



หน่วยงานหลัก:

แผนพัฒนาระบบบริการโรคหลอดเลือดสมอง ปี 63

หน่วยงานร่วม:

| | |
|---------------|---|
| ตัวชี้วัดหลัก | 1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) (เป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ 7) |
|---------------|---|

| | |
|----------------------------|--|
| สถานการณ์ / ข้อมูล พื้นฐาน | <p>1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :I60-I69) = ร้อยละ 7.97</p> <p>2) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke :I60-I62) = ร้อยละ 22.78</p> <p>3) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke :I63) = ร้อยละ 3.78</p> <p>4) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (I63) ที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมง</p> <p>5) ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมงได้รับการรักษาใน Stroke Unit = ร้อยละ 67.07</p> <p>6) ร้อยละ 94.19 ของโรงพยาบาลระดับ A ที่มีหอพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke unit)</p> <p>7) ร้อยละ 81.63 ของโรงพยาบาลระดับ S ที่มีหอพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke unit)</p> <p>8) ทุกจังหวัดมีบริการ Stroke fast track เพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือด</p> <p>ได้รับการรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time) = ร้อยละ 44.81</p> |
|----------------------------|--|

| มาตรการ /Value chain | 1. บริการการสุขภาพ | 2. พัฒนามาตรฐาน | 3. รับรองมาตรฐาน | 4. เครือข่าย | 5. พัฒนابุคลากร | 6. ระบบข้อมูล |
|----------------------|--|--|---|---|--|--|
| ส่วนกลาง | <ul style="list-style-type: none"> จัดทำแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพโรคหลอดเลือดสมอง สนับสนุนทรัพยากรที่จำเป็น ประชาสัมพันธ์ Stroke Alert, Stroke Awareness สู่สาธารณชน | <ul style="list-style-type: none"> จัดให้มีแนวทางในการดำเนินงานตามแนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ในสถานพยาบาล | <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบการรับรองคุณภาพ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน (Standard Stroke Center Certification : SSCC) และ Stroke Unit ตรวจประเมินเพื่อรับรองมาตรฐาน | <ul style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายในการจัดให้มีเครือข่ายบริการโรคหลอดเลือดสมองในระดับประเทศ | <ul style="list-style-type: none"> ถ่ายทอดความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง แก่แพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ จัดให้มีระบบการจัดการความรู้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จัดสรรอัตรากำลังด้านโรคหลอดเลือดสมอง ให้เพียงพอ | <ul style="list-style-type: none"> จัดให้มีระบบงานตัวชี้วัดมาตรฐานด้านโรคหลอดเลือดสมอง ที่ครอบคลุมสถานพยาบาลทุกระดับ ทุกสังกัดทั้งใน กทม. และต่างจังหวัด ทั่วประเทศ |
| เขตสุขภาพ/ สสจ. | <ul style="list-style-type: none"> กำหนดนโยบายให้ รพ. ระดับ A, S ทุกแห่ง ต้องมี Stroke Unit และให้บริการ Stroke fast track ที่มีคุณภาพ กำหนดนโยบายในการพัฒนา Stroke Unit ให้มีจำนวนเตียงเพียงพอ | <ul style="list-style-type: none"> จัดให้มีแนวทางในการดำเนินงานตามแนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมอง ในสถานพยาบาลทุกระดับในพื้นที่รับผิดชอบ เผยแพร่แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองแตก (Care map for hemorrhagic stroke) เผยแพร่แนวทางการรักษาโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันสำหรับแพทย์ | <ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนให้สถานพยาบาลในพื้นที่รับผิดชอบเข้าร่วมเครือข่ายวิชาการเพื่อการรับรองมาตรฐาน และสนับสนุนทรัพยากรที่เกี่ยวข้อง สนับสนุนให้มีรับรองคุณภาพ ศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน (Standard Stroke Center Certification : SSCC) อย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง | <ul style="list-style-type: none"> จัดให้มีเครือข่ายบริการ ทั้ง Acute และ Intermediate care จัดทำแนวทางในการรับส่งต่อผู้ป่วยทั้งภายในเขตและนอกเขตบริการที่รับผิดชอบ ให้ชัดเจน | <ul style="list-style-type: none"> สนับสนุนการศึกษาฝึกอบรม และการจัดการความรู้ด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองให้แก่แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ในสังกัด | <ul style="list-style-type: none"> กำกับรายงานตัวชี้วัดมาตรฐานด้านโรคหลอดเลือดสมอง ของสถานพยาบาลทุกระดับทุกสังกัดในพื้นที่ที่รับผิดชอบ |
| รพ. | <ul style="list-style-type: none"> รพ. ระดับ A, S ทุกแห่งต้องมี Stroke Unit และ Stroke fast track เพื่อให้ยาละลายลิ่มเลือด จัดให้มี Stroke Unit ใน รพ. ระดับ M ที่มีความพร้อม ให้การรักษ Hemorrhagic stroke ใน Stroke Unit/ICU จัดให้มีบริการ Thrombectomy ในรพ.ระดับ A ที่มีความพร้อม | <ul style="list-style-type: none"> ให้การรักษพยาบาลโรคหลอดเลือดสมองตามแนวทางการรักษาและแนวทางการดำเนินงานที่กำหนด | <ul style="list-style-type: none"> เข้าร่วมเครือข่ายวิชาการ เพื่อพัฒนาการดูแลรักษาให้เป็นไปตามมาตรฐาน | <ul style="list-style-type: none"> ดำเนินงานตามแนวทาง การรับส่งต่อผู้ป่วยที่ได้กำหนดไว้ | <ul style="list-style-type: none"> จัดให้แพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ ในสังกัด เข้ารับการศึกษาฝึกอบรมด้านการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง จัดให้มีการจัดการความรู้ในการดูแลรักษาโรคหลอดเลือดสมอง | <ul style="list-style-type: none"> บันทึก/จัดทำรายงานตัวชี้วัดมาตรฐานด้านโรคหลอดเลือดสมองที่ถูกต้อง และรวดเร็ว |

| ระดับความสำเร็จ | 3 เดือน | 6 เดือน | 9 เดือน | 12 เดือน |
|-----------------|--|---|--|--|
| | <p>Small Success</p> <p>1) จัดทำแผนพัฒนาเครือข่ายระบบบริการโรคหลอดเลือดสมองระดับเขตสุขภาพ</p> <p>2) มีการนำ Care map for Hemorrhagic stroke มาใช้ใน Stroke unit</p> | <p>1) อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองแตก <25%</p> <p>2) อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองตีบ<5%</p> <p>3) ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชม. ได้รับการรักษาภายใน 60 นาที ≥60%</p> <p>4) ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษาใน stroke unit ≥45%</p> <p>5) โรงพยาบาลระดับ A, S ทุกแห่งมี Stroke unit 100 %</p> | <p>1) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก<25%</p> <p>2) อัตราตายผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ<5%</p> | <p>3) อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองแตก <25%</p> <p>4) อัตราตายโรคหลอดเลือดสมองตีบ<5%</p> <p>5) ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 4.5 ชม. ได้รับการรักษาภายใน 60 นาที ≥60%</p> <p>6) ร้อยละผู้ป่วยที่มีอาการไม่เกิน 72 ชม. ได้รับการรักษาใน stroke unit ≥45%</p> <p>7) มีการรับรองคุณภาพศูนย์โรคหลอดเลือดสมองมาตรฐาน กระทรวงสาธารณสุข อย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง</p> |