



สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพที่ 8

จังหวัดหนองบัวลำภู



“สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ”
กรมอนามัย กรมควบคุมโรค กรมสุขภาพจิต กรมการแพทย์

ประเด็นตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

functional Based



กลุ่มสตรี



กลุ่มเด็กปฐมวัย
และวัยเรียน-วัยรุ่น

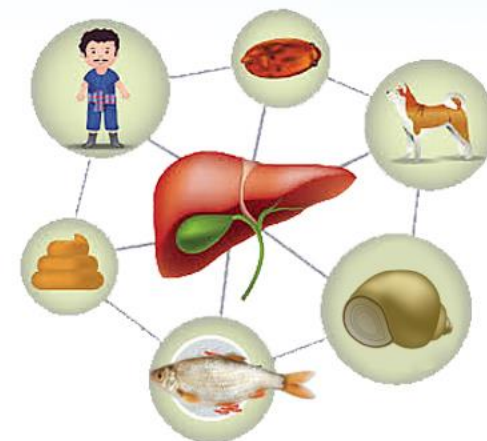


กลุ่มวัยทำงาน
และผู้สูงอายุ

ป้องกันปัญหา
การฆ่าตัวตาย



Area Based



OV CCA



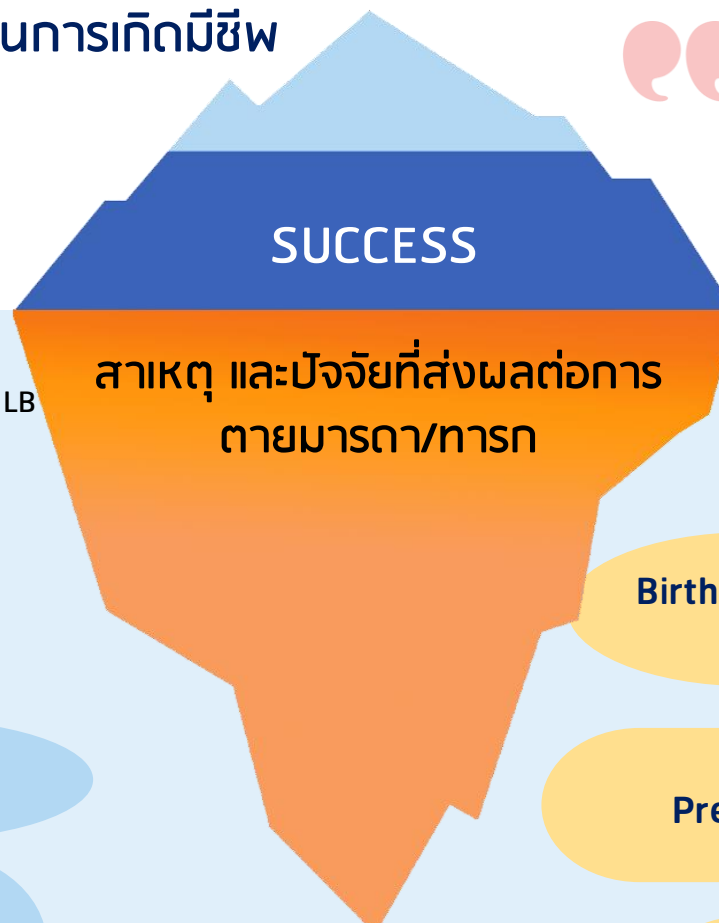
ประเด็น : สุขภาพมารดาและเด็กปฐมวัย จังหวัดหนองบัวลำภู

อัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อแสนการเกิดมีชีพ



- มีนโยบายการใช้ยา Obimin-AZ ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย 2564 - ปัจจุบัน
- ผ่านการประเมิน HNA

Nongbaulumphu Model



ปี 2566 มารดาตาย 1 ราย ❌

มารดาไทย 1 ราย (เด็กเกิด ต.ค.65-ก.ค.66) 2,478 คน MMR = 40.36 / 100,000 LB

Cause of dead	
PPH with Hypovolemic shock	Direct cause

อัตราการตายปริกำเนิด (Perinatal Mortality Rate) ร้อยละ 5.68 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น สาเหตุเกิด DFIU

Birth Asphyxia ปี 2563-2566 (1 ต.ค. 2565-30 มิ.ย.66) ร้อยละ 13.69, 14.13, 9.23 และ 10.94

Preterm 14.33

HL

LBW ปี 2563-2566 (1 ต.ค. 2565-30 มิ.ย.66) ร้อยละ 8.45, 7.59, 7.22 และ 9.18 สาเหตุจาก Preterm/IUGR

อ.นาวัง/ สุวรรณคูหา/ โนนสัง ไม่มีสูติแพทย์

IUGR ปี 2563-2566 (1 ต.ค. 2565-30 มิ.ย.66) ร้อยละ 4.13, 4.01, 2.60 และ 5.50

การติดตามเยี่ยมหลังคลอด

Near missed case 4 ราย Hysterectomy

BBA ปี 2563-2566 (1 ต.ค. 2565-30 มิ.ย.66) จำนวน 45, 32, 36 และ 22 ราย

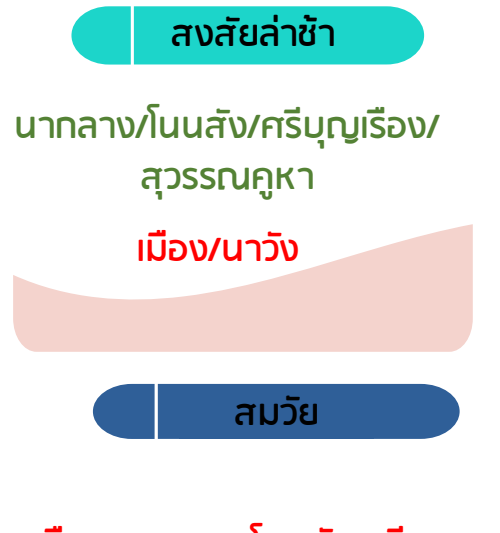
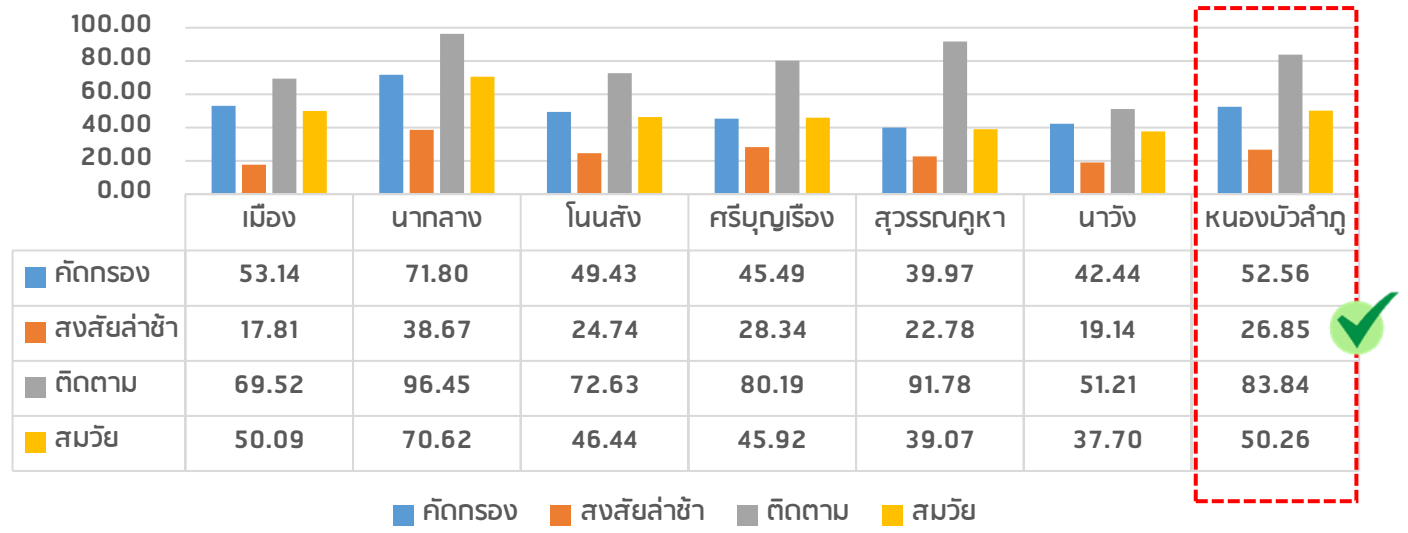
Amphetamine use (1 ต.ค. 2565-30 มิ.ย.66) คัดกรองสารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ (Urine amphetamine) 1,223 ราย ตรวจพบแอมเฟตามีนในปัสสาวะ จำนวน 52 ราย (ร้อยละ 4.25)

ปี 66 อ.โนนสัง ตรวจพบ 7 ราย สมัครใจบำบัด 3 ราย ปฎิเสธบำบัด 4 ราย คลอดแล้ว 2 ราย ทารกปกติ 1 ราย ทารกซิม 1 ราย

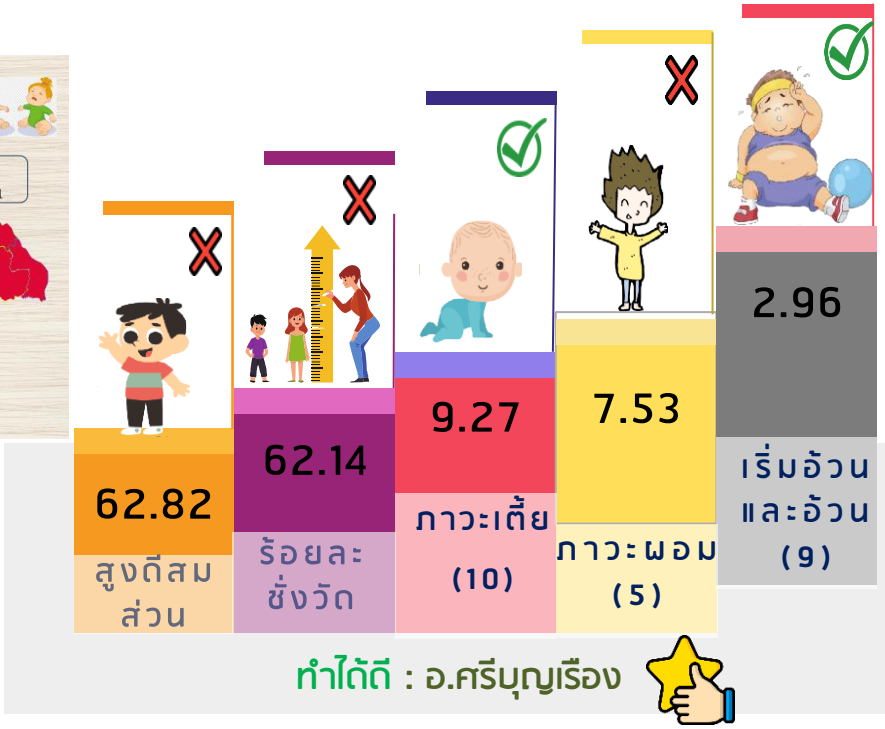
หญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเสริมไอโอดีน ๗ 92.71



ระบบการคัดกรองและดูแลกลุ่มเด็กปฐมวัย จังหวัดหนองบัวลำภู



ไอโอดีน MUI 120.7 U/L (>150 U/L) ของจังหวัดหนองบัวลำภูยังไม่ผ่านค่าเป้าหมาย และมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องใน 3 ปีซ้อนหลัง





ประเด็น : สุขภาพมารดาและเด็กปฐมวัย จังหวัดหนองบัวลำภู

ข้อค้นพบ

สุขภาพมารดาและการก

- พบมารดาเสียชีวิต 1 ราย สาเหตุจาก Direct cause
- อุปกรณ์/เครื่องมือ ไม่เพียงพอ ขาด Balloon tamponade แต่กระบวนการดูแลใน ANC, LR, PP, NICU ครอบคลุม
- preterm ,Birth Asphyxia , LBW มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น
- **อ.นาวิง/ สุวรรณคูหา / โนนสัง ไม่มีสูติแพทย์**
- WU Amphetamine use ในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

เด็กปฐมวัย

- การคัดกรองพัฒนาการ มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากการถ่ายโอนของรพ.สต.ไปอบจ.
- พบภาวะพอม มีแนวโน้มสูงขึ้น ส่งผลต่อสูงถึงสามส่วนในเด็ก
- การตรวจฟันไม่ผ่านเกณฑ์
- พบปัญหาการเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างสจ.และรพ.สต.

ข้อเสนอแนะ/มาตรการ

สุขภาพมารดาและการก

primary care

- เน้น primary prevention **บูรณาการร่วมกับ LPA จังหวัด งานป้องกัน Preterm** เชิงรุกให้หญิงตั้งครรภ์เข้าสู่กระบวนการ Early ANC และ ANC ให้มีคุณภาพ (Early detection)

Secondary care

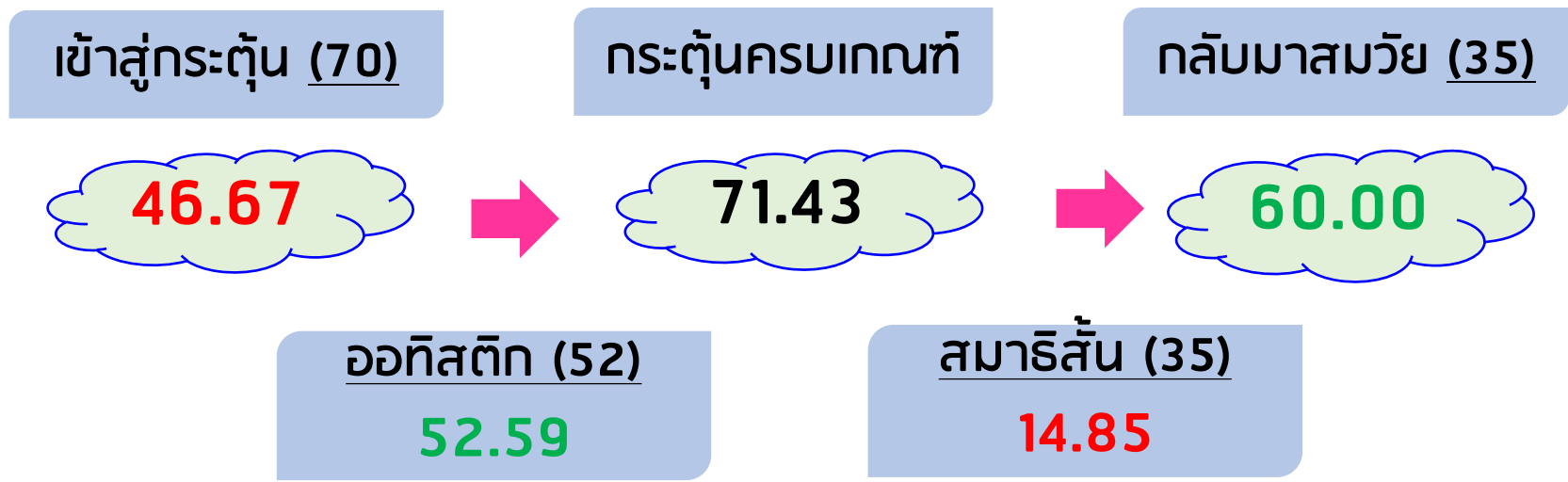
- **วางแผนการคลอดที่ปลอดภัยและมีความพร้อมในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง**
- พัฒนาระบบสำรองเลือด
- ควรมีการพัฒนาแนวทางการดูแลกลุ่มที่มีโรคทางอายุรกรรมร่วมกับสหสาขาวิชาชีพในแต่ละความเสี่ยง เช่น DM ,HT ,โรคหัวใจ ,Sepsis
- การพัฒนาศักยภาพ การประเมินและดูแลหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์และอายุรกรรม

เด็กปฐมวัย

- จัดทำแนวทางการติดตามกำกับกำกับการบันทึก ส่งต่อ และคืนข้อมูลระหว่างสจ.กับรพ.สต.
- ภาสาเหตุและวิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหาที่ทำให้ตัวชี้วัดไม่ผ่านเกณฑ์
- เพิ่มการให้ความรู้ด้านส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ กับพ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ดูแลเด็กในกลุ่ม Preterm, LBW และ BA
- ติดตามพัฒนาการในกลุ่ม Preterm ,LBW, BA



ร้อยละการเข้าถึงการกระตุ้นด้วย TEDA4I แล้วกลับมาสมวัย



ทำได้ดี
อ.โนนสัง

กำกับติดตาม
อ.ศรีบุญเรือง
อ.นาหวัง

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- การส่งต่อเด็กระหว่าง รพช.และ รพท. ยังไม่ชัดเจนทำให้ ข้อมูลเด็กขาดหายไป เกิดความล่าช้าในการส่งข้อมูล
- โปรแกรมการลงข้อมูลไม่เสถียร ลงข้อมูลส่งออกไม่ได้ ทำให้ ข้อมูลไม่แสดงในโปรแกรม

ข้อเสนอแนะ

- จังหวัดทบทวนระบบส่งต่อเด็กให้มีความชัดเจนและเป็นแนวทางเดียวกัน
- มีระบบกำกับติดตามโดยจังหวัดคืนข้อมูลให้แต่ละอำเภอที่มี กลุ่มเป้าหมายทุกเดือน



ประเด็น : สุขภาพวัยรุ่น จังหวัดหนองบัวลำภู

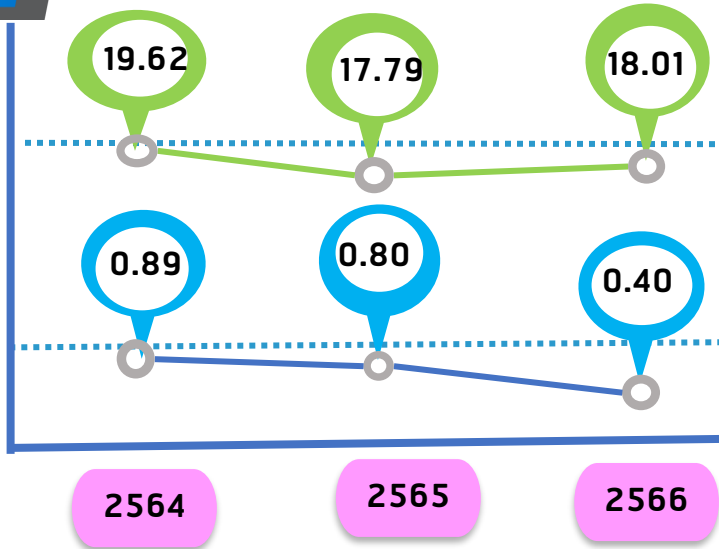
สถานการณ์

อัตราคลอด 15-19 ปี

เป้าหมาย < 23
อัตรา/1000

อัตราคลอด 10-14 ปี

เป้าหมาย < 1.0
อัตรา/1000



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- มีการบูรณาการแผนปฏิบัติการงานการป้องกันและแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นทั้ง 5 ยุทธศาสตร์
- จัดทำยุทธศาสตร์จังหวัดเพื่อแก้ไขปัญหาคการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น



ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี (เกณฑ์ ≤ 13.5) (64=10.54, 65=19.44, 66=25.53)



ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่(Modern Methods)หลังคลอด หรือหลังแท้ง (เกณฑ์ ≥ 60) (65=14.78, 66=13.72)



ข้อเสนอแนะ

- ทบทวนการบันทึกข้อมูลการการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่ (ฝังยาคุมกำเนิด)/การส่งออกแฟ้มข้อมูลFP เข้ามาในระบบ HDC
- เน้นเชิงรุกบริการคุมกำเนิดแก่วัยรุ่นและทำกับ ติดตาม การคุมกำเนิดในแม่วัยรุ่นหลังคลอดก่อน D/C ทุกราย



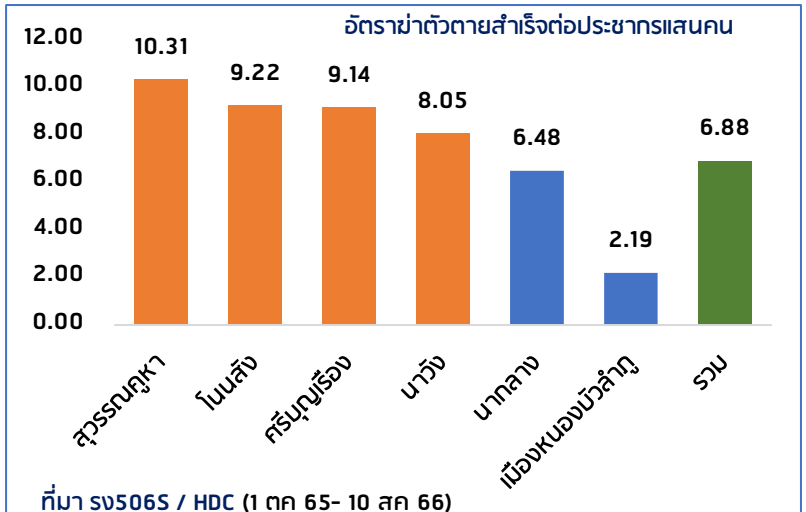
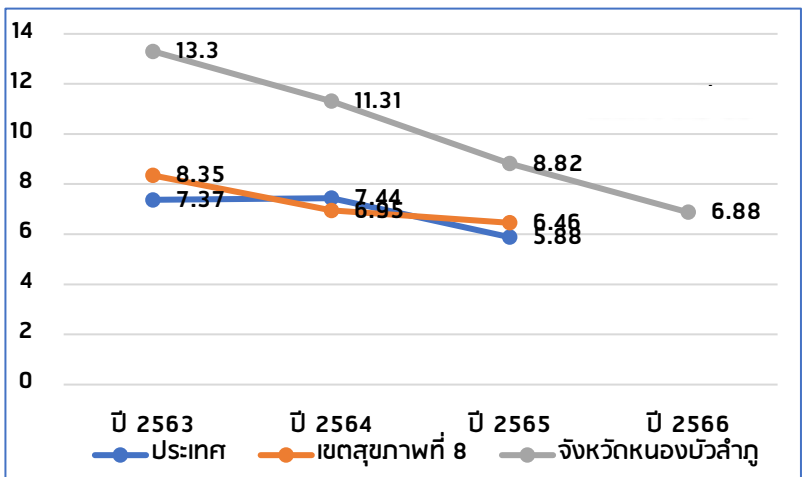
ประเด็น : ปัญหาการฆ่าตัวตาย (suicide) จังหวัดหนองบัวลำภู

ตัวชี้วัด : เป้าหมายอัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสน ปชก.
ปีงบประมาณ 2566 (1 ต.ค. 65- 10 ส.ค. 66) 6.88 ต่อ ปชก.แสนคน (35 ราย)

Committed Suicide

เพศชาย **91.66%**
อายุ 30-39 (41.66%)

พื้นที่อัตราสูงสุด
จ.สุวรรณคูหา



ปัจจัยที่มีผลต่อการฆ่าตัวตายสำเร็จ

(มี) ปัจจัยเสี่ยง

- ทัดสุรา ติดสารเสพติด 44.11%
- โรคจิตเวช 37.5%
- เคยทำร้ายตนเอง 16.66%
- โรคประจำตัวทางกาย 20.83%

(มี) ปัจจัยกระตุ้น

- ผู้ป่วยจิตเวชที่ขาดยา 33.33%
- มีภาวะเป็นเมฆาขณะทำร้ายตนเอง 33.33%

ปัจจัยปกป้อง (อ่อนแอ)

- ทะเลาะกับคนใกล้ชิด 33.33%
- น้อยใจ ถูกดูถูก 33.33%
- มีปัญหาการปรับตัว
- ปัญหาครอบครัวร้อยละ 66.66%

เฝ้าระวังป้องกัน (ล้มเหลว)

- พบสัญญาณเตือน (หลังเกิดเหตุ) 33.33%
- จุดรับแจ้งเหตุ กรณีพบผู้ที่มีสัญญาณเตือน

ด่านกั้น Barriers (ล้มเหลว) การเข้าถึงวัด/อุปัชฌาย์/สถานที่เกิดเหตุ

- วิธีการ ผูกคอ 91.66%

ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ร้อยละ 74 = **87.27%**

ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่ทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี
ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 = **100.0%**

Attempt Suicide

ผู้พยายามฆ่าตัวตาย ปีงบ 2566
20 ราย (3.94 ต่อ ปชก.แสนคน)

- เพศหญิง 45.0%
- สูงสุดที่ ศรีบุญเรือง เมือง
- อายุต่ำกว่า 19 ปี 45.0%
- น้อยใจถูกดูถูก 50.0%
- ประวัติโรคซึมเศร้า/โรคจิต 10%
- กินยาเกินขนาด 50.0%
- เคยทำร้ายตนเอง 30.0%
- มีสัญญาณเตือน 45.0%

ข้อค้นพบการดำเนินงาน

1. จัดประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดอย่างต่อเนื่อง โดยมีการคืนข้อมูลปัจจัยการฆ่าตัวตายโดยสสจ.
2. พัฒนางาน 3 ชมอ ติดตามการสร้างความชื้นใจในชุมชน
3. ใช้ระบบเฝ้าระวังฆ่าตัวตายด้วย R8 Mental Health SIS



ข้อเสนอแนะ R8 MENTAL HEALTH (SUICIDE PREVENTION) จังหวัดหนองบัวลำภู

ประเด็นติดตามที่ทำได้ดีและดำเนินการต่อเนื่อง

Participatory

Surveillance

การมีส่วนร่วมของชุมชน

การพัฒนาาระบบเฝ้าระวัง

Policy Maker
จัดประชุมคณะกรรมการสุขภาพจิตจังหวัดอย่างต่อเนื่อง โดยมีการคืนข้อมูลปัจจัยการฆ่าตัวตาย
- นำข้อมูลจากการสอบสวนปัจจัยเสี่ยงและปัจจัยกระตุ้น

Active Surveillance
ใช้ระบบเฝ้าระวังฆ่าตัวตายด้วย R8 Mental Health SIS
- เฝ้าระวัง ติดตามต่อเนื่อง ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ให้มากกว่า 1 ปี และสังเกตสัญญาณเตือนของกลุ่มเสี่ยง ให้เข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง

Strengthening Community
พัฒนางาน 3 ชมอ ติดตามการสร้างวัคซีนใจในชุมชน
- ขยายต้นแบบ best practice ชุมชนร่วมเฝ้าระวังป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตาย รพสต.โนนปอแดง อ.บ้านโคก จ.สุวรรณภูมิ และขยายทุกพื้นที่ ด้วย Mental Health Leader ให้ครอบคลุมทุก SW.สต.

ประเด็นปัญหา SMI-V
- Best practice 5 เลือ ทำความดี พชอ.นากลาง ในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชและกลุ่ม SMIV รวมถึงเป้าหมายการป้องกันการฆ่าตัวตาย ขยายผลครอบคลุมทั้งจังหวัด

ประเด็นติดตามที่ต้องพัฒนา

Surveillance

Suicidal Investigation

การพัฒนาาระบบเฝ้าระวัง

การพัฒนาการสอบสวน


เฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงฆ่าตัวตายสำเร็จ โรควิตกกังวล ตัดสุรา ติดสารเสพติด 30-39 ปี เชิงรุกในชุมชน คลินิก

เฝ้าระวังติดตามกลุ่มเสี่ยงอย่างเข้มข้น กลุ่มพยายามฆ่าตัวตาย อายุต่ำกว่า 19 ปี เฝ้าระวังเชิงรุกในโรงเรียน สถานศึกษา

Early warning sign
- สร้างระบบเครือข่ายการแจ้งเตือนการพบผู้ที่มีสัญญาณเตือนการฆ่าตัวตาย

พัฒนาศักยภาพและระบบรายงาน
- พัฒนาศักยภาพการอบรมสอบสวนการฆ่าตัวตายทุกอำเภอ
- ติดตามการลงบันทึก
- นำข้อมูลจากการวิเคราะห์ข้อมูลการสอบสวนไปวางแผน



รางวัลเครือข่ายการดำเนินงานดีเด่น
ด้านการบูรณาการงานสุขภาพจิตเข้ากับการพัฒนา
คุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ประจำปี 2566

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอนากลาง
จังหวัดหนองบัวลำภู

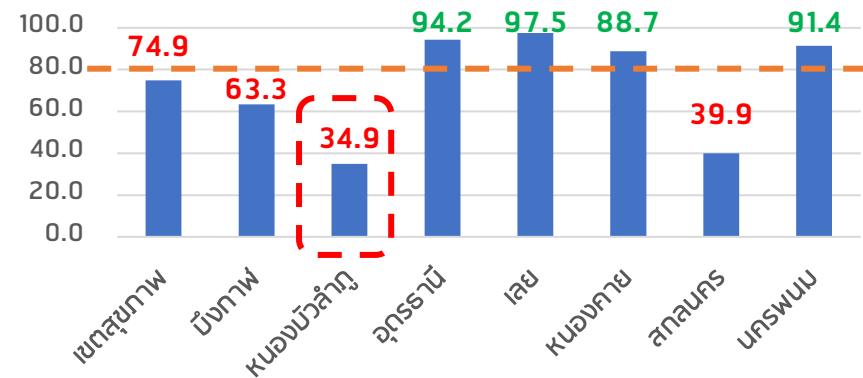


ประเด็น : สุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ จังหวัดหนองบัวลำภู

สถานการณ์

ประชากรสูงอายุ 88,015 คน (17.3%); Aging Society

ร้อยละการคัดกรอง ADL (เป้า 80%)



♦ ติดสังคม 95.6% ♦ ติดบ้าน 3.9% ♦ ติดเตียง 0.5%

★ กลุ่มติดบ้าน โนนสัง 5.9% ศรีบุญเรือง 4.7% นาวิ่ง 4.7% นางกลาง 4.5% เมืองหนองบัวลำภู 2.1% สุวรรณคูหา 2.0 %

การคัดกรองกลุ่มอาการเสื่อม (Geriatric Syndromes) เป้าหมายร้อยละ: 80 ผลงานร้อยละ: 46.2 ***พบความเสี่ยง***

การมองเห็น – เมืองหนองบัวลำภู(16.3%) โนนสัง(14.8%) ศรีบุญเรือง(7.9%)

ช่องปาก –เมืองหนองบัวลำภู(11.8%) โนนสัง(11.5%) ศรีบุญเรือง(5.1%)

การเคลื่อนไหว – เมืองหนองบัวลำภู(8.3%) โนนสัง(4.9%) ศรีบุญเรือง(4.1%)

โภชนาการ – เมืองหนองบัวลำภู(6.3%) ศรีบุญเรือง (5.8%) โนนสัง(4.8%)

กลืนปัสสาวะ: –เมืองหนองบัวลำภู(5.0%) โนนสัง(3.6%) นางกลาง(3.2%)

กลุ่ม Active aging

ประเมินความเสี่ยง (WP)	พบความเสี่ยง	จัดทำ wellness plan
20,578 คน	2,293 คน (11.1%)	2,293 คน (100%)

- ความเสี่ยงที่สำคัญ
- ① สุขภาพช่องปาก 30.6%
 - ② การเคลื่อนไหว 14.5%
 - ③ สิ่งแวดล้อม 13.1%

กลุ่มติดบ้าน ติดเตียง

ผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมาย ร้อยละ: 95 ผลงาน ร้อยละ: 96.2 *ติดตาม อำเภอสุวรรณคูหา 92.2% นาวิ่ง 92.9% และศรีบุญเรือง 94.4%

การสนับสนุนอุปกรณ์ที่จำเป็น

ผ้าอ้อม แผ่นรองขับ	193 ราย 38,628 ชิ้น
แว่นสายตา	544 ราย (13.1%)

Clinic ผู้สูงอายุ 6 แห่ง (100 %)

รายงานข้อมูล/ประเมินตนเองในระบบ 100 %

ผู้มีความเสี่ยง หนักและสมองเสื่อม ได้รับการประเมินและดูแลส่งต่อในคลินิกผู้สูงอายุ

	กลุ่มเสี่ยง	ส่งต่อ/ดูแล	ร้อยละ
หนัก	2,000	246	12.30
สมองเสื่อม	938	98	10.45

ข้อค้นพบ/ปัญหา

- ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ทำได้ดี
- คัดกรอง ADL และการคัดกรองกลุ่มอาการเสื่อมยังทำได้น้อย
- รพสต.ถ่ายโอนไป อบจ. 100 %
- กลุ่มเสี่ยงหนักและสมองเสื่อมที่ได้รับการส่งต่อและดูแลที่คลินิกผู้สูงอายุยังไม่ครอบคลุม

ข้อเสนอแนะ

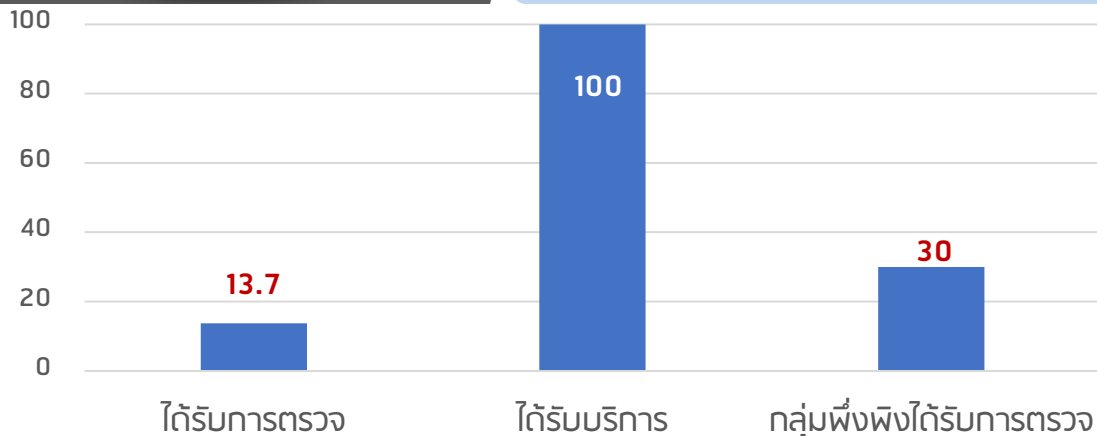
- ชี้แจงและทำความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุร่วมกับ รพสต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.
- ดำเนินการสนับสนุนแว่นตาให้กับผู้สูงอายุโดยเฉพาะ อำเภอเมืองหนองบัวลำภู และโนนสัง
- พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อการดูแลกลุ่มเสี่ยง และการลงข้อมูลในระบบ



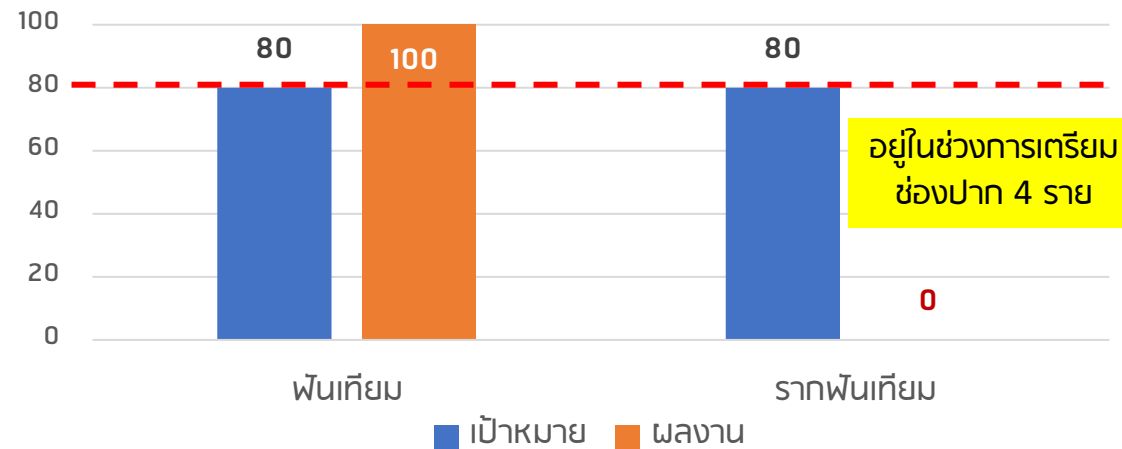
ประเด็น : สุขภาพกลุ่มวัยสูงอายุ : กทันตสาธารณสุข จังหวัดหนองบัวลำภู

สถานการณ์

ร้อยละการเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก



KPI: ร้อยละการให้บริการฟันเทียม รากฟันเทียม (UC)



ข้อเสนอแนะ

- นิเทศติดตามความก้าวหน้าของการดำเนินงานรากฟันเทียมเป็นระยะ
- ชี้แจงและทำความเข้าใจในแนวทางการดำเนินงานทันตสาธารณสุข ร่วมกับ รพสต. ที่ถ่ายโอนไป อบจ.

ข้อค้นพบ/ปัญหา

- ดำเนินการให้บริการทันตกรรมตามจำเป็นและการบริการฟันเทียมทำได้ดี
- การดำเนินงานรากฟันเทียมอยู่ในช่วงการเตรียมช่องปากผู้สูงอายุ จำนวน 4 ราย
- ติดตามบิดาและนักส่งเสริมสุขภาพครอบครัว ใน รพสต.ถ่ายโอนไป อบจ.



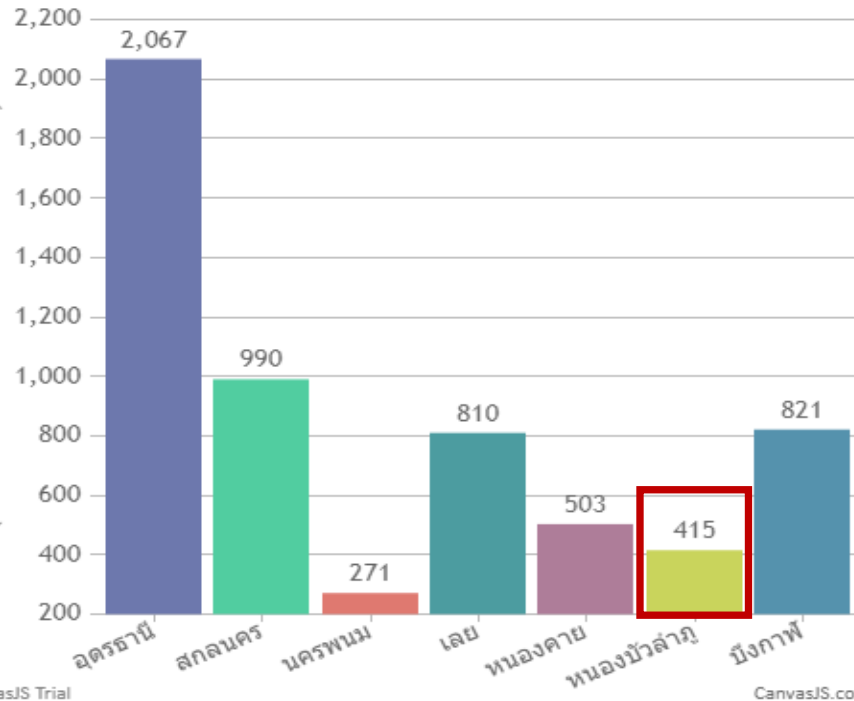
ผลลัพธ์ (Outcome)



ระบบรายงาน



จำนวนคนพิการที่ลงทะเบียน



จังหวัด	ยื่นคำขอใหม่	พมจ. ตรวจสอบ	เทศบาล ตรวจสอบ	ขอเอกสารเพิ่มเติม	เรียบร้อยแล้ว	เสียชีวิต	ปฏิเสธออกบัตร	รวมทั้งสิ้น
อุดรธานี	0	27	239	6	1,755	11	2	2,040
สกลนคร	0	221	461	29	268	4	0	983
นครพนม	0	45	109	5	111	0	1	271
เลย	0	24	738	0	46	0	0	808
หนองคาย	0	149	261	5	86	0	1	502
หนองบัวลำภู	0	3	78	2	327	2	0	415
บึงกาฬ	0	23	159	7	618	5	3	815
เขตสุขภาพที่ 8	0	492	2,045	54	3,211	22	7	5,831

ข้อมูลวันที่ 9 สิงหาคม 2566 เวลา 09.00 น.



คนพิการที่ขึ้นทะเบียนผ่านโปรแกรม R8NDS

ข้อมูลคนพิการในจังหวัด : พบว่า

- คนพิการรายใหม่ที่ทำเนิการผ่าน R8NDS ทั้งหมดจำนวน 415 คน
- มีการดำเนินงานครอบคลุมทั้ง 3 หน่วยงาน
- คนพิการอันดับต้นๆ คือ
 1. ประเภทความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
 2. ประเภทความพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย
 3. ประเภททางการมองเห็น

จังหวัด	ทางการมองเห็น	ทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย	ทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย	ทางจิตใจหรือพฤติกรรม	ทางสติปัญญา	ทางการเรียนรู้	ทางออทิสติก	ไม่ระบุ	รวมทั้งสิ้น
อุดรธานี	129	207	1,537	112	58	8	16	0	2,067
สกลนคร	34	50	819	56	23	3	5	0	990
นครพนม	9	23	220	13	4	0	2	0	271
เลย	80	401	298	6	18	2	5	0	810
หนองคาย	35	99	296	35	25	2	11	0	503
หนองบัวลำภู	24	29	347	8	2	5	0	0	415
บึงกาฬ	30	66	687	20	10	4	4	0	821
เขตสุขภาพที่ 8	341	875	4,204	250	140	24	43	0	5,877



ปัจจัยความสำเร็จ

- มีระบบการเชื่อมประสานระหว่าง 3 หน่วยงาน และรพ.สต.ในชุมชน
- การดูแลคนพิการที่มีประสิทธิภาพ และบูรณาการร่วมกันเพื่อให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการอย่างครอบคลุมทุกด้าน

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

- การประชาสัมพันธ์รูปแบบการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8NDS : Nawang Model Phase 2 ในรพ.สต. , อสม , พม และอปท.
- พัฒนาขยายผลการให้บริการผ่านระบบทางไกล Telemedicine และ ระบบ 3 หมอ เชื่อมรูปแบบการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8NDS : Nawang Model Phase 2 จังหวัดหนองบัวลำภู วันที่ 14 กรกฎาคม 2566
- ขยายผลการดำเนินการรูปแบบการรับรองความพิการแบบเบ็ดเสร็จ R8NDS : Nawang Model Phase 2 ในระดับเขตสุขภาพที่ 8 วันที่ 16 สิงหาคม 2566



ประเด็น : โรคพยาธิใบไม้ตับ จังหวัดหนองบัวลำภู

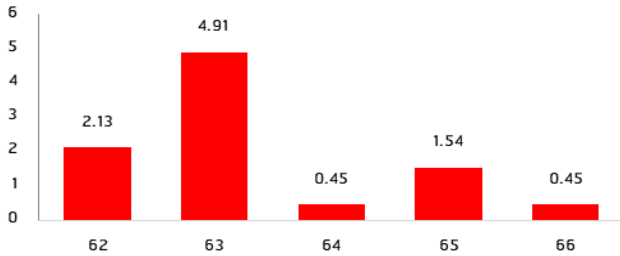


เป้าหมาย : 1. อัตราการติดเชื้อพยาธิใบไม้ตับในคนและปลา ไม่เกิน ร้อยละ 1 ในปี 2568
2. อัตราตายมะเร็งท่อน้ำดีลดลง 2 ใน 3 ในปี 2578

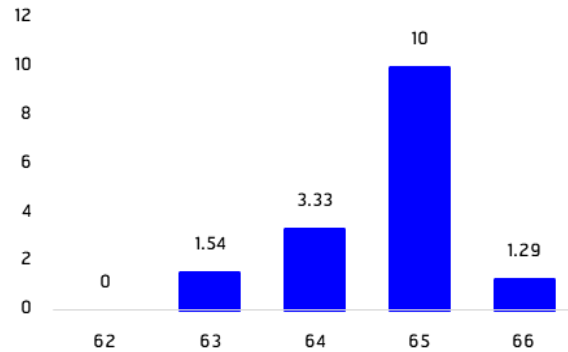
สถานการณ์

อัตราการติดเชื้อ OV จังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2562 - 2566

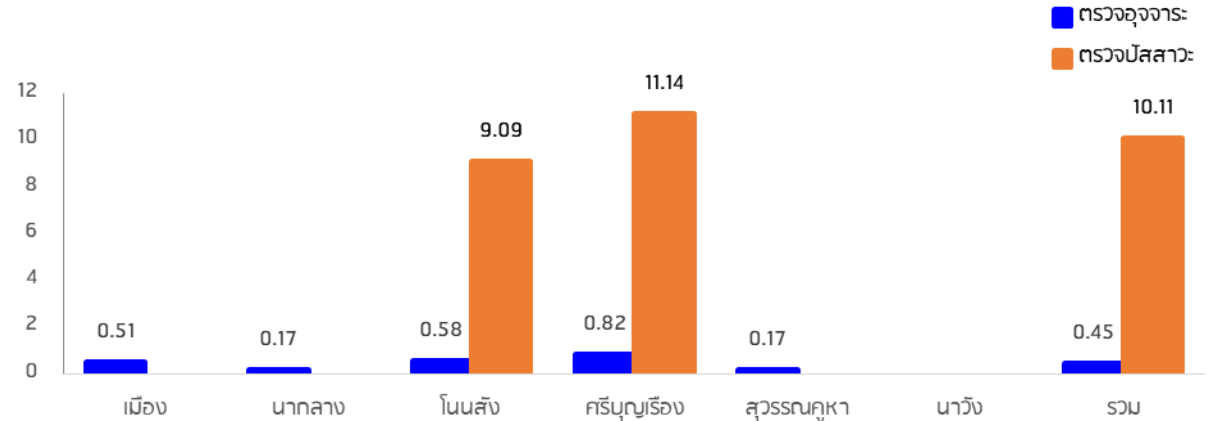
เป้าหมายขต 8 อัตราการติดเชื้อ OV ลดลงร้อยละ 15 ของปีก่อนหน้า



อัตราการติดเชื้อซ้ำจังหวัดหนองบัวลำภู ปี 2562 - 2566



อัตราการติดเชื้อ OV แยกรายอำเภอ ปี 2566



ที่มา : ข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู (7 สิงหาคม 2566)

ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ปี 66 ตรวจคัดกรอง OV ในอุจจาระ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 0.45 (27/6,001 ราย) ใน 5 อำเภอและตรวจคัดกรอง OV ในปัสสาวะ พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ 10.11 (71/702 ราย) ใน 2 อำเภอ ซึ่งสูงกว่าในอุจจาระ 22 เท่า
- มีวิสาหกิจชุมชนผลิตปลาสัมปลดพยาธิ 1 แห่ง (แห่งเดียวของเขตสุขภาพที่ 8) บ้านห้วยบง อ.โนนสัง จ.หนองบัวลำภู
- มีการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันโรคพยาธิใบไม้ตับ ให้แก่ผู้ติดเชื้อ OV
- คัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound ประชาชนอายุ 40 ปีขึ้นไป พบผิดปกติร้อยละ 30.08 (459/1526 ราย) ดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อตรวจยืนยัน
- มีการรายงานผลการดำเนินงาน OVCCA ผ่าน HDC และ รง. 506
- มีบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูล 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 33.33 (2/6 แห่ง) เป้าหมายอำเภอละ 1 แห่ง และปี 67 มีแผนก่อสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลเพิ่ม 2 แห่ง

หมายเหตุ : 2 แห่ง ได้แก่ ทต.โนนสัง และทต.นาคำโฮ, แผนก่อสร้าง 2 แห่ง ได้แก่ ทต.หัวนา และทต.นาเหล่า

ข้อเสนอแนะ

- เน้นการสร้างความรู้ด้านโรคพยาธิใบไม้ตับ และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแก่ผู้ติดเชื้อ/ติดเชื้อซ้ำ และกลุ่มเสี่ยง
- ขยายการคัดกรอง OV-RDT ในพื้นที่อำเภออื่นๆ
- คัดเลือกผู้ติดเชื้อ OV เป็นกลุ่มเป้าหมายในการคัดกรอง CCA ด้วยวิธี Ultrasound
- ขยายการสร้างสถานประกอบการอาหารปลอดภัยปลาปลอดพยาธิในพื้นที่
- กำกับติดตามการดำเนินงาน และจัดทำแผนการสร้างบ่อบำบัดสิ่งปฏิกูลนำเสนอต่อ กกก. จัดการสิ่งปฏิกูลและมูลฝอยจังหวัด เพื่อให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบ

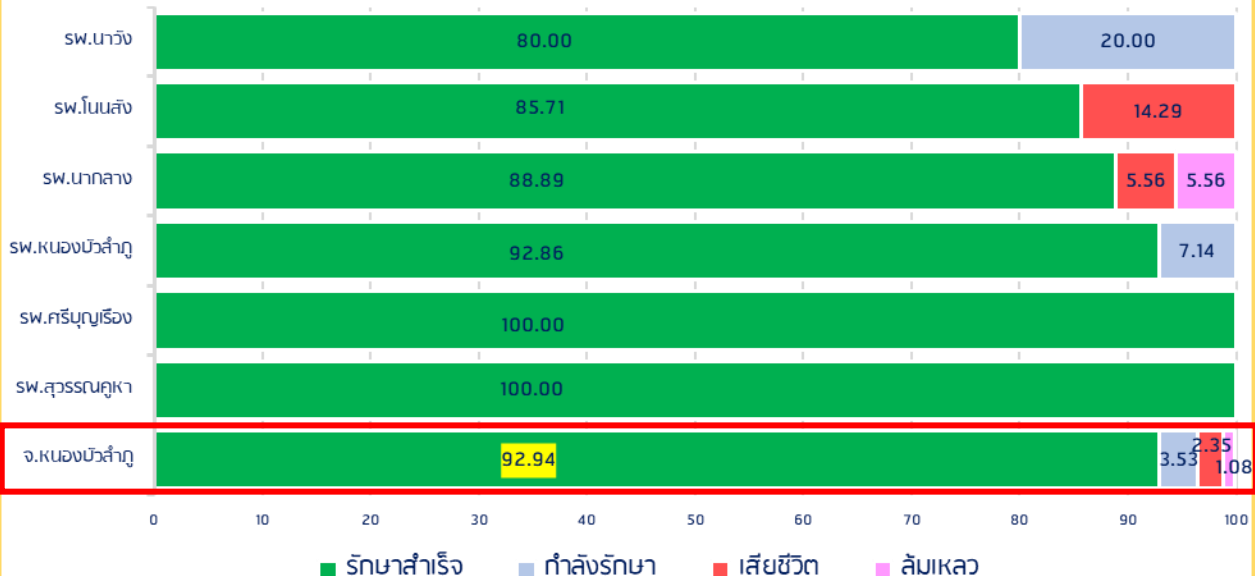


สถานการณ์

Success rate ปี 2566 ร้อยละ 88

อัตราการสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

ผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ 1/2566 จำนวน 85 ราย

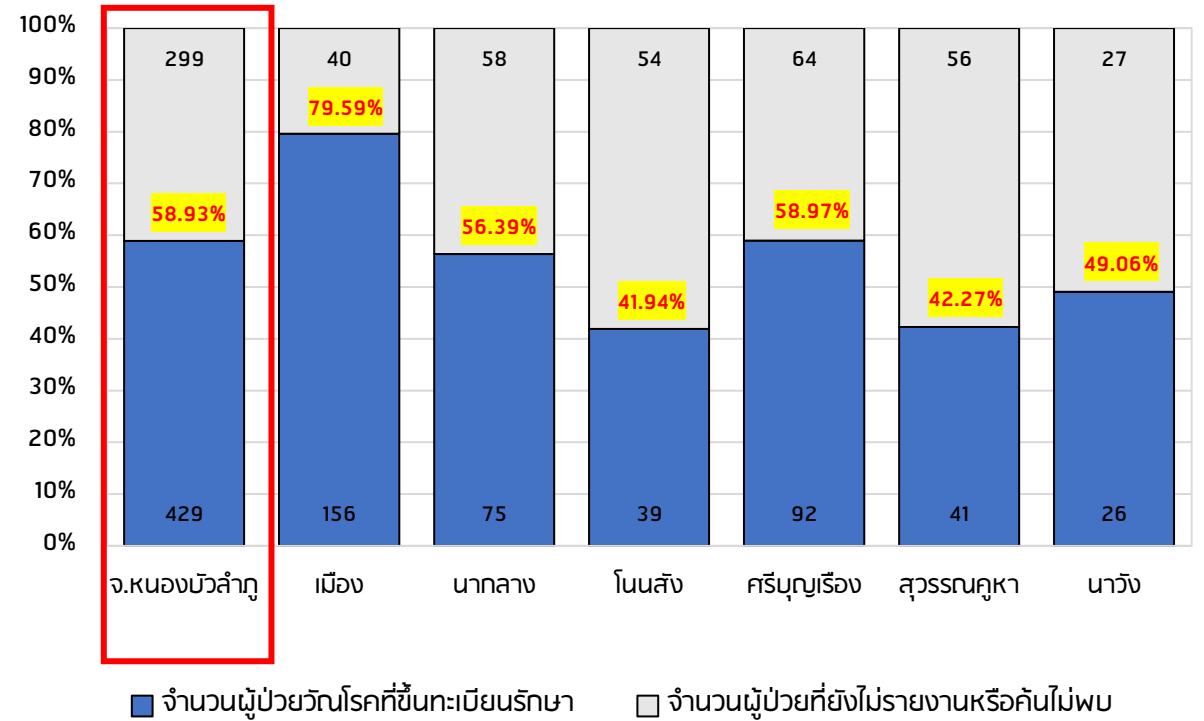


รักษาสำเร็จ 79 ราย (92.94%)
กำลังรักษา 3 ราย (3.53%)
เสียชีวิต 2 ราย (2.35%)
ล้มเหลว 1 ราย (1.08%)

- ❖ จ.หนองบัวลำภู มีผลงาน Success rate ร้อยละ 92.94 (ผ่านเป้าหมาย และเป็นอันดับ 1 ของเขต)
- ❖ โรงพยาบาลที่มีผลงาน Success rate ผ่านเป้าหมาย จำนวน 4 แห่ง คือ สพ.สุวรรณคูหา, สพ.ศรีบุญเรือง, สพ.หนองบัวลำภู และ สพ.นากลาง

Treatment Coverage ปี 2566 ร้อยละ 90

อัตราความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรค รายใหม่และกลับเป็นซ้ำ แยกรายอำเภอ

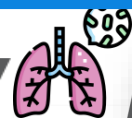


- ❖ ผลงาน Treatment Coverage ร้อยละ 58.93
- ❖ อำเภอเมือง มีผลงาน Treatment Coverage สูงที่สุดในจังหวัด



ประเด็น : วัณโรค จังหวัดหนองบัวลำภู

ผลงานการคัดกรองวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยง



ข้อค้นพบ/มาตรการ

- ❖ ดำเนินการค้นหาวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยงทุกอำเภอ ผลงานการคัดกรองรวมทั้งจังหวัด จำนวน 20,650 ราย คิดเป็นร้อยละ 48.25 อำเภอที่มีผลงานการคัดกรองสูงที่สุดคือ อ.เมือง โนนสัง และสุวรรณคูหา
- ❖ ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีพี่เลี้ยงกำกับกับการกินยา (DOT)
- ❖ ลงพื้นที่เร่งรัดกำกับติดตามผลงานตัวชี้วัดวัณโรคทุกอำเภอ



ข้อชื่นชม

- ❖ ผู้บริหารให้การสนับสนุนและเห็นความสำคัญในการดำเนินงานวัณโรค
- ❖ ภาคีเครือข่ายให้ความร่วมมือที่ดี
- ❖ ทีมสหวิชาชีพจาก สสจ. สพ. และ สพ.สต. ติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนไตรมาส 1/66 อย่างเข้มข้นทุกราย

ผลงาน Success rate ผ่านเป้าหมาย



ข้อเสนอแนะ

- ❖ เร่งรัดการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคใน 7 กลุ่มเสี่ยงโดยการ CXR เน้นในกลุ่มผู้สัมผัสวัณโรค เนื่องจากมีการค้นหาน้อย และพบอัตราป่วยสูง
- ❖ เร่งรัดและติดตามการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP ให้เป็นปัจจุบัน

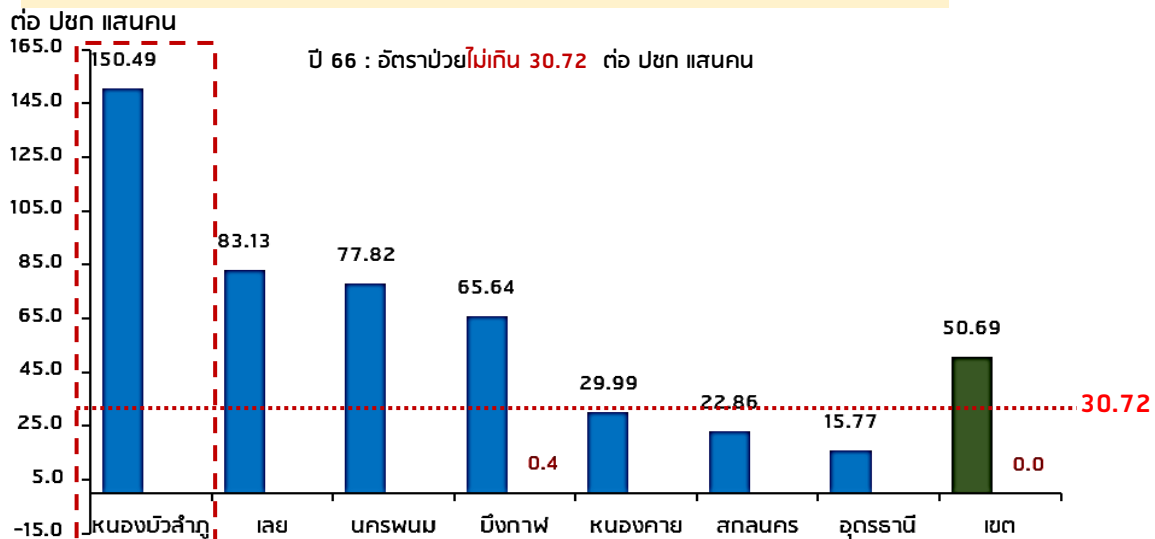
กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	ผลการคัดกรอง					
		X-ray	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	วินิจฉัย TB	ร้อยละ
1. ผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรคปอด	1,179	301	25.53	8	2.66	5	1.66
2. ผู้ต้องขังในเรือนจำ	2,356	2,354	99.92	39	1.66	12	0.51
3. ผู้ติดเชื้อเอชไอวี	2,326	1,599	68.74	9	0.56	8	0.50
4. ผู้ป่วยเบาหวาน/ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (HbA1C ≥ 7mg%)	18,334	4,752	25.92	11	0.23	12	0.25
5. ผู้สูงอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 65 ปี ที่มีโรคร่วม	16,235	9,796	60.34	98	1.00	35	0.36
6. แรงงานข้ามชาติ	250	150	60.00	1	0.67	0	0
7. บุคลากรสาธารณสุข	2,084	1,698	81.48	4	0.24	0	0
รวมจังหวัดหนองบัวลำภู	42,794	20,650	48.25	170	0.82	72	0.35



ประเด็นโรคไข้เลือดออกจังหวัดหนองบัวลำภู

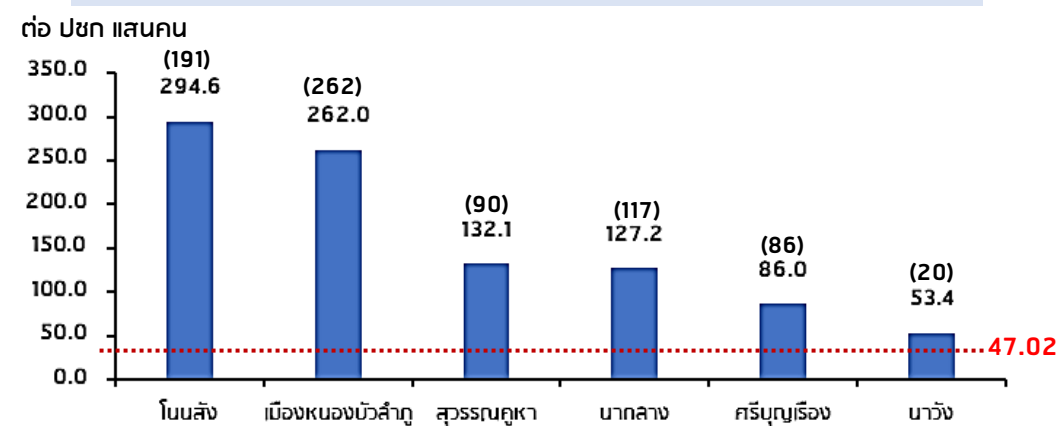
สถานการณ์

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกเขตสุขภาพที่ 8 รายจังหวัดปี 2566

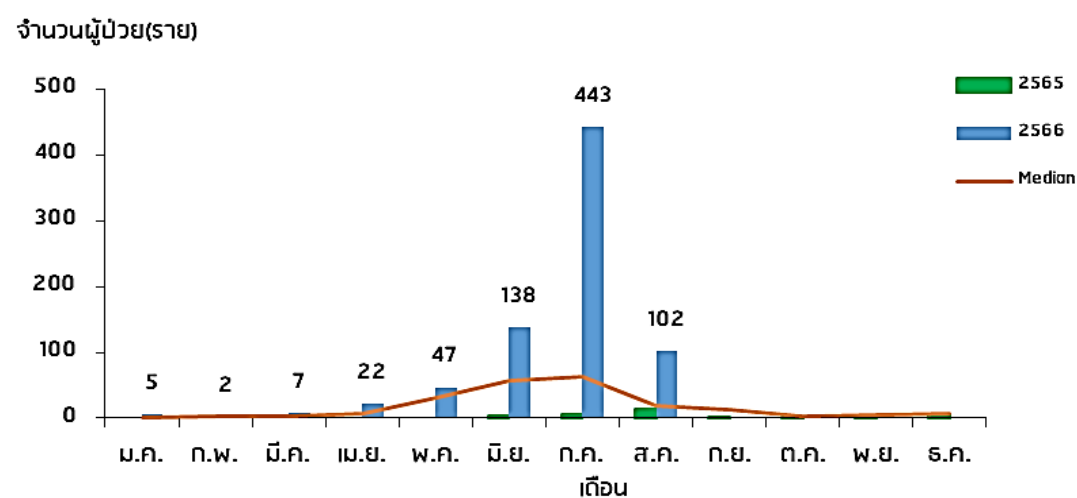


เป้าหมายปี 2566 : อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกลดลงจากค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี **ร้อยละ 20**
 เขตสุขภาพที่ 8 : อัตราป่วยไม่เกิน **30.72** ต่อ ปชก แสนคน
 จังหวัดหนองบัวลำภู : อัตราป่วยไม่เกิน **47.02** ต่อ ปชก แสนคน

อัตราป่วยไข้เลือดออกจังหวัดหนองบัวลำภูแยกรายอำเภอปี 2566



จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออกจังหวัดหนองบัวลำภูรายเดือน (N= 766 ราย)



จำนวนผู้ป่วยรายสัปดาห์แยกตามตำบลในอำเภอที่มีการระบาดต่อเนื่อง 8 สัปดาห์

อำเภอ	ตำบล	สัปดาห์																														
		Week 2	Week 4	Week 5	Week 8	Week 10	Week 11	Week 12	Week 13	Week 14	Week 15	Week 16	Week 17	Week 18	Week 19	Week 20	Week 21	Week 22	Week 23	Week 24	Week 25	Week 26	Week 27	Week 28	Week 29	Week 30	Week 31					
นากลาง	กุดดิ่ง	1																1	1		1		6	6		8	10					
	กุดแห่																2		1				4	2	1	5	4					
	ท่าช้าง								1			2				1	3	4	1		1		2	1		1	3					
นาวัง	วังทอง																			1							1					
โนนสัง	กุดตุ้ม																	5	1	1	3	4		13	9	20	9	7				
	โนนสัง																	1	2			7	3	5	7	3	3	1				
	บ้านค้อ																	1			3	1	1	2	2		4	1				
เมือง	กุดจิก																															
	นาคำไฮ																			1								1	4			
	โนนทัน									1		1	2					2		2		1		4	1	4	3		4			
	ลำภู																				1											
	หนองบัว			2																												
ศรีบุญเรือง	ศรีบุญเรือง																															
	หนองบัวใต้																															
สุวรรณคูหา	นาดี										1		1																			
	บ้านโคก																															

ที่มา : ข้อมูลจาก ZR506dashboard สคส.8 (1 ม.ค.- 5 ส.ค. 66)



ประเด็น : โรคไข้เลือดออก จังหวัดหนองบัวลำภู

ข้อค้นพบ

- แนวโน้มการพบผู้ป่วยในปี 2566 สูงกว่า ปี 2565 และค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 ปี
- ผู้ป่วยส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงอายุ **10-14 ปี (36.5%) 5-9 ปี (22.6%) 15-19 ปี (17.6%)** ตามลำดับ (วัยเรียน)
- พื้นที่ระบาดต่อเนื่อง 8 สัปดาห์ ทุกอำเภอ 16 ตำบล คิดเป็นสัดส่วนร้อยละ ดังนี้ **อ.เมือง (33%) อ.นากลาง (33%) อ.โนนสัง (30%) อ.สุวรรณคูหา (25%) อ.นาหวัง (20%) อ.ศรีบุญเรือง (17%)**
- ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในชุมชนสำรวจโดย ศตม.8.2 เลย **สูงกว่า**เกณฑ์กำหนด ($HI \leq$ ร้อยละ 5) **อ.สุวรรณคูหา ($HI=19.57$) และอ.เมือง ($HI=9.7$)**
- ได้รับสนับสนุน บุคลากร วัสดุอุปกรณ์ในการควบคุมโรคจาก ศตม. 8.2 จ.เลย

มาตรการ

- สสจ.หนองบัวลำภูใช้มาตรการ **“ซีเป้า ฝ้าระวัง เข้าควบคุม”**
- ทีม SAT ระดับจังหวัด ทีม SRRT ระดับอำเภอ วิเคราะห์ข้อมูล แจ้งสถานการณ์แบบ real time ให้ผู้บริหาร/เครือข่าย และจัดทีมสนับสนุนการควบคุมโรคแก่เครือข่าย
- นำปัญหาโรคไข้เลือดออกเข้าวาระพิจารณา คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดหนองบัวลำภู
- จัดทีมสุ่มประเมินค่า HI CI ในพื้นที่รับผิดชอบ และนำเสนอผลการควบคุมโรค การสุ่มประเมิน HI CI ในที่ประชุม EOC
- อบจ. อปท. สนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ในการป้องกันควบคุมโรค
- อปท. รพ.สต. ควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1-3-7-14-21-28 โดย อบจ.และ สสจ. กำกับติดตามผลการดำเนินงาน
- ด้านการแพทย์ มีการใช้ NS1 ในการวินิจฉัยและรักษาเร็ว
- จังหวัดหนองบัวลำภู มีการเปิด EOC ไข้เลือดออกระดับจังหวัด วันที่ 27 กรกฎาคม 2566

ข้อเสนอแนะ

1. สถานบริการดำเนินการจัดตั้ง **Dengue Corner** เพื่อให้สามารถวินิจฉัย และส่งต่อได้อย่างรวดเร็ว ป้องกันภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิต
2. แต่งตั้งคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญในด้านการรักษา และอบรมแพทย์ ใช้ทุน
3. จัดทำทะเบียนผู้เชี่ยวชาญในการทบทวนกรณีมีผู้มีเสียชีวิต เพื่อค้นหาสาเหตุที่เกี่ยวกับเชื้อก่อโรค ตลอดจนมาตรฐานการวินิจฉัยและการรักษา
4. เน้นการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์และกำจัดลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ระบาด ให้ค่า HI CI = 0 และพื้นที่ยังไม่ระบาดให้ค่า HI CI < 5 (ยกเว้น โรงพยาบาลและโรงเรียน CI=0) ใน setting 7 s.
5. เน้นการควบคุมโรค ให้ครอบคลุมมาตรการ 3-3-1 ในพื้นที่ที่มีการระบาด และควรมีการประเมินมาตรการ 3-3-1-3-7 ในพื้นที่ที่มีการระบาดอย่างต่อเนื่อง 8 สัปดาห์ ส่วนมาตรการที่เกี่ยวกับยุงพาหะนำโรค ควรประสานผู้เชี่ยวชาญวิเคราะห์ประสิทธิภาพของสารเคมีและการพ่น



ประเด็น : มุ่งเน้นสุขภาพกลุ่มวัย จังหวัดหนองบัวลำภู

มารดาตาย	พัฒนาการเด็ก	วัยรุ่น	ฆ่าตัวตาย
<ul style="list-style-type: none"> การวางแผนการคลอดที่ปลอดภัยและมีความพร้อมในกลุ่ม High Risk Pregnancy Preterm LBW Amphetamine use Birth Asphyxia 	<ul style="list-style-type: none"> พัฒนาการเด็กปฐมวัย สูงดีสมส่วน <p>TEDA4I : การเข้าถึงการกระตุ้น</p>	<ul style="list-style-type: none"> การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี หญิงอายุน้อยกว่า 20 ปีที่ได้รับบริการคุมกำเนิดด้วยวิธีสมัยใหม่(Modern Methods) 	<p>ฆ่าตัวตายสำเร็จ (กลุ่มสุรา , ยาเสพติด จิตเวช) : สุวรรณคูหา , โนนสัง , ศรีบุญเรือง , นาหวัง</p> <p>พยายามฆ่าตัวตาย (กลุ่มอายุต่ำกว่า 19 ปี : เมือง , ศรีบุญเรือง ,</p>
สูงอายุ	OVCCA	โรคและภัยสุขภาพ	
<ul style="list-style-type: none"> รากฟันเทียม การบันทึก/รายงานข้อมูลของหน่วยบริการที่ถ่ายโอน การบันทึก/รายงานข้อมูลผู้รับบริการในคลินิก ผู้สูงอายุ : ทุกอำเภอ 	<p>อัตราติดเชื้อ : ทุกอำเภอ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ไข้เลือดออก : ทุกอำเภอ TB (Success rate & Treatment Coverage) : ทุกอำเภอ 	

Thank you

ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี

ศูนย์สุขภาพจิตที่ 8

สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 8 จังหวัดอุตรธานี

สำนักการแพทย์เขตนสุขภาพที่ 8

