

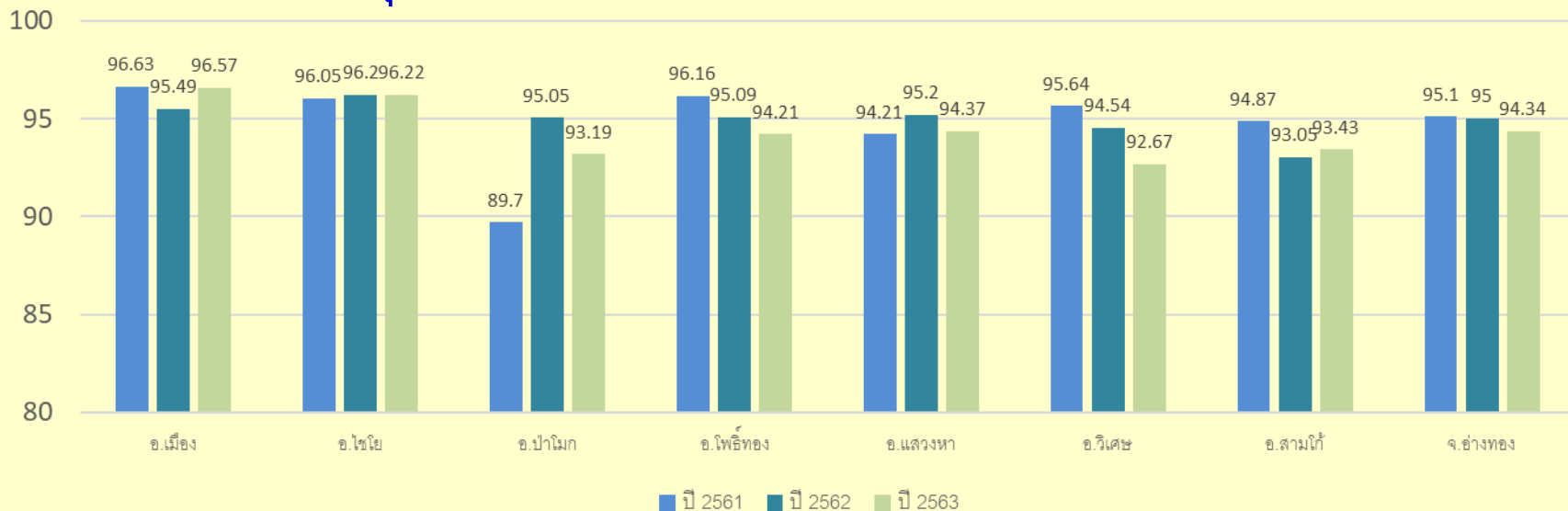


การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ

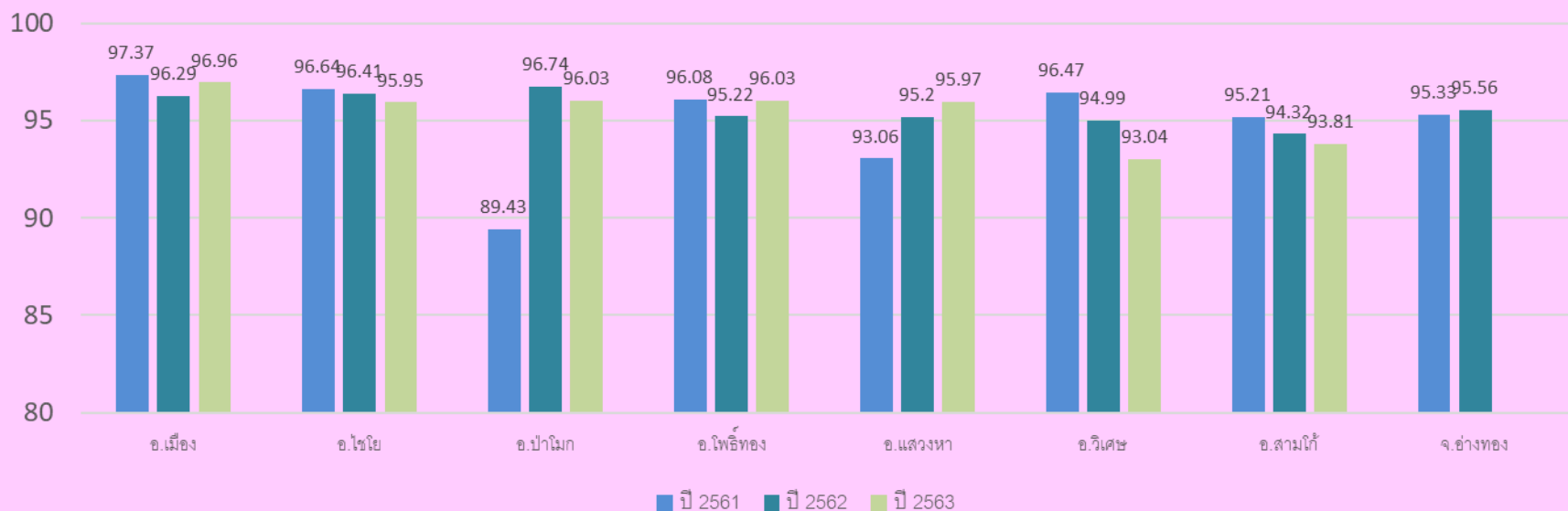


10/9/2020

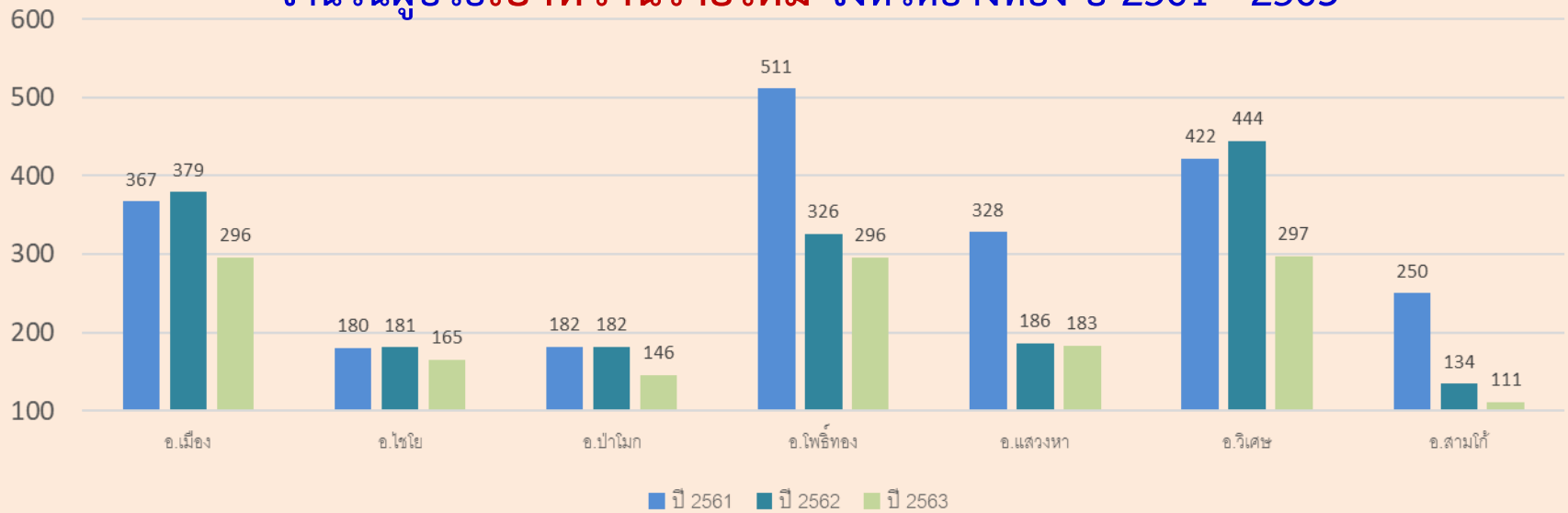
ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563



ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563

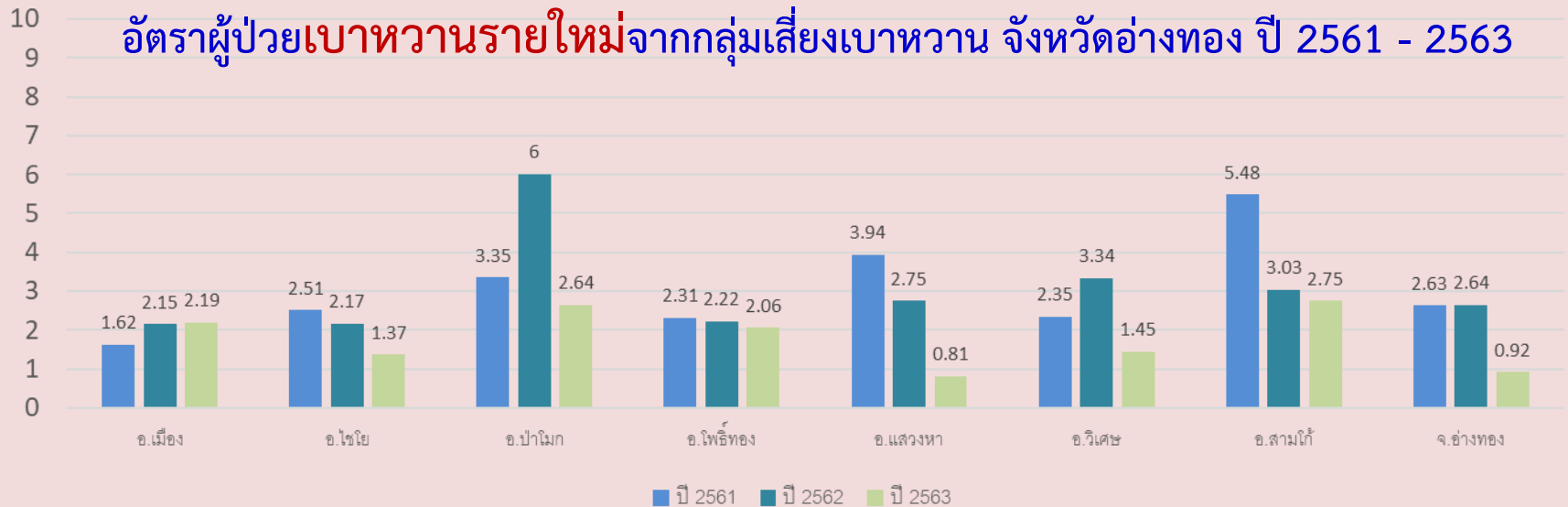


จำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563

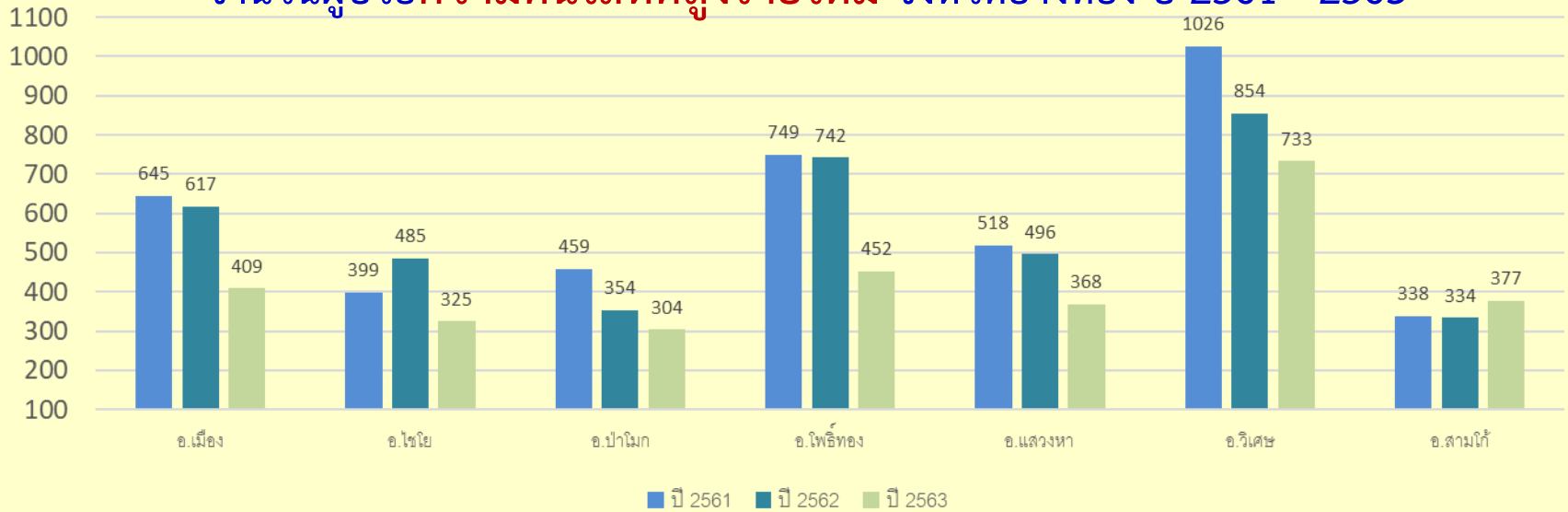


หมายเหตุ :: จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการ ที่ถูกวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานในปีงบประมาณ ไม่ว่าจะถูกวินิจฉัยที่หน่วยบริการใดก็ตาม

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563

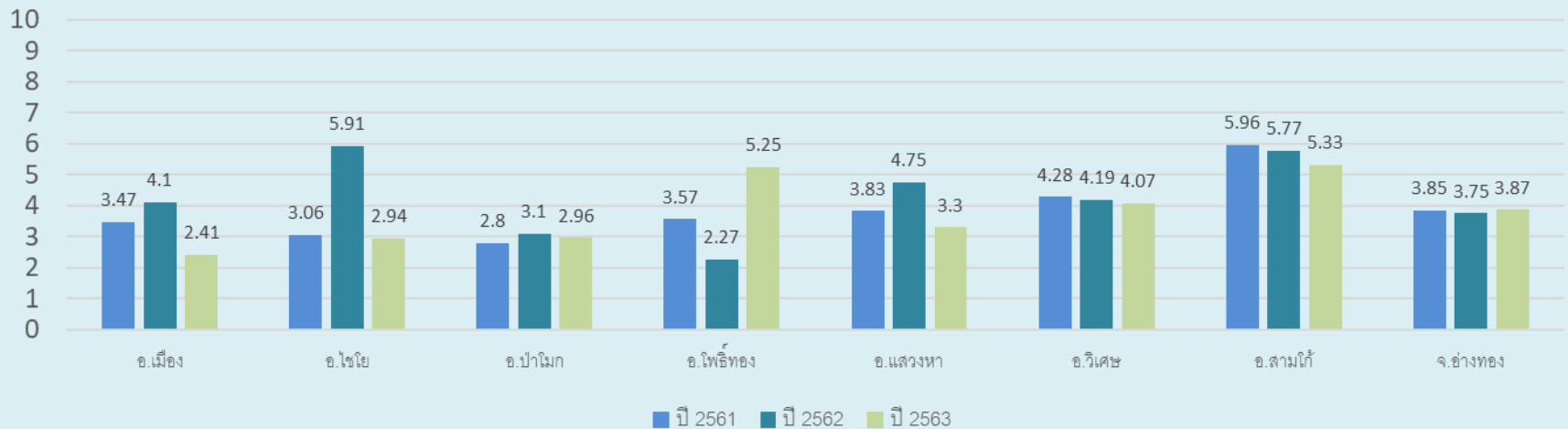


จำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563



หมายเหตุ :: จำนวนผู้ป่วยรายใหม่ที่อยู่ในเขตรับผิดชอบของหน่วยบริการ ที่ถูกวินิจฉัยว่าป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงในปีงบประมาณ ไม่ว่าจะถูกวินิจฉัยที่หน่วยบริการใดก็ตาม

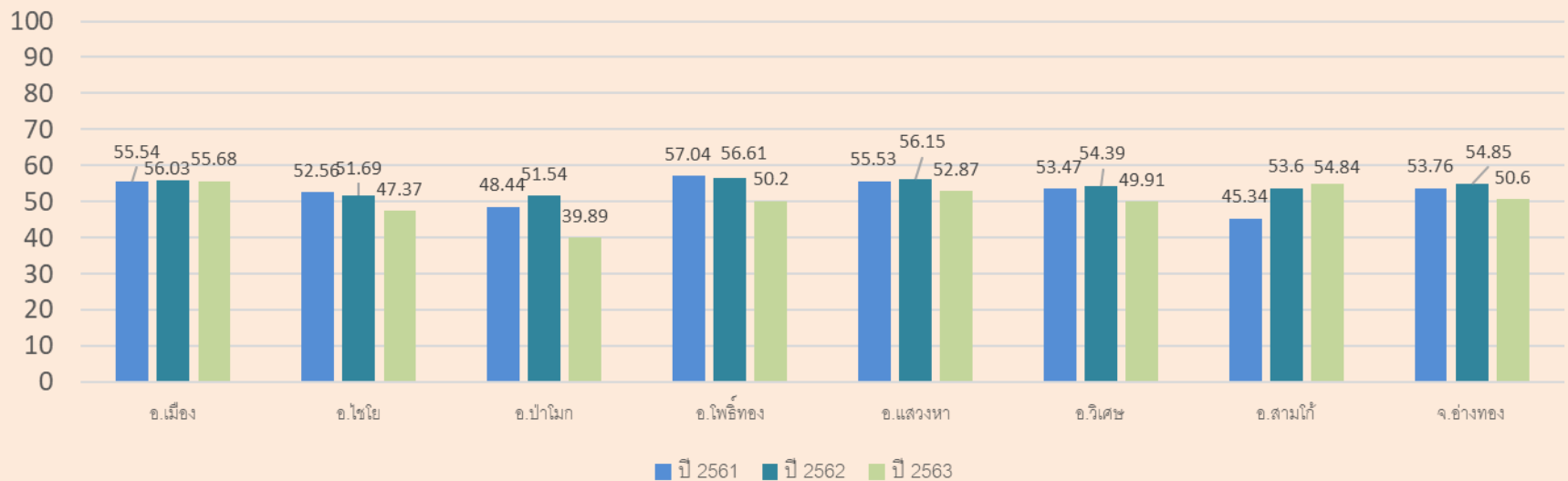
อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563



ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดอ่างทอง ปี 2561 - 2563



หมู่บ้านต้นแบบสุขภาพดีของคนอย่างทอง

สิ่งแวดล้อมดี

ประชาชนสุขภาพดี

สมุนไพร

ผักปลอดสารพิษ

สารเคมีตกค้างในเกษตรกร

หน้าบ้าน อสม. นามอง

กำจัดลูกน้ำยุงลาย

จัดการขยะในชุมชน

ฟันสวยยิ้มใส เด็กไทยฟันดี

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่ม อ้วน, อ้วนมาก

วัยเรียนสูงดีสมส่วน

ลดกลุ่มเสี่ยง เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

145	SYS	mmHg
93	DIA	mmHg
72	PUL	/min

ประเด็น : การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงเบาหวานและความดันโลหิตสูง

Output ปี2563 : กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการดูแลรักษา
ตามมาตรฐาน

กิจกรรม	ผลงาน(วัดความสำเร็จ)
- สนับสนุนการใช้เทคนิค การสร้างแรงจูงใจ(MI) ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ สุขภาพดีวิถีคนอ่างทอง	1. กลุ่มเสี่ยงทุกคนรู้สถานะความเสี่ยงของตนเอง 2. กลุ่มเสี่ยงไม่ป่วย

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา-19
ไม่สามารถกำกับติดตามในพื้นที่หมู่บ้าน/
ชุมชนต้นแบบ ตามแผนที่ตั้งไว้

ไม่ได้ประเมินการรู้สถานะเสี่ยง
ของตนเอง ของกลุ่มเสี่ยง
เบาหวาน และความดันโลหิตสูง

จำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงในหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ
ปีงบประมาณ 2563

พื้นที่	กลุ่มเสี่ยง		ใช้ MI ในการ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม		กลุ่มเสี่ยงเป็นผู้ป่วยราย ใหม่	
	DM	HT	DM	HT	DM	HT
1. ม.3 ต.ย่านซื่อ	4	6	4	6	0	1
2. ม.2 ต.ราชสถิตย์	15	4	10	3	0	1
3. ม.8 ต.เอกราช	7	17	7	17	1	0
4. ม.5 ต.อินทประมูล	57	15	0	0	1	0
5. ม.7 ต.บ้านพราน	50	33	50	33	1	0
6.ม.6 ต.ห้วยคั่นແທນ	53	15	43	15	0	0
7. ม.2 ต.อบทม	7	10	4	7	0	0
รวม	193	100	118	81	2	2

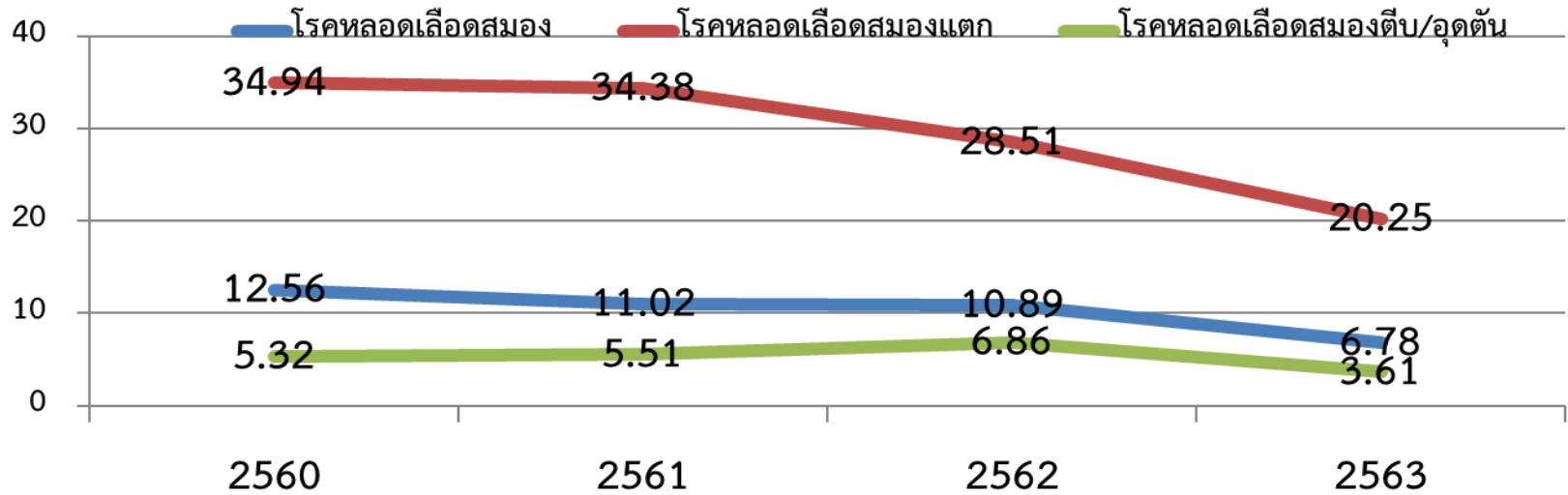
Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่
ลดลง

กิจกรรม	ผลงานวัดความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none">1. เน้นคุณภาพการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป2. นำกระบวนการสร้างแรงจูงใจ (MI) มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยง3. ติดตามพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงแบบเข้มข้นโดยการจับคู่บัดดี้ กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง กับ อสม.4. ประเมินผลเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นการกระตุ้นเตือน5. ขยายการดำเนินงานหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ ตำบลละ 1 หมู่บ้าน	<ol style="list-style-type: none">1. กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม2. กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ความดันโลหิตสูง รู้สภาวะความเสี่ยงของตนเอง

The background of the slide is a white surface with a large, horizontal orange splatter or brushstroke effect. The splatter is centered and has a textured, irregular edge. In the center of this orange area is a solid orange rounded rectangle. The text 'STROKE / STEMI' is written in black, bold, uppercase letters within this rectangle.

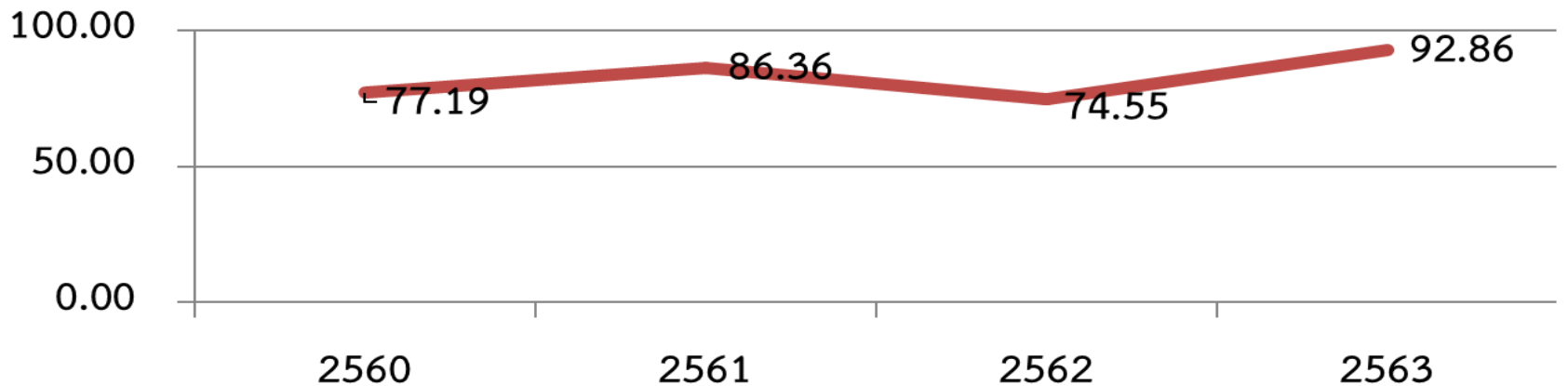
STROKE / STEMI

อัตราการตายของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง

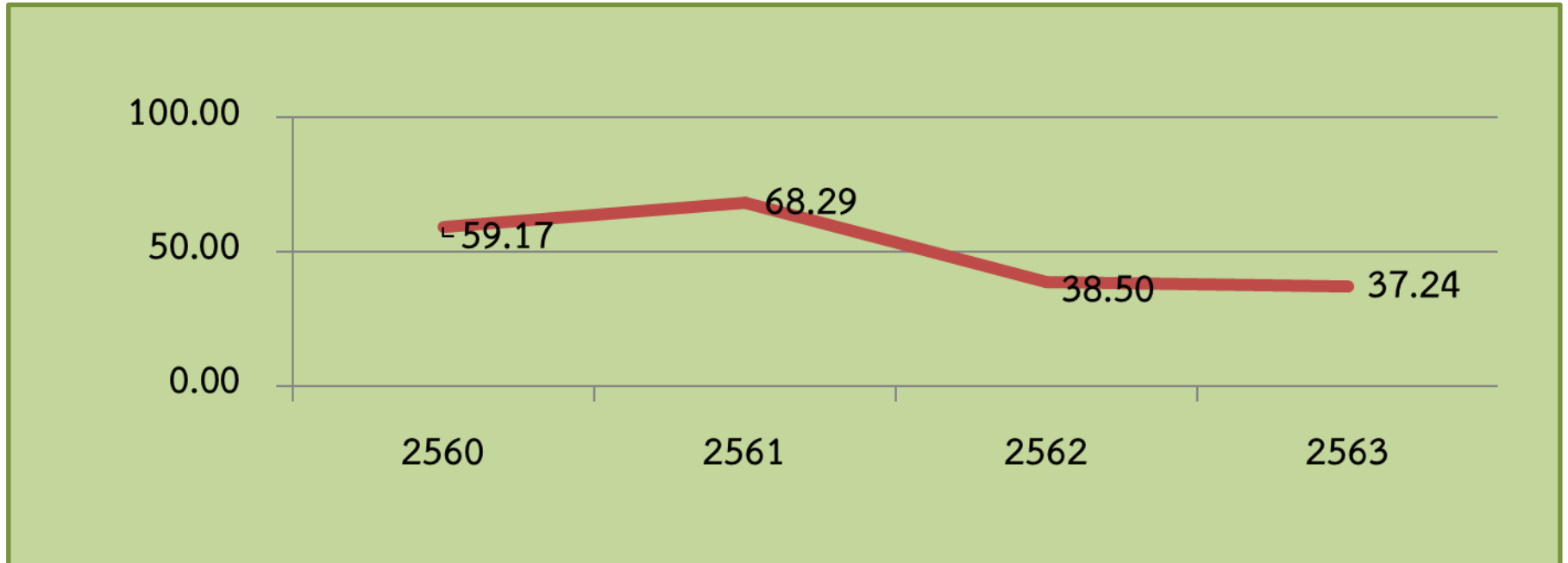


อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (\leq ร้อยละ 7)

ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับยา rT-PA ภายใน 60 นาที (\geq ร้อยละ 60)

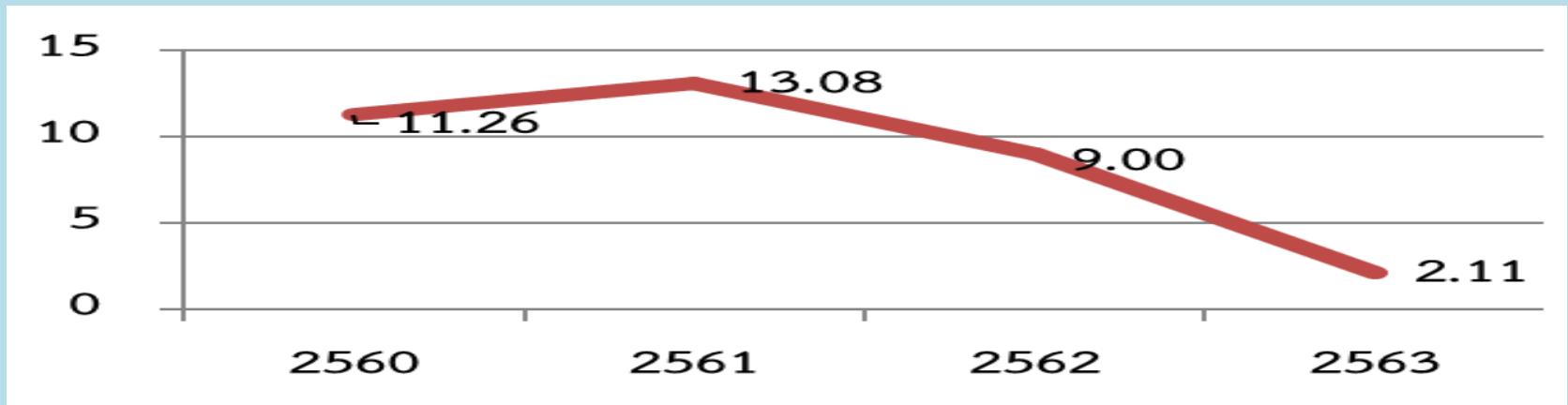


ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง(I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง
ได้รับการรักษาใน Stroke Unit (\geq ร้อยละ 50)

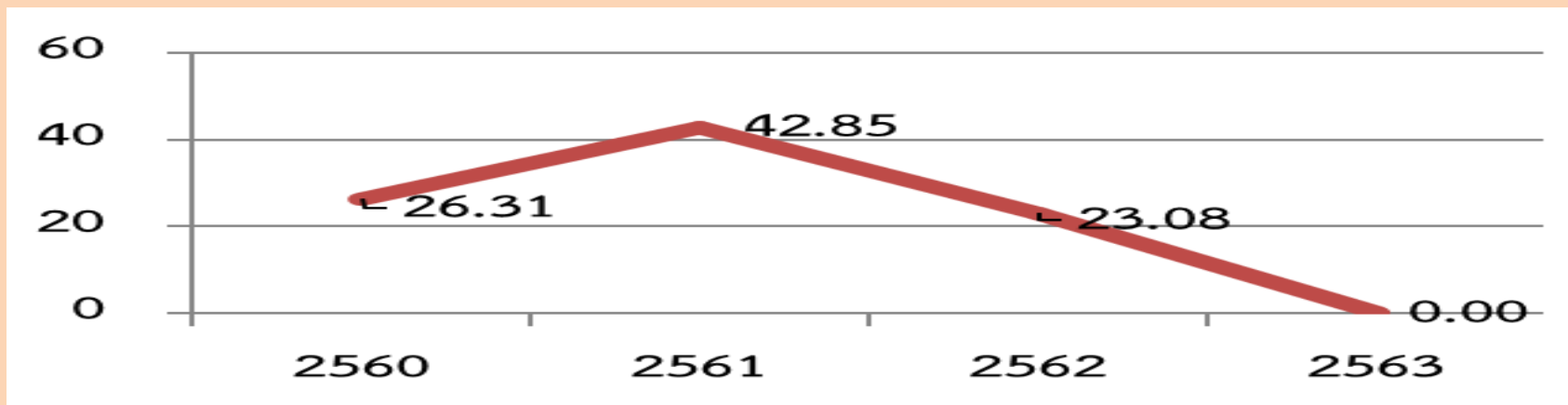


อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (≤ ร้อยละ 9)

อัตราการตาย STEMI ทั้งหมด

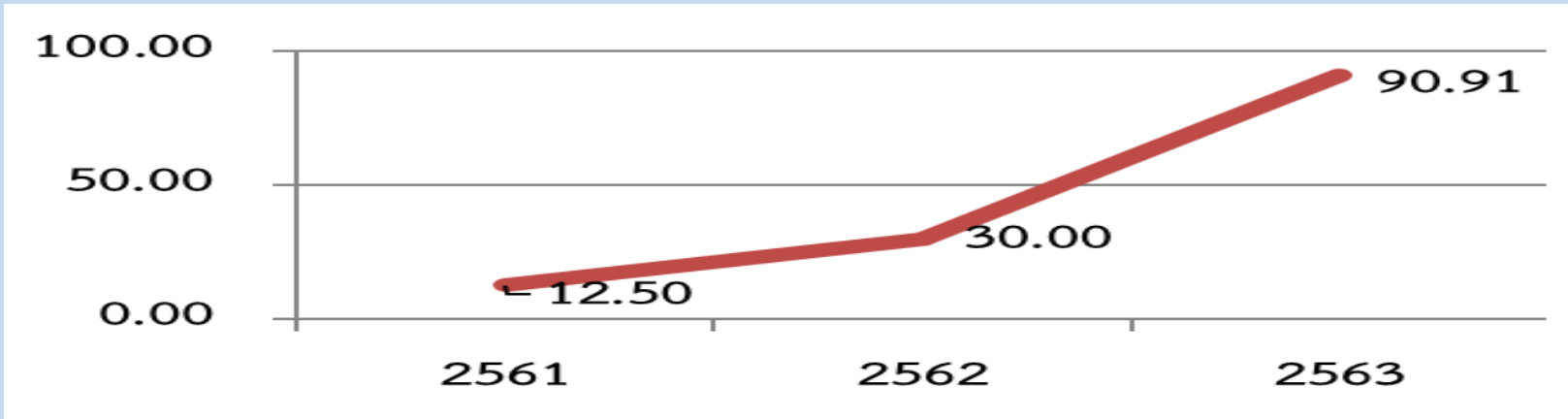


อัตราการตาย STEMI ในโรงพยาบาล

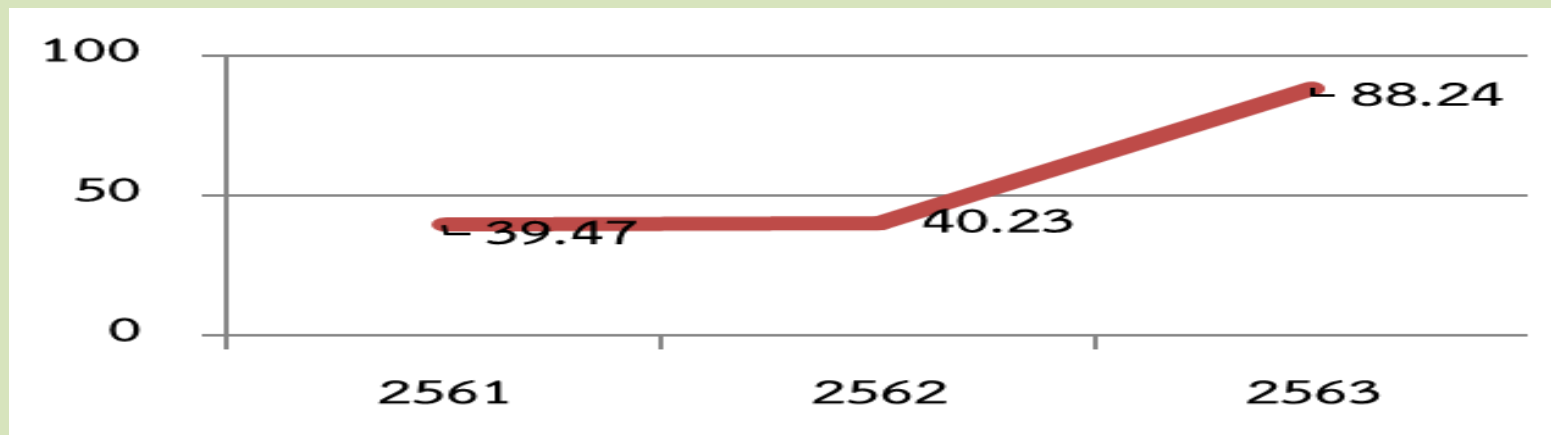


การให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (\geq ร้อยละ 50)

ร้อยละการให้ยาละลายลิ่มเลือด SK ภายใน 30 นาที



ร้อยละส่งต่อทำ PPCI ภายใน 120 นาที



สถานการณ์/ปัญหาปี 2562

- อัตราตายด้วย Stroke และ STEMI สูงกว่าระดับเขต และระดับประเทศ
- กลุ่มเสี่ยง CVD Risk
 - ระดับ 1-2 จำนวน 14,586 ราย (ร้อยละ 99.85)
 - ระดับ 3-5 จำนวน 22 ราย (ร้อยละ 0.15)
- ผู้ป่วย Stroke ทั้งหมด 710 ราย มาทันเวลา 150 ราย (ร้อยละ 21.13)
- ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง จำนวน 398 ราย
 - เป็นกลุ่มเสี่ยง 362 ราย (ร้อยละ 90.95) ไม่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง 36 ราย (ร้อยละ 9.05)

Output ปี2563 : ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจมา รพ.ทันเวลา

กิจกรรม	ผลงาน(วัดความสำเร็จ)
1. รณรงค์การรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) และการใช้บริการ 1669	1. ประชาชนรู้สัญญาณเตือน
2. จัดทำ mapping ในกลุ่มเสี่ยง (นำร่อง อ.เมือง)	2. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ ใช้บริการ1669 เพิ่มขึ้น
	3. ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ มาทันเวลา

ผลงานปี 2563

- กลุ่มเสี่ยง CVD Risk ปี 2563

ระดับ 1-2 จำนวน 13,465 ราย (ร้อยละ 98.48)

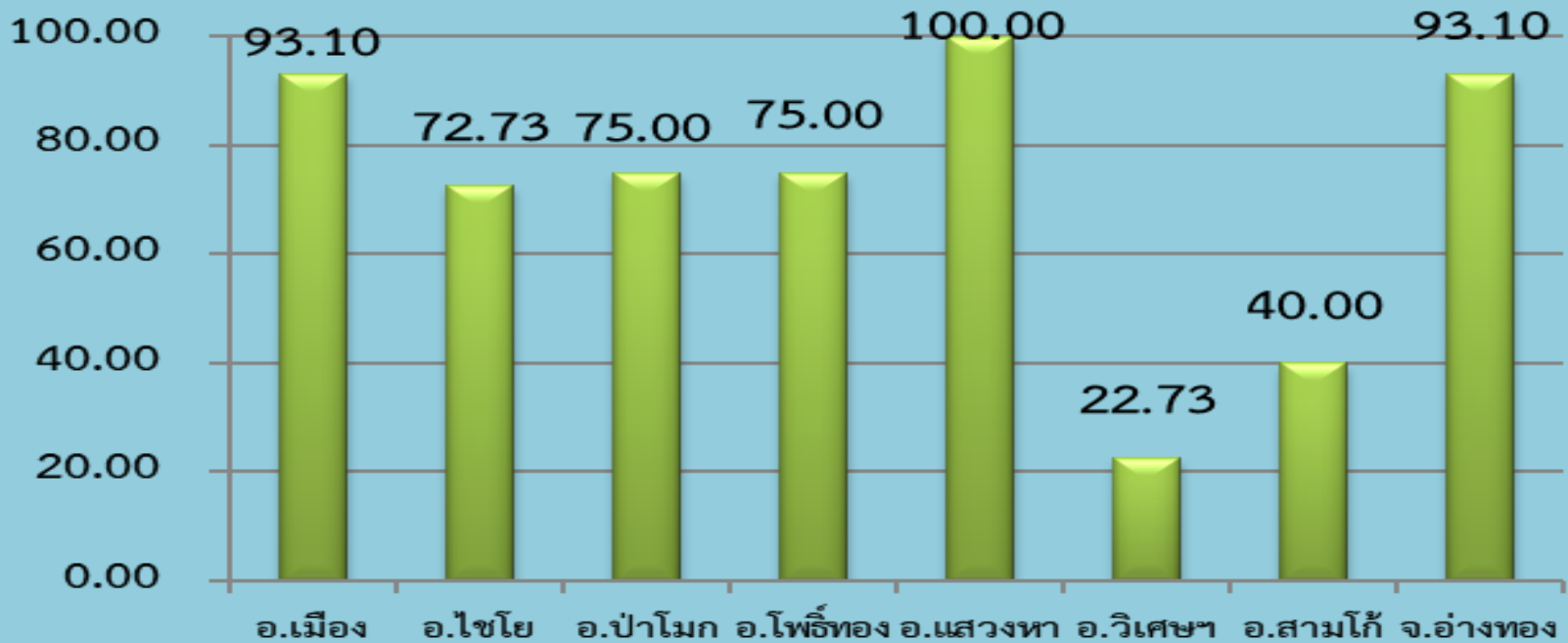
ระดับ 3-5 จำนวน 208 ราย (ร้อยละ 1.52) ↑

กลุ่มเสี่ยง CVD Risk ที่มี CVD Risk \geq 20% (ระดับ 3-5) หลังได้รับการปรับเปลี่ยนแล้วมี CVD Risk ลดลง

อำเภอ	ผลการปรับเปลี่ยนความเสี่ยง		ร้อยละ
	CVD Risk \geq 20%	CVD Risk ลดลง	
1.เมืองอ่างทอง	35	16	45.71
2.ไชโย	8	2	25.00
3.ป่าโมก	24	9	37.50
4.โพธิ์ทอง	33	11	33.33
5.แสวงหา	40	21	52.50
6.วิเศษชัยชาญ	36	14	38.89
7.สามโก้	9	2	22.22
รวม	185	75	40.54

ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือดสมองมาทันเวลา
(N/A)

ร้อยละผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจมาทันเวลา



ผลงานปี 2563

ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษา
ใน Stroke Unit ตามมาตรฐาน ลดลง
ปี 2560-2563 ร้อยละ 59.17, 68.29, 38.50 และ 37.24

การตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง และหลอดเลือดหัวใจ จำแนกตามอายุ ปี 2563

อายุ	หลอดเลือดสมอง		หลอดเลือดหัวใจ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
< 60 ปี	57	30.32	36	24.00
60 – 79 ปี	78	41.49	78	52.00
80 ปีขึ้นไป	53	28.19	36	24.00
รวม	188	100.00	150	100.00

สาเหตุการตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง รพ.อ่างทอง ปี 2563

สาเหตุการตาย	จำนวน	ร้อยละ
1. Large Infarct	5	14.29
2. Large Infarct และมีโรคร่วม	12	34.29
3. มีโรคร่วม (AF/MI/Sepsis/CHF/Pneumonia)	16	45.71
4. Hemorrhage จาก rt-PA/Post rt-PA	2	5.71
รวม		100.00

ไม่ได้ดำเนินการประเมินการรับรู้
สัญญาณเตือนของประชาชน

ไม่ได้ดำเนินการนำร่อง mapping
ในกลุ่มเสี่ยงอำเภอเมือง

ขาดข้อมูลเชิงคุณภาพ

Output ปี 2564 : กลุ่มเสี่ยงสูง CVD Risk (ระดับ 3-5) ไม่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง และ
หลอดเลือดหัวใจ

กิจกรรม	ผลงานวัดความสำเร็จ
<ol style="list-style-type: none">1. ประเมิน CVD Risk ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ทุกราย2. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้นกลุ่ม CVD Risk 3-53. รณรงค์การรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) และการใช้บริการ 1669 แก่ญาติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk และประชาชนทั่วไป4. ประเมินการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) ญาติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk5. ปรับระบบการรักษา Stroke Unit (เพิ่มเติม)6. จัดเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ	<ol style="list-style-type: none">1. กลุ่มเสี่ยง CVD Risk 3-5 มี CVD Risk ลดลง2. ญาติกลุ่มเสี่ยง CVD Risk มีการรับรู้สัญญาณเตือน (Warning signs) เพิ่มขึ้น

Thank you for
your attention

