

รายงาน
วาระการประชุม R๑ R๒
โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช
ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๖
วันที่ ๒๔ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖
ณ ห้องประชุมกมล -เสาวนีย์ สีสกลกาญจน์

ผู้มาประชุม : ตามเอกสารที่แนบ
เริ่มประชุมเวลา : ๐๘.๓๐ น.
วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

จากการจัดทำยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช ได้มีการทำ SWOT analysis ได้ข้อมูลทั้งเชิงบวกและเชิงลบ มีการนำมาจัดทำยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาล นำมาสู่การกำหนดวิสัยทัศน์ ค่านิยม และยุทธศาสตร์ ๕ ปี ซึ่งมี ๖ ยุทธศาสตร์ ๑๗ มาตรการและ ๑๙ แผนงานโครงการด้วยกัน

ในการวิเคราะห์ปัญหาด้านสุขภาพ ในทุกมิติ พบว่า โรคเป็นปัญหา อัตราการเจ็บป่วย ตาย พิกัดสูง ได้แก่โรค ๓S และ RTI ซึ่ง ๔ โรค นี้ เป็นโรคที่ ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม นอกจากนั้นยังมีการรักษาที่ซับซ้อน ใช้ทรัพยากรมาก มีค่าใช้จ่ายสูง

ทีมโรงพยาบาลได้กำหนด road map ในการแก้ปัญหาและได้มีการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพร่วมกันและใน road map ที่ ๑ และ ๒ นี้ ได้มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารโครงการขึ้นมาเพื่อช่วยกันขับเคลื่อนแผนงานโครงการให้บรรลุตามแผนยุทธศาสตร์ (ตามเอกสาร PPT.แนบ)

- ๑.๑ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ค่านิยม ยุทธศาสตร์ ๖ ด้าน
- ๑.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ Road map ที่ ๑ - ๒
- ๑.๓ บทบาทหน้าที่ของคณะกรรมการ (ตามเอกสาร)

วาระที่ ๒ รับรองการประชุมครั้งที่แล้ว
(ไม่มี)

วาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณาและติดตาม

๓.๑ ประธานบริหารโครงการ คุณอำไพพรรณ แจ้งเรื่อง การขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการ roadmap ที่ ๑ แผนงานโครงการเฟสแรก + ข้อมูลกลุ่มเสี่ยง กลุ่มเปราะบาง (เอกสารแนบ) ดังนี้

๓.๑.๑ การตั้งคณะทำงาน มติในที่ประชุมเสนอให้จัดตั้งคณะทำงาน ประกอบด้วย

๑. รพ.สต.เดิมบาง
๒. รพ.สต.แหลมหัว
๓. รพ.สต.นางบวช
๔. รพ.สต.เขาดิน
๕. รพ.สต.หนองแถม
๖. รพ.สต.ทุ่งคลี
๗. รพ.สต.คูเมือง
๘. รพ.สต.บ้านหัวเขา

๙. รพ.สต.หัวเขา
๑๐. รพ.สต.บ้านท่าช้าง
๑๑. PCU รพ.เดิมบางนางบวช
๑๒. สสอ.เดิมบางนางบวช

โดยจะดำเนินการแก้ไขคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและเพิ่มคณะทำงานพร้อมบทบาทหน้าที่

๓.๑.๒ ในที่ประชุมเสนอคณะกรรมการบริหารโครงการ ๒ ท่าน รวมเป็น ๑๕ คน ส่วนเพิ่มเติม ได้แก่

๑. ประธานเครือข่ายสุขภาพ (คุณสมพร เรือนทอง) เป็นคณะกรรมการ

๒. และสสอ.เดิมบางนางบวช (คุณพุดิพัฒน์ ชวรัฐเลิศสกุล) เป็นคณะกรรมการ

๓.๑.๓ เสนอให้มีการจัดตั้งกลุ่ม Line คณะกรรมการบริหารโครงการ เพื่อใช้ในการสื่อสารประสานงานกัน และกลุ่ม Line แยกเป็นพื้นที่รายตำบล

๓.๒. แผนการทำ mapping กลุ่มเสี่ยง

๑. จัดทำฐานข้อมูล Clearing กลุ่มป่วย-เสี่ยงในแต่ละพื้นที่ เพื่อใช้ในการ Mapping

๒. ดำเนินการ Mapping เริ่ม ต.หัวเขา Model เป็นพื้นที่นำร่อง ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ (รอแจ้งกำหนดวัน) เพื่อใช้เป็นพื้นที่ในการเรียนรู้ในการลงพื้นที่ Mapping ในอีก ๕ ตำบลต่อไป โดยจะมีการ Training ทีมแกนนำที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการทำ Mapping

๓. คุณสมบัติผู้ที่เข้าทำ Mapping ต้องสามารถใช้ Smart Phone ได้ มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยในชุมชน เช่น อสม. นักบริบาล Caregiver

๔. หนังสือหลักฐานแสดงยินยอมเข้าร่วมโครงการ หลังเซ็นยินยอมแล้ว จะนำไปเก็บไว้ที่ศูนย์สั่งการจังหวัดสุพรรณบุรี เพื่อใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมาย

๕. แบบบันทึกประวัติผู้เข้าร่วมโครงการ เพิ่มเติมบุคคลที่สามารถติดต่อได้นอกเหนือจากบุคคลในครอบครัว/ผู้ดูแล เพิ่มเติมได้แก่ Caregiver อสม.

๓.๓ ขั้นตอนการทำกิจกรรมในระยะต่อไป คือการ Training BLS กลุ่มคนในครัวเรือน และบ้านข้างเคียง ในกลุ่มเป้าหมาย โดยให้แต่ละพื้นที่ที่มีความพร้อมที่จะรับการ Training BLS ให้แจ้งกำหนดการที่จะให้ทีมแกนนำ Training ซึ่งในบางพื้นที่จะมีครู ก ที่ได้รับการ Training แล้ว

วาระที่ ๔ ข้อเสนอในที่ประชุม

เพื่อการประกันเวลาการออก EMS ได้ทันเวลา ข้อเสนอแนะจากที่ประชุม ดังนี้

๑. ดร.สุภัทรา เสนอการประกันเวลาการถึงที่หมาย ของ EMS ในแต่ละพื้นที่


๒. คุณอาณัติ จันทร์ลอย นำเสนอปัญหาการช่วยฟื้นคืนชีพที่พบในพื้นที่ ผู้พบเห็นไม่สามารถช่วยเหลือได้ เมื่อเกิดเหตุ อบต.หัวเขา มีงบประมาณในการจัดอบรม BLS กลุ่มเป้าหมาย โรงเรียน ๕ แห่ง ผู้นำชุมชน และรพ.สต. ๓ แห่ง เสนอเพิ่มเติมในกลุ่มเป้าหมาย คนในครัวเรือน คนข้างบ้าน เครือญาติ

๓. เสนอขั้นตอนการปฏิบัติการฉุกเฉิน ให้ติดไว้กับบ้านทุกครัวเรือนในกลุ่มเป้าหมาย รวมทั้งสื่ออาการนำก่อนเกิดภาวะวิกฤติที่ต้องมารพ.

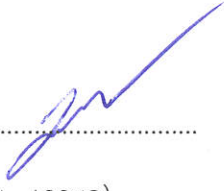
๔. สื่ออาการนำเสนอให้คณะกรรมการบริหารโครงการ ๓S จัดทำสื่ออาการนำร่วมกับทีม IT เพื่อให้ทีม R๘ (ทีมสร้างเสริมสุขภาพ) ไปใช้ในการทำ Health Literacy ในรูปแบบและช่องทางที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.


..... ผู้จัดรายการประชุม
(นางสุเพ็ญ มณีอินทร์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


..... ผู้ตรวจรายการประชุม
(นางอำไพพรรณ วงษ์ศรีสังข์)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ทราบ


.....
(นายสมชาย เกาะคู)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเดิมบางนางบวช

ประชุมคณะทำงานแพथวิทยาศาสตร์ R1 & R2 (3S & NCD & HI)

โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช

จ.สุพรรณบุรี
24 มกราคม 2566

Outline Today :

- แผนยุทธศาสตร์โรงพยาบาลดงอัคร
- กลุ่มโรคมุ่งเน้นกลุ่มโรคฉุกเฉิน 3SIH & NCD
- แผนการดำเนินงานของทีม R1, R2

SWOT Analysis

Strengths ★ จุดแข็งที่เด่นชัด (ความได้เปรียบเชิงกลยุทธ์) (SO) : "มีความผูกพันระหว่างบุคลากรกับผู้ป่วยสูงที่สุดในกลุ่มและผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นบริการสุขภาพที่ครบถ้วน"	Weaknesses จุดด้อยที่จับต้องได้ (การปรับปรุงและการพัฒนา) (WT) : "มีผู้รับผิดชอบงานแผนสุขภาพพลีชีพ บริการรถทำส่ง และบริการฉุกเฉินไม่เต็มศักยภาพ"	Opportunities จุดประสงค์ที่พัฒนา (ความก้าวหน้าและโอกาสใหม่) (WO) : "มีความร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพในภาคส่วนอื่นที่ช่วยเสริมและยกระดับคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน"	Threats จุดด้อยที่ซ่อนเร้น (ความก้าวหน้า) (ST) : "บริการตรวจร่วมมีผลไม่เป็นที่พึงปรารถนาในภาคส่วนอื่นที่ช่วยเสริมและยกระดับคุณภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน"
--	--	---	--

Roadmap to Excellent

M1 พัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านคุณภาพและมาตรฐานคุณภาพ

M2 พัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคมะเร็งและโรคเรื้อรัง

M3 พัฒนาระบบบริการสุขภาพฉุกเฉินและอุบัติเหตุ

M4 พัฒนาระบบบริการสุขภาพในและนอกโรงพยาบาลที่เชื่อมโยงกันเป็นหนึ่งเดียว

P1 ลดอัตราการเจ็บป่วย ลดการตาย และการเสียชีวิต และเพิ่มคุณภาพชีวิตในโรงพยาบาล

P2 ลดการเจ็บป่วยในโรคเรื้อรังและโรคเรื้อรังได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

P3 ลดการตรวจสุขภาพ (HFO) ปีละ 1 ในคนวัย 50-60 ปี

P4 ผู้ใช้บริการเข้าถึงบริการที่รวดเร็ว ปลอดภัย ใช้ง่าย และฟรีค่า

★ **โรงพยาบาลแห่งคุณภาพพหุหน้าที่**
ในดวงใจของประชาชน

4

Roadmap to Excellence: แผนปฏิบัติการ 7 ปี (๒๕๖๖-๒๕๗๓)
Roadmap to Excellence: แผนปฏิบัติการ 7 ปี (๒๕๖๖-๒๕๗๓)

<p>1. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>1.1. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>1.2. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p>	<p>2. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>2.1. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>2.2. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p>	<p>3. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>3.1. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>3.2. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p>	<p>4. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>4.1. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p> <p>4.2. พัฒนาระบบบริการ Stroke-STEMI</p>
--	--	--	--

5

Stroke-STEMI - Sepsis & RTI & NCD

Vision

โรงพยาบาลแห่ง
คุณภาพชั้นนำใน
ดวงใจของ
ประชาชน

Mission

พัฒนาระบบบริการ
สุขภาพด้านการแพทย์
และการสาธารณสุข
แบบบูรณาการ

Goal

เพิ่มการเข้าถึงบริการ
ลดอัตราการเจ็บป่วย
ลดภาวะพิการ
ลดอัตราการเสียชีวิต
และเพิ่มคุณภาพชีวิตใน
โรคหลอดเลือดหัวใจ

Strategy

SO...พัฒนาคุณภาพ
โรงพยาบาลระดับเทียบเท่า
ระดับโลกและมุ่งสู่ความเป็น
เลิศบริการสุขภาพของครัวชม

6

Timeline 3S

2027: Excellent 3S

2026: Excellent 3S

2025: Excellent 3S

2024: Excellent Rt-PA, Excellent SK, Stroke unit 4 (100%)

2023: 3S Alert & Mapping EMS, BLS & Telemedicine, Box Drug Sepsis, RRT & Sepsis Corner, Excellent STEMI Referral System

7

Roadmap 3S ปี 2566

START

3S Alert & Mapping EMS

Rapid Response Team

Sepsis Corner 4 (100%)

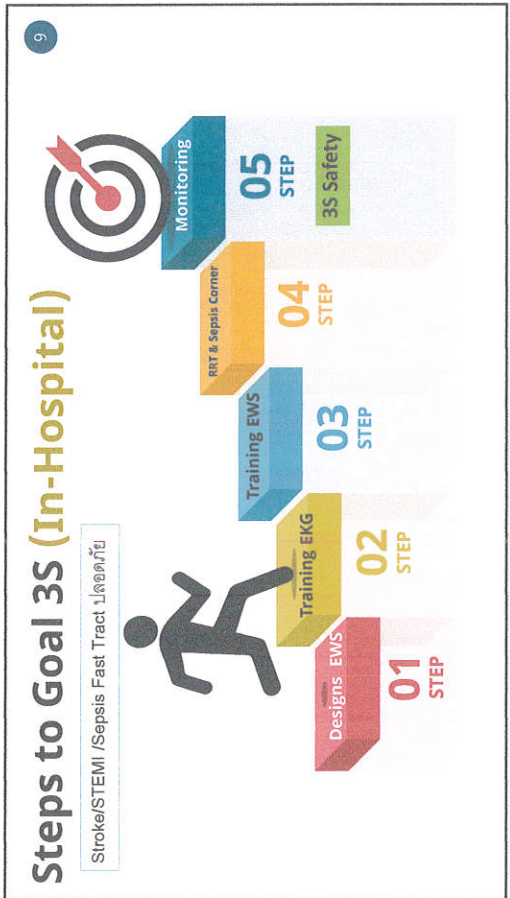
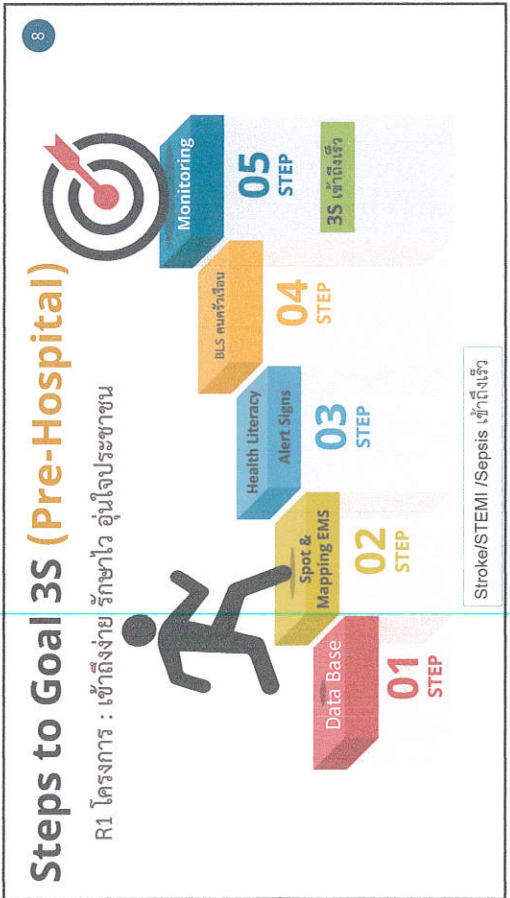
Excellent STEMI Referral System

Box Drug Sepsis

Telemedicine

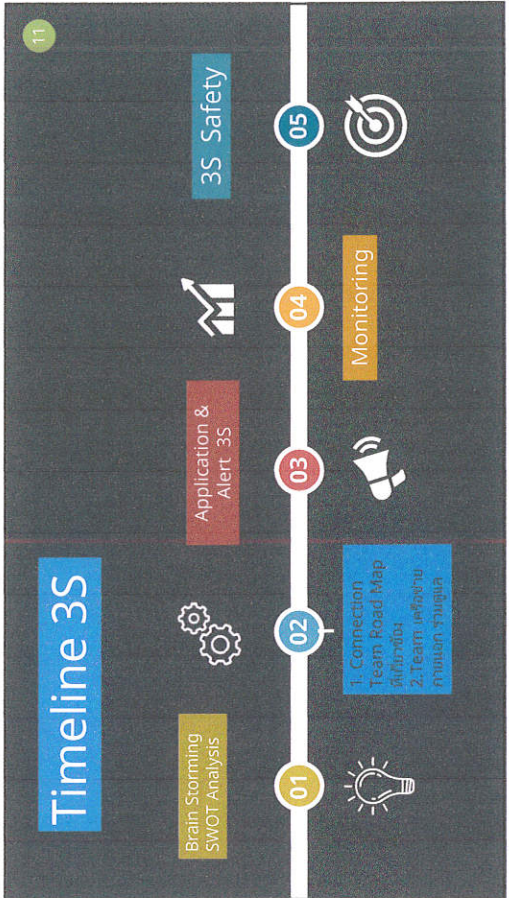
BLS ฉบับปรับปรุง ณ
ท่าอากาศยานนานาชาติ

FINISH



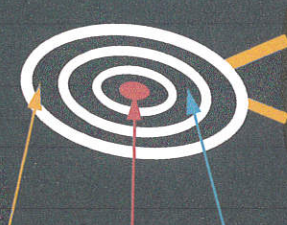
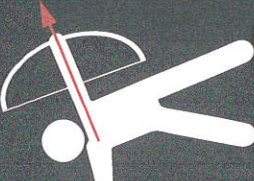
แผนงานและตาราง โครงการนำร่อง สหภาพ กรุงเทพมหานคร (R1, R2)

ลำดับ	แผนงานและกิจกรรม	ม.ค	ก.พ	มี.ค	เม.ย	พ.ค	มิ.ย	ก.ค	ส.ค	ก.ย	ผู้รับผิดชอบ
1	3S IH (Stroke-STEMI-Sepsis) ขั้นที่ 1 : Pre-Hospital										ส.ส.ส.ส.ส.
2	1. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOP) Pre-HOS 2. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOP) Pre-HOS										ส.ส.ส.ส.ส.
3	Application Alert Sign in Stroke/STEMI/Sepsis (อุปกรณ์แจ้งเตือน) - Degree CMS 36 Input Application										ส.ส.ส.ส.ส.
4	1. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOP) Pre-HOS 2. สนับสนุนการจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOP) Pre-HOS										ส.ส.ส.ส.ส.
5	RTT (Real Time & Triage) เข้าถึงผู้ให้บริการรถพยาบาลฉุกเฉิน - Feedback ข้อมูลรถพยาบาลฉุกเฉิน สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน Health Literacy - สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน										ส.ส.ส.ส.ส.
5	Stroke/STEMI/Sepsis Fast Track, In-Hospital										ส.ส.ส.ส.ส.
1	1. สนับสนุนทีม EWS ใน Stroke/STEMI และ Sepsis ในโรงพยาบาล 2. Application EMS Stroke/STEMI /Sepsis - EO Code - Input Application - Application SOC Score Early Detection ใน Stroke/STEMI/Sepsis - สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน										ส.ส.ส.ส.ส.
3	1. สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน 2. สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน										ส.ส.ส.ส.ส.
4	1. สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน 2. สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน										ส.ส.ส.ส.ส.
5	1. สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน 2. สนับสนุนทีมรถพยาบาลฉุกเฉินในการประเมิน										ส.ส.ส.ส.ส.



12

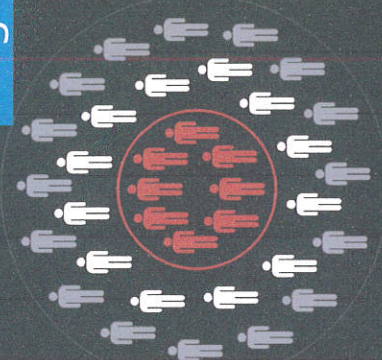
Goal Concept : ลดป่วย ลดตาย ลดพิการ

- 01 กลุ่มโรค 3S (Stroke & STEMI & Sepsis)
- 02 กลุ่มเสี่ยง NCD High CVD Risk > 40
- 03 กลุ่มติดเตียง

13


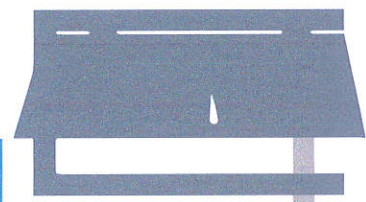
Target Group : เสีย & ป่วย



Total	278 ราย
รพ.สต. เต็มขนาด	62 ราย
รพ.สต. ขนาดน้อย	51 ราย
รพ.สต. เขตดิน	35 ราย
รพ.สต. ฟังคสี	27 ราย
รพ.สต. บ้านห้วยตา	46 ราย
รพ.สต. เขาพระ	57 ราย

14

P8 : NCD โครงการ “เข้าถึงใจ ตายช้า”

- 1 คติณิเกาพาวาน ความดัน -> โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ BA,BI,MBBI
- 2 รถ Mobile “Truck Life Style” โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ BA,BI,MBBI แบบเชิงรุก

15

Timeline RTI



- RTI Phase 1
 - 1. Trauma Fast Track System
 - 2. Excellent EMS & Refer Phase 1 (รอดชีวิตกลับบ้าน)
 ปี 2566-2567
- RTI Phase 2
 - 1. Excellent EMS & Refer Phase 2 (12 ชั่วโมง)
 - 2. ECS program
 ปี 2568-2569
- Goal
 - Excellent Primary Trauma Center
 ปี 2570

16 Project RTI Steps 2566

START

1 ระบุ ปัญหา, เพื่อ ตีแผ่ปัญหาให้ชัดเจน สาเหตุ

2 เก็บข้อมูล, เพื่อ ตีแผ่ปัญหาให้ชัดเจน สาเหตุ

3 Healeracy : ระบุแรงจูงใจ, บอกต่อเป้าหมาย, ผู้เกี่ยวข้อง

4 พัฒนา แผน, การเข้าถึง EMS

5 สร้างเครือข่าย, ผู้เกี่ยวข้อง, ผู้มีพระคุณท่าน

FINISH

นำใจดีเสียง ที่เกิด อุบัติเหตุบ่อย

Healeracy : ระบุแรงจูงใจ, บอกต่อเป้าหมาย, ผู้เกี่ยวข้อง

พัฒนา แผน, การเข้าถึง EMS

สร้างเครือข่าย, ผู้เกี่ยวข้อง, ผู้มีพระคุณท่าน

17 Target Group RTI : จุดเสียง

นโยบายสาธารณะ ศพต.
ปลอดภัย มาตรการ
องค์กรและชุมชน เรื่อง
หมวกกันน็อก ในพื้นที่

1.) ด.เขาพระ
2.) ด.เดิมนาง
3.) ด.นางบวช

ศูนย์ผู้ใช้ที่ต้องถึง :
1) ด.เขาหิน
2) ด.ป่าละเมาะ

พื้นที่เสียงที่จุดเสียง ขึ้นด้วยโดย
1) ป.อุทก ขัดเขาใหญ่
2) สี่แยกเจ้าพระยา
3) หน้าวัดท่านางเรียง
4) สี่แยกต้นจันทน์
5. ด.เขาพระ
6) ด.ยางงอนอน
7) นางบวช

18 Social Media

Roadmap 1, 2 (3S & NCD&HI)

FACEBOOK
YouTube
GOOGLE +

19 Team Work

เครื่องช่วย
รพ.สต.(อบจ.)

ผู้ใจดีชุมชน

อนามัย.

อปต.

เครื่องช่วยผู้ใช้พัฒนา

สสจ.

R9 - R11

R8

R12 -R13

R14 -R17

⚠️ สัญญาณอันตรายที่ต้องมารพ.ทันที

STROKE หรือโรคหลอดเลือดสมอง

- ✓ ใบหน้าเบี้ยว
- ✓ แขนขาอ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่ง
- ✓ พูดไม่ชัด
- ✓ เป็นทันทีทันใด

SCAN ME

B	E	F	A	S	T
BALANCE	EYES	FACE	ARM	SPEECH	TIME
เวียนศีรษะ การทรงตัวไม่ ดีขึ้น	ตามองไม่เห็น ข้างเดียว หรือสองข้าง	หน้าเบี้ยว ปากเบี้ยว ครึ่งซีก	แขนขา อ่อนแรง ครึ่งซีก	พูดไม่ชัด สื่อสาร ไม่เข้าใจ	รีบไป โรงพยาบาล โทร.1669

STEMI หรือโรคหัวใจขาดเลือด

- ✓ เจ็บหน้าอก หรือเหนื่อยแน่นหน้าอก
- ✓ จุกแน่นใต้ลิ้นปี่
- ✓ ร่วมกับ เหงื่อออกตัวเย็น

SCAN ME

SEPSIS หรือภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

⚠️ มีไข้ ชีพ เหนื่อย/หายใจเร็ว

SCAN ME

SCAN ME

หากมีอาการเตือนดังนี้ โทร 1669

📞 เจ็บป่วยฉุกเฉิน 1669

