

วิชาการตึก เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะข้ออักเสบติดเชื้อ (Septic arthritis)

ข้ออักเสบติดเชื้อ (Septic arthritis)

หมายถึง การติดเชื้อของข้อซึ่งเกิดจาก bacteria หรือ virus ผ่านเข้าไปถึง synovial membrane ที่ทำให้เกิดการอักเสบและมีหนอง พบได้ทุกช่วงอายุ แต่ส่วนใหญ่ พบมากในเด็ก โดยเฉพาะช่วงอายุ 23 ปี ข้อที่พบบ่อยได้แก่ ข้อสะโพก ข้อเข่า และข้อศอก

สาเหตุ เชื้อที่พบบ่อย ได้แก่ Staphylococcus aureus

พยาธิสภาพ

หลังจากเชื้อเข้าไปในข้อ จะทำให้เยื่อข้อบวม เลือดคั่ง แดง จำนวนน้ำในข้อเพิ่มขึ้น ข้อบวม พบ WBC มากกว่า 50,000 cell/cum น้ำตาลของน้ำในข้อลดลง โปรตีนของน้ำในข้อเพิ่มขึ้น ต่อมาน้ำในข้อกลายเป็นหนองและมีการทำลายกระดูกอ่อน การทำลายนี้มักเกิดบริเวณที่มีการรับน้ำหนักมากที่สุด เยื่อข้อถูกแทนที่ด้วย granulation tissue, fibrosis และ fibrin ภายในข้อจะแข็งตัว และ form เป็นเม็ดหนอง เกิดการติดแน่นทำให้ข้อเคลื่อนไหวไม่ได้ เมื่อหนองเพิ่มขึ้นทำให้ความดันในข้อสูงขึ้นจนอาจเกิดข้อเสื่อมหรือเคลื่อนเพียงเล็กน้อย (subluxation) หรือข้อเคลื่อนได้ (dislocation)

การวินิจฉัย

- 1) ประวัติได้รับบาดเจ็บ หรือติดเชื้อในหู หรือที่บริเวณผิวหนังหรือมีการติดเชื้อที่อื่นๆ ในร่างกาย
- 2) การตรวจร่างกาย ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมาด้วยอาการปวดข้อ หากเป็นที่ lower extremities มักมาด้วยเดินไม่ได้ มีไข้สูง เบื่ออาหาร(anorexia) ข้อบวม แดง ร้อน ถ้าขยับจะปวดมาก กล้ามเนื้อรอบๆ ข้อเกร็ง อยู่ในท่างอ
- 3) การตรวจทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษ

- x-ray ระยะแรกจะพบมีการบวมหนาขึ้นของกล้ามเนื้อทำให้ชั้นไขมันหายไป ต่อมาช่องระหว่างข้อกว้างขึ้น เนื่องจากมี distension ของข้อจากมี effusion อาจมากกระทั่งเกิด subluxation

-Ultrasonography (USG) ช่วยให้เห็นว่ามีน้ำอยู่ในข้อหรือไม่

- Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR) สูงขึ้นกว่าปกติ (ค่าปกติ ชาย 0 - 15 ml/hr, หญิง 0 - 20 mm/hr ,เด็ก 0- 1 mm/hr)
- Hemo culture: positive
- Synovial fluid: sugar decreased, Protein increased

การรักษา

- 1) Antibiotic ควบคุม sepsis 6 wks. ขึ้นอยู่กับเชื้อ
- 2) การระบายหนองจากบริเวณข้อ (drainage)
- 3) ให้ข้อได้พักเพื่อลดการเกร็งของกล้ามเนื้อรอบ ๆ ลดการอักเสบโดยใช้ slab, splint, traction
- 4) ผ่าตัดเปิดข้อเพื่อสวนล้างข้อ (irrigation) โดย มี indication ดังนี้

. Supportive treatment ไม่ได้ผล (ไม่ดีขึ้นหลัง 24-48 hrs)

- Septic arthritis ของข้อสะโพก
- พบ staphylococcus aureus ซึ่งทำลายกระดูกอ่อนได้รวดเร็วและรุนแรง
- Septic arthritis และ rheumatoid arthritis

ภาวะแทรกซ้อน

- 1) ข้อเคลื่อนจากความดันในข้อสูงขึ้นมาก (pathological dislocation)
- 2) เกิดการทำลายของเอ็นกระดูกที่ยึดรอบ epiphyseal บริเวณ end plate
- 3) หัวกระดูกตายเนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง (avascular necrosis) เป็นผลจากการกดทับของหนองในข้อต่อ (tamponade effect) ทำให้ blood supply ไปที่กระดูกลดลง

กิจกรรมการพยาบาล

- 1) การพักผ่อนทั้งร่างกาย และจิตใจ

2) ดูแลเมื่อมีไข้สูง ได้แก่ การเช็ดตัวลดไข้ (tepid sponge) ค่ะ น้ำ 3,000 มล./วัน และให้ได้รับสารน้ำ

ตามแผนการรักษา

3) จัดให้ได้รับยา ATB ตามแผนการรักษา ซึ่งขึ้นอยู่กับเชื้อโรค

4) จัดอาหาร high protein, vitamin c, calories เพื่อเสริมสร้างเนื้อเยื่อทดแทน

5) Dressing เพื่อจัดสิ่งแปลกปลอมลดการอักเสบติดเชื้อ

6) เมื่อไข้ลง บวมลดลง ให้ออกกำลังกายทั้งข้อโดยการบริหารข้อแบบ Isotonic exercise และการออก

กำลังกล้ามเนื้อแบบ isometric exercise

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

1. Infection

A: มีไข้ BT องศาเซลเซียส

: ข้อ บวม แดง ร้อน มี discharge ลักษณะ สี ปริมาณ

: CBC พบ WBC..... Neu.....Lymp.....Mono.....

I: observe conscious เช่น ซึมลง

: observe บริเวณข้อที่มีการอักเสบ เช่น บวมแดง ร้อน ปวดมาก notifyแพทย์

: ภาวะไข้ ภาวะ shock

: record V/S I/O

: monitor EKG

: ดูแลให้ได้รับยา antibiotic ตามแผนการรักษา

: aseptic technique care

: ติดตามผล lab CBC C/S

O: V/S ปกติ ไม่มีไข้ ข้อไม่มีบวมแดง ร้อน ผล lab ปกติ

2. ไม่สุขสบายเนื่องจากเจ็บปวดข้อ

A: สิ้นหน้าไม่สุขสบาย

: complain ปวด

: pain score

I: Observe pain โดยใช้ pain score

: observe V/S

: ดูแลให้ได้รับยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์ พร้อมทั้งสังเกตอาการข้างเคียง
ของยา

: ดูแลประคบเย็น เพื่อลดอาการบวมปวด

: จัดทำให้ผู้ป่วยสุขสบายและส่งเสริมการพักผ่อน

E: ไม่ปวด pain score =0 พักหลับได้

พว. วินันท์นุช พิษยะกุลพัฒน์