

แผนการนิเทศการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์
 วันเดือนปี.....ผู้นิเทศ.....ผู้รับการนิเทศ.....หอผู้ป่วย.....

เป้าหมาย	ตัวชี้วัด	เป้า
1.เพื่อพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมให้เป็นไปตามมาตรฐาน	1.พยาบาลวิชาชีพสามารถดูแลผู้ป่วยได้ตามมาตรฐาน	100 %
2.เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง เหมาะสมและปลอดภัย	2.การประเมินความรู้ด้านการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	80 %
3.เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง		

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
1. การประเมิน(Assessment) 1.1 การประเมินสภาพแรกรับ 1.2 การประเมินซ้ำ	1.1 การประเมินสภาพแรกรับ <ul style="list-style-type: none"> - อาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล - ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ยาที่ใช้ประจำ - ประเมินสัญญาณชีพ - ประเมินอาการปวด - ประเมินและตรวจร่างกายตามระบบ - ประเมินภาวะสุขภาพตาม 11 แบบแผนของ Gordon - ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ - ประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม - ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย - ประเมินความพร้อมของผู้ดูแล สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคม - ประเมินผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ และผลตรวจทางรังสีวิทยา 1.2 การประเมินซ้ำ <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความพร้อมก่อนผ่าตัด สัญญาณชีพ ประเมินสภาพผิวหนัง ความสะอาดของร่างกาย - ประเมินความรู้ ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับแผนการรักษา การผ่าตัด และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น - ประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด - ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิด DVT 	1.ประเมินสภาพผู้ป่วยครอบคลุม 2.ประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ครบองค์รวม 3.ประเมินความเสี่ยงครบถ้วน 4.ประเมินความพร้อมก่อนผ่าตัดได้เหมาะสม ครบถ้วน 5.ประเมินภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดได้ครอบคลุม 6.ประเมินความพร้อมในการจำหน่าย	กรณีผู้ป่วยตัดสินใจรับแผนการรักษาโดยการผ่าตัด จึงจำเป็นต้องสอบถามถึงยาที่มีผลต่อการละลายของเลือด โรคประจำตัว เช่น มะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูงและปรึกษาอายุรแพทย์ วิชาสูติแพทย์ก่อนเสมอ

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิด Pulmonary embolism - ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิด Hip dislocate 		
<p>2. การจัดการกับอาการรบกวน (Symptom distress management)</p>	<p>1.อาการปวด บริหารจัดการโดยประเมินอาการปวดและจัดการความปวดตามแนวทางการรักษาของแพทย์</p> <p>2.อาการคลื่นไส้ อาเจียน บริหารจัดการให้ยาแก้คลื่นไส้อาเจียนตามแผนการรักษา</p> <p>3.ความวิตกกังวล บริหารจัดการโดยการเข้าไปพูดคุย สังเกต ประเมินความวิตกกังวล ความต้องการ ความรู้ความเข้าใจในแผนการรักษาของแพทย์ บริหารจัดการโดยการพูดคุยให้กำลังใจ ให้ผู้ป่วยและญาติเกิดความไว้วางใจ และระบายความรู้สึกออกมา รวมถึงการให้ข้อมูลที่ถูกต้องครบถ้วนตามความต้องการของผู้รับบริการ</p>	<p>1.สามารถการประเมินความปวดจัดการความปวด ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>2.สามารถการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการให้ยาแก้ปวดได้</p> <p>3.มีการประเมินด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม</p>	
<p>3. การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (Safety)</p>	<p>1.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการผ่าตัดผิดคน ผิดตำแหน่ง โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจสอบชื่อสกุลผู้ป่วย จากการถามผู้ป่วย ดูป้ายข้อมือ ตรวจสอบจากบัตรประจำตัวประชาชน - การ mark site โดยแพทย์ก่อนเข้าห้องผ่าตัดทุกครั้ง <p>2.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันความผิดพลาดจากการให้ยา ตามแนวทางการบริหารยาของกลุ่มการพยาบาล โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจสอบชื่อสกุลผู้ป่วยจากการถามและดูป้ายข้อมือ - ตรวจสอบยาที่ให้จากคำสั่งแพทย์ <p>3.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการให้เลือดผิดคน ผิดกลุ่มเลือด ผิดชนิด โดยปฏิบัติตามแนวทางการให้เลือดของกลุ่มการพยาบาล โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> - การตรวจสอบชื่อ สกุล HN หมู่เลือด ชนิดเลือด โดยพยาบาล 2 คนแบบคู่ขนาน - การตรวจสอบชื่อสกุล HN หมู่เลือด อีกครั้งก่อนให้เลือด - แจ้งผู้ป่วยก่อนให้เลือดแนะนำให้ผู้ป่วยสังเกตอาการผิดปกติขณะให้เลือด เช่น ผื่นคัน หายใจลำบาก แน่นหน้าอก - ประเมินสัญญาณชีพก่อนให้เลือดและหลังให้เลือด 15 นาที <p>4.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันผู้ป่วยพลัดตก หกล้ม</p> <ul style="list-style-type: none"> - โดยการประเมินความเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้ม - ติดป้ายเฝ้าระวัง ติดป้ายแจ้งเตือน พื้นลื่น พื้นต่างระดับ 	<p>1.สามารถบอกถึงมาตรฐานความปลอดภัยของผู้ป่วยได้ครบถ้วน</p> <p>2.สามารถเตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินได้อย่างเหมาะสม</p>	

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
	<ul style="list-style-type: none"> - แจ้งญาติที่ดูแลให้ทราบ - ส่งต่อการเฝ้าระวังการพลัดตกหกล้ม - ยกไม้กั้นเตียงไว้ตลอด - ย้ายผู้ป่วยมาดูแลใกล้เคาเตอร์พยาบาล - แนะนำการใช้อุปกรณ์พยุงเดิน ไม่ลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัด - สอนการเดินโดยใช้อุปกรณ์พยุงเดินที่ถูกต้อง หลีกเลี่ยงพื้นต่างระดับ/พื้นที่เปียกชื้น <p>5.ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลเช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปอดติดเชื้อ โดยการกระตุ้นให้ผู้ป่วย Early ambulation แนะนำการหายใจและไออย่างมีประสิทธิภาพ - ติดเชื้อที่แผล โดยการประเมินลักษณะแผลผ่าตัด ทำความสะอาดแผลด้วยหลัก sterilization แนะนำผู้ป่วยและญาติให้การดูแลแผลไม่ให้เปียกชื้น ไม่แกะเกาแผล - ติดเชื้อจากการคาสายสวนปัสสาวะ โดยการยึดตรึงสายสวน ดูแลให้อยู่ในระบบปิด ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์และสายสวนวันละ 2 ครั้งและเมื่อขับถ่าย กระตุ้นให้ผู้ป่วยดื่มน้ำ 2000-3000 ซีซี/วัน <p>พิจารณาถอดสายสวนปัสสาวะเมื่อหมดข้อบ่งชี้</p> <p>6.จัดการดูแลอุปกรณ์เครื่องมือทางการแพทย์ และอุปกรณ์จำเป็นที่ใช้เพื่อการรักษาพยาบาลให้มีเพียงพอ พร้อมใช้ในภาวะฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> - รถ Emergency มีอุปกรณ์ครบและพร้อมใช้งาน - รถ Defibrillation ได้รับการตรวจสอบพร้อมใช้งาน 		
4. การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (Prevention of complication)	<p>1.เฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนเช่นแผลกดทับ โดยการ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.1. ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ 1.2. ประเมินสภาพผิวหนังทุกเวรปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการป้องกันแผลกดทับ 1.3. ส่งต่อความเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวังทุกเวร 1.4. กระตุ้นให้ญาติมีส่วนร่วมในการพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย 1.5. กระตุ้นให้ผู้ป่วย Early ambulation 	<ol style="list-style-type: none"> 1.สามารถบอกแนวทางเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดแผลกดทับได้ 2.สามารถบอกแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดภาวะเส้นเลือดดำอุดตัน (DVT) 3.สามารถบอกแนวทางการเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันที่ปอด (PE) 	

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
	<p>1.6. จัดหาที่นอนลม ที่นอนน้ำ รองผ้านุ่ม ในกรณีมีความเสี่ยงสูง ชัยช่วยเหลือนตัวเองได้น้อยจากการมีข้อจำกัด เช่น on skin traction อาการปวดแผลมาก</p> <p>2. เฝ้าระวังและป้องกันการเกิดภาวะเส้นเลือดดำอุดตัน (DVT)</p> <p>2.1. ให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะหลอดเลือดดำอุดตัน ภาวะแทรกซ้อน และการป้องกัน เพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา</p> <p>2.2. กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวโดยเร็วที่สุด โดยกระตุ้นผู้ป่วย ลุกจากเตียงและการเคลื่อนไหวร่างกาย</p> <p>2.3. ให้ผู้ป่วยยกขาสูงกว่าหัวใจ เพื่อเพิ่มการไหลกลับของเลือดดำ</p> <p>2.4. กระตุ้นให้ผู้ป่วยบริหารเท้าและข้อเท้า(foot & ankle exercise) ในผู้ป่วยที่สามารถปฏิบัติได้เอง (passive exercise) สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถปฏิบัติได้เอง ญาติควรมีส่วนร่วมในการบริหารให้ผู้ป่วย</p> <p>2.5. พันผ้ายึดหรือใช้เครื่องบีบไล่เลือดเป็นจังหวะตลอดเวลา และตรวจสอบผิวหนังบริเวณน่องที่พันผ้าอย่างน้อยทุก 8 ชั่วโมง</p> <p>2.6. ประเมินอาการและอาการแสดงของ DVT ทุกวันได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - บวม (swollen) - แดง (reddened) - กดเจ็บ (tender extremity) - หลอดเลือดดำขยาย (dilated superficial veins of the extremity) - อุณหภูมิสูงขึ้น (elevated temperature) - Homan's sign (ปวดที่น่องเมื่อทำ dorsiflexion) <p>2.7. ประเมินแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อพิจารณาการให้ยาต้านการแข็งตัวของเลือด</p> <p>3. เฝ้าระวังและป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันที่ปอด (PE)</p> <p>3.1. กระตุ้นให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวโดยเร็วที่สุด โดยกระตุ้นผู้ป่วย ลุกจากเตียงและการเคลื่อนไหวร่างกาย</p> <p>3.2. ประเมินสัญญาณชีพ Oxygen saturation ระดับความรู้สึกตัว</p> <p>3.3. ประเมินอาการและอาการแสดงที่สำคัญ ของ PE ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dyspnea อาการหายใจไม่อิ่ม พบได้ร้อยละ 90 - อาการเจ็บหน้าอกเกิดจาก pulmonary infarction - อาการไอหรือไอเป็นเลือดซึ่งพบได้น้อย 	<p>4.สามารถบอกแนวทางการป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดข้อสะโพกเลื่อนหลุด</p>	

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
	<ul style="list-style-type: none"> - มีไข้ - Syncope พบไม่บ่อยแต่เป็นอาการสำคัญเนื่องจากบ่งชี้ว่า PE ส่งผลกับระบบไหลเวียนเลือด - Signs of DVT (unilateral extremity swelling) - หายใจเร็ว หัวใจเต้นเร็ว และ Oxygen saturation $\leq 90\%$ <p>3.4.ประเมิน Early warning sign for pulmonary embolism ด้วย Well score system</p> <p>4.ป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดข้อสะโพกเคลื่อนหลุด</p> <p>4.1. ให้คำแนะนำกับผู้ป่วยว่าหลังผ่าตัด 6 สัปดาห์แรก ควรหลีกเลี่ยงการงอข้อสะโพก (flexion)มากกว่า 90องศา การบิดหรือหมุนข้อสะโพกออกนอกและเข้าไปมากเกินไป</p> <p>4.2. ดูแลจัดท่านอนให้ผู้ป่วยดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - นอนราบหัวสูง 30 องศา ขาข้างที่ผ่าตัดกางออก(abduction) ประมาณ 15-30องศา โดยใช้หมอนวางระหว่างขาทั้งสองข้างเพื่อป้องกันข้อสะโพกเคลื่อนหลุด ขาอยู่ในท่าเหยียดตรง - หลีกเลี่ยงการงอขาทันที การบิดหรือหมุนข้อสะโพกออกนอกและเข้าไปมากเกินไป - นอนตะแคงไปข้างที่ไม่ทำผ่าตัด ขณะพลิกตะแคงตัวต้องวางหมอนไว้ระหว่างขาทั้งสองข้างพร้อมกับระวังไม่ให้ขาข้างที่ทำผ่าตัดหุบเข้า (เสาวภา อินผา, 2550) ห้ามนอนทับขาข้างผ่าตัด <p>4.3. ดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยให้ยืน เดิน นั่งอย่างปลอดภัยโดยให้ความรู้ด้านการใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงเดิน การใช้ห้องน้ำชักโครก การนั่งเก้าอี้ ห้ามนั่งพับเพียบ ห้ามก้มเก็บของ หลีกเลี่ยงพื้นที่ต่างระดับ พื้นที่สูง</p> <p>4.4. สังเกตอาการผิดปกติ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ขาผิดรูป บิดหมุนออกหรือบิดเข้าไป - ผู้ป่วยบ่นปวดบริเวณข้อสะโพกเทียม - สะโพกบริเวณที่ผ่าตัดบวมมากขึ้น - ขณะนอนหงายขาสองข้างยาวไม่เท่ากัน 		
5. การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of care)	1. วางแผนจำหน่ายโดยใช้ D-Method	1.สามารถบอกแนวทางการวางแผนจำหน่ายได้ครบถ้วน	ทุกคนควรส่งข้อมูลผู้ป่วยผ่านโปรแกรม Thai COC ได้

7 Aspect of care	ประเด็นสำคัญการนิเทศ	KPI/ตัวบ่งชี้	ข้อเสนอแนะ
	2. ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยให้สถานพยาบาลในชุมชนทราบ เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน ผ่านโปรแกรม Thai COC 3. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยทางโทรศัพท์หลังจำหน่าย 7 วัน 4. นัดผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อติดตามอาการตามแผนการรักษา	2.ทราบแนวทางการติดตามเยี่ยมผู้ป่วย	
6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และครอบครัวมีส่วนร่วม (Empowerment)	1.การให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น โดยให้ผู้ป่วยและญาติเป็นผู้ตัดสินใจในการรักษา 2.ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วยและญาติ โดยวาจา การดูวิดีโอ และแผ่นพับ โดยมีการประเมินความรู้และความเข้าใจของญาติ 3.กระตุ้นให้ผู้ป่วยออกกำลังกายและลุกจากเตียงโดยเร็วเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยให้ญาติมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและกระตุ้นผู้ป่วย 4.ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและญาติก่อนจำหน่ายทุกครั้ง	1.มีการบันทึกทางการพยาบาลเกี่ยวกับการให้ข้อมูลกับผู้ป่วยและญาติทุกราย 2.มีการบันทึกทางการพยาบาล เกี่ยวกับข้อมูลการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ	
7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction)	1.ประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ จากแบบสอบถาม IP voice 2.สอบถามความต้องการบริการหรือสิ่งที่ผู้ป่วยคาดหวัง	1. อุบัติการณ์ข้อร้องเรียน 2. ร้อยละความพึงพอใจ	รพ.สุรินทร์ เปิดรับข้อร้องเรียนได้หลายทาง เช่น website Facebook ได้รับความคิดเห็น