

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนาคุณภาพ :** 48 ชั่วโมง ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักผ่าตัดปลอดภัย
2. **ชื่อหน่วยงาน/องค์กร และที่อยู่ :** หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2 โรงพยาบาลลำปาง
3. **คำสำคัญ :**

- ผู้ป่วย fracture around hip in aging คือ ผู้ป่วยสูงอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไปที่มีภาวะกระดูกสะโพกหัก รหัส ICD10 S7200, S7210, S7220 จากภัยอันตรายชนิดไม่รุนแรง เช่น จากอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม อุบัติเหตุจากรถที่สูงที่ไม่มีภาวะบาดเจ็บรุนแรงตำแหน่งอื่นร่วมด้วยที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปาง

- การผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง คือ ได้รับการผ่าตัดใส่โลหะตามสะโพกภายใน 48 ชั่วโมง นับตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปาง

4. **สรุปผลงานโดยย่อ :** การจัดการให้ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง ประเด็นสำคัญ คือ การตัดสินใจของญาติ ญาติต้องได้รับคำแนะนำที่เข้าใจง่าย มีทิศทางไปในทางเดียวกัน ความพร้อมของข้อมูลผู้ป่วยในการปรึกษาอายุรแพทย์ ผู้ป่วยต้องมีความพร้อมในด้านร่างกายก่อนผ่าตัดต้องไม่มีการติดเชื้อในร่างกาย รวมถึงความพร้อมของอุปกรณ์ในการผ่าตัด และทีมผ่าตัด ซึ่งทุกอย่างมีส่วนสำคัญที่ทำให้การพัฒนารดูแลผู้ป่วยประสบผลสำเร็จ

5. **บริบท ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :** โรงพยาบาลลำปาง เป็นโรงพยาบาลศูนย์ระดับตติยภูมิ และเป็นหนึ่งในทีมเขตสุขภาพที่ 1 โดยเขตสุขภาพที่ 1 มีตัวชี้วัดเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก คือ ร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง มากกว่าร้อยละ 40 โรงพยาบาลลำปางยังมีผลการดำเนินการร้อยละ 16.85, 23.82 และ 31.76 ในปีงบประมาณ 2564, 2565 และ 2566 ตามลำดับซึ่งยังไม่ผ่านตัวชี้วัดของเขตสุขภาพที่ 1 ทางกลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ จึงเล็งเห็นความสำคัญ และพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักให้สามารถผ่าตัดนำไปใช้ได้จริงอย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

6. **เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ :** เพื่อให้ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปางได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง ปลอดภัยจากภาวะ HAP Pressure sore และ UTI รวมถึงสามารถฟื้นฟูสภาพได้ตามสมรรถนะของผู้ป่วย

7. **ตัววัดความสำเร็จที่สำคัญ (Key Measure of Improvement) :**

1. ร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปางได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง
2. จำนวนการเกิด HAP ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักขณะนอนโรงพยาบาล
3. จำนวนการเกิด Pressure sore ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักขณะนอนโรงพยาบาล
4. จำนวนการเกิดการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชม. ขณะนอนโรงพยาบาล

5. ร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัด มีคะแนน Brathel index ≥ 12 ในผู้ป่วยกลุ่มติดบ้านและติดสังคม หลังจำหน่าย 6 เดือน

8. กิจกรรมการพัฒนา (Quality Improvement Process) : ผลการดำเนินการตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักที่เริ่มปฏิบัติตั้งแต่ปีงบประมาณ 2565-2566 พบว่าร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปางได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 23.20 และ 37.86 ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ข้อมูล จึงได้มีการวางแผนแก้ปัญหาตามประเด็นดังต่อไปนี้

1. ลดระยะเวลารอคอยการผ่าตัด

- 1.1 การตัดสินใจผ่าตัดของผู้ป่วยและญาติ ซึ่งมีผลต่อเวลาการได้รับการผ่าตัด จึงประชุมเครือข่ายโรงพยาบาลในจังหวัดลำปาง ได้แนวปฏิบัติ ดังนี้ 1) โรงพยาบาลเครือข่ายก่อน refer ผู้ป่วยทุกราย ต้องเข้าสู่กระบวนการพูดคุยและตัดสินใจรับการผ่าตัด 2) โรงพยาบาลลำปางกำหนดให้แพทย์เวรเป็นผู้ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและญาติ พร้อมผลการตัดสินใจผ่าตัดของผู้ป่วยภายในเวลานั้นทันที จากการดำเนินการในช่วง เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2567 พบว่าร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปางได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 53.13

- 1.2 ความพร้อมของการปรึกษาอายุรแพทย์ในการพิจารณาความเสี่ยงในการวางแผนก่อนผ่าตัด จึงมีการประชุมคณะกรรมการ Patient care team : PCT ได้แนวปฏิบัติดังนี้ 1) จัดทำ Lab group for Fx. Around hip 2) แพทย์เวรสามารถขอคำปรึกษาอายุรแพทย์ได้ภายใน 24.00 น. ของทุกวัน 3) Echo emergency จากการดำเนินการในช่วง เดือนพฤศจิกายน 2566 – มีนาคม 2567 พบว่าร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปางได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 61.47

- 1.3 แพทย์เจ้าของไข้ไม่สามารถดำเนินการผ่าตัดได้ตามกำหนดเวลา มีการประชุมหารือในกลุ่มแพทย์ผู้รักษา ได้แนวทางปฏิบัติ ดังนี้ 1) สร้าง group line Fx. 48 hrs. 2) มี Mr. Around hip ร่วมดูแลผู้ป่วย Fx. Around hip ทุกราย ช่วยบริหารจัดการในผู้ป่วยที่ยังไม่ได้รับการผ่าตัด 3) จัดทำตารางเวรแพทย์ผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกนอกเวลาราชการ จากการดำเนินการ เดือนเมษายน – กรกฎาคม 2567 พบว่าร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปางได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชั่วโมง คิดเป็นร้อยละ 72.41

2. ลดภาวะติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ

ก่อนผ่าตัด โดยมักพบในรายที่ไม่มาตรวจรักษาในโรงพยาบาลทันที มีผู้ป่วย septicemia หลังเกิดภาวะติดเชื้อทางเดินปัสสาวะในปีงบประมาณ 2565 – 2566 จำนวน 3 และ 6 ราย ตามลำดับ จึงมีการประชุมคณะกรรมการ Patient care team : PCT ร่วมกับทบทวน RCA กำหนดแนวปฏิบัติดังนี้

- 1) ผู้ป่วย Fx. Around hip ได้รับการ Retained Foley's cath ในวันรับใหม่ทุกราย 2) Lab for UA และ Blood lactate ในผู้ป่วยทุกรายตั้งแต่เข้ารับการรักษา 3) ใช้ NEWS score ประเมินผู้ป่วยทุกรายทุกเวร

ปีงบประมาณ 2567 พบอัตราการเกิด CAUTI ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักขณะนอนโรงพยาบาล คิดเป็น 1.76 ทีมพยาบาลได้มีการทบทวนปัญหาและมีแนวปฏิบัติเพิ่ม ได้แก่ 1)พยาบาลเจ้าของไข้ดูแลให้ผู้ป่วยที่ไม่มีคำสั่งจำกัดน้ำดื่มให้ได้รับน้ำ เวรติกไม่ต่ำกว่า 300 cc. เวรเช้าไม่ต่ำกว่า 600 cc. และ เวรบ่ายไม่ต่ำกว่า 600 cc.ทุกวัน 2)ใช้แนวทาง HUDINI ในการประเมินผู้ป่วยที่ Retained Foley's cath ทุกราย 3) Foley Round หลังรับเวรทุกวัน 4) ค้นหาความเสี่ยงเชิงรุก CAUTI ผลการดำเนินการ พบว่า เดือนตุลาคม 2567 – กุมภาพันธ์ 2568พบอัตราการเกิด CAUTI ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักขณะนอนโรงพยาบาล คิดเป็น 0.31 ซึ่งมีแนวโน้มลดลง

9. ผลการดำเนินงานหรือการประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (Performance) :

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ	ปีงบประมาณ
			2565	2566	2567	2568 (ตค.-มีค.)
1.	ร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลลำปาง ได้รับการผ่าตัดภายใน 48 ชม.	>40%	23.2	37.86	74.61	75.15
2.	ร้อยละการเกิด HAP ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักขณะนอนโรงพยาบาล	<5 %	5.23	2.43	1.2	1.1
3.	อัตราการเกิด Pressure sore ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักขณะนอนโรงพยาบาล	<1.51ครั้ง: 1000 วัน นอนเสี่ยง	3.22	2.43	1.54	0
4.	อัตราการเกิด CAUTI ในผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักขณะนอนโรงพยาบาล	<2.15:100 0 วันคาสาย	0.87	1.46	1.76	0.31
5.	ร้อยละผู้ป่วยสูงอายุกระดูกสะโพกหักที่ได้รับการผ่าตัด มีคะแนน Brathel index ≥ 12 ในผู้ป่วยกลุ่มติดบ้านและติดสังคม หลังจำหน่าย 6 เดือน	>70%	NA	78,94	79.51	รอ ประเมิน

10. บทเรียน : จังหวัดลำปางได้ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ส่งผลให้อุบัติการณ์ของกระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง แม้ว่าการรักษาด้วยการผ่าตัดอย่างรวดเร็วจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วย แต่ด้วยลักษณะเฉพาะของผู้สูงอายุที่มักมีโรคร่วมหลายระบบ ทำให้ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถฟื้นฟูสภาพกลับมามีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ดังเดิม ดังนั้น คณะผู้จัดทำจึงเล็งเห็นความสำคัญในการส่งเสริมมาตรการป้องกันการพลัดตกหกล้มในผู้สูงอายุตั้งแต่อ่อนเกิดอุบัติเหตุเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดกระดูกสะโพกหักและผลกระทบทที่ตามมา

11. รายชื่อผู้พัฒนา/สมาชิกทีม : นางอรอินทร์ เวียงแปดและนางกัลยาณี เครือใหม่

12. ข้อมูลการติดต่อประสานงาน : นางอรอินทร์ เวียงแปด หอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูก 2
โรงพยาบาลลำปาง โทร.089-5559687 e-mail : Oninweingpad55@gmail.co

