



โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม

โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิ และองค์รวม



นพ.เจานิตร ใจดี
นายแพทย์ชำนาญการ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาล



ปณสิรา ตันเจริญ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม



เฉลิมชัย โทนกัน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



สุคำ อีรพงษ์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



สมใจ บกมาดย์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



จิราภรณ์ นังกิต
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



เบตชนภา แสงฟ้าปวง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



ปวงศรา อางวานิชชากุล
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ



ชนพุษา ไชยอินทร์สุนย์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



กมลชนก ศรีสินต์
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ



กัญญาภัค คำวัง
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน



นิบไคพร ทองแก้ว
เจ้าพนักงานธุรการ



ปรีชา ดิงฮิน
พนักงานบริการ

เจตจำนงและความมุ่งหมาย

- จัดบริการสร้างเสริมสุขภาพที่ตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน
- ประชาชนมีสุขภาพดี กลุ่มปกติไม่ป่วย กลุ่มเสี่ยงสามารถควบคุมโรคได้
- กลุ่มป่วยไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ดูแลตัวเองได้
- ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดูแลสุขภาพได้ด้วยตนเอง
- มีระบบส่งต่อดูแลสุขภาพต่อเนื่องในชุมชน

ประเด็นยุทธศาสตร์ดำเนินงาน

- สร้างเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ
กลยุทธ์
- สร้างสุขภาพและป้องกันปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ
- เพิ่มประสิทธิภาพการควบคุมป้องกันโรคไม่ติดต่อและภัยสุขภาพ
- ส่งเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

ข้อมูลทั่วไป



ประชากร 10,002 คน

ชาย 4701 คน หญิง 5301 คน



3,041 ครัวเรือน



พื้นที่รับผิดชอบ

15 หมู่บ้าน

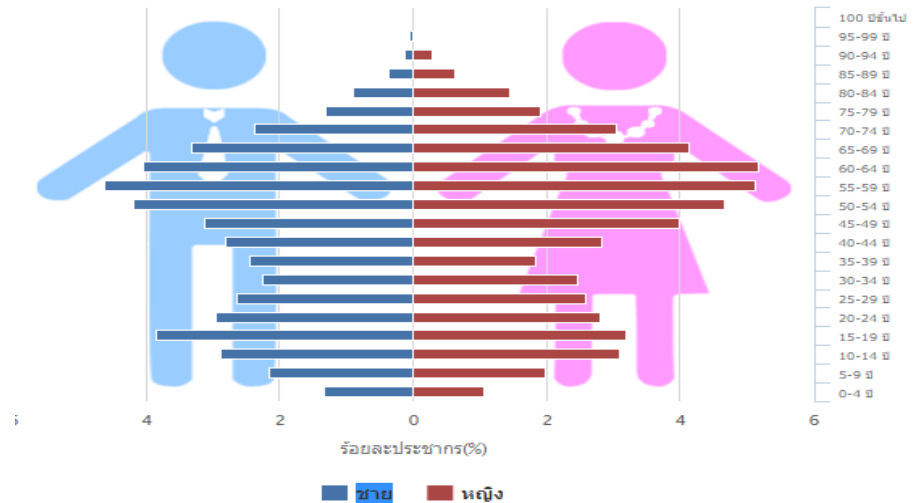


วัด 20 แห่ง

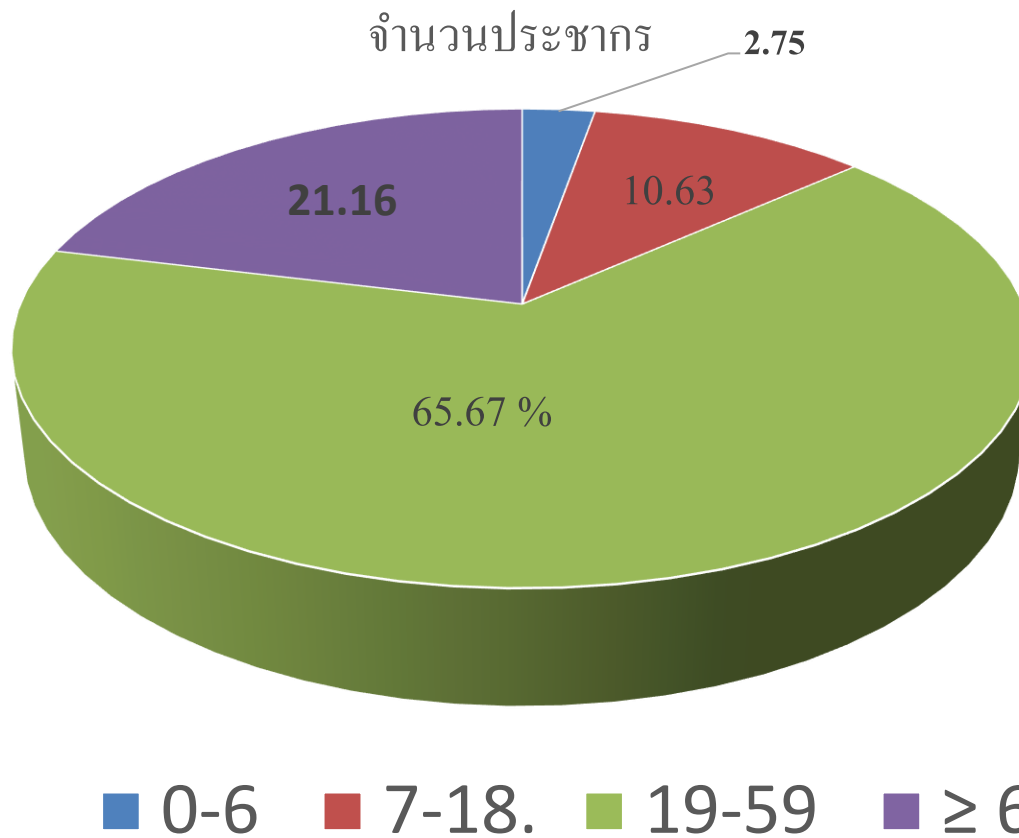


โรงเรียน 8 แห่ง

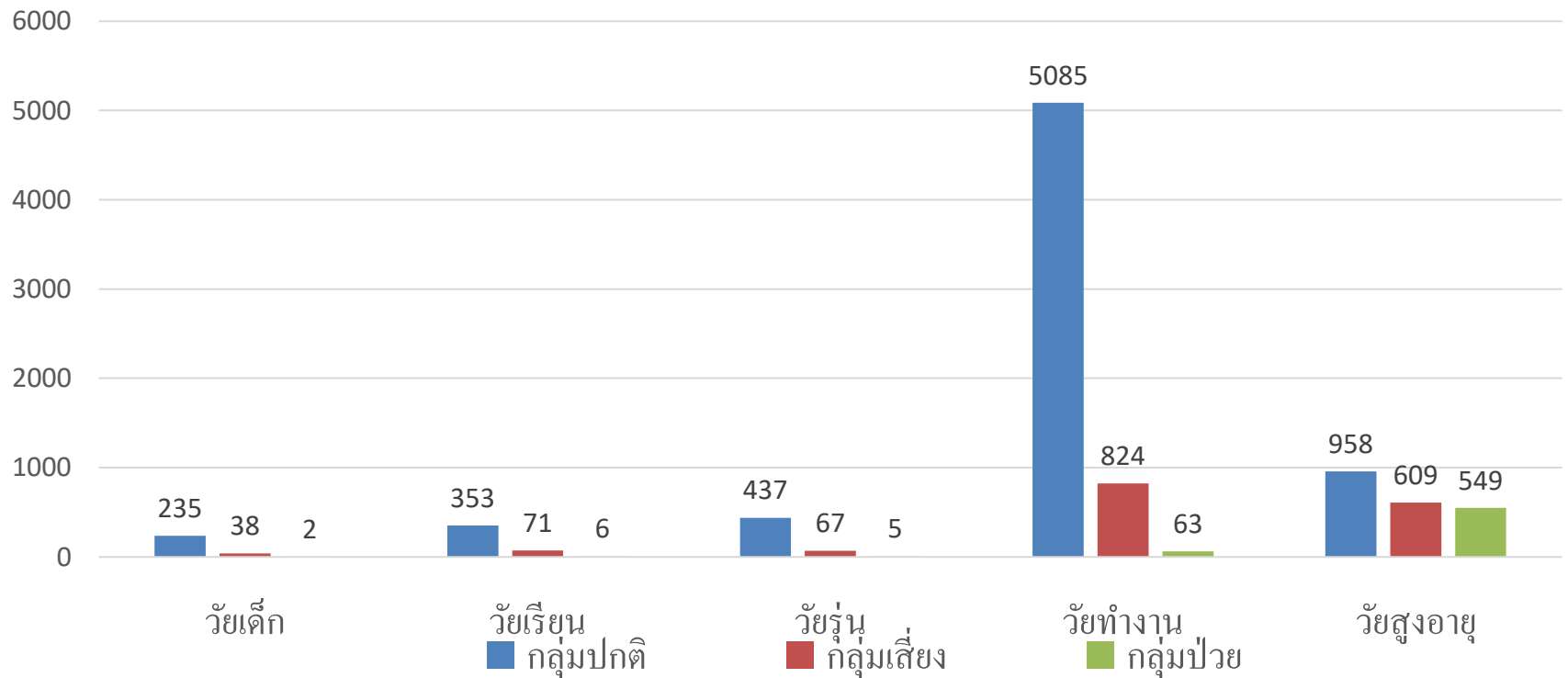
ปิรามิดประชากร ปี 2566



แผนภูมิสัดส่วนประชากรเขต PCU



ข้อมูลสุขภาพตามกลุ่มวัย



การค้นหาปัญหาในชุมชน





การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในชุมชน

การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่ได้จากการประชาคม

ปัญหาสุขภาพ	ขนาด	ความรุนแรง	ความยากง่าย	ความสนใจ	คะแนนรวม		ลำดับ
					บวก	คูณ	
โรคเบาหวาน	4	3	4	5	16	240	2
โรคความดันโลหิตสูง	4	3	4	4	15	192	3
Covid-19	4	5	3	5	17	300	1
โรคไข้เลือดออก	3	2	5	5	15	150	4
โรคหัวใจและหลอดเลือด	3	5	2	2	11	60	5
โรคอุจจาระร่วง	2	2	3	3	10	36	6

ศักยภาพของชุมชน

- ❑ ชมรมออกกำลังกายที่เข้มแข็ง 3 ชมรม
- ❑ มีสถานที่/อุปกรณ์การออกกำลังกายที่เหมาะสมและเพียงพอ
- ❑ ทีมเคลื่อนที่เร็วในชุมชน
- ❑ มีบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพ
- ❑ มีเครือข่าย อสม.เชื่อมโยงกับทีม 3 หมอ
- ❑ ศูนย์ดูแลต่อเนื่องในชุมชน COC , Care giver
- ❑ NCD หมอน้อย



การเชื่อมโยงกับระบบงานโรงพยาบาล



PCT



IC



HR

COVID - 19

เป้าหมาย (Purpose)

สามารถควบคุมการระบาดในพื้นที่ได้ใน 28 วัน

กระบวนการ (Process)

ปฏิบัติงานร่วมกับงาน PCT และ IC รวมถึงภาคีเครือข่าย รพ.สต. และ อปท. ออกเชิงรุกตรวจ ATK ในชุมชน, โรงเรียนและหน่วยงานต่างๆ ที่เป็นพื้นที่ระบาด

สนับสนุนชุดตรวจ ATK กับประชาชนในพื้นที่
ทำงานร่วมกับ อสม. เพื่อระวังระวังกลุ่มเสี่ยงสูงและการกักตัวของผู้ป่วย เพื่อ
ความปลอดภัยและลดความเสี่ยงในการแพร่ระบาด

ผลการดำเนินงาน Performance

➤ การป้องกันและควบคุมโรค Covid-19 ในชุมชน

ปี	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.
2564	-	-	-	1	-	-	1	31	9	90	8	1
2565	67	48	138	233	30	7	20	21	15	4	6	3



DM/HT

เป้าหมาย (Purpose)

ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น

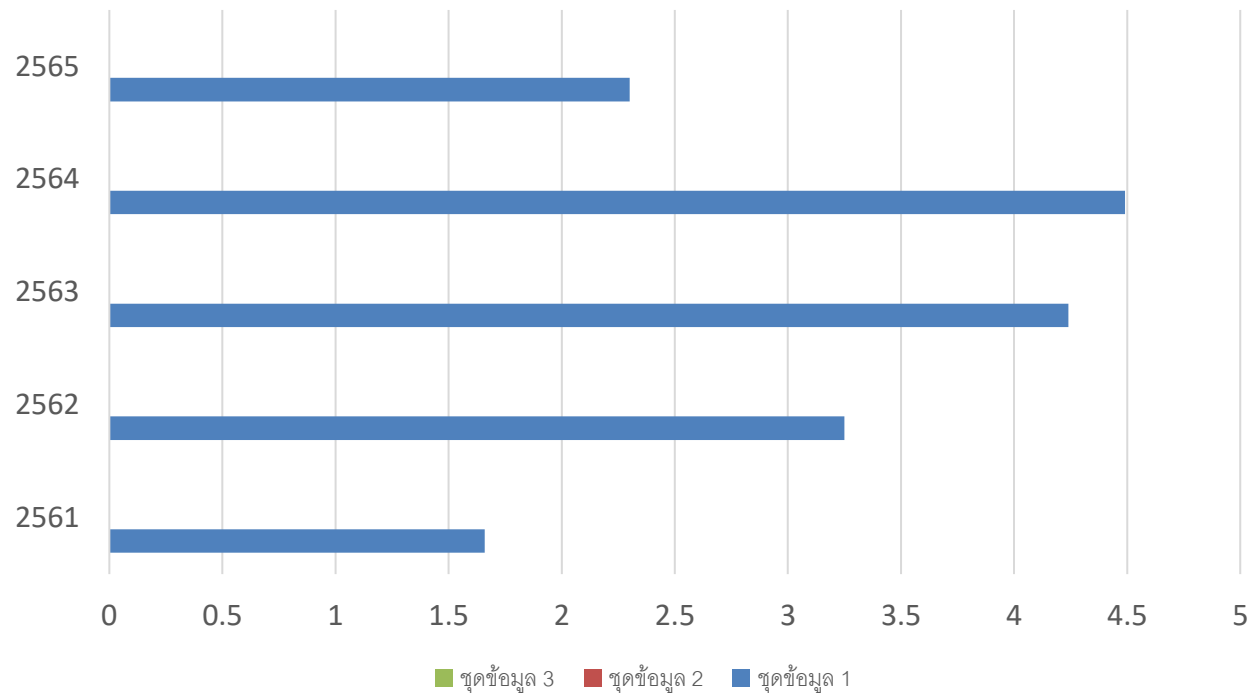
กระบวนการ (Process)

1. คัดกรอง DM/HT ปีละ 1 ครั้ง
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับการปรับพฤติกรรม 3 อ 2 ส
3. จัดกิจกรรมรณรงค์ออกกำลังกาย ออกแรงแยกคิง ฅ ลานเบิ่งเวียง
4. สร้างชมรมสุขภาพ และบุคคลต้นแบบในชุมชนผลลัพธ์

ผลลัพธ์ Performance



อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน



เป้าหมาย ≤ 1.75

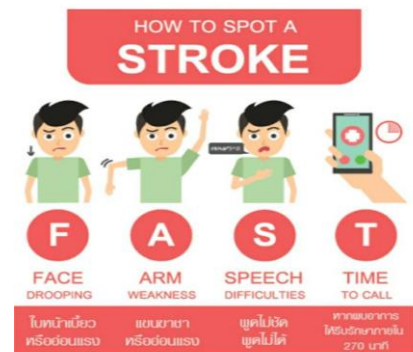
Stroke

เป้าหมาย (Purpose) :ประชาชนสามารถประเมินอาการการเกิดโรค Stroke ได้

กระบวนการ (Process)

1. ตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปีในกลุ่มประชาชนทั่วไป
2. ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ 2 ส
3. ประชาสัมพันธ์สัญญาณเตือนของ Stroke FAST ผ่านสื่อ เสียงตามสาย ป้ายประชาสัมพันธ์ อสม.
4. ประชาสัมพันธ์ช่องทางด่วน เมื่อมีอาการ โทร 1669

Performance : ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ในชุมชน



Sepsis

เป้าหมาย **purpose** : การดูแลผู้ป่วยกาตายสวนปัสสาวะในชุมชน

กระบวนการ **process** :

1. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน
2. ให้คำแนะนำการดูแลสายสวน และการสังเกตอาการบ่งบอกภาวะติดเชื้อแก่ผู้ป่วยและญาติ
3. ติดตามเปลี่ยนสายสวน ทุก 1 เดือน
4. วางแผนจัดทำคู่มือติดตามประเมินผู้ป่วยใส่สายสวนปัสสาวะที่บ้าน

ผลลัพธ์ **performance** : ผู้ป่วยกาตายสวน จำนวน 12 คน พบมีติดเชื้อ ร้อยละ

8.33 (1 คน)



การสร้างสุขภาพในกลุ่ม จนท.โรงพยาบาล

กลุ่ม	2561	2562	2563	2564	2565
ปกติ	42.6	43.5	61.65	53.44	54.29
เสี่ยง	40.8	41.1	18.04	32.75	31.43
ป่วย	16.5	15.3	20.03	13.79	14.29

จากผลจากการดูแลติดตามสุขภาพของเจ้าหน้าที่ที่ไม่มีความต่อเนื่อง เพื่อให้กลุ่มปกติ มีสัดส่วนสุขภาพดีเพิ่มขึ้นร้อยละ 60

กลุ่มเสี่ยง ไม่เกินร้อยละ 30

กลุ่มป่วย ไม่เกินร้อยละ 10

เจ้าหน้าที่ BMI > 25

เป้าหมายpurpose : จนท. มีค่า BMI ลดลง

กระบวนการ process :

1. ตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี
2. ให้ความรู้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ 2 ส
3. จัดกิจกรรมออกกำลังกายทุกวันพุธ
4. มีบุคคลต้นแบบในการดูแลสุขภาพ
5. ติดตามประเมินผล ทุก 3 เดือน
6. มีแผนจัดตั้งทีม **Smart BMI** เพื่อให้กำลังใจในการดูแลสุขภาพ
7. สร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรที่มีการดูแลสุขภาพได้ดี ต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

ผลลัพธ์performance : จนท.ร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จำนวน 44 คน BMI ลดลง ร้อยละ 11.37 (5 คน)



