

Excellence สาขาโรคหัวใจ



รพ.อุดรธานี จากระดับ 1 เป็น 1+
รพ. สกลนคร จากระดับ 2 เป็น 1
ได้รับการรับรอง PNC ทั้งเขต

- รักษาโรคหัวใจเด็ก
- ผ่าตัดหัวใจเด็ก
- ตรวจรักษากระแสไฟฟ้าหัวใจ
- เป็นแม่ข่ายและศูนย์รับผู้ป่วยซับซ้อน
- เป็นสถาบันหลักฝึกอบรมทุกสาขา
- มีผลงานวิจัยระดับชาติ/นานาชาติ
- มีห้องพิเศษผู้ป่วยโรคหัวใจ

- ผ่าตัดหัวใจเด็ก
- เป็นสถาบันหลักฝึกอบรม
- มีการจัดการสารสนเทศ
- มีผลงานวิจัย

- การสนับสนุนของผู้บริหาร
รวมถึงงบประมาณในการ
เตรียมประเมิน PNC

Excellence...STEMI.....		แผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ		โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ		
วัตถุประสงค์ 1 เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างสุขภาพดี ด้วยวิถีชีวิตชุมชน โดยชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมใน การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ 2 เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการเพื่อลดเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่ 3. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูลโรคหลอดเลือดหัวใจ						
ตัวชี้วัด : 1. อัตราตายผู้ป่วย STEMI < 10%						
สถานการณ์ เขตสุขภาพที่ ๘ มีโรงพยาบาลระดับ A-F3 จำนวน 88 แห่ง ในปี 2560 รพ.ระดับ F3 สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ทุกแห่ง ผู้ป่วยSTEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด/ขยายหลอดเลือด ร้อยละ 82.65 ผู้ป่วยที่ไม่ได้ยาละลายลิ่มเลือด คิดเป็นร้อยละ 17.35 สาเหตุจาก มีข้อห้าม มีภาวะ cardiogenic shock, Post cardiac arrest, Late onset ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลล่าช้า และ ผู้ป่วยรายใหม่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ในปี 2561 พบผู้ป่วยSTEMI เสียชีวิต สูงถึงร้อยละ 12.94 นอกจากนี้ยังพบว่าการส่งต่อดูแลต่อเนื่องยังทำได้ไม่ครอบคลุมทั้งหมด						
มาตรการ	แนวทาง/กิจกรรมหลัก	ส่วนกลาง	เขต	จังหวัด	ระยะเวลา	งบประมาณ
มาตรการที่ 1 สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายใน การป้องกันและลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ	1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน สาขา NCD ในประเด็น - การคัดกรอง/ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/การประชาสัมพันธ์ STEMI alert/ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ 2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน สาขา ER/EMS ในประเด็น - การมีส่วนร่วมของ FR,EMS, อสม, อปต และ อปท /การสอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (BLS) อสม./ภาคประชาชน/การประชาสัมพันธ์ STEMI alert		/	/	ต.ค. 2561	-
มาตรการที่ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการและการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง/ลดโรคและลดภาวะแทรกซ้อนให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่	1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการดูแลต่อเนื่องและการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ 2. พัฒนาศักยภาพให้ รพท./รพช. สามารถให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจได้ 3. พัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย STEMI แต่ละระดับ บูรณาการร่วมกับ COC / LTC		/	/	ธ.ค.61, มค 62 ม.ค. -ก.ย. 62 ธ.ค.-61	70,000 บาท
มาตรการที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูล	1. พัฒนาข้อมูลเพื่อการส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่องและระบบรายงานผลผู้ป่วยโรคหัวใจร่วมกับ สาขา LTC		/	/	ธ.ค. 61 - ก.ย. 62	
Small success	3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน		12 เดือน	
	1. หมู่บ้าน/ชุมชนมีการดำเนินงานหมู่บ้าน /ชุมชนลดโรคหัวใจ 100 % 2. ปชช.อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับคัดกรองเบาหวาน/ความดัน/สูบบุหรี่ 60% 3. ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ได้รับการคัดกรองCVD risk 4. มีระบบฐานข้อมูลพื้นฐานที่ถูกต้อง 5. มีรูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยSTEMIแต่ละระดับ	1.ปชช.อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับคัดกรองเบาหวาน/ความดัน ร้อยละ 90 2.ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ได้รับการคัดกรอง CVD risk 90%	1. ผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง CVD risk ไม่เกิน ร้อยละ 50 2. ร้อยละ 70 ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่/กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน/กลุ่มCVD risk ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3. ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการเยี่ยมบ้าน > 80 %		1. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับการเปิดหลอดเลือด>80 2. อัตราตายผู้ป่วย STEMI < 10% 3. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20-I25)<27ต่อ 4. อัตราตายผู้ป่วย STEMI หลังจำหน่าย 30 วัน < 5. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่สูบบุหรี่ เลิกบุหรี่ได้ ร้อยละ50	
หน่วยงานรับผิดชอบ สาขาโรคหัวใจ สาขาNCD สาขาER&EMS สาขาLTC	หน่วยงานหลัก สาขาโรคหัวใจ		หน่วยงานร่วม สาขาNCD สาขาER&EMS สาขาLTC			

