

บทวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการชะลอความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ

The Development of a Clinical Nursing Practice Guideline to Reduce
the Severity of Osteoarthritis of Knee in the Elderly*

ธนิษฐา อังคารระอาพันธ์**

พรศิริ พันธศรี***

หทัยชนก บัวเจริญ***

บทคัดย่อ

การศึกษาด้วยตนเองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อชะลอ ความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ โดยสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลตามแนวคิดของ Polit & Beck (2004) คือ 1) ค้นหาปัญหาที่สนใจศึกษาเกี่ยวกับการชะลอความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุจากการศึกษาองค์ความรู้ที่เกี่ยวข้อง 2) หาแหล่งข้อมูลสนับสนุน และค้นหางานวิจัยจากระบบฐานข้อมูล สืบค้นจากห้องสมุด ฐานข้อมูลออนไลน์ รวม 22 เรื่อง โดยใช้คำสืบค้น คือ ข้อเข่าเสื่อม Knee Pain Management Aging OA Pain Exercise ธาราบำบัด 3) การประเมินหลักฐานข้อมูล วิเคราะห์และสังเคราะห์งานวิจัยที่ได้คือ การวิจัยกึ่งทดลองจำนวน 3 เรื่อง การวิจัยเชิงทดลองจำนวน 5 เรื่อง การวิจัยเชิงพรรณนาจำนวน 1 เรื่อง รวม 9 เรื่อง 4) พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลลัพธ์ซึ่งแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ที่พัฒนาได้คือ (1) การซักประวัติที่เกี่ยวข้องกับโรคข้อเข่าเสื่อมประกอบด้วย เพศ อายุ ข้ออักเสบ ตำแหน่งของข้อที่อักเสบ อาการปวดในข้อตอนเช้า ความรุนแรงของข้ออักเสบ ช่วงเวลาที่ปวดมาก ความสัมพันธ์ของการปวดกับการเคลื่อนไหว การดำเนินของโรค การรักษาที่เคยได้รับ โรคทางกรรมพันธุ์ (2) การตรวจร่างกายเบื้องต้นโดยพิจารณาท่าทางการเดิน การคลำลักษณะข้อบวม น้ำ การกดเจ็บตามแนวข้อ การตรวจหา Crepitus ซึ่งต้องพิจารณาอาการปวดรอบข้อ การปวดในข้อ ข้อฝืด และข้อบวม น้ำ (3) แบบประเมินความรุนแรงของภาวะข้อเข่าเสื่อม ซึ่งประกอบด้วย การประเมินความเจ็บปวด การประเมินภาวะข้อฝืด การประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (4) วินิจฉัยเพื่อจำแนกอาการรุนแรง

* การศึกษาด้วยตนเอง หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

** พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลค่ายธนะรัตน์ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ของโรคข้อเข่าเสื่อมเป็น 3 ระดับ คือ ข้อเข่าเสื่อมรุนแรงน้อย ข้อเข่าเสื่อมรุนแรงปานกลาง และข้อเข่าเสื่อมรุนแรงมาก) (5) โปรแกรมสุขศึกษาที่ชะลอความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมคือ อาหาร การออกกำลังกาย การลดแรงกดต่อข้อเข่า และการประคบร้อนด้วยสมุนไพร ทั้งนี้แนวปฏิบัติได้ผ่านอาจารย์ที่ปรึกษา 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งเป็นแพทย์เชี่ยวชาญทางด้านกระดูกจำนวน 1 ท่าน พยาบาลประจำศูนย์สุขภาพชุมชน จำนวน 1 ท่าน ในการตรวจสอบความถูกต้อง แล้วประเมินผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลกับ ผู้สูงอายุ 6 รายที่ศูนย์สุขภาพชุมชน

ข้อเสนอแนะ การสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อชะลอความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ควรเพิ่มจำนวนผู้สูงอายุและมีความเสื่อมทั้ง 3 ระดับ ตลอดจนใช้ระยะเวลาในการประเมินประมาณ 3 สัปดาห์ขึ้นไป เพื่อชะลอความรุนแรงของอาการปวด อาการฝืดตึงข้อเข่าและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน ได้เพิ่มขึ้นจากเดิม

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติการพยาบาล การชะลอความรุนแรงของข้อเข่าเสื่อม ผู้สูงอายุ

ABSTRACT

The objectives of this study were to develop clinical nursing practice guidelines for reducing severity of osteoarthritis of the knee in elderly. This guideline was synthesis related research utilization follow by Polit & Beck (2004). 1) The development began with analysis of the problems of reducing severity of osteoarthritis of the knee among elderly. 2) Searching literatures found 22 papers by research data based, library, on-line data based. Key words were specific such as osteoarthritis, Knee Pain Management, Aging OA, Pain, Exercise, and aqua therapy. 3) Assessment data based in 9 papers which consisted of three quasi-experimental researches, five experimental researches, and one descriptive research were selected to determine on reliability of evidences. 4) The clinical nursing guidelines and evaluation were development such as (1) history information including sex, occupation, site of arthritis joints, morning stiffness, severity of arthritis, painfulness, pain while morning joint progression the disease, previous treatment, heredity, and other signs and symptoms related to the disease. (2) physical examination including gait, joint swelling, joint tenderness, crepitus and painfulness; (3) other assessments including a) pain during walking, stair climbing and pain while sitting and pain while in bed, b) joint stiffness during walking and from sit to stand and c) daily activity assessment ranging from always can do to completely cannot do and were re-categorized into diagnosis mild, moderate and severe osteoarthritis; (4) health education program for reducing joint damage including nutrition, exercise, decrease pressure loading to joint and herbal hot compression. This guideline was content validity