

งานควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อ จังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ 2565

สรุปผลการดำเนินงานคัดกรองและตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและโรคความดัน

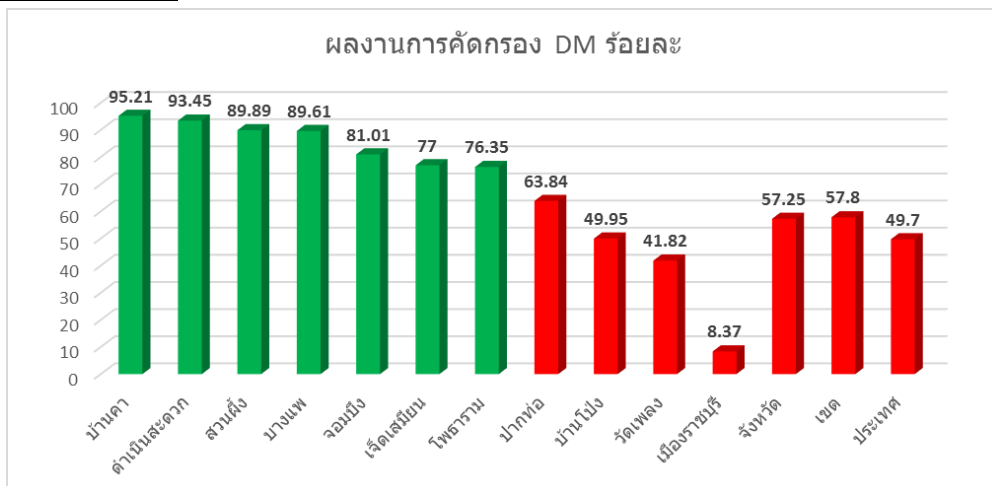
โลหิตสูง ไตรมาส 2 (1 ตุลาคม 2564 – 25 มกราคม 2565)

ตารางที่ 1 ร้อยละประชากร 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90

ประเทศ/เขต/จังหวัด/ อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	คัดกรอง(คน)	ร้อยละ
ประเทศ	22,831,911	11,346,796	49.70
เขต	2,127,079	1,229,353	57.8
จังหวัด	360,964	206,650	57.25
เมือง	85,521	7,162	8.37
จอมบึง	26,749	21,669	81.01
สวนผึ้ง	11,820	10,625	89.89
ดำเนินสะดวก	37,752	35,279	93.45
บ้านโป่ง	73,960	36,943	49.95
บางแพ	22,386	20,060	89.61
โพธาราม	50,217	38,343	76.35
ปากท่อ	28,666	18,300	63.84
วัดเพลง	4,868	2,036	41.82
บ้านคา	8,701	8,284	95.21
เจ็ดเสมียน	10,323	7,949	77.00

แหล่งข้อมูล hdcservice.moph.go.th กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผล วันที่ 25 มกราคม 2565

จากตารางพบว่า ประชากร 35 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ จำนวน 360,964 คน ได้รับการคัดกรอง จำนวน 206,650 คน คิดเป็นร้อยละ 57.25 (เป้าหมาย ไตรมาส 2 \geq ร้อยละ 70) ในระดับอำเภอผลงานการคัดกรองผ่านเป้าหมาย ไตรมาส 2 \geq ร้อยละ 70 เรียงจากมากไปหาน้อย ได้แก่ อำเภอบ้านคา (ร้อยละ 95.21), ดำเนิน (ร้อยละ 93.45), สวนผึ้ง (ร้อยละ 89.89) บางแพ (ร้อยละ 89.61), จอมบึง (ร้อยละ 81.01), เจ็ดเสมียน (ร้อยละ 77), โพธาราม (ร้อยละ 76.35), และอำเภอที่ไม่ผ่านตามเกณฑ์ไตรมาส 2 ผลงานการคัดกรองน้อยกว่าร้อยละ 70 ได้แก่ ปากท่อ (ร้อยละ 63.84), บ้านโป่ง (ร้อยละ 49.95) และ อำเภอวัดเพลง (ร้อยละ 41.82) เรียงตามลำดับ **และอำเภอที่มีผลงานน้อยที่สุดได้แก่ อำเภอเมืองราชบุรี ผลงานคัดกรองร้อยละ 8.37** ดังภาพด้านล่างนี้

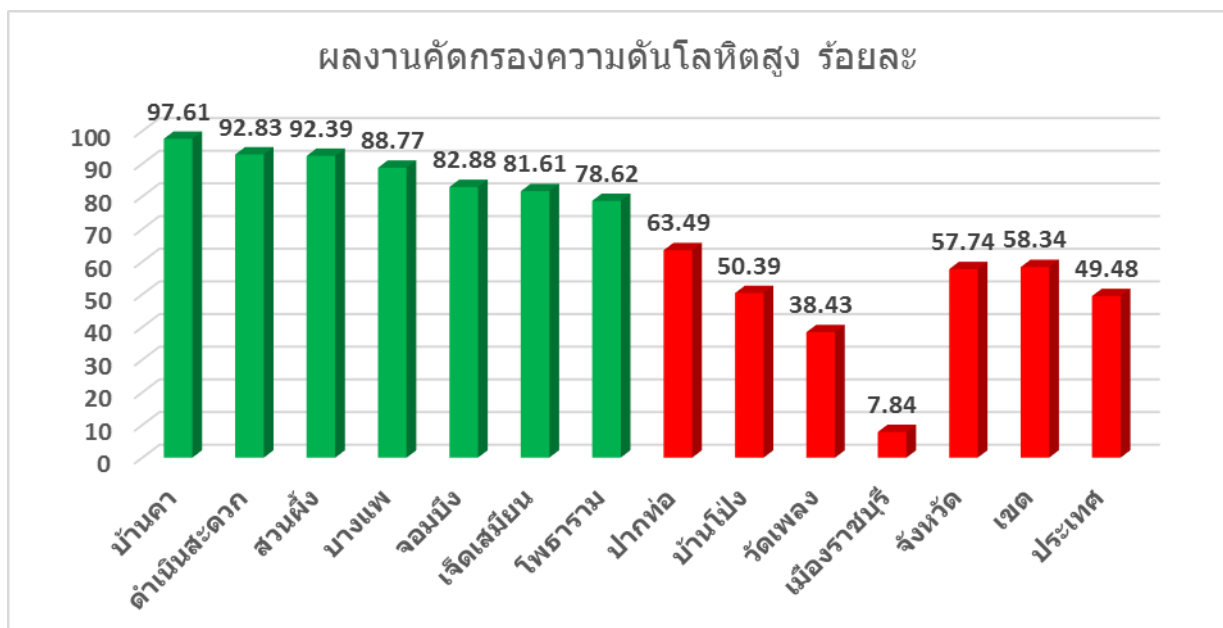


ตารางที่ 2 ร้อยละประชากร 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90

ประเทศ/เขต/จังหวัด/ อำเภอ	เป้าหมาย(คน)	คัดกรอง(คน)	ร้อยละ
ประเทศ	19,372,224	9,584,421	49.48
เขต	1,789,611	1,044,011	58.34
จังหวัด	298,929	172,616	57.74
เมือง	70,396	5,520	7.84
จอมบึง	22,196	18,396	82.88
สวนผึ้ง	10,036	9,272	92.39
ดำเนิน	29,542	27,424	92.83
บ้านโป่ง	62,656	31,573	50.39
บางแพ	19,155	17,004	88.77
โพธาราม	43,307	34,048	78.62
ปากท่อ	22,921	14,553	63.49
วัดเพลง	3,604	1,385	38.43
บ้านคา	6,908	6,743	97.61
เจ็ดเสมียน	8,207	6,698	81.61

แหล่งข้อมูล hdcservice.moph.go.th กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผล วันที่ วันที่ 25 มกราคม 2565

จากตารางพบว่า ประชากร 35 ปีขึ้นไป ที่ยังไม่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิต ในเขตพื้นที่รับผิดชอบจำนวน 298,929 คน ได้รับการคัดกรอง จำนวน 172,616 คน คิดเป็นร้อยละ 57.74 (เป้าหมาย ไตรมาส 2 \geq ร้อยละ 70) ในระดับ อำเภอผลงานการคัดกรองผ่านเป้าหมาย ไตรมาส 2 \geq ร้อยละ 70 เรียงจากมากไปหาน้อยได้แก่ อำเภอบ้านคา (ร้อยละ97.61), ดำเนิน (ร้อยละ 92.83),สวนผึ้ง(ร้อยละ 92.39)บางแพ (ร้อยละ 88.77), จอมบึง (ร้อยละ82.88) , เจ็ดเสมียน (ร้อยละ 81.61), โพธาราม(ร้อยละ78.62), และอำเภอที่ไม่ผ่านตามเกณฑ์ไตรมาส 2 ผลงานการคัดกรองน้อยกว่าร้อยละ 70 ได้แก่ ปากท่อ(ร้อยละ 63.49), บ้านโป่ง (ร้อยละ 50.39) และอำเภอวัดเพลง (ร้อยละ 38.43) เรียงตามลำดับ **และอำเภอที่มีผลงานน้อยที่สุดได้แก่ อำเภอเมืองราชบุรี ผลงานคัดกรองร้อยละ 7.84** ดังภาพด้านล่างนี้

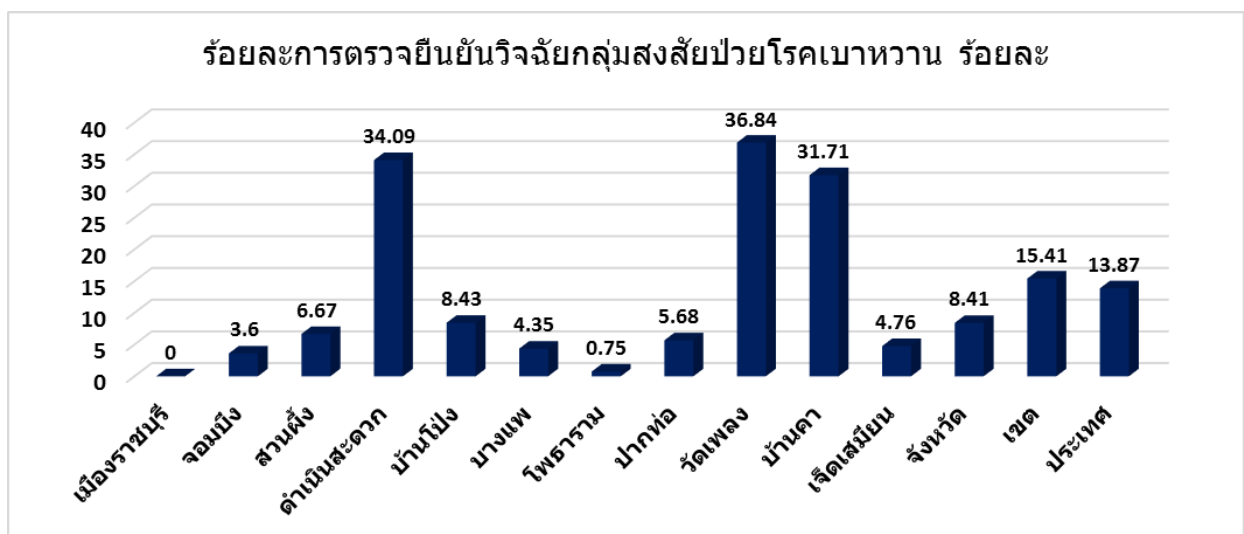


ตารางที่ 3 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดราชบุรี เป้าหมาย \geq ร้อยละ 80

ประเทศ/เขต/ จังหวัด/อำเภอ	B หมายถึง จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัด กรองโรคเบาหวานและเป็น กลุ่มสงสัยป่วย โรคเบาหวาน	A หมายถึง จำนวนประชากรสงสัยป่วยโรคเบาหวานอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบได้รับการตรวจยืนยันโดยการตรวจ ระดับพลาสมาไกลูโคสหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข ภายใน ปีงบประมาณ (ทั้งนี้ควรตรวจติดตามภายใน 3-6 เดือน)	ร้อยละ
ประเทศ	135,765	18,824	13.87
เขต	6,137	946	15.41
จังหวัด	737	62	8.41
เมือง	41	0	0
จอมบึง	111	4	3.6
สวนผึ้ง	45	3	6.67
ดำเนินสะดวก	44	15	34.09
บ้านโป่ง	83	7	8.43
บางแพ	23	1	4.35
โพธาราม	133	1	0.75
ปากท่อ	176	10	5.68
วัดเพลง	19	7	36.84
บ้านคา	41	13	31.71
เจ็ดเสมียน	21	1	4.76

แหล่งข้อมูล hdcservice.moph.go.th กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผล วันที่ 25 มกราคม 2565

จากตาราง พบว่า จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวานและเป็นกลุ่ม
สงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 737 คน ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโดย การตรวจระดับพลาสมาไกลูโคสในเลือดที่เจาะจาก
หลอดเลือดดำ (FPG) ตอนเช้าหลังอดอาหารมากกว่า 8 ชั่วโมง (FPG) ทางห้องปฏิบัติการ ในสถานบริการสาธารณสุข จำนวน 62 คน
คิดเป็นร้อยละ 8.41(เป้าหมายร้อยละ 40) ผลงานจังหวัดไม่ผ่านตามเป้าหมายและผลงานน้อยกว่าระดับเขตและระดับประเทศ ส่วน
ผลการดำเนินงานตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยระดับอำเภอ กลุ่มสงสัยป่วยได้รับการติดตามยืนยันวินิจฉัยมากที่สุด ได้แก่ อำเภอวัดเพลง
(ร้อยละ36.84), อำเภอดำเนินสะดวก (ร้อยละ 34.09), อำเภอบ้านคา(ร้อยละ 31.71) และ เรียงตามลำดับ ทั้งนี้ควรตรวจติดตาม
หลังจากวันที่คัดกรองตั้งแต่ 1 วันหลังคัดกรองถึงภายใน 90 วันภายใต้มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19

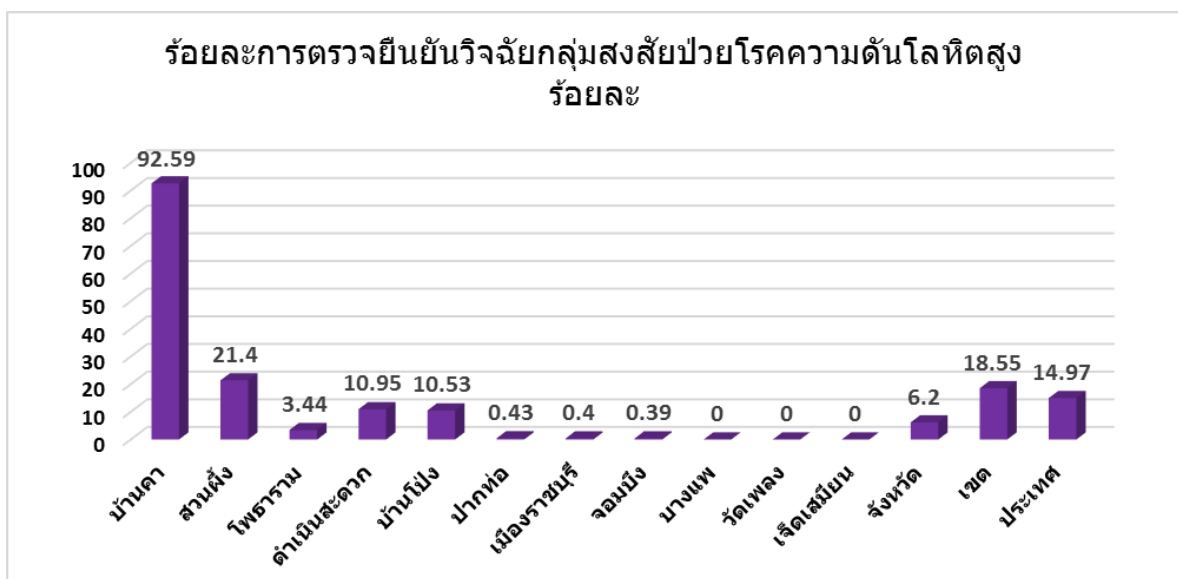


ตารางที่ 4 ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดราชบุรี เป้าหมาย \geq ร้อยละ 80

ประเทศ/เขต/ จังหวัด/อำเภอ	B หมายถึง จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองความดัน โลหิตสูงและเป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิต สูง ในปีงบประมาณ	A หมายถึง จำนวนประชากรสงสัยป่วย โรคความดันโลหิตสูงอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขต รับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	ร้อยละ
ประเทศ	498,322	74,623	14.97
เขต	25,052	4,646	18.55
จังหวัด	3,857	239	6.20
เมือง	502	2	0.4
จอมบึง	517	2	0.39
สวนผึ้ง	229	49	21.4
ดำเนินสะดวก	137	15	10.95
บ้านโป่ง	171	18	10.53
บางแพ	565	0	0
โพธาราม	755	26	3.44
ปากท่อ	469	2	0.43
วัดเพลง	166	0	0
บ้านคา	135	125	92.59
เจ็ดเสมียน	211	0	0.00

แหล่งข้อมูล hdcservice.moph.go.th กระทรวงสาธารณสุข ประมวลผล วันที่ 25 มกราคม 2565

จากตาราง พบว่า จำนวนประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงและมีค่าระดับความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ระหว่าง 140-179 mmHg และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ระหว่าง 90-109 mmHg เป็นกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 3,857 คน และยังไม่ได้รับการวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง ในปีงบประมาณ ได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยโดยการวัดความดันโลหิตด้วยตัวเองที่บ้าน Home Blood Pressure Monitoring ติดต่อกันอย่างน้อย 7 วัน หรือนัดกลุ่มสงสัยป่วยมารับบริการที่หน่วยบริการสาธารณสุขตามมาตรฐานการวัดความดัน (Office) จำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 6.20 ซึ่งผลงานน้อยกว่าระดับเขตและระดับประเทศ ผลการดำเนินงานติดตามระดับอำเภอ มากที่สุด ได้แก่ อำเภอบ้านคา (ร้อยละ 92.59), อำเภอสวนผึ้ง (ร้อยละ 21.4), อำเภอดำเนินสะดวก (ร้อยละ 10.95), อำเภอบ้านโป่ง (ร้อยละ 10.53) เรียงตามลำดับ ทั้งนี้ควรตรวจติดตามหลังจากวันที่คัดกรองตั้งแต่ 1 วันถึงวันคัดกรองถึงภายใน 90 วัน ภายใต้มาตรการเฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19




จากผลการดำเนินงานการคัดกรองและแนวทางการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงปีงบประมาณ 2565 พบว่า คปสอ.บ้านคามีมีผลงานการคัดกรองผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 90 และผลงานการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูงผ่านตามเกณฑ์เป้าหมายมากกว่าร้อยละ 80 พบว่าปัจจัยแห่งความสำเร็จดังนี้

1. ทีมผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ โรงพยาบาล มีการเรียนรู้ รายละเอียดตัวชี้วัด (Template) แล้วนำไปกำหนดแผนการปฏิบัติงานให้กับเครือข่ายที่ปฏิบัติงาน ร่วมกันควบคุมกับการเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ใน CI และในการออกไปค้นหากลุ่มเป้าหมายให้ได้รับวัคซีนโควิด-19 ซึ่งบูรณาการกับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง
2. นำข้อมูลการคัดกรองบันทึกเข้าระบบ 43 แฟ้ม พร้อมตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนนำเข้าระบบ hdcservice หากพบว่าพื้นที่ไหน จนท.ใหม่ ผู้รับผิดชอบของงานคัดกรอง โรงพยาบาลลงหน่วยงานให้คำแนะนำการบันทึกข้อมูล ให้ถูกต้อง
3. งานเวชสถิติตรวจสอบความถูกต้องข้อมูล(แฟ้มนำเข้า, รหัส ICD สำหรับการคัดกรอง, รหัส ICD สำหรับการตรวจติดตาม)เมื่อถูกต้อง กดส่งเข้าระบบ
4. ทีมผู้รับผิดชอบงานคัดกรองและงานตรวจติดตามยืนยันฯ ติดตามผลงานการบันทึกในระบบ hdcservice เพื่อตรวจสอบผลงานที่ปรากฏในระบบ hdcservice ว่ามีข้อมูลสูญหายหรือไม่

ข้อเสนอแนะ

1. การเรียนรู้ **template** ตัวชี้วัดทำให้เกิดความรู้ความเข้าใจ กลุ่มเป้าหมาย การบันทึกข้อมูล แล้วนำผลลัพธ์จากการบันทึกข้อมูลคัดกรองคือกลุ่มเป้าหมาย “กลุ่มสงสัยป่วยเบาหวานและความดัน” มาตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย พร้อมวิธีการบันทึกการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยที่ถูกต้องจะทำให้บรรลุตามเป้าหมายตามเวลาที่กำหนด
2. ความรู้ความเข้าใจเทคนิคในการบันทึกข้อมูลนำเข้า 43 แฟ้มการลงรหัส ICD10 ในการคัดกรองที่ถูกต้อง และตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนบันทึกเข้าไปแล้วโดยทีมเวชสถิติ ซึ่งต้องมีการประสานงานกันระหว่างผู้รับผิดชอบงาน NCD, เจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล และเจ้าหน้าที่เวชสถิติ จะทำให้หน่วยบริการสาธารณสุขเกิดผลงานตามที่ดำเนินการไปและภายในเวลาที่กำหนด
3. สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทักษะและแผนการดำเนินงาน การคัดกรองและแนวทางการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ได้ ณ “Ban Kha Model”

<p>สค-กย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.เตรียมกลุ่มเป้าหมาย ตรวจสอบข้อมูล 2.เตรียมอุปกรณ์เครื่องตรวจ DTX, stip 3.ตรวจสอบเครื่องวัดความดันโลหิต 	<p>ตค-ธค</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ทบทวน Template 2.ถ่ายทอดตัวชี้วัด 3.กำหนดแผนการคัดกรองร่วมภาคีเครือข่าย 4.คัดกรอง คีย์ข้อมูลคัดกรองเข้า 43 แฟ้ม บันทึกและตรวจติดตามข้อมูลนำเข้าครบถ้วน ถูกต้องตรงตามที่นำข้อมูลเข้าหรือไม่ พร้อมแก้ไขทันทีกรณีไม่ครบถ้วนตามที่นำข้อมูลเข้า 5.ประสานเวชสถิติเพื่อตรวจสอบความถูกต้องข้อมูลนำเข้าของสถานบริการในเครือข่ายและกดส่ง 	<p>มค-มีค</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.ผู้รับผิดชอบงาน NCD ระดับ รพ.และระดับอำเภอติดตามข้อมูลผลงานในระบบ hdcservice กรณีข้อมูลไม่ขึ้นตามผลงานที่นำเข้าระบบ hdcservice 2.ประสานเวชสถิติในการตรวจสอบข้อผิดพลาดและให้คำแนะนำแก้ไขบันทึกข้อมูลนำเข้าระบบใหม่พร้อมติดตามต่อเนื่อง
--	--	---

ผู้สรุป นส.ดวงเดือน ก้อนทอง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้กำกับ นายเจตนา คันทาทิพย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้รับผิดชอบงานด้านการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด