

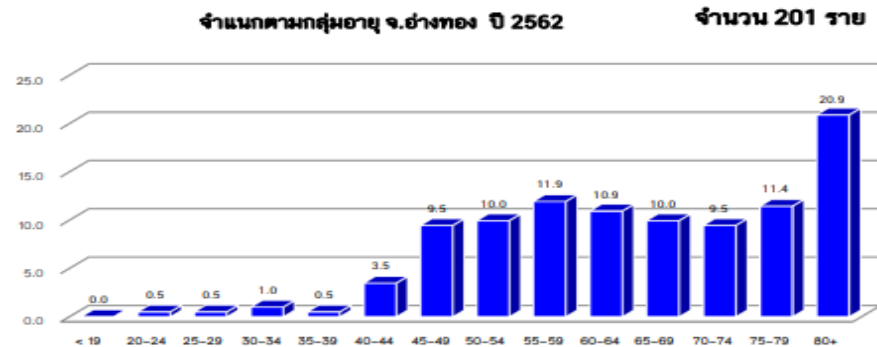
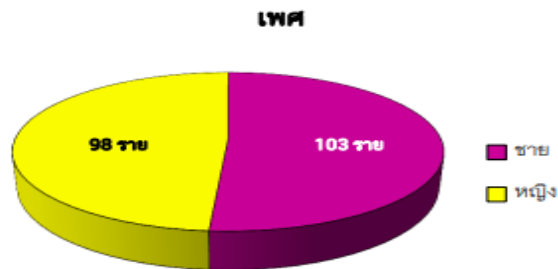
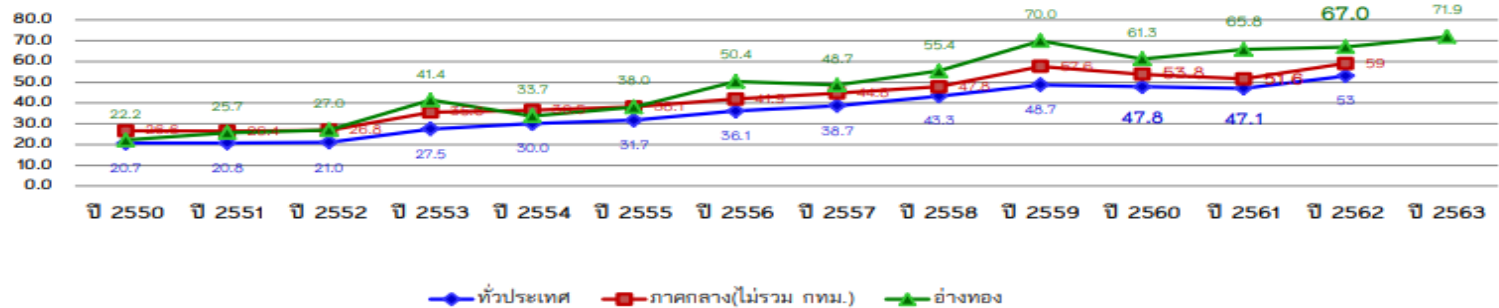
การป้องกันควบคุม โรคหลอดเลือดสมอง



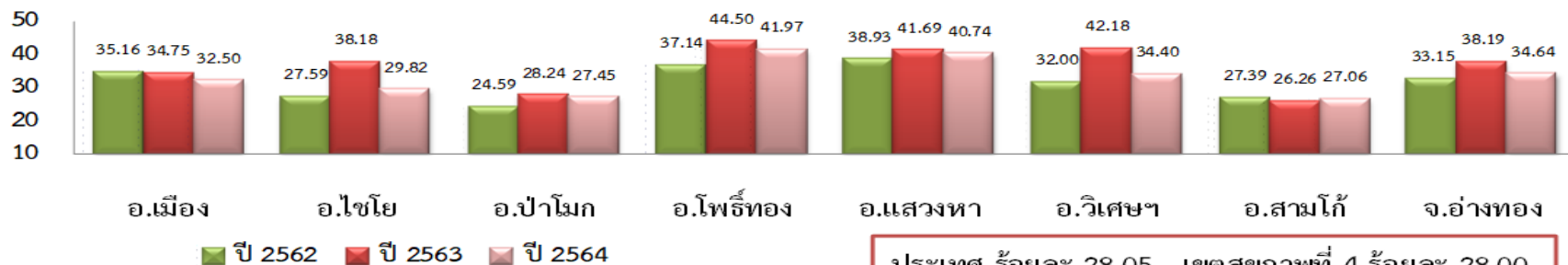
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอ่างทอง

สถานการณ์

อัตราการตายด้วยโรคหลอดเลือดในสมอง ปี 2550 -2563



ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปี 2562-2564 (\geq ร้อยละ 40)



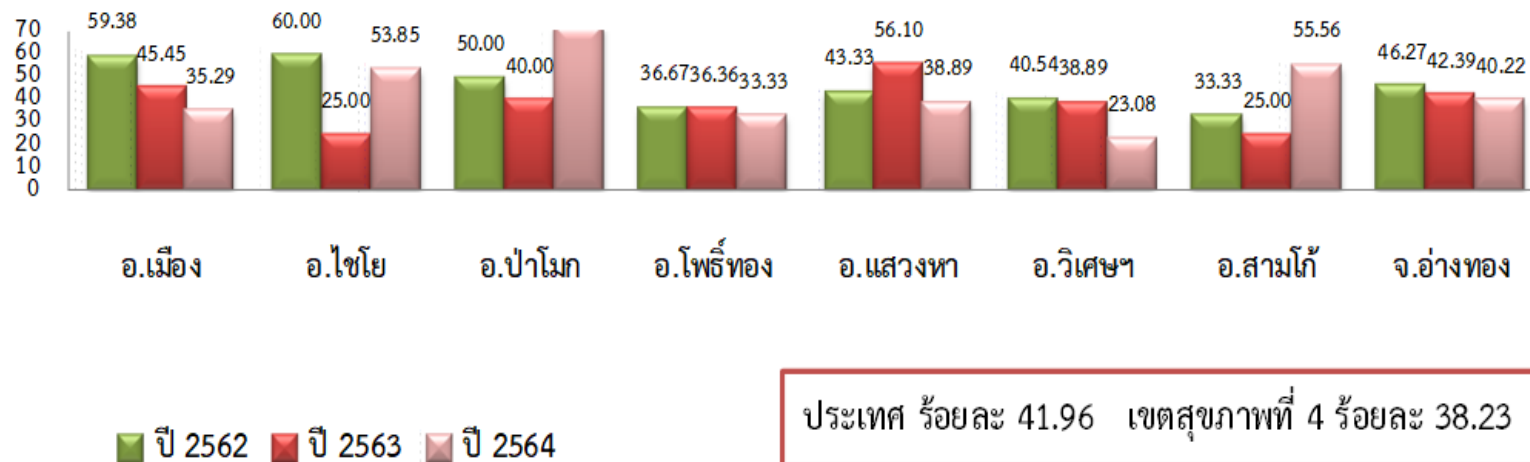
ประเทศ ร้อยละ 28.05 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 28.00

ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ปี 2562-2564 (\geq ร้อยละ 60)



ประเทศ ร้อยละ 56.48 เขตสุขภาพที่ 4 ร้อยละ 43.66

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk \geq 20% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
แล้วมี CVD Risk ลดลง ปี 2562-2564 (\geq ร้อยละ 40)



วิเคราะห์ปัญหา/สาเหตุ

สถานการณ์ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ผู้ป่วยถูกจัดระบบการนัดในการดูแลรักษานานมากขึ้น และการรับยาที่บ้าน ทำให้ขาดการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน

เตียงรับผู้ป่วย Stroke Unit ยังต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐาน เนื่องจากจำกัดด้านสถานที่ และบุคลากร

แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพจังหวัดอ่างทอง ปี 2565 – 2570

คำนิยาม MOPH

วิสัยทัศน์

คนอ่างทองสุขภาพดี ด้วยการดูแลสุขภาพตามวิถี
ชีวิตใหม่ ภายในปี 2570

เป้าหมาย

ประชาชนสุขภาพดี

ระบบสุขภาพยั่งยืน

เจ้าหน้าที่มีความสุข

พันธกิจ

- ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ภัยสุขภาพ
คุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ และการ
จัดการสิ่งแวดล้อม
- พัฒนาระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐม
ภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิให้มีคุณภาพ
- ส่งเสริมการมีส่วนร่วมทุกภาค
ส่วนในการดูแล และจัดการระบบ
สุขภาพ
- พัฒนาระบบการจัดการที่
มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์

ประเด็นยุทธศาสตร์

- จัดการสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัยที่มี
คุณภาพ การป้องกันควบคุมโรค ภัยสุขภาพ
และจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อ
สุขภาพที่ดี ของประชาชน
- พัฒนาคุณภาพและเพิ่ม
ศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถี
ใหม่ทุกระดับ
- ส่งเสริมภาคีเครือข่ายให้มีส่วน
ร่วมในการดูแลสุขภาพของ
ประชาชนในชุมชน อย่างเข้มแข็ง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้
มีสมรรถนะที่เหมาะสมและมี
ความสุขในการทำงาน
- พัฒนาระบบบริหาร
จัดการด้วยธรรมาภิ
บาล

เป้าประสงค์เชิงกลยุทธ์

- | | | | | |
|---|--|---|---|---|
| <p>G๑. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีสุขภาพที่ดี การ
เจ็บป่วย และป่วยตายที่สำคัญลดลง</p> <p>G๒. ประชาชนทุกกลุ่มวัยมีความรอบรู้ด้าน
สุขภาพตามกลุ่มวัย</p> <p>G๓. การควบคุมป้องกันโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่
และโรคอุบัติซ้ำที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>G๔. ประชาชนได้รับโภชนาการและผลิตภัณฑ์ที่
ปลอดภัย มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน</p> <p>G๕. ประชาชนได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดี</p> | <p>G๖. ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการ
รักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็น
ธรรม</p> <p>G7. หน่วยงานสาธารณสุขได้รับการ
รับรองคุณภาพมาตรฐาน</p> | <p>G๘. มีภาคีเครือข่ายร่วมในการ
ดูแลสุขภาพประชาชนทุกระดับ</p> | <p>G๙. บุคลากรด้านสาธารณสุข มี
สมรรถนะและมีความสุขในการ
ทำงาน</p> <p>G๑๐. หน่วยงานมีนวัตกรรม /RbR
เพื่อใช้แก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุข</p> | <p>G๑๑. หน่วยงานมีการจัดการ
ด้านการเงินการคลังที่มี
ประสิทธิภาพ</p> <p>G๑๒. หน่วยงานมีคุณธรรม
และความโปร่งใสในการ
ดำเนินงาน</p> <p>G๑๓. หน่วยงานมีระบบ
เทคโนโลยีและสารสนเทศที่มี
คุณภาพ</p> |
|---|--|---|---|---|

๕ เป้าประสงค์
๓๐ ตัวชี้วัด
๑๘ มาตรการ
๑๙ โครงการ

๒ เป้าประสงค์
๑๓ ตัวชี้วัด
๘ มาตรการ
๙ โครงการ

๑ เป้าประสงค์
๑ ตัวชี้วัด
๑ มาตรการ
๑ โครงการ

๒ เป้าประสงค์
๔ ตัวชี้วัด
๓ มาตรการ
๓ โครงการ

๓ เป้าประสงค์
๗ ตัวชี้วัด
๕ มาตรการ
๖ โครงการ

กลยุทธ์

2 : พัฒนาคุณภาพและเพิ่มศักยภาพระบบบริการสุขภาพวิถีใหม่ทุกระดับ

เป้าประสงค์

G6 ประชาชนเข้าถึงบริการ ได้รับการรักษาที่มีคุณภาพ เสมอภาคและเป็นธรรม

ตัวชี้วัด
เป้าประสงค์

1. ร้อยละของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที
2. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit
3. ร้อยละของการให้ยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที นับจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย STEMI เมื่อมาถึง โรงพยาบาล(EKG Diagnosis)
4. ร้อยละการส่งต่อไปที่โรงพยาบาลที่ทำPCI ได้ ให้ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาที นับจากผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย STEMI (EKG Diagnosis)

มาตรการ

พัฒนาประสิทธิภาพ การป้องกันควบคุมโรคหลอดเลือดสมอง และโรคหลอดเลือดหัวใจ

โครงการ

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ



กิจกรรมหลัก

1. ประเมิน CVD Risk ประชาชนกลุ่มเสี่ยง โดยใช้โปรแกรมการประเมิน Online
2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูงโรคหัวใจและหลอดเลือด
3. ตรวจจับและสื่อสารความเสี่ยง Warning Signs ในกลุ่มเสี่ยงและญาติ
4. ขับเคลื่อนการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง และหลอดเลือดหัวใจ ในคณะกรรมการ Service Plan

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
1. ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq 20\%$ หลังได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแล้วมี CVD Risk ลดลงลงลง \geq ร้อยละ 40	1) หน่วยบริการพัฒนาคลินิก บุหรี่ สุรา DPAC เพื่อรองรับการปรับเปลี่ยนกลุ่มเสี่ยงโรคหัวใจและหลอดเลือด	1) ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) \geq ร้อยละ 40	1) ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูงได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) \geq ร้อยละ 80	1) กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq 20\%$ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม \geq ร้อยละ 80
		2) กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq 20\%$ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม \geq ร้อยละ 40	2) กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq 20\%$ ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม \geq ร้อยละ 60	2) กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq 20\%$ หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง \geq ร้อยละ 40

ตัวชี้วัดความสำเร็จ	เป้าหมาย 3 เดือน	เป้าหมาย 6 เดือน	เป้าหมาย 9 เดือน	เป้าหมาย 12 เดือน
2. ร้อยละของผู้ป่วย หลอดเลือดสมอง ได้รับการรักษาตาม มาตรฐานเวลาที่ กำหนด	1) Service Plane สาขา โรคหลอดเลือดสมอง จัดทำแผนพัฒนาระบบ บริการ	1) ร้อยละของผู้ป่วย หลอดเลือดสมองตีบ/ อุดตันระยะเฉียบพลันที่ มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษา ด้วยยาละลายลิ่มเลือด ทางหลอดเลือดดำ ภายใน 60 นาที ≥ ร้อยละ: 65	1) ร้อยละของผู้ป่วยหลอด เลือดสมองตีบ/อุดตัน ระยะเฉียบพลันที่มีอาการ ไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับ การรักษาด้วยยาละลาย ลิ่มเลือดทางหลอดเลือด ดำภายใน 60 นาที ≥ ร้อยละ: 65	1) ร้อยละของผู้ป่วย หลอดเลือดสมองตีบ/ อุดตันระยะเฉียบพลัน ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษา ด้วยยาละลายลิ่มเลือด ทางหลอดเลือดดำ ภายใน 60 นาที ≥ ร้อยละ: 70
	2) รพ.อ่างทอง มีการนำ Care map for Hemorrhagic stroke มาใช้ใน Stroke unit	2) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการ รักษาใน Stroke Unit ≥ ร้อยละ: 70	2) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการ รักษาใน Stroke Unit ≥ ร้อยละ: 75	2) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือด สมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการ รักษาใน Stroke Unit ≥ ร้อยละ: 75

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

สสจ.

1. ลงสู่ชุมชน กรณีพบข้อมูลการคัดกรอง CVDผิดปกติ ดำเนินการแก้ไข ปัญหาอุปสรรค
2. ติดตามการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk $\geq 20\%$ ตามแผน
3. วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) หลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ
4. ขยับเคลื่อน Service Plane สาขา โรคหลอดเลือดสมอง และ สาขาโรคหัวใจ ร่วมกับ รพ.อ่างทอง

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

สสอ.

1. ลงสู่ชุมชน กรณีพบข้อมูลการคัดกรอง CVD ผิดปกติ ดำเนินการแก้ไขปัญหาอุปสรรค
2. ติดตามการดำเนินงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk \geq 20 % ตามแผน
3. วิเคราะห์ข้อมูลการประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) หลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจของ รพ.สต.

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

1. ประเมินความเสี่ยง จำแนก/วิเคราะห์ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง CVD Risk

2. จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง CVD Risk จำแนกรายหมู่บ้าน

3. สื่อสารความเสี่ยงสัญญาณเตือนด้วยสื่อ Infographic โรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง โรคไต บริการการแพทย์ฉุกเฉิน(1669)

4. จัดทำแผนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk \geq 20 %

5. หน่วยบริการพัฒนาศูนย์คลินิกบุรี สุรา DPAC เพื่อรองรับการปรับเปลี่ยนกลุ่มเสี่ยง โรคหัวใจและหลอดเลือด

รพท.

รพช.

รพ.สต.

กิจกรรมการดำเนินงานของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โครงการเพิ่มประสิทธิภาพดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจ

6. ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk \geq 20 % ตามแผน

7. ให้ความรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) หลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ ญาติกลุ่มเสี่ยง

8. ให้คำแนะนำการใช้ Application กับญาติกลุ่มเสี่ยง ในการประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน(Warning signs) หลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจ

9. หน่วยบริการดำเนินการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตา ไต ถ้า ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่

10. รพ.อ่างทอง พัฒนาระบบบริการสาขา โรคหลอดเลือดสมอง และ สาขาโรคหัวใจ ให้กลุ่มเป้าหมายเข้าถึงบริการได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน

รพท.

รพช.

รพ.สต.