

แบบรายงานผลการดำเนินงาน/โครงการ/กิจกรรม ที่รับงบประมาณ

สนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ

๑. ชื่อกิจกรรม/โครงการ ส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางไตในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ ปี ๒๕๖๖

๒. วันที่ดำเนินกิจกรรม/โครงการ มกราคม ๒๕๖๖ - กรกฎาคม ๒๕๖๖

๓. จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบที่รับบริการที่ศูนย์แพทย์ชุมชนคูหาสวรรค์ ๑,๑๘๓ คน  
เข้าตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ๘๐๑ คน ร้อยละ ๖๗.๗๐

กลุ่มเสี่ยง เข้าร่วมประชุมเพื่อรับความรู้นำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจำนวน ๕๐ คน ร้อยละ ๖๗.๕๖

๔. ประเมินผลคุณภาพกิจกรรม

- ๔ = บรรลุผลมากกว่าเป้าหมาย
- ๓ = บรรลุผลตามเป้าหมาย
- ๒ = เกือบได้ตามเป้าหมาย
- ๑ = ได้น้อยกว่าเป้าหมายมาก
- ๐ = ไม่สามารถประเมินได้

๕. ผลผลิต (Output) / ผลลัพธ์ (Outcome) ที่เกิดขึ้น

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ทางไต ๘๐๑ คนคิดเป็นร้อยละ ๖๗.๗๐ พบผิดปกติ ๗๔ คน ร้อยละ ๙.๒๓

กลุ่มเสี่ยง เข้าร่วมประชุมจำนวน ๕๐ คน จากกลุ่มเสี่ยงทั้งหมด ๗๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๗.๕๖

กลุ่มผิดปกติ ระดับ ๔ มี

ตารางแสดงผลการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

stage ๑. >= ๙๐	Stage ๒. ๖๐-๘๙.๙๙	Stage ๓. ๓๐-๕๙.๙๙	stage ๔. ๑๕-๒๙.๙๙	stage ๕. น้อยกว่า ๑๕
๔๕๖ (๕๕.๖๘)	๒๘๑ (๓๕.๐๘)	๗๒ (๘.๙๘)	๒ (๐.๒๔)	๐

กลุ่มค่าไตผิดปกติ stage ๔ จำนวน ๒ ราย ส่งพบแพทย์เฉพาะทาง ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

และมีค่าไตดีขึ้น ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐ ค่าไตคงเดิม ๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐

หมายเหตุ การแบ่ง stage จากค่า creatinineครั้งสุดท้ายแปลงเป็น egfr/egfr ครั้งสุดท้ายตามช่วงเวลาดังนี้

- stage ๑. >= ๙๐
- stage ๒. = ๖๐-๘๙.๙๙
- stage ๓. = ๓๐-๕๙.๙๙
- stage ๔. = ๑๕-๒๙.๙๙
- stage ๕. น้อยกว่า ๑๕



Stage ๑	Stage ๒	Stage ๓	Stage ๔	Stage ๕
๙(๙.๐๙)	๑๐(๑๐.๑๐)	๖๐(๖๐.๖๑)	๑๑(๑๑.๑๑)	๙(๙.๐๙)

หมายเหตุ ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖

## ๖. รายงานการใช้จ่ายเงิน

งบประมาณที่ตั้งไว้ ๕,๙๐๐ บาท

ค่าตอบแทน	ค่าจ้าง	ค่าใช้สอย	ค่าวัสดุ	ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม	อื่น ๆ	รวมค่าใช้จ่าย	เงินเหลือคืน
๑,๘๐๐	-	--	๑,๐๐๐	๑,๒๕๐	-	๔,๐๕๐	๑,๘๕๐

## ๗. ปัญหาอุปสรรค/แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. กลุ่มเป้าหมายไม่มาตามนัด
๒. พยาบาลมีน้อย ถ้าต้องแบ่งทีมออกเจาะเลือดที่บ้านจะมีไม่พอ และทำไม่ทัน ผู้ป่วยต้องรอนาน
๓. ผู้ป่วยบางส่วนญาติไม่ยินยอมให้เจาะเลือด ทำให้ตรวจได้ไม่ครอบคลุมในกลุ่มเสี่ยง

### แนวทางการพัฒนา

๑. ให้เจ้าหน้าที่โทรตามทันทีในวันที่เจาะเลือด และบางส่วนโทรเตือนนัดครั้งต่อไป
๒. นัดเจาะเลือดในชุมชนเป็นกลุ่มหรือที่บ้าน
๓. ขอทีมสนับสนุนในวันเจาะเลือด เช่น ขอเจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร ทีมพยาบาลชุมชนที่รับผิดชอบรายกรณี ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง หรือ เวลาช่วงเช้า ๗.๓๐-๘.๓๐ น.ขอพยาบาลมาช่วยเจาะเลือด และพยาบาลจากสังกัดเทศบาลเมืองพัทลุง เพื่อไปเจาะเลือดผู้ป่วยที่บ้านหรือที่ศูนย์แพทย์
๔. ให้คำแนะนำแก่ญาติ และผู้ป่วยให้เห็นความสำคัญของการตรวจติดตามภาวะแทรกซ้อนทางไต

### ๘. ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะอื่นๆ

๑. ขอความร่วมมือจากกรรมการชุมชน/กรรมการสตรีและเทศบาลในการณรงค์นอกเหนือจาก อสม และ จนท ศูนย์แพทย์ซึ่งทำงานอยู่แล้ว ช่วยกันประชาสัมพันธ์ให้ผู้ป่วยและครอบครัวทุกคนทราบ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจครบทุกคน

๒. เริ่มนัดตรวจสุขภาพตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เพื่อค้นหากกลุ่มเสี่ยงและนำเข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม