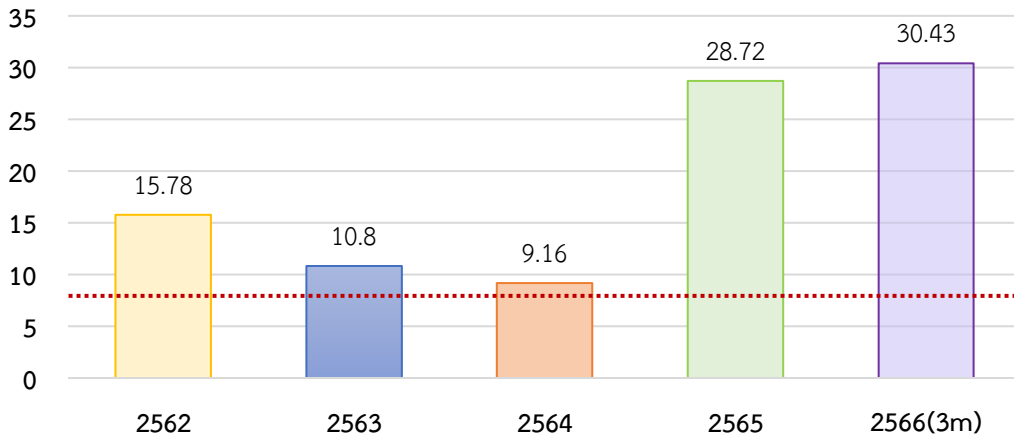


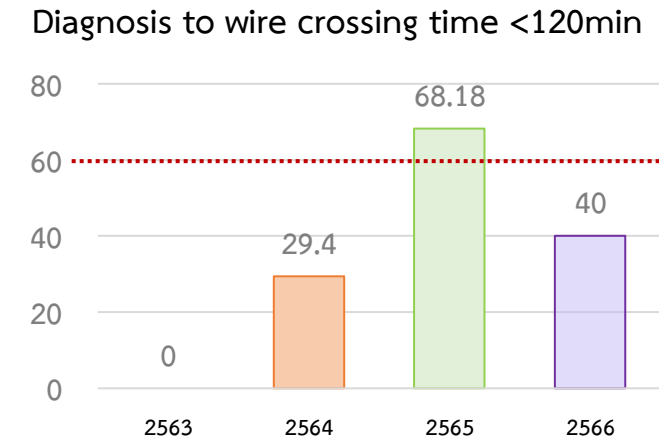
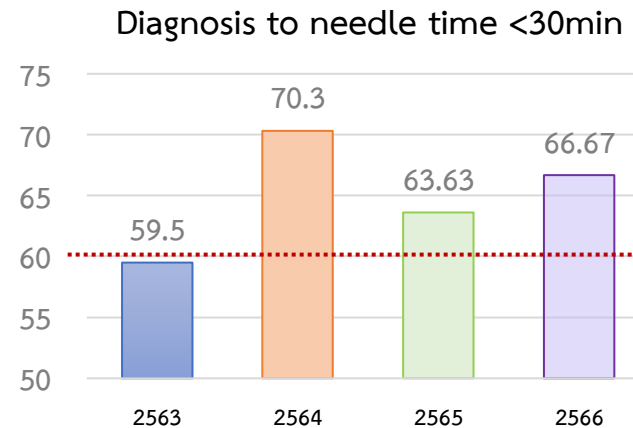
สาขาโรคหัวใจ

สถานการณ์ปัจจุบันและผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด 1 อัตราตาย < 9%



ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ตามเวลาที่กำหนด $\geq 60\%$



	2565	2566(3m)
Dead	27	7
Total case STEMI	94	23
Severe LVSD	7.14% (2)	14.2% (1)
Free wall rupture	7.14% (2)	14.2% (1)
VT/VF	14.8% (4)	71.4% (5)
CHB	3.7% (1)	14.2% (1)
Others	(18)	0

Killip 4 71%

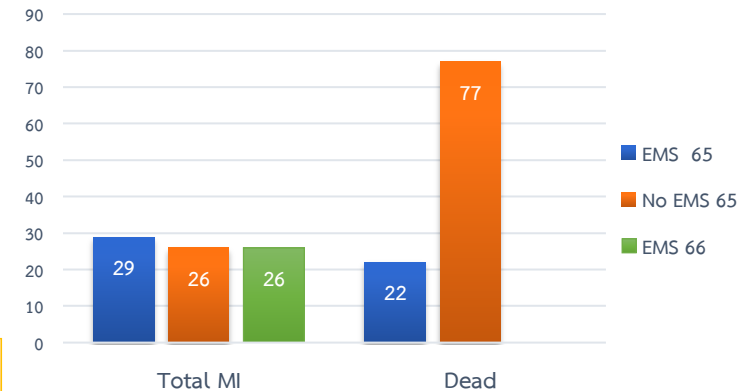
50% Non- NCD

50% NCD

ปัญหา ใช้ EMS น้อย

ได้รับ BLS/ACLS น้อย

% EMS used in STEMI



ปี 65:

Max: อ.เมือง (47%)

Min: 0%

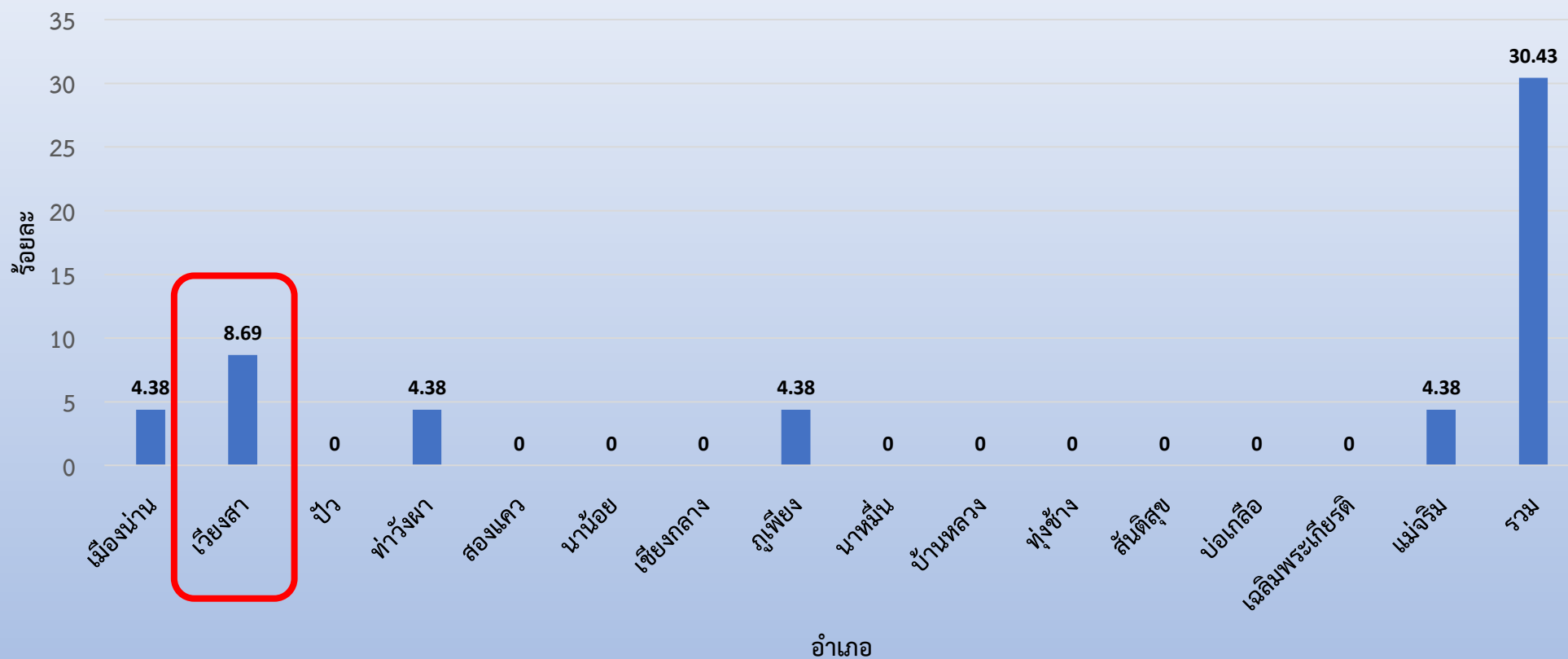
ไม่ใช่ EMS: นาน้อย สันติสุข
แม่จริม บ้านหลวง สองแคว
เฉลิมฯ บ่อเกลือ

เหตุผล: ไม่รู้จัก Early warning sign, ไม่รู้จัก 1669

ปี 66:

ใช้ EMS: อ.เมือง อ.เวียงสา

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI แยกรายอำเภอ



ภาพรวมอัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI = 30.43 (สูงกว่าเป้าหมาย)

จากผลงาน ควรเน้นหนักอำเภอ : เวียงสา ,เมืองน่าน ,ท่าวังผา ,ภูเพียง และแม่จริม

สาขาโรคหัวใจ

Service Delivery

↓
กลุ่มเสี่ยง/ป่วย NCD
/กลุ่มปกติ (ไม่ป่วย)

1. ระบบคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ การคัดกรอง DM/HT/DLP ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ NCD Clinic (DPAC)
2. ระบบรับและส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน ใช้ระบบ Telemedicine ติดตาม EKG ในรถ Refer
3. ระบบการให้ยา SK, ระบบบริการ Primary PCI, ระบบดูแลผู้ป่วยใน CCU 8 เตียง, คลินิกผู้ป่วยนอกโรคหัวใจ (ทุกวันศุกร์), มี Discharge Plan
4. ระบบ Review case เสียชีวิตและไม่ผ่านตัวชี้วัดทุกรายในจังหวัดน่านกับอายุรแพทย์โรคหัวใจ
5. ระบบดูแลฟื้นฟูผู้ป่วย STEMI (ชมรมคนรักหัวใจ) ในบางรพสต.
6. ระบบส่งต่อ CVT รพศ.ลำปาง กรณีเกินศักยภาพของรพ.น่าน เช่น ส่งต่อเพื่อ CABG

Supply

1. ให้ความรู้ รพช./รพสต./ชุมชน เรื่อง ACS, ACLS
2. อบรมหลักสูตรแพทย์เฉพาะทางโรคหัวใจและ Interventionist/อบรม-
3. หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจ(4 เดือน) ปีละ 1 คน/อบรม
4. พยาบาลพัฒนาทักษะเฉพาะทางสวนหัวใจ
5. อุปกรณ์ที่จำเป็นบางชนิด เช่น External PAD

Health Workforce

1. แพทย์-พยาบาลทั่วไป
2. อายุรแพทย์ทั่วไป
3. พยาบาลเฉพาะทางโรคหัวใจ
4. อายุรแพทย์โรคหัวใจ
5. นักเทคโนโลยีหัวใจ
6. แพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู

DATA & IT

- App E-Cardio
- Telemedicine (Monitor EKG ในรถ Refer)
- Google Drive
- Teleconference กับ รพศ.ลำปาง

ปัญหาที่พบ

Pre-hos

- การใช้ระบบ EMS ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย
- ประชาชนขาดความตระหนักและเข้าใจเรื่องการสังเกตอาการเจ็บป่วย (Early warning sign)
- 50% ของผู้ป่วย STEMI มี UD : NCD

การแก้ไข

- รพช./รพ.สต. ประชาสัมพันธ์การใช้ 1669 ทุกช่องทาง ทั้งกลุ่ม NCD และประชาชนทั่วไป เน้นให้ HL + warning sign

Inhos

- Onset to Wire crossing time ในปี 2566 ไตรมาส 1 ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย (ผู้ป่วย รพช.)

- Miss Dx.

การแก้ไข

- เพิ่ม KPI รพช. ในกรณีทำ PCCI : ระยะเวลาตั้งแต่ Dx. จนถึงลือหมุน ไม่เกิน 30 นาที
- ทบทวนแนวทาง การดูแลผู้ป่วย/อาการสำคัญ กรณี Atypical chest pain และทบทวนระบบการส่งต่อ Refer Out

แผนการดำเนินงานสาขาโรคหัวใจ ปี 2566

แผนการดำเนินงานระดับจังหวัด	แผนการดำเนินงานระดับอำเภอ
1. ประชุมพัฒนาศักยภาพ Case Manager ระบบบริการสาขาโรคหัวใจ/ทบทวน CPG การเข้าถึงบริการ STEMI Fast Track ปีละ 2 ครั้ง	1. ให้ความรู้แก่ประชาชนทั่วไป/ กลุ่มเสี่ยงเรื่องโรคหัวใจ อาการเตือนสำคัญ (warning sign) ร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ เครือข่าย ผู้นำชุมชน อสม.
2. สร้าง HL Warning Prevention RM in NCD และเน้นการใช้บริการ 1669	2. ดำเนินงานตาม CPG การเข้าถึงบริการ STEMI Fast Track และบันทึกผลงานในระบบ
3. สนับสนุนระบบบริการ ใช้ App E-cardio ในการ Consult/ Refer ผู้ป่วยทุกราย	3. HL Warning Prevention RM in NCD และเน้นการใช้บริการ 1669
4. ทีมแม่ข่าย(รพ.น่าน) ฟันฟูและทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย/อาการสำคัญ กรณี Atypical chest pain แก่ CM ทุกรพ. และระบบการส่งต่อ Refer Out	4. Review case Death I20 - I25 และReview case ในกรณีไม่ผ่านตัวชี้วัด ด้วยระบบ Zoom กับ รพ.น่านทุกราย
5. ติดตามการดำเนินงานทุกเดือน	5. ทีมคปสอ. ฟันฟูและทบทวนแนวทางการดูแลผู้ป่วย/ อาการสำคัญ กรณี Atypical chest pain และทบทวน ระบบการส่งต่อ Refer Out
6. ให้ความรู้เชิงรุก เรื่องโรคหัวใจแก่ประชาชนทั่วไป/ กลุ่มเสี่ยงเรื่อง อาการเตือนสำคัญ (warning sign) และการสอนช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR)	6. สอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (CPR) แก่ทีมเจ้าหน้าที่/เครือข่ายอำเภอ และประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบ
7. สื่อสารประชาสัมพันธ์การใช้บริการ 1669 ในชุมชนเขตอำเภอเมือง และทำคู่มือใน OPD med ให้มีรูปแบบชัดเจน	7. การเข้าถึงบริการ STEMI Fast Track และสื่อสารประชาสัมพันธ์การใช้บริการ 1669
8. นิเทศ/ติดตามการดำเนินงาน	8. ใช้ App E-cardio ในการ Consult/ Refer case STEMI ทุกราย
	9. ใช้ Tele Med ในการติดตามผู้ป่วย STEMI