

ผลงานเด่น คปสอ.ภูเก็ต

จิตเวชและยาเสพติด





สถานการณ์ผู้ป่วยยาเสพติดและจิตเวชในพื้นที่อำเภอภูแก้ว

สถานการณ์ปัญหา



ปี 2566 (เผาบ้าน)



ปี 2566 (ไล่ฟัน ตร.)

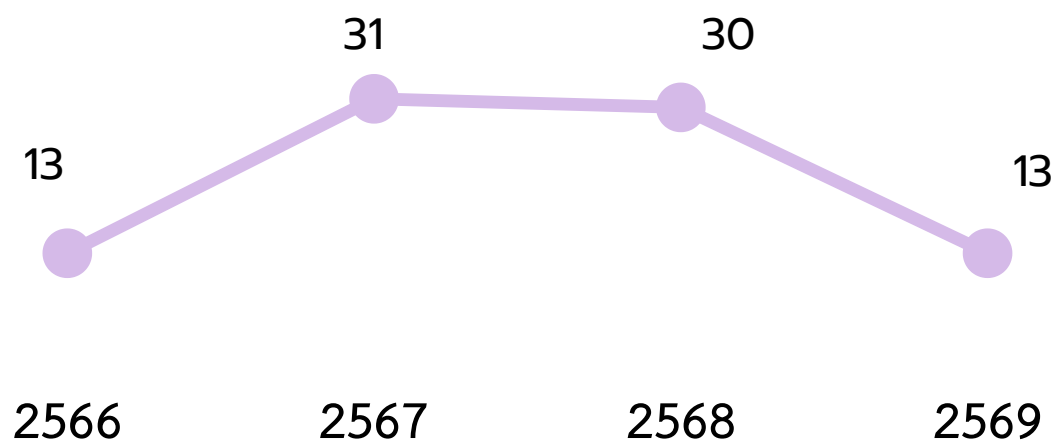


ปี 2565 (ฝังทั้งเป็น)

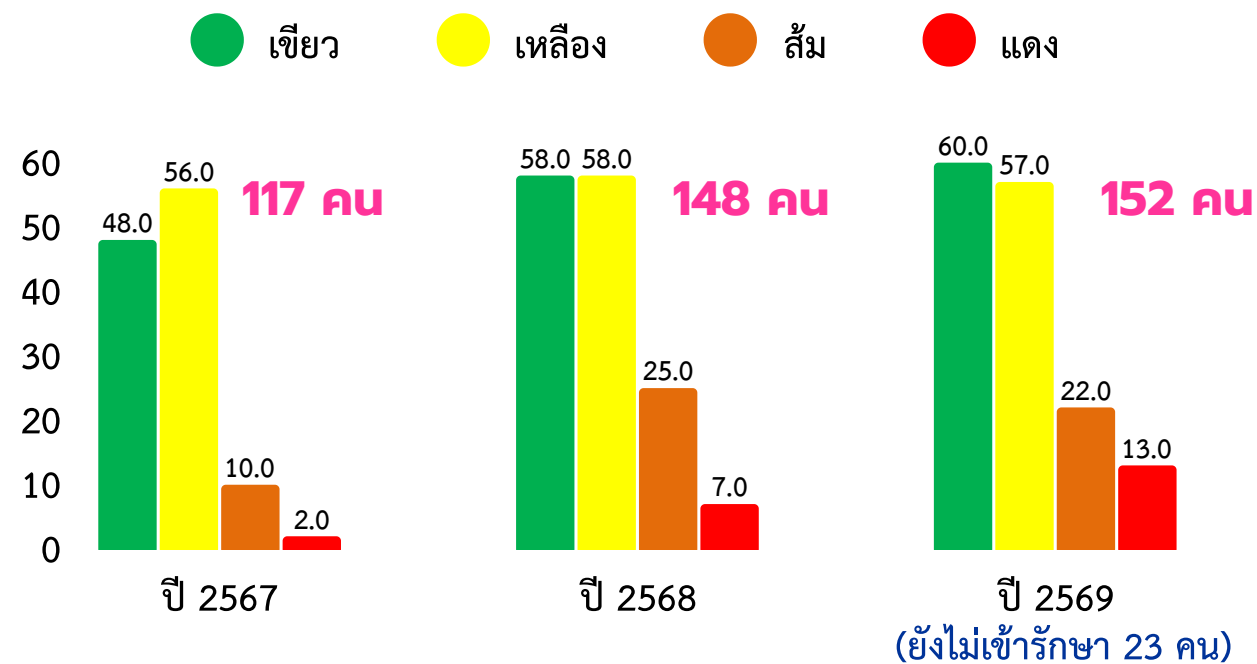


ปี 2565 (ฟัน ผ.ยบ.)

1. จำนวนผู้ป่วยจิตเวชสี่สัปดาห์/แดงที่มารับบริการ sw.ภูแก้ว



3. ผู้ป่วยจิตเวชที่เกิดจากสารเสพติด

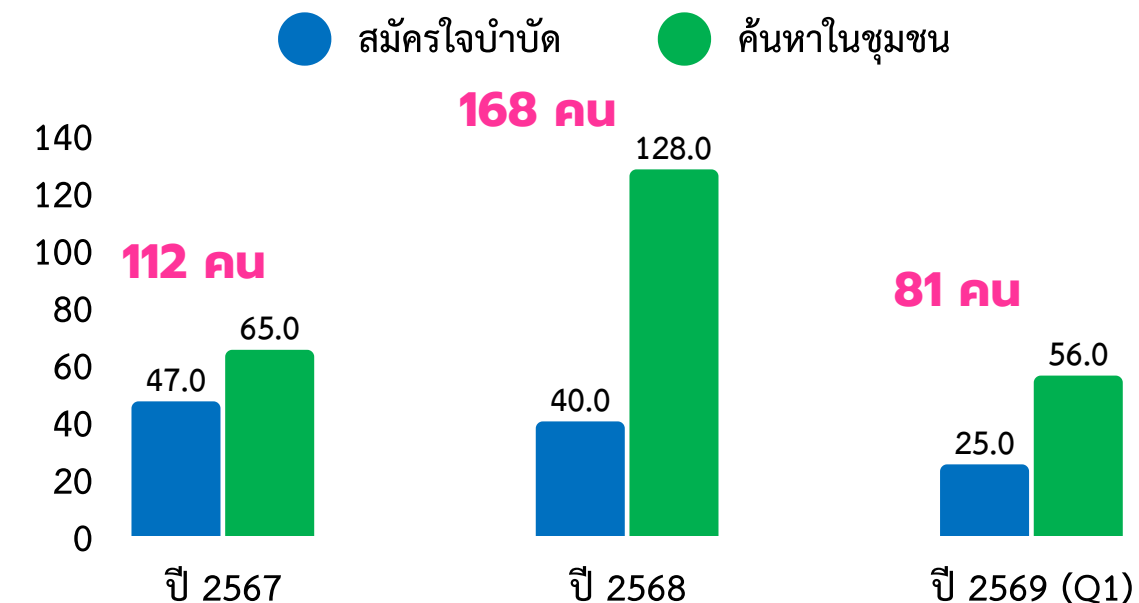


2. ผู้ป่วยจิตเวชที่เกิดจากสาเหตุทั่วไป จำนวน 90 ราย (สี่เขียวทั้งหมด) เข้ากระบวนการรักษาทุกราย



sw.ภูแก้วสามารถรองรับการให้บริการผู้ป่วยจิตเวชผู้ป่วยได้ 2 เตียง

4. ผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่อำเภอภูแก้ว





จิตเวชและยาเสพติด(ต่อ)



ขับเคลื่อนนโยบาย รวมพลัง รักศรัทธา แก้ไขปัญหาเสพติดแบบบูรณาการ Quick Big Win ขับเคลื่อนอย่างรวดเร็ว สู่เป้าหมายอันยิ่งใหญ่

ประชุมขับเคลื่อน

ประชุมชี้แจงการดำเนินงานการขับเคลื่อนนโยบายยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาเสพติด จังหวัดอุดรธานี แบบครบวงจร อย่างยั่งยืน



ชุดปฏิบัติการ 5 เสือ ระดับตำบล ลงพื้นที่ ทั้ง 4 ตำบล

ผลการลงพื้นที่คัดกรองในชุมชน
ครอบคลุม 4 ตำบล
เป้าหมาย 147 ราย
ผลงาน 56 ราย
คิดเป็นร้อยละ 100

ประชุมชี้แจง ครบ 4 ตำบล

โดยมีนายกเทศมนตรี/นายก อบต เป็นหัวหน้าคณะทำงาน





สรุปผลการลงพื้นที่ค้นหา คัดกรองผู้ใช้สารเสพติดในอำเภอภูแก้ว

KPI

เป้าหมาย 80 %

- ✓ การดำเนินงาน Retention Rate ผลงาน 100%
เป้าหมาย 147 คน
- ✓ การนำผู้เสพ/ผู้ติดยา เข้าสู่กระบวนการบำบัด
ผลงาน 81 ร้อยละ 55.10

ผลงานการบูรณาการ ร่วมกับศูนย์ปฏิบัติการป้องกันและปราบปรามยาเสพติด นำส่งผู้ป่วยเข้าสู่ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดอำเภอภูแก้ว ปี 2569

KPI

กองร้อย อส.

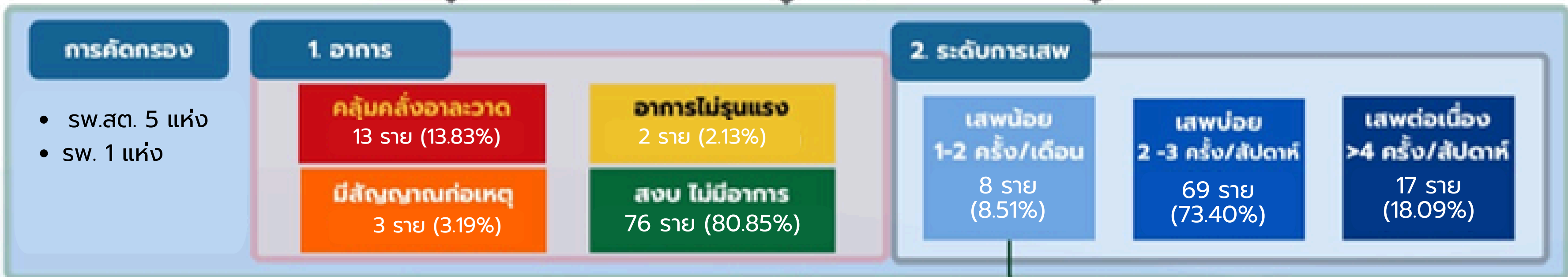
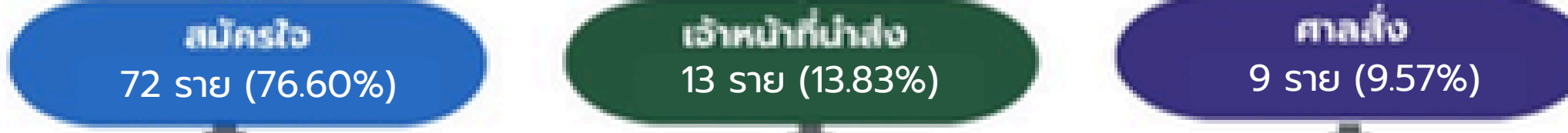
เป้าหมาย 2 คน

- ✓ ผลงาน นำส่ง 2 คน /คิดเป็น 100%

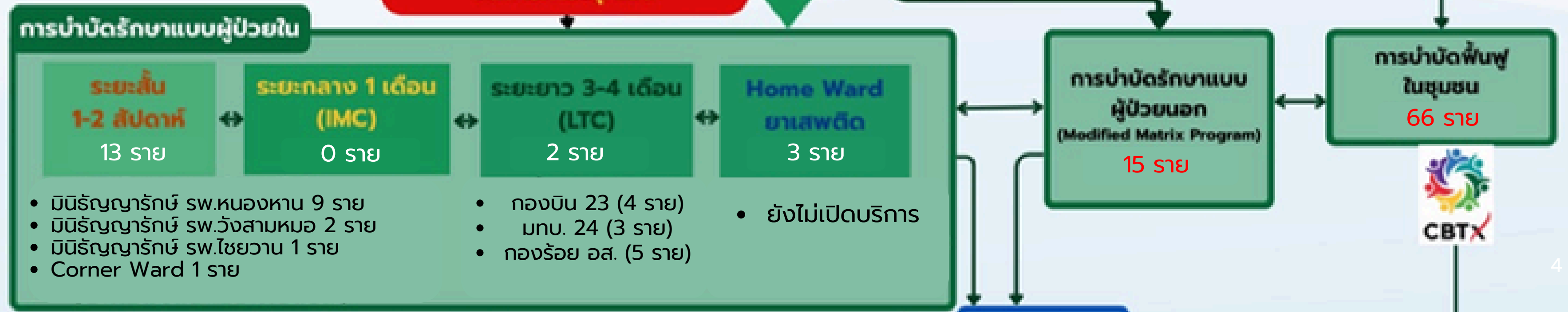


(***ผู้ป่วยบำบัดจริง 168 ราย บันทึกใน บสต. 151 ราย
 เนื่องจากมีผู้ป่วยที่อยู่ในระบบ บสต.เดิม
 ยังไม่ครบกำหนดจำหน่าย 1 ปี***)

ผู้ป่วยยาเสพติด 94 ราย



จัดการภาวะฉุกเฉิน



การช่วยเหลือ

- ขอรับการช่วยเหลือ 18 ราย
- ได้รับ 18 ราย (100%)

โดยศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคม จำนวน 4 แห่ง

หนังสือรับรองผู้ผ่านการบำบัด/ฟื้นฟู



4 แห่ง

18



1.3 อุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งต่อ(ต่อ)



เป้าหมาย ปี 69

ER

- 1. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยฉุกเฉิน เสียชีวิตภายใน 24 ชม. : เป็น 0
- 2. ER length of stay ในผู้ป่วยฉุกเฉิน level 1-2 ภายใน 2 ชม.ที่ ER : > ร้อยละ 60

Refer

- 1. อัตราการ Refer ผู้ป่วย Trauma Fast Track Activate Refer ภายใน 30 นาที > ร้อยละ 50

การดำเนินงาน Q1

ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องให้ทราบ จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน



ทบทวนแนวทางปฏิบัติ CPG เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยและ Refer Trauma Fast Track / แนวทางการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน level 1,2

ประชาสัมพันธ์การให้บริการฉุกเฉินการแพทย์



ระบบติดตามผู้ป่วยขณะส่งต่อ โดยระบบ Shadow Security Platform



ดำเนินการเก็บข้อมูลและวิเคราะห์





1.3 อุบัติเหตุฉุกเฉินและส่งต่อ



ผลการดำเนินงาน Q1

อุบัติเหตุฉุกเฉิน	ตุลาคม 68	พฤศจิกายน 68	ธันวาคม 68	มกราคม 69 (20 ม.ค. 69)
1. อัตราผู้ป่วย Trauma Triage Level 1 Pass ER to OR in 1 hr. > ร้อยละ 80	NA	NA	NA	NA
2. ผู้บาดเจ็บที่ค่าโอกาสรอดชีวิต (Ps. Score) > 0.5 ที่ Admit เสียชีวิต	NA	NA	NA	NA
3. ร้อยละผู้ป่วยวิกฤตเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน ร้อยละ 28	100(18*100/18)	85(17*100/20)	57.89 (11*100/19)	91.66(11*100/12)
4. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ A,S,M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	ไม่มีผู้ป่วย	1 ราย (ER)	ไม่มีผู้ป่วย	2 ราย (ER 1 ราย) (IPD 1 ราย)
5. ER length of stay ของผู้ป่วย Triage Level 1-2 ภายใน 2 ชั่วโมง ร้อยละ 60	62.5(60*100/96)	58.33(42*100/72)	51.54(50*100/97)	55.55(45*100/82)

ข้อค้นพบ

1. รพ.สต.ในเขตอำเภอแก้วเพ็ญพัฒนาระบบ refer เป็น Program MOPH Refer ในเดือน มกราคม 2569 (เหลือ 1 แห่ง จะครบ 100%)
2. Trauma Fast Track ActivatRefer ภายใน 30 นาทียังไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องจากมีข้อกำหนดเรื่องการทำเอกซเรย์ขาดการกำหนดเวลาที่ชัดเจนในการทำหัตถการก่อนส่งต่อ

โอกาสพัฒนา

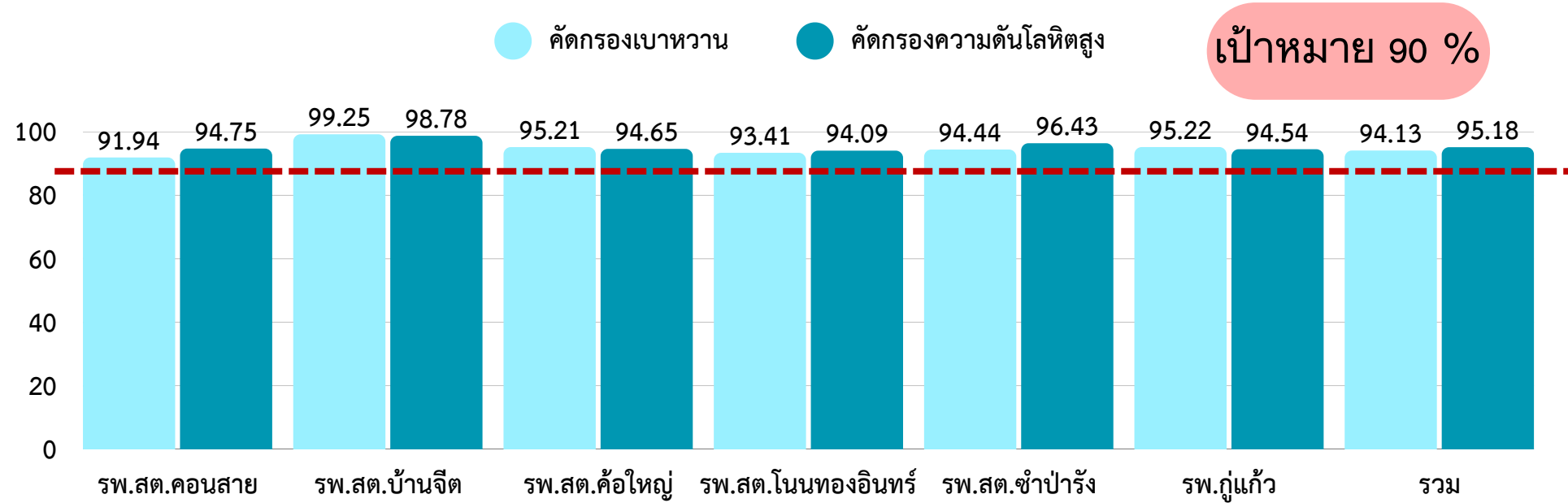
1. KM บุคลากรใน รพ. สต. ในพื้นที่ให้ดำเนินการใช้ Program MOPH refer ได้ทุกคน
2. ทบทวนความเสี่ยงในผู้ป่วยที่เสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉิน เพื่อหาแนวทางการป้องกันการเสียชีวิต/การเฝ้าระวังทรุดลงของผู้ป่วย
3. การประชาสัมพันธ์การเข้าถึงบริการฉุกเฉินการแพทย์เชิงรุกเพิ่มขึ้นแก่ประชาชน



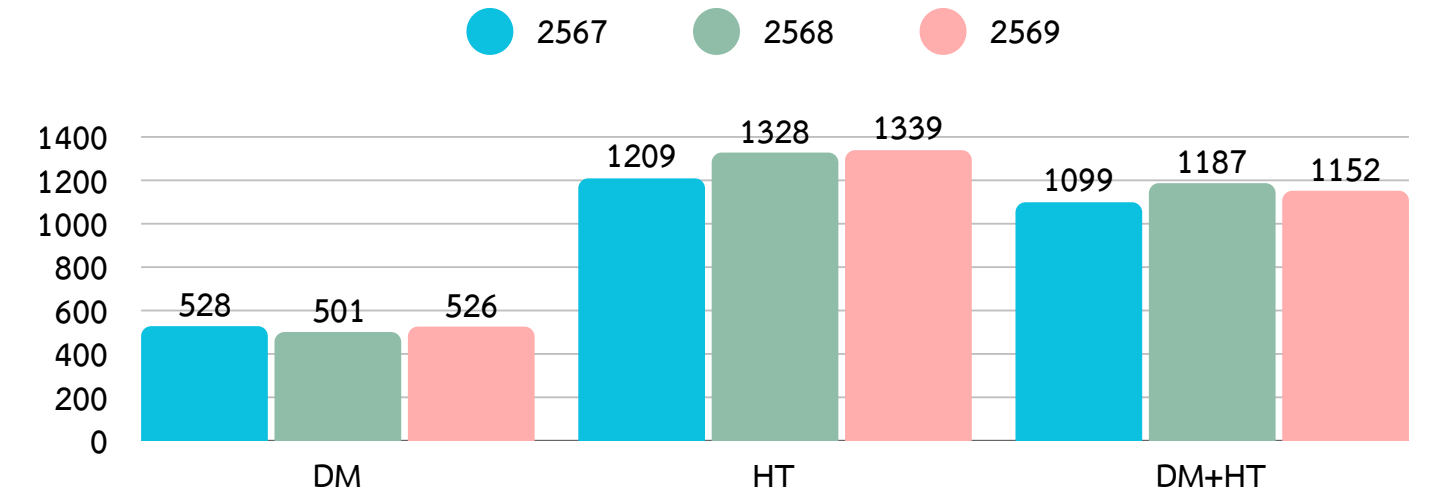
2.7 NCDs



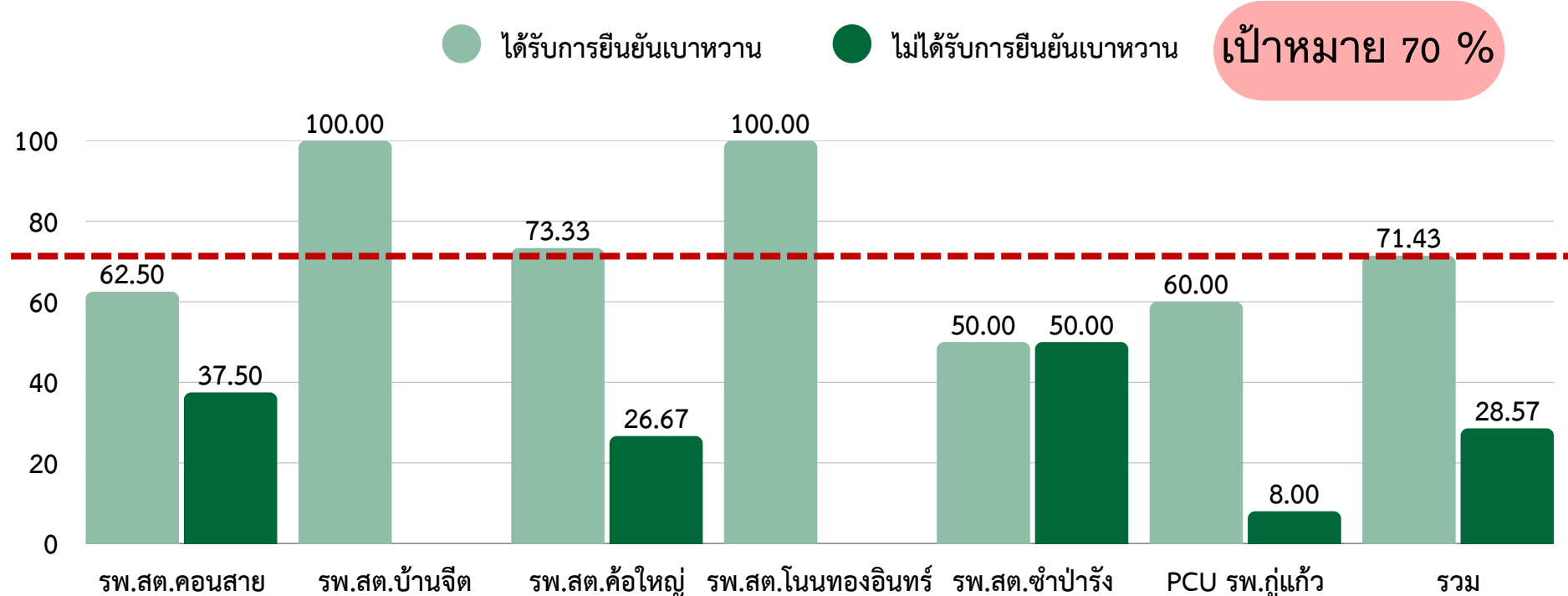
การตรวจคัดกรอง DM/HT ในประชาชน 35 ปี ขึ้นไป ปีงบประมาณ 2569



จำนวนผู้ป่วยคลินิก NCD ปีงบประมาณ 2567 - 2569



ร้อยละการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ปีงบประมาณ 2569



สถานบริการ	ได้รับการตรวจยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน	รายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน	ร้อยละ
รพ.สต.คอนสาย	10	2	20
รพ.สต.บ้านจืด	4	0	0
รพ.สต.ค้อใหญ่	11	2	18.18
รพ.สต.โนนทองอินทร์	5	1	20
รพ.สต.ชำป่างิ้ว	2	0	0
PCU.รพ.สต.ภูแก้ว	3	1	33.33
รวม	35	6	17.14

โอกาสพัฒนา

- เร่งรัดติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานให้มาตรวจยืนยันด้วย FBS แล้ว
- ให้ผู้ป่วยพบแพทย์ตามตารางออก รพ.สต.

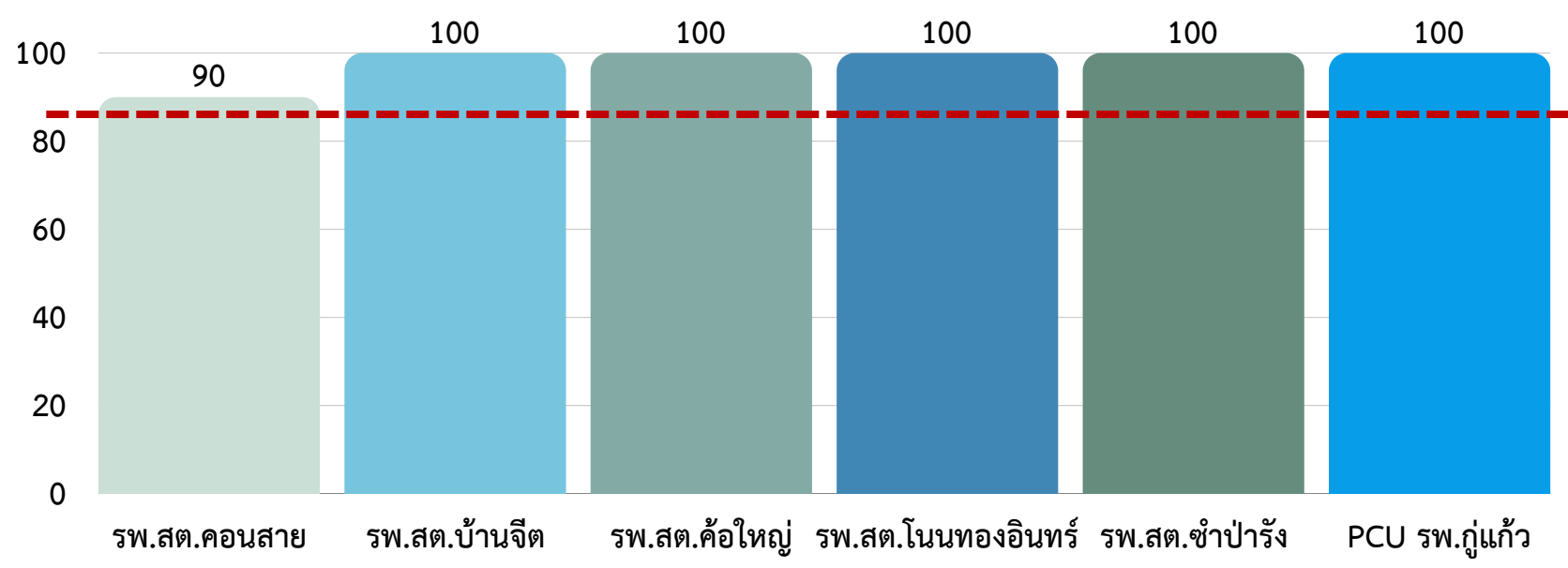


2.7 NCDs(ต่อ)



ร้อยละการติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปีงบ 2569

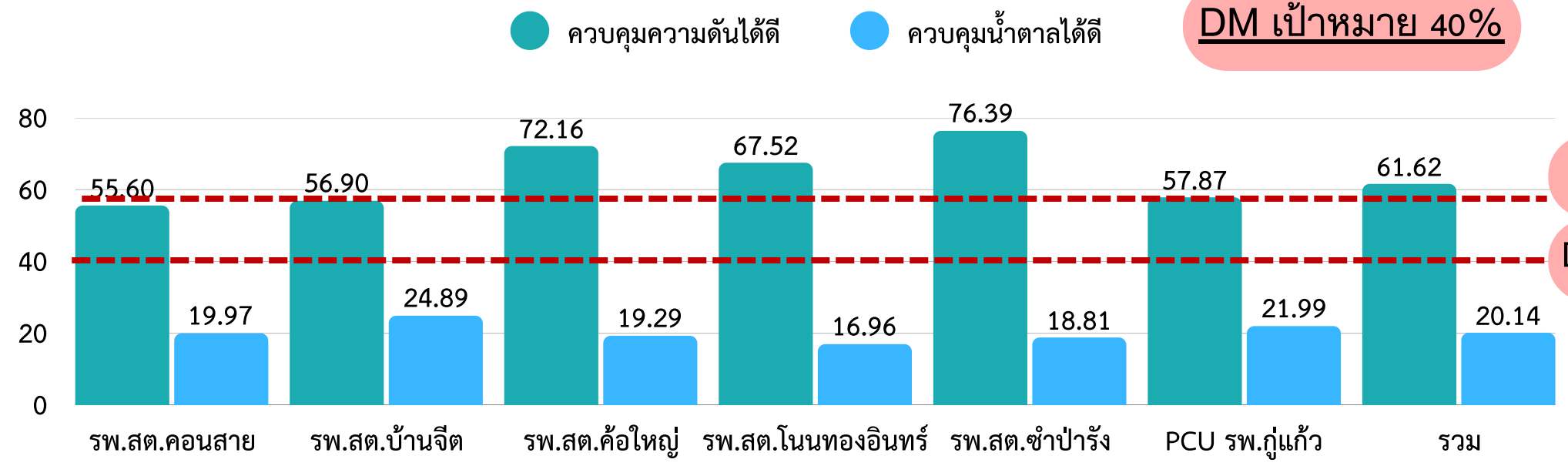
เป้าหมาย 85 %



สถานบริการ	ได้รับการตรวจยืนยันกลุ่มสงสัยป่วยความดัน	รายใหม่จากกลุ่มสงสัยป่วยโรคความ	ร้อยละ
รพ.สต.คอนสาย	9	3	33.33
รพ.สต.บ้านจืด	18	1	5.56
รพ.สต.ค้อใหญ่	129	1	0.78
รพ.สต.โนนทองอินทร์	20	0	0
รพ.สต.ชำป่างิ้ว	3	0	0
PCU รพ.ภูแก้ว	22	3	13.64
รวม	201	8	3.98

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี และผู้ป่วยความดันโลหิตที่ควบคุมความดันได้ดี

HT เป้าหมาย 60%
DM เป้าหมาย 40%



คลินิก DM Remission



จำนวนผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์คลินิก DM Remission (คน)	จำนวนผู้ป่วยที่สมัครใจเข้าร่วม (คน)	จำนวนผู้ป่วยที่หยุดยาได้ (คน)	จำนวนผู้ป่วยที่เข้าสู่ภาวะเบาหวานระยะสงบ (คน)
HT	375	44	2
DM	375	44	2

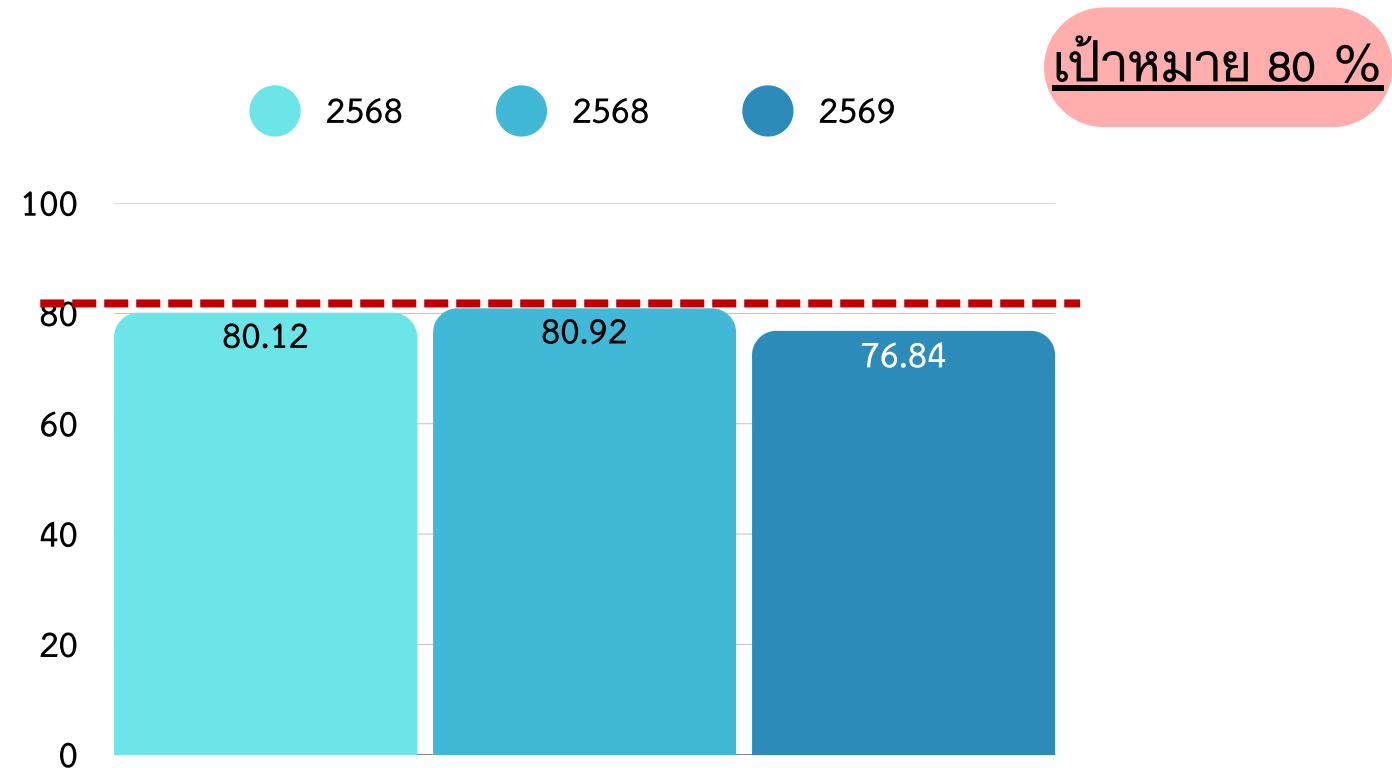
โอกาสพัฒนา

1. รณรงค์ลดเค็ม ลดโรค มีเมนูลดเค็มประจำตำบล

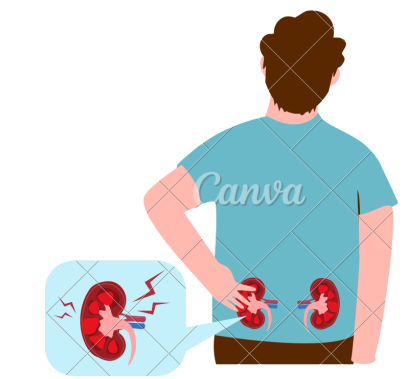
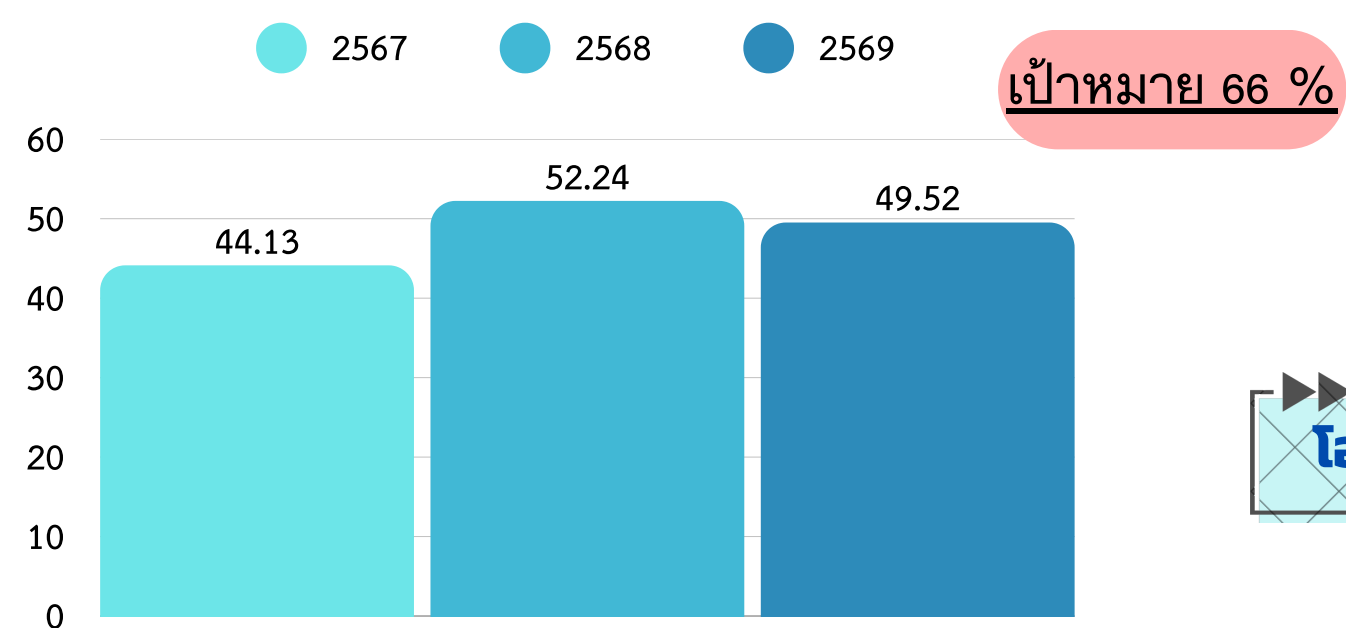


2.8 CKD

การตรวจค้นหาและคัดกรองไตในผู้ป่วย DM/HT ปีงบประมาณ 2569



ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m²/yr



โอกาสพัฒนา

1. รณรงค์ลดเค็ม นำตำบลดเค็มเข้าสู่พชอ.อำเภอภูเก็ต จัดให้มีเมนูลดเค็มประจำอำเภอ