

คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

คลินิกโรคเรื้อรัง

โรงพยาบาลท่าชนะ

## คำนำ

คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ ปังบประมาณ ๒๕๖๑ นี้ คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลท่าชนะ ได้จัดทำขึ้นเพื่อปรับปรุงและพัฒนาการให้บริการในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอท่าชนะ ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่อำเภอท่าชนะ และมาตรการหลักของจังหวัดสุราษฎร์ธานี และยุทธศาสตร์การพัฒนาการพัฒนาระบบการป้องกันและควบคุมโรคและภัยสุขภาพ ภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ (ด้านสาธารณสุข) ระยะ ๒๐ ปี (พ.ศ. ๒๕๖๐-๒๕๗๙) เพื่อให้การดูแลสุขภาพคนไทยทุกกลุ่มวัยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพในทุกระดับและทุกมิติ เพื่อลดการเจ็บป่วย ๔ มาตรการ ได้แก่ ลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ พัฒนาข้อมูลเฝ้าระวัง สอบสวนโรค ป้องกันระดับชุมชน และป้องกันในสถานบริการสาธารณสุข รวมถึง มาตรการลดโรคไตเรื้อรัง บูรณาการนโยบายป้องกันป้องกันจรรยาชีวิต ๗ สี, แนวทางการคัดกรองสุขภาพเชิงรุก, แนวทางการดำเนินงานหมู่บ้าน/ชุมชนลดเสี่ยงลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง, แนวทางการดำเนินงานคัดกรองโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง, มาตรฐานการวัดความดันโลหิต, มาตรฐานการเจาะระดับน้ำตาลในเลือด, แนวทางการดูแลภาวะแทรกซ้อน อำเภอท่าชนะ ปังบประมาณ ๒๕๖๑

มกราคม ๒๕๖๑

## บทนำ

“โรคไม่ติดต่อ” หมายถึง กลุ่มของโรคเรื้อรังซึ่งมีความสำคัญทางด้านสาธารณสุขจากการที่โรคกลุ่มนี้มีผลต่อการป่วย พิการ และตายก่อนวัยอันควรจำนวนมาก ตัวอย่างของกลุ่มโรคนี้ได้แก่ กลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือด มะเร็ง เบาหวาน โรคปอด (หอบหืด และโรคทางเดินหายใจเรื้อรัง) โรคของกระดูกและข้อ (กระดูกเสื่อม กระดูกพรุน) ความผิดปกติของจิตใจ เป็นต้น โรคกลุ่มนี้มักเกิดจากปัจจัยเสี่ยงหลายประการ เช่น การสูบบุหรี่ การบริโภคอาหารที่มีสัดส่วนไม่เหมาะสม การขาดการออกกำลังกาย และความเครียด ฯลฯ โดยมีพื้นฐานมาจากวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการมีสุขภาพดี (Unhealthy lifestyles and environment) โรคไม่ติดต้อมีหลักเกณฑ์ต่อไปนี้ในการจัดลำดับ

๑) เป็นสาเหตุหลักของการป่วย พิการ และตายก่อนวัยอันควร

๒) เป็นภาระโรคลำดับต้นเมื่อวัดโดยดัชนีวัดภาระโรค (DALYs; Disabled Adjusted Life Years)

๓) เป็นสาเหตุสำคัญของการเจ็บป่วยเรื้อรังที่ไม่สามารถกลับคืนดีได้ปกติ และต้องการการดูแลรักษาเฉพาะ ทั้งการดูแลรักษา ติดตามและฟื้นฟูสภาพ

๔) เป็นภาระค่าใช้จ่ายของชุมชน

๕) สามารถควบคุมป้องกันได้หรือแนวโน้มที่จะควบคุมได้

๖) มีปัจจัยเสี่ยงร่วมที่ก่อให้เกิดโรคหลายปัจจัย

ดัชนีชี้วัดที่แสดงว่าเป็นปัญหาสำคัญในชุมชน

๑. การตาย: จำนวน/อัตราราย แนวโน้มอัตราราย การพยากรณ์แนวโน้มอัตราราย

๒. การป่วย: จำนวน/อัตราราย แนวโน้มอัตราราย ความชุกของโรค แนวโน้มความชุกของโรค การพยากรณ์แนวโน้มความชุกของโรค

๓. ภาระโรค: โรคและภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ที่ตามมา ความพิการ...DALY (Disable Adjusted Life Years) ค่าใช้จ่าย เป็นต้น

๔. ปัจจัยเสี่ยง: ค่าความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยง/ แนวโน้มความชุกของปัจจัยเสี่ยง

ปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดโรคไม่ติดต่อ

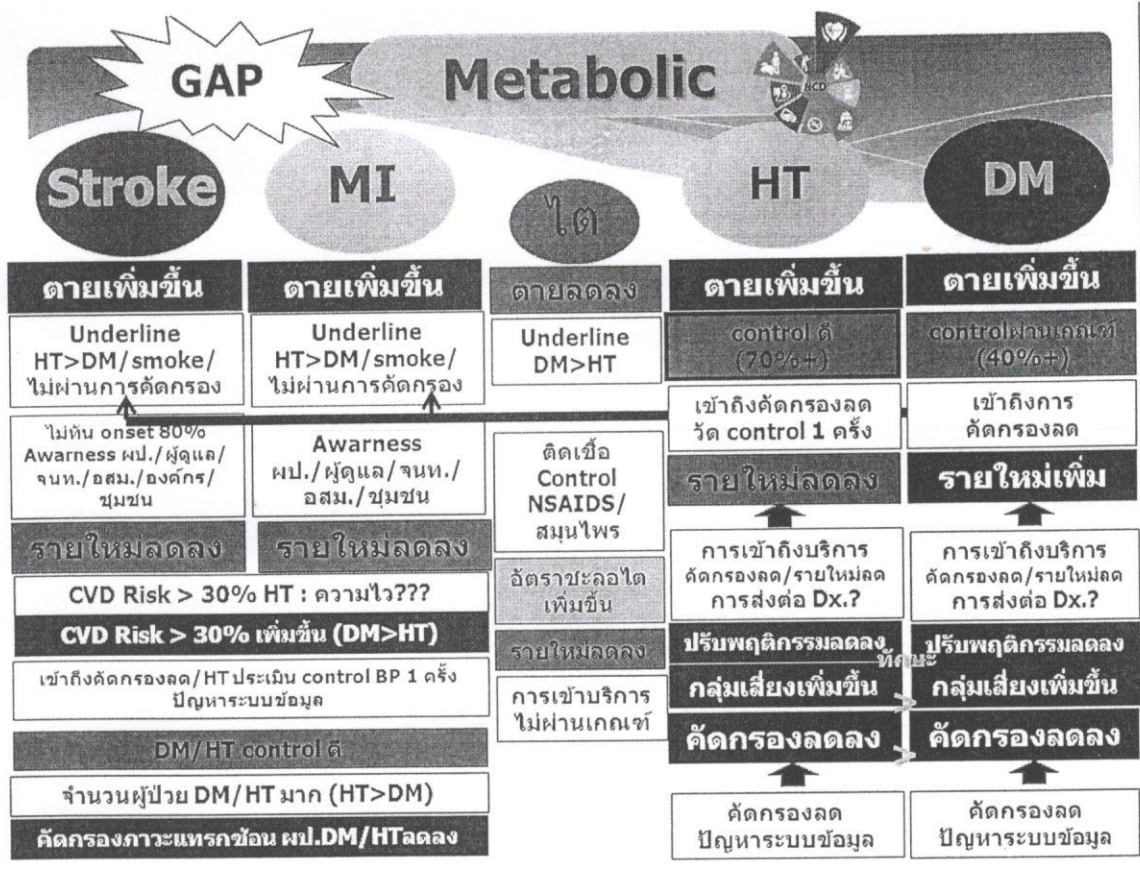
ปัจจัยเสี่ยง (Risk factor) หมายถึง สถานะทางสังคม เศรษฐกิจ ชีววิทยา ตลอดจนพฤติกรรมหรือสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่สัมพันธ์กับสาเหตุ หรือเป็นสาเหตุของการเพิ่มโอกาสที่จะป่วยจากโรคบางชนิด การเสื่อมสุขภาพหรือการได้รับบาดเจ็บมากขึ้น และเมื่อค้นพบปัจจัยเสี่ยงได้แล้วย่อมจะนำไปเป็นหลักฐานในการกำหนดกลวิธีและกิจกรรมต่างๆ เพื่อการส่งเสริมสุขภาพต่อไป

ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคไม่ติดต่อที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ มีดังต่อไปนี้

๑. ปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม ได้แก่ ขาดการเคลื่อนไหว/ออกกำลังกาย การบริโภคเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การสูบบุหรี่ พฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่สมดุล และภาวะเครียดเรื้อรัง

๒. ปัจจัยเสี่ยงกลาง ได้แก่ ความดันโลหิตสูง ไขมันในเลือด ภาวะเบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน สำหรับในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ได้วิเคราะห์ความเชื่อมโยงระบบควบคุม ป้องกันและดูแลรักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอำเภอท่าชนะ ดังนี้





ซึ่งได้วิเคราะห์สถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อำเภอท่าชนะ พบว่า อัตราป่วยโรคหลอดเลือดสมอง/โรคหัวใจและหลอดเลือด/โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่มีแนวโน้มลดลง ยกเว้นอัตราป่วยรายใหม่โรคเบาหวานที่มีแนวโน้มเริ่มสูงขึ้น ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง (จากรายงาน HDC) พบว่าการคัดกรองมีแนวโน้มลดลง แสดงถึงการเข้าถึงบริการของประชาชนกลุ่มเป้าหมายลดลง อาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้อัตราป่วยรายใหม่ยังไม่ลดลงอย่างแท้จริง ทำให้ต้องมีการพัฒนากลยุทธ์การเข้าถึงบริการคัดกรองให้มากขึ้น

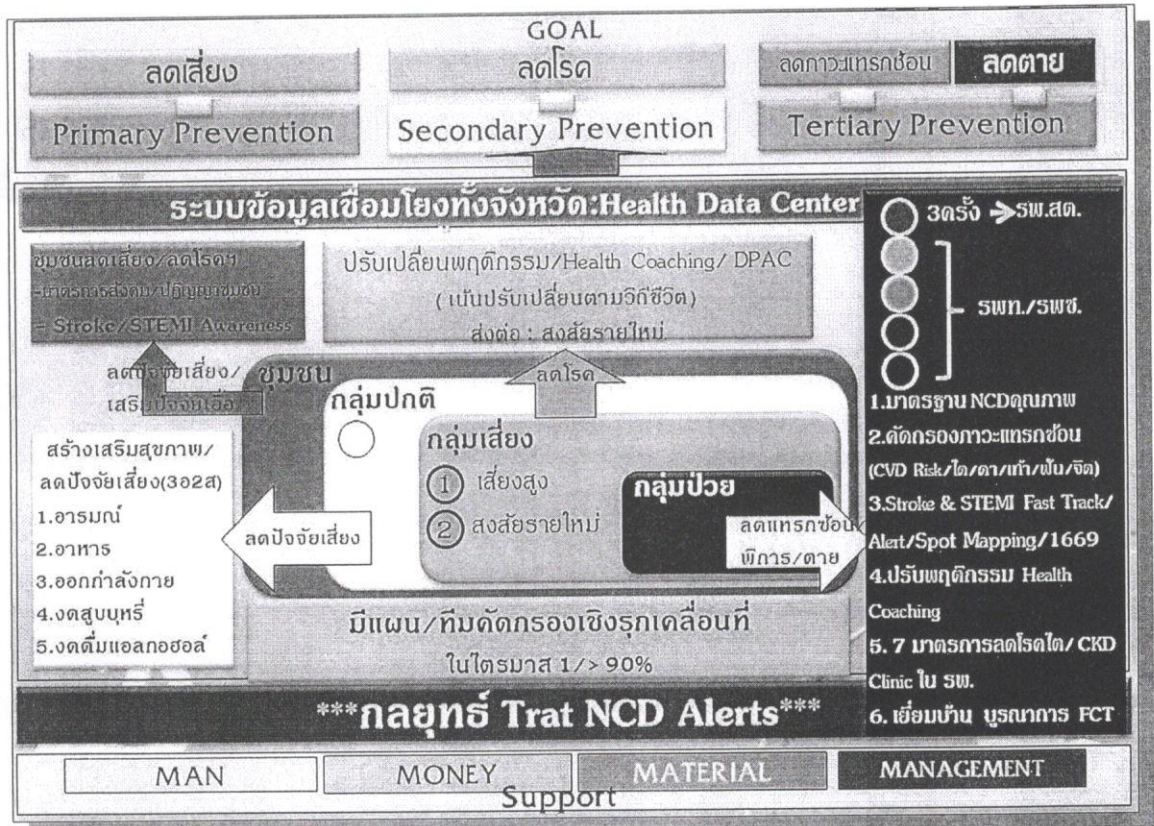
ส่วนอัตรารายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง/โรคหัวใจและหลอดเลือด/โรคความดันโลหิตสูง/โรคเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งจากการวิเคราะห์ พบว่า ผู้ป่วยที่ตายด้วยโรคหลอดเลือดสมอง/โรคหัวใจและหลอดเลือด ส่วนใหญ่มี underline จากโรคความดันโลหิตสูง>โรคเบาหวาน และโรคไต ส่วนใหญ่มี underline จากโรคเบาหวาน>โรคความดันโลหิตสูง แต่กลับพบว่า มีการควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิตในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (DM/HT) ผ่านเกณฑ์ ซึ่งเมื่อพิจารณาข้อมูลทำให้ต้องมีการทบทวนระบบเกณฑ์การประเมินและการดูแลผู้ป่วยเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลและระดับความดันโลหิต เพื่อให้สามารถป้องกันควบคุมการเกิดภาวะแทรกซ้อนให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังพบว่าผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรอง CVD Risk เพิ่มขึ้น พบเสี่ยง > ๓๐% มากขึ้น แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มข้นที่เป็นรูปธรรมในอำเภอท่าชนะ อีกทั้งยังพบอีกว่าผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มาไม่ทัน on set ของการได้รับยาละลายลิ่มเลือด จึงต้องมีการทบทวน Stroke Alert ในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง (DM/HT) และ Stroke Awareness ในชุมชน และการดำเนินการจัดทำ Spot Mapping ประสานทีมฉุกเฉิน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอท่าชนะได้กำหนด ๔ มาตรการหลัก ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ดังนี้

๑. ลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อโรคไม่ติดต่อ
๒. พัฒนาข้อมูลเฝ้าระวัง สอบสวนโรค
๓. ป้องกันระดับชุมชน
๔. ป้องกันในสถานบริการสาธารณสุข



มาตรการขับเคลื่อนดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง



ค้นหาเร็ว	จัดการเร็ว/รักษาเร็ว	วิธีการ
อ้วน/พ่อแม่ เป็นDM-HT/สูบบุหรี่ /มีรอยพับที่คอ-รักแร้ Pre-DM/Pre-HT	คัดกรองเร็ว	รู้จักบ้าน อสม.เคาะประตูบ้าน คัดกรองก่อนใคร (ไตรมาส ๑)
กลุ่มสงสัยรายใหม่ (เขียวอ่อน ๒)	ปรับพฤติกรรมเร็ว	ให้ความรู้/ปรับพฤติกรรมราย case ติดตามซ้ำ ๑ เดือน/พบ CM
ผู้ป่วย DM/HT รายใหม่	มั่นใจ...รักษาเร็ว	พบ CM จัดการราย case
กลุ่มเสี่ยงสูงมาก CVD Risk >๓๐%	ปรับพฤติกรรมเข้มข้น-เร็ว ติดตามเร็ว	พบ CM จัดการราย case Mapping บ้าน รู้ระบบStroke/STEMI Fast track
อาการ Stroke อาการ STEMI	รักษาเร็ว ทัน on set	จัดระบบ Fast track ประชาสัมพันธ์ ๑๖๖๙ Stroke/STEMI Awareness ในชุมชน



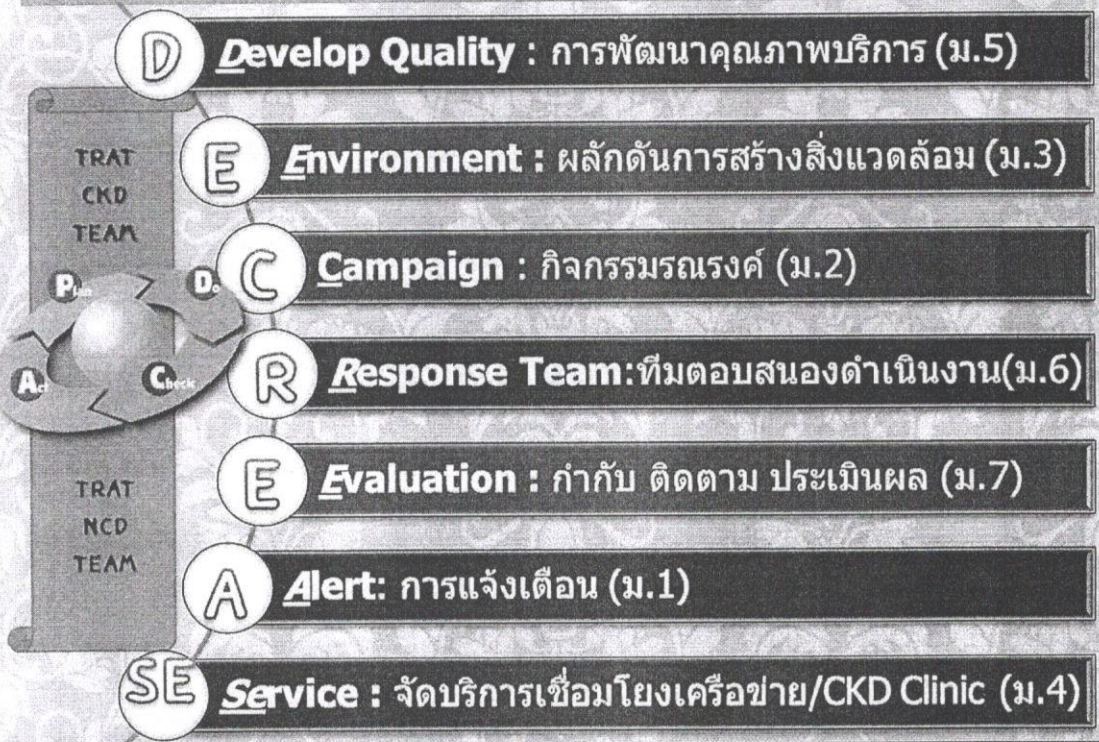
# จุดเน้น...NCD...ราย Cluster

v.1/2559

ลักษณะพื้นที่	GAP	จุดเน้น
ภูเขา คลองโสด คลองรอก สัมปัง ท่าไทร	ผู้ป่วยน้อย ระยะทางไกล คมนาคมไม่สะดวก	๑. อัตราการ Control DM/HT ต้องดี/ %สูง ๒. ความครอบคลุมการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ต้องสูง (ไต/ตา/เท้า/CVD Risk) ๓. เน้นการติดตามผู้ป่วย/กลุ่มเสี่ยงเชิงรุก
พื้นที่ราบ ประสงค์ วัง คลองพา บ้านประสงค์ สมอทอง คับคลี	ผู้ป่วยปานกลาง ระยะทางไกล บางแห่งทันสมัย/บางแห่ง ไม่ทันสมัย onset	๑. Spot Mapping ส่งต่อทีม EMS ๒. ปชส.เชิงรุก STEMI/Stroke Awareness &๑๖๖๙ (ผู้ป่วย/ผู้ดูแล/หน่วยบริการ/บ้าน/ชุมชน) ๓. อัตราการ Control DM/HT ต้องดี/ %สูง
ทะเล ปากกิว ท่าชนะ คันธูลี(บางส่วน)	ผู้ป่วยมาก แหล่งชุมชน คมนาคมคับคั่ง	๑. ปชส.เชิงรุก STEMI/Stroke Awareness &๑๖๖๙ (ผู้ป่วย/ผู้ดูแล/หน่วยบริการ/บ้าน/ชุมชน) ๒. Spot Mapping ส่งต่อทีม EMS (พิจารณา case) ๓. อัตราการ Control DM/HT ต้องดี/ %สูง ๔. ความครอบคลุมการเข้าถึงบริการ

เพื่อลดการตาย STEMI/Stroke ที่เป็นปัญหา

## "TRAT 7 DECREASE CKD"







## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลท่าชนะ ฝ่ายบริหารทั่วไป โทร ๐ ๗๗๓๘ ๑๑๖๗ ต่อ ๑๐๑

ที่ สฎ. ๐๐๓๒.๓๐๑ /๓๔๓

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เผยแพร่คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ ทาง Website

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตามที่สำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตแห่งชาติ (สำนักงาน ป.ป.ช.) ได้ดำเนินโครงการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment: ITA) ซึ่งเป็นการประเมินเพื่อวัดระดับคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน มีกรอบการประเมินใน ๕ ด้าน ได้แก่ ๑. ด้านความโปร่งใส ๒. ด้านความพร้อมรับผิด ๓. ด้านความปลอดภัยจากการทุจริตในการปฏิบัติงาน ๔. ด้านวัฒนธรรมคุณธรรมในองค์กร และ ๕. ด้านคุณธรรมการทำงาน ในหน่วยงาน โดยมีเครื่องมือที่ใช้สำหรับการประเมิน ๓ เครื่องมือ ได้แก่ ๑. แบบสำรวจหลักฐานเชิงประจักษ์ Evidence-Based Integrity and Transparency Assessment (EBIT) ๒. แบบสำรวจความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายใน Internal Integrity and Transparency Assessment (IIT) และ ๓. แบบสำรวจความคิดเห็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ภายนอก External Integrity and Transparency Assessment (EIT) ซึ่งในการจัดทำโครงการต่างๆต้องมีคู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือมาตรฐานการปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวปฏิบัติที่เป็นแนวทางเดียวกันทั้งองค์กร

โรงพยาบาลท่าชนะ ใคร่ขอความอนุเคราะห์เผยแพร่คู่มือแนวทางการควบคุมและป้องกันโรคไม่ติดต่อ ประจำปี ๒๕๖๑ ทาง Website เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติข้อมูลข่าวสารของทางราชการ พ.ศ. ๒๕๔๐ มาตรา ๙ (๘) ที่ระบุหน่วยงานของรัฐต้องจัดให้มีข้อมูลข่าวสารของราชการไว้ให้ประชาชนตรวจสอบได้ ดังแนบมาพร้อมนี้แล้ว จำนวน ๑ ชุด

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายกฤษนันท์ เหล่ายัง)

นายแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติหน้าที่ในฐานะ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ