

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 1 การประเมินปัญหาและความต้องการ และความต้องการ</p>	<p>การประเมินปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม</p> <p>1.1 การประเมินในระยะแรก รับ</p>	<p>มีการประเมินเมื่อแรกรับ (Nursing Assessment Form) แบบประเมินสุขภาพแรกรับ ได้แก่ การประเมิน Fall ประเมินแผลกดทับ แบบประเมิน ADL และแบบประเมิน ความรู้การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม มีการประเมินเมื่อแรกรับครบถ้วน 7 ข้อดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินความพร้อมก่อนการผ่าตัด ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินความปวด 1.2 สัญญาณชีพ 1.3 ประเมินการได้การรับยาประจำตัว เช่น ASA, Plavix , Warfarin 2. ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Braden Scale 3. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) 4. ประเมินความเสี่ยงการเกิด Deep vein thrombosis 5. ประเมินความพร้อมของผู้ดูแล สัมพันธภาพในครอบครัว และการสนับสนุนทางสังคม 6. ประเมินพลัดตกหกล้ม 7. จำแนกประเภทผู้ป่วยตามระดับความต้องการการพยาบาล และวินิจฉัยความรุนแรง ความรุนแรงด่วนในการแก้ไขปัญหา กรณีเร่งด่วนต้องรายงานแพทย์ และให้การพยาบาลเพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหาทันที 8. ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามแผนการรักษา และติดตามผล 9. อธิบายให้ผู้ป่วยเข้าใจและทราบแผนการรักษา เปิดโอกาสให้ซักถามปัญหาและข้อสงสัย 10. ประสานศูนย์จัดเก็บรายได้และปฏิบัติตามหลักเกณฑ์การใช้อุปกรณ์/อุปกรณ์พิเศษในการผ่าตัด 	<p>ผู้ป่วยได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		11. การวางแผนจำหน่าย	
	1.2 การประเมินในระยการดูแลต่อเนื่อง	<p>การประเมินในระยการดูแลต่อเนื่อง มี ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินความพร้อมก่อนการผ่าตัด ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินความปวด 1.2 สัญญาณชีพ 1.3 ประเมินผิวหนัง การเตรียมความสะอาดของร่างกายเช่น ผม หนวด เล็บ ปากฟัน เสื้อผ้า การเตรียมผิวหนังบริเวณสะโพกข้างที่จะผ่าตัด 1.4 ประเมินสภาพแวดล้อมที่บ้านเพื่อปรับให้เหมาะสมเมื่อผู้ป่วยกลับไปอยู่ที่บ้าน 1.5 ประเมินความรู้ของผู้ป่วยหรือผู้ดูแล 2. ประเมินสภาพผู้ป่วยหลังผ่าตัด <ol style="list-style-type: none"> 2.1 สัญญาณชีพ 2.2 การทำหน้าที่ของเส้นประสาทและ หลอดเลือด ประเมินขาทั้ง 2 ข้าง เกี่ยวกับ สี ความอุ่น การเคลื่อนไหวและความรู้สึกโดยเปรียบเทียบระหว่างขาข้างผ่าตัดกับขาข้างดี 2.3 ประเมินแผลผ่าตัดเกี่ยวกับเลือดซึมแผลผ่าตัด เลือดจากแผลที่ไหลลงสู่ชุดสุญญากาศ 2.4 ประเมินความปวดและ position ของขาข้างผ่าตัด 2.5 ตรวจสอบสภาพผิวหนังบริเวณก้นและปุ่มกระดูก อาการบวมของขาข้างผ่าตัด 2.6 ประเมินระดับ Hct. และอาการชืด อาการเหนื่อย 2.7 ประเมินการติดเชือบริเวณแผลผ่าตัด 2.8 ประเมินความรู้ในการฟื้นฟูสภาพภายหลังเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม 2.9 ประเมินความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3. ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Braden Scale <ul style="list-style-type: none"> 3.1 ดูแลผู้ป่วยที่นอนให้เรียบตึง และเปลี่ยนผ้าผู้ป่วย แห้งสะอาด 3.2 ดูแลความสะอาดของผิวหนังและบริเวณซอกอับไม่ให้อับชื้น 3.3 การใช้เตียงน้ำ หรือเตียงลมในผู้ป่วยเสี่ยงสูง 3.4 หลีกเลี่ยงการเสียดสีของผิวหนังในขณะที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย 3.5 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับสารอาหาร น้ำ เพียงพอตามแผนการรักษา 4. ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) 5. ประเมินความพร้อมของผู้ดูแล 6. การวางแผนจำหน่าย	
	1.3 การประเมินในระยะจำหน่าย	มีการระบุเหตุผลการจำหน่าย/ย้าย/ส่งต่อ โดยผู้ป่วยที่มีภาวะสุขภาพคงที่ มีสัญญาณชีพปกติ ปลอดภัยจากภาวะข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด หลอดเลือดดำอุดตันในปอด ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน แพทย์จำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล ทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องร่วมกันประเมินความสามารถในการออกกําลังกาย การใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน การทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย และ ประเมินความพร้อมของญาติ หรือผู้ดูแล	
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการพยาบาล	การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วย ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่เหมาะสมเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ <ul style="list-style-type: none"> 1. มีโอกาสเกิดภาวะ หลอดเลือดดำอุดตันในปอด 2. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 3. มีโอกาสเกิดภาวะช็อกจากการเสียเลือดหลังผ่าตัด 4. ปวดแผลผ่าตัดเนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บ 5. มีโอกาสเกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		6. มีโอกาสเกิดแผลติดเชื้อหลังผ่าตัด 7. ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดแผลกดทับ 8. มีโอกาสเกิดแผลกดทับ เนื่องจากการใช้อุปกรณ์ช่วยพยุงในการเดิน 9. วิดกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 10. วางแผนจำหน่าย	
มาตรฐานที่ 3 การวางแผนการพยาบาล	การวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ 1. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิด PE, DVT 2. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 3. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกจากการเสียเลือดหลังผ่าตัด 4. ดูแลบรรเทาอาการปวดแผลผ่าตัด 5. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 6. ดูแลไม่ให้เกิดการติดเชื้อแผลผ่าตัด 7. ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากแผลกดทับ 8. ป้องกันการเกิดแผลกดทับ 9. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 10. ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ
มาตรฐานที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	ปฏิบัติการพยาบาลตามแนวทางการดูแลผู้ป่วย ได้แก่ 1. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอุดตันในปอด ได้แก่ 1.1 ประเมินและติดตามอาการ ภายใน 24 ชั่วโมง จนกว่าจะปกติ ดังนี้	ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการรบกวน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.1.1 สังเกตอาการเริ่มแรกของการเกิดภาวะก้อนเลือดอุดตัน เช่น อุณหภูมิ ความผิดปกติของ สีส้มและเล็บเท้า ซีฟจรบริเวณขา 2 ข้าง ความรู้สึกและการเคลื่อนไหวของขาข้างที่ทำผ่าตัดทุก 2 ชม.</p> <p>1.1.2 แนะนำผู้ป่วยออกกำลังกายของขา 2 ข้างโดยการเกร็งกล้ามเนื้อต้นขา กดเข่าลงบนที่นอน และกระดกข้อเท้าขึ้นลงอย่างน้อย 100 ครั้ง/วัน</p> <p>1.1.3 ถ้ามีอาการกดเจ็บบริเวณน่อง/ขาหนีบ ชาและมีอาการบวม รีบรายงานแพทย์ทันที</p> <p>1.2 ให้การดูแลเพื่อป้องกันการเกิด PE, Fat embolism</p> <p>1.2.1 ประเมินความสับสน (confusion) การกระสับกระส่ายของผู้ป่วย</p> <p>1.2.2 ประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมงโดยเฉพาะอุณหภูมิ เนื่องจากผู้ป่วยมีภาวะ fat embolism จะมีไข้สูง (39 - 40 องศาเซลเซียส)</p> <p>1.2.3 ประเมินลักษณะการหายใจ ขณะหายใจเข้า หายใจออกสอบถามอาการเจ็บหน้าอก อาการเจ็บแน่นๆ ลึกร่วมกับอาการหายใจลำบาก อาการเหนื่อย</p> <p>1.2.4 ประเมินจุดเลือดออกตามบริเวณหน้าอก รักแร้ และเปลือกตา เนื่องจากจุดเลือดออก เป็นตำแหน่งที่ fat embolism เกาะกับเม็ดเลือดแดงและเกร็ดเลือดกระจายมา</p> <p>1.2.5 ดูแลให้ได้รับสารน้ำตามแผนการรักษา</p>	<p>และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการได้รับยาระงับความรู้สึกโดยการดมยาสลบหรือยา ระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง กิจกรรมการพยาบาล</p> <p>2.1. กรณีได้รับการดมยาสลบ</p> <p>2.1.1 จัดให้ออนราบหนุนหมอน 1 ใบ ตะแคงหน้าเพื่อป้องกันการสำลัก</p> <p>2.1.2 ประเมินระดับความรู้สึกตัว ประเมินสัญญาณชีพ รายงานแพทย์เมื่อผู้ป่วยมีระดับความรู้สึกตัว / สัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง</p> <p>2.1.3 สังเกตอาการคลื่นไส้อาเจียน มึนงงศีรษะ ถ้ามีอาการอาเจียนดูแลให้บ้วนปากให้สะอาดและป้องกันการสำลักลงสู่ปอด</p> <p>2.2 กรณีได้รับยาระงับความรู้สึกทางไขสันหลัง</p> <p>2.2.1 สังเกตกำลังกล้ามเนื้อและความรู้สึกขาข้างทั้ง 2 ข้าง</p> <p>2.2.2 จัดให้ออนราบศีรษะสูง 45 องศา นาน 6 ชั่วโมง</p> <p>2.2.3 ถ้ามีอาการหนาวสั่น แก้ไขโดย keep warm ให้ O2 cannula 3 ลิตร/นาที Pethidine 25mg. IV. หรือ Tramal 25mg. IV. Stat</p> <p>2.2.4 ถ้ามีความดันโลหิตต่ำ (Hypotension BP)</p> <p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อเส้นประสาทและหลอดเลือดส่วนปลายทำหน้าที่ผิดปกติ</p> <p>3.1 ประเมินอาการบวม อาการปวดที่รุนแรง อาการแดงร้อน ของขา</p> <p>3.2 ตรวจสอบความแน่นของผ้ายึดพันแผล</p> <p>3.3 ยกขาซ้ายให้สูงกว่าหัวใจเพื่อลดบวมและให้การไหลเวียนเลือดดี</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>3.4 กระตุ้นให้มีการออกกำลังกล้ามเนื้อและข้อต่างๆของขาข้างผ่าตัดและข้างดี ให้กระดูกปลายเท้าขึ้นลงบ่อยๆ</p> <p>4. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อกจากการเสียเลือดหลังผ่าตัด ได้แก่</p> <p>4.1 ประเมินและบันทึกสัญญาณชีพทุก 15 นาที 4 ครั้ง ทุก 30 นาที 2 ครั้ง ทุก 1 ชม.จนกว่าสัญญาณชีพคงที่</p> <p>4.2. ประเมินการเสียเลือดจากแผลผ่าตัดและจากขวดสัญญาณชีพที่ระบายเลือดจากแผลผ่าตัด ถ้า >200 c.c./ชม.รายงานแพทย์</p> <p>4.3 ดูแลขวดระบายเลือดให้เป็นระบบสัญญาณชีพ</p> <p>4.4 ติดตามประเมินอาการซีด เจาะ Hct.ตามแผนการรักษาและรายงานแพทย์เมื่อ Hct. ต่ำ กว่า 30%</p> <p>5. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยลดอาการปวดแผลผ่าตัด</p> <p>5.1 สังเกตและประเมินอาการปวดด้วย numeric rating scale (0-10คะแนน) อย่างต่อเนื่อง</p> <p>5.2 จัดทำให้อุณหภูมิห้องและสุขสบาย โดยจัดขาข้างที่ผ่าตัดให้กางออกเล็กน้อย</p> <p>5.3 ให้อาหารบรรเทาอาการปวดตามแผนการรักษา ทุก 4 ชม.หรือ prn และสังเกตอาการ ข้างเคียงของยา</p> <p>5.4 ในรายที่ได้ยาแก้ปวดชนิดควบคุมด้วยตนเอง (PCA) สอนและอธิบายวิธีการใช้เครื่องตลอดจนประเมินจำนวนยาที่ผู้ป่วยได้รับ</p> <p>5.5 ลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยโดยการหาสาเหตุและเปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยระบายความคับข้องใจและซักถามปัญหาต่างๆได้</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>6. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเสี่ยงต่อข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด</p> <p>6.1 จัดขาข้างที่ทำผ่าตัดให้อยู่ในท่าที่กางออกประมาณ 50 องศา โดยใช้หมอนสามเหลี่ยมคั่นระหว่างขา 2 ข้าง ปลายเท้าตั้งตรงไม่บิดเข้าหรือออก</p> <p>6.2 ดูแลขณะพลิกตะแคงตัวอย่าให้สะโพกงอหรือหุบขา โดยใช้หมอนรองขาไว้ระหว่างขาให้อยู่ในท่ากางขาตลอดเวลา</p> <p>6.3 ในบางรายแพทย์จำเป็นต้องเข้า skin traction ไว้ประมาณ 48 ชม. ให้การพยาบาลโดยดูแลการทำงานของ skin traction ให้มีประสิทธิภาพ สังเกตอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ เช่น ผิวหนังพองจากการแพ้นาสเตอร์ หรือรอยแดงจากการกดทับบริเวณปุ่มกระดูก อาการปวด ขาบวม อาการชา การเคลื่อนไหว สีผิวเปลี่ยนไปจากเดิม</p> <p>6.4 ห้ามงอสะโพกเกิน 90 องศา หรือนอนตัวลงไปเหยียบของที่ปลายเตียง</p> <p>6.5 เคลื่อนย้ายผู้ป่วยด้วยความระมัดระวัง</p> <p>7. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัด</p> <p>7.1 สังเกตอาการอักเสบและสารคัดหลั่งบริเวณแผลผ่าตัด</p> <p>7.2 ดูแลแผลให้สะอาดและไม่ให้เปียกน้ำ</p> <p>7.3 ให้อาบน้ำช้อนตามแผนการรักษาและประเมินอาการแพ้ยา</p> <p>7.4 ดูแล Vacuum drain ให้เป็นระบบปิด</p> <p>7.5 ดูแลความสะอาดของร่างกายทั่วไปและสิ่งแวดล้อม</p> <p>7.6 ดูแลให้ได้รับอาหารโปรตีนสูงเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน</p> <p>8. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการพลัดตกหกล้ม</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		8.1 ออกกำลังกล้ามเนื้อโดยการเกร็งกล้ามเนื้อต้นขา กดเข่าลงบนที่นอน 8.2. ออกกำลังกล้ามเนื้อก้นและสะโพกโดยการขมิบก้น 8.3 ออกกำลังข้อเท้าทั้ง 2 ข้างด้วยการกระดกข้อเท้าขึ้นลง และหมุนข้อเท้าเป็นวงกลม ทำข้างละ 5 รอบ วันละ 3-4 ครั้ง 8.4 ปรึกษานักกายภาพบำบัด ให้ผู้ป่วยหัดเดินโดยใช้เครื่องช่วยพยุง (Walker หรือ Crutches) 8.5 ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยขณะเดินด้วยอุปกรณ์ช่วยเดิน	
		9. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวล 9.1 ประเมินความรู้ ความเข้าใจ ความคาดหวังเกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวก่อนและหลังผ่าตัดของครอบครัว 9.2 ให้คำแนะนำ และอธิบายเกี่ยวกับโรค การผ่าตัด และเปิดโอกาสให้ซักถาม 9.3 ช่วยประสานงานสิทธิการรักษาในกรณีที่มีค่าใช้จ่ายอวัยวะเทียม 9.4 แนะนำภาวะเป็ยบและข้อปฏิบัติต่างๆของโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจและสามารถปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง 9.5 ให้คำแนะนำและสอนเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดดังนี้ 9.5.1 การงดยา แอสไพรินอย่างน้อย 7 วัน warfarin อย่างน้อย 5 วัน 9.5.2 อธิบายการประเมินความปวด การขอยาบรรเทาปวดหลังผ่าตัด การจัดทำนอนหลังผ่าตัดเพื่อป้องกันข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด การใส่ท่อระบายเลือด การดูแลแผลผ่าตัด การคาสายสวนปัสสาวะ 9.5.3 การเตรียมความสะอาดร่างกาย เช่น การตัดเล็บ สระผม โกนหนวด ฟอกผิวหนัง บริเวณผ่าตัด การงดน้ำและอาหารหลังเที่ยงคืน หรือก่อนผ่าตัด 6-8 ชั่วโมง การพักผ่อนให้	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>เพียงพอ การบริหารกล้ามเนื้อต้นขา กล้ามเนื้อแขน กล้ามเนื้อบริเวณไหล่ การฝึกไอ และหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>9.5.4 การฝึกขับถ่ายบนเตียง และการฝึกพลิกตะแคงตัวที่ถูกต้องเพื่อป้องกันการเกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุดโดยมีหมอนกั้นระหว่างขา และไม่นอนทับขาข้างที่ผ่าตัด</p> <p>9.5.5 ให้คำแนะนำการเตรียมสิ่งแวดล้อมที่บ้าน ได้แก่ การใช้เตียงนอน การใช้ส้วมแบบนั่งสูงหรือชักโครก หรือใช้เก้าอี้แบบคร่อมส้วมแบบนั่งยอง</p> <p>9.5.6 ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้การดูแลตนเองหลังผ่าตัด</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) อธิบายสภาพหลังผ่าตัด เช่น การนอนทางขาเล็กน้อยใช้หมอนสอดระหว่างขาทั้งสองข้าง 2) การขอยาบรรเทาปวดเมื่อเริ่มรู้สึกปวดแผลผ่าตัด 3) การหายใจเข้าออกลึกๆ อย่างน้อย 10-20 ครั้ง ทุก 1-2 ชม.ขณะที่รู้สึกตัวและฟื้นจากยาระงับความรู้สึก ถ้ามีเสมหะในคอให้ออกมาแรงๆ 4) สามารถขึ้นเข้าขาข้างที่ดี และใช้มือสองข้างโหนบาร์เพื่อยกสะโพก ส่วนขาข้างที่ผ่าตัดเหยียดตรง 5) การพลิกตะแคงตัวเปลี่ยนท่าทุก 2 ชม. โดยใช้หมอนรองรับขาบนให้อยู่ระดับเดียวกับสะโพกหรือให้ขาข้างที่ผ่าตัดกางออกตลอดเวลา 6) วันที่ 1-2 หลังผ่าตัด และลูกนั่งโดยไขหัวเตียงสูง 45-60 องศา ให้ทำกิจวัตรประจำวันบนเตียง (ห้ามงอสะโพกเข้าหาลำตัวเกิน 90 องศา) 7) วันที่ 3-6 หลังผ่าตัด ลูกนั่งห้อยขาข้างเตียง บริหารกล้ามเนื้อเพื่อฝึกเดินโดยใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน 	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>10. ขาดความรู้ในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้าน กิจกรรมการพยาบาล</p> <p>10.1 แนะนำรับประทานยาตามแผนการรักษาจนหมดและสังเกตอาการแพ้ยา เมื่อแพ้ยาให้หยุดยาแล้วไปพบแพทย์พร้อมนำยาไปด้วย</p> <p>10.2 ดูแลแผลผ่าตัดให้แห้งเสมอ ระวังไม่ให้เปียกน้ำและตัดไหมตามแพทย์นัด</p> <p>10.3 รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ทุกประเภทโดยเฉพาะอาหารที่มีโปรตีนและธาตุเหล็กสูง เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อแข็งแรง หลีกเลี่ยงอาหารที่จะทำให้อ้วนมากเกินไป</p> <p>10.4 สอนและสาธิตการทำกิจกรรมต่างๆ ดังนี้ - ขณะนั่ง นอนหรือยืน พยายามหลีกเลี่ยงการไขว้ขาและพยายามให้ขาอยู่ในท่าตรงปกติไม่ หมุนเข้าหรือออก</p> <p>10.5 พยายามหลีกเลี่ยงการอยู่ในท่าที่ข้อสะโพกงอมากกว่า 90 องศา เช่นการนั่งยองๆ การนั่งเก้าอี้เตี้ย การโน้มตัวไปด้านหน้า เนื่องจากจะทำให้สะโพกหลุดได้ ดังนั้นควรแนะนำให้ ผู้ป่วย/ญาติทราบว่าจะปรับระดับการนั่งขยับถ่ายโดยการใช้นิ้วสัมผัสโครกหรือใช้เก้าอี้สุกษัณห์ วางครอบบนโถร่วมซึม</p> <p>10.6 เลือกเก้าอี้สูง มีพนักพิงและมีที่พักแขน (Arm rest) เพื่อสะดวกในการลุกขึ้นหรือเปลี่ยนอิริยาบถ</p> <p>10.7 พยายามหลีกเลี่ยงการเดินทางที่ต้องนั่งรถติดต่อกันนานเกิน 1 ชม.</p> <p>10.8 ถ้านอนตะแคง ควรนอนทับขาข้างดีโดยมีหมอนรองระหว่างขาทั้ง 2 ข้าง เพื่อให้ขาข้างที่ผ่าตัดอยู่ในท่ากางออก</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>10.9 แนะนำให้ผู้ป่วยหัดเดินขึ้น-ลงบันไดได้ในปลายสัปดาห์ที่ 2 หลังจากฝึกเดินบนพื้นราบได้ดี แล้ว โดยการขึ้นบันไดให้ใช้ขาข้างดีขึ้นก่อนตามด้วยขาข้างผ่าตัด การลงบันไดให้ใช้ขาข้างที่ผ่าตัดลงก่อนตามด้วยขาข้างดี การขึ้น</p> <p>10.10 ลงบันไดควรใช้ไม้ค้ำยันและลงน้ำหนักขาข้างที่ผ่าตัด เพียงบางส่วนเท่าที่รู้สึกเจ็บ</p> <p>10.11 นอนคว่ำวันละ 2 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที</p> <p>10.12 การมีเพศสัมพันธ์ ควรดในช่วง 6-8 สัปดาห์หลังผ่าตัดและในขณะที่ร่วมเพศให้อยู่ในท่านอนหงายและสะโพกกางออก ไม่ควรใช้ท่านอนตะแคงหรือทับอื่นใดที่ข้อสะโพกมาก</p> <p>10.13 การเล่นกีฬา สามารถเล่นกีฬาเบาๆได้หลังผ่าตัด 6 เดือนถึง 1 ปี ไม่ควรเล่นกีฬาประเภท ที่จะไปเพิ่มแรงกระทำต่อข้อสะโพกเพราะจะทำให้อายุการใช้งานของข้อสะโพกลดลง</p> <p>10.14 ถ้าจำเป็นต้องเก็บของที่พื้น ให้เหยียดขาข้างทำผ่าตัดไปด้านหลังก่อน แล้วจึงย่อขาข้างดีลงและก้มลงเก็บของนั้น</p> <p>10.15 การผูกเชือกรองเท้า สวมถุงเท้า สวมใส่กางเกง ควรมีผู้ช่วยทำ/หรือมีเครื่องมือช่วย เช่น ช้อนคีกรองเท้าชนิดด้ามยาว เป็นต้น</p> <p>10.16 พยายามควบคุมน้ำหนักตัวอย่าให้มากเกินไปเพราะจะทำให้ข้อสะโพกและข้อเข่ารับน้ำหนัก มาก อาจมีอาการปวดตามมาได้</p> <p>10.17 ใช้เครื่องช่วยพยุงเดินจนสามารถเดินได้ดีและเลิกใช้เมื่อแพทย์เห็นสมควร</p> <p>10.18 แนะนำการออกกำลังกายกล้ามเนื้อต้นขาและรอบสะโพกให้แข็งแรง โดยทุกท่าให้นอนหงายขาอยู่ในท่าเหยียดตรงพร้อมกับเกร็งกล้ามเนื้อต้นขา ยกขาให้ส้นเท้าสูงลอยจากที่นอน ประมาณ 1/2 ฟุต ท่าต่อมามากดเข่าลงกับพื้นที่นอนและสุดท้ายลากส้นเท้าออกไปด้านข้างให้ขา อยู่ในท่ากางออก</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>(Abduction) และลากเข้ามาอยู่ในท่าหุบเข้า (Adduction) ซึ่งการออก ก ลังกายนี้ให้ทำทุกวัน เข้า-เย็น ช่วงละ 10 ครั้ง</p> <p>10.19 การขับรทหลังผ่าตัด 4-6 สัปดาห์ โดยต้องได้รับการเห็นชอบจากแพทย์ก่อน</p> <p>10.20 ถ้าได้รับอุบัติเหตุโดยตรงที่ข้อสะโพก มีไข้ หรือมีอาการผิดปกติเกิดขึ้นกับสะโพกข้างที่ผ่าตัด เช่น เคลื่อนไหวได้น้อยลง ปวดเสียวเวลาเดิน แผลมีเลือด/น้ำเหลือง/หนองซึม ควรรีบมาพบแพทย์ แม้ยังไม่ถึงเวลานัดก็ตาม</p> <p>10.21 มาพบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง เพื่อการรักษาที่ต่อเนื่องและถูกต้อง</p>	
<p>มาตรฐานที่ 5 การวางแผนจำหน่ายและการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. M = Medication <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ASA (Aspirin) เพื่อป้องกันการอุดตันของหลอดเลือดดำ <ul style="list-style-type: none"> - การออกฤทธิ์ ทำให้ bleeding time นานขึ้น การรวมตัวของเกร็ดเลือดลดลง ทำให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงสมองได้ดีขึ้น - วิธีการใช้ ASA gr 1 วันละ 1 เม็ด รับประทานหลังอาหารเช้า - ข้อควรระวัง ASA ระคายเคืองต่อระบบอาหาร ทำให้เกิดอาการจุกเสียด แน่นท้อง คลื่นไส้ อาเจียน และเป็นแผลในกระเพาะอาหาร และถ้าใส่สวนต้น ถ้าใช้เป็นเวลานานๆ อาจเกิดเลือดออกจากแผลในกระเพาะอาหารได้ 1.2 ยาปฏิชีวนะ 1.3 ยาบำรุงกระดูก ได้แก่ แคลเซียม วิตามินดี 1.4 ยาโรคประจำตัว เช่น DM,HT,CKD 	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2. E = Environment</p> <p>2.1 เตียงนอน</p> <p>2.1.1 การนอนเตียงสูงอย่างน้อย 6 ฟุต ห้ามนอนกับพื้นต่ำเพื่อป้องกันการเกิดข้อสะโพกเทียมหลุดขณะลุกยืน หรือนั่ง</p> <p>2.1.2 มีไม้กั้นเตียงป้องกันอุบัติเหตุ</p> <p>2.1.3 จัดให้มีโต๊ะข้างเตียง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถเอื้อมใช้มือข้างที่ปกติจับหยิบสิ่งของได้ง่าย</p> <p>2.2 ห้องน้ำ</p> <p>2.2.1 ห้องส้วมควรมีขนาดกว้างพอที่จะให้รถเข็นสามารถเข็นเข้าไปได้ หรือใช้ Walker เดิน และต้องเป็น ส้วมแบบนั่งสูง หรือชักโครก</p> <p>2.2.2 ไม่ควรมีที่กั้นธรณีประตู หรือพื้นต่างระดับ ควรมีราวเกาะที่ผนังห้อง มีเก้าอี้นั่งอาบน้ำ ควรเป็นพนักพิงหลัง</p> <p>2.2.3 พื้นห้องน้ำควรแห้ง และมีแผ่นบางกันลื่นปูพื้นห้องน้ำ</p>	
		<p>3. T = Treatment</p> <p>การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ทำให้สามารถรักษาส่วนที่เป็นปกติของผู้ป่วยคงไว้ได้ และส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพให้คืนสู่สภาพเดิม</p> <p>3.1 การออกกำลังกาย</p> <p>3.1.1 การออกกำลังกาย โดยบริหารกล้ามเนื้อต้นขา ทำ Quadriceps Exercise เพื่อความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ</p> <p>3.1.2 การใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน เช่น Walker , ไม้ค้ำยัน</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3.2 การรับประทานอาหาร 3.2.1 การรับประทานอาหารที่มีแคลเซียม 3.2.2 การรับประทานเฉพาะโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ไตวาย เป็นต้น 3.3 การจัดท่านอน 3.3.1 การขึ้นลงเตียง ระวังขณะเคลื่อนย้ายขาข้างผ่าตัด 3.3.2 การพลิกตะแคงตัว ใช้หมอนสอดระหว่างขา ไม่ทับขาข้างที่ผ่าตัด	
		3.4 การดูแลแผลผ่าตัด 3.4.1 การดูแลไม่ให้เปียกน้ำ 3.4.2 การสังเกตแผล เช่น อาการบวมแดง มีไข้ 4. H = Health กระดูกข้อสะโพกหักที่รักษาด้วยการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม เป็นการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกทั้งส่วนที่เป็นเบ้า (Acetabulum) และส่วนของหัวกระดูกต้นขา (Head of Femur) มีพยาธิสภาพที่ทำให้ผิวข้อที่เป็นกระดูกอ่อน (Cartilage) ที่เสียหายจากข้อสะโพกอักเสบจากโรคข้อเสื่อม (Osteoarthritis) ในผู้สูงอายุ หรือในคนที่ประสบอุบัติเหตุเกิดข้อสะโพกแตกแล้วแทนที่ด้วยข้อเทียมเป็นชุด เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับมา มีความสามารถประกอบภารกิจประจำวันได้เป็นปกติ อาการและอาการแสดงที่ต้องรีบมาพบแพทย์ก่อนวันนัด ได้แก่ ปวดสะโพกยับจะปวดมากขึ้น มีอาการบวมตึง หรือขยับไม่ได้ เข่าบิดเข้าหาตัวหรือออกนอกตัว เหยียดขาไม่ได้ 5. O = Outpatient referral 5.1 แนะนำสถานที่ใช้บริการใกล้บ้าน เพื่อสะดวกในการใช้บริการ เช่นการทำแผล ตัดไหม 5.2 การมาตรวจตามแพทย์นัด เพื่อการได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		6. D = Diet 6.1 ควรรับประทานอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ในกรณีที่ผู้ป่วยสูงอายุ ไม่มีฟันไม่สามารถเคี้ยวเองได้ และกลืนอาหารได้ ควรเลือกอาหารที่เคี้ยวง่าย 6.2 จัดอาหารที่ผู้ป่วยชอบเพื่อกระตุ้นความอยากอาหาร และมีแคลเซียมสูง 6.3 ทำความสะอาดช่องปากผู้ป่วยทุกครั้ง ก่อนและหลังรับประทานอาหาร เพื่อเป็นการกระตุ้นความอยากอาหาร	
	ในกรณีผู้ป่วยเข้าสู่ภาวะสุดท้ายของชีวิต	1. จัดสถานที่ให้ญาติและครอบครัวให้เฝ้าดูแลอย่างใกล้ชิด 2. ดูแลและช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ญาติและครอบครัว และช่วยสนับสนุนพิธีกรรมทางศาสนาตามความเหมาะสม 3. ประเมินทีมพลังใจ เพื่อช่วยเหลือในด้านจิตวิญญาณแก่ญาติและครอบครัวตามความเหมาะสม 4. ดูแลและช่วยเหลือให้ผู้ป่วยจากไปอย่างสงบและสมศักดิ์ศรี	
มาตรฐานที่ 6 การประเมินผลการ ปฏิบัติการพยาบาล	ประเมินผลการปฏิบัติการ พยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อ สะโพกเทียม	พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ 1. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะหลอดเลือดดำอุดตันในปอด 2. ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 3. ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะช็อก 4. ผู้ป่วยอาการปวดลดลง 5. ผู้ป่วยไม่เกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 6. ผู้ป่วยไม่เกิดการติดเชื้อแผลผ่าตัด 7. ผู้ป่วยไม่เกิดแผลกดทับ	ผู้ป่วย ปลอดภัยจาก ภาวะแทรกซ้อน หน้าที่คุกคาม ต่อชีวิต

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		8. ผู้ป่วยไม่เกิดการพลัดตกหกล้ม 9. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว ไม่มีความวิตกกังวลเรื่องการเจ็บป่วย 10. ผู้ป่วย ญาติ และครอบครัว มีความรู้ในการดูแลตนเองเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	
มาตรฐานที่ 7 การสร้างเสริมสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพ	การสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วย และญาติผ่าตัดเปลี่ยนข้อ สะโพกเทียม	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและญาติ ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 2. กำหนดแผนการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยและครอบครัว เช่น การจัดกิจกรรมการออกกำลังกาย การบริหารกล้ามเนื้อ การฟื้นฟูสภาพแบบองค์รวม (Holistic approach) โดย <ol style="list-style-type: none"> 2.1 ด้านร่างกาย <ol style="list-style-type: none"> 2.1.1 กระตุ้นและเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อต้นขา สะโพก เพื่อให้สามารถเดินได้ 2.1.2 ให้การฟื้นฟูสมรรถภาพการทำงานของแขนและมือ เช่น การเดินโดยใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน 2.1.3 การส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวดัดแปลงอุปกรณ์ช่วย เพื่อการทำกิจกรรมในการดำเนินชีวิตที่สะดวกมากขึ้น เช่น ราวเดินที่ทำจากไม้ไผ่ เหล็กกันเตียงที่ทำจากไม้ไผ่ เป็นต้น 2.1.4 สอนและสาธิตการประกอบกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมจำเป็น เช่น การนั่ง ยืน เดิน การสวมใส่เสื้อผ้า การหยิบของ เป็นต้น 2.2 ด้านจิตใจ 	ผู้ป่วยและ ครอบครั ด้รับการ สร้างเสริม สุขภาพอย่าง เหมาะสมกับ สภาวะความ เจ็บป่วยที่ เป็นอยู่

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		2.2.1 การให้คำปรึกษา และแนะนำญาติในครอบครัวเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว และวิธีในการช่วยเหลือผู้ป่วย เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการใช้อุปกรณ์ช่วยเดิน 2.2.2 ให้การฟื้นฟูจิตใจ โดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการปรับตัวและเผชิญสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหรือคงไว้ซึ่งสภาวะอารมณ์ที่ดี และสอดคล้องกับกิจกรรมการดำเนินชีวิต เช่นการสวดมนต์ ไหว้พระ การทำสมาธิ เป็นต้น	
		2.3 ด้านสังคมสิ่งแวดล้อม 2.3.1 ประเมินและให้คำแนะนำในการออกแบบและตัดแปลงการจัดสภาพบ้านที่อยู่อาศัยและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม ได้แก่ การปรับห้องน้ำ ห้องสุขา การใช้เตียงนอน 2.3.2 ให้การฟื้นฟูโดยเน้นกิจกรรมส่งเสริมทักษะในการดำเนินชีวิตในสังคม และการเผชิญกับสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด ของผู้ป่วยและครอบครัว	
มาตรฐานที่ 8 การคุ้มครองภาวะสุขภาพ	การคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วย ผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการคุ้มครองภาวะสุขภาพผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมได้แก่ 1. ปฏิบัติการพยาบาลและกำกับดูแลให้ทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติตามแนวทางการดูแลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้ ได้แก่ 1.1 การตรวจสอบความถูกต้องของตัวผู้ป่วย 1.2 การป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัด การเกิดหลอดเลือดดำอุดตันในปอด 1.3 การป้องกันการเกิดพลัดตกหกล้ม 1.4 การป้องกันการเกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 1.5 การป้องกันการเกิดแผลกดทับ 2. ติดตามและเฝ้าระวังความเสี่ยงต่างๆที่จะเกิดขึ้น	ผู้ป่วย ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 9 การให้ข้อมูลและ การให้ข้อมูลและ ความรู้ด้านสุขภาพ	การให้ข้อมูลและความรู้ด้าน สุขภาพ	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพปฏิบัติการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจ และความรู้ด้านสุขภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ภาวะความเจ็บป่วย การดำเนินการของการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมทั้งการ ป้องกันการเกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด การฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วย 1.2 สอน สาธิตการปฏิบัติตัวขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน 1.3 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา 2. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สมัครใจอยู่รักษา ให้ข้อมูลและคำแนะนำพร้อมช่วยเหลือตามแนวทางที่ กำหนด 3. ในกรณีที่แจ้งข่าวร้าย ปฏิบัติดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 3.1 ประเมินความพร้อมของผู้ป่วยและครอบครัว และหาวิธีแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสม โดย ประสานกับแพทย์เจ้าของไข้ เพื่อเป็นผู้ให้ข้อมูล 3.2 ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและเปิดโอกาสให้ครอบครัวผู้ป่วยได้ระบาย ความรู้สึกและซักถาม เพื่อคลายความสงสัย พร้อมบันทึกลงในแบบฟอร์มที่กำหนด 	ผู้ป่วยและ ครอบครัว ปฏิบัติตัวได้ ถูกต้องขณะ รับการรักษา และเมื่อกลับ บ้าน
มาตรฐานที่ 10 การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	การพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยและ ครอบครัวผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อ สะโพกเทียม	พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิแก่ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพก เทียม โดยอยู่บนพื้นฐานของความเคารพในคุณค่าและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1. การให้ข้อมูลที่จำเป็น เกี่ยวกับ การลงนามยินยอมรักษา แผนการรักษาผู้ป่วยของแพทย์ และทีมสหสาขา การผูกมัดผู้ป่วยในกรณีที่จำเป็น การเปิดเผยร่างกายผู้ป่วย หรือการนำ ข้อมูลของผู้ป่วยไปใช้ศึกษา เรียนรู้ วิจัยต่างๆ เป็นต้น 	ผู้ป่วยและ ครอบครัว ได้รับการ พิศักสิทธิ ตลอดเวลาที่

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<ol style="list-style-type: none"> 2. ก่อนการปฏิบัติการพยาบาลทุกครั้งแก่ผู้ป่วย ต้องบอกผู้ป่วยหรือครอบครัว แม้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกก็ตาม 3. ให้ข้อมูลที่ครบถ้วนและชัดเจนแก่ผู้ป่วยหรือครอบครัวและให้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในแผนการรักษาทุกครั้ง (ยกเว้นกรณีฉุกเฉินควรแจ้งญาติทันทีที่พบ) 	รักษาในหอผู้ป่วย
มาตรฐานที่ 11 การบันทึกทางการพยาบาล	การบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม	พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 1.1 ประเมินภาวะหลอดเลือดดำอุดตันในปอด 1.2 การประเมินภาวะช็อกจากการเสียเลือดหลังผ่าตัด 1.3 การประเมินภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 1.4 ประเมินความปวด 1.5 ประเมินข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 1.6 ประเมินการปลัดตกหกล้ม 1.7 ประเมินการเกิดแผลกดทับของผู้ป่วย โดยใช้แบบประเมิน Braden Scale 1.8 ประเมินความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย (แบบประเมิน ADL) 1.9 แบบประเมินความรู้การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแล 2. การวินิจฉัยการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> 2.1 มีโอกาสเกิดภาวะหลอดเลือดดำอุดตันในปอด 	พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		2.2 มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 2.3 มีโอกาสเกิดภาวะช็อกจากการเสียเลือดหลังผ่าตัด 2.4 ปวดแผลผ่าตัด เนื่องจากเนื้อเยื่อบาดเจ็บ 2.5 มีโอกาสเกิดข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 2.6 มีโอกาสเกิดการติดเชื้อแผลผ่าตัด 2.7 เสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ 2.8 มีโอกาสเกิดพลัดตกหกล้ม 2.9 วิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย 2.10 ขาดความรู้การปฏิบัติตัวเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน	
		3. การวางแผนการพยาบาลและการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียมได้แก่ 3.1 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะหลอดเลือดดำอุดตันในปอด 3.2 ดูแลการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับยาระงับความรู้สึก 3.3 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดภาวะช็อกจากการเสียเลือดหลังผ่าตัด 3.4 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากข้อสะโพกเทียมเคลื่อนหลุด 3.5 ดูแลจัดการความปวด 3.6 ดูแลป้องกันการติดเชื้อแผลผ่าตัด 3.7 ดูแลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการเกิดแผลกดทับ 3.8 ป้องกันการพลัดตก หกล้ม 3.9 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติคลายความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วย	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		3.10 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล	

ลมัย รอดทรัพย์และอรนิต สุวินทรากร . (2556) . “การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม”.วารสารการพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 21 (1) . หน้า 21-34.

เสาวภา อินพา.(2557). คู่มือการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดเปลี่ยนข้อสะโพกเทียม. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ.