บทที่ 1

บทนำ

สำนักงานวิทยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วัยสูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือด้อยลงของประสิทธิภาพการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ หลายระบบรวมทั้งระบบกล้ามเนื้อและกระดูก (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุลและคณะ, 2544) ทั้งนี้ปัญหาทางสุขภาพของผู้สูงอายุที่เกิดจากความเสื่อมสภาพของการทำงานของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก พบว่ามีอุบัติการณ์เป็นลำดับที่ 5 ของปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยในกลุ่มนี้ โดยเฉพาะปัญหาโรคข้อเข่าเสื่อม (สุทธิชัย จิตะพันธ์กุลและคณะ, 2542) จากการศึกษาของ สุรศักดิ์ นิลกานุวงศ์ (2548) พบว่า ในผู้สูงอายุร้อยละ 50 เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม และอุบัติการณ์ของโรคจะเพิ่มขึ้นตามอายุ โดยพบโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 75 ปีขึ้นไปมีจำนวนสูงถึง ร้อยละ 80-90 (สมชาย อรรฆศิลป์และอุทิศ ดีสมโชค, 2541) ซึ่งปัญหาเกี่ยวกับการปวดเข่าของผู้สูงอายุไทยที่มีโรคและความผิดปกตินำไปสู่การเกิดภาวะทุพพลภาพในระยะยาวได้ร้อยละ 23.67(สุทธิชัย จิตะพันธ์กุลและคณะ, 2542)

การที่พบอุบัติการณ์ของโรคข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุไทยในอัตราค่อนข้างสูง เนื่องจากข้อเข่าเป็นข้อที่พบการเสียดสีและรองรับน้ำหนักตัวมากในวิถีของวัฒนธรรมและสังคมไทย โดยเฉพาะวัฒนธรรมในการนั่ง ได้แก่ การนั่งยอง ๆ นั่งพับเพียบ นั่งคุกเข่า หรือนั่งขัดสมาธิ ทำให้เข่าถูกงอพับมากที่สุดเป็นเวลานาน ๆ พบว่าเป็นสาเหตุร่วมกับการสึกหรอของข้อเข่าภายหลังจากการใช้เวลานานหลายสิบปี (ทัศนีย์ รวิวรกุล, 2542) โรคข้อเข่าเสื่อมอักเสบชนิดรุนแรง จะทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดเข่ารุนแรง เกิดการทำลายของผิวกระดูกอ่อน และการเคลื่อนไหวลำบาก มีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมบางอย่างลดลงหรือทำไม่ได้และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน (สุภาพ อารีเอื้อ, พรรณวดี พุธวัฒนะและสมหมาย วนะนานต์, 2543) หากมีการดำเนินของโรคเป็นระยะเวลานาน จะส่งผลต่อรูปร่างของข้อเข่าเกิดความผิดปกติหรือความพิการได้ ทำให้ผู้สูงอายุเกิดปัญหาเกี่ยวกับภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้ความเจ็บป่วยเรื้อรังและความเจ็บปวดทุกข์ทรมาน ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายค่ารักษาพยาบาลเป็นเวลานาน เพื่อที่จะควบคุมอาการและความรุนแรงของโรค ในบางรายที่มีการดำเนินของโรครุนแรงเพิ่มขึ้น มีการทำลายข้อไปมากจะต้องรักษาด้วยวิธีการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (จันทนา ทองชื่น, 2545)

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Total Knee Replacement : TKR) เป็นการรักษาโรคข้อเข่าที่มีการเสื่อมของกระดูกอ่อนและเนื้อเยื่อรอบ ๆ ข้อเข่า โดยใช้วัสดุจำลองข้อเข่าใส่แทนส่วนที่เสียไป ทำให้การเคลื่อนไหวของข้อดีขึ้น เพิ่มความมั่นคง ขจัดอาการเจ็บปวดขณะเคลื่อนไหวและทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดำรงชีวิตได้อย่างปกติ ทั้งนี้ข้อเข่าเทียมสามารถใช้งานได้นานถึง 15 ปี หากไม่มีอาการแทรกซ้อนและผู้ป่วยมีการดูแลตนเองหลังผ่าตัดที่เหมาะสม (Sledge et al.,1995) ซึ่งปัจจุบันการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อม โดยทำให้ผู้ป่วยพ้นจากภาวะอาการเจ็บปวดและสามารถกลับไปใช้ชีวิตประจำวันตามปกติได้ (กีรติ เจริญชลวานิช, 2548) การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมสามารถตอบสนองความต้องการในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุได้ ในวัยสูงอายุถึงแม้จะมีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เสื่อมสภาพลง ผู้สูงอายุยังคงมีความต้องการดำรงชีวิตในสังคมเหมือนวัยอื่น ๆ อีกทั้งในปัจจุบันจากสภาพสังคมและครอบครัวที่เปลี่ยนแปลงไป ทำให้ผู้สูงอายุต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดีและสามารถช่วยเหลือตนเองได้

ด้วยเทคโนโลยีที่ทันสมัยในปัจจุบัน ทำให้มีการพัฒนาวิธีการผ่าตัดและเครื่องมือที่ใช้ในการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ทำให้แผลผ่าตัดเล็กลงและทำให้ผู้ป่วยฟื้นสภาพหลังผ่าตัดเร็วขึ้น การรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมจึงเป็นทางเลือกหนึ่งของผู้ป่วยข้อเข่าเสื่อม และพบว่าปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมจำนวนเพิ่มมากขึ้น (Hill, Flynn, and Crawford, 2000) โดยในสหรัฐอเมริกา จากจำนวนประชากร 260 ล้านคน พบว่า มีผู้ป่วยด้วยโรคข้อเข่าเสื่อม 21 ล้านคน และรักษาโดยการเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ประมาณ 200,000 ราย/ปี ในประเทศไทยมีอัตราการรักษาโดยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ประมาณ 2,000-2,500 ราย/ปี (กีรติ เจริญชลวานิช, 2548) ซึ่งส่วนใหญ่มากกว่าครึ่งเป็นผู้สูงอายุ และจากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมของโรงพยาบาลตำรวจ ปี 2546-2547 มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นร้อยละ 15.7 , 21.9 ตามลำดับ และเป็นผู้ป่วยสูงอายุร้อยละ 91 ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทัศนีย์ รวิวรกุล (2542) พบว่ากลุ่มที่รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมที่เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมนั้นเป็นผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 90.5

อย่างไรก็ตามการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และเข้ารับการผ่าตัดเป็นภาวะคุกคามอย่างหนึ่งของผู้สูงอายุ เพราะวัยสูงอายุมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัดได้มากกว่าวัยอื่น ๆ (Johnson, 1999) ทั้งนี้เนื่องจากอายุที่มากขึ้นและการมีโรคประจำตัวต่าง ๆ โดยพบว่าผู้สูงอายุที่อายุมากกว่า 70 ปีขึ้นไป มีภาวะเสี่ยงเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดและมีอัตราการตายในโรงพยาบาลสูงกว่าวัยอื่น (Polancyzk, Marcartonio, and Goldman, 2001) และ

จากการศึกษา Kurlowicz (1998) ที่ศึกษากลุ่มผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดใหญ่ พบว่ามีผลกระทบทางลบต่อความสามารถในการฟื้นสภาพหลังการผ่าตัด รวมทั้งสภาพจิตใจที่เกิดความกลัวและความวิตกกังวล (ประณีต ส่งวัฒนาและคณะ, 2543) เนื่องจากการผ่าตัดเป็นประสบการณ์ที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องเผชิญและรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บปวดร่างกาย มีโอกาสเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายอย่างรุนแรงและอาจจะตายได้ (Oetker-Black, 1997) อีกทั้งเมื่อผู้สูงอายุรับการผ่าตัดจำต้องได้รับการดูแลในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในช่วงที่ได้รับการผ่าตัดและระยะฟื้นสภาพของร่างกายหลังการผ่าตัด เพื่อให้ร่างกายกลับสู่ภาวะปกติและมีภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป

ผู้สูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมก็เช่นเดียวกัน จะต้องเผชิญกับการผ่าตัดซึ่งเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความเป็น ความตาย ความคาดหวังต่อผลลัพธ์ของการผ่าตัด ซึ่งเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ หลังการผ่าตัด เช่น การติดเชื้อของแผลผ่าตัด หลุดหรือหลวมของข้อเข่าเทียมและข้อเคลื่อน โดยพบว่าผู้ป่วย ประมาณร้อยละ 1-2 และต้องกลับมารักษา โดยเข้ารับการผ่าตัดซ้ำประมาณร้อยละ 10-20 ของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Clrake and Scuderi, 2003) ซึ่งจะทำให้ผู้สูงอายุได้รับความทุกข์ทรมาน เกิดความพิการมีการสูญเสียค่าใช้จ่ายเป็นจำนวนมาก และจะทำให้ผู้สูงอายุมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเสียชีวิตมากขึ้น อีกทั้งภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม กลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดทางออร์โธปิดิกส์ในระยะฟื้นสภาพหลังการผ่าตัดจะมีปัญหาเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว การฝึกเดิน และการช่วยเหลือตนเอง (จันทร์ฉาย โยธาใหญ่, 2547) โดยผู้สูงอายุจะต้องใช้อุปกรณ์ในการพยุงเดิน เพื่อให้การเดินและท่าทางการเดินดีขึ้น (Adam and Noble, 1994) ซึ่งสิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้สูงอายุเกิดความกลัว ผลของการผ่าตัดและภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นได้ (Montin, Suominen and Leino-Kilpi, 2002) ทั้งนี้เนื่องจากข้อเข่าเป็นอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย เพื่อใช้ในการเดินและการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ หากเกิดปัญหาหรือความผิดปกติ ย่อมส่งผลต่อสุขภาพและการดำรงชีวิตในด้านต่าง ๆ ทำให้ผู้สูงอายุสูญเสียภาพลักษณ์ มีการพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้นรวมทั้งการเข้าร่วมกิจกรรมกับครอบครัวและสังคมลดลง (สุภาพ อารีเอื้อและคณะ, 2543)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับผู้สูงอายุที่ได้เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม พบว่า ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาที่เกี่ยวกับภาวะสุขภาพหรือการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนก่อนและหลังการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (ทัศนีย์ รวิวรกุล, 2542; สุภาพ อารีเอื้อและคณะ, 2543; นฤมล อังอนันท์, 2547) โดยจะเน้นการศึกษาที่มาจากแนวคิดทฤษฎีและเน้นในกลุ่มอายุทั่วไป ยังขาดการศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุโดยตรง ซึ่งเป็นกลุ่มใหญ่ที่เข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมและมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างจากวัยอื่น ๆ อีกทั้งยังไม่มีการศึกษาอย่างลึกซึ้งเกี่ยวกับประสบการณ์ต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณของผู้สูงอายุที่ได้รับ

การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมว่าจะเป็นอย่างไร รวมทั้งสิ่งที่เกิดขึ้นโดยตรงและความต้องการในด้านต่าง ๆ ของผู้สูงอายุเหล่านั้น

การศึกษาวิจัยจากประสบการณ์โดยตรงของผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์จริงหรือผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมย่อมทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุด ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาโดยใช้วิธีการของกระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพในแนวปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ซึ่งเป็นการหาความหมาย ความรู้สึก และประสบการณ์ของบุคคลในเรื่องใดเรื่องหนึ่งที่เป็นประสบการณ์เฉพาะบุคคลตามการรับรู้ของบุคคลนั้น ๆ (ประณีต ส่งวัฒนาและคณะ, 2543) โดยการศึกษาที่ได้รับรู้จากสิ่งที่ผู้สูงอายุเป็นผู้ที่อยู่ในเหตุการณ์และเป็นผู้ที่ให้ข้อมูลได้ดีที่สุด จะทำให้เข้าใจถึงประสบการณ์ตรง มุมมองจากผู้สูงอายุกลุ่มนี้ รวมทั้งทราบถึงความต้องการ ปัญหาและแนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ซึ่งความรู้ที่ได้จากถ่ายทอดประสบการณ์ของผู้สูงอายุกลุ่มนี้ สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเตรียมผู้สูงอายุที่สนใจและต้องการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลรักษาเป็นไปตามเป้าหมายและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ จะทำให้ผู้สูงอายุมีการฟื้นสภาพหลังการผ่าตัดได้เร็วขึ้น ลดค่าใช้จ่ายและระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลน้อยลง (Hill et al., 2000)

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ได้รับการเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเป็นอย่างไร โดยการศึกษาครั้งนี้ใช้กระบวนการวิจัยเชิงคุณภาพในแนวปรากฏการณ์วิทยาเพื่อให้ได้องค์ความรู้และนำข้อมูลพื้นฐานไปสู่การพัฒนาการพยาบาลได้ตรงกับปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วย (Frisch and Kelly, 1996) ซึ่งข้อมูลที่ได้รับจากประสบการณ์ของผู้สูงอายุครั้งนี้ ผลที่ได้จากการศึกษาจะช่วยให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้สูงอายุมีความเข้าใจถึงความรู้สึกของผู้สูงอายุที่เข้ารับการผ่าตัด เพื่อนำไปวางแนวทางการพยาบาลและพัฒนารูปแบบการพยาบาลให้มีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์

เพื่อบรรยายประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

หอสมุดกลาง สำนักงานวิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ แบบปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ตามแนวคิดของ Husserl เพื่อศึกษาประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โดยครอบคลุมประสบการณ์การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ตั้งแต่ระยะก่อนผ่าตัด ระยะระหว่างผ่าตัดและระยะหลังผ่าตัด ตามข้อมูลที่ผู้สูงอายุถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดจากประสบการณ์ตรง ในการวิจัยนี้กำหนดคุณสมบัติเบื้องต้นของผู้ให้ข้อมูลหลักว่า เป็นผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไปทั้งเพศชายและหญิง ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมและเคยเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมโดยการผ่าตัดที่ได้รับนานเกิน 3 เดือนไปแล้ว แต่ไม่เกิน 1 ปี พร้อมทั้งยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้ โดยผู้วิจัยใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก (In-depth interview) และบันทึกเทปเป็นวิธีการหลักในการเก็บข้อมูล การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยมิได้มีจุดมุ่งหมายในการถ่ายโอนข้อมูลไปยังประชากรกลุ่มอื่น หากแต่ใช้อ้างอิงในกรณีที่อธิบายปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นในกลุ่มเฉพาะที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลักที่ศึกษาในงานวิจัยนี้เท่านั้น

แนวคิดพื้นฐาน (Preconceived notion)

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative research) ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปรากฏการณ์วิทยา (Phenomenology) ตามแนวคิดปรากฏการณ์วิทยาของ Husserl (Streubert and Carpenter, 2003) เพื่ออธิบายประสบการณ์ของผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ตามปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นจริงโดยการรับรู้อย่างมีสติของผู้ที่อยู่ในสถานการณ์นั้น ๆ (จอนผะจง เพ็งจาด, 2546) ผู้วิจัยจึงไม่ใช้กรอบแนวคิดหรือทฤษฎีใด ๆ ในการควบคุมการวิจัย แต่ผู้วิจัยจะทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับการสูงอายุ โรคข้อเข่าเสื่อมและการรักษา การพยาบาลผู้สูงอายุที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม แนวคิดการศึกษาเชิงปรากฏการณ์วิทยา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางเบื้องต้นในประเด็นที่สนใจศึกษาและช่วยป้องกันมิให้ผู้วิจัยหลงทางเมื่อเข้าสู่สนามการวิจัยและช่วยในการสร้างหรือกำหนดแนวคำถามเบื้องต้น (Interview Guideline)

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมผู้วิจัยได้ให้คำจำกัดความเบื้องต้นในการวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

ผู้สูงอายุ หมายถึง บุคคลทั้งเพศหญิงและชาย ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป ซึ่งการวิจัยครั้งนี้จะได้แก่ ผู้สูงอายุที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคข้อเข่าเสื่อมและเคยเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โดยการผ่าตัดที่ได้รับนานเกิน 3 เดือนไปแล้ว แต่ไม่เกิน 1 ปี

ประสบการณ์การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม หมายถึง การรับรู้เหตุการณ์ เรื่องราวที่ได้ประสบมาตามความรู้สึก ความนึกคิดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคข้อเข่าเสื่อมและเคยเข้ารับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ในทุกช่วงของผู้สูงอายุที่ใช้ชีวิตผ่านมาตั้งแต่ก่อนผ่าตัดจนกระทั่งหลังผ่าตัด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ได้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมจากมุมมองโดยตรงของผู้สูงอายุ อันเป็นประโยชน์แก่ผู้สูงอายุที่ข้อเข่าเสื่อมและต้องการจะรับการรักษาด้วยการผ่าตัด
2. เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาล หรือบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในการประเมินปัญหาทางด้านสุขภาพและวางแผนการพยาบาล สำหรับผู้สูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม
3. เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการพยาบาลและช่วยเหลือผู้สูงอายุที่ผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมได้อย่างเหมาะสม