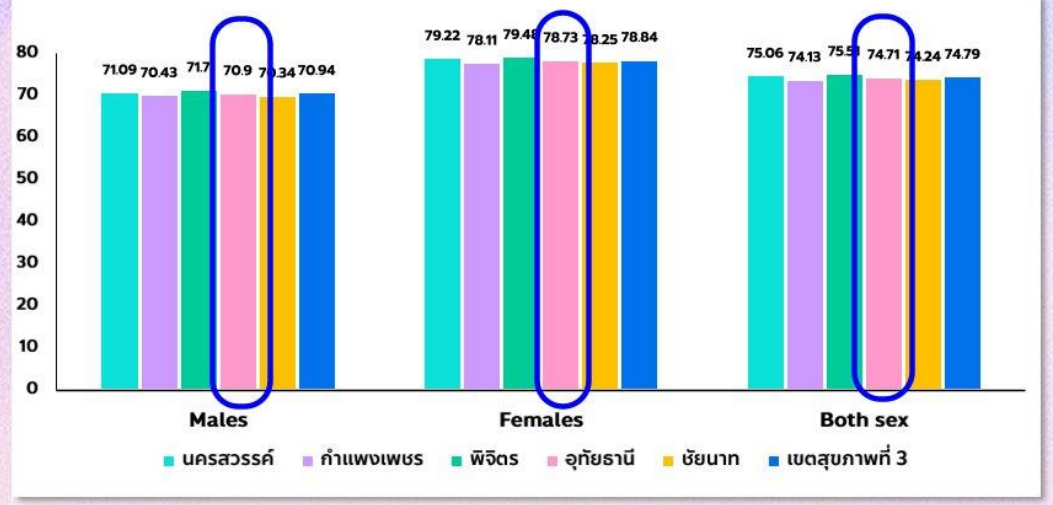
การดำเนินงานแก้ไขปัญหา พชอ.บ้านไร่

ปี 2566

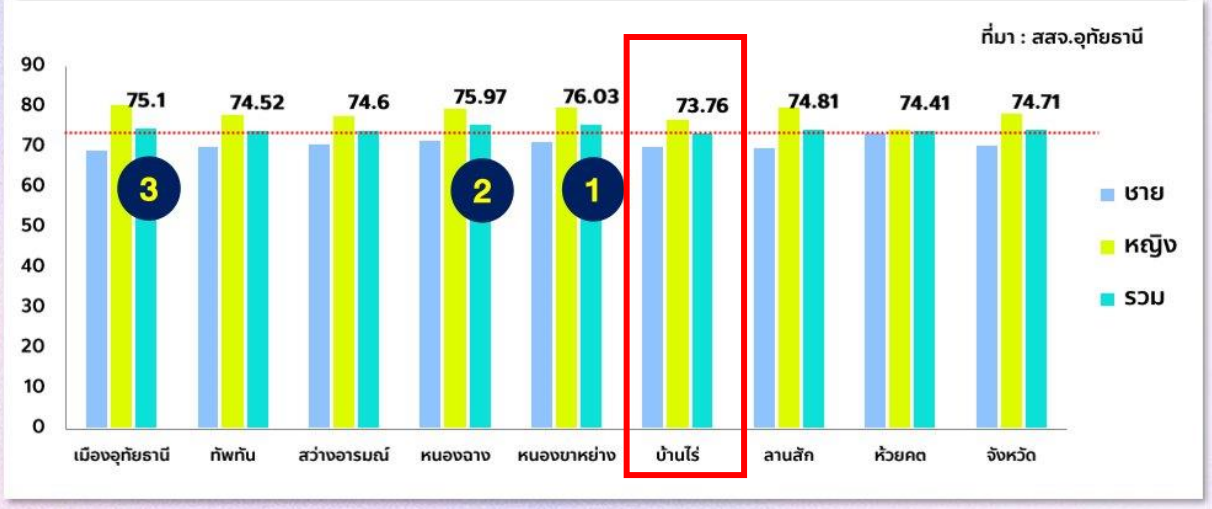
“ประเด็นหลอดเลือดสมอง”

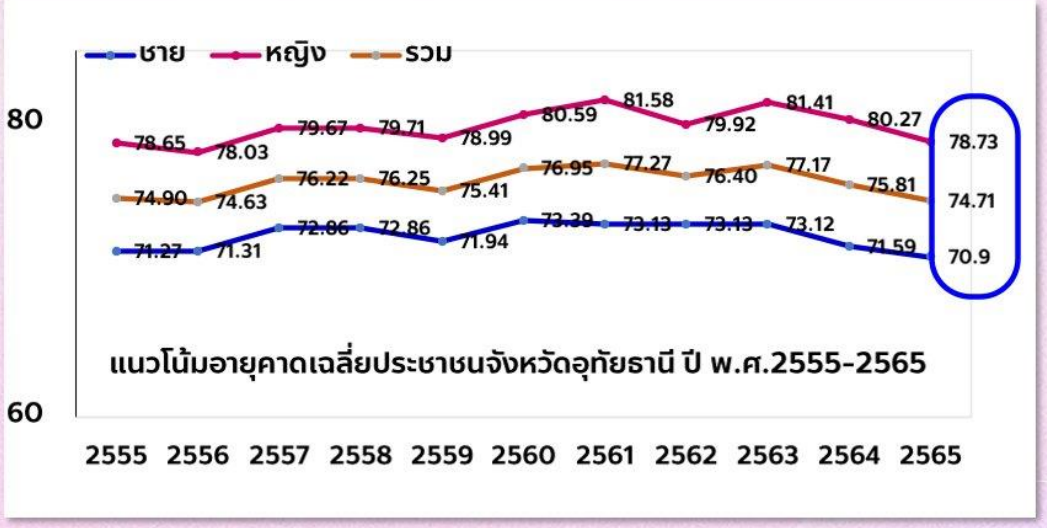
อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด จังหวัดอุทัยธานี

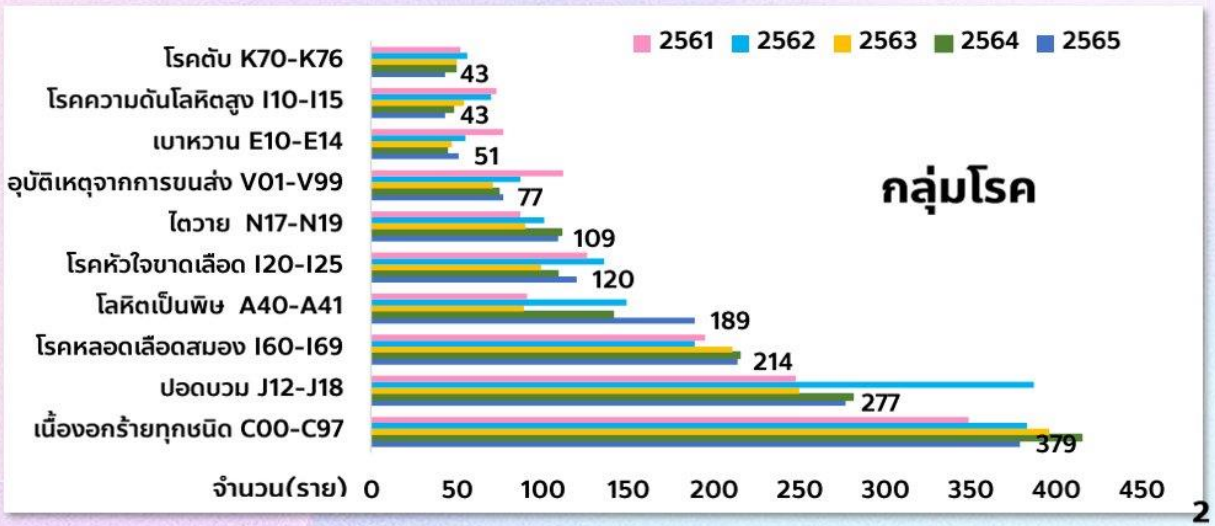
อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิดเขตสุขภาพที่ 3 ปี พ.ศ.2565



อายุคาดเฉลี่ยแรกเกิด จำแนกรายอำเภอ ปี พ.ศ.2565







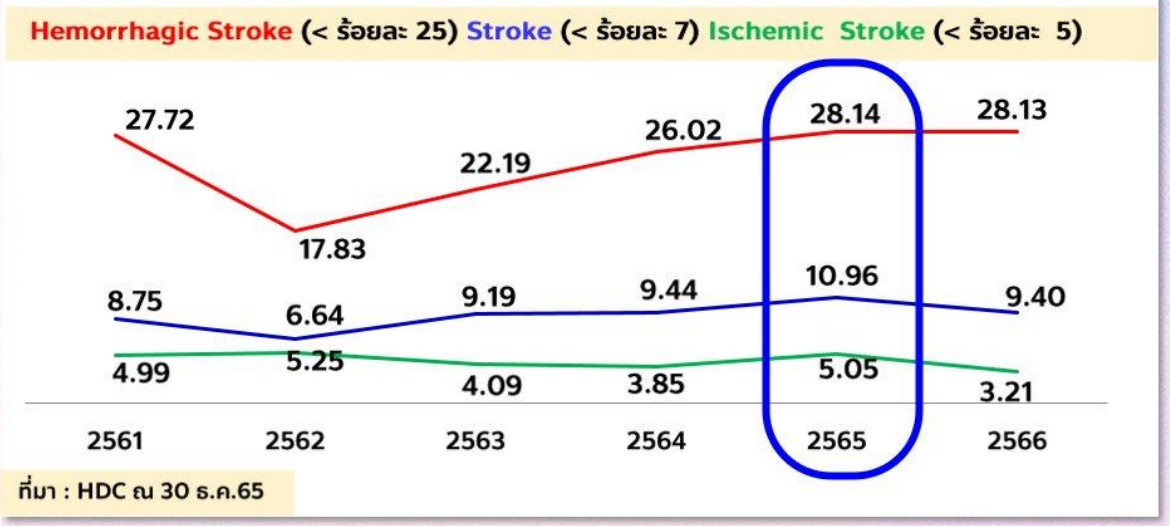
เป้าหมาย ลดการเสียชีวิต จังหวัดอุทัยธานี ปี 2566

โรคและภัยสุขภาพ	ปี 2565	เป้าหมาย ปี 2566	
	เสียชีวิต (คน) ม.ค.-ธ.ค.65	เสียชีวิต (คน)	เสียชีวิตลดลง ร้อยละ 5 (คน)
โรคมะเร็ง	379	360	19
โรคหลอดเลือดสมอง	214	203	11
อุบัติเหตุทางถนน	77	73	4
โรคปอดบวม	277	263	14
โลหิตเป็นพิษ	189	179	10
รวม	1,136	1,078	58

ช่วงอายุ	เป้าหมายลดการเสียชีวิต ปี 2566
	รวม
15-19	4
40-44	22
45-49	32
รวม	58
อายุคาดเฉลี่ยปี 2565	74.71
ปี 2566 ทำได้ตามเป้าหมาย	75.13
เพิ่มขึ้น (ปี)	0.42

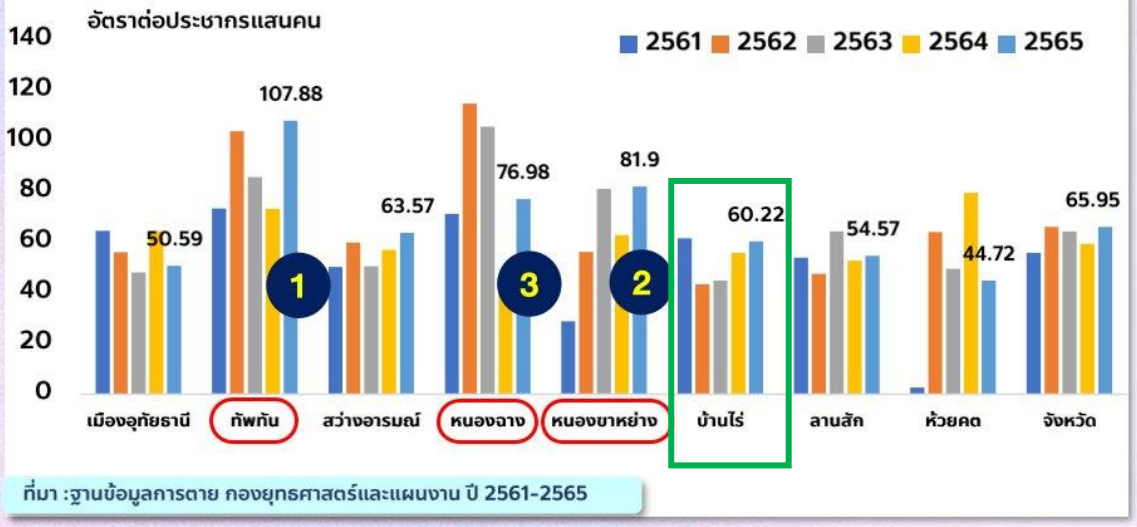
โรคหลอดเลือดสมอง

อัตราตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมองในโรงพยาบาล จังหวัดอุทัยธานี ปี 2561-2566



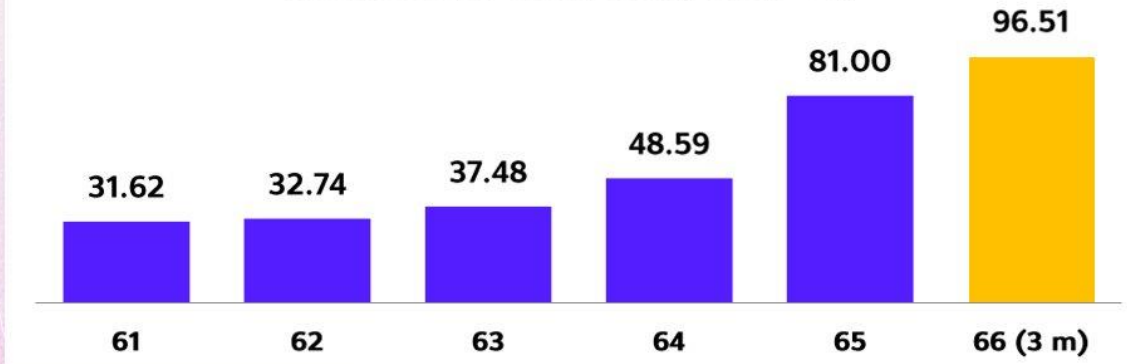
ที่มา : HDC ณ 30 ธ.ค.65

อัตราตายด้วยโรคหลอดเลือดสมองจังหวัดอุทัยธานีจำแนกรายอำเภอ ปี 2561-2565



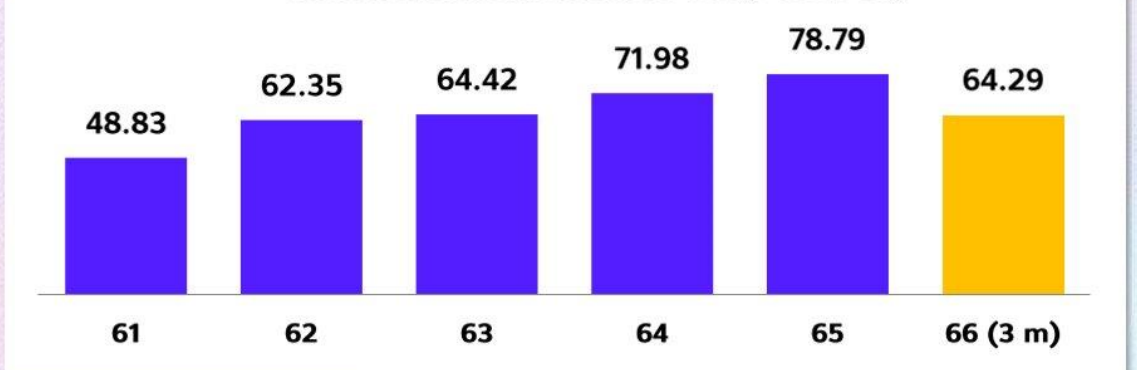
ที่มา :ฐานข้อมูลการตาย กองยุทธศาสตร์และแผนงาน ปี 2561-2565

ผู้ป่วย Stroke ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษาใน Stroke Unit (≥ร้อยละ 80)



ที่มา : รพ.อุทัยธานี ณ 30 ธ.ค.65

ผู้ป่วยโรค Stroke ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชม. ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน 60 นาที (≥ ร้อยละ 60)

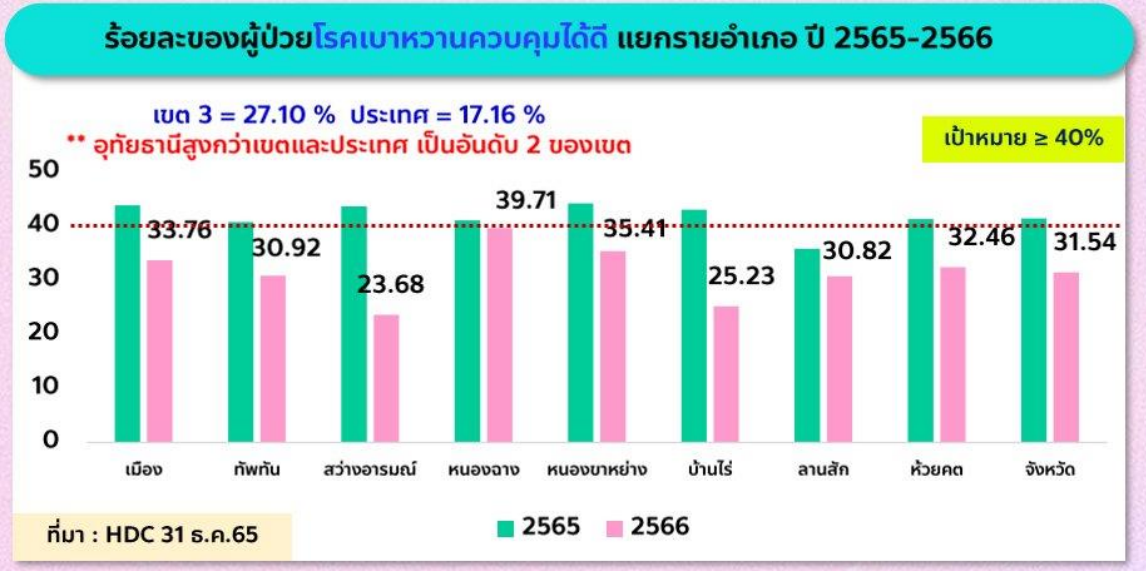


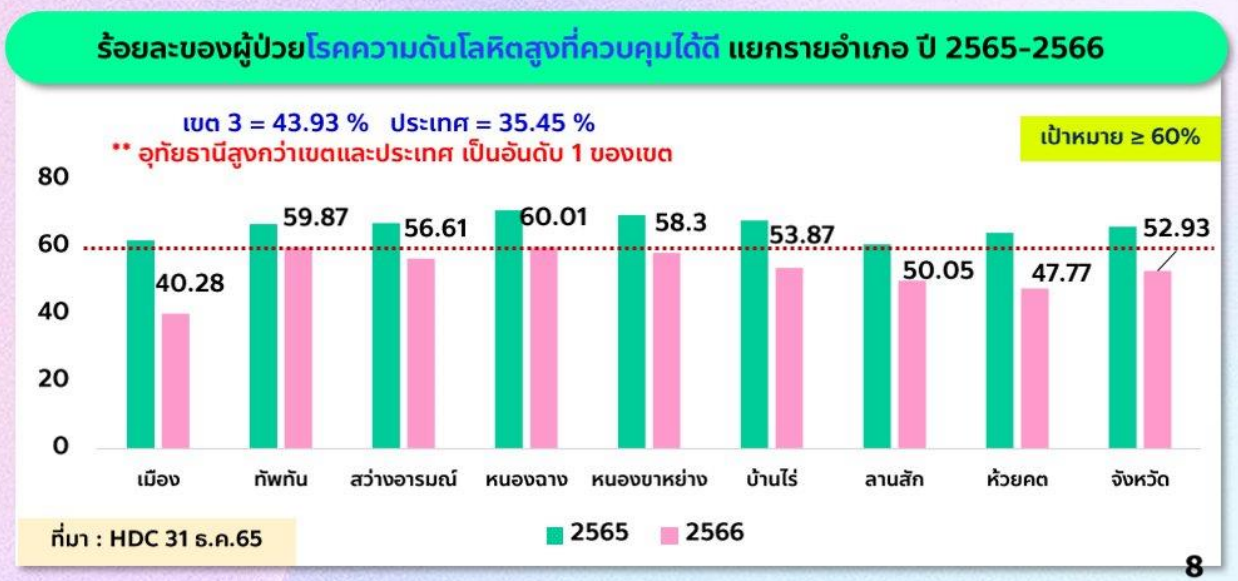
ที่มา : รพ.อุทัยธานี ณ 30 ธ.ค.65

โรคหลอดเลือดสมอง

ผลการวิเคราะห์ Stroke Dead

โรคร่วมความดันโลหิตสูง ร้อยละ 62.05
ภาวะอ้วน ร้อยละ 40.26
สูบบุหรี่ ร้อยละ 36.09
ดื่มแอลกอฮอล์ ร้อยละ 35.36
โรคร่วมเบาหวาน ร้อยละ 20.39
โรคร่วมเบาหวานและความดันโลหิตสูง ร้อยละ 13.04
CVD Risk กลุ่มเสี่ยงสูงและสูงอันตราย ร้อยละ 1.35





แนวทางการบูรณาการดำเนินงาน NCD ร่วมกับ Stroke ปี 2566

ต้นน้ำ (Risk Factors)
(บุหรี่/สุรา/อาหาร/การออกกำลังกาย)

1.ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มสงสัยป่วย HT โดยงบ PPA ครอบคลุมทั้งจังหวัด
2. พัฒนารูปแบบการแก้ไขปัญหา Stroke ผ่าน พชอ.(อ.บ้านไร่)
3.เน้นเพิ่มผู้สูบบุหรี่,ดื่มสุรา เข้าระบบการบำบัด
4.ขยายการดำเนินงานชุมชนลดเค็ม อำเภอละ 1 แห่ง
5.สร้างความรอบรู้ Warning signs ในชุมชนผ่านแกนนำชุมชน/อสม. หน่วยงานราชการ/โรงเรียน

กลางน้ำ (Diseases)
(เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง)

1.มาตรฐาน NCD Clinic Plus
2.พัฒนา CPG ดูแลผู้ป่วย HT จังหวัดอุทัยธานี (โดยใช้ HBPM)
3.คัดกรองความเสี่ยง CVD Risk และเน้นปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง

Thai CV Risk Score

ปลายน้ำ (Complication)
(Stroke , STEMI)

1.เพิ่มประสิทธิภาพการเข้าถึงระบบบริการ 1669
2.พัฒนาระบบส่งต่อ และ EMS

เป้าหมายดำเนินการ

“PCC และลูกข่าย 5 แห่ง ”

น้ำหนัก	ประเด็นปัญหา	สาเหตุดำเนินการ	กิจกรรมความก้าวหน้า
ประเด็นหลัก	โรคหลอดเลือดสมอง	ปัญหาในพื้นที่	ระหว่างสำรวจปัญหาเชิงลึกและออกแบบกิจกรรม
	โรคไข้มาลาเรีย	ปัญหาในพื้นที่	ทำแผนดำเนินการเสร็จแล้ว,รองบฯจากท้องถิ่น
ประเด็นรอง	อุบัติเหตุจราจร	ปัญหาในพื้นที่	มีทีมดำเนินการสอบสวนอุบัติเหตุ
	ยาเสพติด	นโยบาย	จัดตั้งศูนย์คัดกรอง, หน่วยบำบัด
	ขยะชุมชน	นโยบาย	ท้องถิ่นรณรงค์การกำจัดขยะในชุมชน
	กลุ่มเปราะบาง	นโยบาย	จัดบริการLTC,ผ้าอ้อมผู้ใหญ่,สำรวจอุปกรณ์ผู้พิการ,ปั่นปันสุข

ผลการดำเนินงาน Stroke CUPบ้านไร่ ปีงบประมาณ 2561 -2566 (ธ.ค.65)

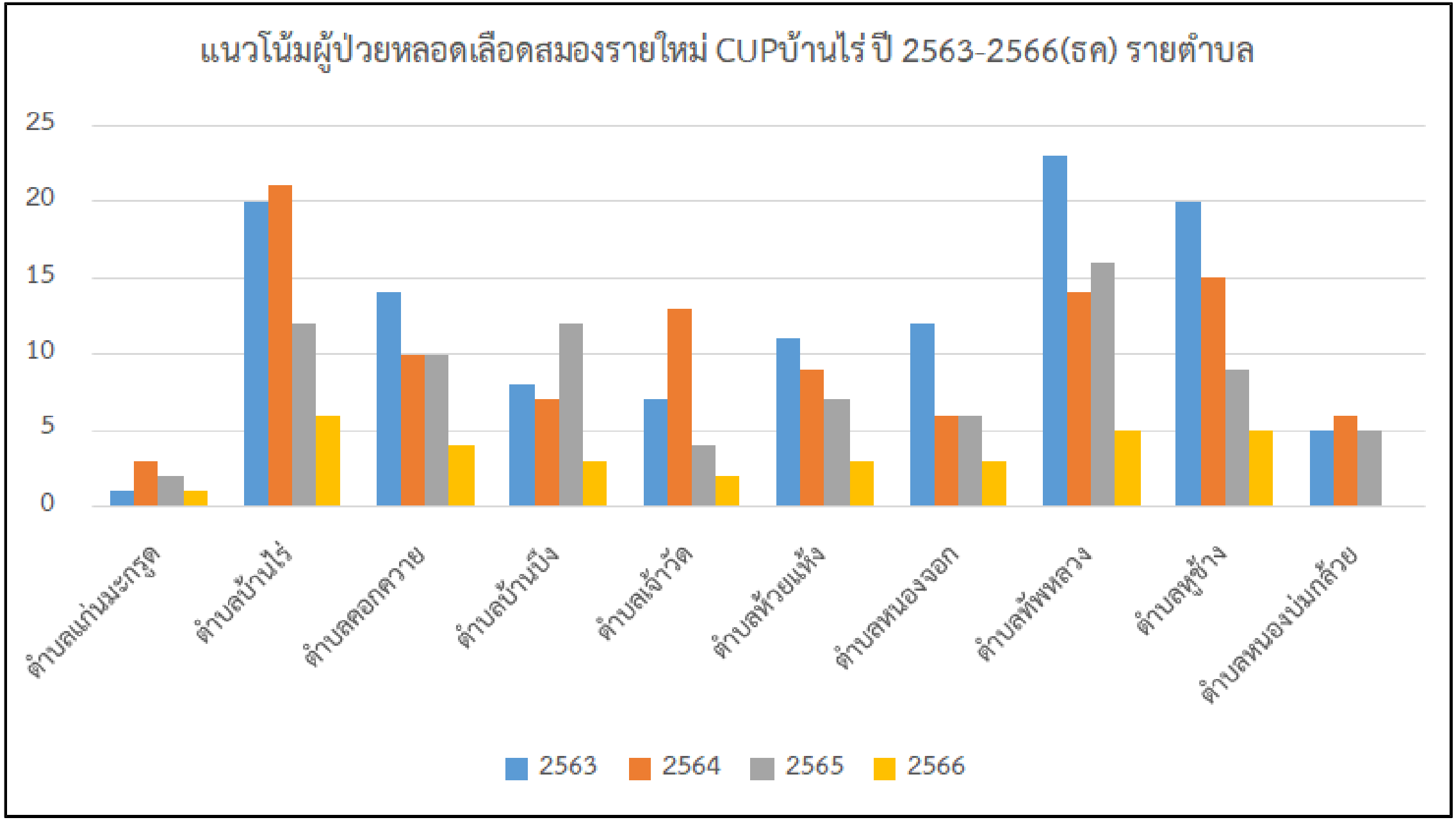
KPI	เป้าหมาย	ปี2561	ปี2562	ปี2563	ปี2564	ปี 2565	ปี 2566 (ต.ค 65-ธ.ค 65)
1.อัตราการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ภายใน 3 ชม. หลังจากเกิดอาการ	≥ 80 %	84.6% (88/104)	69% (76/110)	45.73% (59/129)	42.5% (51/120)	32.25 % (30/93)	18.18% (6/33)
2.อัตราการส่งต่อทันเวลาใน 30 นาที	≥ 80 %	73 (64/88)	68.42 (52/76)	74.57 (44/59)	82.35 (42/51)	90 (27/30)	100 6/6
3.อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	≤ 7 %	4.8 5/104	1.8 2/110	6.2 8/129	0.83 1/120	1.07 1/93	0 0/33

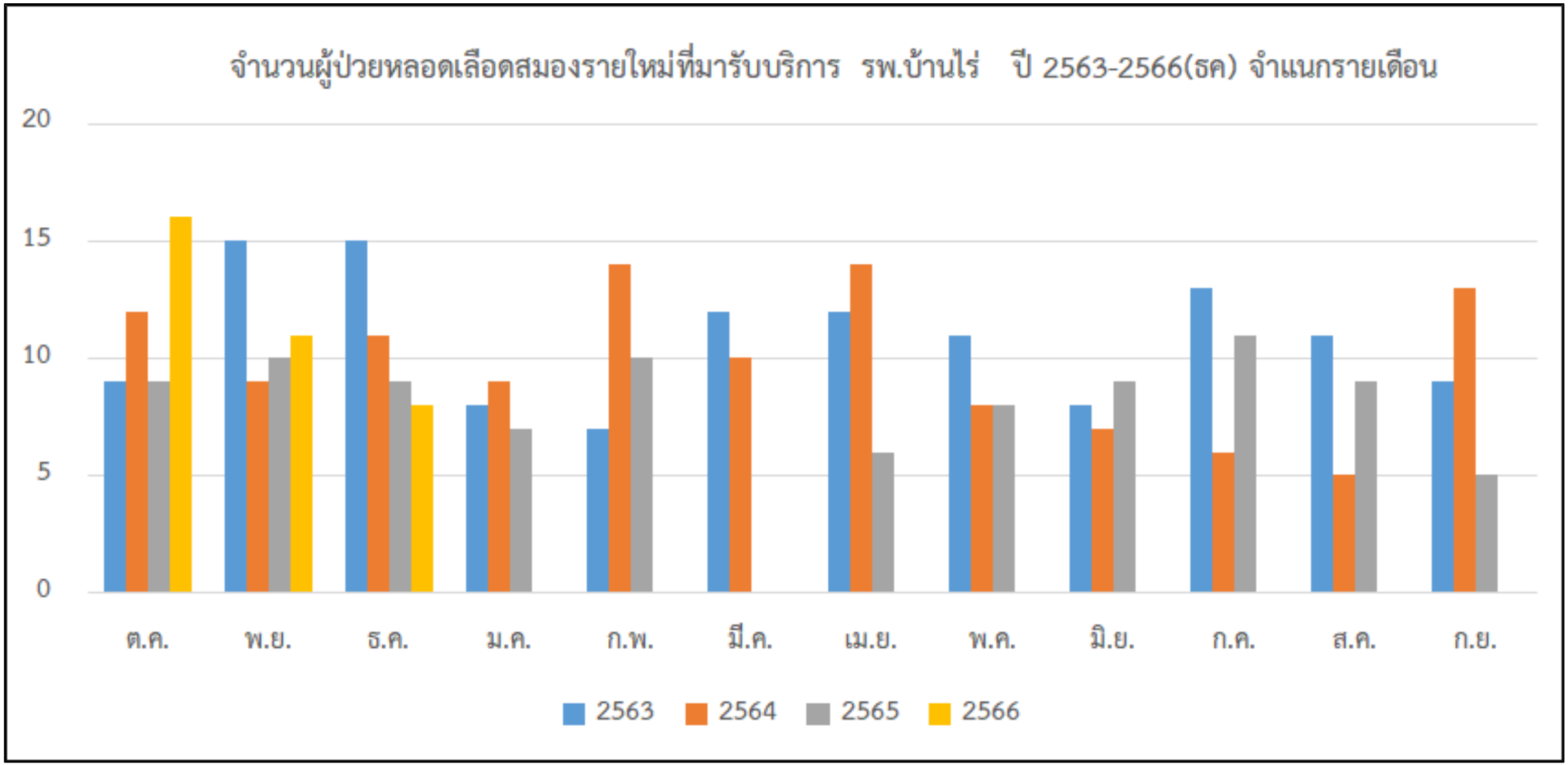
ข้อมูลจำนวน(ราย)การตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง รายสถานบริการ ปี 2563-2565 ที่มา : ไฟล์การตาย สสจ.อุทัยธานี

สถานบริการ	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	รวม	เฉลี่ย 3 ปี
รพ.สต.แก่นมะกรูด	3	5	6	14	7
รพ.สต.บ้านใหม่คลองอังวะ	1	6	6	13	6.5
รพ.บ้านไร่	30	42	43	115	57.5
รพ.สต.คอกควาย	13	12	19	44	22
รพ.สต.น้ำพุ	9	7	6	22	11
รพ.สต.บ้านดง	3	2	8	13	6.5
รพ.สต.ห้วยคตคลองหวาย	5	4	8	17	8.5
รพ.สต.บ้านบึง	10	18	22	50	25
รพ.สต.เจ้าวัด	12	16	13	41	20.5
รพ.สต.บ้านบุ่ง	4	10	8	22	11
รพ.สต.ห้วยแห้ง	23	19	23	65	32.5
รพ.สต.ห้วยพลู	9	13	12	34	17
รพ.สต.หนองจอก	14	25	14	53	26.5
รพ.สต.บ้านใหม่โพธิ์งาม	10	10	17	37	18.5
รพ.สต.ทัพหลวง	11	19	24	54	27
รพ.สต.บ้านใหม่หนองแก	11	17	19	47	23.5
รพ.สต.หูช้าง	12	43	34	89	44.5
รพ.สต.หนองบ่มกล้วย	10	13	11	34	17
รพ.สต.คลองเคียน	7	16	18	41	20.5
รพ.สต.วังหิน	11	12	14	37	18.5
รพ.สต.เมืองการุ้ง	20	25	16	61	30.5
รพ.สต.หนองอาสา	3	8	13	24	12
รวม	231	342	354	927	463.5

สถิติผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการที่ รพ.บ้านไร่ ปี 2563 - 2565

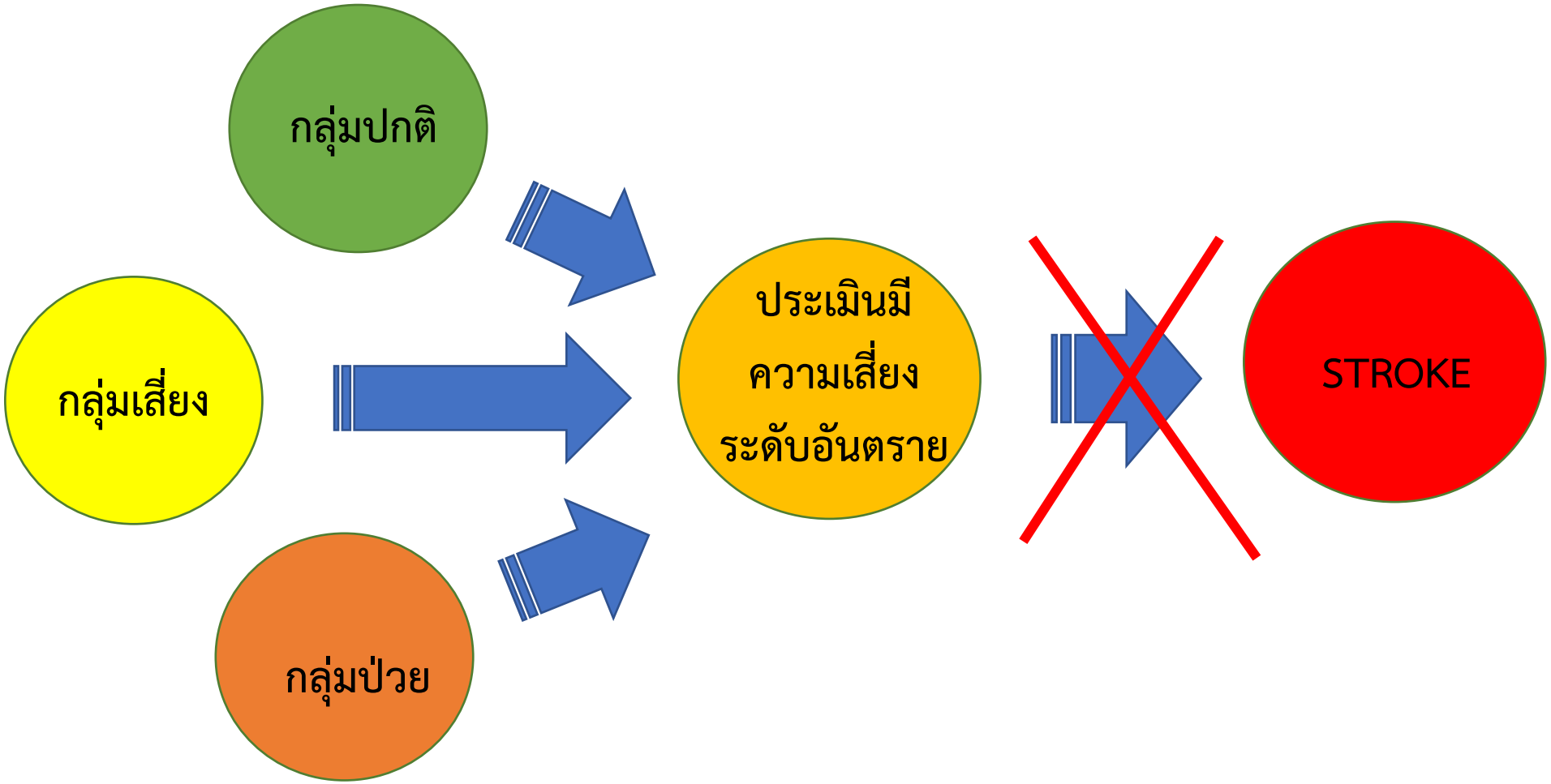
ที่	ตำบล	ปีงบประมาณ 2563	ปีงบประมาณ 2564	ปีงบประมาณ 2565	โรคประจำตัว (ปี63-64+65)			ร้อยละผู้มีโรคประจำตัว
		ป่วย	ป่วย	ป่วย	ปฏิเสธ	HT DM CVA อื่นๆ	รวม	
1	ตำบลแก่นมะกรูด	1	3	2	4	2	6	33.33
2	ตำบลบ้านไร่	20	21	12	20	33	53	62.26
3	ตำบลคอกควาย	14	10	10	13	21	34	61.76
4	ตำบลบ้านบึง	8	7	12	7	20	27	74.07
5	ตำบลเจ้าวัด	7	13	4	7	17	24	70.83
6	ตำบลห้วยแห้ง	11	9	7	9	18	27	66.67
7	ตำบลหนองจอก	12	6	6	7	17	24	70.83
8	ตำบลทัพหลวง	23	14	16	16	37	53	69.81
9	ตำบลหูช้าง	20	15	9	17	27	44	61.36
10	ตำบลหนองบ่มกล้วย	5	6	5	5	11	16	68.75
รวม		121	104	83	105	203	308	65.91


แนวโน้มผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่ CUPบ้านไร่ ปี 2563-2566(ธค) รายตำบล
25
20
15
10
5
0
ตำบลแก่นมะกรูด
ตำบลบ้านไร่
ตำบลคอกควาย
ตำบลบ้านบึง
ตำบลเจ้าวัด
ตำบลห้วยแห้ง
ตำบลหนองจอก
ตำบลทัพหลวง
ตำบลหูช้าง
ตำบลหนองม่วงกล้วย
2563
2564
2565
2566


จำนวนผู้ป่วยหลอดเลือดสมองรายใหม่ที่มารับบริการ รพ.บ้านไร่ ปี 2563-2566(ธค) จำแนกรายเดือน
20
15
10
5
0
ต.ค.
พ.ย.
ธ.ค.
ม.ค.
ก.พ.
มี.ค.
เม.ย.
พ.ค.
มิ.ย.
ก.ค.
ส.ค.
ก.ย.
2563
2564
2565
2566

ประเด็นปัญหาโรคหลอดเลือดสมอง

เป้าหมาย : ปี2567 อัตราการStroke ในกลุ่มเสี่ยงระดับอันตรายแต่ละตำบล ไม่เกินร้อยละ 10



PCC	สถานบริการ	จำนวนผู้เสี่ยง Strokeรายใหม่ (คน)	เป้าหมายลดStroke (คน)	หมายเหตุ
บ้านไร่	รพ.บ้านไร่			
ห้วยแห้ง	รพ.สต.ห้วยแห้ง รพ.สต.ห้วยพลู รพ.สต.บ้านบุ่ง รพ.สต.แก่นมะกรูด รพ.สต.บ้านใหม่คลองอังวะ			
ทัพหลวง	รพ.สต.ทัพหลวง รพ.สต.บ้านใหม่หนองแก รพ.สต.บ้านบึง รพ.สต.บ้านใหม่โพธิ์งาม			
คอกควาย	รพ.สต.คอกควาย รพ.สต.บ้านน้ำพุ รพ.สต.บ้านดง รพ.สต.บ้านห้วยคูตคลองหวาย รพ.สต.เจ้าวัด			
หูช้าง	รพ.สต.หูช้าง รพ.สต.หนองจอก รพ.สต.หนองบ่มกล้วย			

เป้าหมายที่คาดหวังตามค่าเฉลี่ยแต่ละตำบล

ที่	ตำบล	ค่าเฉลี่ย3ปี	มัธยฐาน	stokeร้อยละ10
1	ตำบลแก่นมะกรูด	2	2	0
2	ตำบลบ้านไร่	18	20	1
3	ตำบลคอกควาย	12	10	1
4	ตำบลบ้านบึง	9	8	0
5	ตำบลเจ้าวัด	8	7	0
6	ตำบลห้วยแห้ง	9	9	0
7	ตำบลหนองจอก	8	6	0
8	ตำบลทัพหลวง	18	16	1
9	ตำบลหูช้าง	15	15	1
10	ตำบลหนองบ่มกล้วย	6	5	0
รวม		105	98	4

แนวทางการดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหา

- ดูข้อมูลการstrokeในอดีต
- ค้นหาคนที่ทำนายว่าน่าจะstroke(แพทย์pccช่วยคัดเลือก)
- วางแผนทำกิจกรรมให้ตามรายชื่อ
- ผู้มีรายชื่อstrokeปี67 ไม่เกินร้อยละ10

นิยามเสี่ยงระดับอันตราย ผู้ที่เป็นเป้าหมายStroke

- มีโรคประจำตัว ที่ควบคุมไม่ได้ HT DM STEMI
- ผลLab
- มีภาวะติดเตียง
- Patternการstrokeอื่นๆ เช่น พันธุกรรม อาชีพ อายุ
- อื่นๆ

ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม

1.จัดเก็บข้อมูลผู้ป่วย Stroke รายใหม่ปี 63-65

2.วิเคราะห์ปัญหาเชิงคุณภาพ

-ด้านข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล

-ด้านประวัติการรักษาพยาบาล

-ด้านพฤติกรรมสุขภาพ อาหาร ยา

-ด้านอาชีพและสิ่งแวดล้อม

-อื่นๆ

3. กำหนดนิยามกลุ่มเสี่ยงอันตราย และจัดทำรายชื่อผู้ที่มีความเสี่ยงต่อ Stroke รายใหม่

ขั้นตอนดำเนินกิจกรรม(ต่อ)

4.จัดทำแผน ,แนวทางดำเนินกิจกรรมแก้ไขปัญหา และแผนรายบุคคล ตามความจำเป็นและบริบทของแต่ละพื้นที่

-ด้านการรักษาพยาบาล (ประสิทธิภาพการรักษา)

-ด้านส่งเสริมสุขภาพ (ร่างกาย,จิตใจ,ลดเสี่ยง,ความรอบรู้)

-ด้านการเฝ้าระวังสุขภาพ (ประเมินสุขภาพ,พฤติกรรมสุขภาพ,Warning sign)

-ด้านสิ่งแวดล้อมและการส่งต่อ (Mappingบ้าน, ปรับปรุงสิ่งแวดล้อม)

-อื่นๆ

5.ประชุมประเมินผล การดำเนินกิจกรรม ที่มีความเสี่ยงต่อ Stroke รายใหม่ ต่อแพทย์ประจำPCC เดือนละ 1 ครั้ง

6.รายงานผลการปฏิบัติงานให้กรรมการ พชอ.ทราบ เมื่อดำเนินงานครบ 12 เดือน

แผนส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงStroke รายบุคคล

รพ.สต.....

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี บ้านเลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอบ้านไร่

โรคประจำตัว.....ปีที่เริ่มเป็น..... การประเมิน ADL ☐ ต่ำกว่า11 ☐ มากกว่า11

ญาติสายตรงป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ☐ มี ☐ ไม่มี น้ำหนัก.....กก. สูง.....ซ.ม. รอบเอว.....ซม. BMI.....

ความพิการ..... ☐สูบบุหรี่ ☐ ดื่มสุรา ☐ เคยสูบบุหรี่ ☐ เคยดื่มสุรา☐ ปฏิเสธทั้งบุหรี่และสุรา

ยาหลักที่รับประทาน	
ความเสี่ยงผลLab	
ความเสี่ยงทางร่างกาย	
ความเสี่ยงทางสุขภาพจิต	
ความเสี่ยงทางพฤติกรรม	

ผลการดำเนินกิจกรรมรายเดือน

ที่	วัน เดือน ปี	V/S	ด้านการรักษาพยาบาล	ด้านส่งเสริมสุขภาพ	ด้านการเฝ้าระวังสุขภาพ	สิ่งแวดล้อมและการส่งต่อ	สรุป Conference case
			-ประสิทธิภาพการรักษา	-สร้างเสริมความแข็งแรง -ลดความเสี่ยงอาหาร -HL	-warning sign	-สภาพแวดล้อม -Mapping	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							

ชื่อแพทย์.....ชื่อจนท.สธ.....ชื่ออสม.....

ขอบคุณครับ