



ผลงานเด่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี



เครือข่าย
โรงพยาบาลส่งเสริม
การใช้ยาอย่างสมเหตุผล



นายมนู ศุกุลสกุล
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



คิด!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ผลงานเด่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี



Aging Population Health Care



ส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล (RDU)



แผนไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี



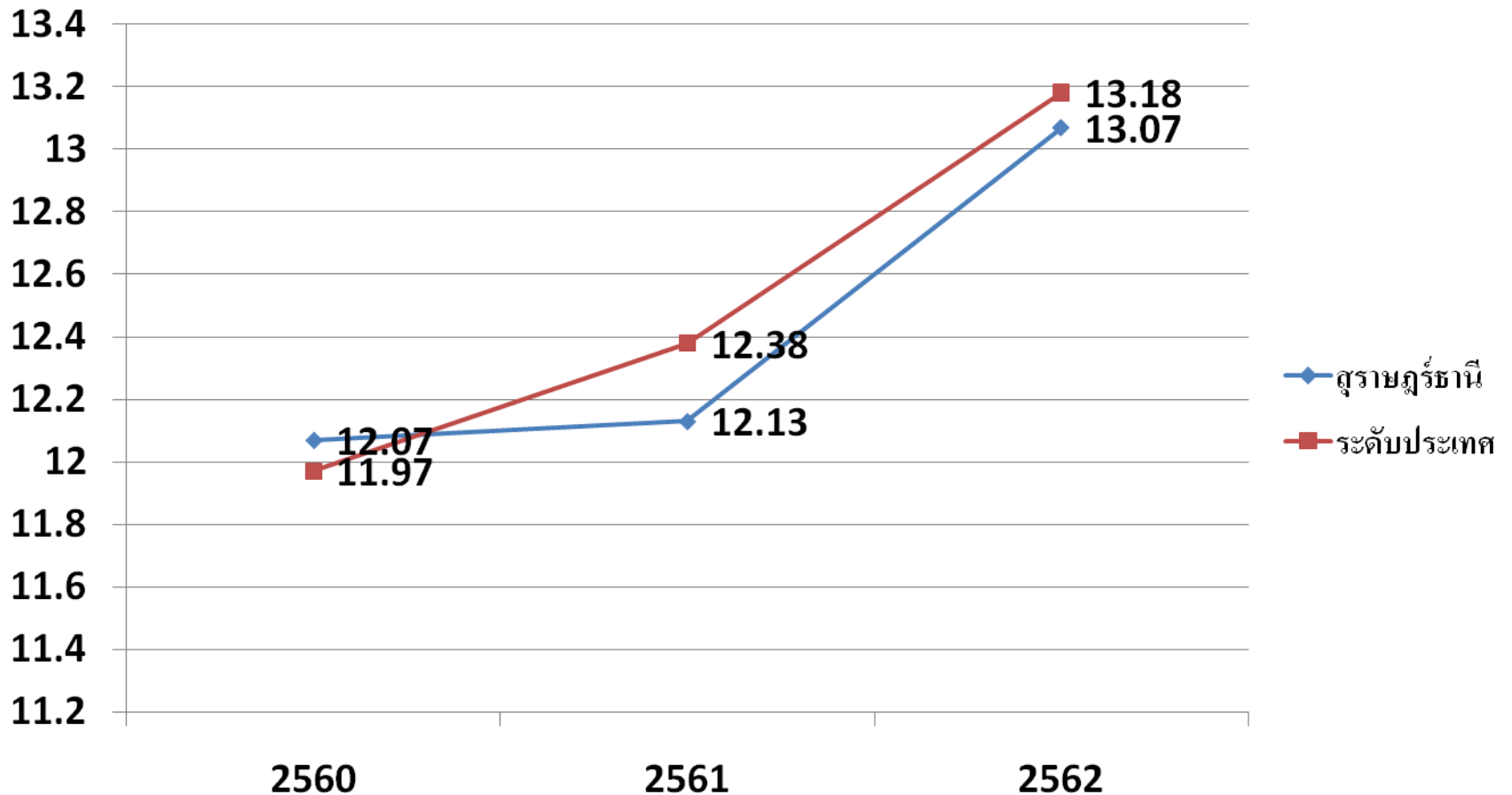
Aging Population Health Care

จังหวัดสุราษฎร์ธานี



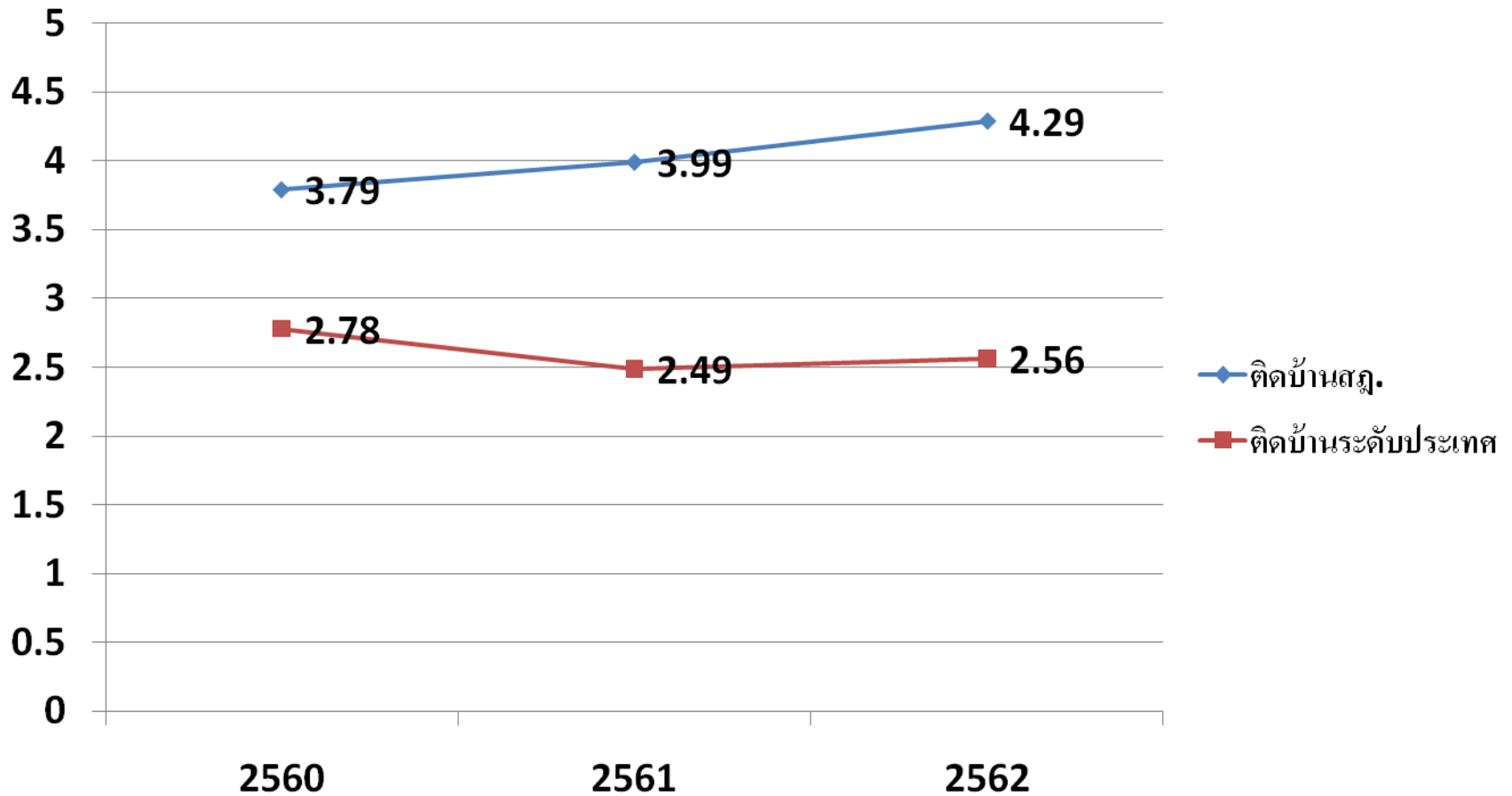
สถานการณ์ผู้สูงอายุ

ร้อยละ



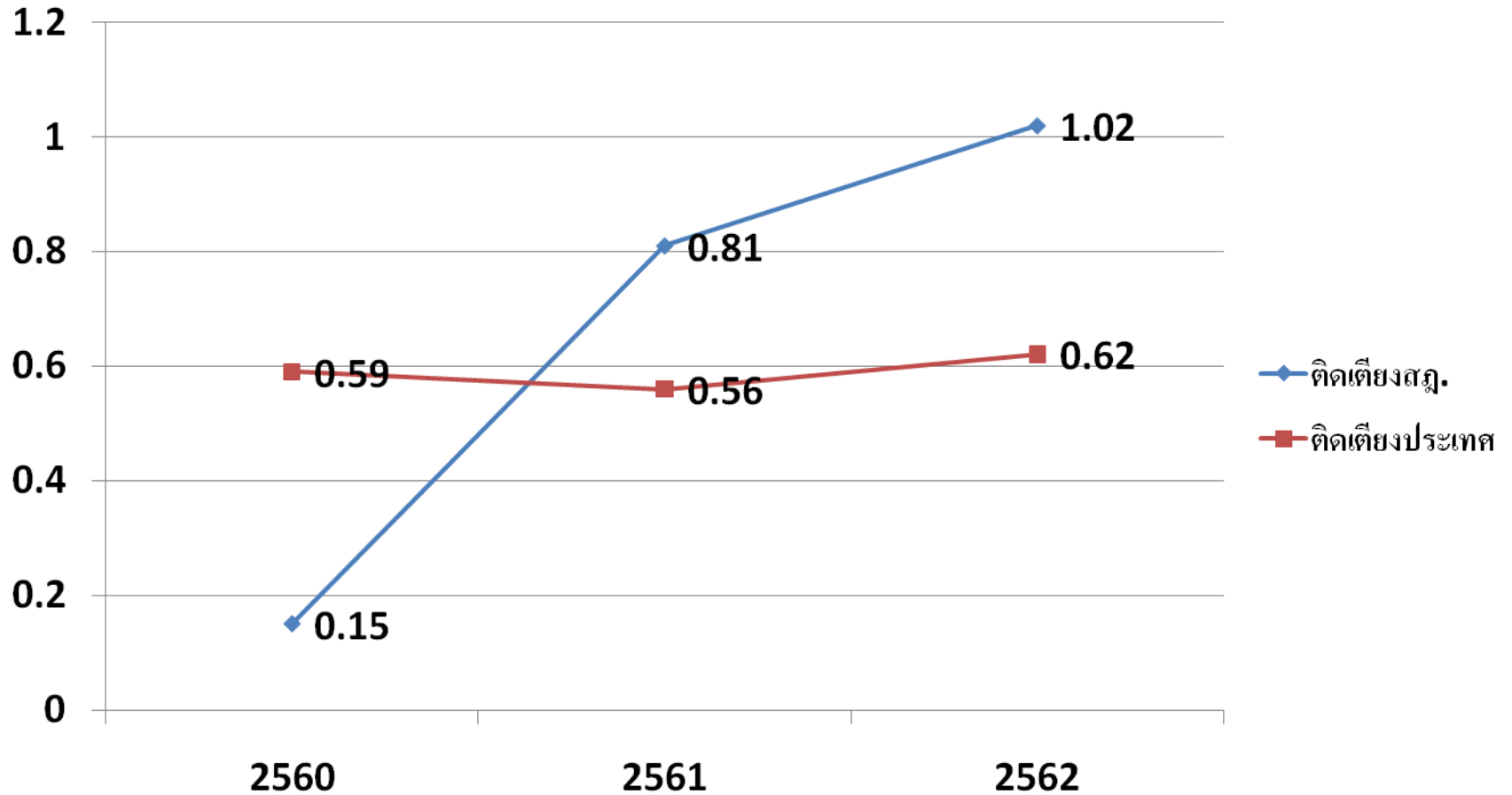
สถานการณ์ผู้สูงอายุติดบ้าน

ร้อยละ



สถานการณ์ผู้สูงอายุติดเตียง

ร้อยละ



จังหวัดสุราษฎร์ธานี → SALE Model

- **S** → **Screening**
- **A** → **Ageing Health Club**
- **L** → **Long Term Care**
- **E** → **End of Life Care**

Seamless & Holistic Aging Health Care

ผลการดำเนินงานปี 2562

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ผลงาน | ร้อยละ |
|---|----------|---------|--------|
| 1. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 80 | 137,974 | 118,108 | 85.60 |
| 2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง 4 ข้อ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 | 137,974 | 107,495 | 77.91 |
| 3. ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพ (ผ่านระดับดี ดีมาก ดีเด่น) | 207 | 192 | 92.75 |
| 4. ตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ | 131 | 118 | 90.07 |
| 5. โรงเรียนผู้สูงอายุ | - | 30 | - |

แผนงาน /โครงการ ที่สนับสนุนการดำเนินงานปีงบประมาณ 2562

| แผนงาน/โครงการ | ไตรมาส 1 | ไตรมาส 2 | ไตรมาส 3 | ไตรมาส 4 |
|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 1.ติดตามข้อมูลการคัดกรองภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ตรวจสอบฐานข้อมูล 43 แฟ้มทุกวันที่ 20ของเดือน | / | / | / | / |
| 2.ประชุมวัดส่งเสริมสุขภาพจำนวนพระสงฆ์ 100 รูป (นครศรีฯ,ชุมพร, สุราษฎร์) | | / | | |
| 3.ประชุมเครือข่ายชมรมผู้สูงอายุฯ จำนวน 60 คน | / | / | / | / |
| 4.ประชุมคณะทำงานพัฒนาระบบสุขภาพผู้สูงอายุ จำนวน 40 คน | / | / | | |
| 5.การประกวดผลงานเด่น 7 ประเภท | | | / | |
| 6.ขยายระบบการดูแลผู้สูงอายุ “คีรีรัฐโมเดลสมองเสื่อม” | | | / | / |

กิจกรรม Cognitive Stimulation ในกลุ่มเสี่ยงภาวะสมองเสื่อม

ครั้งที่ 1. กิจกรรมชื่อนั้น สำคัญไฉน

ครั้งที่ 2. กิจกรรม ความจำสั้นและยาว

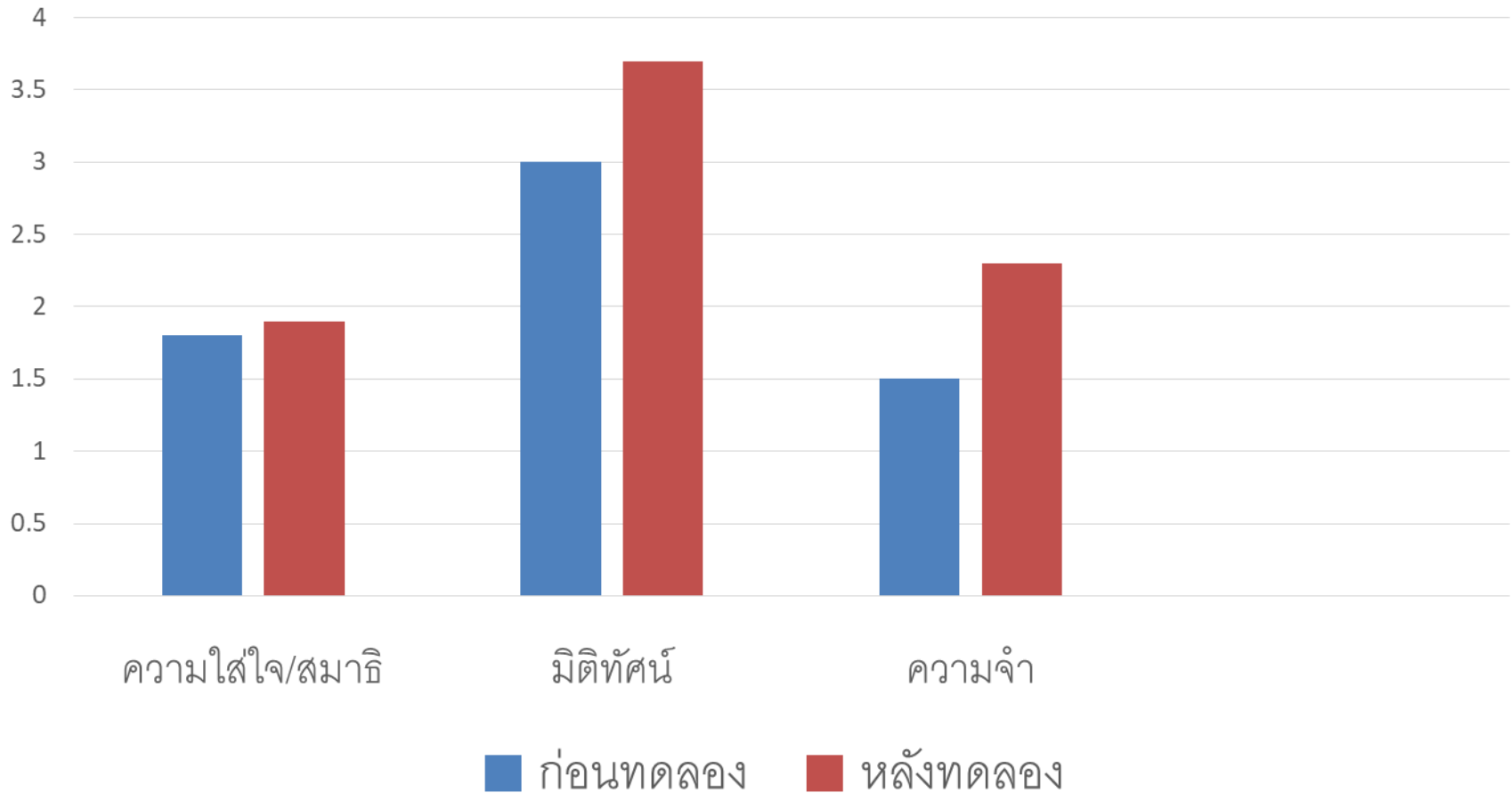
ครั้งที่ 3. กิจกรรมไม่หลงทางถ้าสังเกต

ครั้งที่ 4. กิจกรรมความจำภาพและตัวเลข

ครั้งที่ 5. กิจกรรมจัดของ จัดความคิด

ครั้งที่ 6. กิจกรรมใช้จ่ายอย่างมีสติ

ค่าเฉลี่ยคะแนน ก่อน-หลังการทำ Cognitive stimulation



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ผู้นำมีวิสัยทัศน์กว้างไกล
- ทีมงานเข้มแข็ง
- บุคลากรพัฒนาทั้งอำเภอ
- ความร่วมมือของภาคีเครือข่ายสุขภาพ
- แกนนำผู้สูงอายุมีศักยภาพ สร้างคุณค่าแก่สังคม
- ชุมชน/องค์กรท้องถิ่นมีส่วนร่วมในการดูแลผู้สูงอายุ

จำนวนโรงพยาบาลในจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นต่างๆ เปรียบเทียบ ระหว่างปี 2561 และไตรมาส 2/2562

เป้าหมาย 4 แห่ง (ร้อยละ 20)

ผลงาน
2 แห่ง



- RDU ชั้นที่ 3
- RDU ชั้นที่ 2
- RDU ชั้นที่ 1

ปี 2561

1 1

ชั้นที่ 1 : 18 แห่ง

Evidence : CPG Monitoring : meeting, report system
Awareness : training, communication Learning : research
Community : campaign

5 มาตรการเร่งรัดในปี 2562

ไตรมาส 2
ปี 2562

ชั้นที่ 3 : 7 แห่ง

ชั้นที่ 2 : 6 แห่ง

ชั้นที่ 1 : 7 แห่ง

เป้าหมาย 4 แห่ง (ร้อยละ 20)

ผลงาน 2562 : 13 แห่ง (ร้อยละ 65) จำแนกได้เป็น

ชั้นที่ 3 = 7 แห่ง ชั้นที่ 2 = 6 แห่ง

5 มาตรการเร่งรัดเพื่อขับเคลื่อนการใช้ยาสมเหตุผลใน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

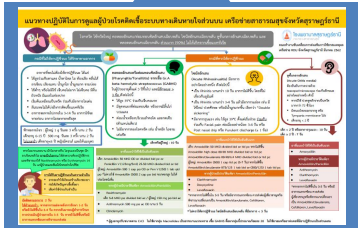
Evidence

Monitoring

Awareness

Learning

Community



CPG

บูรณาการยาสมุนไพรร
และการดูแลผู้ป่วยใน 4
โรคติดเชื้อใน CPG ของ
จังหวัด



POLICY

รายงานเวทีประชุม
ผู้บริหารทุกเดือน
ประชุมบอร์ด RDU
จังหวัดทุก 2 เดือน

แบ่งรพ.เป็น 4 กลุ่ม
เน้นระบบพี่เลี้ยงและ
เยี่ยมติดตามอำเภอ



TRAINING

ประชุมวิชาการและ
เสวนาก้าวไปข้างหน้าสู่
การใช้ยาสมเหตุผล
เผยแพร่วิดีโอบรรยาย
จากการประชุมใน
youtube สำหรับผู้ไม่ได้
เข้า, ทบทวนได้ต่อเนื่อง



RESEARCH

ปี 61 วิจัยผลการ
ดำเนินงาน RDU จังหวัด ปี
2561 และผลการดำเนิน
งาน RDU เขต 11 ปี 2561
ปี 62 แผนทำวิจัยการใช้
antibiotics สัตว์กัก ตาม
แนวทางการรักษาของ
จังหวัดสุ และมูลค่าการ
ประหยัดจากโครงการ RDU
สุราษฎร์ธานี



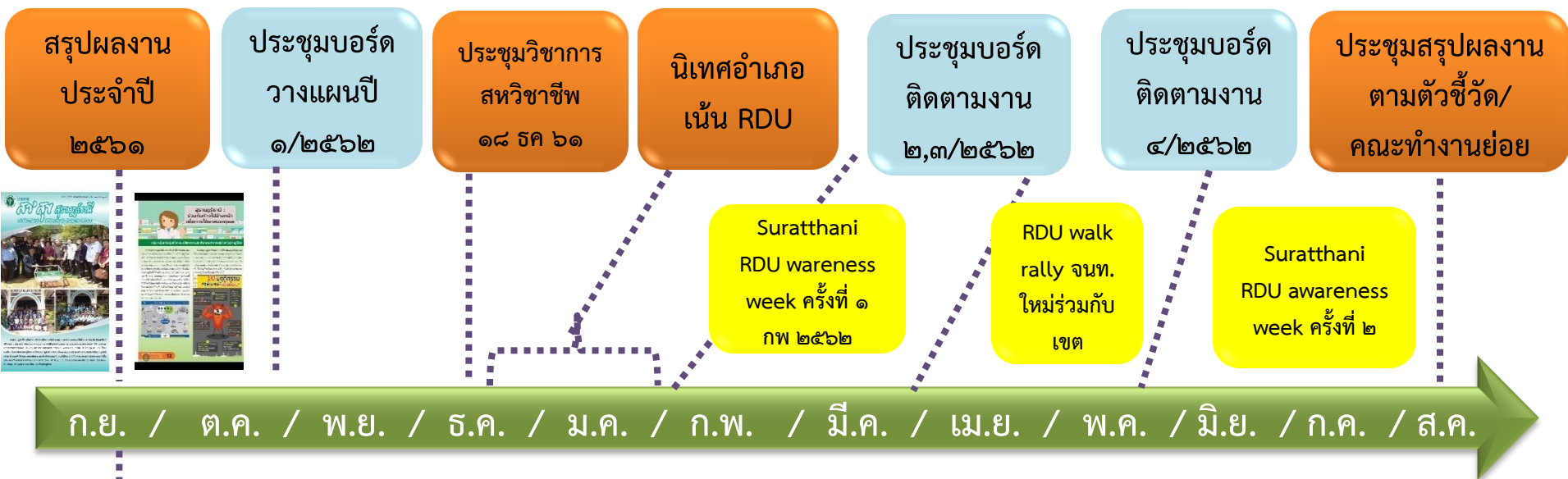
CAMPAIGN

Suratthani RDU
awareness week ปีละ
2 ครั้ง ที่หน่วยบริการทุก
แห่งในจังหวัด

ประชาสัมพันธ์ทางข่าว
สาธารณสุขเขต ช่อง
NBT



ผังกิจกรรมเพื่อการกำกับติดตามโครงการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลจังหวัดสุราษฎร์ธานี



ปรับปรุง CPG สำหรับหน่วยบริการ

กำกับ ติดตามการดำเนินงานในเวทีประชุมผู้บริหารประจำเดือน (เวที กวป.) ทุกเดือน นำเสนอความคืบหน้าข้อมูล




แผนไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี




แผนไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี



การบูรณาการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย



Intermediate care : การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง



การบูรณาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย



การบูรณาการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561

การเข้าถึงผู้ป่วย

ปี 2561 มีจำนวนผู้ป่วยทั้งหมด 1,020 คน
 จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลทั้งหมด 698 คน
 - เข้าถึงตามเกณฑ์ 397 คน
 - เข้าถึงไม่ตามเกณฑ์ 319 คน

คิดเป็น

ร้อยละ **ความรวดเร็ว** ในการเข้าถึง

38.92%

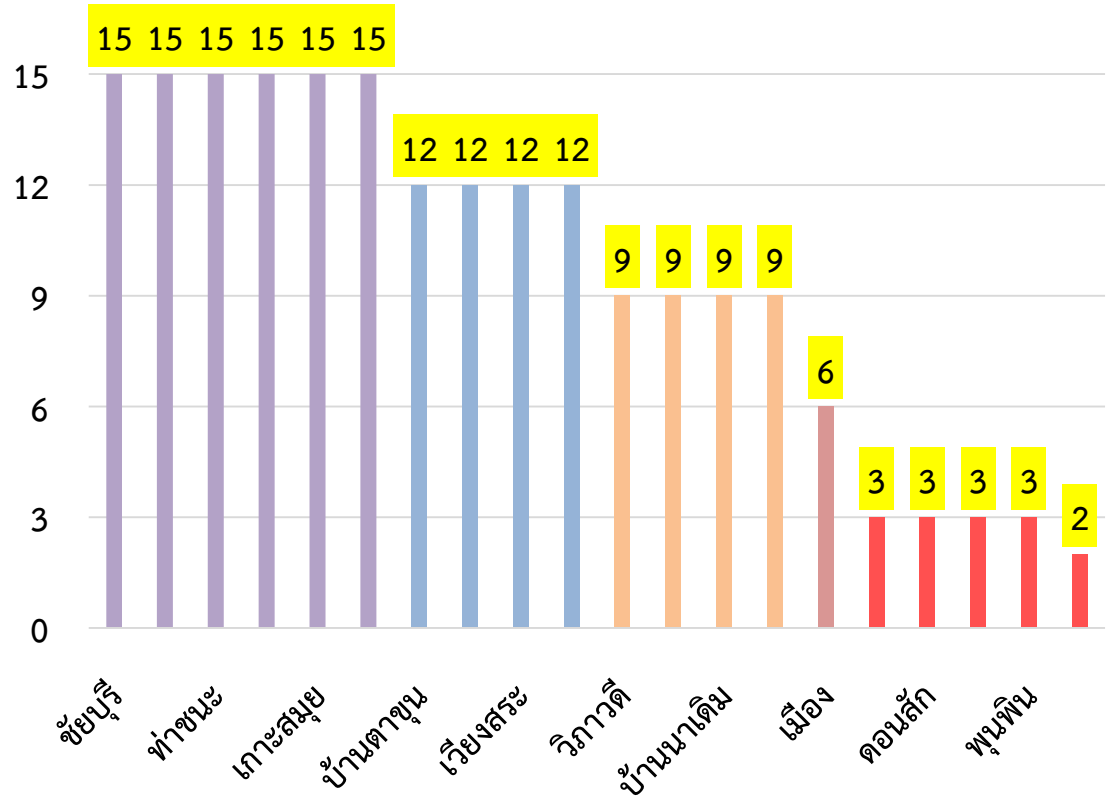
ร้อยละ **ความครอบคลุม** ในการเข้าถึง

70.20%



ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตทุกพื้นที่เข้าถึงการรักษาด้วยกระบวนการดูแล
 ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย **คะแนนเต็ม 15 คะแนน**



CUP นำร่องสุราษฎร์ธานี

1. CUP กาญจนดิษฐ์
2. CUP ท่าชนะ



การบูรณาการดูแลผู้ป่วยอัมพฤกษ์อัมพาตด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

โปรแกรม HHCC รพ.สุราษฎร์ธานี



หน้าหลักผู้ป่วย ประวัติการรักษา โผล่พจนานาด ข้อมูลทางห้องปฏิบัติการ(Lab) ข้อมูลทางโภชนาการ บันทึกคะแนน Barthel Index

| ข้อมูลประวัติ ผู้ป่วยเข้ารับระบบเยี่ยมบ้าน | | Patient Contact Record |
|--|--|-----------------------------|
| HHCC_NO | 600138 | |
| HN | 87123 | ทั้งหมด 0 บันทึก: 1 หน้า: 1 |
| ชื่อ-สกุล | นางสาวนา วัฒนชัย | |
| เลขบัตรประชาชน | 3841500264042 | |
| วันเดือนเกิด | 01/07/2489 | |
| ที่อยู่ปัจจุบัน | 163/1 หมู่ 18 ต.บ้านสองแคว.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี | |
| เบอร์โทรศัพท์ | 0901761851 | |
| ผู้ดูแลผู้ป่วย/ผู้ติดต่อ | ศดา วัฒนชัย | |
| หน่วยบริการส่งต่อ | รพ.เวียงสระ | |



ลงพื้นที่ดูแลผู้ป่วยในชุมชน



- เข้าสู่ระบบ HHCC
- Admit รพช.
- เข้าสู่ระบบ HHC รพช.



Intermediate care : การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

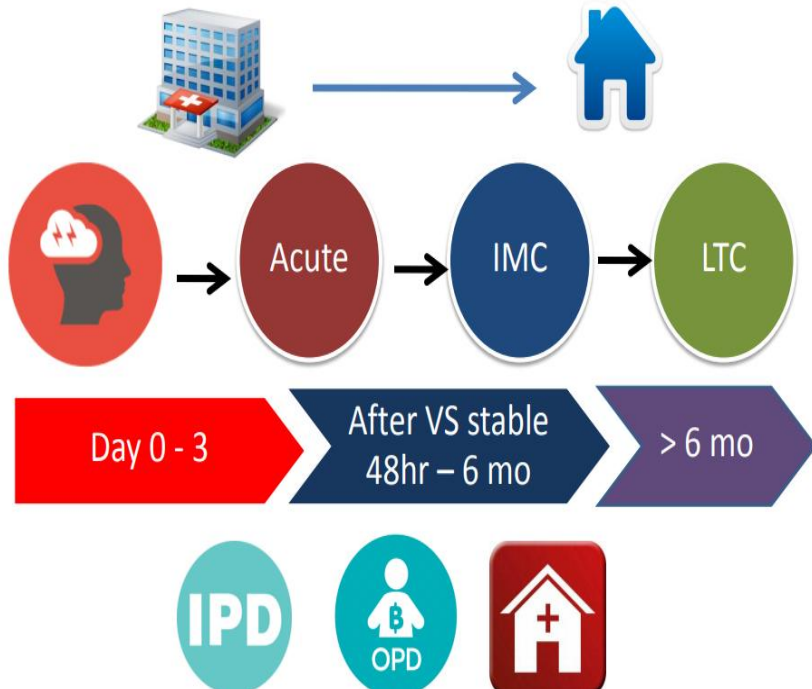
Intermediate care : TTM intermediate care ward Phunphin

การดูแลผู้ป่วยระยะกลางที่มีอาการทางคลินิกผ่านพ้นภาวะวิกฤตและมีอาการคงที่ แต่ยังคงมีความผิดปกติของร่างกายบางส่วน และมีข้อจำกัดในการปฏิบัติ

Target group

- 01 Stroke**
Ischemic Stroke and Hemorrhagic Stroke.
- 02 Traumatic Brain Injury**
Accident , Head Trauma
- 03 Traumatic Spinal cord injury**
Paraplegia , Quadriplegia

Treatment flow



การประเมิน Impairment: ความบกพร่องที่สำคัญ และส่งผลต่อการฟื้นฟูให้ได้ตามศักยภาพหรือมีผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน

| ความบกพร่องที่ต้องประเมิน/โรค | Stroke | TBI | SCI | แนวทาง/วิธีการ |
|--------------------------------|--------|-----|-----|--|
| Swallowing problem | ✓ | ✓ | - | แนวทางการประเมินและเครื่องมือตามทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สถาบันประสาท |
| Communication problem | ✓ | ✓ | - | แนวทางการประเมินและเครื่องมือตามทางการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สถาบันประสาท |
| Mobility problem | ✓ | ✓ | ✓ | ประเมินจาก Barthel index ข้อ 2 ข้อ 6 หากไม่ได้คะแนนเต็ม 15 ถือว่ามีความผิดปกติ |
| Cognitive & Perception problem | ✓ | ✓ | - | เครื่องมือ Thai MMSE 2002 และเกณฑ์โดยสถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ |
| Bowel & Bladder problem | ✓ | ✓ | - | Barthel index ข้อ 9 และ 10 หากคะแนนไม่เต็ม 10 ถือว่ามีความผิดปกติ |



Intermediate care : การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

ผลการดูแลผู้ป่วย Stroke ใน Intermediate care

อัมพฤกษ์-อัมพาต 88 ราย
(นวดทั้งตัว)

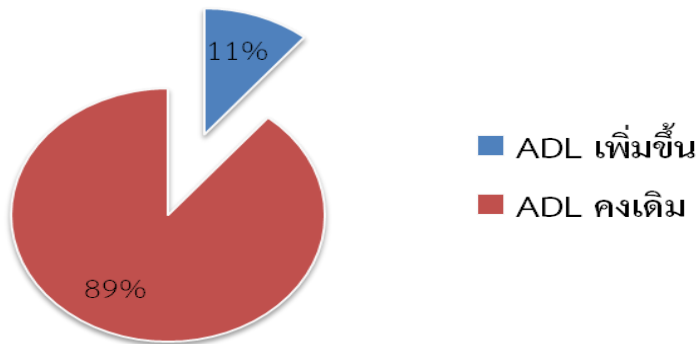
ADL เพิ่มขึ้น

ADL คงเดิม

78

10

การเปลี่ยนแปลงของ ADL หลังการรักษา



| อาการเฉพาะ (หมวดเฉพาะจุด) | จำนวน (ราย) | ดีขึ้น (ราย) | คงที่ (ราย) |
|--|----------------|-----------------|----------------|
| ลิ้นแข็ง/พูดไม่ชัด Ataxia | 12 | 10 | 2 |
| กลืนลำบาก on NG tube Dysarthria | 14 | 7 | 7 |
| มุมปากตก Facial palsy | 14 | 10 | 4 |



Intermediate care : การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง

การดูแลผู้ป่วยร่วมกับสหวิชาชีพ

ร่วม round ward

หัตถการ



ร่วมประเมินการกลืน

Meeting team



โรงพยาบาล นำร่องของจังหวัดสุราษฎร์ธานี
โรงพยาบาลพุนพิน อำเภอพุนพิน

การดูแลต่อเนื่องในชุมชน



ติดตาม/ประเมินผลร่วมกับกายภาพบำบัด



เยี่ยมบ้านร่วมกับสหวิชาชีพ



การบูรณาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ตัวชี้วัดการดำเนินโครงการ

1. New onset DM < 20%

จำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่เปลี่ยนเป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ต่อจำนวนกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดที่ได้รับการดูแลแบบบูรณาการแพทย์แผนไทยน้อยกว่าร้อยละ 20

2. IFG to Normal > 50%

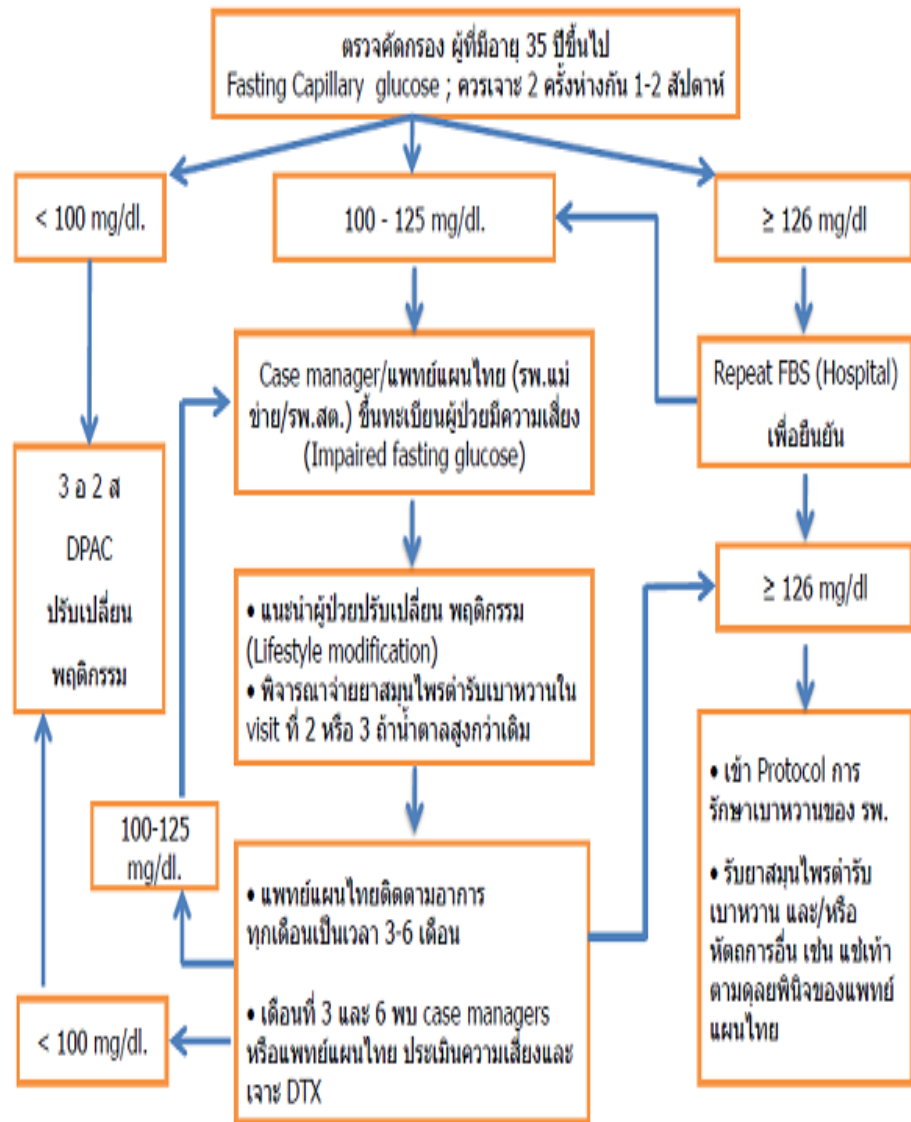
จำนวนกลุ่มเสี่ยงเบาหวานที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยโดยมีระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ (<100mg/dl) มากกว่าร้อยละ 50

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจรในอำเภอ

ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขสุขภาพรัฐใน CUP มีการบูรณาการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และ Mild DM ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวาน ในกรณีที่ผู้ป่วยมีภาวะที่อยู่นอกเหนือเกณฑ์ที่กำหนด (ร้อยละ 15)

แผนภูมิขอบเขตการบูรณาการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย ว.สุราษฎร์ธานี





การบูรณาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2561

การเข้าถึงผู้ป่วย

อำเภอบ้านนาสาร

แพทย์แผนไทย

ดูแลผู้ป่วยจำนวนทั้งหมด 98 คน



New onset DM 4.08%

IFG to Normal : 45.92%

อำเภอเมือง

แพทย์แผนไทย

ดูแลผู้ป่วยจำนวนทั้งหมด 46 คน



New onset DM :

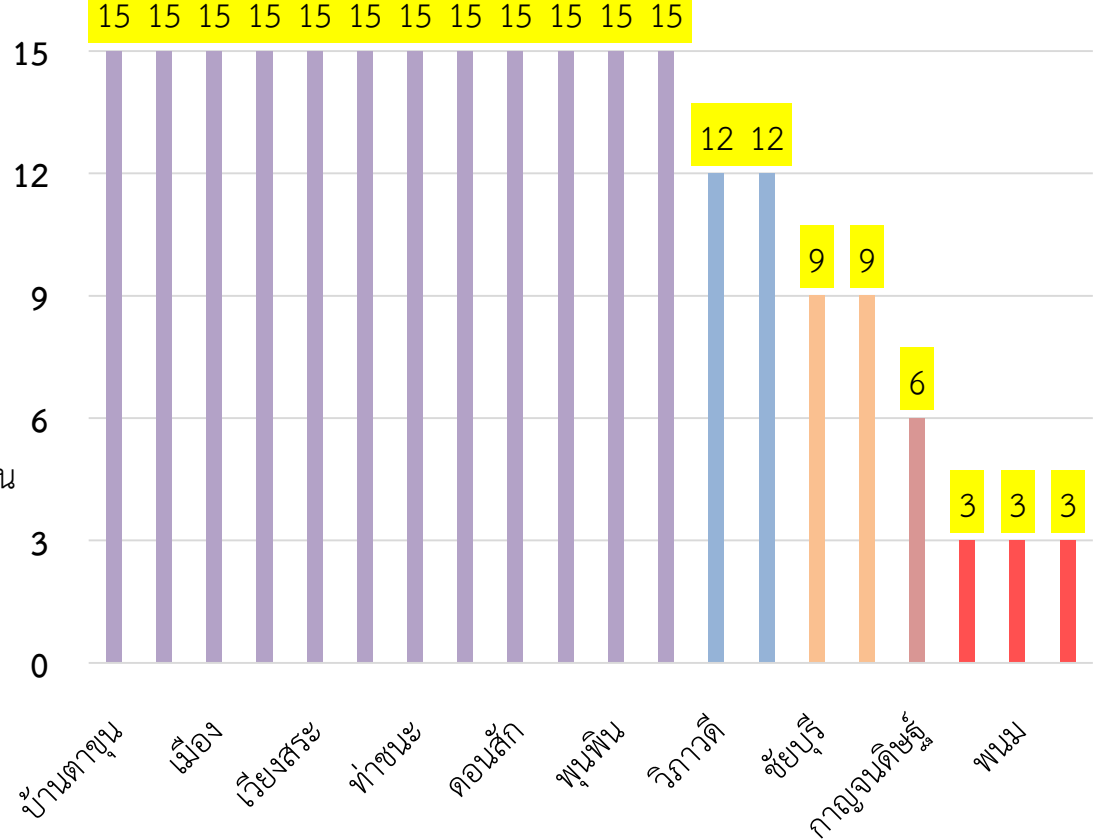
IFG to Normal : 23.91%

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ

CUP นำร่องสุราษฎร์ธานี

1. CUP เมือง
2. CUP บ้านนาสาร
3. CUP ไชยา
4. CUP เคียนซา

ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐใน CUP มีการบูรณาการแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และ Mild DM





การบูรณาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

ซักประวัติและตรวจประเมินอาการ

หัตถการและจ่ายยาสมุนไพร



ทำกายบริหารและการดูแลตนเอง





ผลงานเด่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี

หอผู้ป่วยในสีเขียว

การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

ดูแลผู้พิการแบบบูรณาการ

คัดแยกและจัดการขยะ

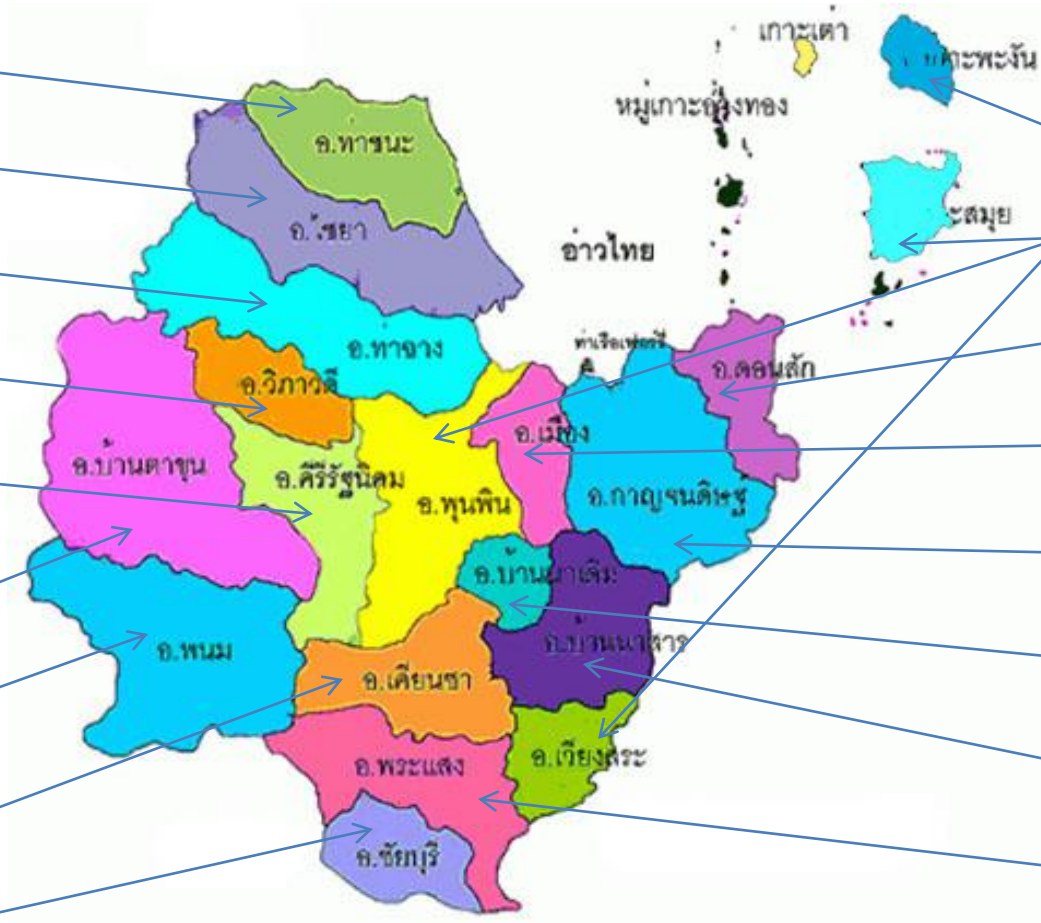
3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย

ปลอดภัยแหล่งท่องเที่ยว

ดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง

แก้ไขการดื่มเครื่องดื่มสุรา

ป้องกันมะเร็งปากมดลูก



safety beach

D-RTI

กระเป๋ายาสมุนไพร

Drop in cluster

คนทำงานรักษาสภาพ

ชุมชนค่าของแผ่นดิน

โรงเรียนผู้สูงอายุ

NCD

Thank You!



100 ปี
สาธารณสุขไทย

คนดี

สำคัญกว่าทุกสิ่ง!

