



แบบฟอร์ม 1

แบบเสนอผลงานกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน กระบวนการทำงานอย่างต่อเนื่องตามแนวทาง PDCA (F-WI-RA-QS-201/01)

ส่วนที่ 1 (เพื่อประโยชน์ของท่าน กรุณารอกข้อมูลให้ครบถ้วน)

การเผยแพร่ผลงานในทุกรูปแบบ ☒ อนุญาต ☐ ไม่อนุญาต	สถานภาพกลุ่ม ☒ เริ่มกิจกรรมครั้งแรก/ผลงานใหม่ ☐ กลุ่มกิจกรรมต่อยอด เรื่องที่...../ขยายผล ☐ ผลงานเรื่องนี้เคยส่งประกวด และที่ได้รับรางวัลมาแล้ว จาก.....
ประเภทกิจกรรมพัฒนาคุณภาพงาน ☒ CQI ☐ CQI → R2R (ระบุ ประเภทของโครงการวิจัย) ☐ ระบบบริการสุขภาพ ☐ งานสนับสนุนบริการสุขภาพ ☐ การสร้างเสริมสุขภาพ ☐ การศึกษา ☐ วิทยาศาสตร์ทางการแพทย์และเครื่องมือทางการแพทย์ ☐ งานบริหารและธุรการ ☐ อื่นๆ.....	

ชื่อกลุ่ม	พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตัน หลอดเลือดดำ					
	รหัส บุคคล	ชื่อ-นามสกุล	หน่วยงาน	ฝ่าย/ภาควิชา	โทรศัพท์ ภายใน	โทรศัพท์ มือถือ
1.หัวหน้ากลุ่ม	005034	นางสาวมนีวรรณ โสมแพน	SDIPD73	ฝ่ายการ พยาบาล อาคารสมเด็จพระ เทพรัตน	3750-2	0863693525
2.สมาชิกกลุ่ม	009822	นางสาวรุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์	SDIPD73		3750-2	0845767665
	021196	นางสาวบัณฑิตา บุญจันทร์	SDIPD73		3750-2	0867113504
	013011	นางสาวลลิตา สุดไธ	SDIPD73		3750-2	
3.ผู้ประสานงานกลุ่ม	005034	นางสาวมนีวรรณ โสมแพน	SDIPD73		3750-2	0863693525
Email address		maneekeng5034@gmail.com	SDIPD73		3750-2	0863693525
4.Facilitator ของทีม	004725	นางสาวสดสวย ทองมหา	SDIPD73		3750-2	0815812049
5.สหสาขาวิชาชีพที่ เกี่ยวข้อง (แพทย์ พยาบาล IT ฯลฯ)						
6.ชื่อตัวแทนรับเงิน รางวัล (เพียง1 ท่าน)*	005034	นางสาวมนีวรรณ โสมแพน	SDIPD73		3750-2	0863693525

*หมายเหตุ : 1.กรณีที่ผลงานผ่านเกณฑ์และได้รับเงินรางวัล คณะฯ จะโอนเงินรางวัลเข้าบัญชีเงินเดือนผ่านทางรหัสบุคคล ข้อ 6

2.ผลงานทุกประเภทที่ส่งประกวดเป็นลิขสิทธิ์ของคณะฯ ห้ามมิให้ผู้ใดนำไปเผยแพร่โดยไม่ได้รับอนุญาต

สำหรับงานพัฒนาคุณภาพงาน เลขที่กลุ่ม..... วันที่รับข้อมูล.....

สรุปปัญหาเชื่อมโยงสอดคล้องกับข้อใด		
ด้านคลินิก (Clinical)	☒ Safe Surgery ☐ Infection Control ☐ Medication Safety ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....	☒ Patient Care Process ☐ Line , Tube & Catheter ☐ Emergency Response
ด้านสนับสนุน (Non Clinical)	☐ ความปลอดภัย [Safety] ☐ ต้นทุน / ความคุ้มค่า [Cost]	☐ คุณภาพ / สิ่งสูญเสีย [Quality (waste)*] ☐ ครอบคลุมการทำงาน / การส่งมอบ [Delivery]

ชื่อเรื่อง / โครงการ : พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกเพื่อป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำ (VTE: venous thromboembolism)

1. หลักการและเหตุผล ความสำคัญของปัญหา (10)

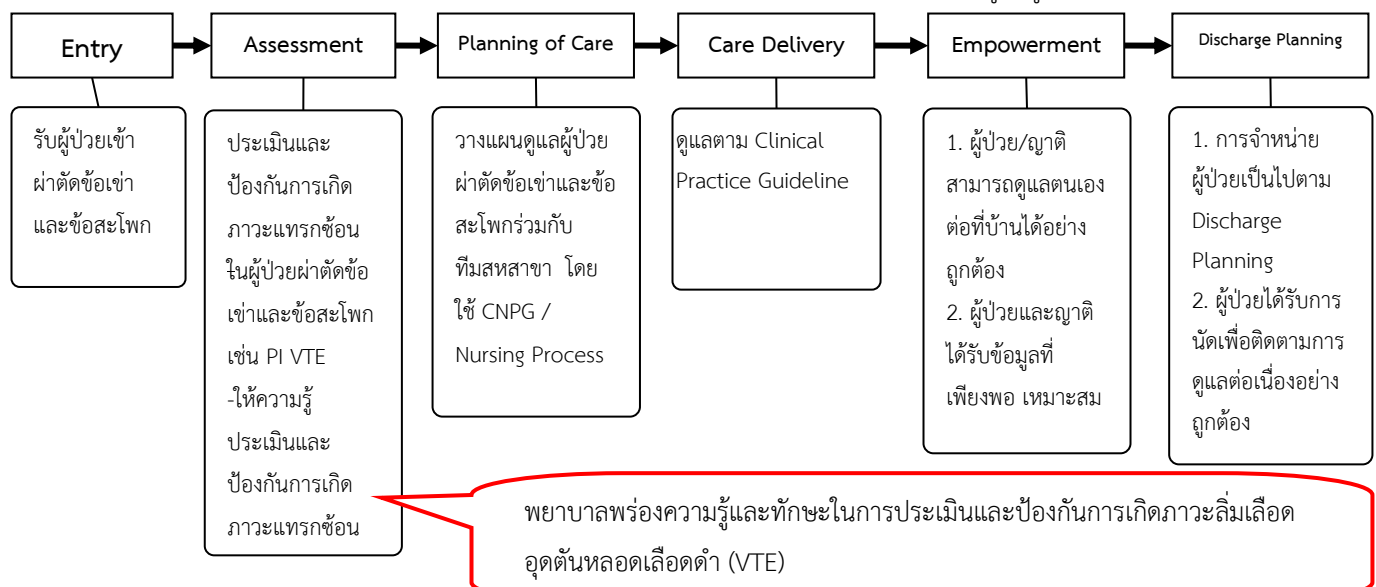
ภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำ (VTE: venous thromboembolism) หมายถึง กระบวนการอักเสบที่เกิดขึ้นภายในผนังหลอดเลือดดำส่วนลึกทำให้มีการอุดตันจากลิ่มเลือด ประกอบด้วย ภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำส่วนลึก (DVT: deep vein thrombosis) และภาวะลิ่มเลือดอุดตันที่หลอดเลือดปอด (PE: pulmonary embolism) โดยมีสาเหตุมาจาก 1) การหยุดนิ่งของเลือดดำ 2) ผนังภายในหลอดเลือดดำได้รับอันตรายและ 3) มีการเปลี่ยนแปลงปัจจัยในการแข็งตัวของเลือด¹ ซึ่งพบบ่อยในผู้ป่วยที่เข้ารักษาในโรงพยาบาล โดยเฉพาะผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดทางออร์โธปิดิกส์ ในประเทศไทยและภูมิภาคเอเชียมีการศึกษาอุบัติการณ์การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำส่วนลึก พบในกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพก ร้อยละ 25.6 ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า ร้อยละ 58.1 และกลุ่มผ่าตัดผ่าตัดรักษาข้อสะโพกหัก ร้อยละ 42² ซึ่งถือเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและส่งผลกระทบทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลนานขึ้น ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้น รวมทั้งอาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้ จึงจำเป็นที่พยาบาลจะต้องให้ความสำคัญกับการประเมินและป้องกันภาวะเสี่ยงดังกล่าว

หอผู้ป่วยพิเศษ 73 ให้การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดกลุ่มศัลยกรรมและออร์โธปิดิกส์ ถือเป็นกลุ่มผู้ป่วยสำคัญของหน่วยงาน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก จากสถิติที่ผ่านมาในปี พ.ศ. 2563 มีผู้ป่วยเข้ารับการผ่าตัดข้อเข่า จำนวน 175 ราย และผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพก จำนวน 27 ราย พบอุบัติการณ์การเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำในหอผู้ป่วย จำนวน 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.48 โดยเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำส่วนลึก (DVT: deep vein thrombosis) ทั้งหมด แบ่งเป็นผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม 1 ราย ผ่าตัดข้อสะโพก 2 ราย แม้จะเป็นจำนวนน้อยแต่เป็นถือเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญและมีความเสี่ยง พยาบาลจึงมีส่วนสำคัญในการให้ประเมิน ดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนดังกล่าว

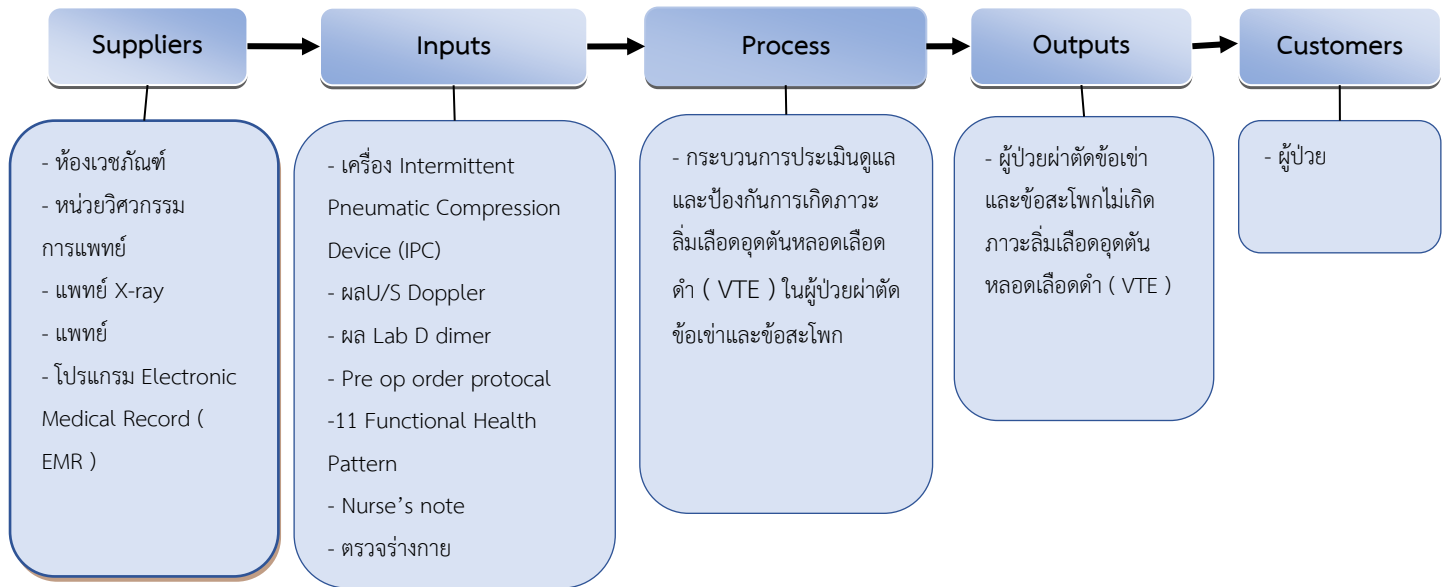
จากการที่คณะมีโครงการพัฒนาระบบการป้องกันภาวะลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ(VTE: venous thromboembolism) หลังการผ่าตัด ซึ่งต้องมีการประเมิน ดูแลและป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำ ปัญหาที่พบในหอผู้ป่วยพรีเมียม ยังไม่มีการนำสู่การปฏิบัติอย่างเป็นแบบแผนชัดเจน และจากการสอบถามความรู้เจ้าหน้าที่ในการประเมิน ดูแลและป้องกันภาวะ VTE พบว่าเจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ ทักษะ เช่น ตอบอาการ อาการแสดงของภาวะ VTE ได้ไม่ครบถ้วน ไม่ทราบการพยาบาลเพื่อดูแลและป้องกันภาวะ VTE หอผู้ป่วยจึงสนใจจะพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการประเมิน ดูแลและป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันหลอดเลือดดำ ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกเพื่อพัฒนาคุณภาพในการบริการ

2. กรอบแนวคิดและการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา (Root cause analysis) (10)

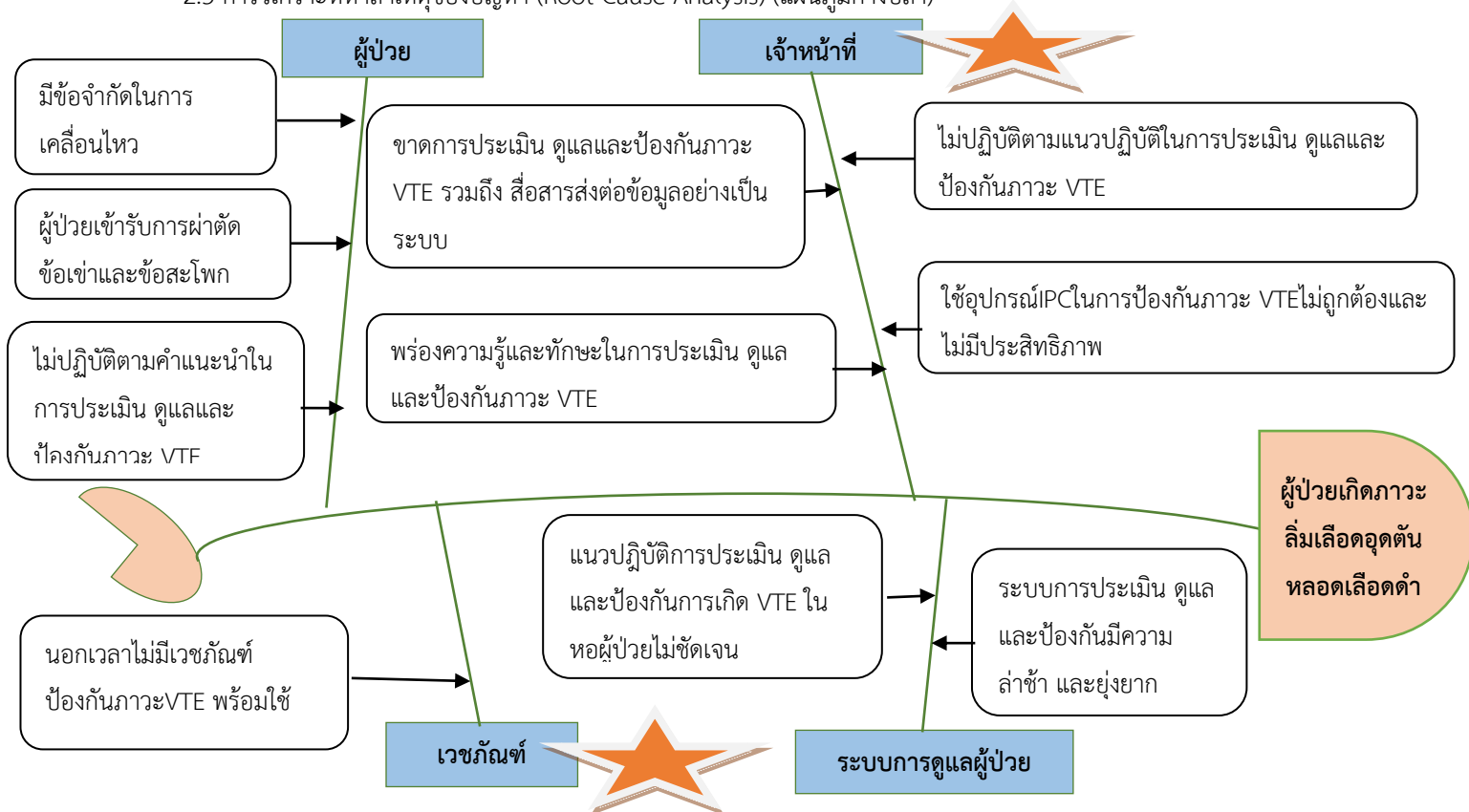
2.1 กระแสงาน (Workflow) ซึ่งเป็นภาพรวมของกระบวนการทำงาน (Work Process) การดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก



2.2 สายธารแห่งคุณค่า (Value chain) ของกระบวนการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ (VTE) ตามแนวทาง SIPOC



2.3 การวิเคราะห์หาสาเหตุของปัญหา (Root Cause Analysis) (แผนภูมิแก๊งปลา)



3. วัตถุประสงค์ ตัวชี้วัด และเป้าหมาย (10)

วัตถุประสงค์	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
1. เพื่อพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE	เจ้าหน้าที่ที่ทำแบบทดสอบความรู้ในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 100
2. เพื่อให้ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกได้รับการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE	ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกได้รับการประเมินดูแลและป้องกันการเกิด VTE	ร้อยละ 100
3. เพื่อให้ผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกไม่เกิดภาวะ VTE	จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะ VTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก	0 ราย

4. กระบวนการปรับปรุง / วิธีการแก้ไขปรับปรุง (15)

รอบปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
1 (มกราคม- พฤษภาคม 2564)	- มีการประเมิน โดยใช้ 11 Functional Health Pattern และ ตรวจร่างกาย ไม่ได้มีการ ประเมินเฉพาะ เพื่อป้องกัน VTE -การดูแลหลัง ผ่าตัดข้อเข่าและ ข้อสะโพกปฏิบัติ ตามCNPg ,ตาม routine และตาม orderแพทย์	หลังจากรวบรวมหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ เกี่ยวข้องกับการประเมิน ดูแลและป้องกันภาวะ VTE มาจัดทำ 1.แบบทดสอบประเมินความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการประเมิน ดูแลและป้องกันภาวะ VTE ให้เจ้าหน้าที่ 2. ให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ในการประเมินดูแล และป้องกันภาวะ VTE 3.ประเมินความรู้ความเข้าใจเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับ การประเมินดูแลและป้องกันภาวะ VTE	ข้อดี / ข้อเด่น 1.เจ้าหน้าที่มีความรู้ในการประเมิน ดูแลและป้องกัน VTE เพื่อการดูแลที่มีประสิทธิภาพไม่ใช้ทำงานตามroutine 2.ความรู้ในการดูแลและป้องกันภาวะ VTE เป็นมาตรฐาน เดียวกัน ปัญหาที่พบ 1. เจ้าหน้าที่ที่พร้อมความรู้ในการประเมินดูแลและป้องกัน ภาวะ VTE โดยสอบผ่านเกณฑ์เพียงร้อยละ 61 ยังขาด ทักษะการประเมินอาการ อาการแสดงภาวะ VTE การ ประเมิน Homan's sign,Early warning sign of VTE 2.การประเมินภาวะ VTE ของผู้ป่วย จะบันทึกในnurse note เป็น free text เมื่อพบอาการแต่ถ้าไม่พบอาการก็ จะไม่ทราบว่ามีการประเมินหรือไม่ และขาดการส่งต่อ สื่อสารข้อมูลอย่างเป็นระบบ
2 (มิถุนายน- ตุลาคม 2564)	การประเมินภาวะ VTE ของผู้ป่วย จะบันทึกในnurse note เป็น free text เมื่อพบ อาการแต่ถ้าไม่พบ ก็จะไม่ทราบว่าม ีการประเมิน หรือไม่ และขาด การส่งต่อสื่อสาร ข้อมูลอย่างเป็น ระบบ	เพิ่มทักษะการประเมิน การดูแลและป้องกันVTE 1. นำแบบประเมิน อาการ อาการแสดงและการ ป้องกันภาวะ VTE มาใช้ในหน่วยงาน (เอกสาร แนบ 1) 2.จัดทำ work flow แนวปฏิบัติในการประเมิน ดูแลและป้องกันภาวะ VTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อ เข่าและข้อสะโพก (เอกสารแนบ2) 3 สอนวิธีการประเมินอาการและอาการแสดง ของภาวะ VTE และฝึกปฏิบัติรายบุคคล (On the job training and Coaching) และให้ ความรู้การประเมินดูแลและป้องกันภาวะ VTE เน้นย้ำเรื่อง การประเมิน Homan's sign, Early warning sign of VTE	ข้อดี / ข้อเด่น 1. การนำแบบประเมิน อาการ อาการแสดงและการ ป้องกันภาวะ VTE มาใช้ในหน่วยงาน ทำให้มีการสื่อสาร ส่งต่อข้อมูลการดูแลผู้ป่วยได้ต่อเนื่อง 2.แนวปฏิบัติ ในการประเมินดูแลและป้องกันภาวะ VTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก เขียนเป็น workflow ทำให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น 3.การประเมิน ดูแลและป้องกันภาวะ VTEจากการฝึก ปฏิบัติรายบุคคลทำให้มั่นใจว่าทุกคนปฏิบัติได้จริง ปัญหาที่พบ 1.จากการทำแบบทดสอบความรู้ในการประเมินดูแลและ ป้องกันภาวะ VTE เจ้าหน้าที่สอบผ่านเกณฑ์ร้อยละ 72 2. จากการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยพบว่ามีการใช้เครื่องมือ ป้องกันภาวะ VTE (Intermittent pneumatic compression : IPC) ไม่ถูกต้อง เช่น เลือกขนาดปลอก ขาไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย ทำให้ประสิทธิภาพน้อยลง และ ในช่วงนอกเวลาราชการอุปกรณ์ IPC มีไม่พร้อมใช้
3 (พฤศจิกายน 2564- มีนาคม 2565)	1.เจ้าหน้าที่มี ความรู้ในการ ประเมินดูแลและ ป้องกันภาวะ VTE สอบผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 72 2.พบการใช้ IPC ไม่ถูกต้อง เช่น	1.สอนประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะ VTE และฝึกปฏิบัติรายบุคคลซ้ำในเจ้าหน้าที่ที่ ยังทำแบบทดสอบไม่ผ่าน ให้ความรู้ในเรื่อง การ ใช้เครื่อง IPC อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ 2.ให้ความรู้เรื่องการวัดตำแหน่งขาที่ถูกต้องเพื่อ สั้งขนาดของปลอกขาที่เหมาะสม ทำให้การใช้ อุปกรณ์ IPC มีประสิทธิภาพ และกำหนดให้ซื้อ ปลอกขาตั้งแต่แรกเริ่มเพื่อพร้อมใช้หลังผ่าตัด	ข้อดี / ข้อเด่น - มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ชัดเจน - มี VDO เพื่อทบทวนการใช้เครื่อง IPC อย่างถูกต้องและ มีประสิทธิภาพ 

รอบปรับปรุง	ก่อนปรับปรุง	หลังปรับปรุง	สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการพัฒนา
	เลือกขนาดบล็อก ขาไม่เหมาะสมกับ ผู้ป่วยและนอก เวลาอุปกรณ์ IPC มีไม่พร้อมใช้	3.จัดทำ VDO เกี่ยวกับการใช้เครื่อง IPC อย่าง ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ (QR code) 4. กำหนดให้บันทึกกิจกรรมทางการแพทย์ ที่ เกี่ยวข้องในการดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE เช่น การยกขาสูง การ Early Ambulate	

5. การดำเนินการตามแผน (Gantt's Chart) (10) ◀-->วางแผนงาน ◀--> ปฏิบัติจริง

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ(เดือน/ปี)				ผู้รับผิดชอบ / บทบาทหน้าที่ของ ผู้รับผิดชอบ
	2564			2565	
	ม.ค.-พ.ค.	มิ.ย.-ค.ค.	พ.ย.-ธ.ค.	ม.ค.-มิ.ค.	
1.ทบทวนอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่เกิดภาวะ VTE ของหอผู้ป่วย ในปี 2563 และวิเคราะห์ปัญหา	◀▶				มนีวรรณ โสมแพน:หัวหน้าโครงการ
2. ดำเนินการแก้ไข ปรับปรุง ครั้งที่ 1 :จัดทำแบบทดสอบและให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่	◀▶				มนีวรรณ โสมแพน รุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์
ปรับปรุงครั้งที่ 2: นำแนวปฏิบัติมาใช้ และสอนความรู้และทักษะเพิ่ม		◀▶			มนีวรรณ โสมแพนและสมาชิก
ปรับปรุง ครั้งที่ 3 : สอนและฝึกทักษะรายบุคคล จัดทำ VDO การใช้ เครื่อง IPC และจัดทดสอบประเมินความรู้ในการประเมิน ดูแลการเกิดภาวะ VTE ซ้ำ			◀▶		บัณฑิตา บุญจันทร์: สมาชิก รุ่งรัตน์ เกิดสวัสดิ์: สมาชิก มนีวรรณ โสมแพน:หัวหน้าโครงการ
3.ประเมินผลการแก้ไข	◀▶	◀▶		◀▶	มนีวรรณ โสมแพนและสมาชิก
4.สรุปโครงการ				◀▶	มนีวรรณ โสมแพนและสมาชิก

6. ผลสำเร็จ/ผลลัพธ์ของการดำเนินการตามแผน/โครงการ(15)

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ (ข้อที่)			ก่อน ดำเนินการ	หลังดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
	1	2	3		เป้าหมาย	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
						ม.ค-พ.ค. 64	มิ.ย.-ต.ค. 64	พ.ย.-มี.ค. 65
1ร้อยละของเจ้าหน้าที่มีความรู้ในการประเมิน ดูแลและป้องกันการเกิดภาวะVTEโดยทำแบบทดสอบ ผ่านเกณฑ์	/			NA	100%	61%	72%	100%
2.ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกได้รับการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE		/		NA	100 %	35	85 %	100 %
3. จำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะVTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก			/	3ราย N =202	0 ราย	1 ราย (N= 80)	1 ราย (N=110)	0 ราย (N = 42)

7. ผลการปรับปรุง / ผลที่คาดว่าจะได้รับเมื่อดำเนินงานเสร็จสิ้น (10)

7.1 เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE โดยทำแบบทดสอบ ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100 และมีผลลัพธ์ในมิติ
คุณภาพ ดังนี้ **Safety:** ผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกทุกรายที่ได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยได้รับการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE
หรือสามารถประเมินการเกิดภาวะ VTE ได้ก่อนผ่าตัด **Efficiency:** เจ้าหน้าที่ทุกคนมีความรู้ ในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิด (VTE)
อย่างถูกต้อง ครบถ้วนเป็นมาตรฐานเดียวกัน **Effectiveness:** ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ลดค่าใช้จ่าย
และลดวันนอนโรงพยาบาล **Equity:** ผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกทุกรายได้รับการดูแลที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน **Patient Center:** ผู้ป่วย
ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ มีการปรับปรุงและพัฒนากระบวนการดูแลโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางมุ่งเน้นให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย

7.2 มีแนวปฏิบัติในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะVTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกอย่างเป็นระบบแบบแผน

7.3 ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกทุกรายได้รับการประเมิน ดูแล และป้องกันการเกิดภาวะ VTE และไม่พบอุบัติการณ์การเกิด
ภาวะ VTE และนำข้อมูลที่ได้นี้ไปขยายผลต่อให้หน่วยงานอื่นที่มีบริบทการบริการคล้ายกันเพื่อนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม

8. การตรวจสอบ/ ติดตาม / ประเมินผล เพื่อป้องกันปัญหาเกิดซ้ำ (10)

8.1 พยาบาลหัวหน้าเวรแต่ละเวรติดตาม ตรวจสอบการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก ของ
เจ้าหน้าที่ในเวร ว่าปฏิบัติตามแนวปฏิบัติหรือไม่ หากไม่ปฏิบัติตามให้ทบทวนแนวปฏิบัติและให้ดำเนินการแก้ไขทันที

8.2 ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกทุกรายกำหนดให้มีการส่งต่อเรื่องการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE ตั้งแต่แรก
รับจนจำหน่าย และให้บันทึกกิจกรรมทางการพยาบาลในการป้องกันการเกิดภาวะ VTE เช่น การยกขาสูง การ Early Ambulate เป็นต้น

8.3 เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE โดยทำแบบทดสอบผ่านเกณฑ์ร้อยละ 100 ผู้ป่วยร้อยละ 100 ที่เข้ารับการผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกได้รับการประเมินดูแลและป้องกันการเกิดภาวะ VTE และจำนวนอุบัติการณ์การเกิดภาวะ VTE เท่ากับ 0

8.4 หัวหน้าหอผู้ป่วย กำกับ ติดตาม การปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิด VTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก ตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียนเน้นประเด็นการประเมินดูแลและป้องกันการเกิด VTE และติดตามสถิติการเกิดภาวะ VTE ในทุกเดือน รวมทั้งทำ RCA ในผู้ป่วยที่เกิดภาวะ VTE ทุกราย และประชุมหาแนวทางในการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกต่อไป

9. การเรียนรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ (5)

9.1 ปัจจัยแห่งความสำเร็จ (Key Success Factor) : การทำงานเป็นทีมของเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือร่วมใจในการประเมินดูแลและป้องกันการเกิด VTE ในผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพก การฝึกปฏิบัติรายบุคคล (On the job training and Coaching) เปิดโอกาสให้ซักถาม แสดงความคิดเห็น รวมทั้งสะท้อนกลับ การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นโดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง การสนับสนุนของผู้บังคับบัญชา

9.2 ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ / ปัญหา/อุปสรรค/ ข้อเสนอแนะ

ความรู้ที่ได้รับจากการทำโครงการ	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอแนะ
-การประเมิน การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะ VTE -การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย -มีความรู้ในการทำงานคุณภาพ เช่น CQI, SIPOC	-เจ้าหน้าที่ขาดความรู้ในเรื่องการประเมินการดูแลเพื่อป้องกันภาวะ VTE -ขาดการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ในการดูแลผู้ป่วย - ความรู้และทักษะในการทำงานคุณภาพ	-จัดให้ Facilitator และการทำ KM ร่วมกัน

9.3 องค์ความรู้ที่สำคัญที่ใช้ในการแก้ปัญหา : มีการนำกระบวนการ PDCA มาใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหาในแต่ละขั้นตอน เพื่อให้เกิดการพัฒนา และ การใช้องค์ความรู้ด้านวิชาการ Evidence Base ของการป้องกัน ดูแลการเกิดภาวะ VTE ร่วมกับการนำรูปแบบ Disease specific Certification : DSC ของกลุ่มโรคมาปรับใช้ในบริบทของหน่วยงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานการดูแลของโรค

9.4 บุคลากรดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าและข้อสะโพกโดยทีมสหสาขา ตั้งแต่แรกรับจนจำหน่าย เช่น แพทย์คัดกรองและประเมินความเสี่ยงการเกิด VTE เภสัชกรติดตามและเสนอแนะเรื่องการให้ยาป้องกันและรักษาภาวะ VTE พยาบาลเยี่ยมบ้านติดตามการเกิดภาวะ VTE หลังจำหน่าย

10. โครงการ / กิจกรรม / โอกาสพัฒนาในครั้งต่อไป (5)

โครงการที่จะพัฒนา:โครงการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าเทียม เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ป่วยอันดับหนึ่งของหน่วยงาน เพื่อบริการที่เป็นเลิศ

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ					ผู้รับผิดชอบ / หน่วยงาน
	2564	2565			2566	
	ม.ค.-ธ.ค.	ม.ค.-เม.ย.	พ.ค.-ส.ค.	ก.ย.-ธ.ค.	ม.ค.	
-รวบรวมข้อมูลปัญหาในการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าเทียม ในหอผู้ป่วย -จัดทำแบบประเมินความรู้ความเข้าใจเรื่องการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าเทียม	↔ ↔---					มณีนีวรรณ โสมพาน
ประชุมครั้งที่ 1 จัดประชุมพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย เพื่อขอความร่วมมือและทำความเข้าใจเกี่ยวกับโครงการ - สอนความรู้เกี่ยวกับโรคข้อเข่าเสื่อมและการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าเทียม		↔ ↔---				มณีนีวรรณ โสมพานและสมาชิก
-นำแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยผ่าตัดข้อเข่าเทียมไปปฏิบัติ และเก็บข้อมูลประเมินผล และวิเคราะห์สาเหตุและปัจจัยเพิ่มเติมในการเกิดปัญหา		↔---				มณีนีวรรณ โสมพานและสมาชิก
ประชุมครั้งที่ 2 :จัดทำ VDO การดูแลผู้ป่วย ผ่าตัดข้อเข่าเทียม เพื่อเป็นแหล่งความรู้ให้เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่ทำแบบทดสอบประเมินความรู้			↔---			มณีนีวรรณ โสมพานและสมาชิก
ประชุมครั้งที่ 3:ข้อตกลง/ข้อเสนอแนะจากการประชุม มาปรับดำเนินการแก้ไข -เจ้าหน้าที่ทำแบบทดสอบประเมินความรู้				↔---		มณีนีวรรณ โสมพานและสมาชิก
ประชุมครั้งที่ 4 : สรุปโครงการ					↔---	มณีนีวรรณ โสมพานและสมาชิก

ลงชื่อ(หัวหน้ากลุ่ม)

ลงชื่อ(หัวหน้า ภาค/ฝ่าย/งาน/หน่วย).....

สังกัด

วัน / เดือน / ปี

เอกสารอ้างอิง

1. Stone J, Hangge P, Albadawi H, et al. Deep vein thrombosis: pathogenesis, diagnosis, and medical management. Cardiovasc Diagn Ther.2017;7 Suppl 3:S276-84
2. Piovela F, Wang CJ, Lu H, Lee K, Lee LH, Lee WC, et al. Deep-vein thrombosis rates after major orthopedic surgery in Asia. An epidemiological study based on postoperative screening with centrally adjudicated bilateral venography. Journal of Thrombosis and Haemostasis. 2005,3(12) : 2664-70.

เอกสารแนบ 1

RAMATHIBODI HOSPITAL

แผ่นที่ 1/1 ครั้งที่ 1

Nursing Service Department

RP- [Redacted]

Division: [Redacted] Ward: [Redacted] Head Nurse: [Redacted]

อายุ 67 ปี 4 เดือน 26 วัน

วันเกิด 3 พ.ย. 2497

สิทธิการรักษา เงินสด

วันที่เข้ารับบริการ 29 มี.ค. 2565 08.20

แบบประเมิน อาการ อาการแสดงและการป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ (VTE)

ในผู้ป่วยที่ป่วยหรือมีคะแนนความเสี่ยงต่อการเกิด VTE (Caprini score ≥ 5 คะแนน)

Diagnosis: DA U คน Caprini score: _____ คะแนน

☒ แพทย์ได้ตรวจวัดความดันโลหิตและผู้ป่วยได้รับการป้องกันการเกิดลิ่มเลือดอุดตัน: นอนยกขาสูงกว่าหัวใจ กระตุ้นกระดูกข้อเท้า กระตุ้นลูกเดิน ส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้รับน้ำในปริมาณที่เพียงพอ และมีการบริหารการหายใจ Deep Breathing Exercise

ประเมินอาการและการแสดงของภาวะ VTE จากอาการข้างต้น	วันที่ 29/3/65		วันที่ 29/3/65		วันที่ 29/3/65		วันที่ 29/3/65		วันที่ 3	
	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ
1. ขาบวม ข้างใดข้างหนึ่ง	/		/		/		/			
2. ผิวหนังแดง กดเจ็บ บวมตึง บริเวณ deep vein ที่มีลิ่มเลือด	/		/		/		/			
3. เหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือแน่นหน้าอก หรือชีพจรเต้นเร็ว > 100 หรือ satO ₂ < 92%	/		/		/		/			
พบความผิดปกติให้รายงานแพทย์ (ระบุแพทย์เจ้าของไข้)										
วิธีการป้องกันการเกิด VTE ที่ผู้ป่วยได้รับ	ทำ	ไม่ทำ	ทำ	ไม่ทำ	ทำ	ไม่ทำ	ทำ	ไม่ทำ	ทำ	ไม่ทำ
- นอนยกขาสูงกว่าหัวใจ			/		/		/			
- กระดกข้อเท้า			/		/		/			
- ลูกเดิน			/		/		/			
- ได้รับน้ำในปริมาณที่เพียงพอตามแผนการรักษา			/		/		/			
- การบริหารการหายใจ Deep Breathing Exercise			/		/		/			
- On IPC			/		/		/			
- On GCS										
- ให้อาบน้ำอุ่นหรือแช่เท้า										
ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการป้องกัน VTE										
ผู้ป่วยที่ได้รับการป้องกันด้วย IPC หรือ GCS	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ
: เกิดแผลกดทับบริเวณผิวหนังที่ใส่ IPC หรือ GCS	☐	☐	☒	☐	☒	☐	☒	☐	☐	☐
: มีอาการชา สูญเสียความรู้สึกบริเวณปลายเท้า	☐	☐	☒	☐	☒	☐	☒	☐	☐	☐
ผู้ป่วยที่ได้รับการป้องกันด้วยยาต้านการแข็งตัวของเลือด	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ	ไม่พบ	พบ
: เลือดออกง่ายผิดปกติ เช่น ปัสสาวะ หรืออุจจาระมีเลือดปน	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
หรือ เลือดออกมากผิดปกติ	ระบุ		ระบุ		ระบุ		ระบุ		ระบุ	
รายงานแพทย์										
ลงชื่อผู้ประเมิน/รหัส					gg		019594			

อื่นๆ (โปรดระบุ)

หมายเหตุ - ประเมินเมื่อผู้ป่วยมี Caprini score ≥ 5 คะแนน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง (เวลา 10 น.) กรณีผู้ป่วยมีคะแนน Caprini ≥ 5 คะแนน แต่ใส่ IPC หรือ GCS หรือให้การดูแลด้วยวิธีอื่นเพื่อป้องกันการเกิด VTE



เอกสารแนบ 2

Work Flow การประเมินและป้องกันการเกิดภาวะลิ่มเลือดอุดตันส่วนปลาย

