

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งนายแพทย์ 7 วช. (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)

เรื่อง ที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง การศึกษาการลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยการส่งเสริม
ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า
และการใช้ยาอย่างถูกต้อง
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง โครงการรักษัเข่า

เสนอโดย

นายสมเกียรติ ขงยิ่งศักดิ์ถาวร

ตำแหน่งนายแพทย์ 6

(ตำแหน่งเลขที่ รพก. 683)

กลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก

โรงพยาบาลกลาง สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน การศึกษาการลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยการส่งเสริมความเข้าใจในการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า และการใช้ยาอย่างถูกต้อง
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 พฤศจิกายน 2550 - 30 ธันวาคม 2550
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ
 1. โรคข้อเข่าเสื่อม (Osteoarthritis of knee joint) เป็น โรคที่พบได้มากเป็นอันดับหนึ่งในการตรวจรักษาผู้ป่วยทางด้านศัลยกรรมกระดูก
 2. โรคข้อเข่าเสื่อมเกิดจากหลายสาเหตุร่วมกัน โดยมีหลายสาเหตุที่สามารถป้องกัน และแก้ไขได้ โดยจะสามารถบรรเทาอาการของโรคได้ หากผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจ และการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง
 3. การให้ความรู้ในการดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อมแก่ผู้ป่วย การคำแนะนำถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าและการออกกำลังกายอย่างถูกวิธีจะสามารถป้องกัน โรคข้อเข่าเสื่อมชะลอการเสื่อมของเข่า และเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม
 4. สามารถวัดประสิทธิภาพของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ดีขึ้นได้ โดยการวัดระดับความปวด (Pain score) อัตราการใช้ยาบรรเทาอาการปวดที่น้อยลงและความพึงพอใจต่อผลการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม
4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

จากสถิติปีงบประมาณ 2548-2549 พบว่าโรคที่มีผู้มารับบริการมากเป็นอันดับแรกของห้องตรวจศัลยกรรมกระดูก คือโรคข้อเข่าเสื่อม โดยผู้ป่วยจะมีอาการของโรคที่แตกต่างกันตามระยะเวลาที่เป็น และลักษณะการใช้งานของข้อเข่า อาการสำคัญของผู้ป่วยกลุ่มนี้คือ อาการปวดข้อเข่าซึ่งมักจะมีอาการเรื้อรัง โดยจะมีอาการดีขึ้นหากรับประทานยาบรรเทาอาการปวด แต่โดยรวมแล้วผลการรักษาสำหรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังไม่เป็นที่น่าพอใจนัก อันเนื่องมาจากผู้ป่วยจำนวนมากยังขาดความเข้าใจถึงการดำเนินโรคของโรคข้อเข่าเสื่อมแนวทางปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันที่ถูกต้อง การเสริมสร้างความแข็งแรงของข้อเข่าเพื่อลดอาการปวดเข่า การรับประทานยาอย่างถูกต้อง และลำดับขั้นของการดูแลรักษาโรคข้อเข่าเสื่อม อนึ่งการดำเนินโรคของโรคข้อเข่าเสื่อม ส่วนหนึ่งมีผลโดยตรงจากปัจจัยดังที่ได้กล่าวข้างต้น ฉะนั้นการที่ผู้ป่วยได้รับคำแนะนำถึงการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า โดยการออกกำลังกายอย่างถูกวิธี และการรับประทานยาอย่างเหมาะสมจะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยได้รับผลการรักษาที่ดีขึ้น ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น เนื่องจากอาการปวดเข่าที่น้อยลง อีกทั้งยังสามารถลดค่าใช้จ่าย และภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาบรรเทาอาการปวดอีกด้วย

ผู้รับการประเมินจึงได้ทำการศึกษาโดยได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มารับการตรวจยังห้องตรวจ ศัลยกรรมกระดูกจำนวน 60 คน โดยผู้รับการประเมินจะทำการสอบถามประวัติปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ของการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม ประวัติการรักษาเดิมที่ผู้ป่วยเคยได้รับ และประวัติการรับประทานยาบรรเทาอาการปวด แล้วจึงทำการตรวจร่างกายโดยทั่วไป ตรวจสภาพข้อเข่า และวัดระดับความปวด (Pain Score) หลังจากนั้นผู้รับการประเมินจะอธิบายถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า และการออกกำลังกายที่ถูกต้อง รวมถึงการรับประทานยาอย่างเหมาะสมโดยใช้เอกสารและรูปภาพประกอบ เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจง่ายโดยผู้รับการประเมินจะทำการประเมินระดับความปวด ความเข้าใจต่อโรคข้อเข่าเสื่อม และความพึงพอใจต่อผลการรักษาอาการปวดเข่าอีกครั้งใน 1-2 เดือนถัดมา โดยผู้รับการประเมินจะดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ และนำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science) เปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังดำเนินการ โดยใช้สถิติพื้นฐาน และวิเคราะห์ค่าสถิติทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (t-test dependent)

5. ผู้ร่วมดำเนินการ

“ ไม่มี ”

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ

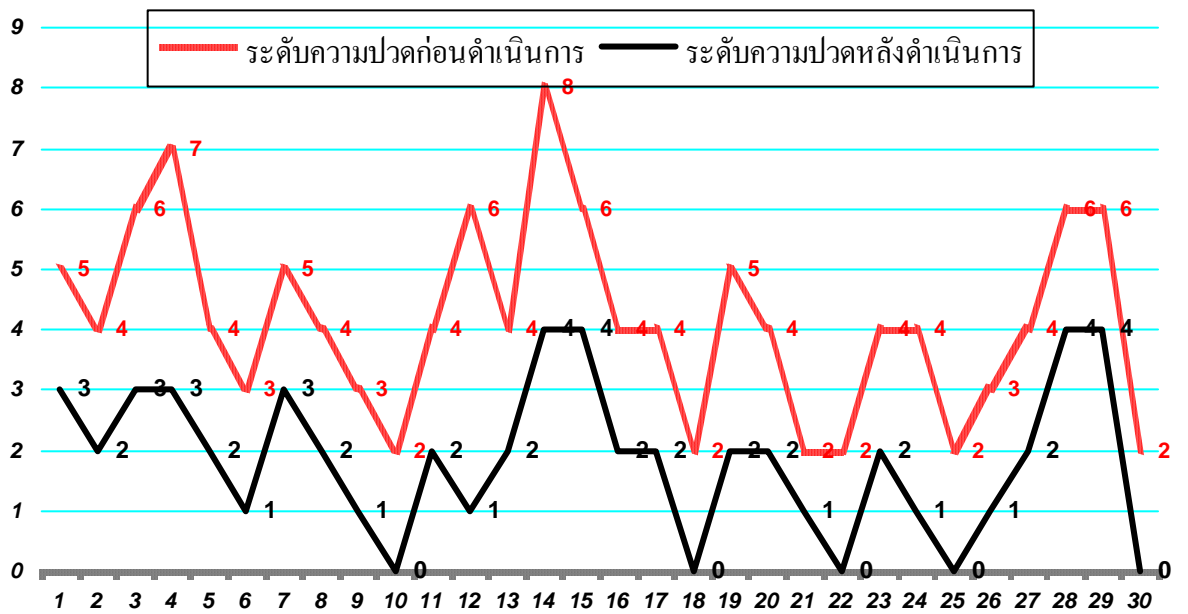
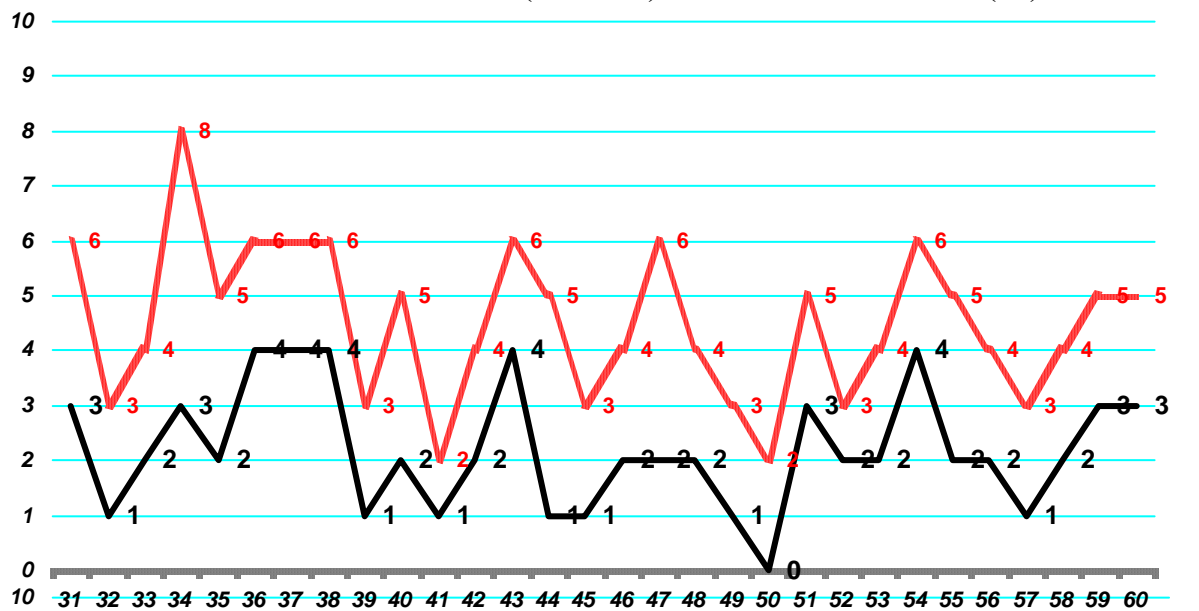
ผู้รับการประเมินจึงได้ทำการศึกษาโดยได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมที่มารับการตรวจยังห้องตรวจศัลยกรรมกระดูกจำนวน 60 คน เพศหญิง 45 คน อายุเฉลี่ย 53 ปี เพศชาย 15 คน อายุเฉลี่ย 61 ปี โดยผู้รับการประเมินจะทำการสอบถามประวัติปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ของการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม ประวัติการรักษาเดิมที่ผู้ป่วยเคยได้รับและประวัติการรับประทานยาบรรเทาอาการปวด แล้วจึงทำการตรวจร่างกายโดยทั่วไป ตรวจสภาพข้อเข่า และวัดระดับความปวด (Pain Score) หลังจากนั้นผู้รับการประเมินจะอธิบายถึงการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในชีวิตประจำวัน การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าและการออกกำลังกายที่ถูกต้อง รวมถึงการรับประทานยาอย่างเหมาะสม โดยใช้เอกสารและรูปภาพที่จัดทำไว้ประกอบการอธิบายเพื่อผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมเข้าใจได้ง่าย หลังจากนั้นผู้รับการประเมินจะทำการประเมินระดับความปวด ความเข้าใจต่อโรคข้อเข่าเสื่อม และความพึงพอใจต่อการรักษาอีกครั้งใน 1-2 เดือนถัดมา โดยผู้รับการประเมินจะดำเนินการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ โดยข้อมูลระดับความปวดของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมก่อนและหลังดำเนินการแสดงยังตารางที่ 1 และ กราฟเปรียบเทียบที่ 2 โดยข้อมูลดังกล่าวได้นำผลมาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์วิเคราะห์ข้อมูลสำเร็จรูป SPSS (Statistical Package for Social Science) เปรียบเทียบผลลัพธ์ก่อนและหลังดำเนินการ โดยใช้สถิติพื้นฐาน และวิเคราะห์ค่าสถิติทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (t-test dependent)

ผู้ป่วยคนที่	ระดับความปวด (Pain score)		ผู้ป่วยคนที่	ระดับความปวด (Pain score)	
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
1	5	3	26	6	3
2	4	2	27	3	1
3	6	3	28	4	2
4	7	3	29	8	3
5	4	2	30	5	2
6	3	1	31	6	4
7	5	3	32	6	4
8	4	2	33	6	4
9	3	1	34	3	1
10	2	0	35	5	2
11	4	2	36	2	1
12	6	1	37	5	2
13	4	2	38	2	1
14	8	4	39	4	2
15	6	4	40	6	4
16	4	2	41	5	1
17	4	2	42	3	1
18	2	0	43	4	2
19	5	2	44	6	2
20	4	2	45	4	2
21	2	1	46	3	1
22	2	0	47	2	0
23	4	2	48	5	3
24	4	1	49	3	2
25	2	0	50	4	2

ตาราง 1 แสดงผลระดับความปวด (Pain score) ก่อนและหลังการดำเนินการ

ผู้ป่วยคนที่	ระดับความปวด (Pain score)		ผู้ป่วยคนที่	ระดับความปวด (Pain score)	
	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2
51	3	1	56	6	4
52	4	2	57	5	2
53	6	4	58	4	2
54	6	4	59	5	3
55	2	0	60	5	3

ตาราง 1 แสดงผลระดับความปวด (Pain score) ก่อนและหลังการดำเนินการ (ต่อ)



กราฟแสดงระดับความปวดของผู้ป่วยโรคเข่าเสื่อมที่ลดลง

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและแปลผลของผลงานการศึกษาในครั้งนี้ ผู้ขอรับการประเมิน ได้กำหนดสัญลักษณ์ต่างๆ ที่ใช้แทนความหมายดังต่อไปนี้

- N แทน จำนวนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
- X แทน ค่าคะแนนเฉลี่ย
- S แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- $\sum D$ แทน ผลรวมของความแตกต่างของระดับความปวดที่ได้จากการทดสอบก่อนและหลังการดำเนินการ
- $\sum D^2$ แทน ผลรวมของความแตกต่างของระดับความปวดที่ได้จากการทดสอบก่อนและหลังการดำเนินการแต่ละด้วยกกำลังสอง
- t แทน ค่าสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ในการแจกแจงค่าที่
- * แทน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

ตาราง 2 เปรียบเทียบระดับความปวด (Pain score) ของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมก่อนและหลังดำเนินการ

ผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม	N	X	S	$\sum D$	$\sum D^2$	t
Pain Score ก่อนดำเนินการ	60	4.33	1.86	138	358	21.46*
Pain Score หลังดำเนินการ	60	2.03	2.02			

จากตาราง 2 แสดงว่า ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีระดับความปวดลดลงหลังดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

1. ก่อนดำเนินการผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีระดับความปวดเฉลี่ย = 4.33
2. หลังดำเนินการผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีระดับความปวดเฉลี่ย = 2.03

โดยผลการศึกษาพบว่า

- ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน ได้อย่างถูกต้อง 95%
- ผู้ป่วยสามารถบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า และออกกำลังกาย ได้อย่างถูกต้อง 95%
- ผู้ป่วยมีอาการปวดเข่าลดลงจากเดิมทุกคน โดยใช้ pain score เป็นเครื่องมือในการวัดระดับความปวด และ ลดลงหลังดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- อัตราผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับยาบรรเทาปวดลดลงจนถึงสามารถหยุดการใช้ยาบรรเทาปวดได้ ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่เดิมรับประทานยาบรรเทาอาการปวด สามารถลดปริมาณการใช้ยาจากเดิมได้ เป็นจำนวน 41 คน คิดเป็น 68%
2. ผู้ป่วยที่เดิมรับประทานยาบรรเทาอาการปวด สามารถหยุดการใช้ยาดังกล่าวได้ เป็นจำนวน 12 คน คิดเป็น 38.33%
3. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อผลการรักษามากขึ้น คิดเป็น 90%

อีกทั้งผู้ป่วยยังได้แนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าต่อไปยังผู้ป่วยกลุ่มโรคเดียวกันอีกด้วย

7. ผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับการสร้างเสริมสุขภาพร่วมกับการดูแลรักษา ทำให้มีผลการรักษาที่ดีขึ้น กล่าวคือ ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีระดับความปวด (Pain score) ลดลงหลังดำเนินการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยสามารถลดหรือหยุดการใช้ยาบรรเทาปวดเดิมได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการรักษามากขึ้น สามารถลดค่าใช้จ่ายจากการใช้ยาบรรเทาอาการปวดชนิดต่าง ๆ ลงได้มากและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาบรรเทาอาการปวดได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังสามารถเป็นต้นแบบที่ดี และมีการแนะนำต่อไปยังผู้ป่วยกลุ่มโรคเดียวกันให้มีความรู้ ความเข้าใจต่อการดำเนินโรค มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

8. การนำไปใช้ประโยชน์

สามารถนำการศึกษาดังกล่าวมาพัฒนาเพิ่มเติมเพื่อสามารถป้องกันและเพิ่มประสิทธิภาพในการรักษา และสร้างเสริมสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้อย่างครอบคลุม ครบวงจร และได้รับประโยชน์สูงสุด อีกทั้งเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรมีการพัฒนาศักยภาพในการดูแล

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

-การเตรียมเอกสาร และภาพประกอบการอธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ง่าย

-ระยะเวลาที่ใช้ในการอธิบายและให้คำแนะนำผู้ป่วยมีน้อย อีกทั้งการทำคำแนะนำผู้ป่วย

ทีละคน ทำให้ต้องใช้เวลามากขึ้น

-ผู้ป่วยแต่ละรายมีข้อจำกัดแตกต่างกันในเรื่องการศึกษา ทำให้ต้องมีการประเมินความรู้ความเข้าใจ เป็นรายบุคคล เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสมในแต่ละราย

-ระยะเวลาในการดำเนินการมีจำกัด

10. ข้อเสนอแนะ

ชื่อข้อเสนอ โครงการรักษ์เข่า

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้การให้บริการเชิงรุกสำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมและญาติ เพื่อป้องกัน และชะลอการดำเนิน โรคข้อเข่าเสื่อม
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมและญาติ มีความเข้าใจต่อการดำเนิน โรคข้อเข่าเสื่อม อีกทั้งสามารถปฏิบัติตัว ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมสามารถออกกำลังกาย และบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าได้ อย่างถูกต้อง
4. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีน้ำหนักที่เหมาะสม
5. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาที่ดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อีกทั้งช่วยลดค่าใช้จ่าย และ ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

จากการศึกษา เรื่องการลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยการส่งเสริมความเข้าใจในการปฏิบัติตัว ในชีวิตประจำวัน การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า และการใช้ยาอย่างถูกต้อง พบว่าหากผู้ป่วยมีความรู้และความเข้าใจ ต่อการดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อม มีการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันอย่างถูกต้อง มีการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าอย่างถูกต้อง ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมจะมีผลการรักษาที่ดีขึ้น โดยหากสามารถเพิ่มความสมบูรณ์ของการให้ความรู้ดังกล่าว จะทำให้ ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาที่ดียิ่งขึ้น ผู้ขอรับการประเมินจึงมีแนวคิดที่จะขยายการศึกษาข้างต้น ให้เป็น โครงการเชิงรุก (Health Promotion) เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด อีกทั้งยังเป็นการป้องกัน และชะลอการดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อมอีกด้วย โดยจะขอความร่วมมือของแพทย์กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก ทีมพยาบาล ผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก และทีมบุคคลกรสหสาขาวิชาชีพ อันได้แก่ กลุ่มงานกายภาพบำบัด และโภชนาการ เพื่อร่วมทำโครงการอย่างครบวงจร

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(นายสมเกียรติ ยงยิ่งศักดิ์ถาวร)

ผู้ขอรับการประเมิน

วันที่

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

ลงชื่อ

(นายชลชัย จงจระศิริ)

ตำแหน่งนายแพทย์เวช.(ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก)

ปฏิบัติหน้าที่แทนหัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก

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

ลงชื่อ

(นายสามารถ ตันอริยกุล)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

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

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนาหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นาย สมเกียรติ ยงยิ่งศักดิ์ถาวร

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นายแพทย์ 7 วช. ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูก
(ตำแหน่งเลขที่ รพท.683) สังกัดกลุ่มบริการทางการแพทย์ กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก
โรงพยาบาลกลาง สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
เรื่อง โครงการรณรงค์เข้า
หลักการและเหตุผล

จากสถิติผู้มาใช้บริการที่ห้องตรวจศัลยกรรมกระดูกของปีงบประมาณ 2548-2549 พบว่า
โรคที่มีผู้ป่วยมารับบริการมากเป็นอันดับแรกคือ โรคข้อเข่าเสื่อม โดยมีจำนวนเฉลี่ย 6800 – 8000 ราย /ปี
จากการศึกษา เรื่องการลดอาการปวดเข่าในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมโดยการส่งเสริมความเข้าใจในการปฏิบัติตัว
ในชีวิตประจำวัน การบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า และการใช้ยาอย่างถูกต้อง พบว่าหากผู้ป่วยมีรู้และความเข้าใจต่อ
การดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อม มีการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวันอย่างถูกต้อง มีการบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าอย่างถูกต้อง
ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมจะมีผลการรักษาที่ดีขึ้น โดยหากสามารถเพิ่มความสมบูรณ์ของการให้ความรู้ดังกล่าว จะทำให้
ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาที่ดียิ่งขึ้น ผู้ขอรับการประเมินจึงมีแนวคิดที่จะขยายการศึกษาข้างต้น ให้เป็น
โครงการเชิงรุก (Health Promotion) เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด อีกทั้งยังเป็นการป้องกัน
และชะลอการดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อมอีกด้วย โดยจะขอความร่วมมือของแพทย์กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก ทีมพยาบาล
ผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก และทีมบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ อันได้แก่ กลุ่มงานกายภาพบำบัด และโภชนาการ
เพื่อร่วมทำโครงการอย่างครบวงจร

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

1. เพื่อให้การให้บริการเชิงรุกสำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมและญาติ เพื่อป้องกัน และชะลอการดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อม
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมและญาติ มีความเข้าใจต่อการดำเนินโรคดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อมอีกทั้งสามารถปฏิบัติตัว
ในชีวิตประจำวันได้อย่างถูกต้อง
3. เพื่อฟื้นฟูสภาพร่างกายให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมสามารถออกกำลังกาย และบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าได้
อย่างถูกต้อง
4. เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีน้ำหนักที่เหมาะสม
5. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาที่ดีขึ้น มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น อีกทั้งช่วยลดค่าใช้จ่าย และ
ภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

จัดเป็นโครงการเชิงรุก(Health Promotion)เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาที่ดีที่สุด อีกทั้งยังเป็นการป้องกัน และชะลอการดำเนินโรคข้อเข่าเสื่อม โดยจะขอความร่วมมือของแพทย์กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก ทีมพยาบาลผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก และทีมบุคลากรสหสาขาวิชาชีพ อันได้แก่ กลุ่มงานกายภาพบำบัด และโภชนาการ เพื่อร่วมทำโครงการอย่างครบวงจร ควรมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มผู้ป่วยที่มากขึ้น และสามารถเก็บข้อมูลสำหรับวิเคราะห์ผลของโครงการ

โดยการดำเนินการ ควรมีการประเมินผู้เข้าร่วมโครงการให้ครอบคลุมมากขึ้น ได้แก่

- การประเมินจากการสอบถาม

ประวัติปัจจัยเสี่ยงต่าง ๆ ของการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม

ประวัติการรักษาเดิมที่ผู้ป่วยเคยได้รับ

ประวัติการรับประทานยาบรรเทาอาการปวด

ประวัติเกี่ยวกับอาการของโรคข้อเข่าเสื่อม

ประวัติเกี่ยวกับกิจกรรมที่ทำเป็นประจำ และอาชีพ รวมถึงสภาพที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย

- การประเมินจากการตรวจร่างกาย

การตรวจร่างกายโดยทั่วไป

ตรวจสภาพข้อเข่า การขยับข้อเข่า (Range of Motion, ROM)

การใช้งานข้อเข่า (Ability score)

ความแข็งแรงกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า (Motor power)

วัดระดับความเจ็บปวด (Pain Score)

น้ำหนัก ส่วนสูง (Body Mass Index , BMI)

- การประเมินความรู้และความเข้าใจ ก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

- การประเมินความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ

การดำเนินการ ควรเพิ่มเติมการให้ความรู้เรื่องภาวะข้อเข่าเสื่อมที่ครอบคลุมมากขึ้น ได้แก่

- ความรู้เรื่องภาวะข้อเข่าเสื่อม โดยแพทย์กลุ่มงานศัลยกรรมกระดูก

- ความรู้เรื่องการบริหารข้อเข่า และ กายภาพบำบัด โดยบุคลากรกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

- ความรู้เรื่อง โภชนาการ และการควบคุมน้ำหนัก โดยบุคลากรฝ่าย โภชนาการ

การดำเนินการควรมีการติดตามผลข้อมูลตามที่ได้ประเมินไว้ในตอนแรก และมีการทำอย่าง

ต่อเนื่องเพื่อประเมินผลสำเร็จของโครงการ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ลดความกังวลต่อโรคของผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมเนื่องจากผู้ป่วย มีความเข้าใจต่อการดำเนินโรคมมากขึ้น
2. เป็นโครงการเชิงรุก (Health Promotion) ที่สอดคล้องกับกระบวนการพัฒนาคุณภาพของกลุ่มงานและโรงพยาบาล
3. ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมสามารถปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน ออกกำลังกาย และ บริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม
4. ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีน้ำหนักอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม
5. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้รับผลการรักษาดีขึ้นและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น
6. เพื่อลดค่าใช้จ่ายและภาวะแทรกซ้อนจากการใช้ยาบรรเทาอาการปวด

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. จำนวนผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการ ครบตามจำนวนที่โครงการกำหนด
2. ผลการรักษาผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้แก่
 - ผู้ป่วยมีระดับความปวด (Pain Score) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 - ผู้ป่วยมีน้ำหนักที่เหมาะสม (Body Mass Index , BMI) โดยผู้เข้าร่วมโครงการมีค่า BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติมากกว่า 80%
 - ผู้ป่วยมีการขยับข้อเข่า (Range of Motion , ROM) ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 - ผู้ป่วยมีการใช้งานข้อเข่า (Ability score) ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 - ผู้ป่วยมีการปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน และบริหารกล้ามเนื้อรอบข้อเข่าได้ถูกต้องมากกว่า 80%
 - อัตราการใช้ยาบรรเทาอาการปวดของผู้ป่วยลดลงมากกว่า 80%
3. ผู้ป่วยมีอัตราความพึงพอใจต่อผลการรักษาพยาบาลมากกว่า 80%

ลงชื่อ

(นายสมเกียรติ ยงยิ่งศักดิ์ถาวร)

ผู้ขอรับการประเมิน

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