



# Service Plan สาขาหัวใจ

## จังหวัดพระนครศรีอยุธยา





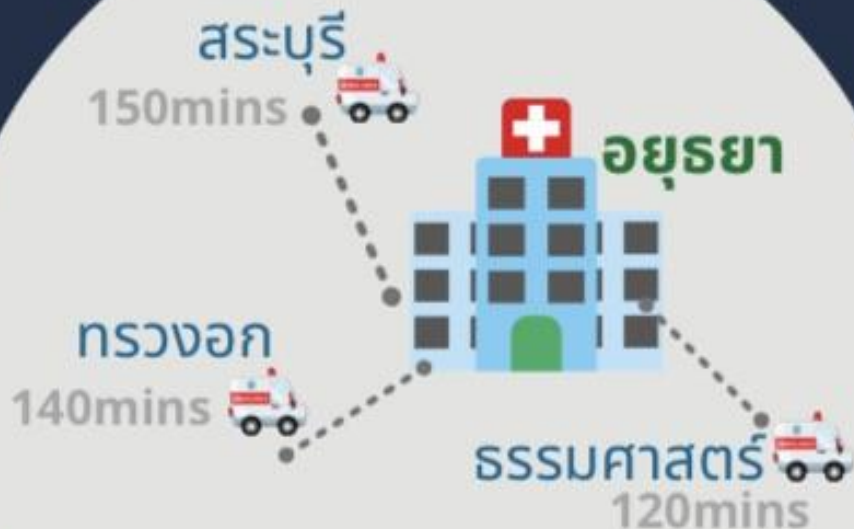
# การดำเนินงาน



# ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด



รวมเวลาบริหารจัดการ



- ผู้ป่วย STEMI ได้รับ primary PCI หรือยาละลายลิ่มเลือดทันเวลา และพัฒนาการทำ PCI 24 ชม.

- ลดการรอคอย จาก PCI Center เป็น 20 นาที
- พัฒนา รพช.ให้ยา SK ได้ครบทุกแห่ง
- ระบบ Consult แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ตลอด 24 ชม
- จัด Mapping Zoning ในการส่งต่อ
- เปิด CCU เพิ่มเป็น 8 เตียง
- ส่งแพทย์ พยาบาลศึกษาต่อเฉพาะทาง
- เตรียมเปิดศูนย์พัฒนาโรคหัวใจและหน่วยตรวจสวนหัวใจและหลอดเลือด

# Service Plan สาขา โรคหัวใจ

	ต้นน้ำ	กลางน้ำ	ปลายน้ำ
<b>Value chain</b>	<b>ลดป่วย</b>	<b>เพิ่มการเข้าถึงบริการ</b>	<b>มาตรฐานการรักษา</b>
<b>OKRs</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วย DM HT ควบคุมน้ำตาลและความดันโลหิตได้ดี (DM&gt;40% HT&gt;60 %)</li> <li>Pt. DM HT ได้รับการประเมิน CVD &gt;80%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ภายใน 30 นาที ร้อยละ 60</li> <li>ผู้ป่วย STEMI ได้ทำ Primary PCI ภายใน 120 นาที ร้อยละ 60</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อัตราการตายของผู้ป่วย STEMI น้อยกว่า ร้อยละ 9</li> </ul>
<b>Service Delivery</b>	<b>มาตรการ/การสนับสนุน</b>	<b>มาตรการ/การสนับสนุน</b>	<b>มาตรการ/การสนับสนุน</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>ให้ความรู้ ทักษะการจัดการตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง ผู้ป่วย DM HT</li> <li>ตรวจ HbA1C ผู้ป่วย DM อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง</li> <li>ประเมิน CVD risk ในผู้ป่วย DM HT ทุกราย</li> <li>ติดตามผู้ป่วย ไม่ให้ขาดนัด</li> <li>การใช้และพัฒนา Telemedicine ในกลุ่มควบคุมได้ดี</li> <li>สนับสนุนการติดตาม สถานะสุขภาพ ด้วยตนเอง (การทำ SMBG และ HBPM)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จัด zoning และ mapping ระบบส่งต่อ ในจังหวัดและพื้นที่รอยต่อ</li> <li>ทบทวน CPG และ ระบบ Consult EKG</li> <li>พัฒนาศักยภาพ รพช. ให้ยา SK</li> <li>พัฒนาระบบส่งต่อ STEMI Fast Track ที่มีประสิทธิภาพและไร้รอยต่อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>จัดหอผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (CCU) 6 เตียง</li> <li>จัดตั้งห้องปฏิบัติการตรวจสอบหลอดเลือดหัวใจ (Cath Lab)</li> <li>จัดตั้ง HF clinic ร.พ.เสนาปี 2567</li> </ul>
<b>Workforce</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนาศักยภาพ 3 หมอ (อสม. พยาบาล/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข แพทย์ประจำครอบครัว)</li> <li>อบรม Nurse case manager หลักสูตร 4 เดือน</li> <li>อบรม System manager ระดับอำเภอ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>อบรมฟื้นฟูความรู้ แพทย์ พยาบาล รพช. รพศ.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ส่งแพทย์เรียน Cardio 1 คน</li> <li>ส่งแพทย์เรียน Intervention 1 คน</li> <li>ส่งพยาบาลอบรมเฉพาะทาง 4 คน</li> <li>สรรหาอัตรากำลัง แพทย์ พยาบาล นักเทคโนโลยีหัวใจ และพัฒนาสมรรถนะ</li> </ul>
<b>Data &amp; IT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>PHR</li> <li>HDC</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thai ACS Registry</li> <li>AOC &amp; Telemedicine</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Thai ACS Registry</li> </ul>
<b>Supply</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Health Station อุปกรณ์ IOT</li> <li>Application Line "อยุธยาพร้อม"</li> <li>Salt meter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ยา Streptokinase</li> <li>ยา Tenecteplase (TNK-TPA)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cath LAB</li> <li>เครื่องมือ อุปกรณ์ และ เวชภัณฑ์</li> </ul>
<b>Finance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>กองทุนตำบล</li> <li>กองทุนโรคเรื้อรัง</li> <li>PP fee schedule / PPA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>สปสช.</li> <li>OP Virtual account</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>งบลงทุน</li> <li>ภาคเอกชนร่วมสนับสนุน</li> </ul>
<b>Governance</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>พชอ.</li> <li>คณะกรรมการ Service plan สาขา NCDs</li> <li>NCD Board</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการ Service plan สาขา หัวใจ</li> <li>PCT</li> <li>คณะกรรมการ ระบบส่งต่อ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการ Service plan สาขา หัวใจ</li> <li>PCT</li> </ul>
<b>Participation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</li> <li>ชุมชน</li> <li>สถานประกอบการ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>รพ.แม่ข่าย ส่งต่อ (รพ.สระบุรี รพ.พระนั่งเกล้า สถาบันโรคทรวงอก ศูนย์การแพทย์ มศว. รพ.ธรรมศาสตร์)</li> <li>รพ.เอกชน (รพ.ราชธานี)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>คณะกรรมการ Service plan สาขา หัวใจ</li> <li>ภาคเอกชน</li> </ul>

# ตารางแสดงข้อมูลผลการดำเนินงานสาขาหัวใจ STEMI จ.พระนครศรีอยุธยา ปี2566

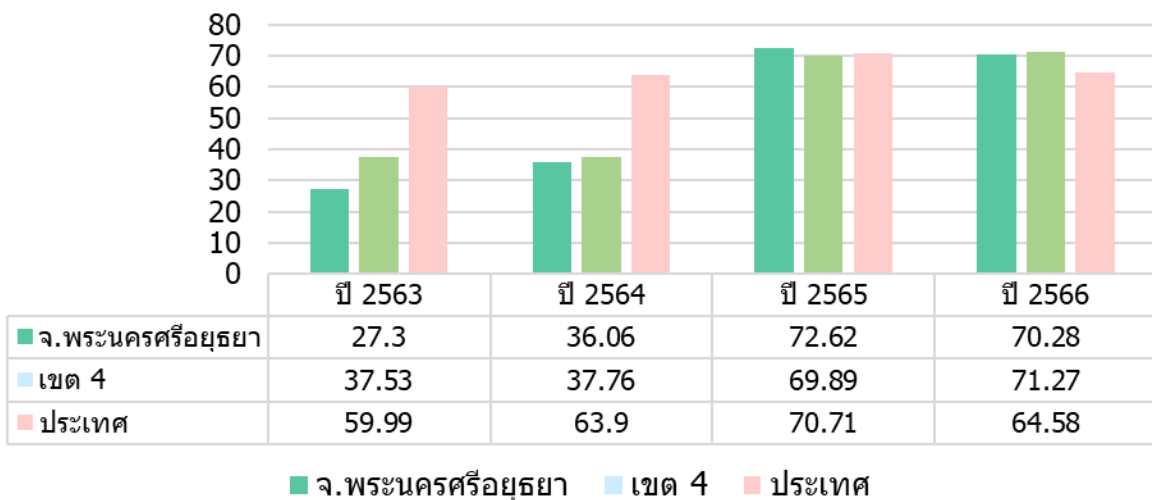
ประเด็น	เป้าหมาย (ร้อยละ)	ปีงบประมาณ		
		ปี2564	ปี2565	ปี2566 (ต.ค.65-พ.ค.66)
จำนวนผู้ป่วย STEMI		124	162	172
อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหัวใจ (ตัวชี้วัดหลัก)	<9	3.23% ( 4 คน)	6.79% (11คน)	8.14 % (14คน)
ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานที่กำหนด (ตัวชี้วัดรอง)		34.68% (43คน)	39.51% (64คน)	67.44% (116 คน)
ผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด (SKหรือTNK) ( คน )		12.10% (15คน)	13.58% (22คน)	2.33% (4คน)
- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือด ภายใน 30 นาที หลังได้รับการวินิจฉัย( คน )	≥60	20% ( 3 คน )	31.82% (7 คน)	0
อัตราการ Refer ไป PPCI		84.68% (105คน)	77.16% (125คน)	90.12% ( 155คน)
- ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ Primary PCI ภายใน 120 นาที หลังได้รับการวินิจฉัย	≥60	40% (42คน )	45.61% (57คน)	67.44%(116คน)
- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่าไขมัน LDL < 100 mg/dl	≥ 50	NA	NA	60.97%



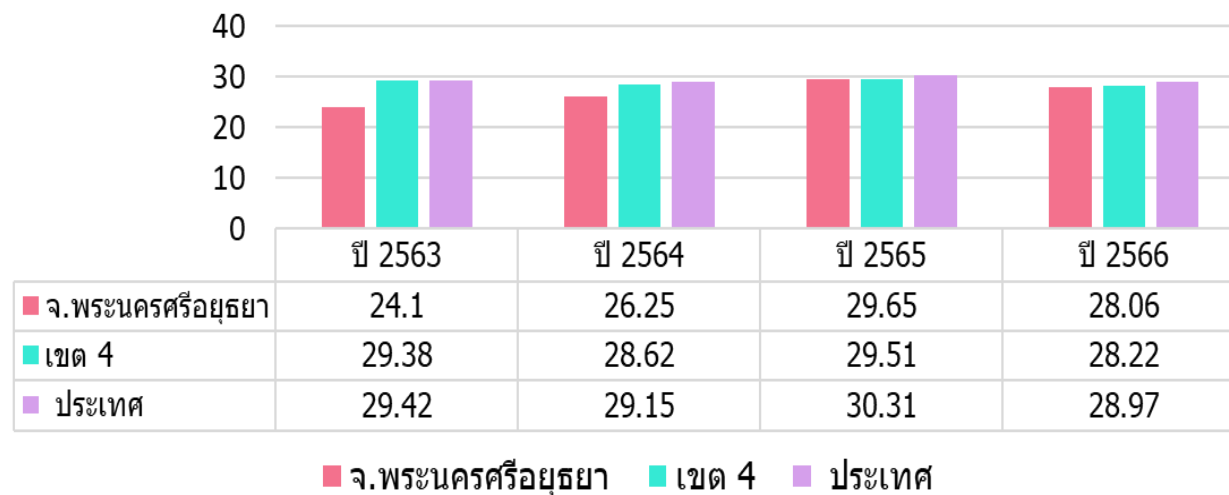
## ข้อมูล NSTEMI จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ตัวชี้วัด	ปี 2564	ปี 2565	ต.ค.65-พ.ค.66
จำนวนผู้ป่วย NSTEMI	614	468	384
จำนวนผู้ป่วยที่ Refer ทั้งหมด	338 (50.14%)	362 (77.35%)	189 (49.22%)
จำนวนผู้ป่วยที่ Refer ขณะ Admission	223 (36.32%)	232 (49.57%)	145 (37.60%)
จำนวนผู้ป่วยที่ Refer OPD Case	115 (18.73%)	134 (28.63%)	45 (11.72%)
จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต	127 (20.68%)	68 (14.53%)	53 (13.80%)

### การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน $\geq 70$

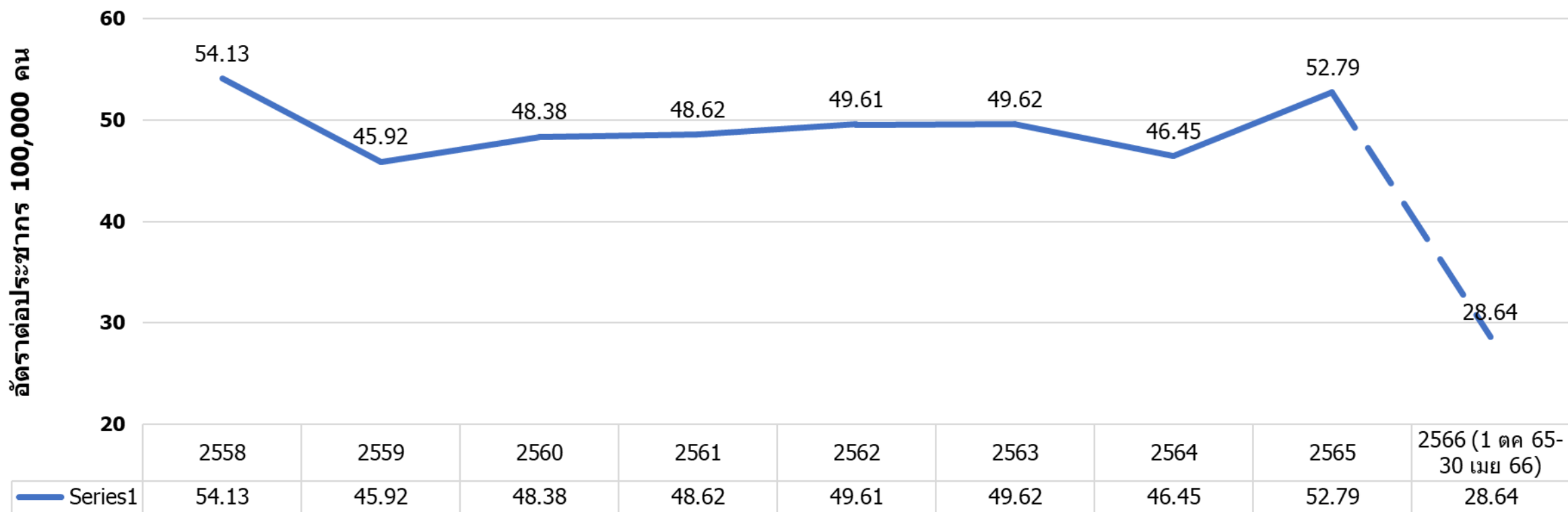


### ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq 40$





อัตราการตายต่อประชากร 100,000 คน ด้วยโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน  
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา  
ปี 2558 - 2566

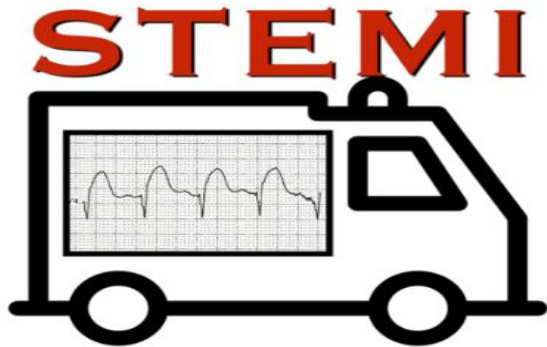


# แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน (STEMI) จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ปรับใหม่เริ่มใช้ 1 ธันวาคม 2565

ผู้ป่วยมีความสงสัยหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน  
เจ็บเค้นอกสงสัยเกิดจากโรคหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน  
- เจ็บเค้นอกรุนแรงติดต่อกันมากกว่า 20 นาที  
- เจ็บเค้นอกรุนแรงขึ้นกว่าที่เคยเป็นมาก่อน  
**Onset chest pain  $\leq$  12 hours**

**ประเมินเร่งด่วนโดยแพทย์ที่ห้องฉุกเฉิน (<10 min)**

- ตรวจสอบสัญญาณชีพ
- ประเมิน ECG 12 lead และ ตรวจซ้ำ
- ชักประวัติและตรวจร่างกายที่สำคัญ
- ส่งเลือดตรวจ TnT, CBC, Cr, Electrolyte, PT, PTT, INR



**(1) ติดต่อ PCI Center ( $\leq$  20 นาที)**

- สถาบันโรคทรวงอก
- รพ.ธรรมศาสตร์
- รพ.ราชธานี (ยกเว้นสิทธิ์ข้าราชการ)
- \*รพศ.สระบุรี (เฉพาะ รพช.ท่าเรือ / รพช.ภาษี)

**(2) ติดต่อ แพทย์ ICU รพศ.อยุธยา**

ติดต่อแพทย์ CCU รพศ.อยุธยา  
เพื่อพิจารณาให้ SK/TNK

Monitor ผ่าน ระบบ  
Telemedicine

Refer PCI center  
ที่ตอบรับ  
ติดต่อยกเลิก  
PCI center อื่นๆ  
ที่ติดต่อคู่ขนานไว้  
บอก Cancel เต็ม CCU

**ให้ SK, TNK**

- 1) Drip SK ที่ รพช./ER
- 2) Refer CCU รพ.อยุธยา

**ไม่ให้ SK/TNK (มีข้อห้าม)**

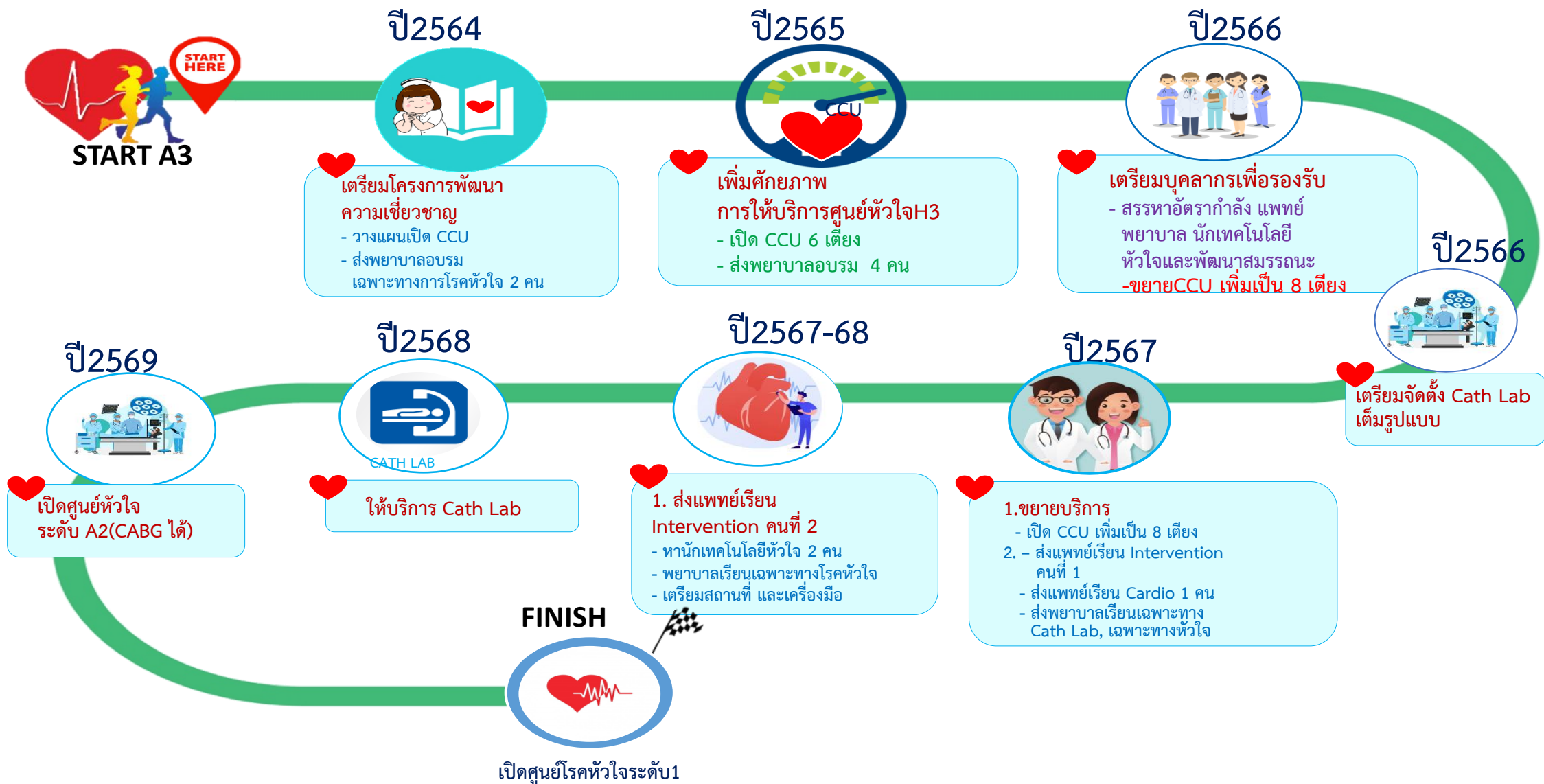
- 1) Refer / Admit ICU รพ.อยุธยา
- 2) ติดต่อ Refer PCI center  
(รพ.ธรรมศาสตร์ / รพ.แพทย์รังสิต /  
รพ.มงกุฎวัฒนะ / รพ.ยันฮี) / เจ้าพระยายมราช

**นำยา TNK มาให้แทนยา SK ในผู้ป่วยเฉพาะรายที่มีข้อบ่งชี้และความจำเป็น**





# Road Map การพัฒนาความเชี่ยวชาญศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา



# มาตรการ/แผนการดำเนินงาน Service plan สาขาโรคหัวใจ

## ลด Patient delay

- ให้ความรู้ ทักษะการจัดการตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง

: Self awareness

: Early warning sign

- สร้างความตระหนักรู้ในกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มวัยทำงาน

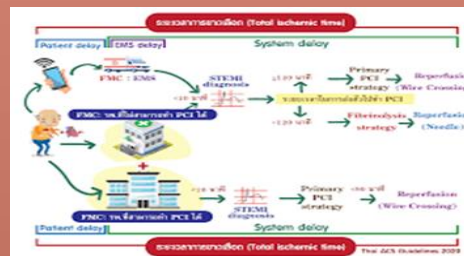
- เพิ่มการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว

EMS/1669



## ลด System delay

- จัด zoning และ mapping ระบบส่งต่อ ในจังหวัดและพื้นที่รอยต่อ
- ทบทวน CPG และ ระบบ Consult EKG
- พัฒนาระบบส่งต่อ STEMI Fast Track ที่มีประสิทธิภาพและไร้รอยต่อ
- พัฒนาศักยภาพ รพช. ให้ยา SK



## การดูแลรักษาตามมาตรฐาน

- จัดหอผู้ป่วยวิกฤตหัวใจ (CCU) 6 เตียง และวางแผนขยายเป็น 8 เตียง รองรับผู้ป่วยโรคหัวใจ
- และมีแพทย์ Cardiologist และพยาบาลเฉพาะทางดูแล
- ดูแลจัดหาละลายลิ่มเลือด (SK/TNK) ให้มีเพียงพอและพร้อมใช้อยู่เสมอ
- จัดหาเครื่องมือ อุปกรณ์ และเวชภัณฑ์ ที่สำคัญให้เพียงพอ
- ECHO, EST, Holter
- ดูแลจัดทำระบบดูแลและส่งต่อผู้ป่วย NSTEMI เพื่อไปสวนหัวใจ
- วางแผนการจัดตั้งห้องสวนหัวใจและหลอดเลือด Cath Lab (คน เงิน ของ )
- มี Heart failure clinic และ Cardio clinic