



แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
ตามประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท	
ชื่อกลุ่มงาน : กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล วัน/เดือน/ปี : ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๗ หัวข้อ : แจ้งรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุปหรือเอกสารแนบ) ตามเอกสารแนบ Link ภายนอก : <a href="http://province.moph.go.th/chainat/">http://province.moph.go.th/chainat/</a> หมายเหตุ :	
ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล  (นางสาวกมลชนก สุขพระจันทร์) ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคล วันที่ ๒๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗	ผู้อนุมัติรับรอง  (นางสาววระราพร ศรีสุคนธ์) ตำแหน่งนักทรัพยากรบุคคลชำนาญการ วันที่ ๒๗ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗
ความเห็นของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท <input checked="" type="radio"/> อนุมัติให้เผยแพร่ <input type="radio"/> ไม่อนุมัติให้เผยแพร่ (.....) (นายพัลลภ ยอดศิริจินดา) ตำแหน่ง ..... นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท ..... วันที่ ..... เดือน ..... ๒๗ ส.ค. ๒๕๖๗ พ.ศ. ....	
ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่ (นางสาวมณฑาทิพย์ ทิพย์รักษ์) ตำแหน่งนักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ วันที่ ..... เดือน ..... สิงหาคม ..... พ.ศ. ๒๕๖๗	



ประกาศจังหวัดชัยนาท

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดชัยนาท ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับสูงขึ้น (ตำแหน่งเลื่อนไหล) จำนวน ๒ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับ การคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑	นางสาวสิริลักษณ์ คล้ายชู	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลวัดสิงห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท
๒	นางสาวรังสิยา แฝงสระ	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	งานกายภาพบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลวัดสิงห์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

(นายพัลลภ ยอดศิริจินดา)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
ปฏิบัติราชการแทน ผู้ว่าราชการจังหวัดชัยนาท

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดชัยนาท  
เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท  
แบบประกาศจังหวัดชัยนาท ลงวันที่ ๒๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวสิริลักษณ์ คล้ายชู	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลวัดสิงห์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัด ปฏิบัติการ	๒๔๓๓๖๖	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลวัดสิงห์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัด ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๓๓๖๖	เลื่อนระดับ  ๑๐๐%
		ชื่อผลงานที่จะส่งประเมิน เรื่อง การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (PT in Piriformis Syndrome)				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหนีบเส้นประสาท โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท				
๒	นางสาวรังสิยา แผงสระ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลวัดสิงห์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัด ปฏิบัติการ	๒๔๓๓๖๕	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท โรงพยาบาลวัดสิงห์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานกายภาพบำบัด นักกายภาพบำบัด ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๓๓๖๕	เลื่อนระดับ  ๑๐๐%
		ชื่อผลงานที่จะส่งประเมิน เรื่อง การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ : กรณีศึกษา				
		ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง แนวทางการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์ให้ห่างไกลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน				
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"					

กมลฉัตร

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (PT in Piriformis Syndrome)

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ กันยายน ๒๕๖๖ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

๓. ความรู้ความชำนาญ หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

### ๓.๑ ความรู้ทางวิชาการ

๓.๑.๑ กายวิภาคศาสตร์ของกล้ามเนื้อส่วนสะโพก

๓.๑.๒ ความรู้ทั่วไปของโรคกล้ามเนื้อหนีบเส้นประสาท ประกอบด้วย พยาธิสภาพ สาเหตุ อาการแสดงทางคลินิก การตรวจร่างกายหรือการตรวจลักษณะพิเศษเพื่อวินิจฉัย รวมไปถึงการให้การรักษาโรค

๓.๑.๓ หลักการตรวจประเมินทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีปัญหาบริเวณข้อสะโพก

๓.๑.๔ การรักษาทางกายภาพบำบัดในภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท ประกอบด้วยการใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด การยืดกล้ามเนื้อ และแนวทางการป้องกัน

### ๓.๒ แนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ

จากการสำรวจผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาทางกายภาพบำบัด โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ในปี พ.ศ.๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ พบว่ามีผู้ป่วยมารับบริการทางกายภาพบำบัดด้วยอาการปวดหลังส่วนล่าง เป็นจำนวน ๓๖๙, ๓๙๒, ๓๓๒ ราย ตามลำดับ ในจำนวนนี้แพทย์วินิจฉัยยืนยันว่ามีอาการของภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (Piriformis syndrome) รวมด้วยจำนวน ๑๓๕ ราย และมีแนวโน้มที่จะพบเพิ่มมากขึ้นในทุกๆปี

โรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทหรือ Piriformis syndrome เป็นความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและเส้นประสาทที่เกิดจากกล้ามเนื้อ Piriformis ไปกดเบียดเส้นประสาท Sciatic ทำให้เกิดอาการปวดตื้อๆ บริเวณรอบๆ ข้อสะโพกร้าวลงขาทางด้านหลัง หรือมีอาการชาร่วมด้วยและมีอาการมากขึ้นในท่านั่ง ยืน และเดินเป็นระยะเวลานาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ในปัจจุบันมีการรักษาหลากหลายวิธี โดยส่วนใหญ่แพทย์มักจะเลือกการรักษาแบบประคับประคองก่อนการรักษาโดยการผ่าตัด หนึ่งในนั้นคือ การรักษาทางกายภาพบำบัดที่ให้ผลการรักษาที่ค่อนข้างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท หากให้การรักษาทางกายภาพ เช่น การใช้อัลตราซาวด์ เลเซอร์กำลังสูง ประคบร้อน ร่วมกับการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยใช้ระยะเวลาการรักษาที่สั้นขึ้นและได้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันและชะลอความรุนแรงของโรคที่อาจพัฒนาให้มีอาการที่รุนแรงมากขึ้น

จากการศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการปวดหลังส่วนล่างและมีอาการปวดสะโพกร่วมด้วย จะมีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (Piriformis syndrome) จากความสัมพันธ์ของอาการที่มีความคล้ายคลึงกัน ส่งผลให้เกิดการวินิจฉัยที่คลาดเคลื่อนได้และอาจนำมาสู่การวางแผนการรักษาที่ผิดพลาด การรักษาทางกายภาพบำบัดโดยการใช้อัลตราซาวด์ทางกายภาพบำบัดร่วมกับการการออกกำลังกายและยืดกล้ามเนื้อสะโพก พบว่า ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลง ตามระดับการวัดความเจ็บปวด Visual analog scale (VAS) ตลอดจนมีทักษะความรู้ความเข้าใจต่อการปฏิบัติตนเองในการดูแลปัญหาภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท

จากเหตุผลข้างต้นทำให้ผู้นำเสนอผลงานมีความสนใจต่อกรณีศึกษาดังกล่าว ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษา ด้วยวิธีนี้มีอาการปวดลดลง สามารถปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จนสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวัน ได้ตามปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน กรณีศึกษา

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ ๔๗ ปี อาชีพเกษตรกร ภูมิลำเนา อำเภอวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาทมาพบแพทย์ด้วยอาการปวดหลัง และร้าวลงต้นขาถึงน่อง แพทย์ตรวจร่างกายและวินิจฉัยว่าเป็น lumbar stenosis โดยแพทย์ได้ให้ยาลดปวด และส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดด้วยเรื่อง ลดปวดและลดอาการชา นักกายภาพบำบัดได้ทำการตรวจร่างกายและวินิจฉัยว่าเป็น Rt. Piriformis syndrome จึงได้วิเคราะห์สาเหตุและปัญหาของผู้ป่วย เพื่อนำมาวางแผนและกำหนดเป้าหมายในการรักษาให้เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยนักกายภาพบำบัด ได้นำดทำกายภาพบำบัดต่อเนื่อง เป็นเวลา ๑๐ วัน ผู้ป่วยสามารถเดินได้เอง พุดคุยรู้เรื่อง ถามตอบเข้าใจ มีอาการปวดขณะพัก P = ๔/๑๐ และมีอาการปวดขณะเดิน P = ๘/๑๐

นักกายภาพบำบัดตรวจประเมินพบปัญหาดังนี้

๑. Observation : เดินขาเกแปลก (Asymmetrical weight bearing : Lt.>Rt.)
๒. Palpation : Tenderness at Rt. Piriformis muscle
๓. Isometric test at piriformis muscle = strong and painfull
๔. Special test : Piriformis test = Rt. Positive

นักกายภาพบำบัดรักษาด้วย

๑. Hot pack
๒. Traction
๓. Ultrasound
๔. TENS
๕. การยืดกล้ามเนื้อและออกกำลังกาย

หลังให้การรักษาทางกายภาพบำบัด ตามปัญหาของผู้ป่วยข้างต้น พบว่าอาการปวดบริเวณก้นลดลง ไม่มีอาการปวดขณะพัก มีอาการปวดขณะเคลื่อนไหว จาก P = ๘/๑๐ เหลือ P = ๒/๑๐ ในการรักษา ๑๐ ครั้ง และพบว่าอาการปวดร้าวลงขาลดลง ชาลดลง และเดินได้ไกล กลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้เกือบเป็นปกติ

ขั้นตอนในการดำเนินงาน

๑. เลือกเรื่องที่จะศึกษาและค้นคว้าเอกสารตำราทางวิชาการ
๒. รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ประเมินสภาพปัญหา
๓. นำข้อมูลที่ได้มารวบรวม วิเคราะห์ นำมาวางแผนการจัดการทางกายภาพบำบัด
๔. ศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยกรณีศึกษาจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วางแผนการรักษา ตลอดจนให้การรักษาทางกายภาพบำบัดและประเมินผลรักษา
๕. สรุปผลการรักษา วิเคราะห์ เรียบเรียงผลงาน เขียนเนื้อหาสาระ

### ๕. ผลสำเร็จของงาน

การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทรายนี้ ภายหลังจากการรักษา พบว่า

๑. ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลงอยู่ในระดับ ๒ ตามระดับการวัด Visual analog scale (VAS)
๒. ผู้ป่วยมีทักษะความรู้ความเข้าใจต่อการปฏิบัติตนเองในการดูแลปัญหาภาวะกล้ามเนื้อสะโพก หนีบเส้นประสาท
๓. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างการรักษาทางกายภาพบำบัด

**ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)**

**๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ**

๑. ใช้เป็นแนวทางสำหรับการรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
๒. ใช้เป็นข้อมูลในการศึกษาค้นคว้า สำหรับผู้ป่วยและผู้สนใจในเรื่องการรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
๓. นำไปใช้เพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยของหน่วยงาน

**๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ**

๑. ผู้ป่วยไม่สามารถมารับการรักษาทางกายภาพบำบัดได้อย่างต่อเนื่อง
๒. ผู้ป่วยที่ได้รับส่งต่อเพื่อปรึกษาทำกายภาพบำบัดและได้รับการวินิจฉัยหลักทางการแพทย์ (Principle diagnosis) ด้วยอาการทาง Piriformis syndrome มีจำนวนน้อย จึงจำเป็นต้องได้รับการตรวจยืนยัน อีกครั้ง โดยนักกายภาพบำบัด
๓. อาการของโรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทมีลักษณะคล้ายคลึงกับภาวะรบกวนเส้นประสาทบริเวณกระดูกสันหลังส่วนล่าง จึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ความชำนาญในการซักประวัติ ตรวจร่างกายหรือตรวจพิเศษ (Spacial test) เพื่อวินิจฉัยโรค
๔. ต้องศึกษาค้นคว้าจากตำราและแหล่งความรู้อื่น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมรายละเอียด เกี่ยวกับการดูแลรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทให้มากที่สุด นำมาเรียบเรียงเนื้อหาให้กระชับได้ใจความสำคัญเนื่องจากเนื้อหาในการเขียนมีจำกัด

**๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ**

๑. การนัดผู้ป่วยมาโรงพยาบาล
๒. ไม่สามารถควบคุมในเรื่องของการออกกำลังกายที่บ้านได้
๓. ไม่สามารถควบคุมเรื่องของการทำงานของผู้ป่วยได้

**๙. ข้อเสนอแนะ**

๑. ควรมีการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่ายจากการรักษาทางกายภาพบำบัด เพื่อป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ และค้นหาปัญหาอย่างต่อเนื่อง
๒. เรื่องที่นำมาทบทวนนี้มีตำราวิชาการที่กล่าวถึงหลากหลาย ผู้อ่านจึงควรติดตามความรู้ใหม่ๆเสมอ

**๑๐. การเผยแพร่ผลงาน**

- ไม่มี -

**๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน**


- นางสาวสิริลักษณ์ คล้ายชู สัดส่วน ๑๐๐ %

**๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน**

- ไม่มี -

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ


ลงชื่อ.....

(นางสาวสิริลักษณ์ คล้ายชู)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ,  
วันที่ ๑๕ / มิถุนายน / ๒๕๖๓

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวสิริลักษณ์ คล้ายชู	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นายจักรกรินทร์ รัชวิจักขณ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดสิงห์

(วันที่) ๑๕ / มิถุนายน / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ).....

(นายพัลลภ ยอดศิริจินดา)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชัยนาท

(วันที่) ๒๕.๕.๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน  
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหนีบเส้นประสาท โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท

๒. หลักการและเหตุผล

โรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทหรือ Piriformis syndrome เป็นความผิดปกติทางระบบกล้ามเนื้อและเส้นประสาทที่เกิดจากกล้ามเนื้อ Piriformis ภายในอุ้งเชิงกรานหดเกร็งตัวจากการใช้งาน หรือเกิดจากการใช้งานหรือเกิดผลจากการกระแทกและไปกดเบียดเส้นประสาท Sciatic จึงส่งผลให้มีอาการปวดตื้อๆ บริเวณสะโพกร้าวลงต้นขาด้านหลังหรืออาจมีอาการชาร่วมด้วย โดยอาการจะมากขึ้นขณะนั่ง ยืนและเดินนานๆ ทำให้การดำเนินชีวิตประจำวันไม่ราบรื่น โรคนี้พบได้ในช่วงอายุ ๔๐-๕๐ ปี และมักจะพบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายถึง ๖ เท่า เนื่องมาจากองศาการวางตัวของกระดูกต้นขาและกระดูกหน้าแข้ง (Quadriceps angle : Q-angle) ที่กว้างกว่า นอกจากนี้ยังสามารถเรียกได้หลายชื่อ เช่น Pelvic outlet syndrome, Deep gluteal syndrome, Pseudosciatica

การวินิจฉัยโรคกล้ามเนื้อหนีบเส้นประสาทอาศัยการซักประวัติและการตรวจร่างกาย การรักษามีหลายวิธี เช่น การพัก การรับประทานยาบรรเทาอาการปวด และยาต้านการอักเสบ การฉีดยา การรักษาทางกายภาพบำบัด

การรักษาทางกายภาพบำบัดและการให้โปรแกรมการออกกำลังกายที่บ้าน เป็นแนวทางสำคัญ ในการรักษาโรคกล้ามเนื้อหนีบเส้นประสาท เพื่อลดอาการปวด ลดอาการชา ร้าวลงขา รวมถึงเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ และทำให้สามารถกลับมาใช้ชีวิตประจำวันได้โดยไม่มีอาการปวดและชา ร้าวลงขา

จากการสำรวจข้อมูลสถิติของผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลวัดสิงห์ ในปี ๒๕๖๔ - ๒๕๖๖ พบผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ด้วยภาวะปวดสะโพกร้าวลงขาจำนวน ๓๖๙, ๓๙๒, ๓๓๒ รายตามลำดับ จะเห็นได้ว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปีอาจเนื่องมาจากการทำงานในท่าเดิมนานๆ เช่น ยกของหนัก หิ้วของหนักนานๆ ก้มๆเงยๆ ทำซ้ำๆบ่อยๆ ทำให้เกิดภาวะปวดสะโพกร้าวลงขาตามมา ซึ่งการบาดเจ็บนี้อาจจะเกิดกับกล้ามเนื้อ Piriformis ภายในอุ้งเชิงกรานหดเกร็งตัวจากการใช้งานหรือเกิดจากการใช้งานหรือเกิดผลจากการกระแทก และไปกดเบียดเส้นประสาท Sciatic ทำให้เกิดความเจ็บปวดและเคลื่อนไหวได้น้อย

ผู้ป่วยจึงต้องมาพบแพทย์เพื่อรับการรักษาและรับประทานยาตามแพทย์สั่ง ซึ่งการรับประทานยาแก้ปวด เป็นเวลานานๆ อาจส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินอาหาร และเมื่อผู้ป่วยต้องมาเข้ารับการรักษาทางกายภาพบำบัด ซึ่งต้องใช้เวลาในการรักษาระยะหนึ่ง ผู้ป่วยอาจมีปัญหากับงานที่ทำ มีปัญหาการเดินทาง ที่ไม่สะดวก เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง เนื่องจากผู้ป่วยบางรายอยู่ไกลไม่สะดวกมาทำกายภาพบำบัด ที่โรงพยาบาล จึงทำให้เพิ่มภาระค่าใช้จ่ายจากการมารับรักษา

จากการดูแลรักษาผู้ป่วยของงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท พบว่า ยังไม่ครอบคลุมถึงการดูแลรักษาผู้ป่วยที่ไม่สามารถมารับการรักษาทางกายภาพบำบัดอย่างต่อเนื่องได้ จึงส่งผลให้ผู้ป่วยบางรายมีอาการแย่ลงและกลับมาเป็นซ้ำอีก ดังนั้นผู้ทำการศึกษาจึงได้พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท โดยการจัดทำโปรแกรมการยืดกล้ามเนื้อสะโพก และออกกำลังกาย การดูแลป้องกันแบบประเมินตนเองของผู้ป่วย เพื่อติดตามและประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง รวมไปถึงพัฒนาระบบให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดูแลผู้ป่วยต่อไป



๓. บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอที่ได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด พบว่าบางรายมีอาการดีขึ้น และอาการชาลดลง จนสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ แต่ก็มีผู้ป่วยจำนวนมากที่อาการดีขึ้นแต่ยังคงมีปัญหาเรื่องอาการชา ซึ่งส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวันของผู้ป่วย โดยที่ผู้ป่วยไม่สามารถมารับการรักษาทางกายภาพบำบัดได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ มีปัญหาการเดินทางที่ไม่สะดวก เสียค่าใช้จ่ายในการเดินทาง บางรายอยู่ไกลไม่สะดวกมารับการรักษาทางกายภาพบำบัดต่อเนื่องที่โรงพยาบาลได้ เป็นต้น การรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอที่รุนแรงขึ้นอยู่กับองค์ประกอบหลายอย่าง เช่น การวินิจฉัยเบื้องต้น ระดับความรุนแรง ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาซึ่งโดยส่วนใหญ่ใช้เวลานานและต่อเนื่อง ดังนั้นงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท จึงได้พัฒนาแผนการทำงานใหม่ นอกจากการให้การรักษา แนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับโครงสร้างของกล้ามเนื้อหัวใจ สภาพอากาศ และอาการแสดง รวมถึงการดูแลตนเองที่บ้าน ได้แก่ การยืดกล้ามเนื้อหัวใจ การออกกำลังกายหลังและสะโพกและหลัง ผู้ทำการศึกษาได้จัดโปรแกรมการยืดกล้ามเนื้อและออกกำลังกาย และแบบประเมินในการประเมินตนเอง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถประเมินอาการของตนเองที่บ้านได้ ทำให้นักกายภาพบำบัดสามารถติดตามอาการของผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งถือว่าเป็นแนวทางที่สำคัญในการรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอ เพื่อป้องกันไม่ให้อาการแย่ลงและกลับมาเป็นซ้ำได้

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอ ทราบถึงสาเหตุ อาการ และการปฏิบัติตนเบื้องต้นได้
๒. ผู้ป่วยสามารถทำการยืดกล้ามเนื้อหัวใจ และออกกำลังกายหลังและสะโพกได้ตามโปรแกรม และสามารถประเมินผลด้วยตนเองที่บ้านได้
๓. นักกายภาพบำบัดสามารถติดตามประเมินอาการของผู้ป่วยได้ จากการทำแบบประเมินตนเองที่บ้าน
๔. ลดจำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอที่มารับบริการทางกายภาพบำบัด โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท
๕. ผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการให้บริการทางกายภาพบำบัดมากยิ่งขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอ ทราบถึงสาเหตุ อาการ และการปฏิบัติตนเบื้องต้นได้ ร้อยละ ๘๐
๒. ผู้ป่วยสามารถทำการยืดกล้ามเนื้อหัวใจ และออกกำลังกายหลังและสะโพกได้ตามโปรแกรม และสามารถประเมินผลด้วยตนเองที่บ้านได้ ร้อยละ ๘๐
๓. ลดจำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอที่มารับบริการทางกายภาพบำบัด โรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ร้อยละ ๘๐

ลงชื่อ.....

(นางสาวสิริลักษณ์ คล้ายชู)

นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

วันที่ ๑๔ / สิงหาคม / ๒๕๖๓

ผู้ขอประเมิน

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ :  
กรณีศึกษา

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม ๒๕๖๗ – กรกฎาคม ๒๕๖๗

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๓.๑ กายวิภาคศาสตร์ของเท้า

๓.๒ พยาธิสภาพของโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ

๓.๓ สาเหตุการเกิดโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ

๓.๔ การรักษาโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำในปัจจุบัน

๓.๕ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายเพื่อลดอาการปวดและป้องกันการเกิดโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ

๓.๖ แบบประเมินต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

๓.๗ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการรักษาทางกายภาพบำบัด

๓.๘ การทดสอบพิเศษเพื่อยืนยันการวินิจฉัย

๓.๙ งานวิจัยการรักษาโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำที่เกี่ยวข้อง

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

ที่มา หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันโรครองช้ำ หรือโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) เป็นโรคที่พบบ่อยในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย เนื่องจากไขมันสันเท้าจะบางกว่า นอกจากนี้เอ็น กล้ามเนื้อน่อง และฝ่าเท้าจะไม่แข็งแรงเท่าผู้ชาย ผู้ที่ต้องใช้เท้าและสันเท้าเป็นเวลานาน และคนที่มีอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของ โรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ ประกอบด้วย ปัจจัยภายใน (Intrinsic factors) และปัจจัยภายนอก (Extrinsic factors) โดยปัจจัยภายใน ได้แก่ ความผิดปกติของโครงสร้างเท้า (เท้าโก่ง เท้าแบน ขาสั้นยาวไม่เท่ากัน) ภาวะอ้วน (BMI > ๓๐ kg/m<sup>2</sup>) ความเสื่อม (Degeneration) และปัจจัยภายนอก ได้แก่ ลักษณะการใช้ชีวิตหรืออาชีพที่มีลักษณะการยืน การเดินนาน ๆ การสวมใส่รองเท้าที่ไม่เหมาะสม อาการนำคือ เจ็บสันเท้าหลังตื่นนอนตอนเช้าหรือตอนไม่ได้ขยับตัวเป็นเวลานานเมื่อขยับก้าวแรกๆ จะปวดมาก จากนั้นจะทุเลาลง มักจะเจ็บที่ตำแหน่งสันเท้าด้านใน วิธีการรักษา ได้แก่ การรับประทานยา เช่น ยากลายกล้ามเนื้อ ยาลดปวด การฉีดยาสเตียรอยด์เฉพาะที่ บริเวณสันเท้าจุดที่ปวด แต่ไม่ควรฉีดเกิน ๒ ครั้ง ใน ๑ เดือน เพราะทำให้เส้นเอ็นฝ่าเท้าเปื่อยและขาดได้ การทำกายภาพบำบัด โดยใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด การตัดยึดเส้นเอ็นฝ่าเท้า ใช้ไม้เท้าช่วยเดิน การนวดคลายกล้ามเนื้อที่ตึง และการผ่าตัด เลาะพังผืด จะทำต่อเมื่อรักษาวิธีอื่นไม่ได้ผล

สถานการณ์ในโรงพยาบาลวัดสิงห์ จังหวัดชัยนาท ผู้ป่วยมาพบแพทย์ด้วยอาการปวดสันเท้ามากขณะเดินลงน้ำหนักแพทย์จะส่งจ่ายยาคลายกล้ามเนื้อ ให้กับผู้ป่วยก่อนและนัดติดตามอาการ ๑ สัปดาห์ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นจึงส่งปรึกษานักกายภาพบำบัด ผู้ป่วยที่แพทย์ส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดส่วนใหญ่ จะอยู่ในระยะที่ไม่ตอบสนองต่อยาคลายกล้ามเนื้อ หรือรับประทานยาไปแล้วแต่ยังปวดสันเท้าไม่หาย อาการไม่ทุเลาลง จากการค้นหาข้อมูลผู้มารับบริการกายภาพบำบัด โรงพยาบาลวัดสิงห์ ๓ ปีย้อนหลัง (ปี ๒๕๖๕ - ๒๕๖๗) ข้อมูลจาก HOSxP โรงพยาบาลวัดสิงห์ พบว่าโรครองช้ำ หรือพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) ติดอันดับ ๑ ใน ๑๐ ของผู้ที่มารับบริการกายภาพบำบัด ซึ่งในปี ๒๕๖๕ มีผู้มารับบริการกายภาพบำบัดด้วย โรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ จำนวน ๑ คน : ๑ ครั้ง ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๗ คน : ๑๓ ครั้ง และในปี ๒๕๖๗ จำนวน ๘ คน : ๓๘ ครั้ง ผู้ป่วยโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

## ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการกายภาพบำบัด หลังได้รับการรักษาผู้ป่วยจะมีอาการปวดลดลง แต่เมื่อกลับไปใช้ชีวิตประจำวันอาการปวดส้นเท้าจะกลับมาอีก ทำให้เมื่อจำหน่ายออกจากระบบแล้วผู้ป่วยมีแนวโน้มที่จะวนกลับมารักษาทางกายภาพบำบัดอีกครั้ง

จากกรณีข้างต้นการรักษาทางกายภาพบำบัดสามารถทำให้อาการปวดลดลง แต่ไม่ได้บ่งชี้ว่าผู้ป่วยโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ จะไม่กลับมามีอาการปวดส้นเท้าอีก การศึกษานี้จะเป็นการหาแนวทางการรักษาและวิธีการป้องกันเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยกลับมาปวดส้นเท้าซ้ำและผู้ป่วยสามารถจัดการกับอาการปวดส้นเท้าที่ไม่รุนแรงของตัวเองได้

กรณีศึกษา ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ ๖๗ ปี มาพบแพทย์ด้วยอาการปวดส้นเท้าซ้าย ปวดมากขณะเดินลงน้ำหนักในก้าวแรก แพทย์ได้ตรวจวินิจฉัยพบว่าเป็น Plantar Fasciitis และส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดเพื่อลดอาการปวด นักกายภาพบำบัดได้ซักประวัติ ตรวจร่างกาย วิเคราะห์หาสาเหตุ ทำการรักษา และประเมินความก้าวหน้าของการรักษาโดยนัดมาทำกายภาพบำบัดต่อเนื่องจำนวน ๑๐ ครั้ง อาการปวดส้นเท้าของผู้ป่วยลดลง สามารถออกกำลังกายได้ตามคำแนะนำ

### ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. เลือกเรื่องที่จะทำการศึกษา
๒. ค้นหาข้อมูลโดยศึกษาจากงานวิจัย หนังสือ ข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตที่เกี่ยวข้อง
๓. รวบรวมข้อมูลสาเหตุ ปัจจัย ลักษณะอาการ การตรวจร่างกาย การรักษา การออกกำลังกายที่เกี่ยวข้อง
๔. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ และวางแผนการจัดการทางกายภาพบำบัด
๕. ดำเนินการหาเคสกรณีศึกษา
๖. วิเคราะห์ข้อมูลของผู้ป่วยกรณีศึกษาจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย การรักษาทางกายภาพบำบัดและประเมินผลรักษา
๗. สรุปผลการรักษา วิเคราะห์ เรียบเรียงเขียนผลงาน

### เป้าหมายของงาน

๑. เพื่อลดระดับอาการปวดจากโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ
๒. เพื่อส่งเสริมการออกกำลังกาย และการจัดการอาการปวดได้ด้วยตนเอง

### ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

- ๕.๑ ระดับอาการปวดส้นเท้าลดลงมากกว่า ๒ ระดับตามระดับการวัด Visual analog scale (VAS)
- ๕.๒ ผู้ป่วยสามารถจัดการกับอาการปวดส้นเท้าจากภาวะโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำได้

๕.๓ มีแนวทางการรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ

### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๖.๑ สามารถนำความรู้เรื่องกายวิภาคศาสตร์ของเท้า การตรวจร่างกาย การรักษาและการป้องกันไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยรายอื่นๆ ได้

๖.๒ เพื่อเป็นแนวทางการรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยโรคเอ็นฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ

๖.๓ ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษามีความรู้สามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง สม่าเสมอ ป้องกันการกลับมาเป็นซ้ำ และจัดการกับอาการปวดได้

**ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)**

๖.๔ เพื่อนำไปเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้กับบุคลากร และบุคคลทั่วไปให้ได้ทราบถึงปัจจัยเสี่ยง วิธีการออกกำลังกาย การป้องกันไม่ให้เกิดโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) หรือโรครองช้ำ

**๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ**

๗.๑ การชักประวัติผู้ป่วยเพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของอาการเจ็บป่วย

๗.๒ ทำทางการออกกำลังกายที่ผู้ป่วยมักทำผิดและจำทำไม่ได้

๗.๓ ความร่วมมือจากผู้ป่วย และความมีวินัยในการปฏิบัติตัวตามคำแนะนำของนักกายภาพบำบัดอย่างเคร่งครัด

**๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ**

๘.๑ การจำกัดเรื่องการทำงาน และการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยที่ต้องยืนเดินเป็นเวลานานทำให้อาการปวดหายช้ากว่าปกติ

๘.๒ การศึกษาหาข้อมูลจากหลายแหล่งข้อมูล เช่น หนังสือ วิทยุ วารสาร อินเทอร์เน็ต เพื่อให้ได้เนื้อหาที่ครอบคลุมข้อมูลโรครองช้ำ หรือโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) มากที่สุด และนำมาเรียบเรียงเพื่อให้ได้เนื้อหาที่กระชับได้ใจความสำคัญ

**๙. ข้อเสนอแนะ**

การรักษาทางกายภาพบำบัดนั้นเป็นทางเลือกหนึ่งในการบรรเทาอาการปวดจากโรครองช้ำ หรือโรคพังผืดใต้ฝ่าเท้าอักเสบ (Plantar Fasciitis) ให้อาการทุเลาลงเท่านั้น แต่ถ้าหากผู้ป่วยไม่ได้รับการแก้ไขที่ต้นเหตุ ยังคงดำเนินชีวิตประจำวันแบบเดิม ไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทำงาน ไม่ปรับเปลี่ยนรองเท้าให้เหมาะสม ไม่ออกกำลังกาย หรือลดน้ำหนักลงก็อาจจะส่งผลให้ผู้ป่วยรักษาหายได้ช้า รวมถึงมีโอกาสกลับมาเกิดอาการซ้ำจนเกิดเป็นอาการปวดเรื้อรัง

**๑๐. การเผยแพร่ผลงาน**

ไม่มี

**๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน**

นางสาวรังสิยา แผงสระ ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๑๐๐

**๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน**

ไม่มี

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) ..... รังสิยา แผงสระ .....

(นางสาวรังสิยา แผงสระ)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ


(วันที่) ๑๕ / สิงหาคม / ๒๕๖๓

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวรังสิยา แผงสระ	รังสิยา แผงสระ

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....  .....

(นางสาวสิริลักษณ์ คล้ายชู)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๕ / สิงหาคม / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....  .....

(นายจักรกรินทร์ รัชวิจักขณ์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวัดสิงห์

(วันที่) ๑๕ / สิงหาคม / ๒๕๖๓

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

## แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง แนวทางการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์ให้ห่างไกลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน

### ๒. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเป็นสถานบริการทางการแพทย์ที่มีลักษณะและกระบวนการทำงานเปรียบเสมือน โรงงานอุตสาหกรรมขนาดย่อม โดยในโรงพยาบาลมีการให้บริการในด้านการแพทย์ การรักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน งานทันตกรรม งานกายภาพบำบัด งานแพทย์แผนไทย งานรังสีวิทยา งานซ่อมบำรุง งานซักฟอก งานครัว ฯลฯ บุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลเป็นกลุ่มคนทำงานกลุ่มหนึ่ง ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดอาการผิดปกติทางระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Disorders, MSDs) ปัจจัยการเกิด MSDs ได้แก่ การทำงานในท่าทางเดิมซ้ำๆ การนั่ง - ยืน - เดินเป็นเวลานาน อย่างต่อเนื่อง การออกแรงเกินกำลัง ท่าทางที่ผิดธรรมชาติ การทำงานที่ไม่ถูกตามหลักการยศาสตร์ ปัจจัยเหล่านี้ส่งผลทำให้เกิดกล้ามเนื้อเกร็งตัวผิดปกติ ปวดเมื่อยตามอวัยวะต่างๆ ได้แก่ คอ บ่า ไหล่ หลัง มือ เป็นต้น ซึ่งมีตั้งแต่ระดับเบาที่เกิดอาการเพียงชั่วคราวจนถึงความผิดปกติระดับรุนแรงจนต้องหยุดงาน ข้อมูลผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานจากระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์และสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข ได้มาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากสถานพยาบาล ว่าเจ็บป่วยด้วยโรคตามรหัส ICD - ๑๐ เป็นรหัส M๐๐ - M๙๙ (โรคของระบบกล้ามเนื้อโครงร่างและเนื้อเยื่อเกี่ยวพัน) และ G๕๖๐ (กลุ่มอาการเส้นประสาทมีเดียนถูกกดทับที่ช่องกระดูกข้อมือ (Carpal tunnel syndrome)) ในปี พ.ศ. ๒๕๕๙ พบผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการทำงาน จำนวน ๘๑,๒๒๖ ราย และในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ พบผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อ เฉพาะรายที่เกี่ยวข้องกับภาวะการทำงาน จำนวน ๑๐๐,๗๔๓ ราย จะเห็นได้ว่ามีอัตราเพิ่มสูงขึ้น

โรงพยาบาลวัดสิงห์ เป็นโรงพยาบาลประจำอำเภอ มีบุคลากรทั้งหมด ๑๑๓ คน ประกอบด้วย องค์กรแพทย์ ๕ คน กลุ่มการพยาบาล ๗๘ คน กลุ่มงานทันตกรรม ๑๑ คน กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ๔ คน กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ ๔ คน กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ ๑๐ คน กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป ๒๒ คน กลุ่มงานแพทย์แผนไทย ๔ คน กลุ่มงานเภสัชกรรม ๙ คน กลุ่มงานรังสีวิทยา ๒ คน จากการเก็บข้อมูลของแผนกกายภาพบำบัด ๕ ปีย้อนหลังพบว่า มีจำนวนบุคลากรมารับบริการในแผนกกายภาพบำบัดเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ คน ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ คน ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒ คน ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๗ คน และปี ๒๕๖๗ จำนวน ๙ คน บุคลากรทุกคนข้างต้นได้เข้ารับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ไขมัน ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดเป็นประจำปีทุกปี แต่ยังไม่เคยมีการสำรวจอาการเจ็บปวดกระดูก-กล้ามเนื้อจากการทำงาน ไม่มีข้อมูลอาการปวดกระดูก-กล้ามเนื้อจากการทำงาน ไม่เห็นถึงความรุนแรงของปัญหา ทำให้ไม่สามารถดูแลสุขภาพของบุคลากรได้อย่างครอบคลุม

ดังนั้น ผู้จัดทำผลงานซึ่งเป็นหนึ่งในคณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion Hospital Committee - HPH) มีหน้าที่ในการจัดทำแผนงานที่สอดคล้องและเชื่อมโยงกับมาตรฐานของโรงพยาบาล ดูแลและส่งเสริมให้มีกิจกรรมส่งเสริมให้เจ้าหน้าที่มีสุขภาพที่ดีทั้งกายและใจ จึงมีแนวคิด ในการพัฒนา/ปรับปรุงงานในด้านการสำรวจข้อมูลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานของบุคลากร และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ ออกแบบแนวทางการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์ให้ห่างไกลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี มีความสุขและให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

#### ๓.๑ บทวิเคราะห์

จากการประชุมคณะกรรมการการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพชุมชน (HPH - Health Promotion Hospital Committee) ประจำปีได้มีการวางแผนการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับบุคลากรโรงพยาบาลวัดสิงห์ โดยมีการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ความดัน ไขมัน ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือดเป็นประจำทุกปี ซึ่งบุคลากรที่ทำงานในโรงพยาบาลเป็นกลุ่มคนทำงานกลุ่มหนึ่ง ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดความผิดปกติทางระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ (Musculoskeletal Disorders, MSDs) แต่ยังไม่เคยมีการสำรวจอาการเจ็บปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน ไม่มีข้อมูลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน ไม่เห็นถึงความรุนแรงของปัญหา ทำให้ไม่สามารถดูแลปัญหาสุขภาพของบุคลากรได้อย่างครอบคลุม แต่จากข้อมูลของแผนกกายภาพบำบัด ๕ ปีย้อนหลังพบว่า มีจำนวนบุคลากรมารับบริการในแผนกกายภาพบำบัดดังนี้ ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ คน ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๒ คน ปี ๒๕๖๕ จำนวน ๒ คน ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๗ คน และปี ๒๕๖๗ จำนวน ๙ คน ซึ่งจำนวนบุคลากรที่มารับบริการกายภาพบำบัดมีแนวโน้มสูงขึ้นทำให้ผู้จัดทำผลงานต้องวางแผนพัฒนางาน ให้มีแนวทางการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์ให้ห่างไกลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรมีสุขภาพที่ดี มีความสุขและให้บริการผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

#### ๓.๒ แนวคิด

๑. วิเคราะห์ปัญหาที่เห็นได้ในการทำงาน กำหนดหัวข้อที่ต้องการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงจากการปฏิบัติงาน ประกอบด้วย การกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์ของการดำเนินงาน กำหนดระยะเวลาการดำเนินงาน และกำหนดผู้รับผิดชอบหรือผู้ดำเนินการ
๒. นำแผนงานที่คิดไว้ข้างต้นเสนอต่อที่ประชุมเพื่อร่วมกันพิจารณาและหาทางออกร่วมกัน
๓. ออกแบบการสำรวจข้อมูลร่วมกัน
๔. ลงสำรวจข้อมูลกับบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์
๕. นำข้อมูลที่สำรวจมาวิเคราะห์แยกกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย และหาแนวทางการดูแลสุขภาพของบุคลากร
๖. จัดเวทีตอบข้อซักถาม - ปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน และสอนการปฏิบัติตนให้ห่างไกลอาการปวดจากการทำงานแก่บุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์
๗. เปิดคลินิกให้คำปรึกษาเกี่ยวกับอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อ
๘. จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพฤหัสบดีของทุกสัปดาห์

#### ๓.๓ ข้อเสนอแนะ

การรวบรวมข้อมูล อาการปวดกระดูก-กล้ามเนื้อจากการทำงาน ของบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์ ต้องใช้ระยะเวลาในการรวบรวมและจัดเก็บข้อมูลเพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ แนวทางการแก้ไขคือแบ่งงานให้คณะกรรมการพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ (HPH - Health Promotion Hospital Committee) ในการตามข้อมูลบุคลากร

รูปแบบความรู้ ที่ให้กับบุคลากร เช่น การส่งเสริมการดูแลสุขภาพการปวดกระดูก-กล้ามเนื้อจากการทำงาน ความรู้เรื่องการออกกำลังกายและการปรับพฤติกรรมการทำงาน การจัดการสิ่งแวดล้อม มีเนื้อหาที่มากและซับซ้อน แนวทางการแก้ไข จัดทำสื่อแผ่นพับ โปสเตอร์ ฯลฯ ให้เข้าใจง่าย อ่านง่าย และจำง่าย เพื่อเผยแพร่ให้กับบุคลากรและบุคคลทั่วไป

**๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ**

มีแนวทางในการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์ให้ห่างไกลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน และบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์มีสุขภาพที่ดี

**๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ**

๕.๑ ผลการสำรวจข้อมูลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงานของบุคลากร โรงพยาบาลวัดสิงห์ ร้อยละ ๑๐๐

๕.๒ บุคลากรกลุ่มป่วยเข้ารับการอบรมการส่งเสริมการดูแลสุขภาพให้ห่างไกลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน ร้อยละ ๑๐๐

๕.๓ มีแผนการส่งเสริมการดูแลสุขภาพของบุคลากรในโรงพยาบาลวัดสิงห์ให้ห่างไกลอาการปวดกระดูกและกล้ามเนื้อจากการทำงาน

(ลงชื่อ) ..... รังสิยา แฝงสระ .....

(นางสาวรังสิยา แฝงสระ)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) ๑๕ / มิถุนายน / ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน