

แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ปีงบประมาณ พ.ศ. 2560

คณะที่ 2 :.....

ตรวจราชการ วันที่ 20-22 กุมภาพันธ์ 2560

ประเด็น : 2.8.3 ออร์โธปิดิกส์

SP 17 : ร้อยละของผู้ป่วย Open long bone fracture ได้รับการผ่าตัดภายใน 6 ชั่วโมง

1. สถานการณ์ / สภาพปัญหา

ผู้ป่วยที่มีภาวะ Open fracture long bone ที่ได้รับการผ่าตัดล่าช้า จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อได้สูง จากการทบทวนผลการดำเนินงาน ในปี 2559 พบว่า ผู้ป่วยติดเชื้อที่แผลผ่าตัดมากกว่าร้อยละ 5 จากการวิเคราะห์หาสาเหตุ พบว่า

1.1 GAP Analysis

1) มีการปฏิบัติตาม CPG ได้ไม่ครบทุกขั้นตอน การปฏิบัติตาม CPG ปฏิบัติได้ครบทุกขั้นตอนเพียงร้อยละ 21.9 ซึ่งในส่วนที่ไม่ปฏิบัติตามมากที่สุด คือ การล้างแผลเมื่อแรกรับ ด้วย Normal Saline

2) การได้รับยาปฏิชีวนะที่ต้องให้ได้รับทันทีหลังเกิดอุบัติเหตุ ปฏิบัติได้ร้อยละ 90 - 95 เนื่องจากในโรงพยาบาลชุมชนยังมีข้อจำกัดในการเลือกจ่ายในกลุ่มที่ผู้ป่วยมีอาการแพ้ยา เพราะไม่มียาให้เลือกใช้ทดแทน

3) การเตรียมผู้ป่วยเพื่อรับการผ่าตัดให้เร็วที่สุด พบว่า ผู้ป่วยได้รับการเตรียมความพร้อม และสามารถเข้ารับการผ่าตัดเร็วในระยะเวลา 6 ชั่วโมง ปฏิบัติได้เพียงร้อยละ 21.9

ซึ่งปัจจัยต่างๆเหล่านี้ ถ้าล่าช้าจะทำให้เกิดการติดเชื้อได้สูง การพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วย Fast track Opened Fracture Long Bone จึงมีความสำคัญ เพื่อ ลดภาวะแทรกซ้อนและอันตรายที่จะเกิดขึ้น

1.2 Essential task

มาตรการปี 60	KPI	Essential Task			
		3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
พัฒนาระบบบริการผู้ป่วย Fast Track Open Fracture Long Bone	ร้อยละของผู้ป่วย Open long bone fracture ได้รับการผ่าตัดภายใน 6 ชั่วโมง มากกว่า 25 %	1.ทำระบบ Line consult 2.จัดทำClinical Practice Guideline Opened Fracture Long Bone นำสู่การปฏิบัติ	เชื่อมโยงการปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลแพร่	-ติดตามผลการดำเนินงาน -วิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรค	-ติดตามผลการดำเนินงาน -วิเคราะห์ปัญหา/อุปสรรค

2. การดำเนินการ แก้ไข / พัฒนา ของพื้นที่

2.1 มีระบบปรึกษาทางไลน์ ทั้งแพทย์และพยาบาล

2.2 จัดทำ Clinical Practice Guideline Opened Fracture Long Bone เพื่อเป็นแนวทางให้กับบุคลากรทีมสุขภาพปฏิบัติเป็นแนวเดียวกัน

3. ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ต.ค.59-ธ.ค.59
1. ร้อยละของผู้ป่วย Open long bone fracture ได้รับการผ่าตัดภายใน 6 ชั่วโมง	> 25 %	50%

4. สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

4.1 การปฏิบัติตาม CPG ได้ไม่ครอบคลุม

4.2 รพช ขาดยาปฏิชีวนะบางตัวที่ต้องให้กับผู้ป่วย

5. ปัญหา / อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ปัญหา / อุปสรรค / ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินการไม่บรรลุผลสำเร็จ	ข้อเสนอแนะ / แนวทางแก้ไข
1. ระยะเวลาในการประสานงานและการเดินทางจากโรงพยาบาลชุมชน ถึง โรงพยาบาลแพรยังล่าช้า ทำให้การผ่าตัดไม่เป็นไปตามตัวชี้วัด	1. ทำ CPG นำสู่การปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชนเพื่อเตรียมความพร้อมให้แก่ผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ
2. โรงพยาบาลชุมชนไม่มียาปฏิชีวนะในกลุ่มที่ป้องกันการติดเชื้อผู้ป่วยกระดูกหักแบบมีแผลเปิด	2. ประชุมร่วมกันกับโรงพยาบาลชุมชน เพื่อจัดหายาในกลุ่มที่จำเป็นต้องใช้เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
3. ภาวะโรคร่วมของผู้ป่วยที่อาจมีผลต่อการรักษา	3. จัดระบบการปรึกษาสหสาขาวิชาชีพเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย
4. การเก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด และการส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาล	4. ทำความเข้าใจและสื่อสารข้อมูลพัฒนาระบบการจัดเก็บข้อมูลให้ตรงกัน

6. ข้อเสนอแนะตอนนโยบาย / ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

6.1 ส่งเสริมความร่วมมือในการพัฒนาระบบร่วมกัน โดยจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีกระดูกหัก Open fracture long bone ในระดับจังหวัด หรือ ระดับเขต

6.2 มีแผนยุทธศาสตร์ / แผนงาน/แผนปฏิบัติการ และโครงการพัฒนาศักยภาพทีมการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีกระดูกหัก Open fracture long bone ทั้งแพทย์และพยาบาล

7. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

Clinical Practice Guide line Opened Fracture Long Bone

วันที่เกิดเหตุ/...../.....เวลา.....น. มาถึง รพช.วันที่...../...../.....เวลา.....น.	วันที่เกิดเหตุ/...../.....เวลา.....น. มาถึง รพ.แพร่ วันที่...../...../.....เวลา.....น.
<u>แนวทางการดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลชุมชน</u> Dx. Gustilo ☐ I ☐ II ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IIIc ☐ NPO at..... ☐ Film..... ☐ Dressing/Irrigation แผล ☐ Gustilo I 3L ☐ Gustilo II 6L ☐ Gustilo III 9L ☐ Splint ☐ IVcc/hr ☐ T.T 0.5 cc IM ☐ TAT 3,000 u IM ☐ Gustilo I, II ☐ Cefazolin 1 gm V stat ☐ Cloxacillin 1 gm V stat ☐ ☐ Gustilo III ☐ Cefazolin 1gmV+GentamicinmgVdrip ☐ Cloxacillin 1gmV+GentamicinmgVdrip ☐ ☐ ☐ MO..... mg V , IM stat ☐	<u>แนวทางการดูแลผู้ป่วยในห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลแพร่</u> Dx. Gustilo ☐ I ☐ II ☐ IIIa ☐ IIIb ☐ IIIc ☐ NPO at..... ☐ Film ☐ Dressing/Irrigation แผล ☐ Gustilo I 3L ☐ Gustilo II 6L ☐ Gustilo III 9L ☐ Splint ☐ IVcc/hr ☐ T.T 0.5 cc IM ☐ TAT 3,000 u IM ☐ Gustilo I, II ☐ Cefazolin 1 gm V q 6 h ☐ ☐ Gustilo III ☐ Cefazolin 1gm V q 6 h ☐ Gentamicinmg Vdrip ☐ ☐ ☐ MO..... mg V , IM stat ☐ ☐ G/M PRCU Age < 40 ปี ☐ CBC ☐ Anti HIV Age < 40 ปี แต่มีโรคประจำตัวเพิ่ม ☐ Bun /Cr E'lyte, ☐ EKG ☐ CXR Age ≥ 40 ปี ☐ CBC ☐ Bun /Cr E'lyte ☐ Anti HIV ☐ EKG ☐ CXR Pre op order for

วันที่เกิดเหตุ/...../.....เวลา.....น. มาถึง รพช.วันที่..../...../.....เวลา.....น.	วันที่เกิดเหตุ/...../.....เวลา.....น. มาถึง รพ.แพร่ วันที่...../...../.....เวลา.....น.
	 วันที่...../...../.....เวลา.....น
D/C วันที่เวลา.....น. บาท	จำนวนวันที่ Admit.....วัน ค่าใช้จ่าย.....
จำหน่ายโดย ☐ ทูเลา ☐ Refer รพ. ☐ ไม่สมัครอยู่ ☐ ส่ง HHC	

ผู้รายงาน : นายแพทย์ลักษณะ ชูติธรรมนันท์

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลแพร่

ประธาน PCT ศัลยกรรมกระดูก

นางธนาวรรณ แสนปัญญา

เลขานุการ PCT ศัลยกรรมกระดูก พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทร : 0805050865 E. mail : thanawan01_s@hotmail.com