



สรุปผลนิเทศ คปสอ.สิงหนคร รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

❖ ข้อค้นพบ

จุดเด่น

1. พื้นที่ รพ.สต. มีวิธีการ รูปแบบใหม่ๆ ในการให้ความรู้คนไข้ ให้มีความสนใจมากขึ้น นอกเหนือจากการให้ความรู้ ๓๐ ๒๕ ได้แก่ การใช้เครื่องตรวจไขมัน การใช้เครื่องมือประเมินอาหาร โดยใช้ อสม. เป็นคนช่วยขับเคลื่อนร่วมด้วย
2. คปสอ.สิงหนคร มีการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ มีการจัดทำแผนงานโครงการร่วมกับ อปท. ระดับตำบล รพ.สต. ได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก อปท ในการทำโครงการที่เพียงพอ และมีภาคีเครือข่ายร่วมสนับสนุนเช่น ภาคเอกชน, วพบ. ,มอ.
3. การจัดบริการคลินิกเบาหวานโดยทีมสหวิชาชีพร่วมดูแลทั้งบริการเชิงรับและเชิงรุก
 - เภสัชกร : ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่มีระดับน้ำตาล > ๒๕๐ mg/dl ส่งพบเภสัชกรทุกราย ,ยาปลอดภัยในชุมชน
 - ทันตแพทย์: ตรวจสอบสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกและในชุมชน
4. ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ควบคุมระดับความดันฯได้ดี ปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๖๒.๖๙ ผ่านเกณฑ์และสูงกว่าระดับจังหวัด เขต ประเทศ ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๔๖.๓๘ สูงกว่า จังหวัดและเขต (๔๑.๐๗,๔๔.๒๔)
5. คปสอ.สิงหนคร มีแนวทางให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่มีระดับน้ำตาล > ๒๕๐ mg/dl ที่มีปัญหาเรื่องยา ให้ส่งกลับทุกราย และมีการค้นหาปัญหาจากการใช้ยาทั้งที่ รพ รพสต. และชุมชน เพื่อป้องกันการหยุดยาและไปใช้สมุนไพรอื่นแทน

ประเด็นปัญหา

1. การเข้าถึงบริการค่อนข้างต่ำ register ต่ำ สาเหตุเกิดจาก ระบบข้อมูลไม่สามารถ discharge ผู้ป่วยออกได้ โดยระดับพื้นที่ ต้องให้หน่วยบริการที่ดูแลผู้ป่วย เป็นผู้ discharge ออกจากระบบเอง แนวทางแก้ไข ให้ รพสต. Confirm คนไข้ว่าได้รับการวินิจฉัยจากที่ไหน และให้เคลียร์คนไข้ที่วินิจฉัยจากอำเภอก่อน
2. จากผลการคัดกรอง พบกลุ่มเสี่ยงน้อย และผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงมีน้อย แต่กลับพบผู้ป่วยรายใหม่ เยอะ ซึ่งข้อมูลไม่สอดคล้องกัน แนวทางแก้ไข ให้วิเคราะห์ข้อมูลว่าพบผู้ป่วยจากกลุ่มเสี่ยงกี่คน และพบจากกลุ่มอื่นกี่คน เช่น พบจากกลุ่มปกติ ซึ่งปัญหาอาจเกิดจากประสิทธิภาพการคัดกรอง หรือ เกิดจากคนที่ไม่ได้รับคัดกรอง
3. การดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในทุกกลุ่มทำได้ยาก
4. การปฏิบัติงานขาดการบูรณาการร่วมกันกับงานอื่น เช่น งานส่งเสริม งานสุศึกษา
5. เครื่องมือ อุปกรณ์ไม่เพียงพอ ในการทำกิจกรรมคัดกรอง สาเหตุ ทุกพื้นที่ต้องทำกิจกรรมคัดกรองในเวลาเดียวกัน ทำให้ต้องใช้อุปกรณ์พร้อมกัน แนวทางแก้ไข ให้จัดทำแผนคัดกรองแบ่งเป็นโซน และใช้ทรัพยากรร่วมกัน





สรุปผลนิเทศ คปสอ.สิงหนคร รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ประเด็นปัญหา (ต่อ)

๖. การเข้าถึงกลุ่มวัยทำงานที่ทำงานโรงงานอุตสาหกรรม ทำได้ยาก ช่องทางสื่อสารไม่ถึง ติดตามผลยาก แนวทางแก้ไข ประสานทำกิจกรรมเชิงรุกในโรงงานและส่งกลับข้อมูลให้แก่พื้นที่
๗. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการเจาะ HbA๑C ๔๒.๓๕% แนวทางแก้ไข มีการจัดทำแผนร่วมกันในภาพ CUP และส่งข้อมูลให้พื้นที่เพื่อติดตาม, สสจ.กำหนด timeline ผู้ป่วยเบาหวานให้ได้รับการเจาะ HbA๑C ภายในไตรมาสแรก หรือนัด ผู้ป่วย เขียว เหลือง มาเจาะก่อน เพื่อให้ประมวลผลข้อมูลได้ก่อน

❖ โอกาสพัฒนา

๑. ออกแบบการทำงานร่วมกับเครือข่ายให้สอดคล้องกับการดำเนินงานในแต่ละกลุ่ม และจำนวนกลุ่มเป้าหมาย
๒. ผลงานที่ทำได้ให้มีการเปรียบเทียบกับค่าเฉลี่ยของจังหวัด/ประเทศ เพิ่มเติมด้วย
๓. การดำเนินงาน คลินิก DPAC ขาดการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง แนวทางแก้ไข ให้ สสจ.วางระบบการดำเนินงาน คลินิกDPAC ร่วมกันระหว่างงาน NCD และงานส่งเสริม จัดทำคลินิก DPAC คุณภาพ
๔. ภาพจังหวัด บูรณาการร่วม งานสุขศึกษา ส่งเสริม และ NCD
๕. การตัดข้อมูลผู้ป่วยตาย รพสต.ตัดโนโปรแกรม jhcis ส่งข้อมูลเข้า HDC ได้ แต่ไม่ link กับระบบ hosxp ให้ IT รพ.ดึงข้อมูลผู้ป่วยตาย จาก HDC มาตัดโนโปรแกรม hosxp ด้วยเพื่อให้ใช้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน

