แบบรายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดแพร่ ระหว่างวันที่ 27-28 กุมภาพันธ์ 2562 และวันที่ 1 มีนาคม 2562

คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ประเด็น **Stroke**

KPI : 15) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69) < ร้อยละ 7

* สถานการณ์/สภาพปัญหา

**จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีจำนวนเพิ่มขึ้น Ischemic stroke ต่อ Hemorrhagic stroke คิดเป็นสัดส่วนโดยเฉลี่ย 70 : 30 การเกิดโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่สัมพันธ์กับโรคความดันโลหิตสูง การเข้าถึงบริการ stroke fast track ยังมีจำนวนน้อย พบว่าประชาชนยังขาดความรู้ความเข้าใจ stroke awareness อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองทั้งหมดมากกว่าร้อยละ 7 ซึ่งผู้ป่วย Ischemic stroke อัตราตายอยู่ในระดับเกณฑ์เป้าหมาย แต่ผู้ป่วย Hemorrhagic stroke ยังมีอัตราตายที่สูง โดยสาเหตุการเสียชีวิตกลุ่ม Hemorrhagic stroke เกิดจาก Large Hemorrhage และ uncontrolled HT**

* แผนการดำเนินงานปี 2562

**1. ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้โรคหลอดเลือดสมองกับประชาชน**

**2. พัฒนาระบบการเข้าถึงยาละลายลิ่มเลือดให้รวดเร็วเพิ่มขึ้น**

**3. พัฒนาสมรรถนะบุคลากรทางการพยาบาล ส่งอบรม Basic/Advance stroke, Stroke nurse**

**4. ติดตาม กำกับ การปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง**

**5. เปิดหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke Unit)**

* (Essential Task)

| มาตรการดำเนินงาน | 3 เดือน | 6 เดือน | 9 เดือน | 12 เดือน |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. Primary prevention | จัดกิจกรรมรณรงค์อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง Stroke awareness ร่วมกับทีม NCD | รณรงค์ประชาสัมพันธ์อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง เมื่อเกิดอาการให้เรียก 1669 |  |  |
| 2. พัฒนาคุณภาพบริการ (Internal process) | -ทบทวนระบบ SFT จัดทำ CPG /SFT กลุ่มผู้ป่วย Hemorrhagic stroke | พัฒนาแผนงานของทีมสหสาขา ร่วมกับทีม IMC | นิเทศติดตาม รพช. กระบวนการดูแลผู้ป่วยSFT, IMC | -เสริมพลัง ติดตามประเมินผลระบบ SFT, Care Map |
|  | ส่งพยาบาลอบรม Basic/Advance stroke 2 คน/ปี | ส่งพยาบาลอบรมstroke nurse1คน | - เปิดหอผู้ป่วย Stroke Unit |  |

* ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดผลสำเร็จ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย  ร้อยละ | ปี 2559 | ปี 2560 | ปี 2561 | ปี 2562  Q1 |
| จำนวนผู้ป่วย stroke |  | 1212 | 1165 | 1207 | 291 |
| 1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง | < 7 | 10.40 | 10.64 | 11.52 | 8.25 |
| 1.1 อัตราตาย Ischemic Stroke | < 5 | 3.31 | 2.55 | 3.92 | 1.03 |
| 1.2 อัตราตาย Hemorrhagic Stroke | < 25 | 26.70 | 31.58 | 30.97 | 22.92 |
| 2. การเข้าถึงระบบ SFT ในเวลา 4.5 ชม. | ≥20 | 18.32 | 21.37 | 24.36 | 26.64 |
| 3. อัตราผู้ป่วย Acute Stroke ได้รับยา rt-PA | ≥ 30 | 5.80 | 9.84 | 8.06 | 8.25 |
| 5. ร้อยละผู้ป่วยได้รับยา rt-PA ภายใน 60นาที | ≥ 50 | 10.20 | 44.44 | 41.43 | 37.50 |
| 6. ผู้ป่วย Hemorrhagic Stroke ได้รับการผ่าตัดสมอง ภายใน 90นาที (door to OR time) | ≥ 60 | NA | NA | NA | 41.67  (5/12ราย) |

|  |  |
| --- | --- |
| ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย  ที่ทำให้การดำเนินงาน  ไม่บรรลุผลสำเร็จ | ข้อเสนอแนะที่ให้ต่อหน่วยรับตรวจ |
| **primary prevention** | **งบประมาณสนับสนุนการจัดกิจกรรม การจัดสื่อประชาสัมพันธ์รณรงค์ให้เข้าถึงในชุมชน เช่น วิทยุชุนชน เสียงตามสาย** |
| **การดูแลในระบบ IMC** | **ส่งเสริมให้มีนักกิจกรรมบำบัดในทุก รพช.**  **พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่รพช. ร่วมกับสาขา SP IMC** |

* ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ
* ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ต่อส่วนกลาง/ต่อผู้บริหาร/ต่อระเบียบ กฎหมาย

**1. การบูรณาการแผนงานของ Service plan ที่เกี่ยวข้องให้เชื่อมโยงกัน เพื่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพ**

**2. การสนับสนุนการพัฒนาระบบงาน / บุคลากร**

**ผู้รายงาน นางกัลยา ปวงจันทร์**

**ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ**

**โทร 086-1173817**

**E-mail :** [**kanlaya9513@gmail.com**](mailto:kanlaya9513@gmail.com)