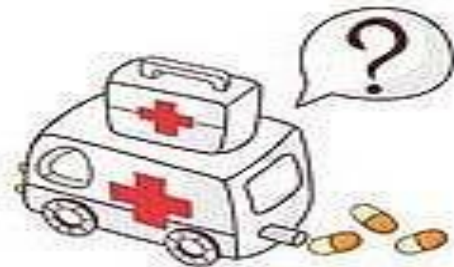
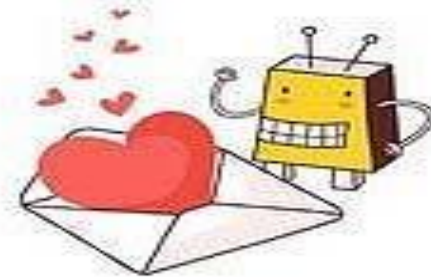


แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ  
Service Plan สาขา Thalassemia ในผู้ป่วยเด็ก  
ปีงบประมาณ 2567





## สถานการณ์

- 1.โรค **Thalassemia** เป็นโรคที่มีการ **Admit** ผู้ป่วยในมากเป็นลำดับที่ต้นๆของ รพ. ในเขตสุขภาพที่ 8
- 2.ผู้ป่วย **thalassemia** แบบ **high transfusion** และญาติต้องเดินทางมารับเลือดที่ รพ.อุดรธานี รพ.จังหวัด ทุก 2 - 4 wks.



## GOAL

1. ลดความแออัดของ รพ.จังหวัด
2. ลดระยะเวลารอคอยในการเข้ารับบริการ
3. รพช.มีมาตรฐานการรักษาเท่าเทียม กับ รพศ.
4. เพิ่มอัตราการครองเตียง **RW, CMI** รพช.



## แผนงานที่มุ่งเน้น ปี 2567

- เพิ่มคุณภาพของการให้เลือด สม่ำเสมอให้ได้มาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด
- เพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโดยการมุ่งเน้นการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม ( **Holistic Care** ) โดยทีมสหวิชาชีพ
- พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วย **Thalassemia**

เป้าหมาย(GOAL) การพัฒนาระบบบริการการดูแลรักษาและการส่งต่อผู้ป่วย  
Thalassemia ในเด็ก ปี 2567

ประเด็นมุ่งเน้น.....

ตัวชี้วัด	1.มีการให้เลือดที่ รพช.มากกว่า 80% และมีการจัดตั้งคลินิกธาลัสซีเมียอย่างเป็นระบบ 2.มีการตรวจตา การได้ยิน ตรวจฟัน เช็คค่าไต เจาะระดับธาตุเหล็ก ให้ความรู้ทางโภชนาการ พบเภสัชกร และให้ยาขับเหล็กทางใต้ผิวหนังที่บ้านได้มากกว่า 75% 3.ความพร้อมของทีม เลือดที่เหมาะสม ยาขับเหล็ก และการประสานงานในจังหวัด			
สถานการณ์ /ข้อมูล พื้นฐาน	เป้าหมายตัวชี้วัดการดำเนินงาน Thalassemia บางจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ ระบบบริหารจัดการและมาตรฐานการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วยต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง			
กลยุทธ์	กลยุทธ์ 1 สร้างกระบวนการพัฒนา	กลยุทธ์ 2 พัฒนาระบบบริหารจัดการและบริการสุขภาพผู้ป่วย Thalassemia	กลยุทธ์ 3 พัฒนาความเข้มแข็งของภาคีเครือข่าย	
กิจกรรมหลัก	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาความเข้มแข็งคณะกรรมการ Thalassemia ทุกระดับ</li> <li>พัฒนาระบบบริหารจัดการและมาตรฐานการดูแลและการส่งต่อผู้ป่วย Thalassemia อย่างต่อเนื่อง</li> <li>พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานอย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>พัฒนากลไกการสนับสนุนและกำกับติดตามทุกระดับ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย Thalassemia                     <ul style="list-style-type: none"> <li>-primary care งาน ANC ประเมินคู่เสี่ยงและส่งต่อเด็กที่มีภาวะเสี่ยงที่อายุ 9 เดือน</li> <li>-Secondary care มีการให้เลือดแบบ High transfusion ในผู้ป่วย TDT ได้ที่ รพช. และมีการติดตาม/รักษาผู้ป่วยกลุ่ม NTDT, สามารถดูแลผู้ป่วยแบบ Holistic care โดยทีมสหสาขา, สามารถตรวจการได้ยิน และตรวจตาในผู้ป่วยที่ได้รับยาขับเหล็ก</li> <li>-Tertiary care ตรวจทารกในครรภ์และพิจารณายุติการตั้งครรภ์, รักษาผู้ป่วยธาลัสซีเมียที่มีความซับซ้อน</li> </ul> </li> <li>พัฒนา Guideline การส่งต่อ</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>เสริมสร้างความร่วมมือสถานบริการร่วมกับภาคีเครือข่ายในการมีส่วนร่วมในการดำเนินงาน</li> <li>เสริมสร้างสนับสนุนหน่วยบริการและภาคีเครือข่ายในการค้นหา คัดกรอง ดูแลเบื้องต้นและการส่งต่ออย่างเป็นระบบ</li> <li>ผลักดันให้มีการจัดตั้ง Blood Bank ให้ครบทุก รพช.</li> </ol>	
ระดับความสำเร็จ	<p>ไตรมาส 1</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>จัดทำแผนและประชุมชี้แจงแนวทางการพัฒนาระบบบริการสุขภาพของเครือข่าย</li> <li>ทบทวนคำสั่งและจัดทำคำสั่ง/CPG/KPI</li> <li>ประชุมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย Thalassemia</li> </ol>	<p>ไตรมาส 2</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง รพท./รพช.</li> <li>พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย TDT/NTDT</li> <li>ติดตามกำกับผลการดำเนินงานรอบ 6 เดือน</li> <li>วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน</li> </ol>	<p>ไตรมาส 3</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>รพ. Node ที่มีแพทย์เฉพาะทาง จักษุ/โสต/พันธุกรรม สามารถตรวจคัดกรอง/รักษาผู้ป่วย Thalassemia ได้</li> <li>นิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง รพท./รพช.</li> <li>ติดตามกำกับผลการดำเนินงานรอบ 9 เดือน</li> </ol>	<p>ไตรมาส 4</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>รพ. Node สามารถดูแลผู้ป่วย Thalassemia ในเด็กอายุ &lt; 5 ปี ได้</li> <li>ติดตามกำกับผลการดำเนินงานรอบ 12 เดือน</li> <li>สรุปผลการดำเนินงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงาน</li> <li>สรุปผลการดำเนินงานประจำปี 2567</li> </ol>

## KPI ที่ใช้ติดตามสำหรับทุกโรงพยาบาล

1. Pretransfusion > 9  $\geq 50\%$
2. Serum ferritin < 2,500  $\geq 80\%$
3. BW, Ht ตามเกณฑ์  $\geq 80\%$

## KPI ที่ใช้ติดตามสำหรับทุกโรงพยาบาลจังหวัด

1. มีการให้เลือดที่ รพช. มากกว่า 80% และมีการจัดตั้งคลินิกธาลัสซีเมียอย่างเป็นระบบ
2. มีการตรวจตา ตรวจการได้ยิน ตรวจฟัน เช็คค่าตับ ไต เจาะธาตุเหล็ก ให้ความรู้ทางโภชนาการ พบเภสัชกร และให้ยาขับเหล็กทางใต้ผิวหนังที่บ้านได้มากกว่า 75%
3. ความพร้อมของทีม เลือดที่เหมาะสม ยาขับเหล็ก และการประสานงานในจังหวัด

### หนองคาย

- สามารถ **refer back** รพร.ท่าบ่อ / รพ. โพนพิสัย / รพ.สังคม / รพ.สระใคร
- รพ.เฝ้าไร่/โพธิ์ตาก/รัตนวาปี/ศรีเชียงใหม่ (plan เปิด ปีงบประมาณ 67 อยู่ระหว่างดำเนินการ)

### บึงกาฬ

- \* สามารถ **refer back** ทุกแห่ง
- \* รพช.ทุกแห่งมีคลินิก **thalassemia**

### อุดรธานี

- สามารถ Refer back รพช.ทุกแห่ง
- รพช.ทุกแห่งมีคลินิก Thalassemia

### นครพนม

- **Refer Back** รพร.ธาตุพนม  
รพ.ศรีสงคราม รพ.วังสะพุง

### เลย

- \* สามารถ **refer back**  
รพ.เชียงคาน/รพ.ด่านซ้าย/วังสะพุง(กค.67)  
รพ.ปากชม/รพ.ภูกระดึง/รพ.นาแห้ว  
รพ.ผาขาว (รพ.เอราวัณ อยู่ระหว่างดำเนินการ)

### เลย

### อุดรธานี

### สกลนคร

### หนองบัวลำภู

### หนองบัวลำภู

- \* สามารถ **Refer back** ทุกแห่ง

### สกลนคร

- สามารถ **refer back** รพร.สว่างแดนดิน และ รพ.วานรนิวาส
- รพ.พังโคน (plan เปิด ปีงบประมาณ 67 )
- **Plan refer back** ทุก รพช. (อยู่ระหว่างดำเนินการ)

## Refer Back /บริการคลินิก Thalassemia

ผู้ป่วย Thalassemia ชนิด TDT



รพช. 18 แห่ง ไม่มี  
Blood Bank

จ.หนองคาย ขาด 3 แห่ง  
\* โพนธิดาก / รัตนวาปี / ศรีเชียงใหม่



จ.บึงกาฬ  
\* มีครบทุกแห่ง

จ.เลย ขาด 9 แห่ง

- รพ.ท่าลี่/รพ.ภูกระดึง
- รพ.เอราวัณ/รพ.ปากชม
- รพ.หนองหิน/รพ.ภูหลวง
- รพ.นาด้วง/รพ.ภูเรือ/รพ.นาแห้ว

จ.นครพนม ขาด 6 แห่ง

- รพ.นาหว้า/รพ.บ้านแพง
- รพ.นาทม/รพ.ปลาปาก
- รพ.วังยาง/รพ.ท่าอุเทน
- (ทุกแห่งมีตู้เย็นเก็บเลือด)

จ.หนองบัวลำภู  
\* มีครบทุกแห่ง

อุดรธานี มีครบทุกแห่ง  
(รพ.ภูแก้ว มีตู้เย็นเก็บเลือด)

จ.สกลนคร มีครบทุกแห่ง  
(รพ.นิคมน้ำอูน มีตู้เย็นเก็บเลือด)

แผนพัฒนา ปี 67-69

จังหวัด	Syringe driver			ตู้เย็นเก็บเลือด			ธนาคารเลือด			แพทย์	พยาบาล		โภชนาการ	กุมารแพทย์				Hematology		
	67	68	69	67	68	69	67	68	69		67	68		ปัจจุบันมี	67	68	69	67	68	69
อุดรธานี									1					รพ.อุดร19						2(70)
									ประจำ					กุมภาวปี 3						
														บ้านดุง 2						
														เพ็ญ 2						
														บ้านมือ 1		1(ในท่อ)		1		
														หนองหาน 2						
สกลนคร	2	2	2								2	2		รพ.สกลฯ 11	2	2				1
														รพ.สว่างฯ	สว่างฯ	สว่างฯ				
														วานร 2						
														พังโคน 2						
														อากาศฯ 1						
นครพนม					3			2	2					รพ.นครพนม 4	1(จบ สด)			1		1
														ธาตุพนม 2				(ในท่อ)		
														ศรีสงคราม 2						
หนองคาย	5	7	7				1	1	1					รพ.หนองคาย 7			1			
	นค. 2	นค. 2	นค. 2											ท่าบ่อ 5			โพนพิสัย			
	ท่าบ่อ 3	ท่าบ่อ 5	ท่าบ่อ 5											โพนพิสัย 1						
บึงกาฬ		10												รพ.บึงกาฬ 3	1					
														โซพิสัย 1	เซกา					
เลย	2			2		1	2	2					1(67)	รพ.เลย 5	2(จบ กค)					1
	ผาขาว			ภูกระดึง		ภูเรือ								ด่านซ้าย 1	เขื่องคาน					
	ภูหลวง			เอราวัณ											วังสะพุง					
หนองบัวลำภู	9	8	6	1						2		1	1(นาวัง)	รพ.นภ 4	2 (จบในท่อ)					
				นากลาง							นาวัง		นาวัง		ศรีบุญเรือง 1	รพ.นภ				
														นากลาง 1	1(นากลาง)					
															(เรียนต่อ 67)					

# สิ่งที่จะพัฒนา ปี 2567

1. พัฒนาทีม และจัดตั้งคลินิก **Thalassemia** ทุกจังหวัด  
(มีแพทย์ผู้รับผิดชอบประจำและพยาบาลประจำคลินิก)
2. มี **Blood Bank** หรือธนาคารเลือด ทุก รพช.
3. การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (**Holistic care**)
4. ระบบบริการแบบไร้รอยต่อ (**Seamless**)
5. ขยายการใช้ยา ได้แก่ **deferasirox (Exjade®)** เป็นยาทางเลือกใหม่สำหรับการรักษาผู้ป่วย **Thalassemia** ชนิด **TDT** แทนยา **Desferal** ใน รพช.ทุกแห่ง



Thank You

