

Excellence...STEMI.....		แผนงาน การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ		โครงการควบคุมโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ				
วัตถุประสงค์ 1 เพื่อพัฒนารูปแบบการสร้างสุขภาพดี ด้วยวิถีชีวิตชุมชน โดยชุมชน ท้องถิ่น และภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมใน การป้องกันและลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ								
2 เพื่อพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบบริการเพื่อลดเสี่ยงลดโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ให้สอดคล้องกับสถานการณ์โรคและบริบทพื้นที่								
3. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังและการจัดการข้อมูลโรคหลอดเลือดหัวใจ								
ตัวชี้วัด : 1. อัตราตายผู้ป่วย STEMI < 10%								
สถานการณ์ เขตสุขภาพที่ ๘ มีโรงพยาบาลระดับ A-F3 จำนวน 88 แห่ง ในปี 2560 รพ.ระดับ F3 สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดได้ทุกแห่ง ผู้ป่วยSTEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด/ขยายหลอดเลือด ร้อยละ 82.65 ผู้ป่วยที่ไม่ได้ยาละลายลิ่มเลือด คิดเป็นร้อยละ 17.35 สาเหตุจาก มีข้อห้าม มีภาวะ cardiogenic shock, Post cardiac arrest, Late onset ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลล่าช้า และ ผู้ป่วยรายใหม่มีสาเหตุจากการสูบบุหรี่เพิ่มขึ้น ในปี 2561 พบผู้ป่วยSTEMI เสียชีวิต สูงถึงร้อยละ 12.94 นอกจากนี้ยังพบว่าการส่งต่อดูแลต่อเนื่องยังทำได้ไม่ครอบคลุมทั้งหมด								
มาตรการ		แนวทาง/กิจกรรมหลัก		ส่วนกลาง	เขต	จังหวัด	ระยะเวลา	งบประมาณ
มาตรการที่ 1								
สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน/ท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายใน การป้องกันและลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ		1. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน สาขา NCD ในประเด็น			/	/	ต.ค. 2561	-
		- การคัดกรอง/ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/การประชาสัมพันธ์ STEMI alert/ ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโรคหัวใจ						
ลดการเข้าถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ		2. ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน สาขา ER/EMS ในประเด็น			/	/	ต.ค. 2561	-
		- การมีส่วนร่วมของ FR,EMS, อสม, อบต และ อบท /การสอนการช่วยฟื้นคืนชีพ (BLS) อสม./ภาคประชาชน/การประชาสัมพันธ์ STEMI alert						
มาตรการที่ 2		1. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเรื่องการดูแลต่อเนื่องและการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ			/	/	ธค.61, มค 62	70,000 บาท
พัฒนาระบบบริหารจัดการและการจัดบริการเพื่อลดเสี่ยง/ลดโรคและลดภาวะแทรกซ้อนให้สอดคล้องกับบริบทพื้นที่		2. พัฒนาศักยภาพให้ รพท./รพช. สามารถให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจได้			/	/	ม.ค. -ก.ย. 62	
		3. พัฒนารูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย STEMI แต่ละระดับ บูรณาการร่วมกับ COC / LTC			/	/	ธ.ค.-61	
มาตรการที่ 3		1. พัฒนาข้อมูลเพื่อการส่งต่อ/ดูแลต่อเนื่องและระบบรายงานผลผู้ป่วยโรคหัวใจร่วมกับ			/	/	ธ.ค. 61 - ก.ย. 62	
พัฒนาระบบบริหารจัดการข้อมูล		สาขา LTC				/		
Small success	3 เดือน		6 เดือน	9 เดือน		12 เดือน		
	1. หมู่บ้าน/ชุมชนมีการดำเนินงานหมู่บ้าน /ชุมชนลดโรคหัวใจ 100 %		1.ปชช.อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับคัดกรองเบาหวาน/ความดัน ร้อยละ 90	1. ผู้ป่วยโรคหัวใจหลอดเลือดรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง CVD risk ไม่เกิน ร้อยละ 50		1. อัตราผู้ป่วย STEMI ได้รับการเปิดหลอดเลือด>80		
	2. ปชช.อายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับคัดกรองเบาหวาน/ความดัน/สูบบุหรี่ 60%		2.ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ได้รับการคัดกรอง CVD risk 90%	2. ร้อยละ 70 ผู้ป่วยที่สูบบุหรี่/กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน/ความดัน/กลุ่มCVD risk ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม		2. อัตราตายผู้ป่วย STEMI < 10%		
	3. ผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ได้รับการคัดกรองCVD risk			3. ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการเยี่ยมบ้าน > 80 %		3. อัตราตายโรคหลอดเลือดหัวใจ(I20-I25)<27ต่อ		
	4. มีระบบฐานข้อมูลพื้นฐานที่ถูกต้อง					4. อัตราตายผู้ป่วย STEMI หลังจำหน่าย 30 วัน <		
	5. มีรูปแบบการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยSTEMIแต่ละระดับ					5. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ที่สูบบุหรี่ เลิกบุหรี่ได้ ร้อยละ50		
หน่วยงานรับผิดชอบ สาขาโรคหัวใจ สาขาNCD สาขาER&EMS สาขาLTC			หน่วยงานหลัก สาขาโรคหัวใจ	หน่วยงานร่วม สาขาNCD สาขาER&EMS สาขาLTC				

