Department Orthopaedic Surgery
Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University

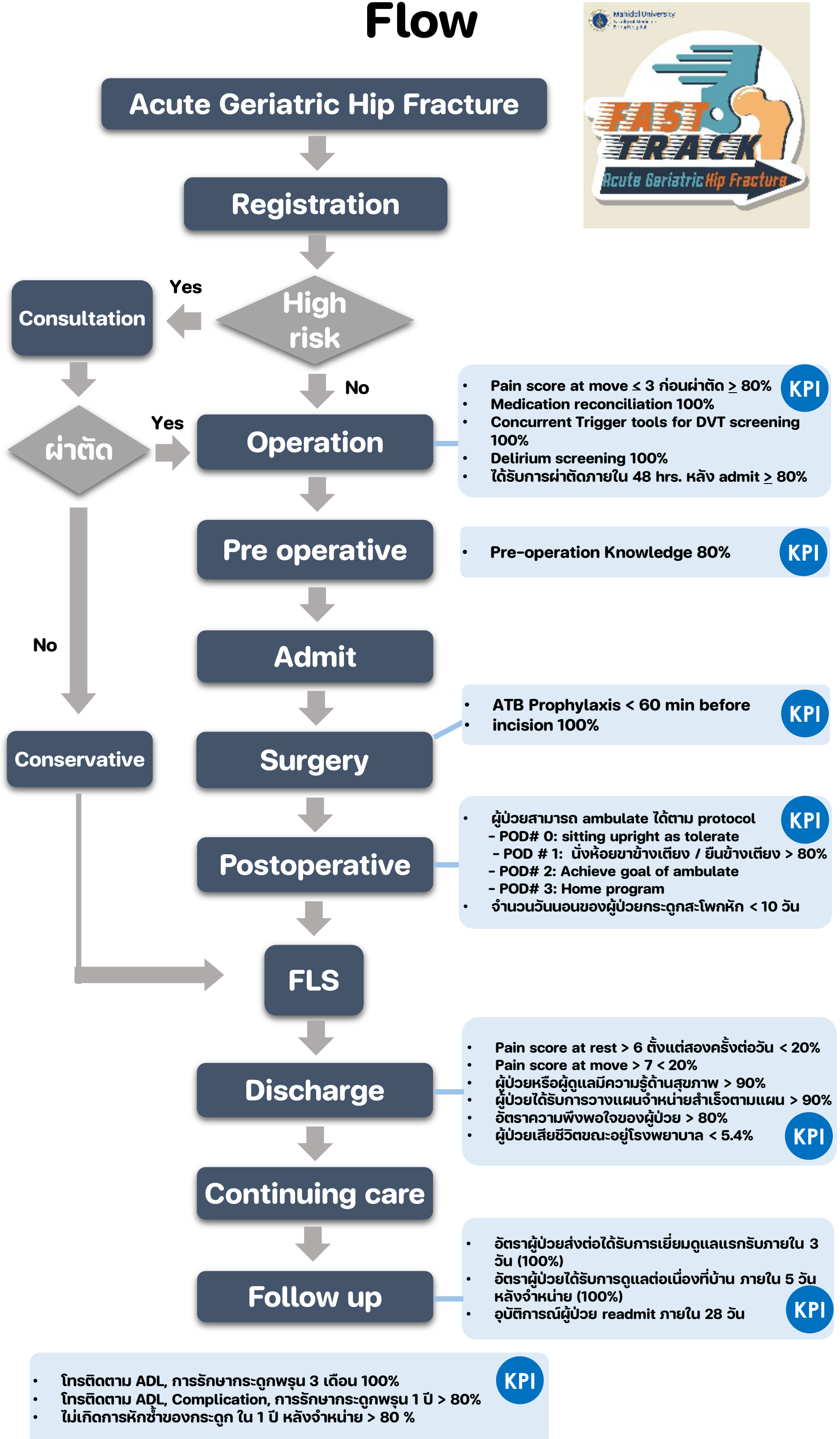
Disease Specific Certification for Acute Geriatric Hip Fracture

24th HA National Forum

วิสัยทัศน์: เป็นต้นแบบการดูแลผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักในเอเชียแปซิฟิก

พันธกิจ: มุ่งเน้นการให้บริการด้วยความเป็นเลิศสูงสุด โดยทีมสหสาขาอย่างเป็นองค์รวม ให้เกิดประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และความปลอดภัยสูงสุด โดยบูรณาการกับการศึกษาและการวิจัย เพื่อสร้างสรรค์องค์ความรู้ นวัตกรรม และสร้างคุณค่าต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและสังคมอย่างยั่งยืน

Flow



Acute Geriatric Hip Fracture → Registration → High risk (Yes → Consultation → ผ่าตัด; No → Operation)

ผ่าตัด: Yes → Operation; No → Conservative → FLS

Operation → Pre operative → Admit → Surgery → Postoperative → FLS → Discharge → Continuing care → Follow up

Operation — KPI
- Pain score at move ≤ 3 ก่อนผ่าตัด ≥ 80%
- Medication reconciliation 100%
- Concurrent Trigger tools for DVT screening 100%
- Delirium screening 100%
- ได้รับการผ่าตัดภายใน 48 hrs. หลัง admit ≥ 80%

Pre operative — KPI
- Pre-operation Knowledge 80%

Surgery — KPI
- ATB Prophylaxis < 60 min before
- incision 100%

Postoperative — KPI
- ผู้ป่วยสามารถ ambulate ได้ตาม protocol
  - POD# 0: sitting upright as tolerate
  - POD # 1: นั่งห้อยขาข้างเตียง / ยืนข้างเตียง > 80%
  - POD# 2: Achieve goal of ambulate
  - POD# 3: Home program
- จำนวนวันนอนของผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก < 10 วัน

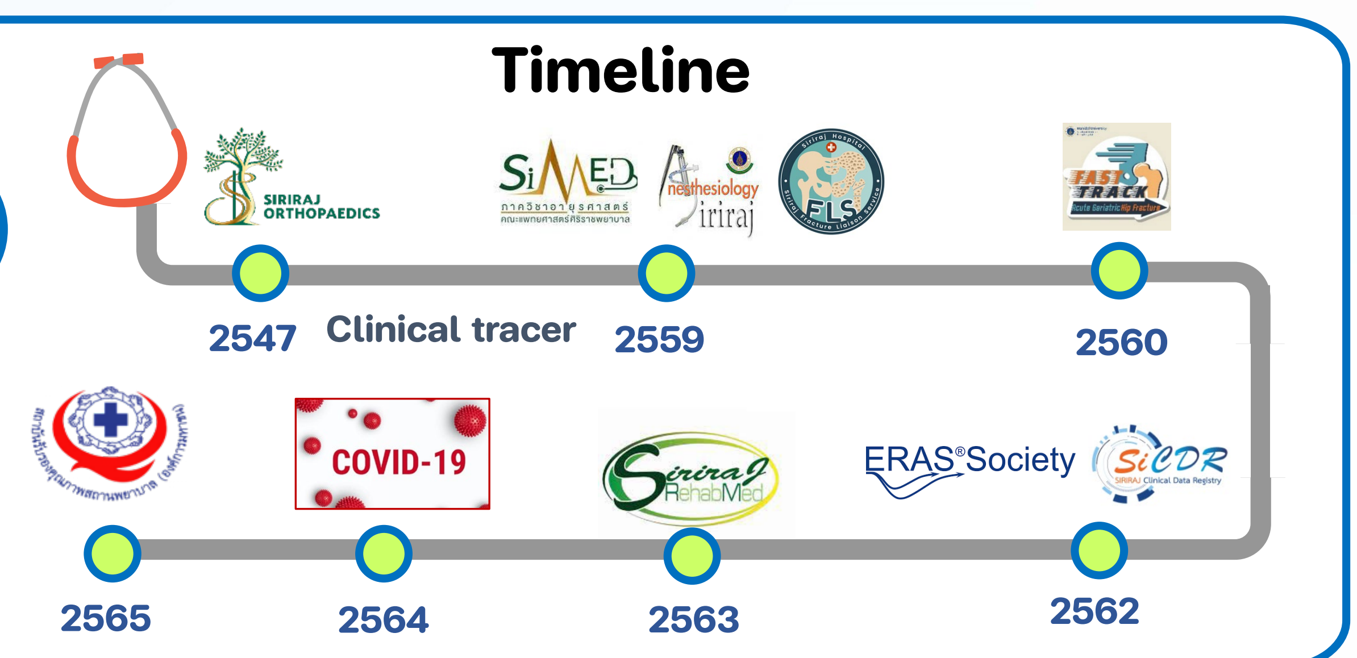
Discharge — KPI
- Pain score at rest > 6 ตั้งแต่สองครั้งต่อวัน < 20%
- Pain score at move > 7 < 20%
- ผู้ป่วยหรือผู้ดูแลมีความรู้ด้านสุขภาพ > 90%
- ผู้ป่วยได้รับการวางแผนจำหน่ายสำเร็จตามแผน > 90%
- อัตราความพึงพอใจของผู้ป่วย > 80%
- ผู้ป่วยเสียชีวิตขณะอยู่โรงพยาบาล < 5.4%

Follow up — KPI
- อัตราผู้ป่วยส่งต่อได้รับการเยี่ยมดูแลแรกรับภายใน 3 วัน (100%)
- อัตราผู้ป่วยได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ภายใน 5 วัน หลังจำหน่าย (100%)
- อุบัติการณ์ผู้ป่วย readmit ภายใน 28 วัน

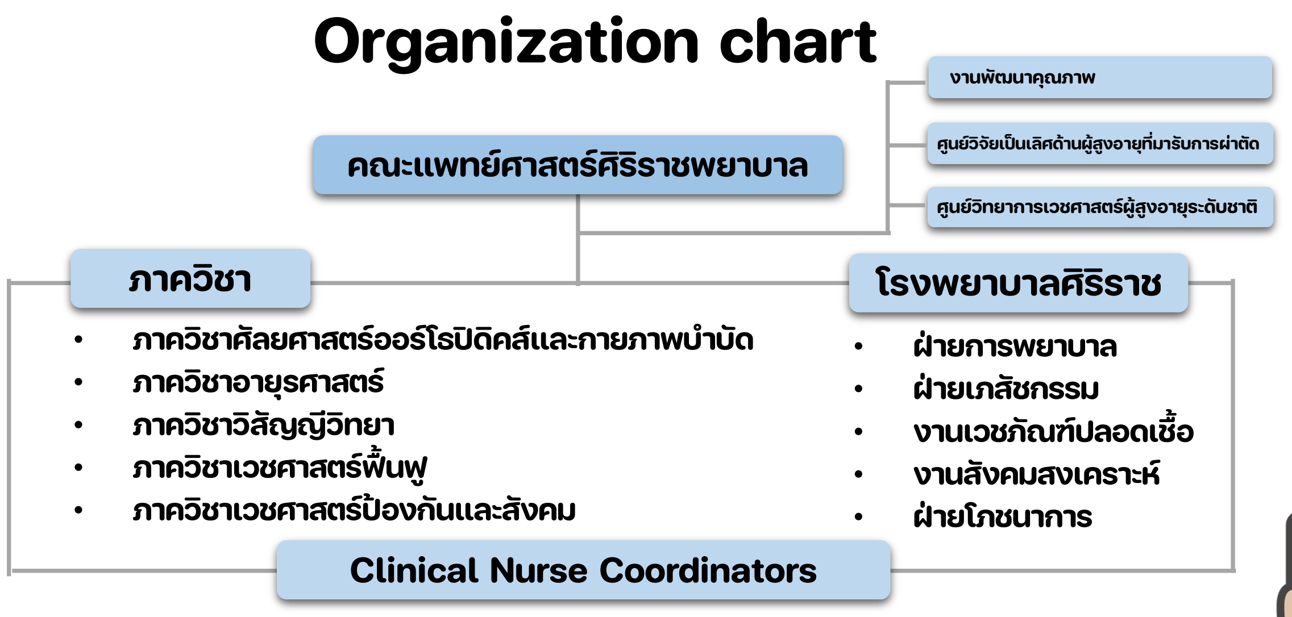
KPI
- โทรติดตาม ADL, การรักษากระดูกพรุน 3 เดือน 100%
- โทรติดตาม ADL, Complication, การรักษากระดูกพรุน 1 ปี > 80%
- ไม่เกิดการหักซ้ำของกระดูก ใน 1 ปี หลังจำหน่าย > 80 %

* FLS: โครงการดูแลรักษาผู้ป่วยกระดูกหักจากโรคกระดูกพรุน Siriraj Fracture Liaison Service

Timeline



Organization chart



คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
- งานพัฒนาคุณภาพ
- ศูนย์วิจัยเป็นเลิศด้านผู้สูงอายุที่มารับการผ่าตัด
- ศูนย์วิทยาการเวชศาสตร์ผู้สูงอายุระดับชาติ

ภาควิชา
- ภาควิชาศัลยศาสตร์ออร์โธปิดิคส์และกายภาพบำบัด
- ภาควิชาอายุรศาสตร์
- ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
- ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู
- ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม

โรงพยาบาลศิริราช
- ฝ่ายการพยาบาล
- ฝ่ายเภสัชกรรม
- งานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ
- งานสังคมสงเคราะห์
- ฝ่ายโภชนาการ

Clinical Nurse Coordinators

Innovation

Metabolic bone disease team
Nurse coordinator
Orthopaedics surgeon
Anesthesia and APS
Geriatrician
Physiotherapist
PM&R
Occupational therapist
FAST TRACK
Multidisciplinary Team

บริการระงับปวด โดยวิธีการ Nerve block ที่หน่วยตรวจโรคอุบัติเหตุ

Concurrent trigger tools for DVT screening

Dedicated OR

อัตรากำลังเสริม

Instrument and implant management for outsource

Siriraj Fracture Liaison Service

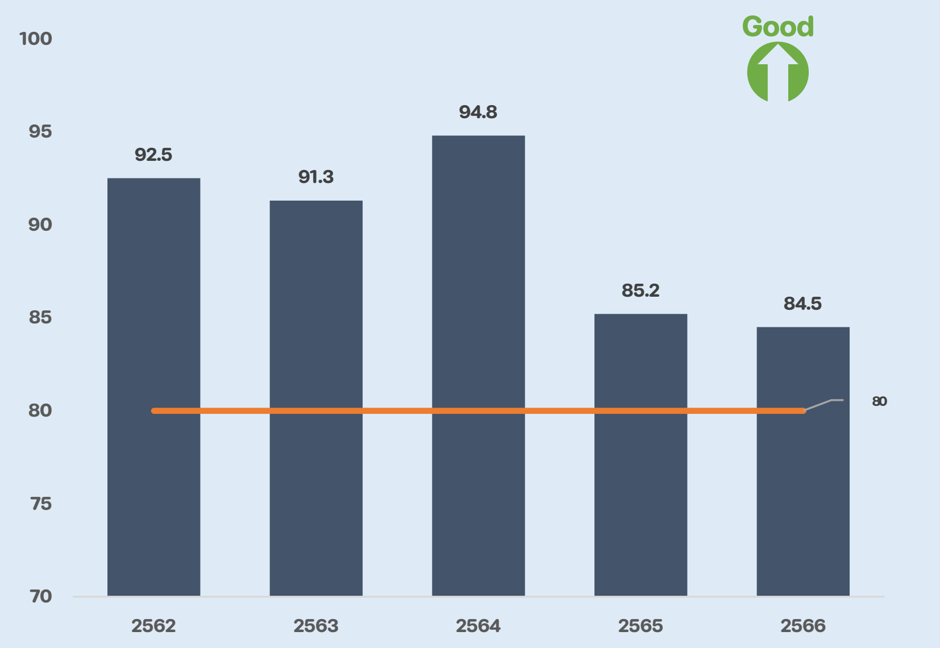
Discharge planning/ Continuing care/ Tele rehab

Clinical Nurse Coordinator

Siriraj Clinical Data Registry Management System
Siriraj Clinical Data Registry

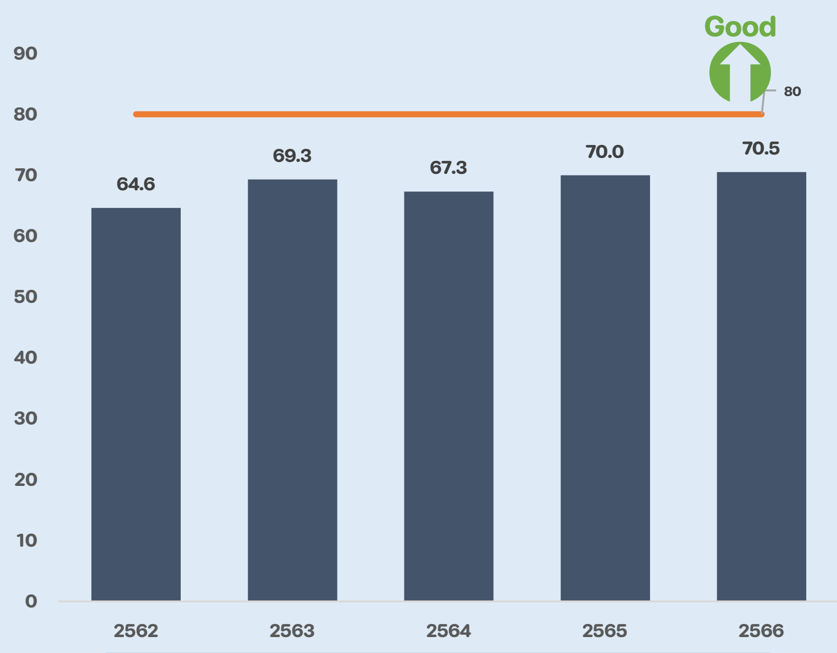
KPI

อัตราการได้รับการผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหักใน 48 ชั่วโมงหลังรับไว้ในโรงพยาบาล



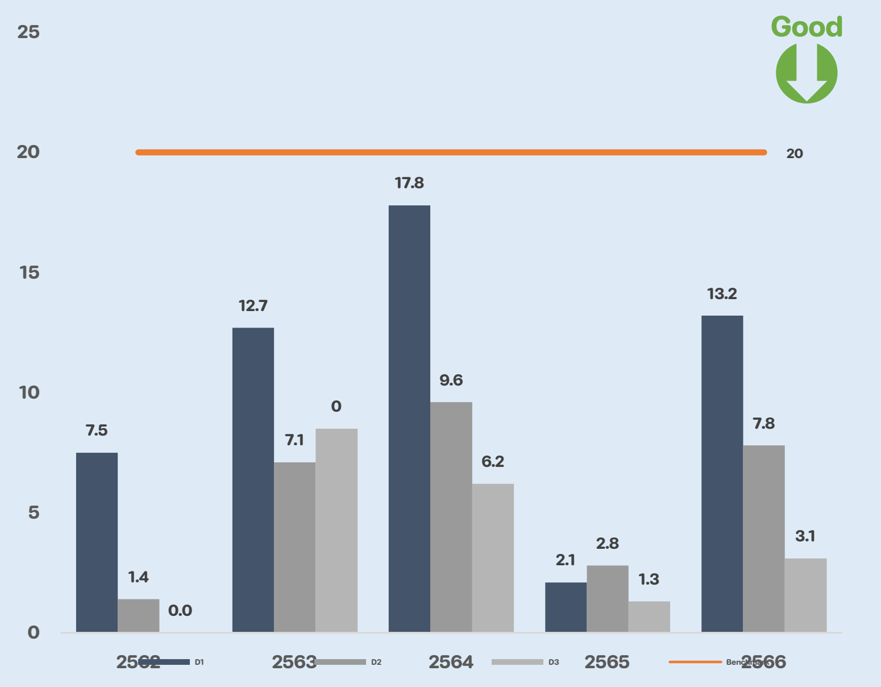
Benchmark:
Heyzer L, Ramason R, De Castro Molina JA, Lim Chan WW, Loong CY, Kee Kwek EB. Integrated hip fracture care pathway (IHFCP): reducing complications and improving outcomes. Singapore Med J. 2022 Aug;63(8):439-444 (Tan tock seng)

อัตราผู้ป่วยสามารถนั่งห้อยขาได้ โดยมีผู้ช่วยเหลือภายใน 24 ชม. หลังได้รับการผ่าตัด



Benchmark:
>80% NICE NHFD Standing with hoisted

อัตราการเกิด Postoperative pain score on movement หลังได้รับการผ่าตัด ≥ 7



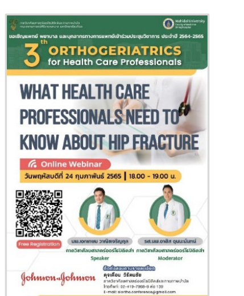
Knowledge Management

Education

- Orthopaedic trauma fellowship
- Orthogeriatric and metabolic bone fellowship
- Adult reconstructive surgery fellowship
- Geriatric fellowship
- Regional anesthesia and acute pain medicine
- หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางออร์โธปิดิกส์ ปริศัลยกรรม และผู้สูงอายุ

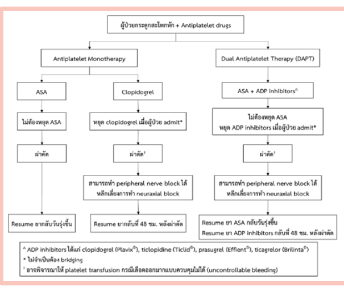
Positioning workshop for beginner

Orthopaedics practical exercise workshop for Novice nurse and care providers


3rd ORTHOGERIATRICS for Health Care Professionals
WHAT HEALTH CARE PROFESSIONALS NEED TO KNOW ABOUT HIP FRACTURE
Online Webinar
วันพฤหัสบดีที่ 24 กุมภาพันธ์ 2565 | 18.00 - 19.00 น.
Free Registration
Speaker
Moderator

Orthogeriatric meeting

การบริหารจัดการในผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักที่ใช้ยาต้านเกล็ดเลือด


ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหัก + Antiplatelet drugs
Antiplatelet Monotherapy
Dual Antiplatelet Therapy (DAPT)
ASA
Clopidogrel
ASA + ADP inhibitors^
ไม่ต้องหยุด ASA
หยุด clopidogrel เมื่อผู้ป่วย admit*
ไม่ต้องหยุด ASA หยุด ADP inhibitors เมื่อผู้ป่วย admit*
ผ่าตัด
ผ่าตัด¹
ผ่าตัด¹
สามารถทำ peripheral nerve block ได้ หลีกเลี่ยงการทำ neuraxial block
สามารถทำ peripheral nerve block ได้ หลีกเลี่ยงการทำ neuraxial block
Resume ยากลับวันรุ่งขึ้น
Resume ยากลับที่ 48 ชม. หลังผ่าตัด
Resume ยา ASA กลับวันรุ่งขึ้น Resume ยา ADP inhibitors กลับที่ 48 ชม. หลังผ่าตัด
^ ADP inhibitors ได้แก่ clopidogrel (Plavix®), ticlopidine (Ticlid®), prasugrel (Effient®), ticagrelor (Brilinta®)
* ไม่จำเป็นต้อง bridging
¹ อาจพิจารณาให้ platelet transfusion กรณีเลือดออกมากแบบควบคุมไม่ได้ (uncontrollable bleeding)

สื่อความรู้

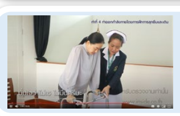
คู่มือสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพกหักในผู้สูงอายุ
A guide to geriatric hip fracture surgery
คู่มือสำหรับผู้ป่วยผ่าตัดข้อสะโพกหักในผู้สูงอายุ

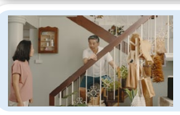
รายการ ศิริราชเพื่อผู้สูงอายุ
ตอน ข้อควรระวัง เมื่อ "ผู้สูงอายุกระดูกสะโพกหัก"

รายการสถานีศิริราช
ตอน กระดูกสะโพกหัก อันตรายของผู้สูงอายุ

รายการสถานีศิริราช
ตอน กระดูกหักไม่ใช่เรื่องเล็ก เสี่ยงพิการได้

การดูแลแบบ MULTIDISCIPLINARY TEAM
Fragility Fracture Network: FFN


การออกกำลังกายในผู้สูงอายุหลัง
การผ่าตัดกระดูกข้อสะโพกหัก

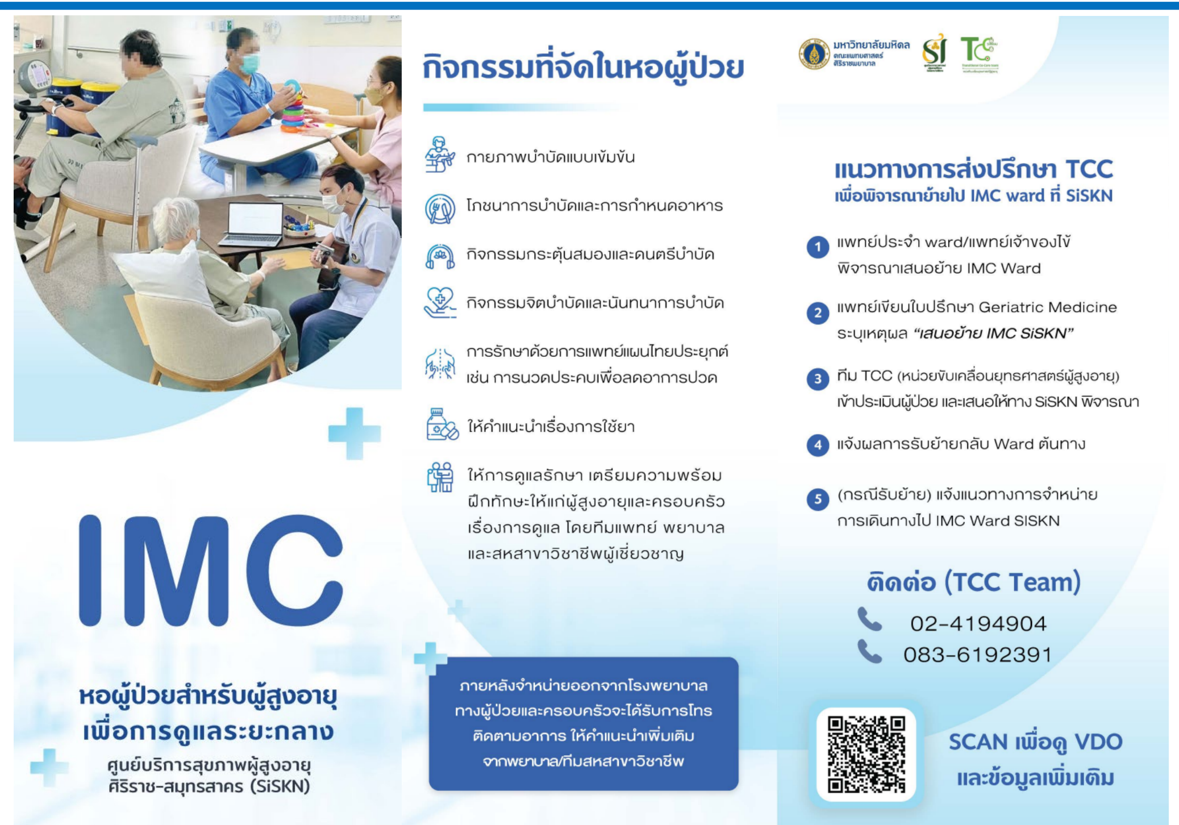

การปรับบ้านป้องกันการหกล้มสำหรับผู้สูงอายุ

Program Disease Specific Certification

คณะผู้เยี่ยมสำรวจ: นางผ่องพรรณ จันธนสมบัติ
รศ.นพ.ปิยะ เนตรวิเชียร และ นพ.ปาณัสม์ เจษฎาพร

ทางสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล องค์การมหาชน (สรพ.) ได้เข้ามาประเมินเพื่อการขอรับรองมาตรฐานรายโรค Program Disease Specific Certification: Acute Geriatric Hip Fracture ด้วยระดับคะแนนสูงมากให้กับทางคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เมื่อวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566

Acute Geriatric Hip Fracture



IMC

หอผู้ป่วยสำหรับผู้สูงอายุเพื่อการดูแลระยะกลาง
ศูนย์บริการสุขภาพผู้สูงอายุศิริราช-สมุทรสาคร (SiSKN)

กิจกรรมที่จัดในหอผู้ป่วย
- กายภาพบำบัดแบบเข้มข้น
- โภชนาการบำบัดและการกำหนดอาหาร
- กิจกรรมกระตุ้นสมองและดนตรีบำบัด
- กิจกรรมจิตบำบัดและนันทนาการบำบัด
- การรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยประยุกต์ เช่น การนวดประคบเพื่อลดอาการปวด
- ให้คำแนะนำเรื่องการใช้ยา
- ให้การดูแลรักษา เตรียมความพร้อม ฝึกทักษะให้แก่ผู้สูงอายุและครอบครัว เรื่องการดูแล โดยทีมแพทย์ พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพผู้เชี่ยวชาญ

ภายหลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ทางผู้ป่วยและครอบครัวจะได้รับการโทรติดตามอาการ ให้คำแนะนำเพิ่มเติม จากพยาบาล/ทีมสหสาขาวิชาชีพ

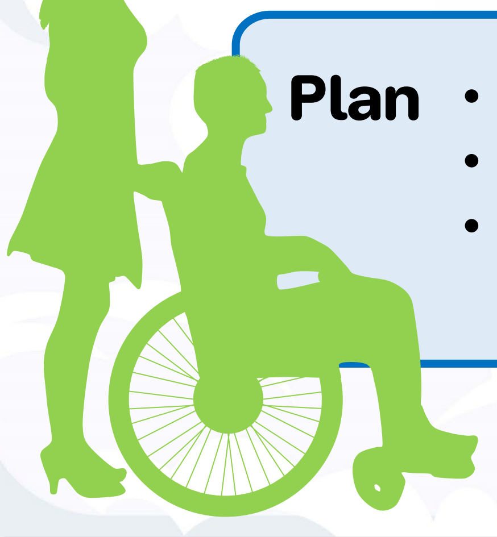
แนวทางการส่งปรึกษา TCC
เพื่อพิจารณาย้ายไป IMC ward ที่ SiSKN
1. แพทย์ประจำ ward/แพทย์เจ้าของไข้ พิจารณาเสนอย้าย IMC Ward
2. แพทย์เขียนใบปรึกษา Geriatric Medicine ระบุเหตุผล *"เสนอย้าย IMC SiSKN"*
3. ทีม TCC (หน่วยขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ผู้สูงอายุ) เข้าประเมินผู้ป่วย และเสนอให้ทาง SiSKN พิจารณา
4. แจ้งผลการรับย้ายกลับ Ward ต้นทาง
5. (กรณีรับย้าย) แจ้งแนวทางการจำหน่าย การเดินทางไป IMC Ward SiSKN

ติดต่อ (TCC Team)
☎ 02-4194904
☎ 083-6192391

SCAN เพื่อดู VDO และข้อมูลเพิ่มเติม

Plan
- การดูแลในระยะเปลี่ยนผ่าน (Transitional care)
- การดูแลต่อเนื่องในระยะฟื้นฟู (Intermediate care)
- การหาพันธมิตรและเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันในระยะต่อเนื่อง (Alliance)

PREVENTION
ACUTE CARE
INTERMEDIATE CARE
COMMUNITY CARE



CC BY NC ND
สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

"GROWTH Mindset for Better Healthcare System"