

แผนปฏิบัติการสาธารณสุขภายใต้ประเด็นยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดลำปาง ปีงบประมาณ 2562

คปสอ.เกาะคา จังหวัดลำปาง

ยุทธศาสตร์ที่ .2

ประเด็น / งาน :

- ตัวชี้วัด 1. ความครอบคลุมการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายด้วย CXR ร้อยละ 90
2. อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ มากกว่าร้อยละ 85
3. อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ น้อยกว่าร้อยละ 5

สถานการณ์ / ข้อมูลพื้นฐาน :

(ร้อยละ 2.77) อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 55 อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ 12 (แยกเป็น เขต รพ.เกาะคา 2 คน

คิดเป็น ร้อยละ 25 ของผู้ป่วยที่เสียชีวิตทั้งหมดและ รพ.สต.ดอนธรรม , บ้านจู้ด ไหล่หิน วังพร้าว และจอมปิง แห่งละ 1 คน

ร้อยละ 70.54 , 68.03 และ 66.91 ตามลำดับ (ข้อมูลจาก HDC ณวันที่ 8 ต.ค 61)

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
1	รหัสโครงการ k030202 โครงการการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) อำเภอเกาะคา								
		ค้นหาคัดกรองวัณโรคด้วยการCXRในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายและกำหนดระยะเวลาคัดกรองภายในไตรมาส 2	6,653	อำเภอเกาะคา				ต.ค 61. - มีค.62	อำพัน
		1) กลุ่มผู้ติดเชื้อเอชไอวี							พายุรุธ
		2) กลุ่มผู้สูงอายุ							
		-กลุ่มที่ 2 ติดบ้านทุกราย							
		-กลุ่มที่ 3 ติดเตียงทุกราย							
		3) กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง							
		- COPD							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		- DM ทุกราย							
		- CKD ระดับ 4,5							
		4) กลุ่มผู้ติดเชื้อ							
		5) กลุ่มผู้ป่วยมะเร็ง							
		6) กลุ่มผู้ป่วย SLE							
		5) กลุ่มต่างดาว/แรงงานข้ามชาติ ที่ขึ้นทะเบียน							
		6) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกราย							
		7) กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน รายใหม่ ปี 2562 และรายเก่าย้อนหลัง 2 ปี (2560 -2561)							
		1.ปรับปรุงทะเบียนกลุ่มเสี่ยง	358	กลุ่มเป้าหมาย	กลุ่มเสี่ยงได้รับ			ต.ค 61. - มีค.62	อำพัน
		ที่ต้องคัดกรองด้วย CXR		จาก HDC แยกราย	การคัดกรอง				พทายุธ
		2 กลุ่มเป้าหมายที่นัดตรวจที่ รพ.	190	รพ.สต.	CXR 90%				
		ส่งตรวจ CXR เมื่อมาตรวจ	37	น้ำล้อม 533 คน					
		นัด		ลปล 384 คน					
		3. กำหนดแผนให้ รพ.สต. ส่ง	459	บ้านจืด 755 คน					
		กลุ่มเป้าหมาย มา CXR	4,128	สต. 544 คน					
		แยกราย รพ.สต.	539	จอมปิง 295 คน					
		4.ผู้ป่วย DM HT ที่รักษา	269	ไหลหิน 590 คน					
		รพ.สต.ให้ส่ง CXR ตามแผน	250	วังพร้าว 815 คน					
		ที่กำหนดให้	38	ศาลาดงลาน 404 คน					
		5.กรณีผู้สูงอายุติดบ้านและ	31	ศาลาไชย 350 คน					
		ติดเตียง มีปัญหาในการ	354	นาแสง 373 คน					

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		เดินทาง ให้ รพ.สต.ประสาน	100	ท่าผา 642 คน					
		ขอรถโรงพยาบาลเกาะคา	140	ดอนธรรม 613 คน					
		รับ-ส่ง กลุ่มผู้สูงอายุติดบ้าน		รพ.เกาะคา 215 คน					
		และติดเตียง		หาดปู่ด้าย 92 คน					
		6. กลุ่มเป้าหมายมา CXR ได้ถึง							
		เวลา 20.00 น.							
		7. ประสาน PCC ในการกำกับ							
		ติดตามกลุ่มเสี่ยงที่ปฏิเสธการ							
		มาตรวจคัดกรอง ด้วย CXR							
		8. แพทย์รับผิดชอบ PCC รับผิดชอบ							
		ชอบอ่านผล CXR							
		9. ระบบการ Consult ระหว่าง							
		แพทย์ประจำ PCC และ							
		อายุรแพทย์							
		10.กลุ่มเป้าหมายที่ผล CXR							
		ผิดปกติเข้าได้กับ TB ส่งตรวจ							
		Sputum AFB และ Gene Xpert							
		สื่อสาร ประชาสัมพันธ์ จัดกิจกรรม/รณรงค์ให้ความรู้เรื่องวัณโรคกับประชาชน							
		1) ประชาสัมพันธ์เพื่อเข้าถึงบริการการคัดกรอง							
		วัณโรคในกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด							
		2) จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์วันวัณโรคสากล							
		วันที่ 24 มีนาคม 2562							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		จัดทำขั้นตอนการเข้ามารับบริการ		รพ,สต. ทุกแห่ง				ตค.61	อำพัน
		CXR ในโรงพยาบาล							
		1. จัดทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์	14 แผ่น	รพ,สต. ทุกแห่ง		4,200.00	UC	24 มี.ค. 62	อำพัน
		ความรู้เรื่องวัณโรค							
		2. จัดทำป้ายไวนิลประชาสัมพันธ์	14 แผ่น	รพ,สต. ทุกแห่ง		4,200.00	UC	พ.ย.-61	อำพัน
		เรื่องการคัดกรองวัณโรค							
		พัฒนาคุณภาพมาตรฐานการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค							
		1) โครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายการดูแล							
		ผู้ป่วยวัณโรคตามมาตรฐานคลินิกวัณโรค							
		คุณภาพ(QTB)							
		2) โครงการอบรม อสม.เป็น Mr.TB ผู้ช่วย DOT							
		2) ดำเนินตามแนวทางการการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรค							
		- ใช้แนวทาง NTP ใหม่							
		- ระบบเฝ้าระวัง/สอบสวนและการจัดการ							
		วัณโรคดื้อยา (MDR/XDR)							
		- Dead case conference ทุกราย							
		1. ประชุมเครือข่ายผู้ดูแลผู้ป่วย	พยาบาลและ			1,800.00	UC	มิ.ย 62 - กค.62	อำพัน
		วัณโรคในโรงพยาบาลและ	จนท.รพ.สต						ผทนายวุธ
		รพ.สต. เพื่อรองรับการประเมิน	15 คน						
		คลินิกวัณโรค คุณภาพ(QTB)							
		บูรณาการกับ โครงการอบรม							
		อสม.ระดับอำเภอ							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		1. ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการดูแลรักษาโดยอายุรแพทย์	ผู้ป่วยวัณโรค ทุกราย					ตค.61 - กย.62	อำพัน
		2. จัดทำคู่มือการดูแลผู้ป่วยวัณโรคต่อเนื่องที่บ้านและกำกับการกินยาแบบมีพี่เลี้ยง DOT โดย มอค.			ผู้ป่วยวัณโรค ทุกรายได้รับ การกำกับการ			ตค.61 - กย.62	อำพัน
		3. จัดทำ Individual careplan ผู้ป่วยวัณโรคทุกราย	ผู้ป่วยวัณโรค ทุกราย		กินยาโดยมอค.			ตค.61 - กย.62	อำพัน
		จัดทำรายงานการสอบสวนโรคผู้ป่วย MDRTB ทุกราย			ผู้ป่วย MDR รายใหม่ ทุกราย			ตค.61 - กย.62	อำพัน ผทนายฐ
		- ทบทวนผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต			ผู้ป่วยวัณโรคที่เสียชีวิต			ตค.61 - กย.62	อำพัน ทีม PCT
		ทุกราย ร่วมกับทีท PCT และ รพ.สต. ที่เกี่ยวข้อง			ทุกราย				และ รพ.สต ที่เกี่ยวข้อง
		- นำเสนอผลการทบทวน แก่ที่ประชุม คป.สอ., TB Board							
		- การ Admit ผู้ป่วยวัณโรค อย่างน้อย 2 สัปดาห์							
		ที่เสี่ยงต่อการเสียชีวิตทุกราย							
		* ผู้ป่วยวัณโรคปอดทุกราย							
		* ผู้ป่วย HIV							
		* ผู้สูงอายุมีโรคร่วมได้แก่ DM COPD CKD ฯลฯ							
		* ผู้สูงอายุ BMI < 18.5							
		* ผู้สูงอายุติดบ้านหรือ ติดเตียง							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบประมาณ		
		* กลุ่มติดสุรา							
		* ผู้ป่วย COPD							
		1.จนท.คลินิกวัณโรคแจ้งให้	ผู้ป่วยวัณโรค	รพ,สต. ทุกแห่ง				ตค.61 - กย.62	อำพัน
		รพสต.กรณีมีผู้ป่วยวัณโรค	ที่กำหนด						พทนายวุธ
		เพื่อกำหนด มอค.ที่จะเป็น	ทุกราย						
		ผู้กำกับการกินยา							
		2.มอค.เยี่ยมผู้ป่วยที่ได้รับแจ้ง							
		กรณีนอน รพ.เพื่อแนะนำตัว							
		อธิบายขั้นตอนการรักษา และ							
		กำกับการกินยาโดย มอค.							
		3.จนท.รพ.สต. ยังไม่มาเยี่ยม							
		ผู้ป่วยวัณโรคที่ ward ผู้ป่วยจะ							
		ไม่ได้รับอนุญาตให้กลับบ้าน							
		4.มอค.กำกับการกินยาผู้ป่วยที่บ้าน							
		ทุกราย							
		5.กรณีผู้ป่วยปฏิเสธการ admit							
		ประสาน จนท. รพ.สต. ติดตาม							
		เยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านทุกวันจนครบ							
		2 สัปดาห์ หรือจนอาการผู้ป่วยคงที่							
		4) ระบบการส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย							
		การติดตามผู้ป่วยวัณโรคขาดการรักษา							
		1.ทางอีเมลให้ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ						ตค.61 - กย.62	อำพัน

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและจำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		และผู้รับผิดชอบอำเภอ							
		2. Thai COC							
		2. กลุ่มไลน์ SRRT							
		3. ที่ประชุมทุรประสาน							
		4.ที่ประชุม คป.สอ. และNOCTB							
		พัฒนาสมรรถนะทีมวัณโรคระดับอำเภอ							
		1) แต่งตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน วัณโรคอำเภอเกาะคา (TB Board)และ NOCTB และมีการประชุมทุกเดือน			มีการติดตาม			ต.ค.61 - ก.ย.62	อำพัน
		2) พัฒนาศักยภาพบุคลากร							
		1. พัฒนาฟื้นฟูความรู้เรื่องแนวทาง การดูแลผู้ป่วยวัณโรคและแนวทาง การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยตามแนวทาง NTP	15 คน	จนท.รพ.สต. จำนวน	ควบคุมกำกับ				ผทนายวุธ
				13 แห่ง	ในที่ประชุม คป.สอ.				
					ทุกเดือน				
					บูรณาการในการ			พ.ย.-61	อำพัน
		2.อบรมการใช้โปรแกรม TBCM online เพื่อบันทึก Dot	15 คน	จนท.รพ.สต. จำนวน	ประชุม ทุรประสาน				ผทนายวุธ
				13 แห่ง	ประจำเดือน				
		3. จัดทำคู่มือการใช้โปรแกรม TBCM online ให้ทุก รพ.สต			บูรณาการในการ ประชุม SRRT อำเภอ			พ.ย.-61	อำพัน
		3.พัฒนาระบบบริการ TB							
		1 จัดบริการคลินิกเฉพาะโรค TB ตาม CPG	1 คลินิก	รพ.เกาะคา	มี CPG การดูแลผู้ป่วย TB			ต.ค.61 - ก.ย.62	อำพัน
		2 พัฒนาระบบการ admit ผู้ป่วย TB ตามมาตรฐาน							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		3. จัดทีมสหวิชาชีพ เยี่ยมประเมินผู้ป่วย	ทุกวัน						
		4 จัดกิจกรรมคัดกรองผู้สัมผัสตามแนวทาง							
		5 ประเมินมาตรฐาน TB Clinic			ผ่านการประเมิน	2,000.00	UC รพ.	มิ.ย.62	
		พัฒนาระบบฐานข้อมูล							
		1. ข้อมูลการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง							
		1. ตรวจสอบความครบถ้วน			ข้อมูลครบถ้วน			ตค.60 - กย.61	อำพัน
		ของข้อมูลการคัดกรองใน Hos XP			ถูกต้อง				
		ก่อนส่งข้อมูลเข้า HDC			มีการติดตาม				
		2. ตรวจสอบ ความถูกต้อง			ควบคุมกำกับ			ตค.60 - กย.61	ผช. สสอ
		ครบถ้วนข้อมูลการคัดกรอง			ประเมินผล				อำพัน
		กลุ่มเสี่ยงวัณโรค ใน HDC			วัณโรคในพื้นที่				พทยาวุธ
		3.บันทึกข้อมูลการคัดกรอง						ตค.60 - กย.61	อำพัน
		กลุ่มเสี่ยงวัณโรค ใน TBCM online							รพ.สต.ทุกแห่ง
		2. ข้อมูลการรักษาผู้ป่วย							
		1.การบันทึกการดูแลรักษาผู้ป่วย						ตค.60 - กย.61	อำพัน
		วัณโรครายบุคคล ใน TBCM online							
		2. การบันทึกข้อมูล DOT ใน						ตค.60 - กย.61	อำพัน
		TBCM online							รพ.สต.ทุกแห่ง
		3. ส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค						ตค.60 - กย.61	อำพัน
		รายบุคคลและ Individual Careplan							
		ให้ รพ.สต.ทาง Thai COC							

ลำดับ	โครงการ	กิจกรรมหลัก / กิจกรรมรอง	เป้าหมายและ จำนวน	พื้นที่ดำเนินการ	ผลผลิต/ผลลัพธ์	งบประมาณ		ระยะเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
						จำนวน	แหล่งงบ		
		4. ติดตามผู้ป่วยที่โอนออกไป						ตค.60 - กย.61	อำพันธ์
		ให้ สถานพยาบาลอื่น ทาง							
		TBCM online ทุกวันพฤหัสบดี							
		5.บันทึกและตรวจสอบการ							
		บันทึกข้อมูลใน TBCM online							
		ทุกวันพฤหัสบดี							
		3. มีแผนกำกับ ติดตาม ประเมินผลการดำเนิน							
		งานวัณโรคในพื้นที่							
		1.ติดตามผลงานการคัดกรอง			สรุปรายงานการประชุม			ตค.60 - กย.61	เชาวลิต
		วัณโรค ในที่ประชุม คป.สอ.			ส่งงานครบคู่มือโรค				อำพันธ์
		และ NOCTB ทุกเดือน			สสจ.ลำปาง				พทยาวุธ
		2. นำเสนอผลการดำเนินการ						ตค.60 - กย.61	เชาวลิต
		วัณโรค และผลการคัดกรอง							อำพันธ์
		จาก HDC ในที่ประชุม คป.สอ.							พทยาวุธ
		และ NOCTB ทุกเดือน							
		3. ติดตามข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค							
		ขาดการรักษา และผู้ป่วยเสียชีวิต							
		ในที่ประชุม คป.สอ. และ							
		NOCTB ทุกเดือน							
					รวมงบ	12,200.00			