

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2563

คปสอ.งาว จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ด้านบริการเป็นเลิศ(Service Excellence)

ประเด็น / งาน : การป้องกันควบคุมโรค

ตัวชี้วัด (KPI) /ผลลัพธ์ที่ต้องการ :ผลสำเร็จของการรักษาวัณโรค \geq ร้อยละ 85

ข้อมูลพื้นฐาน/ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหา

สถานการณ์วัณโรคอำเภองาว 1 ต.ค.61ถึง 30ก.ย.62 คัดกรองร้อยละ84.46 ผ่านเกณฑ์ ผลงานน้อยในกลุ่มติดเตียงได้ร้อยละ 65.52ไม่ถึงร้อยละ80 /พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ กลับเป็นซ้ำ 65 ราย คิดเป็น 130 ต่อแสนประชากร (คิดจากอัตรา 156 ต่อประชากรแสนคน) พบในผู้สูงอายุมากที่สุดจำนวน 39 ราย พบมีโรคร่วม เบาหวาน ภูมิคุ้มกันบกพร่อง กลุ่มติดสุราและภาวะทุพโภชนาการ BMI<18.5และกลุ่มอื่นๆ 26 ราย / อัตราการรักษาสำเร็จ(Success rate)ร้อยละ 80 อัตราตายร้อยละ 14.55 เสียชีวิตจำนวน 5 ราย สูงอายุมีโรคร่วมCOPD 1 ราย, สูงอายุมีCA ร่วม2ราย, สูงอายุติดเชื้อในกระแสเลือด 1 ราย , มีภาวะทุพโภชนาการ1 ราย / ปัญหา 1.คัดกรองไม่ครอบคลุมในกลุ่มสูงอายุติดเตียง, ติดสุรา 2. ข้อมูลกลุ่มเสี่ยงไม่ตรงกับฐานทะเบียน HDC 3.ระดับความสำเร็จในการรักษา และผู้ป่วยเสียชีวิตยังไม่ได้ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด

ลำดับ	ชื่อโครงการ/รายละเอียดกิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย/ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิตของโครงการ	งบประมาณ		ระยะเวลา ดำเนินการ(ระบุ ให้ชัดเจน)	ผู้รับผิดชอบ
					จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
1	รหัสโครงการ 050201							
	โครงการป้องกันและควบคุมวัณโรค คปสอ.งาว							
	1. คัดกรองกลุ่มเสี่ยงโดยCXR อย่างน้อย 1 ครั้งต่อคนต่อปี	7 กลุ่มเสี่ยง ดังนี้	รพสต. 12 แห่ง	1. กลุ่มเสี่ยงได้รับการ			ต.ค.- ธ.ค.62	อักษร
	1.1จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมายและประชาสัมพันธ์เตรียม	*ผู้สัมผัสเสี่ยงย้อนหลัง		คัดกรองร้อยละ 100				ธันวพันธ์
	กลุ่มเป้าหมาย และกำหนดแผนออก CXR	(61-62) ,*ติดเชื้อ		2. ผู้ป่วยOn Treatment				
	1.2ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้กลุ่มเป้าหมายวางแผนก่อน	HIV, *แรงงาน		ได้รับการเยี่ยมบ้านและ				
	การคัดกรอง	ข้ามชาติ, *ผู้ต้องขัง		ติดตามการกินยา ร้อยละ				
	1.3เยี่ยมบ้านและทำหนังสือแจ้งกลุ่มเป้าหมายโดยอสม	* จนท.สาธารณสุข,		100				
	.ประสานท้องถิ่น ในการส่ง ผู้ป่วย คัดกรอง	*ผู้สูงอายุ มีโรคร่วม		3.อัตราการขาดยา ร้อยละ 0				
	1.4จัดทำแผนการส่งตรวจ CXR	CKDstage 4-5,COPD ,						
	- ทำ CXR alert คัดกรองที่Walk in กรณีมารับบริการอื่น	DM , BMI<18.5						
	คัดกรองกลุ่มเสี่ยงด้วย CXR ที่รพ.	*กลุ่มติดสุรา						
	* สูงอายุติดเตียง 63 ราย, * HIV 277 ราย , * จนท.240 ราย	รวม 4,182 คน						

4.1 ทบทวนและจัดทำแนวทางการวินิจฉัยและดูแลรักษา								
แบบสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาล								
5.ทบทวน Dead case conference							ต.ค.- ธ.ค.62	นพ.ศุภสิน
6.ส่งเสริมการทำR2R ในงานคลินิกวัณโรค								
7.มีระบบกำกับ ติดตาม ประเมินผล							ต.ค.- ธ.ค.62	อักษร,ธนวัฒน์
7.1ทบทวนคณะกรรมการบริหารจัดการผู้ป่วยวัณโรครายบุคคล								
Management Team อำเภอ								
7.2 Management Team ขับเคลื่อนการดำเนินงาน								
ระดับอำเภอ								
- กำหนด TB Manager รพสต สสอ และ รพช								
- กำหนดผู้รับผิดชอบหลักงาน TB รพสต								
- มีการประชุมติดตามผลการดำเนินงานNOC-TB ทุกเดือน								
7.3 มีการศึกษาข้อมูลคัดกรอง ในHos xpและติดตามการ								
ส่งข้อมูล ในHDC โดยโปรแกรม LIHC								
7.4 มีการศึกษาข้อมูล คัดกรองVerbal,DOT,CXR ในโปรแกรม								
TBCM online								
7.5 มีการตรวจสอบข้อมูลHOSxPและJHCIS เพื่อส่งออกรฐาน								
ข้อมูล43 แฟ้ม								
7.7 ลงบันทึกรหัสCD10 ในกลุ่มเสียง Verbal=Z111								
คัดกรอง ทุกVisit , CXR =Z016 รหัสเหตุการณ์ 8744 ใน								
โปรแกรม HOSxPและJHCIS								
7.8 ขึ้นทะเบียน TB ผ่านโปรแกรมTBCM online , Update								
TBCM online และ HDC และคืนข้อมูลทุกเดือน								
8 เตรียมรับการประเมินงานคลินิกวัณโรคคุณภาพ : 1 ครั้ง							ต.ค.- ธ.ค.62	นพ.ศุภสิน
โดย สคร.เขต1เชียงใหม่								อักษร
								ธนวัฒน์
						รวม	250,000	สปสช.

