

ประกาศจังหวัดพะเยา

เรื่อง รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

.....

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย เป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ.กรม กำหนด นั้น

จังหวัดพะเยา ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นายณัฐพงษ์ วงศ์กาเม็ง	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพะเยา โรงพยาบาลดอกคำใต้ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู

ตามรายละเอียดแนบท้ายประกาศฉบับนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อนเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมิน ตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศ รายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่ง ผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันที่ประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

(นายศุภชัย บุญอ้าพันธ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพะเยา
ปฏิบัติราชการแทนผู้ว่าราชการจังหวัดพะเยา

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดพะเยา
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพะเยา

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑	นายณัฐพงษ์ วงศ์กาเม็ง	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพะเยา โรงพยาบาลดอกคำใต้ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	๒๔๓๒๐๒	สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดพะเยา โรงพยาบาลดอกคำใต้ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู นักกายภาพบำบัด ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๓๒๐๒	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน "การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพก หนีบเส้นประสาท (Piriformis syndrome) : กรณีศึกษา"</p> <p>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน "การศึกษาประสิทธิภาพการรักษาโดยการทำกายภาพบำบัดแบบดั้งเดิม กับการรักษาโดยใช้คลื่นกระแทกในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบ เส้นประสาทระยะเรื้อรัง"</p>						

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง “การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (Piriformis syndrome) : กรณีศึกษา”
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๔ - ๑๕ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๔
๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
ผู้นำเสนอผลงานได้ทบทวนความรู้ทางวิชาการและแนวคิดที่เกี่ยวข้อง ดังนี้
 - ๓.๑ กายวิภาคศาสตร์ของกล้ามเนื้อส่วนสะโพก
 - ๓.๒ ความรู้ทั่วไปของโรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท ประกอบด้วย อุบัติการณ์ พยาธิวิทยา สาเหตุ อาการแสดงทางคลินิก การตรวจร่างกายหรือการตรวจลักษณะพิเศษเพื่อวินิจฉัย รวมไปถึงการให้การรักษาโรค
 - ๓.๓ หลักการตรวจประเมินทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยที่มีปัญหาบริเวณส่วนข้อสะโพก
 - ๓.๔ การรักษาทางกายภาพบำบัดในภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท ประกอบด้วย การใช้เครื่องมือทางกายภาพบำบัด การยืดกล้ามเนื้อ และแนวทางการป้องกัน
 - ๓.๕ งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรักษาภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน
หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลดอกคำใต้เป็นโรงพยาบาลชุมชนที่รับผิดชอบประชากรจำนวนมาก โดยในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ มีผู้ป่วยมารับบริการทางกายภาพบำบัดด้วยอาการปวดหลังส่วนล่าง จำนวน ๔๙๙ คน และ ๓๗๕ คนตามลำดับ ในจำนวนนี้แพทย์วินิจฉัยยืนยันมีอาการของภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (Piriformis syndrome) รวมด้วยจำนวน ๑๖ คน และมีแนวโน้มที่จะพบเพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปี

โรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทหรือ Piriformis syndrome เป็นความผิดปกติของระบบกล้ามเนื้อและเส้นประสาทที่เกิดจากกล้ามเนื้อ Piriformis ไปกดเบียดเส้นประสาท Sciatic ทำให้เกิดอาการปวดตื้อๆ บริเวณรอบๆ ข้อสะโพกร้าวลงขาทางด้านหลัง หรือมีอาการชาร่วมด้วยและมีอาการมากขึ้นในท่า นั่ง ยืน และเดินเป็นระยะเวลานาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดการรบกวนการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วย ในปัจจุบันมีการรักษาหลากหลายวิธี โดยส่วนใหญ่แพทย์มักจะเลือกการรักษาแบบประคับประคองก่อนการรักษา โดยการผ่าตัด หนึ่งในนั้นคือ การรักษาทางกายภาพบำบัดที่ให้ผลการรักษาค่อนข้างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาที่พบว่า ผู้ป่วยที่มีอาการกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท หากให้การรักษาทางกายภาพบำบัด เช่น การใช้อัลตราซาวด์ เลเซอร์กำลังสูง ประคบความร้อน ร่วมกับการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยใช้ระยะเวลาการรักษาที่สั้นขึ้นและได้ผลการรักษาที่มีประสิทธิภาพ สามารถป้องกันและชะลอความรุนแรงของโรคที่อาจพัฒนาให้มีอาการที่รุนแรงมากขึ้น

จากการศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีอาการปวดหลังส่วนล่างและมีอาการปวดสะโพกร่วมด้วยพบว่าร้อยละ ๐.๓-๖ จะมีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (Piriformis syndrome) จากความสัมพันธ์ของอาการที่มีความคล้ายคลึงกัน ส่งผลให้เกิดการวินิจฉัยคลาดเคลื่อนได้และอาจนำมาสู่การวางแผนการรักษาที่ผิดพลาด การรักษาทางกายภาพบำบัดโดยการใช้เครื่องอัลตราซาวด์ทางกายภาพบำบัดร่วมกับการสอนออกกำลังกายและยืดกล้ามเนื้อสะโพกพบว่า ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลง ตามระดับการวัดความเจ็บปวด Visual analog scale (VAS) เป้าหมาย มีมุมมองการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกเพิ่มขึ้นใกล้เคียงเป็นปกติ ตลอดจนมีทักษะความรู้ความเข้าใจต่อการปฏิบัติตนเองในการดูแลปัญหาภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท

จากเหตุผลข้างต้นทำให้ผู้นำนเสนอผลงานมีความสนใจต่อกรณีศึกษาดังกล่าว ซึ่งพบว่าผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีนี้มีอาการปวดลดลง สามารถปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จนสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอาการปวดจากภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทในผู้ป่วยให้มีอาการลดลง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทมีความรู้ความเข้าใจ สามารถปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย

ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องอาการปวดและการจำกัดการเคลื่อนไหว ภายในระยะเวลา ๑ เดือน

ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑. ศึกษาปัญหาและความสำคัญของการให้การรักษาทางกายภาพบำบัดแก่ผู้ป่วยภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
๒. เก็บข้อมูลเกี่ยวกับอัตราการเกิดโรคภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท ที่ส่งปรึกษาหน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลตอกคำใต้
๓. คัดเลือกผู้ป่วยที่จะทำกรณีศึกษา การดูแลและวางแผนการรักษาทางกายภาพบำบัด จำนวน ๑ ราย
๔. ศึกษาข้อมูลของผู้ป่วยกรณีศึกษาจากการซักประวัติ ตรวจร่างกาย วางแผนการรักษา ตลอดจนให้การรักษาทางกายภาพบำบัดและประเมินผลการรักษา
๕. ศึกษาและรวบรวมเอกสาร ทฤษฎีหรืองานวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
๖. เขียนเอกสารค้นคว้าที่ได้จากการศึกษา ค้นคว้าเอกสารและตำราต่างๆ

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

การรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทรายนี้ ภายหลังจากการรักษา พบว่า

๑. ผู้ป่วยมีระดับความเจ็บปวดลดลงน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒ ตามระดับการวัด Visual analog scale (VAS)
๒. ผู้ป่วยมีมุมมองการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกเพิ่มขึ้นใกล้เคียงเป็นปกติ
๓. ผู้ป่วยมีทักษะความรู้ความเข้าใจต่อการปฏิบัติตนเองในการดูแลปัญหาภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
๔. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนในระหว่างให้การรักษาทางกายภาพบำบัด

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. เป็นแนวทางสำหรับการรักษาทางกายภาพบำบัดในผู้ป่วยกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท
๒. สามารถใช้เป็นแนวทางในการพิจารณาให้การรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

๑. ผู้ป่วยที่ได้รับส่งต่อเพื่อรักษาทำกายภาพบำบัดและได้รับการวินิจฉัยหลักทางการแพทย์ (Principle diagnosis) ด้วยอาการทาง Piriformis syndrome มีจำนวนน้อย จึงต้องจำเป็นได้รับการตรวจยืนยัน อีกครั้ง โดยนักกายภาพบำบัด

๒. อาการของโรคกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทมีลักษณะคล้ายคลึงกับภาวะรบกวนเส้นประสาทบริเวณกระดูกสันหลังส่วนล่าง จึงจำเป็นต้องอาศัยความรู้ความชำนาญในการซักประวัติ ตรวจร่างกายหรือตรวจพิเศษ (Special test) เพื่อวินิจฉัยแยกโรค

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

๑. ผู้ป่วยมีการระบมค่อนข้างง่าย (High irritation) เนื่องจากมีอาการปวดมากในระยะแรก

๒. เครื่องมือที่ใช้สำหรับรักษาอาการปวดในระยะเฉียบพลันที่มีประสิทธิภาพสูง คือ เลเซอร์ทางกายภาพบำบัด ซึ่งหน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลดอกคำใต้ ยังไม่มีเครื่องมือเพื่อให้บริการผู้ป่วย

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. ลักษณะการทำงานและกิจวัตรประจำวันมีผลต่อการดีขึ้นหรือแย่ลงของผู้ป่วย หากได้รับการปฏิบัติตนที่เหมาะสม จะตอบสนองต่อการรักษาที่เร็วขึ้นส่งผลต่อการรักษาที่มีประสิทธิภาพ

๒. ควรศึกษาเพิ่มเติมในผู้ป่วยระยะต่างๆ เพื่อให้ได้แนวทางการรักษาที่ครอบคลุมมากขึ้น

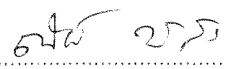
๑๐. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)



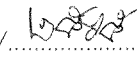
นายณัฐพงษ์ วงศ์กาเม็ง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ สัดส่วนของผลงานร้อยละ ๑๐๐

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 


(นายณัฐพงษ์ วงศ์กาเม็ง)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่)  /  / 




ผู้ขอประเมิน

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ


(ลงชื่อ) 

(นางวิมล ถิ่นลำปาง)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดชำนาญการ

(วันที่)  /  / 



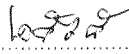
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายสุรวัดน์ กุลศรี)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล(นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ) โรงพยาบาลดอกคำใต้

(วันที่)  /  / 

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ผลงานลำดับที่ ๒ และผลงานลำดับที่ ๓ (ถ้ามี) ให้ดำเนินการเหมือนผลงานลำดับที่ ๑ โดยให้สรุปผลการปฏิบัติงานเป็นเรื่องๆ ไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีกหนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียว ก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง “การศึกษาประสิทธิผลการรักษาโดยการทำกายภาพบำบัดแบบดั้งเดิม กับการรักษาโดยใช้คลื่นกระแทกในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทระยะเรื้อรัง”

๒. หลักการและเหตุผล

ภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทมักพบร่วมได้กับกลุ่มอาการปวดกระดูกสันหลังทับเส้นประสาท ถึงแม้ยังคงเป็นข้อถกเถียงถึงพยาธิสภาพและการวินิจฉัย แต่ก็พบว่าลักษณะอาการแสดงทางคลินิกยังเป็นไปในแนวทางเดียวกันคือ ปวดบริเวณก้นขาข้างล่างข้างซ้ายและด้านขวาทางด้านหลังอาจมีอาการชา ร่วมด้วย ซึ่งสอดคล้องกับรายงานร้อยละ ๐.๓-๖ ของผู้ป่วยที่มีอาการปวดหลังและมีอาการปวดสะโพกร่วมด้วย ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทันทีอาจได้รับการแก้ไขปัญหาอาการปวดบริเวณหลังแต่ยังคงมีอาการปวดที่สะโพกอยู่ จึงยังคงเป็นสาเหตุรบกวนที่ส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมต่างๆในชีวิตประจำวัน โดยเฉพาะอิริยาบถทำนั่ง เช่น นั่งทำงานหรือขับรถ เป็นต้น จากสถิติในปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ มีผู้ป่วยมารับบริการทางกายภาพบำบัดด้วยอาการปวดหลังส่วนล่างและมีอาการปวดสะโพกร่วมด้วย จำนวน ๔๔๔ คน และ ๓๗๕ คน ตามลำดับ ในจำนวนนี้แพทย์วินิจฉัยยืนยันมีอาการของภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท (Piriformis syndrome) ร่วมด้วยจำนวน ๑๖ คน และมีแนวโน้มที่จะพบเพิ่มมากขึ้นในทุกๆ ปี

การรักษาด้วยคลื่นกระแทก (Extracorporeal shock wave therapy (ESWT)) เป็นการรักษาแบบไม่รุกราน (Noninvasive procedure) โดยการปล่อยคลื่นเข้าสู่ร่างกายบริเวณที่มีอาการหรือโครงสร้างที่มีปัญหา เพื่อกระตุ้นให้อาการปวดลดลงและช่วยเร่งกระบวนการซ่อมแซมฟื้นฟูเนื้อเยื่อต่างๆ โดยปัจจุบันได้มีการนำคลื่นกระแทก (ESWT) มารักษาผู้ป่วยกลุ่มที่มีปัญหาด้านกระดูกและกล้ามเนื้ออย่างแพร่หลาย เนื่องจากการรักษาที่มีความปลอดภัย มีภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก ใช้งานง่าย และได้ประสิทธิผลการรักษาดี

ดังนั้นผู้นำเสนอผลงานจึงมีความสนใจในการศึกษาประสิทธิผลการรักษาโดยการทำกายภาพบำบัดแบบดั้งเดิม กับการรักษาโดยใช้คลื่นกระแทกในผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทระยะเรื้อรัง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลการรักษาด้านการลดระดับอาการปวด องศาการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกและนำไปสู่การเลือกวิธีการรักษาที่เหมาะสม ให้ผู้ป่วยกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และไม่นำไปสู่การผ่าตัดในอนาคต

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การศึกษานี้เป็นการศึกษารายกรณีในผู้ป่วย ๑ ราย อายุ ๓๓ ปี เพศหญิง มีอาการสำคัญที่มาพบนักกายภาพบำบัด คือ อาการปวดสะโพกขาข้างขวา เป็นมา ๑ สัปดาห์ จากท่าทางการทำงาน แพทย์วินิจฉัยโรคภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท และส่งปรึกษานักกายภาพบำบัด จากการตรวจร่างกาย พบว่า มีจุดกดเจ็บบริเวณกล้ามเนื้อสะโพกข้างขวาร่วมกับการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น ส่งผลทำให้เกิดอาการปวดตื้อๆ บริเวณกลางสะโพกและมีอาการขาข้างขวาในบางครั้งขณะยืนหรือเดิน มีการจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกในทิศทางเหยียดข้อสะโพก (Hip extension) และหมุนข้อสะโพกออกทางด้านนอก (Hip external rotation) สอดคล้องกับทิศทางการทำงานของกล้ามเนื้อ Piriformis

การวางแผนการรักษาในผู้ป่วยรายนี้ เน้นการรักษาเพื่อลดอาการปวดสะโพกและอาการขาข้างขวา โดยการรักษาด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ทางกายภาพบำบัด เนื่องจากคุณสมบัติที่เหมาะสมกับการใช้รักษาที่ให้ผลการลดปวด เร่งการซ่อมแซมของเนื้อเยื่ออ่อนข้างดีและมีประสิทธิภาพ ร่วมกับการสอนออกกำลังกายเน้นการยืดกล้ามเนื้อเพื่อคลายความตึงตัวของกล้ามเนื้อสะโพก เพิ่มความยืดหยุ่นของเนื้อเยื่อ ลดการจำกัดของข้อต่อ และเพิ่มองศาการเคลื่อนไหวของข้อสะโพก รวมทั้งแนะนำให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ต้องใช้การก้มหลังหรือข้อสะโพกเป็นระยะเวลานาน ลดการบาดเจ็บที่มากกระทำต่อกล้ามเนื้อเพิ่มเติม

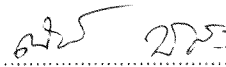
หลังจากผู้ป่วยได้รับการรักษาทางกายภาพบำบัด จำนวน ๕ ครั้ง ผู้ป่วยตอบสนองต่อการรักษาดี อาการปวดลดลงน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๒ ตามระดับการวัด Visual analog scale (VAS) ทั้งในขณะอยู่นิ่งและเคลื่อนไหวข้อสะโพก ตรวจพบการเคลื่อนไหวของข้อสะโพกในทุกทิศทางเป็นปกติ ประกอบผู้นำเสนอผลงานใช้ Comparable sign จากระดับ pain scale ที่ลดลงและมุมมองต่อการเคลื่อนไหวที่เพิ่มขึ้น มาประเมินการพยากรณ์ของโรค (Prognosis) ซึ่งผู้ป่วยอยู่ในระดับดี แต่ทั้งนี้ต้องพิจารณาถึงกิจกรรมและปัจจัยที่มีผลต่อการบาดเจ็บของข้อสะโพกหลังจากกลับไปอยู่ที่บ้านร่วมด้วย

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. ผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาท มีทักษะความรู้ความเข้าใจต่อการปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ สามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นปกติ
๒. มีแนวทางและคู่มือการออกกำลังกายด้วยวิธีการยืดกล้ามเนื้อสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทมาใช้ในหน่วยงาน รวมทั้งสามารถนำมาปรับใช้ในผู้ป่วยรายอื่นได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยมีทักษะความรู้ความเข้าใจต่อการปฏิบัติตนเองในการดูแลปัญหาภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทด้วยวิธีการยืดกล้ามเนื้อ ได้อย่างถูกต้องมากกว่าร้อยละ ๘๐
๒. อัตราการให้ความรู้และแจกคู่มือการยืดกล้ามเนื้อสำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะกล้ามเนื้อสะโพกหนีบเส้นประสาทแก่ผู้ป่วยที่แพทย์ส่งปรึกษานักกายภาพบำบัดครบทุกรายหรือ ร้อยละ ๑๐๐

(ลงชื่อ) 

(นายณัฐพงษ์ วงศ์ก้าเม็ง)

(ตำแหน่ง) นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ

(วันที่) ๒๕ / ๑๑ / ๒๕๖๕

ผู้ขอประเมิน