



โรงพยาบาลนาหม่อม

ยินดีต้อนรับ



นายภูศักดิ์ บำรุงเสนา
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

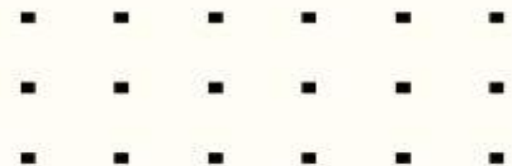
นายสงกรานต์ ไหมชุม
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา





การนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 โซนสีลาวดี

อำเภอหนองม่อม จังหวัดสงขลา
6 กันยายน 2566





กรอบการนำเสนอ

01

ข้อมูลทั่วไป

02

แผนยุทธศาสตร์

03

ผลงานตาม Agenda/Function/Area
ประเด็นการติดตามจากกการนิเทศ รอบ1



ข้อมูลอำเภอหนองม่อม



นาหม่อมเมืองน่าอยู่



หลวงพ่อลีนดำคู่บ้าน



อาหารพื้นบ้านมากมี



ทุเรียนพันธุ์ดี



พื้นที่เศรษฐกิจ
พอเพียง



ผู้บริหาร คปสอ.นาหม่อม



นางสาววาสนา อธิรเสนา
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ประธาน คปสอ.



นายโคมล แดงดี
สาธารณสุขอำเภอนาหม่อม
รองประธาน คปสอ.

อัตรากำลังบุคลากร สังกัดโรงพยาบาลนาหม่อม

ตำแหน่ง	จำนวน (คน)	สาขาวิชาชีพ	จำนวน	FTE
ข้าราชการ	80	แพทย์	7	0
พนักงานราชการ	2	ทันตแพทย์	4	0
พกส.	38	เภสัชกร	5	-1
ลูกจ้างประจำ	2	พยาบาลวิชาชีพ	43	-8
ลูกจ้างชั่วคราว/เหมา บริการ	36	นักเทคนิคการแพทย์	3	0
		แพทย์แผนไทย	1	+2
รวม	164	นักกายภาพบำบัด	2	0
		นักวิชาการสาธารณสุข	1	+9
		นักวิชาการ คอมพิวเตอร์	1	0
		นักโภชนาการ	1	+1

อัตรากำลังบุคลากร สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหม่อม

สาขาวิชาชีพ	ข้าราชการ	พนักงาน ราชการ	พกส.	ลูกจ้างชั่วคราว รายเดือน (เงินบำรุง)	จ้างเหมา บุคคล	รวม
สาธารณสุขอำเภอ	1					1
นักวิชาการสาธารณสุข	4	1		2	1	8
เจ้าพนักงานสาธารณสุข	4					4
พยาบาลวิชาชีพ	6					6
จพ.ธุรการ/จพ.การเงิน			3	1	1	5
แพทย์แผนไทย					2	2
พนักงานช่วยเหลือคนไข้			2			2
นักวิชาการคอมพิวเตอร์					1	1
แม่บ้าน					2	2
รวม	15	1	5	3	7	31



วิสัยทัศน์

ประชาชนนาหม่อมสุขภาพดี เจ้าหน้าที่ที่มีความสูง ระบบสุขภาพเข้มแข็ง
ภายใต้การพัฒนาดิจิทัลทางการแพทย์ และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

พันธกิจ



1. ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสุขภาพของภาคีเครือข่าย
และประชาชนให้ดูแลตนเองได้



2. จัดระบบบริการสุขภาพ ให้ได้มาตรฐานและมีความปลอดภัย



3. บุคลากรมีความรู้คู่คุณธรรมและมีความสูง



4. จัดระบบบริหารจัดการอย่างมีประสิทธิภาพและมีธรรมาภิบาล
สนับสนุนการนำเทคโนโลยีมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ



5. พัฒนาระบบดิจิทัลทางการแพทย์และข้อมูลสุขภาพ ที่เชื่อมโยงและ
ทันต่อการเปลี่ยนแปลง



ประเด็นยุทธศาสตร์

ประเด็น

เป้าประสงค์

กลยุทธ์



PP & P Excellence

- ประชาชนทุกกลุ่มวัยสุขภาพดี
- มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
- จัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม
- อยู่ในสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี โดยการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน

- บูรณาการการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วน
- พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ โดยมุ่งเน้นการดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มโรคเรื้อรัง กลุ่มอุบัติเหตุ สร้างความรู้รอบรู้และการสื่อสารด้านสุขภาพ



Service Excellence

- ให้บริการปฐมภูมิแก่ประชาชนอย่างเป็นองค์รวม ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- ดูแลครอบครัวเชื่อมโยงสู่ชุมชน
- ดูแลรักษาในกลุ่มโรคสำคัญและผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉินอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน
- ประชาชนได้รับบริการที่สะดวก รวดเร็ว พึงพอใจ

- สร้างความร่วมมือและขับเคลื่อนนโยบายสุขภาพให้ภาคีเครือข่ายนำไปสู่การปฏิบัติ
- พัฒนางานคุณภาพดูแลผู้ป่วยรายโรคสำคัญที่เป็นจุดเน้น คปสอ.
- เสริมสร้างศักยภาพการพัฒนาระบบบริการทางการแพทย์ (ด้านการส่งกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่)
- พัฒนาการเข้าถึงบริการที่สะดวกและง่ายยิ่งขึ้น
- พัฒนาระบบ EMS และระบบส่งต่อที่มีประสิทธิภาพแบบไร้รอยต่อ



People Excellence

- กำลังคนด้านสุขภาพเพียงพอและมีคุณภาพ
- มีการกระจายที่เหมาะสม เป็นธรรม และทั่วถึง
- บุคลากรมีประสิทธิภาพ

- พัฒนาสมรรถนะบุคลากร ตามจุดเน้นในการดูแลผู้ป่วยรายโรคสำคัญ
- พัฒนาการบริหารกำลังคน
- สร้างขวัญกำลังใจและความผูกพันของบุคลากรในองค์กร



Governance Excellence

- การบริหารจัดการมีประสิทธิภาพ โปร่งใส และตรวจสอบได้
- องค์กรมีคุณภาพตามมาตรฐานทุกระบบงาน
- มีแผนจัดการปัญหาฉุกเฉินและมีระบบสำรองที่เหมาะสม รวดเร็ว และเพียงพอ
- บริหารการเงินการคลังให้มีสภาพคล่อง ศูนย์จัดเก็บรายได้มีคุณภาพ
- ทุกกลุ่มงานมีการพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรม

- วางแผนเพื่อพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานด้านสาธารณสุขอย่างมีคุณธรรมและโปร่งใส
- พัฒนาระบบงานคุณภาพ
- มีแผนซักซ้อมป้องกันและระงับอัคคีภัย
- เพิ่มประสิทธิภาพการเรียกเก็บรายได้เพิ่มรายได้
- ส่งเสริมให้เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้



Digital Excellence

- มีการนำระบบสารสนเทศมาใช้อย่างมีประสิทธิภาพ
- ยกระดับบริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย

- พัฒนางานสารสนเทศตามมาตรฐาน TMI มุ่งสู่ Smart Hospital
- พัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศ เพื่อตอบสนองการดำเนินงานในระดับอำเภอ
- พัฒนาระบบคุณภาพข้อมูลเวชระเบียน
- ประชาสัมพันธ์ระบบ PHR และระบบ Telemedicine และลงทะเบียนเข้าใช้งานให้บุคลากรและประชาชน



ผลการดำเนินงานโครงการ ปี 2566

โครงการ รวม 44 โครงการ

- ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน 2 โครงการ (4.55%)
- อยู่ระหว่างดำเนินการ จำนวน 40 โครงการ (90.90 %)
- ยกเลิกโครงการ จำนวน 2 โครงการ (4.55%)

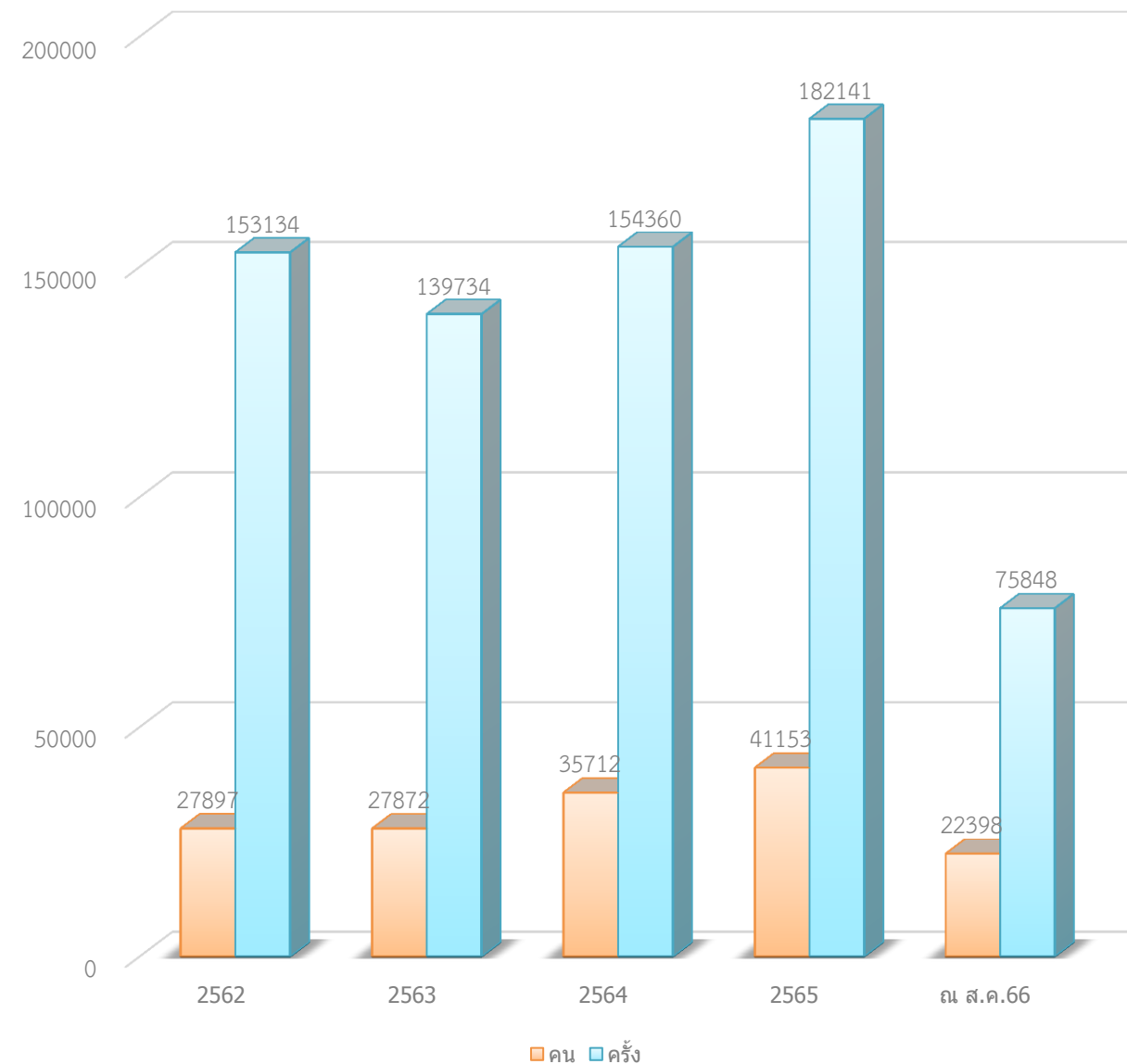
(เนื่องจากมีข้อจำกัดด้านเวลาและอัตราค่าจ้าง)

งบประมาณ 1,500,000 บาท

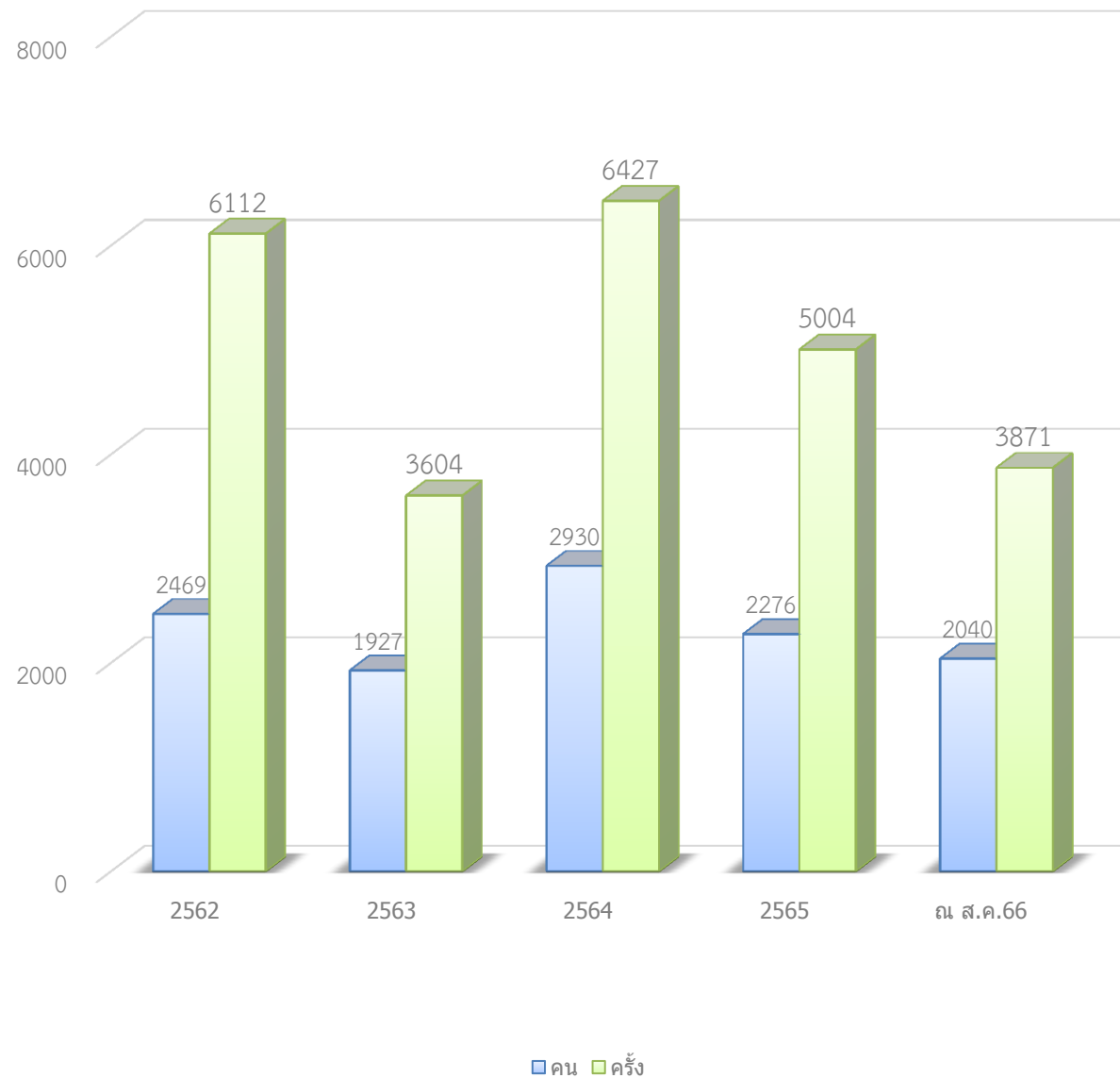
- การเบิกจ่ายงบประมาณ จำนวน 636,670 บาท (42.44%)



จำนวนผู้ป่วยนอก รพ.นาหม่อม



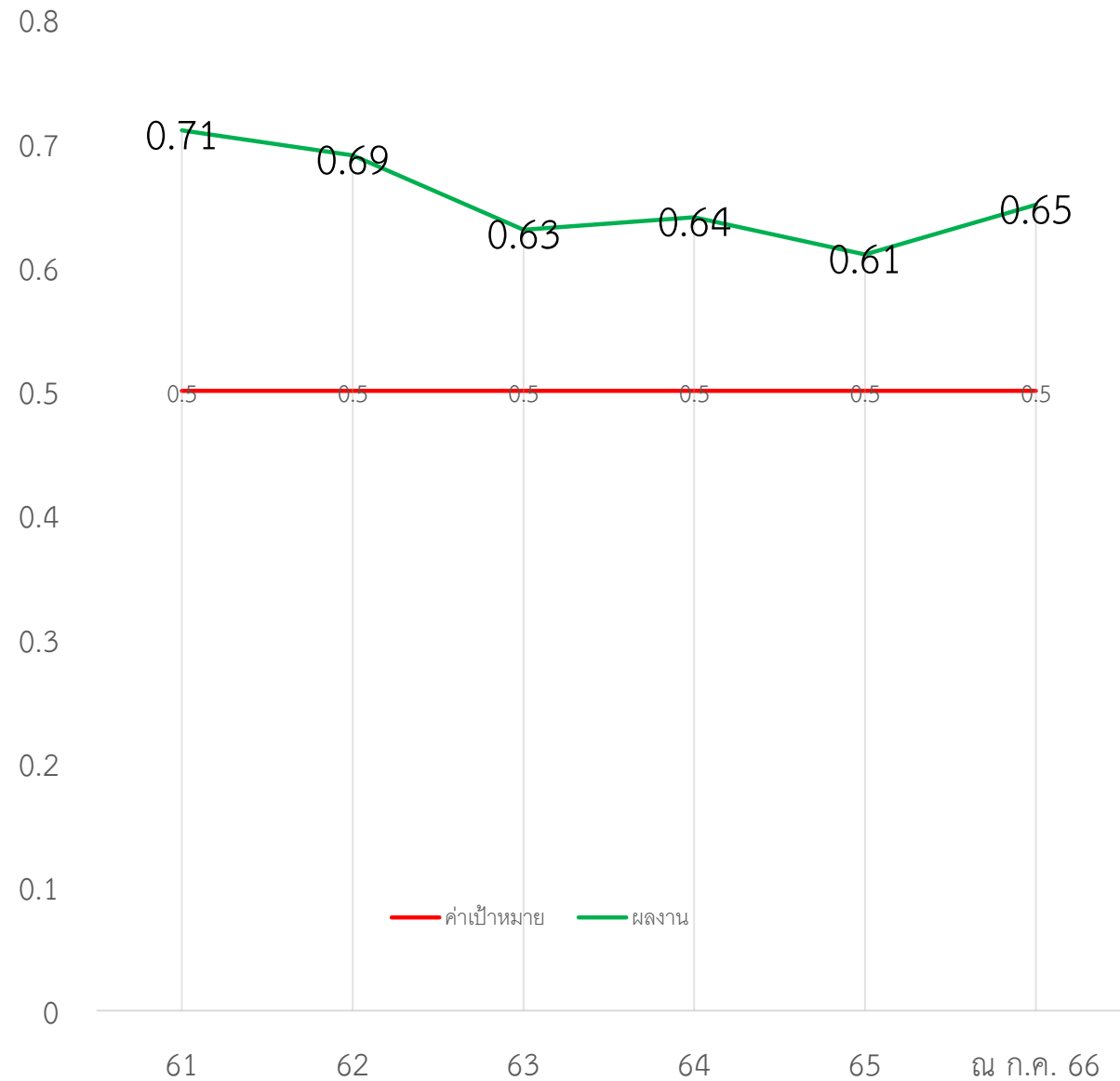
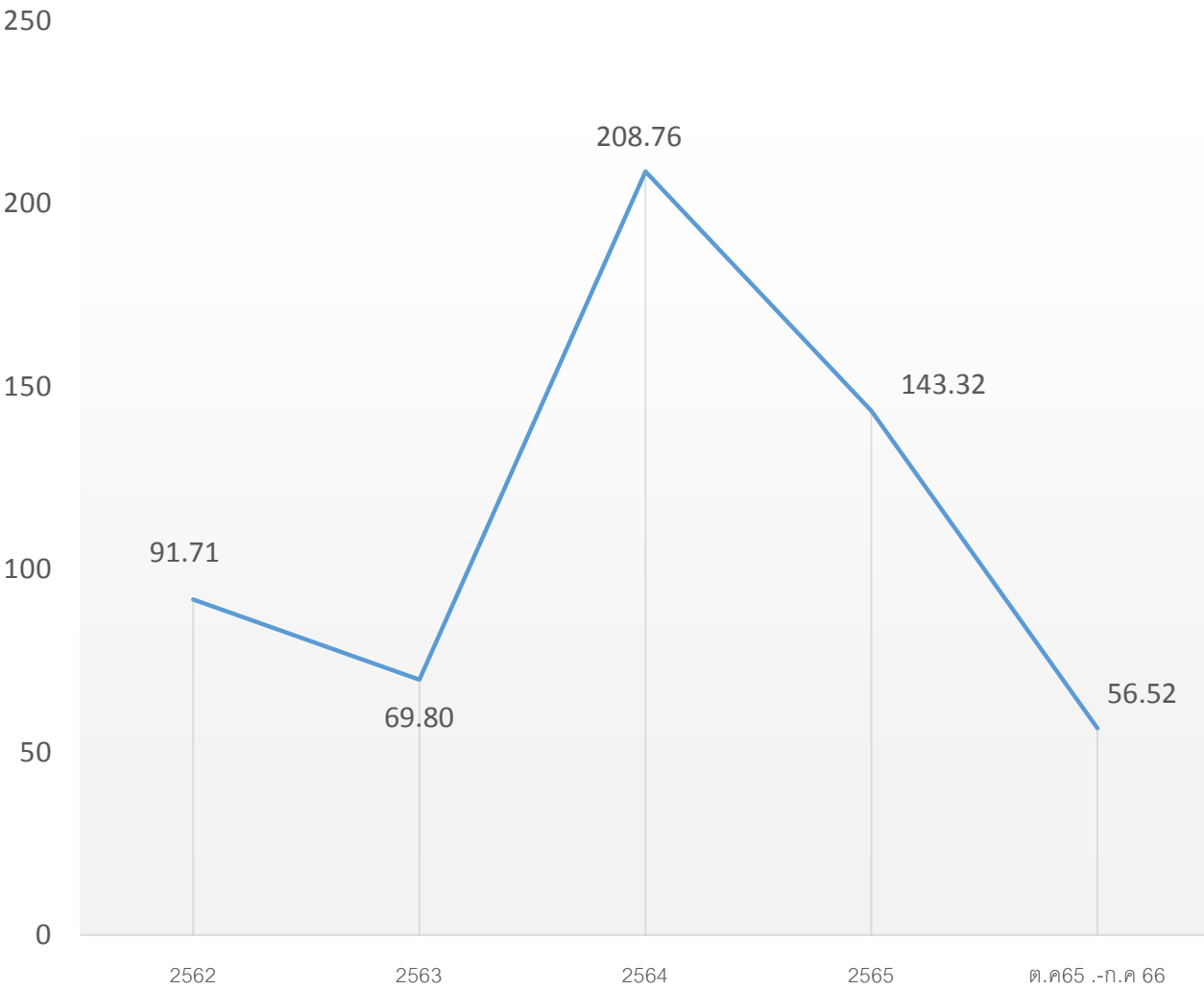
จำนวนผู้ป่วยใน รพ.นาหม่อม





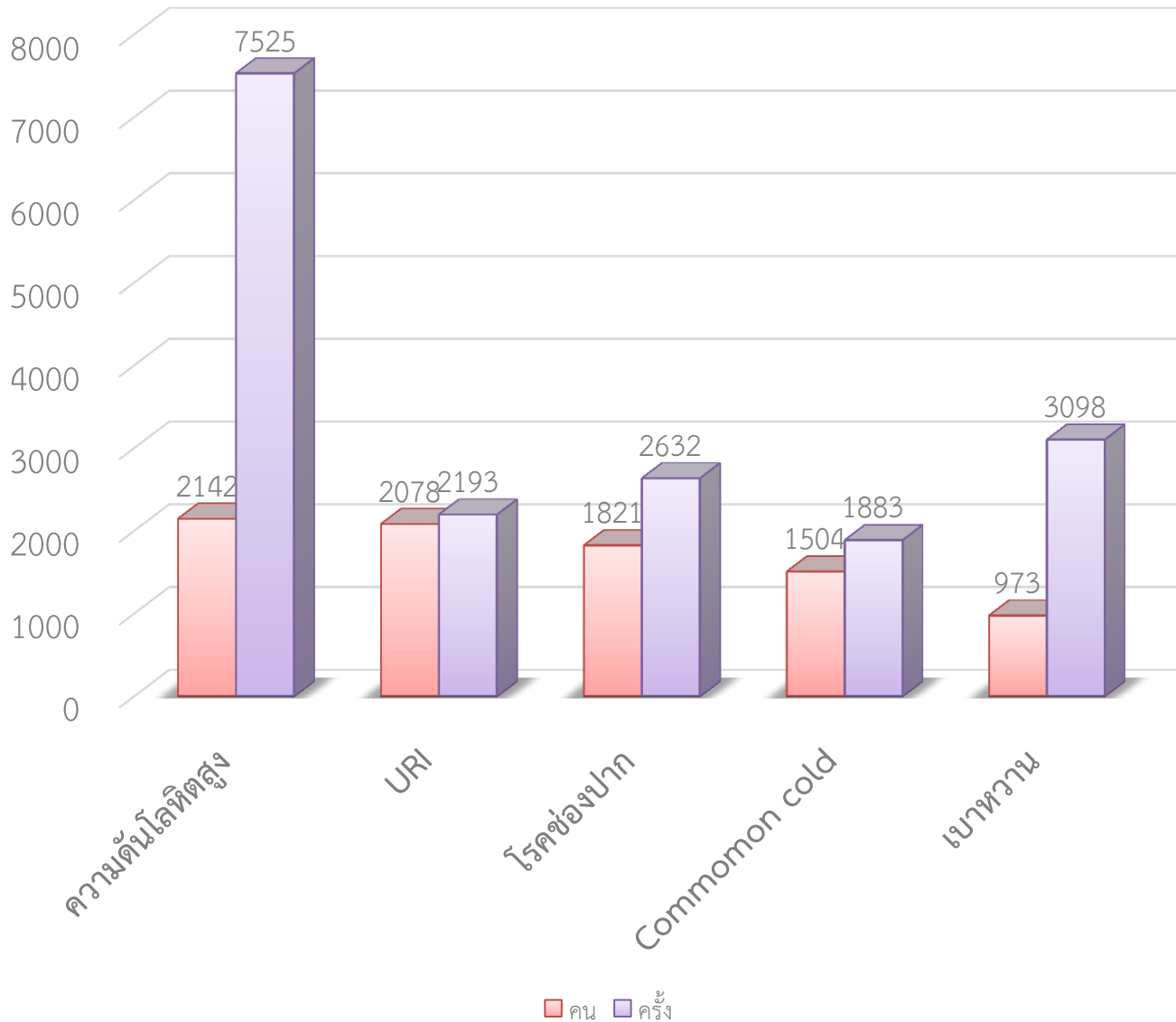
ข้อมูลอัตราการครองเตียง

CMI





5 อันดับโรคผู้ป่วยนอก รพ.นาหม่อม ปีงบประมาณ 2566

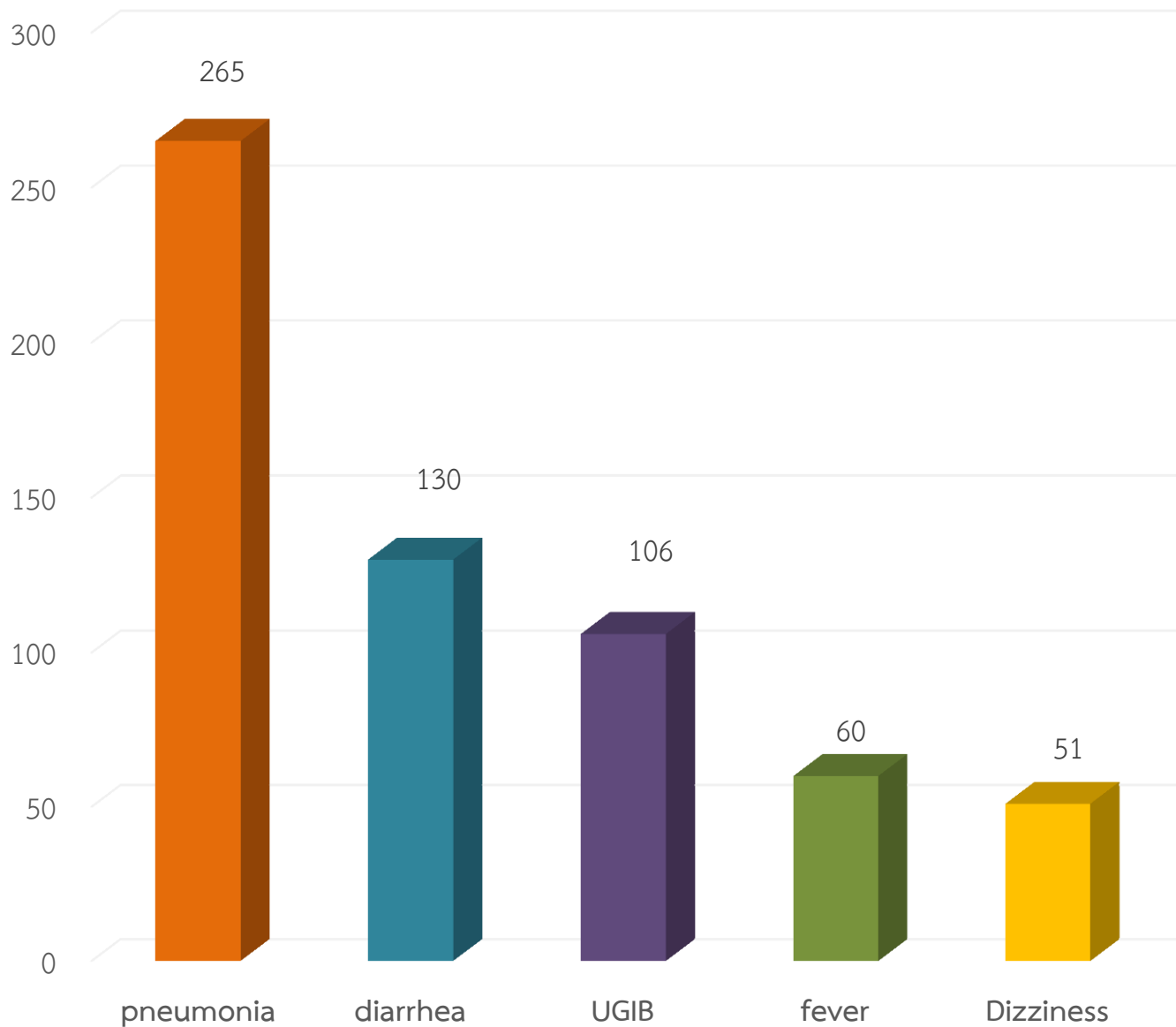


5 อันดับโรค ผู้ป่วยนอกปี 62 - 65

ปี 2562 (คน/ครั้ง)	ปี 2563 (คน/ครั้ง)	ปี 2564 (คน/ครั้ง)	ปี 2565 (คน/ครั้ง)
HT (1,982/6,800)	HT (1,923/5,773)	HT (2,034/6,074)	Covid-2019 (4149/6565)
Common cold (1,714/2,174)	Common cold (1,190/1,424)	Common cold (1,435/1,526)	HT (2111/7639)
Fever (1,606/2,093)	Fever (1,048/1,294)	DM (862/2,890)	URI (1415/1469)
Dizziness (1,097/1,555)	Dizziness (915/1,290)	Dizziness (867/1,255)	Common Cold (1277/1521)
Dyspepsia (962/1,306)	Dyspepsia (793/1,019)	Dyspepsia (761/1,011)	DM (870/2702)



5 อันดับโรคผู้ป่วยใน รพ.นาหม่อม ปีงบประมาณ 2566

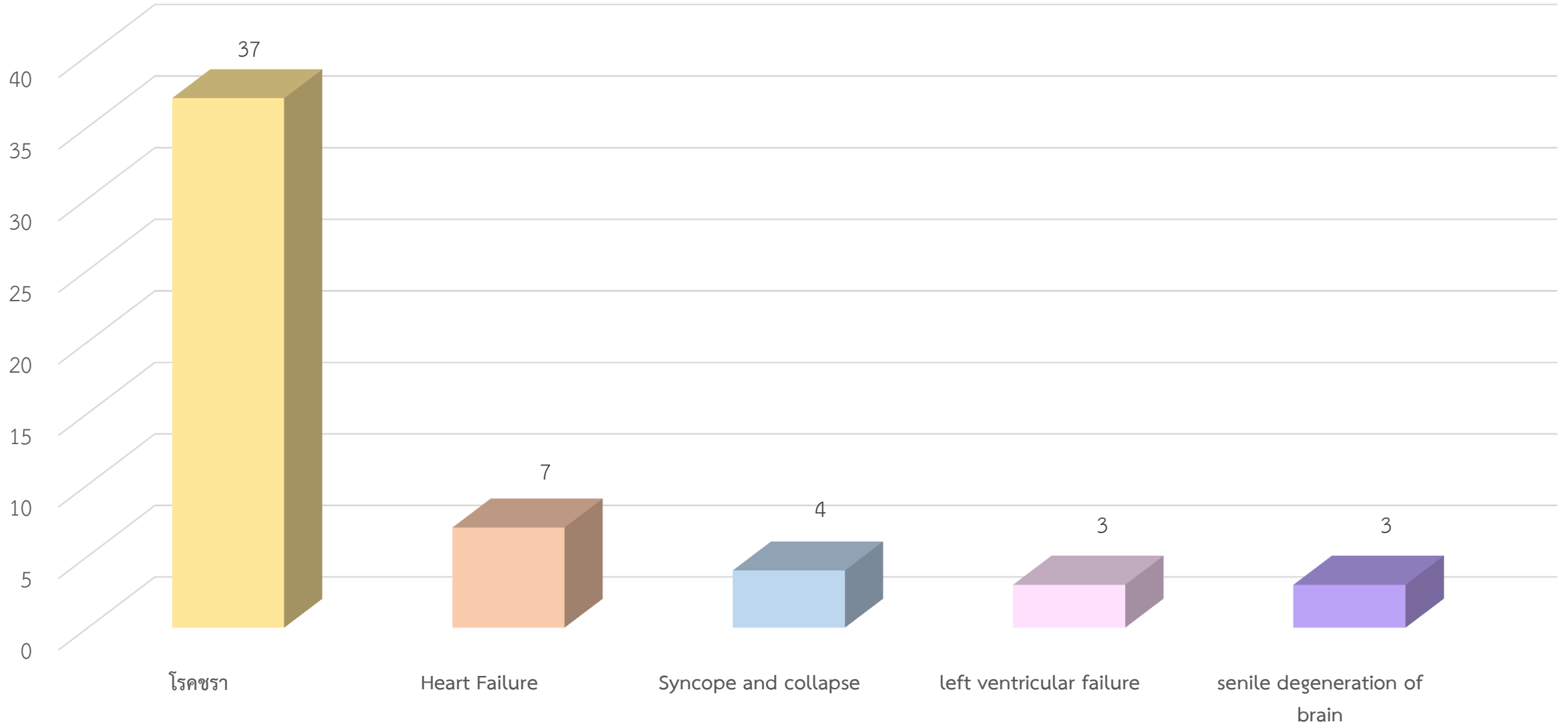


5 อันดับโรคผู้ป่วยใน ปี 62 - 65

ปี 2562 (ครั้ง)	ปี 2563 (ครั้ง)	ปี 2564 (ครั้ง)	ปี 2565 (ครั้ง)
Diarrhea + AGE (296 ครั้ง)	Diarrhea + AGE (261 ครั้ง)	Pneumonia (883 ครั้ง)	Covid-19 (824 ครั้ง)
CA Colon (257 ครั้ง)	Pneumonia (129 ครั้ง)	Covid-19 (568 ครั้ง)	Pneumonia (396 ครั้ง)
DHF/DF (161 ครั้ง)	CA Colon (118 ครั้ง)	Diarrhea + AGE (155 ครั้ง)	Diarrhea (62 ครั้ง)
FUO (147 ครั้ง)	Dizziness (112 ครั้ง)	Diseases of digestive system (94 ครั้ง)	Heart fail (27 ครั้ง)
Pneumonia (138 ครั้ง)	FUO (111 ครั้ง)	Dizziness + giddiness (92 ครั้ง)	COPD (24 ครั้ง)



5 อันดับสาเหตุการตาย รพ.นาหม่อม ปีงบประมาณ 2566



โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ 1 ม.ค. – 10 ส.ค. 66

อันดับที่	โรค	จำนวนรายผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วย	อัตรามตาย
1	Pneumonia	113	510.09	0
2	Influenza	43	194.10	0
3	ไข้เลือดออกรวม	42	189.59	4.51
4	Hand foot and mouth disease	18	81.25	0
5	Food Poisoning	10	45.14	0
6	Viral conjunctivitis	9	40.63	0
7	Leptospirosis	4	18.06	0
8	Melioidosis	4	18.06	0
9	Scrub Typhus	4	18.06	0
10	Chickenpox	3	13.54	0

การบริหารการเงินการคลัง

รายงานเงินคงเหลือ ณ วันที่ 31 กรกฎาคม 2566

เงินคงเหลือ	79,255,353.12
• เงินบำรุง+UC	72,718,419.52
• เงินงบประมาณ	229,500.00
• งบลงทุน (งบค่าเสื่อม)	1,031,177.54
เจ้าหนี้ (ไม่รวมงบลงทุน)	6,397,693.06
ค่าตอบแทนค้างจ่าย (OT ก.ค. 66)	694,698.50
ค่าตอบแทนค้างจ่าย (จ.11)	2,829,600.00
- บริการ (พ.ค.- ก.ค.66 = 2,534,800.00)	
- สนับสนุน (พ.ค.- ก.ค.66 = 294,800.00)	
เงินบำรุงคงเหลือหักหนี้สิน	62,796,427.96

รายรับ-รายจ่าย เงินบำรุงของ รพ.สต. และ สสอ.

ข้อมูล 1 ตุลาคม ถึง 31 กรกฎาคม 2566

รายการ	รพ.สต. นาทม่อม	รพ.สต. บ้านทุ่งโพธิ์	สสอ.นาทม่อม
รายรับรวม	6,405,109.62	2,310,925.86	1,081,007.01
รายจ่ายรวม	1,615,005.57	1,253,914.88	1,195,636.54
กำไร(ขาดทุน)สะสม	4,790,104.05	66,703.25	-114,629.53
เงินคงเหลือ ณ 31 ก.ค. 66	5,253,170.61	2,696,765.03	421,815.51

รายงานวิกฤติทางการเงิน	หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depleaciation	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring	เงินบำรุงคงเหลือ (หลังหักหนี้แล้ว)
Rick Scoring	รพ. นาทม่อม (ก.ค. 66)	4.45	4.37	3.99	67,495,376.19	- 17,373,253.35	0	1	0	!	62,796,427.96

Planfin



ผลการประเมินเปรียบเทียบของ แผนประมาณการและการดำเนินงาน

	แผนทั้งปี 2566	ประมาณการที่ควรจะเป็น ต.ค.65- ก.ค. 66	ค่าที่เป็นจริง ต.ค.65- ก.ค. 66	ผลต่าง	ไม่เกิน +,- 5
รายได้	110,460,385.23	92,050,321.03	70,880,463.43	-21,169,857.60	-23.00
ค่าใช้จ่าย	110,455,200.00	92,046,000.00	86,473,636.15	-5,572,363.85	-6.05

7 Plus ประสิทธิภาพทางการเงิน

เกณฑ์คะแนน	ผ่าน	ค่ากลาง (ปัจจุบัน)	31-พ.ค.-66		30-มิ.ย.-66		31-ก.ค.-66	
			ผลที่ได้	คะแนน	ผลที่ได้	คะแนน	ผลที่ได้	คะแนน
1. ประสิทธิภาพการทำกำไร Operating Margin \geq ค่ากลาง	1	14.16	-29.89	0	-35.08	0	-21.32	0
2. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset \geq ค่ากลาง	1	4.68	-13.04	0	-16.22	0	-12.19	0
3. ระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ(ค่ายา เวชภัณฑ์มีไชยาฯ) Averagepayment Period) การค้ากลุ่มบริการ ถ้า cash น้อยกว่า 0.8 และ Payment > 90 = 0 ถ้า cash มากกว่าหรือเท่ากับ 0.8 และ Payment >90 = 0	1	90	66.32	1	75.11	1	79.94	1
4. ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ UC [Average Collection Period] \leq 60	1	60	31.84	1	30.93	1	40.49	1
5. ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ CSMBs [Average Collection Period] \leq 60	1	60	40.02	1	41.64	1	44.09	1
6. ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ SSS [Average Collection Period] \leq 120	1	120	147.1	0	131.17	0	90.17	1
7. การบริหารสินค้าคงคลัง ยา (Inventory Management) \leq 60	1	60	55.47	1	54.98	1	55.25	1

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่อำเภอนาหม่อม

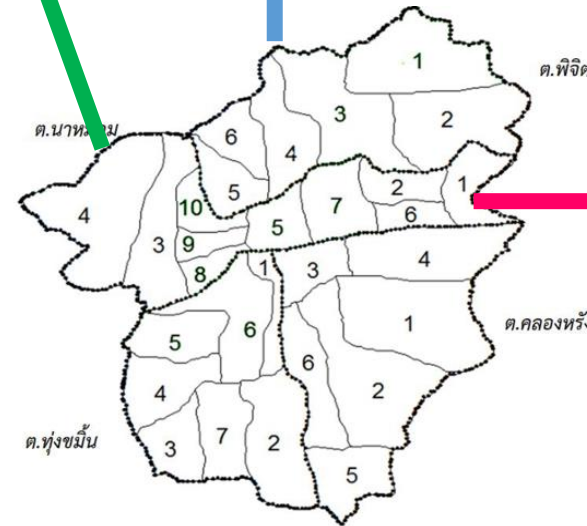
○ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ

- คัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน
- ส่งเสริมสุขภาพดีในผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพได้รับการดูแลตาม Care Plan

ประเด็นโซน : ลีลาวดี

- SMART AGEING
- มะเร็งลำไส้ใหญ่



○ จุดเน้นของอำเภอนาหม่อม.

- ลดอัตราการป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มโรคNCDs
- เพิ่มคุณภาพการดูแล ลดอัตราการเสียชีวิต และลดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มโรค Fast Track
- เพิ่มศักยภาพการให้บริการส่งกลองคัดกรอง มะเร็งลำไส้ใหญ่
- ผู้สูงอายุ
- เพิ่มรายได้

▶ โรคที่เป็นปัญหาของพื้นที่

- โรคเบาหวาน (ลดรายใหม่/ลดภาวะแทรกซ้อน/การควบคุม)
- โรคความดันโลหิตสูง (ลดผู้ป่วยรายใหม่/การควบคุมระดับความดันโลหิต)
- โรคติดต่อที่เป็นปัญหา : ไข้เลือดออก
- การดูแลผู้ป่วย ระบบ FAST TRACK (ACS,STROKE,HI,SEPSIS)

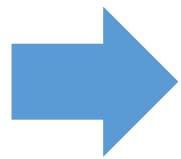
▶ พชอ. การจัดการขยะมูลฝอยชุมชน กลุ่มเปราะบางทางสังคม

ผลงานตาม Agenda/Function/Area

- 1.คุณภาพการดูแลตามกลุ่มวัย
- 2.ลดป่วย ลดตาย ลดภาวะแทรกซ้อน ในกลุ่มโรค
 - FAST TRACK
 - NCD
- 3.เพิ่มศักยภาพการส่องกล้องคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และ
การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery)

กลุ่มแม่และเด็ก

- ประชุมคณะกรรมการ MCH Board
- แผนงาน/โครงการ
- ANC คุณภาพ
- การคัดกรองพัฒนาการ
- ประชาสัมพันธ์การดำเนินงานกิจกรรม
- เชื่อมโยงการแลตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์
- ระยะตั้งครรภ์ และหลังคลอด
- เป้าหมายลูกเกิดแม่ปลอดภัย พัฒนาการสมวัย



คณะกรรมการ MCH Board



คัดกรองพัฒนาการเชิงรับ



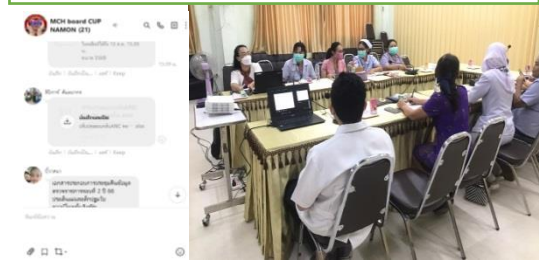
พัฒนาศักยภาพ จนท. อสม.และแกนนำ



กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน



การประชาสัมพันธ์และติดตามงาน



กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่



โอกาสพัฒนาในปี2567

1. พัฒนาระบบการส่งต่อ
2. พัฒนาระบบคลินิกบริการ คลินิกครรภ์เสี่ยง
3. ระบบกำกับติดตามการค้นหา กลุ่มเป้าหมาย โดยใช้ระบบ3หมอ
4. ขับเคลื่อน “ตำบลพัศจรรย์ 1,000วัน Plus”
สู่ 2,500 วัน

ANC คุณภาพ



คัดกรองพัฒนาการเชิงรุก



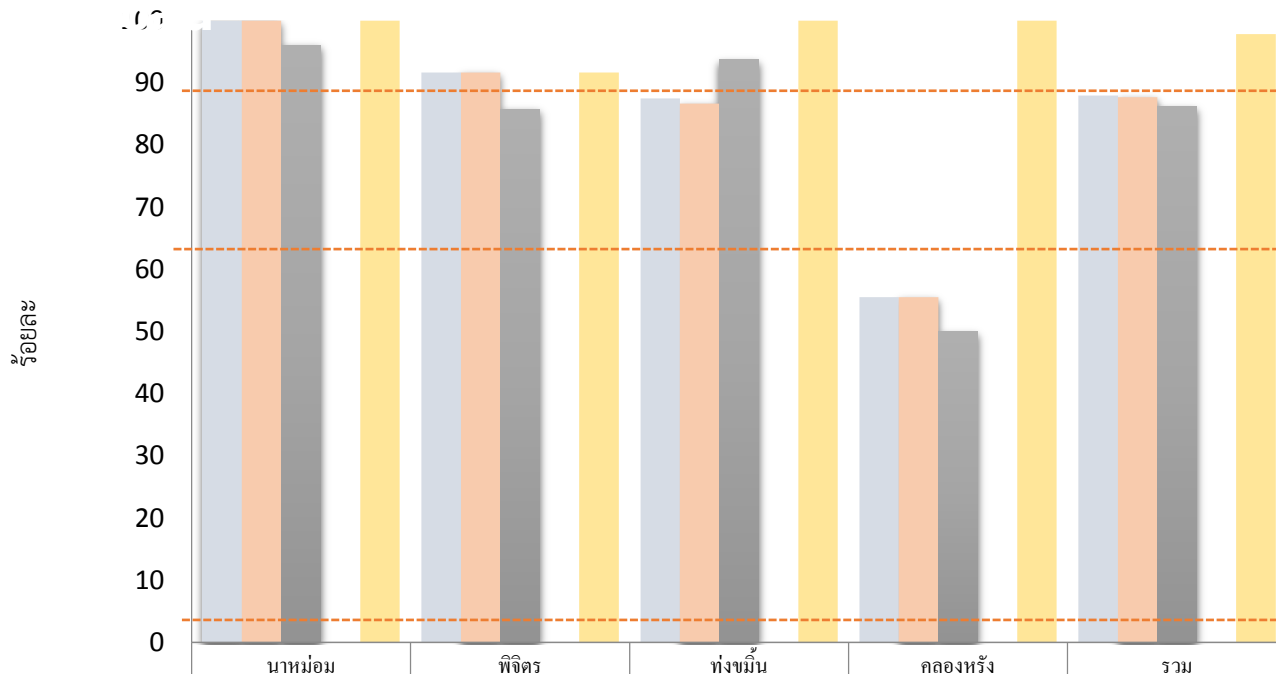
เยี่ยมเสริมพลัง



Well baby คลินิก



ทีม MCH Board ลงพื้นที่ติดตาม การดำเนินงานแม่และเด็ก



	นานหม่อม	พิจิตร	พุงขมื่น	กลองหรั่ง	รวม
■ อัตราฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์(ร้อยละ75)	100	91.67	87.5	55.56	87.93
■ อัตราฝากครรภ์คุณภาพ 5 ครั้งตามเกณฑ์(ร้อยละ75)	100	91.67	86.67	55.56	87.72
■ อัตราดูแลหลังคลอด 3 ครั้งตามเกณฑ์(ร้อยละ75)	96	85.71	93.75	50	86.15
■ มารดาตาย(ร้อยละ17)	0	0	0	0	0
■ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีนและกรดโฟลิก(ร้อยละ100)	100	91.67	100	100	97.83

จุดเด่น

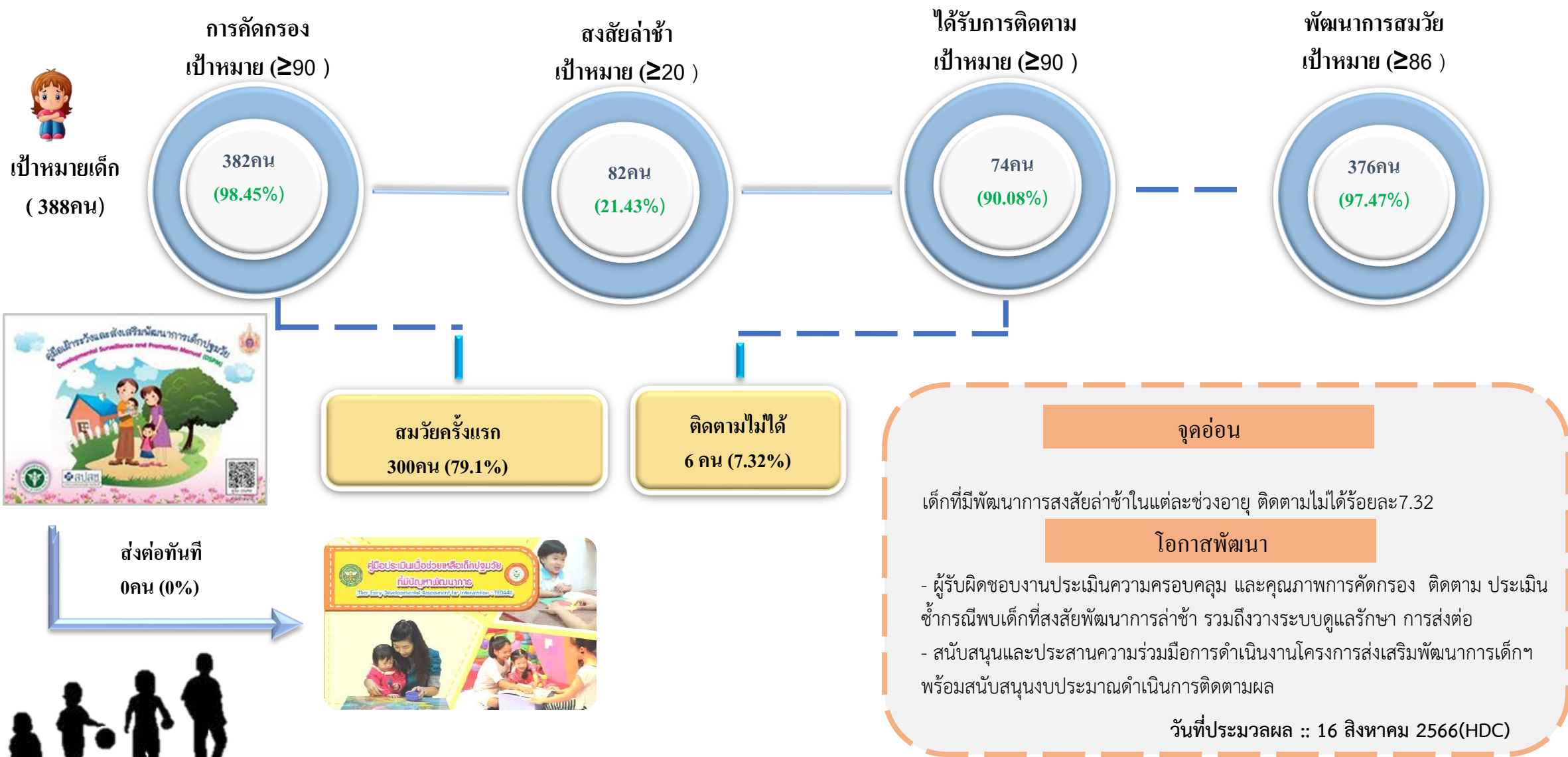
1. มีการประสานงานแจ้งข่าวจากเครือข่ายในระดับดี
2. ได้รับการดูแลจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญได้อย่างใกล้ชิด

โอกาสพัฒนา

ผลิตและพัฒนา องค์ความรู้ และเทคโนโลยี
ด้านการส่งเสริมสุขภาพในสถานบริการ งาน
แม่และเด็ก เชื่อมโยงสู่ชุมชน

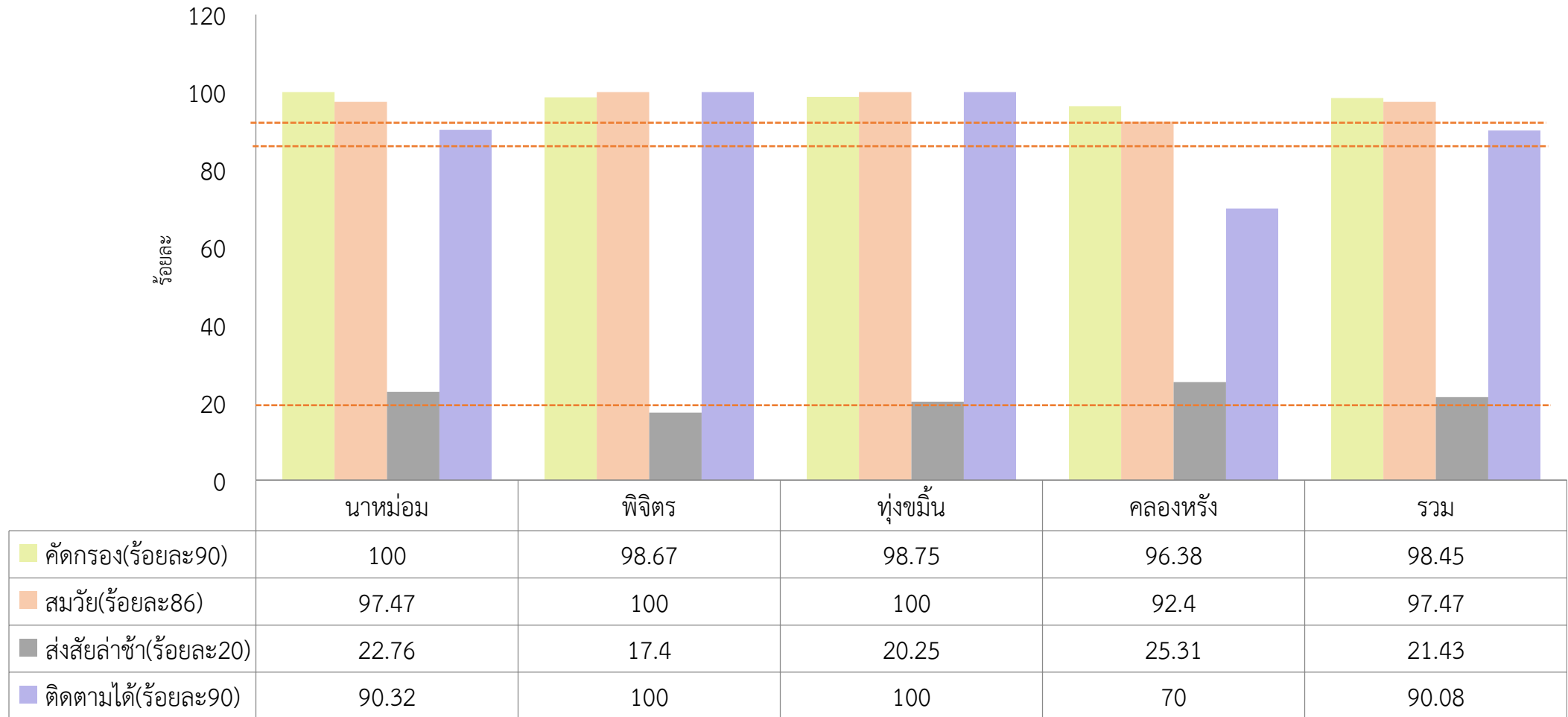
ตัวชี้วัด : ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86)

D=DEVELOPMENT&PLAY



D=DEVELOPMENT&PLAY

ตัวชี้วัด ■ ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86)



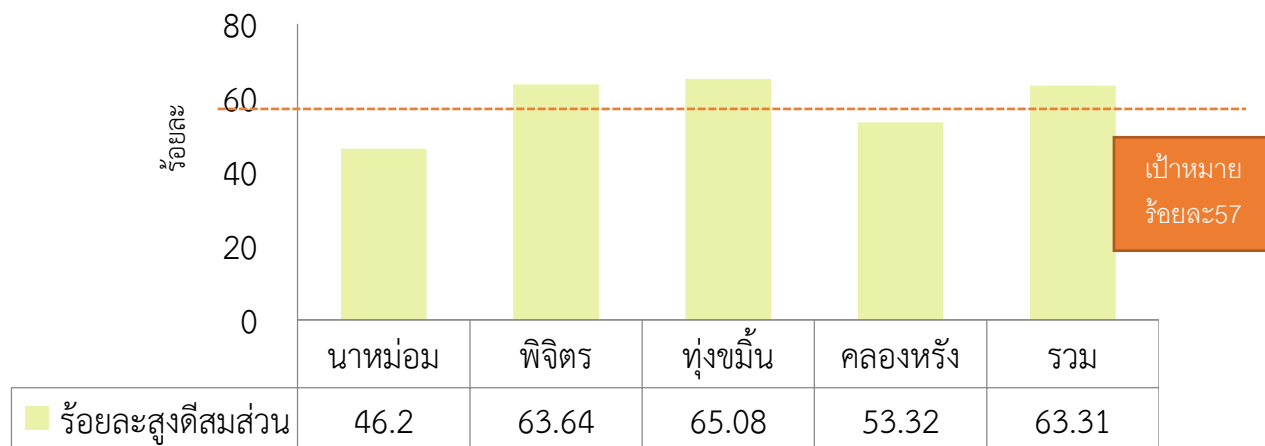
กิจกรรมการดำเนินงานแม่และเด็ก

1. มีการประชุมคณะกรรมการ MCH Board
2. อบรม อสม. (หมอคนที่ 1) ในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์
3. ร่วมกิจกรรม 4 D FOR HEALTH เล่นตามวัยพาเด็กได้เปลี่ยนโลก
4. จัดโครงการอบรมฟื้นฟูความรู้งานอนามัยแม่และเด็ก
5. ตรวจสอบคัดกรองพัฒนาการ DSPM



กลุ่มวัยเรียน-วัยรุ่น

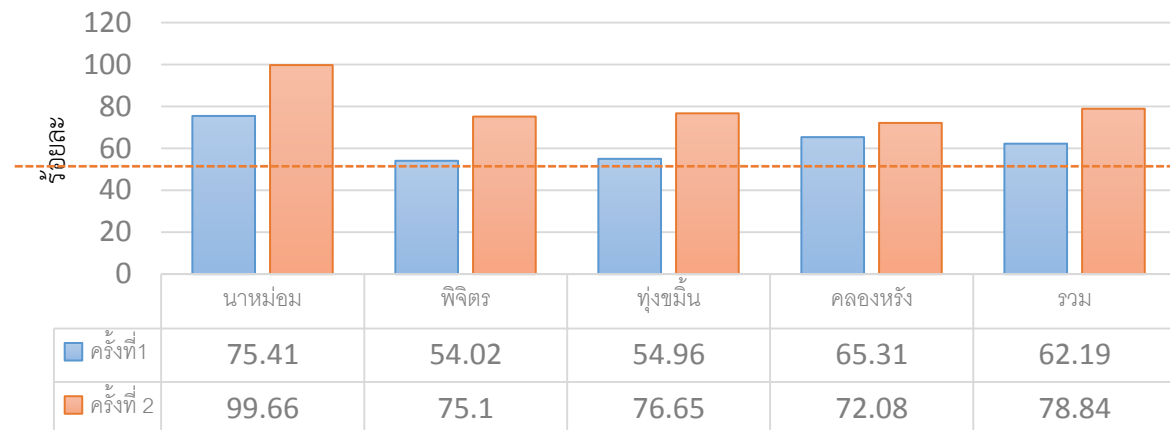
ร้อยละเด็กนักเรียนชั้นป.1-ป.6 สูงดีสมส่วน (เทอม 1/2566)



จุดเด่น

1. ดำเนินการร่วมกับเครือข่ายทางการศึกษา
2. มีกิจกรรมตรวจสุขภาพนักเรียน โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ เครือข่ายเด็ก นานม่อมสุขภาพพินดี เพิ่มประสิทธิภาพการแปรงพิน ก้าวทำใจ
3. สำรวจลูกน้ำยุงลายและพินหมอกควันในโรงเรียน

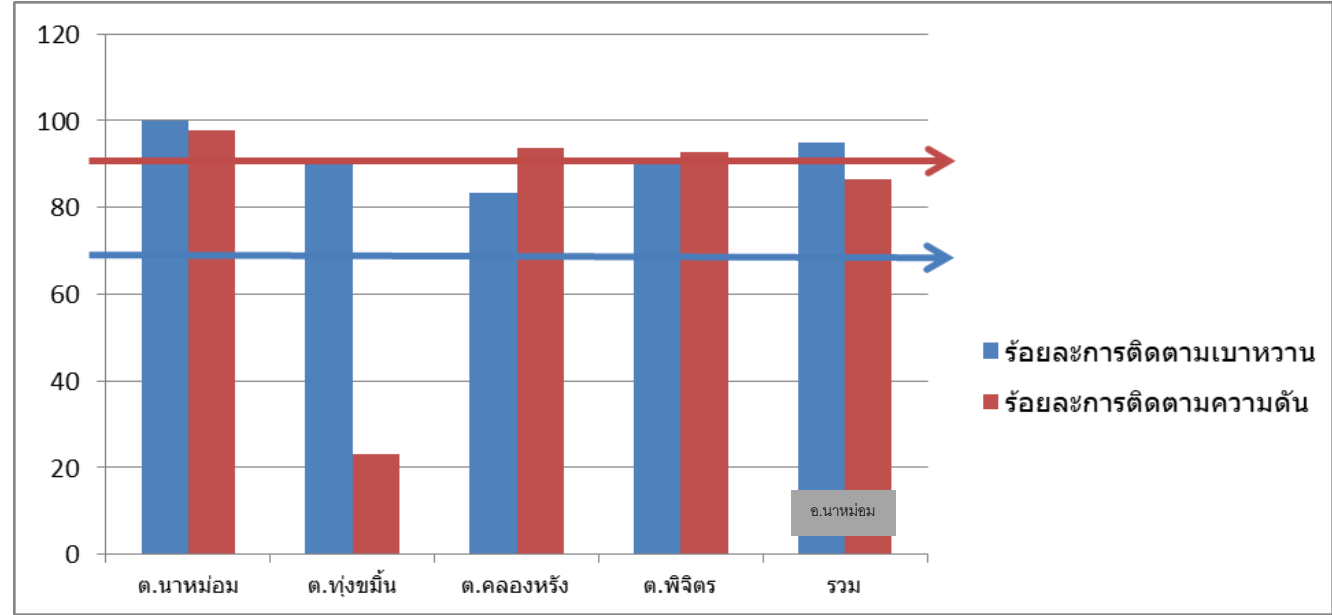
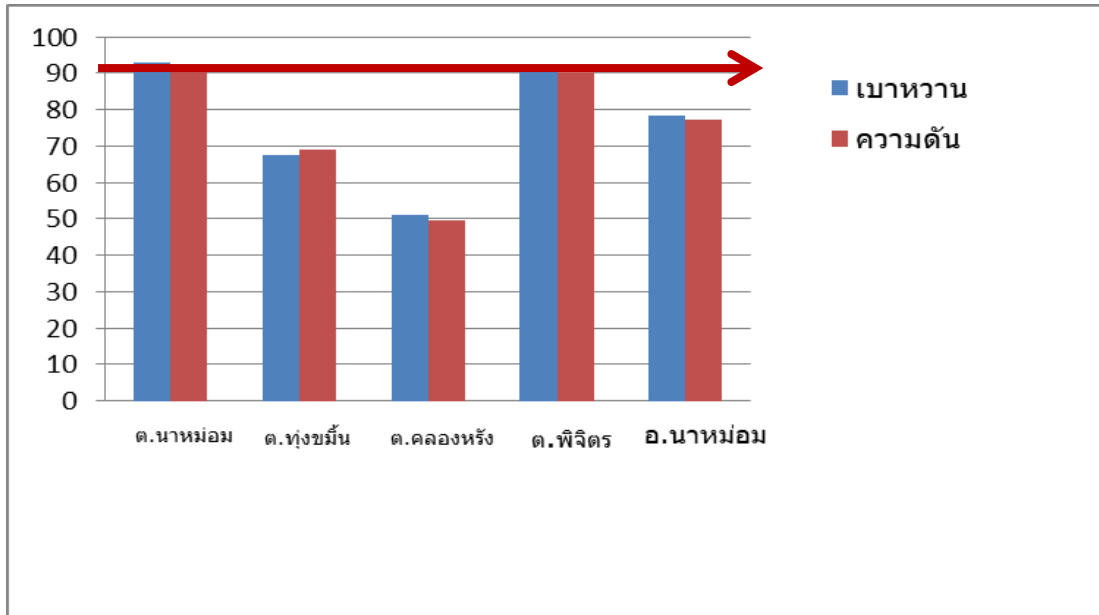
ร้อยละเด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (ครั้งที่1)



โอกาสพัฒนา

- เร่งรัดการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูงนักเรียน
- ขับเคลื่อนโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ

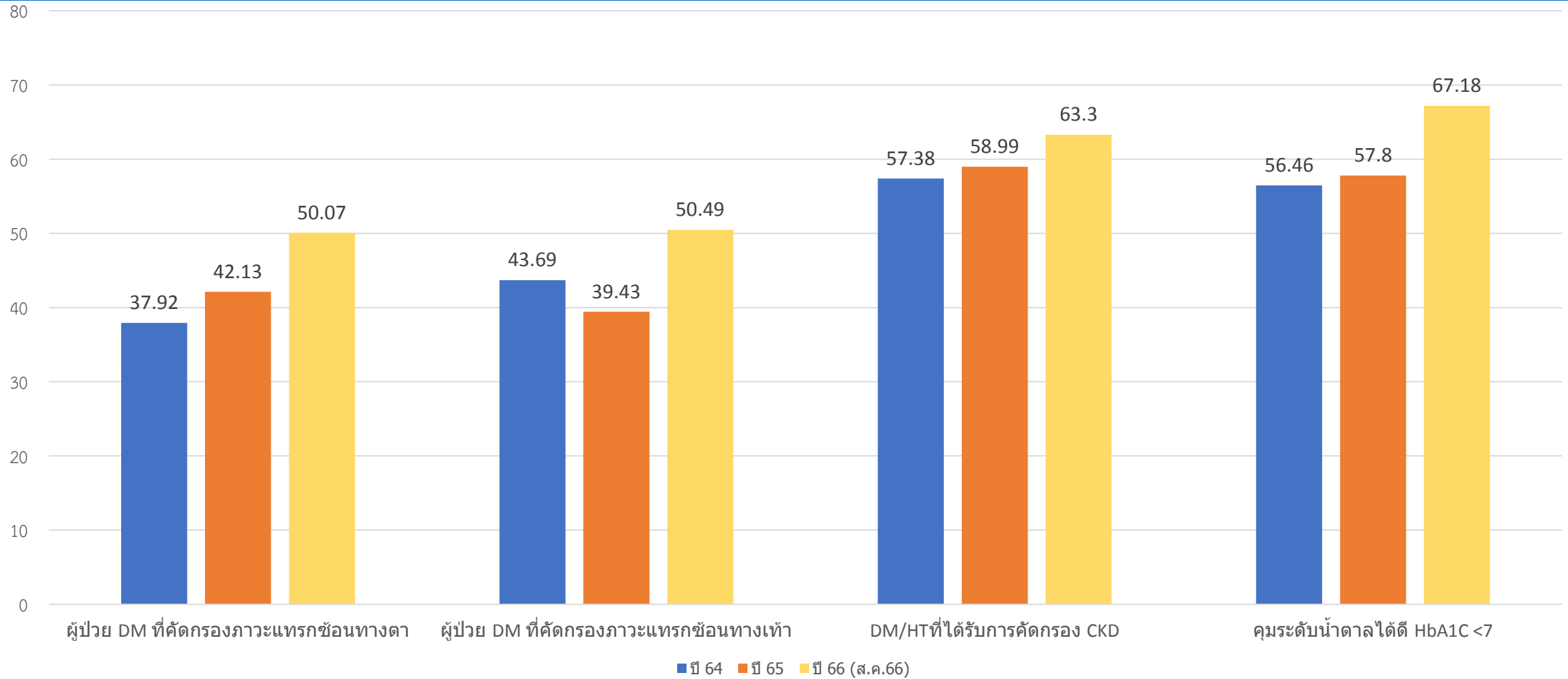
การคัดกรองและติดตามเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง



- เป้าหมายการคัดกรอง DM ใน ปชช. 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 90 ผลงานได้ร้อยละ 78.22
- เป้าหมายการคัดกรอง HT ใน ปชช. 35 ปีขึ้นไป ร้อยละ 90 ผลงานได้ร้อยละ 77.06 ไม่ผ่านตัวชี้วัด เนื่องจาก รพสต. คลองหรีง และรพสต. ทุ่งขม้น ผลงานไม่ได้ตามเกณฑ์

- เป้าหมายการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วย DM ร้อยละ 70 ผลงานได้ร้อยละ 95.03 ผ่านเกณฑ์
- เป้าหมายการตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัยป่วย HT ร้อยละ 93 ผลงานได้ร้อยละ 86.34 ไม่ผ่านรพสต. ทุ่งขม้นติดตามได้น้อย

ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วย HT / DM อำเภอหนองมอม ปี 65- 66



เป้าหมาย 60%

ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา

- ระดับจังหวัด=47.32%
- ระดับเขต=50.33%
- ระดับประเทศ=46.88%

เป้าหมาย 60%

ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า

- ระดับจังหวัด=43.98%
- ระดับเขต=50.81%
- ระดับประเทศ=48.63%

เป้าหมาย 80%

ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยDM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองไตเรื้อรัง

- ระดับจังหวัด=54.91%
- ระดับเขต=58.83%
- ระดับประเทศ=48.63%

เป้าหมาย 70%

ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจHbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

- ระดับจังหวัด=59.66%
- ระดับเขต=65.87%
- ระดับประเทศ=69.46%

ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา(เป้าหมาย 60 %)

ผลการดำเนินงานยังไม่ถึงเป้าหมาย >> แนวโน้มเพิ่มขึ้น

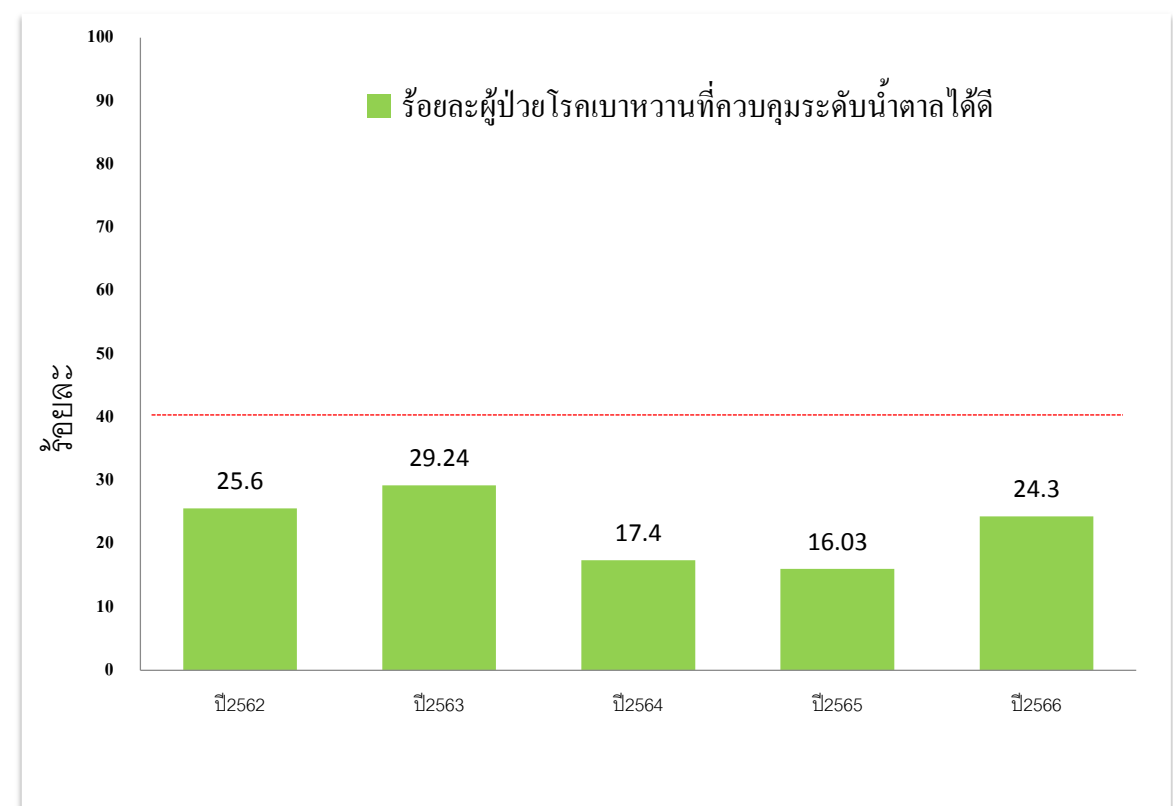
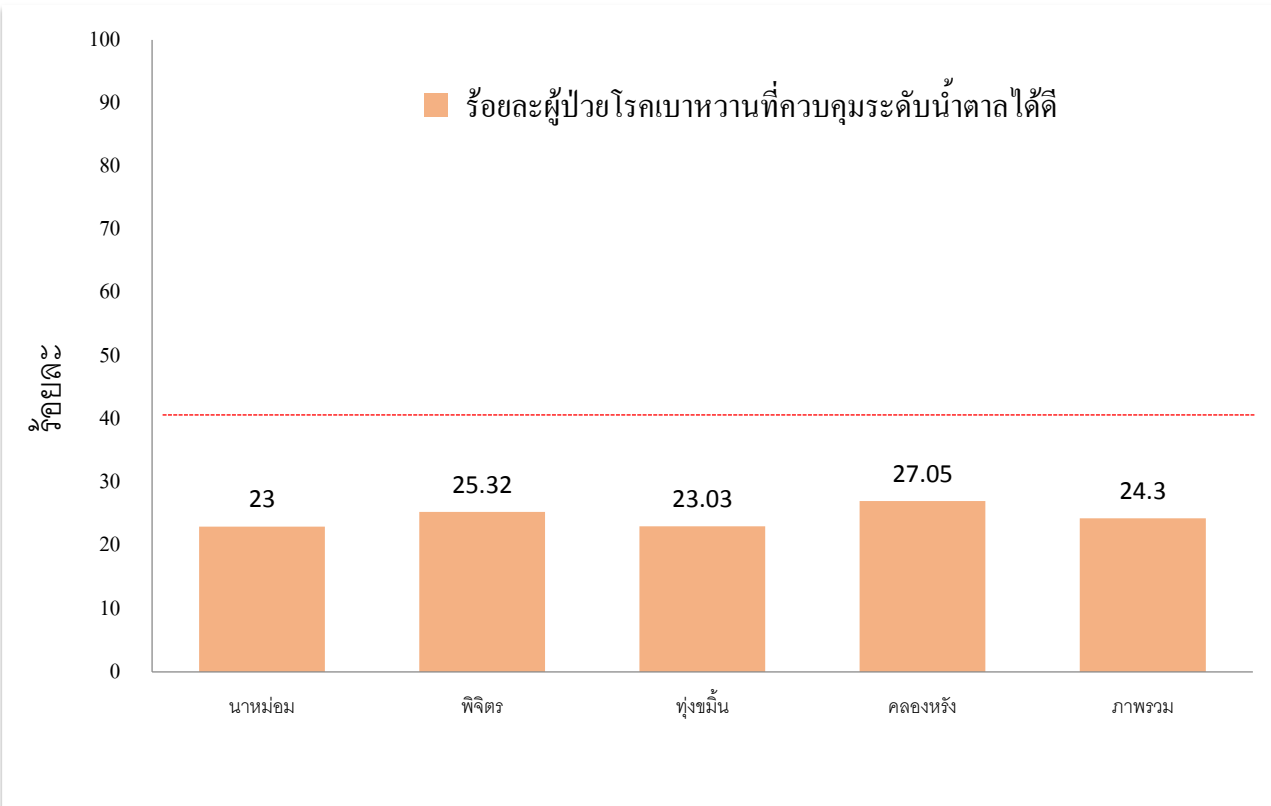
- โดยนอกจากจะนัดผู้ป่วยมาตรวจคัดกรองที่โรงพยาบาลนาหม่อมแล้ว ได้มีการนำเครื่องตรวจFundus camera ลงในพื้นที่ร่วมตรวจกับรพ.สต.ทั้ง 4 ตำบลตำบลละ 3 รอบ
- ทบทวนข้อมูลจากHDC พบว่าไม่ตรงกับที่ตรวจจริง จึงประสานงานและส่งข้อมูลดังกล่าวไปให้กับผู้รับผิดชอบสสจ.สงขลาเพื่อหาสาเหตุและดำเนินการแก้ไขและส่งข้อมูลให้กับรพ.สต.ลงการตรวจคัดกรองเพื่อความครอบคลุม

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1C อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี (เป้าหมาย 70%)

มีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากมีการเจาะเลือดประจำปี ตั้งแต่ไตรมาสแรกและมีการทบทวนให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจปีละ 1 ครั้ง

ผู้ป่วยDM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง (เป้าหมาย 80%)

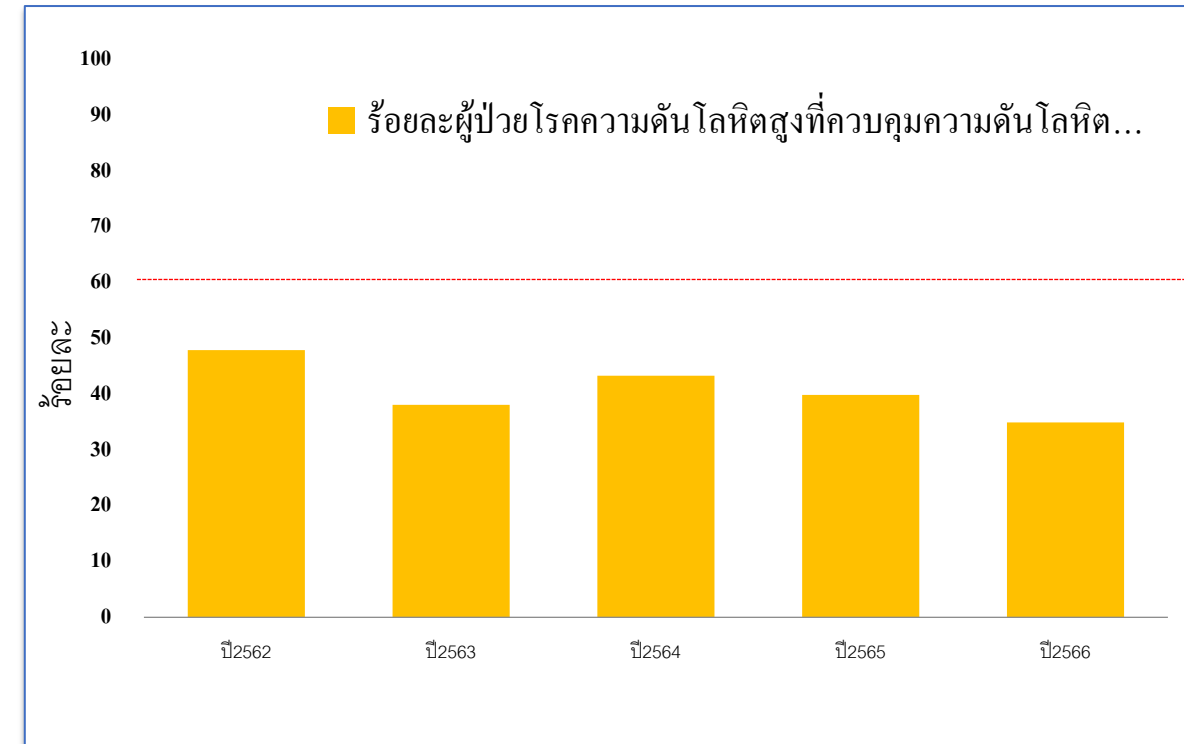
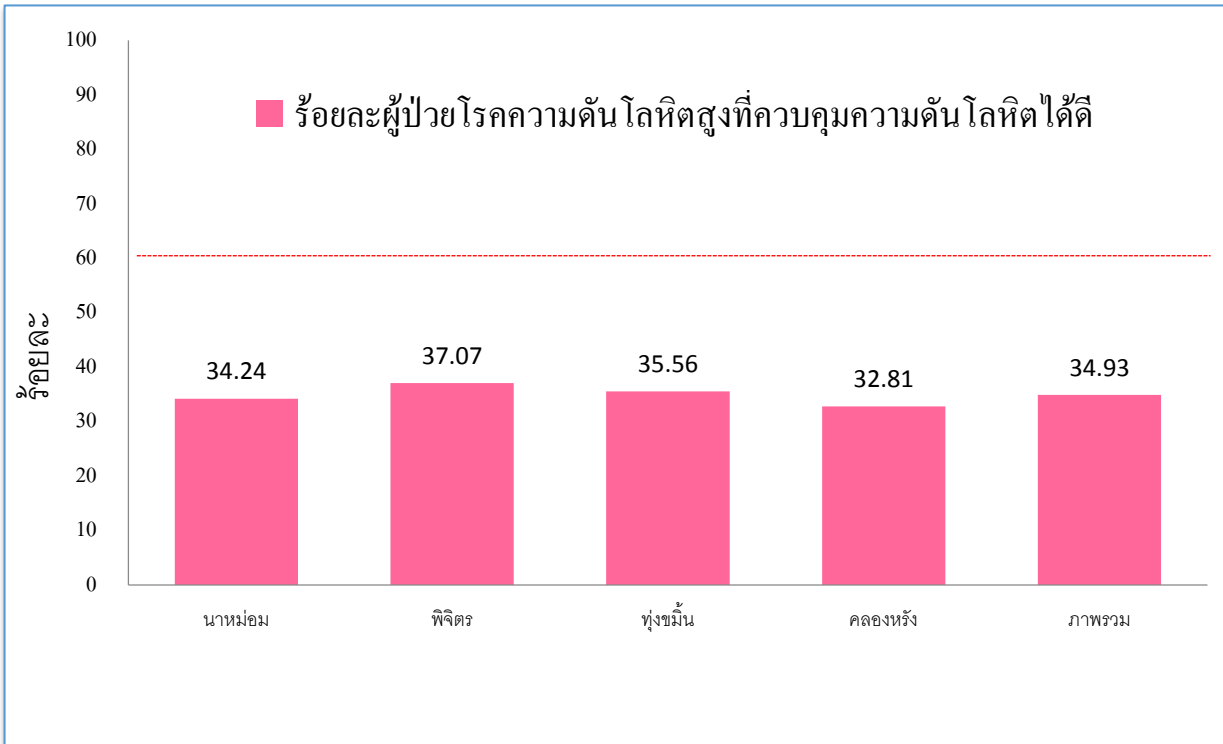
มีแนวโน้มสูงขึ้น เนื่องจากมีการเจาะเลือดประจำปี ตั้งแต่ไตรมาสแรกและมีการทบทวนให้ผู้ป่วยผู้ป่วยDM และ/หรือ HT ได้รับการตรวจปีละ 1 ครั้ง



ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี(เป้าหมาย 40 %) ผลการดำเนินงานยังไม่ถึงเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น เนื่องจากในปีที่ผ่านมา มีการมุ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ให้ได้รับการจัดการรายกรณี และได้รับการคัดกรองครอบคลุมมากขึ้น

ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

- ระดับจังหวัด=๒๘.๑๓%
- ระดับเขต=๒๘.๑๖%
- ระดับประเทศ=๓๑.๒๗%



ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (เป้าหมาย60%)

: ผลการดำเนินงานยังไม่ถึงเป้าหมาย

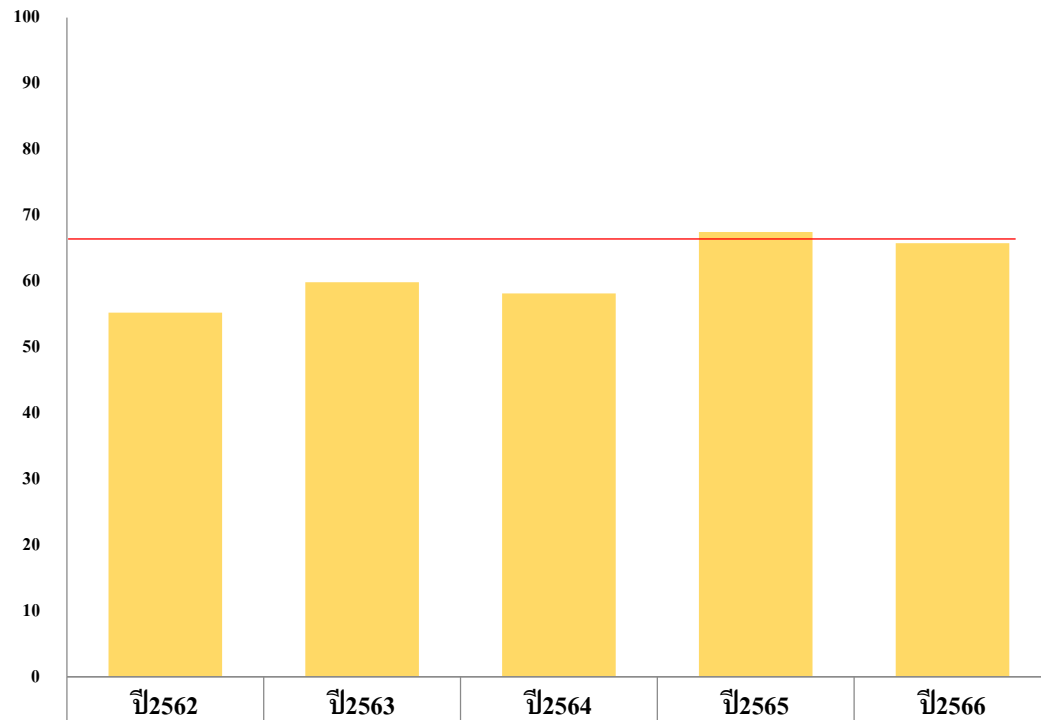
>> จึงได้ทำการวัดBPซ้ำในผู้ป่วยHT ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลนาหม่อม ที่มีค่าBP $\geq 140/90$ mmHg. โดยวัดในขณะที่ผู้ป่วยผ่อนคลายและในท่าที่เหมาะสม พบว่าค่าความดันโลหิต อยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ ร้อยละ 55

และข้อมูลจากHDC ในส่วนของผู้ป่วยที่มารับบริการที่โรงพยาบาลนาหม่อม พบว่า สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ 48.48%

ค่าเฉลี่ยผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี

- ระดับจังหวัด=๔๓.๖๒%
- ระดับเขต=๔๖.๗๓%
- ระดับประเทศ=๕๒.๖๕%

ร้อยละ



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

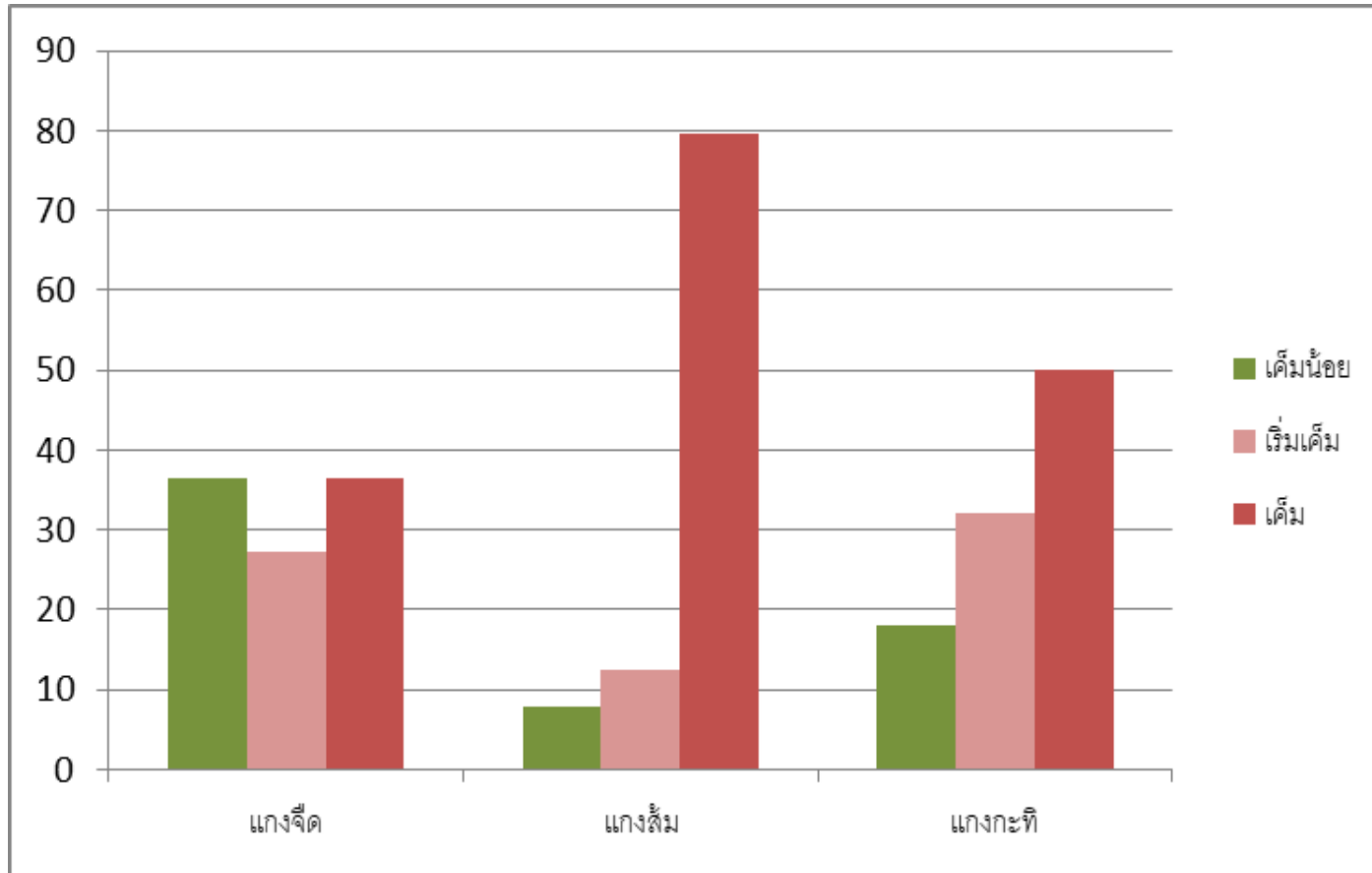
ค่าเฉลี่ยผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR< 5 ml/min/1.73m2/yr

- ระดับจังหวัด=62.97%
- ระดับเขต=63.54%
- ระดับประเทศ=63.73%

ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR< 5 ml/min/1.73m2/yr (เป้าหมาย 66 %)

ผลการดำเนินงานยังไม่ถึงเป้า >> ผู้ป่วยCKD stage 3-5 ได้รับการประเมิน การดูแลรักษาและการให้ข้อมูลการจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมโดยสหวิชาชีพทุกครั้งที่มาใช้บริการ

ผลการตรวจความเค็มในชุมชนลดเค็มนำร่องตำบลพิจิตร



สรุปข้อมูลจากการสำรวจพบความเค็มในแก่งส้มมากที่สุดร้อยละ 79.69 รองลงมาคือแก่งกะทิและแก่งจืดตามลำดับ
โอกาสพัฒนา: ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการติดตามลดเค็มลดโรคในชุมชน ม.3 ตำบลพิจิตร



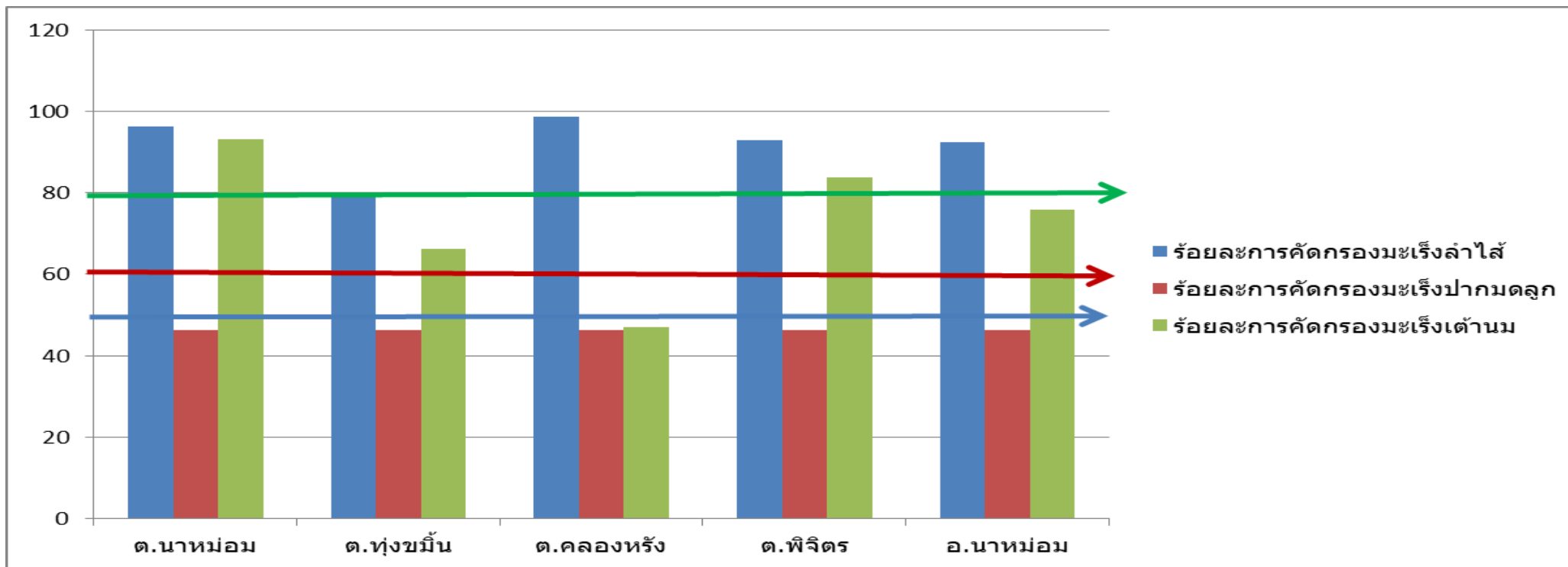
กิจกรรม NCD

1. ประชุมคณะกรรมการ NCD Board
2. จัดโครงการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอาหารในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
3. คัดกรองตา เท้า และสุขภาพช่องปากในผู้ป่วยเบาหวาน



การคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้

กราฟแสดงผลการคัดกรองมะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ อ.นาหม่อม



1. ผลการคัดกรองมะเร็งเต้านมอำเภอ นาหม่อม ได้ร้อยละ 75.73 โอกาสพัฒนาเร่งรัดและหาแนวทางการดำเนินงานใหม่ๆ ให้ได้ผลงานตามตัวชี้วัด
2. ผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอำเภอ นาหม่อม ได้ร้อยละ 46.37 โอกาสพัฒนาเร่งรัดและหาแนวทางการดำเนินงานใหม่ๆ ให้ได้ผลงานตามตัวชี้วัด
3. ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้อำเภอ นาหม่อม ได้ร้อยละ 92.39 ผ่านเกณฑ์

ตัวชี้วัดและค่าเป้าหมาย ประเด็นการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

ลดปัจจัยเสี่ยงก่อนเกิดโรค
(Promotion & Prevention)

ตรวจรักษาฟื้นฟู
(Treatment & Rehabilitation)

ป้องกันการสูญเสียหรือพิการ
(Long Term Care & Palliative Care)

ตัวชี้วัด
สร.
2566

3

ร้อยละ 50
ของผู้สูงอายุ
มี
แผนส่งเสริม
สุขภาพดี
(Wellness
Plan)

2

ร้อยละ 40
ของผู้สูงอายุ
ที่ผ่านการคัด
กรอง พบว่า
เสี่ยงต่อการเกิด
ภาวะสมองเสื่อม
หรือภาวะหกล้ม
และได้รับการ
ดูแลรักษาใน
คลินิกผู้สูงอายุ

4

ร้อยละ 95
ของผู้สูงอายุ
และ
ผู้ที่มีภาวะ
พึ่งพิง
ได้รับการดูแล
ตาม Care
Plan

ประเด็น
ตรวจ
ราชการ
2566

5

จำนวนชมรม
ผู้สูงอายุ
ที่ดำเนินการ
ด้านสุขภาพ
(1 ชมรม/
ตำบล)

1

ร้อยละ 100
ของโรงพยาบาล
ที่มีคลินิก
ผู้สูงอายุ

6

จำนวนผู้ที่
ได้รับ
บริการใส่ฟัน
เทียม/
รากฟันเทียม
(ฟันเทียม
36,000 ราย,
รากฟันเทียม
3,500 ราย)

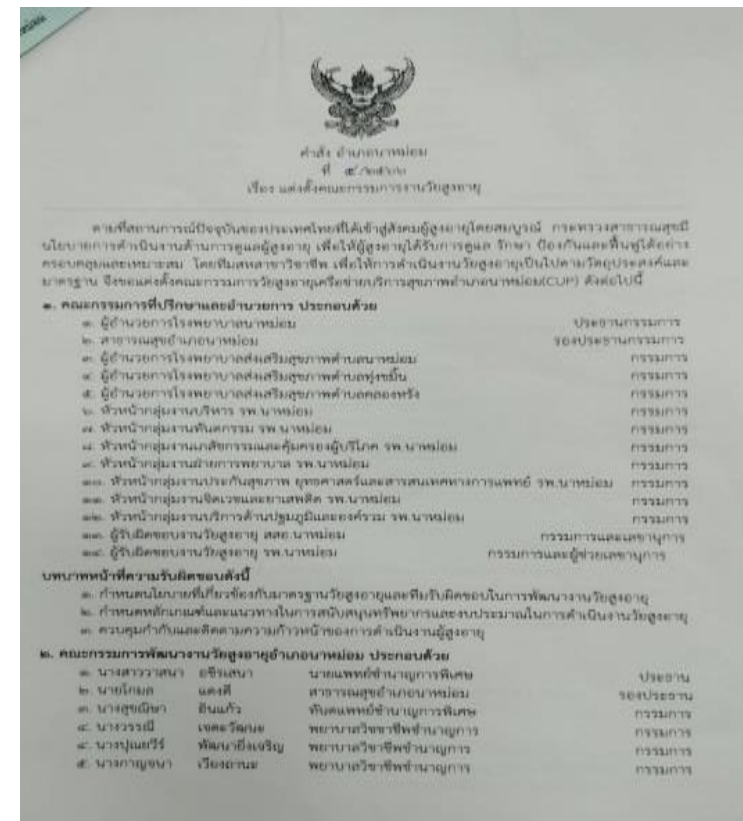
ประเด็น
ขับเคลื่อน
นโยบาย
สร.
2566

จำนวน
ผู้สูงอายุที่
ได้รับ
การคัดกรอง
ความถดถอย
9 ด้าน (10
ล้านคน)

การสนับสนุน
วัสดุอุปกรณ์
(แว่นสายตา 5
แสนชิ้น,
ผ้าอ้อมผู้ใหญ่
แผ่นรองขับข
แผ่นเสริมขับ
ขี้ข 5 ล้าน
ชิ้น)

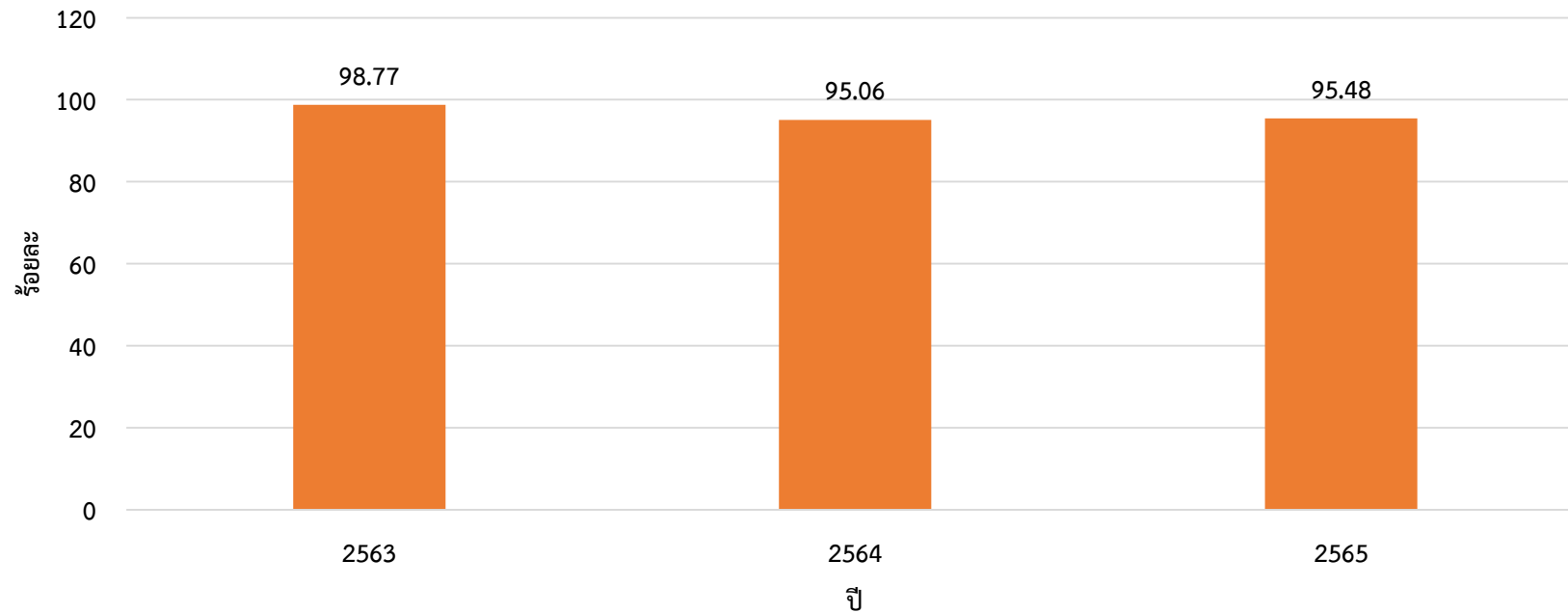
การดำเนินงานผู้สูงอายุ

1. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ
2. พยายามผ่านการอบรมหลักสูตรพัฒนาศักยภาพบุคลากรเพื่อการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ
3. จัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ ณ OPD ให้บริการทุกวันศุกร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน
4. มีชมรมผู้สูงอายุทุกตำบล



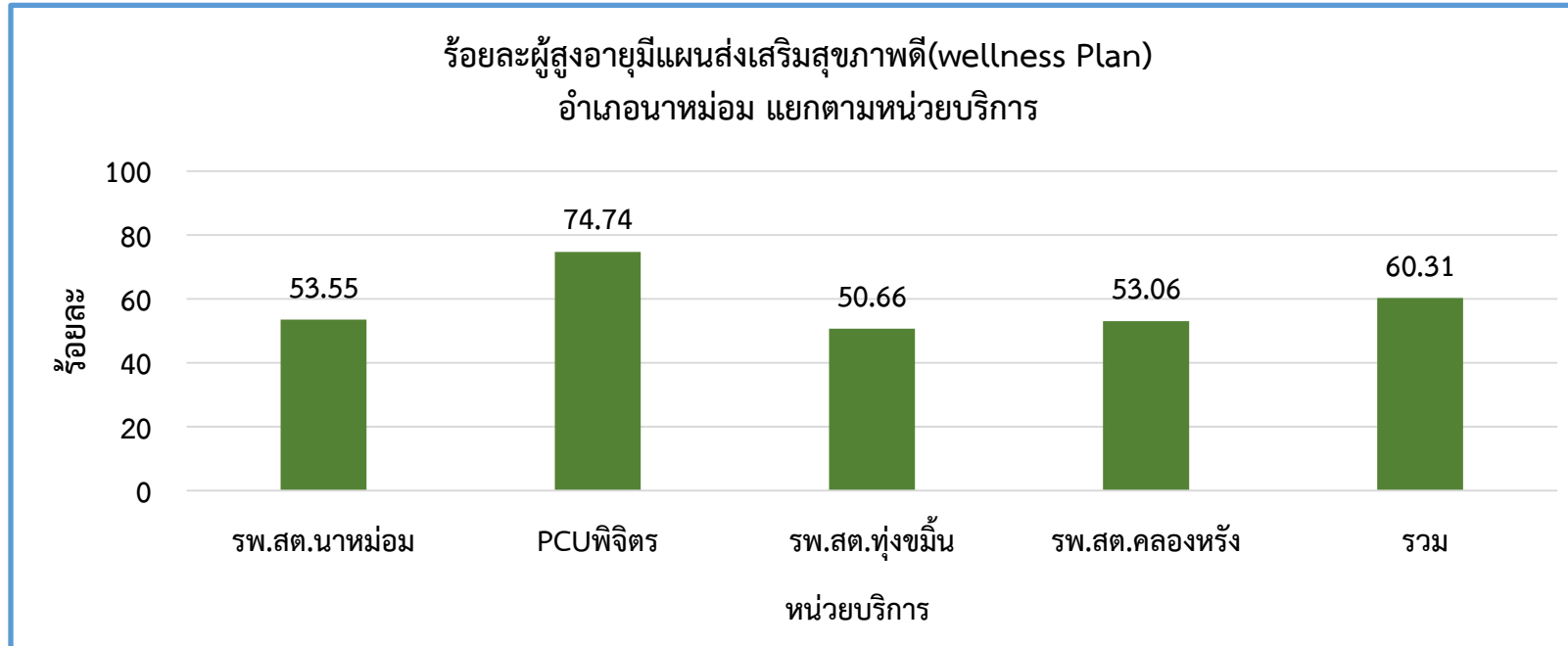
ผลการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) : เป้าหมาย ร้อยละ95

ผลคัดกรอง ADL อำเภอหนองม่อม 3 ปี ย้อนหลัง

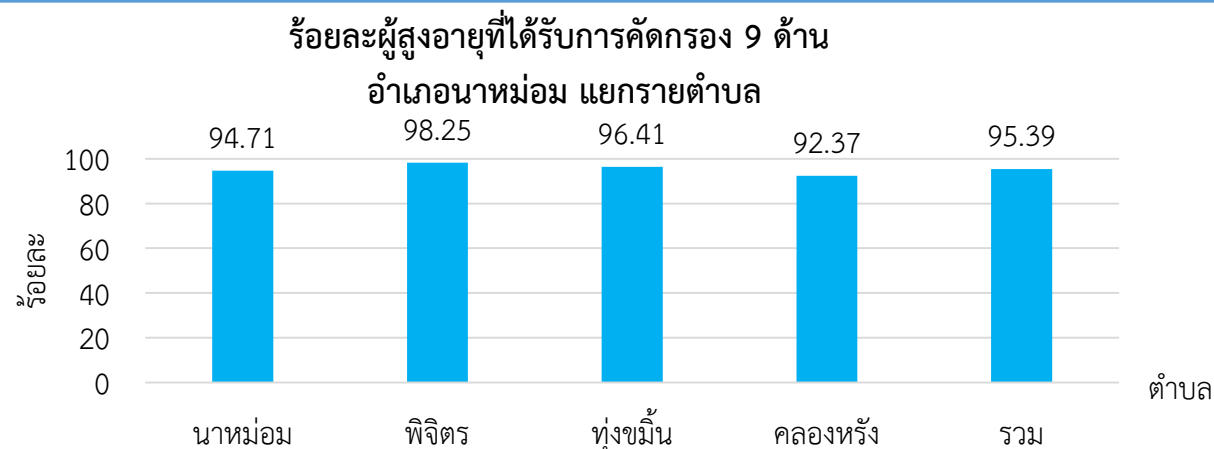


ผลคัดกรอง ADL 3 ปี ย้อนหลัง : ผ่านเกณฑ์

ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) : เป้าหมาย ร้อยละ 50
ผลงาน กลุ่มเสี่ยงทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี ร้อยละ 60.31



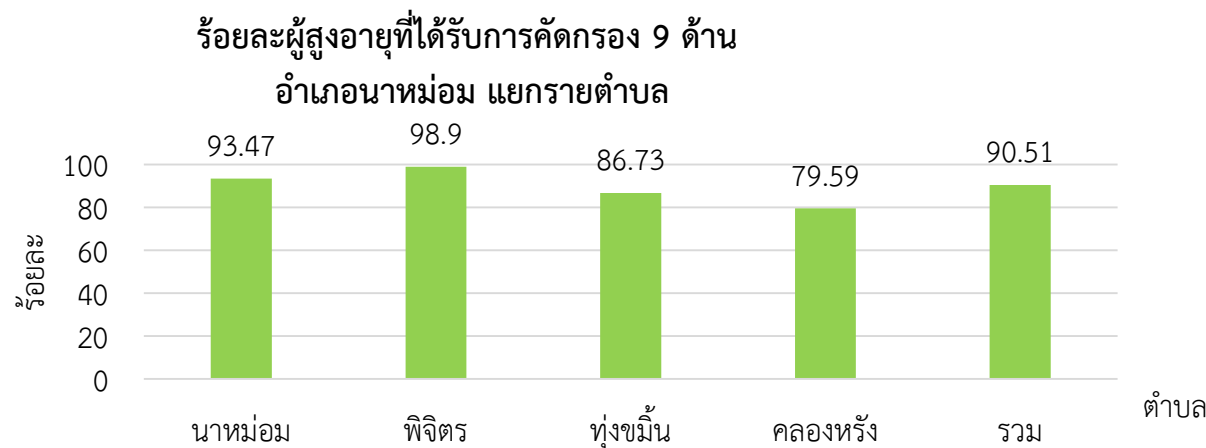
ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน เป้าหมาย : ร้อยละ 80



ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 16 ส.ค. 2566

ปัญหา/อุปสรรค

1. โปรแกรมที่ใช้บันทึกการคัดกรองมีหลายโปรแกรม เช่น HDC, Smart อสม., Bluebook เป็นต้น เป็นการทำงานซ้ำซ้อน เพิ่มภาระงานให้เจ้าหน้าที่ ทำให้การคัดกรองล่าช้า
2. โปรแกรมที่ใช้ในการบันทึกข้อมูลมีปัญหาในการใช้งานบ่อย เช่น Bluebook



ข้อมูลจาก smart อสม. ณ วันที่ 16 ส.ค. 2566

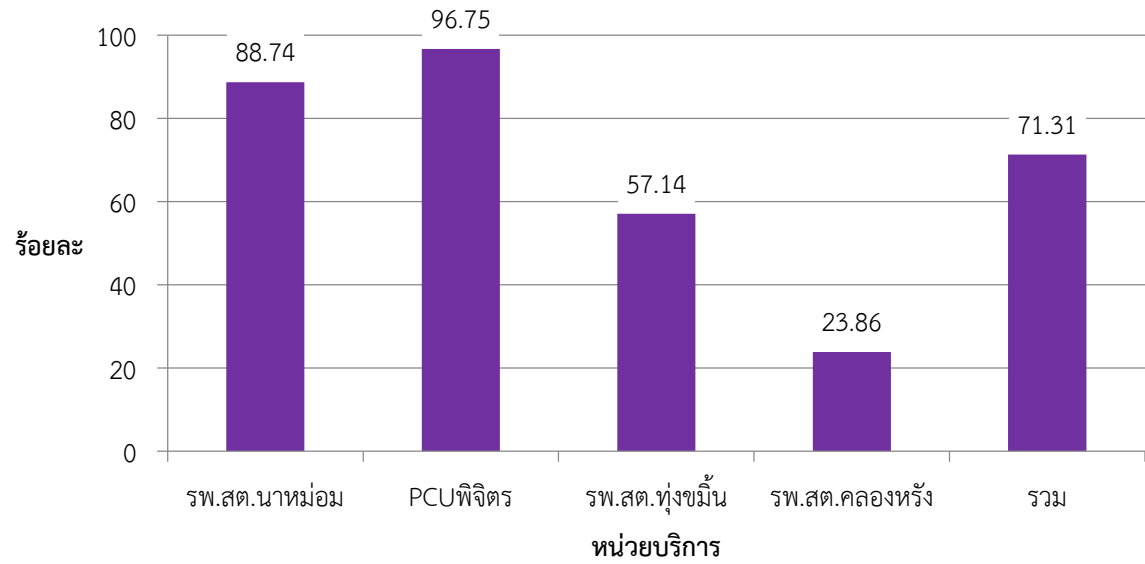
แนวทางการพัฒนา

1. นโยบายที่ชัดเจน ตามลำดับขั้นตอนในการคัดกรอง เช่น การขอAuthen, การใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลคัดกรอง
2. นำกลุ่มที่มีความเสี่ยงส่งคลินิกผู้สูงอายุ ให้ครอบคลุมทุกตำบล

ผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เป้าหมาย : ร้อยละ 52

ร้อยละ100 ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1 ชมรม/ตำบล)
ผลงาน 5 ชมรม / 4 ตำบล

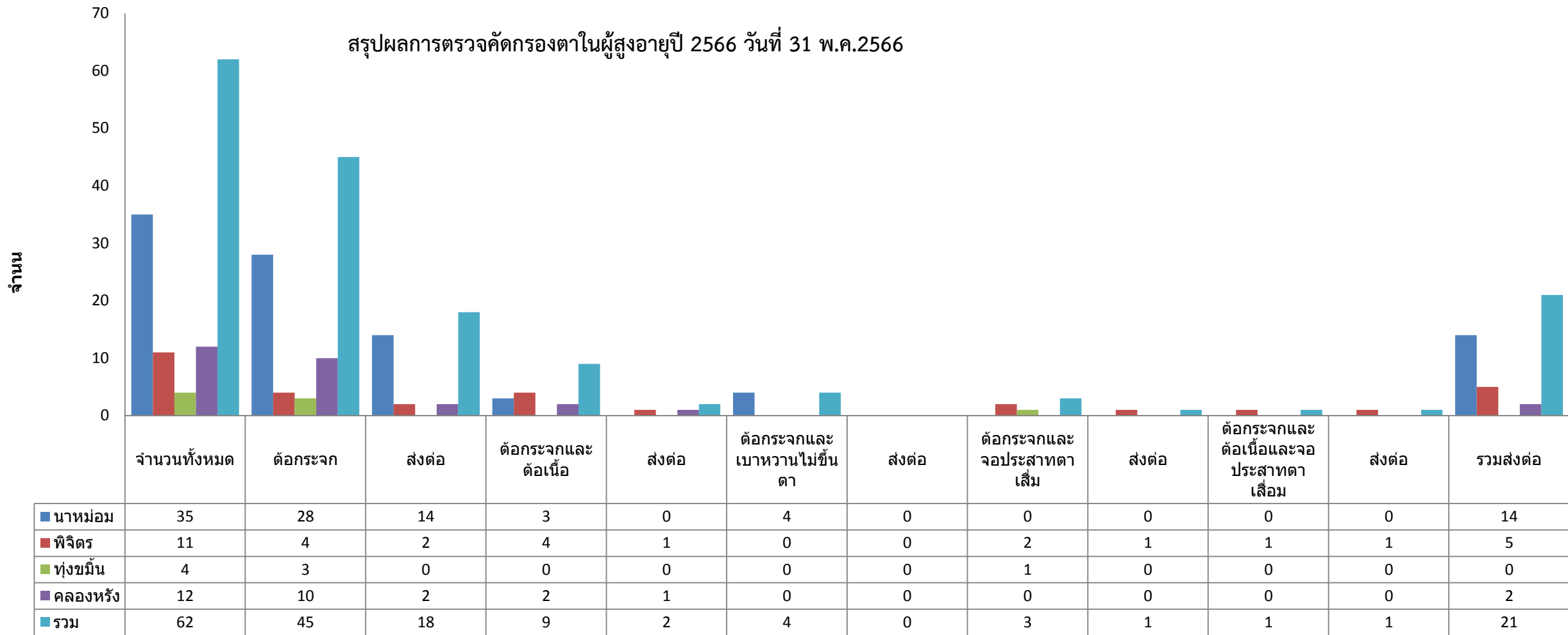
ร้อยละผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



ชื่อชมรม	ตำบล	คะแนน
ชมรมผู้สูงอายุ รพ.สต.นาหม่อม	นาหม่อม	57
ผู้สูงอายุอำเภอนาหม่อม	นาหม่อม	60
ชมรมผู้สูงอายุตำบลพิจิตร	พิจิตร	82
ผู้สูงอายุตำบลทุ่งขมิ้น	ทุ่งขมิ้น	78
ชมรมผู้สูงอายุตำบลคลองหรีง	คลองหรีง	56



สรุปผลการตรวจคัดกรองตาในผู้สูงอายุปี 2566 วันที่ 31 พ.ค.2566



โครงการค้นหาผู้พิการทางการได้ยิน



โครงการค้นหาผู้พิการทางการได้ยิน

ต.พิจิตร อ.นาหม่อม จ.สงขลา



งานสหศึกษาและสื่อมวลชน - กลุ่มงานบริการด้านปฐมนิเทศและองค์รวม

ตำบล	จำนวนผู้รับการตรวจ	ผิดปกติและขึ้นทะเบียนบัตรคนพิการ
พิจิตร	15	15
นาหม่อม	15	11
รวม	30	26



ตัวชี้วัด	ผลงาน
1.ตำบล LTC ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 98	100 %
2.ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 95	100 %

การดำเนินงาน

- 1.สำรวจค้นหากลุ่มเป้าหมาย ประเมิน ADL TAI
- 2.จัดทำ care plan –เสนอรายชื่อส่ง อบต.
- 3.อนุ กก. อนุมัติ care plan
- 4.Cg CM สหวิชาชีพ ดำเนินงานตามแผนการดูแล
- 5.ติดตามประเมินผล-สรุปผลการดูแล 9 เดือน 12 เดือน

ข้อค้นพบ/ปัญหา

- 1.ได้รับการดูแลตาม care plan ที่จัดทำไว้
ไม่ครบทุกตำบล
 - .ต.นาหม่อม อนุ LTC อนุมัติCPแล้ว รอดำเนินการ
 - .ต.คลองหรั่ง อนุมัติ CP แล้ว ไม่ได้ดำเนินการต่อ
 - .ต.ทุ่งขมิ้น ไม่ได้เสนอ CP เข้า อบต.
- 2.ฟื้นฟูศักยภาพ Cg ไม่ครบทุกตำบล

แผนพัฒนาปี 2567

- 1.ผลักดันให้มีการดำเนินงานดูแล และเบิกจ่ายเงิน
เพื่อเป็นขวัญกำลังใจคนทำงาน
- 2.จัดฟื้นฟูศักยภาพ Cg ครบตำบล



ตัวชี้วัด	ผลงาน
1.ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่า เสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหกล้ม และได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	
1.1.เสี่ยงภาวะสมองเสื่อม ร้อยละ 40	100 %
1.2.เสี่ยงภาวะหกล้ม ร้อยละ 40	100 %

การดำเนินงาน

- 1.ทุกตำบลสำรวจค้นหากลุ่มเป้าหมาย
- 2.ส่งรายชื่อเข้ารับบริการในคลินิกผู้สูงอายุ
- 3.คลินิกประเมินความเสี่ยงและความต้องการบริการ โดย สหวิชาชีพ
- 4.ส่งต่อ รพศ / ส่งข้อมูลการดูแลต่อเนื่องแก่ รพศต.
- 5.ติดตามประเมินผล-สรุปผลการดำเนินงาน

ข้อค้นพบ/ปัญหา

- 1.กลุ่มเป้าหมาย ไม่ครบทุกตำบล
: ต.พิจิตร นำร่อง
2. ปี 2566 การคัดกรองล่าช้า

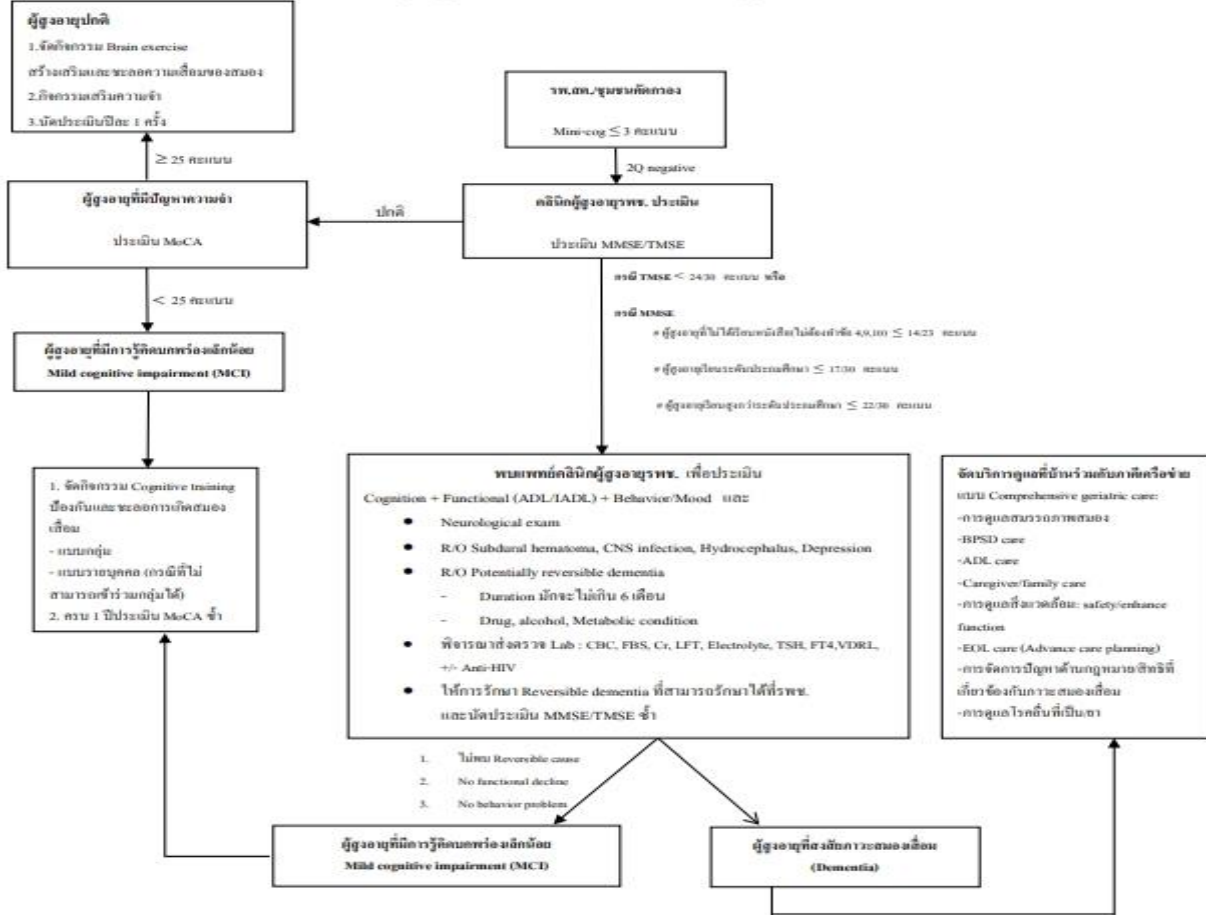
แผนพัฒนาปี 2567

- 1.พัฒนาศักยภาพ จนท.ผู้รับผิดชอบงานระดับตำบล เช่น TEAM -V
- 2.การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุระดับตำบล ตามนโยบาย

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่ตรวจพบภาวะสมองเสื่อมและความเสี่ยงภาวะกระดูกพรุน

BGS
4 คำปล

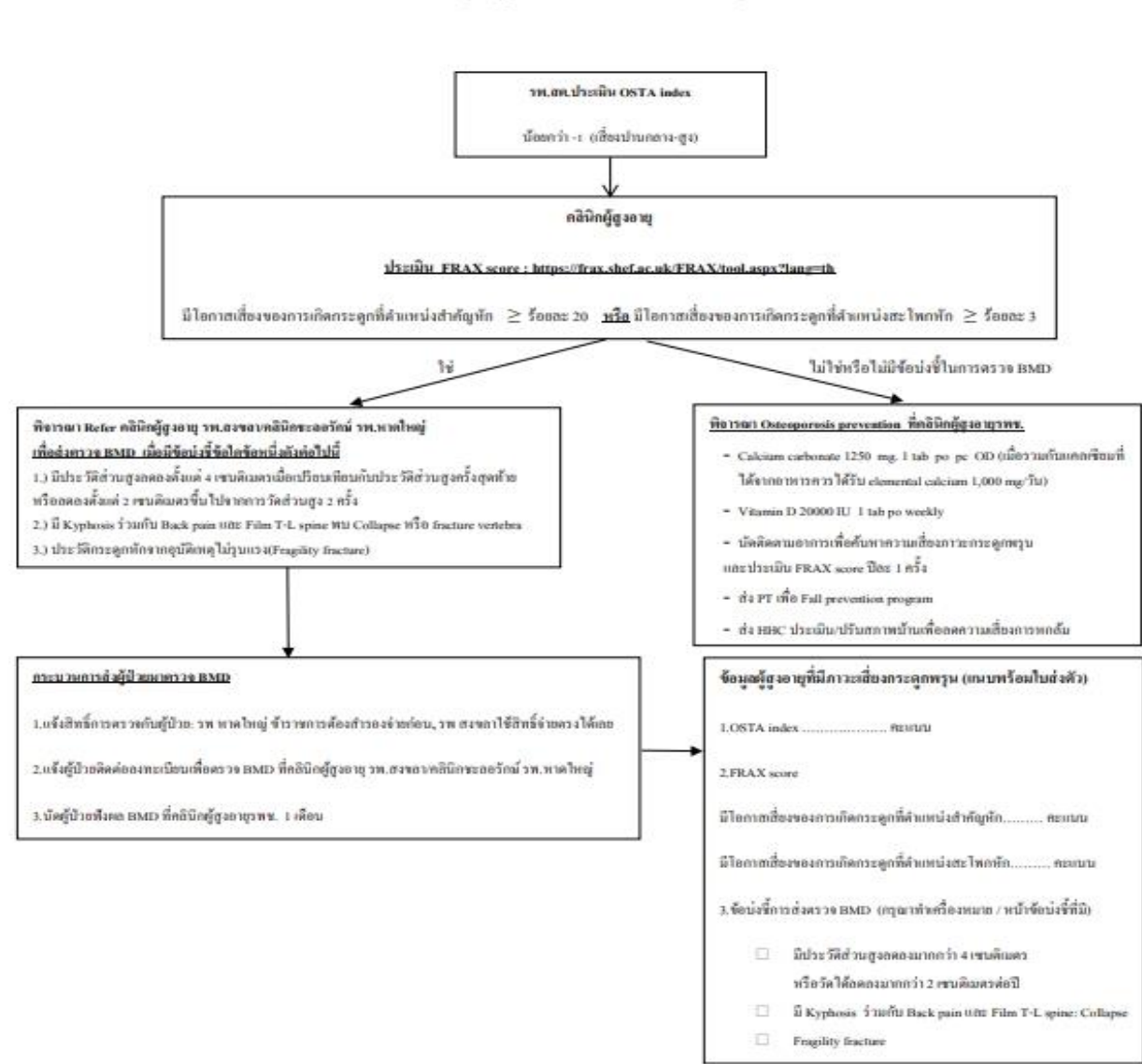
แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่เสี่ยงภาวะสมองเสื่อม คณิกผู้สูงอายุ จ.สงขลา



แผนของการบริการผู้ป่วย 2 วิธี ดังนี้

คณิกผู้สูงอายุ รพ.สงขลา	คณิกเขตละโว้ (สงขลา) รพ.หาดใหญ่
1. Refer ทุกวันอังคาร เวลา 9.00-12.00 น. (5 คน/ครั้ง) *ส่งชื่อผู้ป่วยต่อตารางนัดใน Google sheet: Dementia refer SKH - นัดเข้าโปรแกรมติดตาม หลังการพบทีม 4 TEAM-V program Tele-consultation (ถ้ามีทั้งหมด)	1. Refer ทุกวันพฤหัสบดี 3 ของเดือน เวลา 13.00-15.00 น. (5 คน/ครั้ง) *ส่งชื่อผู้ป่วยต่อตารางนัดใน Google sheet: Dementia refer HY Tele consult (เพื่อ conference case (ช่วงนำชม วันจันทร์ที่ 2 ของเดือน ครั้งละ 2 คน) *ส่งชื่อเข้า Line Group : Dementia consult HY

แนวทางการดูแลผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงภาวะกระดูกพรุน



FAST TRACK

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี2563	ปี25664	ปี2565	ปี2566 (ต.ค.65-มิ.ย66)
1.Stroke Fast Track มา รพ.ภายใน 3 ชม.	>80	50	50.85	40.63	44.90
2.Stroke Fast Track มา รพ.ภายใน 1 ชม.	80	NA	NA	NA	30.77(12/39)
3.Stroke Fast Track Referภายใน 30 นาที	>80	66.67	16.67	0	27.27
4.STEMI มา รพ. ภายใน 1 ชั่วโมง หลังมีอาการ	80	80 (8/10)	60 (3/5)	71.43 (5/7)	75 (6/8)
5. STEMI ได้รับ refer ภายใน 30 นาที	ร้อยละ 50	40	25	0	0
6. อัตรา STEMI on set to SK <180 นาที	80	100	0	0	100 (1/1)
7.Severe Sepsis/Septic shock ได้รับ ATB ภายใน 1 ชม. หลังวินิจฉัย	80	100	87.5	66.66	100(6/6)
8.อัตราการส่งต่อผู้ป่วยSevere Sepsis/Septic shock ภายใน 1 ชม. หลังวินิจฉัย	80	0	0	0	28.57(2/6)

ปัญหา

- การตระหนักรู้อาการฉุกเฉินและการเข้าถึงบริการสถานบริการล่าช้าในกลุ่มผู้ป่วย Fast track
- Delay refer กลุ่มผู้ป่วย Fast track

โครงการพัฒนาปี 2566

- โครงการพัฒนาระบบFast track ประชาสัมพันธ์เชิงรุกในชุมชน
- ทบทวน Delay refer ทุกสาย โดยทีม PCT และนำเสนอผลการทบทวนในการประชุมระบบส่งต่อในเครือข่าย
- พัฒนาระบบเครือข่ายในชุมชน การส่งต่อข้อมูล / ติดตามดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง





โรงพยาบาลนาหม่อม

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

วันที่ 29 พฤษภาคม 2566

โครงการพัฒนาศักยภาพ อสม.ยุคใหม่รอบรู้ด้านสุขภาพ เพื่อปฏิบัติงานแก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชน

วันที่ 26, 29 พฤษภาคม 2566 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการ
ด้านปฐมภูมิและองค์รวม ได้จัดโครงการพัฒนาศักยภาพ
อสม.ยุคใหม่รอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อปฏิบัติงานแก้ไขปัญหา
สุขภาพของประชาชนปีงบประมาณ 2566 อบรมเรื่องการใช้อา
สมุนไพรรักษาโรคภัยไข้เจ็บในครัวเรือน การดูแลสุขภาพ
ช่องปาก การขึ้นคันทัน (PCR) การดูแลผู้ป่วย Stroke Fast
Track และการให้คำแนะนำสุขภาพจิต มีผู้เข้าร่วมโครงการ
จำนวน 101 คน













งานชุมชนศึกษาและสื่อสารองค์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 211



คลินิกวัณโรค



ค้นให้พบ จบด้วยหาย ตายน้อยกว่า 5 ชาติยาเป็น 0

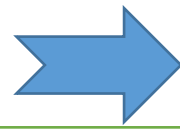
แบบ One stop Service
คลินิกวัณโรค สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน

การคัดกรอง ผู้ที่มีอาการสงสัยวัณโรค
จุดบริการต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลหรือรพ.สต.
ที่คนไข้เข้ามาใช้บริการ โดยมีอาการเข้าได้กับนิยาม

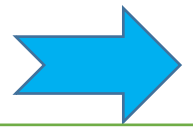
ประสานการดำเนินงาน
ค้นหาผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง
ร่วมกับ รพ.สต. ทั้ง 4 แห่ง
เข้ารับการ X-RAY
และ Spot Sputum ที่โรงพยาบาล



การติดตาม
เยี่ยมบ้าน
ทีมสห
วิชาชีพร่วม



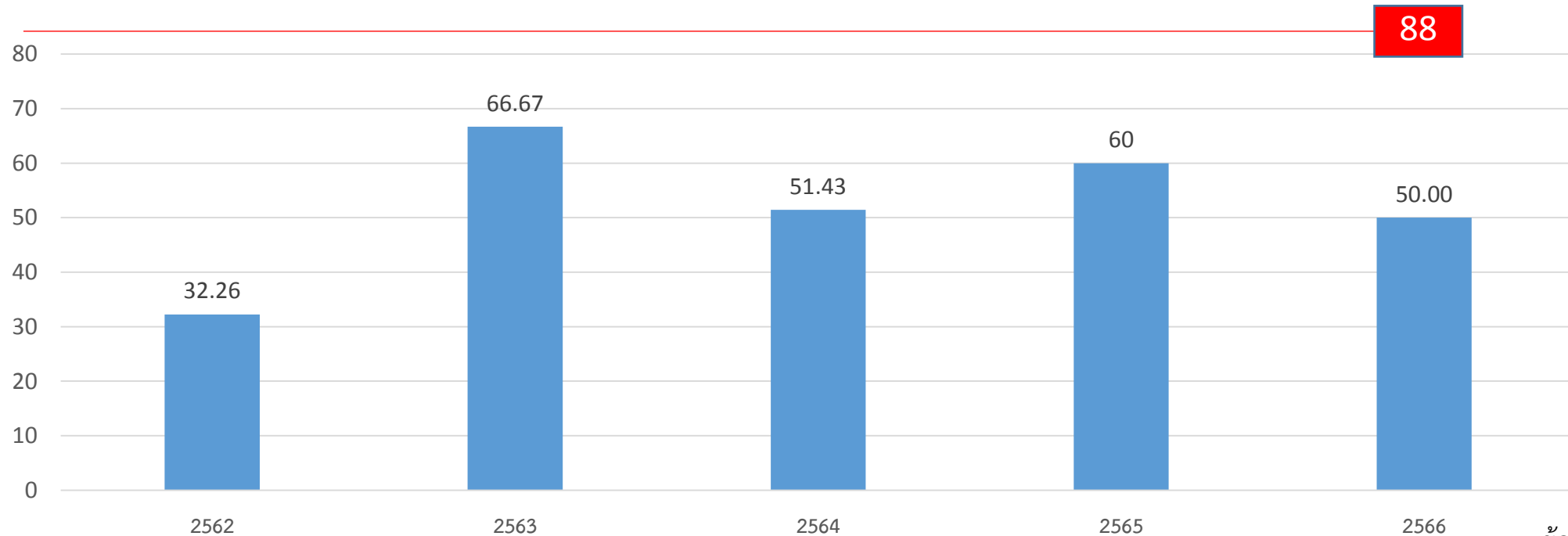
การให้
สุขศึกษา



Social
support

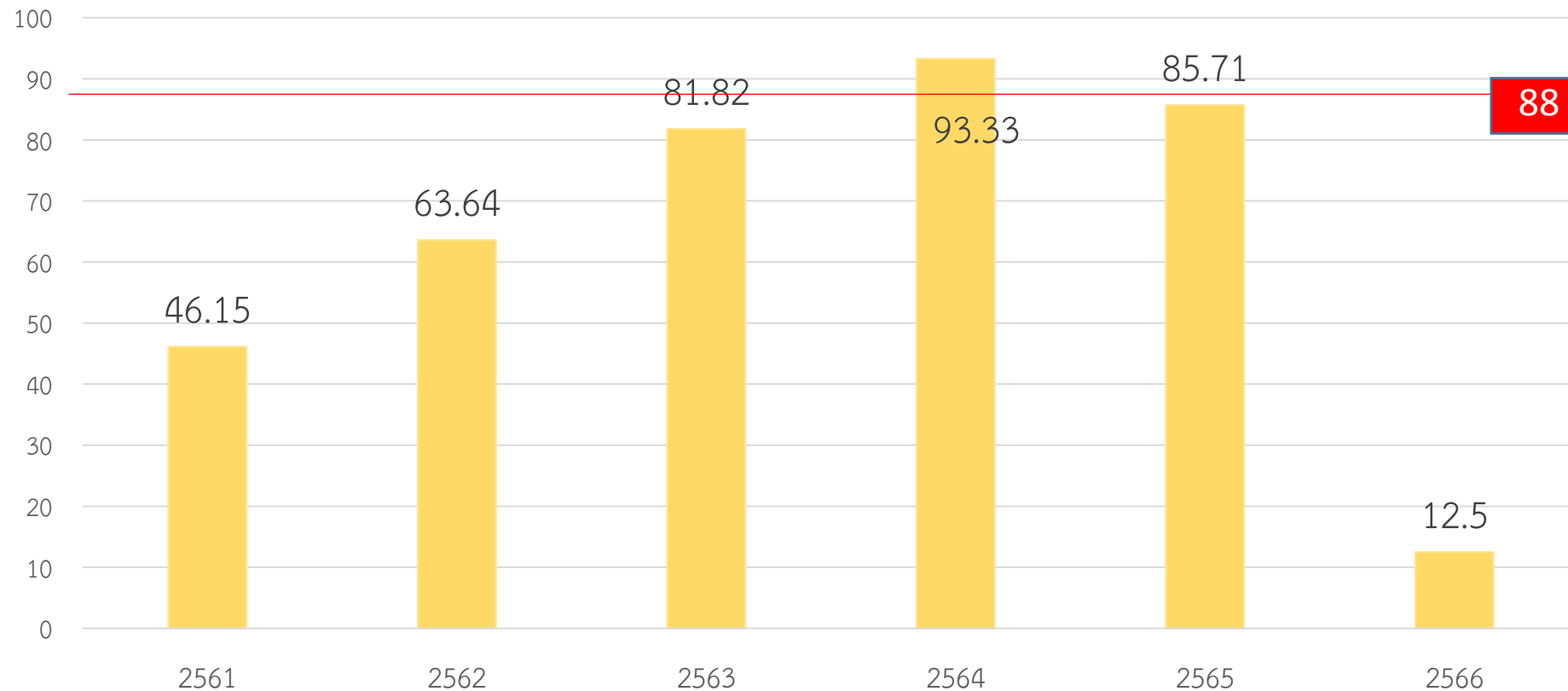
ความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ \geq ร้อยละ 88

ปีงบประมาณ	เป้าหมายขึ้นทะเบียนอำเภอnahม่อม	ผลการขึ้นทะเบียน (N,R,EP) อำเภอnahม่อม	ร้อยละ
2562	31	10	32.26
2563	33	22	66.67
2564	35	18	51.43
2565	35	21	60.00
2566	32	16	50.00



อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ \geq ร้อยละ 88

ปี พ.ศ.	2561	2562	2563	2564	2565	2566
รักษาสำเร็จ	6	7	18	14	18	3
เปอร์เซ็นต์รักษาสำเร็จ	46.15	63.64	81.82	93.33	85.71	18.75





เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอนาหม่อม



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ ประชุม dot meeting ครั้งที่ 1

วันที่ 13 มกราคม 2566 เวลา 13.00 น. เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ
นาหม่อมจัดประชุม dot meeting ครั้งที่ 1 เพื่อเป็นการวางแผนการดำเนินงาน
วัณโรค และประเด็นเข็มมุ่ง และแผนพัฒนาในปี 2566 ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลนาหม่อม



งานสุศึกษาและประชาสัมพันธ์



สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
นาหม่อม จังหวัดสงขลา
Namom District Public Health Office

วันที่ 15 มิถุนายน 2566

โครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน ปี 2566



15 มิถุนายน 2566 แพทย์หญิงวาสนา อธิรเสนา รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหม่อม เป็นประธาน เปิดโครงการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยวัณโรคในชุมชน ปี 2566 ณ ห้องประชุมอาคารเวชปฏิบัติครอบครัว โรงพยาบาลนาหม่อม โดยกลุ่มเป้าหมายในการอบรมครั้งนี้ ได้แก่ ประธาน อสม.ทุกหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกตำบล พยาบาล รวม 39 คน โดยการจัดทำโครงการครั้งนี้ ได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา นายศักดิ์ณรงค์ สอนคง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ และนางสาวเหมือนฝัน สุวรรณรัตน์ เกษขปฏิบัติกร โรงพยาบาลนาหม่อม โดยมี นายโกมล แดงดี สาธารณสุขอำเภอ
นาหม่อมมาเป็นประธาน กล่าวปิดโครงการในครั้งนี้

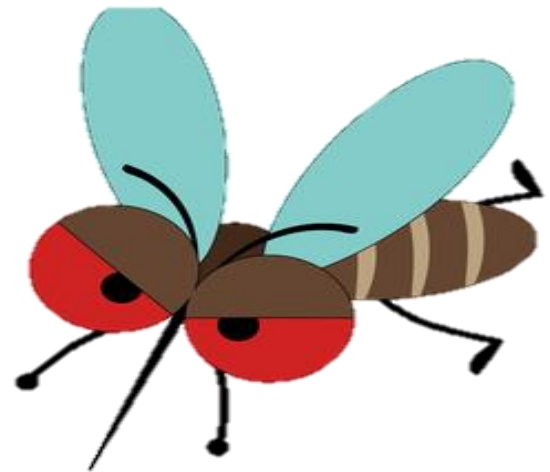


งานสุศึกษาและสื่อสารองค์กร สสอ.นาหม่อม 074382200

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน

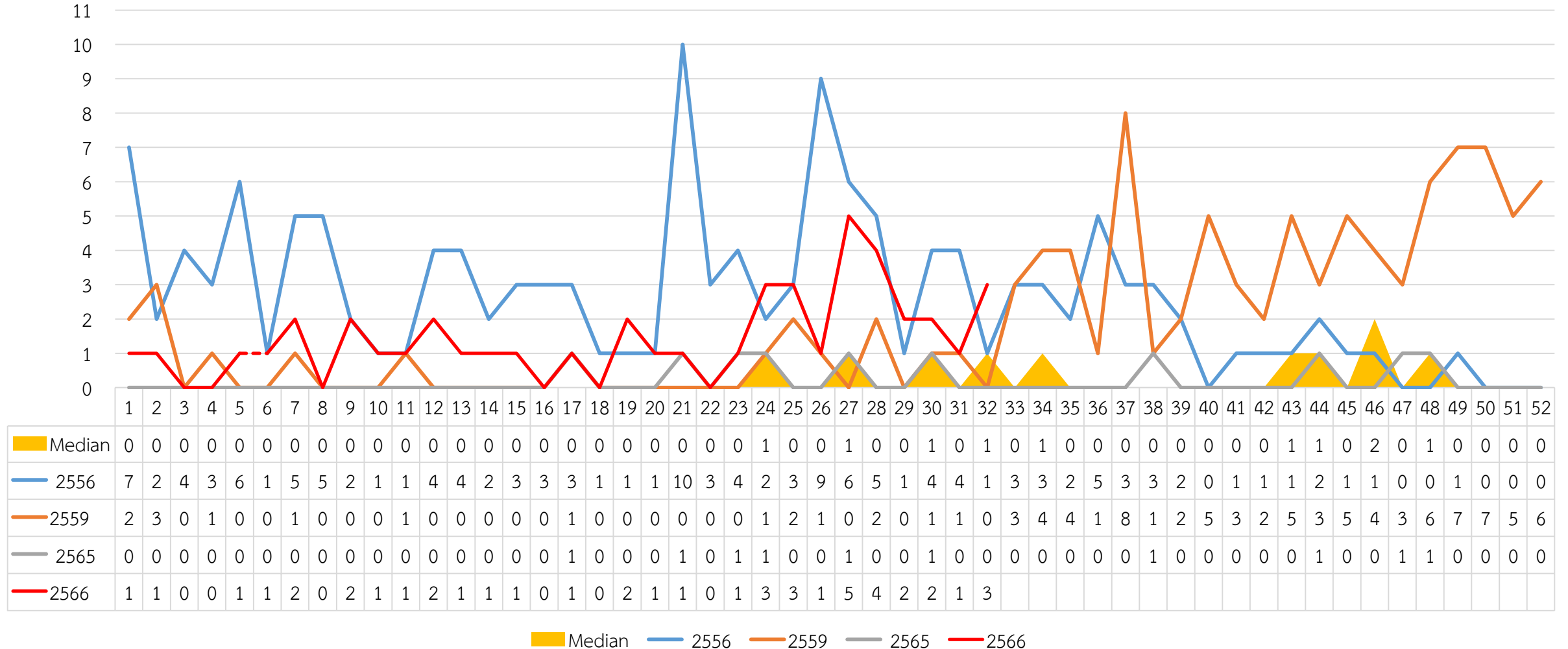
- 1.การค้นหาเชิงรุกในชุมชน (ผู้สัมผัสร่วมบ้านยังไม่ค่อยเห็นความสำคัญในการคัดกรองวัณโรค) (กลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคร่วม เช่น DM อายุ ≥ 65 ปี และ DM ที่ $HbA1C > 7$ ยังไม่ได้รับการคัดกรองในส่วนของ รพ./รพ.สต)
- 2.การเยี่ยมบ้าน ยังไม่มีการส่งข้อมูลการตอบกลับมายัง รพ.

สถานการณ์ โรคไข้เลือดออก
อำเภอนาหม่อม ปี2566
ระหว่างวันที่ 1 ม.ค. – 16 ส.ค. 2566

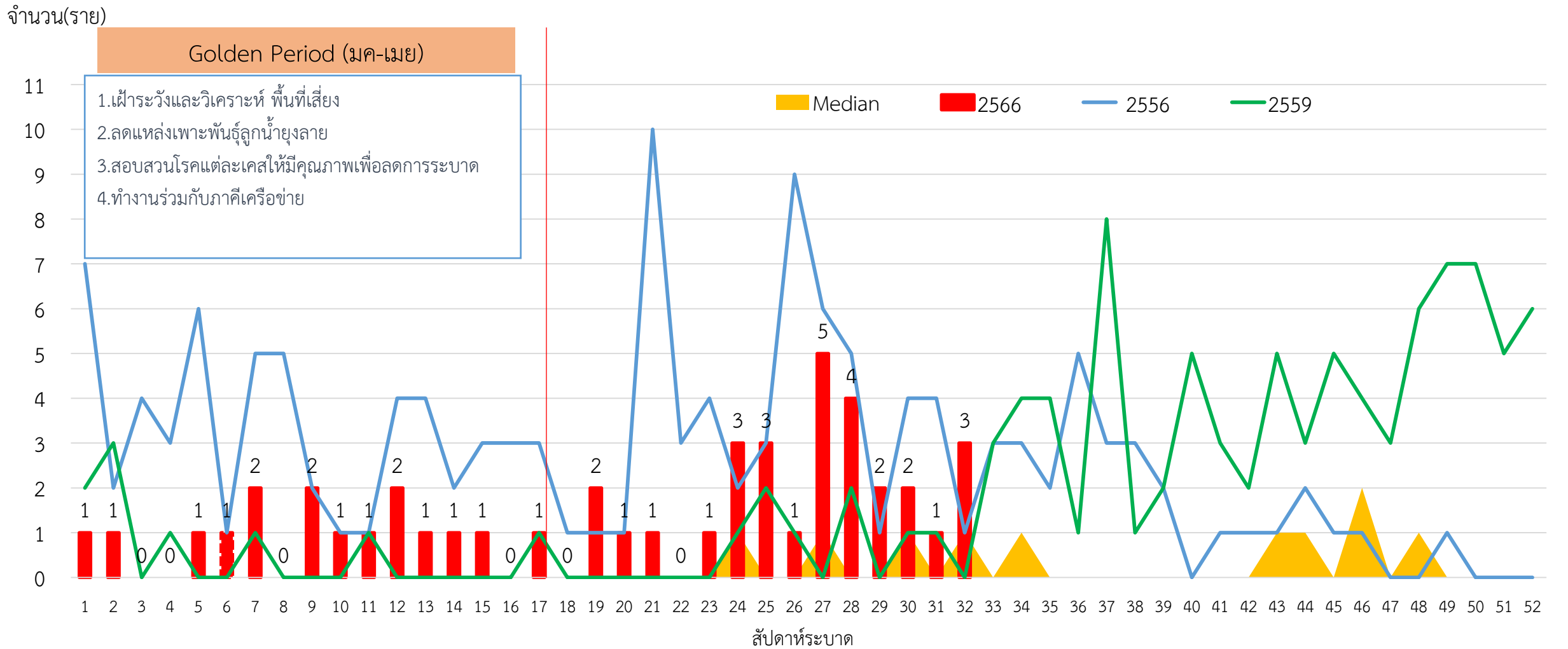


คาดการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก อำเภอนาหม่อม ปี 2566

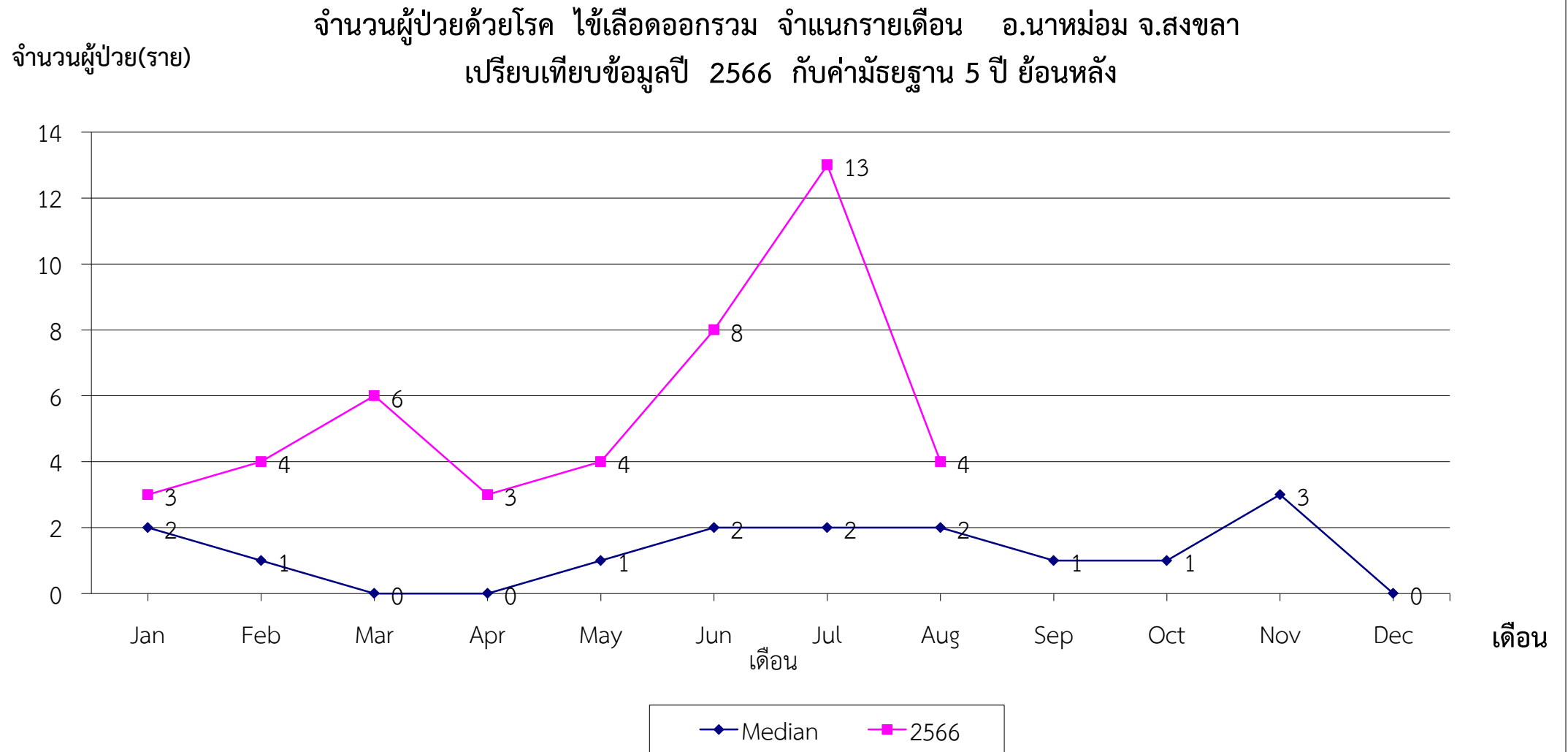
คาดการณ์การระบาดของโรคไข้เลือดออก อำเภอนาหม่อม ปี 2566 (1 ม.ค. – 16 สิงหาคม 2566)
เปรียบเทียบกับข้อมูลปี 2556, 2559 (การระบาดสูงสุดและระบาดรองลงมา) และมัธยฐาน ปี 2561-2565



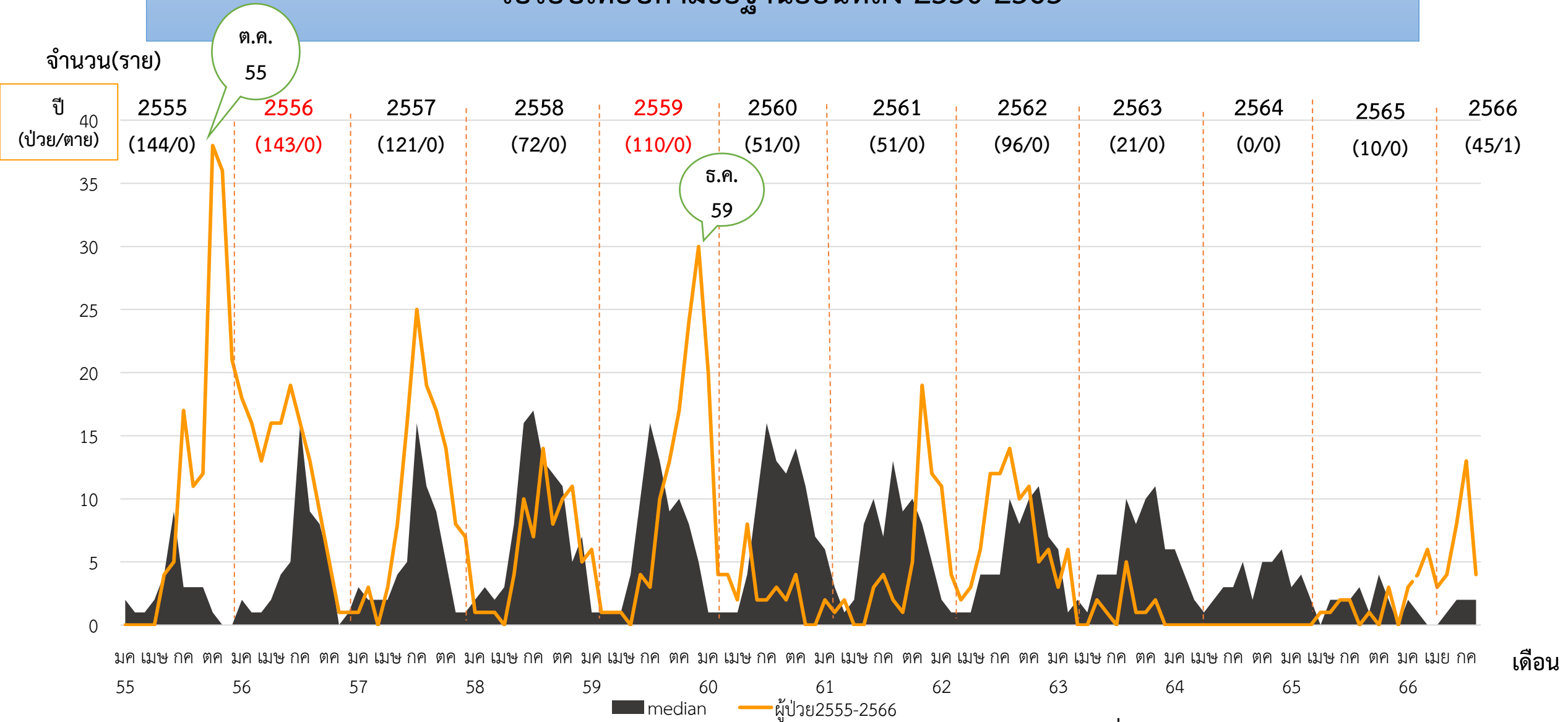
จำนวนผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก จำแนกรายสัปดาห์ ของอำเภอนาหม่อม พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบ พ.ศ. 2556, พ.ศ. 2559 และมัธยฐาน 5 ปี ย้อนหลัง (2561-2565)



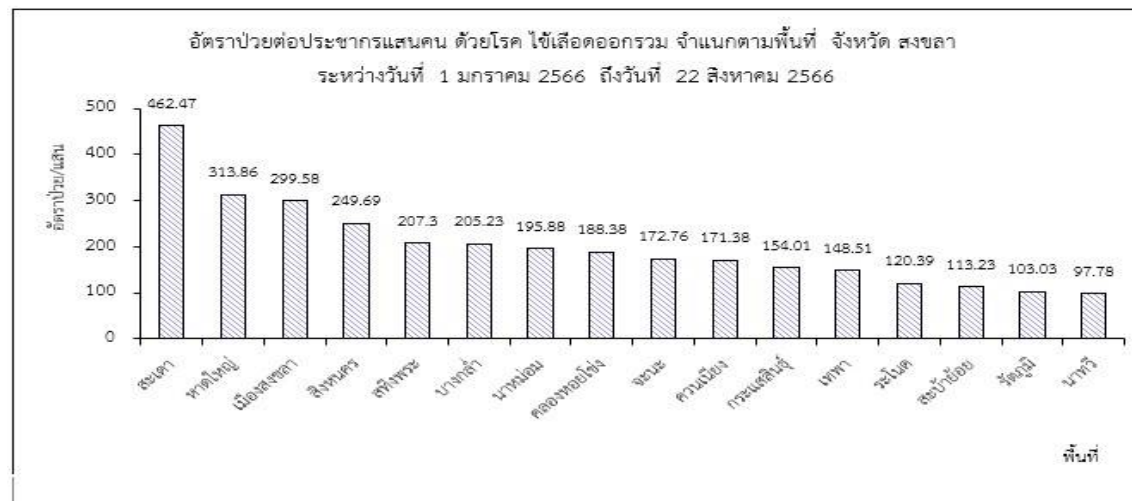
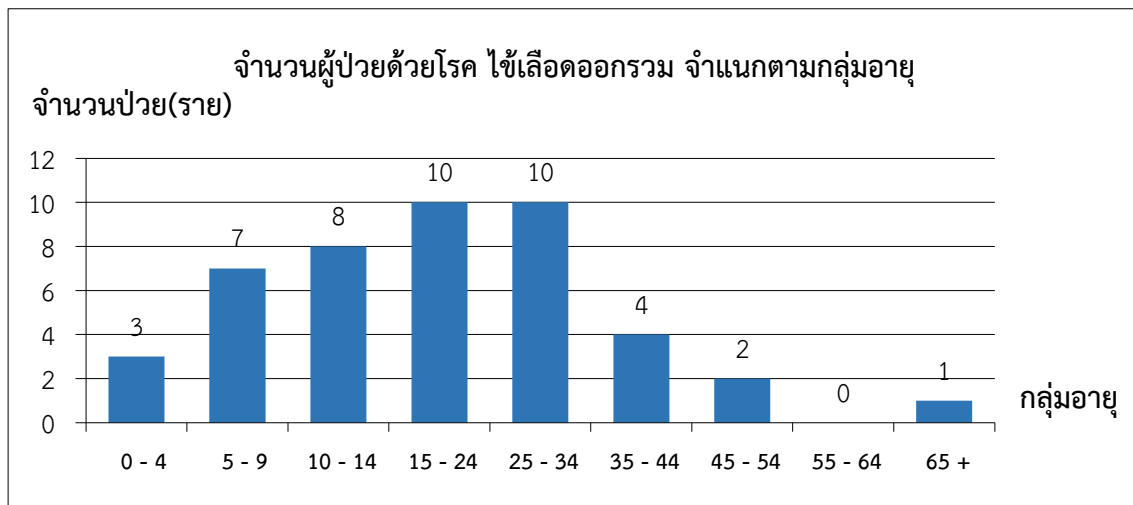
สถานการณ์โรคไข้เลือดออกอำเภอนาหม่อม แยกรายเดือน



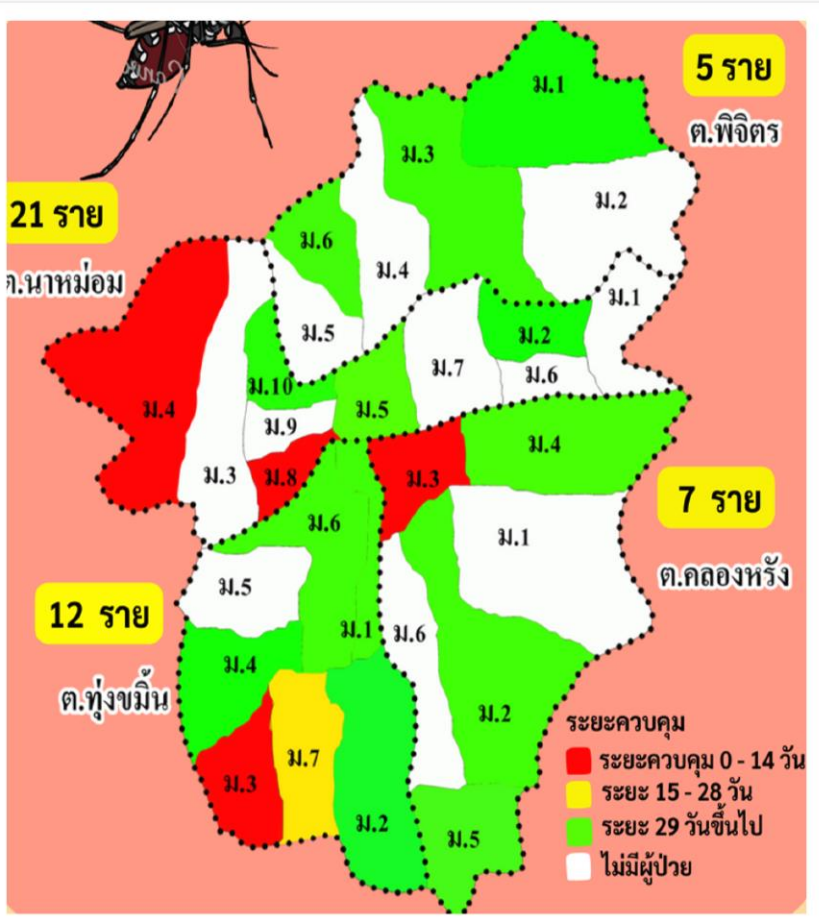
จำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก อำเภอหนองม อำเภอรายเดือน ปี 2555-2566 (ณ 16 ส.ค. 2566) เปรียบเทียบค่ามัธยฐานย้อนหลัง 2550-2565



การกระจาย โรคไข้เลือดออก อำเภอหนอง จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 16 สิงหาคม 2566 (N=45)



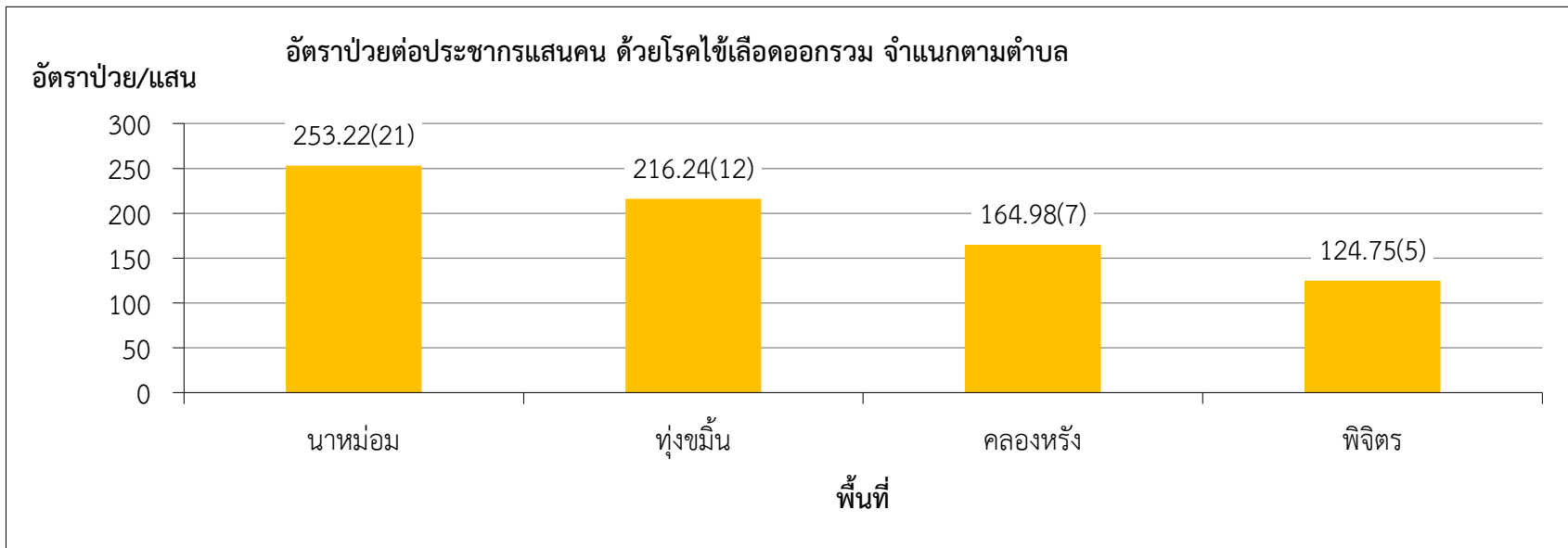
แผนที่แสดงจำนวนผู้ป่วยไข้เลือดออก แยกตามตำบล อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 16 สิงหาคม 2566 (N=45)



ผู้ป่วยสะสม 45 ราย
 ผู้ป่วยแยกรายตำบล

- นาหม่อม 21 ราย
- ทุ่งขมิ้น 12 ราย
- คลองหรีด 7 ราย
- พิจิตร 5 ราย

เสียชีวิต 1 ราย (ม.5 ต.นาหม่อม)
 พื้นที่ระบาดสูงสุด > ตำบลนาหม่อม ม.4,ม.5



ปัญหา/อุปสรรค และแนวทางแก้ไขการดำเนินงานควบคุมโรค

ปัญหา/อุปสรรค

1. บางบ้านไม่มีคนอยู่(ไปทำงานหรือมีธุระ) ทำให้การพ่นไม่ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน
2. พบแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในบางพื้นที่ เช่น บ้านร้าง แหล่งขยะ ฯลฯ
3. ขาดความความตระหนักของประชาชนในพื้นที่

แนวทางแก้ไข

1. มีการแจกสเปรย์กำจัดยุงและโลชั่นกันยุง ในบ้านที่ไม่ได้รับการพ่นหมอกควัน
2. ประสานกำนัน / ผู้ใหญ่บ้าน เพื่อที่ลูกบ้านจะได้ให้ความร่วมมือมากขึ้น
3. เกร็งครัดตามหลักการและมาตรการควบคุมโรค331
4. ประสานเครือข่ายจัดณรงค์ Big cleaning ทุกเดือน และออกหนังสือขอความร่วมมือครัวเรือน/เจ้าของพื้นที่/อบต./อสม.ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันควบคุมโรค
5. ดำเนินการประชาสัมพันธ์การสื่อสารเชิงรุกทุกช่องทาง เช่น เสียงตามสาย, แจ้งตามบ้านเรือน, ไลน์ เป็นต้น
6. เจ้าหน้าที่/อสม.สร้างความตระหนัก การเรียนรู้ สร้างการมีส่วนร่วมในพื้นที่
7. ควรมีการจัดอบรมเพิ่มประสิทธิภาพทีมและควรมีการประชุมทีมเพื่อถอดบทเรียนเดือนละ1ครั้ง
8. อสม.สำรวจลูกน้ำยุงลายในชุมชน, วัด, โรงเรียน อย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง

การดำเนินงาน

- กิจกรรมรณรงค์ใช้เลือดออกของอำเภอหนองม่อม และตำบล ร่วมกับภาคีเครือข่าย
- กิจกรรมเตรียมความพร้อมรับมือโรคไข้เลือดออก และพัฒนาศักยภาพทีมพ่นหมอกควัน
- กิจกรรมBig cleaning ใน รร., วัด, และโรงพยาบาล
- อสม.สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในชุมชน, วัด, โรงเรียน ทุกสัปดาห์ พร้อมกับรายงานผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายผ่านทางSmart อสม.

เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอหนองม่อม



คนหนองม่อมร่วมใจต้านภัยไข้เลือดออก

วันที่ 17 มีนาคม 2566 เวลา 14.00 น. พญ. วาสนา อจิระเสนา รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองม่อม เป็นประธานในพิธีเปิด กิจกรรมรณรงค์ "คนหนองม่อมร่วมใจ ต้านภัยไข้เลือดออก" ณ ศาลาร่วมใจ หมู่ 5 ตำบลหนองม่อม อำเภอหนองม่อม ร่วมกับภาคีเครือข่ายองค์กรบริหารส่วนตำบลทุกตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. เพื่อเป็นการป้องกันและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย รวมถึงการกำจัดลูกน้ำยุงลายที่เป็นพาหะนำโรคไข้เลือดออก และประชาชนเกิดความตระหนักในการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีผู้เข้าร่วมกิจกรรม 165 คน



งานสุขภาพและสื่อสารองค์กร สสอ.หนองม่อม 074382200

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองม่อม Namom District Public Health Office



เครือข่ายหนองม่อมเตรียมความพร้อมรับมือไข้เลือดออก พัฒนาศักยภาพทีมพ่นหมอกควัน

วันที่ 15 มีนาคม 2566 เวลา 09.00 น. นายโกมล แดงดี สาธารณสุขอำเภอหนองม่อม พร้อมด้วย นายนิภาศ นิลสุวรรณ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอหนองม่อม นายวิฑูร จิตมณี ผอ.รพ.สต.หนองม่อม ทีม SRRT อำเภอและตำบล ผู้นำท้องที่ ท้องถิ่น อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน อาสาป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน เข้าร่วมอบรมเตรียมความพร้อมรับมือกับไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลหนองม่อม ณ ห้องประชุมองค์การบริหารส่วนตำบลหนองม่อม

โดย นายกิตติ ไชยกุล นายกองการบริหารส่วนตำบลหนองม่อม เป็นประธานในครั้งนี และได้รับความอนุเคราะห์วิทยากรจาก ศตม.ที่ 12.2 สงขลา เครือข่ายอำเภอหนองม่อม ขอขอบคุณไว้ ณ โอกาสนี้



งานสุขภาพและสื่อสารองค์กร สสอ.หนองม่อม 074382200

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองหรั่ง อำเภอหนองม่อม จังหวัดสงขลา



รณรงค์ป้องกันโรคติดต่อที่มียุงเป็นพาหะในชุมชน

วันที่ 13 มีนาคม 2566 เวลา 14.00 น.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองหรั่ง ร่วมกันองค์การบริหารตำบลคลองหรั่ง อาสาสมัครสาธารณสุข ม.5 โรงเรียนบ้านต้นปริง และผู้นำชุมชน ลงพื้นที่รณรงค์ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคติดต่อที่มียุงเป็นพาหะ (โรคไข้เลือดออก, โรคติดต่อเชื้อไวรัสซิกา, โรคไข้ปวดข้อยุงลาย) เมื่อลดอัตราป่วยด้วยโรคที่มียุงเป็นพาหะของประชาชน และกระตุ้นให้ประชาชนเห็นความสำคัญและระมัดระวังโรคยุง และเมื่อป้องกันโรคไม่ให้มีการแพร่ระบาดในหมู่บ้าน สถานศึกษา ในพื้นที่หมู่ที่ 5 บ้านต้นปริง ต.คลองหรั่ง อ.หนองม่อม จ.สงขลา



งานสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ โทร 081-9636650

โรงพยาบาลหนองม่อม กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม



โครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลพิจร ปี 2566

วันที่ 8 มิถุนายน 2566 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม นักศึกษาฝึกงาน ร่วมทีมอสม. จัดโครงการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ตำบลพิจร ปี 2566 มีกิจกรรมรณรงค์ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไข้เลือดออกแก่ประชาชน ช่างและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และรณรงค์ดำเนินการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย พร้อมแจกเอกสารความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ตำบลพิจร อ.หนองม่อม จ.สงขลา



งานสุขภาพและสื่อสารองค์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม หมายเลขโทรศัพท์ 074-393774-8 ต่อ 311

การดำเนินงาน

- ทีมSRRTรพ.สำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายภายในโรงพยาบาลเดือนละครั้ง
- ประชุมทีมSRRT ครั้งที่1 ในวันที่15 มี.ค.66 และครั้งที่2 ในวันที่21 ก.ค.66
- การจัดDengue Corner ในโรงพยาบาล
- การจัดกิจกรรมBig cleaning day ทุกวันศุกร์สุดท้ายของเดือน

โรงพยาบาลนาหม่อม
 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 วันที่ 21 กรกฎาคม 2566

ประชุมทีมเฝ้าระวัง สอบสวนควบคุมโรค และภัยสุขภาพ(SRRT) ระดับอำเภอ ครั้งที่2/2566



วันที่ 21 กรกฎาคม 2566 เวลา 08.30 น. ทีม SRRTเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเขาชะเมา โดยมี พญ.วาสนา อธิระเสนา รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาชะเมา เป็นประธานในที่ประชุม นางสุวลี อึ้งระจาง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ เป็นตัวแทนสาธารณสุขอำเภอเขาชะเมา เข้าร่วมการประชุมประเด็นสถานการณ์โรคไข้เลือดออก การเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออกอย่างรวดเร็วชนิดที่ตรวจหาแอนติเจน NS1 (Dengue NS1 Rapid test) และเตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออก ณ ห้องประชุม อาคารเวชฯ โรงพยาบาลเขาชะเมา



กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม รพ.เขาชะเมา
 นายสุทัศน์และสิทธองศ์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

โรงพยาบาลนาหม่อม
 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 วันที่ 5 กรกฎาคม 2566

ลงพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุงลาย ในโรงพยาบาลนาหม่อม ประจำเดือนกรกฎาคม



วันที่ 5 กรกฎาคม 2566 งานระบาดวิทยาและควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ลงพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุงลาย ใ้การรายงาน และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในแผนกต่างๆของโรงพยาบาลนาหม่อม

ผลการสำรวจทั้งหมด 11 สถานที่ 27 ภาชนะ 13พบลูกน้ำยุงลาย ค่า CI อาคารโรงพยาบาลเท่ากับ 0

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม รพ.เขาชะเมา
 นายสุทัศน์และสิทธองศ์กร หัวหน้างานระบาดวิทยา กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

โรงพยาบาลนาหม่อม
 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 วันที่ 9 มีนาคม 2566

Dengue corner



วันที่ 9 มีนาคม 2566 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์ และประสานงาน ในจุดตรวจรักษาผู้ป่วย ในแผนก IPD OPD และER จัดมุมผู้ป่วยไข้เลือดออก (Dengue corner) เพื่อให้มีการตรวจคัดกรองผู้ป่วยไข้เลือดออกตามแนวทางการรณรงค์ผู้ป่วยไข้เลือดออกตามแนวทางการรณรงค์ผู้ป่วยไข้เลือดออก

กิจกรรมแบบทางการต้นแบบ Dengue corner

- ตรวจคัดกรองผู้ป่วยอาการสงสัยเป็นโรคไข้เลือดออก
- เμπให้ความรู้เรื่องโรคไข้เลือดออก
- แจกโลชั่นกันยุงให้ผู้ป่วยและผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกทุกราย
- ให้คำแนะนำอาการที่อันตรายเกี่ยวกับผู้ป่วย

งานระบาดวิทยา ร่วมทีมงานสุขภาพและสื่อสารองค์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

โรงพยาบาลนาหม่อม
 22 กุมภาพันธ์ 2566

Big Cleaning Day



วันที่ 22 กุมภาพันธ์ 2566 โรงพยาบาลนาหม่อม พร้อมด้วยบุคลากรโรงพยาบาลนาหม่อม จัดกิจกรรม Big Cleaning Day โดยทำความสะอาดสถานที่ทำงาน อาคารสถานที่โดยรอบ และจัดเก็บวัสดุอุปกรณ์ที่ไม่ได้ใช้ร่วมกับของชำรุด เพื่อเป็นการรณรงค์สร้างความตระหนักให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสร้างสภาพแวดล้อมที่ดีในที่ทำงานให้เกิดบรรยากาศที่นำทำงาน เกิดความสะอาดเรียบร้อย ถูกสุขลักษณะ

งานประชาสัมพันธ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

การดำเนินงาน

- ดำเนินการควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการ331 และเฝ้าระวังต่อเนื่อง 28 วัน
- เฝ้าระวัง สอบสวนโรคและควบคุมไม่ให้เกิด Second Generation
- การประชาสัมพันธ์การสื่อสารเชิงรุกทุกช่องทาง เช่น เสียงตามสาย ไลน์ เฟซ ตามหมู่บ้าน เป็นต้น



เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอนาหม่อม

พ่นหมอกควันกำจัดยุงลาย

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอนาหม่อม พร้อมด้วย รพ.ส.ต.นาหม่อม ลงพ่นหมอกควันในรัศมี 100 เมตร บริเวณรอบบ้านผู้ป่วย หมู่ที่ 2 ต.นาหม่อม และลงสำรวจลูกน้ำยุงลาย พบค่า cI บ้านผู้ป่วย เท่ากับ 0 (0/6) cI รัศมี 100 เมตรเท่ากับ 4.16 (1/24) Hi 25% (1/4)



งานสุศึกษาและสื่อสารองค์กร สสจ.นาหม่อม 074382200



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองหรั่ง อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา

ประจำวันที่ 14 มิถุนายน 2566

ลงพื้นที่ควบคุมโรคไข้เลือดออก

วันที่ 14 มิถุนายน 2566 เวลา 08.30 น. ร.พ.ส.ต.คลองหรั่ง ร่วมกับ อบต.คลองหรั่ง อ.สม. หมู่ที่ 4 บ้านแระ ลงพื้นที่ควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามมาตรการ 3-3-1 โดยสำรวจและกำจัดยุงลายที่เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และหมอกควันในบ้านผู้ป่วย และบ้านในรัศมี 100 เมตร และให้สุขศึกษาแก่ประชาชนในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่ ม.4 บ้านแระ ต.คลองหรั่ง อ.นาหม่อม จ.สงขลา



งานสุศึกษาและสื่อสารองค์กร โทร 081-9836650



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหม่อม NAMOM DISTRICT HEALTH PROMOTING HOSPITAL

ควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3-3-1 ครั้งที่ 2 (หลังพบผู้ป่วย 7 วัน)

วันที่ 17 สิงหาคม 2566 เวลา 09.00 น. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหม่อม ร่วมกับ อ.สม. หมู่ที่ 4 บ้านควนจรง ลงพื้นที่ควบคุมโรคไข้เลือดออกตามมาตรการ 3-3-1 โดยได้มีการสำรวจกำจัดลูกน้ำยุงลาย พ่นหมอกควัน แจกโลชั่นพ่นกำจัดยุง สเปรย์กำจัดยุง และทรายอะเบท

จากการสำรวจ จำนวน 42 ครัวเรือน - พบค่า HI = 9.52% (4/42) CI = 7.99% (3/39)



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาหม่อม 127 ม.5 ต.นาหม่อม อ.นาหม่อม จ.สงขลา / Tel. 074-382751



โรงพยาบาลนาหม่อม

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม วันที่ 13 มกราคม 2566

ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายความรู้ด้านสุขภาพเชิงรุก หมู่ 5 ต.พิจิตร อ.นาหม่อม จ.สงขลา

วันที่ 12 มกราคม 2566 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์เสียงตามสายความรู้ด้านสุขภาพเชิงรุกแก่ประชาชน เรื่องโรคไข้หวัดใหญ่ โรคมือเท้าปาก โรคไข้เลือดออก โรคเรื้อรัง โรคไข้หัด การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ และพบรณรงค์การฉีดวัคซีนโควิด19 และฉีดโบทูลินัมให้ควมรู้ตามสถานที่สาธารณะและร้านค้า ในพื้นที่หมู่ที่ 5 บ้านทุ่งนาหว่น ต.พิจิตร อ.นาหม่อม จ.สงขลา



งานสุศึกษาและสื่อสารองค์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม หมายเลขโทรศัพท์ 074-592774-8 ต่อ 311

การดำเนินงาน

- การฉีดพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายตัวแก่ก่อนการเปิดภาคเรียน ปี2566
- การสำรวจและทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน
- การฉีดพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายตัวแก่ในโรงเรียนก่อนการระบาด
- การลงให้ความรู้โรคไข้เลือดออกและคำแนะนำในการปฏิบัติต่อนักเรียน บุคลากรในโรงเรียน

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองหริ่ง อำเภอนาหม่อม จังหวัดสงขลา
 ประจำวันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566



สำรวจลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน

วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2566 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองหริ่ง ทีม SRRT อำเภอนาหม่อม ลงพื้นที่สำรวจลูกน้ำยุงลาย ไข่ทรายอะเบท และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ในโรงเรียนวัดแม่เปี๊ยะ ผลการสำรวจ ไม่พบลูกน้ำยุงลาย พร้อมทั้งให้สุขศึกษาเรื่องโรคที่มียุงเป็นพาหะ เพื่อเป็นการควบคุม และป้องกันโรคแก่เด็กนักเรียนในโรงเรียน




งานสุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ Ino 081-9636650

โรงพยาบาลนาหม่อม
 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 15 พฤษภาคม 2566

พ่นหมอกควันก่อนเปิดภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2566





วันที่ 15 พฤษภาคม 2566 เวลา 09.00 น. เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม ร่วมกับ อบต.พิจิตร และ อสม. ลงพื้นที่รณรงค์สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทำการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายตัวแก่ และให้สุขศึกษาบุคลากร คุณครู ในสถานศึกษา ก่อนเปิดภาคเรียนที่ 1/2566

ผลการสำรวจพบว่า

- โรงเรียน/ศพด.วัดเนินพิจิตร ราษฎรที่สำรวจ 17 ราษฎร 4 พบ 3 ราษฎร CI=25.53
- โรงเรียน/ศพด.วัดพรหมประดิษฐ์ ราษฎรที่สำรวจ 19 ราษฎร พบ 3 ราษฎร CI=6.89

ราษฎรที่พบ ได้แก่ แรงกัมบะกาลงระภูมิต ด้วักงยยะเปียง และด้วักงยยะเปียงน้ำต้นไม้ และได้ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในราษฎรดังกล่าวแล้ว





งานประชาสัมพันธ์ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

โรงพยาบาลนาหม่อม
 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 วันที่ 1 มีนาคม 2566



รณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน





วันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2566 ทีม SRRT โรงพยาบาลนาหม่อม ลงพื้นที่รณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก โดยการให้ความรู้กับนักเรียน ใสทรายอะเบท และสำรวจกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ตามมาตรการ 3 คุ้ม 3 โรค ในพื้นที่โรงเรียนวัดเนินพิจิตร หมู่ที่ 1 ต.พิจิตร อ.นาหม่อม จ.สงขลา





งานส่งเสริมสุขภาพและสื่อสารองค์กร โรงพยาบาลนาหม่อม
 หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

โรงพยาบาลนาหม่อม
 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 วันที่ 4 สิงหาคม 2566

การป้องกันโรคไข้เลือดออกในโรงเรียน พื้นที่ตำบลพิจิตร





วันที่ 4 สิงหาคม 2566 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม รพ.นาหม่อม ร่วมกับ อบต.พิจิตร และ อสม.1และม.4 ตำบลพิจิตร ลงพื้นที่รณรงค์สำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย ทำการพ่นหมอกควันกำจัดยุงลายตัวแก่ และให้สุขศึกษาบุคลากร นักเรียนในสถานศึกษา พื้นที่ต.พิจิตร อ.นาหม่อม จ.สงขลา ผลการสำรวจพบว่า

- โรงเรียน/ศพด.วัดเนินพิจิตร ราษฎรที่สำรวจ 39 ราษฎร พบ 3 ราษฎร CI=7.69
- โรงเรียน/ศพด.วัดพรหมประดิษฐ์ ราษฎรที่สำรวจ 29 ราษฎร พบ 2 ราษฎร CI=6.89

ราษฎรที่พบ ได้แก่ ด้วักงยยะเปียง ด้วักงยยะเปียงน้ำต้นไม้ และด้วักงยยะเปียงน้ำต้นไม้ และได้ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในราษฎรดังกล่าว และแจ้งผลต่อบุคลากรใน รร.แล้ว





งานส่งเสริมสุขภาพและสื่อสารองค์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
 หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนาหม่อม

Namom Distric Public Health Office



ประเด็นของ พชอ.



1.การจัดการมูลฝอยชุมชน

2.คนเปราะบางทางสังคม

3.อาหารปลอดภัย

4.ยาเสพติด

5.อุบัติเหตุ

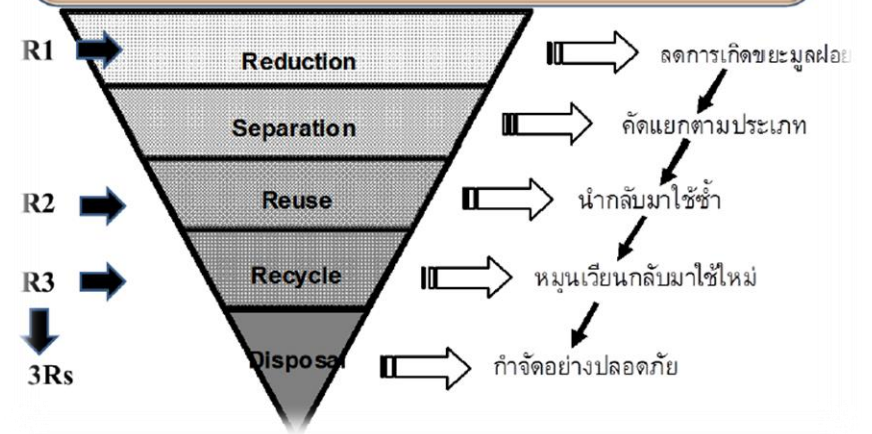


พขอ. _____ การจัดการมูลฝอยชุมชน

- ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร ปี 2561
- ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร ปี 2562
- ราชวิทยาลัยเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม กรุงเทพมหานคร ปี 2564 (เข้าประกวด 16 มีนาคม 2565)



แนวคิดการจัดการขยะมูลฝอย (Waste Management Concept)



พชอ. __ ประเด็นผู้เปราะบางทางสังคม

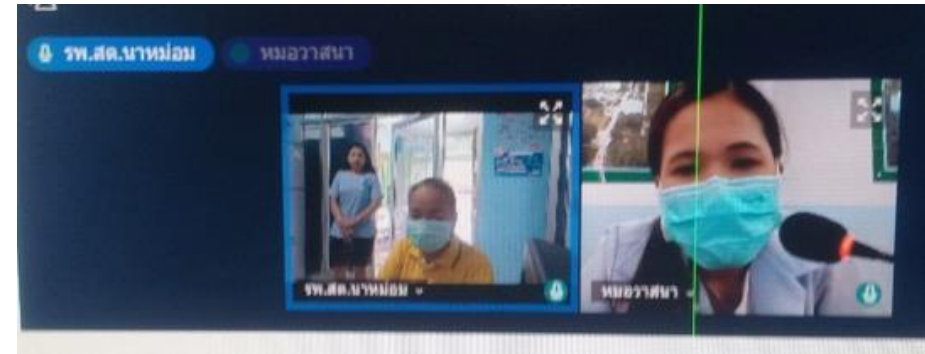
- การดำเนินงานนโยบายขจัดความยากจนและพัฒนาคนทุกช่วงวัยอย่างยั่งยืนตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง (ศจพ.) อำเภอนาหม่อม
- ซ่อมแซม สร้างบ้านผู้ยากไร้
- กิจกรรมจิตอาสา ในการช่วยเหลือและเยียวยากลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยติดเตียง สตรี
- การดำเนินงานตามนโยบาย 3 หมอ
- การเยี่ยมคนไข้ในพระราชานุเคราะห์
- การป้องกันการคลอดก่อนกำหนดในสตรีตั้งครรภ์



Service 3 หมอ Premium

Telemedicine

ผ่านโปรแกรม หมอรู้จักคุณ โรงพยาบาล → รพ.สต.



ผลงาน

- นาม่อม 11 ครั้ง
- ทุงขมิ้น 4 ครั้ง



โรงพยาบาลนาม่อม

Namom Hospital

Flow การให้บริการ telemedicine

การให้บริการ Telemedicine

โรงพยาบาลนาม่อม
Namom Hospital



ขั้นตอนการรับบริการ



พยาบาล

- ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วย ประวัติการรักษา และรับยา
- โทรติดต่อผู้ป่วยก่อนถึงวันนัดประมาณ 1 สัปดาห์ และแจ้งวัน-เวลา การ Video -Call ให้ผู้ป่วยทราบ

1



แพทย์

- เมื่อถึงวันนัด แพทย์ Video-call
- ซักถามอาการกับผู้ป่วย และออกใบสั่งยา

2



เภสัชกร

- จัดส่งยาให้ผู้ป่วย ตามใบสั่งของแพทย์ โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. แต่ละแห่ง / เภสัชกรโทรแนะนำการใช้ยา

3

หมายเลขโทรศัพท์ขอรับบริการ

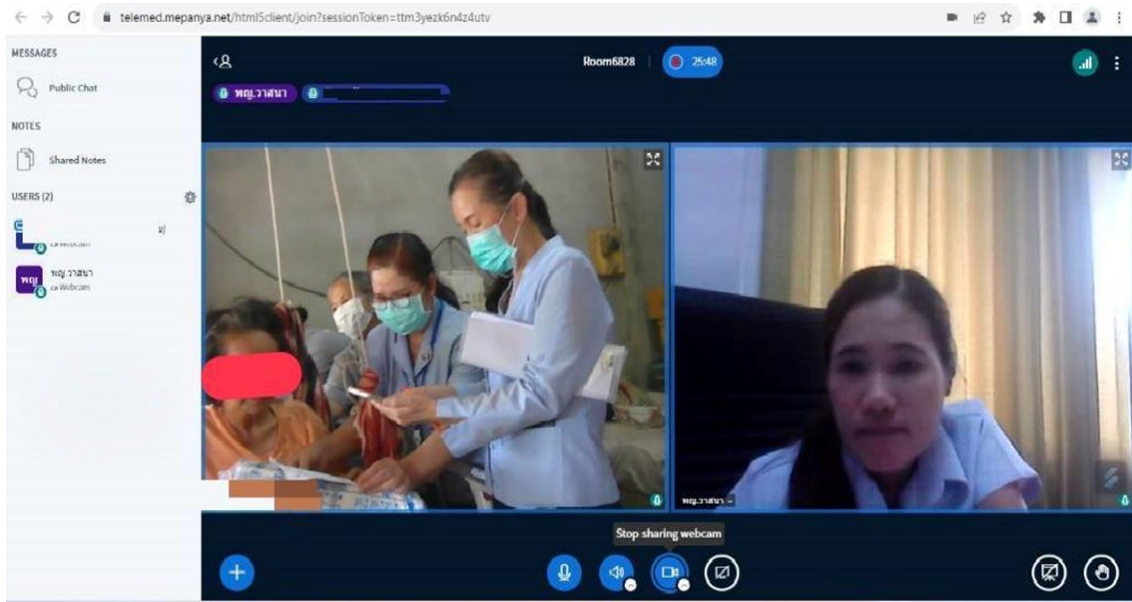
เบอร์โทร OPD : 074-593774-8 ต่อ 125 หรือ 136

โอกาสพัฒนา

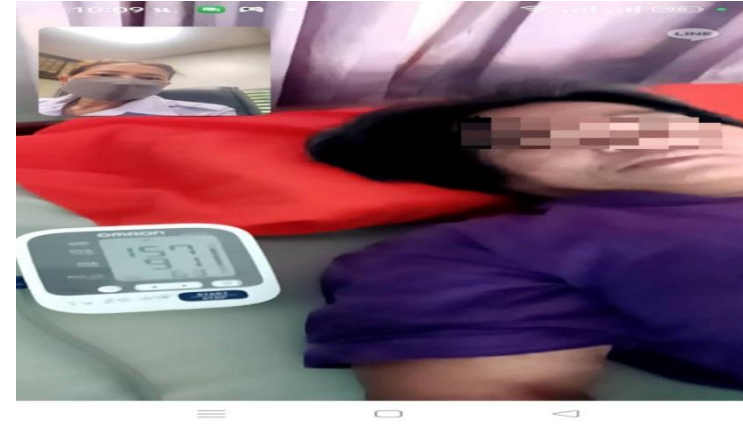
1. Telemedicine จาก รพ.สต. → ผู้ป่วย
2. Telemedicine จาก แพทย์. → เยี่ยมบ้านผู้ป่วยติดเตียง



Telemed เยี่ยมบ้านผู้ป่วย



Telemed กับพยาบาล ER ก่อนนำส่งผู้ป่วยมา รพ.



โรงพยาบาลหม่อมราชวงศ์
กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
วันที่ 1 พฤษภาคม

ออกใบรับรองความพิการ

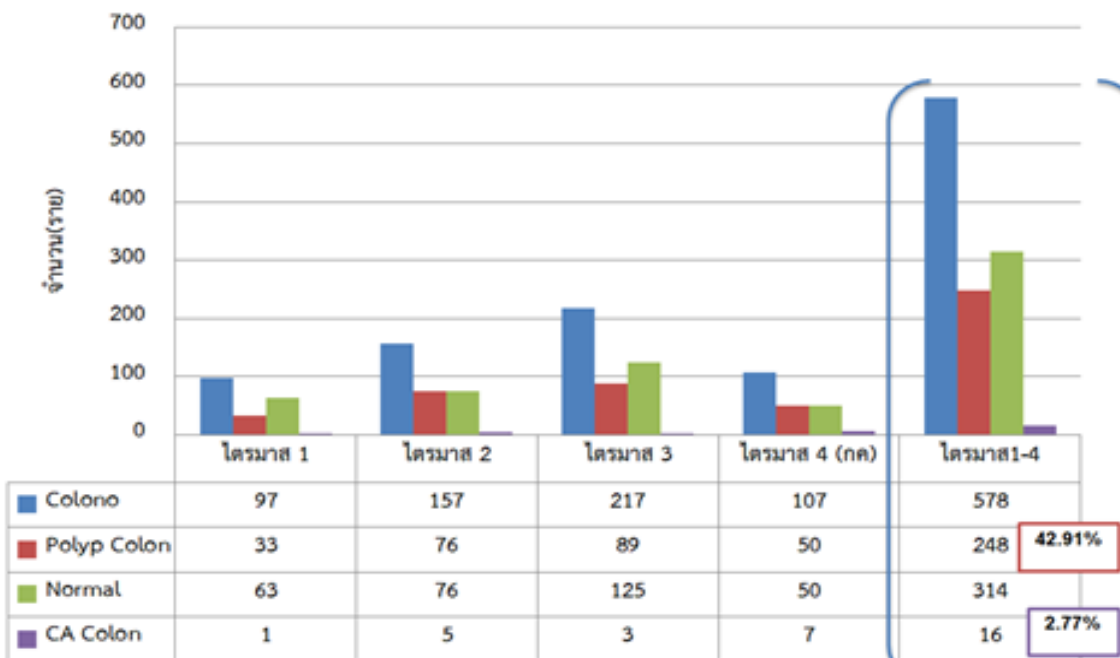
วันที่ 1 พฤษภาคม 2566 เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม นำเทคโนโลยีมาพัฒนาเพื่อให้เกิดความเชื่อมโยงในการดูแลคนไข้ ใช้ระบบ 3 หมอ ลดขั้นตอนการมารับบริการ อำนวยความสะดวกให้กับผู้ป่วย **Telemed** ในการออกหนังสือรับรองความพิการ

งานสุขศึกษาและสื่อสารองค์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
หมายเลขโทรศัพท์ 074-593774-8 ต่อ 311

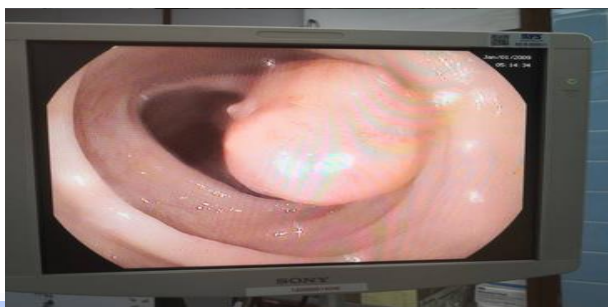
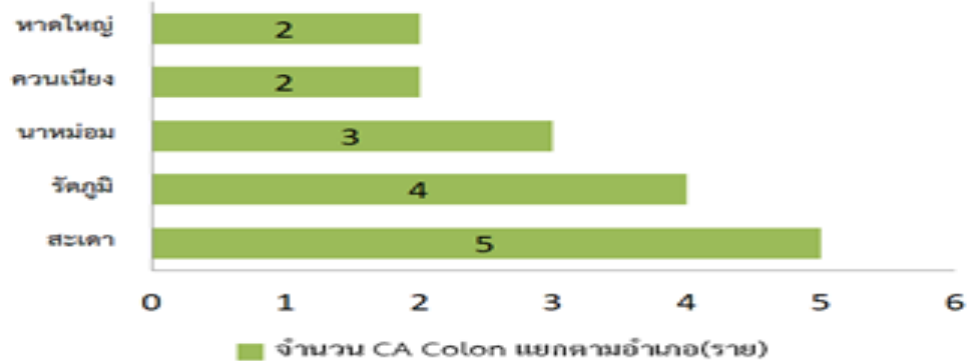
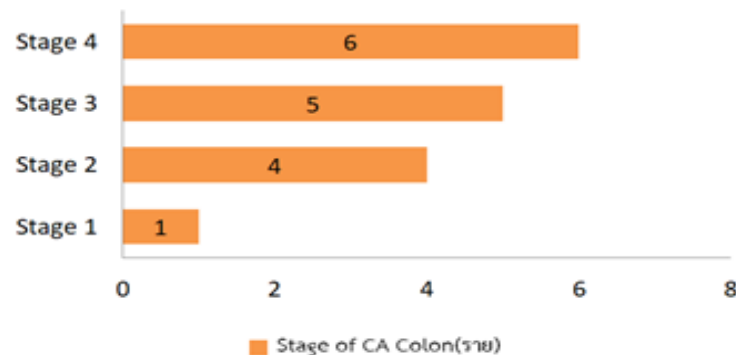
ออกใบรับรองความพิการ

ผลการพัฒนาการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง ปี 2566

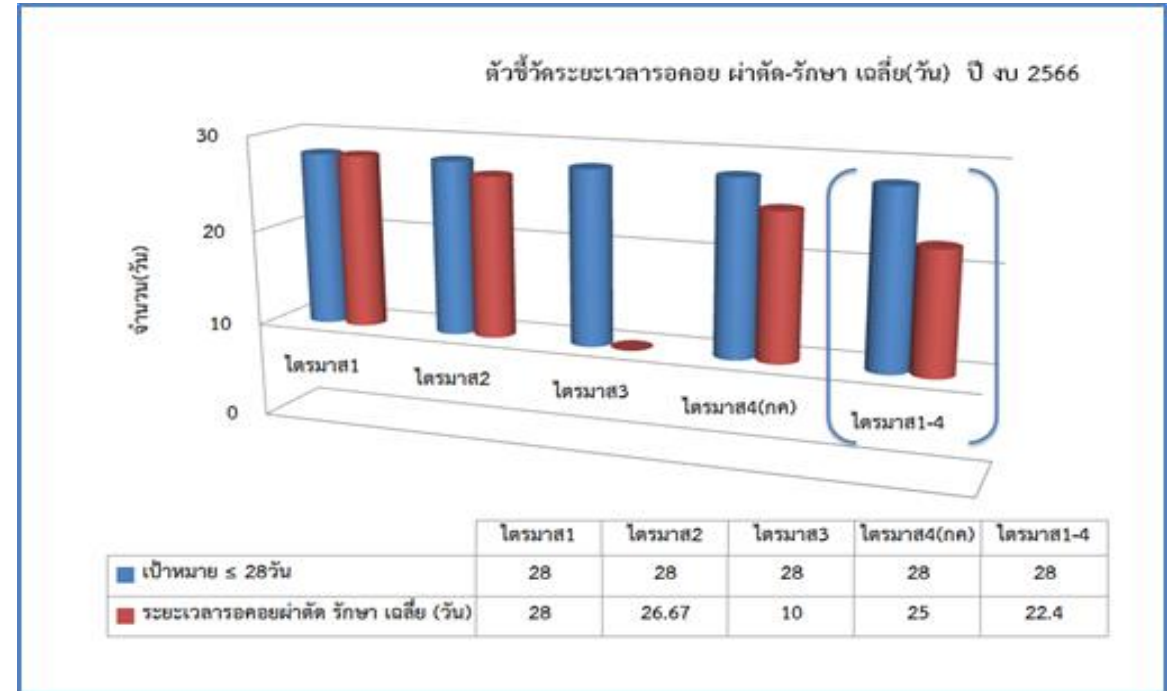
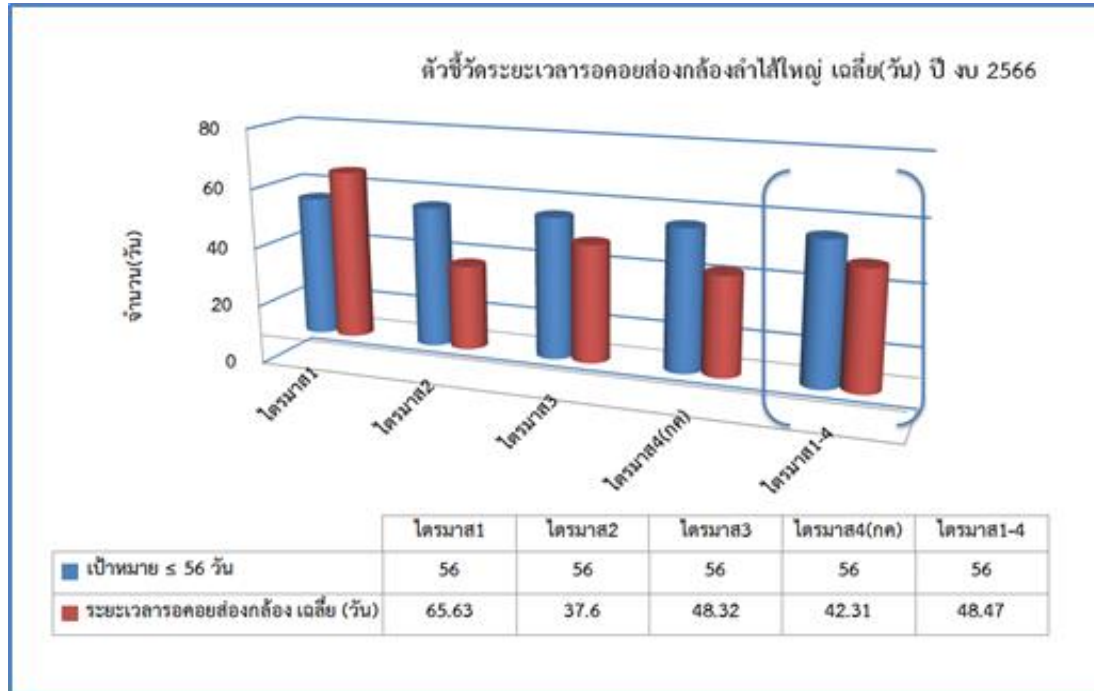
ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง(Colonoscopy) ปีงบประมาณ 2566



Stage of CA Colon ปีงบประมาณ 2566



ตัวชี้วัด: ระยะเวลาออกยส่งกล่องลำไส้ใหญ่และผ่าตัดรักษา



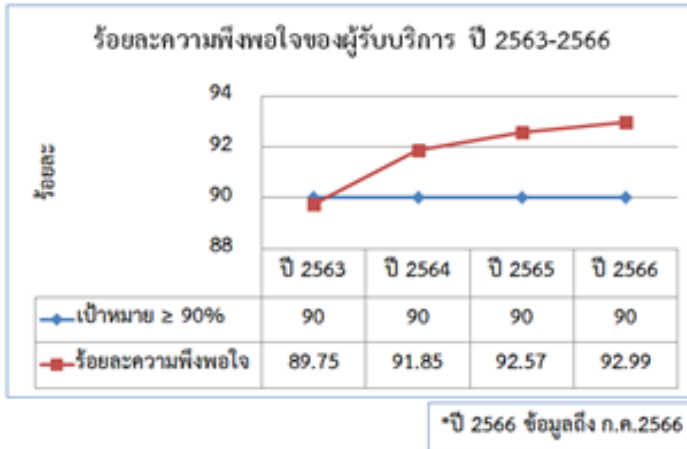
PRE - COLONO เชิงรุก

รพ.ควนเนียง 72 ราย

รพ.รัตภูมิ 10ราย

รพ.คลองหอยโข่ง 68 ราย

ความภาคภูมิใจ



รายได้จากการส่องกล้อง รพ.นาหม่อม ต.ค.2565 - ก.ค.2566

สิทธิ	จำนวน	เรียกเก็บ	ชดเชย	หมายเหตุ
UC	388	2,290,079.00	4,076,746.08	รอดอกกลับ 61 ราย (ม.ย.66)
ชรก.	57	371,742.00	356,328.13	-
อปท.	10	47,168.00	60,699.84	-
ประกันสังคม	40	223,756.00	32,761.80	รอโอน 33 ราย (ม.ค.66 - ก.ค.66)
รวม	495	2,932,745.00	4,526,535.85	

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

- พัฒนาอาคารศูนย์ส่องกล้องทางเดินอาหาร
- เพิ่มการให้บริการ COLONOSCOPE และการลง PRE-COLONO เชิงรุก
- ขยายการให้บริการ **ODS**
 - COLONOSCOPE
 - EGD / EGD OFF STENT
 - INGUINAL HERNIA
 - HEMORROID
 - PEG
 - BREAST MASS

ผลงานและความภาคภูมิใจเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอนาหม่อมปี 2566



เครือข่ายเด็กนาหม่อมพันธุ์ สุขภาพดี ชนะเลิศระดับเขต



หมอปรีวัทย์ แก้วทอง หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี 2566

เนื่องด้วย นายประวัทย์ แก้วทอง หมอพื้นบ้าน ตำบลทุ่งขี้เงิน อำเภอนาหม่อม ได้รับการพิจารณาคัดเลือกเป็น หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ ประจำปี 2566

ในการนี้ นายโกมล แดงดี สาธารณสุขอำเภอนาหม่อม, นางวาสนา อธิเรนา นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหม่อม, กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและเครือข่ายตำบลทุ่งขี้เงิน ได้รับเชิญเข้าร่วมการถ่ายทำวีดิทัศน์หมอไทยดีเด่นแห่งชาติ เพื่อนำไปถ่ายทอดและประกาศเกียรติคุณ ในงานมหกรรมสมุนไพรแห่งชาติ ประจำปี 2566 ณ อิมแพคเมืองทองธานี

วันที่ 8 มิถุนายน 2566



หมอปรีวัทย์ แก้วทอง

คลินิกการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลนาหม่อม ต.ต.๑๖ 065-3503474



โรงพยาบาลนาหม่อม กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม วันที่ 4 กรกฎาคม 2566

รับการตรวจเยี่ยมประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพสู่วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต ประจำปี 2566



วันที่ 3 กรกฎาคม 2566 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอนาหม่อมร่วมกับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ร่วมต้อนรับ การตรวจเยี่ยมประเมินวัดส่งเสริมสุขภาพและวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับเขต ประจำปี 2566 จากคุณช้อยนาบัย ที่ 12 ยะลา โดยมีพระครูโสภณธรรมา เจ้าอาวาสวัดเนินมัจฉัตร นายวีไลวรรณ สาครินทร์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา นายโกมล แดงดี สาธารณสุขอำเภอนาหม่อม นายศุภวิทย์ สุวรรณรัตน์ ปลัดอำเภอนาหม่อม นายประมวล แก้วชนะ นายกอบต.มัจฉัตร กำนัน/ผู้ใหญ่บ้าน และคณะกรรมการวัดเนินมัจฉัตร ให้การต้อนรับ ณ วัดเนินมัจฉัตร ต.มัจฉัตร อ.นาหม่อม จ.สงขลา



กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม รพ.นาหม่อม
งานสุขภาพและสื่อสารองค์กร กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม
หมายเลขโทรศัพท์ 074-583774-8 ต่อ 311



หมอไทยดีเด่นระดับประเทศ

วัดเนินพิจิตร วัดส่งเสริมสุขภาพ ชนะเลิศระดับเขต



ขอบคุณค่ะ