|  |  |
| --- | --- |
| **หมวด** | **2.ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)** |
| **แผนที่** | **6. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)** |
| **โครงการที่** | **8. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก** |
| **ระดับการแสดงผล** | **จังหวัด เขตสุขภาพ และประเทศ** |
| **ชื่อตัวชี้วัด** | **30. Refracture Rate** |
| **คำนิยาม**  | **ผู้ป่วย Refracture Prevention** คือ ผู้ป่วยทั้งเพศชายและหญิง อายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะกระดูกสะโพกหักจากภยันตรายชนิดไม่รุนแรง (Fragility fracture) ทุกราย**ภยันตรายชนิดไม่รุนแรง (Fragility fracture)** หมายถึง แรงกระทำจากการล้มในระดับที่น้อยกว่าหรือเทียบเท่าความสูงขณะยืนของผู้ป่วย (Equivalent to fall from height)**ผู้ป่วยที่มีกระดูกหักซ้ำภายหลังกระดูกสะโพกหัก (Refracture)** หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะกระดูกหักในตำแหน่งต่อไปนี้ (กระดูกสันหลัง กระดูกสะโพก กระดูกข้อมือ กระดูกต้นแขน กระดูกปลายต้นขา กระดูกหน้าแข้งส่วนต้น กระดูกข้อเท้า) จากภยันตรายชนิดไม่รุนแรงภายหลังการรักษาภาวะกระดูกสะโพกหักภายใต้โครงการ Refracture Prevention โดยนับตั้งแต่วันหลังจากกระดูกสะโพกหัก และเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโครงการ Refracture Prevention เป็นต้น**การผ่าตัดแบบ Early surgery** หมายถึง ผู้ป่วย Refracture Prevention ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง หลังเข้ารับการรักษาภายในโรงพยาบาลแบบผู้ป่วยใน**กระดูกสะโพกหัก หมายถึง** ผู้ป่วยที่ได้รับการให้รหัสการบาดเจ็บ ด้วยรหัส 1. Femoral neck S72.02. Intertrochanter S72.13. Subtrochchanter S72.2**กระดูกสันหลัง กระดูกต้นแขน กระดูกข้อมือ กระดูกปลายต้นขา กระดูกหน้าแข้งส่วนต้น กระดูกหน้าแข้งส่วนปลาย กระดูกข้อเท้า** หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการให้รหัสการบาดเจ็บ ด้วยรหัส 1. Compression spine S22.0 (T-spine) S32.0 (LS-spine) S32.7 (multiple LS with pelvis)2. Humerus S42.2 (proximal) S42.3 (shaft) S42.4 (distal)3. Distal radius S52.5 (without ulna) S52.6 (with ulna)4. Distal femur S72.45. Proximal tibia S82.16. Distal tibia and ankle S82.3 (Plafond) S82.5 (Medial malledus) S82.6 (lateral malledus) S82.8 (lower leg, other)**ผู้ป่วย Refracture Prevention ที่ได้รับการผ่าตัด** หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการให้รหัสหัตถการ ด้วยรหัส 1. open reductionwith internal fixation femur 79.352. Close reduction with internal fixation femur 79.153. Total hip arthroplasty 81.514. Partial hip arthroplasty 81.52**Liaison** หมายถึง บุคลากรผู้มีหน้าที่ประสานงาน (Coordinator) ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมจากทีมสหสาขาวิชาชีพ**เขตสุขภาพที่มีโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention** หมายถึง เขตสุขภาพตามการแบ่งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข**หมายเหตุ :** ตัวชี้วัดนี้ใช้ได้กรณีที่โรงพยาบาลนั้นทำโครงการมาแล้ว 1 ปี |
| **เกณฑ์เป้าหมาย** :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ปีงบประมาณ 66** | **ปีงบประมาณ 67** | **ปีงบประมาณ 68** | **ปีงบประมาณ 69** | **ปีงบประมาณ 70** |
| น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 |

 |
| **วัตถุประสงค์**  | **เพื่อลดอัตรากระดูกหักซ้ำภายหลังกระดูกสะโพกหัก (Refracture) ให้ดำเนินการโดยตั้งทีม Refracture Prevention ประกอบด้วย** สหสาขาวิชาชีพที่ร่วมกันดูแลรักษาผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุน โดยมุ่งเน้นการป้องกันการเกิดกระดูกสะโพกหักซ้ำในผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยมีบุคคลช่วยประสานและดำเนินการ (Liaison) **องค์ประกอบของทีม** Refracture Prevention**หัวหน้าโครงการ** ศัลยแพทย์ออร์โธปิดิกส์**ผู้ประสานงาน Fracture liaison nurse (FLS nurse)** คือ ตัวแทน หรือ ทีมพยาบาล หรือ ผู้ถูกจัดตั้งเพื่อทำหน้าที่ประสานงาน **ทีมแพทย์สหสาขาวิชาชีพ** จำเป็นต้องมี **ระดับ รพศ./รพท.** - วิสัญญีแพทย์, อายุรแพทย์ต่อมไร้ท่อ หรืออายุรแพทย์ทั่วไป, แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู **ระดับ รพช.** - วิสัญญีแพทย์, อายุรแพทย์แนะนำให้มี **ระดับ รพศ./รพท.** - แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, แพทย์เวชศาสตร์ ฉุกเฉิน, ทันตแพทย์, จักษุแพทย์ **ระดับ รพช.** - แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู, แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว, ทันตแพทย์, จักษุแพทย์**ทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ**จำเป็นต้องมี เภสัชกร, หน่วยบริการเยี่ยมบ้าน, หน่วยกายภาพบำบัดแนะนำให้มี ตัวแทนแผนกโภชนาการหมายเหตุ: แนะนำให้มี หมายความว่า อาจไม่มีก็ได้ ขึ้นกับบริบทของแต่ละโรงพยาบาลใขณนั้น**สหสาขาวิชาชีพ** หมายถึง ทีมงานที่ประกอบไปด้วยแพทย์ออร์โธปิดิกส์ อายุรกรรม เวชศาสตร์ฟื้นฟู วิสัญญีแพทย์ แผนกโภชนาการ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแผนกอื่นที่เกี่ยวข้องที่ร่วมกันดูแลผู้ป่วยแบบบูรณาการ**Liaison** หมายถึง บุคลากรผู้มีหน้าที่ประสานงาน (Coordinator) ในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมจากทีมสหสาขาวิชาชีพ**เขตสุขภาพที่มีโรงพยาบาลที่มีทีม Refracture Prevention** หมายถึง เขตสุขภาพตามการแบ่งส่วนของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีอย่างน้อย 1 โรงพยาบาลในเขตสุขภาพนั้นจัดตั้งทีม Refracture Prevention |
| **ประชากรกลุ่มเป้าหมาย** | 1. ทีมแพทย์สหสาขาวิชาชีพ ในโรงพยาบาล ระดับ M1 ขึ้นไป ที่สามารถดูแลผู้ป่วยได้ครบถ้วนตามมาตรฐานการจัดตั้งทีมแพทย์ 2. ผู้ป่วยสูงอายุที่มีกระดูกสะโพกหักจากโรคกระดูกพรุน |
| **วิธีการจัดเก็บข้อมูล** | 1. โรงพยาบาลจัดเก็บข้อมูลตามระบบปกติของโรงพยาบาล และส่งข้อมูลเข้าระบบ  Health Data Center (HDC) กระทรวงสาธารณสุข2. จัดเก็บรวบรวมข้อมูลโดยทีมตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และกรมการแพทย์3.ฐานข้อมูลในรูปแบบ Application และเก็บข้อมูลเป็น National Registry |
| **แหล่งข้อมูล** | โรงพยาบาล/เขตสุขภาพเขตสุขภาพที่ 1 - 12 |
| **รายการข้อมูล 1** | A = จำนวนผู้ป่วยในโครงการ **Refracture Prevention** ที่มีกระดูกหักซ้ำ |
| **รายการข้อมูล 2** | B = จำนวนผู้ป่วยในโครงการ **Refracture Prevention** ในระยะเวลา 1 ปี |
| **สูตรคำนวณตัวชี้วัด**  | (A/B) x 100 |
| **ระยะเวลาประเมินผล** | รายงานเป็นรายไตรมาส |
| **เกณฑ์การประเมิน :****ปี 2566:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **-** | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 |

**ปี 2567:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **-** | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 |

**ปี 2568:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **-** | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 |

**ปี 2569:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **-** | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 |

**ปี 2570:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **รอบ 3 เดือน** | **รอบ 6 เดือน** | **รอบ 9 เดือน** | **รอบ 12 เดือน** |
| **-** | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 | น้อยกว่าร้อยละ 20 |

 |
| **วิธีการประเมินผล :**  | ติดตามและนิเทศผ่านการตรวจราชการ  |
| **เอกสารสนับสนุน :**  | 1. คู่มือการจัดตั้งทีมและการดำเนินโครงการ Refracture Prevention2. คู่มือแนวทางการตรวจนิเทศงาน กรมการแพทย์ (Smart Inspection Guideline)สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์  |
| **รายละเอียดข้อมูลพื้นฐาน** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Baseline data** | **หน่วยวัด** | **ผลการดำเนินงานในรอบปีงบประมาณ พ.ศ.** |
| **2563** | **2564** | **2565** |
| ... | ร้อยละ | 1.29 |  0.48 | 0.86 |

 |
| **ผู้ให้ข้อมูลทางวิชาการ /****ผู้ประสานงานตัวชี้วัด** | 1. แพทย์หญิงซายน์ เมธาดิลกกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษโทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2353 9844 โทรศัพท์มือถือ: 08 1530 0570โทรสาร: 0 2353 9759 E-mail: sciorthop@gmail.com2. นายแพทย์ทรงเกียรติ ธนะเจริญพาณิชย์ ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการพิเศษโทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2353 9844 โทรศัพท์มือถือ: 08 5509 1567 โทรสาร: 0 2353 9759 E-mail: Songkiatthana@gmail.com**โรงพยาบาลเลิดสิน** |
| **หน่วยงานประมวลผลและจัดทำข้อมูล****(ระดับส่วนกลาง)** | 1. กองตรวจราชการ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข2. กลุ่มงานนิเทศระบบการแพทย์ สำนักนิเทศระบบการแพทย์ กรมการแพทย์ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6358 - 59 โทรสาร : 0 2965 9851 E-mail : supervision.dms@gmail.com  |
| **ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน** | 1. แพทย์หญิงซายน์ เมธาดิลกกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2353 9844 โทรศัพท์มือถือ: 08 1530 0570 โทรสาร: 0 2353 9759 E-mail: sciorthop@gmail.com2. นายแพทย์ทรงเกียรติ ธนะเจริญพาณิชย์ ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โทรศัพท์ที่ทำงาน: 0 2353 9844 โทรศัพท์มือถือ: 08 5509 1567  โทรสาร: 0 2353 9759 E-mail: Songkiatthana@gmail.com**โรงพยาบาลเลิดสิน**1. นายปวิช อภิปาลกุลวณิช นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โทรศัพท์ที่ทำงาน : 0 2590 6350 โทรศัพท์มือถือ : 09 8546 3564 โทรสาร : 0 2591 8279 E-mail: evaluation.dms@gmail.com**กองยุทธศาสตร์และแผนงาน กรมการแพทย์** |