



แผนพัฒนา SPสาขอายุรกรรม และ Sepsis

นายแพทย์สุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์
15 มีนาคม 2565

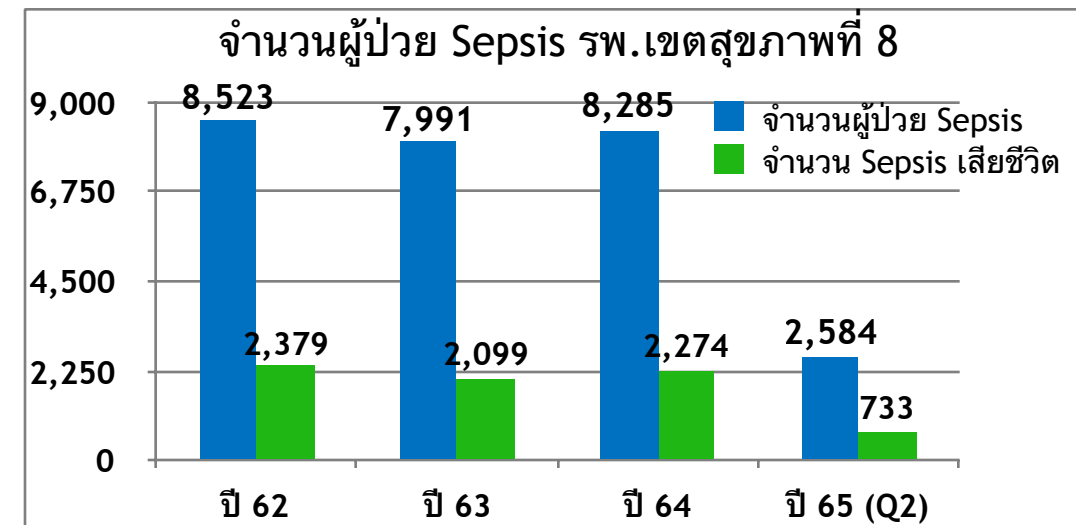
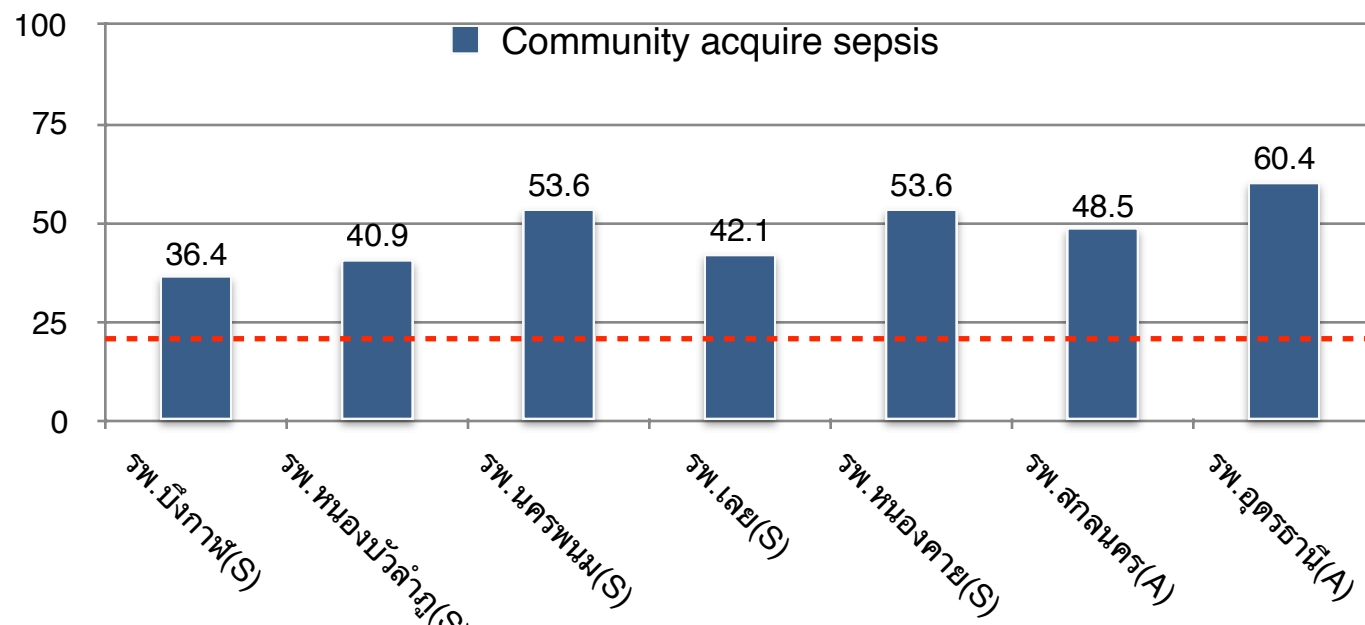
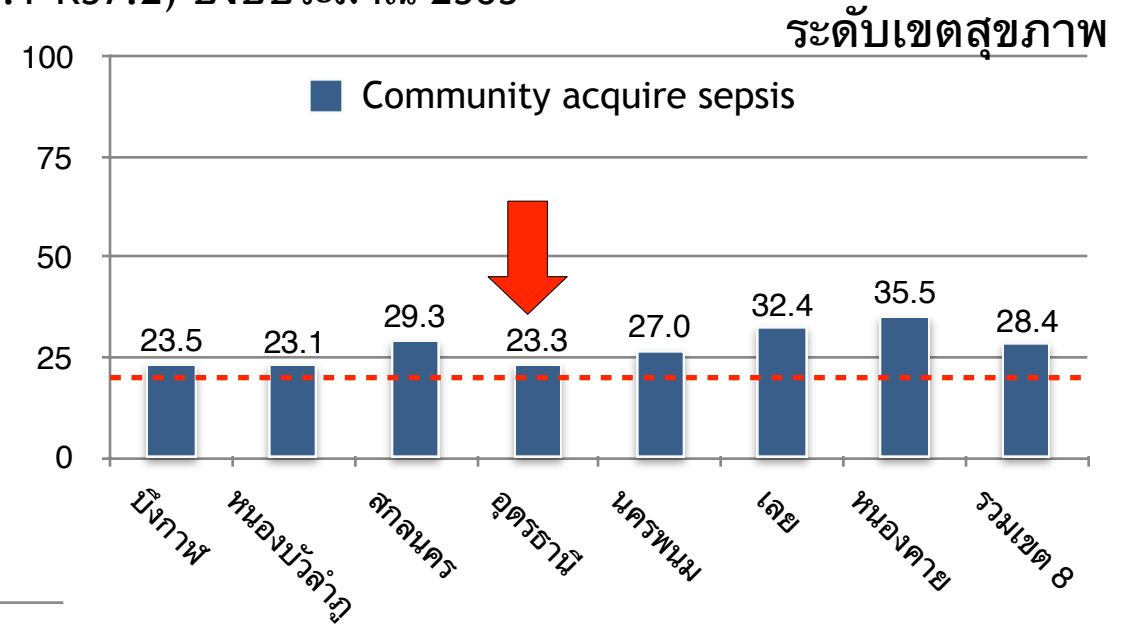
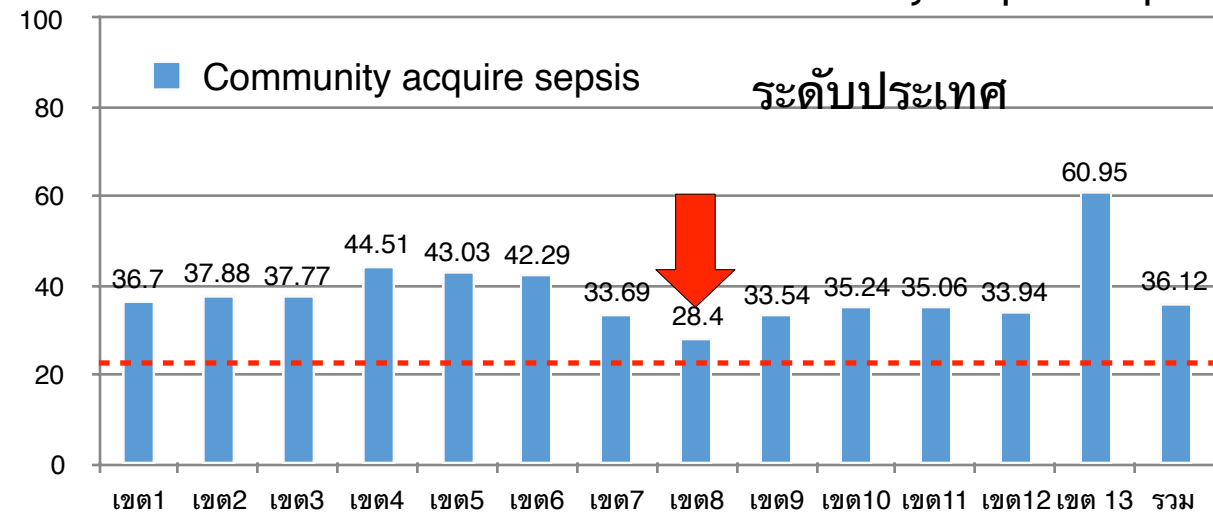
เป้าหมาย Community
Acquire Sepsis < 24%

สถานการณ์ Sepsis

ที่มา :HDC ข้อมูล ณ วันที่ 14 มี.ค.2565

อัตราการผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด

Community Acquire Sepsis (R65.1-R57.2) ปีงบประมาณ 2565



GAP (วิเคราะห์จุดแข็งจุดอ่อน ตาม 6 Building block)

	ปัญหา/อุปสรรค	โอกาสพัฒนา
Service delivery	การเข้าถึงบริการ Intensive Care ในผู้ป่วยที่มีภาวะ Septic shock และส่วนใหญ่มีภาวะ Respiratory failure ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ (รพ.ระดับ F,M ต้องส่งต่อ รพ.ระดับ A ,S ผู้ป่วย Septic shock บางส่วนอยู่นอก ICU)	- จัดตั้ง Sepsis corner (Sepsis zone) ในหอผู้ป่วยสามัญ รพท.และรพศ. ในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ บึงกาฬ หนองบัวลำภู สกลนคร อุดรธานี นครพนม เลย หนองคาย และกุมภวาปี
Health Workforce	ความขาดแคลน และความคงอยู่ของบุคลากรทางการแพทย์ - อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ - แพทย์เวชบำบัดวิกฤต - พยาบาล ในการดูแลผู้ป่วย Critical care - ขาดแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลระดับ M1M2 ทำให้มีการส่งต่อ (Refer in) ผู้ป่วยเข้ามาในโรงพยาบาลระดับ A	- พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับ S (บึงกาฬ) และโรงพยาบาลระดับ M1M2 - เพิ่มปริมาณแพทย์พี่เลี้ยง แพทย์ฝึกหัดเฉพาะทางในรพศ. - อบรมหลักสูตรเฉพาะทางการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต
อุปกรณ์ ครุภัณฑ์	อุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลรักษาผู้ป่วยวิกฤตมีไม่เพียงพอ ได้แก่ - เครื่องช่วยหายใจ - เครื่องควบคุมสารน้ำ - Bedside Monitor	จัดตั้ง Sepsis corner โดยมีครุภัณฑ์ ดังนี้ 1.เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตร (Volume ventilator) 2. เครื่องควบคุมสารน้ำ (IV Pump) 3.เครื่องวัดความดันอัตโนมัติ (Patient monitor ; EKG,BP,O2 Saturation)

6 building block	GAP (สิ่งที่ขาด)	แผนการดำเนินงานปี 65
1. Health Service Delivery	ICU ไม่เพียงพอรองรับผู้ป่วย Septic shock จำนวนเตียง A,S,M1,M2 ทั้งหมด 6,183 เตียง ควรมี ICU - รพ.ระดับ A จำนวน 10 %. - รพ.ระดับ M จำนวน 5 %. - สัดส่วน ICU: จำนวนเตียงทั้งหมด = 524 เตียง - ปัจจุบันมี 416 = 79.4% (GAP=116)	- จัดตั้ง Sepsis zone ในหอผู้ป่วยสามัญ รพท.และ รพศ. ในเขตสุขภาพที่ 8 จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ บึงกาฬ หนองบัวลำภู สกลนคร อุดรธานี นครพนม เลย หนองคายและกุมภวาปี <u>แผนพัฒนาระยะยาว ปี 2565-2569</u> 1. ขยาย ICU ในโรงพยาบาลระดับ A (10% ของจำนวนเตียง) และโรงพยาบาล Node M1M2 (5% ของจำนวนเตียง) 2. พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลระดับ S (บึงกาฬ) และโรงพยาบาลระดับ M1M2
2. Health Workforce	อัตรากำลังแพทย์เฉพาะสาขามาตาม minimum requirement - อายุรแพทย์โรคติดเชื้อ ทั้งเขต 8 มี 1 คน(รพ.อุดรฯ) - แพทย์เวชบำบัดวิกฤต - แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน (EP) - พยาบาลเฉพาะทางหลักสูตรวิกฤต - ขาดแพทย์เฉพาะทางในโรงพยาบาลระดับ M1M2 ศักยภาพบุคลากรห้องปฏิบัติการ (LAB)	

แผนพัฒนาระยะสั้น ปี 2565

1. Rapid Response Team (ER,OPD,IPD) 2.จัดทำ Sepsis corner ในวอร์ดสามัญ

แผนพัฒนาระยะยาว ปี 2565-2569

1. ขยาย ICU ในโรงพยาบาลระดับ A (10% ของจำนวนเตียง) และโรงพยาบาล Node M1M2 (5% ของจำนวนเตียง)
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อรองรับการดูแลรักษาผู้ป่วยภาวะวิกฤต

แผน Service delivery

แผน Service delivery สาขา Sepsis ขยาย/เพิ่ม ICU ปี 65-69 (ข้อมูล ณ ปี 65)

รพ.ระดับ A =10% ของจำนวนเตียงทั้งหมด

รพ.ระดับ M =5% ของจำนวนเตียงทั้งหมด

จังหวัด	ระดับรพ.	จำนวน เตียง	เตียง ICU ที่ควรมี	จำนวน ICU ที่ให้บริการ	GAP	แผนขยายเพิ่ม				
						65	66	67	68	69
อุดรธานี	รพ.อุดรธานี A	1,134	110	96	14	4				
	รพ.กุมภวาปี M1	238**	12	16	0	2				
	รพ.บ้านผือ M2	114	10	6	4	2				
	รพ.เพ็ญ M2	114	10	4	6					
	รพ.หนองหาน M2	120	12	4	8	4				
สกลนคร	รพ.สกลนคร A	915	90	92	0	8				
	รพ.สว่างแดนดิน M1	261	12	10	2					
	รพ.วานรนิวาส M1	233	12	8	4					
นครพนม	รพ.นครพนม S	372	36	38	0					
	รพ.ศรีสงคราม F1	90	4	0	4					
	รพ.ธาตุพนม M2	117	10	6	4					

แผน Service delivery

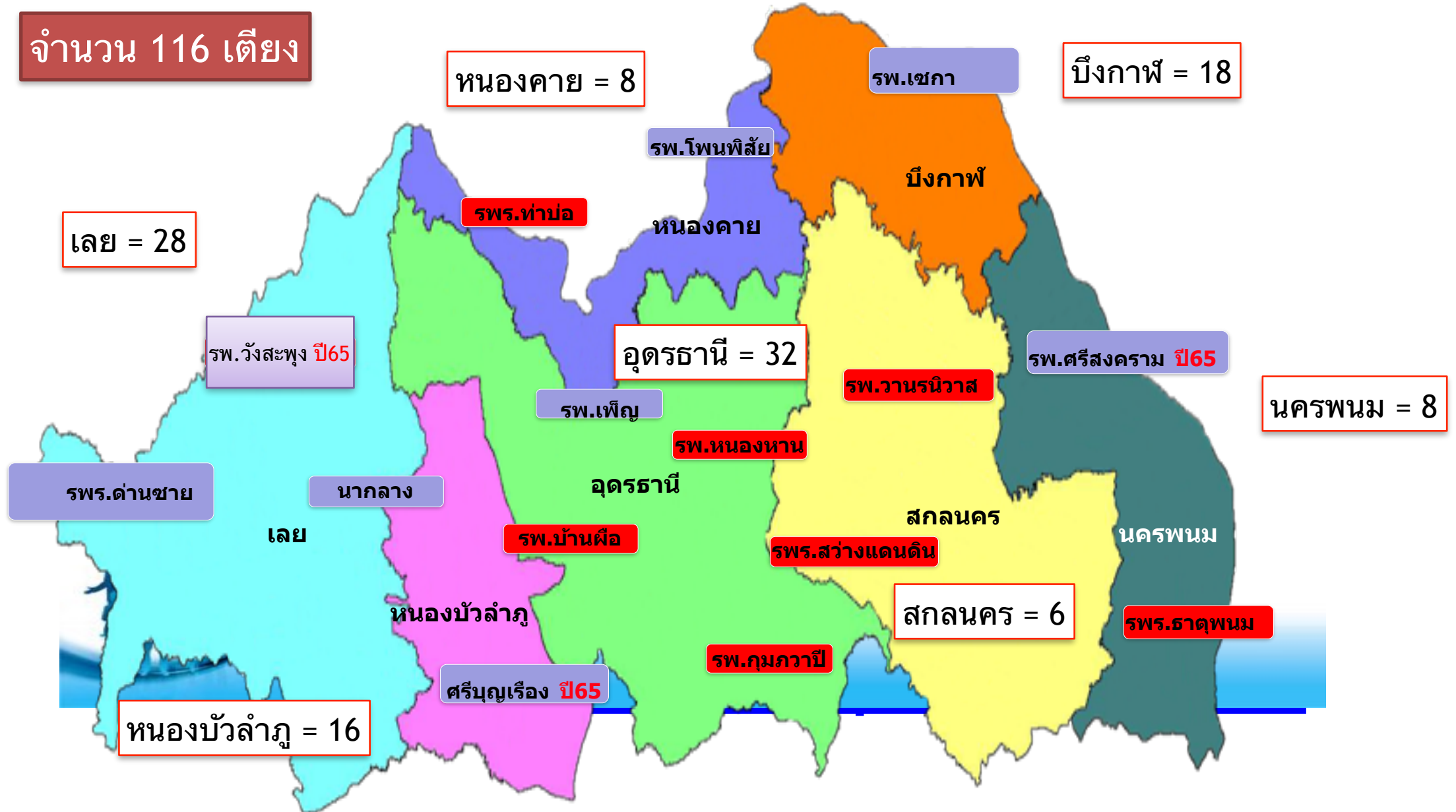
แผน Service delivery สาขา Sepsis ขยาย/เพิ่ม ICU ปี 65-69 (ข้อมูล ณ ปี 65)

รพ.ระดับ A =10% ของจำนวนเตียงทั้งหมด

รพ.ระดับ M =5% ของจำนวนเตียงทั้งหมด

จังหวัด	ระดับรพ.	จำนวน เตียง	เตียง ICU ที่ควรมี	จำนวน ICU ที่ให้บริการ	GAP	แผนขยายเพิ่ม				
						65	66	67	68	69
บึงกาฬ	รพ.บึงกาฬ S	285	28	12	16	2				
	รพ.เซกา M2	116	6	4	2					
เลย	รพ.เลย S	541	54	36	18	12				
	รพ.วังสะพุง M2	113	6	0	6	4				
	รพ.ด่านซ้าย M2	60	4	0	4					
หนองคาย	รพ.หนองคาย S	420**	42	36	6		8			
	รพ.ท่าบ่อ M1	290	14	14	0					
	รพ.โพนพิสัย M2	113	10	8	2					
หนองบัวลำภู	รพ.หนองบัวฯ S	342	34	26	8	8				
	รพ.ศรีบุญเรือง F1	104	4	0	4	4				
	รพ.นากลาง F1	91	4	0	4					
	รวม	6,183	524	416	116	50				

แผนขยาย ICU รพ.A,S,M1, M2 รพ.เขตสุขภาพที่ 8



แผนวากำลังคน(Health Workforce)

แผนวากำลังคน ปี 65-69

หลักสูตรเฉพาะทาง		เป้าหมาย	มีจริง	ขออนุมัติ
แพทย์ - เวชบำบัดวิกฤต - เวชศาสตร์ฉุกเฉิน - อายุรศาสตร์โรคติดเชื้อ -อายุรแพทย์ -ศัลยแพทย์ -กุมารแพทย์ - สูตินรีเวชแพทย์				
พยาบาล -หลักสูตรเฉพาะทาง การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต				

แผนวางครุภัณฑ์

แผนรายการครุภัณฑ์ สาขา Sepsis เพื่อเตรียมของบลงทุนเขต ปี 65-69

ลำดับ	ชื่อครุภัณฑ์	ราคากลาง	รหัสครุภัณฑ์
	เตียง ICU 1 เตียง ประกอบด้วย		
1	เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมปริมาตรและความดัน (1 เครื่อง)	800,000	
2	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ (1 เครื่อง)	150,000	
3	เครื่องควบคุมการให้สารน้ำ (1 เครื่อง)	70,000	
4	เครื่องวัดความอืดตัวของเม็ดเลือดแดง	50,000	
	รวม	1,070,000	

หากจะเพิ่ม ICU ต้องใช้งบประมาณทั้งสิ้น $116 \times 1,070,000 = 124,120,000.00$ บาท

