



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลชिरบารมี โทร. 056-900126-7 โทรสาร 056-900128

ที่ พจ 0032.301/1679

วันที่ 8 ธันวาคม 2563

เรื่อง ขอความเห็นชอบในการจัดทำโครงการ และดำเนินกิจกรรมตามโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ด้วย โรงพยาบาลชिरบารมี จังหวัดพิจิตร มีความประสงค์ที่จะจัดทำโครงการที่ 19.1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอายุรกรรม อำเภอชिरบารมี จังหวัดพิจิตร ประจำปีงบประมาณ 2564 เหตุผลความจำเป็น เพื่อลดอัตราป่วย อัตราตายด้วยโรค Sepsis รหัสโครงการ 12-2-06-19-489 จำนวนงบประมาณ 2,000 บาท จากแหล่งงบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาลชिरบารมี(PP) ซึ่งได้รับจัดสรรงบประมาณในหมวดรายจ่าย ดังนี้

1.ค่าตอบแทน(ระบุ).....	จำนวน	-	บาท
2.ค่าใช้จ่าย(ระบุ) - ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวน	2,000	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง.....	จำนวน	-	บาท
- ค่าที่พัก.....	จำนวน	-	บาท
3.ค่าวัสดุ(ระบุ).....	จำนวน.....		บาท
4.อื่น ๆ (ระบุ).....	จำนวน.....		บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 2,000 บาท (-สองพันบาทถ้วน-)

ขอรับรองว่าการดำเนินการถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบจักได้ดำเนินการต่อไป

[Signature] ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางสาววนันท์ ชูพิทักษ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน.....

เห็นชอบตามเสนอ

[Signature]

(นางสุรชาติพร จุฑบุตร)

(หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ)

ความเห็นของงานการเงินและบัญชี สสจ.พิจิตร

ตรวจสอบแล้วมีแหล่งงบประมาณ
งบ.....จำนวน.....บาท

สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการ ข้างต้น

[Signature]

(นางรุติญากร ลินสุรัตน์)

(ใน.....)

(หัวหน้างานการเงินและบัญชี) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

หัวหน้างานการเงินและบัญชี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน

เห็นชอบตามเสนอ

[Signature]

(นางสาวณภามาศ เพชรพงศ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชिरบารมี

ความเห็นของรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

เห็นชอบตามเสนอ

[Signature]

(นางปัทมา สองสมบูรณ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ

อนุมัติ

(.....)

(นายณพล ภัณฑุษาประสิทธิ์) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ตรวจสอบแล้ว เป็นโครงการตามแผนปฏิบัติการ ปี.....

[Signature]

(นางอัญญา เจริญชัย)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(นายจิรยุทธ์ คงนุ่น)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

**โครงการที่ 19.1 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอายุรกรรม
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชิราบารมี จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2564
รหัสโครงการ 12-2-06-19-489**

1. หลักการและเหตุผล

ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดอย่างรุนแรง (Severe Sepsis) เป็นภาวะเจ็บป่วยวิกฤติและฉุกเฉินซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ในปัจจุบันพบอัตราการเสียชีวิตเพิ่มสูงขึ้น จากการศึกษาอุบัติการณ์ของ Sever Sepsis ในประเทศไทยพบอัตราการเสียชีวิตสูง การเสียชีวิตในผู้ป่วยเหล่านี้มีสาเหตุจากอวัยวะหลายระบบทำงานล้มเหลวจากเนื้อเยื่อขาดออกซิเจนทั่วร่างกายเป็นเวลานาน การวินิจฉัยที่ล่าช้า รวมถึงการได้รับยาที่ปฏิชีวนะที่ล่าช้า

อำเภอชิราบารมี พบอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยปี 2560 ถึง 2563 เท่ากับ 2560=54.07(17ราย) 2561=79.06 (25ราย) 2562=31.87 (10ราย) 2563=28.59 (9ราย) จากการทบทวนพบว่าส่วนใหญ่พบมากในกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มโรคเรื้อรังเดิม โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยนอนติดเตียง กลุ่มโรคเบาหวาน กลุ่มโรคไตเรื้อรัง กลุ่มโรคความดันโลหิต ส่วนใหญ่มาด้วยภาวะติดเชื้อระบบทางเดินปัสสาวะ ปอดอักเสบ ระบบทางเดินอาหาร ยังพบปัญหา Deleyed treatment และ Delayed refer ในปี 2557 โรงพยาบาลชิราบารมี ได้เริ่มมีการนำแนวทางปฏิบัติ (Clinical Practice Guideline: CPG) และนำเครื่องมือ SOS Score มาช่วยในการเฝ้าระวังในผู้ป่วยใน และในปี 2559 ได้นำเครื่องมือมาใช้ในการเฝ้าระวังเพิ่มในผู้ป่วยนอกและปัจจุบันได้พัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยนำการตรวจ Blood lactate มาช่วยในการวินิจฉัยและพัฒนาอย่างด้านบุคลากรอย่างต่อเนื่องเพื่อให้สามารถประเมินและเฝ้าระวังและให้การรักษาได้ทันทั่วทั้งมากขึ้น และจัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Sepsis แต่ยังคงพบการเข้าถึงล่าช้า

การพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านอายุรกรรม ที่เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชิราบารมี เห็นว่าประเด็นสำคัญที่ควรจะต้องเร่งดำเนินการได้แก่ ประเด็นที่ 1 เฝ้าระวังและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยง DM, HT ที่มีอายุ > 60 ปี ซึ่งมีโอกาสเกิดโรค Sepsis โดยเฝ้าระวัง/ป้องกันการติดเชื้อที่ปอดและทางเดินปัสสาวะ การเข้าถึงบริการ 1669 ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย ญาติ และ CG ประเด็นที่ 2 Mapping กลุ่มผู้ป่วย Bed Ridden และเฝ้าระวัง/ป้องกันการติดเชื้อ เข้าถึงบริการ 1669 ประเด็นที่ 3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย sepsis กระบวนการประเมินรับ/เข้าโดยการสื่อสารแนวทางการประเมิน sos ในกลุ่มผู้ป่วย อายุ 15 ปี และมีใช้ในแผนก OPD/PCU ที่ ER นิยาม การวินิจฉัย แนวทาง CPG ให้ความรู้การเฝ้าระวังภาวะ Sepsis ประเด็นที่ 4 วางแผนจำหน่ายและส่ง COC เพื่อติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียง เพื่อค้นหาปัญหาและให้ความรู้ Care giver ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเฝ้าระวังและส่งต่อที่รวดเร็ว ซึ่งเป็นสาเหตุหลักของการป่วยตายด้วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือด ในเขตอำเภอชิราบารมี

ดังนั้น เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชิราบารมี จังหวัดพิจิตร จึงได้จัดทำโครงการที่ 19.1 โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอายุรกรรม เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอชิราบารมี จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2564 ขึ้น

2. วัตถุประสงค์...!

2.วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อฟื้นฟูความรู้และทักษะของบุคลากรในการเฝ้าระวัง ประเมินผู้ป่วย การดูแลรักษา และการส่งต่อผู้ป่วย ได้อย่างถูกต้อง รวดเร็วและเหมาะสม

2.2 เพื่อลดอัตราป่วย อัตราตายด้วยโรค Sepsis

3.กลุ่มเป้าหมาย

3.1 เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวชิรบรรมี, แกนนำชุมชน ผู้นำชุมชน ภาคีเครือข่ายอำเภอวชิรบรรมี

3.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเช่น ผู้ป่วยติดเชื้อ กลุ่มโรคเรื้อรัง DM, HT

4.สถานที่ดำเนินกิจกรรม พื้นที่อำเภอวชิรบรรมี

5.กิจกรรม/มาตรการ และวิธีดำเนินงาน

วิธีดำเนินงาน

5.1 ชั้นเตรียมการ

5.1.1 ประชุมชี้แจงคณะกรรมการ/ทบทวนคำสั่งในการจัดตั้งคณะกรรมการฯ

5.1.2 หน่วยบริการ เขียนโครงการขอสนับสนุน เพื่อดำเนินงานโครงการ

5.1.3 เสนอโครงการเพื่อพิจารณาอนุมัติ

5.1.4 จัดทำโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอายุรกรรม อำเภอวชิรบรรมี จังหวัดพิจิตร

5.1.5 จัดทำคำสั่งแต่งตั้งมอบหมายงานในการดำเนินการ

5.1.6 ประสานงานผู้เกี่ยวข้อง

5.2 ชั้นระหว่างดำเนินงาน

5.2.1 เฝ้าระวังและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงDM,HT ที่มีอายุ>60ปี, ที่มีโอกาสเกิดโรค Sepsis โดยเฝ้าระวัง/ป้องกันการติดเชื้อที่ปอดและทางเดินปัสสาวะ การเข้าถึงบริการ 1669 ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย ญาติ และ CG

5.2.2 Mapping กลุ่มผู้ป่วย Bed Riddenและเฝ้าระวัง/ป้องกันการติดเชื้อ เข้าถึงบริการ 1669

5.2.3 พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย sepsis กระบวนการประเมินรับ/เข้าโดยการสื่อสารแนวทางการประเมิน sos ในกลุ่มผู้ป่วย อายุ15ปีและมีใช้ในแผนก OPD/PCU ที่ ERนิยาม การวินิจฉัย แนวทาง CPG ให้ความรู้การเฝ้าระวังภาวะ Sepsis

5.2.4 วางแผนจำหน่ายและส่ง COC เพื่อติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อและคืนข้อมูลการเยี่ยมบ้าน

5.2.5 กิจกรรมทบทวนและประชุมคณะกรรมการ

6.ระยะเวลา

ธันวาคม 2563 – มิถุนายน 2564

7.งบประมาณ.../

7.งบประมาณ

งบประมาณ จากเงินบำรุงโรงพยาบาลวชิรбарมี(PP) จำนวนเงิน 2,000 บาท(สองพันบาทถ้วน)
รายละเอียดค่าใช้จ่ายดังนี้

7.1 ประชุมคณะกรรมการอายุรกรรม และคณะทำงานทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย Sepsis

7.1.1 ค่าเครื่องดื่มและอาหารว่าง สำหรับการประชุมคณะทำงานและทบทวนเวช
ระเบียนผู้ป่วย Sepsis จำนวน 20 คนๆละ 25 บาท X 2 ครั้ง เป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท

7.2 ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วย sepsis กระบวนการประเมินรับ/เข้าโดยการ
สื่อสารแนวทางการประเมิน sos ในกลุ่มผู้ป่วย อายุ 15 ปี และมีไขในแผนก OPD/PCU ที่ ER นิยามการ
วินิจฉัยแนวทาง CPG ให้ความรู้การเฝ้าระวังภาวะ Sepsis

7.2.1 ค่าเครื่องดื่มและอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วมการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนา
กระบวนการดูแลผู้ป่วย sepsis จำนวน 40 คนๆละ 25 บาท X 1 ครั้ง เป็นจำนวนเงิน 1,000 บาท

8.ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

8.1 อัตราการเสียชีวิตจากภาวะ Sepsis ลดลง

8.2 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเช่น ติดเตียง และ Care giver มีภูมิรู้สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง

9.ผลคาดว่าจะได้รับ

9.1 จำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตด้วยโรค sepsis ลดลง

9.2 ผู้ป่วยเข้าถึงบริการและได้รับการดูแลรักษาอย่างรวดเร็ว เหมาะสม

9.3 ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเช่น ติดเตียง และ Care giver สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องเมื่ออยู่ที่บ้านและ
เข้าถึงบริการได้อย่างรวดเร็วเมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อน

10.ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสาววนันสนันท์ ชูพิทักษ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร

(ลงชื่อ) ผู้เสนอโครงการ

(นางสาววนันสนันท์ ชูพิทักษ์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ) ผู้ขออนุมัติโครงการ

(นางสาวผกามาศ เพ็ชรพงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรбарมี

(ลงชื่อ) ผู้เห็นชอบโครงการ

(นางปัทมา ผ่องสมบุญ)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

(ลงชื่อ) ผู้อนุมัติโครงการ

(นายมงคล กัญญาประสิทธิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ผังกำกับโครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาอายุรกรรม
 เครื่องมือบริการสุขภาพอำเภอชรบารมี จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2564
 รหัสโครงการ 12-2-06-19-489

กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	เดือน ดำเนินกิจกรรม											
		ต.ค. 63	พ.ย. 63	ธ.ค. 63	ม.ค. 64	ก.พ. 64	มี.ค. 64	เม. ย. 64	พ.ค. 64	มิ.ย. 64	ก.ค. 64	ส.ค. 64	ก.ย. 64
1. ฝึกระวังและสร้างเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงDM,HT ที่มีอายุ>60ปี, ที่มีโอกาสเกิดโรค Sepsisโดยฝึกระวัง/ป้องกันการติดเชื้อที่ปอดและทางเดินปัสสาวะ การเข้าถึงบริการ 1669 ให้ความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วย ญาติ และ CG	คณะกรรมการอายุรกรรม												
2 Mapping กลุ่มผู้ป่วย Bed Riddenและฝึกระวัง/ป้องกันการติดเชื้อเข้าถึงบริการ 1669	คณะกรรมการอายุรกรรม												
3. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยsepsisกระบวนการประเมินรับ/ซ้ำโดยการสื่อสารแนวทางกาประเมิน sos ในกลุ่มผู้ป่วยอายุ15ปี และมีใช้ในแผนก OPD/PCU ที่ ERนิยามการวินิจฉัย แนวทาง CPG ให้ความรู้การฝึกระวังภาวะ Sepsis	คณะกรรมการอายุรกรรม												
4. วางแผนจำหน่ายและส่ง COCเพื่อติดตามเยี่ยมบ้านในกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงและคืนข้อมูลการเยี่ยมบ้าน	คณะกรรมการอายุรกรรม												
5. กิจกรรมทบทวนและประชุมคณะกรรมการ	คณะกรรมการอายุรกรรม												