

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1.1 ชื่อ - นามสกุล..... กัญญาภาศ. พุ่มปรีชา.....
อายุ..... 37..... ปี การศึกษา..... แพทยศาสตรบัณฑิต.....
ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน..... เวชศาสตร์ฟื้นฟู.....
1.2 ตำแหน่ง..... นายแพทย์ชำนาญการ.....
หน้าที่ความรับผิดชอบ..... ให้การดูแลรักษาผู้ป่วย สอนนักศึกษาแพทย์ ทำหน้าที่ตามที่ได้รับมอบหมาย.....
1.3 ชื่อเรื่อง / หลักสูตร..... ประชุมวิชาการกลางปี 2565. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู Ultrasound-
Guided Rehab Management: Sharing Experiences among Common Problems by Thai Society of
Musculoskeletal Ultrasound for Psychiatrists (TSMUP). ผ่านระบบ Zoom webinar.....
สาขา..... เวชศาสตร์ฟื้นฟู.....
เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
งบประมาณ งบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล ทุนส่วนตัว
จำนวนเงิน..... 3,000..... บาท
ระหว่างวันที่..... 6-7 สิงหาคม 2565.....
คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

2.1 วัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มพูนและพัฒนาความรู้ทางวิชาการด้านอัลตราซาวด์กระดูกและข้อ เพื่อนำความรู้มาใช้ในการพัฒนาการทำงาน ดูแลผู้ป่วย ทางด้านการวินิจฉัยอาการบาดเจ็บ การทำหัตถการฉีดยาลดปวด ลดเกร็ง โดยใช้อัลตราซาวด์.....

2.2 เนื้อหา

Ultrasound guided injection in Carpal Tunnel syndrome

รศ.(พิเศษ) พญ.ณัฐธิดา ตันติศิริวัฒน์

ในเวชปฏิบัติ

สาระสำคัญ ขณะ Ultrasound ต้องแยกให้ได้ถึง คุณลักษณะ ของ เส้นประสาทและเส้นเอ็น ทั้งที่ปกติ และ ผิดปกติ ขนาดของเส้นประสาทที่ผิดปกติ จะมีขนาด มากกว่า 1 CM²

หัวข้อตรวจและตำแหน่งเข็ม

- ผู้ป่วยอยู่ในท่า นอนหงาย หรือ ท่านั่ง ให้ค้ำนึ่งถึง ท่านั่ง ตำแหน่งเครื่อง ultrasound และ หน้าจอ monitor ตามหลักสรีรศาสตร์ของผู้รักษาด้วย

- หัวตรวจต้องเป็นหัวตรวจความถี่สูง ความลึกไม่เกิน 1.5 นิ้ว

ตำแหน่งที่เรามักจะใช้เป็นตำแหน่งอ้างอิงหรือ inlet of carpal tunnel หรือ ตำแหน่งของ distal wrist crease

- แขนงเข็มเข้าทางด้าน Ulnar to radial side, in-plane (แนวขนาดกั้บ prove)
- ต้องสามารถระบุตำแหน่งของ ulnar artery เพื่อหลีกเลี่ยง การฉีดยาเข้าใกล้หลอดเลือด
- Injection agent: Triamcinolone 40 mg (1 ml) + 1% Lidocaine 3 ml ข้อควรระวัง Maximum dosing recommendation 80 mg ดังนั้นจะใช้พอดี ถ้าต้องฉีดยาทั้ง 2 ข้าง
- ให้ระมัดระวัง ในคนที่มีอาการแพ้ Corticosteroid
- ให้คำแนะนำคนไข้ตั้งแต่ก่อนทำว่าจะมีชามือ ประมาณ 3 ชั่วโมง เนื่องจากมีการฉีดยาชา
- ใช้ เทคนิค ปลอดเชื้อ (aseptic technique) โดยใช้ ถุงพลาสติก+ยาง ออบฆ่าเชื้อ มามัดคลุมบริเวณหัวตรวจ หรือใช้เป็นถุงมือsterile ทดแทนได้

ผลลัพธ์

ผลที่ได้ ควรจะอาการดีขึ้น หรืออาการลดลง เป็นระยะเวลา ประมาณ 6 เดือน ควรตรวจสอบด้วย EMG parameter ทุกปี เพื่อติดตามอาการดีขึ้น

ผู้ตรวจรักษาควรมีความสามารถถนัดมือทั้ง 2 ข้าง

ถ้ามีผู้ช่วยสามารถใช้ Extension tube ต่อกับเข็มได้

US guided steroid injectionใช้ใน Carpal tunnel syndrome ที่ Mild to moderate degree

พิสูจน์แล้วพบว่าประสิทธิภาพและความปลอดภัย

Updates on diagnostic ultrasound of carpal tunnel syndrome (CTS) and Cubital tunnel syndrome (CuTs)

ทราบบทบาทของ US ในการวินิจฉัย CTS และ CuTS

ระบุโครงสร้างสำคัญบริเวณ Carpal tunnel และ cubital tunnel บน ultrasound ได้

แยกแยะภาพ US ระหว่าง healthy และ entrapped peripheral nerves ได้

ทราบ common anatomical nerve variations

ทราบ diagnostic ultrasound parameters for CTS and CuTS ที่ใช้บ่อยทางคลินิกพร้อม diagnostic performance

Montana Buntragulpoontawee, M.D., Chiang Mai University

นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ในบริบทเวชปฏิบัติของตนเองได้

ต้องเรียนรู้เรื่องกายวิภาค ทั้งกระดูก กล้ามเนื้อ เส้นเอ็น และเส้นประสาท

ต้องแยกแยะความแตกต่างระหว่างเส้นประสาทที่ปกติและเส้นประสาทที่ผิดปกติได้

โดยปกติของ Median nerve จะมีลักษณะ normal honeycomb-like echo-texture and echogenicity

โดยถ้าเทียบกับ Median nerve ที่มีอาการกดทับ Compression-related hypo-echoic alteration of echogenicity and hyperechoic-rim (perineurium)

มีการพบ variation เช่น bifid median nerve, persistent median artery อยู่บ้าง

Cubital tunnel จะมีพบ ulnar nerve subluxation or dislocation บ้าง

Diagnostic ultrasound parameters for CTS and CuTS

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณ (Quantitative parameters) ที่นิยมใช้

Cross sectional area (CSA), CSA ratio

- CTS: at distal wrist crease
- 12 cm proximal to distal wrist crease (CSA ratio)

ตัวชี้วัดเชิงปริมาณตัวอื่นๆ ที่มีใช้บ้าง (Semi-quantitative parameters)

- Echogenicity
- Morphologic change
- Mobility

ระหว่าง Ultrasound และ EMG Diagnosis ให้ข้อมูลแตกต่างกัน

Ultrasound ให้ anatomical change และ EMG Diagnosis ให้ physiological change

ทำให้การประยุกต์ใช้ทางคลินิกนั้นพิจารณาได้จากหลายปัจจัย

ความรุนแรงและการวินิจฉัยแยกโรคจากประวัติและ การตรวจร่างกาย	ความยอมรับการตรวจพิเศษของผู้ป่วย
ความพร้อมของเครื่องมือ ระบบบริการแต่ละที่	ความพร้อมของแพทย์ผู้ให้การตรวจพิเศษ

ข้อแนะนำการใช้ Ultrasound VS EMG Diagnosis

Severity of CTS, CuTS	US (triage)	EDx	US (add on)
-----------------------	-------------	-----	-------------

Mild	**	*	*
Moderate	*	**	*
Severe	*	***	*

Definition of CTS clinical severity

Severity	Grading in clinically definition/suspected CTS according to MacKinnon
Mild	Pain, paresthesia and/or numbness
Moderate	Present of motor symptoms (weakness)
Severe	Present of muscle wasting

Definition of UNE clinical severity

Severity	Grading in clinically definition/suspected UNE modified from McGowan grading
Grade 1 or mild	Purely subjective symptoms and mild hyperesthesia
Grade 2 or moderate	Sensibility loss and weakness of intrinsic hand muscles with or without slight wasting
Grade 3 or severe	Severe sensorimotor deficit

Ultrasound guided screening and management in knee osteoarthritis

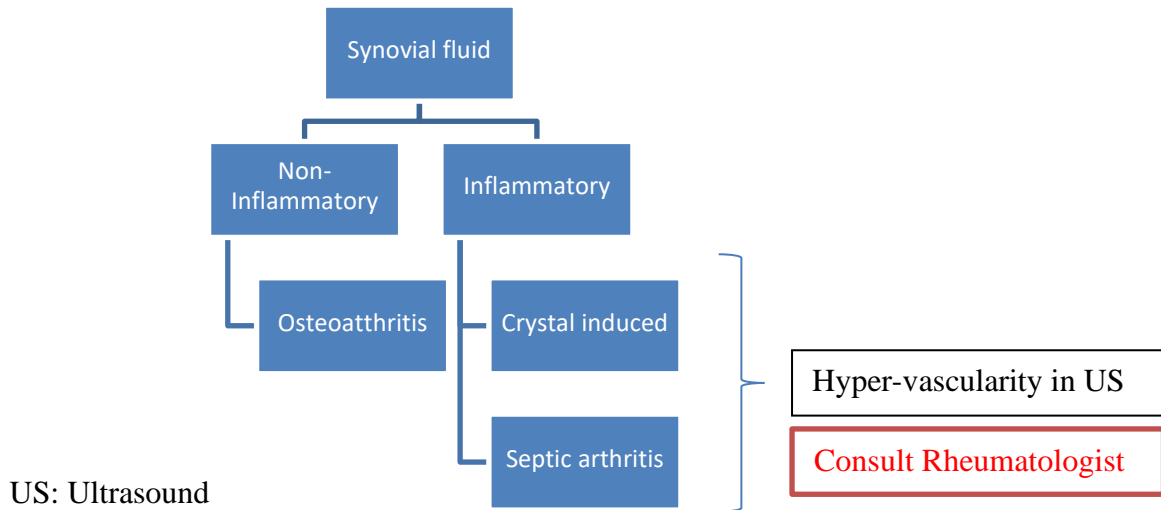
รศ.(พิเศษ) พญ.ณัฐธิดา ตันติศิรินทร์

ในเวชปฏิบัติ

การเลือกเคสให้พิจารณาอะไรบ้าง

Knee osteoarthritis ประเมินผู้ป่วยด้วยด้วย Kellgren Lawlence (KL) และ Numeric rating scale of pain (NRS)

Synovial Fluid นั้นแยกได้ 2 ชนิด มีการอักเสบ หรือ ไม่อักเสบ



Technique, Tip and Trick

ใช้ Ultrasound ดู Supra-patellar pouch และจะดู Vascularity ก่อน หากมี hyper-vascularity และแสดงว่ามีการอักเสบ และจะปรึกษา แพทย์รุมมาโตต่อ

จากนั้นจะ Aspiration โดยใช้ Ultrasound เพื่อดูว่า Synovial fluid เป็นอย่างไร โดยปกติจะมีลักษณะโปร่งใส โดยใช้อุปกรณ์ดังต่อไปนี้

- Needle 20G
- Syringe 10 ml ถ้ามีผู้ช่วย, 5ml ถ้าไม่มีผู้ช่วย

ให้ดูด Fluid ออกมาให้ได้มากที่สุด ถ้ามีติดหรือดูดไม่ออก มักจะเกิดจากไปติด ให้ดู Ultrasound และขยับเข้มนหรือให้ผู้ช่วย ช่วยดันน้ำให้ออกมาให้ได้มากที่สุด Synovial fluid มีคุณสมบัติเป็น low hyaluronic chain โดยจะมี inflammation cytokine เช่น IL-1, IL-6 และให้บันทึกลักษณะปริมาณ : *Clear synovial fluid 8 ml* ไม่จำเป็นต้องส่งตรวจสอบเพิ่มเติมหากมั่นใจเรื่องการอักเสบ

หลังจากนั้น จะฉีด Triamcinolone 40 mg + NSS เพื่อลดอาการปวด โดยทั้งหมด จะรวมแล้วได้ 6 ml โดยไม่ใช้ Lidocaine เนื่องจากมีการศึกษาว่ากลุ่มยานี้มีผล Chondrotoxicity จะมีผลทำลายผิวข้อกระดูกอ่อน (Kreuz PC, 2018) จึงพยายามหลีกเลี่ยง

ข้อควรให้ความสำคัญ

- ผู้ป่วยอยู่ในท่า Supine position
- ให้ใช้เทคนิคปลอดเชื้อ Aseptic technique ใช้ sterile set
- Aspiration หรือ ฉีด steroid หรือไม่ ให้เข้าบริเวณ supra-patellar pouch โดยนิยมด้าน lateral มากกว่า เนื่องจาก ด้าน medial มี soft tissue และมี vascularity มากกว่า

Technique, Tip and Trick

วิธีการหลักในการรักษา เข่าเสื่อม เน้นตาม Guideline: ESCEO และ OARSI 2019

The European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis, Osteoarthritis and Musculoskeletal the Osteoarthritis Research Society International

TRigger finger overview: Normal sonoanatomy and pathology

US guided trigger finger release

Norarit Luanchumroen, M.D. Nopparat Rajathanee hospital

Definition: disproportion of tendon and pulley

นิ้วล็อก พบได้บ่อยในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย

ความชุก 2-3%-10%

ปัจจัยเสี่ยงคือ อายุ การใช้งานมือ Systemic disease

อาการคือ นิ้วมีปวด สะดุด ล็อก ยึด

วินิจฉัยแยกโรคกับ

- Arthritis, Deformity/stiffness
- Dupuytren's contracture
- Snapping extensor tendon
- Mass lesion

เป็น วินิจฉัยตามอาการ

รักษาด้วย วิธีอนุรักษนิยม หรือการผ่าตัด

Grading and in US

การรักษานิ้วล็อกด้วยการผ่าตัด

- Open TF release
- Endoscopic TF release
- Percutaneous TF release
 - Blinded
 - Ultrasound guided

อุปกรณ์

- เข็ม No 18G

- เข็ม No 27G
- Syringe 5 ml
- Syringe 3 ml
- Tegaderm
- 1% Xylocaine + adrenaline
- Triamcinolone
- Needle holder

วิธีการให้ฉีดยาเข้าที่เหนือต่อ Pulley และใต้ต่อ Pulley

หลังจากนั้นค่อย ใช้เข็ม เบอร์ 18 ตัด Pulley

ยืนยันการตัด

หลังทำ ไม่ให้น้ำถูกแผล 24 ชั่วโมง

ไม่จำเป็นต้องได้ยา ให้สามารถเริ่มขยับมือ และใช้งานได้เบาๆ ในวันรุ่งขึ้น

80% ของผู้ป่วย จะดีขึ้นหลังทำ

ผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นได้คือ

- จำเลือด
- เส้นเอ็นอักเสบ อาการ บวมแดง รู้สึกตึง
- รู้สึกกำลั้งมือลดลง
- เ็นบาดเจ็บ มี New onset of flexion contracture และไม่สามารถยืดได้สุด
- ตัดไม่หมด
- ติดเชื้อ
- เ็น Bowstring

Medico-legal issues among interventional practice

Ittaporn Kanacharoen, M.D. medical council

1. มุมมองในกรณีเหตุถึงแก่ชีวิตทางด้านกฎหมายต่างจากการแพทย์ ด้านกฎหมายจะเน้นประเด็นความรู้ถึงสิ่ง
อาจเกิดขึ้น และขั้นตอนการเตรียมพร้อมในการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุดังกล่าว เพื่อไม่ให้เกิดจากความประมาท
จนเป็นเหตุให้ถึงแก่ชีวิต ในหลายกรณีนี้มีเหตุถึงแก่ชีวิต ไม่ได้เป็นคดีเนื่องจากมีกระบวนการป้องกันการอย่าง

ครบถ้วน แนะนำให้ทำ MM conference เพื่อทบทวนระบบ และกระบวนการ (เหตุแห่งความเสี่ยงเกิดขึ้นจากระบบเป็นส่วนใหญ่) ถือเป็นขั้นตอนหนึ่งในกระบวนการป้องกัน

2. กรณีแพทย์กับเวชปฏิบัติ

2.1. รับงานจากสถานพยาบาลเอกชน ควรเลือกรับงานจากสถานพยาบาลที่มีความน่าเชื่อถือ ซึ่งมีระบบรับรองทางด้านความปลอดภัยต่อชีวิตของผู้ป่วย สถานพยาบาลมาตรฐานทางภาครัฐและเอกชนมีนิติกรเป็นที่ปรึกษา

2.2. การจัดตั้งสถานพยาบาลเองนั้น มีกฎหมายหลายฉบับเกี่ยวข้อง ควรศึกษาให้ครบถ้วน และรักษามาตรฐานดังกล่าว การมีที่ปรึกษาเป็นผู้รู้ทางกฎหมายจะช่วยให้ความกระจ่างทางด้านกฎหมายเพิ่มมากขึ้น

3. การใกล้เคียง

3.1. มุมมองในด้านต้นทุนเวลา ของแพทย์กับปัญหาที่ต้องเสียเวลา ระยะเวลา และการใกล้เคียงในเงินชดเชยไม่เกิน 60,000 บาทเป็นตัวเลือกที่น่าสนใจ

3.2. ในกรณีเรื่องถึงแพทยสภา การใกล้เคียงนั้นไม่สามารถชดเชยหรือเยียวยาเป็นรูปแบบเงินได้

4. การกล่าวขอโทษเมื่อเกิดปัญหา

4.1. แนะนำให้ขอโทษด้วยการกระทำเช่น ส่งพวงหรีด หรือไปร่วมงานศพ แต่ให้ระมัดระวังความปลอดภัย

4.2. ขอโทษด้วยการกระทำ และควรทบทวนขั้นตอนที่นำไปสู่ปัญหาด้วย

4.3. แม้ว่าการขอโทษช่วยเยียวยาทางด้านจิตใจได้ แต่ให้ระมัดระวังการกล่าวขอโทษพร่ำเพรื่อ

4.4. การขอโทษเพื่อป้องกันการตีความผิดว่าเป็นการรับผิดชอบ ควรได้ตรงก่อนกล่าวคำว่าเสียใจ คำกล่าวควรระบุรายละเอียดตามมาอย่างชัดเจน เช่น เสียใจเนื่องจาก...(ระบุรายละเอียดอย่างครบถ้วน) ให้พิจารณาบริบทของคู่กรณี และความเสี่ยง

5. เวลาใดที่แพทย์ต้องหาทนายเมื่อคู่กรณีมาพร้อมทนาย แพทย์ควรมีทนายด้วย

6. แนวโน้มในอนาคต

6.1. เมื่อสังคมไทยเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ครอบครัวผากความหวังไว้กับแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู ระวังปัญหาที่เกิดขึ้นจาก โรคประจำตัวของผู้ป่วย

6.2. แพทยสภามีแนวโน้มจะพิจารณาพักใบประกอบวิชาชีพเวชกรรม เมื่อคดีเข้าสู่กระบวนการยุติธรรม

2.3 ประโยชน์ที่ได้รับ

2.3.1 ต่อตนเอง.....ได้พัฒนาความรู้ด้านอัลตราซาวด์กระดูกและกล้ามเนื้อ ทั้งการทำหัตถการ สามารถนำมาใช้พัฒนาการดูแลรักษาผู้ป่วย พัฒนาการเรียนการสอน และส่งเสริมงานวิจัย.....

.....

2.3.2 ต่อหน่วยงาน..... นำความรู้ที่ได้รับมาเผยแพร่ให้บุคลากรในหน่วยงานโรงพยาบาลมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเพิ่มขึ้น พัฒนาศักยภาพองค์กรให้ดีขึ้น. เข้าใจการวินิจฉัยจากอัลตราซาวด์กระดูกและกล้ามเนื้อ รวมถึงการรักษาด้วยหัตถการภายใต้อัลตราซาวด์. เพื่อการดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้น.....

2.3.3 อื่น ๆ (ระบุ) เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยอย่างรวดเร็วด้วยอัลตราซาวด์. มีทางเลือกการรักษาบาดเจ็บ. อาการปวด. อาการปวดเรื้อรังด้วยความรู้และหัตถการที่ทันสมัย.....

ส่วนที่ 3 ปัญหาและอุปสรรค

3.1 การปรับปรุง..... การดำเนินของหน่วยราชการที่ต้องใช้เวลาในการอนุมัติ เป็นอุปสรรคในการสมัครเข้ารับการอบรมหรือประชุมที่รับจำนวนคนจำกัด หากประเด็นไหนที่น่าสนใจจะมีผู้เข้าร่วมประชุมสนใจมากจนบางครั้งการรอเวลาทำให้พลาดโอกาสในการเข้าร่วมประชุมนั้น ๆ หากหัวข้อประชุมไหนมีความสำคัญ และหน่วยราชการสามารถจัดอบรมเองได้จะเป็นผลดีกับหน่วยงาน และหน่วยราชการ.....

3.2 การพัฒนา..... การประชุมในรูปแบบออนไลน์และออนไลน์. ทำให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีตัวเลือกในการเข้าร่วมประชุมให้เข้ากับบริบทและภาระงานประจำได้. ทั้งนี้ทำให้ผู้ประชุมที่เข้าร่วมประชุมออนไลน์ได้พัฒนาทักษะด้านเทคโนโลยีสารสนเทศเพิ่มมากขึ้น. ในขณะที่ผู้เข้าร่วมออนไลน์ จะมีโอกาสได้เข้าร่วมการพัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติการ. ซักถามข้อสงสัย. ได้มากกว่าออนไลน์.....

ส่วนที่ 4 ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ ควรส่งเสริมให้บุคลากรเข้าร่วมการประชุมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะต่างๆ. ไม่ว่าจะในรูปแบบออนไลน์และออนไลน์. เพราะแม้การประชุมในรูปแบบออนไลน์จะไม่ได้พัฒนาทักษะเชิงปฏิบัติ. แต่ก็ได้พัฒนาความรู้ให้ทันสมัย. และมีข้อดีคือจัดเวลาเข้าร่วมประชุมได้ง่ายกว่าและไม่ต้องเสียเวลาเดินทาง.....

ลงชื่อ.....ผู้รายงาน
(.....)

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ
(.....)