

แนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2564
ประกอบการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 1 รอบที่ 1 ระหว่างวันที่ 8 – 9 กุมภาพันธ์ 2564
(Inspection Guideline)
ประเด็นที่ Area base : COPD

หัวข้อ ผู้ป่วย COPD มีสภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี

ตัวชี้วัด : อัตราการกำเริบเฉียบพลันที่ต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินและหรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง น้อยกว่า 110 ครั้ง /100 / ผู้ป่วยCOPD ประชากรอายุ 40 ปี ขึ้นไป โดยมีเป้าหมาย

1. ผู้ป่วย COPD รายใหม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดย Spirometry 100 %
2. ผู้ป่วย COPD ได้รับยา ICS/LABA, LAMA $\geq$ 90 %
3. COPD Assessment Test (CAT) < 10 คะแนน > 90%
4. ผู้ป่วย COPD ได้รับ Influenza vaccine $\geq$ 90 %

คำนิยาม ผู้ป่วย COPD หมายถึง ผู้ป่วยกลุ่มโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (J44) ตามรหัสโรค ICD -10 โดยนับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป

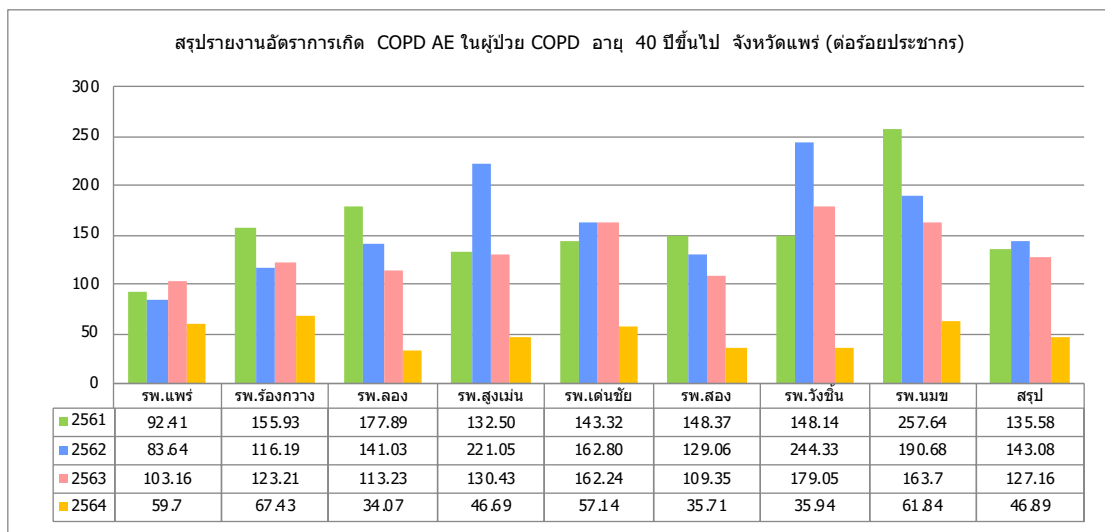
การกำเริบเฉียบพลันในผู้ป่วย COPD หมายถึง การกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ที่ต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน และหรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และจำเป็นต้องได้รับยากลุ่ม systemic corticosteroid และหรือยาปฏิชีวนะตามรหัสโรค ICD-10 J440, J441 โดยนับเฉพาะผู้ป่วยที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีขึ้นไป

1. วิเคราะห์สถานการณ์ สภาพปัญหา ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

ผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังอายุ 40 ปี ขึ้นไป ที่มีอาการการกำเริบเฉียบพลันต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินและหรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล ในปีงบประมาณ 2563 ของจังหวัดแพร่ ในไตรมาสแรก ตั้งแต่ ตุลาคม 2563 – มกราคม 2564 จำนวน 1,286 คน พบ 699 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 49.85 (HDC แพร่ : 22 มกราคม 2564) เป้าหมายน้อยกว่า 110 ครั้ง / 100 ผู้ป่วย COPD ประชากรอายุ 40 ปี ขึ้นไป พบว่าอัตราการกำเริบที่สูงในเขต อำเภอนองม่วงไข่ (61.84) อำเภอเมือง (59.70) และอำเภอเด่นชัย (57.14) ในส่วนของอำเภองวังขึ้นมีแนวโน้มลดลง (35.94)

อำเภอ	ผู้ป่วยที่มารับบริการรักษา(รพ.)		
	ผู้ป่วย (คน) B	อาการกำเริบรับบริการที่ รพ. (ครั้ง) A	ร้อยละ
เมือง	268	160	59.70
ร้องกวาง	140	65	46.43
ลอง	135	46	34.07
สูงเม่น	159	79	49.69
เด่นชัย	112	64	57.14
สอง	140	50	35.71
วังชิ้น	256	92	35.94
หนองม่วงไข่	76	47	61.84
รวม	1,286	699	49.85

HDC แพร่ : 22 มกราคม 2564



2. แผนการดำเนินงานโดยใช้ OKR

Kr1 : ผู้ป่วย COPD รายใหม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดย Spirometry 100 %		
จังหวัด	อำเภอ	รพ.สต
- กำหนดให้มีการตรวจ Spirometry ในผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย COPD รายใหม่ทุกราย และติดตามสำหรับผู้ป่วย COPD รายเก่าปีละครั้ง - พัฒนาการลงบันทึกข้อมูลผู้ป่วย COPD รายใหม่ใน HDC และข้อมูลย้อนกลับให้พื้นที่	- ตรวจ Spirometry เพื่อการวินิจฉัยในผู้ป่วย COPD รายใหม่ทุกราย - ผู้ป่วย COPD รายเก่าตรวจ Spirometry ปีละครั้ง - ปรับรูปแบบและวิธีการตรวจ Spirometry ตามสถานการณ์ของโรคระบาด ระบบทางเดินหายใจ (COVID-19) - ลงบันทึกรายงานกรรมการแพทย์ และส่งรายงานให้ CM COPD จังหวัดทุก 3 เดือน	- คัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรค COPD ตามโครงการของ สปสช.
- พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการตรวจและการแปลผลการตรวจ Spirometry	- ทบทวนการแปลผลการตรวจ Spirometry สำหรับกรณีที่ผลการตรวจมีความซับซ้อนให้ประสาน CM COPD เพื่อส่งผลการตรวจมาปรึกษา Chest Med	

Kr2 : ผู้ป่วย COPD ได้รับยา ICS/LABA, LAMA $\geq$ 90 %		
จังหวัด	อำเภอ	รพ.สต
- กำหนดนโยบายในการจัดหาและการบริหารการใช้ยา ICS/LABA,LAMA ในผู้ป่วย COPD ร่วมกับผู้บริหารของโรงพยาบาลในจังหวัด	- จัดหายา ICS/LABA,LAMA และให้การรักษาตามแนวปฏิบัติของสมาคมออร์เวซซ์ ปี 2560	

Kr2 : ผู้ป่วย COPD ได้รับยา ICS/LABA, LAMA $\geq$ 90 % (ต่อ)		
จังหวัด	อำเภอ	รพ.สต
- ทบทวน CPG การดูแลรักษาผู้ป่วย COPD ตามความเหมาะสมกับระดับความรุนแรงของโรค - โรงพยาบาลระดับ S เป็น node สำหรับในการให้ยา LAMA ใน ผู้ป่วย COPD group D แก่ รพ.ระดับ F₁, F₂	- ให้การรักษาตามแนวปฏิบัติของสมาคมออร์เวซซ์ ปี 2560 โดยผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ AE ได้รับ ICS/LABA ทุกราย - ผู้ป่วย Difficult COPD ประสานส่งต่อมารับการรักษาและปรับ management โดย Chest Med	- ติดตามเยี่ยมประเมินผู้ป่วย COPD group D พื้นที่รับผิดชอบ ในด้านการใช้ Bronchodilator ให้ถูกต้องเหมาะสม

Kr3 : COPD Assessment Test (CAT) < 10 คะแนน > 90%		
จังหวัด	อำเภอ	รพ.สต
- ทบทวนการบันทึกข้อมูล CAT score ในโปรแกรม COPD quality of care ของกรมการแพทย์ - พยาบาล COPD clinic ประเมินและบันทึก CAT score ของผู้ป่วย COPD ทุก visit - CM COPD จังหวัดติดตามการลงบันทึกและย้อนกลับข้อมูลให้พื้นที่ตรวจสอบ	- พยาบาล COPD clinic ประเมินและบันทึก CAT score ของผู้ป่วย COPD ทุก visit - ติดตามข้อมูล CAT score ของผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ AE จาก รพ.สต. หลัง D/C	- ติดตามประเมิน CAT score ของผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ AE หลัง D/C จากโรงพยาบาล

Kr4 : ผู้ป่วย COPD ได้รับ Influenza vaccine $\geq$ 90 %		
จังหวัด	อำเภอ	รพ.สต
- กำหนดนโยบายและจัดสรร Influenza vaccine สำหรับผู้ป่วย COPD - จัดทำฐานข้อมูลและแนวทางการบันทึกรายงานติดตามการได้รับ Influenza vaccine ผู้ป่วย COPD และส่งต่อข้อมูลให้พื้นที่ดำเนินการฉีด Influenza vaccine	- จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วย COPD ที่เป็นปัจจุบันบันทึกส่งต่อข้อมูลให้รพ.สต พื้นที่รายงานติดตามการได้รับ Influenza vaccine ผู้ป่วย COPD - ติดตามการได้รับ Influenza vaccine ผู้ป่วย COPD และบันทึกรายงานการฉีด Influenza vaccine - สรุปรายงานปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการฉีด Influenza vaccine	- ตรวจสอบความถูกต้องของฐานข้อมูลผู้ป่วย COPD ให้เป็นปัจจุบัน - ติดตามการได้รับ Influenza vaccine - ลงบันทึกรายงานตามแบบฟอร์มของจังหวัดที่กำหนด

3. ผลการดำเนินงานในรอบ 4 เดือน (1 ตุลาคม 2563 – 31 มกราคม 2564) ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 62	ปี 63	ปี 64 (4ด)
O : ผู้ป่วย COPD สภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดี				
Kr 1. ผู้ป่วย COPD รายใหม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดย Spirometry	100 %	เริ่มดำเนินการปี 2564		75.51
Kr 2 ผู้ป่วย COPD ได้รับยา ICS/LABA, LAMA	≥ 90 %	61.19	61.36	34.60
Kr 3. ผู้ป่วย COPD Assessment Test (CAT) < 10 คะแนน	> 90 %	เริ่มดำเนินการปี 2564		62.05
Kr 4. ผู้ป่วย COPD ได้รับ Influenza vaccine	≥ 90 %	55.53	62.74	กำลังดำเนินการ

ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1 อัตราการกำเริบเฉียบพลันที่ต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินและหรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง น้อยกว่า 110 ครั้ง /100 / ผู้ป่วยCOPD ประชากรอายุ 40 ปี ขึ้นไป			
ผู้ป่วย COPD รายใหม่ ได้รับการตรวจวินิจฉัย โดย Spirometry	จัดทำแนวทาง และจัดหา อุปกรณ์สำหรับการตรวจ Spirometry แบบ New normal	- การตรวจ Spirometry ในผู้ป่วยCOPD รายใหม่ (ตามมาตรฐานการควบคุมโรคระบาด)	100 %
ผู้ป่วย COPD ได้รับยา ICS/LABA, LAMA	- CPG COPD ตาม GLOD guide (รพท, รพช) - ระบบ consult ส่งต่อเพื่อการตรวจประเมิน และการรักษาใน COPD group D	- การได้รับ ICS/LABA ใน รพช. - การส่งต่อผู้ป่วย COPD group D จาก รพช. มาตรวจประเมินเพื่อรับยา LAMA ในโรงพยาบาลแพร่ - การได้รับ ICS/LABA, LAMA ในผู้ป่วย COPD group D ในรพ.แพร่	≥ 90 %

เป้าหมาย	มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่	แนวทางการตรวจ ติดตาม	ผลลัพธ์ที่ต้องการ
ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น รอบ 1 อัตราการกำเริบเฉียบพลันที่ต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินและหรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง น้อยกว่า 110 ครั้ง /100 / ผู้ป่วยCOPD ประชากรอายุ 40 ปี ขึ้นไป			
ผู้ป่วย COPD Assessment Test (CAT) < 10 คะแนน	- ทบทวนการบันทึกข้อมูล CAT score	- ประเมินและบันทึก CAT score ของผู้ป่วย COPD ในโปรแกรม COPD quality of care ของกรมการแพทย์	> 90%
ผู้ป่วย COPD ได้รับ Influenza vaccine	- จัดทำฐานข้อมูลผู้ป่วย COPD และส่งต่อข้อมูลให้พื้นที่ดำเนินการฉีด Influenza vaccine	- การได้รับ Influenza vaccine ผู้ป่วย COPD และบันทึกรายงานการฉีด Influenza vaccine	≥ 90 %

Small Success

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
ทบทวนผู้ป่วย COPD - ที่ได้รับการรักษาได้รับการตรวจวินิจฉัยโดย Spirometry - ผู้ป่วย COPD ระดับ D และการรักษาตามระดับความรุนแรงในพื้นที่ที่รับผิดชอบ - การจัดสรรวัคซีนไขหวัดใหญ่ของผู้ป่วย COPD และการดำเนินงานบริหารวัคซีน - การติดตามประเมิน CAT score ในโปรแกรม COPD Quality of care	- ส่งต่อผู้ป่วย COPD group D จาก รพช. มาตรวจประเมินเพื่อรับยา LAMA ในโรงพยาบาลแพร่ - มีการปฏิบัติ CPG COPD ตาม GLOD guide ของ รพท, รพช - มีการตรวจ Spirometry และอุปกรณ์ในการตรวจตามความเหมาะสมสถานการณ์โรคระบาด	- ผู้ป่วย COPD ได้รับ Influenza vaccine และมีการบันทึกรายงานข้อมูล	- ผู้ป่วย COPD รายใหม่ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดย Spirometry - ผู้ป่วย COPD ได้รับการตรวจ Spirometry ปีละ 1 ครั้ง - ผู้ป่วย COPD ที่มีประวัติ AE ได้รับยา ICS/LABA, LAMA ตามระดับความรุนแรง - ผู้ป่วย COPD ได้รับ Influenza vaccine

ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

อัตราการกำเริบเฉียบพลันที่ต้องเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินและหรือต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง น้อยกว่า 110 ครั้ง /100 / ผู้ป่วย COPD ประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป

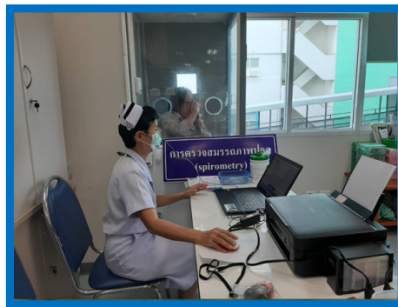
สูตรคำนวณตัวชี้วัด = $(A/B) \times 100$

A= จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาที่ห้องฉุกเฉิน และหรือต้องเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน โรงพยาบาลด้วยการกำเริบเฉียบพลันของโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และได้รับยาในกลุ่ม systemic corticosteroid และหรือยาปฏิชีวนะ โดยนับเฉพาะผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป (PDx=J44.0 หรือ J44.1) นับหน่วยเป็นครั้ง

B= จำนวนผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป (PDx=J440 - J449) นับหน่วยเป็นคน

4. นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

นวัตกรรม การทำ spirometry ในตู้แรงดันลบ เนื่องการแพร่ระบาดของเชื้อโรคติดเชื้อ COVID-19 ทำให้ COPD clinic ไม่สามารถทำการตรวจ Spirometry เหมือนในภาวะปกติได้ จึงได้คิดค้นและจัดทำตู้แรงดันลบ เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคติดเชื้อ COVID-19 โดย นวัตกรรม การทำ spirometry ในตู้แรงดันลบใช้งบประมาณไม่มาก ยังสามารถป้องกันการแพร่กระจาย ของเชื้อโรคทางระบบทางเดินหายใจได้ หลังจากที่เราเริ่มใช้งานมาเป็นระยะเวลาประมาณ 3 เดือนพบว่ามีประสิทธิภาพดี จึงจะใช้เป็นแนวทางสร้างนวัตกรรมต้นแบบเพื่อให้ รพช. มาตรฐานงานและนำไปปฏิบัติต่อไป



5. ปัญหาอุปสรรค

- 5.1. สถานการณ์การระบาดของโรคติดต่อ COVID -19 ส่งผลต่อการตรวจประเมิน Spirometry ของผู้ป่วย COPD ทั้งการวินิจฉัยรายใหม่ และการประเมินติดตามของผู้ป่วยรายเก่า
- 5.2. การบันทึกรายงานข้อมูลผู้ป่วย COPD ในโปรแกรม COPD quality of care ของกรมการแพทย์ที่ยังไม่เป็นปัจจุบันไม่ตรงกับข้อมูลจริงที่ปฏิบัติ ซึ่งการปฏิบัติและลงข้อมูลในโปรแกรมของแต่ละโรงพยาบาลมีจำนวนที่มากกว่าของกรมการแพทย์
- 5.3. การบันทึกข้อมูลการได้รับ Influenza vaccine ไม่ตรงกับการได้รับจริง

6. ข้อเสนอแนะ/ความต้องการรับการสนับสนุนจากส่วนกลาง -

7. ผู้รับผิดชอบ ชื่อ-สกุล ตำแหน่ง กลุ่มงาน เบอร์โทรศัพท์

หน่วยงานที่รับผิดชอบ: โรงพยาบาลแพร์ , สสจ แพร์

ผู้ประสานงานตัวชีวิต

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์ /e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
นางศิริรัตน์ ภูตันติกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขแพร์	Mobile 084 6874 984 e-mail :sirirat037@gmail.com	ประสานงาน COPD

ผู้รับผิดชอบการรายงานผลการดำเนินงาน

ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง/หน่วยงาน	หมายเลขโทรศัพท์ /e-mail address	ประเด็นที่รับผิดชอบ
พญ. ปาริชาติ นิยมทอง	ตำแหน่ง นพ.เชี่ยวชาญ อายุรแพทย์โรคปอด โรงพยาบาลแพร์	e-mail :pnaiyomthong@yahoo.com	กำหนดนโยบาย วิธีทาง เพื่อให้บรรลุตาม OKPr
นางสายพิน โสภารัตนากุล	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลแพร์	Mobile 083 1566 498 e-mail : pypsaipin@gmail.com	Case manager COPD