



บันทึกข้อความ

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

ที่ พจ 0032.301/1617

วันที่ 23 พฤศจิกายน 2563

เรื่อง ขอบความเห็นชอบในการจัดทำโครงการ และดำเนินกิจกรรมตามโครงการ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ด้วย โรงพยาบาลวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร มีความประสงค์ที่จะจัดทำโครงการที่ 22 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต คปสอ.วชิรбарมี จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2564 เหตุผลความจำเป็น เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ที่มีไตวายเรื้อรังระยะที่ 1 และระยะที่ 2 มีความรู้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม

รหัสโครงการ 12-2-06-22-301 จำนวนงบประมาณ 7,790 บาท จากแหล่งงบประมาณ เงินบำรุงโรงพยาบาลวชิรбарมี(PP) ซึ่งได้รับจัดสรรงบประมาณในหมวดรายจ่าย ดังนี้

1.ค่าตอบแทน(ระบุ).....	จำนวน	-	บาท
2.ค่าใช้จ่าย(ระบุ) - ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม	จำนวน	2,400	บาท
- ค่าเบี้ยเลี้ยง.....	จำนวน	-	บาท
- ค่าที่พัก.....	จำนวน	-	บาท
3.ค่าวัสดุ(ระบุ).....	จำนวน.....	5,390.....	บาท
4.อื่น ๆ (ระบุ).....	จำนวน.....		บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 7,790 บาท (-เจ็ดพันเจ็ดร้อยเก้าสิบบาทถ้วน-)

ขอรับรองว่าการดำเนินการถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาหากเห็นชอบจักได้ดำเนินการต่อไป

ปัทมา แก้วจอน

ผู้รับผิดชอบโครงการ

(นางปัทมา แก้วจอน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ความเห็นของหัวหน้ากลุ่มงาน..... *โรสพิศ ๗*

เห็นชอบตามเสนอ

(นางศุภรติพย์ อุดบุตร)

(หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ)

สุขภาพจิต และยาเสพติด

ความเห็นของงานการเงินและบัญชี สสจ.พิจิตร

ตรวจสอบแล้วมีแหล่งงบประมาณ

งบ.....จำนวน..... *7790* บาท

สามารถดำเนินงานตามกิจกรรม/โครงการ ข้างต้น

(นางรุติญากร สันสุรัตน์) (นายวัชรินทร์ เวชวิทย์กุล)

(หัวหน้างานการเงินและบัญชี) (หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป)

ตรวจสอบแล้ว
เป็นโครงการตามแผนปฏิบัติการ ปี..... *2564*
องศา คงชีพ

(นางอัญญา เวศรัมย์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ความเห็นของหัวหน้าหน่วยงาน
เห็นชอบตามเสนอ

(นางสามภพมาศ เพชรพงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรбарมี

ความเห็นของรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

เห็นชอบตามเสนอ

(นางปัทมา ผ่องสมบุรณ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ความเห็นของผู้มีอำนาจสั่งการ
อนุมัติ

(นายทนต์ กัญญาประสิทธิ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

(นายสิริยุทธ์ คงนุ่น)

เรียน นพ.สสจ.พิจิตร

- ตรวจสอบแล้วถูกต้อง
เพื่อโปรดลงนาม

(นายชรัม ธรรมสถิตกุล)

หน.งานตรวจสอบและควบคุมภายใน
สสจ.พิจิตร

โครงการที่ 22 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต คปสอ.วชิรбарมี จังหวัดพิจิตร

ปีงบประมาณ 2564

รหัสโครงการ 12-2-06-22-301

1. หลักการและเหตุผล

โรคไตเรื้อรังที่พบส่วนมากมาจากโรคเบาหวานความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันที่สูงได้ (Un controlled) การที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงบ่อยครั้งส่งผลให้น้ำตาลสะสมสูง >7% ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไตเกิดโรคไตเรื้อรัง ทำให้อัตราการกรองของไตลดลง และยังพบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีปัญหา Uric acid สูง เก้าท์ นิ่วในไต หน่วยไตอักเสบ รวมถึงอาจเกิดจากผลข้างเคียงจากการใช้ยาและสารเคมีต่างๆได้แก่ยาแก้ปวดกลุ่ม “เอ็นเสด (NSAIDs)” ยาปฏิชีวนะบางตัว และยาสมุนไพรอาหารเสริมบางชนิดที่มีผลทำให้การทำงานของไตลดลงจำนวนผู้ป่วยที่พบว่าเป็นCKDรายใหม่ในแต่ละปีเพิ่มขึ้น ปีละประมาณ 400 รายต่อปี

ปีงบประมาณ 2563 เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวชิรбарมี พบว่าในการคัดกรองโรคไตในผู้ป่วยเบาหวานความดันได้ร้อยละ 75.96 ซึ่งยังต่ำกว่าเกณฑ์(เกณฑ์ร้อยละ 80) การได้รับยา ACEI/ARB ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1-4 ร้อยละ 58.81 ต่ำกว่าเกณฑ์(เกณฑ์ร้อยละ 60) การควบคุมความดันได้สูงกว่าเกณฑ์ร้อยละ 86.27 (เกณฑ์ร้อยละ 80) มีจำนวนผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease)จำนวนทั้งหมด 573 ราย อยู่ในระยะที่ 1-2 จำนวน 172 ราย อยู่ในระยะที่ 3 จำนวน 298 ราย อยู่ในระยะที่ 4 จำนวน 78 ราย อยู่ในระยะที่ 5 จำนวน 25 ราย จำนวนผู้ป่วยที่สามารถชะลอความเสื่อมของไตได้ ร้อยละ 65.42 และพบว่าผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1 และระยะที่ 2 เปลี่ยนเป็นระยะที่สูงขึ้น จำนวน 44 ราย ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 เปลี่ยนเป็นระยะที่ 4 จำนวน 22 ราย และผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะที่ 4 เปลี่ยนเป็นผู้ป่วยไตวายระยะสุดท้าย จำนวน 9 ราย ซึ่งจากการเก็บข้อมูลพบว่าการลดลงของอัตราการกรองของไตมีสาเหตุมาจาก การขาดความรู้ ความเข้าใจในการดูแลตนเอง การขาดผู้ดูแลหรือมีผู้ดูแลแต่ไม่มีความเข้าใจที่ถูกต้องเพียงพอการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและคุมความดันไม่ได้ มีการรับประทานสมุนไพร เช่น เห็ดหลินจือ กาแฟผสมโสม มะตูมต้มกับใบยอ หวานเฉาเหว่ย อังกาบหนู และสมุนไพรอื่นๆอีก การที่มีสื่อโซเชียลที่เข้าถึงได้ง่าย การสั่งซื้อผลิตภัณฑ์ออนไลน์ทางโทรศัพท์และทาง TV Direct โดยตรงทำให้ยากต่อการควบคุมผู้ป่วยไม่ได้ให้ข้อมูล มีการจ่ายยาสมุนไพร เช่น เถวัลเปรี๊ยะยในผู้ป่วยไตระยะที่ 3 ขึ้นไป ซึ่งในบาง รพ.ไม่สั่งจ่ายสมุนไพรในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 ขึ้นไป ผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะที่ 5 ที่ปฏิเสธล้างไตมาอนโรงพยาบาลด้วย Volume overload สาเหตุที่พบจากการสัมภาษณ์ได้แก่ปริมาณโซเดียมและน้ำเกินปริมาณที่กำหนด

ดังนั้น คปสอ.วชิรбарมี จึงได้จัดทำโครงการ การพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต คปสอ.วชิรбарมี จังหวัดพิจิตร ปีงบประมาณ 2564 ขึ้น

2. วัตถุประสงค์

- 2.1 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดัน ที่มีไตวายเรื้อรังระยะที่ 1และระยะที่ 2 มีความรู้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- 2.2 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3-5 ได้รับความรู้และสามารถชะลอไตเสื่อม
- 2.3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

3. กลุ่มเป้าหมาย.../

3. กลุ่มเป้าหมาย

- 3.1 ผู้ป่วยเบาหวานความดันที่มีโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1-5 ที่มารับบริการที่ รพ.วชิรбарมี
- 3.2 พยาบาล รพ.วชิรбарมี และผู้รับผิดชอบของ รพ.สต.ในเขตอำเภอวชิรбарมี จำนวน 20 คน

4. สถานที่ดำเนินการ โรงพยาบาลวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร และสถานพยาบาลในอำเภอวชิรбарมี

5. ระยะเวลาดำเนินการ

ตุลาคม 2563 - เมษายน 2564

6. กลวิธีดำเนินการ

- 6.1 ประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อปรับแนวในการดำเนินงานคลินิกโรคไตเรื้อรัง
- 6.2 จัดทำโครงการเสนอเพื่อพิจารณาลงนามอนุมัติ
- 6.3 ประเมินพฤติกรรมก่อนและหลังการอบรม
- 6.4 อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรังแก่ พยาบาลของ รพ.วชิรбарมี และผู้รับผิดชอบงานของ รพ.สต.

ในเขตอำเภอวชิรбарมี

- 6.5 ติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามเยี่ยมบ้าน
- 6.6 สรุปผลการดำเนินโครงการ

7. งบประมาณ

ขอสนับสนุนจากเงินบำรุงโรงพยาบาลวชิรбарมี(PP) เป็นจำนวนเงินทั้งสิ้น 7,790 บาท โดยจำแนกรายละเอียดการใช้จ่ายในการดำเนินงาน ดังนี้

กิจกรรมที่ 1. ให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่มีโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1และระยะที่ 2

*กระดาษA 4 จำนวน 2 รีม รีมละ100 บาท รวมเป็นเงิน = 200 บาท

กิจกรรมที่ 2 ให้ความรู้ผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน,ความดัน,CKD คลินิกในการลดปริมาณโซเดียมและชะลอไตเสื่อม

*วงล้อสถิติกินเค็มแค้ไหนไม่ป่วย จำนวน 1 อัน รวมเป็นเงิน = 1,390 บาท

*นวัตกรรมวงล้อชะลอไตจำนวน 2 อันๆละ1,400 บาท รวมเป็นเงิน = 2,800 บาท

กิจกรรมที่ 3 อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยไตเรื้อรัง

*ค่าอาหารกลางวัน อาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน 20 คนx120 บาทX1วัน = 2,400 บาท

* ค่าวัสดุสำนักงาน = 1,000 บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น 7,790 บาท

หมายเหตุ ทุกรายการสามารถถัวเฉลี่ยจ่ายได้

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ.../

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

- 8.1 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่3-5มีความรู้ในการชะลอไตเสื่อมได้ตามเป้าหมายไม่เกิดอาการรุนแรง
- 8.2 ผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะที่1และ2 มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สามารถชะลอไตเสื่อมได้
- 8.3 อัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังลดลงจากปีที่ผ่านมา
- 8.4 เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง มีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และสามารถให้คำแนะนำในการชะลอไตเสื่อมได้

9. การประเมินผลโครงการ/ตัวชี้วัดโครงการ

- 9.1 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่ 3 และ 4 มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.71m²/yr ร้อยละ 67
- 9.2 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะที่3และ4 มีความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัว เพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 80
- 9.3 เจ้าหน้าที่ ได้รับความรู้ในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและโรคแทรกซ้อนร้อยละ 80

10. ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางปัทมา แก้วจอน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลวชิรบำรุง จังหวัดพิจิตร

(ลงชื่อ).....*ปัทมา แก้วจอน*.....ผู้เสนอโครงการ
(นางปัทมา แก้วจอน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

(ลงชื่อ).....*นางสาวณภัทรา เพชรพงศ์*.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นางสาวณภัทรา เพชรพงศ์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรบำรุง

(ลงชื่อ).....*นางปัทมา ผ่องสมบุญ*.....ผู้เห็นชอบโครงการ
(นางปัทมา ผ่องสมบุญ)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

(ลงชื่อ).....*นายคมศุ ภัฏญูประสิทธิ์*.....ผู้อนุมัติโครงการ
(นายคมศุ ภัฏญูประสิทธิ์)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพิจิตร

ผังควบคุมกำกับการดำเนินงาน
โครงการที่ 22 พัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาโรคไต คปสอ.วชิรбарมี จังหวัดพิจิตร
ปีงบประมาณ 2564

กิจกรรม	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	หมายเหตุ
1.การคัดกรองในผู้ป่วย DM,HT	/	/	/	/	/	/							สกุรัตน์
2.ปรับแนวทางและชี้แจงแนวทางการตรวจ LAB CKDงบ64	/												ปทิตตา
3.ให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานความดันที่มีโรคไตเรื้อรังระยะที่ 1และ 2	/	/	/	/	/	/							ปทิตตา
4.ให้ความรู้ผู้ป่วยในการลดโซเดียมในคลินิก DM,HT,CKD				/	/	/							ปทิตตา
5. ปรับแนวทางการดูแลผู้ป่วย CKD ใหม่	/												ปทิตตา
6พัฒนาการให้บริการใน CKD clinic โดยเลือกผู้ป่วย CKD ที่มี eGFR<50 ให้ความรู้แบบกลุ่มโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ปทิตตา
7. ผู้ป่วยใน CKDclinic ประเมินการปวดข้อ บูรณาการส่งแพทย์แผนไทย	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ปทิตตา
8. ผู้ป่วยที่มี eGFR ลดลง> 5 ml/min/1.71m2/yrส่งพบอายุรแพทย์โรคไตตามแนวทาง	/	/	/	/	/	/	/	/	/				ปทิตตา
9 อบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังแบบบูรณาการ						/							ทีมสหสาขาวิชาชีพ
10.ให้ความรู้เกี่ยวกับสมุนไพรที่มีผลทำให้ eGFR ลดลงและเก็บรวบรวมข้อมูล	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
11.นำแนวทางMIมาใช้ในCKD clinic	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ปทิตตา
12. ติดตามขนาดน้ำตาลทุกวันพุธส่งโดยรายชื่อทางไลน์ใน NCD wachira	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ปทิตตา
13.ทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ESRD		/											ปทิตตา

กิจกรรม	ตค	พย	ธค	มค	กพ	มีค	เมย	พค	มิย	กค	สค	กย	หมายเหตุ
14.แจ้งรายชื่อผู้ป่วย ESRD ที่ปฏิเสธ RRTที่Refer กลับจากรพ.พิจิตรให้ทีม COC และ Paliative ทราบ			/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	ปতিตดา
15.การติดตามเยี่ยมบ้านในผู้ป่วย ESRD โดยทีมสหสาขาวิชาชีพและทีม รัักษไต										/	/	/	ปতিตดา

ตารางการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

วันที่.....เดือน..... 2564

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลวชิรбарมี อำเภอวชิรбарมี จังหวัดพิจิตร

วันที่/ เดือน	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา	เวลา
มีนาคม 2564	08.00-08.30น.	08.30-09.30น.	09.30-10.45 น.	10.45-12.00 น.	12.00-13.00 น.	13.00-14.00 น.	14.00-16.30 น.
	พิธีเปิดการอบรม /Pretest (พญ.ผกามาศ เพชพงศ์) (นางปัทมา แก้วจอน)	การจัดการข้อมูลและ การดำเนินงานCKD clinic ในรพ. (นางปัทมา แก้ว จอน)	โภชนบำบัดเพื่อ ชะลอไตเสื่อม (น.ส.สมฤดี อุ่น ยิ่งเจริญ)	แนวทางการ ดำเนินการMini CKD ใน รพ.สต. (ทีมสหสาขาวิชาชีพ)	พักรับประทาน อาหารกลางวัน	ยาที่ใช้ในผู้ป่วยโรคไต เรื้อรัง (น.ส.ปารินทร์ ชัยศักดิ์ เลิศ)	Palliative care in CKD (นางปัทมา แก้วจอน) ความสำคัญของการออก กำลังกายในผู้ป่วยโรคไต (น.ส.พิงใจ สังข์ทอง)