการ

“ไม่มี”

## 6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

ขั้นตอนและรายละเอียดในการจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้สำหรับผู้ป่วย เรื่อง โรคนิ้วล็อก ประกอบด้วย

6.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ของการจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ โดยพิจารณาจากปัญหาที่ผู้ป่วยไม่มีความเข้าใจในโรคนิ้วล็อก และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย และข้อมูลที่แพทย์ต้องอธิบายซ้ำ ๆ กับผู้ป่วย

6.2 การกำหนดเนื้อหาที่จะบรรจุในเอกสารเผยแพร่ความรู้โดยแบ่งหัวข้อเป็นความหมายของโรค นิ้วล็อก สาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการ การปฏิบัติตัว การรักษาทั้งการรักษาแบบประคับประคองและการผ่าตัด

6.3 การรวบรวมข้อมูลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับความเชื่อถือ จากหนังสือศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ที่ได้มาตรฐานและเป็นที่ยอมรับ และจากข้อมูลการศึกษาวิจัยที่เป็นที่ยอมรับในระดับสากล

6.4 การตรวจสอบข้อมูลที่รวบรวมได้ว่าส่วนใดเหมาะสม มีประโยชน์ต่อผู้ป่วย สมควรนำมาเสนอในเอกสารเผยแพร่ความรู้

6.5 การเสนอข้อมูลที่ตรวจสอบแล้วเพื่อพิจารณาก่อนจัดพิมพ์ โดยผู้ขอรับการประเมิน พิจารณาให้เนื้อหาที่ผู้ป่วยอ่านเข้าใจง่ายและปฏิบัติตามได้ด้วยตนเอง

6.6 ปรับปรุงแก้ไขก่อนการตีพิมพ์ โดยปรับปรุงแก้ไข ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาและตัวสะกด

6.7 การนำเสนอเอกสารเผยแพร่ความรู้ที่ได้รับการตีพิมพ์แล้วในที่ประชุมภาควิชา เพื่อให้แพทย์ท่านอื่นทราบว่ามีการจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ดังกล่าวขึ้น และสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยของตนเอง

6.8 การนำไปใช้กับผู้ป่วยมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกของภาควิชา โดยแพทย์หรือบุคลากรในภาควิชาจะเป็นผู้แนะนำ

6.9 การติดตามผลและประโยชน์ที่ได้รับจากการใช้เอกสารเผยแพร่ความรู้ โดยให้ผู้ป่วยประเมินความพึงพอใจต่อเอกสารเผยแพร่ความรู้สามารถนำเอกสารเผยแพร่ความรู้ไปใช้ประโยชน์ รวมทั้งความรู้ความเข้าใจจากเอกสารเผยแพร่ความรู้

สัดส่วนการดำเนินการของผู้รับการประเมินเท่ากับ ร้อยละ 100

## 7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้ว่าลึอก มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับสาเหตุของโรค อาการของโรคและแนวทางในการรักษาตั้งแต่การรักษาแบบประคับประคอง การพักการใช้งาน การทำกายภาพบำบัด การใช้ยารับประทาน และผู้ป่วยเข้าใจวิธีผ่าตัดรักษาโรคนี้ว่าลึอก ทั้งแบบเข็มเจาะ และการผ่าตัดขยายปลอกหุ้มเส้นเอ็นแบบเปิด

## 8. การนำไปใช้ประโยชน์

8.1 ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคนี้ว่าลึอก มีความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้ว่าลึอก ปัจจัยเสี่ยง อาการของโรคไปจนถึงวิธีการรักษาแบบประคับประคอง และวิธีการรักษาแบบผ่าตัด

8.2 ผู้ป่วยสามารถร่วมตัดสินใจกับแพทย์ได้ในกรณีที่มีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดว่าจะรักษาด้วยการผ่าตัดเข็มเจาะ หรือผ่าตัดขยายปลอกหุ้มเส้นเอ็นแบบเปิด

8.3 ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ในระยะเริ่มต้นของโรคที่อาจจะยังไม่จำเป็นต้องใช้ยาหรือผ่าตัด ลดความถี่ของการมาพบแพทย์ และช่วยลดค่าใช้จ่ายในด้านการรักษาพยาบาล เป็นการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย

8.4 ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการมารับบริการ เนื่องจากได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคนี้ว่าลึอกที่ให้รายละเอียดครบถ้วน

8.5 ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเป็นมาตรฐานเดียวกัน เสริมสร้างความเข้าใจ ลดความวิตกกังวลในผู้ป่วยที่ยังไม่เคยได้รับข้อมูลที่ไม่ครบถ้วนเกี่ยวกับโรคนี้ว่าลึอก

## 9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

9.1 ปัญหาจากการใช้ภาพประกอบคำบรรยาย เนื่องจากมีปัญหาเรื่องงบประมาณทำให้เอกสารเผยแพร่ความรู้ไม่สามารถจัดพิมพ์เป็นสีได้ จึงมีอุปสรรคจากการใช้ภาพขาวดำในการสื่อความเข้าใจกับประชาชนให้เข้าใจเนื้อหาได้ครบถ้วน

9.2 ปัญหาจากการใช้ภาษาศัพท์ทางเทคนิคบางอย่างแปลเป็นไทยแล้ว ผู้ป่วยอาจจะยังไม่เข้าใจ

## 10. ข้อเสนอแนะ

10.1 เนื่องจากโรคนิ้วล็อคเป็นโรคที่พบได้บ่อยในผู้ทำงานที่ใช้นิ้วมาก ๆ และการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็วจะช่วยลดความพิการถาวร และลดการผ่าตัดที่ไม่จำเป็น จึงควรจัดโครงการเผยแพร่ความรู้ให้ประชาชนโดยการบรรยาย จะทำให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ในวงกว้างและละเอียดจากวิทยากร ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีแรงจูงใจในการปฏิบัติตัวเพื่อการรักษาโรคให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

10.2 จัดทำวีดีทัศน์แสดงวิธีผ่าตัดทั้งแบบเข็มเจาะ และแบบเปิด เพื่อให้ผู้ป่วยได้เห็นการผ่าตัดทั้ง 2 วิธี และทำให้ตัดสินใจได้ว่า จะเลือกการผ่าตัดวิธีใด

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นายเฉลิมศักดิ์ ศรีวรกุล)

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นายไพศาล อภิมนต์บุตร)

นายแพทย์ 9 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)

ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าภาควิชาออร์โธปิดิกส์

วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

...../...../.....

ลงชื่อ.....

( นายชัยวัน เจริญโชคทวี)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล

สำนักการแพทย์

...../...../.....

เอกสารอ้างอิง

**David P. Green, Williw C. Pederson : Green's operative naht surgery, 5<sup>th</sup> edition,  
Philadelphia, 2005 : 2431-2450.**



ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น  
ของ นายเฉลิมศักดิ์ ศรีวรกุล

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก  
(ตำแหน่งเลขที่ วพบ.1583) สังกัดภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิกส์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร  
และวชิรพยาบาล สำนักการแพทย์

เรื่อง เอกสารเผยแพร่ความรู้สำหรับประชาชน เรื่อง โรคนิ้วล็อก

### หลักการและเหตุผล

โรคนิ้วล็อก (Trigger finger) เป็นโรคซึ่งเกิดขึ้นกับมือทำให้มีความเจ็บปวด และการล็อกหรือเหยียด  
ไม่ได้ของนิ้วมือซึ่งจะรบกวนการใช้งานในชีวิตประจำวันค่อนข้างมาก ซึ่งมักจะมีสาเหตุจากการปฏิบัติตัวที่  
ไม่ถูกต้อง เช่น การใช้มือมาก ๆ ในการพิมพ์ดีด หรืองานเย็บปักถักร้อย หรือหิ้วของหนัก ๆ โดยใช้นิ้วเดียว  
การที่ผู้ป่วยเข้าใจถึงสาเหตุของโรคจะทำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสาเหตุ หรือปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ นอกจากนี้ ความ  
รุนแรงของโรคยังเริ่มต้นแต่มีแค่อาการปวด ถ้าเป็นมากขึ้นก็จะมีอาการล็อกของนิ้วที่สามารถคลายได้ และ  
รุนแรงที่สุดคือมีอาการล็อกของนิ้วอย่างถาวร และมีการเสื่อมของข้อนิ้วมือซึ่งจะสามารถลดการดำเนินของ  
โรคได้ถ้าผู้ป่วยสามารถเข้าใจวิธีการรักษาแบบประคับประคอง และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องตั้งแต่อาการยังไม่มาก  
ช่วยลดความพิการถาวรและลดโอกาสที่จะต้องผ่าตัด

ในกรณีที่การรักษาด้วยวิธีประคับประคองไม่ได้ผลการรักษาด้วยวิธีผ่าตัดก็เป็นทางเลือกสุดท้าย ซึ่ง  
การผ่าตัดมีทั้งแบบเข็มเจาะและแบบแผลเปิด การจัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้ที่มีรูปประกอบจะทำให้ผู้ป่วย  
เข้าใจวิธีผ่าตัดทั้ง 2 วิธี และสามารถเลือกวิธีผ่าตัดได้ เมื่อรู้ถึงข้อดีข้อเสียของแต่ละวิธี

### วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนิ้วล็อก สาเหตุ และปัจจัยเสี่ยง รวมทั้งแนวทาง  
ในการดูแลรักษาตนเอง และทางเลือกในการรักษาทั้งการใส่ยา และการรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู รวมถึงการ  
ผ่าตัด
2. เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้อง เพื่อป้องกันโรคนิ้วล็อก ซึ่งเป็นแนวทาง  
ในผู้ป่วยเพื่อลดความพิการ และทุพพลภาพที่อาจเกิดขึ้นได้ถ้าปล่อยให้อาการของโรคดำเนินไปจนอยู่ใน  
ขั้นรุนแรง
3. เพื่อให้ประชาชนทั่วไปสามารถปฏิบัติตัวได้อย่างถูกต้องเพื่อป้องกันโรคนิ้วล็อก ซึ่งเป็น  
แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ (Promotion) และป้องกันโรค (Prevention) ตามแนวทางการรักษาแบบองค์รวม  
(Holistic approach)

### กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

จัดทำเอกสารเผยแพร่ความรู้สำหรับประชาชนเรื่อง โรคนี้ว่าลื้ออก เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับสาเหตุ อาการ และการรักษาด้วยวิธีต่าง ๆ ข้อบ่งชี้ในการรักษาโรคนี้ว่าลื้ออกทั้ง 2 วิธี คือ การผ่าตัดแบบเปิด การผ่าตัดแบบเข็มเจาะ ข้อดีข้อด้อยของการผ่าตัดแต่ละวิธี ข้อบ่งชี้ของการผ่าตัดแต่ละวิธี การปฏิบัติตัวและการทำกายภาพทั้งก่อนและหลังผ่าตัด ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เพื่อนำเอกสารเผยแพร่ความรู้มาใช้ประกอบการรักษาผู้ป่วยโดยแพทย์ และบุคลากรของภาควิชา และทำการประเมินความรู้ความเข้าใจที่ผู้ป่วยได้รับ

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยในการมารับบริการ เนื่องจากได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์และสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงควบคู่ไปกับการรักษาที่ได้รับจากการมารับบริการที่โรงพยาบาล
2. เพิ่มประสิทธิภาพและผลสำเร็จของการรักษา เนื่องจากผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง ป้องกันไม่ให้อาการของโรคเป็นมากขึ้น กำเริบ หรือเกิดภาวะแทรกซ้อน
3. ผู้ป่วยได้รับข้อมูลที่ครบถ้วน ไม่ต้องวิตกกังวลเหมือนในกรณีที่ได้รับข้อมูลจากคำแนะนำ โดยไม่มีเอกสารประกอบ และสามารถนำกลับมาอ่านซ้ำได้เพื่อความเข้าใจและการปฏิบัติตนที่ถูกต้องมากขึ้น
4. เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและประชาชนทั่วไป เนื่องจากการให้ข้อมูลความรู้ที่ถูกต้องเป็นการป้องกันโรคนี้ว่าลื้ออกทั้งในส่วนปฐมภูมิ (primary prevention) คือ ป้องกันการเกิดโรคนี้ว่าลื้ออก ส่วนทุติยภูมิ (secondary prevention) คือ ป้องกันไม่ให้เกิดการดำเนินของโรครุนแรงมากขึ้นหลังจากที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคนี้ว่าลื้ออกแล้ว และส่วนตติยภูมิ (tertiary prevention) คือ การป้องกันความพิการและทุพพลภาพจากโรคนี้ว่าลื้ออกและฟื้นตัวจากการผ่าตัดได้เร็ว

### ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคนี้ว่าลื้ออก และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องมากขึ้น
2. อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วยที่ได้รับคำแนะนำจากเอกสารเผยแพร่ความรู้ดังกล่าว

ลงชื่อ.....

(นายเฉลิมศักดิ์ ศรีวรกุล)

นายแพทย์ 6

ผู้ขอรับการประเมิน

...../...../.....

### เอกสารอ้างอิง

1. Thai rehabilitation medicine association: Reflection on advances in rehabilitation and the future challenges. The annual scientific meeting of royal college of physiatrist of Thailand and Thai rehabilitation medicine association 2003: 29.
2. Kuptniratsaikul V, Tosayanonda O, Nilganuwong S, Thamalitkitkul V. The epidemiology of osteoarthritis of the knee in elderly patients living an urban area of Bangkok. J Med Assoc Thai 2002;85(2):154-61.
3. Todd P. Stitik, Patrick M.Foye, Doreen Stiskal and Robert R.Nadler. Osteoarthritis. In: Joel A. DeLisa, ed. Physical medicine and rehabilitation: principles and practice, 4<sup>th</sup> edition. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins, 2005: 770.