

แบบฟอร์ม

บทคัดย่อผลงานโครงการพัฒนาวิชาการสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๒๐ ปี ๒๕๖๘

.....

- [] ประเภท Oral Presentation : [] วิจัย [] R2R
[] CQI (Clinic) [] CQI (Non Clinic)
- [/] ประเภท Poster Presentation : [] วิจัย [] R2R [] CQI
- [] ประเภท นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์
- กลุ่ม [] รพท. [/] รพช. [] รพ.สต./ศสม/ PCU [] สสอ./สสจ.
- ผลงานในสาขา [] แพทย์ [] ทันตแพทย์ [] เภสัชกรรม [/] พยาบาล [] คุ้มครองผู้บริโภค
[] วิทยาศาสตร์การแพทย์ [] การส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม
[] บริหารสาธารณสุข/นโยบายสาธารณสุข/สาธารณสุขทั่วไป [] การแพทย์แผนไทย
[] ป้องกันและควบคุมโรค [] อื่นๆ.....

การเสนอผลงาน [/] ไม่เคยนำเสนอ เผยแพร่มาก่อน [] เคยเผยแพร่ (พัฒนาต่อยอด)

ชื่อเรื่อง เธอคือคนสำคัญ

ผู้จัดทำผลงาน นางนุรอาซานี ตาเล๊ะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ 089-8766072

หน่วยงาน บริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้อง อำเภอ เจาะไอร้อง จังหวัด นราธิวาส

เบอร์โทรศัพท์มือถือ 089-8766072 E-mail nurhasanee72@gmail.com

เนื้อหาโดยย่อ

โรงพยาบาลเจาะไอร้อง พบปัญหาโรคstroke จากการไม่สามารถควบคุมโรคความดันโลหิตได้ดี ตำบลจวบ เป็น 1 ตำบล ในอำเภอเจาะไอร้อง มีประชากรป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,022 ราย หน่วยงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้อง มีหน้าที่รับผิดชอบหลัก ในปี 2563-2566 พบอัตราเกิดโรคstroke ร้อยละ 0.92, 1.53, 132, และ 2.24 ตามลำดับ และอัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมความดันโลหิตได้ดี ปี 2565-2566 ร้อยละ 24.11 และ 37.47 จากปัญหาดังกล่าว หน่วยงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้อง จึงมีการพัฒนาการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี 2566 มีการปรับรูปแบบการบริการด้านสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชนโดยชุมชน โดยใช้แนวคิด District Health System (DHS) มาใช้เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพ จัดตั้ง Health Station ที่แรกโดยชุมชน ชื่อว่า คลินิกสะปือรังซีฮัต ในชุมชนเล็กๆในหมู่บ้านเจาะไอร้อง ตำบลจวบ ผลการดำเนินงาน นอกจากเป็นการสร้างชุมชนต้นแบบโดยชุมชนเองแล้ว ยังส่งผลให้อัตราการขาดนัดกลุ่มป่วยในชุมชนลดลง และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก็ลดลงด้วย แต่ภาพรวมตำบลจวบ ยังพบอัตราการเกิดโรคstroke แนวโน้มสูงขึ้น ดังนั้นกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้อง จึงสนใจและมีแนวคิดจะพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมโรคความดันโลหิตได้ดีขึ้น และลดการเกิดstroke โดยมีวิธีดำเนินการต่อเนื่องจากชุมชนต้นแบบจาก 1 Health station เป็น 3 Health station จัดรูปแบบบริการเธอคือคนสำคัญ เน้นการให้ความสำคัญกลุ่มผู้ป่วยขาดนัด ทานยาไม่ต่อเนื่อง ปฏิเสธการรักษา/ไม่ทานยา และปฏิเสธการป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง วัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบ อำเภอเจาะไอร้อง สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี และอัตราการเกิด stroke ลดลง ผลการดำเนินงาน

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบสามารถคุมความดันโลหิตได้ดี ในปี 2567 คิดเป็นร้อยละ 50.64 และ
การเกิดstrokeลดลง ในปี 2567 คิดเป็นร้อยละ1.58

ผลงานฉบับสมบูรณ์ (Full Paper) ประเภท CQI
โครงการพัฒนาวิชาการสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ครั้งที่ ๒๐ ปี ๒๕๖๘

1. ชื่อเรื่อง เธอคือคนสำคัญ

2. ผู้จัดทำผลงาน :นาง นูรอชาณี ตาเล๊ะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หน่วยงานด้านปฐมภูมิและองค์รวม
โรงพยาบาลเจาะไอร้อง

3. บทนำ

อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส ประกอบด้วย 3 ตำบล ตำบลจวบ เป็น 1 ตำบล ในอำเภอเจาะไอร้อง ประกอบด้วย 8 หมู่บ้าน มีประชากรทั้งหมด จำนวน 12,713 ราย ประชากรป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 1,022 ราย ซึ่งตำบลจวบเป็นเขตรับผิดชอบของหน่วยงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้อง เป็นหลัก จากการวิเคราะห์ข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรังตั้งแต่ปี 2563-2566 พบอัตราการเกิดโรค stroke แนวโน้มสูงขึ้น คิดเป็นร้อยละ 0.92, 1.53, 132, และ 2.24 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ข้อมูลมากกว่าร้อยละ 90 พบในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขาดนัด และรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ส่งผลการควบคุมความดันโลหิตได้ไม่ดี จากข้อมูล HDC อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ปี 2565-266 คิดเป็น ร้อยละ 24.11 และ 37.47 (เป้าหมาย HDC ร้อยละ 60) จากปัญหาดังกล่าว หน่วยงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้องจึงมีการพัฒนาการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ ซึ่ง ในปี 2566 มีการปรับรูปแบบการบริการด้านสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในชุมชนโดยชุมชน โดยใช้แนวคิดระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) มาใช้เป็นแนวทางในการดูแลสุขภาพ มีการจัดตั้ง Health Station ที่แรก ชื่อว่า คลินิกสะปือรังซีฮัต ซึ่งจัดตั้งในชุมชนเล็กๆในหมู่บ้านเจาะไอร้อง ตำบลจวบ อำเภอเจาะไอร้อง ผลการดำเนินงาน นอกจากเป็นการสร้างชุมชนต้นแบบโดยชุมชนเองแล้วยังส่งผลทำให้อัตราการขาดนัดกลุ่มผู้ป่วยในชุมชนลดลง และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก็ลดลงด้วย

ดังนั้น กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้องจึงสนใจและมีแนวคิดจะพัฒนาต่อเนื่อง เพื่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมโรคความดันโลหิตได้ดีขึ้น และลดการเกิด stroke ในตำบลจวบที่มีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ

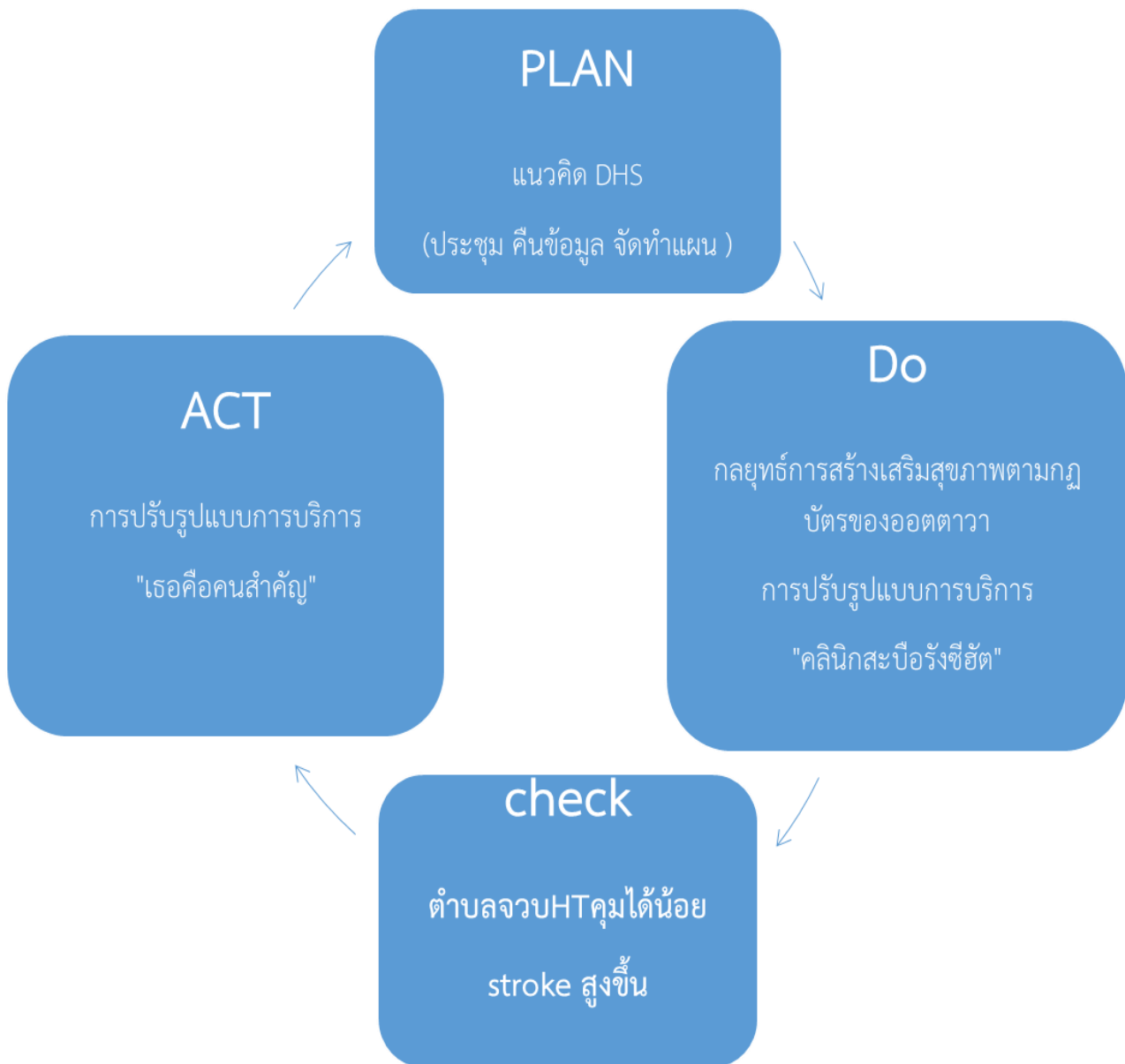
4. วัตถุประสงค์

4.1 เพื่อให้ประชาชนกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบ อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี

4.2 เพื่อให้ประชาชนกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบ อำเภอเจาะไอร้อง จังหวัดนราธิวาส มีอัตราการเกิด stroke ลดลง

5. วิธีการ

วงล้อการพัฒนา



การปรับปรุงแบบบริการด้านสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน
ยึดหลัก **เธอคือคนสำคัญ**

องค์ประกอบ

- สถานที่ที่เป็นมัสยิดกลางหมู่บ้าน
- ทีมหลัก (ปลัดอำเภอ1คน,ผู้ใหญ่บ้าน 1 คน,อบต. 1 คน,ทีมโรงพยาบาล2คน,สสอ.1คน,อสม.3คน,คณะกรรมการชุมชนละ 5 คน)
- เปิดพหุศาสตร์ของสัปดาห์ เวลา 8.30น.-11.30น.
- ผู้ปฏิบัติงานประจำจุดคือ อสม. แต่ละหมู่บ้าน จำนวน 3 คน
- เจ้าหน้าที่หน่วยงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลเจาะไอร้อง เป็นที่ปรึกษาประจำคลินิก ทุกวันพหุศาสตร์เจ้าหน้าที่ออกจุดเดียว จุดที่เหลือ อสม.บริการ

บริการ

- คัดกรอง
 - โรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานประชาชน อายุ 15 ปีขึ้นไป โดยอสม.
 - ภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วย NCDs (ตา ไต เท้า หัวใจ ปอด ฟัน) โดยทีมรพ.
- รับส่ง ผู้ป่วยระหว่างบ้านและโรงพยาบาล โดยรถอบต. /ผู้นำชุมชน/อำเภอ/จิตอาสา
- บริการผู้ป่วยที่บ้าน/การแพทย์ทางไกล Telemedicine โดยอสม.และทีมรพ.
- จัดยาและรับยา ส่งยา ผู้ป่วยที่บ้าน โดยอสม.และทีมรพ.
- ติดตามผู้ป่วยนัด/ติดตามเยี่ยมบ้าน โดยอสม.ทีมรพ.
- ให้ความรู้/แนะนำ/ให้คำปรึกษารายบุคคล/รายกลุ่ม โดยทีมรพ.

ขั้นตอนการรับบริการ

1. ยืนยันบัตรประชาชน
2. ชั่งน้ำหนัก รอบเอว วัดสัญญาณชีพ เจาะDTX โดยอสม.
3. เจาะLAB โดยทีมรพ.
- 4.ซักประวัติ/ให้คำปรึกษา โดยอสม.และทีมรพ.
- 5.นำข้อมูลรับคิว /Authen/ คีย์เข้าระบบรพ.โดยทีมรพ.
- 6.คัดกรองภาวะแทรกซ้อน
- 7.พบแพทย์ด้วยระบบ Telemedicine หรือพบแพทย์โดยตรงที่รพ.ช่วงบ่าย
- 8.รับยาและส่งยาให้ที่บ้าน โดยทีมรพ.และอสม.

คนสำคัญมาก

คนสำคัญมาก คือใครบ้าง

- ผู้ป่วยขาดนัดนาน
- ผู้ป่วยทานยาไม่ต่อเนื่อง/ไม่ถูก
- ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา/ไม่ทานยา
- ผู้ป่วยปฏิเสธการป่วย



1. **ตามถึงบ้าน** สร้างสัมพันธภาพ ขอวัดความดัน ให้ข้อมูลเรื่องโรค อาการแทรกซ้อน การรักษา แผนการรักษา เปิดโอกาสถาม/แสดงความคิดเห็น ให้ผู้ป่วยตัดสินใจเอง เสนอการช่วยเหลือ/การบริการ

2. **ปฏิเสธ** ขออนุญาตผู้ป่วยให้อสม.มาวัดความดันบ่อยๆ ให้ช่องทางการติดต่อปรึกษา

3. **ความดันสูงหรือมีอาการเสี่ยงstroke** แจ้งผู้ป่วย/ญาติดูแล ทีมผู้ใหญ่บ้าน แกนนำชุมชน ติดป้าย BEFAST ที่บ้าน ปักหมุดกลุ่มเสี่ยงสูง

4. **จัด work shop** การปรับพฤติกรรมสุขภาพป้องกันstroke ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน

5. **สร้างแกนนำผู้ป่วยตัวอย่าง** เพื่อช่วย

6. ผล

ตัวชี้วัด	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	ปี 2568 (ก.ย.67-พ.ค.68)
1. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบ ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี A หมายถึง จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี B หมายถึง จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบ อำเภोजေးไอร้ง	24.48 A: 240 B: 980	24.11 A: 334 B: 983	37.47 A: 368 B: 982	50.64 A: 512 B: 1011	45.11 A: 461 B: 1022
2. อัตราการเกิด stroke ลดลง A หมายถึง จำนวนผู้ป่วยstroke ที่มารับบริการโรงพยาบาลเจ๊ะไอร้ง B หมายถึง จำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบ อำเภोजေးไอร้ง	1.53 A: 15 B: 980	1.32 A: 13 B: 983	2.24 A: 22 B: 982	1.58 A: 16 B: 1011	0.68 A: 7 B: 1022

7. วิจัย

การให้ความสำคัญกับคนคนหนึ่ง หรือกับเรื่องบางเรื่อง ทำให้ผู้ปฏิบัติต้องตั้งใจ และพยายามทำให้ดีที่สุด เพราะคนที่ได้รับความสำคัญเขาจะรู้สึกพิเศษ รู้สึกดีต่อการเอาใจใส่ รู้สึกดีต่อทุกความช่วยเหลือ เหมือนเป็นญาติกัน ที่ดูแลเอาใจใส่กัน ส่งผลเกิดความไว้วางใจและความร่วมมือที่ดี ดังนั้นการเข้าถึงชุมชนเพื่อให้คนในชุมชนรู้สึกว่ามีผู้ให้บริการให้ความสำคัญนั้น จะสามารถส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว รวมถึงชุมชนเพื่อป้องกันการเกิดโรค NCDs ได้อย่างยั่งยืน

8. สรุป

หน่วยงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้องจึงมีการพัฒนาการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อ ซึ่ง ในปี 2566 มีการปรับรูปแบบการบริการด้านสุขภาพโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชนโดยชุมชน โดยใช้แนวคิดระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System : DHS) มาใช้เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพ ผลการดำเนินงาน นอกจากเป็นการสร้างชุมชนต้นแบบโดยชุมชนเองแล้ว ยังส่งผลให้อัตราการขาดนัดกลุ่มป่วยในชุมชนลดลง และอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรังก็ลดลงด้วย แต่ภาพรวมตำบลจวบ ยังพบอัตราการเกิดโรค stroke แนวโน้มสูงขึ้น มากกว่าร้อยละ 90 พบในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขาดนัด และรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง ส่งผล การควบคุมความดันโลหิตได้ไม่ดี ดังนั้น กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลเจาะไอร้องจึงสนใจและมีแนวคิดจะพัฒนาต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถควบคุมโรคความดันโลหิตได้ดีขึ้น และลดการเกิด stroke ที่มีแนวโน้มสูงขึ้น วัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนกลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบ อำเภอเจาะไอร้อง สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ดี และอัตราการเกิด stroke ลดลง โดยมีวิธีดำเนินการต่อเนื่องจากชุมชนต้นแบบจาก 1 Health station เป็น 3 Health จัดรูปแบบบริการเหือคือคนสำคัญ station เน้นการให้ความสำคัญกลุ่มผู้ป่วยผู้ป่วยขาดนัด ผู้ป่วยทานยาไม่ต่อเนื่อง ผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา/ไม่ทานยา ผู้ป่วยปฏิเสธการป่วยด้วยโรคความดัน ผลการดำเนินงาน ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเขตตำบลจวบสามารถคุมความดันโลหิตได้ดี ในปี 2567 คิดเป็นร้อยละ 50.64 และ การเกิดstrokeลดลง ในปี 2567 คิดเป็นร้อยละ 1.58

9. เอกสารอ้างอิง

สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน), มาตรฐานระบบสุขภาพระดับอำเภอ (District Health System Standards) ฉบับ มิถุนายน 2563, หน้า 12-13 .

สำนักบริหารการสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, การขับเคลื่อนระบบสุขภาพระดับอำเภอ (รสบอ), หน้า 7-20.

