

TELENURSING

“ทำให้การดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักไม่จบที่วันจำหน่าย แต่ต่อเนื่องถึงบ้านอย่างปลอดภัย”

การพัฒนาระบบการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักโดยใช้ระบบ Telenursing หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ 12/1 โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า

โดย พันตรีหญิง วาสนา อุทัยเรือง Email: Chabakaew419397@gmail.com



หลักการและเหตุผล

ภาวะกระดูกข้อสะโพกหัก เป็นปัญหาทางศัลยกรรมกระดูก ที่พบบ่อยที่สุดในผู้สูงอายุ ส่งผลให้เกิดภาวะทุพพลภาพ ฟังฟังผู้อื่น และมีอัตราการเสียชีวิตภายใน 1 ปีสูง(1) การวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องหลังกลับบ้าน จึงมีบทบาทสำคัญในการลดภาวะแทรกซ้อนและการกลับมานอนโรงพยาบาลซ้ำ **หอผู้ป่วยอุบัติเหตุ 12/1** พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่องด้วย Telenursing ผ่าน PMK Smart App เพื่อสนับสนุนความต่อเนื่องของการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วยในช่วงเปลี่ยนผ่านจากโรงพยาบาลสู่บ้าน(2)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักได้รับการวางแผนจำหน่ายที่มีประสิทธิภาพและครอบคลุม
2. เพื่อพัฒนาการดูแลต่อเนื่องหลังจำหน่ายผ่านระบบ Telenursing
3. เพื่อเพิ่มความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติในการรับบริการพยาบาล

ผลการดำเนินงาน

1. ประเมินผลการดำเนินงานการวางแผนการจำหน่ายของกลุ่มโรคสำคัญของหอผู้ป่วย

ผลลัพธ์คุณภาพ การดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก

ที่ Admit ระหว่าง มกราคม-ธันวาคม 2568 จำนวน **58 ราย**



ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลลัพธ์
1. จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่าย เรื่องการดูแลผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักในผู้สูงอายุ ร้อยละ 100	100%	98.88%
2. ผู้ป่วย/ญาติ มั่นใจและมีค่าคะแนนการประเมินตนเองด้านการดูแลตนเอง, การใช้เครื่องพยุงผ่านเกณฑ์ ก่อน D/C	80%	100%
3. อัตราการ Re-admit ด้วยโรคเดิมภายใน 28 วัน	0%	0%
4. อัตราความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการหลังได้รับการรักษาพยาบาลในหอผู้ป่วย	≥ 80%	96.94%
5. ผู้ป่วยที่ได้รับการวางแผนจำหน่ายสามารถจำหน่ายได้ตามกำหนด (LOS ≤ 10 วัน)	≤ 10วัน	19.31วัน

LOS 10 วัน ยังไม่ถึงเกณฑ์ เนื่องจากโรคร่วมและการตรวจภาพนำนัด

2. ประเมินผลการดำเนินงาน Tele-nursing หลังการจำหน่ายของกลุ่มโรคสำคัญของหอผู้ป่วย

ผลลัพธ์การติดตามผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักด้วย Telenursing

(Admit ระหว่าง มกราคม-ธันวาคม 2568)

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการ Telenursing = **30 ราย**

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินการ
จำนวนผู้ป่วยกลุ่มโรคสำคัญที่ได้รับการบริการทางไกล	≥ 30%	51.72%
จำนวนผู้ป่วยและครอบครัวที่ติดตามด้วยการพยาบาลทางไกลมีความสามารถในการจัดการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด	≥ 80%	90%
อัตราความพึงพอใจโดยรวมของผู้รับบริการกลุ่มโรคสำคัญได้รับการพยาบาลทางไกล	≥ 80%	100%

ระบบ Discharge Planning ร่วมกับ Telenursing สามารถลด Re-admissions ภายใน 28 วัน ได้ **0%** และเพิ่มความพึงพอใจผู้ป่วยและญาติ

ปัญหาและแนวทางปรับปรุง

ปัญหา : ผู้ป่วยสูงอายุมีโรคร่วมหลายโรค ทำให้ต้องอยู่โรงพยาบาลเกิน 10 วันและทีมพยาบาลมีภาระงานสูง ทำให้การติดตาม Telenursing บางรายทำได้เพียง 1 ครั้ง คือช่วง 72hr. หลังจำหน่าย ติดตามอาการครั้งที่ 2 และ 3 ใช้ Application Line ตามอาการจากญาติและการมาติดตามอาการที่โรงพยาบาล

แนวทางปรับปรุง :

- เร่งกระบวนการประเมินและเตรียมญาติภายใน 24 ชม.แรก
- เพิ่มการอบรมพยาบาลเกี่ยวกับการใช้ Telenursing อย่างเป็นระบบ
- ประสาน Home Health Care และศูนย์ส่งต่อให้เชื่อมโยงข้อมูลกับหอผู้ป่วย

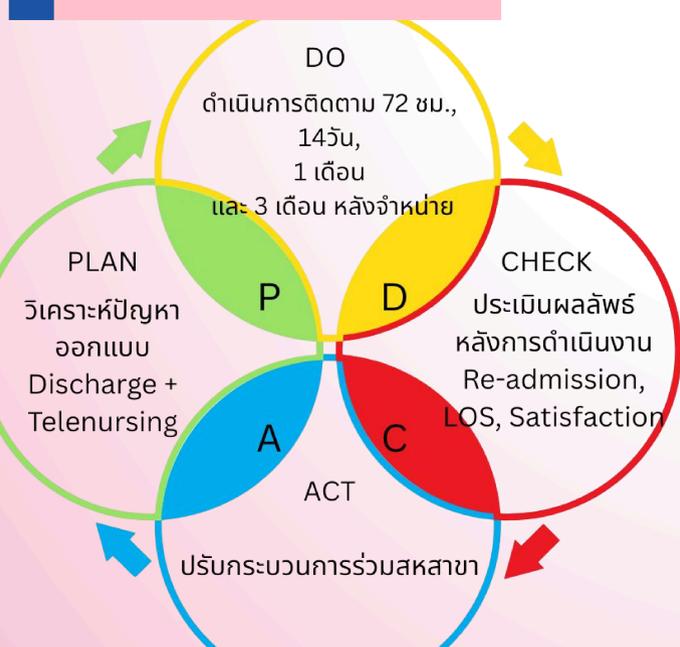
ข้อเสนอแนะ

การพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่องโดยใช้ระบบ Telenursing สามารถนำไปต่อยอดเป็นโครงการ R2R เพื่อศึกษาผลลัพธ์เชิงลึกในอนาคตได้

อ้างอิง

- 1.NICE. Hip fracture: management (CG124). 2019.
- 2.Ministry of Public Health Thailand. Continuity of Care Guideline. 2021.
- 3.Coleman EA. Transitional care model for preventing readmission.
- 4.WHO. Telehealth and continuity of care in older adults.

การดำเนินงาน



DISCHARGE PLANNING PROCESS⁽³⁾

Admission & Pre-op Phase

- ระบุผู้ดูแลหลักและเริ่มวางแผนจำหน่ายตั้งแต่แรกรับ ให้ข้อมูลและพิจารณาเตรียมสถานที่ดูแลหลังจำหน่าย
- ประเมิน ADLs และปฏิบัติตาม clinical pathway hip Fx.in Elderly
- ลงทะเบียนผู้ป่วยใน PMK Smart App/Line official account

Postoperative Phase

วางแผนจำหน่ายร่วมสหสาขา(Multidisciplinary)

- วางแผนร่วมสหสาขา(แพทย์-กายภาพ-โภชนาการ)
- ประเมิน pain, wound, mobility
- เตรียมอุปกรณ์จำเป็น (walker / wheelchair)

Prior to Hospital Discharge Phase

- ประเมินBarthel ADL index
- ลงนัดติดตามที่คลินิก + นัดติดตามผ่าน Telenursing⁽⁴⁾
- ส่งต่อ Home Health Care sw.ss.6

Discharge Phase

- ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวภายหลังการจำหน่าย ตามหลัก **DMETHOD** ได้แก่ การรับประทานยา,วิธีดูแลแผล,การป้องกันหกล้มในบ้าน ท่าที่ห้ามปฏิบัติในผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพก วิธีออกกำลังกายและกายภาพที่ต้องทำ อาการผิดปกติที่ต้องรีบมาพบ.
- ทดลองโทร/วิดีโอในแอปเพื่อให้ใช้งานได้จริง

Post Discharge and Continuity of Care Phase

ช่วง 1 เดือนแรกหลังจำหน่าย

ครั้งที่ 1 Telenursing ติดตามผู้ป่วยภายใน 72 ชม.

- ประเมินpain/ประเมินแผล/ประเมินADLs
- ประเมินการเดิน/การใช้ Walker /wheel chair การทำกายภาพที่บ้าน
- ประเมินความปลอดภัยในบ้าน
- อธิบายข้อสงสัยของญาติ/ปรับแผนการดูแลตามปัญหา บันทึกผลในระบบทุกครั้ง โดยใช้แบบบันทึกติดตามการดูแล พ.ป.สูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักหลังจำหน่าย

ครั้งที่ 2 Day 7-14 , ครั้งที่ 3 Day 1 mo.

- ติดตามผลการฟื้นตัว/ติดตามการนัดแพทย์
- ประเมินการทำให้ ADLs
- Re-admission ภายใน 28 วัน
- ความพึงพอใจของผู้ป่วย/ญาติ



“นวัตกรรมที่เปี่ยมไปด้วยความใส่ใจ สร้างมิติใหม่ของการดูแล”

