



โรงพยาบาลวังเจ้า อำเภอวังเจ้า จังหวัดตาก

แนวทางปฏิบัติ (CPG) เรื่อง

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome)

ประเภทเอกสาร	ระเบียบปฏิบัติการ	
ชื่อเอกสาร	แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศซินโดรม (Office Syndrome)	
รหัสเอกสาร	WC-TTM-๐๐๕	
แผนกที่เกี่ยวข้อง	ทุกหน่วยบริการ	
วันที่ประกาศใช้	๑ สิงหาคม ๒๕๖๗	
ผู้จัดทำ	หน่วยงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก (นางเจนจิรา รุจิราวังศ์วรรณ)
ผู้ทบทวน	ประธานคณะกรรมการจัดทำคู่มือการบริการ (นางสาวศรสวรรค์ นุ่มมีศรี)
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า (นายพิจารณ์ สารเสวก)

สำเนาฉบับที่ : ๐๑

จำนวนเอกสาร : ๗ หน้า

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 1/7
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ :	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม		วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567
หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยในระบบโรคออฟฟิศ ซินโดรม (Office Syndrome) คป.สอ.วังเจ้า

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อใช้เป็นมาตรฐานในการปฏิบัติงาน
- 1.2 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม (Office Syndrome)

2. นโยบายที่เกี่ยวข้อง

ผู้ป่วยโรคในระบบโรคออฟฟิศ ซินโดรม (Office Syndrome) ในอำเภอวังเจ้าได้รับการดูแลอย่างถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

3. ขอบข่าย

ใช้เป็นคู่มือในการปฏิบัติงานของแพทย์แผนไทยในโรงพยาบาลวังเจ้าและรพ.สต.

4. นิยามศัพท์

1.) การแพทย์แผนปัจจุบัน

โรคออฟฟิศ ซินโดรม (Office Syndrome) คือ ภาวะที่มักเกิดขึ้นกับคนทำงานตามออฟฟิศ หรือแม้แต่คนที่ทำงานอยู่ที่บ้าน โดยเกิดจากการทำงานหรือใช้ชีวิต นั่ง เดิน เคลื่อนไหวร่างกายในท่าทางอิริยาบถที่ไม่ถูกลักษณะผิดท่า บ่อยครั้ง เป็นเวลานานๆ ซึ่งท่าทางลักษณะเหล่านี้จะทำให้มีอาการปวดเมื่อยลำตัวตรง กล้ามเนื้อ จะรู้สึกเกร็งเหมือนเนื้อถูกดึงรั้ง นานวันเข้าจากอาการปวดกล้ามเนื้อ อาจกลายเป็นกล้ามเนื้ออักเสบเรื้อรัง ปวดเจ็บตามอวัยวะต่างๆ เช่น เป็นแขน ขา ข้อมือ ไหล่ หลัง ซึ่งปวดมากหรือปวดน้อยก็แล้วแต่การสะสมโรค บางรายอาจมีอาการอื่นร่วมด้วย เช่น สายตาพร่ามัว ตาแห้ง ระคายเคือง ปวดศีรษะ ปวดไมเกรน หรือบางรายมีอาการรุนแรงมากๆ อาจทำให้มีอาการหมอนรองกระดูกเคลื่อน หรือ เกิดกระดูกทับเส้นประสาทได้ **อาการปวด** มีลักษณะปวดตื้อๆ เมื่อยล้ากล้ามเนื้อทั่วๆ ไปเฉพาะจุด เช่น บริเวณบ่า คอ หลัง ไหล่ แขน ขา

การแพทย์แผนไทย

2.) โรคออฟฟิศ ซินโดรม (Office Syndrome) ทางการแพทย์แผนไทยจัดเป็นโรคลมชนิดหนึ่ง สามารถเทียบได้กับ

2.1 โรคลมปลายปัตตาคาด เกิดจากการแข็งตัวของเลือด เนื่องจากความเครียด การทำงานหนัก พักผ่อนไม่เพียงพอ ท่าทาง อิริยาบถต่างๆ ไม่ถูกต้อง เมื่อโรคนี้อาจเกิดขึ้นกับกล้ามเนื้อหลัง คอ บ่า และไหล่ จะทำให้ปวดเมื่อย ตามคอ บ่า ไหล่ หลัง ขา จนถึงปวดศีรษะได้

2.2 โรคนิ้วโก่ง (นิ้วล็อก) เกิดจาก เกิดจากการใช้งานมากทำให้เส้นเอ็นโคนนิ้วอักเสบ เช่น หัวของหนัก หรือเกิดจากพังผืดเกาะ เนื่องจากใช้งานมาก เช่น การพิมพ์ดีด หรือการใช้ Smart Phone เป็นเวลานานๆ โดยไม่มีการบริหารหรือพัก ทำให้ ปวดฝ่ามือ บริเวณโคนนิ้ว อาจมีบวม อักเสบ นิ้วเหยียดไม่ได้ กำไม่เข้า นิ้วจะฝืดมีเสียงดัง ถ้าเป็นมากนิ้วอาจจ่อแข็งเหยียดไม่ออก อาจมีปวดชาร่วมด้วย

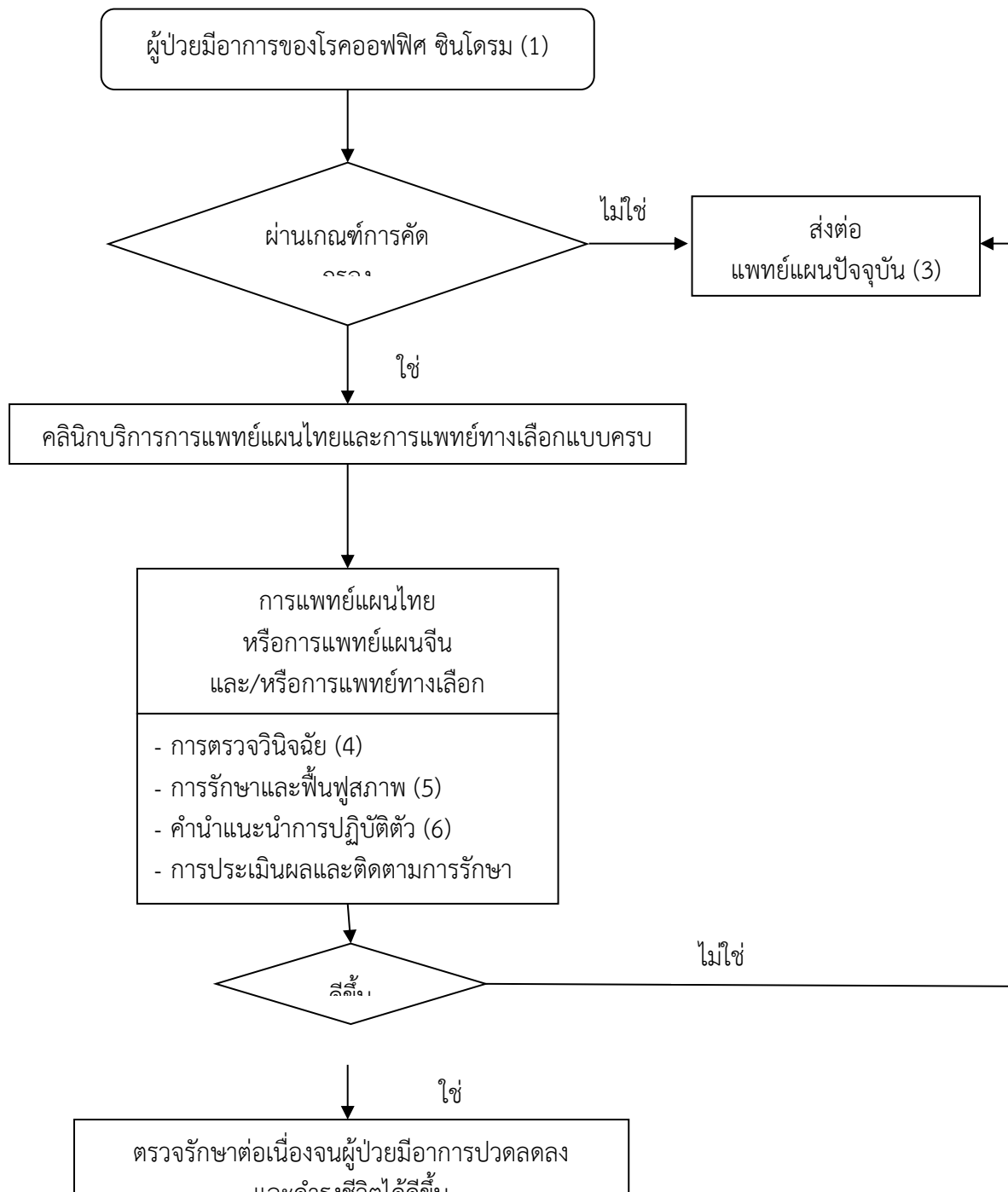
2.3 ลมปะกำ (ไมเกรน) เกิดเนื่องจากการติดขัดของลมอุทังคมาวาตา (ลมเบื้องสูง) ส่งผลให้การไหลเวียนของเลือดลมเดินไม่สะดวก ทำให้มีอาการปวดศีรษะ

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 2/7
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ :	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม		วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567
หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

5. รายละเอียด

5.1 แนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม (Office Syndrome)

แผนภูมิแสดงแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม



โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 3/7
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ :	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม		วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567
หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

5.2 เกณฑ์คัดกรองเข้ารับการรักษา

- 3.1 ผู้ป่วยมีอาการปวดตามอวัยวะมีอาการปวดเมื่อยล้า ในบริเวณที่ถูกใช้งานเป็นประจำ หลังจากทำงานต่อเนื่อง 3-4 ชั่วโมง ตามส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย ได้แก่ หลัง เอว แขน ขา คอ ศีรษะ เป็นต้น
- 3.2 ไม่มีไข้ อุณหภูมิน้อยกว่า 38 องศาเซลเซียส
- 3.3 ความดันโลหิต SBP 90-140 mmHg และ DBP 60-90 mmHg
- 3.4 ชีพจร 60-100 ครั้ง/นาที

5.3 เกณฑ์ส่งต่อแพทย์แผนปัจจุบัน

- 4.1 มีอาการแทรกซ้อนทางระบบประสาท เช่น อาเจียน
- 4.2 มีอาการปวดร้าวอย่างรุนแรง
- 4.3 มีอาการปวด บวม แดง ร้อน
- 4.4 ความดันโลหิต SBP \geq 160 mmHg หรือ DBP \geq 100 mmHg
- 4.5 ชีพจร < 60 ครั้ง/นาที หรือ > 100 ครั้ง/นาที หรือคล้ำแล้วชีพจรเบากว่าปกติ
- 4.6 อุณหภูมิ \geq 38 องศาเซลเซียส
- 4.7 มีภาวะแทรกซ้อนอื่นตามดุลพินิจของแพทย์

5.4 วิธีการตรวจและวินิจฉัยโรค

5.4.1 การซักประวัติ

การซักประวัติและวิเคราะห์โรคทางการแพทย์แผนไทย ในโรคออฟฟิศ ซินโดรม ต้องถามอาการและอาการแสดงที่สอดคล้องกับโรคดังกล่าว โดยคำนึงถึงช่วงเวลา ฤดูกาล ปัจจัยหรือสิ่งกระตุ้นที่ทำให้มีการกำเริบมากขึ้น เพื่อนำไปสู่การหาสมุฏฐานของโรคและสามารถนำไปสู่การรักษาได้อย่างถูกต้อง ทั้งนี้ต้องพิจารณาหาสมุฏฐานที่มีความสัมพันธ์ของโรคดังกล่าว ตามตารางดังต่อไปนี้

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 4/7
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ :	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม		วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567
หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

ข้อมูล	เหตุผล
ธาตุเจ้าเรือน	เพื่อใช้ในการวิเคราะห์ว่าธาตุเจ้าเรือนของผู้ป่วย - โรคออฟฟิศ ซินโดรม มักเกิดในกลุ่มของผู้ป่วยที่เป็นคนธาตุไฟ และธาตุลมเป็นเจ้าเรือน จะกระทำโทษที่รุนแรงขึ้น
ธาตุสมุฏฐาน	เพื่อให้ทราบสมุฏฐานการเกิดโรค - โรคออฟฟิศ ซินโดรม มักมีอาการปวดตื้อๆ เมื่อยล้าตามกล้ามเนื้อ อวัยวะส่วนต่างๆของร่างกาย เกิดจากเกิดจากลมอุทัจจมาวาตาและ อโรคมาวาตาหย่อน ไม่เคลื่อนไหวตามปกติ กระทบต่อระบบไหลเวียนโลหิต โลหิตไหลมากล้ามเนื้อน้อย เมื่อลมไม่เคลื่อนไหว โลหิตไหลมาน้อย หรือคั่งค้าง ทำให้ธาตุดินที่อยู่บริเวณระบบผิวหนังกำเริบ จึงมีอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อแข็ง ตึง
อุตุสมุฏฐาน	เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าอาการของโรคสัมพันธ์กับการเปลี่ยนแปลงของสภาพอากาศ - เนื่องจากร้อน (คิมหันตฤดู) เป็นสมุฏฐานของเตโชธาตุ (ธาตุไฟ) และฤดูฝน (วสันตฤดู) เป็นสมุฏฐานของวาโยธาตุ (ธาตุลม) ที่จะกระทำให้อาการของโรคออฟฟิศ ซินโดรม มีความรุนแรงขึ้น
อายุสมุฏฐาน	เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าอาการของโรคสัมพันธ์กับอายุของผู้ป่วย - ช่วงอายุ 16-32 ปีพิกัดปิตตะ เป็นสมุฏฐานเตโชธาตุเริ่มมีความเสื่อม และช่วงอายุ 32 ปี ถึงสิ้นอายุขัย พิกัดวาตะ เป็นสมุฏฐานของวาโย เริ่มมีอาการกำเริบ ซึ่งทั้ง 2 สมุฏฐานมีความสัมพันธ์กันส่งผลให้โรคมีความรุนแรงขึ้น
ข้อมูล	เหตุผล
กาลสมุฏฐาน	เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าอาการของโรคสัมพันธ์กับช่วงเวลาใด - ช่วงเวลา 10.00-14.00 น. และ 22.00-02.00 เป็นช่วงที่เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) พิกัดปิตตะ และช่วงเวลา 14.00-18.00 น. และ 02.00-06.00 น. เป็นช่วงที่วาโยธาตุ (ธาตุลม) พิกัดวาตะกระทำโทษ ส่งผลให้โรคมีอาการกำเริบขึ้น
ประเทศสมุฏฐาน	เพื่อใช้ร่วมในการประเมินอาการของผู้ป่วยว่าอาการของโรคสัมพันธ์กับถิ่นที่อยู่อาศัยหลักหรือไม่ - ผู้ที่อาศัยอยู่ในลักษณะภูมิประเทศแบบที่เป็นที่สูงเนินเขา (ประเทศร้อน) เตโชธาตุ (ธาตุไฟ) และผู้ที่อาศัยอยู่ในลักษณะภูมิประเทศที่เป็นน้ำฝน โคลนตม (ประเทศเย็น) วาโยธาตุ (ธาตุลม) กระทำโทษ ทำให้โรคกำเริบมากขึ้น

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 5/7
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ :	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคออฟฟิศ ซินโดรม		วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567
หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

มูลเหตุการณเกิดโรค 8 ประการ	<p>เพื่อให้ทราบสาเหตุและความสัมพันธ์ของโรคซึ่งอาจจะทำให้โรคกำเริบมากขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> - การอยู่ในอิริยาบถไดนามิก เช่น การนั่ง เดิน ยืน ก้ม เป็นเวลานานๆ ย่อมส่งผลให้กล้ามเนื้อและเส้นเอ็นแปรไปจากปกติลมไหวเวียนไม่สะดวก ก่อให้เกิดอาการปวดได้ - ทำการเกินกำลังกาย รวมถึงการออกกำลังกายหักโหมหรือรุนแรงมากเกินไป ย่อมทำให้อวัยวะน้อยใหญ่เคลื่อนไหวผิดปกติ กล้ามเนื้อเส้นเอ็นต่างๆเกิดการตึงตัว แข็งเกร็ง ย่อมเสื่อมแล้ว หากต้องทำการเกินกว่ากำลังของตนก็ย่อมส่งผลต่อการหายจากโรคได้
--	--

5.4.2 การตรวจร่างกาย

- การประเมินลักษณะทั่วไป สังเกตอิริยาบถในการเคลื่อนไหว เช่น การยืน เดิน นั่ง นอน การก้มเงย เป็นต้น

- ตรวจหาจุดกดเจ็บ

- การประเมินความเจ็บปวด ด้วยการวัดระดับความปวด มี 2 วิธี คือ

วิธีที่ 1 การวัดความปวดโดยไม่ใช้เครื่องมือ ได้แก่

(1) การบอกความรู้สึกด้วยคำง่ายๆ (simple descriptive scales) เช่น อาจถามผู้ป่วยว่าขณะนี้ปวดไหม ผู้ป่วยอาจตอบว่าไม่ปวดหรือปวดถ้าปวดแพทย์ก็จะถามต่อว่าปวดมากน้อยแค่ไหนก็จะได้คำตอบว่าปวดเล็กน้อย ปวดพอทน ปวดมาก หรือปวดมากจนทนไม่ไหว เหล่านี้เป็นต้น

(2) การบอกความรู้สึกเป็นตัวเลข (numerical rating scales: NRS) โดยจะบอกผู้ป่วยว่าถ้าไม่ปวดเลยแทนด้วยเลข 0 และ ปวดรุนแรงมาก แทนด้วยเลข 10 หรือ 100 อย่างไรก็ตามหนึ่งให้ผู้ป่วยเลือกว่าปวดตอนนี้อยู่ที่เลขใด โดยทั่วไปจะพบว่าผู้ป่วยให้คะแนนความปวด (pain score)

1-2 คือ ยอมรับได้

3-4 มีอาการปวดเล็กน้อยพอทนได้

5-6 ปวดปานกลางบางครั้ง

มากกว่า 6 ขึ้นไป ถือว่าควรได้รับการบำบัดรักษาการรักษาความปวดแต่เนิ่นๆเป็นวิธีการที่ถูกต้องและให้ผลดีทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ

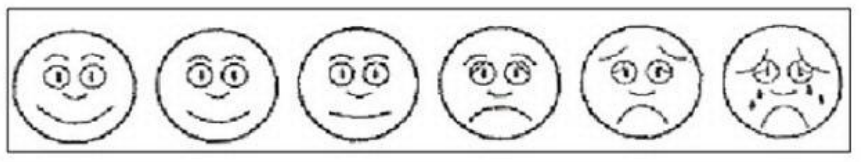
วิธีที่ 2 การวัดความปวดโดยใช้เครื่องมือ ได้แก่

เฟเชียล สเกลส (facial scales) คือ การใช้รูปภาพแสดงสีหน้าบอกความรู้สึกปวด

- เริ่มตั้งแต่ไม่ปวดแทนด้วยภาพสีหน้ายิ้มร่ามีความสุข

- ปวดพอทนแทนด้วยภาพหน้านิว้ควมอดจนถึง

- ปวดมากที่สุด แทนด้วยภาพใบหน้าที่มีน้ำตาไหลพราก



6. การรักษาและฟื้นฟูสภาพ

6.1 การรักษาด้วยหัตถเวช การนวดพื้นฐานตามอวัยวะส่วนต่างๆของร่างกายที่มีอาการปวด

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 6/7
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ :	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคคออฟฟิศ ซินโดรม		วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567
หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

6.2 การประคบสมุนไพร ความร้อนจากลูกประคบซึ่งมีตัวยาสมุนไพรจะซึมผ่านผิวหนัง ช่วยบรรเทาอาการปวดเมื่อย ลดอาการบวม อักเสบและอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ เส้นเอ็น ข้อต่อ ลดอาการติดขัดและช่วยเพิ่มการไหลเวียนเลือด ไม่ควรประคบบริเวณที่มีการอักเสบหรือบวมในช่วง 24 ชั่วโมงแรก

6.3 การรักษาด้วยยา ใช้ยาที่มีรสร้อน เพื่อกระจายเลือดลม และไม่ให้อาตุลมคั่งค้างบริเวณกล้ามเนื้อ

ตำรับยา	อาการ/สรรพคุณ	ขนาด/วิธีใช้	ข้อห้าม/ข้อควรระวัง
ยาเถาวัลย์เปรียง	บรรเทาอาการปวดกล้ามเนื้อ ลดการอักเสบของกล้ามเนื้อ	รับประทานครั้งละ 500 มิลลิกรัม - 1 กรัม วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารทันที	ข้อห้ามใช้ - ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ ข้อควรระวัง - ควรระวังการใช้ในผู้ป่วยเป็นแผลในกระเพาะอาหาร/ลำไส้เล็กส่วนต้น เนื่องจากเถาวัลย์เปรียงออกฤทธิ์คล้ายยาแก้ปวดกลุ่มยาต้านการอักเสบที่ไม่ใช่สเตียรอยด์ - อาจทำให้เกิดการระคายเคืองระบบทางเดินอาหารการไม่พึงประสงค์ปวดท้อง ท้องผูก ปัสสาวะบ่อย คอแห้ง
ยาน้ำมันไพล	บรรเทาอาการปวดเคล็ดขัดยอก	ทาและถูเบาๆ บริเวณที่มีอาการวันละ 2-3 ครั้ง	ข้อห้ามใช้ - ห้ามทาบริเวณขอบตาและเนื้อเยื่ออ่อน - ห้ามทาบริเวณผิวหนังที่มีบาดแผลหรือมีแผลเปิด
ยาประคบ	ประคบเพื่อลดอาการปวด และช่วยคลายกล้ามเนื้อ เส้นเอ็นและข้อ กระตุ้นหรือเพิ่มการไหลเวียนโลหิต	นำยาประคบไปนึ่งแล้วใช้ประคบขณะยังอุ่น วันละ 1- 2 ครั้ง	ข้อห้ามใช้ - ห้ามประคบบริเวณที่มีบาดแผล - ห้ามประคบเมื่อมีอาการอักเสบเฉียบพลัน หรือมีอาการอักเสบบวม แดง ร้อน ใน 24 ชม. แรก เนื่องจากจะทำให้อักเสบมากยิ่งขึ้น

7. คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อการส่งเสริม ป้องกัน และฟื้นฟูสุขภาพ

7.1 งดอาหารแสลงที่ทำให้เกิดอาการปวดกำเริบและเลือดลมไหลเวียนไม่มี เช่น ข้าวเหนียว หน่อไม้ เหล้าเบียร์ เครื่องในสัตว์ อาหารรสเย็น และอาหารรสจัด

7.2 หลีกเลี่ยงปัจจัยที่ก่อให้เกิดโรค เช่น ความเครียด แสงจ้า กระทบร้อน – เย็น เสียงดัง เป็นต้น

7.3 พักผ่อนให้เพียงพอ

โรงพยาบาลวังเจ้า		หน้า : 7/7
แนวทางปฏิบัติ (CPG)	เลขที่ :	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคคอพิศ ชินโดรม		วันที่ประกาศใช้ : 1 สิงหาคม 2567
หน่วยงาน : ศูนย์คุณภาพ โรงพยาบาลวังเจ้า		
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการจัดทำคู่มือการให้บริการงานแพทย์แผนไทย		ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวังเจ้า

7.4 ปรับพฤติกรรม กระพริบตาบ่อย ๆ เปลี่ยนท่าการทำงานทุก 20 นาที นั่งหลังตรงชิดขอบด้านในของเก้าอี้ยืดเหยียดกล้ามเนื้อและแขนทุก ๆ 1 ชั่วโมง พักสายตาจากจอคอมพิวเตอร์ทุก ๆ 10 นาที วางข้อมือในตำแหน่งตรง ไม่บิด หรืองอข้อมือขึ้นหรือลง

7.5 ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

7.6 ปรับอุปกรณ์สำนักงาน

คอมพิวเตอร์ ตั้งจอคอมพิวเตอร์และคีย์บอร์ดไว้ในแนวตรงกับหน้า ควรให้จออยู่ในมุมที่เหนือกว่าระดับตาเล็กน้อย ขอบบนของจอคอมพิวเตอร์ ควรอยู่ระดับสายตา ในท่านั่งที่รู้สึกสบาย ใช้เมาส์ โดยพักข้อศอกบน

ที่รองแขน และสามารถเคลื่อนไหวได้แบบไม่จำกัดพื้นที่ จอคอมพิวเตอร์ควรอยู่ห่างเท่ากับความยาวแขน ซึ่งเป็นระยะที่อ่านสบายตา

โต๊ะ-เก้าอี้ ควรปรับให้ขอบของเบาะเก้าอี้ต่ำกว่าระดับเข่า ปรับให้มีช่องว่างระหว่างขอบเก้าอี้กับขา ด้านหลัง ปรับที่วางคีย์บอร์ดให้อยู่ในระดับข้อศอก ทำมุม 90 องศา ปรับที่รองแขนให้อยู่ระดับข้อศอกและไหล่ อยู่ในระดับที่ผ่อนคลายลงนั่งบนเก้าอี้ แล้ววางเท้าลงบนพื้น ให้ขาทำมุมประมาณ 90 องศาปรับพนักพิงให้รองรับกับหลังส่วนล่าง ถ้าไม่สามารถทำได้ใช้หมอนหนุนหลังส่วนล่าง

8. การประเมินผลและติดตามผลการรักษา

8.1 การวัดระดับความปวด

8.2 วัดความถี่ของการปวด ครั้ง/สัปดาห์/เดือน