การดำเนินงานหลอดเลือดสมองและหลอดเลือดหัวใจเครือข่ายอำเภอป่าโมก ปี 2563

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในอำเภอป่าโมก ปี2560 – 2562

ปีงบประมาณ	จำนวน/ราย	อัตรา/100,000ปชก	เสียชีวิต
2560	43	151.20	1
2561	43	151.63	1
2562	71	252.60	-

ตารางแสดงการมาทันเวลา 3 ชั่วโมงของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในอำเภอป่าโมกปี2560 – 2562

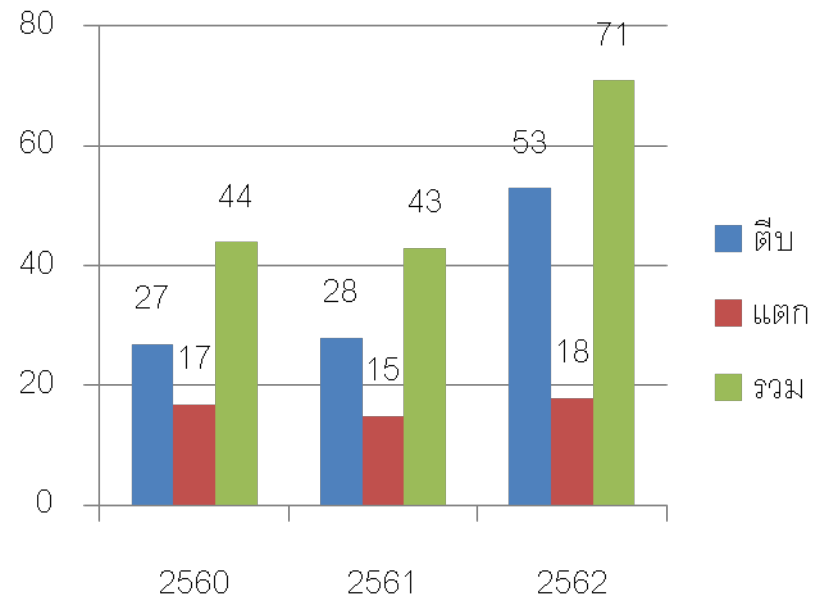
ปีงบประมาณ	จำนวน/ราย	ร้อยละ
2560	26	60.40
2561	25	58.1
2562	34	47.88

ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยstemiในอำเภอป่าโมก ปี2560 - 2562

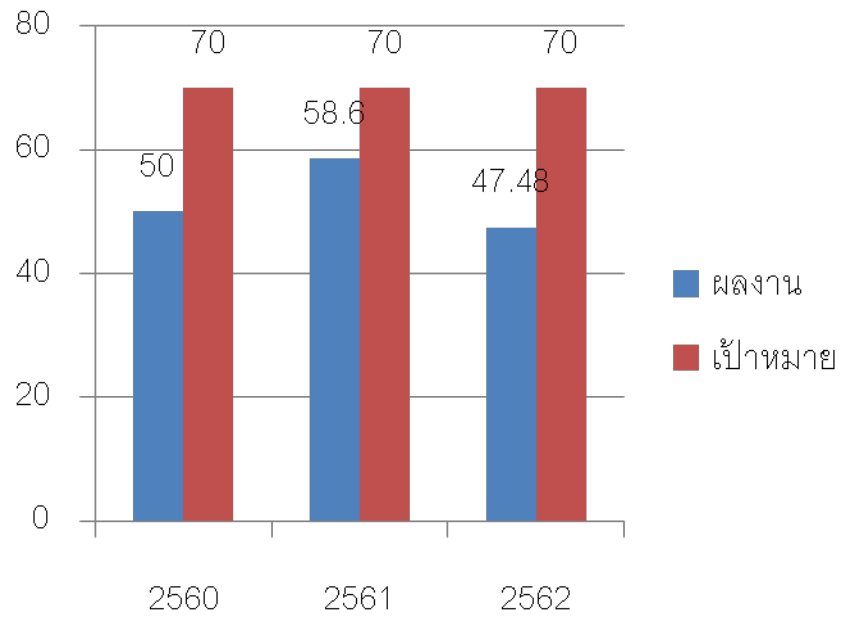
ปีงบประมาณ	จำนวน/ราย	อัตรา/100,000ปชก	เสียชีวิต
2560	10	35.16	-
2561	43	21.15	-
2562	18	64.03	-

ผลลัพธ์ตัวชี้วัด

จำนวนผู้ป่วยผู้ป่วย stroke



จำนวนผู้ป่วยStrokeที่มาทันเวลาใน3ชม.



ปัญหา HT,DM,DLP : no screening 20.45% : ขาดยา , 40.9%
: ย้ายที่อยู่ ,คนไข้อยู่ตามลำพัง มารับยาไม่ได้ 30.23% : Uncontrol 8.42%

พัฒนา : ระบบติดตามนัด ตามผู้ป่วยที่ไม่ได้มา โดย รพ.สต.

: ส่งคนไข้ไปรับยารพ.สต. ระบบ care giver/อสม เยี่ยมบ้านติดตามผล

: พัฒนาบริการ prevention & promotion ในชุมชน

ปัญหา : ขาดความรู้เรื่อง warning sign 60%

: ขาดการเข้าถึงบริการระบบ EMS 1669

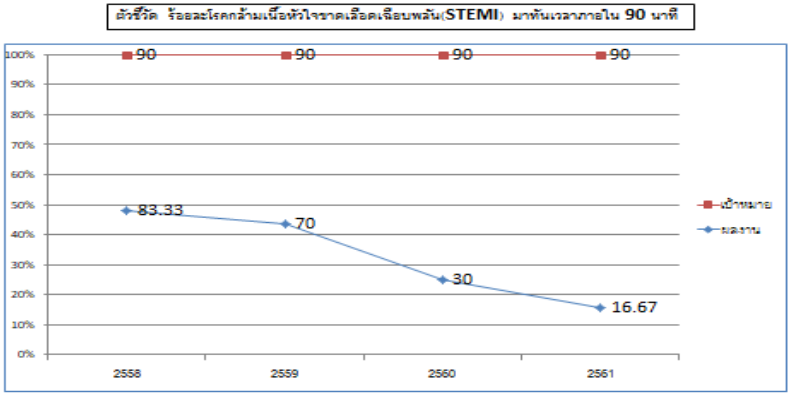
แนวทางการแก้ปัญหา

-ทบทวนการดูแลผู้ป่วย มีCPG พัฒนาความรู้จนท.

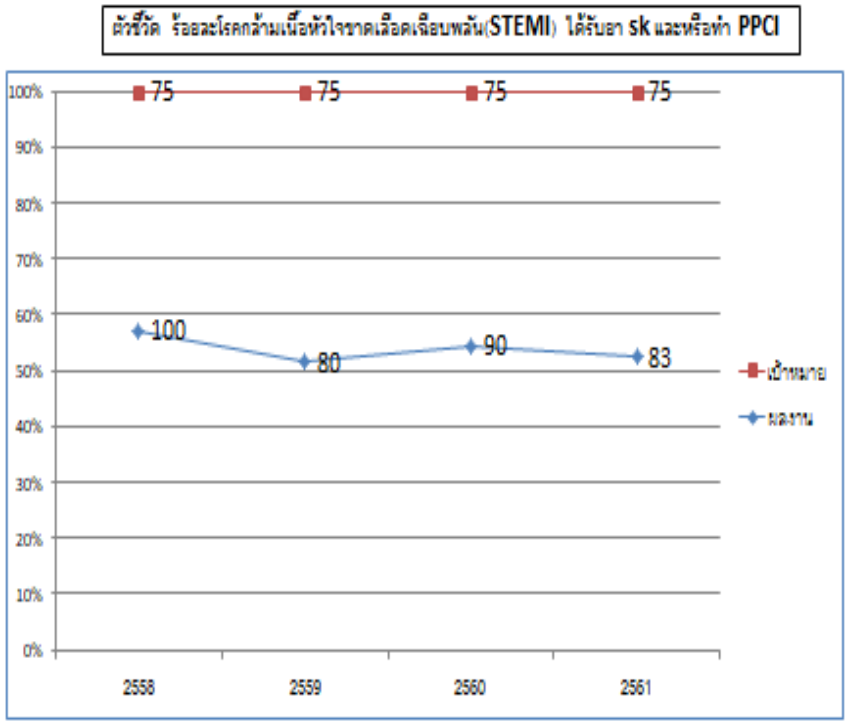
-พัฒนาระบบส่งต่อ และการเข้าถึง เรื่อง warning sign

ผลลัพธ์ตัวชี้วัด STEMI

ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน STEMI มาทันเวลา ภายใน 90 นาที



ร้อยละผู้ป่วย STEMI ส่งต่อ fast tract และได้รับ sk/PCIทันเวลา



ปัญหา : ผู้ป่วย/ญาติขาดความรู้ warning signs /ไม่ได้คัดกรอง ตรวจสุขภาพ

: ขาดการเข้าถึงบริการระบบ EMS 1669

: การคัดกรองแยกโรคผิดพลาด

: Miss Diagnosis

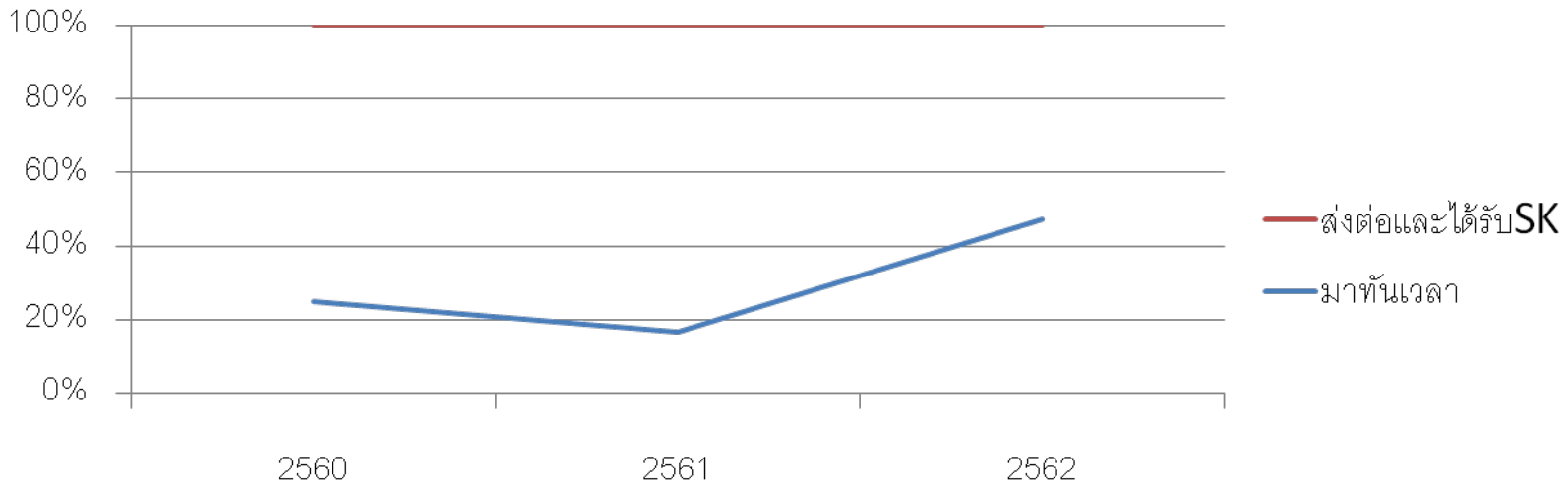
: แนวทางการดูแลผู้ป่วย CPG ไม่ครอบคลุมอาการโรคเจ็บป่วย

: ปัญหาการสื่อสาร /ประสานงาน พัฒนา

- ทบทวนและบรบบรุง CPG HT urgency ครอบคลุมเนการดูแลผู้ป่วย
- พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจทุกตำบล

ผลลัพธ์ตัวชี้วัด Stemi

ร้อยละผู้ป่วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันSTEMI มาทันเวลา ภายใน 90 นาที และส่งต่อ ได้รับSK/PCIทันเวลา



ปัญหา : ผู้ป่วย/ญาติขาดความรู้ warning signs /ไม่ได้คัดกรองตรวจสุขภาพ

: ขาดการเข้าถึงบริการระบบ EMS 1669

: การคัดกรองแยกโรคผิดพลาด

: Miss Diagnosis

: แนวทางการดูแลผู้ป่วย CPG ไม่ครอบคลุมอาการโรคเจ็บป่วย

: ปัญหาการสื่อสาร /ประสานงาน พัฒนา

: ผู้ป่วยขาดนัด ไม่มีระบบนัด

- **ทบทวนและปรับปรุง CPG HT urgency ครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย**
- **พัฒนาระบบการเข้าถึงบริการโรคหลอดเลือดสมองและหัวใจทุกตำบล**

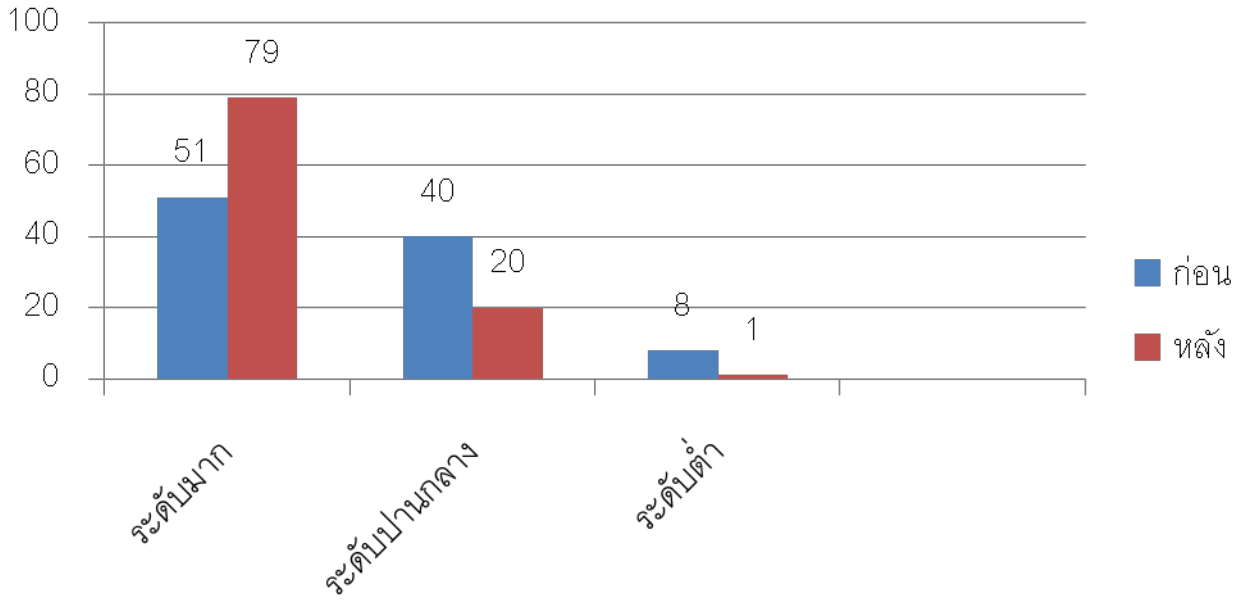
ความรู้ warning signs + ระบบ 1669

- **จัดทำโครงการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในชุมชนครอบคลุมพื้นที่แผนพัฒนาต่อเนื่อง**
- **เพิ่มศักยภาพการดูแลรักษา STEMI (มีอายุรแพทย์ 1 ท่าน)**
- **พัฒนาบริการ prevention โรคหลอดเลือดหัวใจในชุมชน**

การดำเนินงานปี 2562

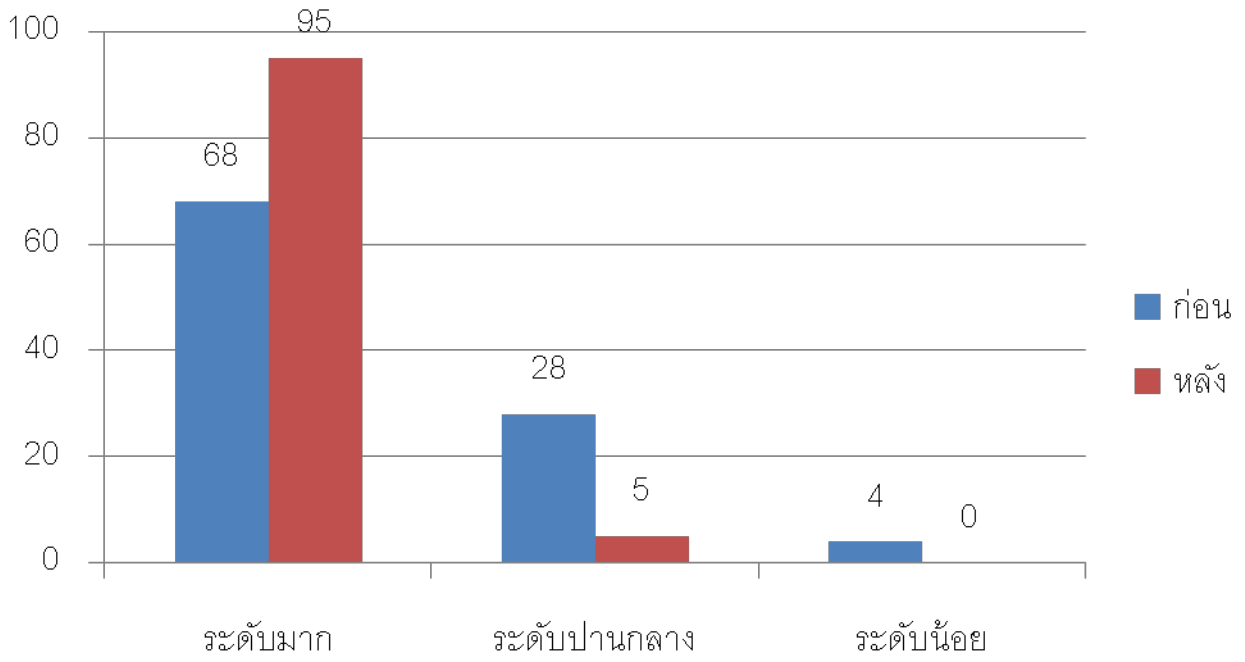
โครงการ ส่งเสริมการดูแลตนเอง เฝ้าระวัง และป้องกันของประชาชนกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD :ACS,Stroke) เครือข่ายอำเภอป่าโมก
ปี2562

ผลการประเมินความแตกฉานด้านสุขภาพเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังการเกิดโรคและหลอดเลือด(CVD:ACS,Stroke)



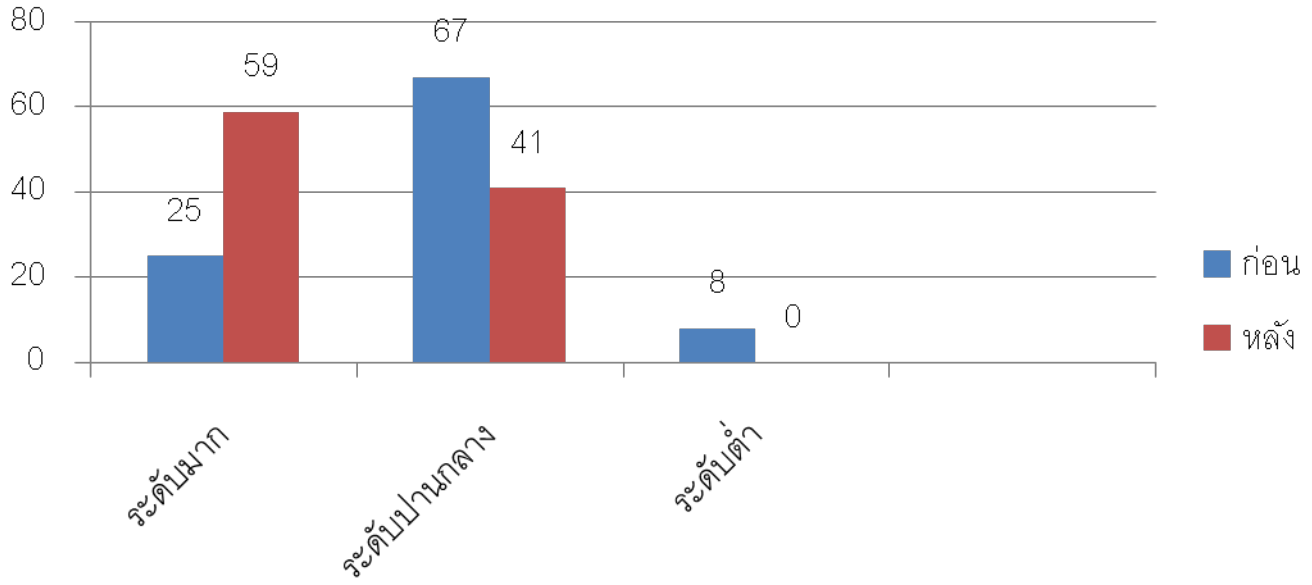
ผลลัพธ์ของการประเมินความแตกฉานด้านสุขภาพฯ พบว่าประชากรกลุ่มเสี่ยงมีความรู้ระดับมาก ร้อยละ79 ปานกลาง ร้อยละ 20และต่ำร้อยละ 1

ผลการประเมินความรู้ ความเข้าใจ ภาวะเสี่ยงการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด



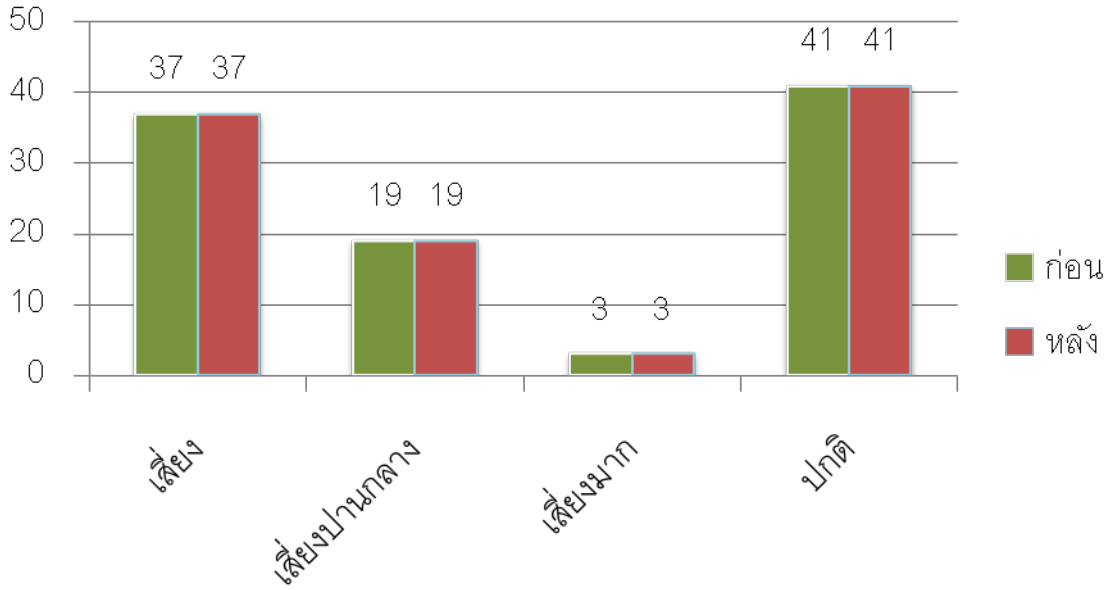
ผลการประเมินพบว่ามีความรู้อยู่ในระดับมากเนื่องจากมีโครงการให้ความรู้เรื่องหลอดเลือดสมองทุกตำบลมาตั้งแต่ปี2559

ผลการประเมินความรอบรู้ด้านสุขภาพของครอบครัว



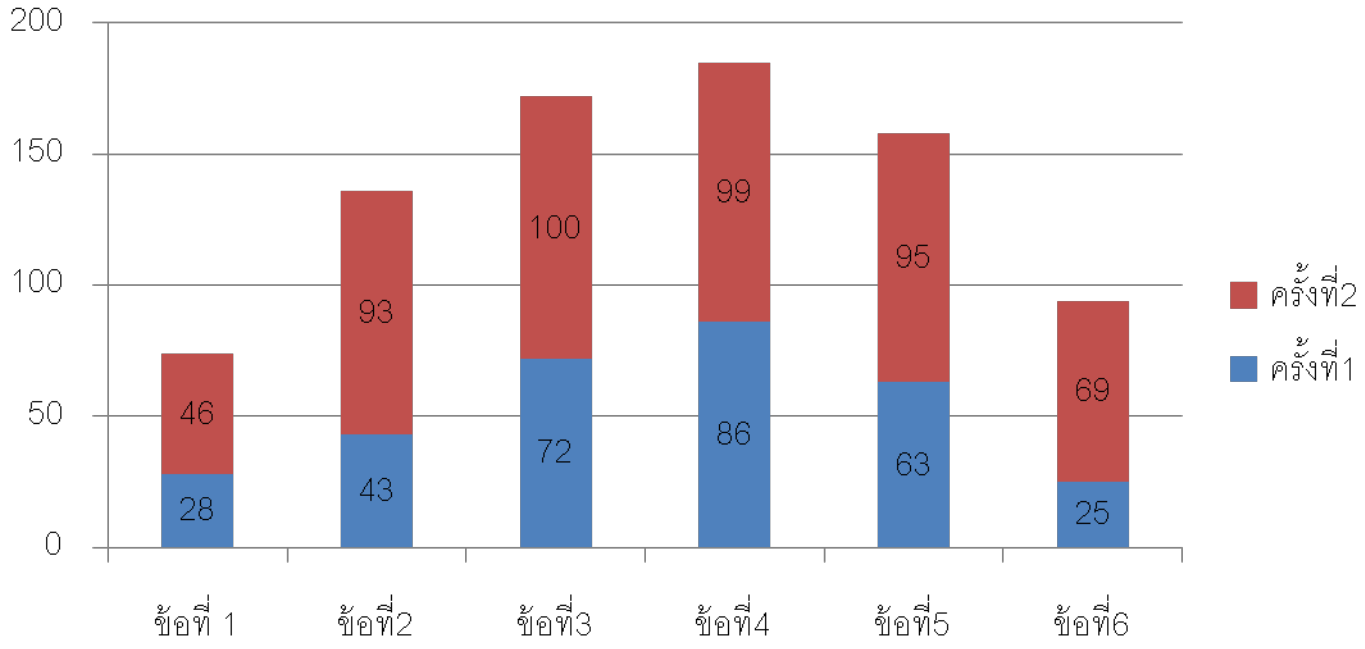
จากผลการประเมินกลุ่มเสี่ยงมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีขึ้น ในรายที่มีความรอบรู้ต่ำเป็นระดับปานกลางมากขึ้น

ผลการการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต



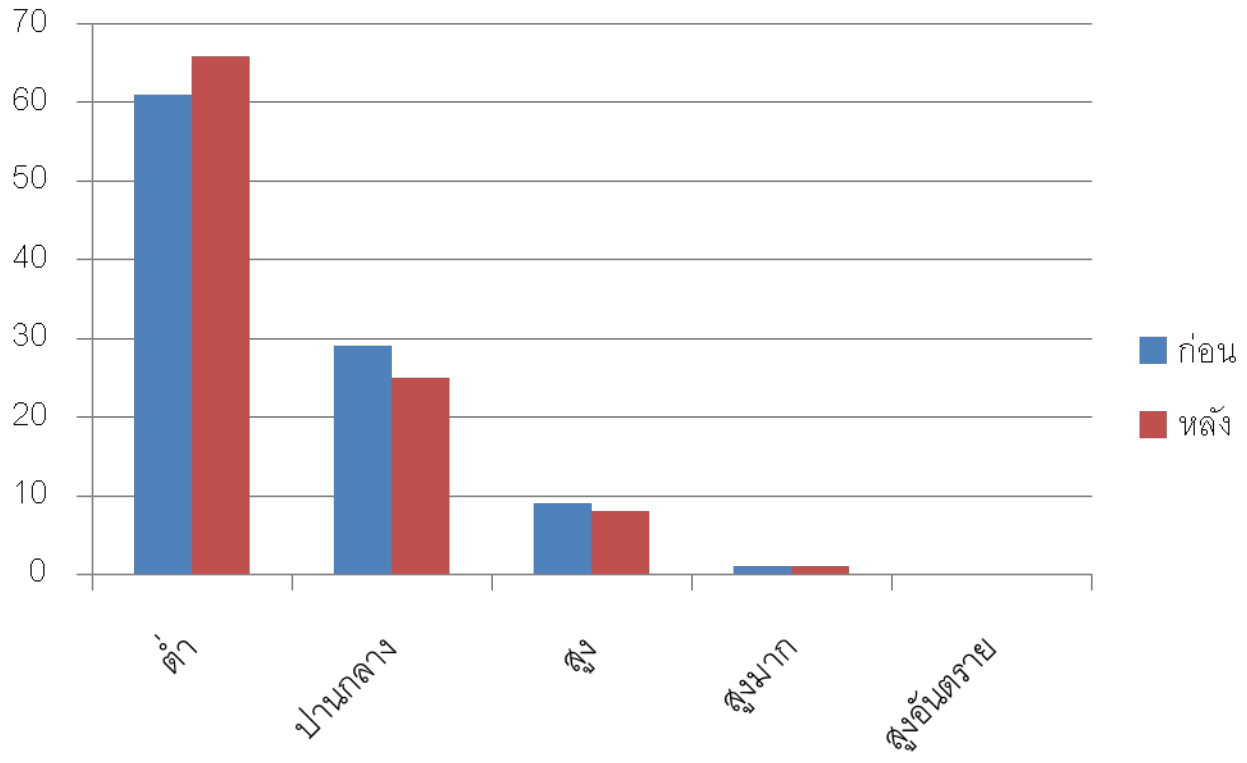
ผลการประเมินพบว่าก่อนและหลังไม่มีการเปลี่ยนแปลง

ผลการประเมินClean Kitchen



ผลการประเมินข้อที่ปรับเปลี่ยนได้มากที่สุดคือข้อ 3 ได้100คะแนน ข้อ 4ได้ 99 คะแนน ข้อ5 ได้ 95 ข้อที่ปรับเปลี่ยนได้น้อยที่สุด คือข้อ 1 แนวทางแก้ไข คือ ประชาสัมพันธ์ถึงประโยชน์ กระตุ้นเตือน

ผลการประเมิน CVD Risk Score



พบว่าหลังประเมินระดับปานกลางและสูงเปลี่ยนเป็นระดับต่ำ 5 รายแต่ระดับสูงมากยังคงเดิมเนื่องจาก สูงอายุและมีความดันสูง

แนวทางการดำเนินงานในปี2563

Information(ข้อมูลข่าวสาร)
-คัดกรองโดยใช้แบบสอบถาม
-ประเมินความรู้HL
-นวัตกรรมแก้วน้ำช่วยชีวิต สติกเกอร์อุ่นใจ
-โครงการให้ความรู้เรื่องหลอดเลือดสมองทุกพื้นที่

Skill(ทักษะการตัดสินใจละรู้เท่าทันสื่อ)
-กลุ่มLine
-แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เสนอความคิดร่วมกันและนำมาใช้เป็นของตัวเอง
-ฝึกซ้อมเหตุการณ์เสมือนจริง

Avocate(สิ่งสนับสนุนการเข้าถึงข้อมูลและบริการสุขภาพ)
-CPG Stroke
-Flowระบบส่งต่อ กลุ่มLineในเครือข่าย
-พัฒนาข้อมูล คลังความรู้Web FBร.พ
-ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยStroke
-EMSทันใจByชุมชน
-Flowการรับรู้ของผู้ป่วย

Behaviors(การปฏิบัติ)
-อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้มีความเสี่ยงสูง
-ประเมินClean Kitchen6:6:1
-มีสถานที่ออกกำลังกายทุกหมู่บ้าน
-ตลาดนัดสุขภาพ(หน่วยอำเภอยิ้ม)

นวัตกรรม

ตรวจเช็คอาการ "โรคหลอดเลือดสมอง"
(STROKE)
Face ใบหน้าเบี้ยว ปากเบี้ยว
Arm แขนขาอ่อนแรง ทรงตัวไม่ได้
Speech พูดไม่ชัด พูดลำบาก
Time ต้องรีบหาหมอ ภายใน 3 ชั่วโมง
ป่วยฉุกเฉิน 1669

โทร.1669
ทุกนาทีคือชีวิต
เร็วก็รอด ปลอดอัมพาต
เมื่อไหร่ท่านจะสงสัยว่าเป็น
เส้นเลือดสมองตีบ อุดตันหรือแตก (Stroke)
เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669
หมอประจำครอบครัว..... โทรศัพท์.....
อ.ส.ม..... โทรศัพท์.....
อาการบ่งชี้โรคหลอดเลือดสมอง
1
ปากเบี้ยว
มุมปากด้านใดด้านหนึ่งตกลง หรือ ไม่ขยับ สังเกตุได้โดยให้ผู้ป่วยยิ้ม หรือ ยิงฟัน
2
แขนขาอ่อนแรงซีกเดียว
แขนขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรง ให้ผู้ป่วยยกแขนตั้งฉากกับลำตัว 10 วินาที แล้วพบว่า แขนข้างใดข้างหนึ่งตกลง
3
อ่า..อ่า..อู่..อู่..
พูดไม่ชัด พูดไม่ออก
ผู้ป่วยพูดไม่ชัด พูดไม่สะดวก ใช้คำผิด คำพูดสับสน หรือ ไม่สามารถพูดได้

แนวทางกิจกรรมที่จะดำเนินการในปี 63

1.เลือกประชาชนกลุ่มเสี่ยงสูงและสูงมากจากการคัดกรอง

2.คัดกรองโดยใช้แบบคัดกรอง CVD Risk และ แบบความรอบรู้ด้านสุขภาพ

3.วิเคราะห์ข้อมูล จัดกลุ่มปกติ เสี่ยง กลุ่มเสี่ยงสูง

4.ติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงทุก 1 เดือน 3 เดือนและ 6เดือน

5.ในกลุ่มสูงมาก ติดตามเยี่ยมประเมินClean Kitchen ประเมินผล โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

6.วิเคราะห์ปัญหา แก้ไขพัฒนารูปแบบการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย

7.สรุปปัญหาและประเมินผล

แนวทางกิจกรรมที่จะดำเนินการในปี 63(ต่อ)

อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือด. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงสูง

1 .ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุก 1 เดือน จำนวน 3 ครั้ง

2 .ให้ความรู้เรื่อง 3อ 2สแก่อสม. ผู้นำชุมชน

3 .รณรงค์ลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม อาหารทางเลือกสุขภาพและอาหารว่างเพื่อสุขภาพ โดยจัดนิทรรศการให้ความรู้และสาธิตอาหารแก่ อสม. ประชาชนทั่วไป อปท.

4. คืนข้อมูลให้กับภาคเครือข่าย