

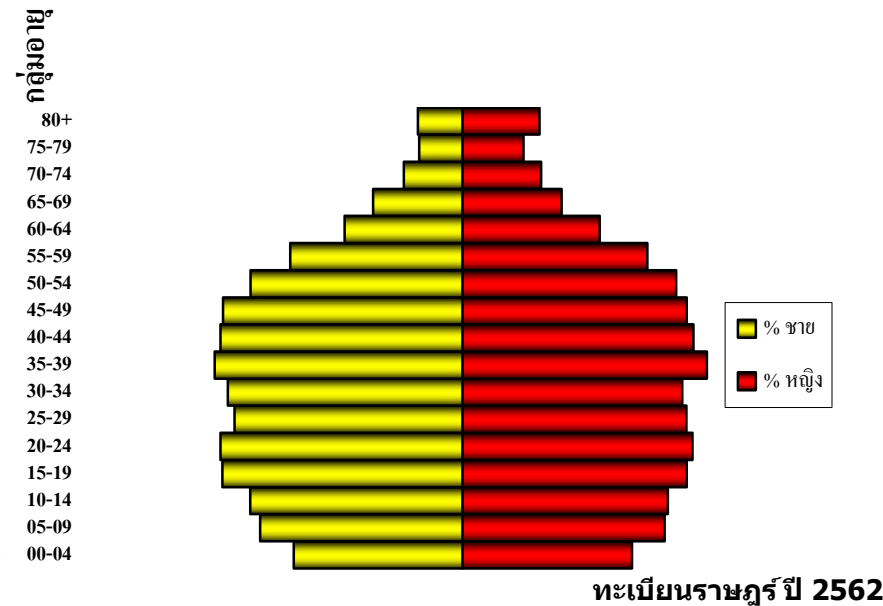
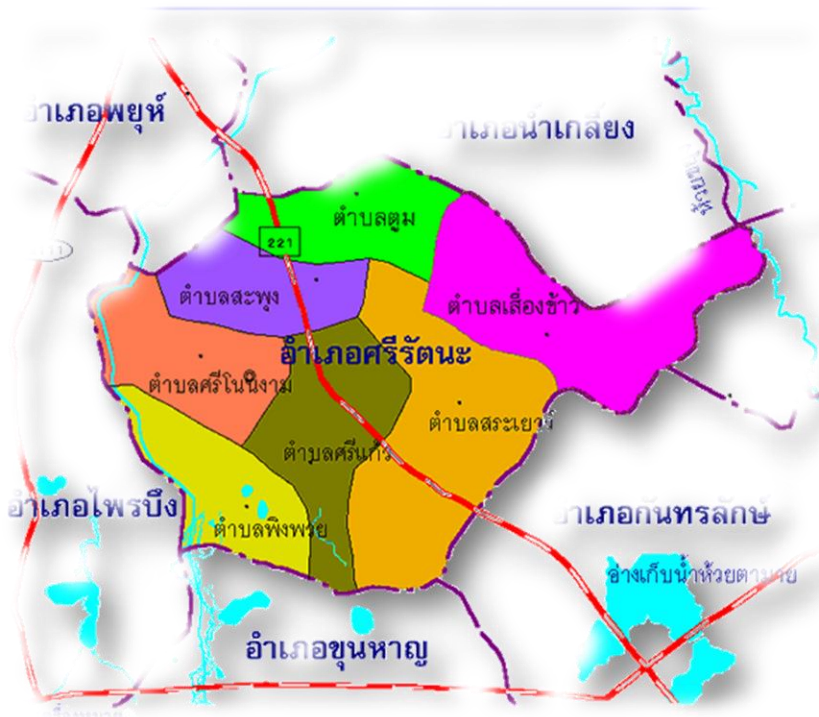
สรุปผลการศึกษาดูงาน

รูปแบบการดำเนินงานวัณโรคโรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ
และโรงพยาบาลขำนิ จังหวัดบุรีรัมย์
ระหว่างวันที่ 25 – 26 กันยายน 2562



นายแพทย์เอกชัย ยอดขาว
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาพระยา

โรงพยาบาลศรีรัตนะ จังหวัดศรีสะเกษ



- 7 ตำบล 90 หมู่บ้าน 11,073 ครัวเรือน
- ประชากร 53,273 คน
- ชาย 26,535 คน หญิง 26,738 คน
- /UC 42,140 คน
- วัฒนธรรม เขมร ส่วย ลาว เยอ
- อาชีพ ส่วนใหญ่ เกษตรกรรม รับจ้าง

- โรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง
- เปิดจริง 57 เตียง
- บุคลากรปัจจุบัน 174 คน (แพทย์ 5 คน)
- รพ.สต. 8 แห่ง
- การให้บริการผู้ป่วยนอก เฉลี่ย 114,945.8 ราย/ปี



Active Case Finding at List group Srirattana 2019

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมายคน	คัดกรอง	%	X-ray			AFB		GeneXpert	
				case	%	T B	case	+ve	จำนวน	MTB detected
Contract TB	901	901	100	901	100	2	2	2	0	0
HIV	156	156	100	150	96	2	2	0	2	2
DMและโรคเรื้อรัง	829	829	100	829	100	0	0	0	0	0
>65 Yr.มีโรคร่วม	811	811	100	525	65	3	3	3	0	0
บุคลากรสาธารณสุข	230	230	100	195	84	0	3	0	3	0
Total	3027	3027	100	2600	86	7	7	5	5	2

ผลงานจุดเด่น

คัดกรองอาการวัณโรคกลุ่มเสี่ยงได้ **100%** (3,027 ราย)
Success rate สูง (91.6%) อัตราการเสียชีวิตต่ำ (**8.3%**) และ
Treatment coverage 84.3 % (ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

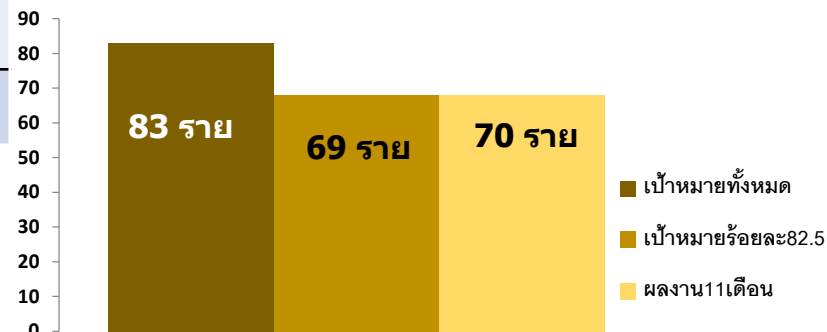
ประเด็นที่ต้องการพัฒนา ร่วมทั้งการคัดกรองในกลุ่ม >65 Yr. มีโรคร่วม และบุคลากรสาธารณสุข โดยการ **X-ray** ยังทำได้ไม่ครอบคลุม (ผลงาน ร้อยละ 65 และ84 ตามลำดับ)

KPI : Success rate 85%

ผู้ป่วยที่ประเมิน	รักษาสำเร็จ	เสียชีวิต	สาเหตุการเสียชีวิต	การAdmit
12 คน	11 คน (91.6%)	1 คน	ผู้สูงอายุ 78ปี โรค DM/HT/CKD	นอน รพ.7 วัน ขอไปเสียชีวิตที่บ้าน

ผลงาน Success rate 90.91%

KPI : Treatment coverage 82.5 %



ผลงาน coverage 83.1% / 11 เดือน 84.3%

Key Success มีเครือข่ายที่เข้มแข็ง



- เน้นการคัดกรองเชิงรุกและ **health literacy** ในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน
- การดูแลและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรค โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ
- การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยจาก รพ.สู่ชุมชนโดยขบวนการ **Case Care Management** ผ่าน Model 2-2-2



รพ. ผ่านมาตรฐานโรงพยาบาลคุณภาพการดูแลรักษาวัณโรคปี 62



2 2 2 Sirattana Model

2 การส่งต่อข้อมูลผู้ป่วยวัณโรค ทันทีที่ไม่เกิน 2 วัน





Line : TB Leprosy ศรีรัตนะ

จนท. รพ.สต.เยี่ยม
ผู้ป่วยวัณโรคระหว่าง
Admitted

การวางแผนจำหน่าย
ผู้ป่วยวัณโรค

2 การดูแลผู้ป่วยวัณโรคอย่างเข้มข้น ภายใน 2 สัปดาห์





ประชุมทีมPCT
ดูแลผู้ป่วยเฉพาะ
ราย

การดูแล แบบ สหวิชาชีพ

การติดตามการกิน
ยาอย่างใกล้ชิด

Case Management

2 การดูแลผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ ใน 2 เดือนแรก





เยี่ยมบ้าน เสริมพลังใจ

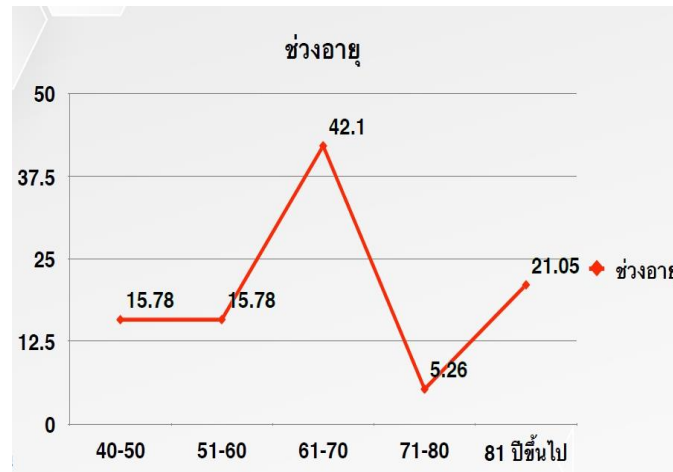
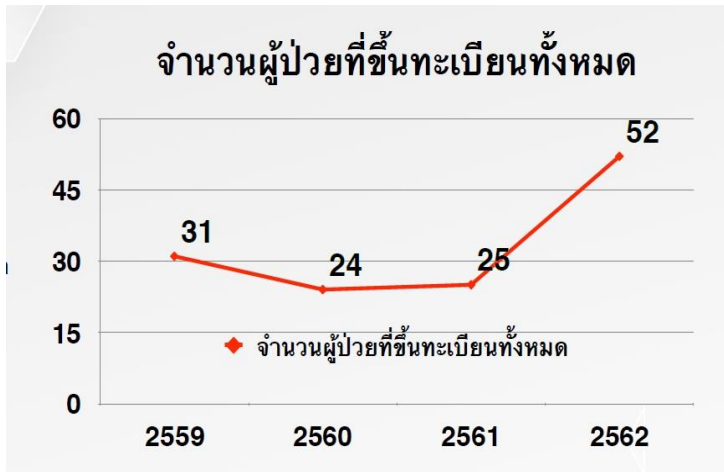
กล่อมเก็บยา

แจ้งวันนัดก่อนล่วงหน้า 3 วัน



โรงพยาบาลชำนิ
CHAMNI HOSPITAL

บุรีรัมย์



รพ.ชำนิ สามารถพบผู้ป่วยโรคเพิ่มขึ้นจากที่ผ่านมา 2 เท่า(ปีงบ 2561 จำนวน 25 ราย และ ปีงบ 2562 จำนวน 52 ราย)

ปัจจัยความสำเร็จ มีระบบ AI-CXR Screening ช่วยคัดกรองและเพิ่มประสิทธิภาพในการวินิจฉัยของแพทย์

Key Success การใช้ **Innovation** เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ

Use Case
ระบบปัญญาประดิษฐ์
(AI-CXR Screening)

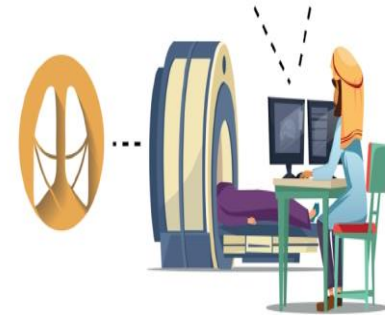


Expected Benefit

เพิ่มจำนวนของการตรวจสอบผู้ป่วยต่อวันได้สูงขึ้น

ช่วยชี้จุดลักษณะทางกายภาพของโรคให้กับแพทย์ได้เด่นชัด

เพิ่มความยืดหยุ่น และลดระยะเวลาในการดำเนินการของแพทย์ถึง 80%



CXR Screening

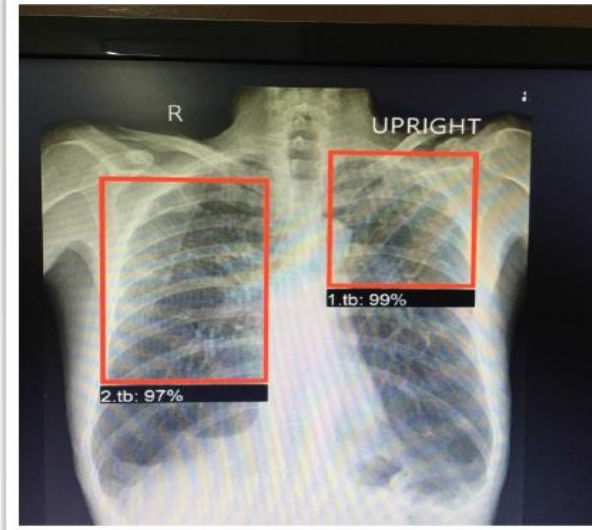
คัดกรองผู้ป่วยจากภาพถ่ายรังสีทรวงอก

ระบบวิเคราะห์และตรวจสอบความเสี่ยงในการเกิดโรคต่างๆ เช่น วัณโรค โดยนำเข้าข้อมูลภาพถ่ายรังสีทรวงอก (CXR) จากนั้น ระบบ AI จะวิเคราะห์ภาพ CXR ลักษณะทางกายภาพของการเกิดโรคต่างๆ เพื่อใช้เป็นเครื่องมือเสริมสำหรับแพทย์ ในการคัดกรองผู้ป่วยเบื้องต้นก่อนยืนยันผลการอ่านผล CXR ของผู้ป่วยด้วยแพทย์รังสีอีกครึ่ง





ไม่ใช้ AI-CXR



ใช้ AI-CXR

เป็นระบบ การ Screening ภาพ X-ray ช่วยลดระยะเวลาในการอ่านฟิล์มของแพทย์ ทำให้ค้นหาผู้ป่วยได้มากขึ้น มีค่าความแม่นยำในการวินิจฉัย Sensitivity 85–90% และ Specificity 95%

การพัฒนา ระบบ AI ในการช่วยวินิจฉัยระบบอื่นๆในอนาคต

Pathology

Atelectasis
Cardiomegaly
Effusion
Infiltration
Mass
Nodule
Pneumonia
Pneumothorax
Consolidation
Edema
Emphysema
Fibrosis
Pleural Thickening
Hernia

1Life System
Roadmap

Future focus point



HEART



BRAIN



LUNGS



STOMACH



EYE



LIVER



KIDNEYS




FEMALE
REPRODUCTIVE
SYSTEM



MALE
REPRODUCTIVE
SYSTEM


เปรียบเทียบข้อจำกัด และค่าใช้จ่าย



โรงพยาบาลชำนิ
CHAMNI HOSPITAL

การใช้งานผู้ช่วยอ่านฟิล์มเอกซเรย์ปอด
(CXR with C-PAT)

- 1.แพทย์ชันประวัติ ตรวจร่างกาย สงสัยการติดเชื้ออัมโรค
- 2.แพทย์สั่งฟิล์มใน HosXP ในชื่อ CXR with C-PAT
- 3.แพทย์เขียนสั่งฟิล์มในใบนำส่งตามปกติ
- 4.เมื่อผู้ป่วยกลับมาพบแพทย์ให้แพทย์ทำการดูผลจากโปรแกรมที่อยู่หน้าจอ ฟิล์มHIN เพื่อค้นหาและทำการดูแลการวิเคราะห์



C-PAT

Chamni-Physician Assistant Technology (C-PAT)

เทคโนโลยีดังกล่าวเป็นเพียง
ผู้ช่วยและข้อมูลช่วยในการตัดสินใจของ
แพทย์ผู้ทำการรักษาเท่านั้น การรักษาและ
การตัดสินใจต่างๆจะยังคงขึ้นอยู่กับแนวทาง
การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานของแพทย์ผู้
ทำการรักษาเช่นเดิม



รายละเอียดค่าใช้จ่าย

II **แพคเกจ**
จำนวนฟิล์มที่ใช้งานได้
ราคาแพคเกจ

	รายเดือน	ตรวจสอบภาพ 7 วัน
จำนวนฟิล์มที่ใช้งานได้	300 ฟิล์ม	ไม่จำกัดจำนวน
ราคาแพคเกจ	790 บาท / เดือน	1,890 บาท / 7 วัน

*ส่วนต่างฟิล์มละ 5 บาท



ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน