

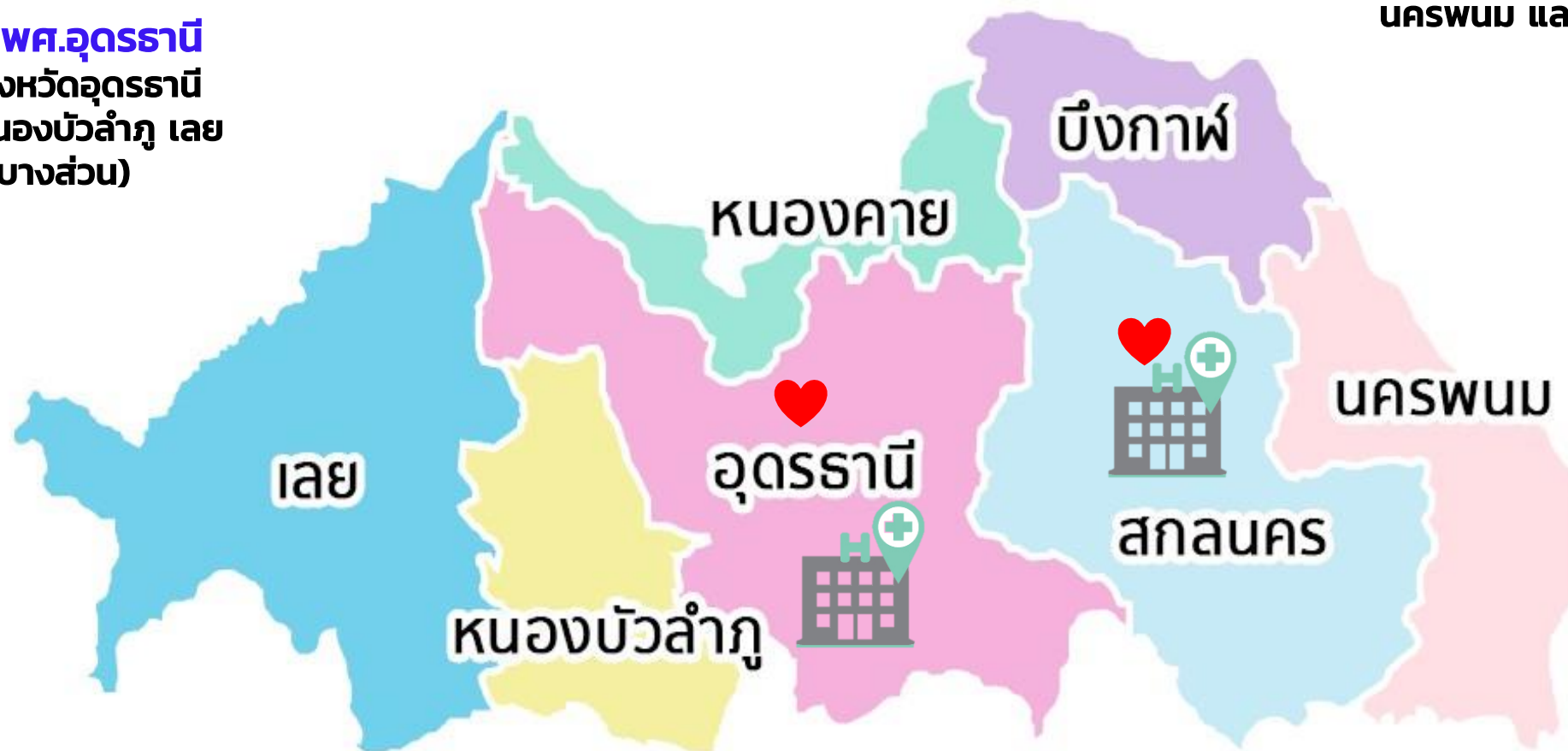


การดำเนินงานสาขาโรคหัวใจและหลอดเลือด
"ST-segment Elevation Myocardial Infarction"
(STEMI)
เขตสุขภาพที่ 8

นพ.รัฐดำรง ธรรมโชติ
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์ เขตสุขภาพที่ 8

ศูนย์หัวใจ SWศ.อุดรธานี
รับผิดชอบ จังหวัดอุดรธานี
หนองคาย หนองบัวลำภู เลย
และบึงกาฬ (บางส่วน)

ศูนย์หัวใจ SWศ.สกลนคร
รับผิดชอบ จังหวัดสกลนคร
นครพนม และบึงกาฬ (บางส่วน)





Service plan สาขาโรคหัวใจ ปีงบประมาณ 2564

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย
1.อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ตัวชี้วัดหลัก	< 9%
2.ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด ตัวชี้วัดรอง	
2.1 ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย	≥ 60%
2.2 ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาทีหลังได้รับการวินิจฉัย	≥ 60%

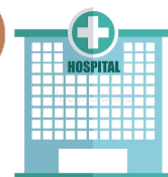
Patient



Primary Care



Secondary Care



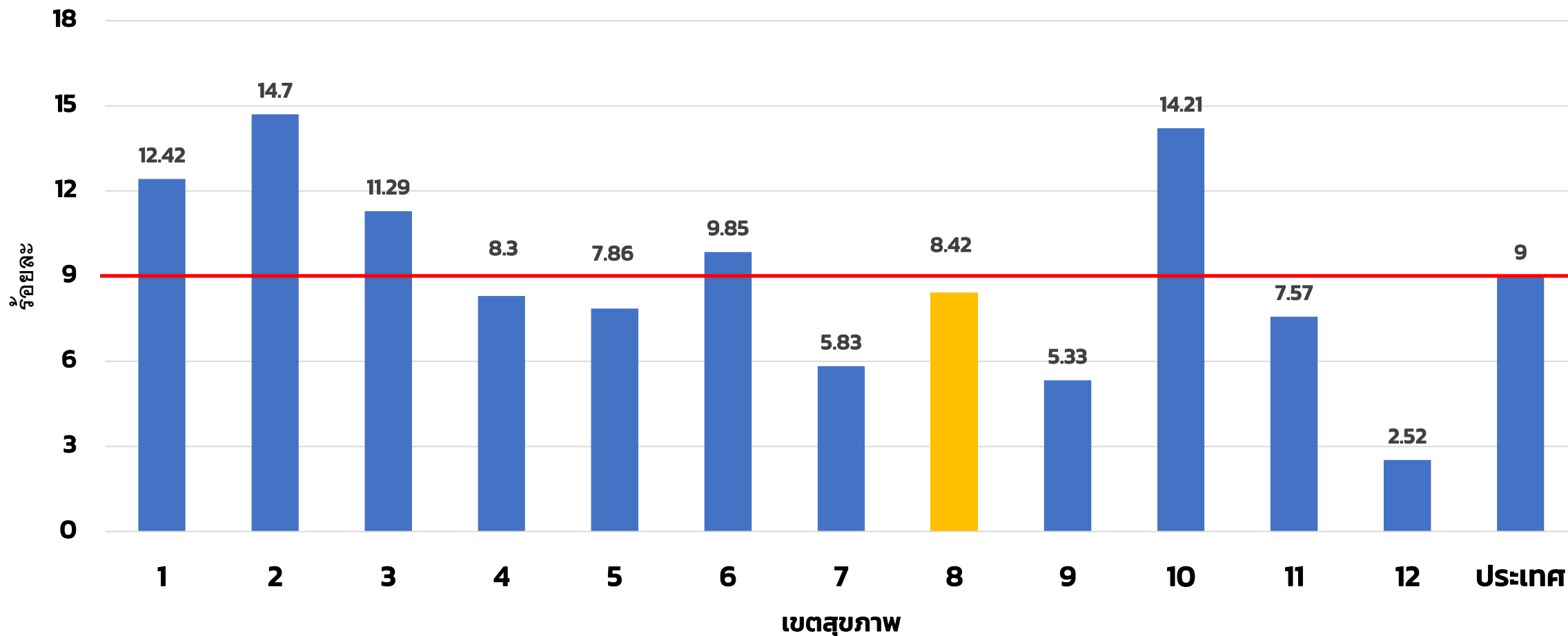
Tertiary Care



สถาบันโรคทรวงอก
Central Chest Institute Of Thailand
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
Department of Medical Services (DMS)
Ministry of public health (MOPH)

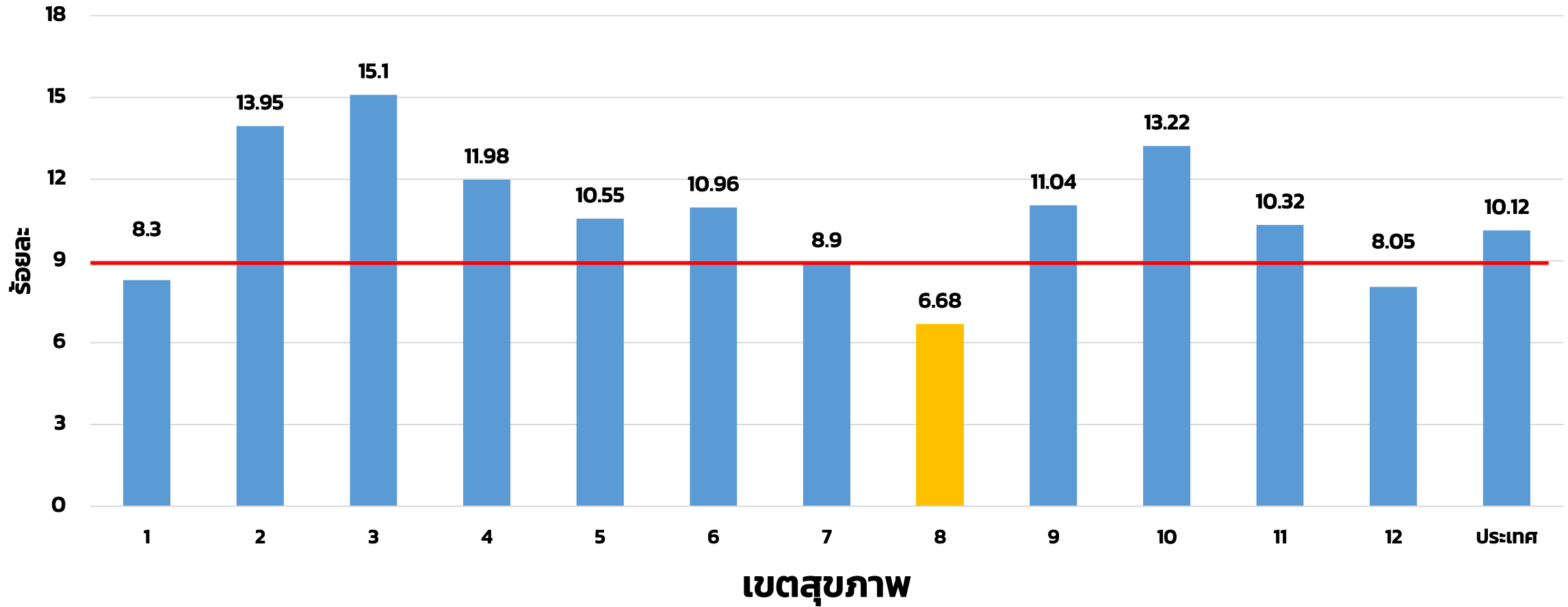
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

ข้อมูลจากการตรวจราชการ



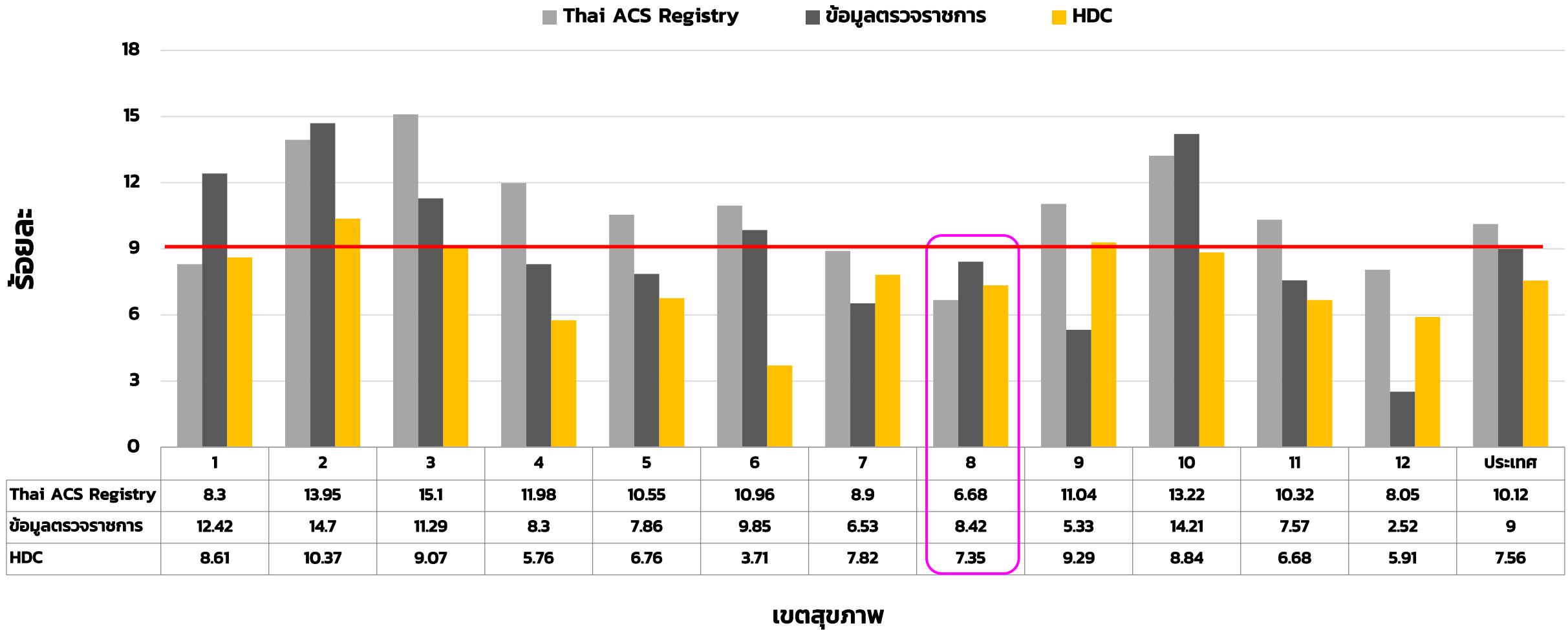
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

ข้อมูลจาก Thai ACS Registry

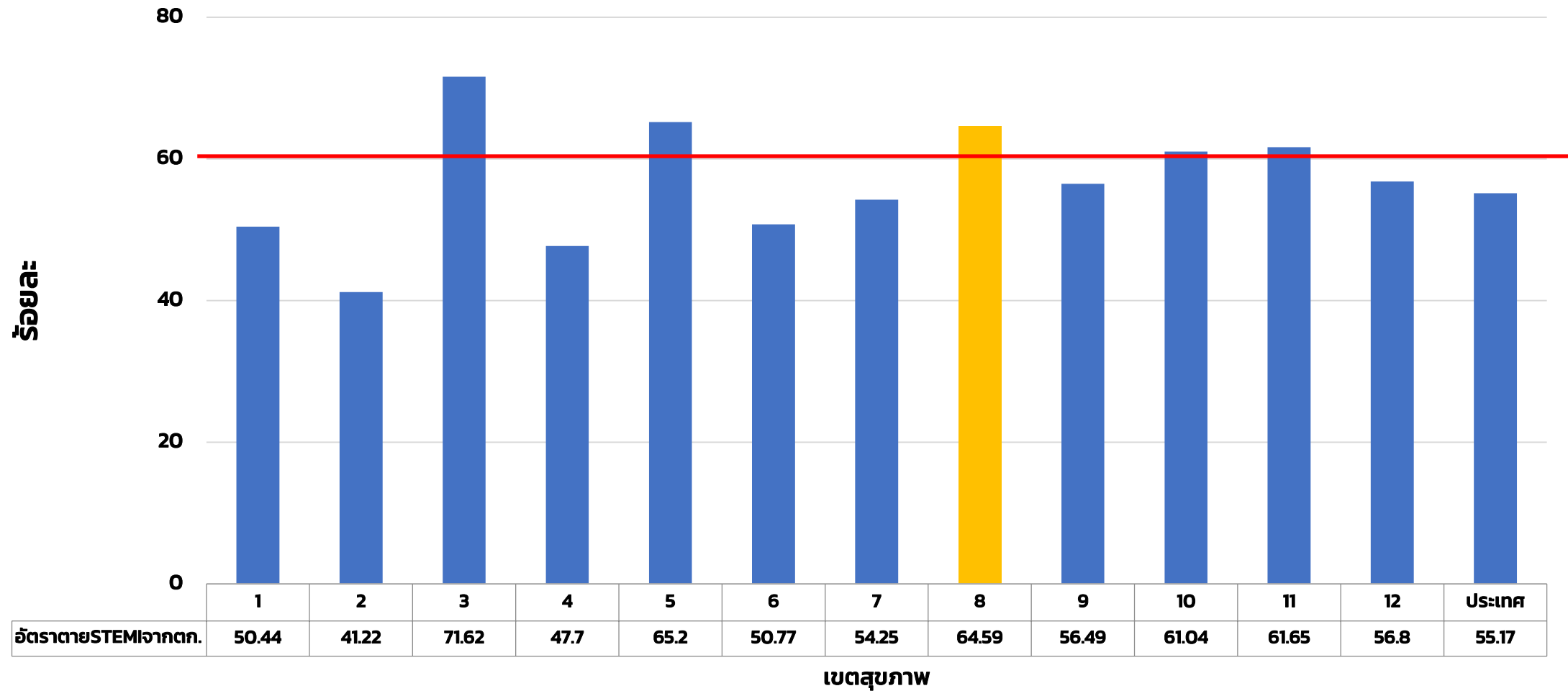


ข้อมูลจาก Thai ACS registry ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2564

เปรียบเทียบข้อมูล อัตราตายของผู้ป่วย STEMI ระหว่างข้อมูล การตรวจราชการ , Thai ACS Registry และ HDC

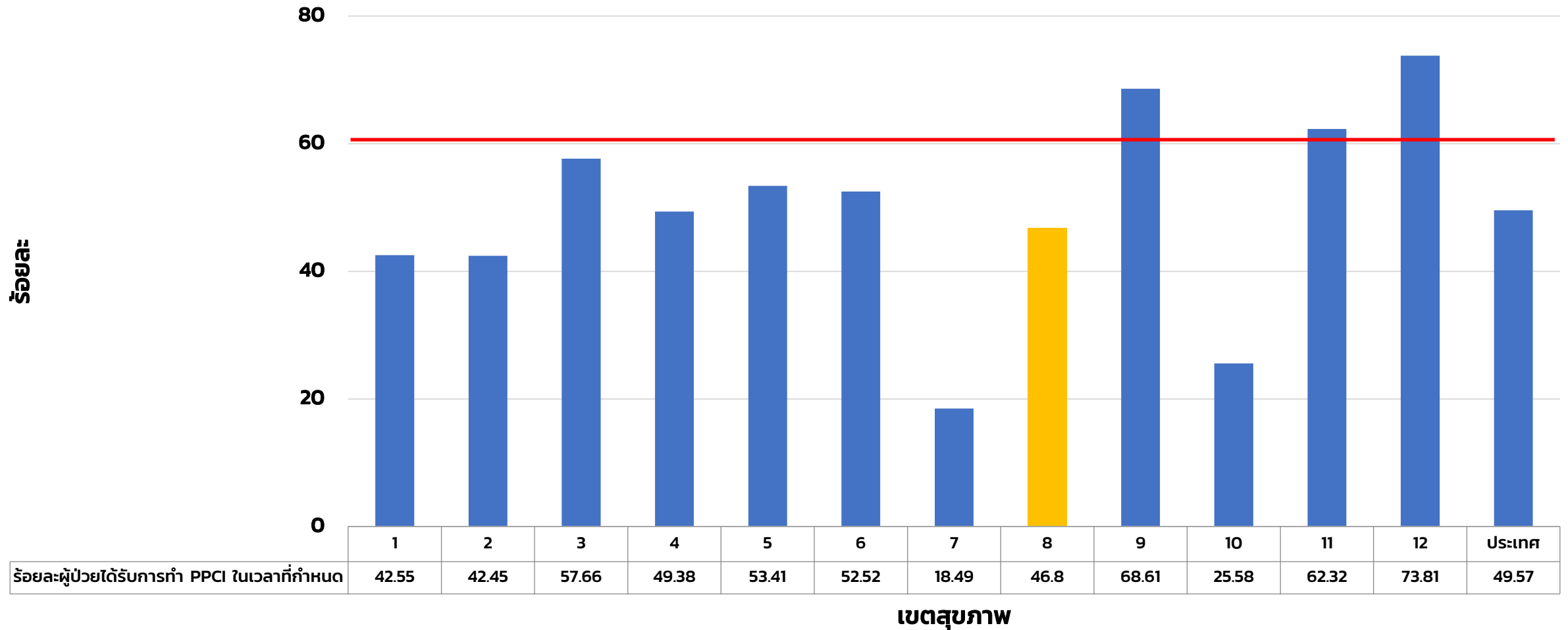


ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด

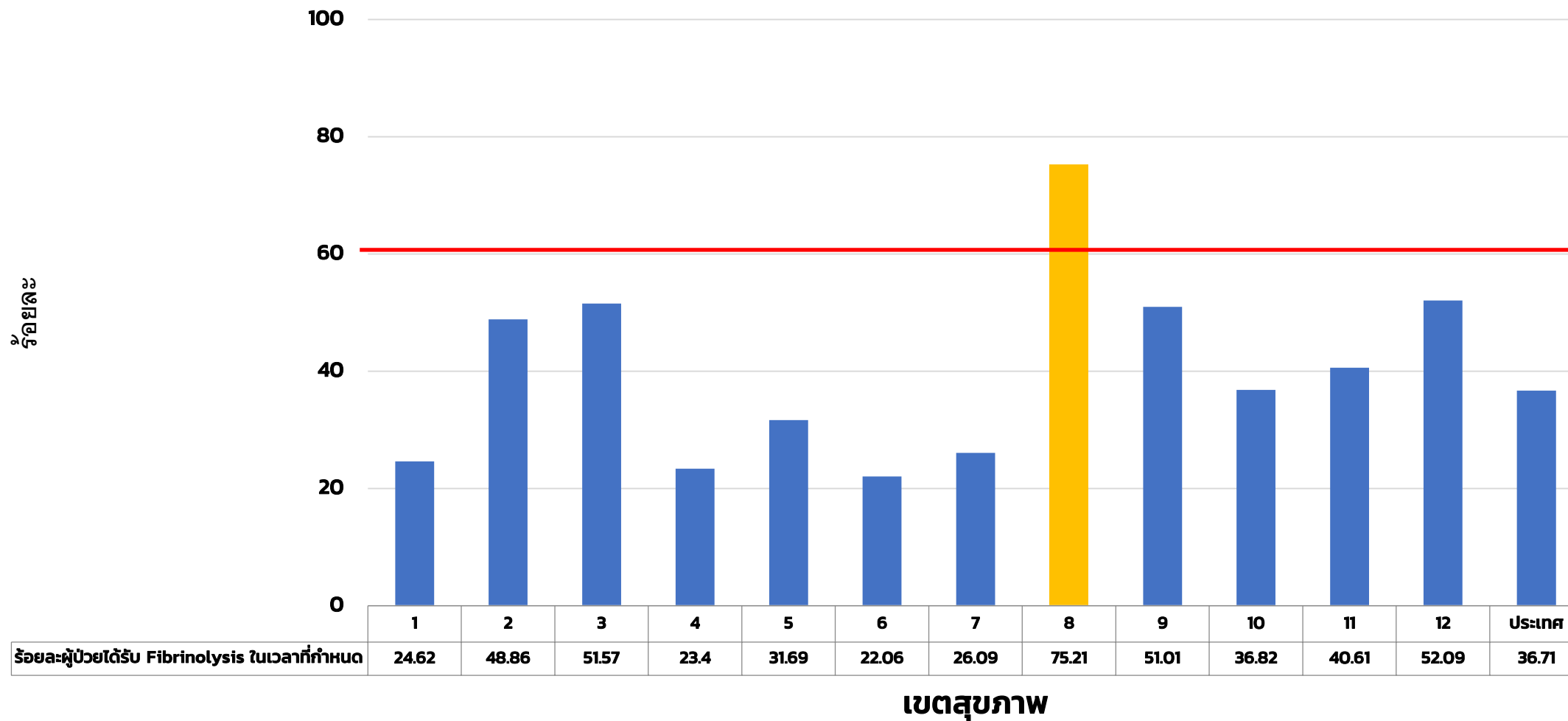


อัตราตายSTEMIจากตก.

ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาที หลังได้รับการวินิจฉัย

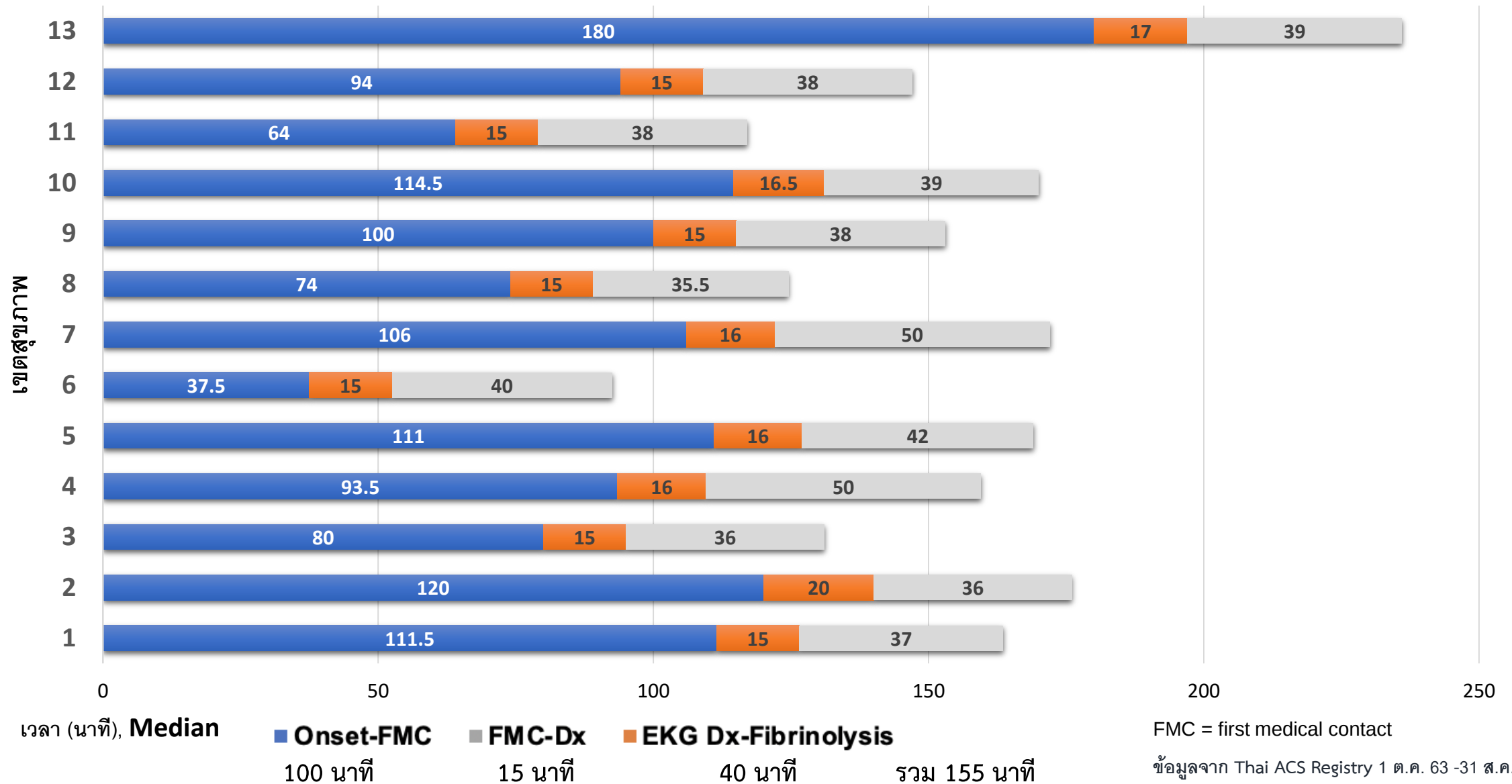


ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดภายใน 30 นาที หลังได้รับการวินิจฉัย



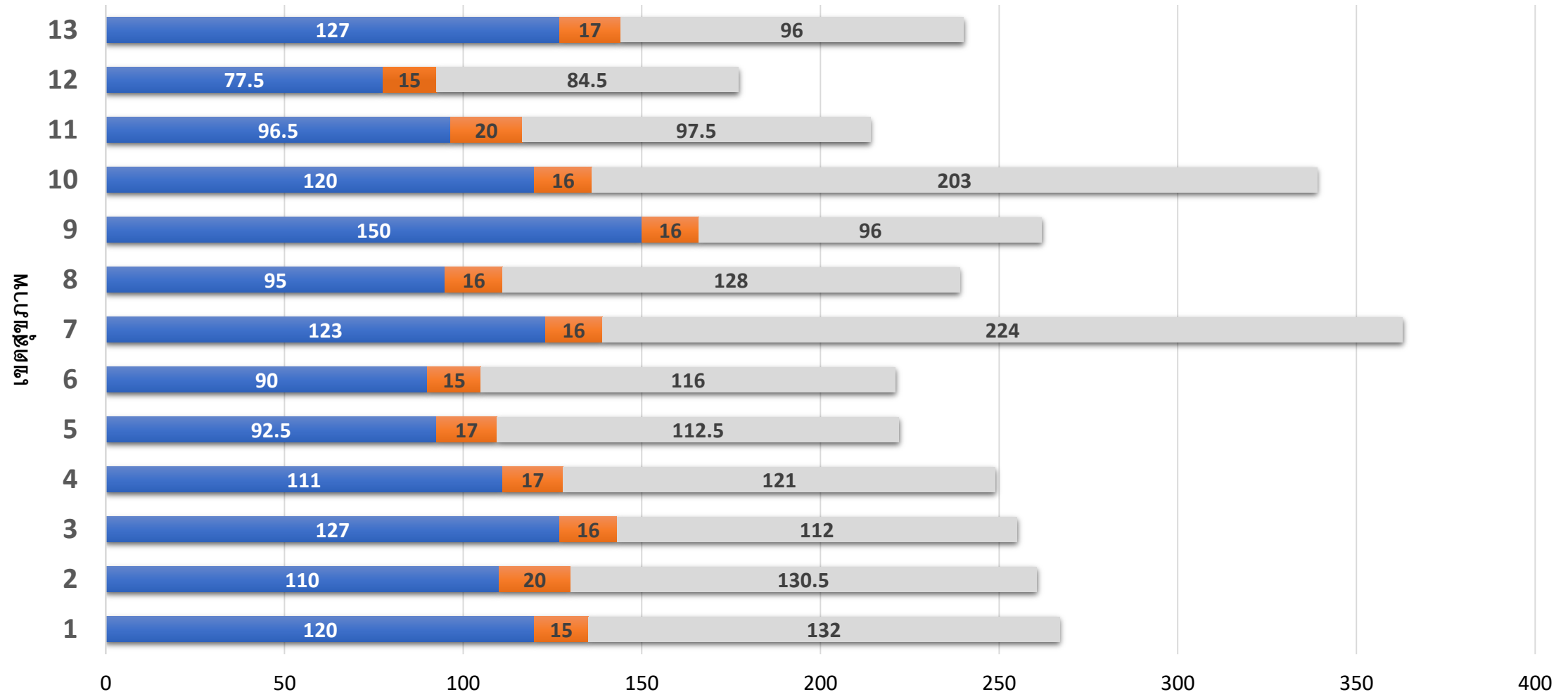
STEMI total ischemic time : Fibrinolytic therapy

ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมีอาการถึงการได้รับยาละลายลิ่มเลือด



STEMI total ischemic time : Primary PCI

ระยะเวลาตั้งแต่ผู้ป่วยมีอาการถึงการได้รับการทำ PPCI



เวลา (นาที), Median

■ Onset-FMC

115 นาที

■ FMC-Dx

16 นาที

■ EKG Dx-PPCI

122 นาที

รวม 253 นาที

FMC = first medical contact

ข้อมูลจาก Thai ACS Registry 1 ต.ค. 63 -31 ส.ค. 64

ข้อค้นพบจากการตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ 8

- ต้นน้ำ**
- มีผู้ป่วย NCD ค่อนข้างมาก
 - การ Controlled DM/HT ค่อนข้างน้อย
 - ผู้ป่วยไม่ทราบอาการแจ้งเตือน ทำให้เข้าถึงบริการล่าช้า (Patient Delay)
 - ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง ตั้งแต่แรกเริ่ม
 - จัดการอบรม BLS/การใช้ AED ให้แก่ประชาชนในชุมชนยังไม่ครอบคลุม



กลางน้ำ

- Delay Diagnosis & Delay treatment

ปลายน้ำ

- อัตราตายค่อนข้างสูง ในจังหวัดนครพนม (13.73) และ สกลนคร (10.25) เนื่องจาก Patient arrest on arrival & Complication during transfer
- การลงข้อมูล ในโปรแกรม Thai ACS registry ยังไม่เป็นปัจจุบัน

โอกาสพัฒนา

ต้นน้ำ

- เพิ่มการ Controlled DM/HT และควบคุมปัจจัยเสี่ยงในกลุ่ม NCD
- การให้ความรู้ผู้ป่วยในด้านของ early warning sign และการวิธีการเข้าถึงการบริการ (EMS/1669)
- จัดการอบรม BLS/การใช้ AED ให้แก่ประชาชนในชุมชน ให้ครอบคลุม
- ระบบ 3 หมอ เชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วย



กลางน้ำ

- Early detection & Early consult และทบทวน CPG guideline ให้ครอบคลุมทั้ง STEMI , Non-STEMI พร้อมสื่อสารใน sw.เครือข่ายทุกแห่ง
- พัฒนาระบบการส่งต่อ STEMI fast track และการให้คำปรึกษาในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วยในเครือข่ายที่มีประสิทธิภาพ
- สนับสนุนเชิงนโยบายในการให้ TNK แทนการใช้ SK เนื่องจากมีอัตราการเปิดหลอดเลือดดีกว่าและผลข้างเคียงน้อยกว่า

ปลายน้ำ

- สนับสนุนให้มีการลงข้อมูลใน Thai ACS registry เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นมาตรฐานเดียวกันในการติดตามตัวชี้วัดและประเมินมาตรฐานการรักษาผู้ป่วยได้



กรมการแพทย์
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

ขอบคุณครับ



กรมการแพทย์

DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน