



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ 8 รอบที่ 1

ปีงบประมาณ 2566 โรงพยาบาลอุดรธานี
วันที่ 23 - 24 กุมภาพันธ์ 2566



นายแพทย์ปรามอทย์ เสถียรธรัตน์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8



นายแพทย์จรัญ จันทนิตการ
สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 8



กรอบการนำเสนอ

1

ข้อมูลทั่วไป

2

Health for wealth : กิจาาทางการแพทย

3

ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด

4

องคักรสมรรถนะสูง

5

แผนพัฒนา

6

Good practice



โรงพยาบาลจุฬาราชานี

"โรงพยาบาลหัวใจ เมืองจุฬาราชานี"



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลอุดรธานี



รับ refer จากเครือข่ายเขตสุขภาพที่ 8
โรงพยาบาลศูนย์ (A) พื้นที่ 51 ไร่ 22 ตารางวา

ขนาด 1,100 เตียง

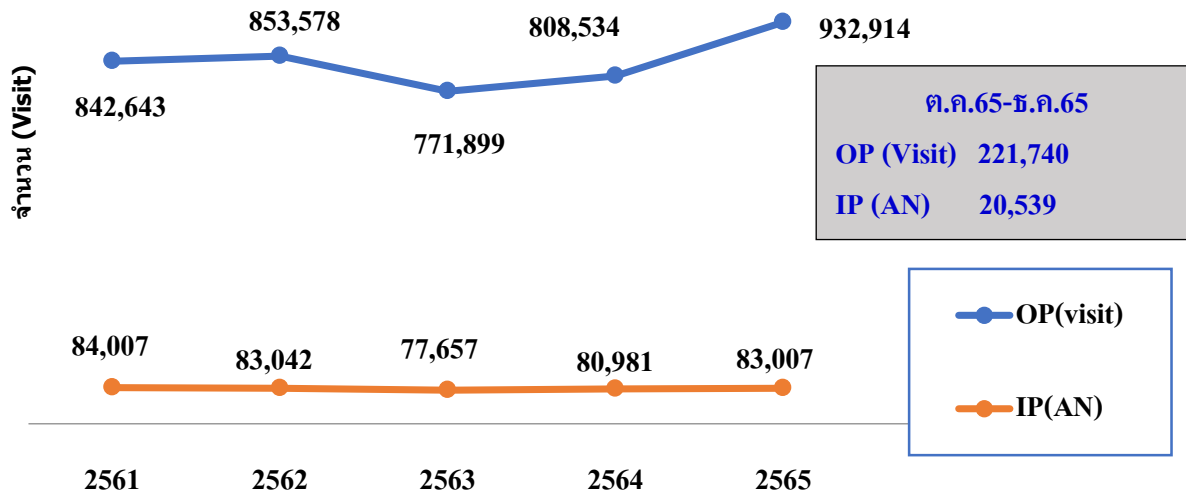
เตียงให้บริการจริง 1,154 เตียง

Active Bed 1,041 เตียง

ICU 96 เตียง / Semi Med 8 เตียง / Semi NB 12 เตียง / ห้องผ่าตัด 22 ห้อง

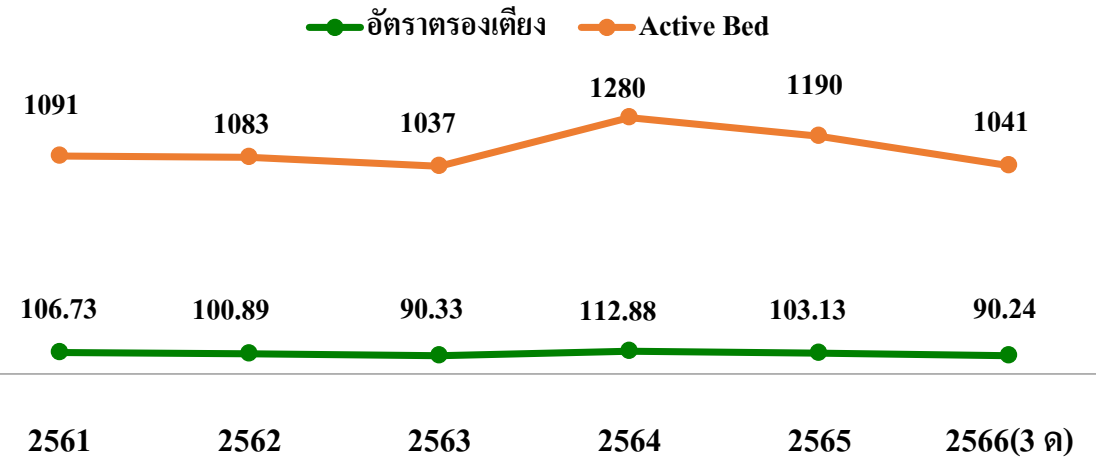
ข้อมูลบริการ

จำนวนผู้มารับบริการ OPD และ IPD ปี 2561-2565



อัตราครองเตียงและ Active Bed ปี 2561-2566

จำนวนเตียงจริง 1,154 เตียง



สภาพการณ์ด้านสุขภาพ

สาเหตุการป่วย OPD

- 1. HT (I10)
 - 2. DM (E11)
 - 3. Disorder of lipoprotein metabolism (E78)
 - 4. CKD (N18)
 - 5. Soft tissue disorder (M79)
- NCD

สาเหตุการป่วย IPD

- 1. Intracranial injury (S06)
- 2. Thalassemia (D56)
- 3. Pneumonia (J12, J18)
- 4. AMI (I21)
- 5. CA Ovary (C56)

สาเหตุการเสียชีวิต

- 1. Pneumonia (J12, J15, J18)
- 2. Intracranial injury (S06)
- 3. Intracerebral hemorrhage (I61)
- 4. AMI (I21)
- 5. CKD (N18)

ศักยภาพด้านกำลังคน

การจัดการกำลังคน :

- สาขาขาดแคลน

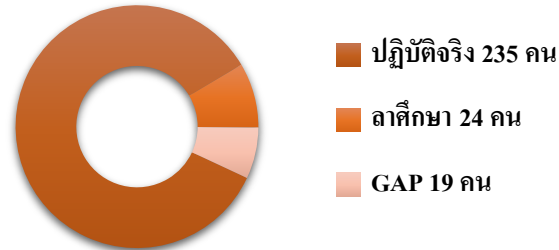
- แพทย์สาขาขาดแคลนได้แก่ นิตเวช , Onco สูติ , Colorectal , Nuclear Medicine , สาขาตับและทางเดินน้ำดี

กรอบกำลังคนรวม 3,853 คน



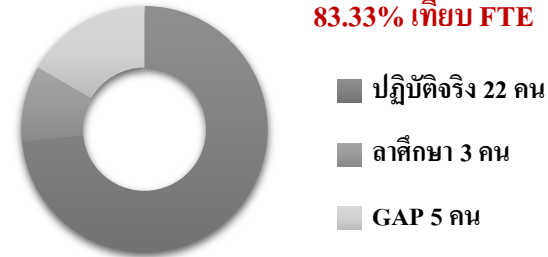
กรอบแพทย์ตาม FTE 278 คน

93.17% เทียบ FTE



กรอบทันตแพทย์ตาม FTE 30 คน

83.33% เทียบ FTE



กรอบเภสัชกรตาม FTE 83 คน



กรอบพยาบาลวิชาชีพตาม FTE 1,522 คน



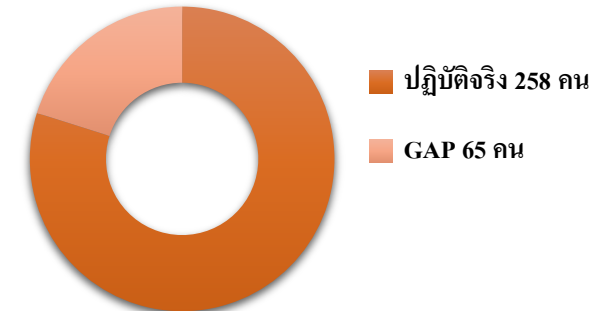
กรอบสายงานสนับสนุน 545 คน



กรอบสนับสนุนวิชาชีพเฉพาะ/สนับสนุนวิชาชีพหลัก 1,195 คน

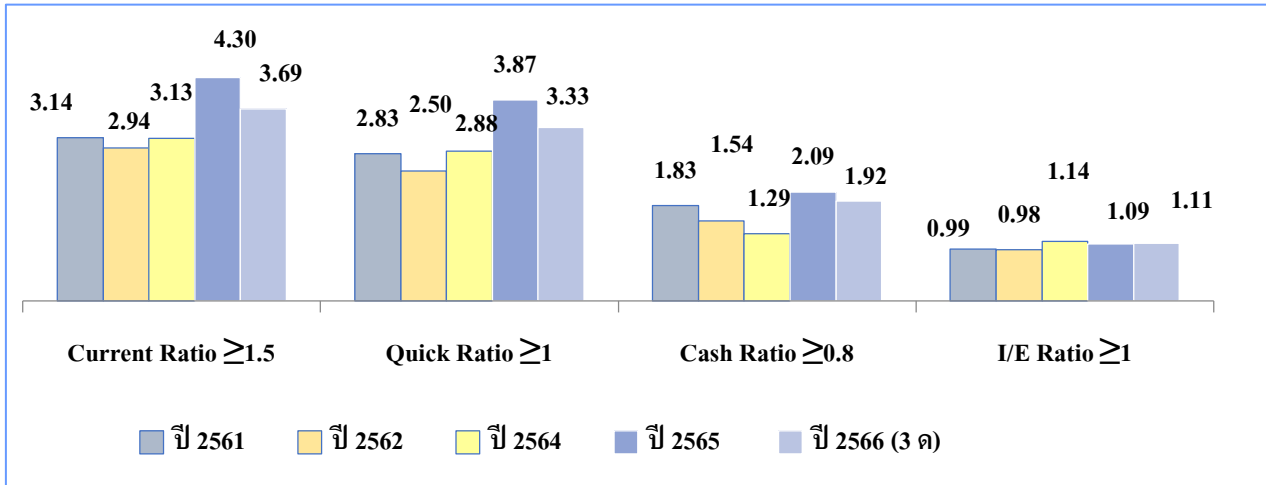


กรอบกำลังคนตามสายงานวิชาชีพ 337 คน

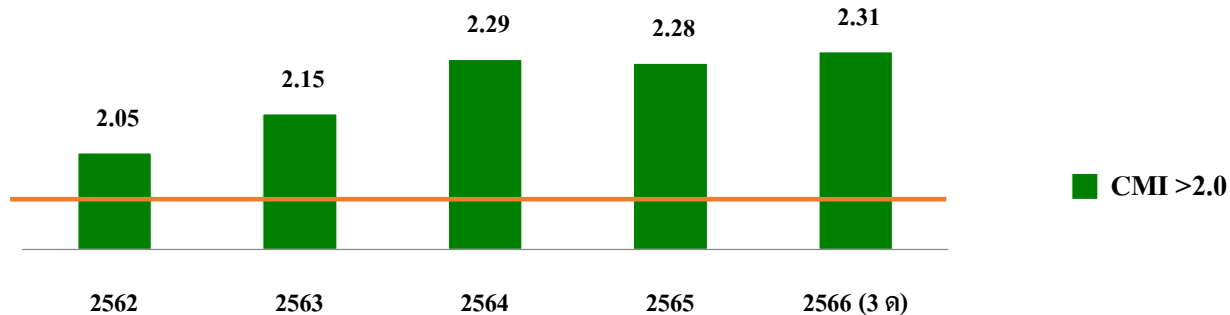


ศักยภาพด้านการเงินการคลัง

ด้านสภาพคล่อง



ค่า CMI เกณฑ์เป้าหมายประเทศ 1.60



ที่มา : CMI@MoPH ณ 1 มกราคม 2566

ด้านความมั่นคง

ทุนสำรองสุทธิ (NWC) 1,976 ล้านบาท
รายได้สูง/ต่ำกว่าค่าใช้จ่ายสุทธิ (NI) = 106.81 ล้านบาท
EBITDA = 121.64 ล้านบาท
ระยะเวลาทุนหมุนเวียน 6.03 เดือน

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ : hfo66.cfo.in.th ณ 31 ธันวาคม 2565

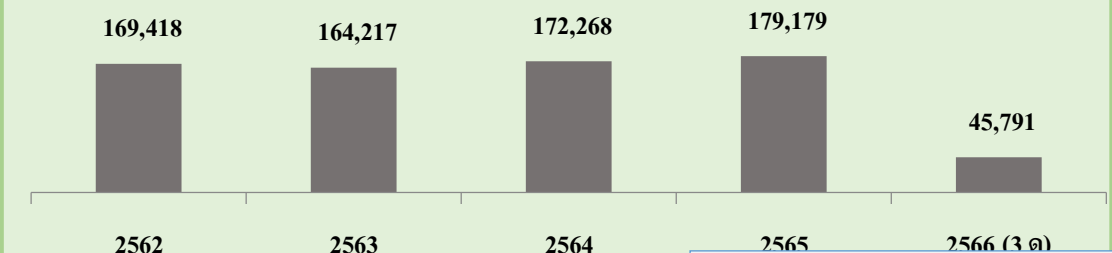
ต้นทุนบริการ

OP cost 1,209 บาท / Mean+1SD = 1,825 บาท

IP cost 14,936 บาท / Mean+1SD = 21,232 บาท

ที่มา : กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ : hfo66.cfo.in.th ณ 31 ธันวาคม 2565

SumAdjRW ปี 2562 -2566



ที่มา : CMI@MoPH ณ 1 มกราคม 2566

วิสัยทัศน์

โรงพยาบาลที่พึงแห่งภูมิภาคอำนาจ

CORE VALUES! ค่านิยม



U

Unity

ทีมงานแข่งขัน

D

Delight client

ผู้ป่วยคือคนสำคัญ

H

High

performance

มุ่งมั่นพัฒนา

ประเด็นยุทธศาสตร์

1. บริการเป็นเลิศ

(Service Excellence)

2. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเป็นเลิศ

(Prevention & Promotion Excellence)

3. บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล

(Good Governance Excellence)

4. บุคลากรเป็นเลิศ

(People Excellence)

5. เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเลิศ

(Information Excellence)

เข็มมุ่งปี 2566

1. AHA

2. HAIT

3. เพิ่มศักยภาพบริการ

- Transplant Unit
- Premium Clinic
- Infertile Clinic

หลักปฏิบัติการทำงาน ททท



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

ท ทำทันที

ลดป่วย

1. Screening and Early Detection
CHCA/Breast/Colon/Cervix (PET
Scan)

2. ลดการป่วยโรค Stroke

ลดตาย

1. ลดอัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล

ลดแออัด/ลดรอกอย

1. ศูนย์ราชการสะดวก
2. Lean OPD
3. ระบบนัด Online

เพิ่มศักยภาพ

1. Open heart surgery ในเด็ก

ท ทำต่อเนื่อง

ลดตาย

1. ลดอัตราการตาย Severe Sepsis
2. ลดอัตราการตาย RTI

ลดแออัด/ลดรอกอย

1. ลดระยะเวลารอกอยผ่าตัด AVF
2. Robot OPD/IPD

เพิ่มศักยภาพ

1. Transplant Unit
2. Nuclear Medicine : LINAC
3. SPEC-CT
4. MIS

ท ทำและพัฒนา

เพิ่มศักยภาพ

1. จีไฟฟ้าหัวใจ
2. ระบบ Refer ทางอากาศ
(Thrombectomy)
3. Medical Hub : Optimal price high
quality
4. ศูนย์เลเซอร์ (ผิวหนัง)
5. Infertile Clinic (IVF)
6. Lasix
7. รังสีรักษา



โรงพยาบาลจุฬาราชวิทยาลัย

"โรงพยาบาลหัวใจ เมืองจุฬาราชวิทยาลัย"

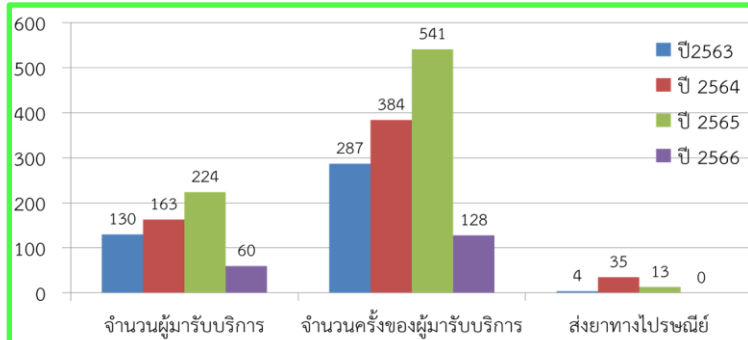


Health for wealth : กัญชาทางการแพทย์

กัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care

ผู้ป่วย Palliative care ที่เข้าเกณฑ์การได้รับกัญชาทางการแพทย์สามารถรับบริการได้ที่
คลินิกกัญชาทางการแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งในอำเภอเมือง จ.อุดรธานี

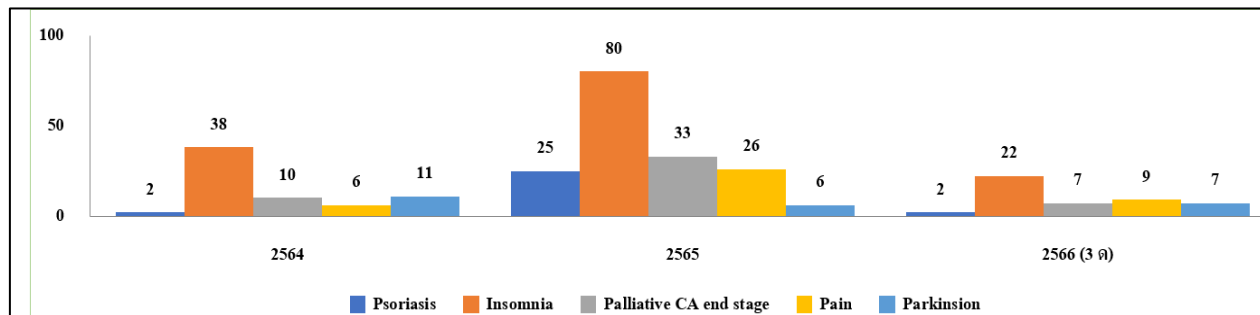
การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ในโรงพยาบาล



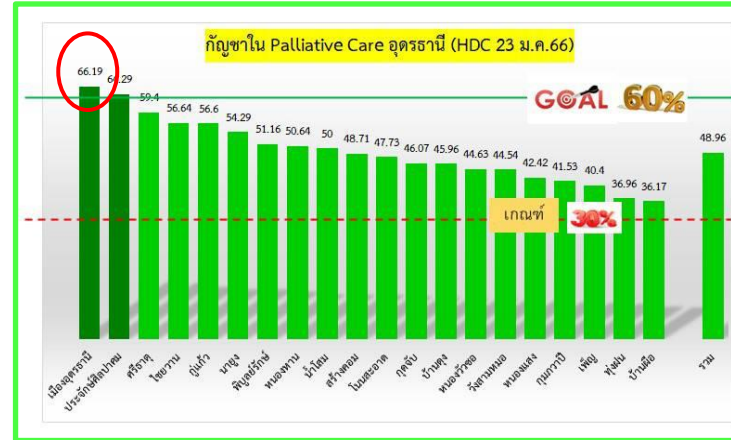
การจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ใน รพสต.

- ยาที่ใช้ 1. น้ำมันกัญชา (ตำรับหมอเดชา)
2. ยาสุขไสยาสน์ 3. ยาแก้ลมแก้เส้น 4. น้ำมันขมิ้นทอง

โรคที่ได้รับกัญชาทางการแพทย์ รพ.อุดรธานี (คน)



ผลการดำเนินงานอำเภอเมือง จ.อุดรธานี



ร้อยละผู้ป่วยระยะประคับประคองที่ได้รับกัญชาทางการแพทย์

❖ งานวิจัยการศึกษาความปลอดภัยในผู้ใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลอุดรธานี

จุดประสงค์งานวิจัย :

เพื่อศึกษาความปลอดภัยในการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย และเพื่อศึกษาระดับการเปลี่ยนแปลงการทำงานของตับและไตเมื่อได้รับกัญชาทางการแพทย์

N= 110 ราย การประเมินผลเบื้องต้น ยังไม่พบผู้ป่วยที่มีค่าการทำงานของตับไต ผิดปกติหลังการใช้ตำรับยา (อยู่ในช่วงของการดำเนินงาน รวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ผล เริ่ม ต.ค.65)

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง Best Practice

- เพิ่มการเข้าถึงบริการโดยการจ่ายยาทางไปรษณีย์ และโทรติดตามอาการให้คำแนะนำการใช้ยาทางโทรศัพท์เมื่อผู้ป่วยได้รับยาแล้ว จำนวน 60 ครั้ง ในผู้ป่วย 35 ราย (ปี 2565)

ปัญหาและอุปสรรค

- ข้อมูลใน HDC ไม่แสดงผลงานของ รพ.อุดรธานี เพราะทับซ้อนกับศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ทั้ง 3 แห่ง



โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

"โรงพยาบาลหัวใจ ก้าวสู่ยุคใหม่ ล้ำหน้าใจ"



ลดป่วย ลดตาย

Trauma

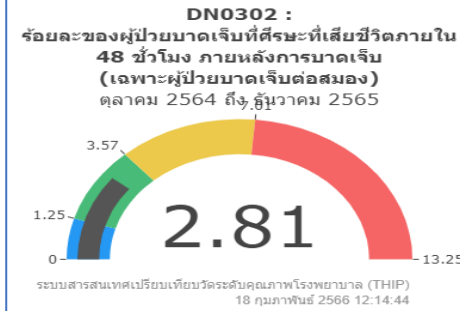
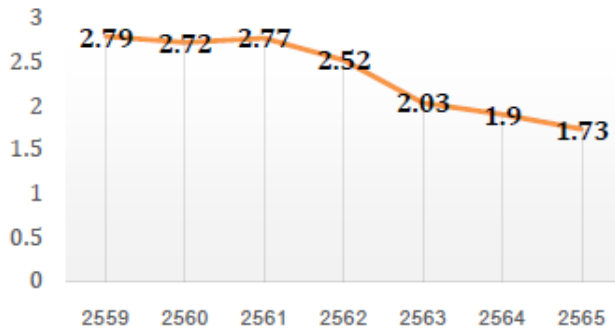
Pain point ของรพ.อุดรธานี : อัตราเสียชีวิตไม่ลดลง Multiple trauma
ไม่มีเจ้าภาพหลัก ขาด trauma man



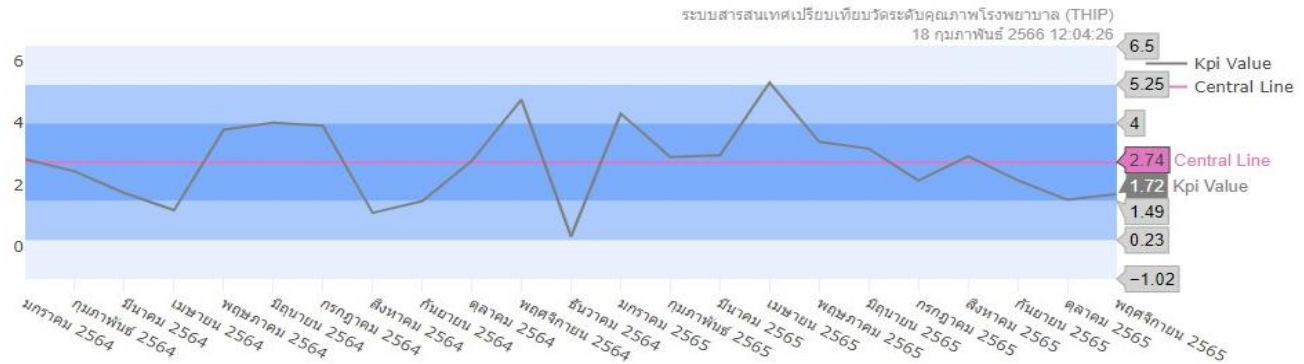
โรงพยาบาลอุดรธานี

Traumatic brain injury ,multiple trauma

อัตราตายภาพรวม



DN0302 : อัตราผู้ป่วยตายจากการบาดเจ็บที่ศีรษะ ภายใน 48 ชั่วโมง (เฉพาะผู้ป่วยบาดเจ็บต่อสมอง)
มกราคม 2564 ถึง ธันวาคม 2565



What's next?

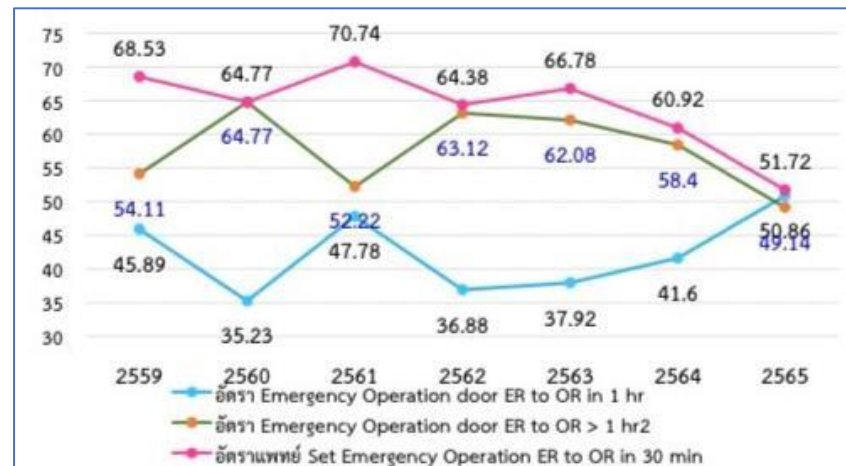
ปี 2564

- เครือข่าย Trauma
- Fast track to OR

ปี 2565

- EP 24 ชม.
- Trauma 24 ชม.
- Maxillofacial
- แพทย์ Trauma ward

Key process trauma



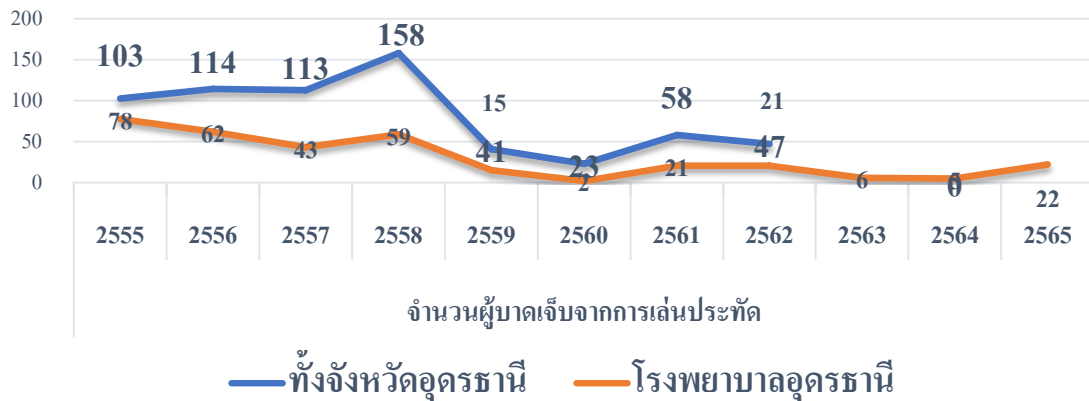
Trauma level 1

- ICU trauma , trauma ward 2 ,OR at ER
- Pre hospital physician care team
- พัฒนาทีมดูแลบาดเจ็บหลายระบบ (trauma man)
- กำกับการใช้ MEW score
- Teleconsult network

Good Practice Ortho

Pain point จังหวัดอุดรธานี ความสูญเสียที่เกิดซ้ำซาก

การบาดเจ็บจากการเล่นประทัด
ปี 2555 - 2565



ลดยกระทาง พ.ย. 2565

อุบัติเหตุการณ์ = 0 ราย

การบาดเจ็บ	จำนวนผู้บาดเจ็บจากการเล่นประทัด										
	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565
ทั้งจังหวัดอุดรธานี	103	114	113	158	41	23	58	47	ไม่มีข้อมูล		657
โรงพยาบาลอุดรธานี	78	62	43	59	15	2	21	21	6	5	22

Sepsis

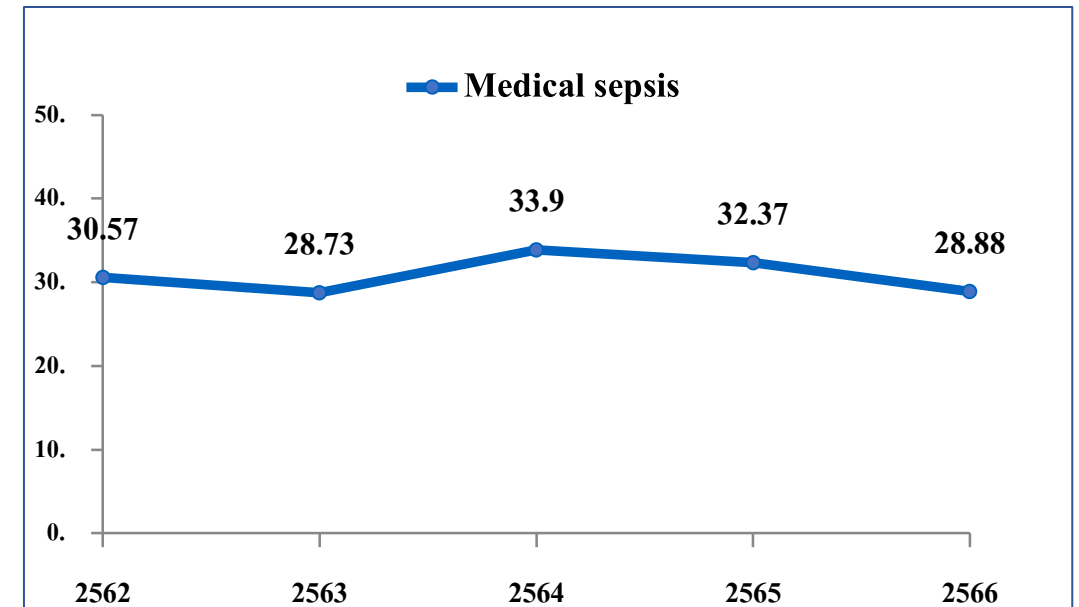
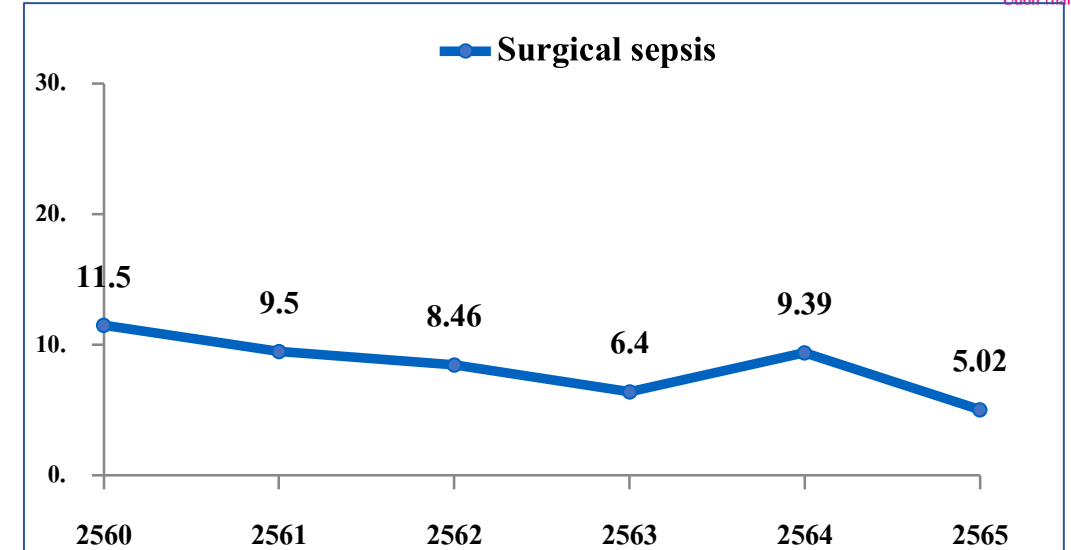


โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

Community Acquire Sepsis Udon Thani Hospital

	2563	2564	2565	2566 (3 เดือน)
Community (< 30%)	25.74	24.47	21.05	29.55
ATB 1 ชั่วโมง (>90%)	88.76	95.39	94.30	94.46
H/C ก่อนให้ ATB (>90%)	100	100	100	100
IV 30 ml/hr ใน 1 hr (>90%)	100	100	100	100
ICU ใน 3 ชม.แรก (>30%)	11.82	14.34	11.71	13.14

1. เชื่อมโยง Primary Care Unit, รพช./รพท./ รพศ. (Integrated Critical care, Infectious Doctor, Infection control, network)
2. จัดระบบบริการ Fast Track Sepsis ที่ ER ทั้ง Medical sepsis และ Surgical sepsis เป็นมาตรฐาน (CPG Sepsis : 6 Bundles)
3. Smart ER UDH Program ประเมิน SOS score เพื่อ ATB ภายใน 1 ชม.
4. จัดตั้ง Rapid Response System : RRS ในแผนกอายุรกรรม



Good Practice : Sepsis

Primary prevention

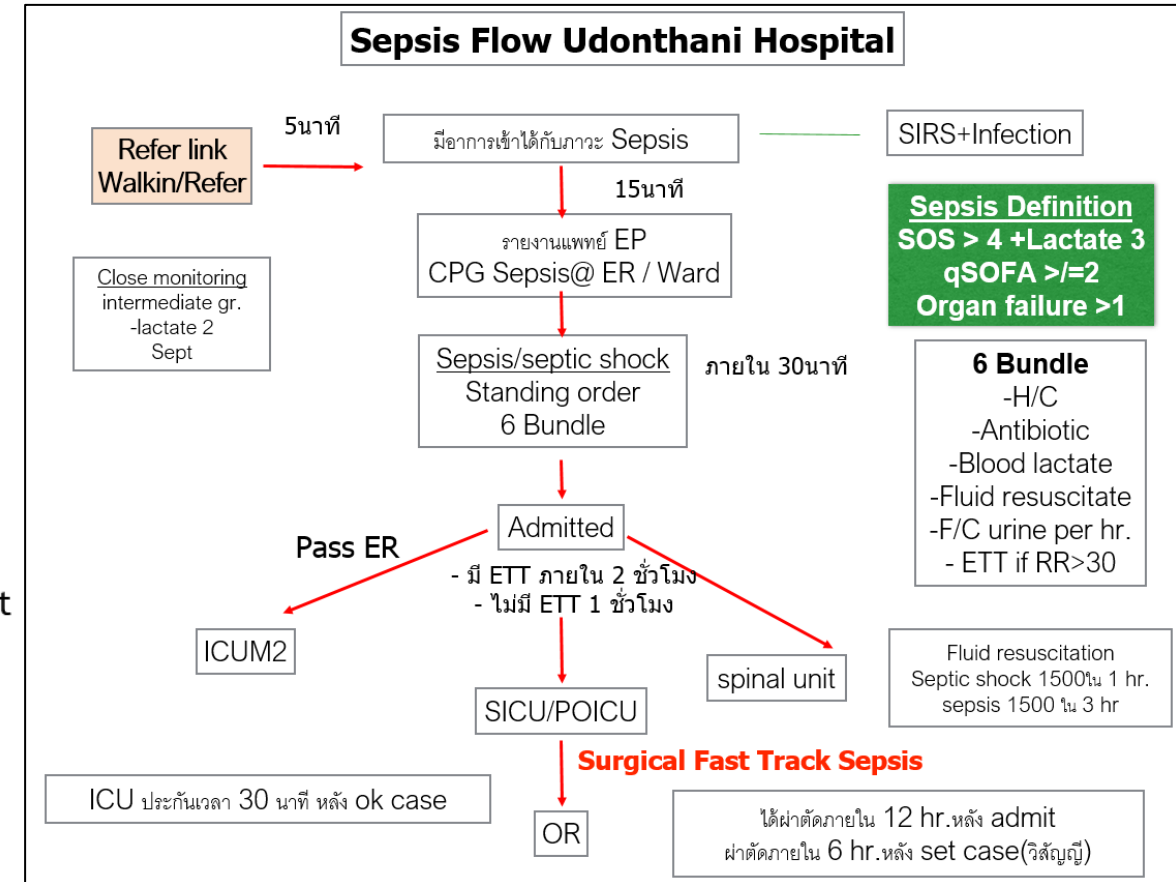
- สร้างเสริมสุขภาพ : Vaccination รณรงค์การให้วัคซีนให้ทั่วถึงใหญ่ตามฤดูกาล ในประชากรกลุ่มเสี่ยง กลุ่มโรคเรื้อรัง
- ให้ความรู้ รณรงค์ การปฏิบัติ ป้องกันการติดเชื้อที่พบบ่อยตามฤดูกาล ทางหอกระจายข่าว
- อสม: เฝ้าระวัง(เคาะประตูบ้าน)ผ.ป.ที่มีอาการไข้ ซึมลงให้รับมารพ. ติดตามกลุ่มเสี่ยงที่มีแผลเบาหวาน แผลเรื้อรังรพสต.:ใช้ SOS score เป็นเครื่องมือในการประเมิน/คัดกรอง

In-Hospital

- Disease management: Pneumonia, NF, Intra-abdominal peritonitis
- ปรับปรุง Standing order Sepsis Udon Thani hospital, ATB guideline
- จัดระบบ ICU แบบรวมศูนย์ในแผนกอายุรกรรม
- จัดระบบ Surgical Sepsis Fast Track
- Infection Control : Prevent Hospital Acquire Sepsis (HAIs): VAP, SSI, CLABSI, CAUTI
- SOS score ในการประเมิน/คัดกรองผู้ป่วยแรกรับ และผู้ป่วยที่มีอาการทรุดลง

Network/Referral system

- พัฒนาระบบเข้าถึงบริการ จัดระบบบริการช่องทางด่วน (Fast Track Sepsis) ที่ ER ทุกโรงพยาบาล Early treatment , Early refer ใช้ 6 Bundle เป็นมาตรฐานการปฏิบัติก่อนการส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชน
- จัดระบบการส่งกลับผู้ป่วย (Refer back) รักษาต่อเนื่องเมื่อพ้นระยะวิกฤต (COC)
- มีระบบการปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญระหว่างรพศ./รพช.
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดูแลรักษาผู้ป่วยจากการทำ MM conference
- ขยาย ICU ในรพ. Node แม่ข่าย



STEMI

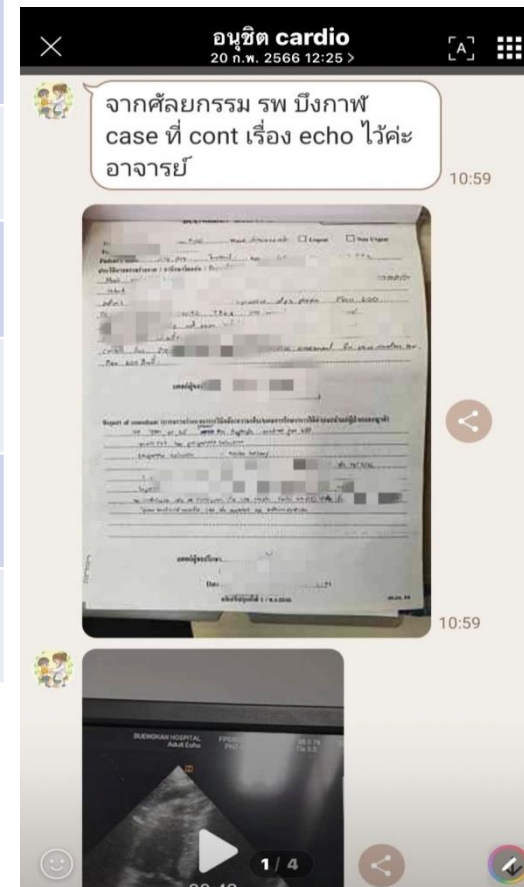
1. อัตราตาย < 9%
2. อัตราการเข้าถึงบริการเปิดหลอดเลือดหัวใจ > 80 %

ชื่อตัวชี้วัด/เกณฑ์	ผลงาน			
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566 ไตรมาส 1
1. ร้อยละผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันที่เสียชีวิตใน รพ. < 9%	9.45	7.66	9.84	7.34
2. ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด > 60%	68.10	70.0	73.0	70.83
2.1 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้ Primary PCI ภายใน 120 นาที (Door to Wire time) > 60%	61.82	61.67	64	63.04
2.2 ร้อยละผู้ป่วยได้รับ SK ใน 30 นาที (Dx.to Needle time) > 60%	81.1	83.8	83.33	84.61
3. อัตราการตายจาก CABG < 5%	5.08	5.89	6.39	6.36

Good practice

รับปรึกษา

Echo และ ultrasound heart จากแพทย์ รพ. เครือข่ายเขตสุขภาพที่ 8



What's next?

- Open Heart
- Smart ICU
- CVT database
- ACS database เชื่อมโยงเครือข่ายบริการ
- One day CAG/PCI
- Structural heart:
 - Closure devices(VSD, ASD, PDA)
 - TAVI (เปลี่ยนลิ้นหัวใจแบบไม่ผ่าตัด)
- EPS (จี้ไฟฟ้าหัวใจ)



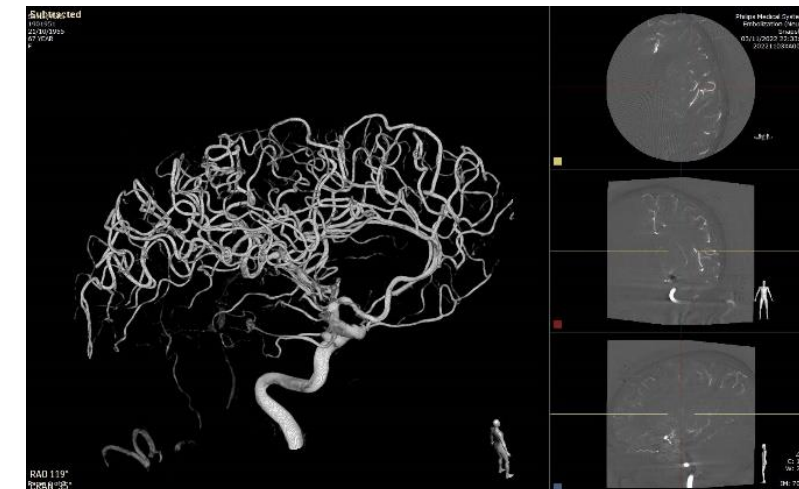
Neuro Intervention



NO	Procedure	ปีงบประมาณ				
		2563	2564	2565	2566	รวม
1	Cerebral angiogram	4	81	58	47	170
2	Mechanical Thrombectomy		39	96	38	173
3	Embolization		24	57	38	
4	rt-PA injection CRAO			0	1	1
5	Deployed Stent			5	1	6
6	Spinal angiogram			2		2
7	Spinal embolization			2		2
8	Flow Divert Stent				1	1
9	Bleomicin Injected	1		1		2



Mechanical Thrombectomy



3D For Coiling

Non Vascular Body Intervention



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

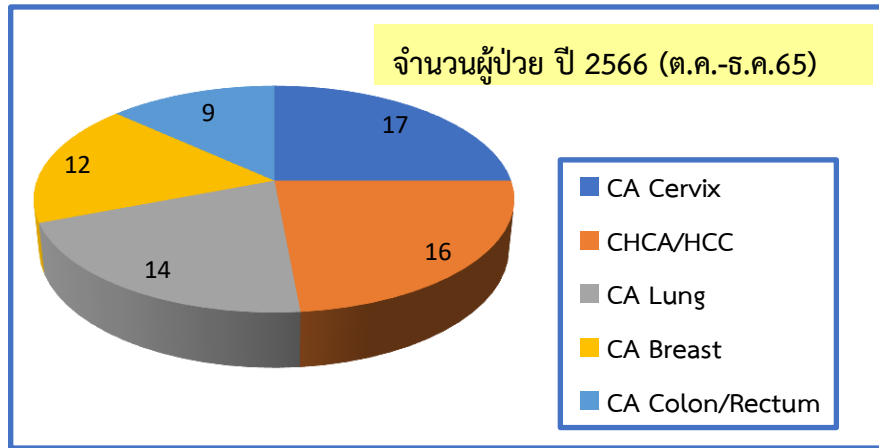
NO	Procedure	ปีงบประมาณ				รวม
		2563	2564	2565	2566	
1	Liver biopsy	15	162	167	22	366
2	Biopsy อื่นๆ		52	59	14	125
3	PCD		136	102	28	266
4	Revise PCD		21	5		26
5	PTBD		84	15		100
6	Revise PTBD		3	3		6
7	Off PTBD/PCD		15	12	4	31
8	PEI		11	5		6
9	RFA		6	5	2	13
10	Sclerotherapy			1		1
11	Aspiration		12	21	2	35
12	Cholecystostomy			12		12



Cancer



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

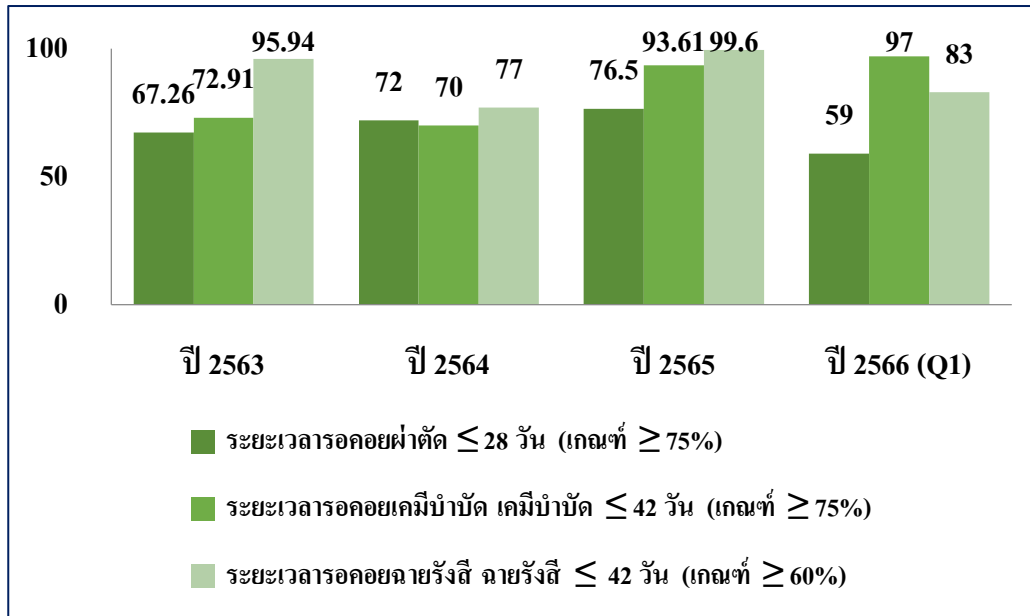


จำนวนผู้ป่วยระยะ 1-2 (เกณฑ์ $\geq 70\%$)

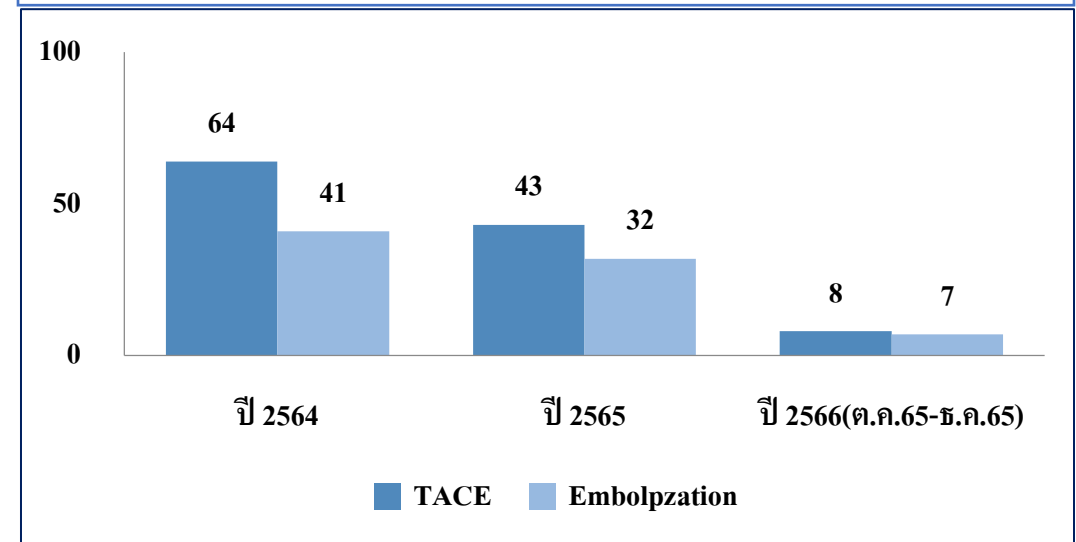
Stage	Breast	Cervix	CHCA	Lung	Colorectal
I, II $\geq 70\%$	45.45%	28.57%	0%	0%	25.00%
III, IV $< 70\%$	54.55%	71.43%	100%	100%	75.00%

Best practice

ผลการดำเนินงาน

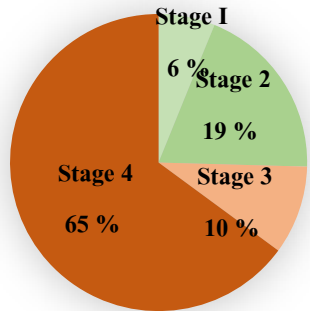
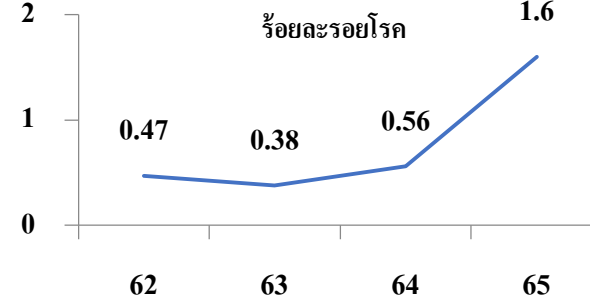
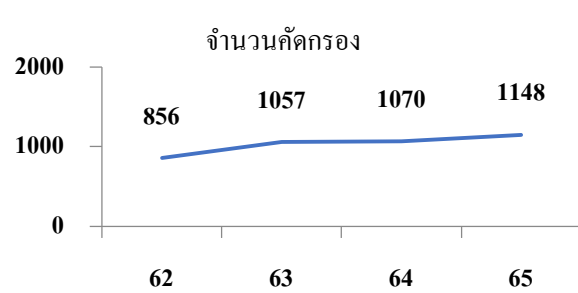


Body Intervention : TACE และ Embolization รักษา HCC ลด Refer out จากเดิมต้องส่งต่อโรงพยาบาลศรีนครินทร์ทุกราย (ปี 2564 – 2566 ไตรมาส 1)

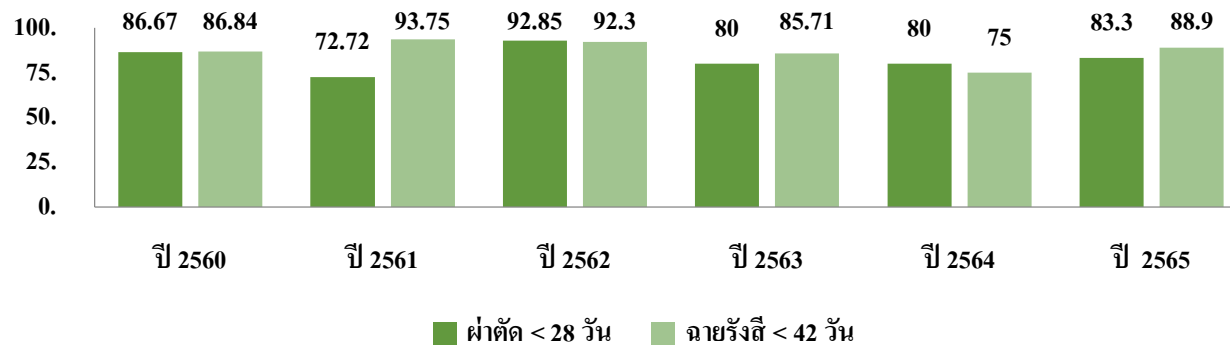


Cancer

Oral Cancer



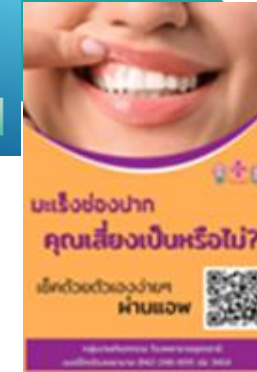
Years of follow-up	Quantity	Percentage
> 5 years	4	5.5%
Between 2 – 5 years	44	60.3%
Between 1 months - 2 years	19	26%
Dead	6	8.2%



■ ผ่าตัด < 28 วัน ■ ฉายรังสี < 42 วัน



การค้นหา



ด้วยตนเองผ่าน App
รพ.อุดรธานี

การคัดกรอง



ด้วยเจ้าหน้าที่



ทันตแพทย์ตรวจ

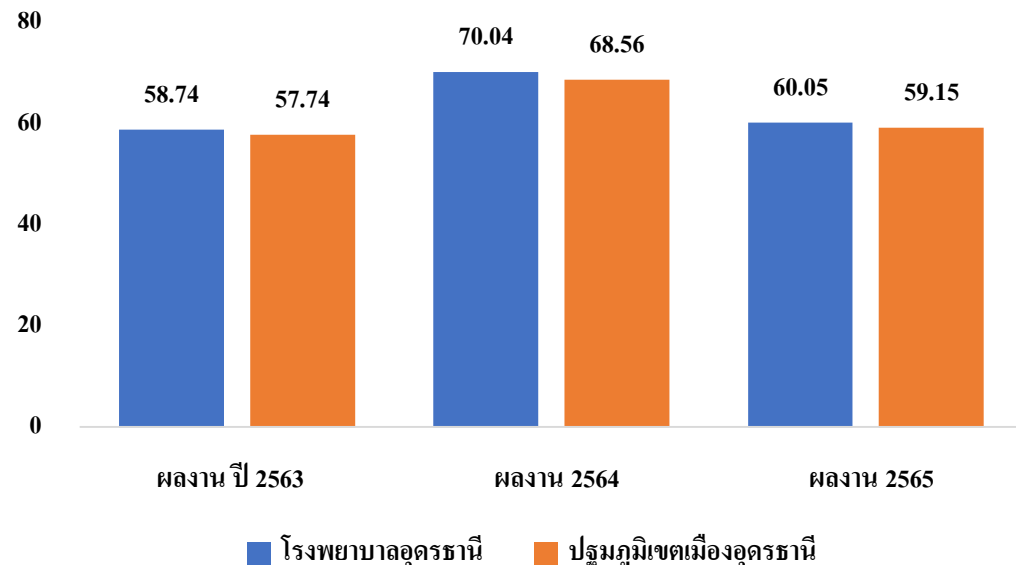
	จำนวนคัดกรอง	ผิดปกติ
มะเร็งเต้านม คัดกรอง 17 พ.ย.65	125	5
มะเร็งปากมดลูก คัดกรอง มิ.ย.65	9,348	1,010
มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง คัดกรอง เม.ย.65	51,143	0
มะเร็งท่อน้ำดี	407	เฉลี่ยต่อ CHCA 6 ราย

What's next?

- เร่งรัดคัดกรองมะเร็ง ใน คปสอ.
- เพิ่มศักยภาพการรักษามะเร็ง ให้ได้มากขึ้น
- เพิ่มห้องผ่าตัด
- ทะเบียนข้อมูล

บริการสุขภาพไต

ร้อยละผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR ลดลง < 5 ml/min



งานปฐมภูมิ รักษาไต

- เชิงรุกและมีการคัดกรอง ผู้ป่วยที่มารับบริการ
- เชิงรุกในบ้านและชุมชน
- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

HD/ปีงบประมาณ			2562	2563	2564	2565
HD Unit	ESRD	New case	278	348	331	420
		Old case	960	959	1,038	1,546
	AKI	New case	312	213	262	277
ICU	ESRD		288	369	492	1,216
	AKI		312	533	654	592
Total (ราย)			1,550	1,520	1,631	2,243

ไตเทียม

- ไตเทียม 1 = 12 เคียง
- ไตเทียม 2 = 16 เคียง
- ทำเส้นฟอกไต กย.65-กพ.66 = 430 ราย
(ระยะเวลารอคอย น้อยกว่า 2 เดือน)

ข้อมูล 2556 ถึง ปัจจุบัน

- ปลูกถ่ายไต 32 ราย
- จากผู้ป่วยสมองตาย 26 ราย
- จากผู้บริจาคไตที่มีชีวิต 6 ราย
- ขณะนี้เหลือเข้าคิวเปลี่ยนไต 56 ราย

	2560	2561	2562	2563	2564	2565
บึงกาฬ	58.7	62.0	59.9	63.6	67.9	58.7
หนองบัวลำภู	61.0	55.4	62.2	61.9	62.0	65.1
อุดรธานี	60.8	55.0	55.5	62.7	63.0	61.0
เลย	62.5	57.6	59.7	61.9	66.0	66.1
หนองคาย	65.9	57.8	59.1	61.7	62.9	62.9
สกลนคร	58.4	55.9	58.8	63.5	64.6	66.7
นครพนม	62.5	64.4	56.7	64.4	67.6	61.8
รวมเขต	60.8	57.3	58.3	62.9	64.5	63.5

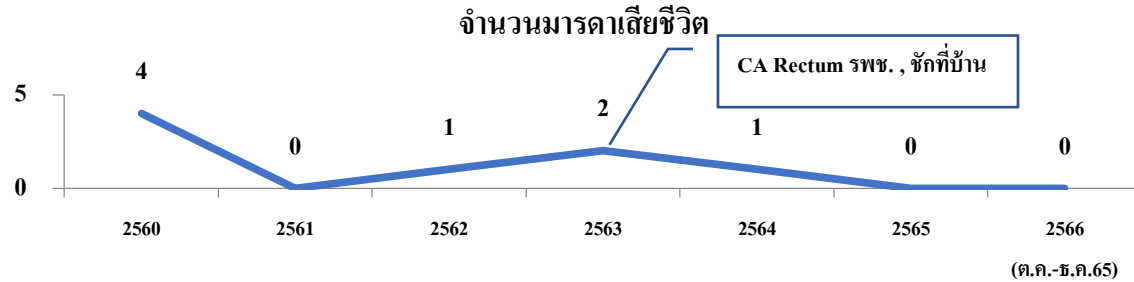
What's next?

- งานเชิงรุกปฐมภูมิ
- เร่งรัดทำเส้นฟอกไต
- ขยายเตียง transplant

Good practice สูติกรรม



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

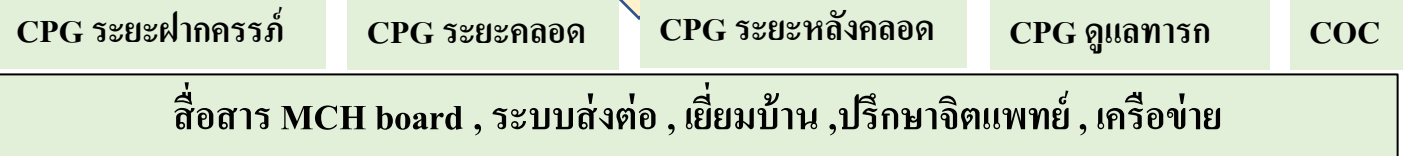


มาตรการ

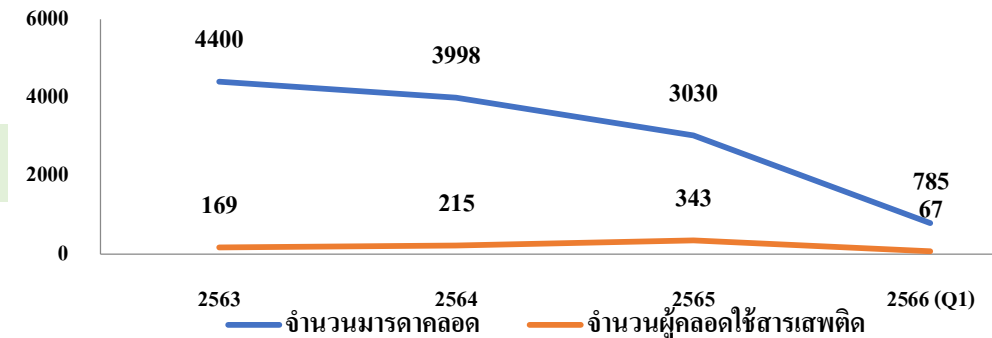
- รพ.ทุกแห่งในเขต 8 มีคลังเลือด (เหลือ 22 แห่ง)
- Refer โดยทีมเชี่ยวชาญด้านสูติกรรม
- Rapid response เมื่อเกิดเหตุ (RObER 20 : 30 : 60)
- MM conference ระดับจังหวัด และระดับเขตฯ 8
- ออกตรวจเชิงรุกที่ชุมชน
- เยี่ยมบ้าน
- Multidisciplinary team

Pain point อุดรธานี แม่มาคลอด ใช้สารเสพติดมาก : เสพมาก่อน เสพ 1-2 วันก่อนจะคลอด , ราชทัณฑ์
→ Preterm , Low birth weight, แม่/ลูก อาการผิดปกติ

การให้บริการสูติกรรม กลุ่มเปราะบาง



ข้อมูลมารดาใช้สารแอมเฟตามีน



แผนพัฒนาเพื่อลด อุปสรรคการ

ทำงานเชิงรุก

1. การปิดกั้นข้อมูล
2. การลงเยี่ยมบ้าน
3. การส่งบำบัด
4. การปรับเปลี่ยนความเข้าใจผิดเรื่องเสพยา

What's next?

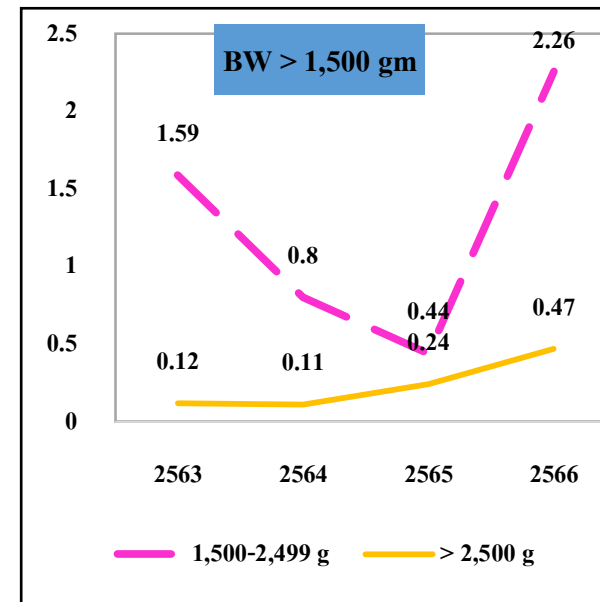
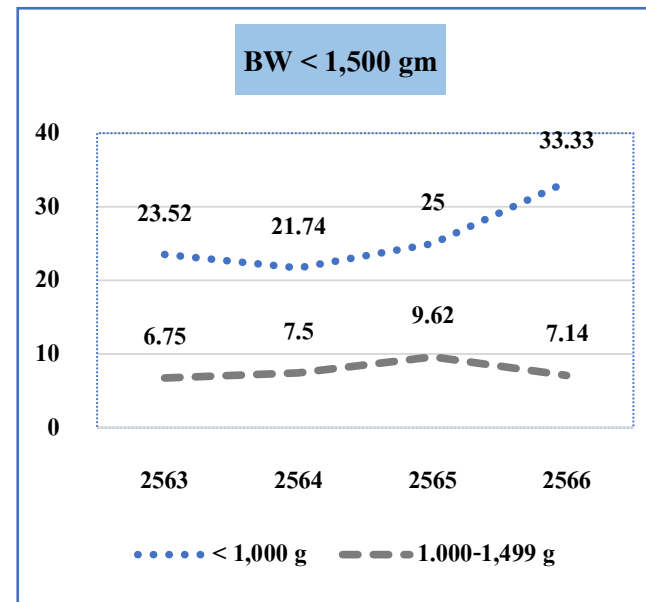
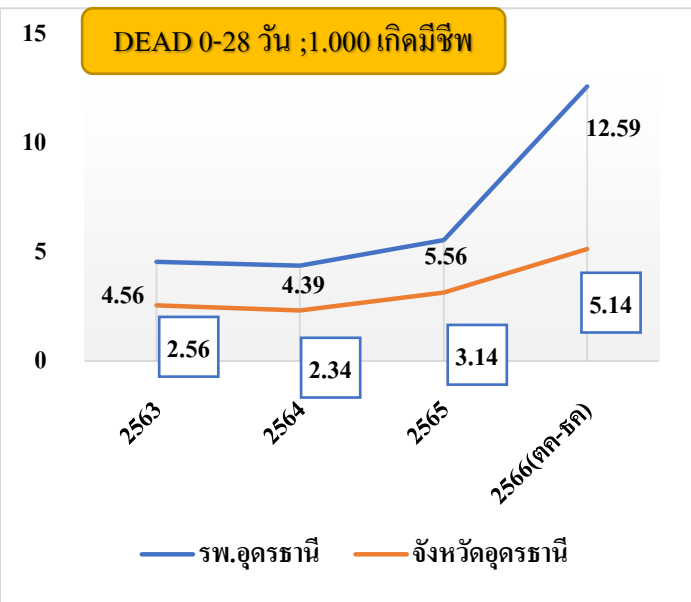
- กำกับติดตามการทำงานแนวทาง
- เพิ่มสูติแพทย์
- เพิ่มศักยภาพรพช.
- Telemed

บริการ ไกล่ชิด

ห้องคลอดแยก หลังคลอดแยก CCTVดูแลตลอด



กุมารเวชกรรม



What's next?

ป้องกัน SEPSIS

- ☐ ลด PRETERM BIRTH
- ☐ Early detection;
neonatal scale for sepsis
- ☐ Prevention of VAP
สนับสนุนนมแม่ในทารก
- ☐ Early off UVC,UAC,
Extubate

ปี 2565 มี 31 ราย สาเหตุการตาย ปี 2565

- | | | |
|-----------------------------|---|-----|
| 1. Sepsis | 9 | ราย |
| 2. PPHN | 7 | ราย |
| 3. Congenital heart disease | 4 | ราย |
| 4. Multiple anomalies | 1 | ราย |

ปี 2566(ตค-ชค 65) มี 10 รายสาเหตุ

1. Sepsis = 4
2. PPHN = 4
3. Congenital heart disease = 1
4. Multiple Anomalies = 1

DEAD 90 %
PRETERM

น้ำหนักทารก 573 , 620 , 680 , 710 , 1057 กรัม
น้ำหนัก > 1,000 กรัม มีโรคหัวใจอยู่ 2 ราย จาก 6 ราย

Good practice : กุมารเวชกรรม

Pain point : ขาดเรียน หยุดเรียน ไปมารพ.บ่อยครั้ง ป่วยทั้งบ้าน รพช.ไม่มีการให้
เลือดเด็ก เด็กดูแลยาก NICU เต็ม

Udon Thani Hospital

โครงการ หนูรักเรียน

- ชาลัสซีเมีย ชนิดพึ่งพาเลือด
- One stop service → ใบนัด → ~~OPD~~
- เวลาราชการ → บริการหลังเลิกเรียน
- เตรียมเลือดไว้รอ
- สร้างเครือข่ายให้เลือดได้ทุก รพช.ในอุดรธานี
- ขยายโครงการ → เขตสุขภาพที่ 8
- งบ SP สูติฯ เพิ่มเติม → SP Newborn →
ตู้เย็นแช่เลือด เขตสุขภาพที่ 8 (ขาดอีก22แห่ง)

โครงการ ส่งต่อ Easy Pass

- การส่งต่อผู้ป่วยที่อาการคงที่
- มีศูนย์ประสานงาน “ Easy Pass”
- รพช. → กุมารแพทย์ → ~~OPD~~ → หอผู้ป่วย
- เตรียมการดูแลไว้รอ

โครงการ No Refer out newborn

(คลอดในอุดรธานี)

- สูติแพทย์ → Intrauterine consult
- NICU อุดรเต็ม → ~~Refer out~~ → NICU นอกอุดรธานี
- แม่ ลูก ได้อยู่ใกล้กัน ใกล้ครอบครัว
- Refer out ลูกคนอุดรเพราะไม่มี ICU=0
- เรียนรู้ในเขตสุขภาพที่ 8



จิตเวชและยาเสพติด

สถิติผู้ป่วยจิตเวช 6 อันดับโรคแรก



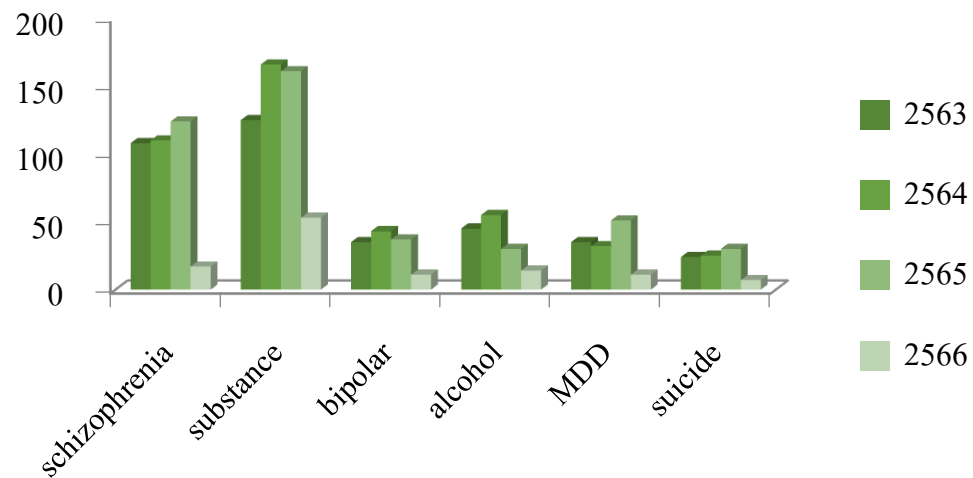
What's next?

ขยายเตียง 10 +2

ไม่มีผู้ป่วย
ฆ่าตัวตาย
สำเร็จ

ไม่มีผู้ป่วย
หลบหนี

มีรปภ.
24 ชม.



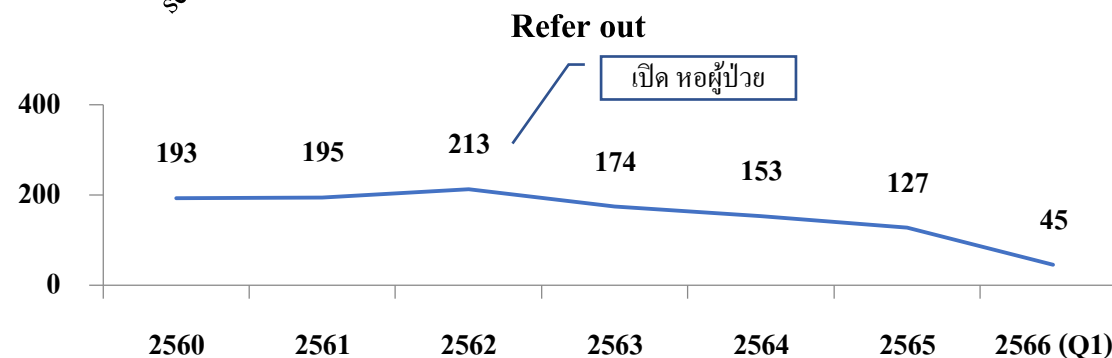
-เปิด ปี 2562 ชาย 5
เตียง หญิง 5 เตียง

ห้องสำหรับ
พฤติกรรมรุนแรง
ชาย 1 หญิง 1

-จิตแพทย์ผู้ใหญ่ 4
คน จิตแพทย์เด็กและ
วัยรุ่น 1 คน พยาบาล
วิชาชีพ 8 คน ผู้ช่วย
พยาบาล 4 คน
เสมียน 1 คน

สถิติผู้ป่วยจิตเวช หอผู้ป่วยรวมฝั่ง

ปี	จำนวน			เพศ	
	รายเก่า	รายใหม่	รวม	ชาย	หญิง
2563	109	303	412	235	177
2564	104	258	362	197	165
2565	98	252	350	185	165
2566 (3เดือน)	24	76	100	56	44
รวม	335	889	1124	673	551



ผลงานเด่น

โครงการวิจัยเรื่อง : ประสิทธิภาพของโปรแกรมการวางแผนจำหน่าย
ผู้ป่วยจิตเวช โดยการมีส่วนร่วมของผู้ดูแล แผนกผู้ป่วยในจิตเวช
โรงพยาบาลอุดรธานี ปีงบประมาณ 2566

ผลลัพธ์ : กลุ่มที่เข้าโปรแกรมวางแผนจำหน่าย มีการผิมนัด
น้อยกว่า กินยาได้ต่อเนื่องมากกว่า กลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
($p < 0.05$) 3) ภายหลังการติดตาม 3 ครั้ง กลุ่มทดลองไม่กลับมารักษาซ้ำ



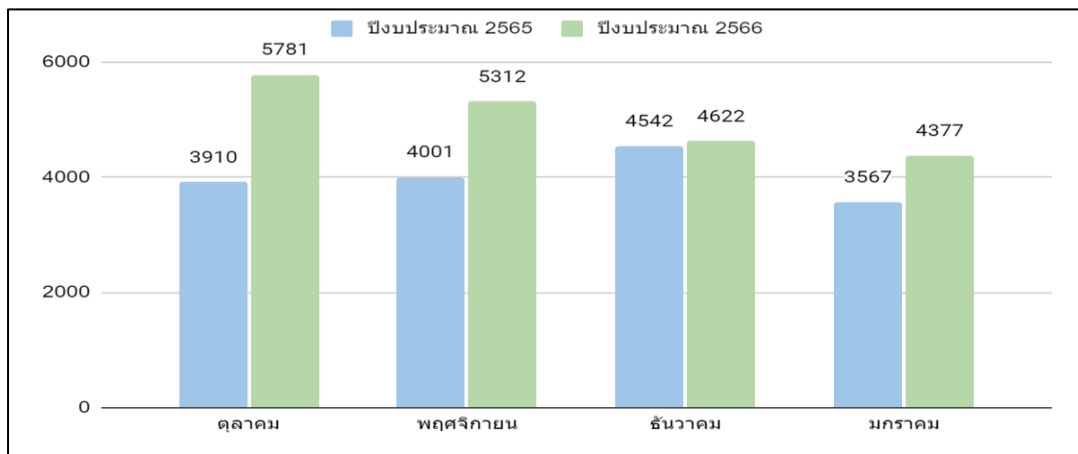
โรงพยาบาลจุฬาราชานี

"โรงพยาบาลหัวใจ เมืองจุฬาราชานี"



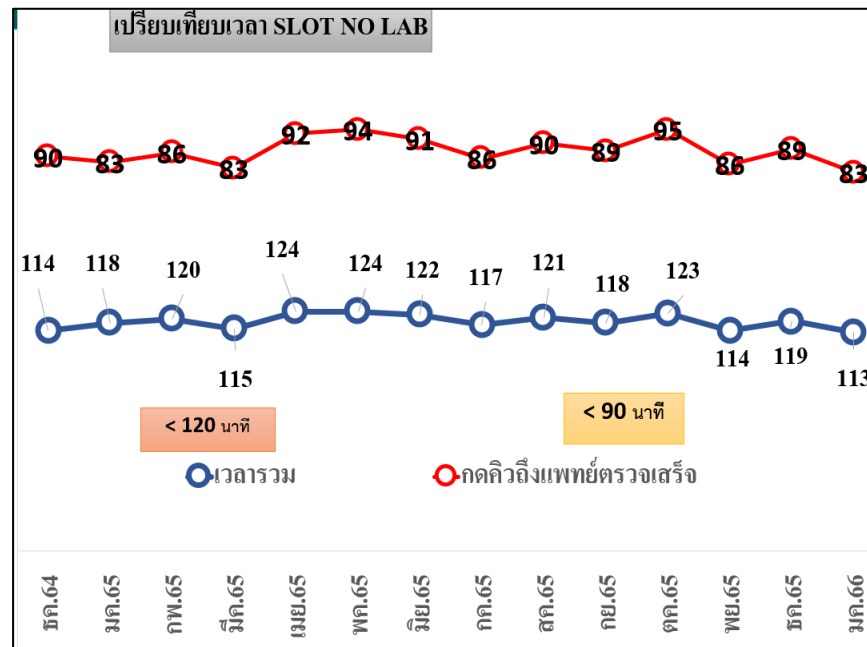
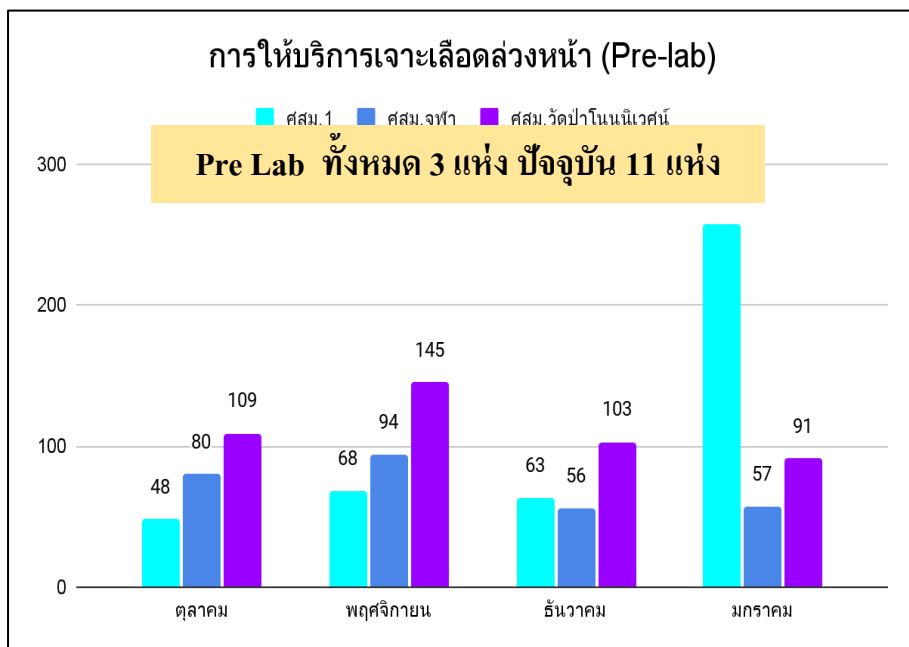
ตลอดคอย

ลดรอย OPD



มาตรการ

- นัด slot ตรวจ
- เจาะเลือดล่วงหน้า Pre Lab
- ประชาสัมพันธ์ ใช้บริการศูนย์สุขภาพชุมชน



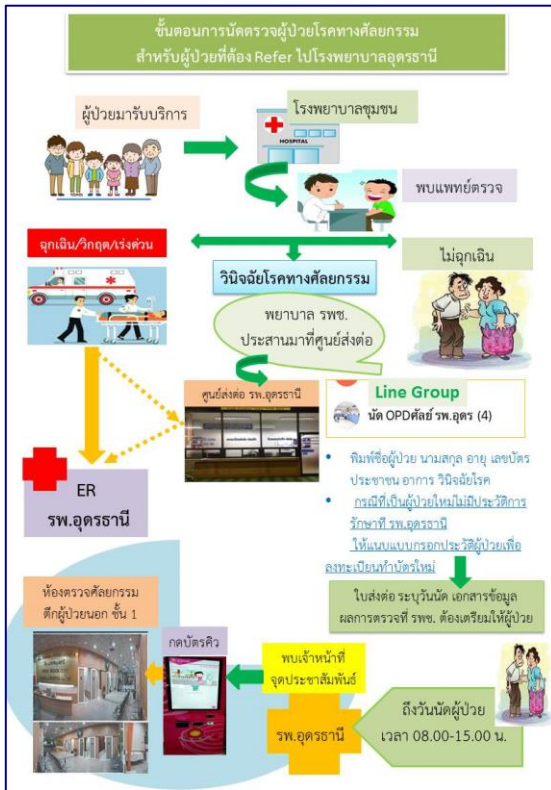
มาตรการ

- พยาบาล manager
- Telemedicine
- ส่งยาทางไปรษณีย์
- ออกตรวจที่รพช.

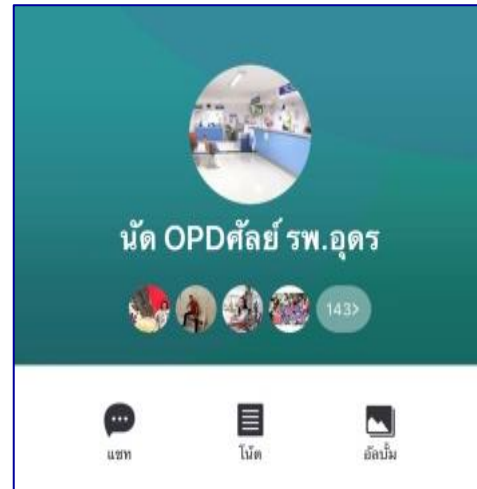
What's next?

- Robot ยานอก
- นัดหมายออนไลน์
- นัดด้วยตนเอง
- เปิดคลินิกด้านหน้าเชิงรุก

4T (trust techno team target) 3ลด (แออัด รอคอย visit) รักษาครบ จบครั้งเดียวที่ศัลยกรรม UDH



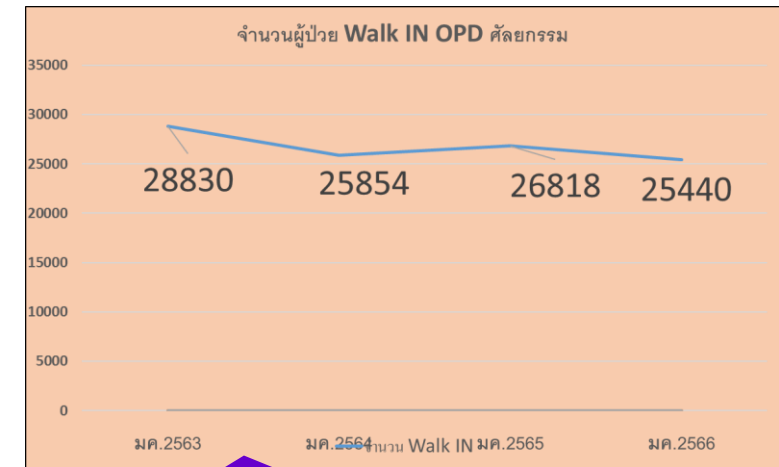
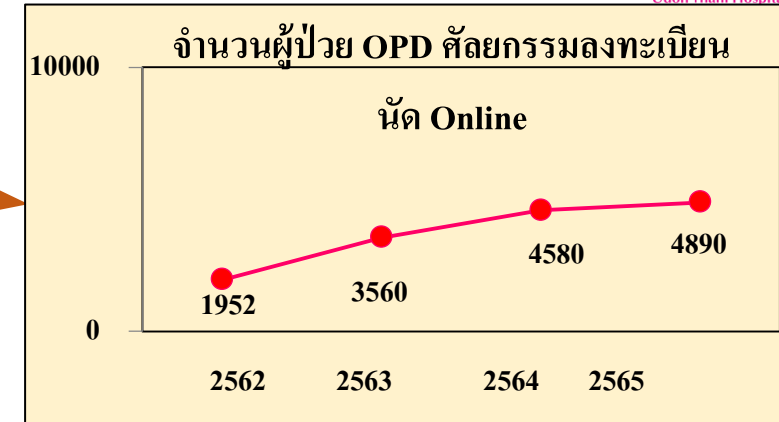
Phase I :
นัดผ่าน *Line Group*
(ก.ย. 2562)



Phase II :
นัดผ่าน *Web page online* (ธ.ค. 2562)



www.udh.go.th



What next ?
Phase III : นัดผ่าน *Web* ด้วยตนเอง





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

"โรงพยาบาลหัวใจ เมืองจุฬาลงกรณ์ จักรวรรดิไทย"



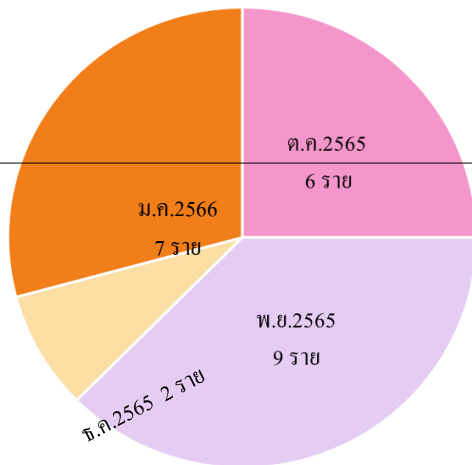
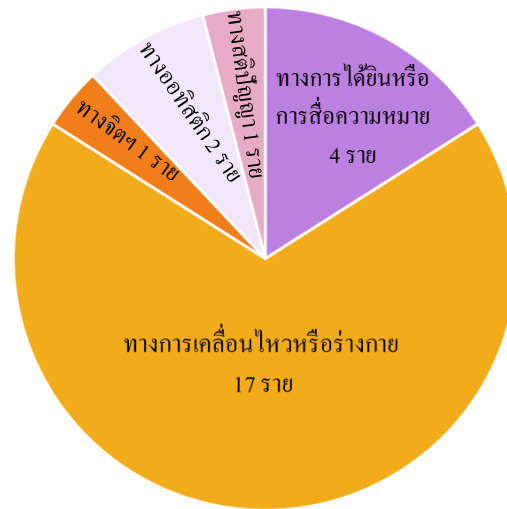
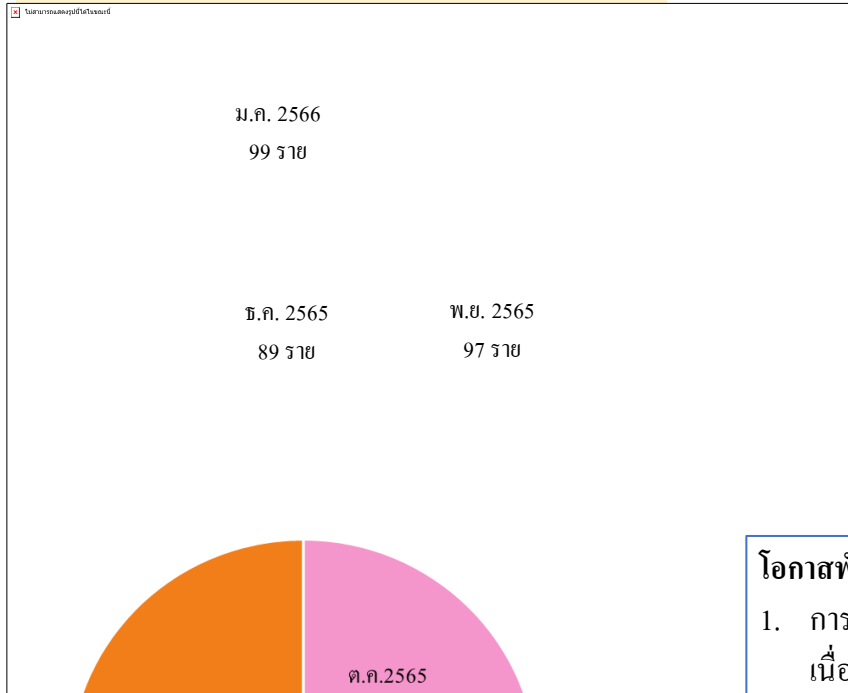
องค์กรสมรรถนะสูง

ผลการดำเนินงานระบบบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ

udon smart disability service : UDSD โรงพยาบาลอุดรธานี

จำนวนคนพิการที่มาขอใบรับรองความพิการในช่วง
เดือน ต.ค.2565 – ม.ค.2566 รวม 377 ราย

จำนวนคนพิการที่มาใช้บริการระบบUDSD รวมทั้งสิ้น 25 ราย
แยกตามประเภทความพิการ

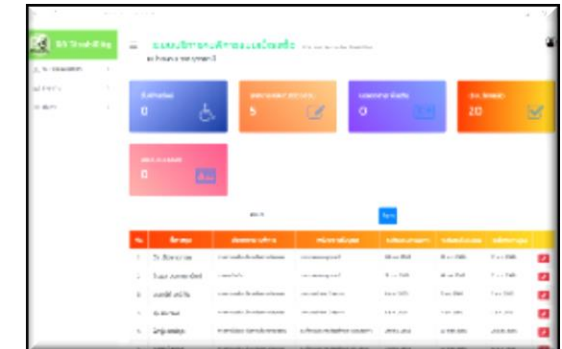


โอกาสพัฒนาและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

1. การประชาสัมพันธ์เพื่อสื่อสารไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เนื่องจากบางแห่งยังไม่เข้าใจในหลักการ ขั้นตอน การปฏิบัติงาน ของระบบบริการคนพิการแบบเบ็ดเสร็จ (UDSD) และบางแห่งยังขาดการติดตามตรวจสอบข้อมูลระบบในการให้บริการคนพิการในพื้นที่ของตนเอง
2. การพัฒนาระบบให้เชื่อมโยงไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อการจัดการสวัสดิการด้านสุขภาพแก่คนพิการอย่างครอบคลุม



นักสังคมสงเคราะห์ดำเนินการถ่ายภาพความพิการของผู้ป่วยเพื่อส่งต่อข้อมูลในระบบ UDSD ประกอบการทำบัตรคนพิการ



หมายเหตุ กรณีที่จดทะเบียนคนพิการในระบบ UDSD ต้องเตรียมเอกสารมาครบเท่านั้น

ได้แก่ 1.ใบรับรองความพิการ 2.บัตรประชาชนคนพิการ และผู้ดูแล 3.สำเนาทะเบียนบ้านคนพิการ และผู้ดูแล 4.หน้าสมุดบัญชี



50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66

HA 1
2550

HA 2
26/9/54

Re-acc 1
20/12/56

Re-acc 2
23/5/60

Re-acc 3
23/5/64-67

PNC STEMI
6/3/60

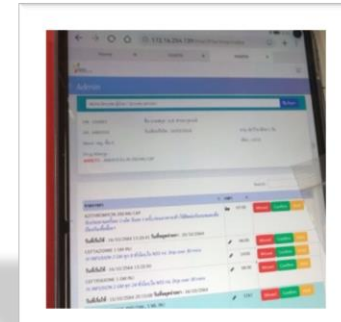
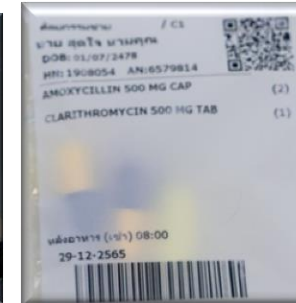
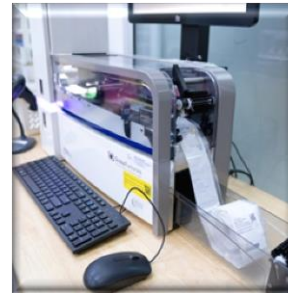
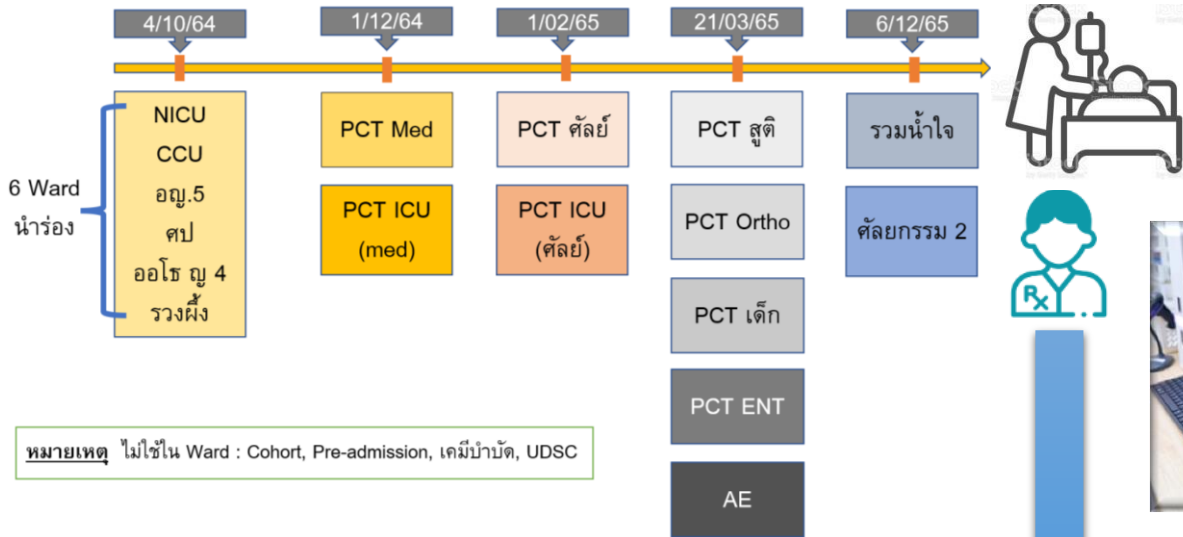
PNC STROKE
15/2/61

PNC แม่และเด็ก
12/61

DSC

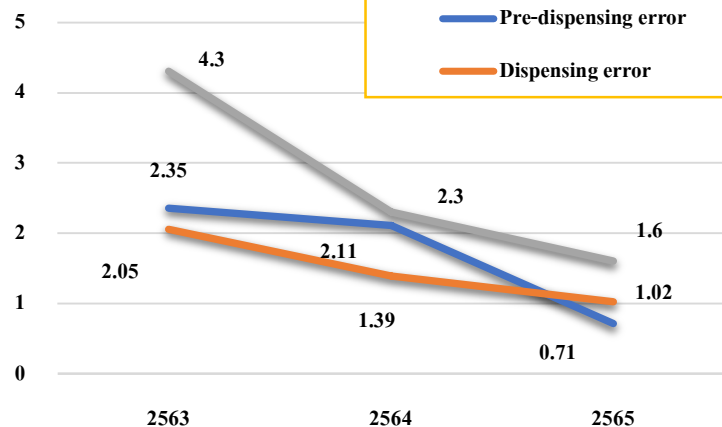
- Palliative
- Fx around hip
- Ped thalassemia
- Stroke

Robot & EMAR IPD เริ่ม ตค.2564



KPI

1. ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา (Dispensing error) ลดลง 10%
2. ความคลาดเคลื่อนจากการจ่ายยา (Dispensing error) น้อยกว่า 1 ต่อ 1000 วันนอน

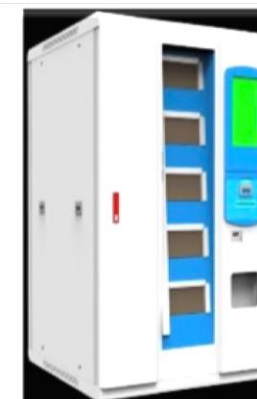


What's next?

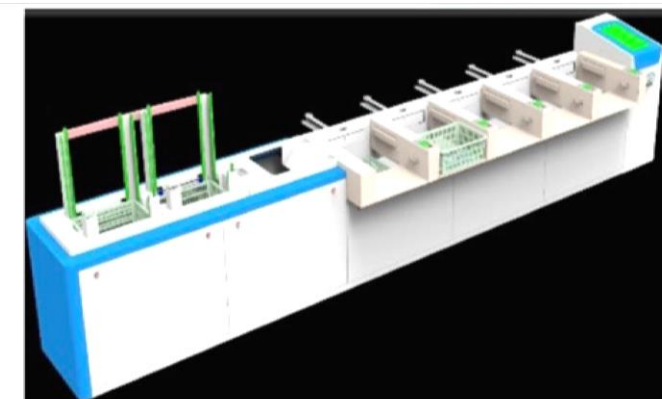
โครงการระบบจัดยาผู้ป่วยนอก กึ่งอัตโนมัติแบบครบวงจร



ตู้ยาจัดระเบียบพร้อมระบบนำทาง



ตู้ยา HAD



ระบบคัดแยกยาอัตโนมัติ

Digital Health



โรงพยาบาลอุดรธานี ให้บริการการแพทย์ไกล Telemedicine

โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital



เป้าหมายเจ้าหน้าที่ รพ.

100 %

เป้าหมายประชาชน
อ.เมืองอุดรธานี

40 %

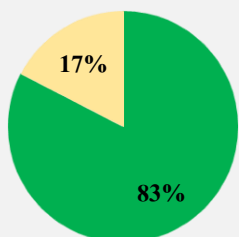
ร้อยละของประชาชนไทย มีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ

รพ.อุดรธานี เปิดจุดบริการ ยืนยันตัวตน หมอพร้อมDID ให้บริการกับเจ้าหน้าที่ ประชาชน ณ เคาน์เตอร์ห้องบัตรทุกจุดบริการ และมีบริการแบบเคลื่อนที่ไปตามบริเวณภายในโรงพยาบาลอุดรธานี จำนวนที่ยืนยันแล้ว 2,486 คน และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนเห็นความสำคัญในการใช้งาน

ผลการดำเนินงานลงทะเบียนหมอพร้อม DID

ผลงาน DID เจ้าหน้าที่ (2,679 / 3,244 คน)

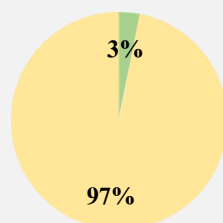
■ ยืนยันแล้ว ■ ยังไม่ยืนยัน



ข้อมูล ณ วันที่ 22/2/2566

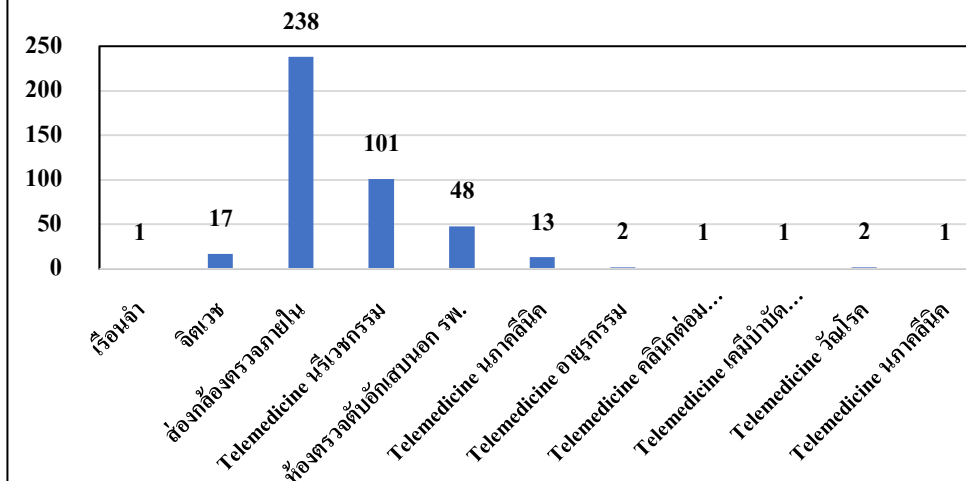
ผลงาน DID ประชาชน (9,896 คน)

■ ยืนยันแล้ว ■ ยังไม่ยืนยัน



เป้าหมาย ให้บริการการแพทย์ทางไกล 3500 ครั้ง

จำนวน/ครั้ง



ผลงาน การให้บริการการแพทย์ทางไกล ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2565 – ปัจจุบัน

Tele medicine ยอดการให้บริการอยู่ที่....392.... ครั้ง

Tele pharmacy ยอดการให้บริการอยู่ที่....200.... ครั้ง/เดือน

ผลงาน โดยใช้งานผ่าน DMS และอื่นๆ ตั้งแต่ 3 ก.พ. 2566 – ปัจจุบัน

Tele medicine ยอดการให้บริการอยู่ที่.....74.....ครั้ง

Tele pharmacy ยอดการให้บริการอยู่ที่....200.....ครั้ง/เดือน

การเตรียมการ Telemedicine

หมอพร้อม station
DMS Telemedicine

ฝึกอบรมเจ้าหน้าที่

เริ่มต้นใช้งานใน OPD

Digital Health



โรงพยาบาลอุดรธานี

แผนพัฒนาด้านเทคโนโลยีของโรงพยาบาลอุดรธานี

ด้านนวัตกรรม
การและพัฒนา



Telemedicine



Smart Porter



ส่งข้อมูลไป
EPIDEM CENTER

ด้านมาตรฐาน



TMI



HA

BCP

มีแผน
BCP IT

PHUChangViewForm

Encounters

โรงพยาบาลอุดรธานี

10 กุมภาพันธ์ 2566 00:14 (อาชีวเวชกรรม)

ยา:0 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

10 ตุลาคม 2565 11:17 (แผนกอายุรกรรม)

ยา:5 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

5 สิงหาคม 2565 10:46 (แผนกอายุรกรรม)

ยา:3 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

3 สิงหาคม 2565 07:47 (แผนกอายุรกรรม)

ยา:0 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

21 สิงหาคม 2565 14:57 (อาชีวเวชกรรม)

ยา:0 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

12 เมษายน 2565 11:48 (แผนกอายุรกรรม)

ยา:3 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

11 เมษายน 2565 07:43 (แผนกอายุรกรรม)

ยา:0 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

18 กุมภาพันธ์ 2565 12:01 (แผนกอายุรกรรม)

ยา:3 Lab:0 Weight:0

โรงพยาบาลอุดรธานี

17 กุมภาพันธ์ 2565 12:10 (แผนกอายุรกรรม)

ข้อมูลการรับบริการในสถานบริการ

โรงพยาบาลอุดรธานี

☒ Vital Sign ☒ Condition ☒ Observation ☒ Medication ☒ X-Ray

วันที่เข้ารับบริการ

5 สิงหาคม 2565 10:46

บันทึกสิ่งส่งตรวจ ระบบจ่ายยา OPD

บันทึกสิ่งส่งตรวจ ระบบจ่ายยา OPD

น้ำหนัก

ส่วนสูง

BMI

อุณหภูมิ

BP

RR

Pulse

O2 Sat.

FBS

DTX

การคัดกรองการแพ้ยา

การแพ้ยา

การสูบบุหรี่

การดื่มสุรา

Condition

Category

Diagnosis

E119

Non-insulin-dependent diabetes mellitus, without complications

Observation

Display (Local)

Value

Unit

No matching records found

Medication

ข้อมูลยา

จำนวน

วิธีใช้

metFORMin 500 MG/TAB, GLUCOPHAGE

180

วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า

JANUVIA 100 MG TAB, STAGLUPTIN(a)

180

วันละ 1 ครั้ง หลังอาหารเช้า

ATORVASTATIN 40 MG TAB(x)(a)

180

วันละ 1 ครั้ง ก่อนนอนตอนกลางคืน

Film X-Ray

วันที่ต้องการ Tele	วันที่นัด Tele จัง	HN / VN / CN	ชื่อ-นามสกุล	อาการปัจจุบัน	Tag	กลุ่มผู้ป่วย/ประเภทการนัด	คลินิก/แพทย์	สถานะ/การชำระเงินงาน
8 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 14:14 น.	20 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 12:00 น.	HN: 178656 VN: CN:	ศิริลักษณ์ กุลธนา	โรคความดัน	-	ควบคุมโรคได้ อาการคงที่ ไม่ระบุแพทย์	Telemedicine ศัลยกรรมกระดูก	นัดแล้ว
8 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 09:40 น.	8 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 10:30 น.	HN: 265258 VN: CN:	ประภากรีน ณ พัทลุง	โรคความดัน	-	ควบคุมโรคได้ อาการคงที่ ไม่ระบุแพทย์	Telemedicine ศัลยกรรมกระดูก	นัดแล้ว
15 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 14:29 น.	15 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 08:30 น.	HN: 295049 VN: CN:	กิตติพร ประเสริฐศิริ	โรคความดัน	-	ควบคุมโรคได้ อาการคงที่ ไม่ระบุแพทย์	Telemedicine ศัลยกรรมกระดูก	นัดแล้ว
8 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 11:24 น.	8 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 13:30 น.	HN: 398873 VN: CN:	สกลิต ไม้	โรคความดัน	-	ควบคุมโรคได้ อาการคงที่ ไม่ระบุแพทย์	Telemedicine ศัลยกรรมกระดูก	นัดแล้ว
8 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 11:06 น.	8 กุมภาพันธ์ 2566 เวลา 12:30 น.	HN: 398873 VN: CN:	สกลิต ไม้	โรคความดัน	-	ควบคุมโรคได้ อาการคงที่ ไม่ระบุแพทย์	Telemedicine ศัลยกรรมกระดูก	นัดแล้ว

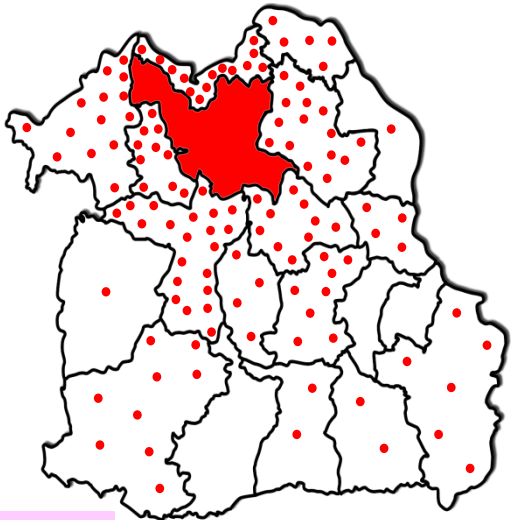
การผลิตบัณฑิตแพทย์



การกระจายตัวของบัณฑิตแพทย์ศูนย์แพทย์ฯอุดรธานี

■ รับเข้าได้น้อย เป็นไปตามเกณฑ์รับเข้าของมหาวิทยาลัย และบางส่วนจบซ้ำ เพราะติด NL1

	2554	2555	2556	2557	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564	2565	รวม
จำนวนนักศึกษาที่จบ	29	32	29	31	32	31	26	26	25	16	16	33	326
การคงอยู่ % ในราชการ	76	78	79	84	94	94	96	92	92	88	100		973



การเรียนการสอนหลังปริญญา

	กลุ่มงาน	2560	2561	2562	2563	2564	2565
แพทย์ที่เลี้ยง	อายุรกรรม(สอบวุฒิบัตรได้)	2	4	4	2	3	2
	สูติกรรม(สอบวุฒิบัตรได้)	2	2	2	2	1	1
แพทย์ประจำบ้าน	เวชศาสตร์ครอบครัว(full training)	0	1	8	4	2	2
	สูตินรีเวชกรรม(full training)	3	2	2	2	0	2
	อายุรกรรม(affiliation)	4	4	4	4	4	4



โรงพยาบาลอุดรธานี

"โรงพยาบาลหัวใจ เมืองอุดรธานี ล้ำหน้าหัวใจ"



EMS

ผลการดำเนินงาน EMS

Environment



Green & Clean Hospital
ระดับดีมาก Plus



Solar Roof 304 KW

ประหยัดพลังงานได้
112,468 บาท/เดือน



ห้องน้ำ ผ่านเกณฑ์
มาตรฐานสุขาไทย HAS

ผลการดำเนินงาน EMS



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

Smart ER มีครบ Zoning

Telemedicine

Paperless OP/IP

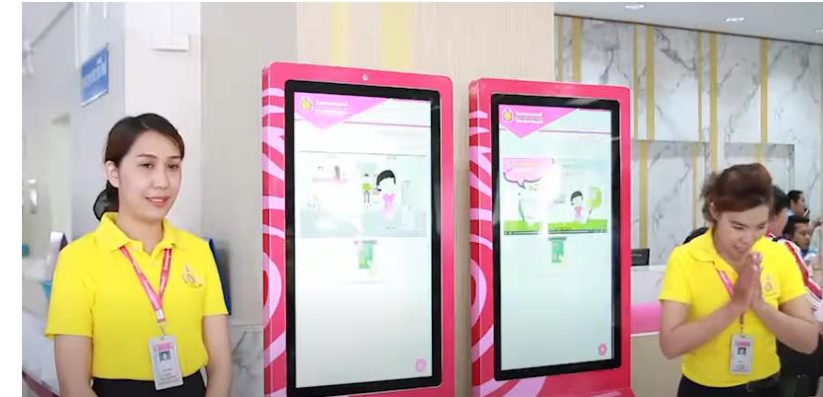
Robot OPD/IPD

โปรแกรมนัดออนไลน์ Slot

ระบบตู้ KIOSK ARI

ERP

Modernization



ผลการดำเนินงาน EMS

HA Reaccreditation ^{ขั้น 3}
Excellent Center

หัวใจ
อุบัติเหตุ
มะเร็ง
ทารกแรกเกิด
ปลูกถ่ายอวัยวะ

ความพึงพอใจ รพ. 85%
OPD 90.42%,
IPD 91.25%

Smart Service



รพ.อุดรธานี บริการรักษาโรคหัวใจ
แบบครบวงจร ตลอด 24 ชม. ผ่าตัด
ได้ทันทีไม่มีคิวรอ



หน่วยรังสีร่วมรักษา
Interventional Radiology Unit





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

"โรงพยาบาลหัวใจ เมืองจุฬาลงกรณ์ จักรวรรดิไทย"



แผนพัฒนา

แผนพัฒนา

พัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญรักษาผู้มีบุตรยาก
Infertile Clinic (IUI) ระยะที่ 1

พัฒนาศักยภาพผู้ป่วยมะเร็ง
SPEC-CT , Hot Lab



พัฒนาศูนย์เชี่ยวชาญด้านปลูกถ่ายอวัยวะ
Transplantation Unit





โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

"โรงพยาบาลหัวใจ เมืองจุฬาลงกรณ์ จักรวรรดิไทย"



ขอขอบคุณค่ะ