

สรุปผลการตรวจราชการการกรณีปกติ รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2565

ประเด็นที่ 4 สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต

จังหวัดนครสวรรค์





กรมอนามัย



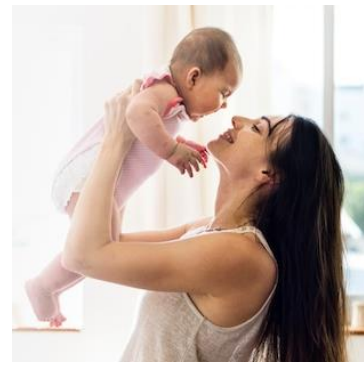
กรมสุขภาพจิต

สุขภาพแม่และเด็ก



สถานการณ์ สุขภาพแม่และเด็ก จังหวัดนครสวรรค์

IQ = 101.80 (1 ใน 2 จังหวัดของเขต ที่มี IQ เกิน 100)



จ่าย Folic/Ferrous/Iodine
(100%)
= 87.49

วัคซีนป้องกัน Covid 19 เข็ม 2
(66%) = 86.58

ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์
(75%) = 82.05
ฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง (75%)
= 80.11

ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์
(16%) = 14.45

อัตราการอดหญิง 10-14 ปี (0.9) = 0.8
อัตราการอดหญิง 15-19 ปี (25) = 18.8

คลอดก่อนกำหนด (9%)
= 5.41
ทารกขาดออกซิเจนแรกเกิด (25:1000 LB)
= 15.35
ทารก นน.แรกเกิด < 2,500 กรัม (7%)
= 6.91

มารดาเสียชีวิต (17:1แสน)
ปี 65 = 0 (ข่าวพม่า 1 รายจาก PPH)

อัตราการตกเลือด (<5%)
ปี 65 = 0.75

เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
(50%)
= 65.18

หญิงหลังคลอดได้รับดูแล 3 ครั้ง
(75%)
= 75.00

พัฒนาการสมวัย (85%) = 96.8
กระตุ้น TEDA4I (75%) ปี 65 = 82.35
เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (75%) ปี 65 = 67.95

สูงตีสมส่วน (64%) อ้วน (9%) เตี้ย (10%) ผอม (5%)
ปี 65
สูงตีสมส่วน 0-5 ปี = 65.8 (อ้วน=9.3, เตี้ย=7.9, ผอม = 4.2)
สูงตีสมส่วน 0-2 ปี = 65.2 (อ้วน=8.5, เตี้ย=8.93, ผอม = 3.78)
สูงตีสมส่วน 3-5 ปี = 69.19 (อ้วน=9.52, เตี้ย=5.46, ผอม = 4.19)

ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 6 เดือน -5 ปี (80%)
= 67
เด็ก 6 - 12 เดือน มีภาวะซีด (20%)
= 27.4

ก่อนตั้งครรภ์

ตั้งครรภ์

คลอด

0-6 เดือน

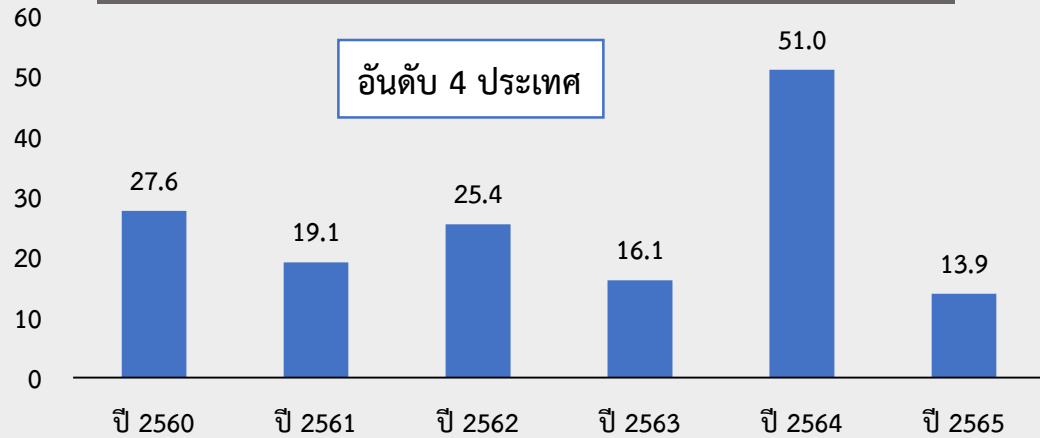
6-12 เดือน

3-6 ปี

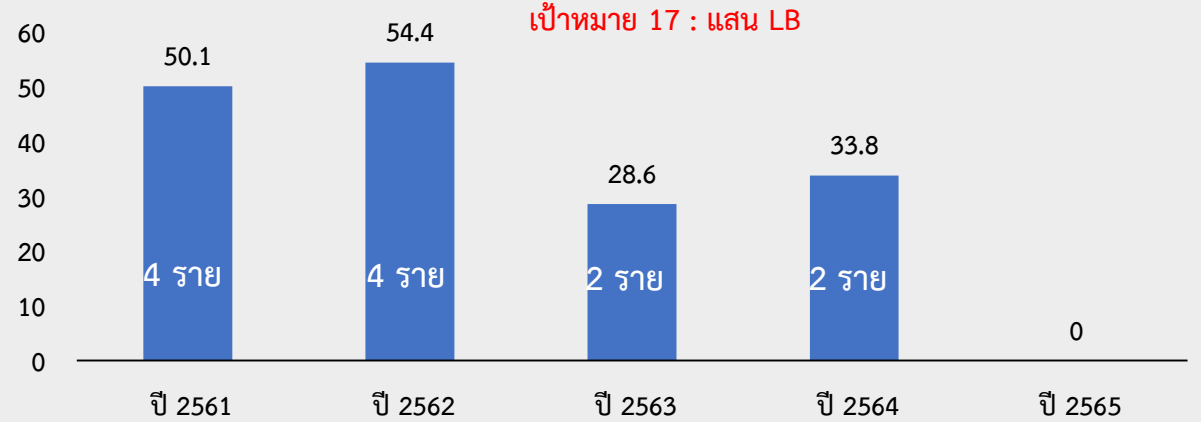
มัทศจรรย 1,000 วัน สู 2,500 วัน

สถานการณ์ มารดาตาย จังหวัดนครสวรรค์

แนวโน้มอัตราการส่วนการตายมารดาไทยเขตสุขภาพที่ 3
ปีงบประมาณ 2560-2565 (มิ.ย.)



แนวโน้มอัตราการส่วนการตายมารดาไทย
จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2565 (มิ.ย.)



แผนพัฒนาเพื่อป้องกันเหตุการณ์เกิดซ้ำ

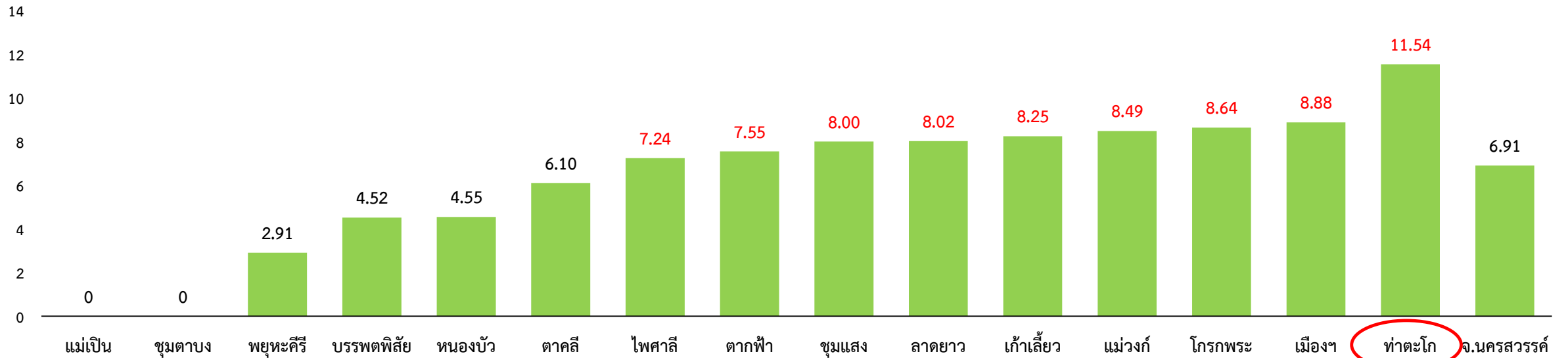
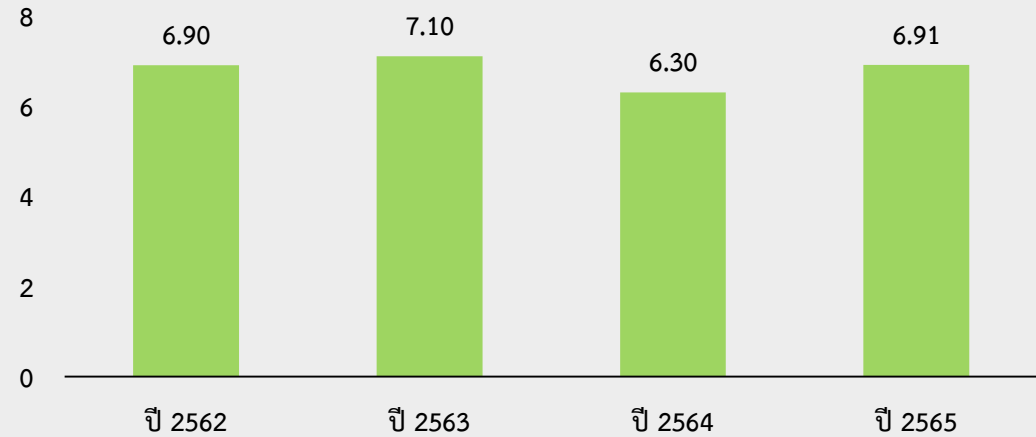
1. ทบทวน/ติดตามการคัดกรองเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ใน รพช. เป็นแนวเดียวกัน
2. กำหนดให้วางแผนและพิจารณาการคลอด/ผ่าตัด ร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ (อายุรแพทย์ ทีมวิสัญญีและสูติแพทย์)
3. พัฒนาแนวทางการ Reassessment ก่อน/ระหว่าง/หลังผ่าตัด
4. พัฒนาแนวทางการให้ Blood Transfusion และจัดตั้ง ทีม Rapid response team ที่มีประสิทธิภาพ
5. สื่อสารการส่งต่อข้อมูลมารดาหลังผ่าตัดระหว่างทีมห้องผ่าตัดกับหอผู้ป่วย/การส่งต่อข้อมูลที่สำคัญของมารดา
คลอระหว่างแผนก (SBAR)



ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

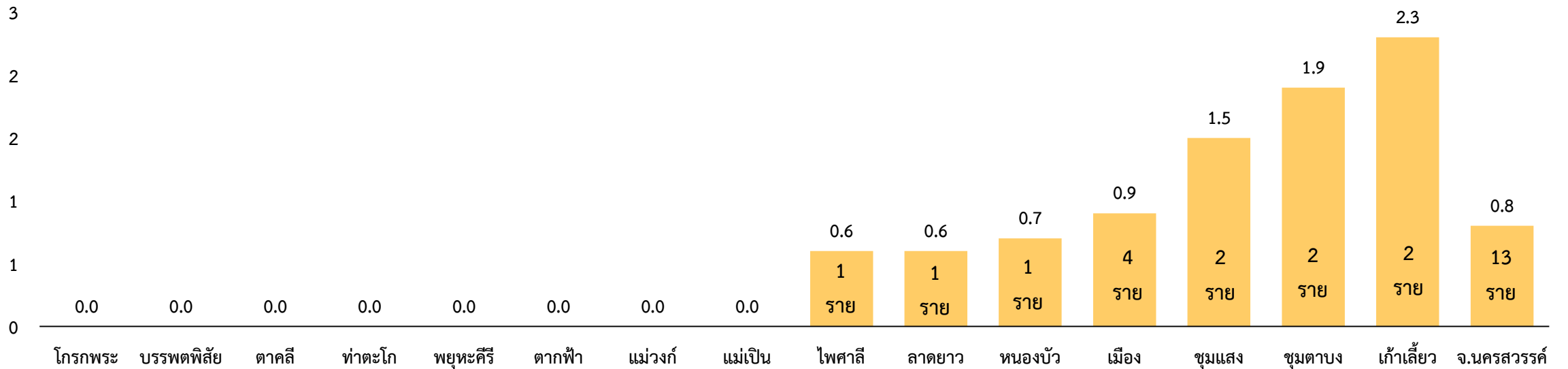
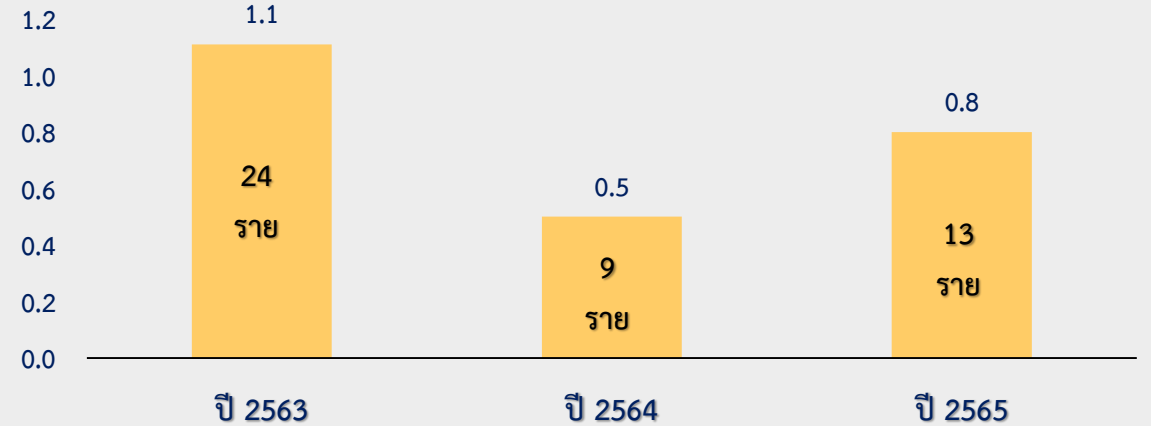
เป้าหมาย ≤ ร้อยละ 7



สถานการณ์การคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี

อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 10-14 ปี

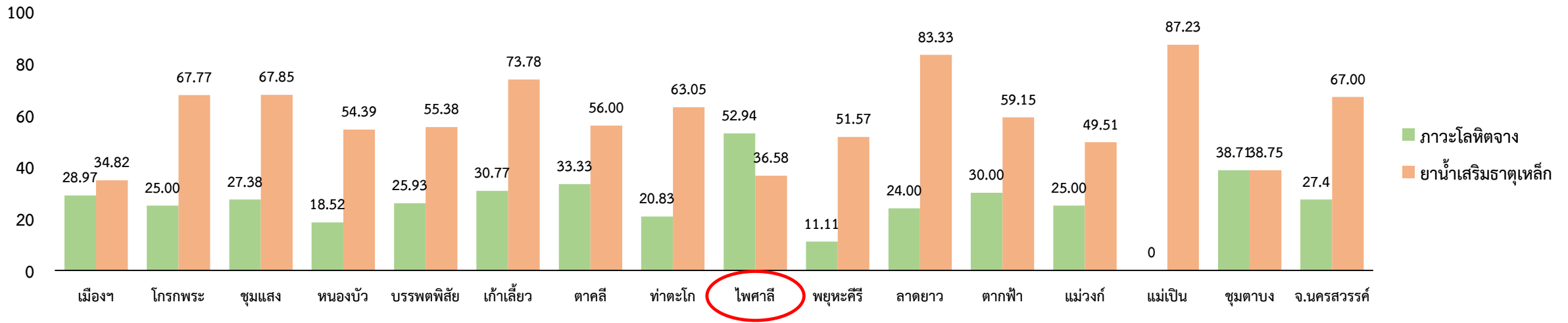
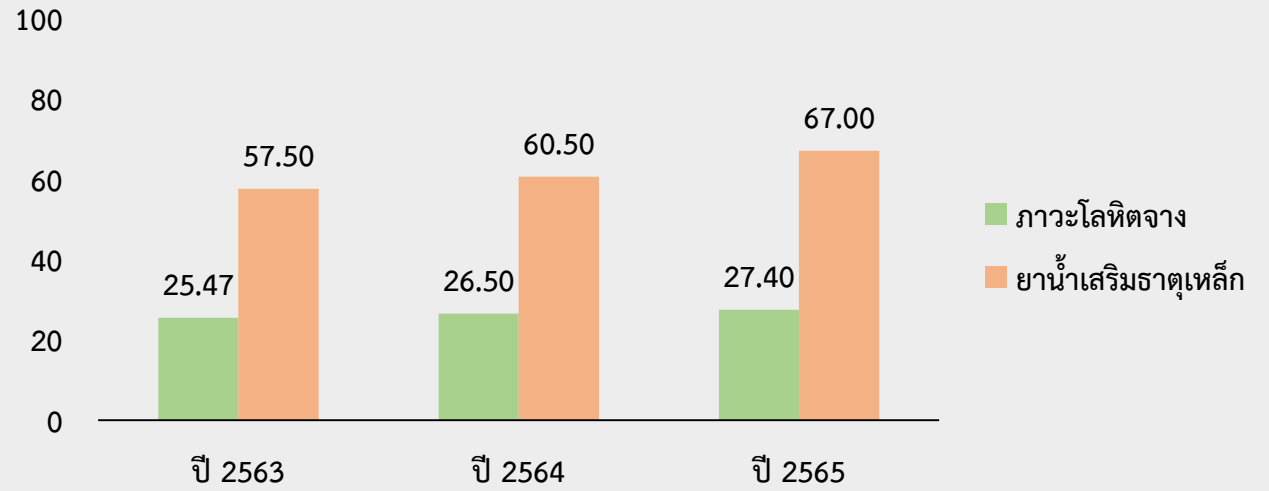
เป้าหมาย ไม่เกิน 0.9 ต่อประชากรหญิงอายุ 10-14 ปี 1,000 คน



สถานการณ์ภาวะโลหิตจางและการได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กในเด็ก 0-5 ปี

การได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ในเด็ก 6 เดือน - 5 ปี เป้าหมาย ≥ 80

เด็ก 6-12 เดือนที่มีภาวะโลหิตจาง เป้าหมาย < 20





เด็กอายุ 9,18,30,42,60 เดือนที่คัดกรองพัฒนาการแล้วพบว่ามีการล่าช้า
ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ปี 2564 - 2565

จ.นครสวรรค์

เป้าหมาย ปี 2564

เป้าหมายปี 2564 ได้รับการกระตุ้นร้อยละ 70

เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 137 คน

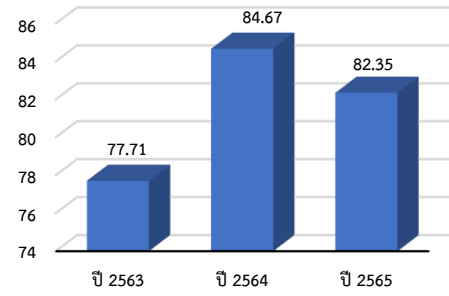
ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ TEDA4I/เครื่องมือมาตรฐาน จำนวน 116 คน ร้อยละ 84.67

กระตุ้นครบตามเกณฑ์	กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์	อยู่ระหว่างกระตุ้น
จำนวน 68 คน ร้อยละ 58.62	จำนวน 35 คน ร้อยละ 30.17	จำนวน 13 คน ร้อยละ 11.21

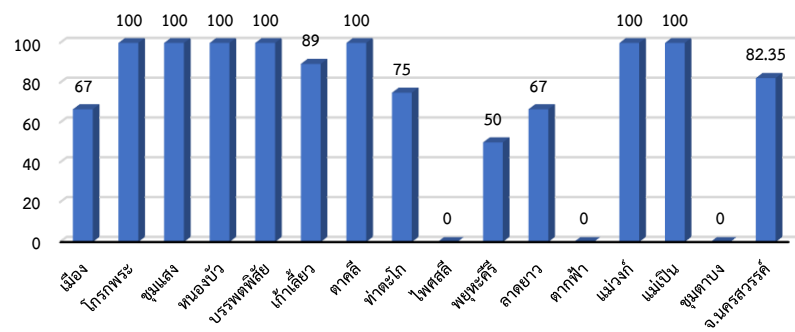
กลับมาสมวัย จำนวน 20 คน ร้อยละ 29.41

อยู่ระหว่างติดตาม จำนวน 12 คน ร้อยละ 8.76
ติดตามไม่ได้ จำนวน 9 คน ร้อยละ 6.57

การกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ปี 2563 - 2565



การกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น จำแนกรายอำเภอ ปี 2565



แหล่งที่มา : HDC 17 ก.ค.2565

กระตุ้นครบตามเกณฑ์	กระตุ้นไม่ครบเกณฑ์	อยู่ระหว่างกระตุ้น
จำนวน 25 คน ร้อยละ 44.64	จำนวน 13 คน ร้อยละ 23.21	จำนวน 18 คน ร้อยละ 32.15

เป้าหมายปี 2565 กระตุ้นแล้วกลับมาสมวัย ร้อยละ 35

กลับมาสมวัย จำนวน 4 คน ร้อยละ 16.00

อยู่ระหว่างติดตาม จำนวน 8 คน ร้อยละ 11.77
ติดตามไม่ได้ จำนวน 4 คน ร้อยละ 5.88

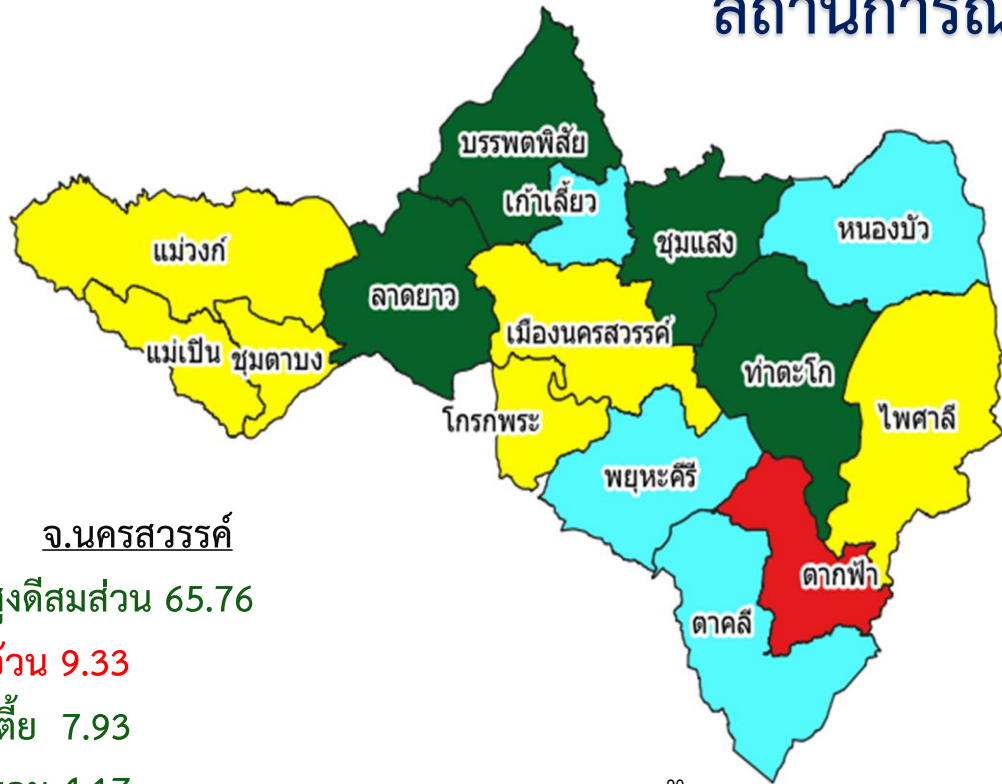
เป้าหมาย ปี 2565

เป้าหมายปี 2565 ได้รับการกระตุ้นร้อยละ 75

เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้า จำนวน 68 คน

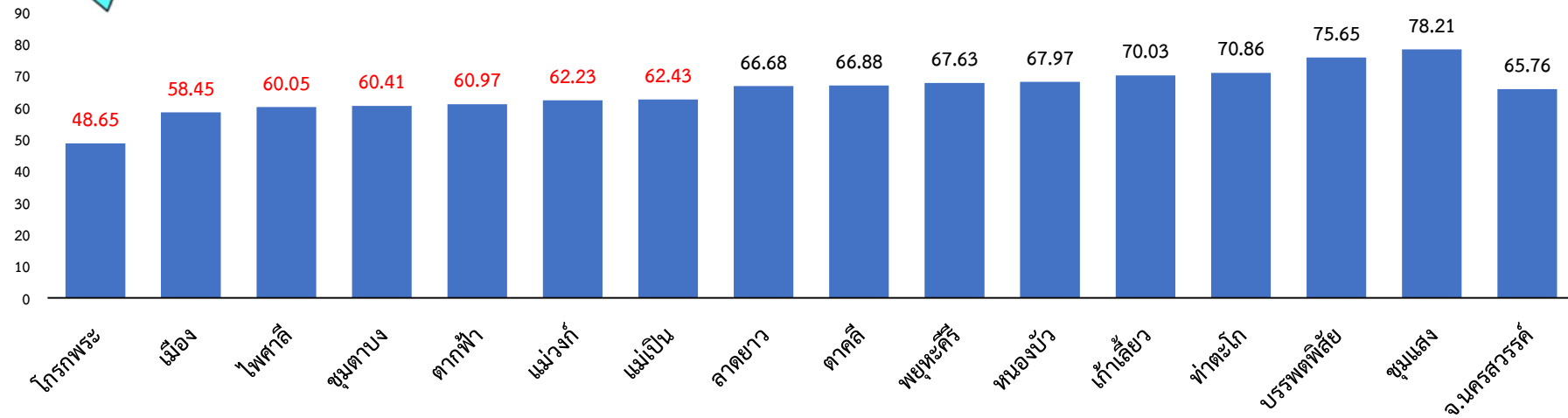
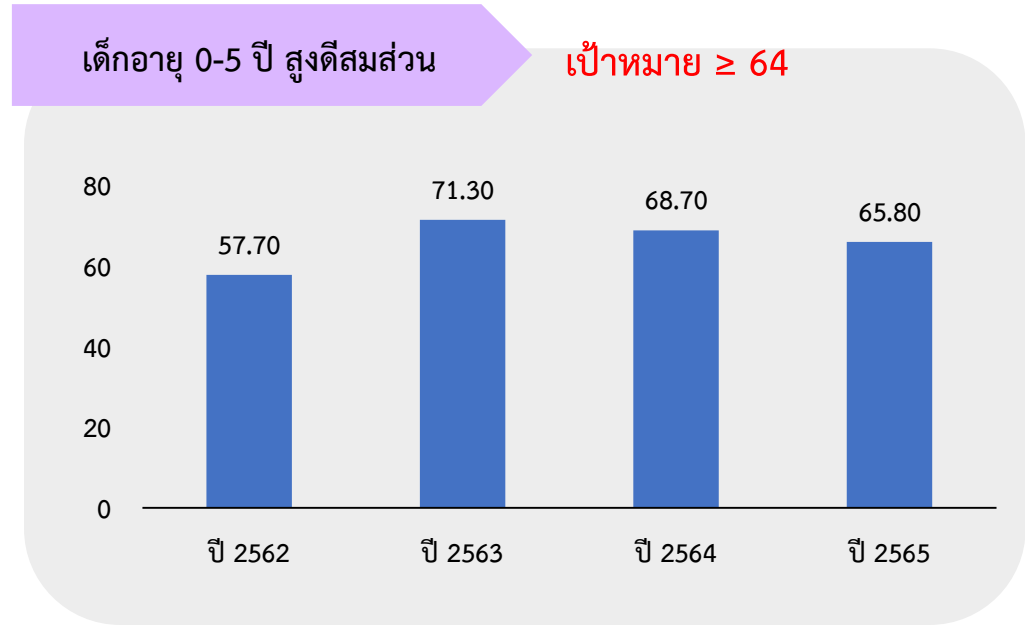
ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ TEDA4I/เครื่องมือมาตรฐาน จำนวน 56 คน ร้อยละ 82.35

สถานการณ์สูงตีสมส่วน จังหวัดนครสวรรค์



จ.นครสวรรค์
 สูงตีสมส่วน 65.76
 อ้วน 9.33
 เตี้ย 7.93
 ผอม 4.17

สีแดง	ไม่ผ่านทั้งหมด
สีเหลือง	ไม่ผ่านสูงตีสมส่วนและ อ้วน เตี้ย ผอม บางตัวไม่ผ่าน
สีฟ้า	ผ่านสูงตีสมส่วนและ อ้วน เตี้ย ผอม บางตัวไม่ผ่าน
สีเขียว	ผ่านทั้งหมด

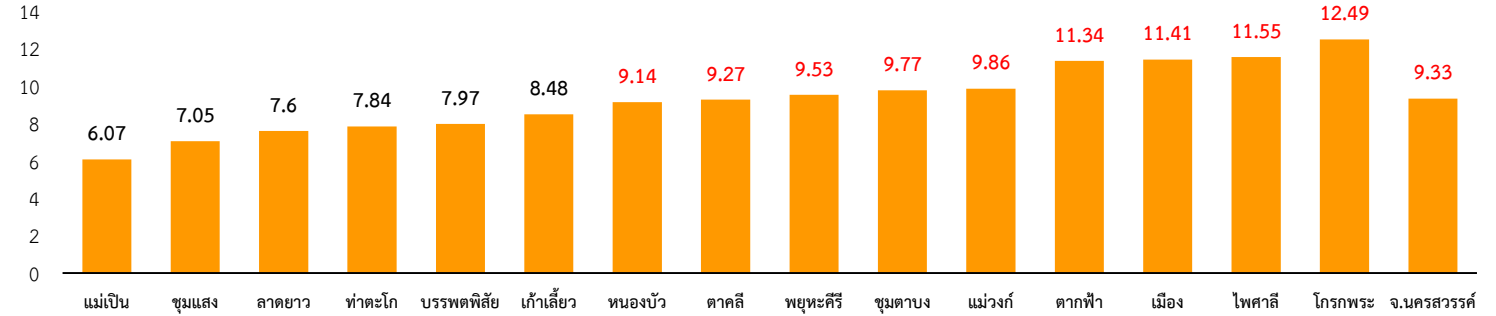
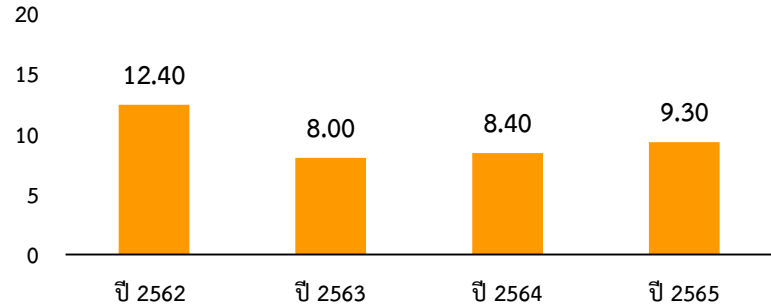


สถานการณ์เด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน เตี้ย ผอม จังหวัดนครสวรรค์

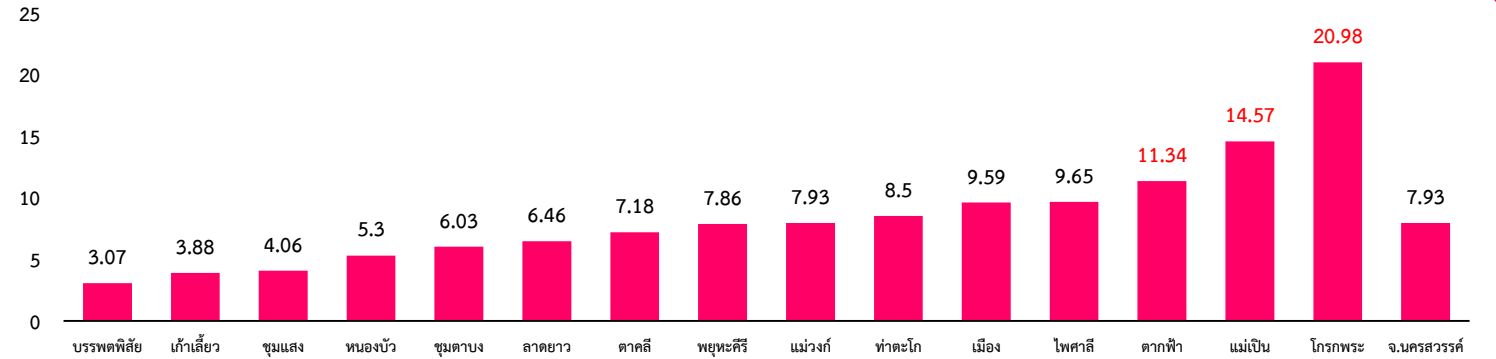
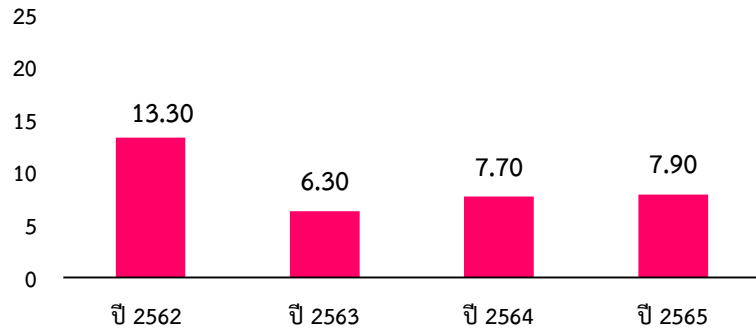
เด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน เตี้ย ผอม ปี 2562 - 2565

เด็ก 0-5 ปี มีภาวะอ้วน เตี้ย ผอม จำแนกรายอำเภอ ปี 2565

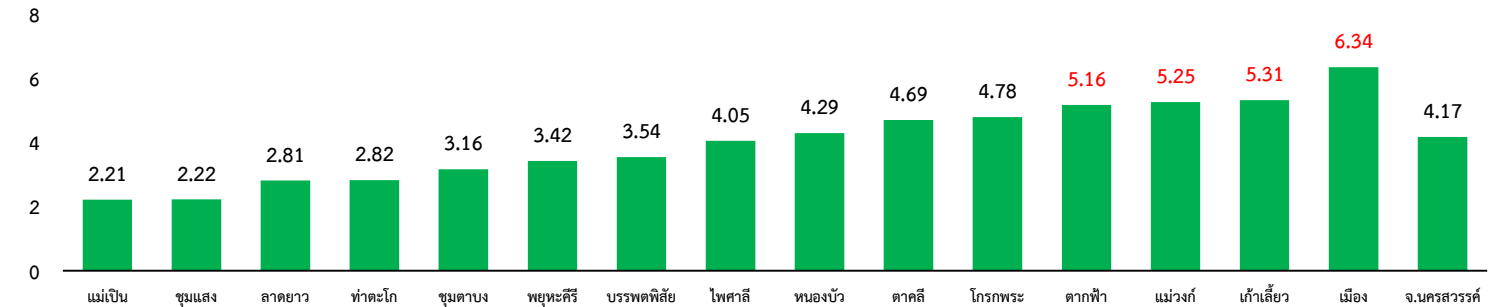
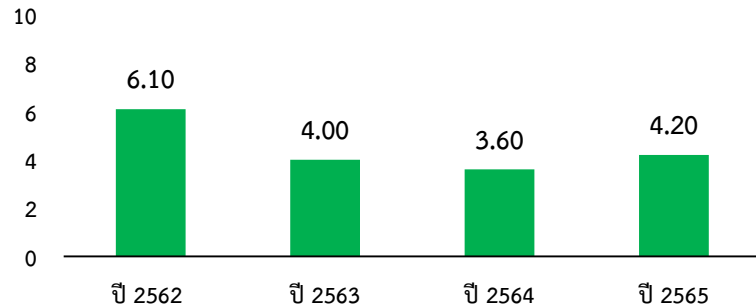
อ้วน
≤ 9



เตี้ย
≤ 10



ผอม
≤ 5



ผลการขับเคลื่อนกลไกการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก

มหัตศวรรษ 1,000 วัน Plus
สู่ 2,500 วัน



โคกหม้อ อำเภอชุมแสง

“3 ก.โมเดล สร้างสุขภาพแม่และเด็ก
ตำบลมหัตศวรรษ 1000 วัน PLUS”

MCH Board & Service
Plan



- 1.การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม
ในกลุ่มเด็ก 3-6 ปี
'NEST STEP Model'
- 2.CPG ดูแลภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์
และเด็ก

คณะอนุกรรมการ
ส่งเสริมการพัฒนาเด็กปฐมวัย



รพ.สต.ห้องสมุด

อ่านทุกวัน มหัตศวรรษบรรเจิด

1. รพ.สต.บ้านมาบมะขาม (บรรพต)
2. รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี (ตากฟ้า)
3. รพ.สต.บ้านหนองขอน (ชุมแสง)
4. รพ.สต.บ้านทำนบ (ท่าตะโก)

ป้องกันและแก้ไขปัญหา
การตั้งครรภ์วัยรุ่น



**Web site Teen Club
&
4 M Model**

ข้อเสนอแนะ

1. วิเคราะห์เชิงลึกและเร่งรัดแก้ไขปัญหาเด็กอ่อนแบบบูรณาการทุกภาคส่วน
2. ควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (ANC, LR)
3. พัฒนาระบบเฝ้าระวัง ภาวะโลหิตจางแบบครบวงจร พร้อมสร้าง HL แก่ผู้เลี้ยงดูเด็ก
4. เร่งรัดติดตามเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า เน้นเชิงคุณภาพในการกระตุ้นให้กลับมาสมวัย



กรมควบคุมโรค



กรมสุขภาพจิต

สุขภาพวัยทำงาน



ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย

โรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง : เป้าหมาย \geq ร้อยละ 80



ประเด็นติดตามการขับเคลื่อนงาน DM / HT ปี 2565

1

การคัดกรอง DM/HT
ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป
เป้าหมาย $\geq 90\%$



- ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรค DM/HT

ผลงาน

DM = 90.16 %

HT = 90.04 %

2

การติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่ม
สงสัยป่วยโรค DM/HT
เป้าหมาย $\geq 80\%$



- กลุ่มสงสัยป่วยโรคได้รับการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย

ผลงาน

DM = 86.40 %

HT = 93.92 %

3

กลุ่มป่วยควบคุมระดับน้ำตาล/
ความดันโลหิตได้ดี
เป้าหมาย DM $\geq 40\%$, HT $\geq 60\%$



- กลุ่มป่วยDM ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี/กลุ่มป่วย HT ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี

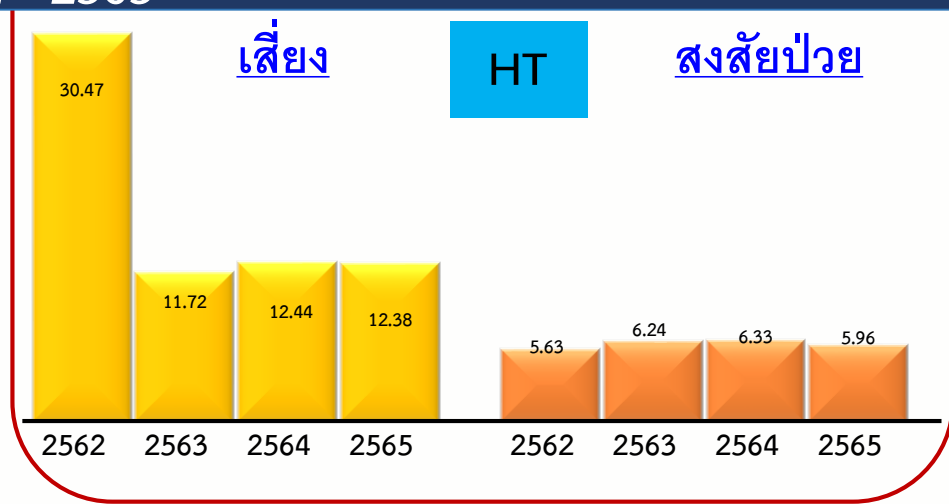
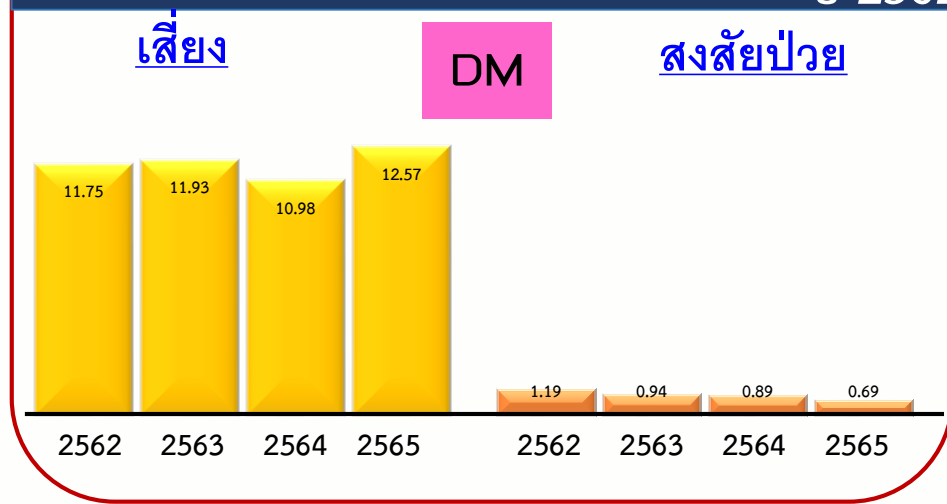
ผลงาน

DM = 41.47 %

HT = 58.43 %

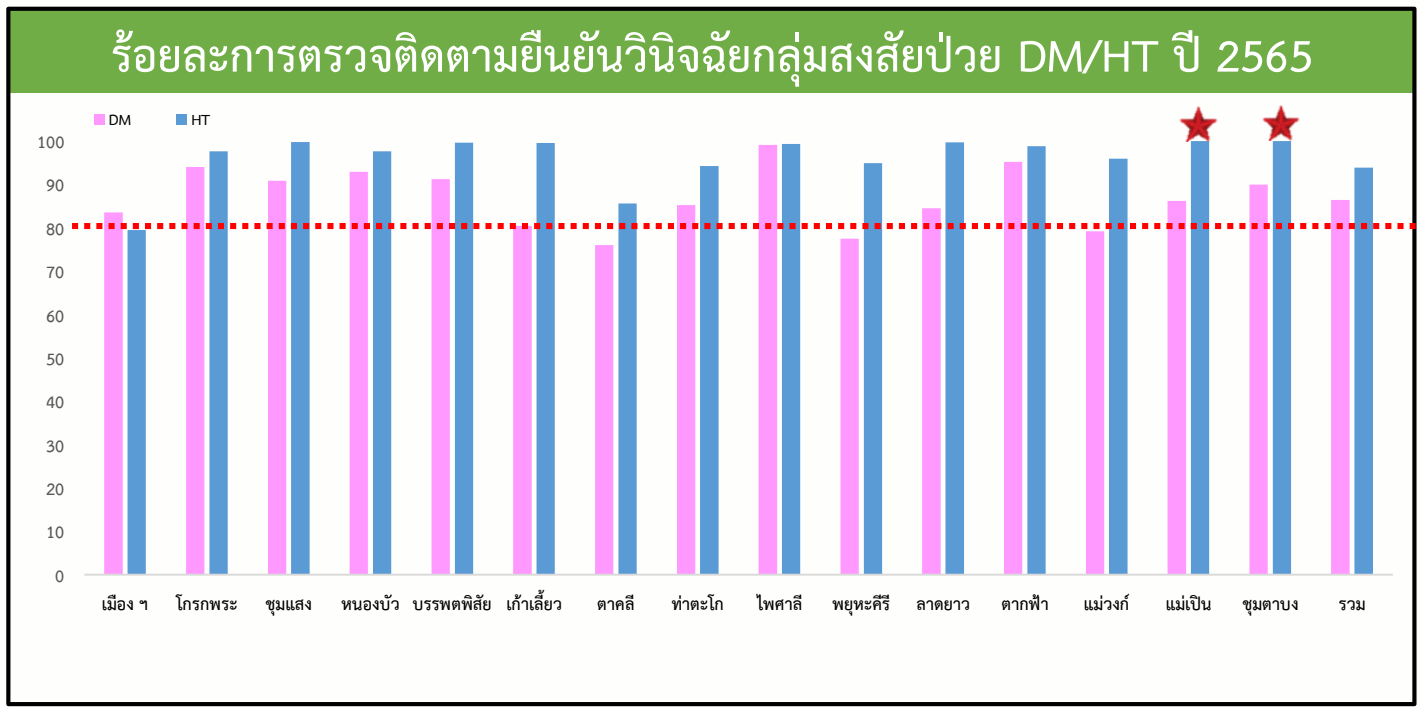
ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองและเสี่ยงต่อ DM / HT จังหวัดนครสวรรค์

ปี 2562 - 2565



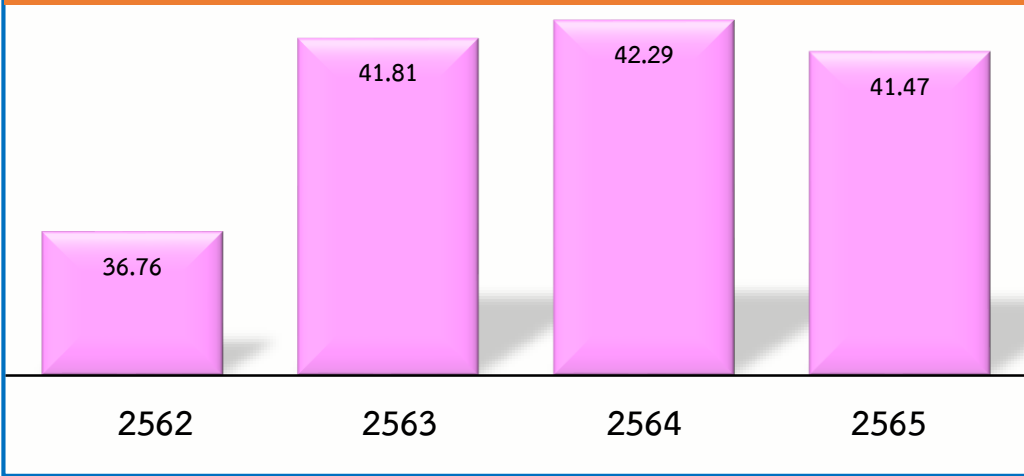
จากการคัดกรอง
ภาพรวมจังหวัด กลุ่ม
เสี่ยง DM / HT
แนวโน้มเพิ่มขึ้น

> ชนชมตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัย
กลุ่มสงสัยป่วย HT มีผลการดำเนินงาน 100
% คือ **อำเภอแม่เปิน และชุมตาบง**

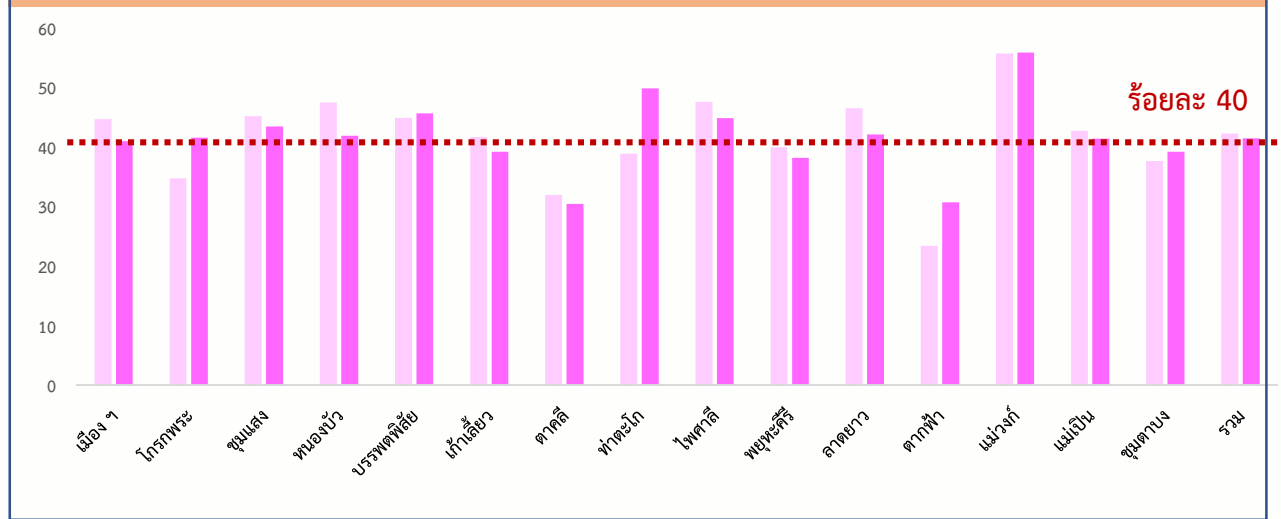


ร้อยละผู้ป่วย DM / HT ควบคุมได้ดี

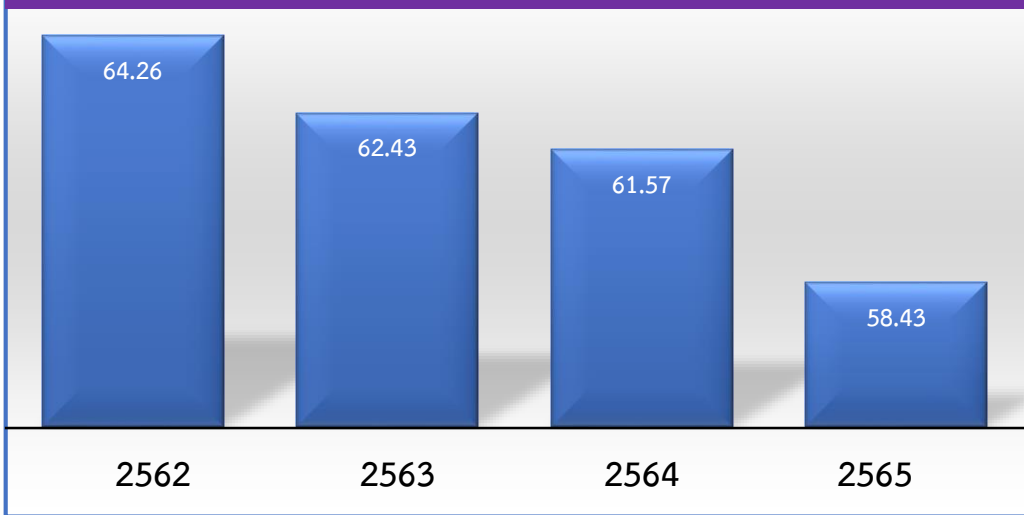
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปี 2562 - 2565



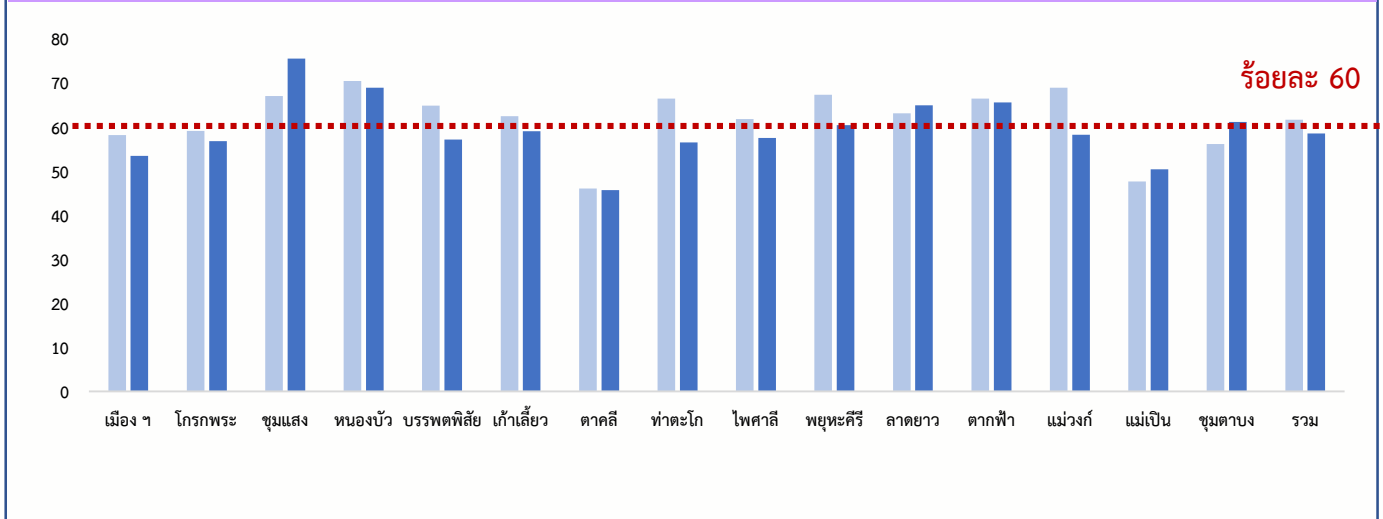
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปี 2564 - 2565



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมความดันได้ดี ปี 2562 - 2565



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี ปี 2564 - 2565





ผลงานการขับเคลื่อน เพื่อลดป่วยรายใหม่ ลดตาย ลดภาวะแทรกซ้อน รอบที่ 2

ต้นน้ำ

กลุ่มที่ยังไม่ป่วยเป็น DM/HT

1. จังหวัดมีการวิเคราะห์ข้อมูล Risk Factor รายอำเภอ เพื่อกำหนด Intervention ระดับพื้นที่
2. มีการให้บริการคลินิกเลิกบุหรี่/สุรา แบบบูรณาการ One Stop service
3. มีการขับเคลื่อน ชุมชนวิถีใหม่ ทั่วไกล NCDs/ ชุมชนลดเค็ม ขับเคลื่อนร่วมกับท้องถิ่น

กลางน้ำ

กลุ่มเสี่ยง/สงสัยป่วย DM/HT

กลุ่มเสี่ยง

มีการอบรมแกนนำ อสม. สร้างเครือข่ายในปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

กลุ่มสงสัยป่วย

มีการติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย DM/HT ผลงานภาพรวมมากกว่า ร้อยละ 80

ปลายน้ำ

กลุ่มป่วย DM/HT

1. มีการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ NCD Clinic Plus ผ่านเกณฑ์ในระดับดีขึ้นไปจำนวน 4 แห่ง
2. มีการจัดการกลุ่มผู้ป่วยโดยใช้ HBPM และ SMBG
3. มีการพัฒนาเครือข่ายบริการสุขภาพด้านโรคเบาหวาน (PNC) ระดับจังหวัด
4. การใช้ระบบ telemedicine ในการดูแลผู้ป่วยในเครือข่าย รพ.ชุมชน

การจัดการ Risk Factor

คุณภาพการให้บริการ



ประเด็นชื่นชม / สิ่งดี ๆ



> ปี 2565 รพ.ชุมแสง เป็นตัวแทนระดับเขตสุขภาพที่ 3 เข้าร่วมการประกวด **NCD Clinic Plus Awards** ระดับประเทศ (3 ปีซ้อน)



การดูแลผู้ป่วย NCD ด้วย Telemedicine รพ.สต.บ้านทับกฤช

- กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วย DM, HT ที่อาศัยห่างไกลจาก รพ.สต. ได้แก่ หมู่ 9 (52 ราย) และ หมู่ 11 (37 ราย)
- ดูแลผู้ป่วย โดยทีม 3 หมอ ผ่านระบบ online : Line official account
- แพทย์, พยาบาล, นักวิชาการ สธ. เป็น admin ระบบ
- อสม. ประสานงานระหว่างผู้ป่วยกับหน่วยบริการ
- นัดหมายผู้ป่วย 1 ครั้ง/เดือนหมู่บ้าน

ประชุมเตรียม อสม.

อสม. ประเมินผู้ป่วยในวันนัดหมายที่ศาลาประชาคมหมู่บ้าน

> การใช้ระบบ telemedicine ในการดูแลผู้ป่วยในเครือข่าย รพ.ชุมแสง

> มีประธาน Service Plan เป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการ และการขับเคลื่อนงานในทุกกระดับของจังหวัด

ข้อเสนอแนะ

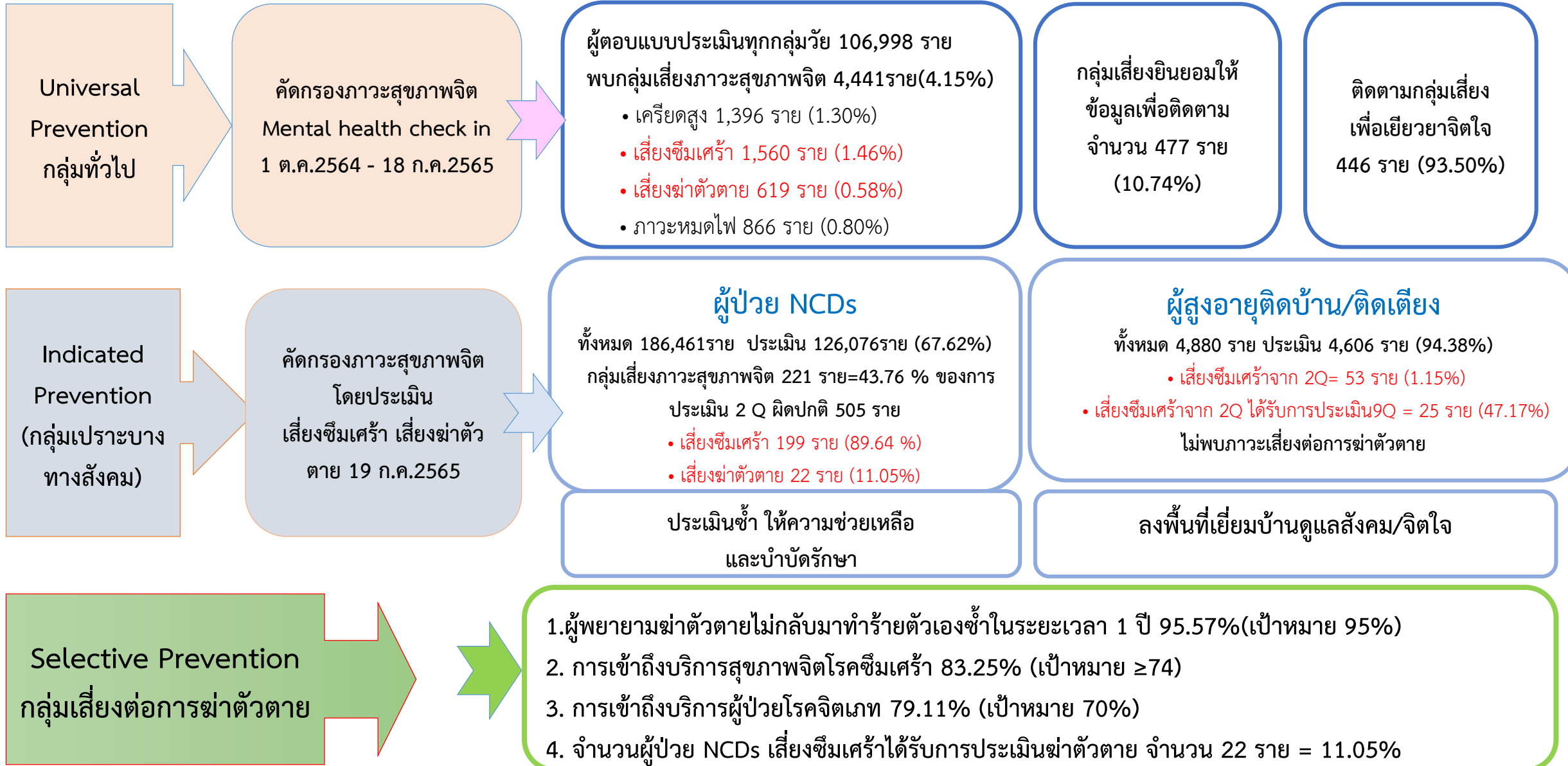
➤ ควรขยายระบบ **telemedicine** ในพื้นที่ที่มีความพร้อม เพื่อเป็นต้นแบบในการพัฒนา

➤ ยกระดับคุณภาพระบบการให้บริการ **NCD Clinic Plus** ให้ผ่านเกณฑ์ในระดับดีขึ้น เพิ่มขึ้น

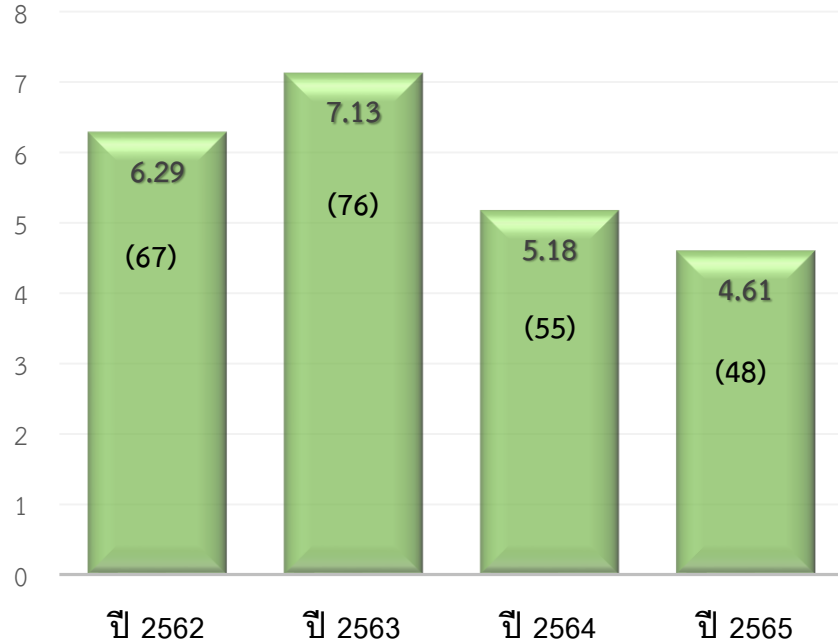


ประเด็นสุขภาพจิต(ฆ่าตัวตาย)

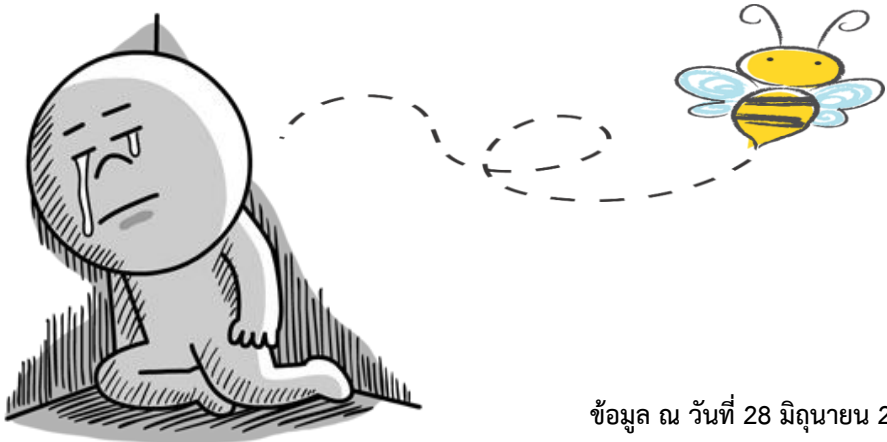
เป้าหมาย : อัตราการฆ่าตัวตายไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร ผลงาน 48 ราย 4.61 ต่อแสนประชากร



สถานการณ์การฆ่าตัวตายจังหวัดนครสวรรค์ 2563-2565 (ต.ค.2564-มิ.ย.2565)



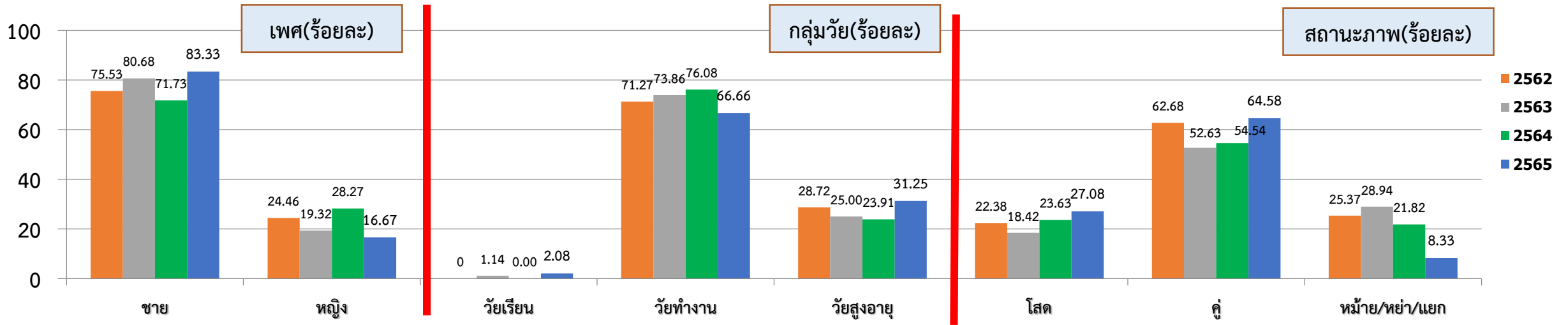
อำเภอ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	
				ต.ค.-ธ.ค.64 รอบ 1	ต.ค.64-มิ.ย.65 รอบ 2
เมืองนครสวรรค์	12 (4.92)	6 (2.46)	8 (3.28)	1 (0.41)	9 (3.69)
โกรกพระ	2 (5.16)	4 (11.21)	4 (11.26)	1 (2.95)	2 (5.86)
ชุมแสง	7 (10.80)	5 (7.71)	9 (13.96)	2 (3.18)	4 (6.33)
หนองบัว	2 (2.90)	0	0	0	0
บรรพตพิสัย	5 (5.77)	2 (2.31)	1 (1.16)	0	4 (4.69)
เก้าเลี้ยว	2 (5.76)	3 (8.64)	1 (2.89)	0	5 (14.56)
ตาคลี	2 (1.85)	13 (12.00)	8 (7.41)	1 (0.97)	6 (5.76)
ท่าตะโก	3 (4.48)	1 (1.49)	6 (8.98)	1 (1.52)	1 (1.51)
ไพศาลี	10 (13.91)	16 (22.25)	5 (6.99)	0	4 (5.69)
พยุหะคีรี	9 (14.59)	12 (19.45)	3 (4.87)	1 (1.65)	3 (4.95)
ลาดยาว	7 (7.98)	10 (11.41)	4 (4.58)	0	1 (1.20)
ตากฟ้า	2 (4.93)	0	4 (9.89)	0	0
แม่วงก์	4 (7.53)	4 (7.53)	2 (3.78)	0	2 (3.98)
แม่เปิน	0	0	0	1 (4.78)	7 (33.48)
ชุมตาบง	0	0	0	0	0
รวม	67 (6.29)	76 (7.13)	55 (5.18)	8 (0.77)	48 (4.61)



ข้อมูล ณ วันที่ 28 มิถุนายน 2565

เพิ่มจากรอบที่ 1 = 40 ราย

วิเคราะห์สถานการณ์การฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดนครสวรรค์ ปี 2562-2565 (1 ต.ค.2564-28 มิ.ย.2565)



วิเคราะห์ข้อมูลการฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดนครสวรรค์ ปี 2562-2565 (1 ต.ค.2564-28 มิ.ย.2565)

ข้อมูลทั่วไป

เพศ: ชาย (40) > หญิง (8)
 อายุ ≥ วัยทำงาน 20-59 ปี
 32 ราย (66.66%)
 สถานภาพ: คู่ 31 ราย (64.58%)
 อาชีพ: รับจ้าง/พนักงานบริษัท
 21 ราย (43.75%)

ประวัติเคยทำร้ายตนเองมาก่อน
 8 ราย (16.66%)

ปัจจัยร่วมเกี่ยวข้องกับการฆ่าตัวตาย

- 1.กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังทางกาย (NCDs)
 16 ราย (35.41%) เป็น สูงอายุ 11 ราย (22.91%)
 - DM=4 / HT=10 / โรคหัวใจ=1/
 HT+โรคตับ+โรคปอด+ไตวาย=1
 - 2.โรคทางจิตเวช = 10 ราย (20.83 %)
 - 3.โรคทางกายอื่นๆ 2 ราย (4.16 %)
- พิการ หอบหืด

- ปัญหาความสัมพันธ์ = 25 ราย (52.08 %)
 (ทะเลาะกับคนใกล้ชิด น้อยใจ/ถูกดูต่ำ/หึงหวง)
- ปัญหาทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย
 = 18 ราย (37.50%)
- ปัญหาเศรษฐกิจ = 17 ราย (35.41 %)
- การใช้สุรา/มึนเมา = 10 ราย (20.83 %)

สัญญาณเตือน	จำนวน 48 คน
ไม่มีสัญญาณเตือน	34 ราย (70.83%)
มีสัญญาณเตือน	14 ราย (29.16%)
วิธีการ	จำนวน 26 คน
ผูกคอ	33 ราย (68.75%)
กินยากำจัดวัชพืช	1 ราย (2.08%)
ใช้ปืน	4 ราย (8.33%)
กินยาฆ่าแมลง	1 ราย (2.08%)
สารเคมี	2 ราย (4.16%)
ของมีคม	1 ราย (2.08%)
กระโดดน้ำ	2 ราย (4.16%)
รมควัน/อบแก๊ส	2 ราย (4.16%)
อื่นๆ	2 ราย (4.16%)

มาตรการดำเนินงาน

Universal Prevention กลุ่มทั่วไป	Indicated Prevention (กลุ่มเปราะบางทางสังคม)	Selective Prevention กลุ่มเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย
<ol style="list-style-type: none"> คัดกรองเสี่ยงซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย (Mental health check in) ด้วยระบบ Active Screening คัดกรอง ประเมินปัญหาสุขภาพจิต กลุ่มโรคเรื้อรัง(NCDs) กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงาน วัยเรียน พัฒนาเครือข่ายแกนนำ อสม. และประชาชนในการเฝ้าระวังปัญหาสุขภาพจิตและ สัญญาณเตือน และวิธีการจัดการกับสัญญาณเตือน 	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาระบบเฝ้าระวังและติดตาม ในกลุ่มโรคเรื้อรัง(NCDs) ผู้สูงอายุติดบ้าน ติดเตียง คัดกรองเชิงรุก (Active Screening) เสี่ยงซึมเศร้า และฆ่าตัวตาย พัฒนาระบบติดตามการซ่อมแผนการดูแลกลุ่มผู้ป่วยให้ได้รับการรักษา เช่นกลุ่มผู้ป่วย SMIV,ผู้ต้องขังพันโทษและป่วยจิตเวช 	<ol style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการใช้แนวทางการสอบสวนโรคทางระบาดวิทยาการฆ่าตัวตาย การทบทวน การบันทึกข้อมูล ส่งเสริมและพัฒนาสุขภาพจิตและจิตเวชจังหวัด นครสวรรค์ในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่มีพฤติกรรมรุนแรง กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ และผู้ป่วย NCDs

ข้อชื่นชม

ระบบการทำงานที่ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย และประสานเครือข่ายและนอกกระทรวงสาธารณสุขทุกภาคส่วน

ข้อเสนอแนะ

- เน้นทบทวนมาตรการ การป้องกัน คัดกรอง เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายเชิงรุกในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวช กลุ่มวัยทำงาน ผู้สูงอายุ
- เชื่อมโยงข้อมูล และการประสานกับพื้นที่ในการใช้ฐานข้อมูลการแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตายในจังหวัด



สุขภาพผู้สูงอายุ



สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดนครสวรรค์

กลุ่มผู้สูงอายุสุขภาพดี (Healthy Elderly)

- เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ ร้อยละ 21.1
และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

- มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ร้อยละ 82.3



กลุ่มผู้สูงอายุเจ็บป่วย (Illness Elderly)

- ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ
สมองเสื่อม ร้อยละ 61.5 และพบผิดปกติ
ร้อยละ 1.5

- ได้รับการคัดกรองความเสี่ยงต่อการพลัดตก
หกล้ม ร้อยละ 71.8 และพบผิดปกติ
ร้อยละ 4.4

- สาเหตุของการหกล้ม พบว่าล้มบนพื้นระนาบ
เดียวกันมากที่สุด ร้อยละ 16.9

กลุ่มผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง (Dependent Elderly)

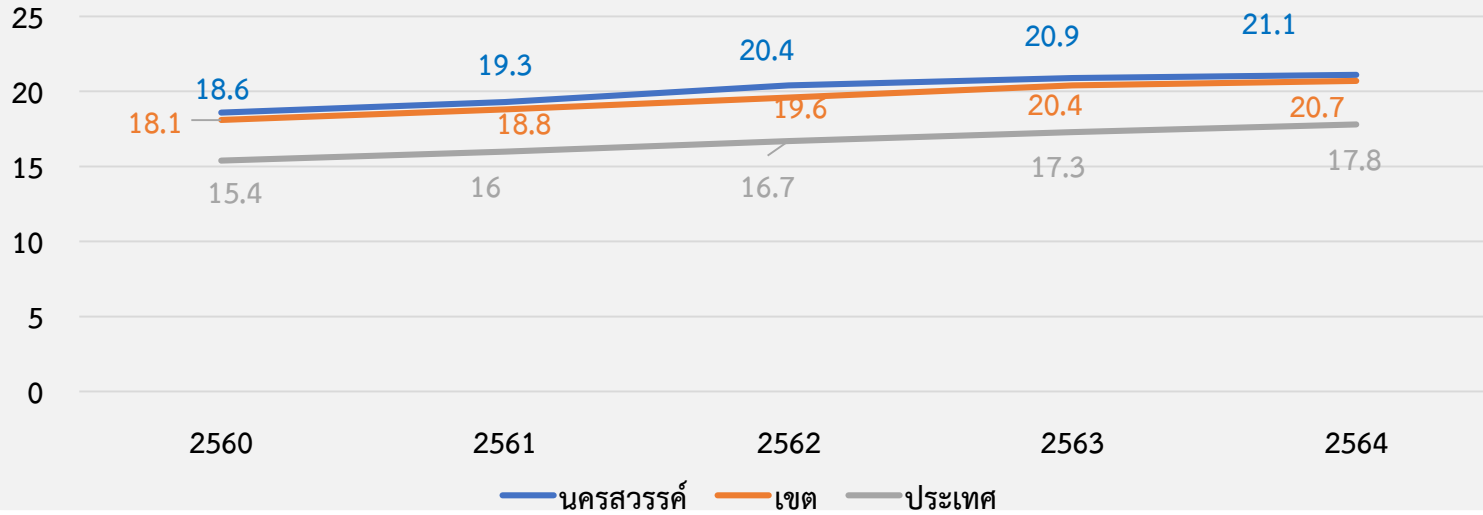
- มีภาวะพึ่งพิง ร้อยละ 3.4
และพบว่ามีแนวโน้มภาวะพึ่งพิงเพิ่มขึ้น

- ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการ
ดูแลตาม care plan ร้อยละ 95.0
- จำนวนตำบลที่ผ่านเกณฑ์ LTC ร้อยละ 99.2



สถานการณ์ผู้สูงอายุจังหวัดนครสวรรค์

สถานการณ์ผู้สูงอายุ



เข้าสู่สังคมสูงวัยอย่างสมบูรณ์ (21.1%)
มีแนวโน้มสูงขึ้นต่อเนื่อง
และสูงกว่าระดับเขต/ประเทศ
(เป็นลำดับ 3 ของเขตฯ)



ร้อยละของผู้สูงอายุรายอำเภอ

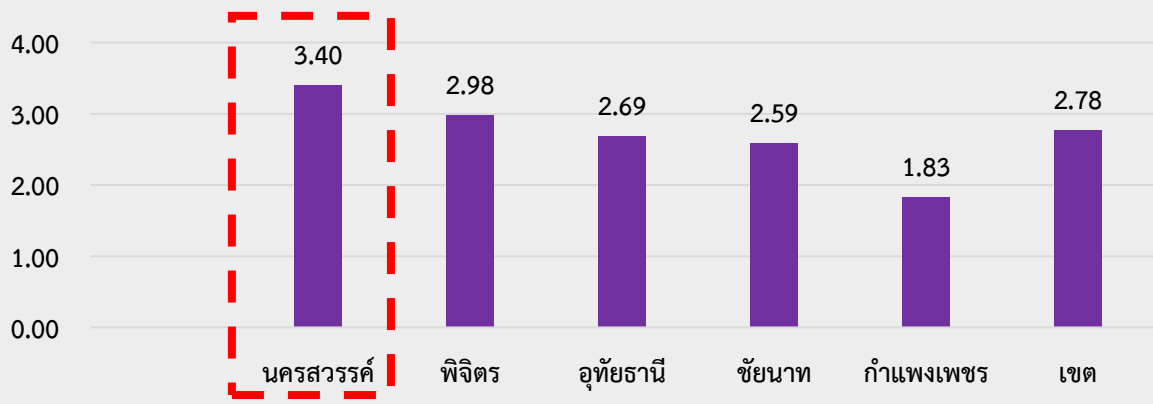


อำเภอที่มีผู้สูงอายุมากที่สุด
คือ พยุหะคีรี (23.9%)



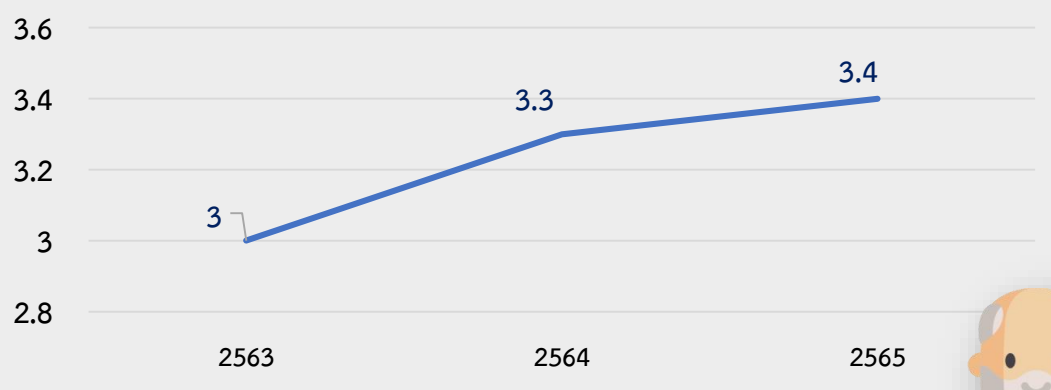
สถานการณ์ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิงจังหวัดนครสวรรค์

ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง



มีภาวะพึ่งพิง เป็นอันดับ 1 ของเขต และสูงกว่าระดับเขต

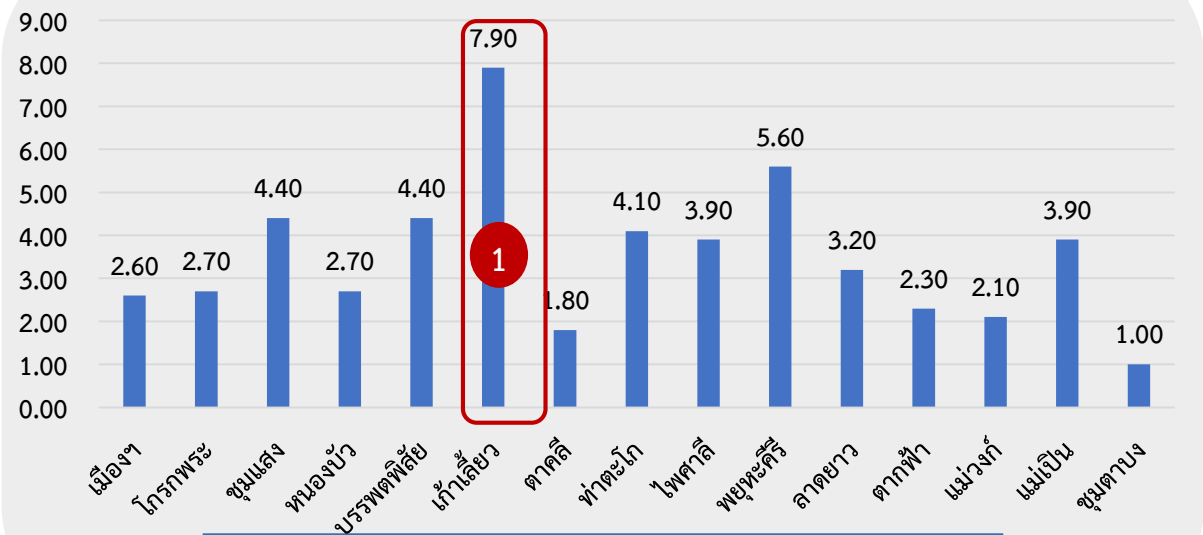
ผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง 3 ปีซ้อนหลัง



มีแนวโน้มภาวะพึ่งพิงเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง

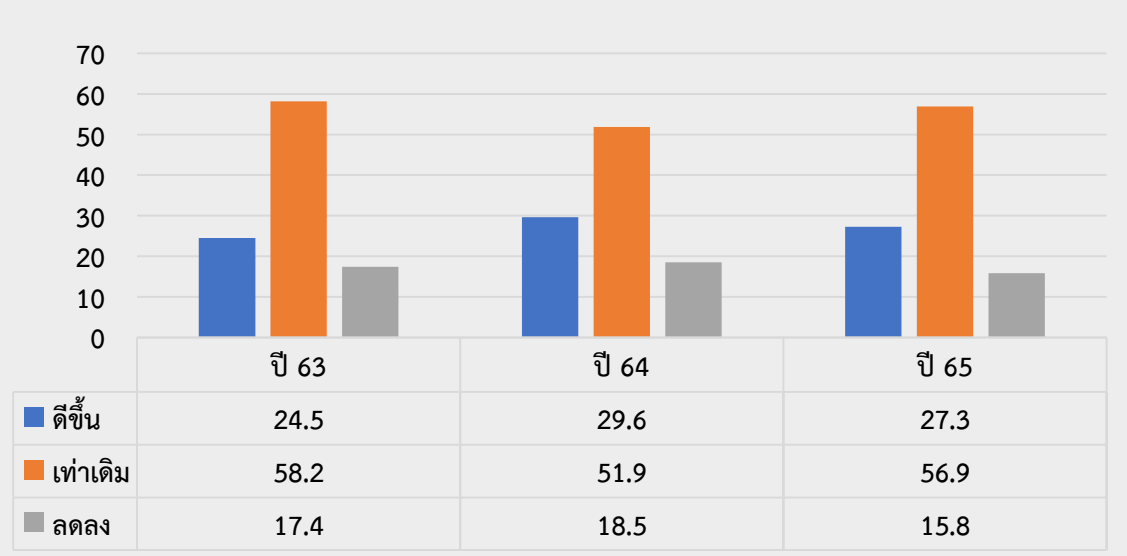


สัดส่วนผู้สูงอายุภาวะพึ่งพิง รายอำเภอ

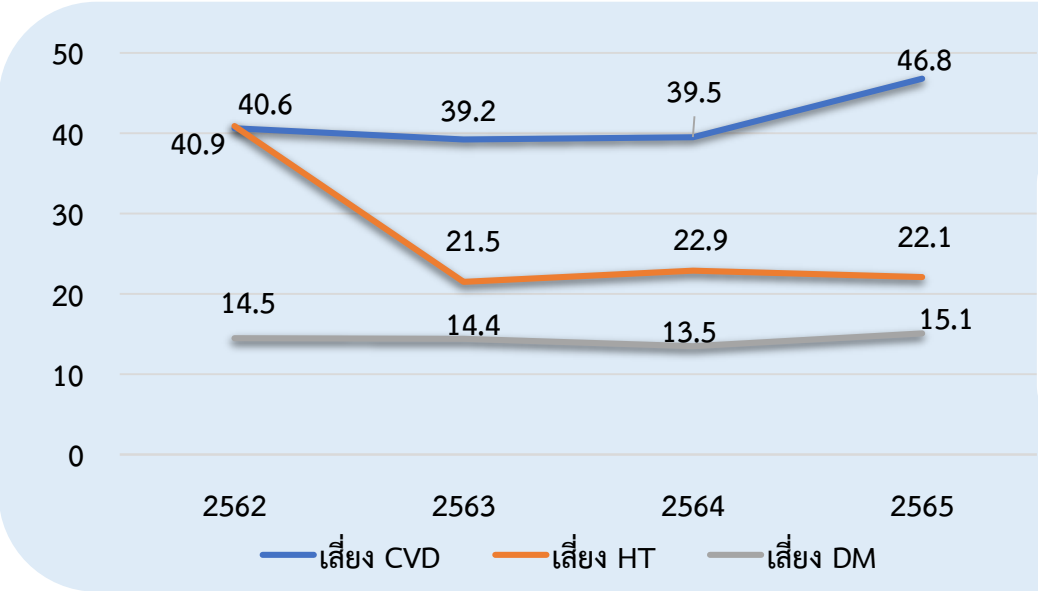


อำเภอเก้าเอี้ยวพบผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงสูงที่สุด (7.9%)

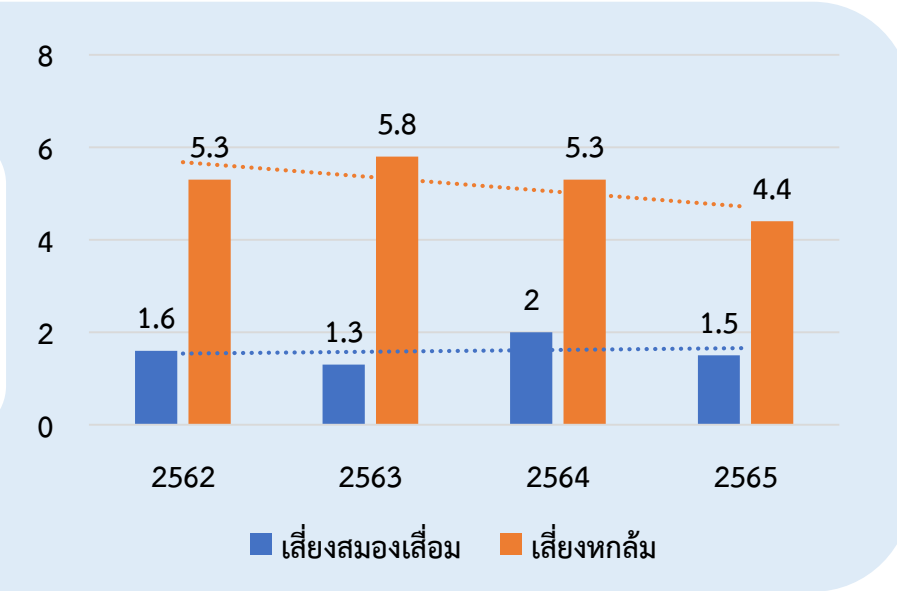
แนวโน้ม ADL



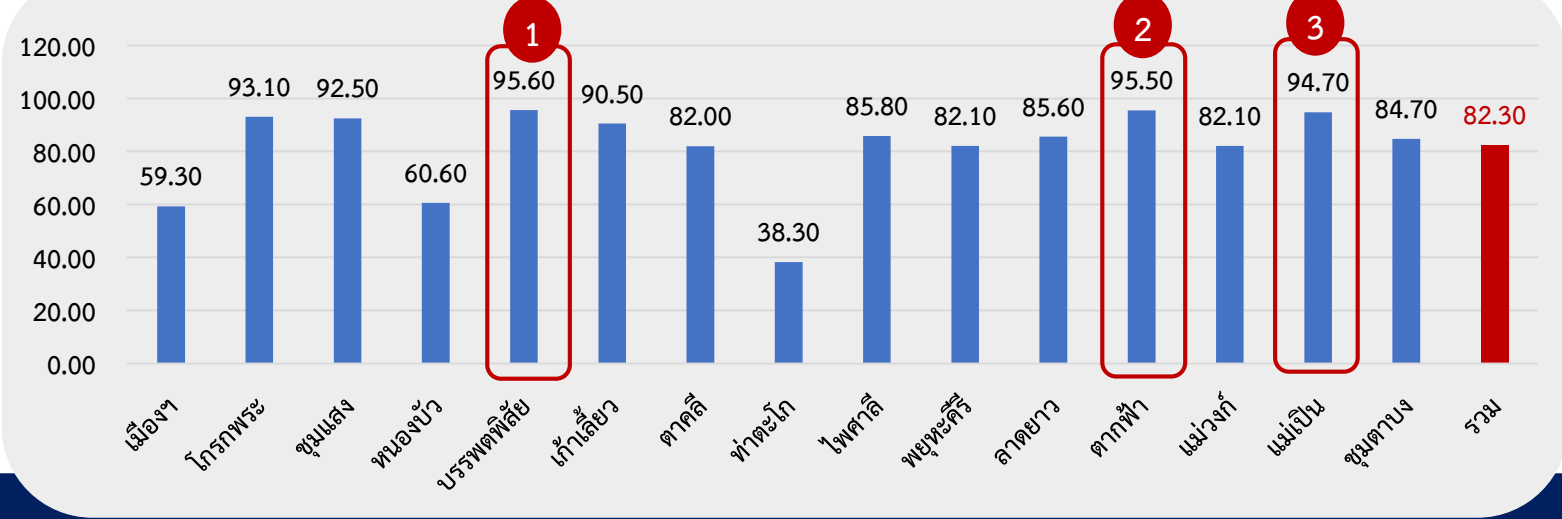
สถานการณ์สุขภาพผู้สูงอายุที่เป็นปัญหา



มีแนวโน้มความเสี่ยง CVD
เพิ่มสูงขึ้น



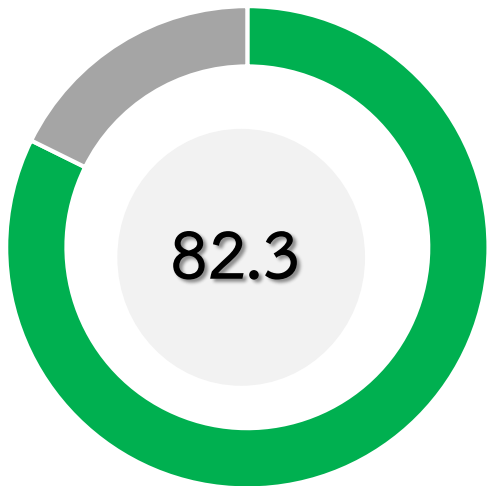
พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



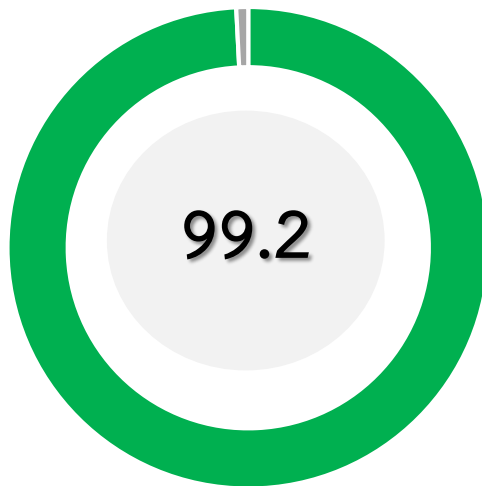
- ✓ มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 82.30
- ✓ อำเภอบรรพตพิสัยมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์สูงสุด ร้อยละ 95.6
- ✓ อำเภอที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์น้อยที่สุด คือ อำเภอท่าตะโก ร้อยละ 38.3



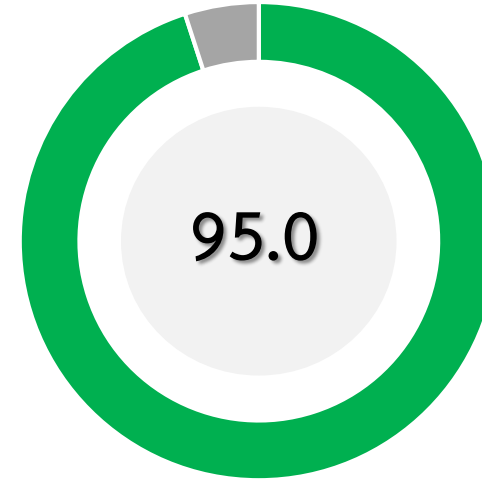
ผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุแบบไร้รอยต่อ จังหวัดนครสวรรค์ ปีงบประมาณ 2565



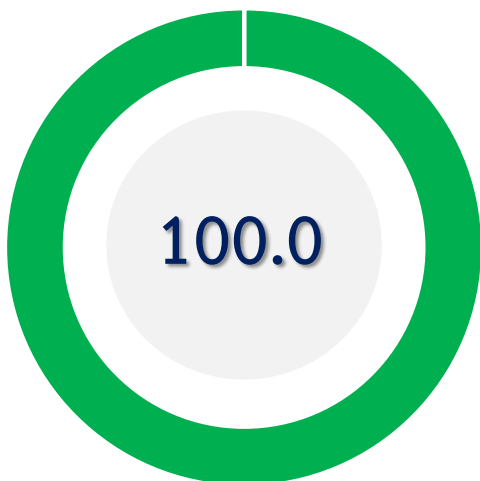
ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุที่มีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์



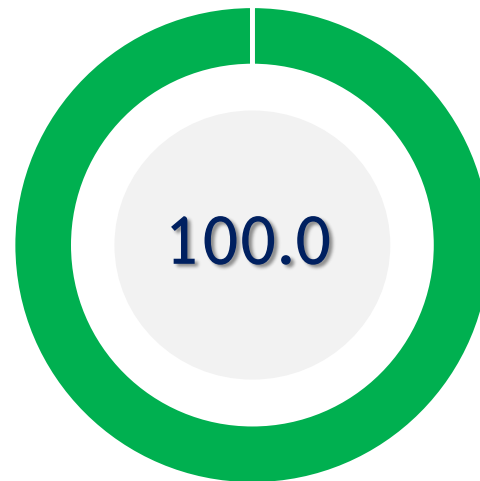
ร้อยละ 98 ของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์



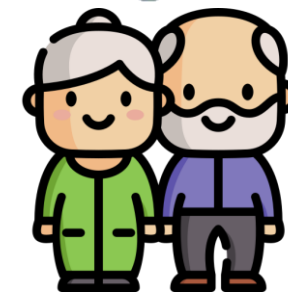
ร้อยละ 90 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพืงพืงได้รับการดูแลตาม Care Plan



ร้อยละ 30 ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ



ร้อยละ 30 ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพลัดตกหกล้มได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ



Best Practice



พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ
การป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม และภาวะสมองเสื่อม
พื้นที่นำร่อง อ.เมือง จ.นครสวรรค์



พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ
ที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร (CDC system)
พื้นที่นำร่อง อ.เมือง จ.นครสวรรค์

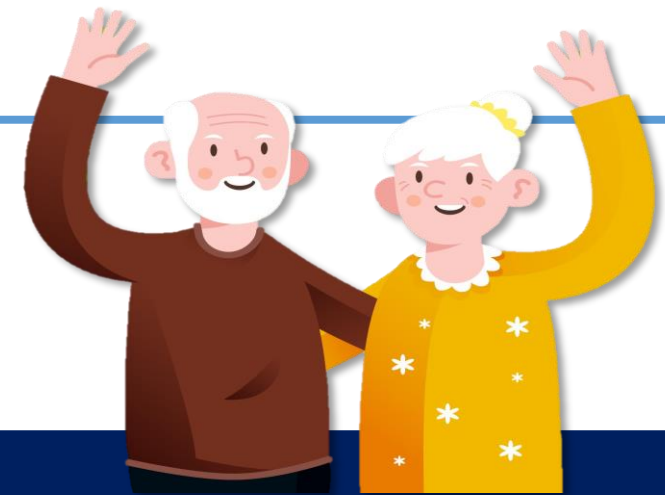


ขับเคลื่อนการดำเนินงาน
เมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุในพื้นที่ต้นแบบ
เทศบาลนครนครสวรรค์ เทศบาลบางมะฝ่อ เทศบาลพยุหะคีรี
และองค์การบริหารส่วนตำบลสายลำโพง



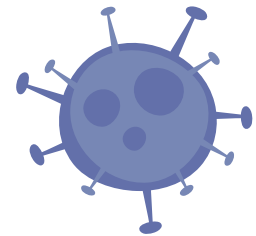
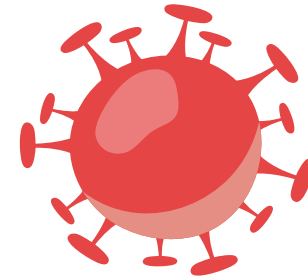
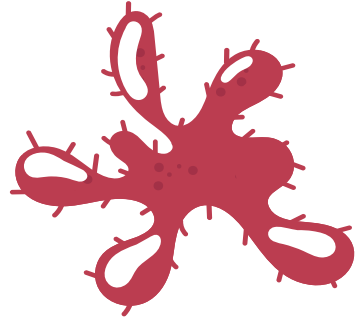
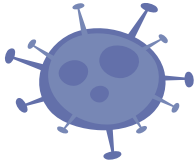
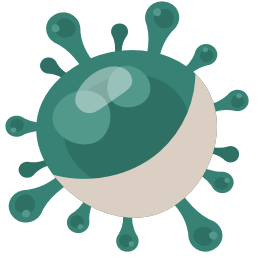
ข้อเสนอแนะ

1. ขับเคลื่อนเมืองที่เป็นมิตรต่อผู้สูงอายุ Aged friendly city มุ่งเน้นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล การปรับสภาพแวดล้อมในบ้านและชุมชน และระบบบริการที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ
2. ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ด้วย Individual wellness plan โดยมุ่งเน้นกิจกรรมทางกาย
3. วิเคราะห์สาเหตุของผู้สูงอายุที่มีภาวะพียงพียงและวางแผนส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อยืดระยะเวลาการเข้าสู่ภาวะพียงพียง โดยเสริมสร้างความรู้และทักษะในการดูแลสุขภาพ





สุขภาพดีวิถีใหม่



ประเด็นสุขภาพตีวิถีใหม่

พฤติกรรมป้องกันโรคที่พึงประสงค์

เป้าหมาย ร้อยละ 80

- ครั้งที่ 18 (ม.ค.65) DMH= ร้อยละ 81.93 (ผู้ตอบ 415 คน)
- ครั้งที่ 19 (ก.พ.65) DMH= ร้อยละ 70.83 (ผู้ตอบ 24 คน)
- ครั้งที่ 20 (มี.ค.65) DMH= ร้อยละ 75.78 (ผู้ตอบ 128 คน)
- ครั้งที่ 21 (เม.ย.65) DMH= ร้อยละ 57.69 (ผู้ตอบ 104 คน)
- ครั้งที่ 22 (พ.ค.65) DMH= ร้อยละ 88.99 (ผู้ตอบ 109 คน)
- ครั้งที่ 23 (มิ.ย.65) DMH= ร้อยละ 53.92 (ผู้ตอบ 204 คน)



จำนวนคนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ

- ปี 2563 เป้าหมาย 17,217 คน ผลงาน 12,815 คน
- ปี 2564 เป้าหมาย 86,448 คน ผลงาน 262,692 คน
- ปี 2565 เป้าหมาย 157,178 คน ผลงาน 474,997 คน



กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการ ปฏิบัติตามมาตรการ

เป้าหมาย ผ่านมาตรฐาน ร้อยละ 90

- เป้าหมาย 3,128 แห่ง ประเมินตนเอง 1,670 แห่ง (ร้อยละ 53.38)
- ประเมินตนเองผ่านมาตรฐาน 1,651 แห่ง (ร้อยละ 98.86)

จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19

- เดือนมกราคม 65 = 1,821 คน
- เดือนกุมภาพันธ์ 65 = 4,201 คน
- เดือนมีนาคม 65 = 7,628 คน
- เดือนเมษายน 65 = 7,644 คน
- เดือนพฤษภาคม 65 = 2,113 คน
- เดือนมิถุนายน 65 = 815 คน

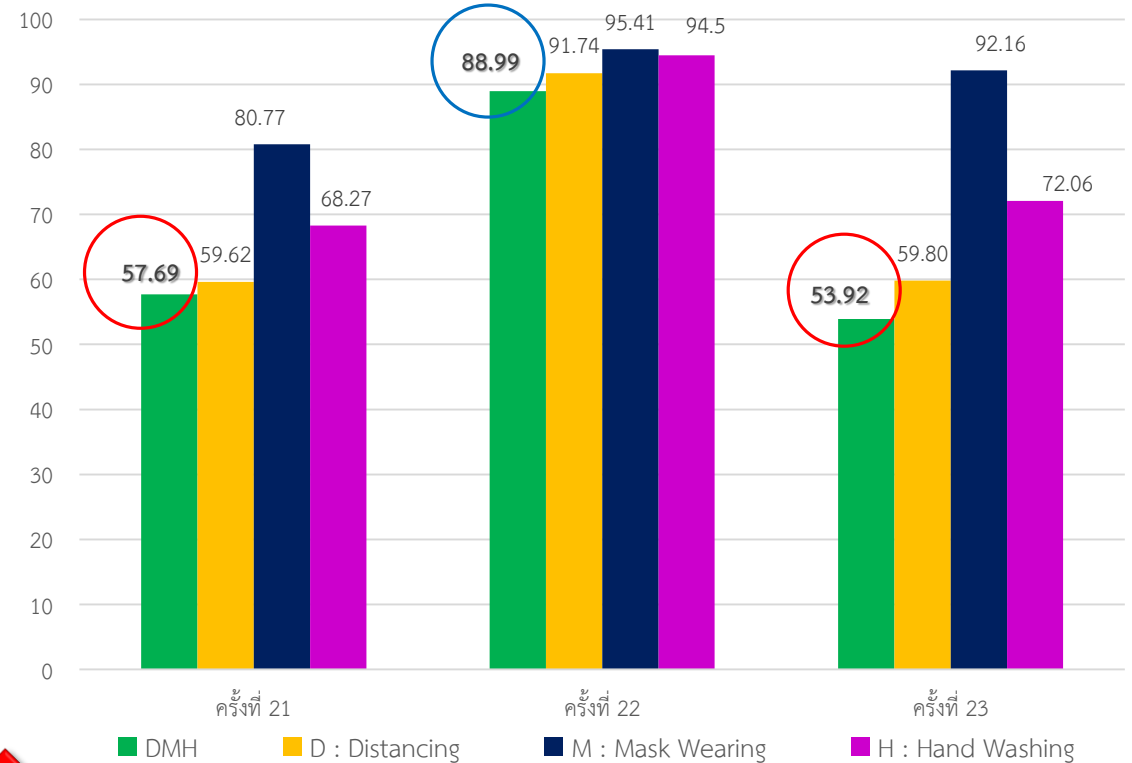
อำเภอ	ครั้งที่ 21	ครั้งที่ 22	ครั้งที่ 23
เมืองนครสวรรค์	86	69	139
โกรกพระ	1	1	1
ชุมแสง	1	1	2
หนองบัว	0	0	0
บรรพตพิสัย	1	2	2
เก้าเลี้ยว	1	0	1
ตากલી	4	2	1
ท่าตะโก	1	3	1
ไพศาลี	1	4	0
พยุหะคีรี	5	24	5
ลาดยาว	3	1	49
ตากฟ้า	0	1	3
แม่่วงก์	0	0	0
แม่เปิน	0	1	0
ชุมตาบง	0	0	0
รวม	104	109	204

ผลการสำรวจพฤติกรรมป้องกันโรค



จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามย้อนหลัง ครั้งที่ 21-23
จังหวัดนครสวรรค์

ประชาชนมีพฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ร้อยละ 80 (D-M-H) จ.นครสวรรค์





Bright Sport
ก้าวเท้าใจ ทีมเก่ง

เชิญชวน ชาวดอนหัวฬ่อ ร่วมออกกำลังกาย
ก้าวเท้าใจ Season 4 วิถีที่ดี
 พิชิต 100 วัน 100 แต้มสุขภาพ

New Normal Life Style
 สุขภาพดีวิถีใหม่

สุขภาพดี ที่นครสวรรค์

นพ.จักรกริช จงกาสงษ์
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

QR CODE
 สแกนเพื่อสมัคร

TOGETHER RUN

เชิญชวน ชาว/ครู/ผู้ ร่วมออกกำลังกาย
ก้าวเท้าใจ SEASON 4
 พิชิต 100 วัน 100 แต้มสุขภาพ

QR CODE
 สแกนเพื่อสมัคร

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครสวรรค์

TOGETHER RUN

อสม. **ชาวบึง** **โพศาลีเฟส 1**

วันเสาร์ สี่โมงครึ่ง
 บึงบอระเพ็ดนครสวรรค์

29 กรกฎาคม 2565

TOGETHER RUN

อสม. **จวนเปี้ยน้ำขามโพศาลี** **โพศาลีเฟส 4**

เราจะก้าวไปพร้อมกัน
วิ่ง ฟัง มีรางวัล

30 กรกฎาคม 2565

TOGETHER RUN



กิจการ/กิจกรรม/สถานประกอบการปฏิบัติตามมาตรการ ร้อยละ 90

ลำดับ	ประเภท / setting	จำนวน (แห่ง)	การประเมินตนเอง Thai stop Covid 2 Plus		ผ่านการประเมิน	
			จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ	จำนวน (แห่ง)	ร้อยละ
1	ตลาดสด	21	21	100.00	21	100.00
2	ร้านอาหาร	839	470	56.02	463	98.51
3	สถานศึกษา (ทุกประเภท)	698	698	100.00	689	98.71
4	ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (สพด.)	335	268	80.00	268	100
5	โรงงาน (ขนาดใหญ่)	14	14	100	14	100
6	โรงแรม ที่พัก รีสอร์ท	193	18	9.33	17	94.44
7	ร้านเสริมสวย-ตัดผม	1,015	168	16.55	166	98.81
8	ห้างสรรพสินค้า	9	9	100	9	100
9	ฟิตเนส เซนเตอร์	4	4	100	4	100
รวม		3,128	1,670	53.39	1,651	98.86

ข้อเสนอแนะ



- ควบคุม กำกับ พฤติกรรมการป้องกันโรค ให้เป็นไปตามมาตรการ UP-DMHTA ตาม เหตุการณ์การระบาดของโรค (Event base)
- ปรับมาตรการ CFS ตามบริบท ในมาตรการการผ่อนคลายเป็นระบบ



Thank You

