แบบรายงานการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ พ.ศ. 2562

เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดแพร่ ระหว่างวันที่ 6 - 8 สิงหาคม 2562

คณะที่ 2 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

ประเด็น Service Plan สาขาโรคไต

KPI : 20) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m2/yr

ประเด็นการตรวจราชการ

- ร้อยละของผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR< 4 ml/min/1.73 m^2/yr (เป้าหมาย: ≥66%)
- หน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมินคุณภาพจาก ตรต.
- ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง(เป้าหมาย: ≥80%)

สถานการณ์

ปัจจัยสำคัญของภาวะไตวายเรื้อรัง เกิดจากเบาหวานและความดันโลหิตสูง ซึ่งเป้าหมายสำคัญของการรักษาคือการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะไตวายเรื้อรังดำเนินโรคเป็นภาวะไตวายระยะสุดท้าย โดยการควบคุมภาวะโรคที่เป็นสาเหตุของไตวาย จากสถิติผู้ป่วยจังหวัดแพร่ ปี2562 (ไตรมาส1-3) ที่ขึ้นทะเบียนรักษาโรคเบาหวาน จำนวน 27,834 คน ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 71,885 คน พบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จำนวน 15,796 คน คิดเป็นอัตรา 3,553.55 ต่อแสนประชากร โดยเป็นระยะที่ 3 มากที่สุดร้อยละ 44.44 (7,019 คน) รองลงมาเป็นระยะที่ 2 ร้อยละ 25.07 (3,960 คน) ระยะที่ 4 ร้อยละ 13.75 (2,172 คน) ระยะที่ 1 ร้อยละ 11.81 (1,865 คน) และระยะที่ 5 ร้อยละ 4.94 (780 คน) ตามลำดับ พบอัตราป่วยสูงสุดในเขตพื้นที่อำเภอเด่นชัย อำเภอวังชิ้น อำเภอเมือง อำเภอสอง อำเภอลอง อำเภอร้องกวาง อำเภอสูงเม่น และอำเภอหนองม่วงไข่ อัตรา(11,008.94, 4,532.12, 3,375.52, 2,922.71, 2,516.83, 2,178.47, 2,096.44 และ 2,042.56) ตามลำดับ

การคัดกรอง CKD ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 58.78 (35,719/60,772) พบผู้ป่วยไตรายใหม่ ร้อยละ 26.89 (9,606/35,719) มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m^2/yr ในผู้ป่วยไตระยะที่ 3,4 ร้อยละ 56.81 (1,626/2,862) (ข้อมูลจากรายงานHDC วันที่ 30 มิ.ย 62)

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์ (*ระบุรายการข้อมูลที่จำเป็นสำหรับการตรวจติดตามที่จำเป็นในแต่ละประเด็น*)

(1) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ e-GFR<4 ml/min/1.73m^2/yr

(เป้าหมาย: ≥66%) เมื่อสิ้นสุดปีงบฯ 2562 เขตสุขภาพที่ 1 จังหวัดแพร่ ปี 2562

อำเภอ	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m2/yr (เป้าหมาย: ≥66% เมื่อสิ้นสุดปีงบฯ 2562)		
	จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 ตอนเริ่มประเมิน สัญชาติไทยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจ creatinineและ มีผล eGFR ≥2 ค่า และมีค่าเฉลี่ยการเปลี่ยนแปลง <4 (A)	จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 ตอนเริ่มประเมิน สัญชาติไทยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจ creatinineและมีผล eGFR ≥ 2 ค่า (B)	จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง Stage 3-4 ตอนเริ่มประเมิน สัญชาติไทยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลได้รับการตรวจ creatinineและ มีผล eGFR ≥ 2 ค่าร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/1.73m^2/yr≥66% (A/B)x100
S : รพ.แพร่	1,171	675	57.64
F1 : รพ.สมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	134	61	45.52
F2 : รพ.ร้องกวาง	249	166	66.67
F2 : รพ.ลอง	382	182	47.64
F2 : รพ.สูงเม่น	220	169	76.82
F2 : รพ.สอง	90	57	63.33
F2 : รพ.วังชิ้น	393	178	45.29
F2 : รพ.หนองม่วงไข่	55	26	47.27
ภาพรวมจังหวัด(ข้อมูลณวันรับตรวจ) รอบ2 (ข้อมูลต.ค. 61.– 30มิ.ย.62)	**2,694**	**1,514**	**56.20**

หมายเหตุ: ข้อมูลจาก health data center กระทรวงสาธารณสุข 30 มิถุนายน 2562

(2) หน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมินคุณภาพจาก ตรต.

อำเภอ	จำนวนหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมินคุณภาพจาก ตรต. (A)	จำนวนหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด (B)	ร้อยละหน่วยบริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านการประเมินคุณภาพจาก ตรต. (A/B)x100
S : รพ.แพร่	**ผ่านการประเมินคุณภาพจาก ตรต.**	**2**	**2/2**
F2 : รพ.ร้องกวาง	**ผ่านการประเมินคุณภาพจาก ตรต.**	2	**2/2**
ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันรับตรวจ)	2	2	100

(3) ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรอง (A)	จำนวนผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ (B)	ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง (A/B)x100
S : รพ.แพร่	16,722	8,791	52.57
F1 : รพ.สมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	3,024	1,816	60.05
F2 : รพ.ร้องกวาง	7,355	5,762	78.34
F2 : รพ.ลอง	6,570	4,758	72.42
F2 : รพ.สูงเม่น	13,048	4,200	32.19
F2 : รพ.สอง	5,969	4,158	69.66
F2 : รพ.วังชิ้น	5,338	3,820	71.56
F2 : รพ.หนองม่วงไข่	2,839	2,272	80.03
ภาพรวมจังหวัด (ข้อมูล ณ วันรับตรวจ) รอบ1 (ข้อมูลต.ค.61.– 30 มิ.ย.62)	60,865	35,577	58.45

หมายเหตุ: ข้อมูลจาก health data center กระทรวงสาธารณสุข 30 มิถุนายน 2562

บริการ CKD clinic และเครือข่ายบริการโรคไต 100%

ระดับโรงพยาบาล	ชื่อรพ.	มี CKD clinic	ไม่มี CKD clinic	ร้อยละของรพ.ที่มี CKD clinic	Labใช้ในการตรวจ
รพท.(S)	รพ.แพร่	มี		100	enzymatic
รพช.ขนาดใหญ่ (F1)	รพ.สมเด็จพระยุพราชเด่นชัย	มี	รวมในNCD clinic	100	enzymatic
รพช.ขนาดกลาง (F2)	รพ.ร้องกวาง	มี	รวมในNCD clinic	100	Jaffe
	รพ.สูงเม่น	มี	รวมในNCD clinic	100	enzymatic
	รพ.ลอง	มี		100	enzymatic
	รพ.วังชิ้น	มี	รวมในNCD clinic	100	Jaffe
	รพ.สอง	มี	รวมในNCD clinic	100	enzymatic
	รพ.หนองม่วงไข่	มี	รวมในNCD clinic	100	enzymatic
รวมรพ.ระดับ F1ขึ้นไป		7		100	6/8
ภาพรวมจังหวัด รอบ2(ข้อมูลต.ค61.–มิ.ย62)		8		100	**75 %**

หมายเหตุ: ข้อมูลจาก การสำรวจโรงพยาบาลในจังหวัดแพร่ เมื่อ 30 พฤษภาคม 2562

ข้อมูลเพื่อตอบสนอง Service Plan สาขาไต

ตัวชี้วัด	ปี2560	2561	2562 (3 ไตรมาส)	2562 (เขต)
1.คัดกรอง/ค้นหาเสี่ยงป่วยรายใหม่ (Coverage)				
- ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	47.86	67.74	58.45	52.39
- ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT เป็นโรคไตเรื้อรังรายใหม่ (ในปีงบประมาณ)	38.22	34.86	26.89	22.96
2.การชะลอความเสื่อมของไต (Work Load)				
2.1 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยที่มารับบริการ BP < 140/90 mmHg	69.78	69.41	71.66	69.19
2.2 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลได้รับ ACEi/ARB	46.75	49.60	53.54	45.09
2.3 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m2/yr	59.63	57.93	56.20	56.27

2.4 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยที่มารับบริการโรงพยาบาลได้รับการตรวจและมีระดับ Hb > 10 gm/dl หรือ Hct > 33%	13.90	12.21	11.38	19.61
2.5 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วย(เฉพาะที่มีเบาหวานร่วม) ที่มารับบริการโรงพยาบาลได้รับการตรวจHbA1c และมีค่าผลการตรวจตั้งแต่6.5%ถึง 7.5%	6.14	6.19	7.91	15.07
2.6 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดและหัวใจได้รับยากลุ่ม Statin	46.70	48.65	51.92	52.28
2.7 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยได้รับการตรวจ serum K และมีค่าผลการตรวจ < 5.5 mEq/L	97.43	98.12	97.80	98.02
2.8 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยได้รับการตรวจ serum HCO3 และมีค่าผลตรวจ > 22 mEq/L	68.83	68.20	71.87	70.67
2.9 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยได้รับการตรวจ urine protein	7.97	16.02	53.57	49.52
2.10 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยได้รับการประเมิน UPCR	0	0	0.01	0.82
2.11 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยได้รับการประเมิน UPCR และมีผลการประเมิน < 500 mg/g cr	0	0	100	89.04
2.12 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยได้รับการตรวจ Serum PO4 และมีผลการตรวจ ≤ 4.6 mg%	87.50	91.64	90.54	90.31
2.13 การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยได้รับการตรวจ Serum iPTH และผลอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม(< 500)	0	0	100	95.92

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การขับเคลื่อนนโยบายหรือการดำเนินงานไม่ประสบความสำเร็จ (Key Risk Area/ Key Risk Factor) ซึ่งได้จากการวินิจฉัย ประมวล วิเคราะห์ สังเคราะห์ จากการตรวจติดตาม

จังหวัดแพร่ มีเครือข่ายในการการพัฒนาระบบบริการสาขาโรคไต โดยเชื่อมประสานกับ Service Plan สาขา NCD ซึ่งมีทีมโรงพยาบาลแพร่เป็นแม่ข่าย

- การคัดกรอง CKD ในกลุ่ม DM/HT ยังไม่ได้ตามเกณฑ์
- การชะลอความเสื่อมของไต ในภาพรวมจังหวัด ยังไม่ได้ตามเกณฑ์
- การตรวจ creatinine เพื่อการคัดกรองโรคไต ยังไม่ครอบคลุม เนื่องจากอยู่ที่ดุลยพินิจของแพทย์ในการสั่งตรวจทำให้การบันทึกข้อมูลใน HDC ไม่ตรงกับความเป็นจริง

ปัญหา อุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางแก้ไข	สิ่งที่ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการรับไปประสาน หรือ ดำเนินการต่อ
- การคัดกรอง CKD และการชะลอความเสื่อมของไตยังไม่ได้ตามเกณฑ์ - พฤติกรรมการใช้ยา NSIDs/ยาสมุนไพร/การรับประทานอาหารรสเค็ม	- การปฏิบัติตาม CKD Guild line จังหวัดแพร่ - พัฒนาคุณภาพ CKD Clinic ตามเกณฑ์คุณภาพร่วมกับ NCD Clinic - การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในกลุ่ม CKD. - การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ สร้างกระแสในวันไตโลก	- พัฒนาศักยภาพบุคลากรสหสาขา ใน CKD Clinic - CKD Guild line เขต - พัฒนาคุณภาพ CKD Clinic ตามเกณฑ์คุณภาพร่วมกับ NCD Clinic - การประชาสัมพันธ์ รณรงค์ สร้างกระแสในวันไตโลก

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย /ต่อส่วนกลาง / ต่อผู้บริหาร / ต่อระเบียบ กฎหมาย

- งบประมาณในการตรวจค่า serum creatinine โดยใช้ enzymatic method ในการคัดกรอง CKD ในผู้ป่วย DM, HT
- งบประมาณในการพัฒนาศักยภาพบุคลากรใน CKD Clinic

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง (ถ้ามี)

- กขค ชะลอไตเสื่อม
- โกศัยไตแข็งแรง

แผนพัฒนา

- การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยล้างไตทางช่องท้อง(CAPD)โดยผลักดันเพิ่ม CAPD node
- เพิ่มทางเลือกในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายด้วยวิธีการดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care)

ผู้รายงาน นพ.วุฒิกร ศิริพลับพลา
ตำแหน่ง ประธาน Service plan สาขาไต รพ.แพร่
วัน/เดือน/ปี 30 มิถุนายน 2562