

# การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เครือข่ายอำเภอป่าโมก



## ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยหลอดเลือดสมองในอำเภอป่าโมก ปี 2560 – 2562

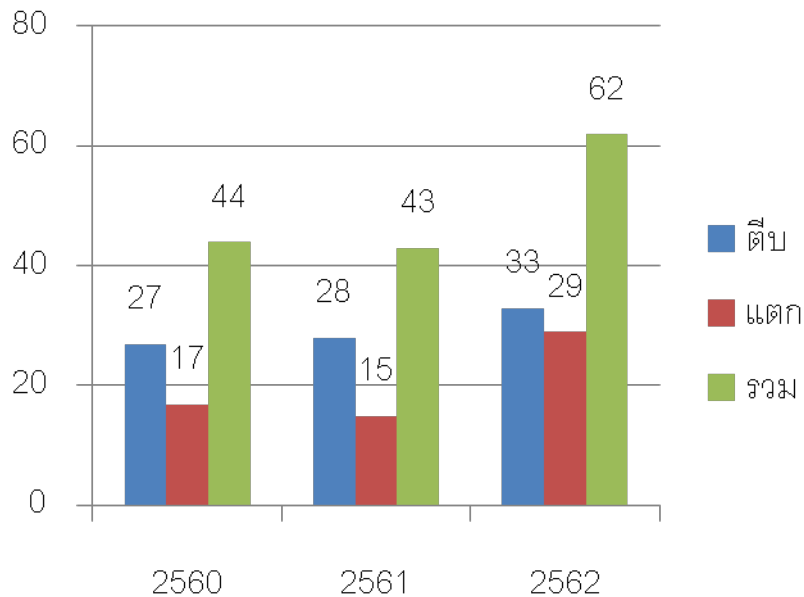
ปีงบประมาณ	จำนวน/ราย	อัตรา/100,000ปชก	เสียชีวิต
2560	43	151.20	1
2561	43	151.63	1
2562	62	220.57	-

ตารางแสดงการมาทันเวลา 3 ชั่วโมงของผู้ป่วย  
หลุดเลือดสมองในอำเภอป่าโมกปี 2560 – 2562

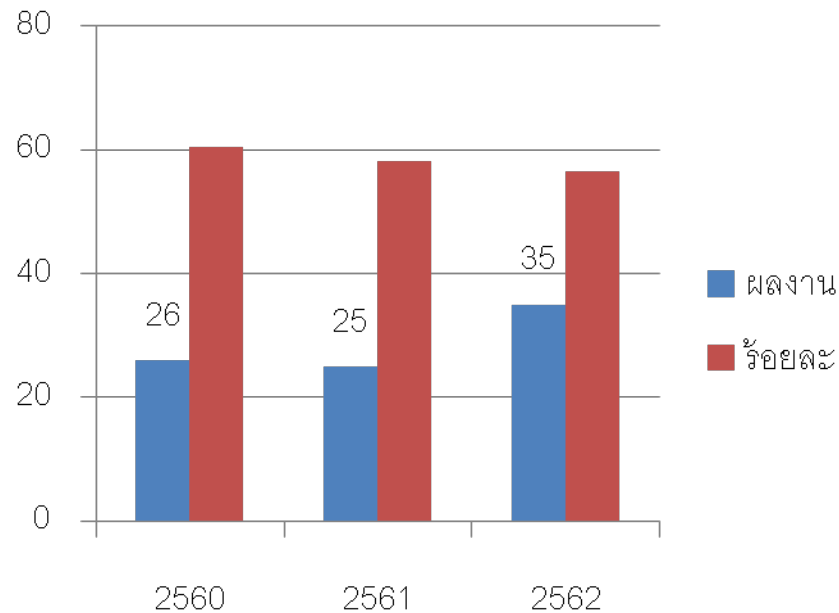
ปีงบประมาณ	จำนวน/ราย	ร้อยละ
2560	26	60.40
2561	25	58.10
2562	35	56.45

# ผลลัพธ์ตัวชี้วัด

## จำนวนผู้ป่วยผู้ป่วย stroke



## จำนวนผู้ป่วย Stroke ที่มาทันเวลาใน 3 ชม.



### ปัญหา ผู้ป่วย Stroke ปี 62

1. เป็น DM ,HT ,IHD 21 ราย ร้อยละ 33.87
2. ไม่เคยตรวจสุขภาพ/ไม่มีโรคประจำตัว 15 ราย ร้อยละ 24.19
3. ขาดยา 15 ราย ร้อยละ 24.19
4. ซ้อยากินเอง 2 ราย ร้อยละ 3.22
5. แพทย์หยุดยา 1 ราย ร้อยละ 1.61
6. อื่นๆ 8 ราย ร้อยละ 12.9

### แนวทางการแก้ปัญหา

- พัฒนา :** ระบบติดตามนัด ตามผู้ป่วยที่ไม่ได้มา โดย รพ.สต.  
 : ส่งคนไข้ไปรับยารพ.สต. ระบบ care giver/อาสาเยี่ยมบ้าน ติดตามผล  
 : พัฒนาศูนย์บริการ prevention & promotion ในชุมชน

**ปัญหา :** ขาดความรู้เรื่อง warning sign 60%

: ขาดการเข้าถึงบริการระบบ EMS 1669

### แนวทางการแก้ปัญหา

- ทบทวนการดูแลผู้ป่วย มี CPG พัฒนาความรู้เจ้าหน้าที่.
- พัฒนาระบบส่งต่อ และการเข้าถึง เรื่อง warning sign

# Flowการคัดกรอง

ชุมชน

คัดกรอง ปชช. 35 ปีขึ้นไป

- CVD Risk
- ความรู้เรื่องหลอดเลือดสมอง

เสี่ยง

ปกติ

ประเมินพฤติกรรม

ให้ความรู้

ติดตามผล

รพ. / รพ.สต.

คัดกรอง Pt. DM/HT  
-CVD Risk

เสี่ยง

เสี่ยงสูง

สูงมาก

ให้ความรู้

ติดตามผล

ให้ความรู้  
อย่าง  
เข้มข้น

# Flow การดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

Admit/ผู้ป่วยส่งต่อจาก รพ.อื่น

ศูนย์ข้อมูล Smart COC

ประเมินผู้ป่วยด้วย  
Barthel Index

ต่ำกว่า  
75 คะแนน

เข้ากลุ่ม  
Intermedian care

สูงกว่า  
75 คะแนน

ส่ง Consult  
ผ่าน Smart COC

# นวัตกรรม



เมื่อไหร่ท่านจะสงสัยว่าเป็น  
เส้นเลือดสมองตีบ อุดตันหรือแตก (Stroke)  
เจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669

ทุกคนที่ถือชีวิต  
เร็วก็รอด ปลอดภัยรอด

หมอประจำครอบครัว..... โทรศัพท์.....  
อ.ส.ม..... โทรศัพท์.....

อาการบ่งชี้โรคหลอดเลือดสมอง

- 1**   
**ปากเบี้ยว**  
มุมปากด้านใดด้านหนึ่งตกลง หรือ  
ไม่ขยับ สัมผัสได้โดยให้ผู้ป่วยยิ้ม  
หรือ ยิงฟัน
- 2**   
**แขนขาอ่อนแรงซีกเดียว**  
แขนขาข้างใดข้างหนึ่งอ่อนแรง  
ให้ผู้ป่วยยกแขนตั้งฉากกับลำตัว  
10 วินาที แล้วพบว่า แขนข้างใด  
ข้างหนึ่งตกลง
- 3**   
**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 6 เดือน
5. ในกลุ่มสูงมาก ติดตามเยี่ยมประเมิน **Clean Kitchen** พฤติกรรม ประเมินผลโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
6. วิเคราะห์ปัญหา แก้ไขพัฒนารูปแบบการดูแลกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วย
7. สรุปปัญหาและประเมินผล



# แนวทางการกิจกรรมที่จะดำเนินการในปี 63(ต่อ)

- ประเมิน Barthel Index
  - ต่ำกว่า 75 คะแนน ส่งเข้ากลุ่ม Intermedian care
  - สูงกว่า 75 คะแนน ส่ง Consult ผ่าน Smart COC
- ติดตามเยี่ยมทุกราย
  - ในรายที่มาเองได้ ให้มาฟื้นฟูสมรรถภาพที่ รพ.
  - ในรายที่มาไม่ได้ ไปฟื้นฟูให้ที่บ้าน

# แนวทางการกิจกรรมที่จะดำเนินการในปี 63(ต่อ)

อบรมให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือด. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงสูง

- 1 .ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมทุก 1 เดือน จำนวน 3 ครั้ง
- 2 .ให้ความรู้เรื่อง 3อ 2ส แก่ อสม. ผู้นำชุมชน
- 3 .รณรงค์ลดการบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม อาหารทางเลือกสุขภาพ และอาหารว่างเพื่อสุขภาพ โดยจัดนิทรรศการให้ความรู้และสาธิตอาหารแก่ อสม. ประชาชนทั่วไป อปท.
4. คืบข้อมูลให้กับภาคเครือข่าย

# ขอบคุณค่ะ

