การข้อมูลตัวชี้วัดระบบการดูแลผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 2558-2562

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| สรุปข้อมูลตัวชี้วัด | | | | | | |
| ข้อมูลตัวชี้วัด | เป้าหมาย | ปี 2558 | ปี 2559 | ปี 2560 | ปี 2561 | ปี 2562  ตค.61-พค62 |
| 1.อัตราการเสียชีวิตภายใน 24 ชม.  หลังจากแพทย์วินิจฉัย STEMI | 2% | 0% | 25%  12 ราย ตาย 3 | 0%  ได้ sk1PCI 1 | 23.07% | 0 % |
| 2. อัตราการส่งต่อ STEMI ภายใน 60 นาที (กรณีที่ไม่ได้ให้ยาที่ รพช.) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100 % |
| 3.อัตราการทำ EKG ภายใน 10 นาที | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 4.อัตราการได้รับยา ASA Isordil clopidogrel ภายใน 10 นาที | 100% | 100% | 8.33% | 100% | 100% | 16.67% |
| 5.อัตรา Door to SK/PCI ภายใน 60 นาที | 100% | 0% | 25%  3รายที่ รพ.อต | 100% | 84% | 50% |
| 6.อัตรา Door to SK/PCI ภายใน 30 นาที | 80% | 0% | 0% | 50% | 15%  2คนใน 13 คน | 0% |
| 7.อัตราการทบทวนcase STEMI | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |

จากการทบทวนปี 2558 มีจำนวนผู้ป่วย STEMI จำนวน 4 ราย ได้รับยา SK ทั้งหมด 4 ราย โดยได้ที่ โรงพยาบาลตรอน 1ราย และที่ รพศ. 3 ราย เนื่องจาก ทั้ง 3 รายมีภาวะเสี่ยงสูงและได้มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนมีผลอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วย STEMI เป็น ร้อยละ 0ปี 2559 (ต.ค.58 –ก.ค.59) มีผู้ป่วยที่ได้รับการ Dx STEMI รวม 9 ราย เสียชีวิตที่ ER 2ราย และภายหละงการส่งต่อ ภายใน 24 ชม . 1 ราย ให้การพยาบาลตาม CPG ทั้ง 3 ราย มีภาวะ cardiac arrest CPR not success อีก 5 ราย refer รพ. อต. ได้ยา 3 ราย อีก 2 ราย วินิจฉัย ผิดพลาด พบเป็น NSTEMI ในปี 2560 มีผู้ป่วยที่ Dx STEMI 2 ราย ได้รับ SK ที่โรงพยาบาลตรอน 1 ราย อีก1 รายผู้ป่วยและญาติไม่ยินยอมให้ SKที่ รพช.จึงได้ refer ผู้ป่วยเข้าทำ PCI อัตราการเสียชีวิตเป็น 0

การวิเคราะห์ปัญหาจากการบริหารระบบการดูแลผู้ป่วย AMI (ตาม 6 Building Blocks)

1.กำลังคนด้านสุภาพ เนื่องด้วยประสบการณ์ในการให้ยาละลายลิ่มเลือดมีค่อนข้างน้อยทำให้ความมั่นใจในการให้ลดน้อยลง แก้ปัญหาโดยการทบทวนความรู้ทางวิชาการ ประสานงานโรงพยาบาลแม่ข่าย เพื่อเป็นพี่เลี้ยงในการทบทวนวิชาการการให้ยาละลายลิ่มเลือด ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมฟังวิชาการระบบการดูแลผู้ป่วย โรคหัวใจขาดเลือดที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

2.เครื่องมือทางการแพทย์ และเทคโนโลยี พบปัญหาเรื่องเครื่อง Telemedไม่สามารถเชื่อมต่อกับทางโรงพยาบาลแม่ข่ายจากการหมดสัญญาของระบบwifi ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการ Monitor แบบ real time ดำเนินการแก้ปัญหาโดยประสานทางโรงพยาบาลแม่ข่ายและ สสจ. เรื่องการขอสนับสนุน ซึ่งอยู่ในระหว่างดำเนินการ ติดตามหนังสือคำสั่งจากทาง สสจ.อต.

3.การเงินการคลังสาธารณะสุข เรื่องการสนับสนุนอุปกรณ์เชื่อมต่อ wifi ของเครื่องTelemedโดยใช้งบประมาณเงินสวัสดิการของทางโรงพยาบาลลูกข่าย

4. การจัดบริการสุขภาพ เน้นเรื่องการเข้าถึง 1669 ปัญหาที่พบในคนไข้ AMI คือ ไม่ทราบถึงอาการที่ต้องมา โรงพยาบาล และไม่ทราบเรื่องการ บริการ 1669 คนไข้จะมาเอง และ มีอาการหัวใจหยุดเต้นขณะเดินทางมาที่โรงพยาบาล ดำเนินการแก้ไขปัญหาคือ การประชาสัมพันธ์ เรื่องการบริการ 1669 และ อาการเจ็บหน้าอก การให้สุขศึกษาผู้ป่วยทุกกลุ่มที่มี CVD risk สูง

5.การจัดบริการสุขภาพ เข้าร่วมจัดอบรมการช่วยชีวิตขึ้นพื้นฐาน BLS แก่ อสม . ผู้นำชุมชน caregiver ยังพบปัญหาว่า กลุ่มเป้าหมายดังกล่าว ยังไม่เกิดความมั่นใจในการช่วยนวดหัวใจ เข้าร่วมกิจกรรม อำเภอยิ้ม ลงชุมชน เผยแพร่ทักษะ การฝึกปฏิบัตินวดหัวใจกับหุ่นสมชาย

6.ระบบสารสนเทศ ก่อนพบปัญหาเรื่องการส่งข้อมูลผู้ป่วยที่ได้รับ SK ล่าช้า และลงข้อมูลไม่ครบถ้วน ทาง โรงพยาบาลแม่ข่ายจัดอบรมเจ้าหน้าสาระสนเทศเรื่องการลง E-cleam จัดระบบกรณีให้ SKป่วย ในเวลาราชการ ให้ข้อมูลแจ้งเจ้าหน้าที่สารสนเทศ ทันที กรณี นอกเวลาราชการ ให้โทรแจ้งเจ้าหน้าที่สาระสนเทศ และส่งข้อมูล ในวันเวลาราชการ