



EB 11(1)

## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โรงพยาบาลบ้านม่วง โทร.๐ ๔๒๗๙ ๔๑๑๘

ที่ สน ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒

เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๖๒

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านม่วง

ด้วย โรงพยาบาลบ้านม่วง จังหวัดสงขลา ได้ดำเนินการสรุปผลการดำเนินงานตามที่ระบุในแผนปฏิบัติการ ประจำปี ๒๕๖๒ ตามสรุปผลการดำเนินงาน ดังกล่าว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายสด อุดมฉวี)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

- ทราบ

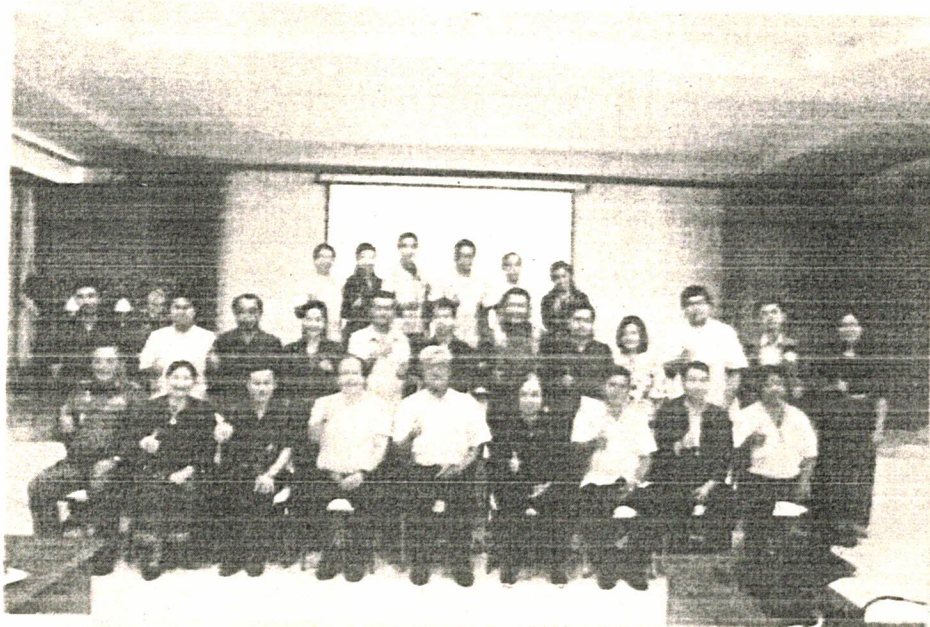
(นายทวีศิลป์ ไชยบุตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านม่วง

# สรุปผลการดำเนินงาน

## คปสอ.บ้านม่วง

(ตุลาคม ๒๕๖๐ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑)



คปสอ.บ้านม่วง จังหวัดสกลนคร

๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

## คำนำ

คปสอ.บ้านม่วง สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑) ซึ่งคณะผู้จัดทำได้รวบรวมในประเด็นที่สำคัญที่เป็นปัญหาในพื้นที่ ผลงานเด่น R2R และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน พร้อมแผนพัฒนางานในปีถัดไป เพื่อนำไปวางแผนในการจัดแผนปฏิบัติการปี ๒๕๖๒ ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านขอคปสอ.บ้านม่วง ที่ร่วมกันรวบรวมวิเคราะห์ข้อมูลในแต่ละงานมา ณ โอกาสนี้

คปสอ.บ้านม่วง

๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

## สารบัญ

1. ข้อมูลทั่วไปและสถานะทางสุขภาพ	1
2. ผลการดำเนินงานหัตถ์ผ่าตัด	5
3. ผลการดำเนินงานหัตถ์คลอด	6
4. ผลการดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย	7
5. ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น	8
- งานอนามัยโรงเรียน	8
- ผลระดับ IQ นักเรียนชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1	9
6. ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน	10
- การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	10
- การคัดกรองมะเร็งเต้านม	10
- การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	11
- การคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในกลุ่มเป้าหมาย 40 ปีขึ้นไป	12
7. ผลการดำเนินงานผู้สูงอายุ	13
- งานคัดกรอง ADC ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป	13
- งาน Palliative Care	13
- งาน COC	14
8. ผลการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ	15
- อัตราป่วยโรคเฝ้าระวัง 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร	15
- โรคไข้เลือดออก	15
- วัณโรค	16
- การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน	17
- การดำเนินงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	19
9. ผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	20
- โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	20
- การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)	23
- การดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด	24
- การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือด	25
9. ผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	26
10. ผลการดำเนินงานเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค	28
11. ผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทย	30
12. ผลการดำเนินงานการให้บริการทันตกรรม	32
13. ผลการดำเนินงานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	36
14. ผลการดำเนินงานห้องเอ็กซเรย์	38
15. ผลการดำเนินงานตึกผู้ป่วยในหญิง	39
16. ผลการดำเนินงานตึกผู้ป่วยในชาย	39
17. ผลการดำเนินงานตึกผู้ป่วยในหลังคลอด	44



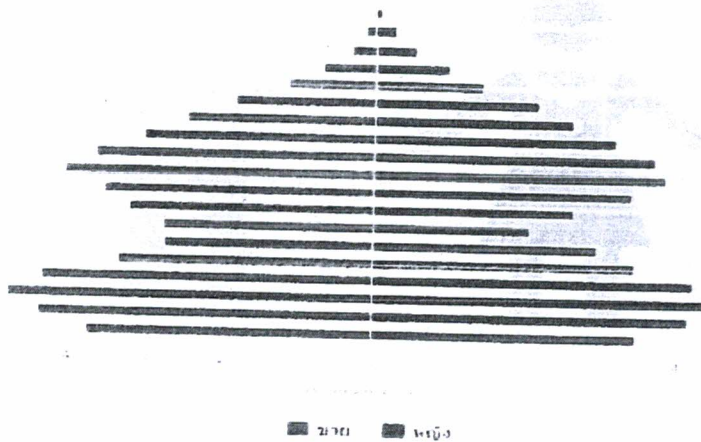
18. ผลการดำเนินงานหน่วยไตเทียม	47
19. ผลการดำเนินงานคลินิกพิเศษ และการบริการให้คำปรึกษา	49
20. ผลการดำเนินงานรุกรการ	49
21. ผลการดำเนินงานกายภาพบำบัด	50
22. ผลการดำเนินงานสารสนเทศทางการแพทย์	51
23. ผลการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน	52
24. ผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน	54
25. ผลการดำเนินงานมูลฝอยติดเชื้อ	55
26. ผลงานวิชาการอำเภอบ้านม่วง	56



จำนวนประชากร อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร ปี 2561

ตำบล	ชาย	หญิง	รวม
ม่วง	4,302	4,579	8,681
มาย	3,130	3,122	6,252
ดงหม้อทอง	3,743	3,655	7,398
ดงเหนือ	3,718	3,661	7,379
ดงหม้อทองใต้	4,388	4,196	8,584
ห้วยหลัว	3,879	3,805	7,684
โนนสะอาด	2,856	2,757	5,613
หนองกว้าง	4,862	4,743	9,605
บ่อแก้ว	4,915	4,829	9,744
รวม	35,793	35,147	70,940

ปรามิดประชากร ปี 2561



จำนวนผู้รับบริการปีงบประมาณ 2561

สถิติผู้มารับบริการโรงพยาบาลบ้านม่วง

ปีงบประมาณ	2559		2560		2561	
	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน
ผู้ป่วยนอก	136,079	35,786	151,699	38,090	144,179	35,491
ผู้ป่วยใน	6,511	4,943	6,290	4,732	5,628	4,332
อัตราครองเตียง	ปี 2561 วันนอน 16,865 จำนวนเตียง 70 อัตราครองเตียง 66.01%					

ความครอบคลุมการลงทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ประชากร	UC/ WEL	ประกันสังคม	ข้าราชการ	อปท	สิทธิอื่น	ขึ้นทะเบียน ที่อื่น	สิทธิว่าง	ร้อยละ ค่าว่าง
69,118	54,895	10,631	2,387	542	452	8	33	0.05

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561

## จำนวนผู้รับบริการรายสถานบริการ

รหัส	สถานบริการ	OPD	
		คน	ครั้ง
11097	รพ.บ้านม่วง	35,491	144,179
14891	รพสต.ดงหม้อทอง	13,709	32,304
05529	รพสต.ห้วยหล้า	11,692	31,307
05530	รพสต.ดงห้วยเปลือย	11,104	29,410
05531	รพสต.สุขสำราญ	12,905	29,137
05528	รพสต.หนองแก้ว	12,096	28,680
05525	รพสต.บ่อแก้ว	12,070	23,315
05526	รพสต.คำขวาง	10,837	21,615
05527	รพสต.คำมูหอย	6,814	18,130
14887	รพสต.โคกสง่า	9,603	17,702
05524	รพสต.มาย	3,703	9,511
รวม		104,535	241,111

ข้อมูลจากDATA Center คปสอ.บ้านม่วง

รายงาน 10 อันดับโรค ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านม่วง อ.บ้านม่วง จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2561

( 1 ตุลาคม 2560 – 30 กันยายน 2561)

ลำดับ	รหัส	ชื่อโรค	จำนวนคน	จำนวนครั้ง
1	E119.E112	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	2,086	8,767
2	N185	ไตวายเรื้อรัง	143	6,684
3	I10	Essential (Primary) hypertension	1,772	6,496
4	K30	Dyspepsia	3,401	4,784
5	J00	Acute nasopharyngitis (Common cold)	3,362	4,368
6	M7910	ความผิดปกติของเนื้อเยื่อแบบอื่นที่มีได้มีรหัสระบุไว้ที่อื่น	1,684	2,747
7	J209	Acute bronchitis	1,329	2,138
8	R42	Dizziness and giddiness	1,578	1,965
9	B24	Unspecified human immunodeficiency virus (HIV) disease	281	1,811
10	A499	Bacterial infection of unspecified site	1,581	1,797

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561



รายงาน 10 อันดับโรคผู้ป่วยใน โรงพยาบาลบ้านม่วง อ.บ้านม่วง จ.สกลนคร ปีงบประมาณ 2561

( 1 ตุลาคม 2560 - 30 กันยายน 2561)

ลำดับ	รหัส	ชื่อโรค	จำนวนคน	จำนวนครั้ง
1		ทารกแรกเกิด	539	539
2		การคลอด	528	528
3	A099,A090	Diarrhoea and gastroenteritis	503	520
4	J189,J159	Pneumonia	292	327
5	J209	Acute bronchitis	170	184
6	N185	ไตวายเรื้อรัง	91	179
7	A499	Bacterial infection	97	104
8	K30	Dyspepsia	93	101
9	N390	ความผิดปกติอื่นของระบบทางเดินปัสสาวะ	71	86
10	R509	Fever of unknown origin	74	76

สาเหตุการเสียชีวิต (ต.ค.60-ก.ย.61)

ลำดับ	กลุ่มโรค	จำนวน(ราย)	อัตรา/พันประชากร
1	สาเหตุภายนอกกะมะเร็ง	37	0.52
2	ระบบหายใจ	9	0.13
3	ระบบไหลเวียนโลหิต	18	0.26
4	ระบบต่อมไร้ท่อ	9	0.13
5	ติดเชื้อและปรสิต	16	0.23
6	ระบบสืบพันธุ์และปัสสาวะ	1	0.01
7	ระบบย่อยอาหาร	2	0.03
8	โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือด	1	0.01
9	โรคมะเร็ง	3	0.04

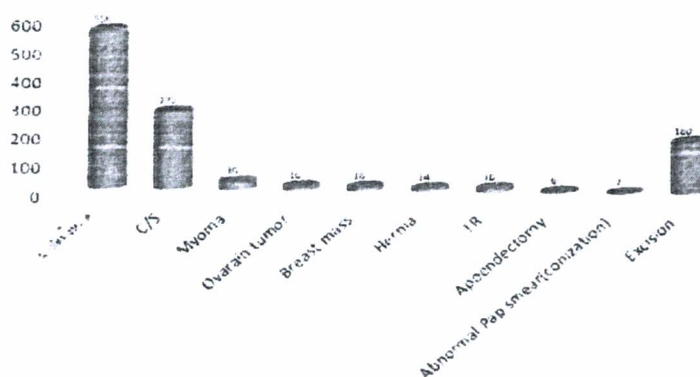
รายละเอียด	ปี2560	ปี 2561
	ร้อยละ	ร้อยละ
อัตราการตาย ชาย	62.20	63.54
หญิง	37.80	36.45
อายุเฉลี่ย	63.03	64.39
ชายอายุเฉลี่ย	61.17	59.70
หญิงอายุเฉลี่ย	66.07	72.54
เสียชีวิตจากกะมะเร็ง	25.20	20.83

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561



รายละเอียด	ปี 2560	ปี 2561
ชายอายุมากที่สุด	90	92
หญิงอายุมากที่สุด	94	111
ชายอายุน้อยที่สุด	5	12
หญิงอายุน้อยที่สุด	34	23

### ผลการดำเนินงานห้องผ่าตัด



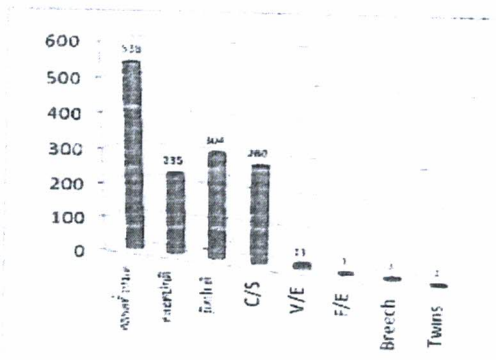
ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน
1. อัตราการเย็บก่อนผ่าตัด	100 %	100%
2. อัตราการเย็บหลังผ่าตัด	100%	100%
3. อัตราแผลผ่าตัดติดเชื้อ	0	0.
4. อัตราอุปกรณ์ สิ่งตกค้างในช่องท้อง	0	0
5. อัตราการติดตามเย็บหลังผ่าตัด (จากมาหังผล pathos)	100	100

ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข	แนวทางแก้ไข
1. ทีมบุคลากรไม่พอเพียง	-จัดทีมอัตรากำลังเสริม/กรณีฉุกเฉินมีEmergency call จาก AE,PP,พยาบาล Refer
2. การให้บริการผ่าตัดยังมีข้อจำกัดคือให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนและในเวลาราชการ	-จัดหาอัตรากำลังให้พอเพียง
3. การผ่าตัดมีข้อจำกัดเรื่องการให้ยาระงับความรู้สึก	-จัดหาเครื่องมือเช่น เครื่องดมยาสลบ, Patient Monitor

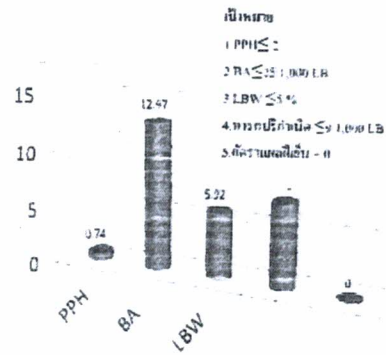
แผนการพัฒนา	กิจกรรมพัฒนาคุณภาพ
1.พัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน	1.ให้ความรู้แก่บุคลากร อบรม/ประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้อง เช่น 1.1 การฟื้นฟู CPR, NCPDR 1.2 อบรมการฝึกทักษะ Aseptic technique 1.3 อบรมการฝึกทักษะในการใช้เครื่องมือ โคมไฟฟ้าตัด, เครื่องจี้ไฟฟ้า 1.4 ส่งอบรมหลักสูตรวิสัญญีพยาบาล

ผลการดำเนินงานห้องคลอด

1.กราฟแสดงผลงานห้องคลอด



2. กราฟแสดงผลงานตัวชี้วัดตามเกณฑ์คุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก



ปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไข

ปัญหาอุปสรรค	แนวทางแก้ไข
-พบอุบัติเหตุรอกคลอดพร้อมกัน 2 case /ไม่สะดวกในการทำคลอด	-จัดหาเตียงเพื่อ observe รอกคลอดและทำคลอดในเตียงเดียวกัน
-ทีมบุคลากรนอกเวลาไม่พอเพียง	-จัดทีมอัตรากำลังเสริม/กรณีฉุกเฉินมีEmergency call จาก AE,PP,พยาบาล Refer

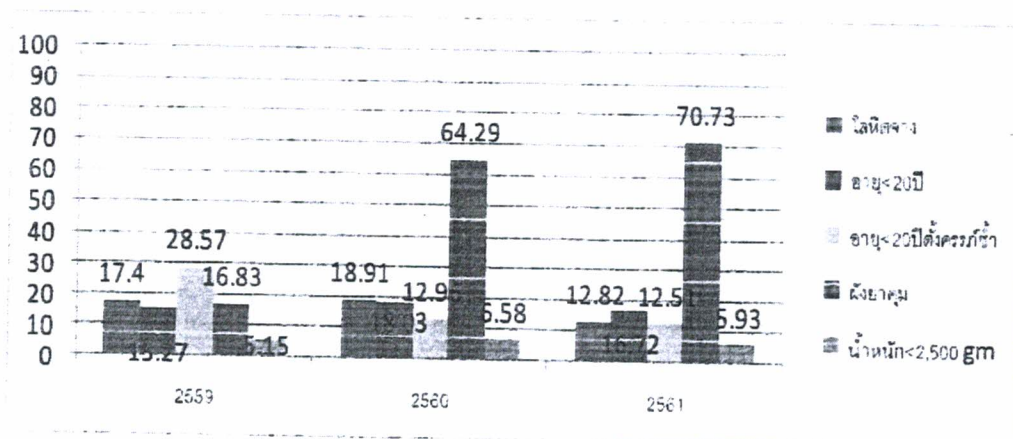
โครงการที่จะดำเนินการในปี 2561

ประเด็นการพัฒนา	กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ
-พัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยงาน	1.ให้ความรู้แก่บุคลากร อบรม/ประชุมวิชาการที่เกี่ยวข้อง เช่น -การคัดกรองและดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มี High Risk -การแปลผลการตรวจสุขภาพของทารกในครรภ์(NST) -การฟื้นฟู CPR,NCPDR -อบรมการฝึกทักษะในการใช้เครื่องมือ เช่นTransport incubation ,Neo puff

ผลการดำเนินงานกลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัย

1. ผลการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก อำเภอบ้านม่วง

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2559	2560	2561
ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์	≤10%	17.40	18.91	12.82
มารดาคลอดอายุน้อยกว่า 20 ปี	<10%	15.27	18.03	16.72
ตั้งครรภ์ซ้ำอายุน้อยกว่า 20 ปี	<10%	28.57	12.96	12.51
มารดาอายุน้อยกว่า 20 ปีคุมกำเนิดถึงถาวร	60%	16.83	64.29	70.73
ฝากครรภ์ครั้งแรก≤12 สัปดาห์	60%	94.71	96.25	94.71
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง	60%	74.42	90.21	90.37
ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง	65%	100	90.94	79.12
หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน	90%	98.77	99.61	97.66
อัตราตายมารดา	≤15:แสนLB	0	185.53	185.87
อัตราทารกตายปริกำเนิด	≤9:1,000LB	3.55	5.42	7.42
อัตราทารกขาดออกซิเจน	≤25:1,000 LB	14.21	5.48	12.97
อัตรากินนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน	≥30%	79.48	74.53	65.08
ทารกน้ำหนัก<2,500 กรัม	≤7%	5.15	6.58	5.93
เด็ก 0-5 ปีมีพัฒนาการสมวัย	≥85%	88.99	96.64	89.41
เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	≥50%	46.97	53.25	43.82



มีมารดาเสียชีวิต 1 รายจาก Cardiac arrest ได้มีการปรับเรื่องการเข้าถึงบริการ 1669 ระบบการแพทย์  
ฉุกเฉิน การเพิ่มเรื่องอาการผิดปกติ และเพิ่มสัญญาณเตือนในสมุหหญิงตั้งครรภ์

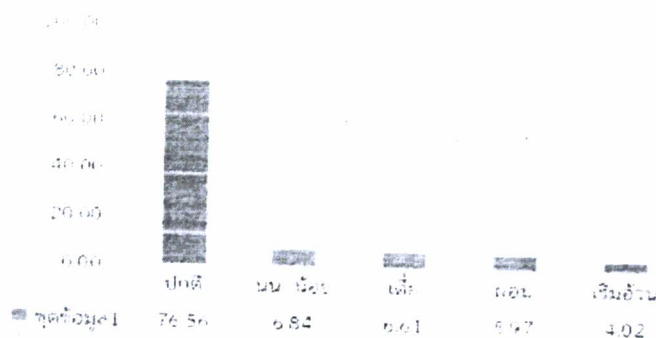
สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561



## ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยเรียนวัยรุ่น

### 1. ผลการดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

ภาวะโภชนาการในเด็กวัยเรียน ปี 2561



น้ำหนักนักเรียนประถมศึกษา เทอมที่ 1 ปีการศึกษา 2561

**เป้าหมาย** ภาวะน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ในวัยเรียนตามตัวชี้วัดไม่เกินร้อยละ 10

#### การดำเนินงาน

1. ครูประจำชั้นมีการชั่งน้ำหนักส่วนสูงเด็กนักเรียนทุกปีการศึกษา
2. ให้คำแนะนำการบริโภคอาหารแก่นักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์และมากกว่าเกณฑ์
3. จ่ายยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กในเด็ก ปี 1 - ปี 6

#### ผลการดำเนินงาน

1. ครูประจำชั้นมีการชั่งน้ำหนักส่วนสูงเด็กนักเรียนทุกปีการศึกษา
2. นักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ขึ้นไปสามารถประเมินภาวะการเจ็บป่วยของตนเองได้
3. นักเรียนที่ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กมีปริมาณความเข้มข้นเลือดเพิ่มขึ้น

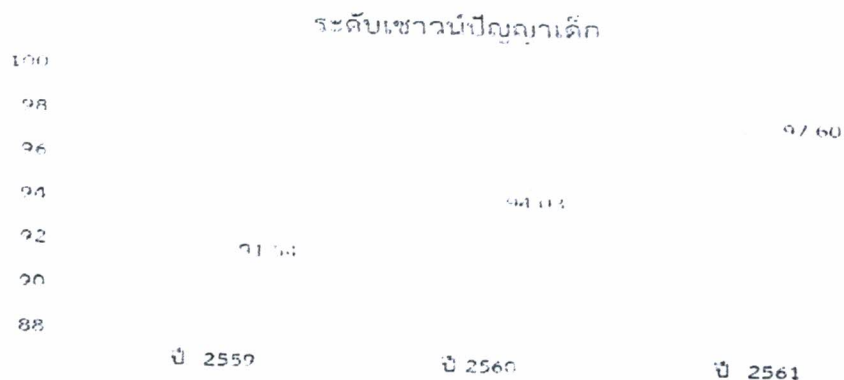
#### แนวทางการแก้ปัญหา

1. จัดโครงการอบรมนักเรียนที่มีภาวะอ้วน เตี้ย ผอม
2. ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของนักเรียนทุกคน ในภาคการศึกษาละ 1 ครั้ง
3. จัดประชุมผู้ปกครอง ผู้ดูแลเด็กนักเรียนที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์

#### แนวทางที่จะพัฒนาในโอกาสต่อไป

- จัดทำโครงการอบรมนักเรียนที่มีภาวะอ้วน เตี้ย ผอม
- จัดหาหรือสนับสนุนเครื่องชั่งน้ำหนักและที่วัดส่วนสูง

2. ผลสรุประดับเชาวน์ปัญญา (IQ) นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1



จากผลสรุปประเมินความสามารถทางเชาวน์ปัญญาเด็กอายุ 2-15ปี(IQ) จากการดำเนินงานตั้งแต่ปี 2559 IQ เด็กชั้นประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 มีแนวโน้มสูงขึ้น จากความร่วมมือส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การควบคุมป้องกันการขาดสารอาหารในเด็ก ได้แก่เหล็ก ไอโอดีน และโฟลิก ในคลินิกเด็กดี พัฒนาศักยภาพบุคลากรศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและครูปฐมวัย โดยมีการศึกษาวิจัยจัดอบรมฟื้นฟูส่งเสริมพัฒนาการทุกปี

**ผลตรวจการประเมินความสามารถทางเชาวน์ปัญญาไอคิว**  
อำเภอบ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561 เดือน สิงหาคม - กันยายน 2561)

ลำดับที่	สถานบริการ (รพ./รพ.สต.)	จำนวนเด็ก ป.1 ทั้งหมด	จำนวนเด็ก ป.1 ที่ตรวจ	IQ รวมทุกคน	IQ เฉลี่ย	IQ 120 ขึ้นไป (คน)	% IQ 120 ขึ้นไป
1	รพ.สต.ตมหัวขงเปลือย	76	76	7602	100	2	2.63
2	โรงพยาบาลบ้านม่วง ต.ม่วง	170	170	16999	100	7	4.12
3	รพ.สต.คำยาง	80	80	7946	99	2	2.50
4	รพ.สต.สุขสำราญ	71	71	6960	98	0	0.00
5	รพ.สต.มาย	49	49	4776	97	1	2.04
6	รพ.สต.คำภูทอง	45	45	4381	97	1	2.22
7	รพ.สต.บ่อแก้ว	73	73	7071	97	1	1.37
8	รพ.สต.โคกสง่า	69	69	6622	96	0	0.00
9	รพ.สต.หัวขงหลัว	73	73	6999	96	3	4.11
10	รพ.สต.หนองกว้าง	105	105	10036	96	3	2.86
11	รพ.สต.ตมหม้อทอง	66	66	6229	94	1	1.52



ผลการดำเนินงานกลุ่มวัยทำงาน  
ร้อยละการคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและบ้านม่วง



การดำเนินงานคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ยังไม่ป่วยเป็นโรคเบาหวานหรือความดันโลหิตสูง โดยมีเป้าหมายคือมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 90 และนโยบายจังหวัดให้มีความครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 95 และให้มีการบันทึกข้อมูลในฐานข้อมูล 43 แห่ง ซึ่งการดำเนินงานในรอบ 3 ปี (2559-2561) ของอำเภอบ้านม่วงผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดคือ ร้อยละ 96.92 98.04 และ 98.26 ตามลำดับ

ร้อยละการคัดกรองมะเร็งเต้านมอำเภอบ้านม่วง



ประเด็นปัญหา

ร้อยละการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรีกลุ่มอายุ 30-70 ปี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 ใน 3 ปี (2559-2561) ดำเนินงานไม่ได้ตามเกณฑ์ คือได้ร้อยละ 69.23 68.95 และ 80.7 ตามลำดับ

โอกาสพัฒนา

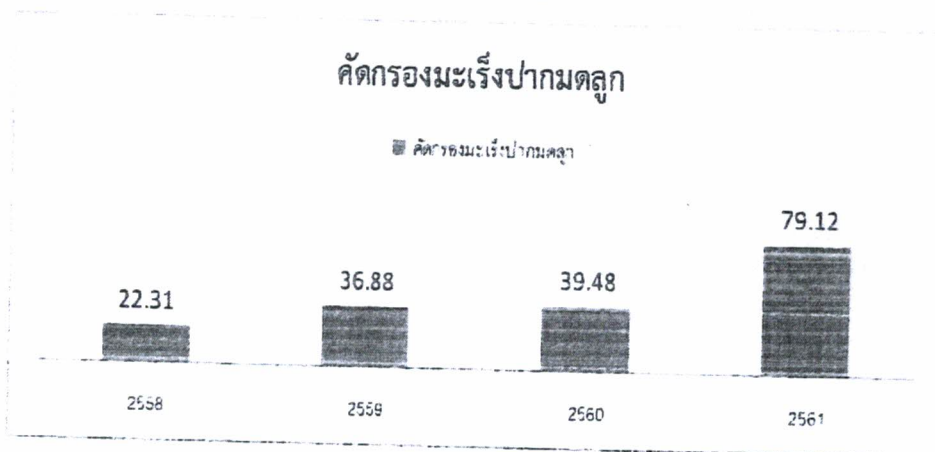
ติดตามกลุ่มเป้าหมายโดยเจ้าหน้าที่และ อสม. และมีการบันทึกข้อมูลใน 43 แห่ง

## การดูแลสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านม

ปี	พบก้อนที่เต้านม	การดูแลรักษา		เป็นมะเร็งเต้านม ( รายใหม่ )		ผู้ป่วยแบ่งตามระยะต่างๆ ( Staging )					
		biopsy	ผลชิ้นเนื้อผิดปกติส่งต่อ	คน	ร้อยละ	0	1	2	3	4	ไม่ทราบ
2556	12	10	2	2	18.18		1		1		
2557	14	11	1	1	7.14				1		
2558	20	20	3	3	15			1	2		
2559	6	6	1	1	16.67				1		
2560	20	20	5	5	25			5			
2561	12	12	2	2	16.67		1	1			

จากตารางพบว่า แนวโน้มสตรีที่ตรวจพบก้อนที่เต้านมในปี 2556-2557 ก่อนข้างคงที่ ลดลงในปี 2559 และเพิ่มขึ้นในปี 2560 เนื่องจากมีการออกตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูกเชิงรุกมากขึ้นและสตรีกลุ่มเสี่ยงให้ความสนใจตรวจเต้านมตรวจตนเองมากขึ้นจนพบความผิดปกติและเข้ารับการรักษา ผู้ป่วยมะเร็งเต้านมพบมากขึ้นในปี 2560 และปี 2561 พบลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการตรวจพบความผิดปกติของเต้านม

## การคัดกรองมะเร็งปากมดลูกอำเภอบ้านม่วง



## ประเด็นปัญหา

ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี ( 2558-2562) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 โดยในปี 2558 -2560 ดำเนินงานได้ ร้อยละ 22.31, 36.88, 39.48 และ 79.12 ตามลำดับซึ่งยังไม่ได้ตามเกณฑ์ที่ควรจำเป็นคือไม่น้อยกว่าร้อยละ 66 ในปี 2561 และไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ในปี 2562

## โอกาสพัฒนา

เน้นการติดตามกลุ่มรายใหม่ที่ยังไม่เคยเข้ารับการตรวจโดยจัดรณรงค์เชิงรุกในแต่ละสถานบริการโดยตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกและตรวจอัลตราซาวด์ในสตรี ใน รพ.สต. โดยสูตินารีแพทย์

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561

การดูแลสตรีที่ตรวจ Pap smear ผิดปกติระดับ ASC-US ขึ้นไป

ปี	ผล ผิดปกติ ASC-US ขึ้นไป (คน)	การดูแลรักษา				เป็นมะเร็งปากมดลูก (รายใหม่)		ผู้ป่วยแบ่งตามระยะต่างๆ (Staging)				
		ตรวจซ้ำ	TAH	biopsy	Conization	คน	ร้อยละ	0	1	2	3	4
2556	21	14	5	2		3	14.29	3				
2557	20	11	7	1	1	3	15	1	2			
2558	16	12	3		1	2	16.67		2			
2559	23	18	5			1	4.35	1				
2560	15	7	6	2		5	33.33	5				
2561	10	7	2	1		3	30	2	1			

จากตารางพบว่า สตรีที่ตรวจ Pap smear ผลผิดปกติระดับ ASC-US ขึ้นไป มีแนวโน้มลดลงจากปี 2556 - 2558 พบกลับมาเพิ่มขึ้นในปี 2559 และลดลงในปี 2560-2561 จากการที่มีความครอบคลุมในการคัดกรองที่เพิ่มขึ้น รวมถึงสตรีที่ตรวจพบความผิดปกติดังกล่าวป่วยเป็นมะเร็งมีแนวโน้มลดลงอย่างต่อเนื่องจากปี 2556-2559 และกลับเพิ่มขึ้นในปี 2560 และลดลงในปี 61 (ผู้ป่วยรายใหม่ในปี) ซึ่งกลุ่มที่ป่วยเป็นมะเร็ง ผลตรวจ Pap smear เป็นความผิดปกติระดับ HSIL ขึ้นไป

สรุปผลการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในเป้าหมายกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร

ผลการตรวจหามะเร็งท่อน้ำดีในอำเภอเมืองสกลนคร ปี 2561  
 อำเภอเมืองสกลนคร จังหวัดสกลนคร  
 ผลการคัดกรองผู้ป่วยปกติ

ลำดับ	PC/L/TH/SH	อายุ (ปี)	Liver										Gallbladder			Kidney	
			Parenchymal Abnormal					Liver mass		Dilated bile duct			Gallbladder		Kidney		
			Mild-to-fully liver	PDF1	PDF2	Liver mass	Carcinoma	Abnormal liver parenchyma	Liver cyst	Hypochlor	Stalbe	Ulcer	Single gall stone	Multiple gall stone	Normal	Peral stone	Renal cyst/diary
1	บ้านม่วง	32	1														
2	รพ. สกลนคร	1															
3	รพ. สกล. สุนทรเวช	5															
4	รพ. สกล. สงหวัดเรณือ	10				1											
5	รพ. สกล. คำชะอี	11	2								1						
6	รพ. สกล. ไคยสาร	3															8
7	รพ. สกล. วัฒนารักษ์	9															3
8	รพ. สกล. นครศรี	15												1	1	2	7
9	รพ. สกล. บอนแก้ว	2						1		2						5	4
10	รพ. สกล. คำชะอี	4								1						2	1
11	รพ. สกล. นครเมือง	11	1													1	
	รวม	102	19	2	2	1		3	5	1	0	2	2	4	22	22	46



## ผลดำเนินงานผู้สูงอายุ

## 1. งานคัดกรองADLผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป

ที่มาของปัญหา

ผู้สูงอายุมีความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันคืออาการดูแลแตกต่างกัน

วัตถุประสงค์

ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการตรวจสุขภาพและคัดกรองADLปีละ1ครั้ง เพื่อจำแนกศักยภาพผู้สูงอายุตามความสามารถ ในการประกอบกิจวัตรประจำวัน

การดำเนินงาน

ตรวจสุขภาพและคัดกรองADLผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป เมื่อคัดกรองแล้วทีมหมอครอบครัวและผู้ดูแลทำหน้าที่ดูแลให้เหมาะสมกับปัญหาที่พบในแต่ละราย

ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองADL (มี อสม.ที่ผ่านการอบรมหลักสูตร Care giver ช่วยในการคัดกรองADLผู้สูงอายุ)

ตำบล	ผู้สูงอายุ	คัดกรอง ADL	ร้อยละ
1.โรงพยาบาลบ้านม่วง	981	981	100
2.รพ.สต.บ้านดงหม้อทอง	423	423	100
3.รพ.สต.บ้านคำภูทอง	354	354	100
4.รพ.สต.บ้านบ่อแก้ว	580	580	100
5.รพ.สต.บ้านหนองกวาง	836	836	100
6.รพ.สต.บ้านสุขสำราญ	576	576	100
7.รพ.สต.บ้านห้วยหิ้ว	796	796	100
8.รพ.สต.บ้านโคกสง่า	415	415	100
9.รพ.สต.บ้านคำยาง	745	745	100
10.รพ.สต.บ้านดงห้วยเปลือย	744	744	100
11.รพ.สต.บ้านมาย	548	548	100
รวม	6,998	6,998	100

## 2. งาน palliative care

ผลการดำเนินงาน palliative care ตั้งแต่ปี 2559 ถึง 2561

รายการ	ปี2559		ปี2560		ปี2561	
	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ	ราย	ร้อยละ
1.จำนวนผู้ป่วยpalliative care	113		131		140	
2.จำนวนผู้ป่วยpalliative care ที่เป็นมะเร็ง	68	60.17	93	70.99	93	66.42
3.จำนวนผู้ป่วยpalliative care ที่เป็นโรคอื่นๆ	45	39.83	38	29.01	47	33.58
4.ได้รับการเยี่ยมบ้าน	49	43.36	85	65	140	100
5.ได้รับมอร์ฟีน	61	53.98	82	63	69	49.28
6.ได้น้ำมันออกซิเจน	76	67.28	69	52.67	48	34.28

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561

## 3. ผลการดำเนินงาน COC

## การดำเนินงาน

1. ประชุมชี้แจงแนวทางการงานCOC ร่วมกับผู้รับผิดชอบบ้านและทีมสหวิชาชีพ  
2. ประสานกับสถานบริการที่ส่งต่อผู้ป่วยและทีมสหวิชาชีพ เพื่อกำหนดดูแลก่อนมีการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน  
อยู่ที่บ้าน.

3. จัดอบรม Care giver

3. จัดทำอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย

4. จัดให้มี care giver ดูแลผู้ป่วยร่วมกับญาติ

เจ้าหน้าที่ผ่านการอบรม Care Manager และผู้ผ่านการอบรม Care giver

รพ.สต.	จำนวน Care manager					จำนวน Care giver				
	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	รวม	ปี 58	ปี 59	ปี 60	ปี 61	รวม
ม่วง	1		1		2		11	1	3	15
มาย			1		1		9		2	11
ตงห้วยเบือ				1	1			6	4	10
คำยาว				1	1			4	4	8
โคกสง่า				1	1			5	3	8
ดงหม้อทอง				1	1			5	3	8
ห้วยหลัว			1		1			9	3	12
สุขสำราญ			1		1			10	2	12
หนองกว้าง		1			1		11		1	12
บ่อแก้ว	1				1		8		3	11
คำภูทอง				1	1		6		2	8
รวม	2	1	4	5	12	0	45	40	30	115

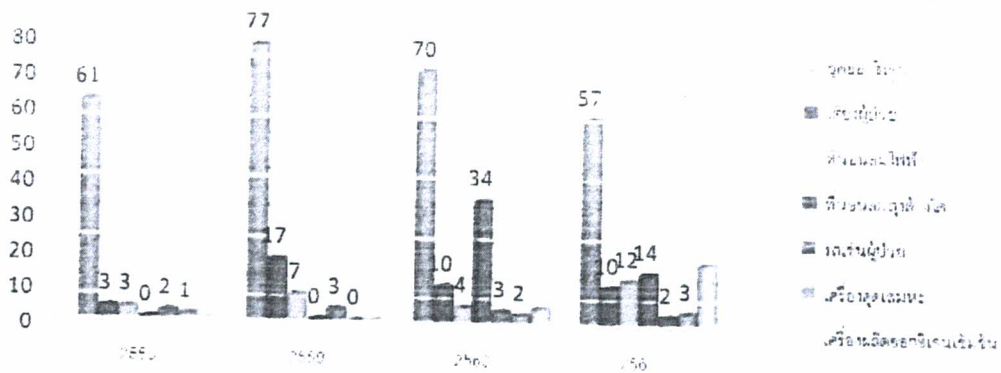
การยืมออกซิเจนและอุปกรณ์ของศูนย์ดูแลต่อเนื่องปี 2558- 2561

อุปกรณ์	ปี 2558		ปี 2559		ปี 2560		ปี 2561	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
1.ออกซิเจน	61	624	77	429	70	292	57	267
2.เครื่องผลิตออกซิเจนเข้มข้น	0	0	0	0	4	4	17	17
3.เตียงผู้ป่วย	3	3	17	17	10	10	10	10
4.ที่นอนลมไฟฟ้า	3	3	7	7	4	4	12	12
5.ที่นอนลมถุงน้ำยาล้างไต	0	0	0	0	34	34	14	14
6.รถเข็นผู้ป่วย	2	2	3	3	3	3	2	2
7.เครื่องดูดเสมหะ	2	2	0	0	2	2	3	3
รวม	70	633	104	456	127	343	115	325

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561



แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ติดเชื้อโรคติดต่อ



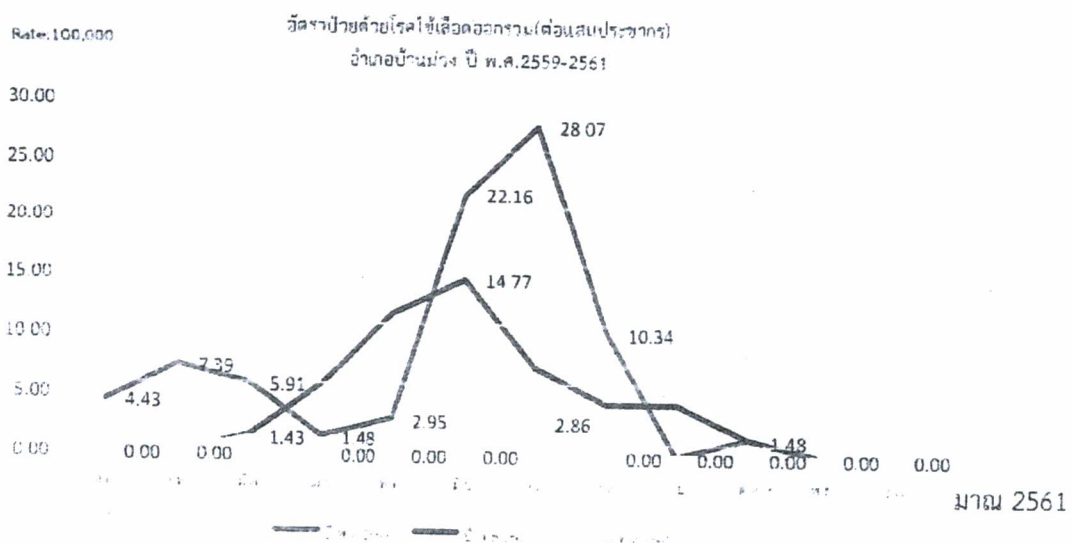
ผลการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคติดต่อ

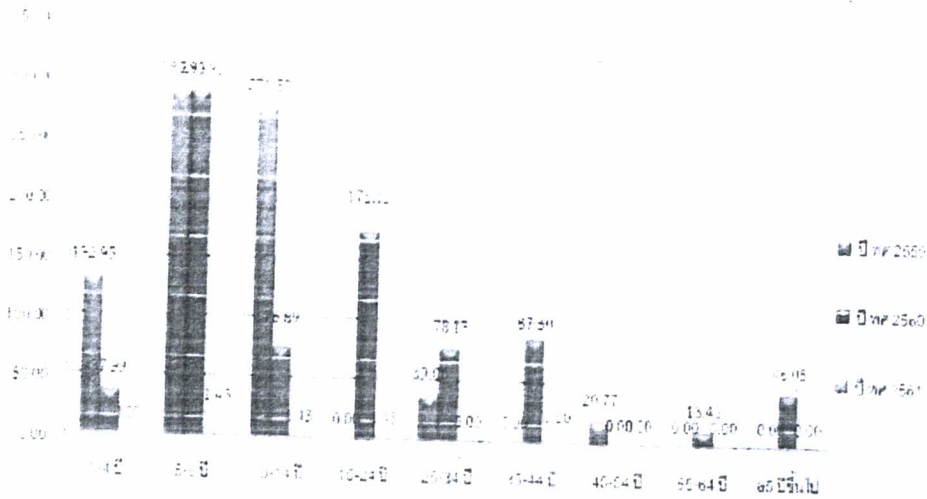
1. จำนวน อัตราป่วยโรคเฝ้าระวัง 10 อันดับแรก จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2561

ลำดับ	รหัสโรค	โรค	ปี 2560		ปี 2561		หมายเหตุ
			ป่วย	อัตราป่วย	ป่วย	อัตราป่วย	
1	18	Fyrexia	1083	1547.94	808	1147.25	
2	02	Diarrhoea	331	473.1	301	427.38	
3	31	Pneumonia	232	331.60	241	342.19	
4	14	H.conjunctivitis	54	77.18	92	130.63	
5	26	D.H.F.Total(26,27,66)	40	57.17	3	4.26	ไม่ติด 10 อันดับแรก
6	17	Chickenpox	36	51.46	34	48.28	
7	71	Hand,foot and mouth disease	33	47.17	17	21.14	ลำดับที่ 7
8	15	Influenza	7	10.01	21	29.82	ลำดับที่ 6
9	37	S.T.D.,total(37-41,79-81,88-89)	6	8.58	5	7.10	
10	72	Melioidosis	4	5.72	4	5.68	รหัส 372 Gonorrhoea

2. โรคไข้เลือดออก

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกรวม อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร ระหว่างปี พ.ศ. 2559-2561





**Problem :** เนื่องจากปี 2559 มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก และระบาดต่อเนื่องมาถึงกลางปี 2560

**Purpose :** ควบคุมแหล่งแพร่โรคตั้งแต่ปลายปี จะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรคได้

**Process :** ประชุมสภาสุขภาพอำเภอ ผลักดันขับเคลื่อนการดำเนินงานระดับอำเภอ

**Performance :** อัตราป่วยในปี 2560 65.22/แสนประชากร ลดลงเหลือ 4.29 ในปี 2561

### 3. วัคซีนโรค

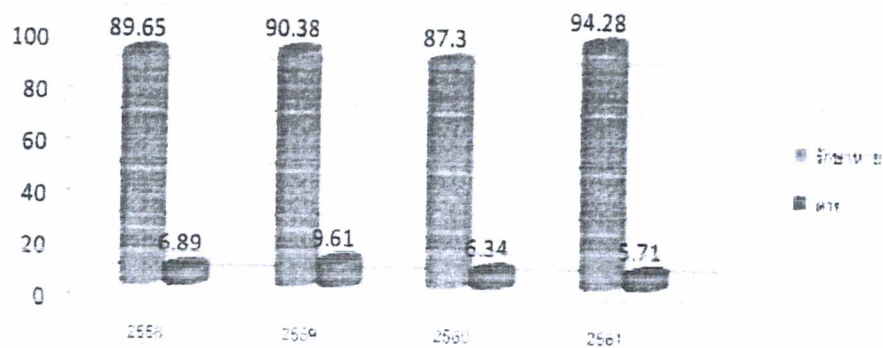
#### ผลการดำเนินงานคัดกรองวัคซีนโรค ในกลุ่มประชาชนทั่วไป

ลำดับ	หน่วยบริการ	ปี2558	ปี2559	ปี2560	ปี2561
1	รพ.บ้านม่วง	96.05	98.12	98.55	98.97
2	รพ.สต.มาย	99.37	99.30	95.67	97.60
3	รพ.สต.ตงห้วยเป็ลื้อย	90.99	90.93	97.73	97.33
4	รพ.สต.ค้ายาง	99.94	99.75	92.48	93.72
5	รพ.สต.บ้านโคกสง่า	99.73	99.04	97.18	95.60
6	รพ.สต.บ้านตะหม้อหอ	99.83	97.53	97.07	97.53
7	รพ.สต.ห้วยหลัว	97.42	96.33	96.33	98.30
8	รพ.สต.สุขสำราญ	100	96.27	97.83	97.22
9	รพ.สต.หนองกว้าง	97.61	98.03	99.41	99.13
10	รพ.สต.บ้านบ่อแก้ว	79.90	95.20	99.89	99.24
11	รพ.สต.บ้านคำภูทอง	100	93.77	99.41	99.17
	รวม	96.45	96.95	97.40	97.86

## คัดกรองวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง โดยการCXR

กลุ่มเป้าหมาย	คัดกรองด้วยCXR					
	เป้า	CXR	ร้อยละ	ผลCXRผิดปกติ	ไม่เข้ากับวัณโรค	TB
1.ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	150	150	100	1	1	0
2.บุคลากรสาธารณสุข	365	365	100	0	0	0
3.ติดเชื้อ HIV	168	158	94.05	3	3	0
4.อายุ 65 ปีขึ้นไป	7,210	691	47.47	24	24	0
5.DMควบคุมน้ำตาลไม่ได้	111	88	79.27	3	3	0
6.CKD	240	๐8	16.4	1	1	0
7.COPD/Asthma	89	34	52.3	1	1	0

## อัตราสำเร็จของการรักษา



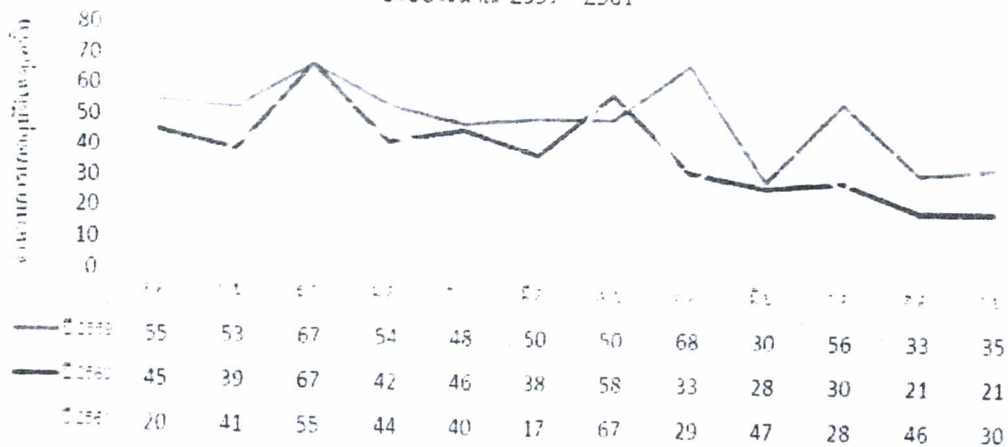
## 4.การดำเนินงานการป้องกันอุบัติเหตุทางถนน

## การดำเนินงาน

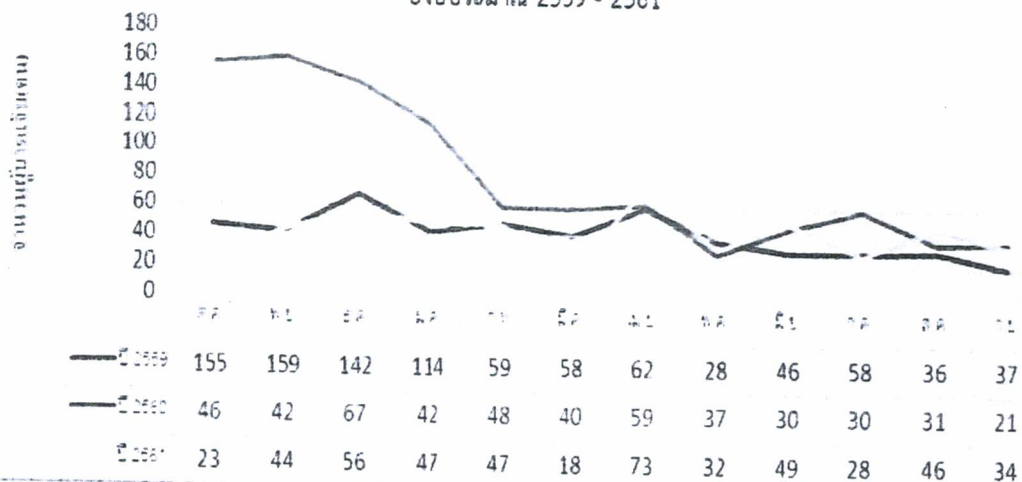
- 1.การประชุมจัดทำกระบวนการดำเนินงานแบบความปลอดภัยทางถนน
- 2.จัดทำแผนและมาตรการองค์กร โดยทีมภาคีเครือข่ายจาก สภ.บ้านม่วง,อปท.,ผู้นำชุมชน อสม.,VR กู้ภัย,ทางหลวง,ส่วนราชการอื่นๆและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
- 3.ประชุมประชาชนในชุมชนกำหนดมาตรการ
- 4.สำรวจจุดเสี่ยงและดำเนินการแก้ไขปัญห

ผลการดำเนินงานอุบัติเหตุทางถนนอำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร ปีงบประมาณ 2559-2561

จำนวนการเกิดอุบัติเหตุ อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร  
ปีงบประมาณ 2559 - 2561



จำนวนผู้บาดเจ็บทางถนน อำเภอบ้านม่วง จังหวัดสกลนคร  
ปีงบประมาณ 2559 - 2561



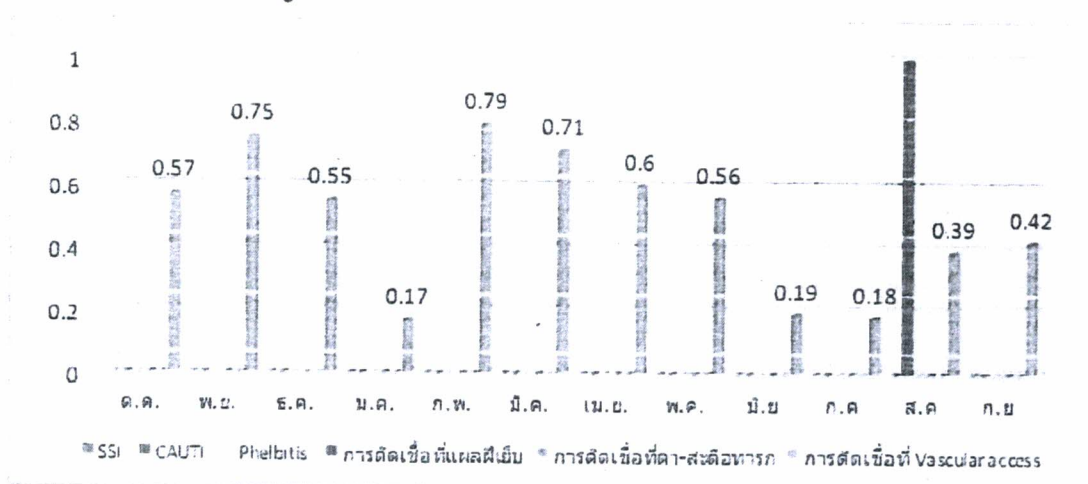


## ผลการดำเนินงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล(IC)

### 1. อัตราการติดเชื้อในโรงพยาบาล



### 2. อัตราการติดเชื้อที่ตำแหน่งสำคัญ



- พบ CAUTI 1 ราย จากการวิเคราะห์พบว่าเกิดจากไม่ได้ Clampสายสวนปัสสาวะขณะเคลื่อนย้าย จึงมีมาตรการการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะหากมีการเคลื่อนย้ายให้ใช้นั่งยางรัดสาย/ใช้รัดเพื่อป้องกันการไหลย้อนกลับของปัสสาวะ

- พบผู้ป่วยติดเชื้อบริเวณ Vascular access จากการวิเคราะห์พบว่าเกิดจากการอักเสบขึ้นจากการที่ผู้ป่วยใช้ Tegaderm ปิดแผลแล้วอาบน้ำ จึงยกเลิกการใช้ Tegaderm และห้ามผู้ป่วยอาบน้ำให้เช็ดตัวแทน แต่ยังคงพบมีการติดเชื้ออีก จึงเพิ่มมาตรการให้ผู้ป่วยฟอกแขนด้วย 4% Hibiscrub ก่อนเข้าเครื่อง ปัจจุบันยังพบการติดเชื้อ

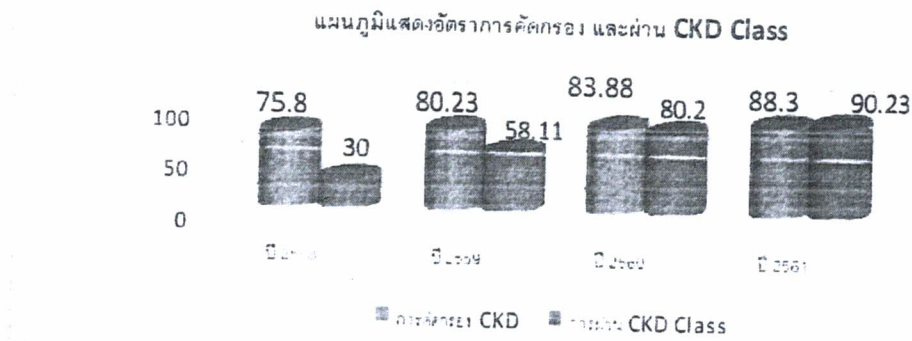
### 3. การตรวจสอบสุขภาพประจำปีของบุคลากรในโรงพยาบาลบ้านม่วง

- บุคลากรได้รับการตรวจสอบสุขภาพ 261 คน จากบุคลากรทั้งหมด 272 คน คิดเป็นร้อยละ 95.95 %
- หน่วยงานที่รับการตรวจสอบสุขภาพครบ 100% ทั้งหมด 19 หน่วยงาน จากหน่วยงานทั้งหมด 29 หน่วยงาน คิดเป็น 65.51%
- กลุ่มปกติตามเกณฑ์มาตรฐาน 150 คน คิดเป็น 57.47%
- กลุ่มเสี่ยง 103 คน คิดเป็น 39.46 %
- กลุ่มผิดปกติ/พบโรค 7 คน คิดเป็น 0.38 %



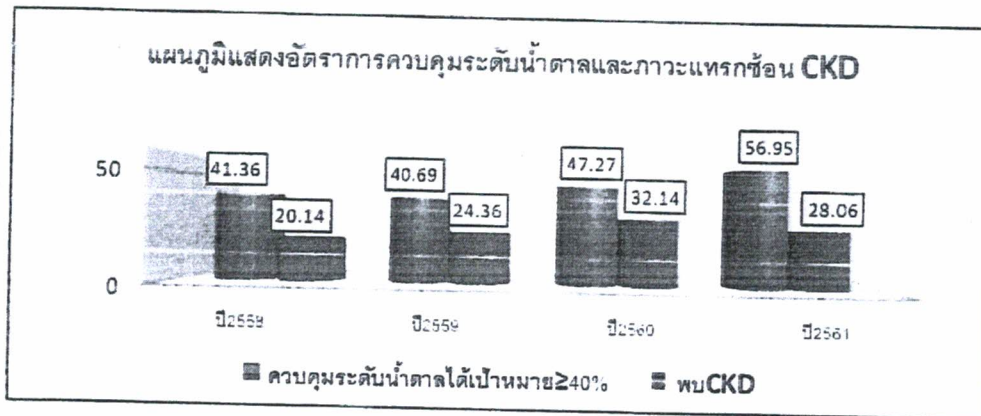
## ผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

### 1 แผนภูมิแสดงอัตราผู้ป่วย DM + HT ได้รับการคัดกรองภาวะ CKD



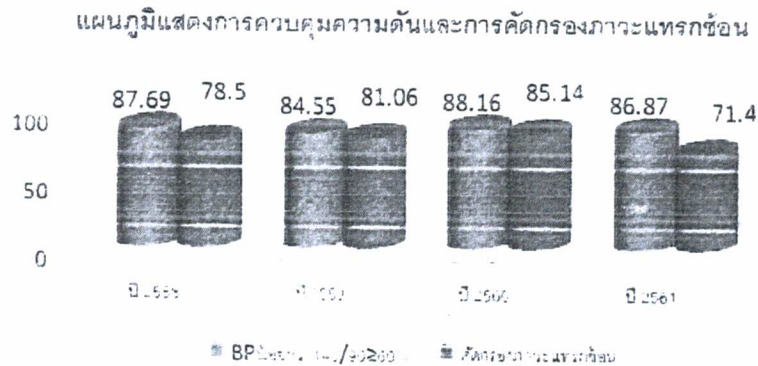
ผู้ป่วยโรคเรื้อรังได้รับการตรวจสุขภาพประจำปีเพื่อหาภาวะ CKD มีการจัดการเรียนการสอนแบบ CKD Class โดยทีมสหสาขาวิชาชีพพร้อมกัน ผู้ป่วย CKD stage 5 ได้รับการส่งไปแผนกไตเทียมเพื่อ Counseling RRT เฉพาะราย และสามารถให้การดูแลผู้ป่วย ESRD ที่ทำ HD หรือ CAPD ได้ และมีระบบการดูแลแบบ palliative care สำหรับผู้ป่วยที่เลือกการดูแลโดยการรักษาตามอาการ

### 2 แผนภูมิแสดงอัตราผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ตามเกณฑ์



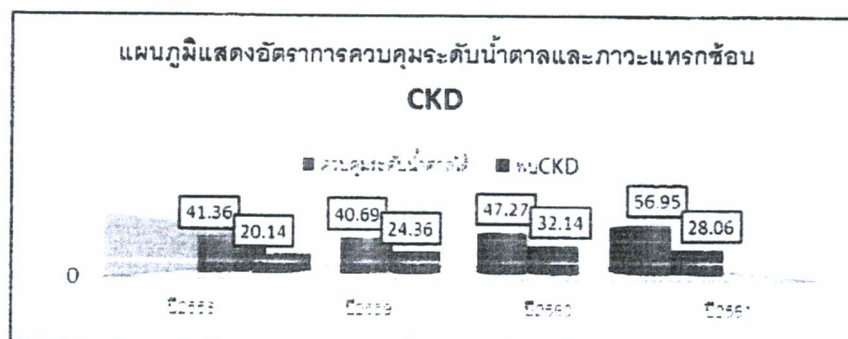
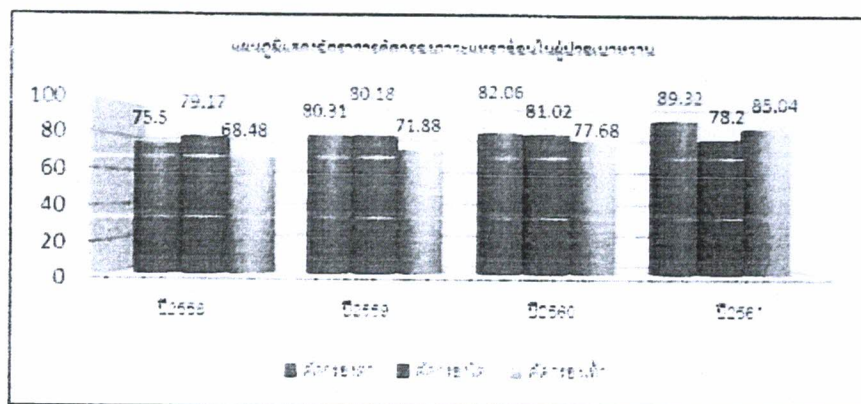
จากแผนภูมิ ผลการดำเนินงานการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มดีขึ้น โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ มีแนวทางการจัดการผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบ Case Manager ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต้องตรวจสุขภาพประจำปี ตรวจ EKG ถ่ายภาพจอประสาทตา (Fundus Camera) สามารถวัดขนาดรองเท้าเพื่อส่งตัดและสามารถใส่ off-loading เพื่อดูแลแผลเท้าได้ ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลครบทุกมิติและอย่างต่อเนื่อง

3 แผนภูมิแสดงอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมความดันโลหิตได้ตามเกณฑ์

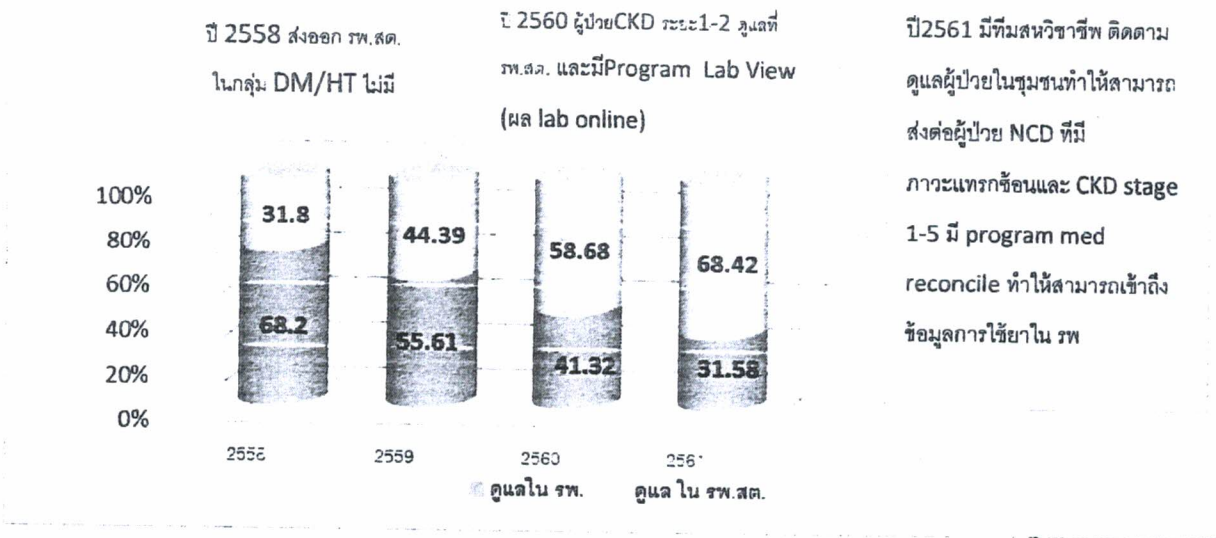


จากแผนภูมิ ผู้ป่วย HT ได้รับการควบคุมความดันโลหิตและคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตามเกณฑ์ โดยทีมสหวิชาชีพร่วมกับพยาบาลผู้จัดการรายกรณี(Case Manager) ได้ปรับแนวทางปฏิบัติและข้อตกลงร่วมในการดูแลผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง และประสานกับระบบ Fast track ของ AE ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินทางหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง มีการใช้สมุดประจำตัวในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงซึ่งติดแถบสี ติดสติ๊กเกอร์แสดงอาการที่ต้องเฝ้าระวัง เบอร์โทรฉุกเฉิน 1669 และระดับโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง

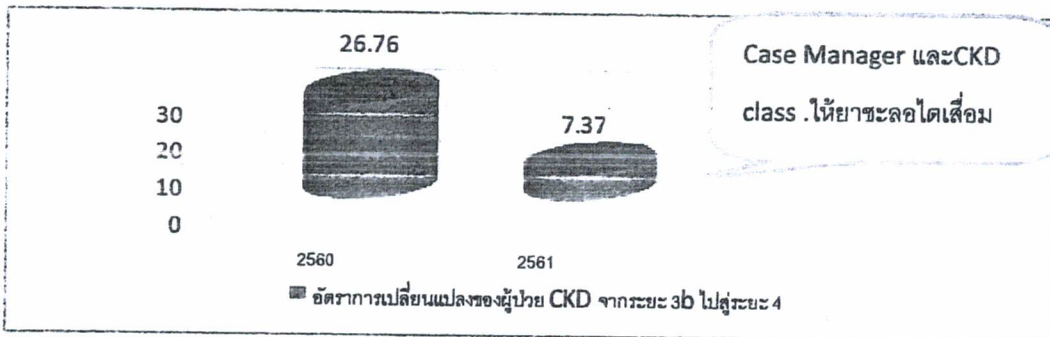
4 .แผนภูมิแสดงอัตราการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน



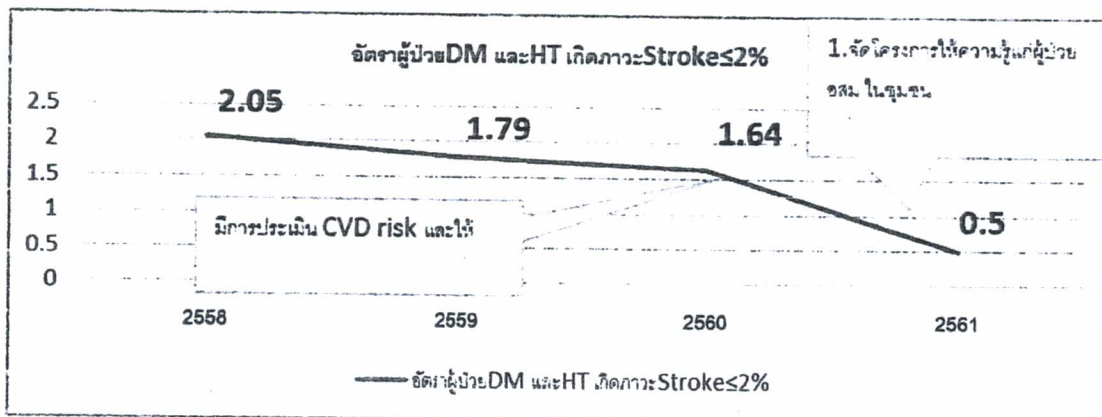
5. แผนภูมิสัดส่วนผู้ป่วย DM HT CKD ให้บริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ต่อรพ.สต.โดยทีมสหวิชาชีพ เป้าหมาย 50:50



6 แผนภูมิอัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ 3b ไปสู่ระยะ 4 ขึ้นไป เป้าหมาย<10%



7.แผนภูมิอัตราผู้ป่วย DM และ HT เกิดภาวะ Stroke เป้าหมาย ≤2%





การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

การวิเคราะห์ปัญหา

ระบบ การเข้าถึงระบบบริการ EMS น้อย

เจ้าหน้าที่ อัตรากำลังไม่ชัดเจน ขาดการประเมินผู้ว่าพื้นที่เทศบาล

อุปกรณ์ โรงพยาบาลมีเครื่องเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองได้ แต่ยังไม่มีความสำคัญ ให้ได้เฉพาะ case non-fast track

ผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วย Stroke ยังไม่ตระหนักถึงอันตรายที่เกิดขึ้นจากภาวะโรคหลอดเลือดสมอง

การดำเนินงาน

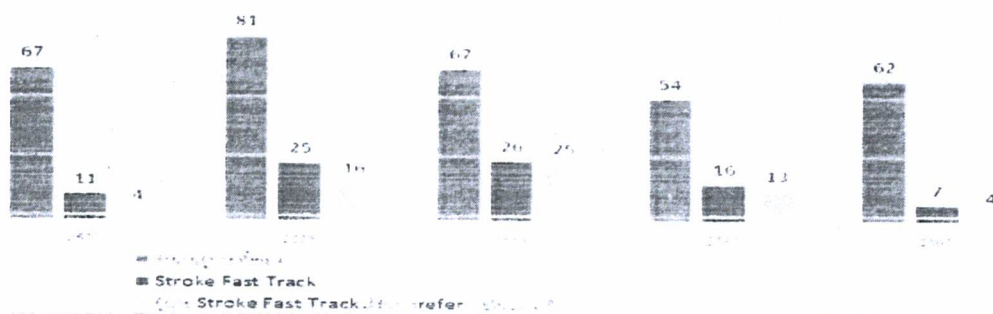
- พัฒนาศักยภาพการคัดกรองและประเมินผู้ป่วย stroke การดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับพยาบาล ห้องฉุกเฉิน พยาบาลคัดกรอง เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เกี่ยวกับอาการของโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อการเข้าถึงที่รวดเร็ว และความปลอดภัย ขอผู้ป่วย

- พัฒนาและประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบบริการ EMS

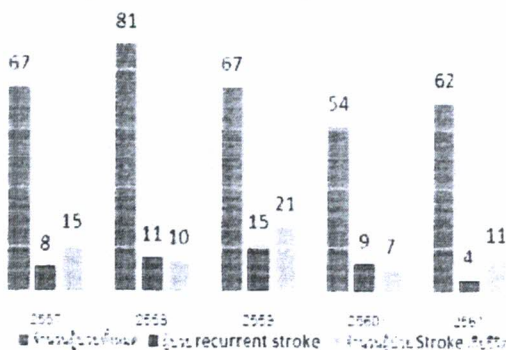
- พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย stroke ไปยัง รพ.สต. วิทยาลัยและทีมสหวิชาชีพ ร่วมกันติดตามเยี่ยมบ้าน หลัง D/C เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำ

ผลการดำเนินงาน

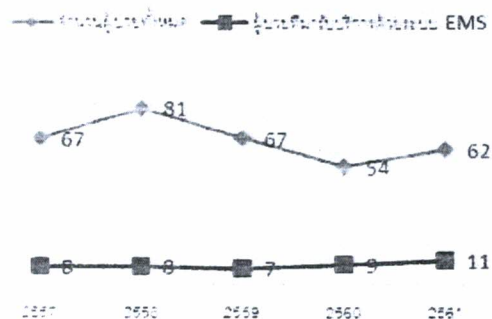
จำนวนผู้ป่วย Stroke



ผู้ป่วย recurrent และผู้ป่วยเสียชีวิต



ผู้ป่วยที่มารับบริการ EMS



ปัญหา-อุปสรรคในการดูแลผู้ป่วย

- อัตราการเข้าถึง Fast Track น้อยลง เทียบกับปี 2560 มีอัตราการลดลง คิดเป็นร้อยละ 16.47
- อัตราการตาย stroke สูงกว่าเป้าหมาย ร้อยละ 17.74
- อัตราการเข้าถึง 1669 ต่ำกว่าเป้าหมาย ได้เพียงร้อยละ 17.74

แนวทางที่จะพัฒนาในโอกาสต่อไป

- ประชาสัมพันธ์เพื่อให้ญาติและ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงตระหนักถึงความสำคัญของการเกิดโรค การรักษา และมา ด้วยระบบ EMS มากขึ้น



- พัฒนา พื้นฟูความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องทางการรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
- จัดอบรมผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีความเสี่ยงสูงและญาติ เพื่อส่งเสริมให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันกำเริบโรคหลอดเลือดสมอง (คัดกรองจาก CVD risk)
- จากการประชุม PNC Stroke โรงพยาบาลบ้านม่วงมี CI score จึงกำหนดจะผลักดันให้พัฒนาเรื่องการให้ยา tPA ในผู้ป่วยกลุ่มโรค Fast Track

### การดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด STEMI

#### การวิเคราะห์ปัญหา

ระบบ การเข้าถึงระบบบริการ EMS น้อย

เจ้าหน้าที่ ขาดความแม่นยำในการแปลผล EKG และไม่มั่นใจในการให้ยา SK

อุปกรณ์ เครื่อง EKG ชำรุด ไม่มีเครื่อง Defibrillator สำหรับ Refer ผู้ป่วย

ผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่ทราบถึงอาการและตระหนักถึงโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด OTH สำซ้ำ

#### การดำเนินงาน

- พัฒนาศักยภาพการคัดกรองและประเมินผู้ป่วย STEMI การดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดสำหรับพยาบาลห้องฉุกเฉิน พยาบาลคัดกรอง เจ้าหน้าที่ รพ.สต. เกี่ยวกับการแปลผล EKG อาการของโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเพื่อการเข้าถึงที่รวดเร็วและความปลอดภัย ของผู้ป่วย
- พัฒนาและประชาสัมพันธ์การเข้าถึงระบบบริการ EMS
- พัฒนาระบบส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย STEMI ไปยัง รพ.สต. เพื่อติดตามเยี่ยมบ้าน และทีมกายภาพเพื่อให้อุปกรณ์เข้ารับ

Cardiac rehabilitation

#### ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี 2557	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
จำนวนผู้ป่วย STEMI ทั้งหมด		6	6	11	7	7
- จำนวนผู้ป่วย STEMI ที่มีข้อบ่งชี้ให้ยา SK		4	6	10	6	5
- จำนวนที่ได้ SK	100%	3	6	10	6	5
- อัตราการได้ SK	100	75%	100%	100%	100%	100%
- Missed Dx.	≤ 10 %	1/4 (25%)	1/6 (16.7%)	2/11 (18.2%)	0%	0%
- EKG ภายใน 10 mins	100%	6/6 (100%)	5/6 (83.3%)	9/11 (81.8%)	7/7 (100%)	7/7 (100%)
- Onset to needle ภายใน 180 นาที	> 70%	1/3 (33.3%)	3/6 (50%)	4/10 (40%)	5/6 (83.3%)	2/5 (40%)
- Onset to needle time (mins)		195	328.8	585.2	128.3	441
- D2N time ภายใน 30 นาที	≤ 80 %	0/3 (0%)	1/6 (16.7%)	6/10 (60%)	4/6 (66.67%)	0%
- D2N time (นาที)		55	159	52.2	26.17	55.2
- เสียชีวิตที่รพ.และขณะ Refer	≤ 10 %	2/6 (33.3%)	0%	0%	0%	1/7 (14.3%)
- มาโดยบริการ EMS	> 50 %	1/6 (16%)	0%	0%	0%	1/7 (14.3%)

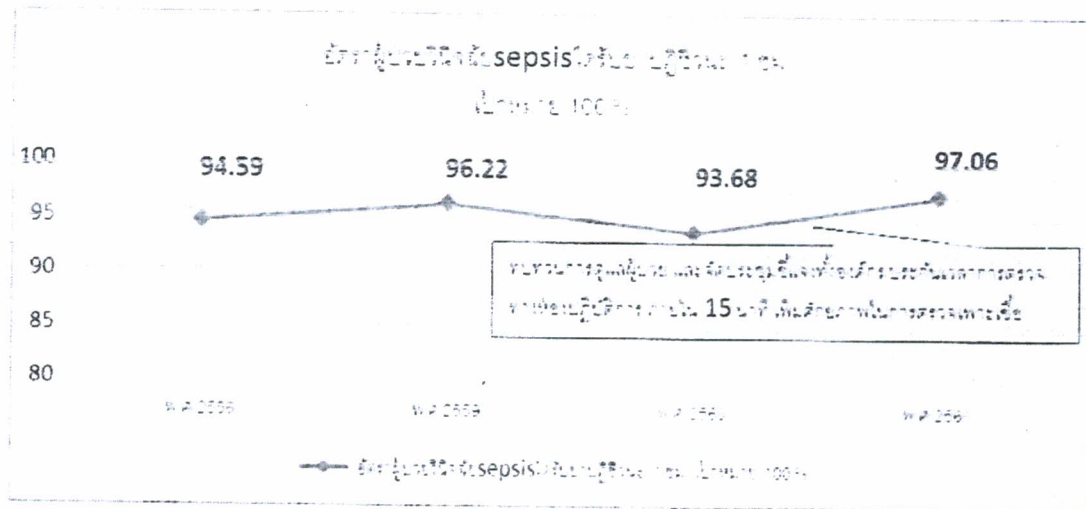
สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561

**ปัญหาที่พบและแนวทางแก้ไข**

ปัญหาที่พบ	แนวทางการแก้ไข
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ความไม่แม่นยำในการแปลผล EKG</li> <li>- ผู้ป่วยไม่มารับบริการด้วยบริการ EMS</li> <li>- ระบบ consult ในช่วงเวลาที่ยื่นล่าช้า</li> <li>- ไม่มียา Stock ที่ ER</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดประชุมวิชาการอบรมการอ่านและแปลผลEKGให้กับบุคลากรทุกปี</li> <li>- รมรงค์การเรียกใช้บริการ 1669</li> <li>- แจ้งเครือข่ายโรคหัวใจโรงพยาบาลนครเรื่อรระบบการ consult ที่ล่าช้าเพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน โดยมีแนวทางดังนี้ หาก consult ทาง line application แล้วไม่มีการตอบกลับภายใน 5 นาที ให้โทรประสานศูนย์ refer ทันที</li> <li>- ทบทวนระบบการ Stock ยา SK ร่วมกับห้องยา ว่ามีปัญหาจากระบบการใดและหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน</li> </ul>

**การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อในกระแสเลือด**

แผนภูมิแสดงอัตราเข้าถึงยา Antibiotics ขอผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็น Sepsis ภายใน 1 ชั่วโมง

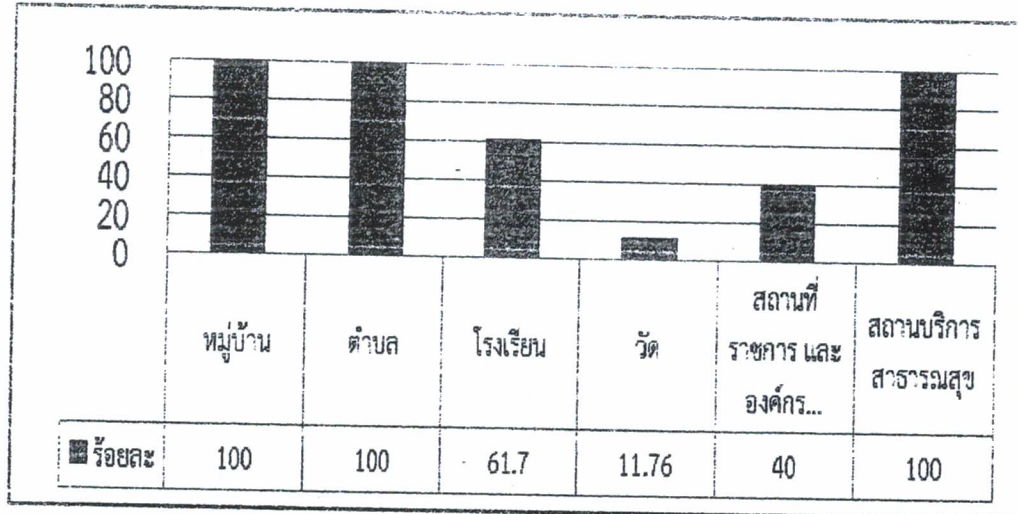


การดูแลผู้ป่วย Sepsis ได้พัฒนาระบบดูแล โดยใช้ Early sepsis detection and diagnosis การใช้เกณฑ์การวินิจฉัยตาม SIRS Criteria ร่วมกับ SOS score

### ผลการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

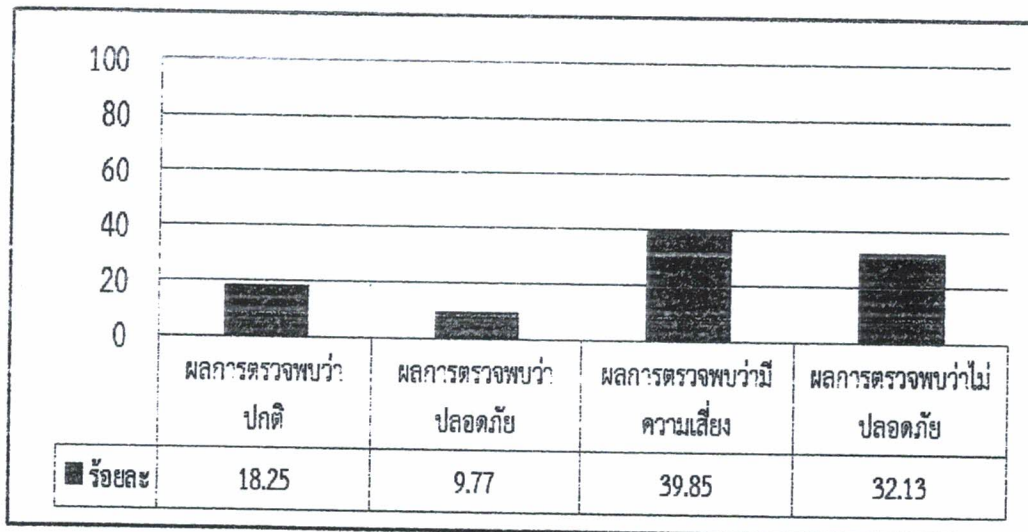
สรุปการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เป้าหมายที่ อปท. ได้รับการประเมินทั้งหมด 10 แห่ง ส่วน อปท. ที่ได้รับการประเมิน 2 แห่ง คิดเป็นร้อยละ 20

#### 1. การจัดการขยะต้นทาง



สรุปการจัดการขยะต้นทาง วัด รร อปท. เข้าร่วมโครงการธนาคารขยะร้อยละ 61.7 11.76 และ 40 ซึ่งยังไม่ถึงร้อยละ 100 ของเป้าหมาย เพื่อเป็นต้นแบบที่ดีในการจัดการขยะมูลฝอย ณ จุดกำเนิดหรือที่ต้นทาง

#### 2. การตรวจเลือดในเกษตรกร



การดูแลและส่งเสริมสุขภาพ เฝ้าระวังโรคที่เกิดจากการประกอบอาชีพทุกกลุ่มอาชีพ ตลอดจนเฝ้าระวังโรคภัยที่เกิดจากมลพิษสิ่งแวดล้อม จากการตรวจผลเลือดจำนวนเกษตรกรที่ไม่ได้รับการประเมินด้วยแบบประเมินความเสี่ยงฯ หรือมีผลการตรวจคัดกรองเสียงต่ำถึงเสียงปานกลาง ได้รับการเจาะเลือดตรวจคัดกรองโดยใช้ Cholinesterase Reactive paper พบว่ามีปกติ ร้อยละ 18.25 ปลอดภัย ร้อยละ 9.77 มีความเสี่ยงร้อยละ 39.85 และไม่ปลอดภัย ร้อยละ 32.13



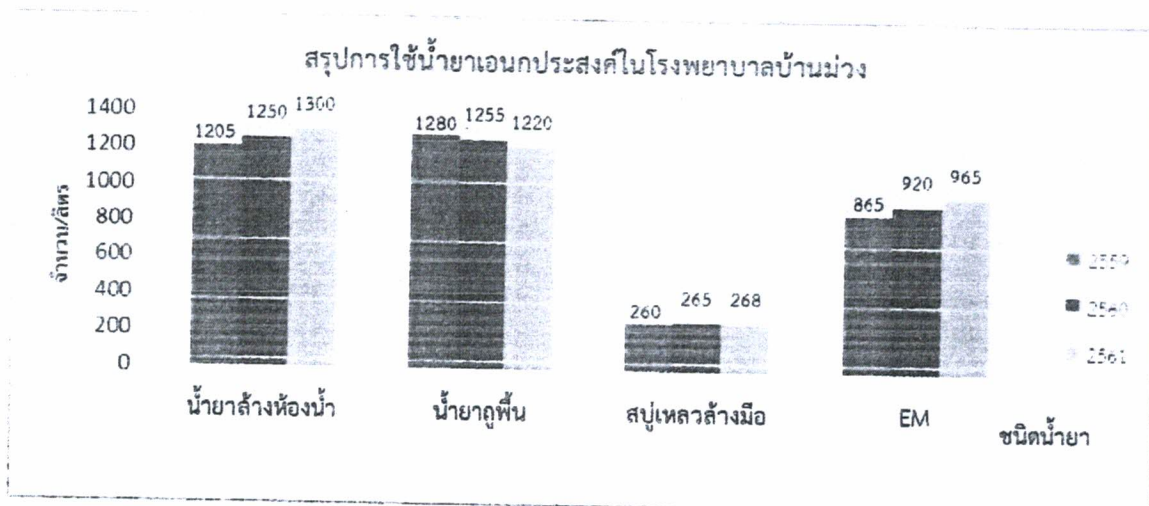
### การจัดการสิ่งปฏิกูล

การดำเนินโครงการ/กิจกรรม/งาน	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
การจัดการสิ่งปฏิกูล	1	0	0.00

ภาคีเครือข่ายที่เชื่อมอาทรต่อกัน (Clean Green : Network) ได้กำหนดเกณฑ์ชี้วัด โดยเกณฑ์ชี้วัดที่ 27 คือ อัตรการปกครองส่วนท้องถิ่นมีระบบการจัดการสิ่งปฏิกูลจากครัวเรือน 1 แห่ง 1 อำเภอ เพื่อจัดการขยะและสิ่งปฏิกูลจากคนให้ถูกหลักสุขาภิบาล และสามารถนำสิ่งปฏิกูลไปใช้ให้เกิดประโยชน์ในรูปแบบปุ๋ยหมักชีวภาพ ซึ่งอำเภอบ้านม่วงกำลังดำเนินการก่อสร้างบ่อสิ่งปฏิกูลในพื้นที่เทศบาลตำบลห้วยหล้า

### 3. การดำเนินงานการใช้น้ำยาทำความสะอาดของโรงพยาบาลบ้านม่วง

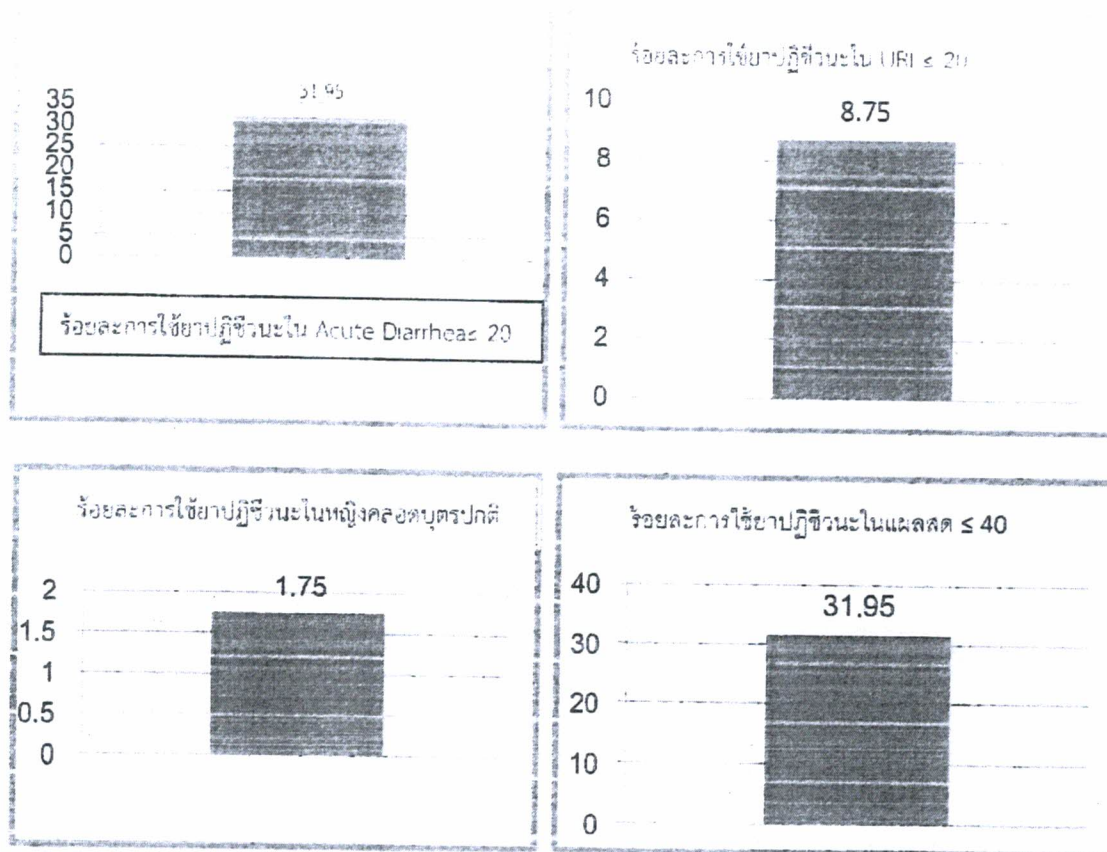
ปีงบประมาณ	น้ำยาล้างจาน (บาท)	สบู่เหลวล้างมือ น้ำยาลูฟีน น้ำยาล้างห้องน้ำ (บาท)	น้ำยา EM (บาท)	ค่าใช้จ่ายในการผลิต น้ำยาเอนกประสงค์ (บาท)
2556	59,000	59,200	2,700	14,649
2557	0	7,000	22,500	17,070
2558	0	0	9,000	17,806
2559	0	0	9,240	34,580
2560	0	0	8,580	43,050
2561	0	0	8,250	31,090





การดำเนินงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค

1. ใช้จ่ายสมเหตุผล (RDU) ภาพรวมการดำเนินงานผ่านขั้นที่ 2 ทั้งโรงพยาบาลและ รพ,สต,



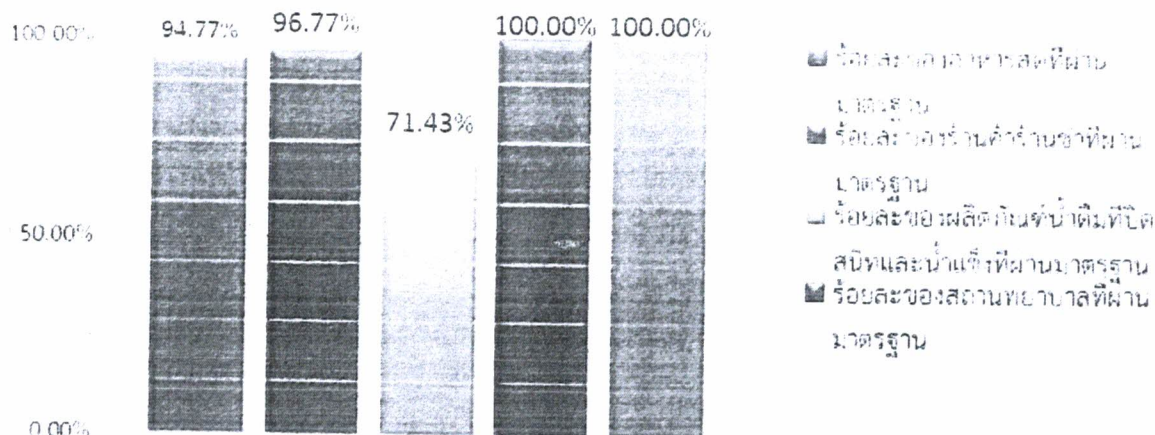
ปัญหาอุปสรรค

1. การดำเนินงานระดับโรงพยาบาลยังไม่ผ่านขั้นที่3
2. ผู้ป่วย DM ที่ควรใช้ยา Metformin ยังไม่ผ่านเกณฑ์
3. ผู้ป่วยโรคหอบหืดไม่ได้รับการสั่งจ่าย inhaled corticosteroid ตามเกณฑ์

แนวทางแก้ไข

วางแผนร่วมกับคลินิกเบาหวานและคลินิกหอบหืด ติดตามผลลัพธ์จาก HDC สะท้อนข้อมูลกลับสู่ผู้เกี่ยวข้องทุกเดือน  
 คลินิกเบาหวานคัดกรองคนไข้ที่สมควรได้รับ Metformin ส่งต่อให้แพทย์และแจ้งเตือน GFR ล่าสุดในใบสั่งยาเพื่อให้แพทย์พิจารณาการจ่ายยาให้เหมาะสม  
 นัดผู้ป่วยเข้าคลินิกหอบหืดและแจ้งเตือนการสั่งจ่ายยาในใบสั่งยาเพื่อพิจารณาจ่ายยาตามเกณฑ์

## 2.อาหารปลอดภัย



### ปัญหาและอุปสรรค

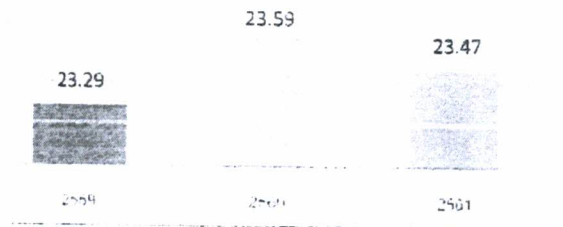
- ผู้ประกอบของสถานที่บรรจุน้ำดื่ม ขาดการควบคุมดูแลการผลิตตามมาตรฐาน GMP
- มีผู้ประกอบการของสถานที่บรรจุน้ำดื่ม ไม่ส่งน้ำตรวจวิเคราะห์ จำนวน 6 ราย (ร้อยละ30) เนื่องจากขาดการประชาสัมพันธ์
- ผู้ประกอบการร้านค้าร้านชำไม่ตระหนักถึงผลกระทบของการจำหน่ายยาอันตรายและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ได้มาตรฐาน
- อาหารบางชนิดที่ต้องส่งตรวจมีปริมาณมากหรือบรรจุในหีบห่อ ผู้ประกอบการไม่ให้ความร่วมมือส่งตัวอย่างอาหาร

### แนวทางการแก้ไข

- จัดอบรมผู้ประกอบการเกี่ยวกับมาตรฐาน GMP
- มีการประชาสัมพันธ์เพิ่มขึ้นเพื่อที่จะให้ผู้ประกอบการส่งน้ำตรวจวิเคราะห์
- ให้เจ้าหน้าที่เฝ้าระวังเป็นประจำอย่างใกล้ชิด และมีการใช้กฎหมายมาบังคับใช้
- จัดอบรมแก่ผู้ประกอบการให้ตระหนักถึงอันตรายของสารปนเปื้อนในอาหาร

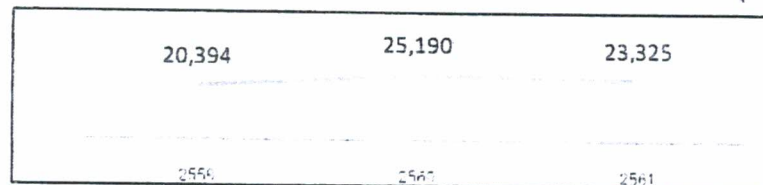
### ผลดำเนินการงานแพทย์แผนไทย

มีการเปิดห้องตรวจแผนไทยชุมชนและเปิดคลินิกเชี่ยวชาญเฉพาะโรค การออกให้บริการเชิงรุก และ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน รวมถึงเจ้าหน้าที่ให้เข้ารับการบริการแพทย์แผนไทยเพิ่มขึ้น จากผลดำเนินการในปี 2551 พบว่า มีสัดส่วนการบริการแพทย์แผนไทยเป็นร้อยละ 23.47 ปี 2559 ร้อยละ 23.59 และปี 2561 ร้อยละ 23.29 ตามลำดับ



ร้อยละการบริการผู้ป่วยนอกแพทย์แผนไทยเทียบกับแผนปัจจุบัน (ข้อมูลจาก HDC 2561)

เนื่องจากมีการสนับสนุนการใช้สมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ทำให้มีการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นจากเดิมในปี 2559 มีการจ่ายยาสมุนไพร 20,394 ครั้ง ในปี 2560 25,190 ครั้ง และในปี 2561 มีการจ่ายยาสมุนไพร 23,325 ครั้ง

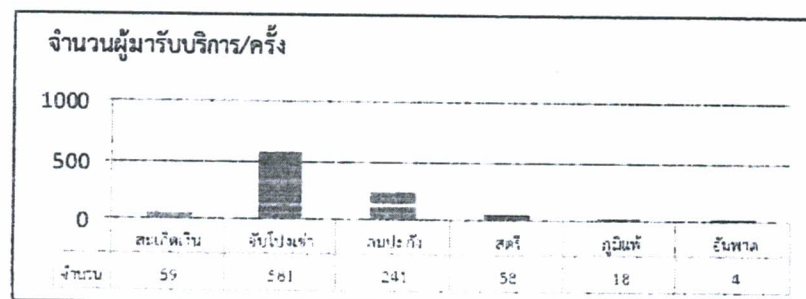


มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ในปี 2561 พบว่ามีการจ่ายยาสมุนไพรมับเป็นจำนวนครั้งลดลง แต่มีสัดส่วนร้อยละ การใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 8.35 ในปี 2560 เป็นร้อยละ 8.56 ในปี 2561

	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	2,193,531.77	2,915,158.01	2,584,652.33
ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	6.95	8.35	8.56

### คลินิกแพทย์แผนไทยเชี่ยวชาญเฉพาะโรค

งานแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบ้านม่วง ได้เปิดบริการทั้งหมด 6 คลินิก ได้ดำเนินการต่อเนื่องนับตั้งแต่ ปีงบประมาณ 2560 และในปี 2561 พบว่ามีผู้เข้ารับบริการเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะคลินิกข้อเข่าเสื่อม มีการจ่าย ยาปรุงเฉพาะรายให้ผู้มารับบริการในคลินิก ซึ่งได้ผลดำเนินการดังนี้





### เครือข่ายภาคีแพทย์แผนไทย

มีการจัดประชุมติดตามผลงานแพทย์แผนไทย คปสอ.บ้านม่วง ทุกไตรมาส เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และ  
 กระตุ้นระบบบริการให้ตรงตามเป้าหมายของทาง และรับฟังปัญหาในการปฏิบัติงาน

### ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

ได้จัดจำหน่ายผลิตภัณฑ์สมุนไพรทั้งสิ้น 14 รายการ เพื่อทดแทนยาสมุนไพรที่ขาดแคลน เช่น กลุ่มยาใช้  
 ภายนอก ยารักษากลุ่มกล้ามเนื้อและกระดูก ยาต้มสตรีหลังคลอด โดยมีรายละเอียดดังนี้

น้ำมันเหลืองเกสรห้าว	สครับขัดผิว	ยาต้มคลายเส้น
ลูกประคบสมุนไพร	สครับขัดหน้า	สโลม้พอกเขา
ยาต้มสมุนไพร	โลชั่นกันยุง	ยาหม่องไหล
เทียนหอมไล่ยุง	โลชั่นน่านมข้าว	หิมเสนน้ำ
เทียนหอมกโรม่า	ยาต้มสตรีหลังคลอด	

### ผลงานวิชาการ

รพ.แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลบ้านม่วง ได้ส่งผลงานวิชาการเข้าประกวดในงานวิชาการสาธารณสุขจังหวัด  
 สกลนคร ประจำปี 2561 โดยมีหัวข้อดังนี้

1. นวัตกรรมสโลม้พอกเขา “นุ่มนวลลดปวด” ได้รับรางวัลชนะเลิศ ด้านนวัตกรรม
2. CQI การพัฒนาระบบการรักษาละเกิดเงินด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
3. CQI การเข้าถึงการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคไมเกรนในคลินิกลมปะกั้ง

### ผลดำเนินการด้านการนวด อบ ประคบสมุนไพร และการหัตถ์หม้อเกลือ

กิจกรรม	2559	2560	2561
การให้บริการนวดหัตถ์บำบัด	4,036	2,691	3,706
การให้บริการประคบสมุนไพร	4,036	2,742	3,734
การให้บริการอบสมุนไพร	414	818	614
การให้บริการหัตถ์หม้อเกลือ	325	709	1,202
การจ่ายยาสมุนไพร	20,394	25,190	23,325

### โครงการอำเภอต้นแบบเมืองสมุนไพร

อำเภอบ้านม่วงถูกกำหนดให้เป็น 1 ใน 10 อำเภอต้นแบบเมืองสมุนไพรของจังหวัดสกลนคร โดยได้  
 งบประมาณสนับสนุนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร โดยมีการดำเนินการดังนี้

1. ได้มีการจัดอบรมการสร้างต้นแบบเมืองสมุนไพรทั้ง 10 ตำบล และยกระดับให้ตำบลบ่อแก้ว เป็นตำบล  
ต้นแบบเมืองสมุนไพร
2. ได้มีการจัดศูนย์เรียนรู้สมุนไพรในชุมชน 2 แห่ง ได้แก่ ศูนย์เรียนรู้สมุนไพรบ้านบ่อแก้ว และศูนย์เรียนรู้ป่า  
อนุรักษ์สมุนไพรบ้านบ่อแก้ว (พระเทพญาณวิศิษฐ์ อุปถัมภ์)
3. มีการสนับสนุนการใช้ยาปรุงสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั้ง 10 แห่ง

### การดำเนินการโครงการ/กิจกรรม

จากการดำเนินการที่ผ่านมา ได้มีการดำเนินการตามโครงการหลัก 3 โครงการ โดยแบ่งออกเป็น 17 กิจกรรม  
 โดยได้งบประมาณเงินบำรุง และงบประมาณสนับสนุนจาก สสจ.สกลนคร และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นรวมเป็น  
 เงินทั้งสิ้น 473,760 บาท

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561



## ผลการดำเนินงานให้บริการทันตกรรม

## 1. จำนวนผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมรวมทุกประเภท

ผู้รับบริการ	ปีงบประมาณ 2561 (ครั้ง)
ใบโรงพยาบาล	23,452
ส่งต่อ	37

## 2. งานส่งเสริมทันตสุขภาพในหญิงมีครรภ์

	ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด (คน)	ผลงานปีงบประมาณ 2561 (คน)
จำนวนหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการบริการทางทันตกรรม	333	333
จำนวนหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	31	25
จำนวนหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการให้ทันตสุขศึกษา	54	46

## 3. งานส่งเสริมทันตสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน

	ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด (คน)	ผลงานปีงบประมาณ 2561 (คน)
จำนวนผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	454	392

## 4. งานออกหน่วยให้บริการทางทันตกรรมในนักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา (ช่วงอายุ 6-12 ปี)

ประเภท	ผลงานปีงบประมาณ 2561	
	จำนวนฟัน(ซี่)	จำนวนผู้ป่วย(คน)
ชุดหินปูน	-	132
ถอนฟัน	90	67
อุดฟัน	485	856
เคลือบหลุมร่องฟัน	1773	561

## 5. งานบริการทันตกรรมด้านการรักษา

ลำดับ	ประเภท	จำนวนผู้เข้ารับบริการ (คน)
งานทันตกรรมทั่วไป		
1	ตรวจฟัน	6,241
2	อุดฟันน้ำลายทั้งปาก	1,712
3	อุดฟันด้วยวัสดุอะมัลกัม	1,325
4	อุดฟันด้วยวัสดุสีเหมือนฟัน	1,624
5	ถอนฟัน (แท้)	2,543
6	ถอนฟัน (น้ำนม)	952
7	เคลือบหลุมร่องฟัน (น้ำนม)	845
8	เคลือบหลุมร่องฟัน (แท้)	984
9	เคลือบฟลูออไรด์	252
งานทันตกรรมเฉพาะทาง		
1	ผ่าตัดฟันคุด	121
2	ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน	7
3	รักษารากฟันน้ำนม	30
4	รักษารากฟันแท้ (ฟันกราม)	15
5	รักษารากฟันแท้ (ฟันกรามน้อย)	5
6	รักษารากฟันแท้ (ฟันหน้า)	19
7	ปักเดือยฟัน	20
8	ครอบฟัน (แท้)	18
9	สะพานฟัน	3
10	ฟันเทียม ฐานอคริลิก (กลุ่มอายุ < 50 ปี)	22
11	ฟันเทียม ฐานอคริลิก (กลุ่มอายุ > 50 ปี)	78
12	ซ่อมฟันปลอม	20

### ผลงานการให้บริการทางทันตกรรมในโรงพยาบาล

จำนวนผู้เข้ารับบริการทางทันตกรรมในปีงบประมาณ 2561 คิดเป็นจำนวน 23,452 คนภายใน 1 ปี ในโรงพยาบาลจะมีการให้บริการในทันตกรรมทั่วไปประเภททันตกรรมทั่วไป ได้แก่ การตรวจฟัน ถอนฟันแท้ ฟันน้ำนม อุดฟัน ฟันปลอม วัสดุสังเคราะห์ฟัน เคลือบฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟันแท้ ฟันน้ำนม และงานเฉพาะทาง ได้แก่ งานผ่าตัดฟันคุด ขลิบและแต่งกระดูกเพื่อใส่ฟัน รักษาโรคฟันน้ำนม ฟันแท้ ปีกเดือยฟัน คำครอบฟันแท้ สะพานฟัน ฟันเทียมที่ปากฐานอะคริลิกและซ่อมฟันปลอม

ในส่วนของการทันตกรรมทั่วไป มีผู้เข้ารับบริการต่อวันเป็นจำนวนมาก ทำให้พบข้อจำกัดในด้านความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้ารับบริการในบางวัน เนื่องจากเครื่องมือบางส่วนต้องถูกส่งเข้ากระบวนการทำให้ปราศจากเชื้อซึ่งเป็นกระบวนการที่ต้องใช้เวลานาน ทำให้เครื่องมือที่เหลืออยู่ในแผนกไม่เพียงพอต่อการให้บริการในแต่ละวัน

และงานทันตกรรมเฉพาะทาง พบข้อจำกัดในด้านความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้ารับบริการในบางวันเช่นกันเนื่องด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น นอกจากนี้ยังมีข้อจำกัดด้านขีดความสามารถของบุคลากรทางทันตกรรมในการให้การรักษานเฉพาะทางบางประเภท ได้แก่ การรักษาโรคฟันกรามที่มีความยากและซับซ้อน จึงมีความจำเป็นต้องทำการส่งต่อเคสเหล่านี้ให้โรงพยาบาลอื่นๆ ที่มีความสามารถในด้านดังกล่าว นอกจากนี้กรณีที่เป็นเคสฟันปลอมถอดได้ที่ค่อนข้างยาก สันเหงือกละลายไปมากก็จะพบข้อจำกัดด้านขีดความสามารถของบุคลากรทางทันตกรรมเช่นกัน ส่วนในการรักษาโรคฟันน้ำนมในเด็กที่จะพบมากในเด็ก ช่วงอายุ 3-6 ปี ทำให้พบข้อจำกัดเรื่องความร่วมมือในการรักษาของเด็ก เนื่องจากผู้เข้ารับบริการเป็นเด็กเล็กที่สื่อสารค่อนข้างยาก และมีไม่ให้ความร่วมมือระหว่างการทำการรักษา

### ผลงานการให้บริการทางทันตกรรมใน รพสต. ห้วยหลัว

ที่รพสต. ห้วยหลัว จะมีการให้บริการเฉพาะส่วนของงานทันตกรรมทั่วไปเท่านั้น และจะออกให้บริการทุกๆ วันอังคารของทุกสัปดาห์ ในส่วนนี้พบข้อจำกัดทางด้านความพร้อมของอุปกรณ์ เครื่องมือที่จัดเตรียมไป อาจไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้เข้ารับบริการในบางวัน เนื่องจากต้องสำรองเครื่องมือไว้ที่โรงพยาบาลบางส่วนเพื่อให้เพียงพอต่อการให้บริการในบริการ เช่น เครื่องชุดหินปูน มีจำนวนทั้งหมด 2 เครื่อง สามารถนำไปออกหน่วยได้เพียงเครื่องเดียว หรือบางครั้งอาจไม่สามารถนำไปได้เลย ทำให้ผู้เข้ารับบริการที่ รพสต. ห้วยหลัวอาจไม่ได้รับบริการชุดหินปูนในบางวัน



### ผลการดำเนินงานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

เรื่อง การพัฒนาระบบการบริการกลุ่มงานกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ที่มาของปัญหา เพื่อพัฒนาระบบการบริการทางการแพทย์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการของกลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

เป้าหมาย ให้บริการตรวจวิเคราะห์หามหาพยาธิวิทยาทางห้องปฏิบัติการได้มาตรฐาน ผลการตรวจวิเคราะห์ถูกต้อง การวิเคราะห์ปัญหา

- 1.ระบบการส่งต่อทางห้องปฏิบัติการจากเครือข่ายยังพบปัญหา จากข้อมูลของผู้ป่วยไม่ครบ ทำให้ ต้องใช้เวลาในการให้บริการ มีปัญหาต่อระบบการ สัตว์ตรวจแลบ เนื่องจากต้องใช้เวลา ในการเปิดบัตรผู้ป่วยนานกว่าเดิม
- 2.ระบบการเชื่อมต่อระหว่างคลินิก ยังพบ ปัญหา ขาดการประสานงานในการตรวจวิเคราะห์ทางห้องปฏิบัติการ ขาด การวางแผน ในการกำหนดระยะเวลาในการตรวจสุขภาพประจำปี ของผู้ป่วย โรคเรื้อรัง ทำให้ผู้ป่วยขาดโอกาสในการ ตรวจทางห้องปฏิบัติการ หรือผู้ป่วยได้รับการเจาะเลือดหลายครั้ง ทำให้สิ้นเปลืองทรัพยากร
- 3.การดำเนินการเชิงรุก การพัฒนาระบบปฐมภูมิ การฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ อสม.ยังไม่ครอบคลุมทุก รพสต.
- 4 5.การจัดการ ทำ IQC และ EQA ให้ รพสต. ทำได้ไม่ต่อเนื่อง

#### ผลการดำเนินการ

##### 1.ระบบการจัดอัตราค่าจ้าง

จัดอัตราค่าจ้างให้เหมาะสมกับปริมาณของคนไข้ ให้แต่ละช่วงเวลา โดยใช้ข้อมูลสถิติการให้บริการคนไข้

วัน	6.00-8.00	8.00-16.00	16.00-20.00	20.00-22.00	22.00-8.00
จันทร์		7	2	1	Oncall 1
อังคาร	4 DM Clinic	7	2	1	Oncall 1
พุธ	4 DM Clinic	7	2	1	Oncall 1
พฤหัสบดี	3 CKD Clinic	7	2	1	Oncall 1
ศุกร์	3 CKD Clinic	7	2	1	Oncall 1
เสาร์		3	2	1	Oncall 1
อาทิตย์		3	2	1	Oncall 1
หยุดนักขัตฤกษ์		3	2	1	Oncall 1

\*\*\*เสาร์- อาทิตย์- 8.00-12.00 เพิ่มตำแหน่งนักเทคนิคการแพทย์ จำนวน 1 คน กรณี ที่มีงาน โครงการ อนุมัติการ จัดอัตราค่าจ้างเพิ่มเป็นครั้งๆไป

2. ปรับปรุง ระบบการให้บริการในแต่ละคลินิก เพื่อให้ผู้ป่วย ได้รับการตรวจวิเคราะห์ที่ รวดเร็วและ ใช้ทรัพยากร อย่างคุ้มค่า ปริมาณงานปีงบประมาณ 2558-2561

	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
จำนวนใบสั่งแลบผู้ป่วยนอก	34,139	34,601	41,239	38,105
จำนวนใบสั่งแลบผู้ป่วยใน	14,683	17,175	16,300	13,547
จำนวนใบสั่งแลบรวมทั้งหมด	48,822	51,776	57,539	51,652
จำนวนใบสั่งแลบเฉลี่ยต่อวัน	133.75	141	157.64	141

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561



ปริมาณงานในปี 2561 มีแนวโน้มลดลง เนื่องจากมีการทบทวนระบบการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการระหว่างทีม PCT เพื่อลดมูลค่าการได้แลบทำให้การจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ลดลงจากปี 2560

ปริมาณชนิดตัวอย่างการตรวจวิเคราะห์ ย้อนหลัง 4 ปี

ชนิดตัวอย่าง	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
EDTA	17,807	18,582	23,904	17,413
Heparin	15,297	18,917	21,701	18,908
NaF	11,910	12,925	14,819	14,951
UA	4,806	6,060	5,806	5,326
Capillary tube	1,276	1,357	1,906	1,534
Clot blood culture H/c sputum stool อื่นๆ	5,266	5,716	6,536	5,577
รวมตัวอย่างทั้งหมด	56,362	57,841	74,672	63,689

ปริมาณรายการตรวจวิเคราะห์ย้อนหลัง 4 ปี

รายการตรวจวิเคราะห์ ปี 2558-2561

สาขาการตรวจวิเคราะห์ Test	ปี 2558	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561
โลหิตวิทยา	19,357	2,0171	24,930	22,424
เคมีคลินิก	93,546	98,467	130,580	113,776
จุลทรรศน์	5,330	6,353	8,216	6,782
ภูมิคุ้มกันวิทยา	6,629	6,652	7,092	7,124
จุลชีววิทยา	1,648	4,288	4,538	4,966
ธนาคารเลือด	2,505	3,189	5,800	3,425
แลบส่งต่อ	4,288	6,363	8,621	5,020

การพัฒนาห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ LA 2555

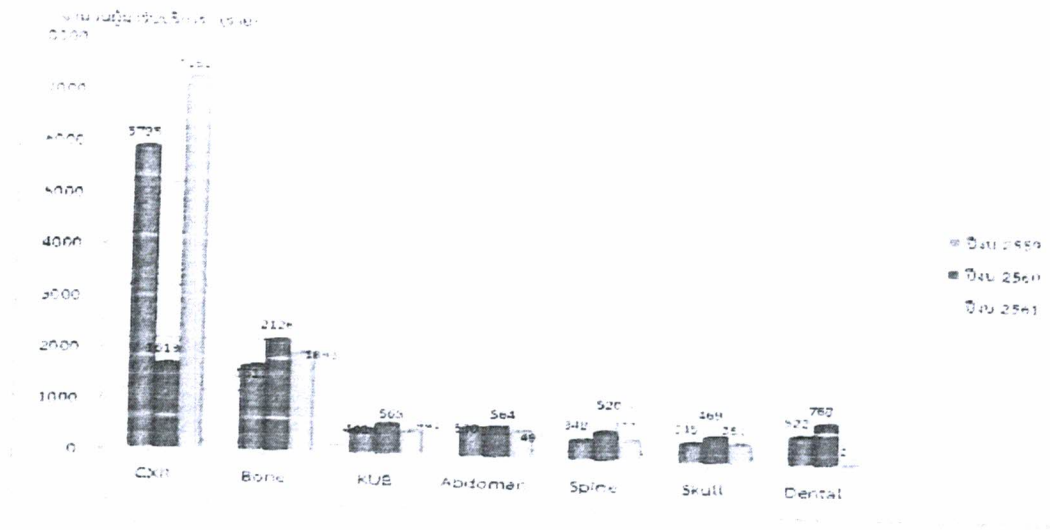
ผ่านการรับรองมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ รับรองครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2559 ในปี 2562 จะหมดอายุ การรับรองในวันที่ 28 กรกฎาคม 2562 และจะยื่นขอรับรอง ใน เดือน ธันวาคม 2562

แนวทางที่จะพัฒนาในโอกาสต่อไป

- 1.เตรียมพร้อมบุคลากรในการ ตรวจรับการประเมินมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ ในปี งบประมาณ 2562.
- 2.ตรวจประเมินภายใน ระหว่างเครือข่าย ในเดือน พฤศจิกายน 2561
- 3.พัฒนาบุคลากรด้านมาตรฐานคุณภาพทางห้องปฏิบัติการตามมาตรฐานเทคนิคการแพทย์ LA 256

ผลดำเนินงานห้องเอ็กซเรย์

จำนวนผู้มารับบริการห้องเอ็กซเรย์ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 ถึง 2561



## ผลการดำเนินงานผู้ป่วยในหญิงโรงพยาบาลบ้านม่วง

1	ยอดผู้ป่วย	2,309 ราย
2	วันนอนรวม	6,806 วัน
3	วันนอนเฉลี่ย	2.94 วัน
4	Productivity	197.95%
5	อัตราความสมบูรณ์เวชระเบียน	97.27 %
6	อัตราติดเชื่อในโรงพยาบาล	0
7	อัตรา Re-admit	0.42%
8	อัตราการเกิดผลกดทับระดับ 2-4	0
9	การดูแล มารดาเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด -อัตรายับยั้งสำเร็จ	100% ( 78 ราย)
10	อัตราน้ำเกินในผู้ป่วยใช้เลือดออก	0
11	5 อันดับโรคผู้ป่วยในหญิง	
	1. AGE	396 ราย
	2.Pneumonia	198 ราย
	3.Bacterial	92 ราย
	4.CKD	86 ราย
	5.Preterm labour	78 ราย

## ผลการดำเนินงานตึกผู้ป่วยในชายโรงพยาบาลบ้านม่วง

ยอดผู้ป่วยรวม 2,014 ราย 6,750 วันนอน อัตราครองเตียง 46.4%

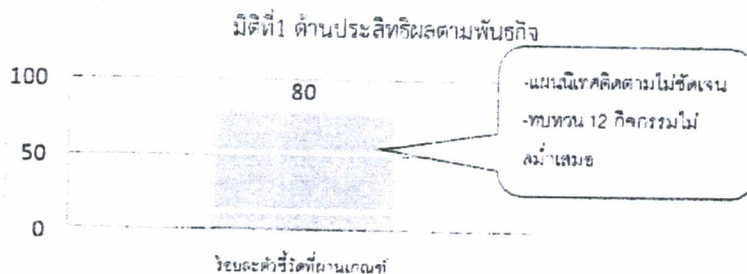
บุคลากร

-พยาบาลวิชาชีพ 9 คน - ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน

-คนงาน 1 คน

## 5 อันดับโรค

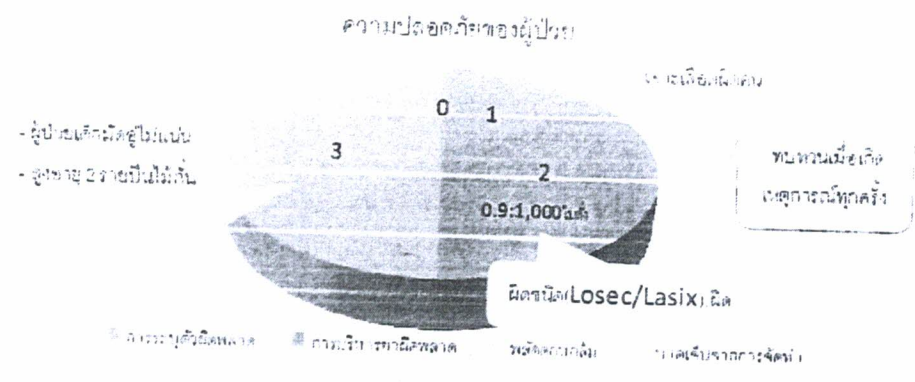
1. Gastroenteritis and colitis
2. Pneumonia
3. Acute Bronchitis
4. Chronic kidney disease, stage 5
5. COPD



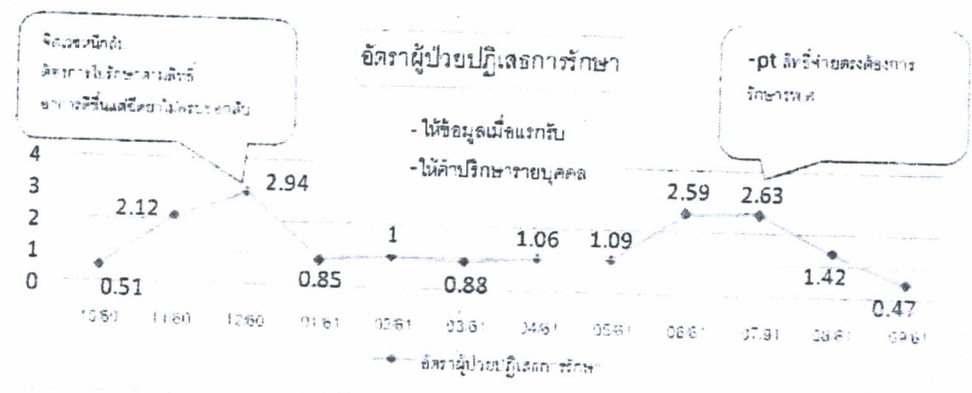


มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

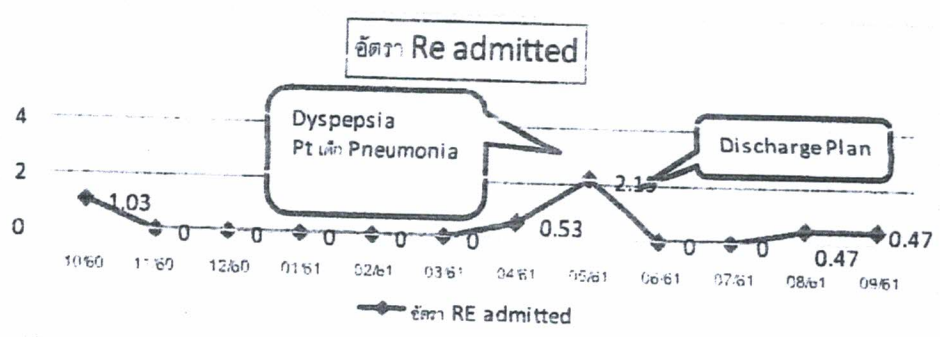
1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย



2. อัตราผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา (<5%)

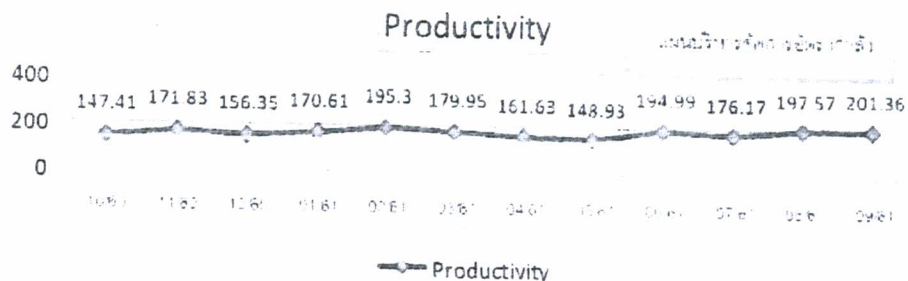


3. อัตรา Re admitted (ลดลงปีละ 10)

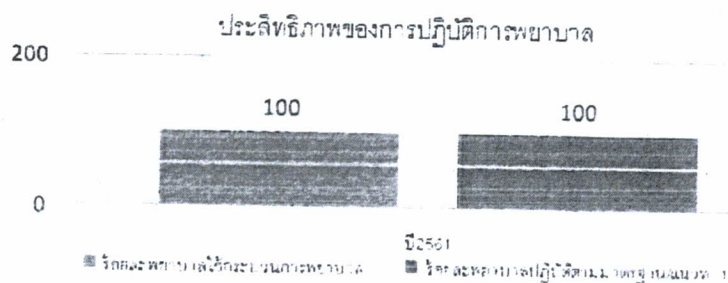


มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

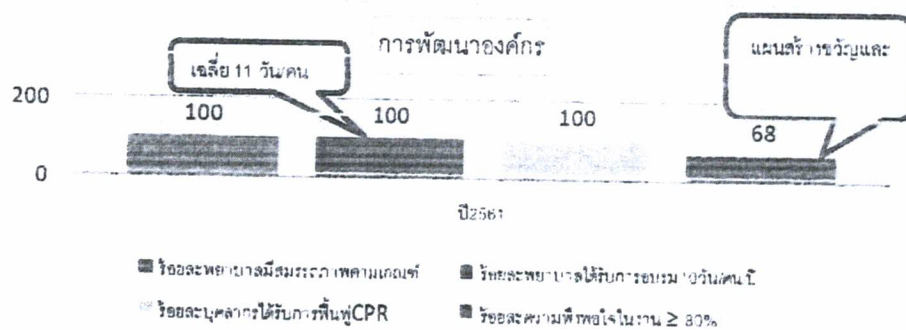
1. ประสิทธิภาพ Productivity ( 90-110%)



2. ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล



มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร



สรุปผลการดำเนินงานตักผู้ป่วยในชายโรงพยาบาลบ้านม่วงประจำปีงบประมาณ 2561

ยอดผู้ป่วยรวม 2,204 ราย 6,760 วันนอน อัตราครอง:

5 วันคืนโรค

เตียง 40.4%

1. Gastroenteritis and colitis 2. Pneumonia

บุคลากร

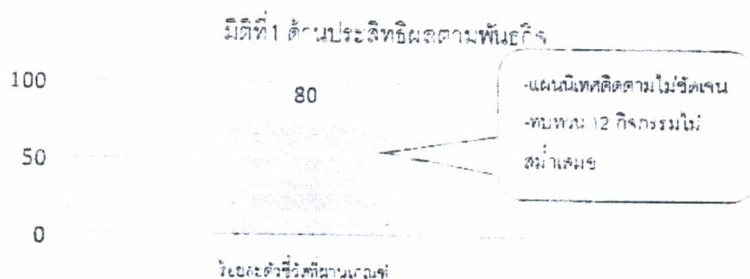
3. Acute Bronchitis

- พยาบาลวิชาชีพ 9 คน - ผู้ช่วยเภสัชกร 4 คน

4. Chronic kidney disease, stage 5 5. COPD

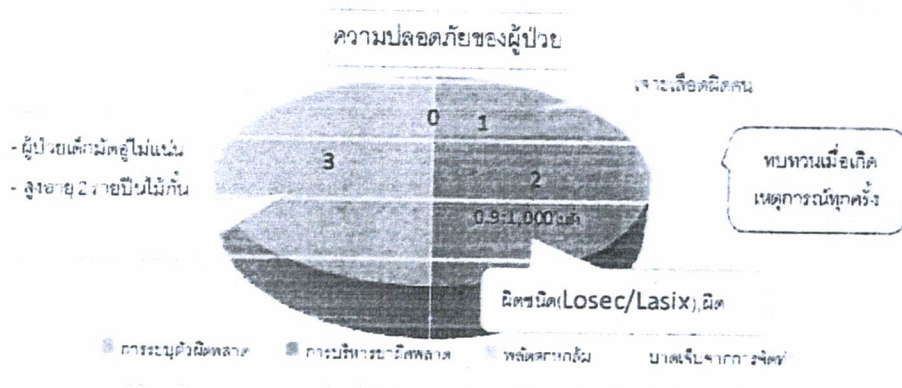
มิติที่ 1 ด้านประสิทธิผลตามพันธกิจ

1. ร้อยละตัวชี้วัดที่บรรลุตามเป้าหมาย เกณฑ์ 100 %

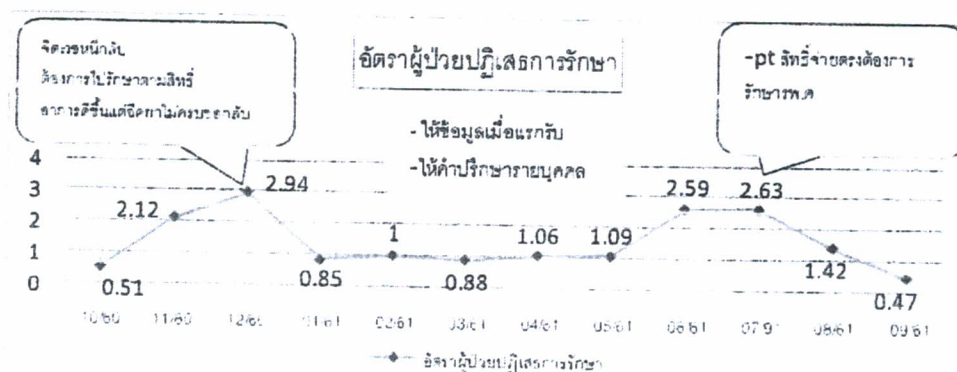


มิติที่ 2 ด้านคุณภาพการให้บริการพยาบาล

1. ความปลอดภัยของผู้ป่วย

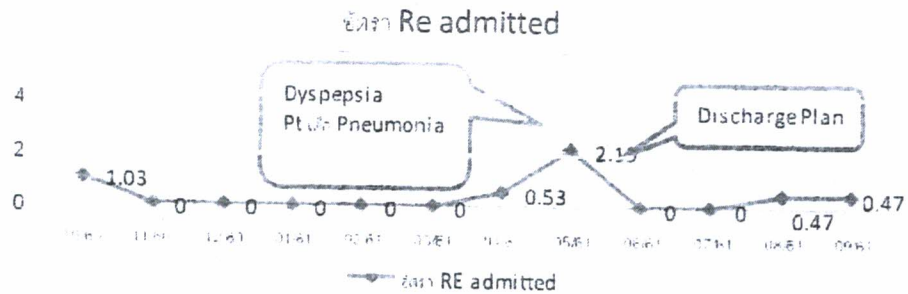


2. อัตราผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา (<5%)



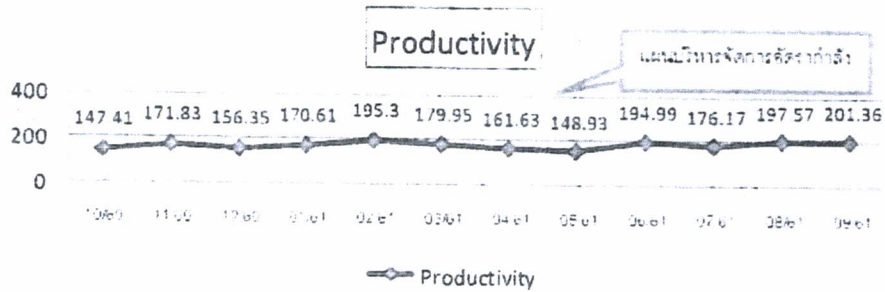


ภาพที่ 3 Re admitted (ปี 90-110%)

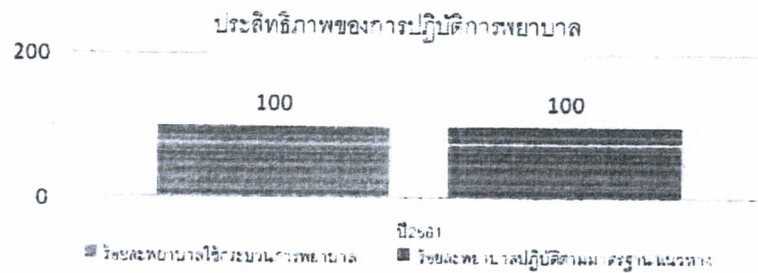


มิติที่ 3 ด้านประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล

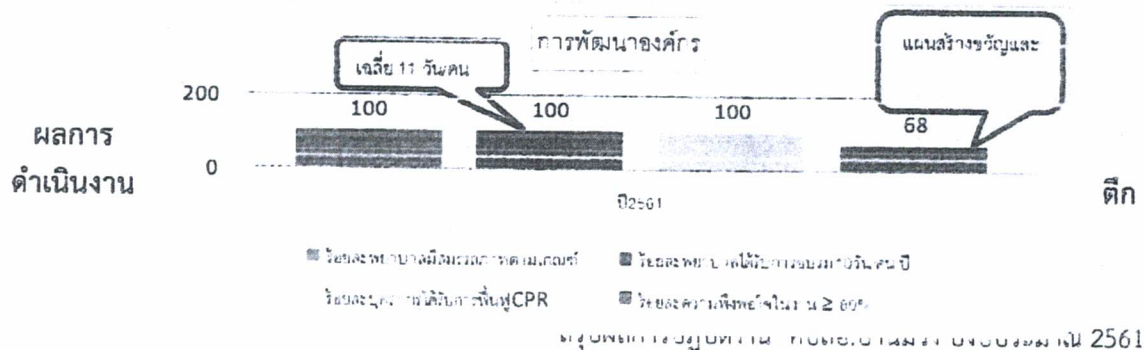
1. ผลผลิตภาพ Productivity (90-110%)



2. ประสิทธิภาพของการปฏิบัติการพยาบาล



มิติที่ 4 ด้านการพัฒนาองค์กร



สรุปผลการปฏิบัติงาน ของหอพยาบาล ของโรงพยาบาล 2561

## ผู้ป่วยในหลังคลอด

## บุคลากร

- พยาบาลวิชาชีพ 5 คน  
- แม่บ้าน 1 คน

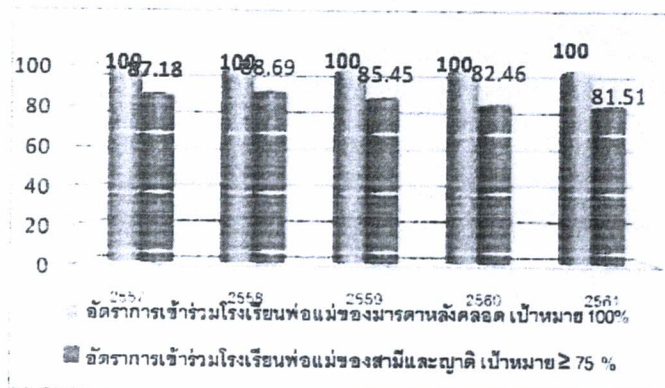
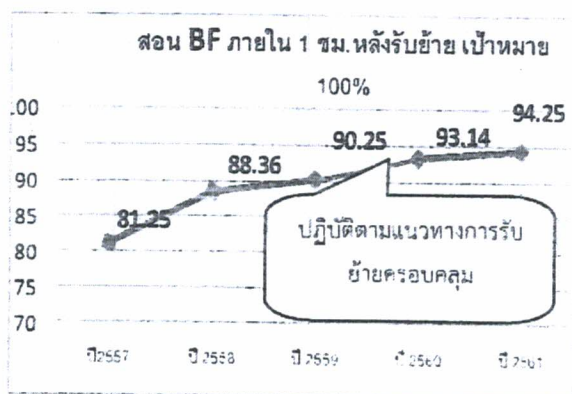
- ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน

5 อันดับโรค  
1 ทารกแรกเกิด 2. มารดาหลังคลอดปกติ  
3. C/S 4. Neonatal Jx. 5. TTNB

หัวข้อ	ผลงานปี 2557	ผลงานปี 2558	ผลงานปี 2559	ผลงานปี 2560	ผลงานปี 2561
มารดาหลังคลอดทั้งหมด	640	575	560	536	538
- คลอดปกติ	346	319	303	268	239
- ผ่าตัดคลอด	268	243	243	243	247
ทารกแรกเกิด	637	572	558	539	533
Productivity ( ร้อยละ )	137.01	141.68	142.335	141.096	122.125
Neonatal Jx.	52/8.16	58/10.13	52/9.31	59/10.94	43/8.06

## ผลด้านการดูแลสุขภาพ

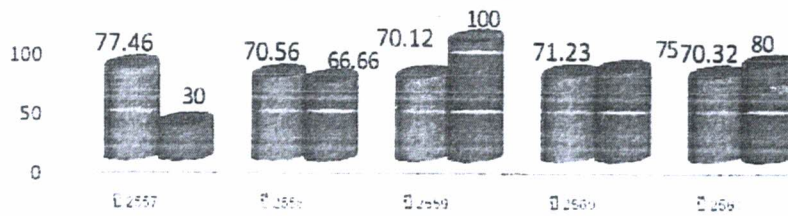
## 1. ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยในมิติการเข้าถึง



สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561

2. ผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยใหม่ติดการดูแลต่อเนื่อง

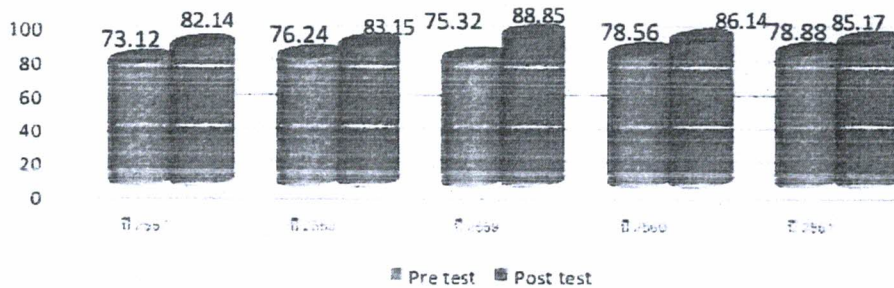
แผนภูมิแสดงอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ รพ.



■ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของมารดาคลอด > 50% ■ อัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวของเจ้าหน้าที่ รพ. > 50%

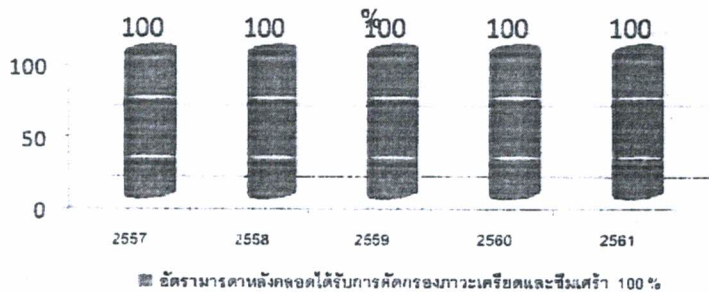
มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ตั้งแต่ฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด มีการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้แก่เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง มีคลินิกนมแม่สำหรับให้คำปรึกษา

แผนภูมิแสดงอัตราการดาหลังคลอดมีความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด



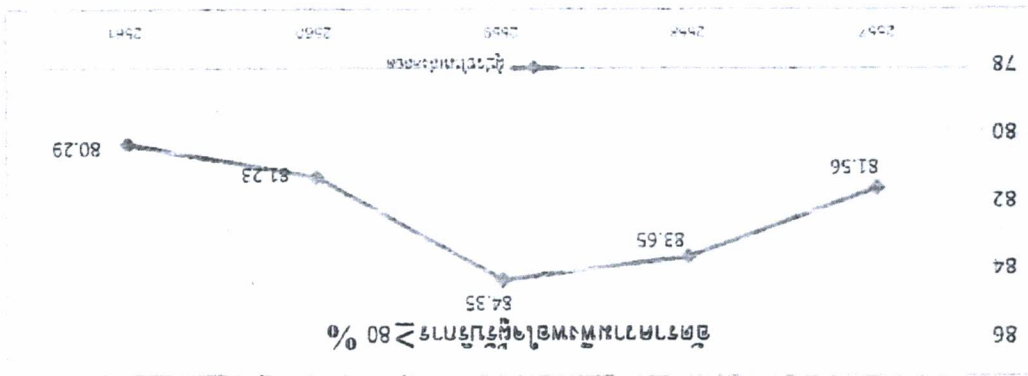
มีการให้สุศึกษาแก่มารดาหลังคลอดทุกราย ทั้งแบบรายกลุ่มและรายบุคคล มีการทดสอบ Pre test / Post test ทุกครั้งหลังการสอน

อัตราการดาหลังคลอดได้รับการคัดกรองภาวะเครียดและซึมเศร้า 100



มารดาหลังคลอดได้รับการคัดกรองความเครียดและซึมเศร้าก่อนกลับบ้านทุกราย





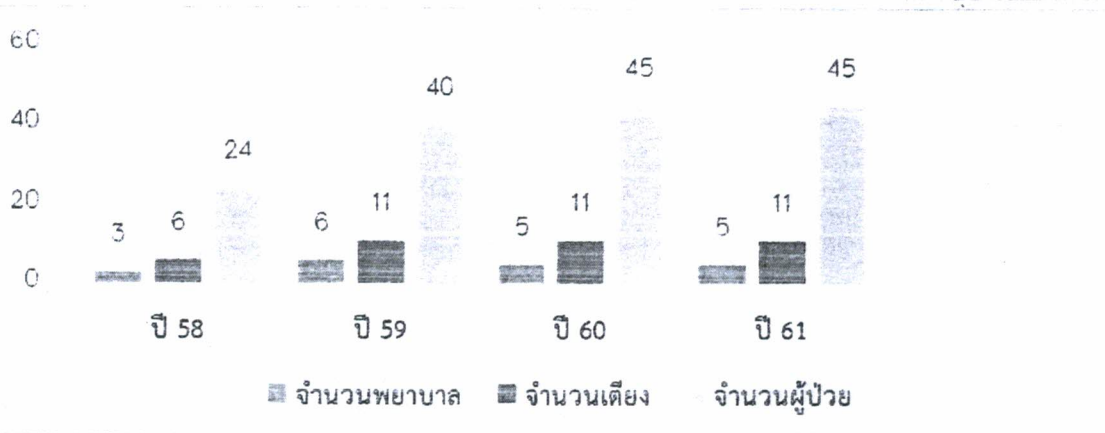
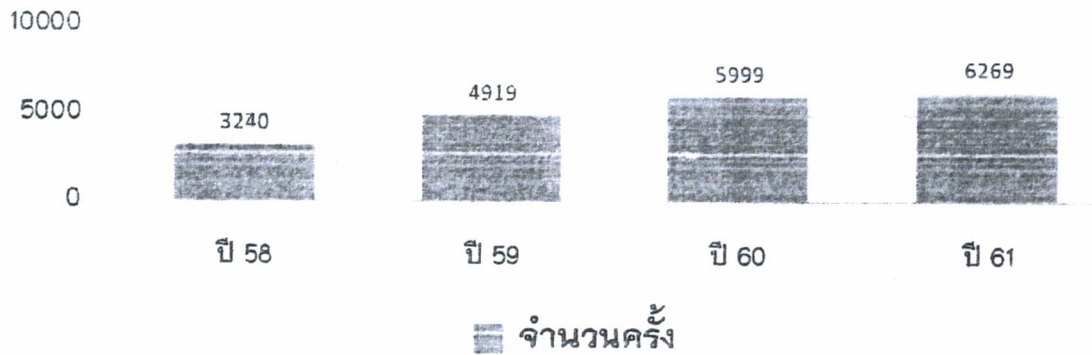
4 ผลผลิตงานดูแลผู้ป่วยในที่มีคะแนนเป็นศูนย์ร้อยละ (รวมจำนวนพนักงานที่มีผลผลิตของผู้ป่วย)

อัตราส่วนทีม และ Buddy ward 300 โดยตลอดมาด้วย

อัตรา Productivity เป็น 90-110 % และในผู้ป่วยที่มีอาการ อาการเรื้อรัง ที่ส่งมาในมาตามากขึ้น

3 ผลผลิตงานดูแลผู้ป่วยในที่มีผลผลิตน้อยกว่าร้อยละ

## ผลการดำเนินงานหน่วยไตเทียม



ปัญหา/อุปสรรค/	ข้อเสนอแนะ/การแก้ปัญหา
ขาดแคลนบุคลากร -อายุรแพทย์/อายุรแพทย์โรคไต ปัจจุบันแพทย์ GP เป็นผู้ดูแล -พยาบาลที่ผ่านการอบรม Hemodialysis มี 5 คน	➤ ใช้ระบบ Consult อายุรแพทย์โรคไตจาก รพ. สกลนคร ● แพทย์ประจำหน่วยตรวจผู้ป่วยทุกวันๆละ 2 ครั้ง รอบเช้า,บ่าย ● ส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม
ยากกลุ่ม EPO เช่น Hema-Plus มีราคาแพง (ราคา 385 บาท)	● มีการปรับเปลี่ยนราคา ยา EPO โดยใช้ยาที่ขึ้นบัญชีนวัตกรรมไทยและต้องซื้อไม่น้อยกว่า 30% ของรายการนั้นๆ Hema-Plus(306บาท)
ผู้ป่วย Hemodialysis มีภาวะแทรกซ้อนจากหลายสาเหตุ วินิจฉัยยาก บุคลากรต้องมีความสามารถและประสบการณ์ ทำให้การประเมินและการวินิจฉัยล่าช้าทำให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาล่าช้า	● พัฒนาศักยภาพบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ● ทบทวนกระบวนการดูแลผู้ป่วย

สรุปรายการรับ-รายการจ่ายหน่วยไตเทียมปี 2561 (ต.ค.60 -ก.ย.61) จำนวนผู้ป่วย 45 ราย

รายการรับ	รายการจ่าย	รับสุทธิ
13,976,653.00	8,082,095.82	5,894,557.18

ข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ปี 2561

ลำดับ	รพ.สต.	ระยะ 3a GFR 45-59	ระยะ 3b GFR 30-44	ระยะ 4 GFR 15-29	ระยะ 5ไตวายGFR <15 / ได้รับการบำบัดทดแทนไต	รวม
1	รพ.บ้านม่วง	116	84	35	46	281
2	หนองแก้ว	89	66	32	24	211
3	ดงห้วยเปลือย	71	56	20	31	178
4	คำยาง	78	61	36	16	191
5	ห้วยหลัว	70	55	28	14	167
6	มาย	72	36	27	25	160
7	สุขสำราญ	64	43	19	21	147
8	บ่อนแก้ว	63	45	27	19	154
9	ดงหม้อทอง	22	19	14	12	67
10	โคกสง่า	29	15	9	8	61
11	คำภูทอง	46	31	8	12	97
	รวม	720	511	255	228	1,714

สรุปผลการปฏิบัติงาน คปสอ.บ้านม่วง ปีงบประมาณ 2561



## ผลการดำเนินงาน คลินิกพิเศษ งานบริการให้คำปรึกษา

กิจกรรม	ผลงาน	การวิเคราะห์ผลงาน
ให้คำปรึกษาสุขภาพจิตทั้งหมด	35.481 ราย	-
ให้คำปรึกษา ก่อนและหลังการตรวจเลือดหาเชื้อ HIV	213 ราย	-
บริการปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อ HIV รายใหม่	25 ราย	-
บริการปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีกินยาต้านไวรัสรายใหม่	36 ราย	-
บริการปรึกษาแก่ผู้ติดเชื้อเอชไอวีทั้งหมด	406 ราย	-
ให้คำปรึกษาผู้ติดเชื้อ HIV ดื้อยา	0.35 %	ไม่เกินเกณฑ์ตัวชี้วัด ( 2% )
ให้บริการตรวจประเมินระดับสติปัญญา(IQ	894 ราย	-
ให้บริการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก	14 ราย	-
ให้คำปรึกษา OSCC อายุต่ำกว่า 20 ปี ยุติการตั้งครรภ์	45 ราย	-
ให้คำปรึกษา OSCC อายุมากกว่า 20 ปี ยุติการตั้งครรภ์	92 ราย	-
ให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคซึมเศร้าสะสม	96.70 %	ผลงานทำได้เกินเป้า > 55%
ติดตามเยี่ยมครอบครัวผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ	12.75 : แสน ปชก.	ผลงานตกเกณฑ์ < 6.3 แสน ปชก.
ติดตามเยี่ยมผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่สำเร็จ	41 ราย/41 ครั้ง	ติดตามเยี่ยม 100 %
บริการให้คำปรึกษา มารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี ที่ ANC สงมา	95 ราย	-
เป็นวิทยากรทั้งในและนอกหน่วยงาน	9 ครั้ง/2,432 ราย	-
บริการบำบัดผู้ติดยาเสพติดประเภทยาบ้า/กัญชา/ สารระเหย	86 ราย	-
ค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ศูนย์ขวัญแผ่นดิน	65 ราย	-
ให้คำปรึกษาบริการบำบัดผู้ติดยาเสพติดประเภทสุรา	48 ราย/171 ครั้ง	-
ให้คำปรึกษาบริการบำบัดผู้ติดบุหรี่	217 ราย /817 ครั้ง	-
ให้คำปรึกษาคลินิกวัยทอง	54 ราย /95 ครั้ง	-

## ผลงานของธุรการ

จำนวนหนังสือส่งออก	2,530 ฉบับ	
จำนวนหนังสือรับเข้า	3,661 ฉบับ	
จำนวนคำสั่ง	102 คำสั่ง	
จำนวนการส่งขึ้นเนื้อตรวจ	208 ครั้ง	
จำนวนส่งหนังสือและพัสดุของไปรษณีย์	จำนวน	2,005 ชิ้น
จำนวนรับหนังสือและพัสดุของไปรษณีย์	จำนวน	2,506 ชิ้น

จำนวนการถ่ายเอกสารและ Copyprint ภายในหน่วยงาน จำนวน 370,915 แผ่น

## ผลงานงานกายภาพบำบัด

จำนวน	ปีบ 2560		ปีบ 2561	
	คน	ครั้ง	คน	ครั้ง
ผู้ป่วยนอก	1,576	5,550	2,246	8,277
ผู้ป่วยใน	183	206	203	414
COPD /Asthma	496	1,216	655	2,446
DM	1,088	1,276	1,162	1,573
CKD	175	318	755	1,132
ประเมินผลการ/ต่อบัตร	151/107	151/107	102/105	102/105
ออกหน่วยเยี่ยมบ้าน	594	860	425	662
รวม	4,370	9,684	5,053	14,711

ตัวชี้วัด	ปีบ2560	ปีบ2561
	ร้อยละ	ร้อยละ
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองได้รับการฟื้นฟูการดิ้น	76.3	80
ผู้พิการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ	99.54	100
คนพิการทางการเคลื่อนไหว/ร่างกายได้รับการตรวจประเมิน ICD	84.58	85
คนพิการทางการเคลื่อนไหว/ร่างกาย เข้าถึงบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์	83.79	85

## ปัญหา/อุปสรรค

1. จำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เดียงรักษาไม่เพียงพอ
2. เครื่องมือไม่เพียงพอต่อการใช้งาน/เครื่องมือชำรุด
3. สถานที่คับแคบ ไม่เหมาะต่อการฟื้นฟูผู้ป่วยอัมพาต
4. กายอุปกรณ์ไม่เพียงพอต่อการเบิกจ่ายให้ผู้ป่วย

## แผนพัฒนาปี 2562

1. พัฒนาศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโรคหัวใจ
2. จัดตั้งศูนย์บริการคนพิการ
3. พัฒนาการรักษาแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วยเครื่อง LASER THERAPY

## ผลการดำเนินงานสารสนเทศทางการแพทย์

ลำดับ	การดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน	แผนการพัฒนาต่อไป
1	ด้าน Hardware	-มีการซ่อมคอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ต่อพ่วง จำนวน 681 เครื่อง	-จัดทำระบบแจ้งซ่อม คอมพิวเตอร์และอุปกรณ์ ต่อพ่วงออนไลน์
2	ด้าน software พัฒนาโปรแกรม	-พัฒนาโปรแกรมบันทึกรายการยาของ รพ.สต. เป็นโปรแกรมดูรายการยาของ รพ.สต. เพื่อ ตรวจสอบการจ่ายยาให้ผู้ป่วยของ รพ.สต. -โปรแกรมรายงานข้อมูลการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วย Palliative care 2561 เป็นโปรแกรมที่แสดง ข้อมูลผู้ป่วย Palliative care และข้อมูลการออก เยี่ยมบ้าน -พัฒนาโปรแกรมบริหารจัดการพัสดุ Supplier BM 2561 ช่วยในการบันทึกข้อมูลรายการพัสดุ แยกประเภท พิมพ์ใบเบิกจ่ายสิ่งของตัดยอด รายการพัสดุ รายงานพัสดุคงเหลือ และจำนวน การเบิกจ่าย โดยติดตั้ง : คลังพัสดุ -พัฒนาโปรแกรมรายงานข้อมูลสุขภาพ อำเภอ บ้านม่วง Data Center 2561 รายงานข้อมูล ประชากร ข้อมูลการตาย และอื่นๆ โดยติดตั้ง ห้อง Server โรงพยาบาลบ้านม่วง -โปรแกรมรายงานอุณหภูมิของตู้แช่วัคซีน	-พัฒนาโปรแกรม ประมวลผลข้อมูลรายงาน จาก Data center
3	ด้านข้อมูล 43 เพิ่ม	-มีการส่งข้อมูลที่ครบถ้วนและทันเวลาในระบบ OP/PP Individual Data ของ สปสช. ผ่าน เกณฑ์มาตรฐาน (ร้อยละ 95) ร้อยละ 97.49	-จัดทำระบบแจ้งเตือน ข้อมูลที่บันทึกไม่ครบถ้วน ตามเกณฑ์ของ สปสช.



ผลการดำเนินงานพัฒนาสุขภาพภาคประชาชน

1. การอบรม อสม. ปีงบประมาณ 2561

1.1 การพัฒนาศักยภาพ อสม.ตามกลุ่มวัย ปี 2561 ดำเนินการอบรม อสม.หลักสูตร 2 วัน ระหว่างวันที่ 25 - 26 มกราคม 2561 ณ หอประชุมที่ทำการอำเภอบ้านฉาง

1.2 การดำเนินงานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสม.) ปี 2561 ดำเนินการอบรมในวันที่ กรกฎาคม - สิงหาคม 2561 จำนวน 513 คน ณ หอประชุมแต่ละสถานบริการสาธารณสุข

ผลการดำเนินงานดังตารางต่อไปนี้

หลักสูตร	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
การพัฒนาศักยภาพ อสม.ตามกลุ่มวัย	90	90	100.00
การดำเนินงานอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสม.)	513	513	100.00

2. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านดีเด่น ปี 2561 (อสม.ดีเด่น)

สาขา	หน่วยบริการสาธารณสุข	ชื่อ-นามสกุล	ระดับดีเด่น
๑. สาขาเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	รพ.สต.ห้วยหล้า	นางรมัญญา จำยกระโทก	อำเภอ
๒. สาขาส่งเสริมสุขภาพ	รพ.สต.คำยาง	นางคำเพียร วงศ์ด้วง	อำเภอ
๓. สาขาสุขภาพจิตชุมชน	รพ.สต.มาย	นายชูเชิด อุประ	อำเภอ
๔. สาขาป้องกันและแก้ไขปัญหา ยาเสพติดในชุมชน	รพ.สต.หนองบัว		อำเภอ
๕. สาขา ศสมช.	รพ.สต.มาย	นายวันชัย พรหมหมอก	อำเภอ
๖. สาขาคุ้มครองผู้บริโภค	รพ.สต.ดงหม้อทอง	นางฉนาธร แท่งศรีสาร	อำเภอ
๗. สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	รพ.สต.โคกสง่า	นายไสว แพงพา	อำเภอ
๘. สาขาการป้องกันและแก้ไข ปัญหาเอดส์ในชุมชน			ไม่ส่ง
๙. สาขาจัดการสุขภาพ	รพ.สต.ดงห้วยเปลือย	นายชัยสิทธิ์ สุพร	อำเภอ
๑๐. สาขานมแม่สายใยรักแห่งครอบครัว	รพ.สต.บ่อแก้ว	นางนิระนุช อุณีเศษ	อำเภอ
๑๑. สาขาทันตสุขภาพ	รพ.สต.สุขสำราญ	นางพนาวรรณ ทิมเทพ	อำเภอ
๑๒. สาขาการจัดการสิ่งแวดล้อมในชุมชน	รพ.บ้านม่วง	นางดวงใจ บุตรละคร	จังหวัด
๑๓. สาขาผู้พิการและผู้สูงอายุ	รพ.สต.คำภูทอง	นางสาวละออง อุปชัย	อำเภอ

## 3.การดำเนินงานหมู่บ้านจัดการสุขภาพ ปี 2561 ผลการดำเนินงานดังนี้

ตำบล	จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด	หมู่บ้านที่บันทึกข้อมูล		ไม่ผ่านเกณฑ์		ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ม่วง	๑๖	๑๖	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๖	๑๐๐.๐๐
มาย	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐
สามัคคี	๑๑	๑๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๑	๑๐๐.๐๐
หนองบัว	๑๒	๑๒	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๒	๑๐๐.๐๐
หนองหวาย	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐
หัวหล้า	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๕	๑๐๐.๐๐
โนนสะอาด	๑๐	๑๐	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๐	๑๐๐.๐๐
หนองบัว	๑๑	๑๑	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๑	๑๐๐.๐๐
ป่าแก้ว	๑๔	๑๔	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๑๔	๑๐๐.๐๐
รวม	๙๘	๙๘	๑๐๐.๐๐	๐	๐.๐๐	๙๘	๑๐๐.๐๐

## 4.การดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ ปี ๒๕๖๑ ผลการดำเนินงานดังนี้

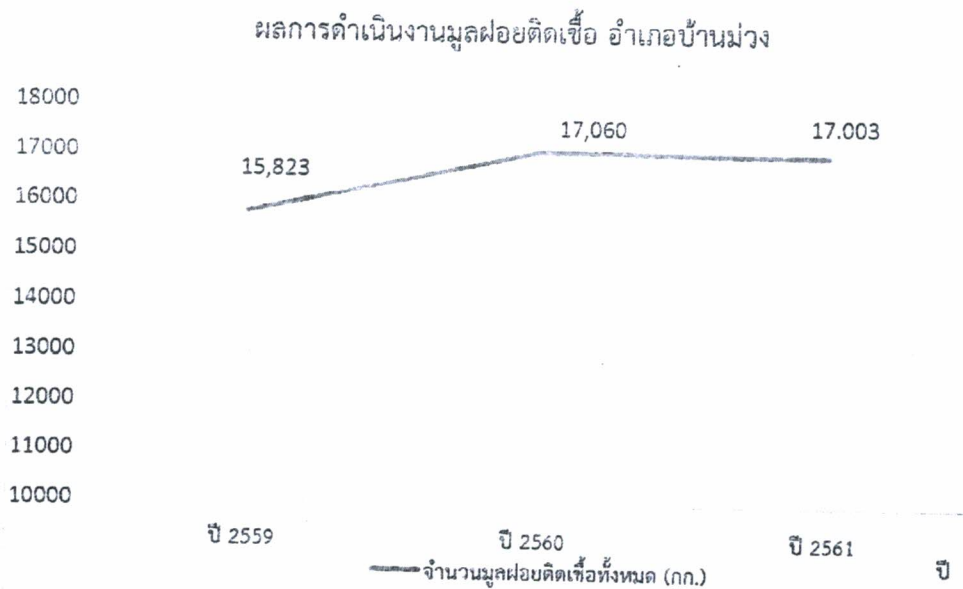
อำเภอ	จำนวนตำบลทั้งหมด	จำนวนตำบลที่ประเมิน		ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
บ้านม่วง	๕	๕	๑๐๐.๐๐	๕	๑๐๐.๐๐

## ผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค

ตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย	ภาพรวม	ภาพ	รพ.สต.	รพ.สต.ด้วย	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.	รพ.สต.
		ค่านับ	จำนวน	มี	เปลี่ยน	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี	มี
เด็ก 1 ปี รับวัคซีน BCG	>=90.00	97.25	78.38	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
เด็ก 1 ปี รับวัคซีน HBV1	>=90.00	97.35	78.38	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
เด็ก 1 ปี รับวัคซีน IPV+P	>=90.00	96.68	90.54	100	100	100	100	97.73	94.39	95.59	95.96	91.3	100
เด็ก 1 ปี รับวัคซีน OPV3	>=90.00	98.01	95.95	100	98.38	100	100	97.73	100	95.59	98.99	93.48	100
เด็ก 1 ปี รับวัคซีน DTP+HB3	>=90.00	97.68	95.95	100	98.38	100	100	97.73	100	95.59	98.99	93.48	93.1
เด็ก 1 ปี รับวัคซีน JH1	>=95.00	96.35	92.59	100	100	98.08	93.1	95.45	98.39	92.65	95.99	86.96	100
เด็ก 2 ปี รับวัคซีน OPV4	>=90.00	96.77	89.09	100	100	98.36	88.89	100	98.63	92.59	98.8	97.96	97.67
เด็ก 2 ปี รับวัคซีน DTP4	>=90.00	96.77	89.09	100	100	98.36	88.89	100	98.63	92.59	98.8	97.96	97.67
เด็ก 2 ปี รับวัคซีน JE2,JE1+live1	>=90.00	97.96	87.27	100	100	100	97.22	100	100	94.44	100	97.96	100
เด็ก 3 ปี รับวัคซีน JE,JE+live	>=90.00	92.4	79.63	100	100	96.74	86.84	100	94.03	95	99.01	70	96.97
เด็ก 3 ปี รับวัคซีน MMR2	>=95.00	95.87	90.74	100	100	94.74	84.21	100	94.01	98.33	100	90	100
เด็ก 5 ปี รับวัคซีน OPV5	>=90.00	94.86	93.33	100	100	95.82	89.8	100	92.68	88.06	96.84	91.38	97.83
เด็ก 5 ปี รับวัคซีน DTP5	>=90.00	94.86	93.33	100	100	95.83	89.8	100	92.68	88.06	96.84	91.38	97.83
นักเรียนหญิงอายุ 11 ปี รับวัคซีน 1	>=90.00	42.29	6.76	62.5	71.43	88.57	30	14.29	16.28	7.69	66.1	64.71	40
นักเรียนหญิงอายุ 11 ปี รับวัคซีน HPV1+HPV2 หลังรับ HPV1 อย่างน้อย 6 เดือน	>=90.00	1.1	1.35	0	204	0	0	0	6.98	0	0	0	0

โดยภาพรวมแล้ว การได้รับวัคซีนของเด็กตามมาตรฐานการรสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน วัคซีนที่เด็กต้องได้รับ มีทั้งหมด 15 ชนิด ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 13 ชนิด คิดเป็นร้อยละ 86.66 วัคซีนที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ HPV1 , HPV2 ในนักเรียนหญิงอายุ 11 ปี เนื่องจากขาดการติดตามผลงานอย่างต่อเนื่อง





ผลการดำเนินงานปริมาณมูลฝอยติดเชื้ออำเภอบ้านม่วง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ ถึง ปี ๒๕๖๑ พบว่า แหล่งกำเนิดมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในอำเภอบ้านม่วง ได้แก่ โรงพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และคลินิกคน โดยมีการว่าจ้างบริษัทเอกชนไปกำจัดมูลฝอยติดเชื้อให้ ซึ่งปริมาณมูลฝอยติดเชื้อที่เกิดขึ้นในภาพรวมอำเภอบ้านม่วงทั้งหมดที่เข้าสู่ระบบการกำจัด ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ ถึง ๒๕๖๑ พบว่า มีปริมาณ ๑๕.๘๒๓ ๑๗.๐๖๐ และ ๑๗.๐๐๓ กิโลกรัม ตามลำดับ

## ผลงานงานวิชาการ

ส่งประกวดมหกรรมวิชาการสาธารณสุขสกลนคร ประจำปี 2561

การพัฒนาคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง (CQI)

- CQIการเข้าถึงการใช้ยาสมุนไพรรักษาโรคไมเกรนในคลินิกสมปะกั  
นางสาวพรสุดา จันทิมา แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ
- การพัฒนาระบบการรักษาสะเก็ดเงินด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย  
นายวาทกร วิภาวิน มา นักแพทย์แผนไทย
- การพัฒนาโปรแกรมประสานรายการยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่รับยาประจำตัวที่โรงพยาบาล  
ส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายโรงพยาบาลบ้านม่วง  
นางสาวผ่องพรรณ การีชุม เกษัชกรปฏิบัติการ

นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สาธารณสุข

- การพัฒนาเครื่องวัดอุณหภูมิและระบบแจ้งเตือนอุณหภูมิตู้เย็นเก็บวัคซีนและคลังยาใน  
เครือข่ายโรงพยาบาลบ้านม่วง  
นางสาวนราภรณ์วงศ์ละคร เกษัชกร
- นวัตกรรมสไลม์พอกเช่า  
นางสาวสุนิสาอินทะเสย์ แพทย์แผนไทย

ภาพถ่ายการให้บริการสาธารณสุข

- ชื่อภาพ พาหะ  
นางวรรณนิสา แสนณรงค์ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุขปฏิบัติงาน

สปอร์ตโฆษณา โรคไข้เลือดออก/โรคอุจจาระร่วง/โรคหลอดเลือดสมอง (Storke)

- โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)  
นางสาวจินตหรา แก่นปัตตา เจ้าหน้าที่งานโสตทัศนศึกษาปฏิบัติงาน

รายการที่ได้รางวัล

1. นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สาธารณสุข

นางสาวสุนิสาอินทะเสย์ แพทย์แผนไทย ได้รับรางวัลชนะเลิศการนำเสนอผลงานวิชาการ  
ประเภท นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์สาธารณสุข

2. สปอร์ตโฆษณา โรคไข้เลือดออก/โรคอุจจาระร่วง/โรคหลอดเลือดสมอง (Storke)

- โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)  
นางสาวจินตหรา แก่นปัตตา เจ้าหน้าที่งานโสตทัศนศึกษาปฏิบัติงาน ได้รับรางวัลชมเชยการ  
นำเสนอผลงานการนำเสนอผลงานวิชาการ ประเภท สปอร์ตโฆษณา

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

โรงพยาบาลบ้านม่วง

ตามประกาศโรงพยาบาลบ้านม่วง

เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๒

สำหรับหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค โรงพยาบาลบ้านม่วง

แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการบริหารส่วนภูมิภาค

ชื่อหน่วยงาน : โรงพยาบาลบ้านม่วง

วัน/เดือน/ปี : ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๒

หัวข้อ : ขอเผยแพร่ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ คปสอ.บ้านม่วง

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

รายละเอียดข้อมูล

ขอเผยแพร่ สรุปผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการ คปสอ.บ้านม่วง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

Link ภายนอก : [www.bmhosp.com](http://www.bmhosp.com)

หมายเหตุ :

ผู้รับผิดชอบการให้ข้อมูล

(นายสด อุดมฉวี)

ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ผู้อนุมัติรับรอง

(นายทวีศิลป์ ไชยบุตร)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านม่วง

วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่

(นางสาวทิพย์สุดา พิมพ์มะสอน)

ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ

วันที่ ๑๕ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒