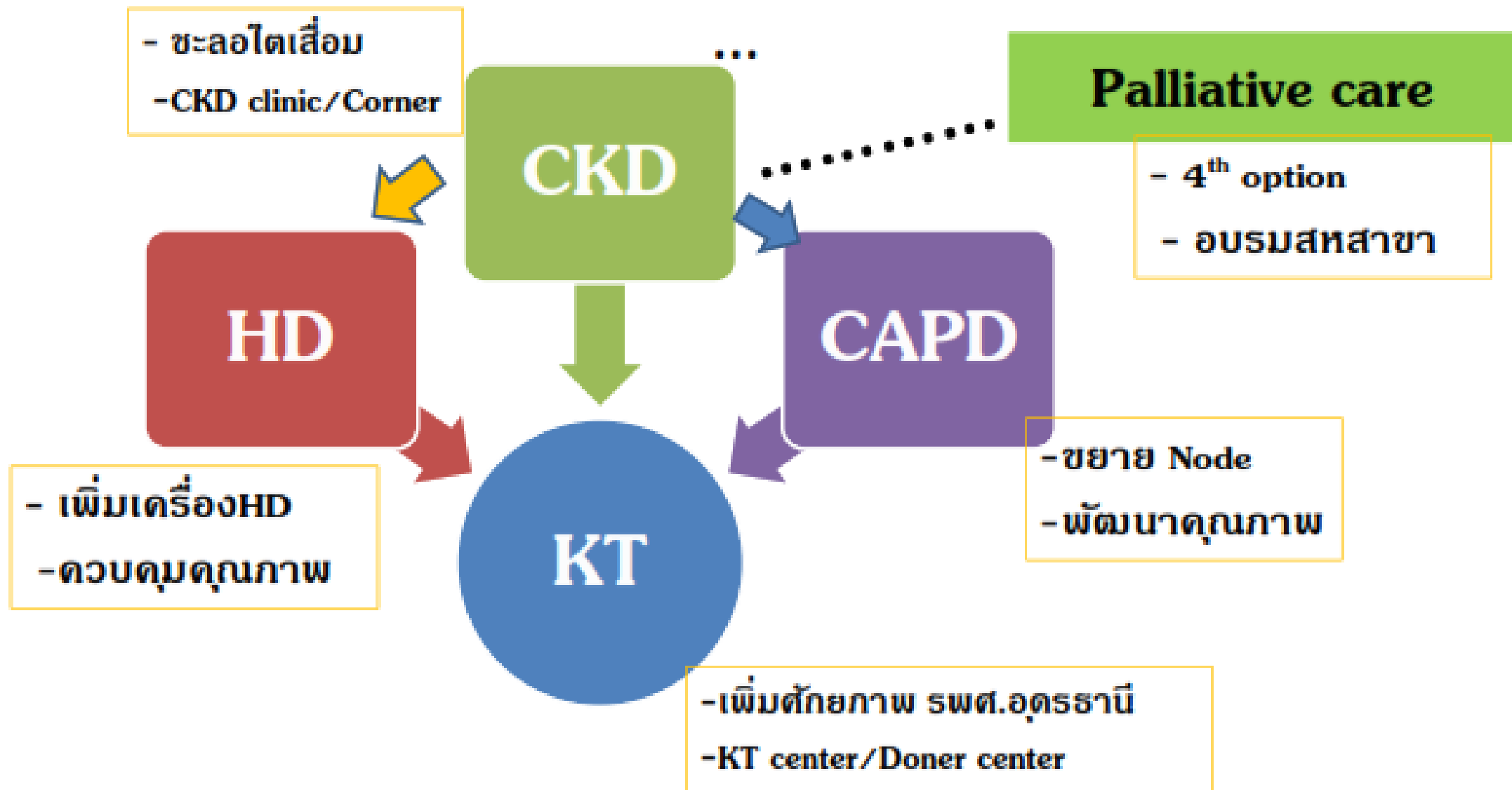




สาขาไต หนองดา

20 กรกฎาคม 2563



สถานการณ์ : CKD จำนวนผู้ป่วย CKD ในเขตรับผิดชอบ

จำแนกตาม Stage จาก HDC: 31/05/2563

จังหวัด	stage1	Stage2	Stage3	stage-4	stage5	รวม
อุดร	5392	8126	11296	3051	1726	29591
สกล	4438	6844	10876	3182	1441	26781
เลย	1785	3388	5498	1516	591	12778
นครพนม	981	1603	3776	1757	814	8921
บึงกาฬ	1031	1622	3571	1134	543	7901
หนองคาย	2343	3392	3887	955	366	10943
หนองบัวลำภู	1212	1714	3349	1202	685	8162
รวม	17,182	26,689	42,243	12,797	6,166	105,077

สถานการณ์ : HD (จำนวนเครื่อง HD รวมภาครัฐ+เอกชน)

จังหวัด	HD ที่มีอยู่ (30ก.ค.57)	จำนวนที่มีอยู่ (25 มิ.ย.61)	จำนวนที่มีอยู่ (30ต.ค.61)	จำนวนที่มีอยู่ (2562)	จำนวนที่มีอยู่ (2563)	จำนวน ที่ควร มี	ควร เพิ่ม (100%)
อุดรธานี	98	158	158	158	176	128	0
สกลนคร	71	133	135	135	137	112	0
หนองบัวฯ	10	28	28	32	33	30	0
เลย	31	44	44	44	44	56	12
หนองคาย	42	71	71	79	83	40	0
นครพนม	61	73	80	80	89	56	0
บึงกาฬ	20	35	37	37	38	32	0
รวม	333	542	553	565	598	454	12

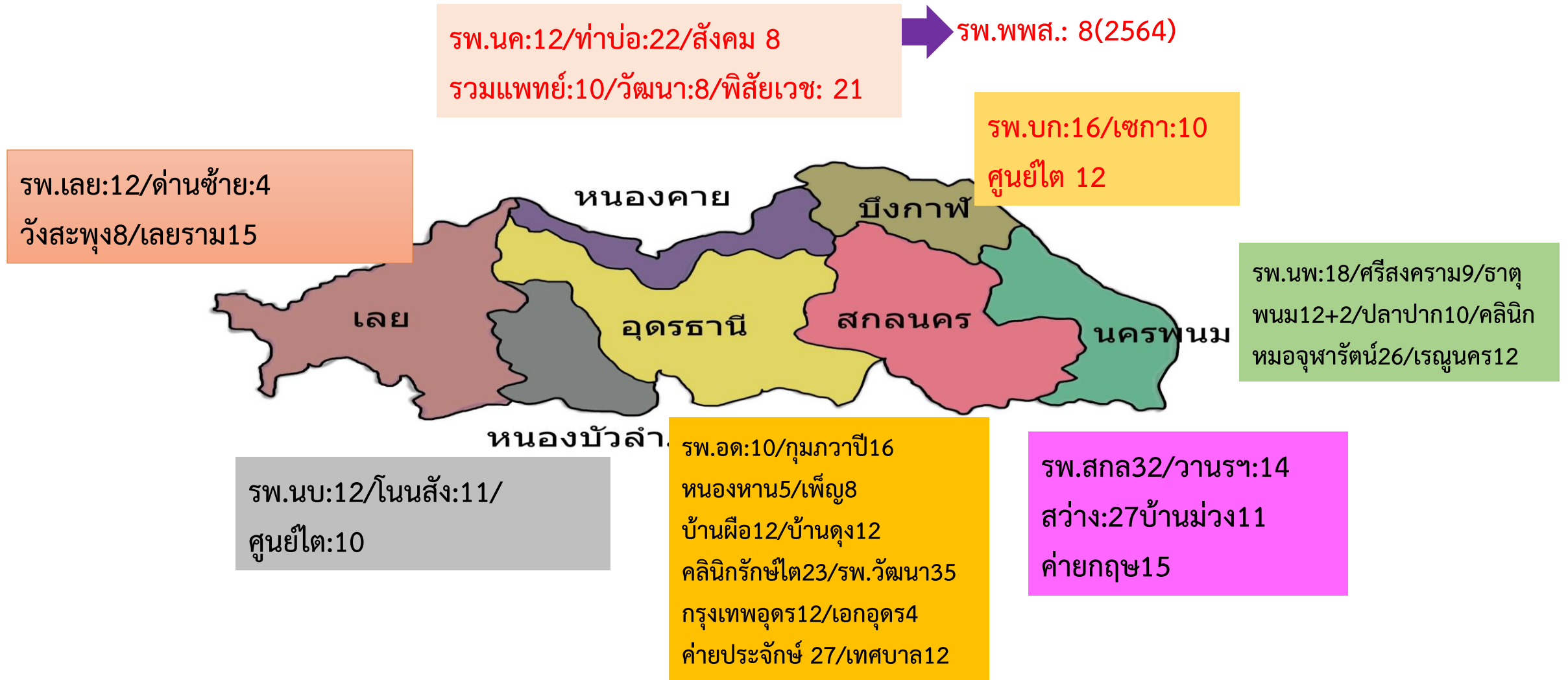
CAPD center ในเขตสุขภาพ ที่ 8

★ Node:ที่มี



★ Node:ที่ควรเพิ่ม

HD center ในเขตสุขภาพ ที่ 8



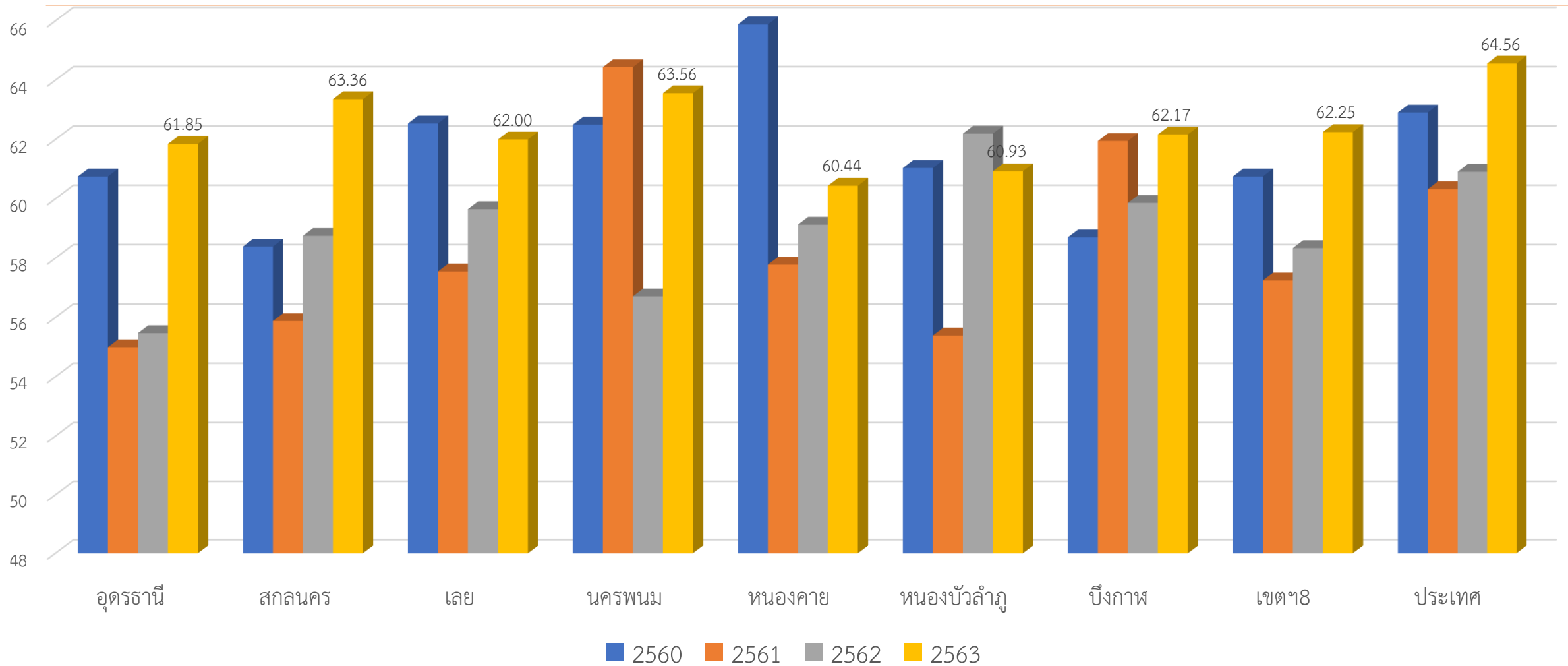
หมายเหตุ : การกำหนด HD Center ยึดแนวทาง ระยะทาง&ศักยภาพ รพ. (มาตรฐานสมาคมโรคไต)

: ทางจังหวัดกำหนด HD Center ร่วมกับหมอไตในจังหวัด (จำกัดเรื่องสถานที่ ทำใน รพ.เอกชน จำกัดบุคลากร แต่มีสถานที่ Out source)

จังหวัด	แพทย์	HD Nurse	PD Nurse
อุดรธานี	3+2 (ค่าย1/กท.อุดร1)	62 (รพ.อุดร11+รพ.ค่าย เอกชน+outsource51)	5
สกลนคร	2 (สกล1+สว่าง1)	48 รพ.สกล16 (รพ.ค่าย+เอกชน+outsource32)	3
หนองบัวฯ	1	13 รพ.นภ.7 (โนนสัง4ศูนย์ไต่2)	3
เลย	1	15 รพ.นภ.7 (โนนสัง4/ศูนย์ไต่2)	3
หนองคาย	5รพ.นค.2 + 4เดือน1รพ. ทำบ่อ2	รพ.นค.7ทำบ่อ9 เอกชน	71

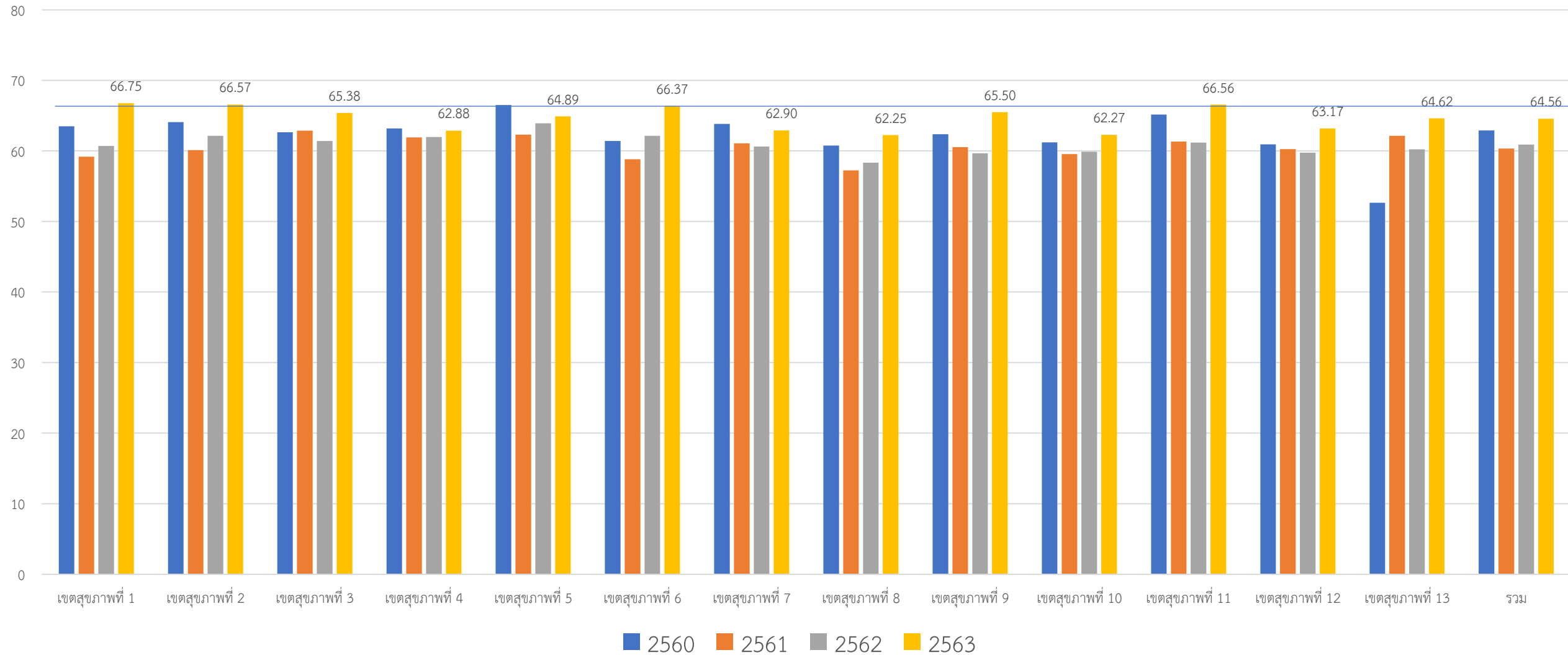
ร้อยละของผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 mL/min/1.73m²/yr.

(เป้าหมายมากกว่าร้อยละ66)



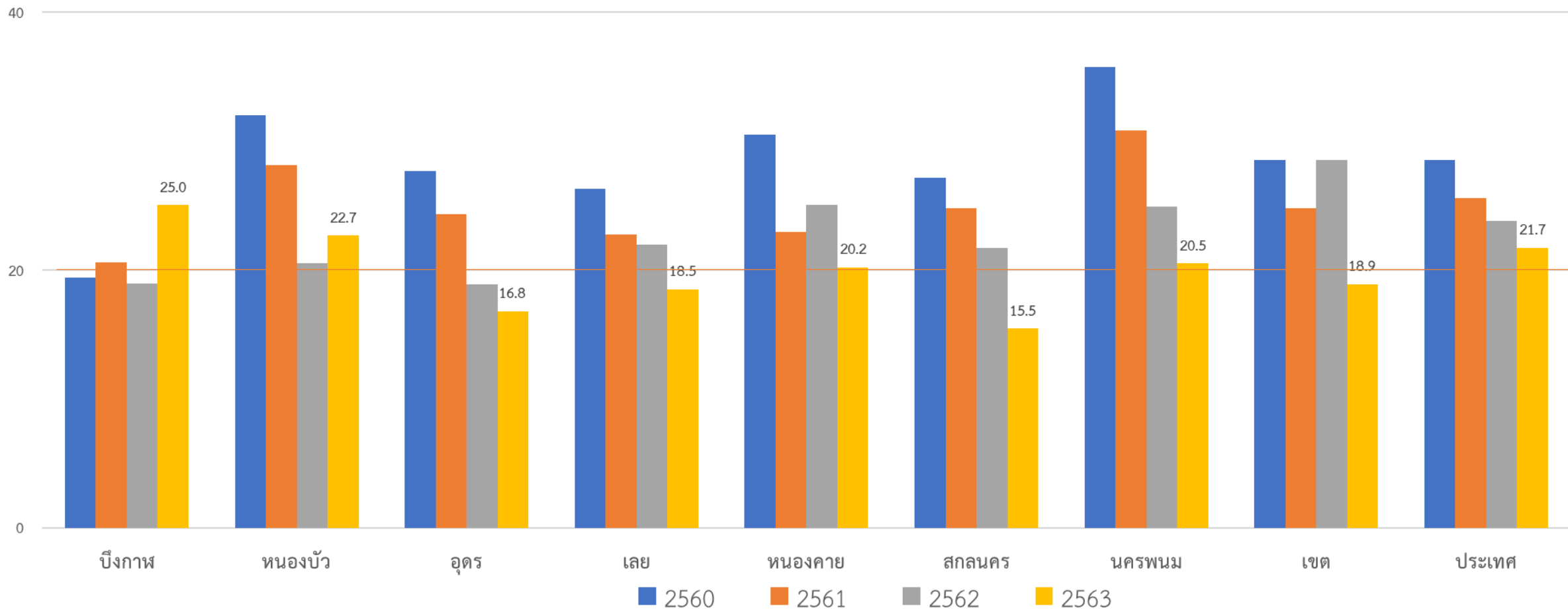
ร้อยละของผู้ป่วยCKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5 mL/min/1.73m²/yr.

(เป้าหมายมากกว่าร้อยละ66)

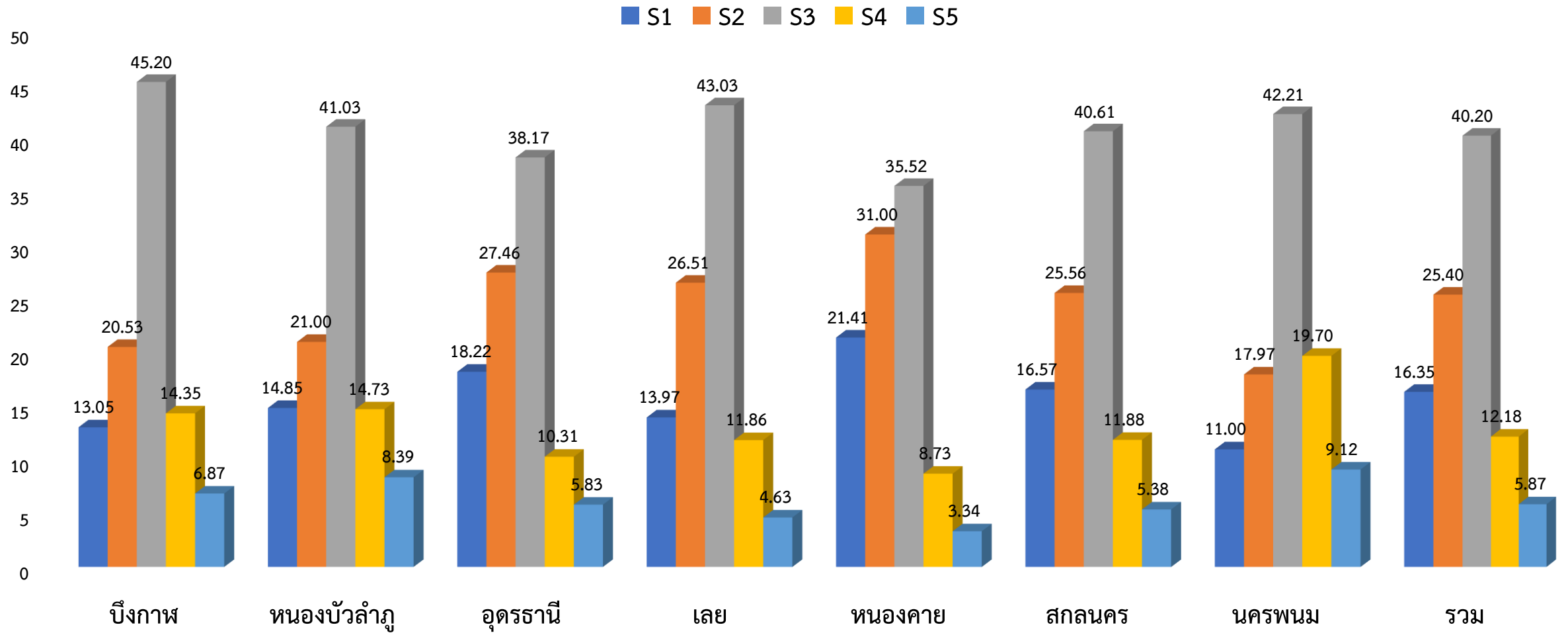


จำนวนผู้ป่วย CKD รายใหม่

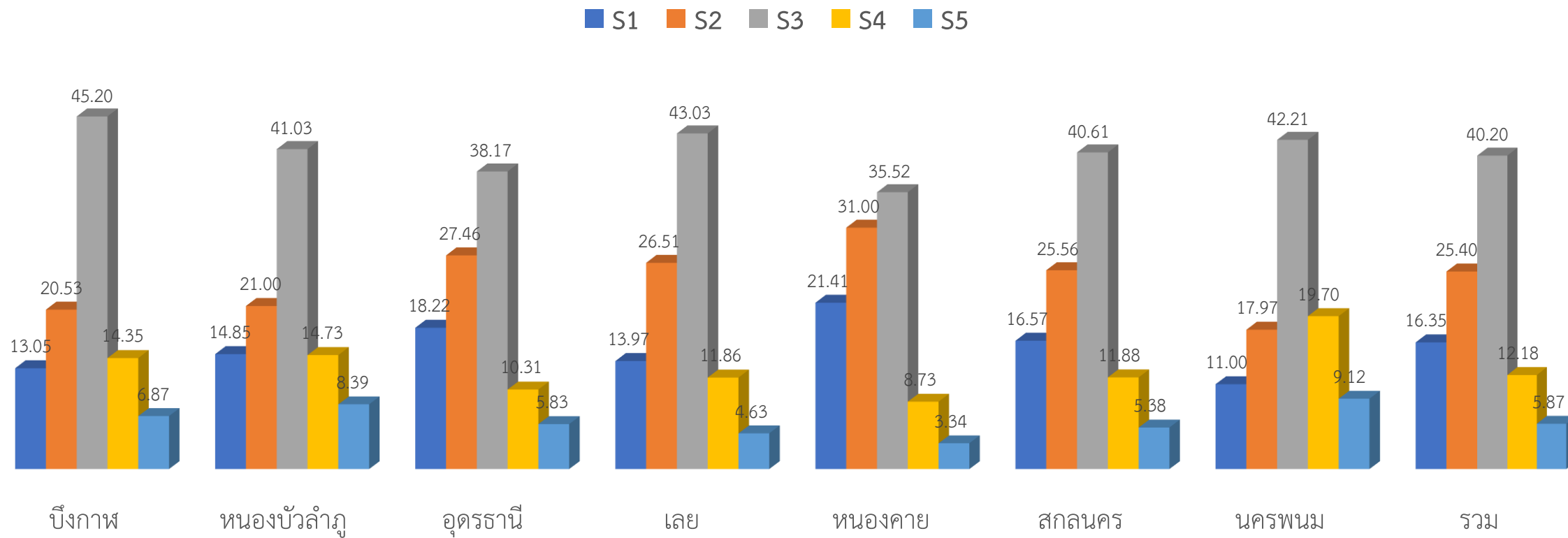
(เป้าหมายเพิ่มขึ้นไม่เกินร้อยละ20 เมื่อเทียบกับปี 2560)



จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ จำแนกตาม Stage(Coverage)เขตสุขภาพที่ 8 ปี2563



จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในเขตรับผิดชอบ จำแนกตาม Stage (Coverage) ปี 2563



GAP

- 1.การชะลอความเสื่อมของไตยังไม่ผ่านเกณฑ์
- 2.ประเด็น Primary prevention มีการดำเนินการในระดับ
รพช./รพ.สต. แต่ยังขาดด้านการติดตามเชิงคุณภาพ
3. ขาดแพทย์โรคไต (บึงกาฬ,สกล),ขาดโภชนากร (เลย)
พยาบาล CAPD : ผู้ป่วย สัดส่วน 1:90 - 1:150 (เกณฑ์1:150)
บุคลากรใหม่ขาดความรู้เรื่องการจัดการ CKD clinic
4. เหลือ3 จังหวัดได้แก่ นครพนม, เลย,หนองบัวลำภู
(2561นครพนมเปิดที่ศรีสงคราม1 แห่ง)

GAP

5. ยังไม่ได้ดำเนินการที่ชัดเจน การจัดระบบบริการ Palliative care แต่ละรพ.ดำเนินการเองตามบริบท ได้ส่งบุคลากรอบรมจังหวัดละ 1-2 คน 2 รุ่น

6. ระบบควบคุมคุณภาพศูนย์ PD เริ่มนำแบบประเมินตนเองของสมาคมโรคไตมาใช้ และมีการเยี่ยมชมรายนำร่อง 5 เขต เขต8 ได้แก่ **อุดรธานีและหนองคาย**

โอกาสพัฒนา

1. การส่งเสริมทางเลือก palliative care ร่วมกับเครือข่าย
2. การป้องกันไตเสื่อม (primary prevention)
การชะลอ ไตเสื่อมโดยการมีส่วนร่วมของเครือข่ายบูรณาการกับงานNCD
3. การสนับสนุนและส่งเสริมให้เข้าถึงการรักษาทดแทนไตที่มีคุณภาพ