

หมวด	ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service excellence)
แผนที่	6.การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ (Service plan)
โครงการที่	18. โครงการพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก
ระดับการแสดงผล	เขต/ประเทศ
ชื่อตัวชี้วัด	35.ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับM1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ
ชื่อตัวชี้วัดย่อย	35.1 ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention ในโรงพยาบาล ตั้งแต่ระดับM1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ 35.2 การผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง (Early surgery) > ร้อยละ 30 นับตั้งแต่ รับผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล 35.3 Rate Refracture < ร้อยละ 25 * (ตัวชี้วัดนี้ใช้ได้กรณีที่โรงพยาบาลนั้น ทำโครงการ มาแล้ว 1 ปี)
คำนิยาม	ผู้ป่วย Refracture Prevention คือ ผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิง อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะกระดูกสะโพกหักจากกลั่นตรายนิดไม่รุนแรง (Fragility fracture) ทุกราย กลั่นตรายนิดไม่รุนแรง (Fragility fracture) หมายถึง แรงกระทำจากการล้ม ใน ระดับที่น้อยกว่าหรือเทียบเท่าความสูงขณะยืนของผู้ป่วย (Equivalent to fall from height) ผู้ป่วยที่มีกระดูกหักซ้ำภายหลังกระดูกสะโพกหัก (Refracture) หมายถึง ผู้ป่วยที่มี ภาวะกระดูกหักในตำแหน่งต่อไปนี้ (กระดูกสันหลัง กระดูกสะโพก กระดูกข้อมือ กระดูก ต้นแขน กระดูกปลายต้นขา กระดูกหน้าแข้งส่วนต้น กระดูกข้อเท้า) จากกลั่นตรายนิด ไม่รุนแรงภายหลังการรักษาภาวะกระดูกสะโพกหักภายใต้โครงการ Refracture Prevention โดยนับตั้งแต่วันที่หลังจากกระดูกสะโพกหัก และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน โครงการ Refracture Prevention เป็นต้น การผ่าตัดแบบ Early surgery หมายถึง ผู้ป่วย Refracture Prevention ที่ได้รับการ ผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังเข้ารับการรักษาภายในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยใน กระดูกสะโพกหัก หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการให้รหัสการบาดเจ็บ ด้วยรหัส 1. Femoral neck S72.0 2. Intertrochanter S72.1 3. Subtrochanter S72.2

	<p>กระดูกสันหลัง กระดูกต้นแขน กระดูกข้อมือ กระดูกปลายต้นขา กระดูกหน้าแข้งส่วนต้น กระดูกหน้าแข้งส่วนปลาย กระดูกข้อเท้า หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการให้รหัสการบาดเจ็บ ด้วยรหัส</p> <p>1. Compression spine S22.0 (T-spine) S32.0 (LS-spine) S32.7 (multiple LS with pelvis)</p> <p>2. Humerus S42.2 (proximal) S42.3 (shaft) S42.4 (distal)</p> <p>3. Distal radius S52.5 (without ulna) S52.6 (with ulna)</p> <p>4. Distal femur S72.4</p> <p>5. Proximal tibia S82.1</p> <p>6. Distal tibia and ankle S82.3 (Plafond) S82.5 (Medial malleolus) S82.6 (lateral malleolus) S82.8 (lower leg, other)</p> <p>ผู้ป่วย Refracture Prevention ที่ได้รับการผ่าตัด หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการให้รหัสหัตถการ ด้วยรหัส</p> <p>1. open reduction with internal fixation femur 79.35</p> <p>2. Close reduction with internal fixation femur 79.15</p> <p>3. Total hip arthroplasty 81.51</p> <p>4. Partial hip arthroplasty 81.52</p> <p>Liaison หมายถึง บุคลากรผู้มีหน้าที่ประสานงาน (Coordinator) ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมจากทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>เขตสุขภาพที่มีโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention หมายถึง เขตสุขภาพตามการแบ่งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข</p>
--	---

เกณฑ์เป้าหมาย:

ปีงบประมาณ 63	ปีงบประมาณ 64	ปีงบประมาณ 65
<p>1. การจัดตั้งทีม Refracture Prevention เพิ่มขึ้นในโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์ ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ</p> <p>2. การผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง (Early surgery) > ร้อยละ 30 นับตั้งแต่รับผู้ป่วยเข้ารักษาในโรงพยาบาล</p> <p>3. Rate Refracture < ร้อยละ 25</p>		

<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>เพื่อลดอัตราการกระดูกหักซ้ำภายหลังกระดูกสะโพกหัก (Refracture) ให้ดำเนินการโดยตั้งทีม Refracture Prevention ประกอบด้วย สหสาขาวิชาชีพที่ร่วมกันดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุน โดยมุ่งเน้นการป้องกันการเกิดกระดูกสะโพกหักซ้ำในผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยมีบุคคลช่วยประสานและดำเนินการ (Liaison) องค์ประกอบของทีม Refracture Prevention</p> <p>หัวหน้าโครงการ ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์</p> <p>ผู้ประสานงาน Fracture liaison nurse (FLS nurse)</p> <p>ระดับ รพศ./รพท. คือ ตัวแทน หรือ ทีมพยาบาล ประจำหอผู้ป่วยกระดูกและข้อ</p> <p>ระดับ รพช. คือ ตัวแทน หรือ ทีมพยาบาล ในโรงพยาบาลนั้น ผู้ถูกจัดตั้ง ทีมแพทย์สหสาขาวิชาชีพ</p> <p><u>จำเป็นต้องมี</u> ระดับ รพศ./รพท.- วิสัญญีแพทย์, อายุรแพทย์ต่อมไร้ท่อ หรืออายุรแพทย์ทั่วไป, แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู</p> <p>ระดับ รพช. - วิสัญญีแพทย์, อายุรแพทย์</p> <p><u>แนะนำให้มี</u> ระดับ รพศ./รพท.- แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน, ทันตแพทย์, จักษุแพทย์</p> <p>ระดับ รพช. - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู, แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, ทันตแพทย์, จักษุแพทย์</p> <p>ทีมสหสาขาวิชาชีพอื่นๆ</p> <p><u>จำเป็นต้องมี</u> เกสซิงกร, หน่วยบริการเยี่ยมบ้าน, หน่วยกายภาพบำบัด</p> <p><u>แนะนำให้มี</u> ตัวแทนแผนกโภชนาการ</p>
----------------------------	--

	<p>หมายเหตุ: แนะนำให้มี หมายความว่า อาจไม่มีก็ได้ ขึ้นกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาลในขณะนั้น</p> <p>สหสาขาวิชาชีพ หมายถึง ทีมงานที่ประกอบไปด้วยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ อายุรกรรม เวชศาสตร์ฟื้นฟู วัสดุแพทย์ แผนกโภชนาการ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแผนกอื่นที่เกี่ยวข้องที่ร่วมกันดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ</p> <p>Liaison หมายถึง บุคลากรผู้มีหน้าที่ประสานงาน (Coordinator) ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมจากทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>เขตสุขภาพที่มีโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention หมายถึง เขตสุขภาพตามการแบ่งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข</p>
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	<p>1.โรงพยาบาลจัดเก็บข้อมูลตามระบบของโรงพยาบาล และส่งข้อมูลเข้าระบบ HDC ของกระทรวง</p> <p>2.จัดเก็บรวบรวมข้อมูล โดยทีมนิเทศและตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขและกรมการแพทย์</p> <p>3.ฐานข้อมูลในรูปแบบ Application และเก็บข้อมูลเป็น National Registry</p>
แหล่งข้อมูล	โรงพยาบาล/เขตสุขภาพ
รายการข้อมูล 1	<p>A = จำนวนโรงพยาบาล M1,S,A ที่มีทีม Refracture Prevention</p> <p>B = จำนวนโรงพยาบาล M1,S,A = 120</p>
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(A/B) \times 100$
รายการข้อมูล 2	<p>C = จำนวนผู้ป่วยในโครงการ Refracture Prevention ที่ได้รับการผ่าตัด ภายใน 72 ชั่วโมง</p> <p>D = จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด</p>
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(C/D) \times 100$
รายการข้อมูล 3	<p>E = จำนวนผู้ป่วยในโครงการ Refracture Prevention ที่มีกระดูกหักซ้ำ</p> <p>F = จำนวนผู้ป่วยในโครงการ Refracture Prevention ในระยะเวลา 1 ปี</p>
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	$(E/F) \times 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ทุกไตรมาส (ยกเว้นรายการข้อมูลที่ 3 รายงาน รอบ 12 เดือน)

เกณฑ์การประเมิน

ปี 2563

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน
1. มีการจัดตั้งทีม Refracture Prevention เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.45	1. มีการจัดตั้งทีม Refracture Prevention เพิ่มขึ้นร้อยละ 2.91	1. มีการจัดตั้งทีม Refracture Prevention เพิ่มขึ้น ร้อยละ 4.37	1. มีการจัดตั้งทีม Refracture Prevention ใน โรงพยาบาลระดับ M1 ขึ้นไป ร้อยละ 5.83
2. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ภายใน 72 ชม.	2. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ภายใน 72 ชม.	2. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชม.	2. ร้อยละผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด ภายใน 72 ชม.
			3. ร้อยละผู้ป่วยที่มีการหักซ้ำ

ปี 2564

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน

ปี 2565

รอบ 3 เดือน	รอบ 6 เดือน	รอบ 9 เดือน	รอบ 12 เดือน

วิธีการประเมินผล	ตามตารางท้าย KPI template
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการจัดตั้งทีมและการดำเนินโครงการ Refracture Prevention

รายละเอียดข้อมูล พื้นฐาน	Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงานในรอบ ปีงบประมาณ พ.ศ.		
			2560	2561	2562
	ร้อยละของโรงพยาบาล ระดับ M 1 ขึ้นไป ที่มีทีม Refracture Prevention	ร้อยละ	NA	ทั่วประเทศ 50 รพ. ร้อยละ 42	ทั่วประเทศ 95 รพ. ร้อยละ 79
ผู้ให้ข้อมูลทาง วิชาการ / ผู้ประสานงาน ตัวชี้วัด	<p>1. นายแพทย์เจริญชัย พากเพียรไพโรจน์ ตำแหน่ง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 02-353-9844 โทรศัพท์มือถือ: 081-435-6018 โทรสาร: 02- 353-9759 E-mail: charoenchaipppr@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลเลิดสิน</p> <p>2. แพทย์หญิงชายนัน เมธาติลกกุล ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 02-353-9844 โทรศัพท์มือถือ: 081-530-0570 โทรสาร: 02- 353-9759 E-mail: sciorthop@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลเลิดสิน</p>				
หน่วยงาน ประมวลผลและ จัดทำข้อมูล (ระดับส่วนกลาง)	สำนักตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์				
ผู้รับผิดชอบการ รายงานผลการ ดำเนินงาน	<p>1. นายแพทย์เจริญชัย พากเพียรไพโรจน์ ตำแหน่ง : นายแพทย์เชี่ยวชาญ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 02-353-9844 โทรศัพท์มือถือ: 081-435-6018 โทรสาร: 02- 353-9759 E-mail: charoenchaipppr@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลเลิดสิน</p> <p>2. แพทย์หญิงชายนัน เมธาติลกกุล ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 02-353-9844 โทรศัพท์มือถือ: 081-530-0570 โทรสาร: 02- 353-9759 E-mail: sciorthop@gmail.com สถานที่ทำงาน : โรงพยาบาลเลิดสิน</p>				