

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วย โรคกระดูกข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์
กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วันเดือนปี.....ผู้นิเทศ.....ผู้รับการนิเทศ.....หอผู้ป่วย.....

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้า
1. เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมให้เป็นไปตามมาตรฐานการพยาบาล	1.พยาบาลวิชาชีพในหน่วยสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐาน 2. ประเมินความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยโรคกระดูกข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม	100%
2. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ปลอดภัยและเหมาะสม		80%
3. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองเมื่อกลับบ้าน		

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
1. การประเมิน (Assessment) 1.1 การประเมินสภาพแรกรับ	มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form) แบบประเมินสุขภาพแรกรับ ได้แก่ การประเมิน Fall ประเมินแผลกดทับ แบบประเมิน ADL และแบบประเมิน ความรู้การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม มีการประเมินเมื่อแรกรับครบถ้วน 7 ข้อดังนี้ 1. ประเมินความพร้อมก่อนการผ่าตัด ได้แก่ 1.1 ประเมินความปวด 1.2 สัญญาณชีพ 1.3 ประเมินการได้การรับยาประจำตัว เช่น ASA, Plavix , Warfarin 2. ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้ Braden Scale 3. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) 4. ประเมินความเสี่ยงการเกิด Deep vein thrombosis 5. ประเมินความพร้อมของผู้ดูแล สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคม 6. ประเมินปลัดตกหักล้ม	1. สามารถประเมินผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน 2. อัตราการย้ายเข้า ICU โดยไม่ได้วางแผน=0 3. จำนวนอุบัติเหตุการใส่ ETT=0 4. อัตราจำนวนครั้งการ CPR=0 5. อัตราการเกิดภาวะ DVT, PE=0	ผู้นิเทศมีการติดตามประเมินผลการนิเทศ

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
1.2 การประเมินซ้ำ	<p>7. วินิจฉัยความรุนแรง ความเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหา กรณีเร่งด่วนต้องรายงานแพทย์และให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหา</p> <p>8. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามแผนการรักษาและติดตามผล</p> <p>9. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและทราบแผนการรักษาเปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัย</p> <p>10. ประสานศูนย์จัดเก็บรายได้และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การใช้อุปกรณ์/อุปกรณ์พิเศษในการ ผ่าตัด</p> <p>11. การวางแผนจำหน่าย</p> <p>บันทึกข้อมูลผู้ป่วย/ประเมินอาการผู้ป่วยต่อเนื่องรายงานแพทย์เมื่อพบอาการแสดงผิดปกติ</p>		
2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management)	<p>ประเมินอาการรบกวนและการจัดการความปวดตามแนวทางการจัดการความปวดตามแผนการรักษาของแพทย์จัดการอาการรบกวนได้ (Pain/Anxiety/Constipation/คลื่นไส้อาเจียน)</p> <p>ประเมินความปวด (pain) = คะแนน</p> <p>ปฏิบัติตามคู่มือการจัดการความปวด ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์ พ.ศ.2562</p>	<p>1.ผู้ป่วยได้รับการจัดการอาการรบกวนต่าง อาการปวด เช่น Pain < 3/10 คะแนน</p> <p>2. ผู้ป่วยได้รับความรู้และคลายความกังวล เข้าใจในแผนการรักษา ให้ความร่วมมือในการรักษา</p> <p>3.ผู้ป่วยสามารถนอนพักผ่อนได้ 6-8 ชม.</p>	
3. การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (Safety)	<p>ให้การพยาบาลอย่างครอบคลุมได้รับการผ่าตัดอย่างถูกต้องปลอดภัยจนถึงจำหน่ายตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย โรคกระดูกข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม</p> <ul style="list-style-type: none"> -ได้รับการผ่าตัดถูกคน ถูกข้าง ถูกตำแหน่ง -ไม่เกิดการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด -ปลอดภัยจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด -ปลอดภัยจากการเกิดแผลกดทับ 	<p>สามารถปฏิบัติตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยให้ปลอดภัยได้อย่างถูกต้องครบถ้วน</p> <p>1.ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ปลอดภัยอัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัด</p>	

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
	-ปลอดภัยเกิดพลัดตกหกล้ม	เปลี่ยนข้อเข่าเทียมภายใน90วันและภายใน 1 ปี=0 2.ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย -อุบัติการณ์ผ่าตัดผิดคน ผิดข้าง ผิดตำแหน่ง=0-อุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม =0 - อุบัติการณ์การเกิดแผลกดทับ =0 -อัตราการเกิด Fail Implant หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม =0	
4.การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication)	<p>พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีโอกาสเกิดภาวะ หลอดเลือดดำอุดตันในปอด 2. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 3. มีโอกาสเกิดภาวะช็อกจากการเสียเลือดหลังผ่าตัด 4. ปวดแผลผ่าตัดเนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บ 5. มีโอกาสเกิดข้อเข่าติดแข็ง 6. มีโอกาสเกิดแผลติดเชื้อหลังผ่าตัด 7. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดแผลกดทับ 8. มีโอกาสเกิดพลัดตกหกล้ม เนื่องจากการใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงในการเดิน 	<p>สามารถเฝ้าระวังความเสี่ยงและผู้ป่วยปลอดภัยจากความเสี่ยงเฉพาะโรค และภาวะแทรกซ้อนต่างๆ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.อุบัติการณ์การเกิด PE / DVT = 0 2.อัตราการติดเชื้อแผลผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมภายใน90วันและภายใน 1ปี=0 3.อัตราการเกิด Fail implant หลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม=0 4.อุบัติการณ์พลัดตกหกล้ม =0 5.อุบัติการณ์การข้อเข่าติดแข็ง=0 	
5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care)	<p>การประเมินในระยการดูแลต่อเนื่อง มี ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินความพร้อมก่อนการผ่าตัด ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินความปวด 	<ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะอยู่ในโรงพยาบาลและดูแลต่อเนื่องที่บ้าน 	

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
	<p>1.2 สัญญาณชีพ</p> <p>1.3 ประเมินผิวหนัง การเตรียมความสะอาดของร่างกายเช่น ผม หนอง เล็บ ปาก ฟัน เสื้อผ้า การเตรียมผิวหนังบริเวณเข้าข้างที่จะผ่าตัด</p> <p>1.4 ประเมินสภาพแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน</p> <p>1.5 ประเมินความรู้ของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล</p> <p>2. ประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด</p> <p>2.1 สัญญาณชีพ</p> <p>2.2 การทำหน้าที่ของเส้นประสาทและ หลอดเลือด ประเมินขาทั้ง 2 ข้าง เกี่ยวกับสี การเคลื่อนไหวและความรู้สึกโดยเปรียบเทียบการเคลื่อนไหวและความรู้สึกโดยเปรียบเทียบระหว่างขาข้างผ่าตัดกับขาข้างดี</p> <p>2.3 ประเมินแผลผ่าตัด เลือดที่ซึมและเลือดในขวดสุญญากาศ</p> <p>2.4 ประเมินความปวดและ position ของขาข้างผ่าตัด</p> <p>2.5 ตรวจสอบสภาพผิวหนังบริเวณกันและปุ่มกระดูก</p> <p>2.6 ประเมินระดับ Hct. และอาการชืด อาการเหนื่อย</p> <p>2.7 ประเมินการติดเชื้อบริเวณแผลผ่าตัด</p> <p>2.8 ประเมินความรู้ในการฟื้นฟูสภาพภายหลังเปลี่ยนข้อเข่าเทียม</p> <p>2.9 ประเมินความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน</p> <p>3. ประเมินการเกิดแผลกดทับ โดยใช้แบบประเมิน Braden Scale</p> <p>3.1 ดูแลผ้าปูที่นอนให้เรียบตึง และเสื้อผ้าผู้ป่วยแห้งสะอาด</p> <p>3.2 ดูแลความสะอาดของผิวหนังและบริเวณซอกอับไม่ให้อับชื้น</p> <p>3.3 การใช้เตียงน้ำ หรือเตียงลมในผู้ป่วยเสี่ยงสูง</p> <p>3.4 หลีกเลี่ยงการเสียดสีของผิวหนังในขณะที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p> <p>3.5 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร น้ำ เพียงพอตามแผนการรักษา</p> <p>4. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (ADL)</p> <p>5. ประเมินความพร้อมของผู้ดูแล</p> <p>6. การวางแผนจำหน่าย</p>	<p>2.อุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำ ภายใน 28 วัน = 0</p>	

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
<p>6.การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment)</p>	<p>1.สามารถให้ความรู้ในการเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยและผู้ดูแลโดยให้ Scan QR code การดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยโรคกระดูกข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม</p> <p>2.สามารถให้ความรู้ในการฟื้นฟูสภาพภายหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม และส่งปรึกษาแผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูเพื่อฝึกเดินโดยใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงเดินอย่างถูกวิธีเหมาะสม</p>	<p>1.ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลตนเองขณะอยู่ในโรงพยาบาล และดูแลต่อเองที่บ้าน</p> <p>2.อุบัติการณ์การกลับมารักษาซ้ำภายใน 28 วัน =0</p>	
<p>7.ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย / ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction)</p>	<p>มีความรู้ทักษะในการดูแลผู้ป่วยผู้ป่วยโรคกระดูกข้อเข่าเสื่อมที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียมสร้างความเชื่อมั่นให้ผู้ป่วยและญาติต่อการรักษาพยาบาลมีความพึงพอใจในการรับบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - มีความพึงพอใจในการรับบริการ >80% - อุบัติการณ์ข้อร้องเรียนจากพฤติกรรมบริการ =0 	<p>ประเมินความพึงพอใจทุกรายก่อน D/C</p>