

บันทึกการประชุม ครั้งที่ ๑
คณะกรรมการ NCD Borad
วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐น.-๑๖.๓๐น.
ณ ห้องประชุมอินทนิล โรงพยาบาลชุมแสง

- | | |
|--|---------------------------------------|
| ๑. พญ.บุญญาริสา ยาอินทร์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง |
| ๒. นายรัฐ อุดมดีรงศักดิ์ | สาธารณสุขอำเภอชุมแสง |
| ๓. นายสุริวิทย์ ทิพย์โสภาคุล | ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอชุมแสง |
| ๔. นพ.สิริพงษ์ เกียรติพานิชกิจ | โรงพยาบาลชุมแสง |
| ๕. พญ.วิชญา จรัญศักดิ์ชัย | โรงพยาบาลชุมแสง |
| ๖. นางสาวดุนชา ใจชื่น | โรงพยาบาลชุมแสง |
| ๗. นางพรณทิพย์ คล้ายแจ้ง | โรงพยาบาลชุมแสง |
| ๘. นางบุญทัน วัฒนาพิบูลย์ชัย | โรงพยาบาลชุมแสง |
| ๙. นางชนิษฐา พูกทอง | โรงพยาบาลชุมแสง |
| ๑๐. นางรดา บุญเสือ | โรงพยาบาลชุมแสง |
| ๑๑. นางสาวบุปผา บุญเรือน | รพสต.บ้านสันติสุข |
| ๑๒. นางสาวกานกรรรณ กำล้ำสกุล | รพสต.บ้านเกยไชย |
| ๑๓. นางสาวจิรนันท์ ประจำตนสวัสดิ์ | รพสต.บ้านยะแมง |
| ๑๔. นางสาววรารณ์ ศรีนวล | รพสต.บ้านท่าเจันทร์ |
| ๑๕. นางศรินทิพย์ บุญเกษม | รพสต.บ้านท่ากร่าง |
| ๑๖. นางสาวราพร ปั้นพิพัฒน์ | รพสต.บ้านชุมแสง |
| ๑๗. นางสาวไฟลิน ใจอินทร์ | รพสต.บ้านสันเนิน |
| ๑๘. นางสาวนาฏวรรณ์ ปานะวิชญ์นันท์ | รพสต.บ้านดอนสนวน |
| ๑๙. นางพิพร พทัยกร | รพสต.บ้านพันลาน |
| ๒๐. นางสาวลัดดา สุธรรมมา | รพสต.บ้านตันโพธิ์ |
| ๒๑. นางปาริชาติ ศรีสุริยสวัสดิ์ | รพสต.บ้านลาด |
| ๒๒. นางสาวพัทธนันท์ พลายหนูพูนพันธ์ | รพสต.บ้านไฝสิงห์ |
| ๒๓. นางสาวอริศรา จันทรารี | รพสต.บ้านทับกฤษ |
| ๒๔. นางสาวมนิภา ปอพานิชกรน์ | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองชุมแสง |
| ๒๕. นางสาวสุดปรีดา อินทร์วิเศษ
ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการและภารกิจอื่น) | ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองชุมแสง |
| ๑. นางสาวสุสัດดา ถินสกุล | รพสต.บ้านหนองขอน |
| ๒. นายประเสริฐ รอดศรีสมุทร | รพสต.บ้านหนองโ哥 |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ภาระที่ ๑ เรื่องแจ้งให้ทราบ ผลการประกวด NCD Clinic Plus Awards ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
ผลงานเด่นระดับประเทศ ประเภทโรงพยาบาลขนาดกลาง ผลการประเมิน ระดับดีเด่น ๔๑.๖ คะแนน โดย^{โดย}
แบ่งเป็นคะแนนประเมิน ๖ องค์ประกอบ (ส่วนที่ ๑) ๔๕.๔ คะแนน และผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัด
NCD Clinic Plus (ส่วนที่ ๒) ๔๗.๔ คะแนน

ภาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมไม่มี

(นางสาวบุญญาริสา ยาอินทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้วไม่มี

Time line NCD DM HT CKD ปี ๒๕๖๕

แผนกวิชาการงานโภคทรัพย์และการดูแลสุขภาพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ CUP รวมแสง													
1	กิจกรรม	๐๑.๖๔	๐๗.๖๔	๐๙.๖๔	๐๙.๖๕	๑๐.๖๕	๑๑.๖๕	๑๒.๖๕	๑๓.๖๕	๑๔.๖๕	๑๕.๖๕	๑๖.๖๕	๑๗.๖๕
3	ประชุม NCD Broad ครั้งที่ ๑	↔											
4	ประชุม NCD Broad ครั้งที่ ๒			↔									
5	ประชุม NCD Broad ครั้งที่ ๓					↔							
6	ประชุม NCD Broad ครั้งที่ ๔						↔						
7	สำรวจคัดกรอง DM HT ในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป	↔	↔										
8	końca LAB ประจำปี	↔	↔	↔									
9	końca	↔	↔	↔									
10	końcaที่	↔	↔	↔									
11	ตรวจสอบความปลอดภัย	↔	↔	↔									
12	เก็บตัวอย่าง LAB ประจำปี					↔	↔						
13	เก็บตัวอย่างยา เท่า ห้องปั๊ก					↔							
14	คัดกรองโรคหัวใจและหลอดเลือด	↔											
15	คัดกรองภาวะเรื้อรัง	↔											
16	X - RAY	↔											

NCD new normal ปี๖๕

- การคัดกรอง DM HT / การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน
- การส่ง LAB Yr (เจ้าที่ รพ.สต. ทั้งหมด)
- การจองตรวจตา/เท้า (ตรวจที่รพ.สต. ทั้งหมด /paper less /lean ไม่ใช้แบบฟอร์มตรวจตา ทุกแห่งลงผลการตรวจ ในExcel')
- การจัดบริการลดความแออัด
- เกณฑ์การส่งกลับ รพ.สต.-> การบริหารยา

วาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและเสนอพิจารณา

แนวทางการดำเนินงาน NCD DM HT CKD จ.นครศรีธรรมราช ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

การคัดกรอง DM HT

คัดกรอง DM HT ใน ประชาชนที่ อายุ ๓๕ ปี (๑๐๐%)

คัดกรอง DM ในประชาชนที่ อายุ ๑๕ ปี ที่มีข้อบ่งชี้ ๓ ใน ๔ ข้อ

- ๑. อ้วน BMI ≥ ๒๕ , รอบเอวเกิน
- ๒. ภูมิคุ้มกันต่อ DM
- ๓. BP $\geq ๑๔๐/๙๐$
- ๔. มีรอยดำรอบคอ หรือใต้รักแร้คำ

คัดกรอง DM หญิงที่ตรวจพบเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หรือเคยคลอดบุตรน้ำหนัก $\geq ๔,๐๐๐$ g

- การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน การส่งตรวจ LAB ประจำปี Lab year ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ เจ้าที่ รพ.สต.
(The must)

- HT : ตรวจ FBS , Lipid profile ,Cr (# FBS รพ.สต.เจาะ DTX NPO)

ไข้รูมาสแทรกจะด้วย case DM ก่อน

- DM/DM+HT : ตรวจ FBS, Lipid profile , Cr. HbA1C ,MAU
(รพ.สต. จุ่มฉี่ / รพ.ตรวจ MAU)

- DM + HT + CKD st ๓ : ตรวจ FBS Lipid profile Cr. HbA1C Elyte HCT U/A
(รพ.สต. จุ่มฉี่ / รพ.ตรวจ U/A)

** หมายเหตุ HT : จะตรวจ U/A กรณีมีข้อบ่งชี้

DM : ต้องตรวจ HbA1C ครั้งแรกให้ครบ ๑๐๐ % ภายใน ม.ค.๒๕๖๕ ในรายที่คุมไม่ได้ แพทย์พิจารณาส่ง HbA1C ครั้งที่ ๒

หลักการจำ / Lab year

Case DM HT ที่เป็น CKD เพิ่ม HCT และ U/A (คือจุ่มที่ รพ.สต. ไม่ต้องส่งปัสสาวะมาตรวจที่ รพ.)

รพ.สต. เจาะ DTX NPO (น้ำบีบ FBS) กรณีต้องตรวจ FBS ใช้ Tube สีเทา

Case HT (FBS อยู่ในงานคัดกรอง)

การส่งตรวจ LAB year ปีงบ ๒๕๖๕

- จำกัดส่งตรวจวันละ ๑๐๐ - ๑๒๐ คน พร้อมถ่ายสำเนาใบส่งตรวจ ๓ ชุด เพื่อส่งห้อง LAB พนักงาน key จนท.ห้องบัตร (งดส่ง Lab พุธที่ ๒ ของเดือนมี ARVคลินิก) *** ให้ส่ง Specimen + ในส่งตรวจภายใน เวลา ๐๙.๐๐น. + เลขบัตรประชาชน.

- ต้องใส่เวลาที่เริ่มเจาะคนแรกในใบส่งLAB และส่ง specimen ให้ถึงห้อง LAB ภายใน ๒ hr (ถ้าเกิน ๒ hr. ให้เก็บ specimen ในตู้เย็น ช่องธรรมดा (๒-๘ องศา)

- เจาะเลือดใส่ใน Tube เชือวก่อน Tube ม่วง

- ใส่เลือดเท่าขีดข้าง Tube ติดสติ๊กเกอร์ให้เห็นขีดข้างTube

กรณีมีข้อบ่งชี้ต้องเก็บปัสสาวะส่งตรวจ ต้องส่งภายใน ๒ hr. (ถ้าเกิน ๒ hr. ให้เก็บ specimen ในตู้เย็น ช่องธรรมดा ๒-๘ องศา

- ต.ค.-ม.ค.ตรวจ HbA1C ทุกวัน หลังจากนั้นตรวจเฉพาะ อั้งคาก พฤหัส

วาระที่ 4

การ Consult Lab Year



การดำเนินงาน / จัดบริการ NCD วิถีใหม่ ลดความแออัด ส่งผู้ป่วย NCD คืนที่คืนถิ่น



ตัวชี้วัดโรคเบาหวาน ปี 2565

คงเดิมไว้และไม่ปรับรายละเอียด และไม่ปรับเป้าหมาย จำนวน 10 ตัว

- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (เป้าหมาย ≥ 60%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเหง้า (เป้าหมาย ≥ 60%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl (เป้าหมาย ≥ 60%)
- อัตราป่วยไข้หน่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง (เป้าหมาย ≥ 5%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความต้นโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์ (เป้าหมาย ≥ 60%) (ค่าความต้นโลหิตครึ่งสุดท้าย)
- ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน (เป้าหมาย ≤ 2%)
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (เป้าหมาย ≤ 40%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 กก./ตร.ม.) ลดลงจากปีก่อนมา (เป้าหมาย ≥ 5%)
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อายุน้อย 1 ครั้ง/ปี (เป้าหมาย ≥ 70%)

ยา : by case fast track / จ. กรอบยา

ตัวชี้วัดโรคเบาหวาน ปี 2565

คงเดิมไว้และไม่ปรับรายละเอียด และไม่ปรับเป้าหมาย จำนวน 10 ตัว

- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (เป้าหมาย ≥ 60%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเหง้า (เป้าหมาย ≥ 60%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < 100 mg/dl (เป้าหมาย ≥ 60%)
- อัตราป่วยไข้หน่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง (เป้าหมาย ≥ 5%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความต้นโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์ (เป้าหมาย ≥ 60%) (ค่าความต้นโลหิตครึ่งสุดท้าย)
- ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน (เป้าหมาย ≤ 2%)
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (เป้าหมาย ≤ 40%)
- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 กก./ตร.ม.) ลดลงจากปีก่อนมา (เป้าหมาย ≥ 5%)
- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อายุน้อย 1 ครั้ง/ปี (เป้าหมาย ≥ 70%)

ไม่ปรับรายละเอียดข้อ : 7,8,11,12,13,14,16,17,18,19

ตัวชี้วัดโรคเบาหวาน ปี 2565 (ต่อ)

คงเดิมไว้และปรับรายละเอียด จำนวน 8 ตัว

ตัวชี้วัด	ปรับนิยาม	ปรับเป้าหมาย
1. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง เบาหวาน (เป้าหมาย ≥ 90%) (ใหม่)		
➢ ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับ การคัดกรองและรับจดหมาย提醒 (ใหม่)		
2. ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรอง เบาหวาน (เป้าหมาย ≥ 60%) (เดิม)	≥ 80%	
➢ ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัด กรองและรับจดหมาย提醒 (ใหม่)		
3. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ ผ่านมาได้รับการตรวจนำ้ตาลครั้ง (เป้าหมาย ≥ 90%) (เดิม)	กลุ่มเสี่ยงเบาหวานของปีที่ผ่านมา (ปีก่อนเดินปี 64)	
➢ ร้อยละประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบ ของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจนำ้ตาลครั้ง (ใหม่)	➢ FPG /FCBG ≥ 100-125 mg/dl ➢ RPG/RCBG ≥ 140 - 199 mg/dl	
4. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (เป้าหมาย ≤ 1.85%) (เดิม)		≤ 1.75%
➢ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน (ใหม่)		

27

ตัวชี้วัดโรคเบาหวาน ปี 2565 (ต่อ)

คงเดิมไว้และปรับราบลักษณะจำนวน 8 ตัว (ต่อ)

ส่วนที่ 2	ผู้ป่วย	ปรับเปลี่ยน
5. ร้อยละการตรวจเรตินอสกูลส์สีเขียวไปตามหาหวาน เป้าหมาย ≥ 60% (เดิม) ➢ ร้อยละการตรวจด้วยกลุ่มสังเคราะห์ เขียวไปตามหาหวาน (ใหม่)	- น้ำตาลกลูโคสสีเขียว (1) FCBG/FPG ≥ 126 mg/dl (2) RCBG/RPG ≥ 110 mg/dl และตรวจต่อกรองว่าถึงแม้ 1 วันต่อไป ໄอยรักษานี้ FCBG/FPG ≥ 126 mg/dl	≥ 80%
6. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มสีเขียวไป ที่ได้รับการตรวจเรตินอสกูลส์	การตรวจเรตินอสกูลส์เป็นเบื้องต้น หมายถึง กลุ่ม สังเคราะห์เขียวไปตามหาหวานในศูนย์การตรวจเรตินอสกูลส์และรักษา ¹ FPG ซึ่งตรวจไว้ถึงเดือน 1 หรือต่อไป หลังจากวันที่ศูนย์ตรวจและเป็น ² ผู้สูงอายุไปตามหาหวาน (ภายใน 90 วัน)	
	หมายเหตุ : ถ้าผู้สูงอายุไปตามหาหวานเรื่องไปศูนย์การตรวจเรตินอสกูลส์ ใช้เวลาอย่าง 1-90 วัน ให้อบสอร์ฟชาร์กการปรับเปลี่ยนหลังศูนย์ตรวจกลับ	
7. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ซึ่งหงเปื้อน และความเสี่ยงของ ไขข้อศอกที่เกิดคีดข้อน (เป้าหมาย ≥ 90%) (เดิม) ➢ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ซึ่งหงเปื้อนและ/or การตรวจด้วยกลุ่มและ/or กากาที่เหลือง (ใหม่)		
8. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง [ร้อยละ มากกว่า (ส่วนสูง (ซม.)/2)] (เป้าหมาย ≤ 50%) (เดิม) ➢ ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง [ร้อยละมากกว่า (ส่วนสูง (ซม.)/2)] (ใหม่)		≤ 60 %
ปรับรายละเอียดข้อ : 1,2,3,4,5,6,9,10		

ตัวชี้วัดโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

คงเดิมไว้และปรับรายละเอียด จำนวน 8 ตัว

ชื่อตัวชี้วัดเดิม	ชื่อตัวชี้วัดใหม่	ปรับเป้าหมาย
1. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการศักดิ์ครองความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย ≥ 90%)	ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการศักดิ์ครองและวินิจฉัยความดันโลหิตสูง	
2. ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปี ที่ได้รับการศักดิ์ครองความดันโลหิตสูง (เป้าหมาย ≥ 60%)	ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการศักดิ์ครองและวินิจฉัยความดันโลหิตสูง	≥ 80%
3. อัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง ความดันโลหิตสูง	ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ จากผู้ที่มี ระดับความดันโลหิต High normal (SBP 130-139 มม.ปี Roth และ/หรือ DBP 85-89 มม.ปี Roth) ที่ได้รับการติดตาม	

ตัวชี้วัดโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

คงเดิมไว้และปรับรายละเอียด จำนวน 8 ตัว (ต่อ)

ชื่อตัวชี้วัดเดิม	ปรับเป้าหมาย	ปรับเป้าหมาย
4. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสูงเสี่ยง ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมาย เดิม ≥ 70% (เดิม) ➤ ร้อยละการตรวจติดตามบันทึก วินิจฉัยกลุ่มสูงเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง (ใหม่)	การตรวจติดตามบันทึกวินิจฉัย ใน 2 วัน อย่างต่ออย่างหนึ่ง ดังนี้ 1) การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (HBPM) ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน (บันทึกข้อมูลใน HDC data exchange) 2) การวัดความดันโลหิตซ้ำที่สถานบริการสาธารณสุขเดิม ภายใน 90 วัน (บันทึกข้อมูลเพิ่ม service)	≥ 80% (ควรดำเนินการท่า HBPM อย่างน้อยร้อยละ 60)
5. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง รายใหม่จากผู้สัญชาติไทย (ท่า Home BP) (เดิม) ➤ ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มสูงเสี่ยงป่วยที่ได้รับการตรวจติดตาม (ใหม่)		

ตัวชี้วัดโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

คงเดิมไว้และปรับรายละเอียด จำนวน 8 ตัว (ต่อ)

ชื่อตัวชี้วัดเดิม	ชื่อตัวชี้วัดใหม่	ปรับเปลี่ยน
6. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เป็น แทบจะเป็น และมารับการรักษาในเขต พื้นที่รับผิดชอบ (เป้าหมาย ≥ 90%)	ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่เข้า แทบจะเป็น ได้รับการตรวจด้วยตนเองและ รักษาที่เหมาะสม	
7. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงต่อประชากร	อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดัน โลหิตสูงต่อประชากรใน ปีงบประมาณ	
8. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี (เป้าหมาย ≥ 60%)		ผู้ป่วย HT ที่ควบคุมได้ดี: ผู้ป่วย HT ที่มี ระดับความดันโลหิตต่ำกว่า < 140 และ/ 90 $mmHg$ จากการ ตรวจที่สถานบริการสาธารณสุข ในช่วงปีงบประมาณที่แล้ว ในว่าผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงจะมีโรคเบาหวานร่วม ด้วยหรือไม่ Activate Windows Go to Control Panel System About

ตัวชี้วัดโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565

ตัดตัวชี้วัดออก จำนวน 1 ตัว

ชื่อตัวชี้วัด	เหตุผล
1. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง (เป้าหมาย : ผู้ป่วยรายใหม่ลดลง 2 กองบประมาณที่ผ่านมา 2.5%)	- เมื่อจัดมิตัวชี้วัดอัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูง ต่อแสนประชากรอยู่แล้ว ในการติดตามการดำเนินงาน เพื่อลดผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ตารางแสดงข้อมูล

ร้อยละของผู้ที่มีความดันโลหิต ≥ 180 และ/หรือ ≥ 110 มม.ปีรอน จากการศัลกรอง ได้รับการรับใช้เช่น

จำนวนผู้ที่มีความดันโลหิต ≥ 180 และ/หรือ ≥ 110 มม.ปีรอน จากการศัลกรองทั้งหมด (B)	การได้รับการรับใช้เช่น			ร้อยละ (A/B) $\times 100$
	รับใช้ในวันนั้น	ติดตามและรับใช้ ในปีงบประมาณ	รับใช้ทั้งหมดใน ปีงบประมาณ (A)	

ตัวชี้วัดเพิ่มใหม่ จำนวน 1 ตัว

ชื่อตัวชี้วัด	วัตถุประสงค์	ตัวตั้ง	ตัวหาร
1. ร้อยละของผู้ที่มีความดัน โลหิต ≥ 180 และ/หรือ ≥ 110 มม.ปีรอน จากการ ศัลกรอง ได้รับการรับใช้เช่น	เพื่อยืนยันว่าผู้ที่มีความดัน โลหิต ≥ 180 และ/หรือ ≥ 110 มม.ปีรอน จากการศัล กรองได้รับการรับใช้เช่นเดียวกับ ที่ระบุไว้ในตัวชี้วัดเดิม	A = ประชากรในเขตที่รับผิดชอบที่ได้รับการ ศัลกรองความดันโลหิตสูง และมีความดัน เดิมที่ ≥ 180 และ/หรือ ≥ 110 มม.ปีรอน และได้รับการรับใช้เช่นเดียวกับโรค ความดันโลหิตสูง ($110-115$) และซึ่ง ระบุไว้ในปีงบประมาณ	B = ประชากรในเขตที่รับผิดชอบที่ ได้รับการศัลกรองความดันโลหิต สูง และมีความดันเดิมที่ ≥ 180 และ/หรือ ≥ 110 มม.ปีรอน และยังไม่ได้รับการ รับใช้เช่นเดียวกับโรคความดันโลหิตสูงใน ปีงบประมาณ

ตัวชี้วัดโรคเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง จำนวน 5 ตัว

1. ร้อยละของผู้ป่วย DM, HT ที่เข้ามาเป็นตัวรับการประเมินอุบัติสืบสี่หัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) (เป้าหมาย $\geq 90\%$)
2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk $\geq 20\%$ ในช่วงtime 1, 2 และมีผล CVD Risk ลดลงเป็น $< 20\%$ ในtime 3, 4. (เป้าหมาย $\geq 40\%$)
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง (เป้าหมาย $\geq 80\%$)
4. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่เป็น CKD 1-4 และได้รับยา ACE/ARB (เป้าหมาย $\geq 60\%$)
5. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ซึ่งลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย (เป้าหมาย $\geq 50\%$)

/ภาระที่ ๕ โครงการภพ CUP ๒๕๖๕

๑. โครงการตรวจน้ำตาลปลายนิ้วด้วยตนเองที่บ้าน (SMBG) ปีงบประมาณ ๔๕๖๕ ในผู้ป่วยเบาหวานที่ยกต่อการจัดการปี ๒๕๖๕

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน ๑๘๐ คน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ HbA_{1c} $\geq 10\%$ หรือมีผลระดับน้ำตาล FBS ≥ ๒๐๐ mg% ติดต่อ กัน ๓ ครั้ง หรือ FBS ≥ ๓๐๐ mg% ติดต่อ กัน ๒ ครั้ง หรือ FBS < ๗๐ mg%

๒. โครงการ ดูแลคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยการทำ ABI สร้างความปลอดภัยเพื่อใจแก่ประชาชนอีกเช่นเดิม

กลุ่มเป้าหมาย

ในกลุ่มประชาชนที่ BMI เกิน สูบบุหรี่ และผู้ป่วย DM HT/ CVD Risk เสี่ยงสูง-สูงอันตราย ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ผู้ที่ผลตรวจผิดปกติ จะได้รับ Anti-Platelet ทุกราย

๓. โครงการชุมชนคลองเตย*
- ดำเนินโครงการใน รพ.สต. ๕ แห่งที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการ ได้แก่

๑. รพ.สต.บ้านสันติสุข
๒. รพ.สต.บ้านทับกุดช
๓. รพ.สต.บ้านชุมแสง
๔. รพ.สต.บ้านท่าจันทร์
๕. รพ.สต.บ้านมะมัง



(นางสาวบุญญิศา ยาอินทร์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมแสง

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาววรรณรัตน์ ปันพิพัฒน์
บันทึกการประชุมฯ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม NCD Board ครั้งที่ 1/2565

5 ตุลาคม 2564 ณ ห้องประชุมอินทนิล รพ.ชุมแสง

เวลา 13.00น.- 16.30 น.

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายเซ็น
1	อนุฯ ใจดี	พนักงานครุภาระ พนักงานดูแลผู้ป่วย	รพ.ชุมแสง	อนุฯ ใจดี
2	นร.นันทาราม ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย มนต์ราษฎร์	(นร.นันทาราม)	
3	พร.นันท์ ใจดี (พ)	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง		พร.นันท์
4	รุ่งนน ใจดี ก่อฟัน	พนักงาน	รพ.ชุมแสง	รุ่งนน.
5	อธิชา ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	อธิชา	
6	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	
7	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
8	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
9	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
10	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
11	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
12	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
13	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
14	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
15	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
16	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
17	นร.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	นร.นันท์	นร.นันท์
18	พ.ส.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	พ.ส.นันท์	พ.ส.นันท์
19	พ.ส.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	พ.ส.นันท์	พ.ส.นันท์
20	พ.ส.นันท์ ใจดี	พนักงานดูแลผู้ป่วย รพ.ชุมแสง	พ.ส.นันท์	พ.ส.นันท์

รายงานฯ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม NCD Board ครั้งที่ 1/2565

5 ตุลาคม 2564 ณ ห้องประชุมอินโนว์ รพ.ชุมแสง

เวลา 13.00น.- 16.30 น.

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	ลายเซ็น
1	นาย นิรันพ์ ก่อจิตต์วงศ์	แพทย์	รพ.ชุมแสง	นิรันพ์
2	นาง ปัจฉิมา ใจดีธรรมราตน์	พยาบาลประจำ ห้องผ่าตัด	ห้องผ่าตัด	ปัจฉิมา
3	นาย พงษ์พันธุ์ ใจดีธรรมราตน์	พยาบาลประจำ ห้องผ่าตัด	ห้องผ่าตัด	พงษ์พันธุ์
4	นางสาว กฤตยา ใจดีธรรมราตน์	พยาบาลประจำ ห้องผ่าตัด	ห้องผ่าตัด	กฤตยา
5	นาย บุญรอด ใจดีธรรมราตน์	พยาบาลประจำ ห้องผ่าตัด	ห้องผ่าตัด	บุญรอด
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

จะเป็นยังเครื่องทำ SMBG ...

ເປົ້າ 25 ນອງ 2564 ສັນດວກ ຂະ 2 ໄມຕະກຳ

ลำดับ	HN	ชื่อ-สกุล	ที่อยู่	เบอร์โทร	วันที่ยืม	วันที่คืน/ผู้รับคืน	เลขเครื่อง
1	44340	พญ.สุมิตรา ภู่วงศ์	1 dm นต	085-7317475	25 ก.ย. ๕๙๖๒	F/U 9 พ.ย. ๖๑ อนุฯ	No 1
2	40185	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์	HbA _{1c} = 15.8	096-6469421	26 ก.ย. ๖๑	F/U 9 พ.ย. ๖๑ อนุฯ	2
3	24190	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		064-0737450	2 ต.ค. ๖๒	F/U 16 พ.ย. ๖๓ อนุฯ	5
4	18314	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์	0815505934		9 พ.ย. ๖๔	F/U 23 พ.ย. ๖๔ อนุฯ	8
5	70185	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		0966469924	9 พ.ย. ๖๔	F/U 23 พ.ย. ๖๔ อนุฯ	9
6	77340	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		0859319495	9 พ.ย. ๖๔	F/U 23 พ.ย. ๖๔	7
7	27166	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		0846188869	9 พ.ย. ๖๔	F/U 23 พ.ย. ๖๔ อนุฯ	13
8	22336	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		0612197558	9 พ.ย. ๖๔	F/U 23 พ.ย. ๖๔ อนุฯ	9
9	96186	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		0800170485	16 พ.ย. ๖๔	F/U 23 พ.ย. ๖๔ อนุฯ	2
10	16808	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์	6/22-7 พ.ย. ๖๔	0943533543	21 พ.ย. ๖๔	F/U 3 ธ.ค. ๖๔ อนุฯ	15
11	3782	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		P กห VIP	21 พ.ย. ๖๔	F/U 6 ธ.ค. ๖๕	4 อนุฯ.
12	70185	นพ.พัฒนา ภู่วงศ์		096-6469724	23 พ.ย. ๖๔	F/U 6 ธ.ค. ๖๕	10*
13/14	No1 / No2						18 → 1 มี.ค. ๖๕
15/16	No5						2 เดือน
17/18	8/9/7/13/11/12						- พ.ย. ๖๔
19/20	15/16						- จ.พ. ๖๔
21/22	4/10/15						- 4 (30 พ.ย. ๖๔)

ทะเบียนยืมเครื่องท่า SMBG ...

บ	HN	ชื่อ-สกุล	ห้อง	เบอร์โทร	วันที่ยืม	วันที่คืน/ผู้รับคืน	เลขเครื่อง
13.	22336	พญ. นราฯ ใจดี พยาบาล		(208) 70081	28/07/65	F/U 06.08.65	14 ✓
14	38837	พญ. พัฒนา พากประดิษฐ์			28/07/65	F/U 11.09.65	8
15		นพส. ทัง บุญเรือง	081 953 5689		30/07/65	FN 13.09.65	✓
16	35188	พญ. พัชรา สุขุม	099-4130008		5/08/65	19.09.65 / 19.09.65	1 ✓
17	49157	พญ. กฤต ภณฑ์วงศ์	090-231 5891		6/08/65	20.09.65	3 ✓
18.	53370	พญ. อุบลรัตน์ บุญคง		063 881 9980	6/08/65	20.09.65	✓
19	30313	พญ. นฤมล งามวงศ์วงศ์		090 596 6682	6/08/65	20.09.65	9 ✓
20	16996	พญ. ภานุราษฎร์ ใจดี		093 232 8803	6/08/65	20.09.65	เพื่อขอรับเอกสาร ✓
21	10590	พญ. พัชรา ใจดี		063 929 4772	6/08/65	20.09.65	10 ✓
22	10337	พญ. พัชรา ใจดี		092-6409408	6/08/65	20.09.65	11 ✓
23	26454	นพส. ทัง บุญเรือง	081-953 5680	081-953 5680	13.08.65	29.10.65 ✓	✓
24	15178	พญ. พิจิตรา ใจดี		0800291966	13.08.65	27.09.65 ✓	14 ✓
11 09 65	=	8			20.09.65	= 2/29/65 6	
13 09 65	=	5			24.09.65	= 17/12/65	
19 09 65	=	1 Asthma					

--	--	--	--	--	--	--	--