

Service Plan

สาขาหัวใจ

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

นพ.อนุชิต วงศ์เพ็ญ
หัวหน้าศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลอุดรธานี

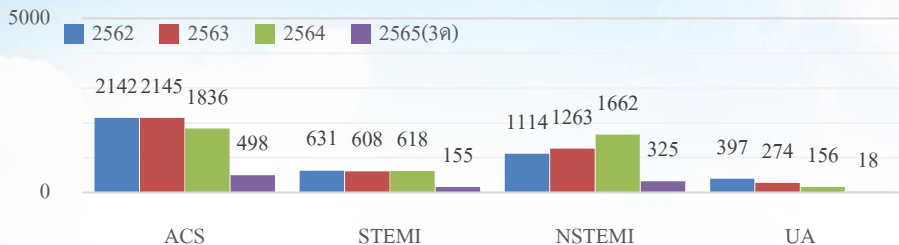


ผลการดำเนินงานสาขาหัวใจ

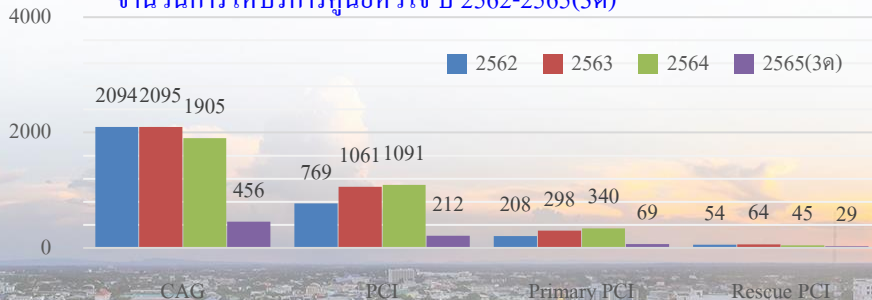
1. เพิ่มอัตราการเข้าถึงบริการเปิดหลอดเลือดหัวใจ > 80 %

2. ลดอัตราการตาย < 9 %

จำนวน ACS ที่เข้ารับการรักษาใน รพ.อุดรธานี ปี 2562-2565(3ด)



จำนวนการให้บริการศูนย์หัวใจ ปี 2562-2565(3ด)

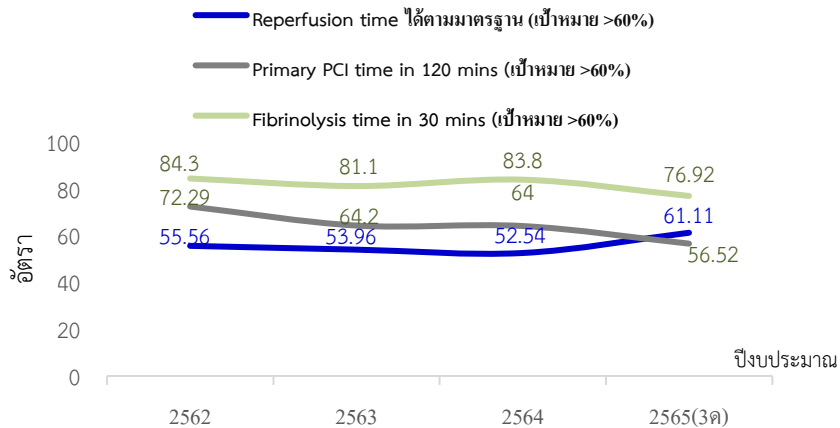


Problem	Action plan
Delay to Hospital	Primary prevention, Health education
Delay Diagnosis	Lean consultation Cardiologist, Training, KM
Delay Reperfusion	Pass to Cath lab in stable STEMI
Covid 19	Guideline ACS in Covid-19, Pre admission area

ผลการดำเนินงาน (ต่อ)

ตัวชี้วัดรอง

อัตราการเข้าถึงบริการเปิดหลอดเลือดหัวใจ (STEMI) ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด



1

ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด

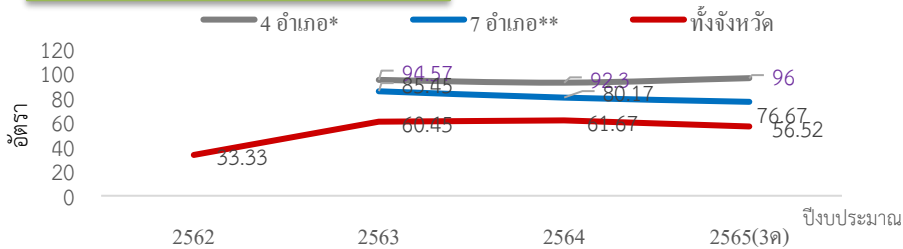


Primary PCI Zone

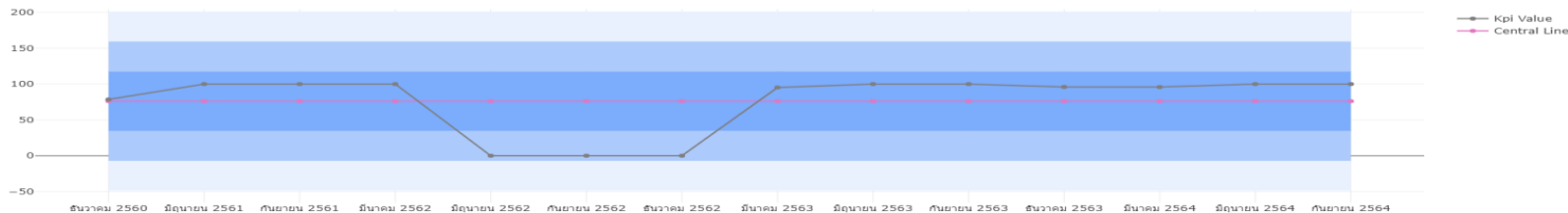
4 อำเภอ* ได้แก่ เมือง กุดจับ หนองวัวซอ และประจักษ์

8 อำเภอ** เพิ่มจาก 4 อำเภอคือ กุมภวาปี หนองหาน เพ็ญ และหนองแสง

อัตรา Door to Wire <120 mins (STEMI) เป้าหมาย > 60%



อัตราการได้รับ Primary Percutaneous Coronary Intervention (PPCI) ภายใน 90 นาที หรือ Fibrinolytic Agent ภายใน 30 นาทีเมื่อแรกรับ เมื่อเทียบเคียง sw. 27 แห่ง ที่เข้าร่วมโครงการ THIP



ผลการดำเนินงาน (ต่อ)

ตัวชี้วัดหลัก

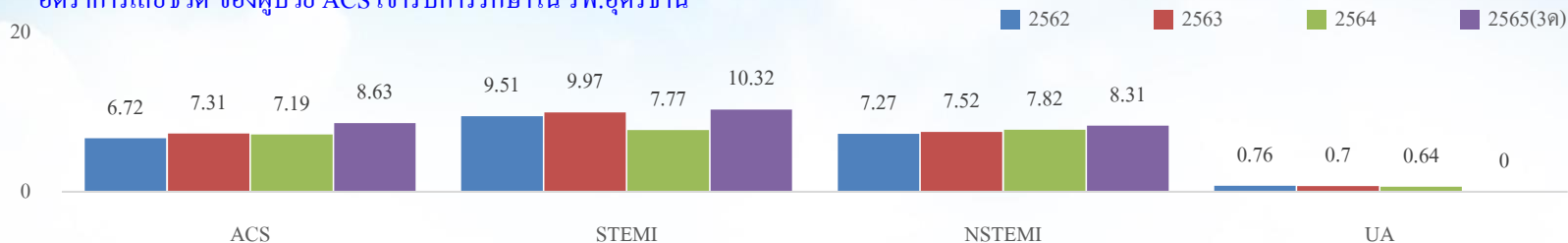
2

อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI

< ร้อยละ 9

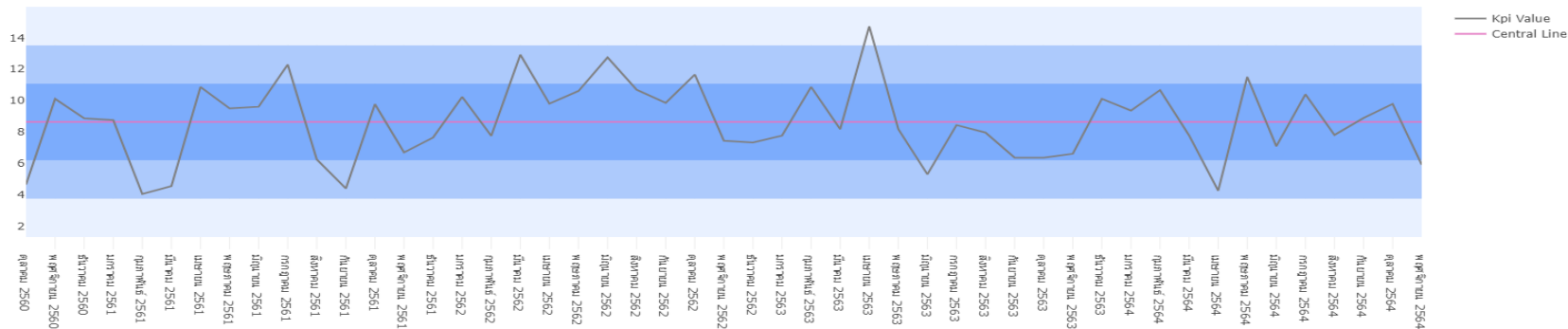


อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย ACS เข้ารับการรักษาใน รพ.อุดรธานี



อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วย AMI รพ.อุดรธานี เมื่อเทียบเคียงโรงพยาบาลตทั่วประเทศ 27 โรงทั่วประเทศ ที่เข้าร่วมโครงการ THIP

เดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนธันวาคม 2564



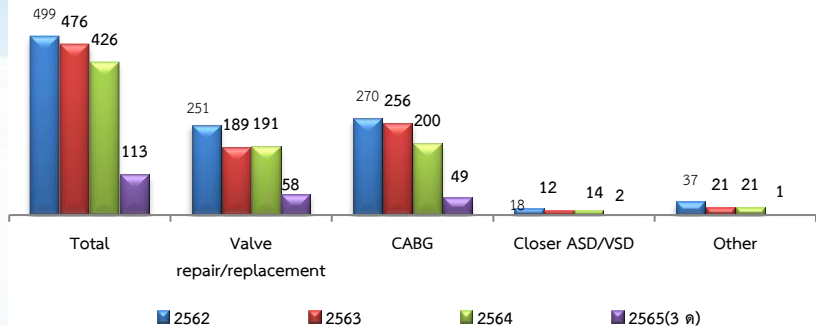
ผลการดำเนินงานผ่าตัดหัวใจ

3

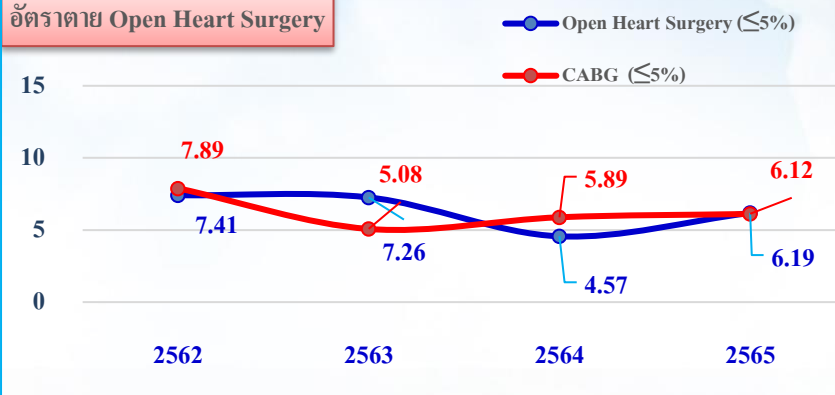
ลดอัตราการตายจาก CABG

<ร้อยละ 5

Open Heart Surgery (ราย)

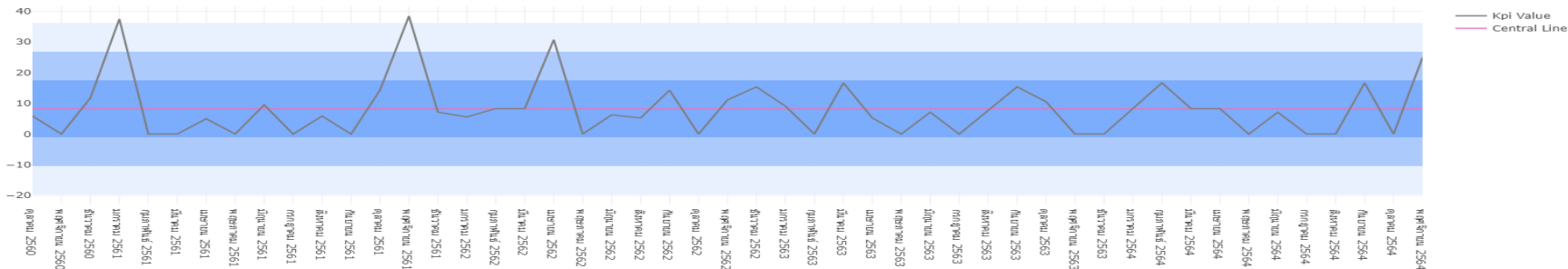


อัตราตาย Open Heart Surgery



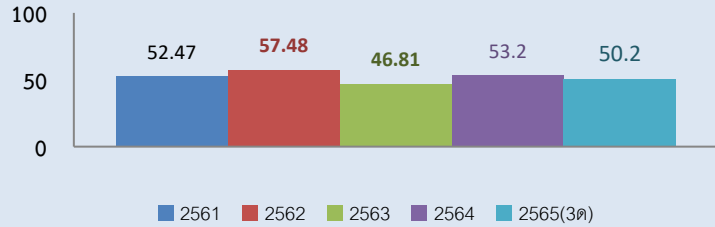
อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยที่ทำ CABG เมื่อเทียบเคียงโรงพยาบาลตั่วไป 27 โรงทั่วประเทศ ที่เข้าร่วมโครงการ THIP

เดือนตุลาคม 2560 ถึง เดือนธันวาคม 2564

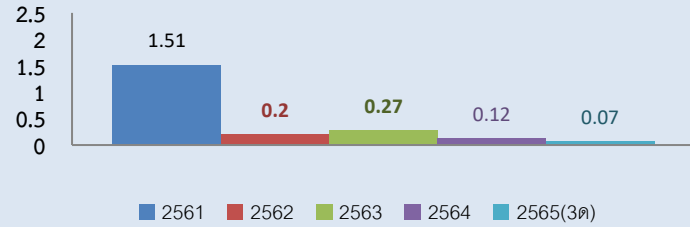


Warfarin Clinic

ร้อยละผู้ป่วยที่มีค่า INR อยู่ในช่วงเป้าหมายการรักษา $\geq 70\%$



อัตราการเกิด major bleeding $< 1\%$

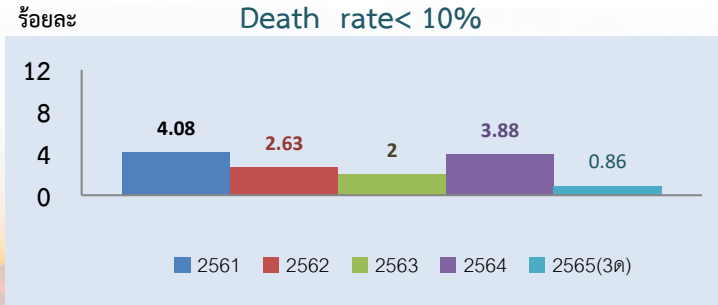
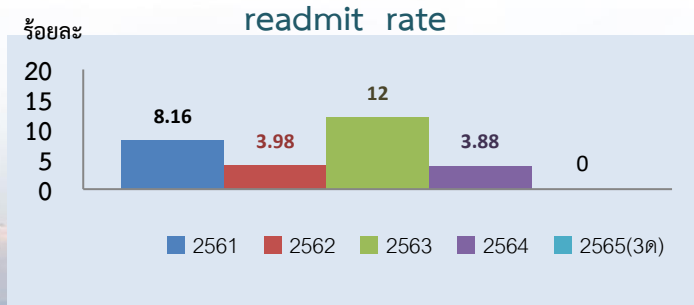
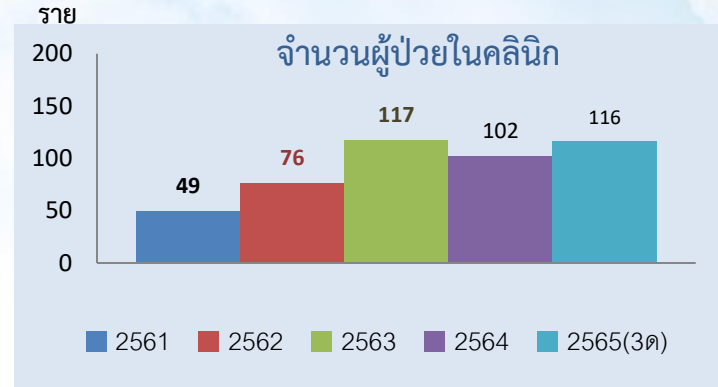
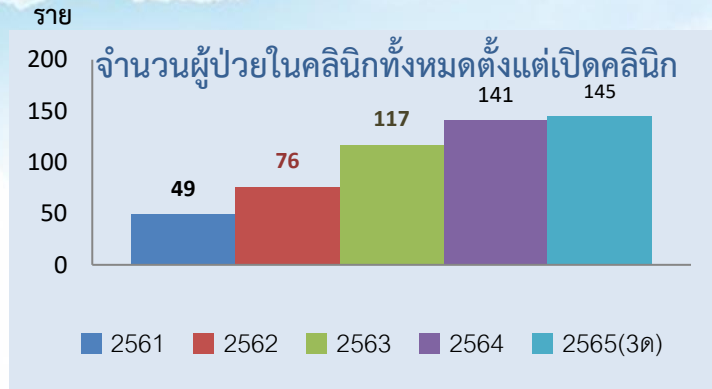


สถานการณ์โควิด-19

- ส่งยาทาง ไปรษณีย์ และให้เจ้าหน้าที่ รพสต ไปติดต่อเพื่อเจาะเลือดและนำมาตรวจที่โรงพยาบาล
- โทรศัพท์ติดตามอาการ /อาการข้างเคียงจากยา และให้คำแนะนำการเฝ้าระวัง
- เภสัชกรประจำคลินิกคัดกรองใบสั่งยาจากผู้ป่วยที่ใช้ยาวาร์ฟารินทุกราย หากพบผู้ป่วยมีปัญหาจากการใช้ยา ให้บริการ counselling เป็นรายๆโดยใช้หลักการ Social distancing



Heart failure clinic



ช่วงสถานการณ์โควิด-19 ทีมบางส่วนงดให้บริการเช่น กายภาพ โภชนาการ และส่งยาทางไปรษณีย์ ทำให้การประเมินตามรอบไม่ต่อเนื่อง

ความต้องการการสนับสนุน

สถานการณ์	ข้อเสนอแนะ
1. ไม่มีห้องแยกโรค negative pressure ในหน่วยโรคหัวใจ สำหรับผู้ป่วย PUI หรือ Covid วิกฤต	- เพิ่มห้อง negative pressure ในพื้นที่หอผู้ป่วยโรคหัวใจ เพื่อรองรับผู้ป่วย วิกฤต หัวใจ PUI หรือ Covid
2. การรักษาการจี้ไฟฟ้าหัวใจ (Electrophysiological study & Radiofrequency ablation) ไม่มี	- การจัดหาเครื่องมือในการรักษา - การพัฒนาบุคลากรในการจี้ไฟฟ้าหัวใจ
3. การผ่าตัดหัวใจเด็ก Congenital open heart surgery	- จัดซื้อเครื่องมือผ่าตัดหัวใจเด็ก - ส่งบุคลากรฝึกอบรมการผ่าตัดหัวใจเด็ก
4. กลุ่ม high risk AS การเข้าถึงการทำ TAVI น้อย	- เครือข่ายความร่วมมือระหว่างสถาบันในการทำ Waiting list ของผู้ป่วยในเขต 8 เพื่อการเข้าถึง heart transplantation
5. โอกาสการเข้าถึง Heart transplantation ในผู้ป่วย end stage heart failure น้อย	- พัฒนาระบบเครือข่ายการติดตามผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ เครือข่าย Warfarin clinic และระบบ Home cardiac rehabilitation program
5. การติดตามผู้ป่วยผ่าตัดหัวใจ การติดตาม Warfarin clinic, Home cardiac rehabilitation program	- OR Hybrid + Biplane Cath lab 1 ห้อง, interventionist 1 คน, อาคารรองรับผู้ป่วย นอก ห้องพิเศษและ ICU ผู้ป่วยโรคหัวใจ
6. เพื่อตอบสนองการเป็น Medical Hub ความเชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ	



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital



ขอบคุณค่ะ

