

SERVICE PLAN

สาขาโรคไต เขตสุขภาพที่ 8

พญ.ปัทมาพร คำใจ
ประธาน Service plan สาขาโรคไต เขตสุขภาพที่ 8

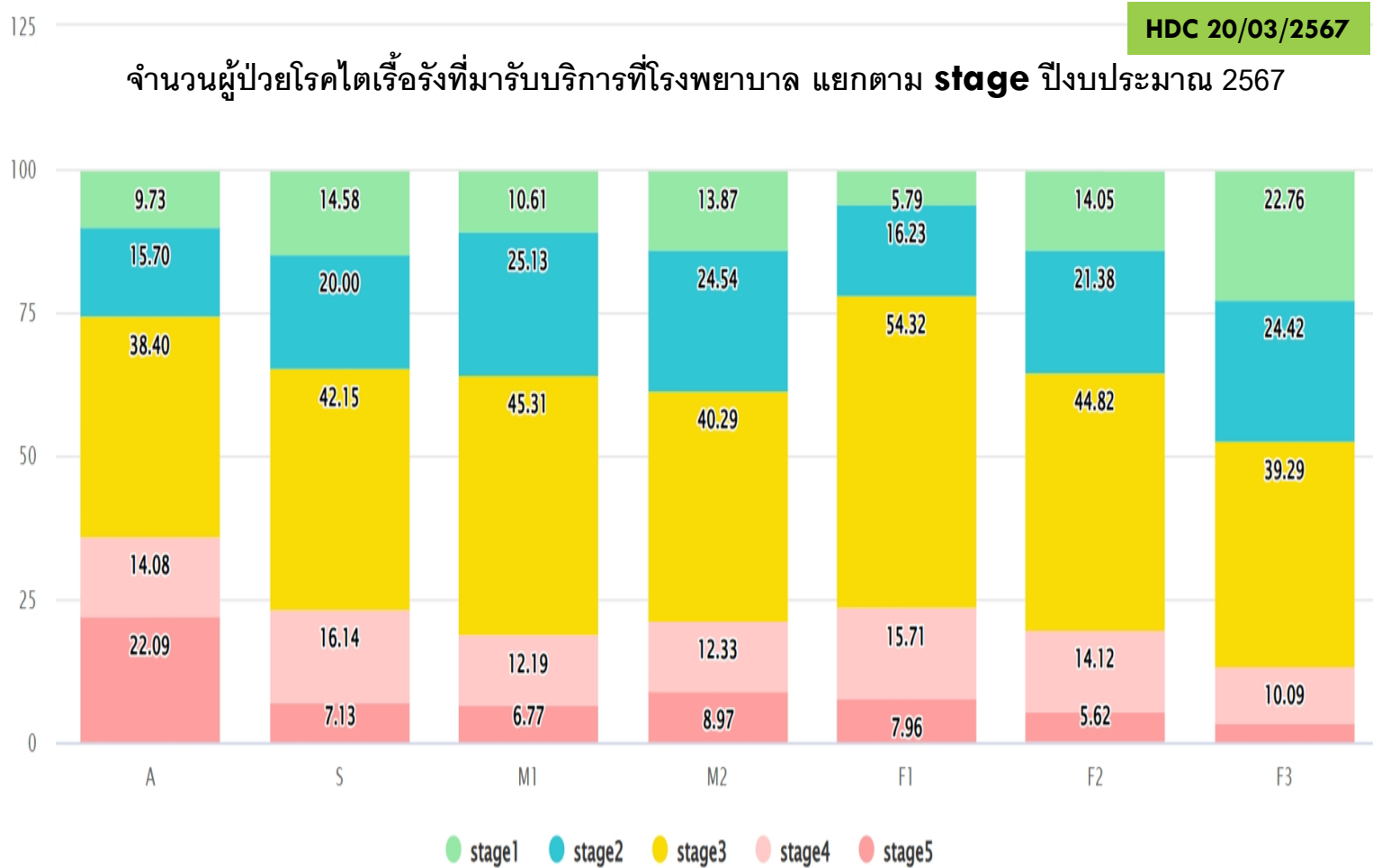
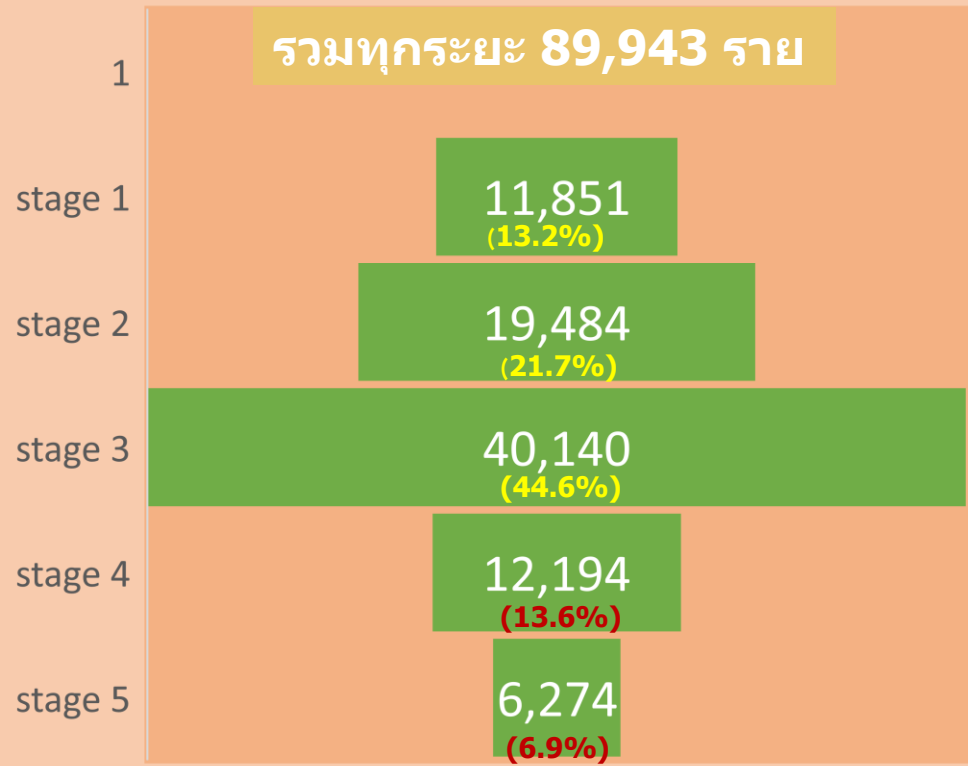
R8 Service Delivery Mapping ເບຕສຸບກາພຕີ 8

ระดับ รพ.	จำนวน (แห่ง)
รพ. ระดับ P+	2
รพ. ระดับ P	6
รพ. ระดับ A+	4
รพ. ระดับ A	12
รพ. ระดับ S+	20
รพ. ระดับ S	44

จำนวนประชากร 5,489,629 ล้านคน



จำนวนผู้ป่วย CKD เขตสุขภาพที่ 8



	2564	2565	2566	2567	เป้า
คัดกรองไตเรื้อรัง	63.03%	64.96%	69.67%	60.70%	>80%
ไตรายใหม่จาก DM,HT	2564	2565	2566	2567	
	3.20	4.45	5.21	1.11	
ไตรยะ4 เปลี่ยนเป็น 5	2564(คน)	2565	2566	2567	
	2,528 (+1.3%)	2,646 (+4.7%)	2,782 (+5.1%)	1,457	

ผู้ป่วยทำ RRT ทั้งหมด 9,551 ราย

HD 7,952 (83.3%)
PD 1,599 (16.7%)
KT 43 ราย

หน่วยไตเทียม

HD 69 (สังกัดรัฐ16หน่วย และ เอกชน 21+32หน่วย)
หน่วย PD 13 หน่วย

จำนวนบุคลากร(คน)

อายุรแพทย์โรคไต 16(+2)
อายุรแพทย์อบรม 4 เดือน 2
พยาบาลไตเทียม 158
พยาบาลเชี่ยวชาญ 3 141
พยาบาลวิชาชีพ 61
พยาบาล PD 21

แนวทางการจัดการ SERVICE DELIVERY ตามระดับ SAP สาขาไต

สาขา	รหัส	Service Delivery	P+	P	A+	A	S+	S
ไต	K1	บริการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม	/	/	/	/	/	
	K2	บริการล้างไตทางช่องท้อง	/	/	/	/	/	
	K3	บริการคลินิกชะลอไตเสื่อม	/	/	/	/	/	/
	K4	บริการ Kidney Conservative Care	/	/	/	/	/	/

GAP

Screening

: คัดกรอง
CKD
ในผู้ป่วย
DM HT
ไม่
ครอบคลุม

ชะลอการเสื่อม
ของไตโดยร้อยละผู้ป่วยCKD ที่มีeGFR ลดลง
น้อยกว่า
5ml/min/1.73
m2/yr
ยังไม่ได้
ตามเป้าหมาย

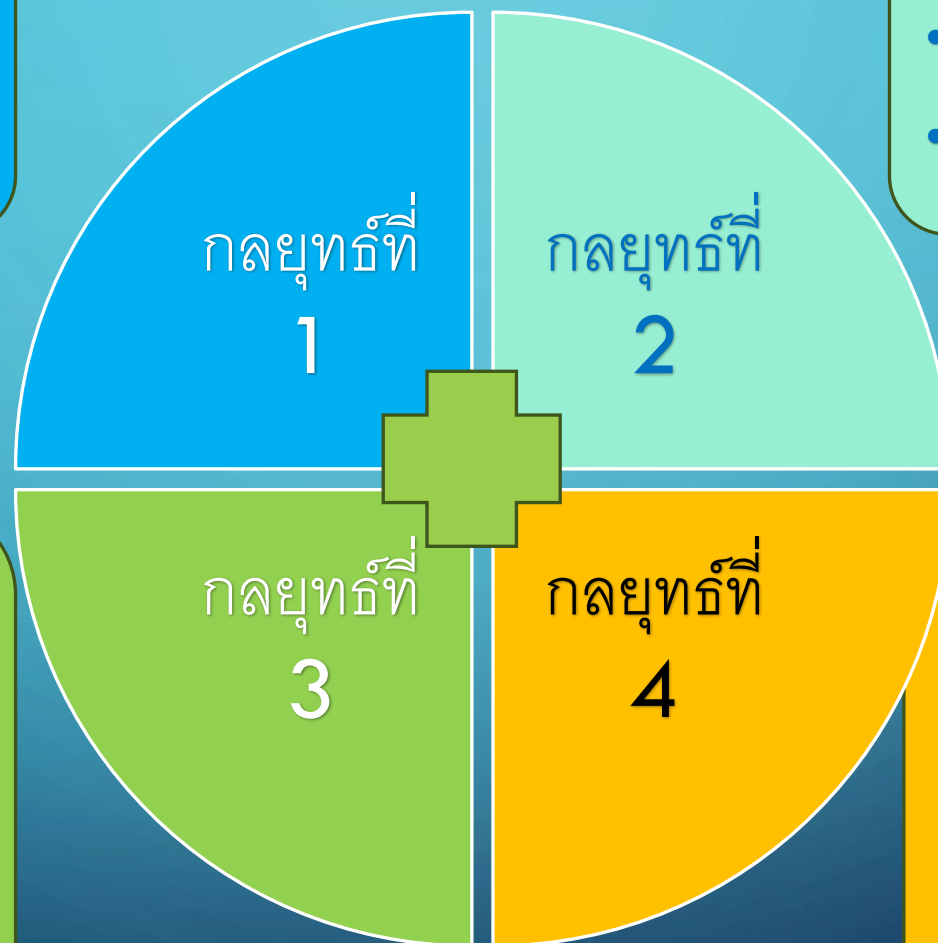
การชะลอไตเสื่อม
ที่
CKD clinic
ยังมีจำนวนผู้ป่วย
ไตวายเรื้อรัง
ระยะที่5
รายใหม่
มีจำนวนเพิ่มขึ้น

การขยายบริการ
Hemodialysis
อย่างรวดเร็ว
ทำให้ความขาด
แคลนพยาบาล
ไตเทียม
ผู้ป่วยรอคิวทำเส้น
ฟอกเลือดนาน
และกำกับติดตาม
ควบคุมมาตรฐาน
อาจไม่ครอบคลุม

ONE ZONING ONE SYSTEM

- ประชาชนทั่วไป ,DM, HT ทราบความเสี่ยงโรคไตเรื้อรัง
- DM คัดกรอง eGFR, urine microalbumin strip
- HT คัดกรอง eGFR, urine protein strip

- จัดกิจกรรมลดการบริโภคโซเดียม
- มีคณะกรรมการป้องกันโรคไตเรื้อรังในชุมชน
- ชุมชนรักษาไตอย่างน้อยอำเภอละ 1 แห่ง



- ทุกโรงพยาบาลมี CKD manager
- มีระบบ share decision making ในโรงพยาบาลที่มีคลินิกโรคไตเรื้อรัง
- สร้าง CPG ในการดูแลผู้ป่วย Palliative care ใน CKD stage 5 และ advance care plan (ACP)
- จัดอบรมหลักสูตรการวางแผนล่วงหน้า (ACP)ระยะสั้น สำหรับพยาบาลวิชาชีพและสหวิชาชีพ

- เพิ่มการเข้าถึงบริการหน่วยไตเทียมทุกอำเภอที่มีประชากรมากกว่า 5 หมื่นคน
- หน่วยไตเทียมได้รับการตรวจรับรอง ตรด 100%
- ควบคุมและกำกับคุณภาพมาตรฐานบริการหน่วยไตเทียมร่วมกับ สปสช เขต
- จัดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมอย่างน้อย 1 แห่ง ในเขตสุขภาพที่ 8
- สนับสนุนและติดตามการให้บริการล้างไตทางช่องท้องในโรงพยาบาลทุกระดับที่เปิดให้บริการหน่วยไตเทียม
- สนับสนุนและติดตามการให้บริการ CRRTในผู้ป่วย AKI/ESRD ที่มี hemodynamic unstable ในโรงพยาบาลระดับ P+ P A+A
- ลดระยะเวลาการอคอยในการทำ vascular access

ยุทธศาสตร์/ มาตรการ	กลยุทธ์ที่ 1 : การส่งเสริม ความรอบรู้สุขภาพเพื่อ ป้องกันโรคไตเรื้อรัง	กลยุทธ์ที่ 2 : พัฒนาความ เข้มแข็งชุมชนและการจัดการ ปัจจัยสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อ การเกิดโรคไตเรื้อรัง	กลยุทธ์ที่ 3 : เพิ่มประสิทธิภาพระบบการชะลอไตเสื่อม	กลยุทธ์ที่ 4 : ส่งเสริมและสนับสนุนให้ เข้าถึงบริการบำบัดทดแทนไตทุก รูปแบบ(HD,CAPD/APD,KT, Kidney conservative care)
กิจกรรมหลัก	1.ให้ความรู้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงทราบ ความเสี่ยงโรคไตเรื้อรังและ สามารถจัดการปัจจัยเสี่ยงของ ตนเองได้ 2.ประชาชนอายุ60ปีขึ้นไปทราบ ความเสี่ยงโรคไตเรื้อรังและ ความสามารถการกรองของ ตนเอง และสามารถจัดการปัจจัย เสี่ยงของตนเองได้ 3.ผู้ป่วยที่มี DM ร่วมด้วย: คัด กรองด้วย eGFR และ urine microalbumin strip 4.ผู้ป่วย HT ที่ไม่มี DM ร่วมด้วย : คัดกรองด้วย eGFRและ urine protein strip 5.ส่งข้อมูลแม่ข่าย เก็บข้อมูลทุก 3 เดือน	1.จัดกิจกรรมดำเนินงานลดการ บริโภคโซเดียม ระดับจังหวัด 2.มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่มีการดำเนินงานเกี่ยวข้องกับการ ป้องกันโรคไตเรื้อรังในชุมชน 3.มีกองทุนหลักประกันสุขภาพ ระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่สนับสนุน โครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกัน โรคไตเรื้อรัง 4.ชุมชนรักภัยไต อย่างน้อยอำเภอละ1 แห่ง	1.ทุก รพช.และรพ.สต. จัดให้มี CKD manager 1.1 CKD manager อบรมโรงเรียนประถมนในเขตรับผิดชอบ >80% 1.2 CKD managerอบรม อสม.ในเขตความรับผิดชอบ >80% 1.3 CKD manager ดำรวจผู้ประกอบการร้านอาหาร >80% 2.จัดบริการให้มีการตัดสินใจร่วมกัน(share decision making: SDM)ใน โรงพยาบาลที่มีคลินิกไตเรื้อรัง ในโรงพยาบาลที่มีอายุรแพทย์โรคไตหรือ อายุรแพทย์ที่ผ่านการอบรมด้านไตเทียม 4 เดือน(P+ ถึง S) 3.จัดทำ CPG ในการดูแลผู้ป่วย palliative care in CKD stage 5 และ การ วางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care planning : ACP)ในผู้ป่วยโรคไต เรื้อรังระยะสุดท้าย (CKD stage 5 ที่ปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต 3.1.อบรมหลักสูตรการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care planning : ACP) 4 เดือน 3.2 อบรมหลักสูตรการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care planning : ACP)ระยะสั้น สำหรับพยาบาลและสหวิชาชีพ 4.ติดตาม/พัฒนาศักยภาพการให้บริการการล้างไตทางช่องท้อง ใน โรงพยาบาลทุกระดับ ที่เปิดให้บริการ	1.เพิ่มการเข้าถึงบริการหน่วยไตเทียมทุก อำเภอที่มีประชากรมากกว่าหมื่นคนขึ้นไป 2.หน่วยไตเทียม ได้รับการตรวจรับรอง มาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 100% 3.สร้างเครือข่ายพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพ มาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 4.จัดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการฟอกเลือด ด้วยเครื่องไตเทียม โดยสภาการพยาบาล รับรองหลักสูตร อย่างน้อย 1 แห่งในเขต สุขภาพที่8 4.ติดตาม/พัฒนาศักยภาพการให้บริการการ ล้างไตทางช่องท้อง ในโรงพยาบาลทุกระดับ ที่เปิดให้บริการ 5.สนับสนุนและติดตามการให้บริการฟอก เลือดด้วยเครื่องไตเทียมแบบต่อเนื่อง (CRRT) ในผู้ป่วย AKI/ESRD ที่มี hemodynamic unstable ในโรงพยาบาล ระดับ P+ P A+ ที่มีอายุรแพทย์โรคไตและม ความพร้อมด้านหอผู้ป่วยวิกฤติ

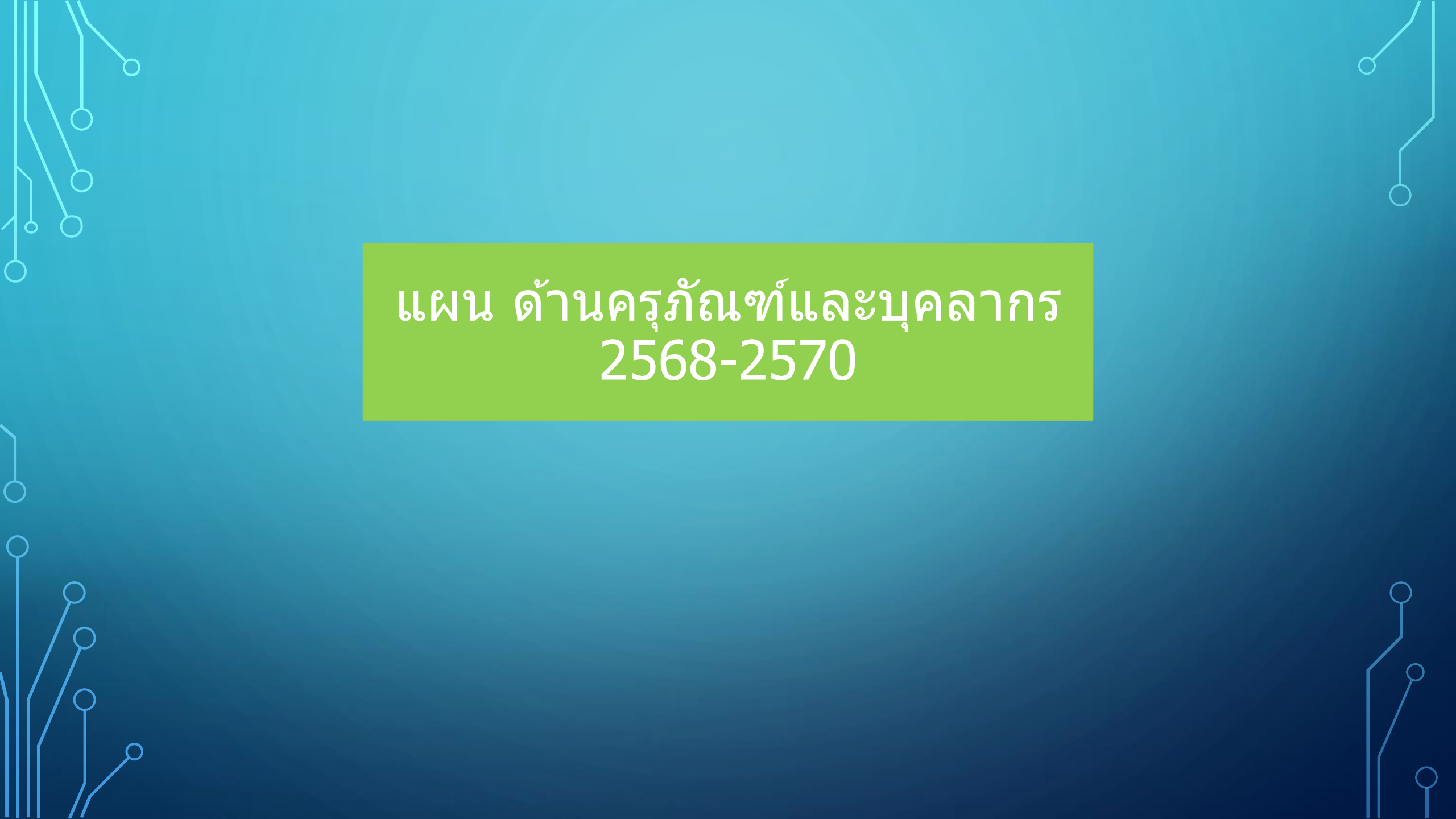
การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาไตเขต8

ปีงบประมาณ2567

- ร้อยละผู้ป่วยCKD ที่มีeGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m2/yr $\geq$ ร้อยละ 66

- จำนวนผู้ป่วยรายใหม่เข้าสู่ไตวายเรื้อรังระยะที่5 น้อยกว่าร้อยละ10 ของปีงบประมาณก่อน

เป้าหมาย/KPI				
สถานการณ์	อัตราคัดกรองไตเรื้อรังภาพรวมเขต 8 ร้อยละ 60.70(เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 80) จำนวนผู้ป่วยไตเรื้อรังจากเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังเพิ่มขึ้น			
GAP	1.Screening: คัดกรองCKD ในผู้ป่วย DM HT ไม่ครอบคลุม2.ชะลอการเสื่อมของไตโดยร้อยละผู้ป่วยCKD ที่มีeGFR ลดลงน้อยกว่า 5 ml/min/1.73m2/yr ยังไม่ได้ตามเป้าหมาย3.การชะลอไตเสื่อมที่ CKD clinic ยังมีจำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่5 รายใหม่ >ร้อยละ10 4.การขยายบริการ Hemodialysis อย่างรวดเร็ว ทำให้ความขาดแคลนพยาบาลไตเทียม ผู้ป่วยรอคิวทำเส้นฟอกเลือดนาน และกำกับติดตามควบคุมมาตรฐานอาจไม่ครอบคลุม			
ยุทธศาสตร์/กลยุทธ์	กลยุทธ์ที่ 1 : การส่งเสริมความรอบรู้สุขภาพเพื่อป้องกันโรคไตเรื้อรัง	กลยุทธ์ที่ 2 : พัฒนาความเข้มแข็งชุมชนและการจัดการปัจจัยสภาพแวดล้อมที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคไตเรื้อรัง	กลยุทธ์ที่ 3 : เพิ่มประสิทธิภาพระบบการชะลอไตเสื่อม	กลยุทธ์ที่ 4 : ส่งเสริมและสนับสนุนให้เข้าถึงบริการบำบัดทดแทนไตทุกรูปแบบ(HD, CAPD/APD, KT, KIDNEY CONSERVATIVE CARE)
กิจกรรมหลัก	1.ให้ความรู้ผู้ป่วย 2.ผู้ป่วยได้รับการคัดกรอง 3.ส่งข้อมูลแม่ข่าย เก็บข้อมูล	1.จัดกิจกรรมดำเนินงานลดการบริโภคโซเดียม ระดับจังหวัด 2.มีกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ที่สนับสนุนโครงการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันโรคไตเรื้อรัง .ชุมชนรักษไต อย่างน้อยอำเภอละ1 แห่ง	1.ทุก รพช.และรพ.สต. จัดให้มี CKD manager 2.จัดบริการให้มีการตัดสินใจร่วมกัน(share decision making: SDM) 3.จัดทำ CPG ในการดูแลผู้ป่วย palliative care in CKD stage 5 และ การวางแผนการดูแลล่วงหน้า 4.ติดตาม/พัฒนาศักยภาพการให้บริการCAPD	1.เพิ่มการเข้าถึงบริการ 2.หน่วยไตเทียม ได้รับการรับรองมาตรฐานตรด. 100% 3.สร้างเครือข่ายพัฒนาระบบควบคุมคุณภาพมาตรฐานการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม 4.จัดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
ระดับความสำเร็จ	ไตรมาสที่ 1 ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตเรื้อรัง ได้รับการคัดกรองโรคไตในระยะเริ่มแรกมากกว่าร้อยละ40ใน 6 เดือนแรก และมากกว่าร้อยละ 80เมื่อสิ้นปีงบประมาณ	ไตรมาสที่ 2 1.ประชากรกลุ่มเสี่ยง DM HT ได้รับการคัดกรอง >80% 2. จำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย (CKD stage 5) รายใหม่ลดลงร้อยละ10จากปีงบประมาณที่ผ่านมา 2. ร้อยละของผู้ป่วยCKD ที่มีค่า eGFR ลดลงน้อยกว่า 5 มล.ต่อนาทีต่อ 1.73 ตรม.ต่อปี มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ66	ไตรมาสที่ 3 1.จัดบริการ palliative care ผู้ป่วยESRD ที่ปฏิเสธการบำบัดทดแทนไต >ร้อยละ80 2.ร้อยละของการตัดสินใจร่วมกัน (Shared decision making : SDM) และการวางแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance care planning :ACP) ในผู้ป่วยCKD stage 5 $\geq$ ร้อยละ 50 ในโรงพยาบาลนำร่อง จำนวน 15 แห่ง	ไตรมาสที่ 4 1.หน่วยไตเทียมคุณภาพ ผ่านประเมินจากตรด. 100% 2.คิวรอทำเส้นฟอกเลือด ไม่เกิน 60 วัน 3.เปิดหลักสูตรอบรมเฉพาะทางการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม โดยสภาการพยาบาลรับรอง

The background is a blue gradient with decorative white circuit-like lines in the corners. A central green rectangle contains the text.

แผน ด้านครุภัณฑ์และบุคลากร 2568-2570

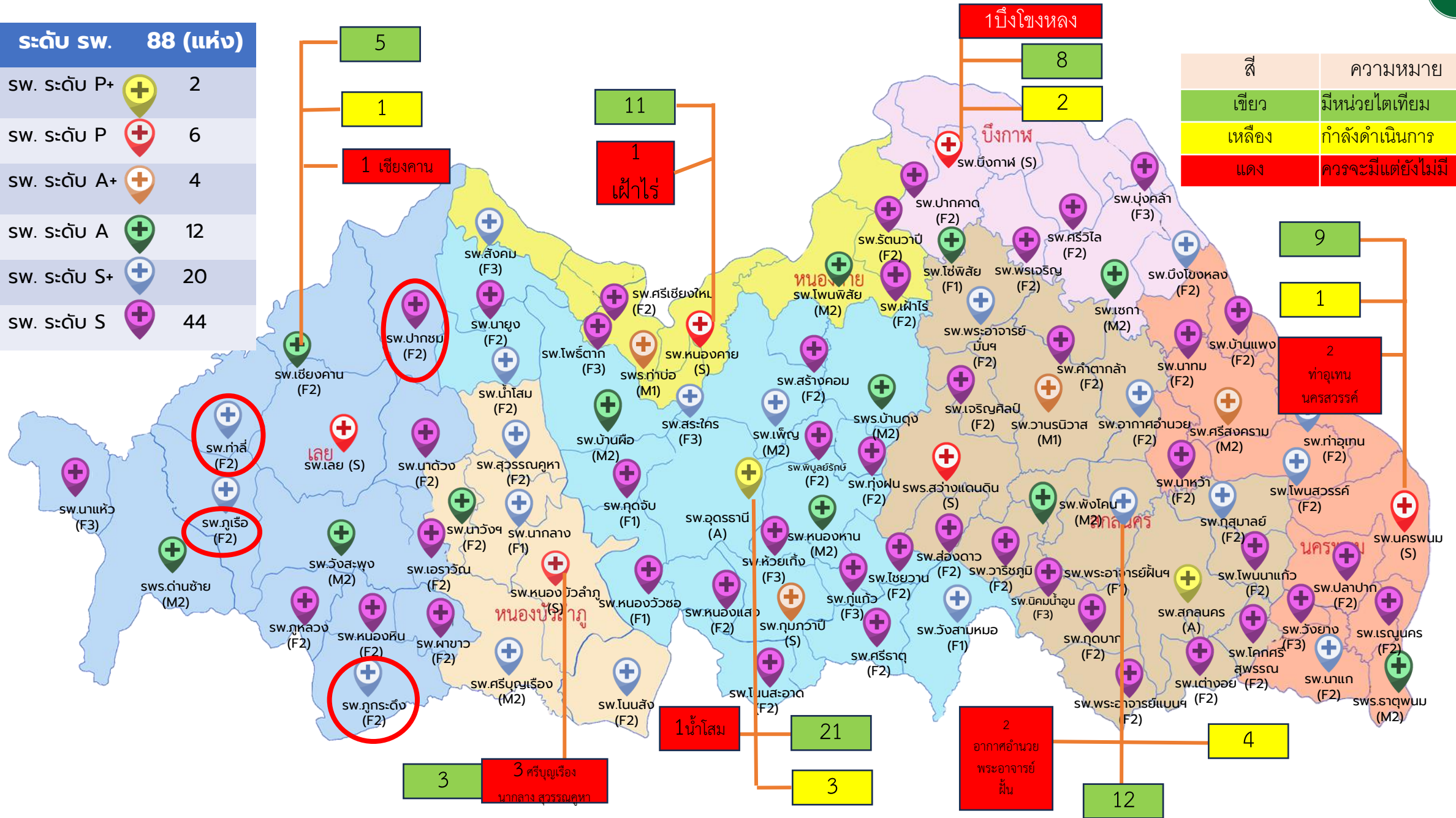
จำนวนบุคลากร

จังหวัด	HD												อายุ แพทย์ โรค ไต	2568	2569	2570
	ผู้เชี่ยวชาญ ไตเทียม	2568	2569	2570	HD RN	2568	2569	2570	CAPD Nurse	2568	2569	2570				
อุดรธานี	55	4	2	2	34	12	12	12	5	2	2	1	4	1	0	0
สกลนคร	31	4	2	2	43	12	12	12	4	2	2	1	4	1	0	0
เลย	5	4	2	2	15	10	10	10	2	2	2	2	1	1	0	1
หนองคาย	18	4	2	2	23	10	10	10	2	2	2	2	3	1	0	1
นครพนม	16	4	2	2	16	10	10	10	2	2	2	2	1	1	0	1
หนองบัวลำภู	6	5	2	2	9	12	12	12	3	2	2	2	2	0	0	1
บึงกาฬ	10	4	2	2	18	10	10	10	3	2	2	2	1	1	1	0
รวม	141	29	14	14	158	76	76	76	21	14	14	12	16	6	1	4

แผนขอครุภัณฑ์ เพิ่ม

จังหวัด	เครื่องไตเทียม			ระบบผลิตน้ำบริสุทธิ์ เคลื่อนที่			เครื่อง CRRT		
	2568	2539	2570	2568	2569	2570	2568	2569	2570
อุดรธานี	8	8	8	2	1	1	1	1	1
สกลนคร	8	8	5	2	1	1	1	1	0
เลย	4	4	4	1	1	0	1	0	0
หนองคาย	4	4	4	1	1	0	1	0	0
นครพนม	4	4	4	1	1	0	1	0	0
หนองบัว ลำภู	8	8	8	1	1	0	1	0	0
บึงกาฬ	4	4	4	1	1	0	1	0	0
รวม	40	40	40	9	7	2	7	2	1

สี	ความหมาย
เขียว	มีหน่วยได้เต็ม
เหลือง	กำลังดำเนินการ
แดง	ควรมีแต่ยังไม่มี



Thank you

