

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางจิรวรรณ อองจำปา

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 151392

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 87319 กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. **ชื่อเรื่อง** การพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย (Nursing care of total knee arthroplasty in osteoarthritis: case study comparing 2 cases)
2. **ระยะเวลาการดำเนินการ** ระหว่างวันที่ 1 กรกฎาคม 2566 ถึง วันที่ 10 พฤศจิกายน 2566
3. **ความรู้ ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน**

การศึกษา “การพยาบาลผู้ป่วยโรคข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม: กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย” ครั้งนี้ ความรู้ ความชำนาญงานหรือความเชี่ยวชาญ และประสบการณ์ที่ใช้ในการดำเนินงาน ดังนี้

3.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อม

3.1.1 โครงสร้างของข้อเข่า

1. กระดูก 3 ส่วนได้แก่ กระดูกต้นขา (Femur) กระดูกหน้าแข้ง (Tibia) เป็นกระดูกส่วนล่างของข้อเข่า และกระดูกสะบ้า (Patellar) โดยส่วนผิวสัมผัสบริเวณผิวกระดูกต้นขาเรียกว่าข้อสะบ้า (Patellofemoral)
2. กระดูกอ่อนผิวข้อ (Articular cartilage) ซึ่งอยู่ส่วนปลายของกระดูกต้นขา และกระดูกหน้าแข้งส่วนต้น มีลักษณะมัน เรียบ ไส ช่วยให้การเคลื่อนไหวของข้อสะดวก เวลาองหรือเหยียดข้อเข่า
3. หมอนรองกระดูก (Meniscus) มีลักษณะเป็นลิ้น อยู่ระหว่างกระดูกต้นขาส่วนปลายและกระดูกหน้าแข้งส่วนต้น
4. เอ็นกระดูก (Ligaments) ทำหน้าที่ยึดข้อต่อกระดูก ซึ่งช่วยในการเคลื่อนไหว และให้ข้อคงรูปร่าง
5. เอ็นกล้ามเนื้อ (tendon) มีอยู่ 2 เส้น คือช่วยในการยึดกล้ามเนื้อต้นขาด้านหน้า กับกระดูกสะบ้าและยึดกล้ามเนื้อต้นขา จากกระดูกสะบ้าไปที่กระดูกหน้าแข้ง

3.1.2 คำจำกัดความของโรคข้อเข่าเสื่อม

หมายถึง โรคที่เกิดจากความผิดปกติของกระดูกอ่อนผิวข้อ (Articular cartilage) รวมทั้งเยื่อข้อและปลอกหุ้มข้อ เอ็น และกล้ามเนื้อรอบๆข้อ ในที่สุดกระดูกอ่อนผิวข้อจะเสื่อมสภาพไม่สามารถกลับสู่สภาพเดิม

3.1.3 อุบัติการณ์ของโรคข้อเข่าเสื่อม

อุบัติการณ์ของโรคข้อเข่าเสื่อมพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ที่มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ข้อเข่าเสื่อมในกลุ่มอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป สูงที่สุดร้อยละ 49.6 ของประชากรสูงอายุ (22.2 ล้านคน) และรองลงมาคือกลุ่มอายุ 45-64 ปี พบร้อยละ 29.3 ของประชากร (24.2 ล้านคน) จากสถานการณ์ความชุกของโรคข้อเข่าเสื่อมสะท้อนถึงแนวโน้มของปัญหาโรคข้อเข่าเสื่อมที่นับวันจะเพิ่มสูงขึ้น ตามการเพิ่มขึ้นของประชากรผู้สูงอายุ นับเป็นปัญหาสุขภาพของประชากรทั่วโลก

3.1.4 สาเหตุและปัจจัยเสี่ยง

1. อายุ เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญที่สุด ความชุกของข้อเสื่อมจะเพิ่มตามอายุ
2. เพศ จากการทบทวนงานวิจัยอย่างเป็นระบบ เพศหญิงมีความเสี่ยงในการเกิดข้อเข่าเสื่อมมากกว่าเพศชาย

2 เท่า

แบบการเสนอข้อเสนอนโยบายการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน

1. เรื่อง พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

2. หลักการและเหตุผล

โรคข้อเข่าเสื่อม เป็นการเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยต้องทุกข์ทรมานจากการเจ็บปวดเนื่องจากการเสื่อมสลายของกระดูกผิวข้อทำให้ช่องว่างระหว่างข้อเข่าแคบลง มีการเคลื่อนไหวลำบากททุกข้อมากขึ้นขณะมีการเคลื่อนไหว มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวัน ในกรณีที่ไม่สามารถทนต่อความเจ็บปวดหรือรักษาด้วยวิธีอื่นแล้วไม่ได้ผลจะต้องรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมซึ่งเป็นการเปลี่ยนผิวข้อใหม่ทั้งหมดเพื่อบรรเทาอาการปวด แก้ไขความพิการ เพิ่มช่วงระยะการเคลื่อนไหวได้ไกลขึ้น และเพิ่มความมั่นคงในการเคลื่อนไหวของข้อเข่าได้มากขึ้น ทั่วโลกมีผู้เข้ารับการผ่าตัดดังกล่าว 2.6 ล้านคนต่อปี และ คาดว่าปี 2568 ความต้องการผ่าตัดข้อเข่าเทียมทั่วโลกเพิ่มขึ้นจากเดิมร้อยละ 4.51 ประเทศไทยมีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อ เข่าเทียม 10,736 คนต่อปี (รัตนติยา สันติสถาพร และคณะ, 2563) การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมนั้น อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาได้หลายอย่าง เช่น การได้รับบาดเจ็บต่อเส้นเลือด เส้นประสาท การเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ ข้อเข่าติด การติดเชื้อที่ข้อเข่าเทียม การหลวมของข้อเข่าเทียม และอื่นๆ การผ่าตัดนั้นผู้ป่วยจะได้รับประโยชน์สูงสุด จากการได้รับการพยาบาลอย่างถูกต้องเหมาะสมครบทุกขั้นตอน

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม จะต้องมีความครอบคลุมครบถ้วนในทุกกระบวนการดูแลตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัดหลังผ่าตัดรวมถึงการฟื้นฟูสภาพภายหลังจากการผ่าตัดเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยพยาบาลจะต้องมีความรู้ในทุกขั้นตอนของการดูแลเริ่มตั้งแต่การเตรียมผ่าตัดทั้งทางร่างกายและจิตใจ จะเป็นแนวทางให้พยาบาลในหน่วยงาน ได้ดูแลผู้ป่วยตามแนวทางที่กำหนดขึ้น อย่างครบถ้วน รวมทั้งมีระบบการนิเทศติดตาม เกิดการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

การเตรียมผ่าตัดและดูแลหลังผ่าตัดรวมถึงการฟื้นฟูสภาพหลังผ่าตัดนั้น ล้วนเป็นบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่สำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดนั้นมีความปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน และสามารถกลับไปปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้อย่างใกล้เคียงปกติมากที่สุด ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออโรโรติกส์ กลุ่มการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชนแพ ให้บริการผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ตระหนักถึงความสำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ในทุกระยะการดูแล จึงได้เสนอแนวทางปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ซึ่งคาดว่าจะประโยชน์สำหรับพยาบาล ในหน่วยงานและกลุ่มการพยาบาล เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ครบถ้วนสมบูรณ์ มีการพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยให้มากขึ้น