



ผลการดำเนินงาน Service plan สาขาหัวใจ

นพ. สุมาน ตั้งสุนทรวิวัฒน์

Cardiac center
Udonthani hospital
15-05-62

Udonthani Hospital

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

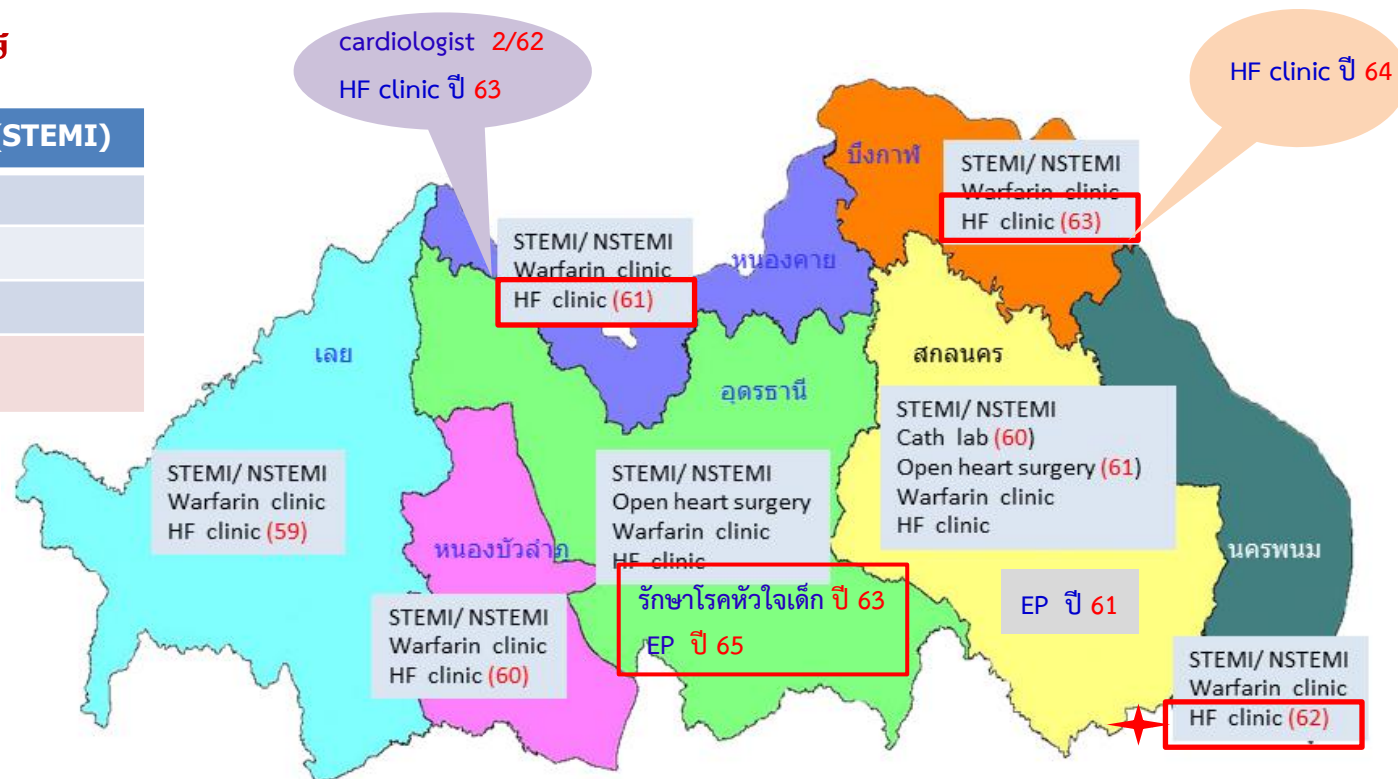
- ผ่าตัดหัวใจเด็ก
- เป็นสถาบันหลักฝึกอบรม
- มีการจัดการสารสนเทศ
- มีผลงานวิจัย

- การสนับสนุนของผู้บริหาร
รวมถึงงบประมาณในการ
เตรียมประเมิน PNC

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคหัวใจ เขตสุขภาพที่ 8 ปี 2560-2564

การจัดบริการ

SD H1	ให้ยาละลายลิ้มเลือด (STEMI)
SD H2	ผ่าตัดหัวใจ
SD H3	PPCI
SD H4	Warfarin clinic
SD H5	HF clinic



ประเมิน PNC ปี 2562 : เลย, สกลนคร
Reaccreditation-PNC ปี 2563 : อุดรธานี

P&P
Excellence

แผนงานที่...3.....

หน่วยงานหลัก: โรงพยาบาลอุดรธานี

หน่วยงานร่วม: โรงพยาบาลจังหวัดและสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 8

แผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและควบคุมสุขภาพ

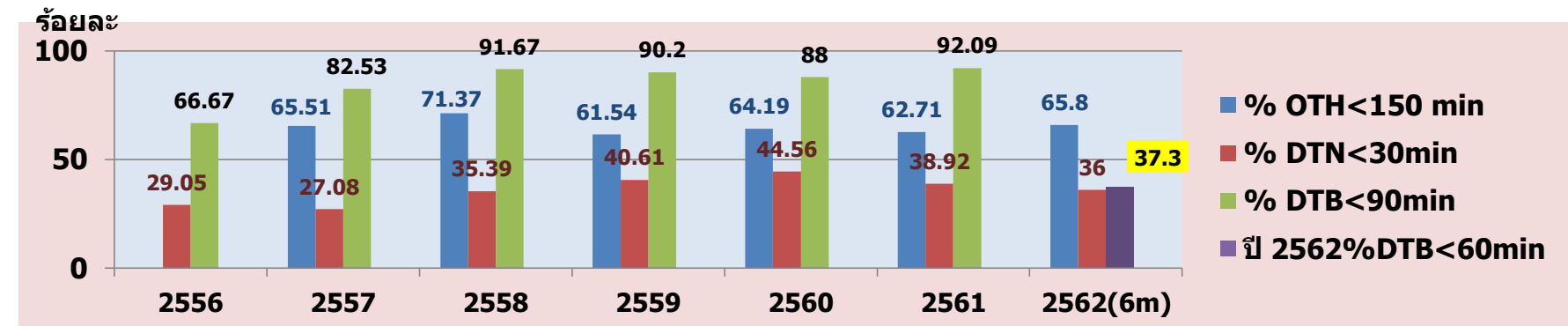
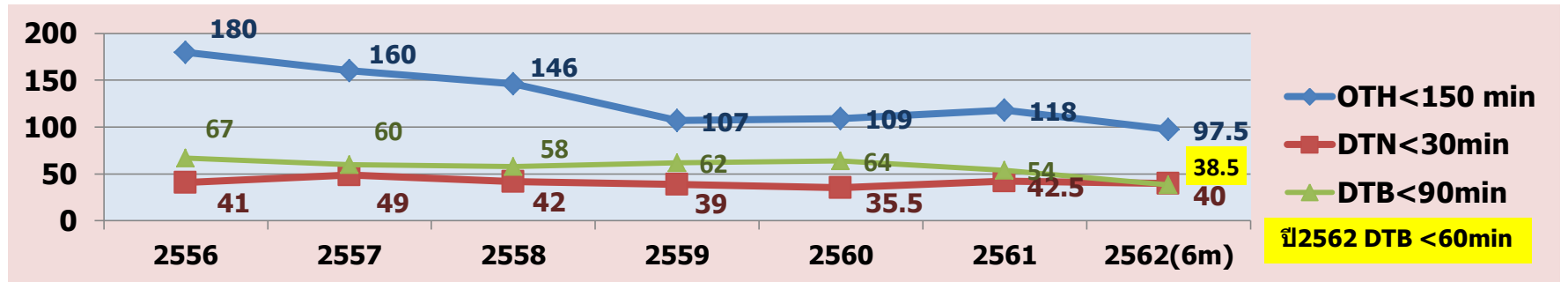
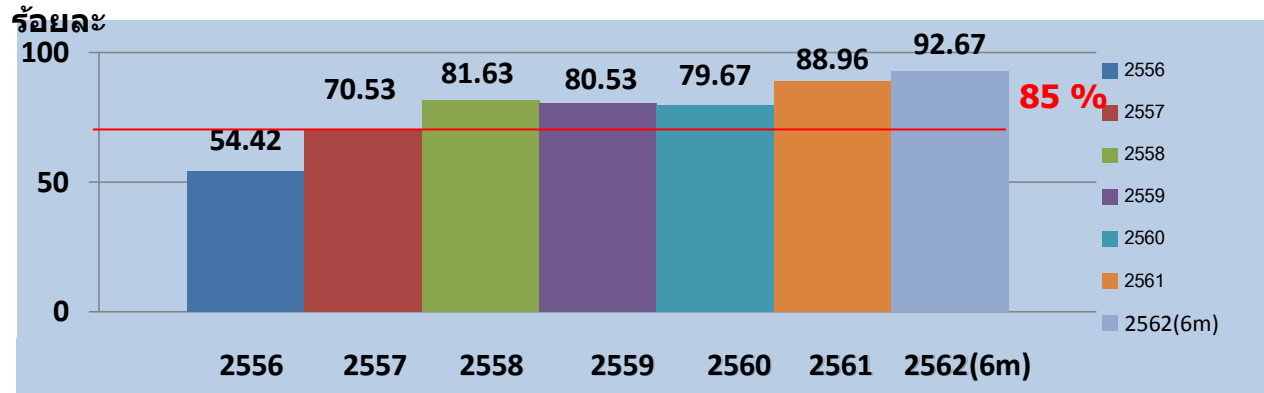
เป้าหมาย/ ตัวชี้วัด	1. เข้าถึงบริการรวดเร็ว 2. ลดเสี่ยง ลดป่วย ลดตาย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน	1. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับการเปิดหลอดเลือด > 80 % 2. อัตราตายผู้ป่วย STEMI < 10%	3. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20-I25)< 27 ต่อแสนประชากร 4. ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง CVD risk ไม่เกิน 50%	
สถานการณ์/ ข้อมูล พื้นฐาน	เขตสุขภาพที่ 8 มีโรงพยาบาลระดับ A-F3 จำนวน 88 แห่ง ในปี 2560 รพ.ระดับ F3 สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ทุกแห่ง ผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด/ขยายหลอดเลือด ร้อยละ 83.69 ผู้ป่วยที่ไม่ได้ยาละลายลิ่มเลือด คิดเป็นร้อยละ 16.04 สาเหตุจาก มีข้อห้าม มีภาวะ cardiogenic shock, Post cardiac arrest, Late onset ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลล่าช้า และ ผู้ป่วยรายใหม่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ในปี 2560 พบผู้ป่วย STEMI เสียชีวิต สูงถึงร้อยละ 12.89 นอกจากนี้ยังพบว่า การส่งต่อดูแลต่อเนื่องทำได้ไม่ครอบคลุมทั้งหมด			
ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	Strategy 1: สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในการป้องกันและลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ	Strategy 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการและการจัดการบริการเพื่อลดเสี่ยง/ลดโรคและลดภาวะแทรกซ้อนให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่	Strategy 3 พัฒนาระบบการจัดการข้อมูล	
กิจกรรมหลัก	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	1. พัฒนาศักยภาพให้ รพท./รพช. สามารถให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจได้ 2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ/การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ 3. พัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย STEMI แต่ละระดับ บูรณาการร่วมกับ COC / LTC	1. พัฒนาศักยภาพการจัดการข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล 2. พัฒนาข้อมูลเพื่อการส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่องและระบบรายงานผลผู้ป่วยโรคหัวใจร่วมกับสาขา LTC	
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาส 1 1. หมู่บ้าน/ชุมชนมีการดำเนินงานหมู่บ้าน/ชุมชนลดเสี่ยงลดโรคหัวใจ 100 % 2. ปชช.อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดัน/สูบบุหรี่ 60% 3. ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ได้รับการคัดกรอง CVD risk 60% 4. มีระบบฐานข้อมูลพื้นฐานที่ถูกต้อง 5. มีรูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย STEMI แต่ละระดับ 6. ร้อยละ 50 รพ.ทุกแห่ง มีการลงข้อมูลในโปรแกรม ACS registry	ไตรมาส 2 1. ปชช.อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดัน/สูบบุหรี่ ร้อยละ 90 2. ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ได้รับการคัดกรอง CVD risk 90%	ไตรมาส 3 1. ผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือด รายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยง CVD risk ไม่เกิน ร้อยละ 50 2. ร้อยละ 70 ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่/กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน/กลุ่ม CVD risk ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3. ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการเยี่ยมบ้าน > 80 %	ไตรมาส 4 1. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับการเปิดหลอดเลือด > 80 % 2. อัตราตายผู้ป่วย STEMI < 10% 3. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20-I25)<27ต่อแสนประชากร 4. อัตราตายผู้ป่วย STEMI หลังจำหน่าย 30 วัน < 12% 5. ร้อยละ 50 ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่สูบบุหรี่ เลิกบุหรี่ได้

ผลการดำเนินงาน

การเข้าถึง

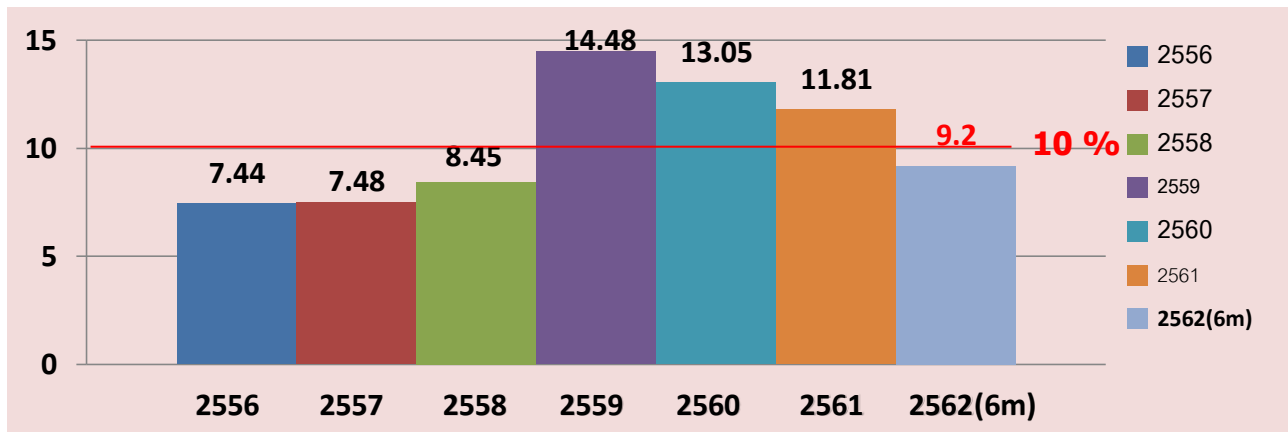


อัตราการได้รับ Reperfusion therapy



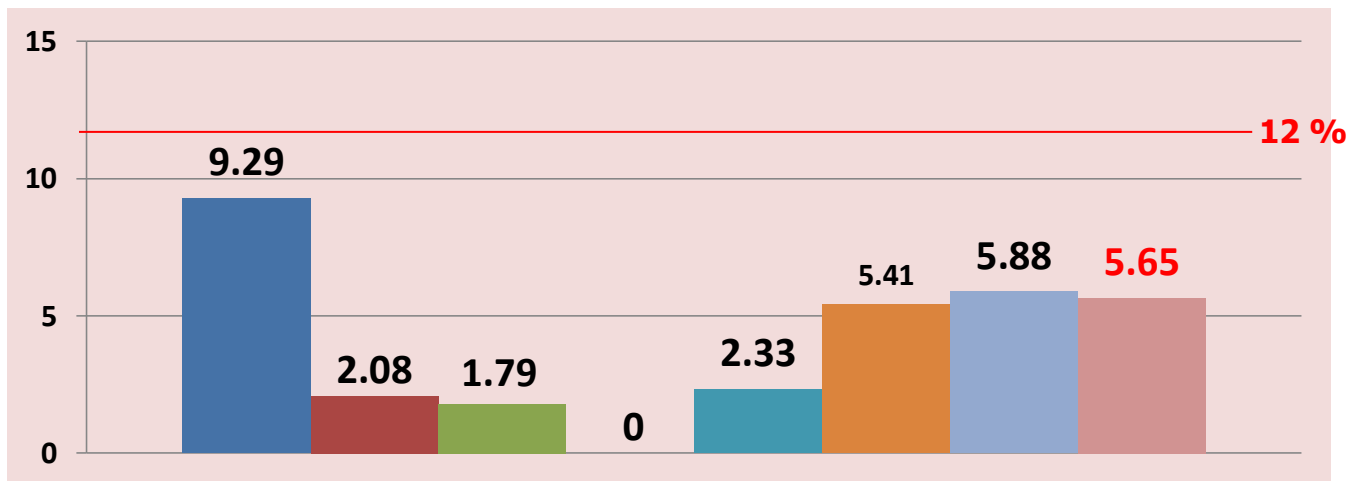
อัตราการตาย STEMI

ร้อยละ



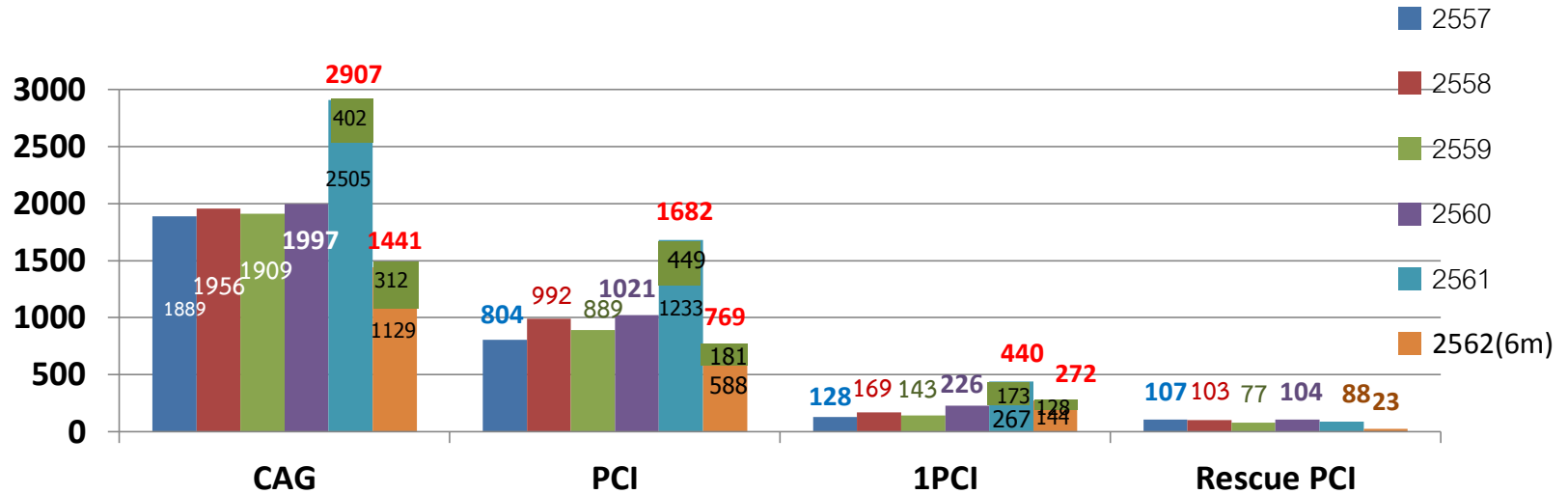
อัตราการตาย STEMI ที่เสียชีวิตภายใน 30 วันหลังจำหน่าย

ร้อยละ



อุดรธานี สกลนคร เลย์ นครพนม หนองคาย หนองบัวลำภู บึงกาฬ เขต 8

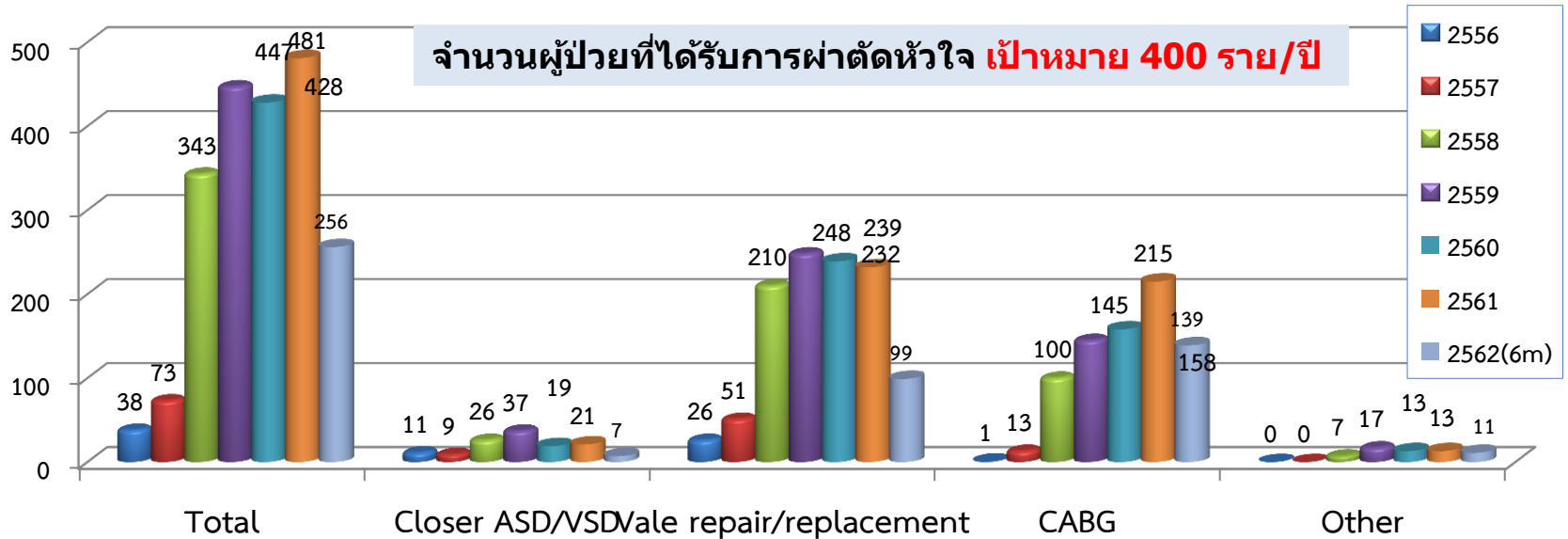
ผลการดำเนินงานการให้บริการฉีดสียหลอดเลือดหัวใจ



หมายเหตุ : ปี 2561 รพ.สภนครเริ่มให้บริการตรวจสอบหัวใจ

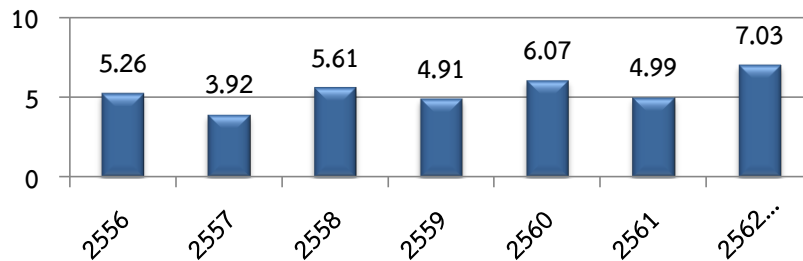
KPI	เป้าหมาย	2557	2558	2559	2560	2561	2562(6m)	
Door to balloon time (Median)	90 นาที 60 นาที	60	58	62	65	54	38.5	
							UDH: 47	SKH:15
DTB ≤ 90 min DTB ≤ 60 min	90 %	82.53	91.67	90.20	92.95	92.09	37.3	
							UDH:16	SKH:59.52
ระยะเวลาารอคอย	8 wk	4 wk	8 wk	7 m	5 m	1 m	2 wk	

Open heart surgery

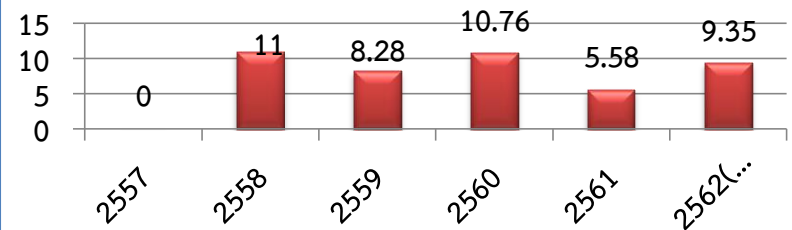


ระยะเวลาการรอคอยผ่าตัดหัวใจ 1 เดือน

อัตราการตาย Goal < 5%

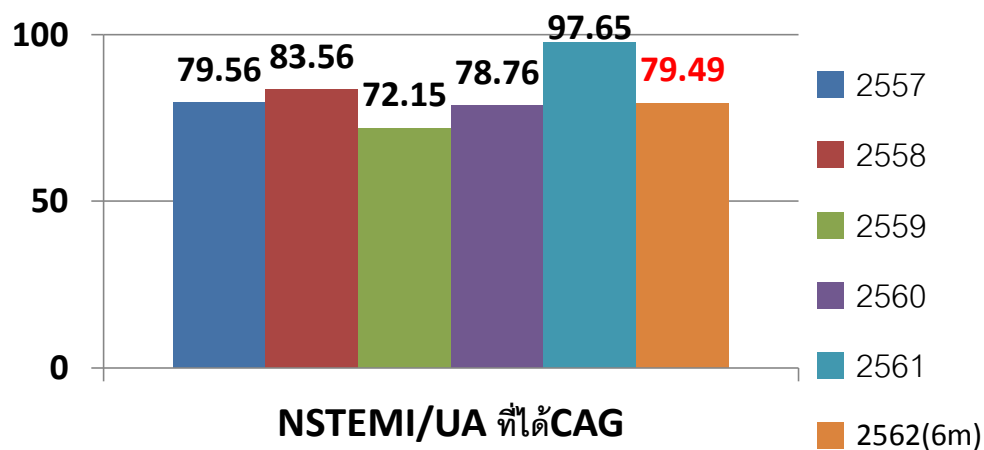


อัตราการตาย CABG < 5%

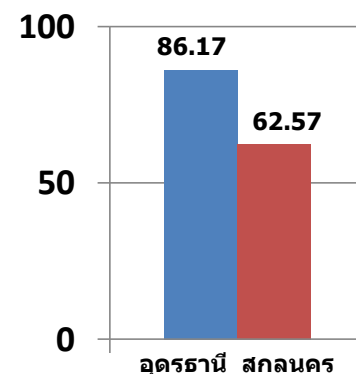


NSTEMI

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย
ร้อยละผู้ป่วย NSTEMI/UA ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยง(GRACE score)	50 %
ร้อยละผู้ป่วย NSTEMI/UA ที่มีความเสี่ยงสูงได้รับการฉีดสตีหัวใจ	80 %



หมายเหตุ : ปี 2562 ข้อมูล จ.อุดรธานี+สกลนคร



ปี 2562

Primary prevention & COC

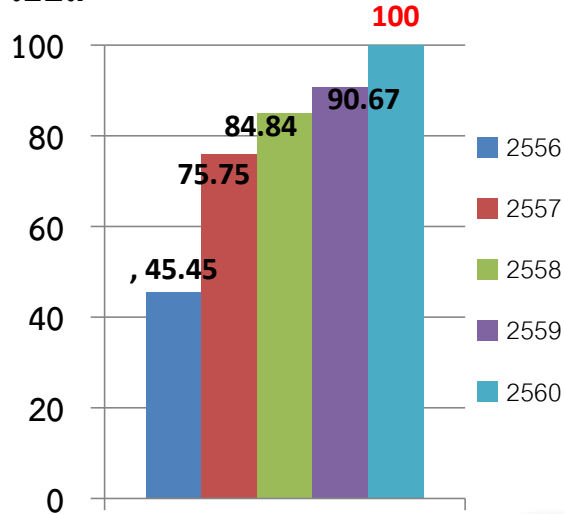
1. Primary prevention บูรณาการแผนร่วมกับ SP NCD, Stroke, CKD, COPD
2. ส่งเสริมการประชาสัมพันธ์ในชุมชน
3. พัฒนาระบบการส่งต่อ/ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน/ การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ
4. พัฒนาสมรรถนะบุคลากร
5. จัดทำประเภทเตียงผู้ป่วยและตัวชี้วัดเฉพาะโรค(ACS)
6. นิเทศ รพช./PCC

ปัญหา-อุปสรรค

1. โปรแกรมการส่งต่อมีข้อจำกัด ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ทั้งเขต
ไม่สามารถติดตามข้อมูลการเยี่ยมได้
 - LTC
 - thai COC
2. สมรรถนะของผู้ติดตามเยี่ยม (รพ.สต)

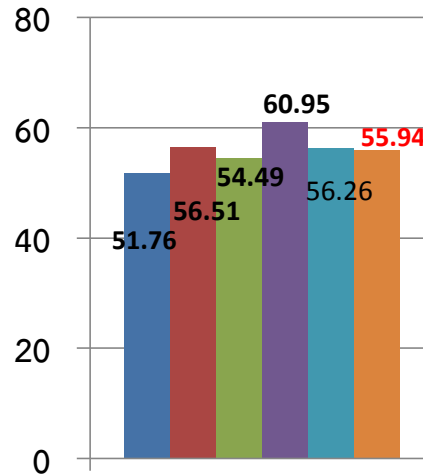
Warfarin clinic

ร้อยละ



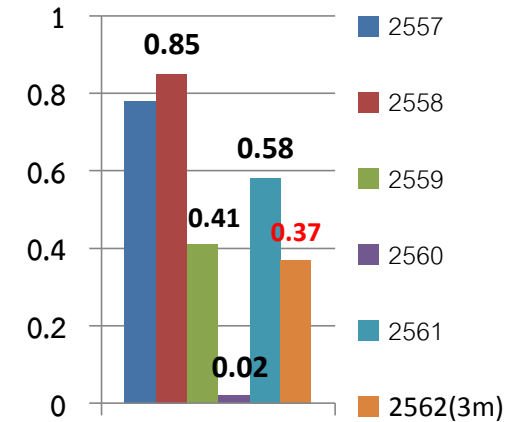
A-F2 มีการจัดตั้ง Warfarin clinic

เป้าหมาย 70%



ร้อยละผู้ป่วยที่มีค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายการรักษา

เป้าหมาย < 1%

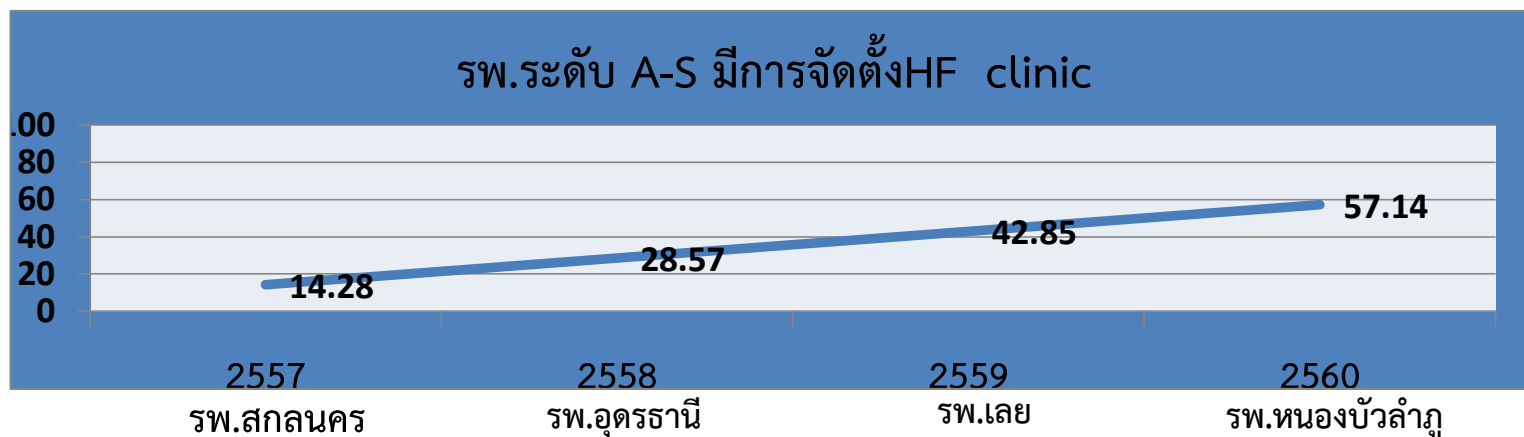


อัตราการเกิด
major bleeding

ปัญหา-อุปสรรค

1. การเก็บข้อมูลด้วยฐานข้อมูลเดียวกัน รพ.บางแห่งยังไม่ได้ใช้ WARN Program
2. ระบบการติดตามข้อมูลผู้ป่วยหลังส่งต่อเพื่อรับการรักษา รพ.ใกล้บ้าน
3. ขาดผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินงานต่อเนื่อง
4. บุคลากรที่รับผิดชอบงานวาร์ฟารินมีไม่เพียงพอ

Heart failure clinic



ปี 2561 : โรงพยาบาลหนองคาย(ยังไม่สามารถจัดตั้งได้)

ปี 2562 : โรงพยาบาลนครพนม

ปี 2563 : โรงพยาบาลบึงกาฬ



ปี 2562 : โรงพยาบาลนครพนม

ปี 2563 : โรงพยาบาลหนองคาย

ปี 2564 : โรงพยาบาลบึงกาฬ



Thank you for your attention