

แนวปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม

โครงการ/กิจกรรมด้าน: การประกันคุณภาพ
 ชื่อหน่วยงาน : หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
 ประเภทของโครงการ: แนวปฏิบัติที่ดี (สายสนับสนุน)

ข้อมูลเบื้องต้นของหน่วยงานย่อยที่สังกัด

หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ที่มีปัญหาข้อเข่าระดับตติยภูมิแบบสองข้อ รวมคลุม 4 มิติ คือ การส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษา และฟื้นฟูสภาพ ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และมีการส่งต่อดูแลอย่างต่อเนื่อง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ได้รับการดูแลรักษาจากทีมที่มีคุณภาพช่วยอำนวยความสะดวกเหมาะสม ได้รับข้อมูลเพียงพอ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน มีผลการรักษาที่ดี ฟื้นฟูสภาพให้ใกล้เคียงปกติกมากที่สุด ให้สามารถดูแลตนเองและกลับไปใช้ชีวิตได้ตามปกติ

การประเมินปัญหาและความเสี่ยง

โรคข้อเข่าเสื่อมเป็นสาเหตุของความทุกข์ทรมานในผู้สูงอายุ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดเข่า เข็บเสียวเข่าเวลาขึ้นลงบันได มีเสียงดังกรอบแกรบในข้อเข่า ข้อเข่าฝืดๆ เข่าโก่ง เข่าจิ้ง เต้นลำบาก การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมเพื่อแก้ไขความพิการของข้อเข่า จะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุให้ดีขึ้น ซึ่งสถิติจำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาเปลี่ยนข้อเข่าเทียม โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในปี 2563 = 165 ราย ปี 2564 = 225 ราย ปี 2565 = 250 ราย ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมโดยผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมทุกรายได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาล เพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง มีการวางแผนการจำหน่ายเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเอง และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน จึงได้มีการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ร่วมกับสาขาวิชาออร์โธปิดิกส์ ปี 2560 และได้มีการปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ครั้งที่ 1 วันที่ 1 กรกฎาคม 2565

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์

1. ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน (อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัดและข้อเข่าเทียม น้อยกว่าร้อยละ 1, DVT และ PE น้อยกว่าร้อยละ 5)
2. ระดับความปวดที่มากกว่า 6 ติดต่อกัน 2 ครั้ง ใน 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด น้อยกว่าร้อยละ 20
3. ผู้ป่วยสามารถเดินได้ 2 วันหลังผ่าตัด มากกว่าร้อยละ 80
4. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ร้อยละ 100
5. ระดับความพึงพอใจในการรักษาพยาบาล ระดับดี-ดีมาก มากกว่าร้อยละ 85

Technique

C1 Critical Customer

1. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน สามารถเดินได้โดยไม่ต้องเข่า และกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้ตามปกติ



C2 Critical Process

1. Patient experience/ patient journey
2. แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์
3. แนวปฏิบัติการจัดการความปวดผู้ป่วย Pre-Post TKA ร่วมกับการจัดการความปวดหลังผ่าตัดโดยใช้ Multimodal Drug
4. VTE prophylaxis
5. การใช้ Early warning sign DVT & PE, Hypovolumic shock
6. Applied research ทรีเปิด-ปิด drain
7. Early ambulate program ก่อนฝึกเดิน
8. พัฒนาระบบการทำกายภาพหลังผ่าตัด โดยให้นักกายภาพมาสอนฝึกเดินบนหอผู้ป่วย Day 1-2 หลังผ่าตัด
9. สื่อการสอน IPAD, QR code

C3 Collection & Correction

1. มีการติดตาม ทำทัก ดูแลตามแนวปฏิบัติ ในแบบเก็บข้อมูลการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม
2. ทีมสหสาขาเลือกตัวชี้วัด/ตัววัด/สถิติสำคัญ เพื่อใช้ติดตาม ทบทวนผลงานและส่งเสริมการเรียนรู้โดยพิจารณาถึงมิติและค่านิยมคุณภาพ โดยกำหนดตัวชี้วัดเชิงผลลัพธ์ที่เป็นมาตรฐานสากลของการติดตามการดูแลผู้ป่วย โดยเก็บข้อมูลครบถ้วนและถูกต้องในระบบสารสนเทศของโรงพยาบาลและรายงานผลทุก 3 เดือน โดย Nurse specialist
3. นำข้อมูลที่ได้จากตัวชี้วัดเข้าประชุมกับนออย่างสม่ำเสมอ เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแล
4. การ KM ร่วมกับของพยาบาลจากหอผู้ป่วยต่างๆ ได้แก่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อชาย หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ, หอผู้ป่วยพิเศษโรคข้อเข่าเทียม11 เพื่อหารือแนวทางหรือวิธีการปฏิบัติพยาบาลเพื่อให้เกิดการรวบรวมตัวชี้วัดทางการพยาบาลเฉพาะโรคข้อเข่าเสื่อม และมีการรายงานผลในแต่ละไตรมาส การหารือเพื่อให้เกิดแนวทางการปฏิบัติพยาบาลเดียวกัน เช่น การเลือกใช้สื่อการสอนต่างๆ ด้วยมาตรฐานเดียวกัน

C4 Communicate & Effectively

1. ประชุมกับสหสาขาเพื่อติดตามความก้าวหน้าทุก 3 เดือน
2. รบ-บ Consult แผนกต่างๆ กรณีผู้ป่วยมีโรคร่วม
3. การประสานสิทธิ์ประโยชน์ของบุคคลที่เกี่ยวพันกับสิทธิคำขอเข้าเทียม
4. ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ความเสี่ยง ปัญหาและอุปสรรค เพื่อหาแนวทางร่วมกับแก้ปัญหา
5. มี application LINE ติดต่อสื่อสารในทีมคณะทำงาน
6. มี discharge summary ติดตัวผู้ป่วย เพื่อสื่อสารข้อมูลของให้กับหน่วยบริการที่ใกล้บ้านทุกราย
7. การติดตามหลังจำหน่าย (Phone visit) โทรศัพท์ติดตามอาการ 1 สัปดาห์หลังจำหน่าย
8. มีช่องทางให้ผู้ป่วยโทรมาสอบถามได้หากมีปัญหาหรือข้อสงสัย

การวัดผลและผลลัพธ์ (Measures) แสดงระดับแนวโน้มข้อมูลเชิงเปรียบเทียบ (3 ปี) และ/หรือเปรียบเทียบกับหน่วยงานภายใน/ภายนอก

1. อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัดและข้อเข่าเทียม < 1% อัตราการเกิด DVT & PE < 5%

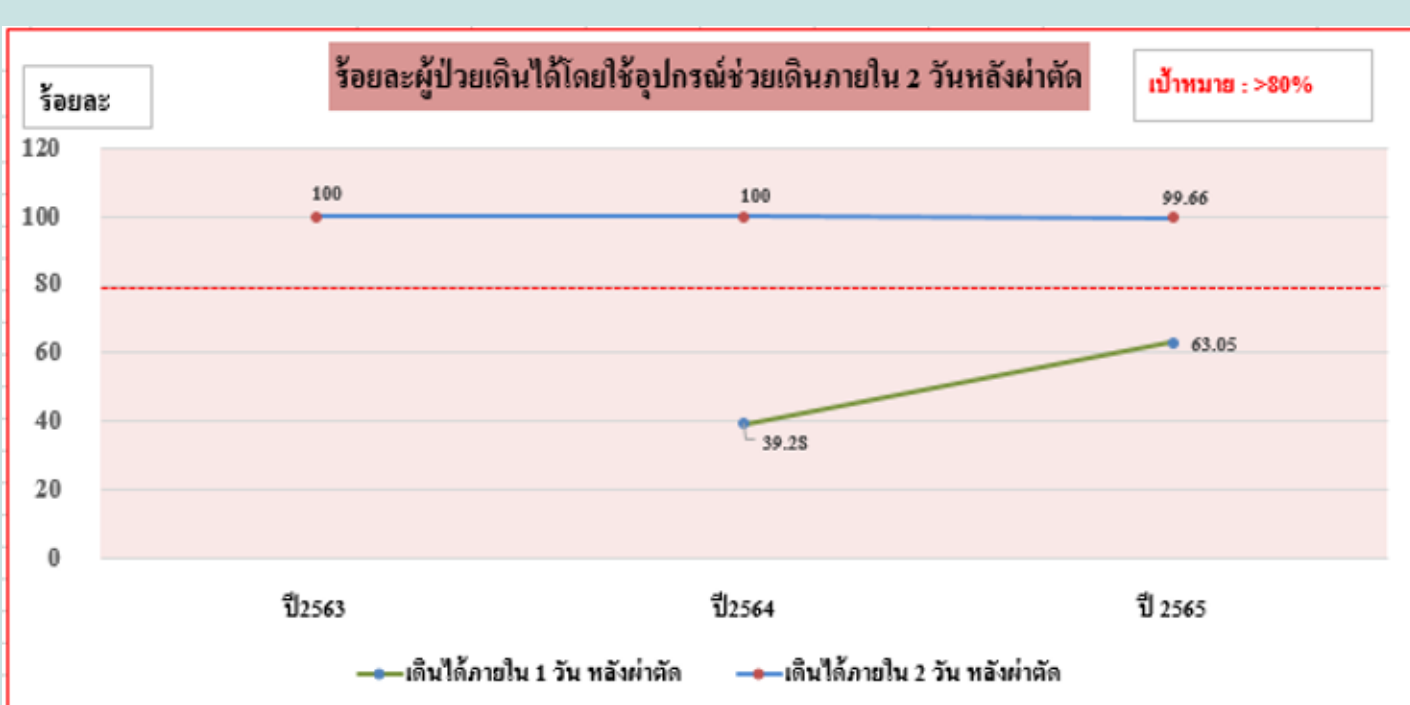
ปีงบประมาณ	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด (ราย)	165	225	295
อัตราการเกิด DVT/PE	0	0	0
อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัดและข้อเข่าเทียม	0.61	0.44	0

2. ระดับความปวดที่มากกว่า 6 ติดต่อกัน 2 ครั้ง ใน 72 ชั่วโมงหลังผ่าตัด น้อยกว่า ร้อยละ: 20 (เทียบเคียงศิริราช)



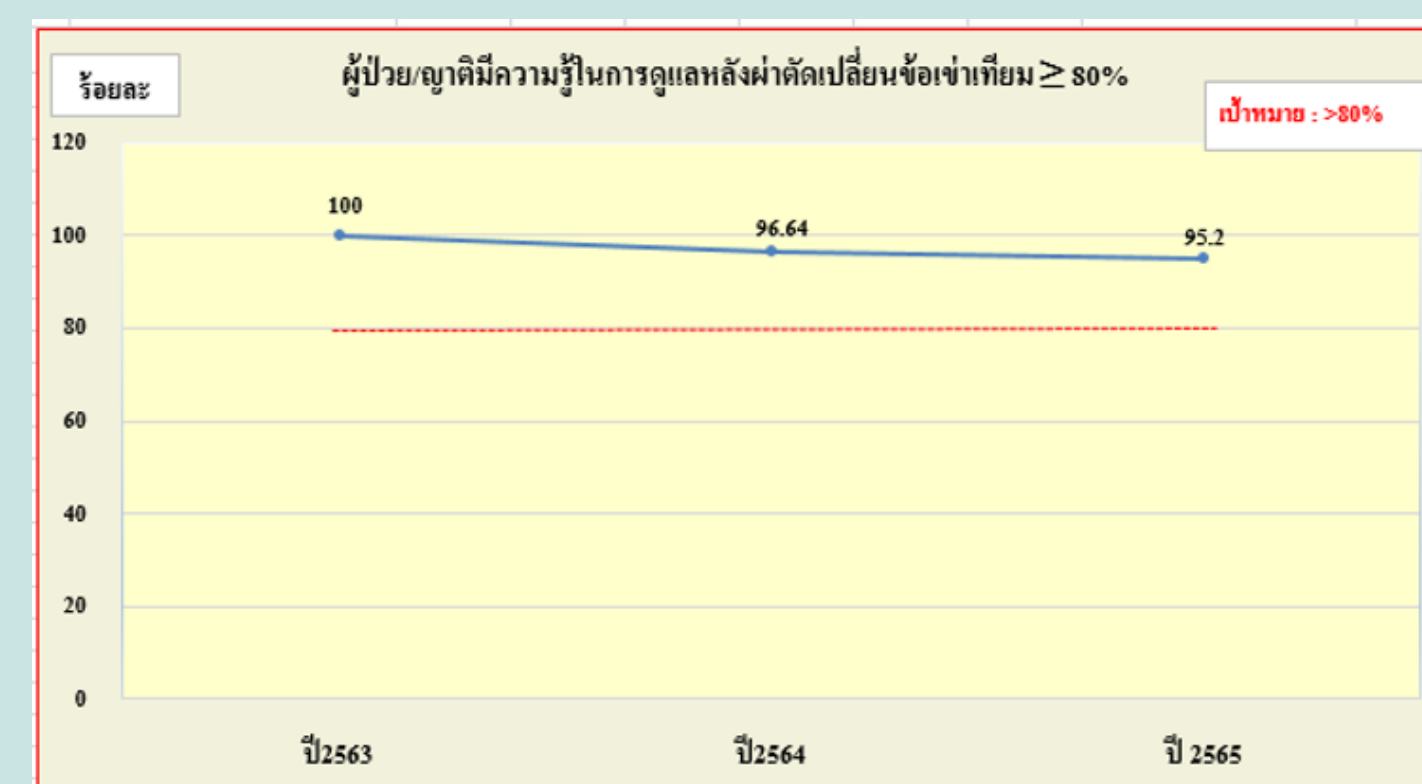
** ปี 2566 ปรับเป้าหมาย: ร้อยละความปวด post op 72 ชม. > 6 เป็น < 2 ครั้ง/วัน < 10%, ร้อยละความปวด post op 72 ชม. > 4 เป็น < 2 ครั้ง/วัน < 20%

3. ผู้ป่วยสามารถเดินได้ 2 วันหลังผ่าตัด มากกว่าร้อยละ 80 (เทียบเคียงศิริราช)

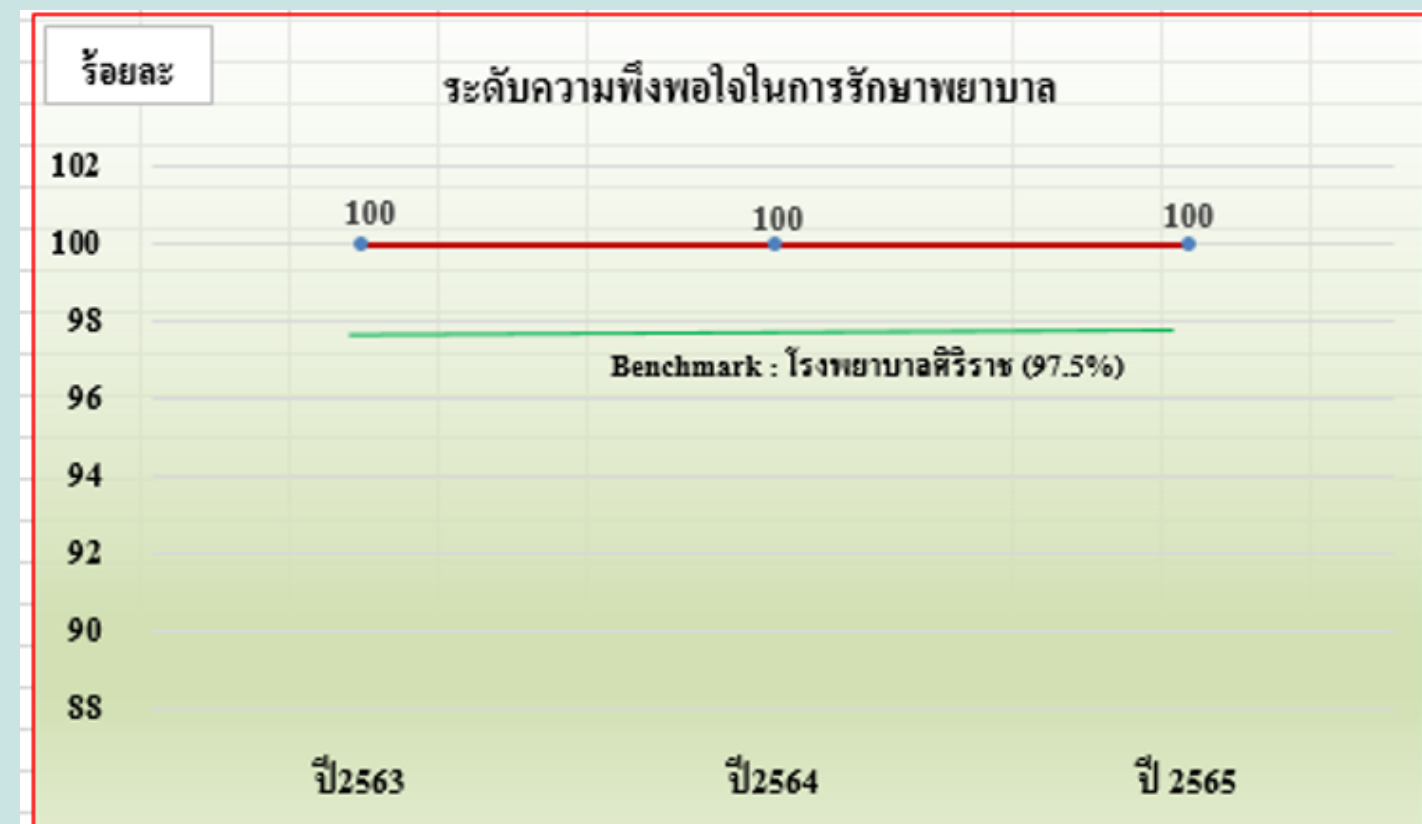


** ปี 2566 ปรับ Outcome : ร้อยละผู้ป่วยเดินได้หลังผ่าตัด 1 วัน > 60%

4. ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม ร้อยละ: 100



5. ระดับความพึงพอใจในการรักษาพยาบาล ระดับดี-ดีมาก มากกว่าร้อยละ 85



Study/Learning

- แผนหรือแนวทางการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องในอนาคต**
 1. พัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม เพื่อรองรับรองรับโรค (DSC) สาขาวิชาออร์โธปิดิกส์
 2. พัฒนาคอมเปตนิบ บุคลากร ของหอผู้ป่วย และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
- จุดแข็ง (Strength) หรือ สิ่งที่ทำให้ได้ดีในประเด็นที่น่าสนใจ**

การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม มาปรับใช้ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ได้แก่ หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อหญิง หอผู้ป่วย premium 11 ภายใต้การดูแลควบคุมกำกับให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดย Nurse specialist ทำให้ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมมีผลการรักษาที่ดี
- กลยุทธ์ หรือ ปัจจัยที่นำไปสู่ความสำเร็จ**
 1. การประสานการดูแลร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ออร์โธปิดิกส์ วัสดุศัลยกรรมพยาบาลหอผู้ป่วย พยาบาลคลินิก/ห้องผ่าตัด นักกายภาพบำบัด สิทธิประโยชน์
 2. มี Nurse specialist ในการดูแลผู้ป่วย
 3. การพัฒนาสมรรถนะพยาบาลปีละ 1 ครั้ง
- ปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข**
 1. การ phone visit ยังทำไม่ได้ครบ 100% เนื่องจากผู้ป่วย/ญาติไม่รับโทรศัพท์ แนวทางการแก้ไข : ขอเบอร์สำรองไว้และนัดหมายวัน เวลาที่ผู้ป่วย/ญาติและสะดวก และแจ้งเบอร์หมายเลขโทรศัพท์ของ sw. ที่โทรไป
 2. การติดตามอาการหลังจำหน่าย ผู้ป่วยบางรายสะดวกไปติดตามอาการที่คลินิกส่วนตัวอาจารย์ทำให้ขาดการลงมือต่อเนื่องในระบบ

ประเด็น/จุดเด่น ที่เป็นแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ

เป็นการพัฒนาพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมอย่างเป็นระบบ ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ และมีการประสานการดูแลร่วมกันระหว่างทีมสหสาขาวิชาชีพช่วยให้ผู้ป่วยมีความปลอดภัย ฟื้นฟูสภาพได้เร็ว

บทสรุปผู้บริหาร

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมโดยอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและเป็นการสื่อสารการดูแลผู้ป่วยในทีมสุขภาพ ให้มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยไปในทิศทางเดียวกัน ได้ครอบคลุมทุกหน่วยงาน

