

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

- ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง แผนการสอนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม
- ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการให้ความรู้
เรื่อง การปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข่าโดยการบริหารข้อเข่า

เสนอโดย

นางพรพิศ ตัญญาวัชรรัตน์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 406)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน

สำนักการแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน แผนการสอนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2552)

3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

ความรู้เรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม โรคข้อเข่าเสื่อม หมายถึง ภาวะกระดูกอ่อนบริเวณผิวข้อเกิดความผิดปกติเสื่อม เป็นโรคกระดูกที่ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของกระดูกอ่อนบริเวณผิวข้อทั้งทางด้านรูปร่าง โครงสร้าง และทางเคมี (ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย, 2553)

สาเหตุหรือปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคข้อเข่าเสื่อม

1. อายุ อายุมากมีโอกาสเป็นมากเนื่องจากอายุการใช้งานมาก
2. เพศ ผู้หญิงจะเป็น โรคข้อเข่าเสื่อมมากกว่าผู้ชาย 2 เท่า
3. อ้วน ยิ่งน้ำหนักตัวมากข้อเข่าจะเสื่อมเร็ว
4. การใช้ข้อเข่าอย่างผิดวิธี ผู้ที่นั่งยองๆ นั่งขัดสมาธิ หรือนั่งพับเพียบนานๆจะพบข้อเข่าเสื่อม

เร็วกว่าปกติ

5. การได้รับบาดเจ็บบริเวณข้อเข่า ผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุที่ข้อเข่าไม่ว่าจะกระดูกข้อเข่าแตก หรือเอ็นฉีก จะเกิดข้อเข่าเสื่อมได้

6. ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและกระดูก ผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอและได้รับแคลเซียมในปริมาณที่เพียงพอจะชะลอการเสื่อมของเข่า

กลไกการเกิดโรคข้อเข่าเสื่อม

เข่าของคนเราเป็นข้อที่ใหญ่และต้องทำงานมากทำให้เกิดโรคที่เข่าได้ง่าย โรคข้อเข่าเสื่อมหมายถึง การที่กระดูกอ่อนของข้อมีการเสื่อมสภาพทำให้กระดูกอ่อนไม่สามารถเป็นเบาะรองรับน้ำหนัก และมีการสูญเสียคุณสมบัติของน้ำหล่อเลี้ยงเข่า เมื่อมีการเคลื่อนไหวของเข่าก็จะเกิดการเสียดสีและเกิดการสึกหรอของกระดูกอ่อน ผิวของกระดูกอ่อนจะแข็งผิวไม่เรียบ เมื่อเคลื่อนไหวข้อเข่าก็จะเกิดเสียงดังในข้อเกิดอาการเจ็บปวด หากข้อเข่าที่เสื่อมมีการอักเสบก็จะมีการสร้างน้ำข้อเข่าเพิ่มทำให้เกิดอาการบวม ตึงและเมื่อมีการเสื่อมของข้อเข่ามากขึ้นข้อเข่าก็จะมีการ โกงงอทำให้เกิดอาการปวดเข่าทุกครั้งที่มีการเคลื่อนไหว และขนาดของข้อเข่าก็จะมีขนาดใหญ่ขึ้น ในที่สุดผู้ป่วยต้องใช้ไม้เท้าช่วยเดินหรือบางคนจะเดินน้อยลงทำให้กล้ามเนื้อต้นขาลีบลง ข้อจะติดเหมือนมีสนิมเกาะเหยียดขาได้ไม่สุด เมื่อเกิดข้อเข่าเสื่อมมากขึ้นกระดูกอ่อน (cartilage) จะมีขนาดบางลง ผิวจะขรุขระ จะมีการงอกของกระดูกขึ้นมาที่เรียกว่า osteophytes เมื่อมีการอักเสบเยื่อหุ้มข้อก็จะสร้างน้ำหล่อเลี้ยงข้อเพิ่มขึ้นทำให้ข้อเข่ามีขนาดใหญ่ เอ็นรอบข้อจะมีขนาดใหญ่ขึ้น กล้ามเนื้อจะลีบลง การเปลี่ยนแปลงของข้อจะ

เป็นไปอย่างช้าๆ โดยที่ผู้ป่วยไม่ทราบ ในรายที่เป็นรุนแรงกระดูกอ่อนจะบางมาก ปลายกระดูกจะมาชนกัน เวลาขยับข้อจะเกิดเสียงเสียดสีในข้อ

อาการและอาการแสดง

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคที่พบในผู้ป่วยสูงอายุ แต่ผู้ป่วยที่มีโรคข้อเรื้อรังเช่น โรครูมาตอยด์ โรคเกาต์ หรือผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุที่ข้อเข่า ก็อาจเกิดโรคข้อเข่าเสื่อมในขณะที่อายุยังไม่มาก โดยเฉพาะผู้หญิงจะมีโอกาสเป็นข้อเสื่อมได้มากกว่าผู้ชายเนื่องจากความแข็งแรงของกระดูกและกล้ามเนื้อน้อยกว่าผู้ชาย (จินทนา รัตนฤทธิวิชัย และ วิไลวรรณ ทองเจริญ, 2545) อาการที่สำคัญได้แก่

1. อาการปวดเข่า เป็นอาการที่สำคัญเริ่มแรกจะปวดเมื่อยตึงทั้งด้านหน้าและด้านหลังของเข่าหรือบริเวณน่อง เมื่อเป็นมากขึ้นจะปวดบริเวณเข่าเมื่อมีการเคลื่อนไหว ลูกนั่งหรือเดินขึ้นบันไดไม่คล่องเหมือนเดิม
2. มีเสียงในข้อ เมื่อเคลื่อนไหวผู้ป่วยจะรู้สึกมีเสียงในข้อเข่า
3. อาการบวม ถ้าข้อมีการอักเสบก็จะเกิดข้อบวม
4. ข้อเข่าโก่งงอ อาจจะมีโก่งด้านนอกหรือโก่งด้านใน ทำให้ขาสั้นลงเดินลำบากและมีอาการปวดเวลาเดิน

5. ข้อเข่ายึดติด ผู้ป่วยจะไม่สามารถเหยียดหรืองอเข่าได้สุดเหมือนเดิมเนื่องจากการยึดติดภายในข้อ

การวินิจฉัยโรค

1. ชักประวัติ ควรซักประวัติที่จำเป็นเพื่อประเมินปัจจัยเสี่ยงในการสั่งใช้ยาเพื่อบำบัดโรคข้อเข่าเสื่อม ได้แก่ ประวัติโรคแผลเปื่อยทางเดินอาหารส่วนต้น (peptic ulcer) ประวัติเลือดออกในทางเดินอาหารส่วนต้น ประวัติโรคหัวใจและหลอดเลือด ประวัติโรคความดันโลหิตสูง ประวัติโรคไตที่มีครีเอตินิน (creatinine) สูงกว่า 2.0 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ประวัติการใช้ยาที่เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะอาหารถ้ากินร่วมกับยาต้านการอักเสบ ได้แก่ ยาแอสไพริน ยาต้านการแข็งตัวของเลือด และยาสเตียรอยด์ชนิดกิน

2. การตรวจร่างกาย เพื่อค้นหาปัจจัยเสี่ยงและประเมินการรักษา ผู้ป่วยควรได้รับการตรวจประเมินดังต่อไปนี้ น้ำหนัก ส่วนสูง และดัชนีมวลกาย (body mass index: BMI) ความดันโลหิต ลักษณะการเดิน ข้อบวมและข้อผิดรูป กล้ามเนื้อลีบ จุดกดเจ็บ การหนาตัวของเยื่อข้อ ปริมาณน้ำในข้อ กระดูกงอก ลักษณะที่แสดงถึงการอักเสบ เช่น บวม แดง ร้อน เสียงดังกรอบแกรบในข้อเวลาเคลื่อนไหว (joint crepitation) พิสัยการเคลื่อนไหว (range of motion) ความมั่นคงแข็งแรงของข้อ (joint stability)

3. การตรวจวินิจฉัยด้วยภาพถ่ายรังสี ไม่จำเป็นต้องถ่ายภาพถ่ายรังสีเพื่อการวินิจฉัย ภาพถ่ายรังสีควรใช้ประเมินความรุนแรงของโรค เพื่อให้การรักษาได้อย่างเหมาะสมตามแนวทางเวชปฏิบัติ เช่น ประเมินความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมก่อนให้ยาไกลูโคซามีน (glucosamine) หรือไดอะเซอร์ริน (diacerin) ก่อนฉีดกรดไฮยาลูโรนิกเข้าข้อ (intraarticular hyaluronic acid) หรือก่อนการผ่าตัด การถ่ายภาพรังสีโรคข้อเข่าเสื่อม ให้ถ่ายภาพหน้าหลังเข่าขณะยืน (knee standing AP view) ให้ผู้ป่วยลงน้ำหนัก ร่วมกับภาพด้านข้างเข่า (knee lateral view) ภาพรังสีมุมแขนเข่า (knee skyline view) ใช้เพื่อประเมินเมื่อมีอาการปวดข้อสะบ้า (patellofemoral joint pain) ร่วมด้วย

4. การตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ เช่น การตรวจน้ำไขข้อ, ESR, CT-scan, MRI มักไม่มีความจำเป็น เว้นแต่กรณีที่ต้องการวินิจฉัยแยกโรค หรือสงสัยภาวะแทรกซ้อน หรือตรวจประเมินก่อนการผ่าตัด

การรักษา โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคของผู้สูงอายุ หากเป็นแล้วจะไม่สามารถรักษาให้เหมือนเดิม ดังนั้น การรักษาข้อเข่าเสื่อม จึงมีจุดประสงค์เพื่อบรรเทาอาการเจ็บปวด ป้องกันข้อเข่าติด ป้องกันข้อเข่าโก่งงอ เป็นต้น (นัศรชัย ศรีบัณฑิต ใน <http://www.absolutehealth.co.th> สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2554) การรักษาแบ่งออกได้ เป็น 3 วิธี คือ 1. การรักษาทั่วไป 2. การรักษาโดยการใส่ยา 3. การรักษาโดยการผ่าตัด

การรักษาทั่วไป

1. ปฏิบัติตัวเพื่อหลีกเลี่ยงต่อการเกิดข้อเข่าเสื่อม เช่น การยกของหนัก การนั่งพับเพียบ นั่งยอง ๆ การนั่งสมาธิเป็นเวลานาน ๆ การใช้ส้วมชนิดนั่งยอง ๆ การนอนกับพื้นเป็นประจำ เพราะขณะลุกขึ้นหรือลงนอนจะเกิดอันตรายกับเข่า หลีกเลี่ยงการขึ้นลงบันไดบ่อย ๆ ควรจะนั่งบนเก้าอี้ไม่ควรนั่งบนพื้น

2. การลดน้ำหนักซึ่งเป็นอีกปัจจัยที่จะลดอาการปวด และช่วยชะลอข้อเข่าเสื่อมได้

3. การออกกำลังกายและการบริหารกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะการบริหารกล้ามเนื้อต้นขาจะทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรง จะช่วยลดแรงที่กระทำต่อเข่า วิธีการบริหารสามารถทำได้โดยการยืน มือเกาะกับเก้าอี้ ย่อตัวให้เข่าเล็กน้อย นับ 3-6 ครั้ง แล้วยืนตรงทำซ้ำ 3-6 ครั้ง หรืออาจจะทำได้โดย นั่งบนเก้าอี้เหยียดขาเกร็งไว้ 10 วินาที แล้วจึงงอเข่า ทำซ้ำหลายครั้ง นอกจากนั้นการเดินเร็วหรือการว่ายน้ำจะช่วยกระตุ้นให้กระดูกแข็งแรง

4. เวลาเดินหรือวิ่ง ให้ใส่รองเท้าสำหรับเดินหรือวิ่งซึ่งจะมีพื้นกันกระแทก

5. ให้ใช้เข่าเหมือนปกติ หากมีอาการปวดให้พักเข่า

6. ใช้ไม้เท้าถ้าเวลาจะลุกขึ้น อย่าหยุดใช้งานข้อเข่า

7. เวลาขึ้นบันไดให้ก้าวข้างดีขึ้นก่อน เวลาลงให้ก้าวข้างปวดลงก่อน มือจับราวบันได

8. ปรคบอุ่นเวลาปวดเข่า

9. การทำกายภาพบำบัด แพทย์จะแนะนำวิธีการบริหารกล้ามเนื้อและข้อเข่าเพื่อลดอาการปวด ป้องกันข้อผิดรูป รวมทั้งทำให้กล้ามเนื้อและกระดูกแข็งแรง ที่สำคัญต้องปฏิบัติเป็นประจำจึงจะได้ผลดี

การรักษาโดยการใส่ยา

หากการรักษาทั่วไปไม่สามารถลดอาการปวดจำเป็นต้องใส่ยาในการรักษา ซึ่งมียาหลายชนิดให้เลือกดังนี้

1. ยาแก้ปวด เป็นยาลดอาการปวดแต่ไม่ได้แก้อาการอักเสบพหุหมดฤทธิ์ยาที่ปวดอีก เช่นยา paracetamol
2. ยาแก้อักเสบ steroid เมื่อ สมัยก่อนนิยมใช้กันมากทั้งชนิดรับประทานและชนิดฉีดเข้าข้อ แต่ปัจจุบันความนิยมลดลงเนื่องจากผลข้างเคียง โดยเฉพาะยาที่ฉีดเข้าข้อจะทำให้ข้อเข่าเสื่อมเร็วขึ้น
3. ยาแก้อักเสบที่ไม่ใช่ steroid ยากลุ่มนี้นิยมใช้กันมากขึ้น แต่ต้องระวังการเกิดโรคแทรกซ้อน
4. ยาบำรุงกระดูกอ่อน ได้ผลช้าและใช้ค่าใช้จ่ายสูงจึงไม่เป็นที่นิยม
5. การใช้ น้ำหล่อเลี้ยงข้อชนิดเทียม เนื่องจากโรคข้อเสื่อมจะมีน้ำหล่อเลี้ยงข้อน้อยทำให้มีการเสียดสีของข้อ จึงได้มีการฉีดน้ำหล่อเลี้ยงข้อเทียมเข้าไปในเข่า 3-5 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 1 สัปดาห์ ซึ่งจะทำให้ลดการ

เสียดสีของข้อ ลดอาการปวด แต่การฉีดนี้ใช้ได้เฉพาะข้อที่เสื่อมไม่มาก

การรักษาโดยการผ่าตัด

ปัจจุบันได้รับความนิยมมากขึ้น เนื่องจากได้ผลดีและโรคแทรกซ้อนไม่มาก วิธีการผ่าตัดมีได้หลายวิธี ดังนี้

1. การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง (arthroscope) เหมาะสำหรับข้อที่เสื่อมไม่มาก แพทย์จะเข้าไปเอาสิ่งสกปรกที่เกิดจากการเสี้ออกมา
2. การผ่าตัดแก้ความโค้งงอของเข่า วิธีนี้ต้องตัดกระดูกบางส่วนออกทำให้ใช้เวลานานกว่าจะใช้งานได้ ปัจจุบันนิยมลดลง
3. การผ่าตัดใส่ข้อเข่าเทียม คือการใส่ข้อเข่าเทียมเข้าแทนข้อที่เสื่อม ซึ่งผลการผ่าตัดทำให้หายปวด ผู้ป่วยใช้ชีวิตได้ดีขึ้น

แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ (health behavior) หมายถึงการแสดงออกของบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อสุขภาพของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชน ไม่ว่าจะในลักษณะที่ทำให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ หรือในลักษณะที่เป็นผลดีต่อสุขภาพ ที่ทำให้ตนเอง บุคคลในครอบครัว และชุมชน มีสุขภาพภาวะการเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรือเสียชีวิตด้วยโรคต่างๆ

การที่บุคคลจะมีพฤติกรรมป้องกันโรคที่ถูกต้อง จะต้องมีการเรียนรู้ เพื่อให้เกิดการรับรู้ถึงสาเหตุของการเจ็บป่วย การกระทำที่ทำให้ไม่เจ็บป่วย นอกจากนั้นแล้วเจตคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันโรคของบุคคล ครอบครัว และชุมชน จำเป็นต้องได้รับการพัฒนาให้เกิดขึ้น เช่น การป้องกันและควบคุมโรคข้อเข่าเสื่อม

การเรียนรู้เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพของบุคคล เป็นกระบวนการสื่อสาร สารระความรู้ และการปฏิบัติทางด้านสุขภาพให้เกิดขึ้นกับกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วยแหล่งการเรียนรู้ กิจกรรมสารที่ที่ต้องการให้เกิดการเรียนรู้ และกลุ่มเป้าหมายของการเรียนรู้

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

สรุปสาระสำคัญของเรื่อง

ข้อเข่าเสื่อมหรือโรคข้อเข่าเสื่อมเป็นภาวะที่ข้อเข่าผ่านการใช้งานมาเป็นเวลานาน เกิดการเสื่อมของข้อ ทำให้มีการงอกของกระดูก เวลาเดินจะเจ็บข้อ มีการผิดรูปของข้อเข่า โรคข้อเข่าเสื่อมมักพบในผู้สูงอายุทำให้เกิดความทรมาณแก่ผู้สูงอายุเป็นอย่างยิ่ง คุณภาพชีวิตลดลง และทำให้โรคอื่นๆกำเริบ เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เนื่องจากออกกำลังกายไม่ได้ จากสถิติของโรงพยาบาลตากสิน พบผู้ป่วยด้วยโรคข้อเข่าอักเสบเสื่อมสภาพ มารับการตรวจรักษาที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกในปี พ.ศ. 2550 จำนวน 2,824 ราย ปี พ.ศ. 2551 จำนวน 3,143 ราย ปี พ.ศ. 2552 จำนวน 3,203 ราย (งานเวชระเบียนและสถิติ โรงพยาบาลตากสิน, 2550 – 2552) ซึ่งจะพบว่ามีจำนวนมาก จึงเล็งเห็นความสำคัญของการจัดทำแผนการสอนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

ขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมเพิ่มมากขึ้น มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่บ้านที่ถูกต้อง ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัว ชุมชน และสังคมอย่างมีความสุข ไม่เกิดความทุกข์ทรมานจากความเจ็บปวดจากภาวะข้อเข่าเสื่อม

ขั้นตอนในการดำเนินการ

1. ศึกษา ค้นคว้า รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร วารสาร ตำราทางวิชาการ และ Web site
2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ แนวทางการสอนและสื่อการสอน
3. จัดทำแผนการสอน
4. สร้างเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
5. กำหนดกลุ่มตัวอย่าง
6. กำหนดตัวชี้วัด
7. ดำเนินการให้ทำแบบทดสอบก่อนและหลังการสอนเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน
8. เก็บรวบรวม ประเมิน และสรุปผล

5. ผู้ร่วมดำเนินการ ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ เป็นผู้ดำเนินการจัดทำแผนการสอนทั้งหมดร้อยละ 100

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นโรคข้อเข่าที่พบบ่อยที่สุด และมักพบในผู้ป่วยที่อายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป แต่มักพบบ่อยในผู้ที่อายุเกิน 60 ปี สาเหตุของโรคนี้สามารถทำให้เข้าใจได้ง่าย ถ้าเราเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของข้อเข่ากับการเสื่อมสภาพและการเหี่ยวของผิวหนังของผู้สูงอายุ ที่เมื่ออายุมากขึ้นก็ยิ่งเหี่ยวมากขึ้น ต่างกับเมื่ออายุน้อยอยู่ ซึ่งมีความเต่งตึงของผิวหนังดี โดยเมื่ออายุมากขึ้นการเสื่อมสภาพของข้อ (ซึ่งก็คือผิวข้อ เยื่อหุ้มข้อ เส้นเอ็นรอบข้อ และกระดูกที่ประกอบเป็นข้อ) ย่อมมีความเปลี่ยนแปลงแบบเสื่อมสภาพเช่นเดียวกัน ภาวะนี้ทำให้เกิดการอักเสบขึ้นภายในข้อเข่า ทำให้ในระยะแรกผู้ป่วยจะมีข้อเข่าบวม ร่วมกับอาการปวดที่ข้อ ต่อมาจะรู้สึกว้าขณะเหยียด และงอข้อเข่าก็จะมีอาการปวด ขัดในข้อ และมีเสียงลั่นในข้อ เนื่องจากผิวกระดูกภายในข้อเริ่มไม่เรียบและมีกระดูกงอกเกิดขึ้น ผู้ป่วยบางคนก็จะปรับตัวด้วยการไม่เหยียด หรืองอข้อเข่าจนสุด เมื่อเวลาผ่านไปนานๆ อาจทำให้เกิดปัญหาข้อติดขัดตามมา อาการเหล่านี้จะเป็นมากขึ้นถ้าข้อที่เสื่อมอักเสบนั้นถูกใช้งานมาก และต่อเนื่อง นอกจากอาการต่างๆ ที่กล่าวถึงแล้ว ผู้ป่วยส่วนใหญ่ก็ต้องปรับวิถีการดำเนินชีวิตใหม่ เพื่อให้อาการเหล่านี้ทุเลาหรือหายไปได้เป็นครั้งคราว เช่น การปรับตัวในเรื่องการงอข้อเข่าโดยการหลีกเลี่ยงการนั่งยองๆ การนั่งพับเพียบ การนั่งขัดสมาธิ การนั่งคุกเข่า และการขึ้นหรือลงบันไดบ่อยๆ หรือหลายชั้น รวมถึงการปรับกิจกรรมประจำวัน เช่น ลดระยะทางการเดิน ไม่นั่งหรือยืนอยู่ในท่าเดิมนานๆ รวมถึงการใช้ไม้เท้าช่วยในการเดิน

แผนการสอนนี้มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม เกิดการรับรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สามารถปฏิบัติและดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม โดยขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ขั้นตอนการดำเนินการ

ขั้นตอนที่ 1 เตรียมการ

1. ศึกษาค้นคว้า รวบรวมข้อมูลความรู้จากเอกสาร วารสาร ตำราทางวิชาการ และ Web site ในเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน แผนการสอน สื่อการสอน

2. กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ แนวทางการสอนและการใช้สื่อการสอน

3. จัดทำแผนการสอน เรื่อง โรคข้อเข่าเสื่อม ผลิตสื่อที่ใช้ประกอบในการสอนให้สอดคล้องกับเนื้อหา

4. สร้างแบบทดสอบความรู้เรื่องข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตัว จำนวน 20 ข้อ

โดยให้เลือกตอบเป็นแบบถูกหรือผิด โดยการประเมินให้คะแนน 1 คะแนน เมื่อตอบถูก แต่ถ้าตอบผิดให้คะแนน 0 คะแนน

5. กำหนดกลุ่มผู้เรียนโดยผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ที่หน่วยงานผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลตากสิน ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2552 (1เดือน) จำนวน 10 คน สอนครั้งละ 1-2 คน

6. เปรียบเทียบ ร้อยละของคะแนนความรู้เรื่อง โรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน หลังได้รับการสอนตามแผนการสอนกับก่อนสอน และมีค่ามากกว่าร้อยละ 80

ขั้นตอนที่ 2 การสอนมีการดำเนินการดังนี้

1. ผู้สอนพูดคุยและสอบถามถึงเรื่อง โรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตนก่อนการสอน

2. ผู้สอนให้กลุ่มทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน โดยใช้แบบทดสอบที่ผู้สอนสร้างขึ้น จำนวน 20 ข้อ

3. ผู้สอนทำการสอนกลุ่มผู้เรียนตามแผนการสอน โรคข้อเข่าเสื่อม โดยการสอนแบบรายกลุ่ม ณ ห้องให้คำแนะนำ ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลตากสิน การสอนเป็นการบรรยายประกอบการใช้ภาพนิ่ง (power point) พร้อมแผ่นพับประกอบการสอนเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม มีการซักถามเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นเป็นระยะ มีการแลกเปลี่ยนระหว่างผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม โดยมีรายละเอียดดังนี้

3.1 บรรยายเกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม ใช้วิธีสอนโดยการบรรยาย อธิบายประกอบสื่อการสอน เป็นภาพนิ่ง (power point) และแผ่นพับโรคข้อเข่าเสื่อม

3.2 บรรยายเกี่ยวกับความหมายของโรค สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค อาการและอาการแสดงของโรค แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม บรรยายประกอบภาพนิ่ง (power point) แผ่นความรู้ คำแนะนำสำหรับการปฏิบัติตนและมีการซักถามเพื่อให้กลุ่มผู้เรียนได้ซักถามข้อสงสัยและตอบคำถามกลุ่มผู้เรียน

3.3 สรุปเนื้อหาการสอน เปิดโอกาสให้กลุ่มผู้เรียนซักถามหรือตอบคำถาม

3.4 ให้กลุ่มผู้เรียนทำแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน โดยใช้แบบทดสอบชุดเดิม

ขั้นตอนที่ 3 การสรุปผล

ตรวจสอบและให้คะแนนแบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน ก่อนและหลังการสอนทั้ง 10 คน

7. ผลสำเร็จของงาน

ภายหลังการสอนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม จำนวน 10 คน โดยใช้แผนการสอนโรคข้อเข่าเสื่อม ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2552 ถึงวันที่ 31 ตุลาคม 2552 (1 เดือน) สอนครั้งละ 1-2 คน

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและร้อยละของคะแนนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ก่อนและหลังการสอน (n=10)

ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน	ค่าเฉลี่ยคะแนน	ร้อยละ
ก่อนการสอน	13.8	69
หลังการสอน	18	90

จากตารางที่ 2 ก่อนการสอนกลุ่มผู้เรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน สำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม 13.8 คิดเป็นร้อยละ 69 และหลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม คิดเป็นร้อยละ 90 แสดงว่าหลังการสอนกลุ่มผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตน เพิ่มมากขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 21

สรุปได้ว่าการใช้แผนการสอนเรื่องโรคข้อเข่าเสื่อม มีส่วนช่วยทำให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการปฏิบัติตนเพิ่มมากขึ้นไม่ว่าจะเป็นความหมายของโรค สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดโรค อาการและอาการแสดงของโรค แนวทางการรักษา และการปฏิบัติตนที่ถูกต้องในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม มีความมั่นใจในการดูแลตนเองได้ นอกจากนี้ยังพบว่าเป็นการเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีโอกาสแสดงความคิดเห็นร่วมกันกับพยาบาลเพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยและทีมสุขภาพ

8. การนำไปใช้ประโยชน์

- ใช้เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม ครอบครัว และญาติ
- เป็นการส่งเสริมพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองที่บ้านของผู้ที่มีปัญหาโรคข้อเข่าเสื่อม เพื่อให้มีการดำเนินของโรคไปในทางที่ดีขึ้นและผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข
- นำประสบการณ์และปัญหาเข้าร่วมอภิปรายในหน่วยงานและนอกหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง

4. เป็นแนวทางพัฒนางานบริการพยาบาล โดยเน้นการให้ความรู้ที่ถูกต้อง และเพียงพอเพื่อส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคแก่ประชาชน

5. เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการกระตุ้นความตื่นตัว ค้นคว้าเพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานความก้าวหน้าในงานวิชาชีพพยาบาล

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. กลุ่มผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสูงอายุ ความสามารถในการรับรู้ข่าวสาร หรือความรู้ต่างๆ ช้ากว่าบุคคลวัยอื่น การให้ความรู้และอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการสอนต้องทำให้ชัดเจนและเหมาะสม รวมถึงต้องอธิบายเพื่อให้ผู้ป่วยเห็นความสำคัญของการมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่บ้านที่ถูกต้อง

2. ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับการสอนบางรายมีปัญหาเรื่องสายตา ไม่สะดวกในการอ่านและการทำแบบสอบถาม ต้องขยายเวลาในการทำแบบสอบถามเพิ่ม

10. ข้อเสนอแนะ

1. แผนการสอนผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม สามารถนำไปปรับใช้ในการสร้างแผนการสอนเพื่อผู้ป่วยโรคอื่นๆ สามารถป้องกันและควบคุมได้ โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เช่น กลุ่มโรคเรื้อรัง และโรคติดต่อตามฤดูกาล เป็นต้น

2. ควรพัฒนาและส่งเสริมบทบาทด้านการส่งเสริมสุขภาพ แก่เจ้าหน้าที่ โดยจัดบุคลากรรับผิดชอบด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยตรง

3. พัฒนาศักยภาพของบุคลากรทางสุขภาพ ในการพัฒนาสื่อการสอนให้เหมาะสม

4. จัดให้มีศูนย์การเรียนรู้ทางสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับการให้ความรู้แก่ประชาชน

5. ติดตามการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การป้องกันและควบคุมโรคข้อเข่าเสื่อมอย่างต่อเนื่องในระยะยาว โดยประสานลงสู่ชุมชนผ่านหน่วยงานที่รับผิดชอบ เช่น กลุ่มงานอนามัยชุมชน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ...*พรพิศ ตัญญาวังรัตน์*...

(นางพรพิศ ตัญญาวังรัตน์)

ผู้ขอรับการประเมิน

..16.../.../...2554

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ 

(นางนันทวัน จาตุรันตวิชัย)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

โรงพยาบาลตากสิน

(วันที่) 16 มิ.ย. 2554

ลงชื่อ..... 

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน

(วันที่) 16 มิ.ย. 2554

เอกสารอ้างอิง

จันทนา รัตนฤทธิชัย และ วิไลวรรณ ทองเจริญ. หลักการพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพฯ : บุญศิริการพิมพ์
จำกัด. 2545

ฉัตรชัย ศรีบัณฑิต. การรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมแบบบูรณาการ (Online). <http://www.absolutehealth.co.th>
สืบค้นเมื่อ 30 มกราคม 2554.

ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย. แนวปฏิบัติบริการสาธารณสุข โรคข้อเข่าเสื่อม. กรุงเทพฯ.
2553.

เวชระเบียนและสถิติ, งาน. สถิติผู้ป่วย พ.ศ.2550-2552. ฝ่ายวิชาการ โรงพยาบาลตากสิน, 2549-2551.
(เอกสารคัดสำเนา).

**ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของนางพรพิศ ตัญญาวัชรรัตน์**

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7วช. (ด้านการพยาบาล)
(ตำแหน่งเลขที่ รพต. 406) ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน สำนักการแพทย์

เรื่อง การเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลด
อาการปวดเข่าโดยการบริหารข้อเข่า

(แก้ไขตามมติคณะกรรมการประเมินผลงานสายงานการพยาบาลวิชาชีพ ระดับ 7 (ชุดที่ 1) ครั้งที่ 1/2554
เมื่อวันที่ 20 เมษายน 2554)

หลักการและเหตุผล

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นปัญหาของผู้สูงอายุส่วนใหญ่ และในปัจจุบันพบว่าปัญหาการเสื่อมของข้อเข่าพบในผู้ป่วยอายุน้อยลง ประมาณ 45 -50 ปี เนื่องจากมีปัจจัยส่งเสริม เช่น ภาวะน้ำหนักตัวมาก การนั่งพับเพียบ นั่งยองๆ หรือได้รับอุบัติเหตุ ดังนั้นผู้มีข้อเข่าเสื่อมควรมีพฤติกรรมดูแลที่เหมาะสม

การบริหารกล้ามเนื้อขา เป็นวิธีหนึ่งจะช่วยลดอาการปวดเข่าลงได้ ดังนั้นจึงควรแนะนำให้ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมีความรู้เรื่องการปฏิบัติเพื่อลดอาการปวดเข่าโดยการบริหารข้อเข่า วัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพิ่มความแข็งแรง และความทนทานของกล้ามเนื้อรอบข้อเข่า
2. เพิ่มพิสัยการเคลื่อนไหวของข้อ และป้องกันการติดของข้อ
3. เพิ่มความมั่นคงของข้อ
4. เพิ่มความสามารถในการใช้งานข้อเข่า
5. เพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย

การบริหารข้อเข่าสามารถแบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้

1. การบริหารเพื่อพิสัยของข้อ (Range of motion exercise)
2. การบริหารเพื่อความแข็งแรงและความทนทานของกล้ามเนื้อรอบข้อ (Strengthening and endurance exercise)
3. การบริหารเพื่อความมั่นคงและความคล้องตัวของข้อเข่า (Closed kinetic chain exercise)
4. การบริหารเพื่อเพิ่มสมรรถภาพทางร่างกาย (Aerobic exercise)

วัตถุประสงค์และหรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อช่วยลดความเจ็บปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม
2. เพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับการพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมทุกรายที่มารับบริการที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลตากสิน ได้รับการสอนการบริหารข้อเข่า

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

การฝึกกายบริหาร การบริหารกล้ามเนื้อต้นขาให้มีความแข็งแรงเป็นสิ่งจำเป็นในการรักษาโรคข้อเข่าเสื่อมได้เป็นอย่างดี เพราะการปวดข้อจากภาวะข้อเสื่อมมักเกิดจากกล้ามเนื้อบริเวณข้อเข่าไม่แข็งแรง เมื่อฝึกเกร็งกล้ามเนื้อที่ยึดรอบข้อให้แข็งแรงเพียงพอ อาการจะทุเลาลงเรื่อยๆ จนทำให้ผู้ป่วยจำนวนมากสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ เช่น สามารถขึ้นลงบันไดได้ นั่งยองๆแล้วลุกขึ้นได้โดยไม่ปวด ผู้ป่วยที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมแบบไม่รุนแรง การบริหารกล้ามเนื้อต้นขาที่ถูกต้องจะสามารถรักษาอาการปวดไม่ให้อาการรุนแรงมากขึ้น ทำให้อาการปวดในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมทุเลาและหายเป็นปกติได้ในที่สุด จากแนวคิดของโดโรธี อี โอเรม (Dorothea E. Orem) เชื่อว่าบุคคลเป็นผู้ที่มีเหตุผล มีความสามารถ ที่จะเรียนรู้เกี่ยวกับตนเอง และทุกคนมีความต้องการดูแลตนเองเพื่อดำรงไว้ซึ่งโครงสร้างพื้นฐานของร่างกาย และสามารถปฏิบัติหน้าที่ในสังคมได้ ทฤษฎีการพยาบาลของโอเรม แบ่งเป็น 3 ทฤษฎีย่อยที่มีความสัมพันธ์กัน ได้แก่ ทฤษฎีการดูแลตนเอง (The theory of self – care) ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (The theory of self – care deficit) ทฤษฎีระบบการพยาบาล (The theory of nursing system) ในที่นี้จะขอกล่าวรายละเอียดเฉพาะที่นำมาใช้เป็นแนวคิดในการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลด อาการปวดเข่า คือ ทฤษฎีระบบการพยาบาล อธิบายถึงการช่วยเหลือปฏิบัติกิจกรรมแทนบุคคล และช่วยให้บุคคลสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอ การช่วยเหลือนี้แบ่งเป็นระบบการพยาบาล 3 ระบบ สัมพันธ์กับความสามารถในการคิด การตัดสินใจ และความสามารถในการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย (Gantz,1990 อ้างในอรสา พันธุ์ภักดี 2542) คือ

1. ระบบทดแทนทั้งหมด ใช้ในกรณีที่บุคคลไม่สามารถคิด ตัดสินใจในการดูแลตนเองได้ หรือคิดตัดสินใจได้แต่ไม่สามารถเคลื่อนไหวร่างกายเพื่อดูแลตนเองได้
2. ระบบทดแทนบางส่วน ใช้กรณีที่บุคคลมีความพร้อมในการกระทำกิจกรรมในสิ่งที่ตนเองขาดทักษะ
3. ระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ใช้ในกรณีที่บุคคลสามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายเพื่อกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้ แต่ยังขาดความรู้ ความชำนาญในกิจกรรมการดูแลตนเองดังนั้นพยาบาลจึง

เป็นบุคคลที่มีบทบาทที่จะช่วยบุคคลให้สามารถสนองความต้องการการดูแลตนเองในระดับที่เพียงพอ และช่วย
เพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลได้

โดยมีขั้นตอนในการดำเนินการดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. เสนอแนวความคิดต่อที่ประชุมประจำเดือนของหน่วยงานห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก เพื่อขอความคิดเห็นจากหัวหน้าหน่วยงานและผู้ร่วมงานร่วมเสนอแนวทางร่วมกัน

2. นำข้อมูล ปัญหาและภาวะแทรกซ้อนที่พบในผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมาวิเคราะห์ประเด็นปัญหา พร้อมทั้งนำเสนอการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว เพื่อลดอาการปวดเข่าต่อหัวหน้าหอผู้ป่วย

3. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข่าโดยได้ศึกษา และค้นคว้าจากตำราวารสาร และงานวิจัยที่ทันสมัย นำมาจัดทำเป็นเอกสารแผ่นพับให้ความรู้ และภาพพลิกเพื่อใช้ประกอบการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม

ขั้นตอนการนำไปปฏิบัติ

1. เมื่อมีผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมมาเข้ารับบริการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก ให้เข้าไปสร้างสัมพันธภาพ ขอความร่วมมือในการรับฟังการให้ความรู้และอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจพอสังเขปโดยใช้รูปภาพประกอบคำอธิบาย

2. พยายามให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข่า แก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ถ้ามีญาติอยู่ให้ญาติร่วมฟังการสอนด้วย

3. หลังพยายามให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข่า เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็น และซักถามถึงข้อข้องใจต่างๆ พยายามอธิบายเพิ่มเติมให้ผู้ป่วยเข้าใจ พร้อมทั้งบอกถึงแหล่งความรู้ แหล่งประโยชน์ และสถานที่ที่ผู้ป่วยสามารถติดต่อขอความช่วยเหลือในกรณีที่ผู้ป่วยเกิดปัญหาในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่บ้าน พร้อมทั้งบันทึกอาการระดับความปวดของผู้ป่วยในแต่ละรายโดยใช้ pain scale พยายามอธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจวิธีใช้ และมอบเอกสารเกี่ยวกับวิธีออกกำลังกาย และเครื่องมือวัดระดับความปวด (เอกสารแนบท้ายเล่ม) ให้ผู้ป่วยกลับบ้านด้วย

ขั้นประเมินผล

เมื่อนำแนวทางการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมด้วยการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข่า ทำการจดบันทึกระดับอาการปวดของผู้ป่วยแต่ละราย เบอร์โทรศัพท์ติดต่อผู้ป่วย หลังจากผู้ป่วยนำไปปฏิบัติได้ 1 สัปดาห์ ให้โทรศัพท์ไปติดตามสอบถามอาการปวดเข่าจากผู้ป่วยโดยให้

ผู้ป่วยโดยให้ผู้ป่วยบอกระดับอาการปวดโดยใช้ pain scale ที่ให้ไว้ บันทึกไว้เป็นสถิติว่าหลังจากผู้ป่วยได้รับการสอนเรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข้า มีสถิติของการปวดเข่าลดลงจากเดิมร้อยละเท่าไร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการที่ห้องตรวจโรคผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลตากสิน สามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้องวิธี ช่วยลดความเจ็บปวดจากโรคข้อเข่าเสื่อมได้
2. บุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางการแพทย์ของบุคลากรทางการแพทย์และพยาบาลมากยิ่งขึ้น

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่มารับบริการที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูก โรงพยาบาลตากสิน ได้รับการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข่า 100%
2. ผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อม หลังได้รับการให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเพื่อลดอาการปวดเข่า และนำไปปฏิบัติเป็นเวลา 1 สัปดาห์ ติดตามสอบถามทางโทรศัพท์ อาการปวดเข่าลดลงจากเดิมทุกราย

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลควรสอนการบริหารข้อเข่าในผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อมทุกคนที่มารับบริการ
2. ควรประชาสัมพันธ์ หรือแนะนำประชาชนทั่วไปให้ป้องกันข้อเข่าเสื่อม โดยการปฏิบัติตัว เช่น การลดน้ำหนัก การบริหารข้อเข่าเป็นประจำ

ลงชื่อ.....นางพรพิศ ตัญญาวัชรรัตน์

(นางพรพิศ ตัญญาวัชรรัตน์)

ผู้ขอรับการประเมิน

...16.../.../...2554

ภาคผนวก

การบริหารข้อเข่า และ อาการปวดข้อ (Pain dimension)

การบริหารข้อเข่า

ท่าที่ 1 นอนหงาย เอาหมอนเล็กๆ หรือม้วนผ้าขนหนูวางใต้เข่า เกร็งสะบ้า เขยียดเข่าตึง ค้างไว้ นับ 1-10 แล้ว สลับไปทำอีกข้างหนึ่ง 5-10 ครั้ง ทำวันละ 2-4 รอบ ทำนี้เป็นท่าพื้นฐานที่ทำได้ง่าย



ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย , 2553.

ท่าที่ 2 นั่ง และยกขาวางพาดบนเก้าอี้หรือโซฟา พยายามเขยียดเข่าตรง โดยการเกร็งลูกสะบ้า นับ 1-10 หรือเท่าที่ทำได้ การบริหารท่านี้เหมาะสำหรับผู้ที่ยังมีอาการปวดเข่า ในรายที่มีปัญหาข้อเข่าเหยียดไม่สุด ให้ใช้ถุงทราย ถ่วงที่ข้อเข่า



ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย , 2553.

ท่าที่ 3 นั่งพิงพนักชิดเก้าอี้ เขยียดเข้าตรง พร้อมกระดกข้อเท้าขึ้น เกร็งค้างนับ 1-10 หรือเท่าที่ทำได้ แล้วเอาลง นับเป็น 1 ครั้ง ทำซ้ำ 5-10 ครั้ง แล้วสลับไปทำอีกข้างหนึ่งทำวันละ 2-4 รอบ



ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย , 2553.

ท่าที่ 4 นั่ง ไขว่ขา เขยียดขาล่างขึ้น พร้อมยกหน้าหนักขาบน เกร็งนับ 1-10 และทำสลับข้างเช่นกัน ทำนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อ หน้าขาแข็งแรงขึ้นมาก



ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย , 2553.

ท่าที่ 5 นั่งไขว่เขาคลายท่าที่ 4 ให้ออกแรงกดขาบนลงพร้อมเหยียดขาข้างขึ้น เกร็งนับ 1-10 และทำสลับข้าง
เช่นกัน ทำนี้ช่วยให้กล้ามเนื้อ หน้าขา และกล้ามเนื้อท้องขาแข็งแรงขึ้น



ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย , 2553.

ท่าที่ 6 ยืนเกาะเก้าอี้ ย่อเข่าลงเล็กน้อย แล้วเหยียดขึ้นตรง ทำซ้ำ 10-20 ครั้ง เป็นการเสริมความแข็งแรง
กล้ามเนื้อรอบเข่า และเพิ่มความมั่นคงข้อเข่า



ที่มา : ราชวิทยาลัยแพทยออร์โธปิดิกส์แห่งประเทศไทย , 2553.

หมายเหตุ

1. ถ้าต้องการเพิ่ม ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ให้ใช้น้ำหนัก 0.5-1 กิโลกรัม พันรอบข้อเท้า แล้วทำตามวิธีการ ทำต่าง ๆ เช่นเดิม ทั้งนี้จะต้องไม่ทำให้เกิดความเจ็บปวดในข้อเท้า หรืออาจใช้น้ำหนักขาอีกข้างหนึ่งมาวางไขว้ไว้เพื่อเป็นน้ำหนักถ่วงเวลาขาขึ้น ดังท่าที่ 4 และ 5
2. ถ้าต้องการเพิ่มความทนทานของกล้ามเนื้อให้ทำซ้ำเพิ่มได้ท่าละ 20-30 ครั้ง
3. กรณีที่บริหารท่าใดแล้วเกิดความเจ็บปวดในข้อเท้าหรือกล้ามเนื้อ รอบ ๆ ข้อ ให้หยุดท่าแล้วปรึกษาแพทย์
4. ควรเริ่มท่าบริหารจากท่าง่าย ๆ แล้วค่อย ๆ เพิ่มไปยังท่าที่ยากขึ้น ไม่จำเป็นต้องทำทุกท่า ในระยะเริ่มต้น เมื่อผ่านท่าง่าย ๆ ได้แล้ว จึงค่อยไปทำที่ยากขึ้น
5. การออกกำลังกายที่เพิ่มสมรรถภาพของปอด หัวใจ และความฟิตพร้อมของร่างกาย หรือการออกกำลังกายแบบแอโรบิก ได้แก่ การขี่จักรยาน ว่ายน้ำเดินหรือ แอโรบิกในน้ำ รำมวยจีน ลีลาศ เป็นต้น แนะนำให้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ประมาณครั้งละ 20 -30 นาที อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 วัน หากมีอาการวิงเวียนศีรษะ หน้ามืด ตาลาย คลื่นไส้ แน่นหน้าอก หรือหายใจไม่ทัน ควรหยุดออกกำลังกายและปรึกษาแพทย์ทันที

อาการปวดข้อ (Pain dimension) มี 5 ข้อย่อย

จะสอบถามอาการปวดข้อของท่านในอิริยาบถต่าง ๆ โดยคะแนนยิ่งมาก บ่งถึงอาการปวดมาก (คะแนน 0 หมายถึงไม่ปวดเลย คะแนน 10 หมายถึงปวดมากจนทนไม่ได้)

1. ปวดข้อเข่าขณะเดิน

ในอิริยาบถเดินบนพื้นเรียบ เช่น เดินในห้างสรรพสินค้า ท่านมีอาการปวดเข่ามากน้อยเพียงไร?

2. ปวดข้อเข่าขณะขึ้นลงบันได

ภายหลังท่านขึ้น ลงบันได 1 ชั้น ท่านมีอาการปวดเข่ามากน้อยเพียงไร? หากอาการปวดไม่เท่ากันในขณะขึ้นหรือลงบันได ให้บันทึกในส่วนที่มีอาการปวดมากกว่า

3. ปวดข้อเข่าตอนกลางคืน

ในช่วงกลางคืน ท่านมีอาการปวดเข่าที่รบกวนการนอนหรือไม่

4. ปวดข้อเข่าขณะพัก

ในอิริยาบถที่พักร่างกายนั่งหรือขณะนั่งเฉย ๆ ไม่ยืน ไม่เดิน ท่านมีอาการปวดเข่ามากน้อยเพียงไร?

5. ปวดข้อเข่าขณะยืนลงน้ำหนัก

ท่านมีอาการปวดเข่ามากน้อยเพียงไร หากท่านยืนลง น้ำหนักขาข้างที่ปวด โดยไม่มีการขยับข้อเท้า

ระดับความปวด (0 – 10)

โดย 0 หมายถึงไม่ปวดเลย และ 10 หมายถึงปวดมากจนทนไม่ได้

1. ปวดขณะเดิน

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่ปวดเลย								ปวดมากจนทนไม่ได้		

2. ปวดขณะขึ้นลงบันได

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่ปวดเลย								ปวดมากจนทนไม่ได้		

3. ปวดข้อต่อนกลางคืน

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่ปวดเลย								ปวดมากจนทนไม่ได้		

4. ปวดข้อขณะอยู่เฉยๆ

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่ปวดเลย								ปวดมากจนทนไม่ได้		

5. ปวดข้อขณะยืนลงน้ำหนัก (ขาข้างนั้นรับน้ำหนักตัว)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ไม่ปวดเลย								ปวดมากจนทนไม่ได้		