



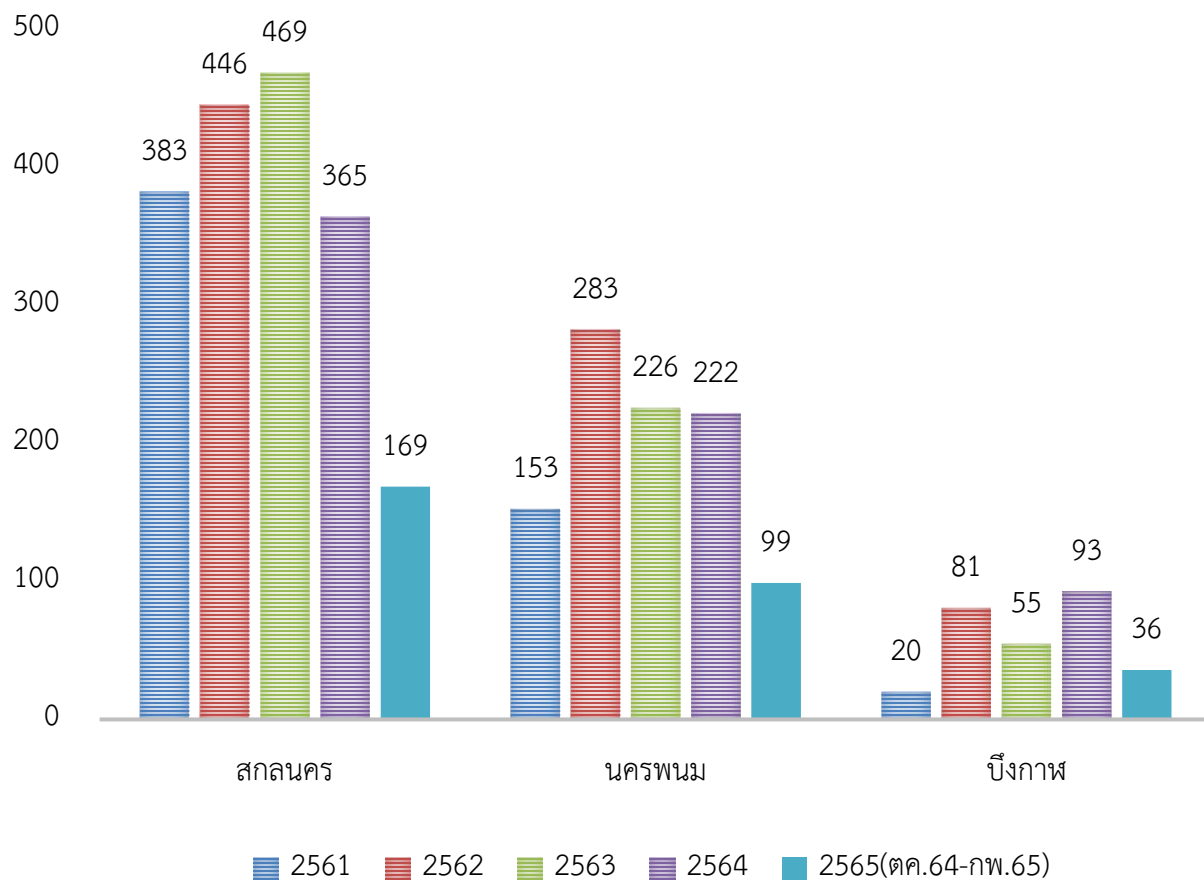
ประเด็น 5 ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย Service plan สาขา หัวใจ

โดย นพ.ชชล ศรีયાายาง
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
28 มีนาคม 2565

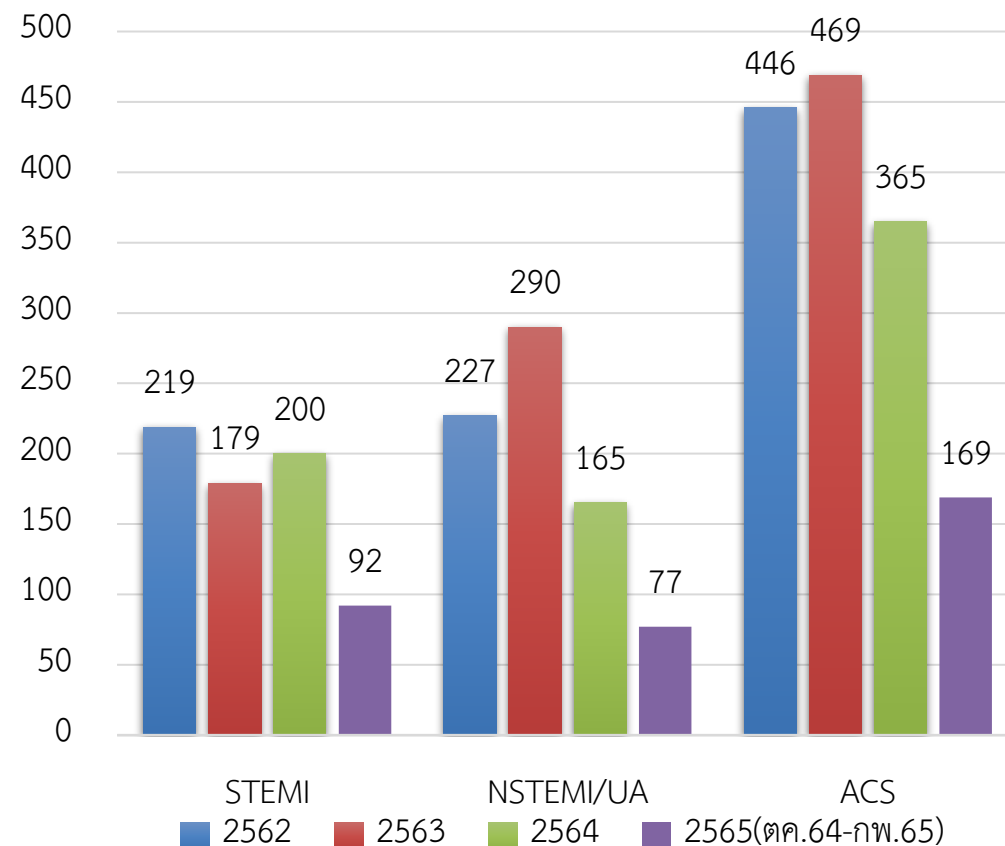




จำนวนผู้ป่วย ACS



จำนวนผู้ป่วย ACS จังหวัดสกลนคร





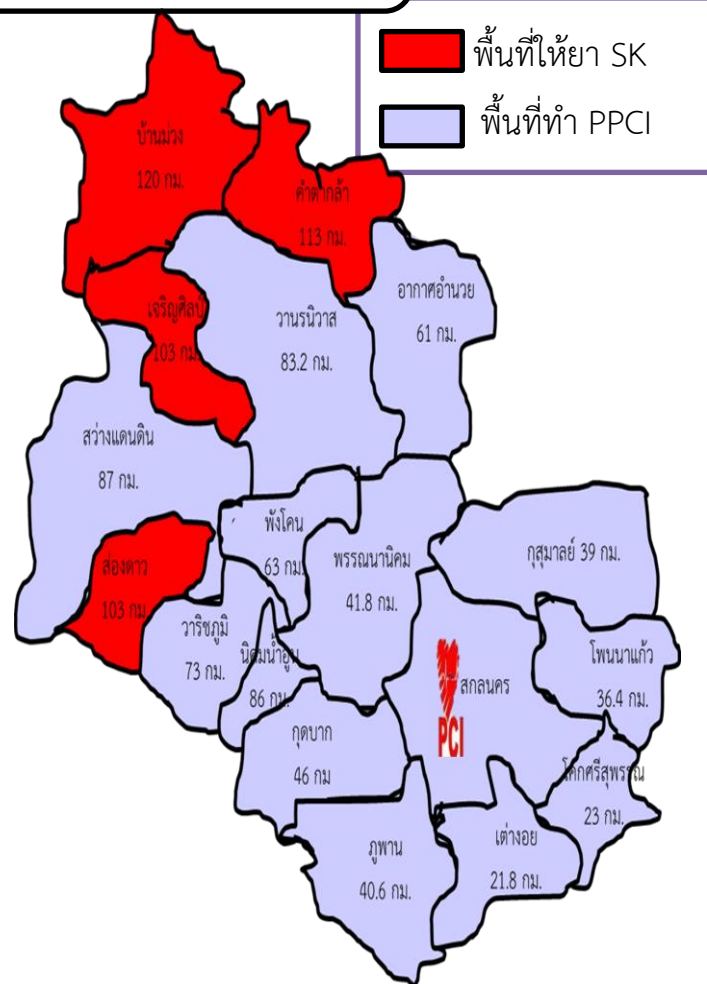
การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน จังหวัดสกลนคร

ลดป่วย

- ✓ คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยใช้ Thai CVD risk
- ✓ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มผู้ป่วย โรคเรื้อรัง (NCD)
- ✓ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงสูง Thai CVD risk > 20 คะแนนได้รับการตรวจ EKG ปีละ 1 ครั้ง
- ✓ การดูแลต่อเนื่องที่บ้าน / การฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ

ลดตาย

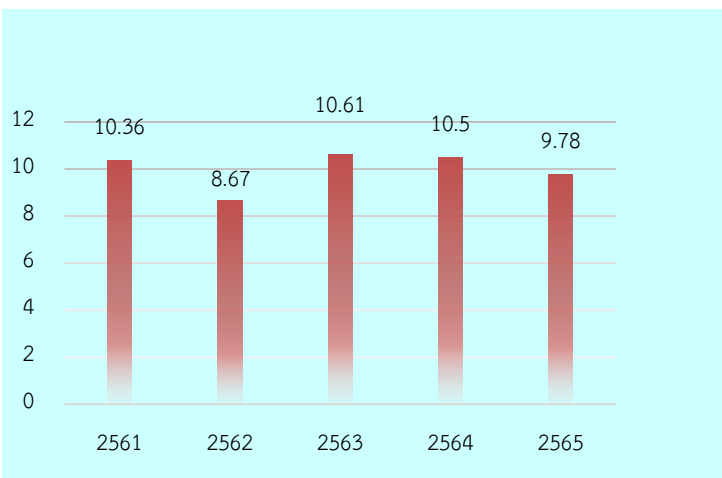
- ✓ ปรับระบบทีม Refer โดยให้พยาบาล ER ในเวร ออก Refer และตามพยาบาลเวรสำรองมาปฏิบัติหน้าที่แทนพยาบาล ER
- ✓ การเพิ่ม การเข้าถึงการเปิดหลอดเลือดหัวใจ SK/PPCI โดยจัด **Mapping Zone**
- ✓ พัฒนาสมรรถนะบุคคล โดยมีการจัดทำโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากสถานการณ์การเจ็บป่วยและการตายในผู้ป่วยกลุ่มโรคหัวใจ Morbidity and Mortality Conference & STEMI Review ผ่านระบบ Zoom Conference ทุก 2 เดือน





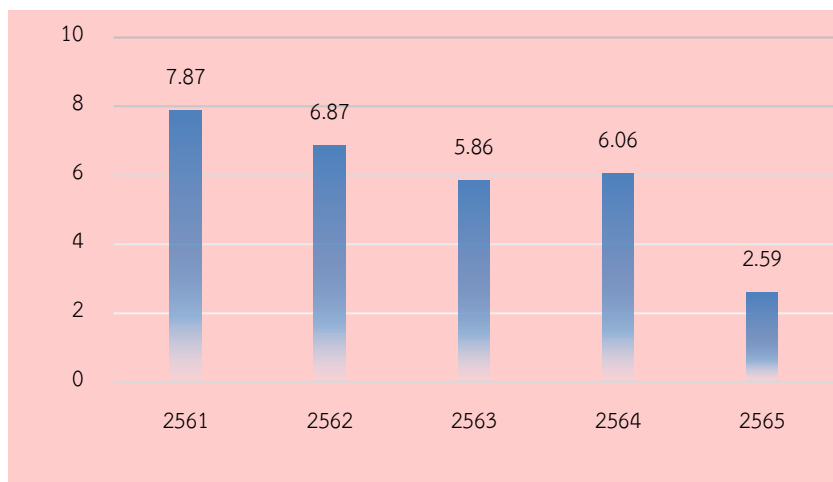
เป้าหมายอัตราการตาย STEMI < ร้อยละ 9

☒ ไม่ผ่านเกณฑ์



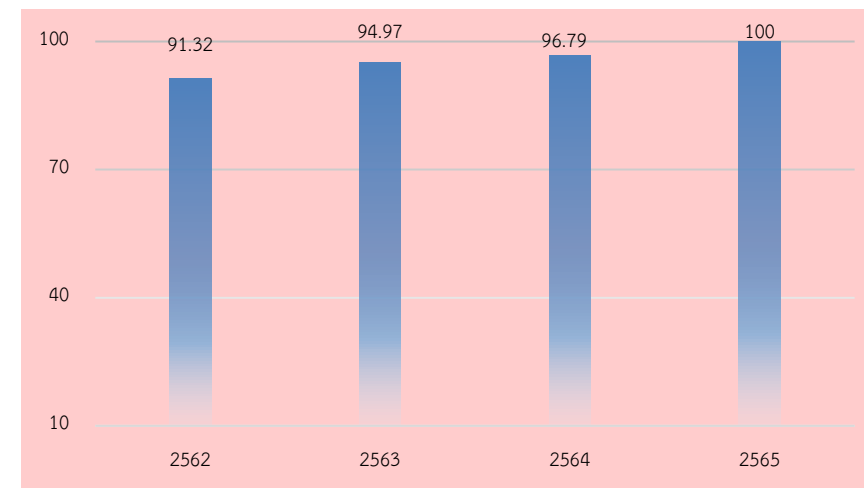
เป้าหมายอัตราการตาย NSTEMI < ร้อยละ 10

☑ ผ่านเกณฑ์

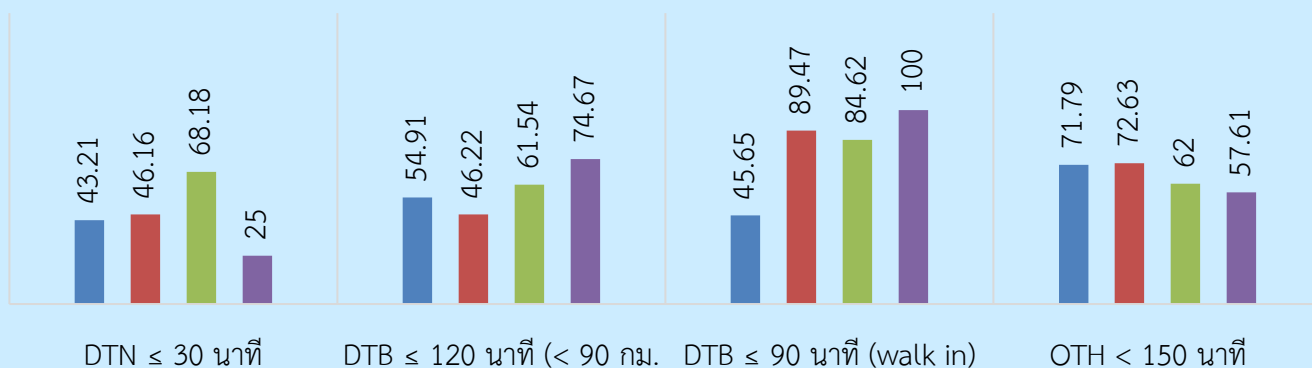


เป้าหมายอัตราการการ PPCI&SK STEMI ร้อยละ 90

☑ ผ่านเกณฑ์



■ 2562 ■ 2563 ■ 2564 ■ 2565



มี 14 รพ.)

ปีงบ2565 พบว่าผู้ป่วย STEMI เสียชีวิต 9 ราย เนื่องจาก

1. STEMI Very high risk (TIMI risk score 9-12) ทั้ง 9 case
2. Patients delay >>> Delay time to hospital (OTH < 150 นาที = 57.61%)
3. System delay >>> Delay time to PPCI > 120 นาที
4. ทрудลงระหว่างส่งต่อ

ปีงบ2565 พบว่าผู้ป่วย NSTEMI เสียชีวิต 2 ราย เนื่องจาก

1. NSTEMI very high risk (Grace risk score 179 คะแนน)





การพัฒนาระบบเพื่อการเข้าถึงบริการตรวจสอบหัวใจที่เร็วขึ้น (Shortened time to PPCI)

- ลด EMS Delay
- ลด System Delay ใน รพ.ชุมชน เครือข่าย

1. โครงการพัฒนาระบบบริการฉุกเฉินสำหรับผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันในรูปแบบ Cardiac Intensive Care Mobile ประจำปีงบประมาณ 2565

แนวทางการดำเนินการ

- ☐ โดยนำร่อง 3 รพ. ได้แก่ รพ.กุดบาก รพ.พังโคน และ รพ.อากาศอำนวย
- ☐ เน้น Diagnosis on scene → Refer pass cath
- ☐ On scene pass to cath lab





ผลการดำเนินงาน

ลงพื้นที่ รพ.กุดบาก วันที่ 12 มกราคม 2565





ลงพื้นที่ รพ.พังโคน วันที่ 19 มกราคม 2565





ลงพื้นที่ รพ.อากาศอำนวย วันที่ 26 มกราคม 2565





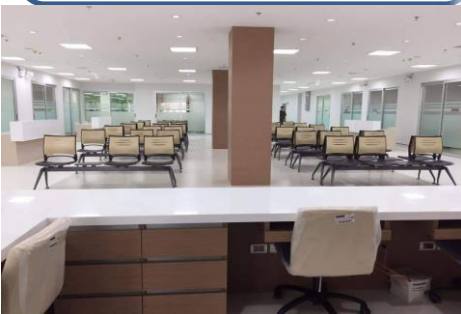
ก้าวต่อไปของการพัฒนา

- 1. โครงการ “ยกระดับบริการสุขภาพโรคหัวใจสู่การเป็นศูนย์กลางการบริการสุขภาพลุ่มแม่น้ำโขง Medical Service Hub วงเงิน งบประมาณ 231,688,300 บาท (สองร้อยสามสิบเอ็ดล้านหกแสนแปดหมื่นแปดพันสามร้อยบาทถ้วน)

ชั้น 3 – 7 ห้องรับรองผู้ป่วย แบบ hospital (ระดับ world class)

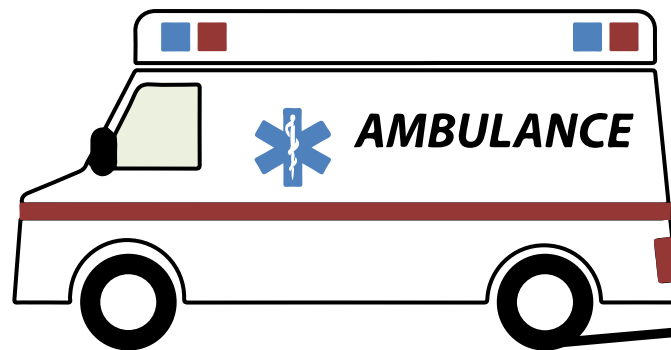


ชั้น 1 ศูนย์บริการผู้ป่วยนอก ระดับ premium



ชั้น 2 ศูนย์กลางการตรวจและรักษาผู้ป่วยภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ ศูนย์บริการรักษาผู้ป่วยโรคหัวใจแบบผสมผสาน ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูโรคหัวใจ ศูนย์ดูแลผู้ป่วยหัวใจระยะท้าย





Thank You

