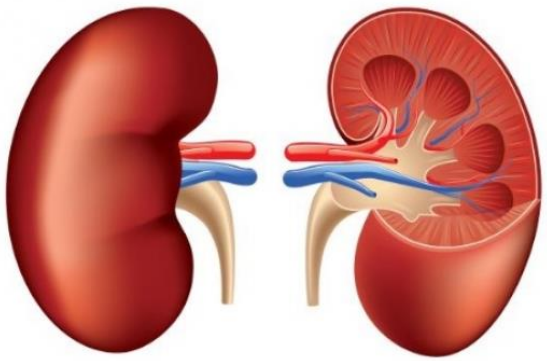
ผลการดำเนินงาน PRIMARY CARE ปีงบประมาณ 2564

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองสระแก้ว

การจัดการ กลุ่มผู้ป่วย
ที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต

CKD STAGE 3-4



เนื่องด้วยการ เริ่มแพร่ ระบาด ของ ไวรัส COVID-19 เข้าสู่ประเทศไทย ช่วงไตรมาสที่ 2 จึงต้องมีการปรับ รูปแบบกิจกรรมและ ให้บริการ เพื่อ ลดโอกาส การแพร่กระจายเชื้อ

การติดตามกลุ่มสงสัยป่วย เบาหวานและความดันโลหิตสูง ผ่าน APPLICATION NCD@HOME

กลุ่มสงสัย HT

- Home BP
- ให้ความรู้สุขภาพ

กลุ่มสงสัย DM

- ติดตาม DTX
- ให้ความรู้ Repeat FBS

โครงการโรงเรียนรักษ์ไต

กลุ่มเป้าหมาย

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ระยะ 3-4 ที่มารับบริการคลินิกปฐมภูมิ ของ รพ.สต ในเขตอำเภอเมืองสระแก้ว

วัตถุประสงค์

ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ระยะ 3-4 มีค่า eGFR ก่อนและ หลัง เข้าโครงการ ห่างกันไม่น้อยกว่า 3 เดือน และมีค่า eGFR ลดลง < 5

โครงการโรงเรียนรักษ์ไต

รูปแบบการทำกิจกรรม

จัดอบรมความรู้โดย เน้น ความรู้ที่สามารถประยุกต์ใช้ได้จริง ได้แก่

-หลักการรับประทานอาหาร กับการเผาผลาญพลังงานของร่างกาย

-การอ่านฉลากโภชนาการ ใน บรรจุภัณฑ์อาหาร

-ฐาน ทดสอบความเค็ม ด้วย เครื่อง Salt Meter

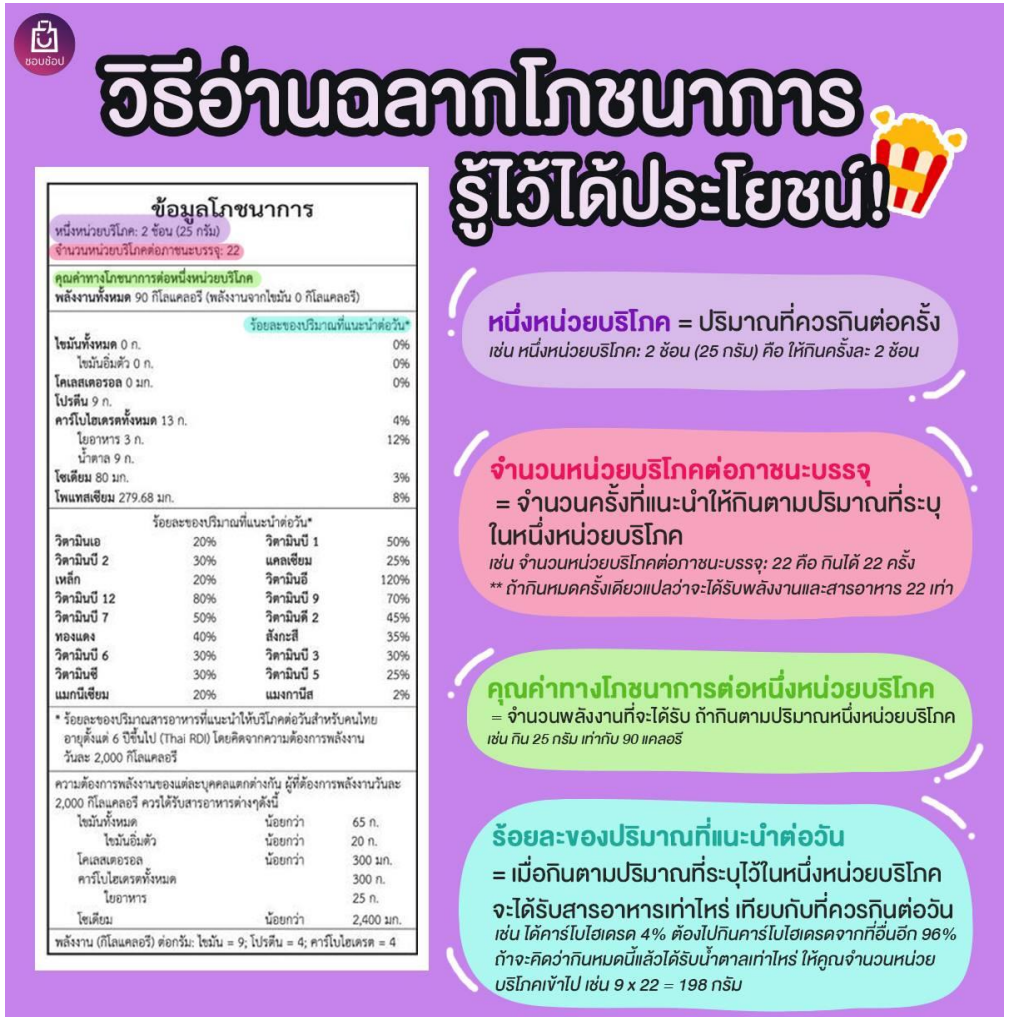
-การประเมินอาการ ผิดปกติ ที่ควรมาพบแพทย์

- โรคไตวายเรื้อรังและการบำบัดทดแทนไต

โครงการโรงเรียนรักษ์ไต

-ฐาน ทดสอบความเค็ม ด้วย เครื่อง Salt Meter

โครงการโรงเรียนรักษ์ไต



ซอบซ้อป

วิธีอ่านฉลากโภชนาการ รู้ไว้ได้ประโยชน์!

ข้อมูลโภชนาการ

หนึ่งหน่วยบริโภค: 2 ช้อน (25 กรัม)
จำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ: 22

คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค
พลังงานทั้งหมด 90 กิโลแคลอรี (พลังงานจากไขมัน 0 กิโลแคลอรี)

	ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน*
ไขมันทั้งหมด 0 ก.	0%
ไขมันอิ่มตัว 0 ก.	0%
โคเลสเตอรอล 0 มก.	0%
โปรตีน 9 ก.	
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด 13 ก.	4%
ใยอาหาร 3 ก.	12%
น้ำตาล 9 ก.	
โซเดียม 80 มก.	3%
โพแทสเซียม 279.68 มก.	8%

	ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน*		
วิตามินเอ	20%	**วิตามินบี 1**	50%
วิตามินบี 2	30%	**แคลเซียม**	25%
เหล็ก	20%	**วิตามินอี**	120%
วิตามินบี 12	80%	**วิตามินบี 9**	70%
วิตามินบี 7	50%	**วิตามินดี 2**	45%
ทองแดง	40%	**สังกะสี**	35%
วิตามินบี 6	30%	**วิตามินบี 3**	30%
วิตามินซี	30%	**วิตามินบี 5**	25%
แมกนีเซียม	20%	**แมงกานีส**	2%

* ร้อยละของปริมาณสารอาหารที่แนะนำให้บริโภคต่อวันสำหรับคนไทยอายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป (Thai RDI) โดยคิดจากความต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี

ความต้องการพลังงานของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน ผู้ที่ต้องการพลังงานวันละ 2,000 กิโลแคลอรี ควรได้รับสารอาหารต่างๆดังนี้

ไขมันทั้งหมด	น้อยกว่า	65 ก.
ไขมันอิ่มตัว	น้อยกว่า	20 ก.
โคเลสเตอรอล	น้อยกว่า	300 มก.
คาร์โบไฮเดรตทั้งหมด		300 ก.
ใยอาหาร		25 ก.
โซเดียม	น้อยกว่า	2,400 มก.

พลังงาน (กิโลแคลอรี) ต่อกรัม: ไขมัน = 9; โปรตีน = 4; คาร์โบไฮเดรต = 4

หนึ่งหน่วยบริโภค = ปริมาณที่ควรกินต่อครั้ง
เช่น หนึ่งหน่วยบริโภค: 2 ช้อน (25 กรัม) คือ ให้กินครั้งละ 2 ช้อน

จำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ
= จำนวนครั้งที่แนะนำให้กินตามปริมาณที่ระบุในหนึ่งหน่วยบริโภค
เช่น จำนวนหน่วยบริโภคต่อภาชนะบรรจุ: 22 คือ กินได้ 22 ครั้ง
*** ถ้ากินหมดครั้งเดียวแปลว่าจะได้รับพลังงานและสารอาหาร 22 เท่า*

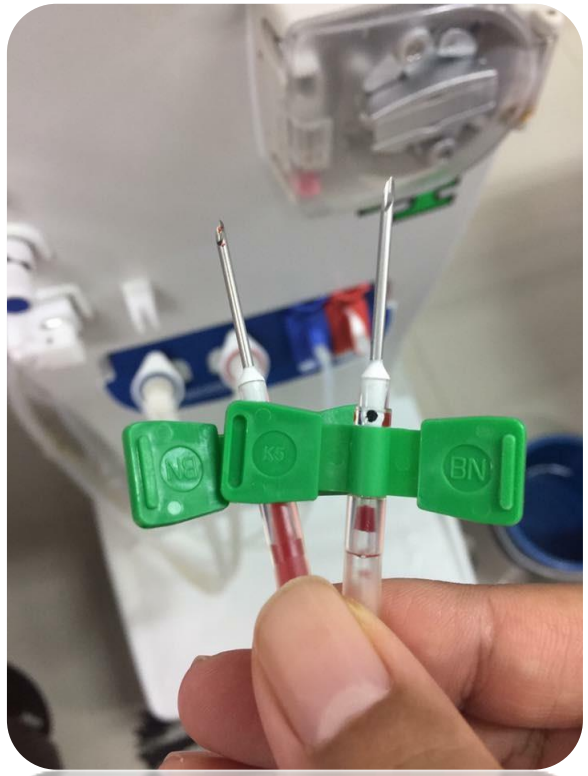
คุณค่าทางโภชนาการต่อหนึ่งหน่วยบริโภค
= จำนวนพลังงานที่จะได้รับ ถ้ากินตามปริมาณหนึ่งหน่วยบริโภค
เช่น กิน 25 กรัม เท่ากับ 90 แคลอรี

ร้อยละของปริมาณที่แนะนำต่อวัน
= เมื่อกินตามปริมาณที่ระบุไว้ในหนึ่งหน่วยบริโภค จะได้รับสารอาหารเท่าไหร่ เทียบกับที่ควรกินต่อวัน
เช่น ได้คาร์โบไฮเดรต 4% ต้องไปกินคาร์โบไฮเดรตจากที่อื่นอีก 96% ถ้าจะคิดว่ากินหมดนี้แล้วได้รับน้ำตาลเท่าไหร่ ให้คูณจำนวนหน่วยบริโภคเข้าไป เช่น 9 x 22 = 198 กรัม

-การอ่านฉลากโภชนาการ ใน บรรจุภัณฑ์อาหาร

การให้คำปรึกษาเบื้องต้นการบำบัดทดแทนไต สำหรับผู้ป่วยไตวายระยะ 4-5 เพื่อ PLAN DIALYSIS

การล้างไตทางช่องท้อง



การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

ติดตามและให้คำแนะนำเพิ่มเติม โดย อสม. ด้วย APPICATION NCDS @HOME

ปรึกษาแพทย์ ในรายที่ มีอาการผิดปกติ หลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ปรับลดขนาดยาที่รับประทาน ผ่าน LINE APPLICATION

จัดส่งยา แบบ DELIVERY ในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มารับบริการคลินิกปฐมภูมิ โดยทำการบันทึกสัญญาณชีพเบื้องต้นผ่าน APPLICATION NCDS@HOME

คัด
กรอง

จัดยา

ส่งยา

ผลการดำเนินงาน

ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรังยังไม่ผ่านเกณฑ์

- กลุ่มเป้าหมาย 10,972 ราย
- ได้รับการคัดกรอง 7,858 ราย คิดเป็นร้อยละ 71.48
- ***เกณฑ์ผ่าน มากกว่าร้อยละ 80
- จาก 7,858 ราย เป็นผู้ป่วย ไตวายเรื้อรังรายใหม่ 1,197 ราย
- คิดเป็นร้อยละ 15.23 จากกลุ่มเป้าหมาย 7,858 ราย

ผลการดำเนินงาน

ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR

:: คำนิยาม :: ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต ระยะ 3-4 มีค่า eGFR ก่อน และ หลังเข้าโครงการ ห่างกันไม่น้อยกว่า 3 เดือน และมีค่า eGFR ลดลง < 5

@ ผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ทั้งหมด 607 ราย

ผลงานมีค่า eGFR ลดลง < 5 382 ราย (62.93%) ประกอบด้วย

@ โรงเรียนรักษ์ไต 7 ตำบล

@ หมู่บ้านลดเค็ม 21 หมู่บ้าน

ผลลัพธ์ การดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ตามตัวชี้วัด NCDS CLINIC PLUS

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ผลลัพธ์
1.ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน	≥60	81.25
2.อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL <100 mg/dL	≥60	44.2
3.ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	≥40	32.42
4.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg	≥60	76.91
5. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน [BMI ≥25 กก./ตร.ม.] ลดลงจากงบประมาณที่ผ่านมา	≥10	-6.39
6. ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ในผู้ป่วยเบาหวาน	≤2	1.67
7. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง	≥5	40.03**
8. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย HT	≥60	91.48
9. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	≥50	57.36
10.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	≥80	70.52
11.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVDRisk ≥ 20% ในช่วงไตรมาส 1, 2 และมีผล CVD Risk ลดลงเป็น< 20% ในไตรมาส 3, 4	≥40	71.62
12.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน และ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD 3-4 ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย	>50	66.22

แผนการพัฒนางานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี 2564

โครงการ “ อย่าฝาก ไต ไว้กับหมอ”

เน้น การส่งเสริม Health Literacy

ในกลุ่มป่วย เบาหวานและความดันโลหิตสูง

เพื่อDPAC คุณภาพ

ร่วมกับ อสม.หมอประจำบ้าน และ อสค.

เป้าหมาย CKD ลดลง

กลุ่มป่วย

กลุ่มเป้าหมาย แบ่งตาม CKD CLASSIFILE

- eGFR (stage 3-4)
- Microalbuminuria รายใหม่
- Cause of Disease (Gout ,อื่น ๆ)

HOW TO…

- ให้ Health literacy ตามกลุ่มโรคของผู้ป่วย/และ อสม.
  - การอ่านฉลากโภชนาการ
  - การประเมิน อาหารที่เหมาะสมกับโรค
  - ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น
- ติดตาม อาการและ ให้ความรู้เบื้อต้น โดย อสม./อสค.

ประเมิน ติดตาม

- ความรู้ หลังจากการ อบรมโครงการ (วัดจากแบบประเมิน Pre- Post)
- Lab , : eGFR ดีขึ้น > 5
- HbA1C < 7.0
- SBP/DBP control ได้
- มี Microabuminuria น้อยลง

THANK YOU