



R8WAY
MOPH

แผนพัฒนา SP ปี ๒๕๖๓

เขตสุขภาพที่ ๘

19 มีนาคม 2563

การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพ

สาขาโรคหลอดเลือดสมอง

เขตสุขภาพที่ 8



1 in 4 of us will have a stroke.

**DON'T BE
THE ONE**



World Stroke Day: October 29th

**WORLD
STROKE
DAY**

**29
OCT**

#DontBeTheOne #วันอัมพาตโลก

อย่าให้
“อัมพฤกษ์ อัมพาต”

เป็นส่วนหนึ่งในชีวิตคุณ...

นพ.วิโรจน์ วิโรจน์วัฒน์ ประธาน
นางประภัสสร สมศรี เลขานุการ
SP Stroke เขต 8

- Stroke ทำให้เกิดความพิการและมีอัตราตายสูง
- ผู้ป่วย Stroke มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ได้ยา rtPA = 5%
(อีก 95 % ไม่ได้ยา+มาช้า รอดูอาการที่บ้าน ไม่เรียกใช้ 1669)
- ดูแลในหอผู้ป่วยรวม ไม่สามารถเปิด stroke unit ได้ จำนวน 2 แห่ง ได้แก่ รพ. หนองคาย และ รพ.บึงกาฬ เนื่องจากขาดอัตรากำลังพยาบาล ไม่สามารถแยกทีม พยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ได้
- การประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับอาการเตือนของ Stroke ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

▶ พัฒนาระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Fast tract)



KPI : อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :160-169) (น้อยกว่าร้อยละ 7)



มาตรการ :

บริการสุขภาพ

พัฒนามาตรฐาน

รับรองมาตรฐาน

เครือข่าย

พัฒนาบุคลากร

ระบบข้อมูล



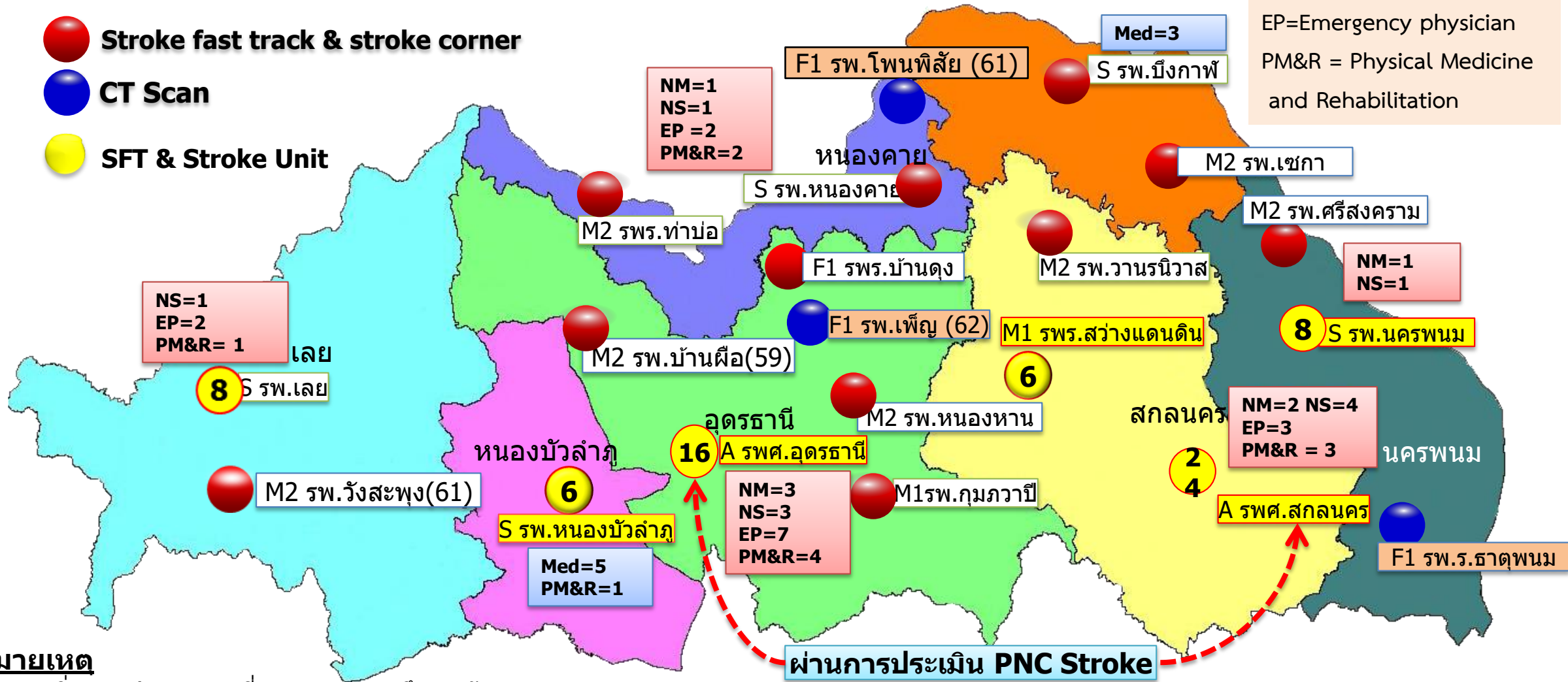
จุดเน้น :

- เพิ่มความครอบคลุม Stroke Unit ในโรงพยาบาลระดับ A และ S
- คุณภาพของ Stroke Fast Track
- จัดให้มีบริการ Thrombectomy ในรพ.ระดับ A ที่มีความพร้อม

ข้อมูล Stroke fast track / CT Scan / Stroke Unit เขตสุขภาพที่ 8

NM=Neuro-Med
NS= Neuro-surg
EP=Emergency physician
PM&R = Physical Medicine and Rehabilitation

- Stroke fast track & stroke corner
- CT Scan
- SFT & Stroke Unit

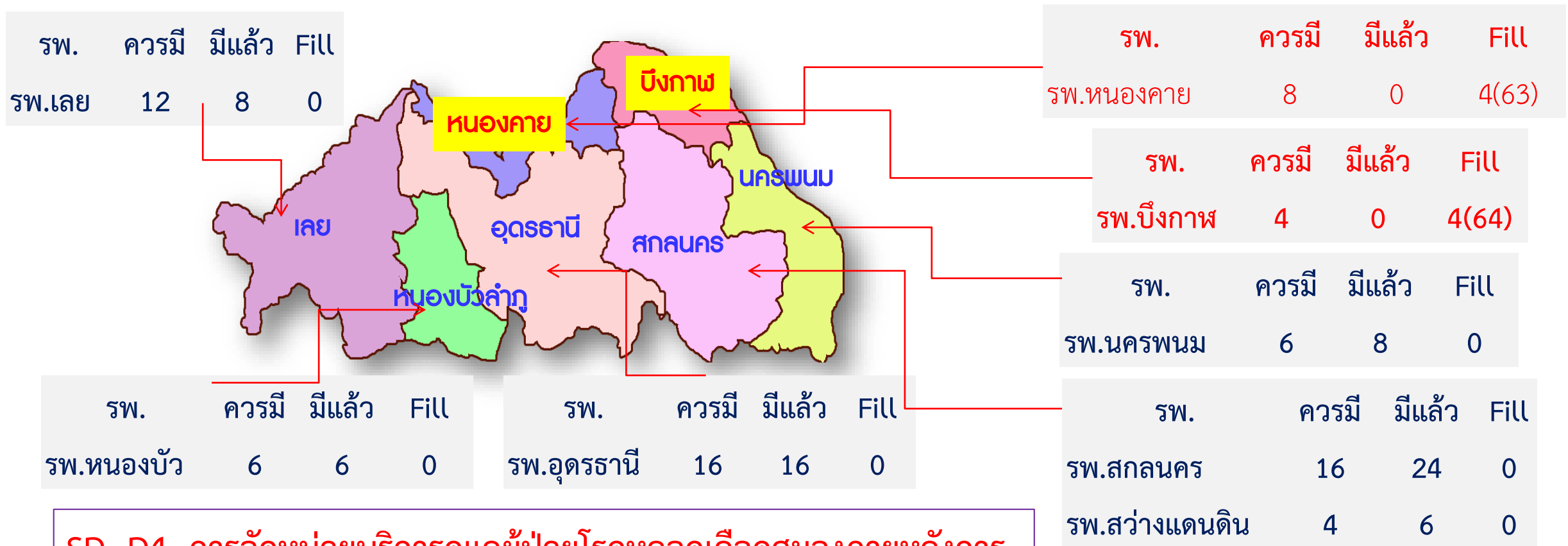


หมายเหตุ

ปี 63 เพิ่ม Node rt-PA ที่ รพ.เชกา จ.บึงกาฬ และ รพ.ศรีสงคราม จ.นครพนม

ข้อมูลเตียง STROKE UNIT ปี 2561-2565

SD D1บริการหน่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit) A,S ควรมี Stroke Unit 72 เตียง มีแล้ว 68 เตียง = 94.44%
 แผน 63-64 เพิ่ม S หอนอกกาย 4 (63) , บึงกาฬ 4 (64) = 76 เตียง = 105.55%

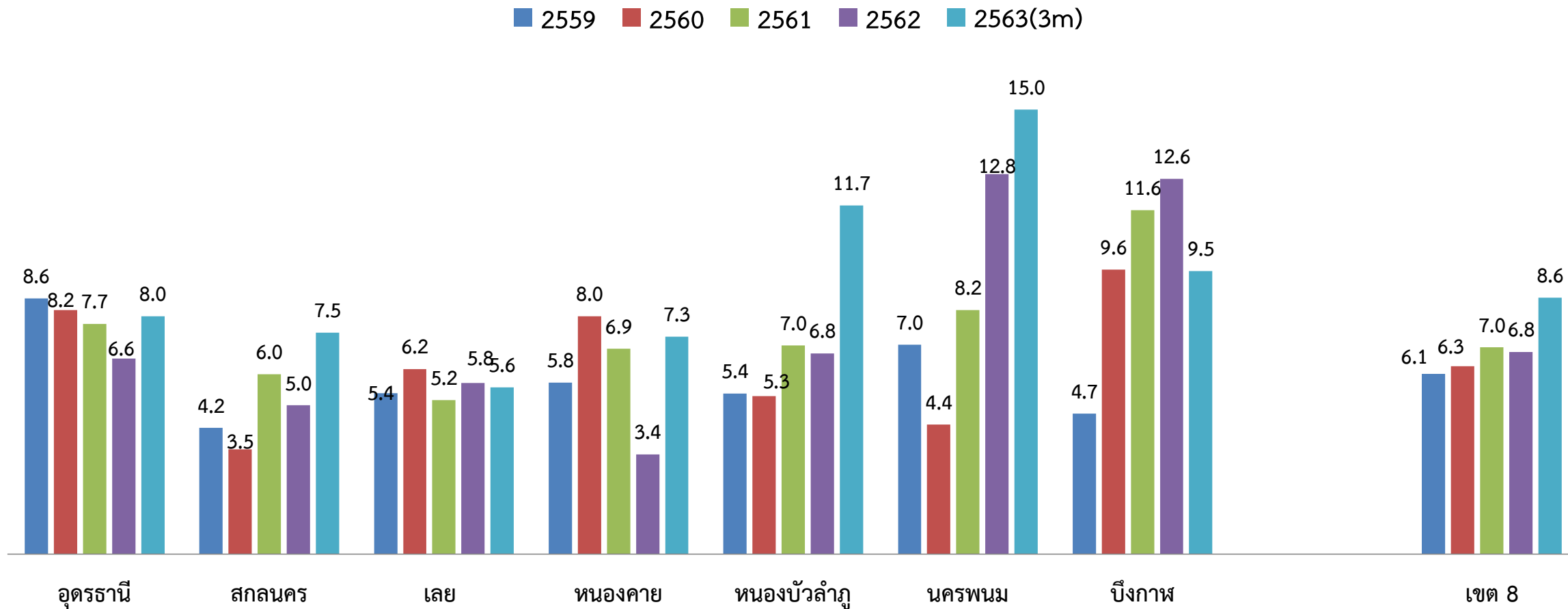


SD D4 การจัดหน่วยบริการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองภายหลังการรักษา (Post Rehabilitation Unit) M1,M2

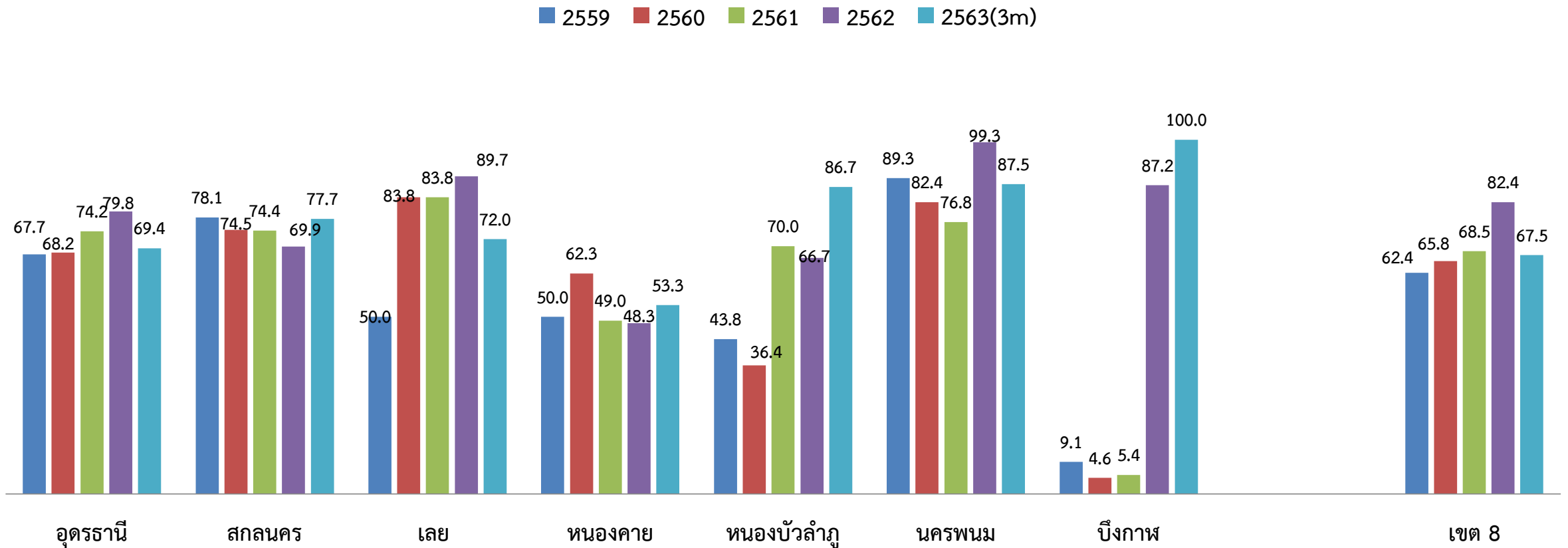
แผนวาง Service (Node) สาขาโรคหลอดเลือดสมอง ปี 63-67 (ข้อมูล ณ ปี 63)

Service Delivery	จังหวัด	ชื่อ รพ.	ปี				
			63	64	65	66	67
Node rt-PA	นครพนม	รพ.ศรีสงคราม	√				
		รพ.ร.ธาตุพนม		√			
	บึงกาฬ	รพ.เซกา	√				
		หนองคาย	รพ.โพนพิสัย		√		
Stroke Unit	หนองคาย	รพ.หนองคาย	√				
	บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ		√			
	อุดรธานี	รพ.กุมภวาปี			√		

ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือด rt-PA เพิ่มขึ้น (> 5%)



ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/ อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการ
 ไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ
 ภายใน 60 นาที (door to needle time) (> ร้อยละ 50)

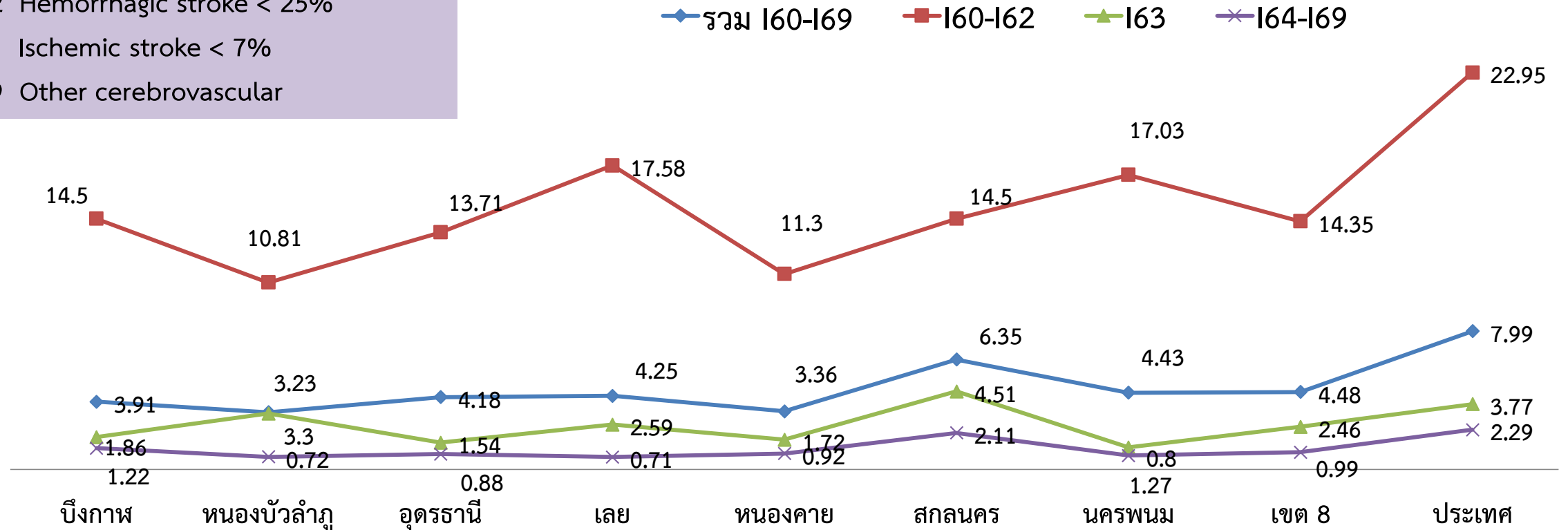


อัตราการตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จำแนกตามสาเหตุการเสียชีวิต จำแนกรายจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 8 ปีงบประมาณ 2562

I60-I62 Hemorrhagic stroke < 25%

I63 Ischemic stroke < 7%

I64-I69 Other cerebrovascular



ที่มา HDC : กลุ่มรายงานมาตรฐาน >> ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาอื่นๆ >> อัตราตายของผู้ป่วยในโรคหลอดเลือดสมอง วันที่ 12 สิงหาคม 2562

สรุปการรับรองมาตรฐานโรคหลอดเลือดสมอง เขตบริการสุขภาพที่ 8

รพ.	Stroke unit	SSCC	Re-SSCC	PNC	หมายเหตุ
รพ.อุตรธานี	√	√ 5 ดาว	ปี 62*	√	*Re-sscc ส่งประเมินใหม่ ปี 63
รพ.สกลนคร	√	√ 5 ดาว	ปี 64	√	
รพ.ร.สว่างแดนดิน	√	√ 5 ดาว	ปี 65		
รพ.นครพนม	√	ปี 62*			*SSCC ไม่ผ่านเกณฑ์ สัดส่วนพยาบาลไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่ กำหนด 1:4
รพ.หนองบัวลำภู	√ ปี 62	ปี 64			
รพ.เลย	√	ปี 64			



SP Stroke

สิ่งที่ชื่นชม

- ❖ การเข้าถึงระบบ Stroke fast track เพิ่มขึ้น
- ❖ มีการขยาย Node rtPA ให้ครอบคลุมพื้นที่มากขึ้น
- ❖ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงและจัดระบบบริการร่วมกับกลุ่ม NCDs

โอกาสพัฒนา

- เปิดบริการ Stroke unit ให้ครบทุกระดับ S
- บูรณาการร่วมกับ LTC และ IMC ในการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง (Post stroke care)