

ยุทธ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด
เลขรับที่ 44444
ลงวันที่ 26 ส.ค. 2558



ที่ รอ ๐๐๓๒.๓๐๑/๗๙๙

โรงพยาบาลอาจสามารถ ๑ หมู่ที่ ๑๕
อ.อาจสามารถ จ.ร้อยเอ็ด ๔๕๑๖๐

๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๘

นางสาวทัศนีย์ วัฒนศิริ
1620
วันที่ 24/8/58 เวลา 14:30 น.
แผนก แผนก

เรื่อง ขอส่งโครงการเพื่อลงนามอนุมัติ

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการ ค้นหา คัดกรองผู้ป่วยต่อกระจก ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๑ ชุด

โรงพยาบาลอาจสามารถ ขอส่งโครงการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยต่อกระจก ปี ๒๕๕๘ วัตถุประสงค์ เพื่อค้นหา คัดกรองขึ้นทะเบียนโรคต่อกระจกในประชาชน อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านสายตา

ในการนี้ โรงพยาบาลฯ จึงขอส่งโครงการดังกล่าวมาพร้อมหนังสือนี้เพื่อท่านได้โปรดพิจารณา ลงนามอนุมัติพร้อมขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

๓)

เรียน นพ. สสจ. ร้อยเอ็ด

- เพื่อโครงการ
- รพ. อาจสามารถฯ ขอโครงการ ค้นหา คัดกรอง

ผู้ป่วยต่อกระจก ปี ๒๕๕๘

- ๑ ชุด จำนวน ๑๐๐๐๐ ชุด

ขอเรียนแจ้งเพื่อโปรดพิจารณา

(นางกัญหิยา มะเสนา)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มการพยาบาล

โทร. ๐ ๔๓๕๙ ๕๐๓๔ ต่อ ๑๐๔

โทร. ๐ ๔๓๕๙ ๕๐๓๔ ต่อ ๑๐๒

(นายธรา รัตนอำนวย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสามารถ

เรียน นพ. สสจ. ร้อยเอ็ด

๓)

- ได้ตรวจสอบงบประมาณแล้วถูกต้อง และเหมาะสม
- เห็นการอนุมัติ

(นายสุภาพ ภูเข้มโชติ)

หัวหน้างานตรวจสอบและควบคุมภายใน

โครงการ ค้นหา คัดกรองผู้ป่วยต้อกระจก อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี ๒๕๕๘

๑. หลักการและเหตุผล

โรคต้อกระจก พบมากในผู้สูงอายุ ประมาณร้อยละ ๘๕ สาเหตุที่พบบ่อยมาก เกิดจากการเสื่อมตามวัย(ศูนย์ข้อมูลสุขภาพกรุงเทพ,๒๕๕๑) ทำให้ความสามารถในการมองเห็นลดลง เมื่อปล่อยทิ้งไว้ไม่ได้รับการรักษา จะส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทำให้เกิดเป็นโรคต้อหินแบบเฉียบพลันได้ ส่งผลให้เกิดภาวะตาบอดได้ นอกจากนี้ยังส่งผลให้เกิดอุบัติเหตุกับผู้สูงอายุด้วย ซึ่งวิธีการรักษาที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด มีวิธีเดียว คือ การผ่าตัดเพื่อเปลี่ยนใส่เลนส์ แก้วตาเทียมจึงทำให้เกิดการมองเห็นได้ดีขึ้น

ผลการสำรวจทางระบาดวิทยาของโรคตาบอด สายตาเลือนราง และโรคตาที่เป็นปัญหาสาธารณสุข ในการประเทศไทย ครั้งที่๑ ปี พ.ศ.๒๕๔๙-๒๕๕๐ ยังพบต้อกระจกเป็นสาเหตุอันดับต้นของความพิการทางสายตา คาดว่ามีคนไทยเป็นต้อกระจก ๕,๖๒๖,๒๖๖ คน ทำให้ตาบอด และสายตาเลือนราง เท่ากับ ๘๘,๓๓๖ คนและ ๕๑๘,๑๓๑ คน ซึ่งเท่ากับมีต้อกระจกชนิดตาบอดค้าง ในขณะนี้จำนวน ๘๘,๓๓๖ คน(วิวัฒน์ ยืนจิตร และคณะ,๒๕๕๐) ถึงแม้ว่าต้อกระจกรักษาได้โดยการผ่าตัด แต่ยังคงขาดการเข้าถึงการดูแลสุขภาพตา จึงทำให้ต้อกระจกยังคงเป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้ตาบอด และเนื่องจากประชากรโลก มีอายุยืนยาวขึ้น จำนวนผู้ป่วยต้อกระจกก็จะมีมากขึ้น (WHO ,๒๕๕๒) ความชุกของต้อกระจกชนิดบอด (Prevalence of blinding cataract) องค์การอนามัยโลกคาดว่าจะพบได้ประมาณ ๑๐๐ คน ต่อพลเมือง ๑๐๐,๐๐๐ คน

อำเภออาจสามารถ มีประชากร อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๑๐,๗๘๗ คน ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคต้อกระจก จึงได้จัดทำโครงการ ค้นหา คัดกรองผู้ป่วยตาต้อกระจกขึ้น เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีความผิดปกติทางสายตา ได้รับการดูแลและรักษา อย่างเหมาะสม ต่อไป

๒. วัตถุประสงค์

๒.๑ เพื่อค้นหา คัดกรองขึ้นทะเบียนโรคต้อกระจกในประชาชน อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และผู้ที่มีปัญหาทางด้านสายตาให้ครอบคลุม

๒.๒ เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุข สามารถค้นหา คัดกรองผู้ป่วยต้อกระจกเบื้องต้นได้

๒.๓ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองต้อกระจกให้ได้รับการรักษาอย่างเหมาะสม

๒.๔ เพื่อให้ผู้ป่วยต้อกระจกในพื้นที่ ได้รับการผ่าตัดและดูแลหลังผ่าตัด

๒.๕ เพื่อลดคิว และระยะเวลาารอคอยในการเข้ารับการผ่าตัดต้อกระจก

๒.๖ เพื่อเพิ่มศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคตาเบื้องต้นในระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ

๒.๗ เพื่อให้เกิดเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคตา อย่างเป็นระบบ

๓. กลุ่มเป้าหมายที่ได้รับประโยชน์จากโครงการ

- ประชาชนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในอำเภออาจสามารถ จำนวน ๑๐,๗๘๗ คน
- ผู้ป่วยต้อกระจก

๔. พื้นที่ดำเนินการ ทุกตำบล จำนวน ๑๐ ตำบล ในเขตพื้นที่อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด

๕. ผลผลิต/ผลลัพธ์ และเป้าหมาย

ตัวชี้วัด	หน่วยนับ	เป้าหมาย
ตัวชี้วัดผลผลิต		
๑. ประชาชนอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในอำเภออาจสามารถ ได้รับการค้นหา คัดกรองต้อกระจกครอบคลุม	ร้อยละ	๘๐
๒. ผู้ป่วยต้อกระจกที่ได้รับการคัดกรองได้รับการส่งต่อ เพื่อรับการรักษาอย่างเหมาะสม	ร้อยละ	๘๐
๓. ระยะเวลารอคอยผ่าตัด binding cataract <๓๐ วัน	ร้อยละ	๙๐
๔. ระยะเวลารอคอยผ่าตัด Non binding cataract <๙๐ วัน	ร้อยละ	๙๐
ตัวชี้วัดผลลัพธ์		
๑. ภาวะตาบอดจากต้อกระจกลดลง	ร้อยละ	๐.๕๐

๖. แนวทาง/แผนการดำเนินงาน ประกอบด้วย

๖.๑ ศึกษาข้อมูลและทบทวนระบบบริการ คัดกรองต้อกระจก

๖.๒ เสนอโครงการ

๖.๓ ประชุมคณะกรรมการ และประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน

๖.๔ ดำเนินการค้นหา คัดกรองผู้ป่วยต้อกระจกในกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปและประชาชนที่มีสายตาผิดปกติ ตามแผน/บันทึก และส่งต่อข้อมูล

๑. การคัดกรองโดย อสม.

อสม. คัดกรองต้อกระจกเบื้องต้นในผู้สูงอายุ (ตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไป) ในเขตรับผิดชอบทุกคนโดยการสัมภาษณ์และวัดสายตาเบื้องต้น (แยกผู้ป่วยเป็นสองกลุ่มคือตามัวและตาปกติ) อสม. หรือผู้ตรวจ ระยะห่าง ๓ เมตร กรอกแบบฟอร์มคัดกรองฯ ส่งต่อ รพ.สต. เพื่อให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขตรวจสายตาซ้ำ

๒. การคัดกรองโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ตรวจคัดกรองสายตาซ้ำให้ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองเบื้องต้นจากอสม. และคัดกรองผู้ที่มีปัญหาทางด้านสายตา เพื่อส่งต่อตรวจซ้ำจากจักษุแพทย์

๓. ตรวจยืนยันผลโดยจักษุแพทย์

๖.๕ ผ่าตัดตัดกระจก ทึบผ่าตัดจากโรงพยาบาลร้อยเอ็ดและทีมผ่าตัดตัดกระจกระดับประเทศ

๖.๖ ประชุม/สรุปผล/วิเคราะห์ปัญหาและแนวทางแก้ไขปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง

๗. ตารางของกิจกรรม/ระยะเวลาดำเนินการโครงการ

เริ่มดำเนินโครงการวันที่ ๑ มิถุนายนพ.ศ.๒๕๕๘ สิ้นสุดโครงการวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๙

กิจกรรม	มิ.ย. ๕๘	ก.ค. ๕๘	ส.ค. ๕๘	ก.ย. ๕๘	ต.ค. ๕๘	พ.ย. ๕๘	ธ.ค. ๕๘	ม.ค. ๕๙	ก.พ. ๕๙	ใช้งบ ประมาณ (บาท)
๑.ศึกษาข้อมูล	↔									
๒.เสนอโครงการ	↔									
๓.ประชุมคณะกรรมการ		↔								
๔.ประชุมชี้แจงและจัดอบรม				↔						
๕.ดำเนินการตามแผน/บันทึก และส่งต่อข้อมูล						↔				๕๐,๐๐๐
๖. สรุป ประเมินผล								↔		

๘. งบประมาณโครงการ

จากเงินบำรุงโรงพยาบาลอาจสามารถ จำนวน ๕๐,๐๐๐ บาท(สี่หมื่นบาทถ้วน) ตามรายละเอียดดังต่อไปนี้

๑. ค่าจัดประชุมแนวทางในการดำเนินงานฯในสถานที่ราชการ จำนวนเงิน ๑๖,๕๐๐ บาท ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่มจำนวน ๘๐ คน X ๒๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน เป็นเงิน ๔,๐๐๐ บาท,
- ค่าอาหารกลางวันจำนวนคน ๘๐ X ๗๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ คน เป็นเงิน ๕,๖๐๐ บาท,
- ค่าวัสดุสำนักงานในการจัดประชุม จำนวน ๘๐ คน X ๔๐ บาท X ๑ ครั้ง เป็นเงิน ๓,๒๐๐ บาท,
- ค่าสมนาคุณวิทยากร ๑ คน X ชั่วโมงละ ๖๐๐ บาท X จำนวน ๖ ชั่วโมง เป็นเงิน ๓,๖๐๐ บาท,

๒. ค่าดำเนินการออกคัดกรองโดยอาสาสมัคร จำนวนเงิน ๑๓,๕๕๐ บาท ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๑๑๒ คน X ๒๕ บาท X ๒ มื้อ X ๑ วัน เป็นเงิน ๕,๖๐๐ บาท,
- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๑๑๒ คน X ๗๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน เป็นเงิน ๗,๙๕๐ บาท,

๓. ค่าจ้างเหมาทำป้ายประชาสัมพันธ์โครงการ ๑๐ ป้ายๆละ ๕๐๐ บาท

(ป้ายไว้นิลขนาด ๑.๕ เมตร X ๓ เมตร)

เป็นเงิน ๕,๐๐๐ บาท

ศิริวิมลบุตซ์

๔. ค่าดำเนินการในสถานที่ราชการในวันพบจักษุแพทย์ จำนวนเงิน ๕,๑๖๐ บาท ดังนี้

- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม จำนวน ๔๐ คน X ๒๕ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน เป็นเงิน ๑,๐๐๐ บาท
- ค่าอาหารกลางวันจำนวน ๔๐ คน X ๗๐ บาท X ๑ มื้อ X ๑ วัน เป็นเงิน ๒,๘๐๐ บาท
- ค่าจ้างเหมาตั้งเต็นท์ จำนวน ๙ หลังพร้อมเก้าอี้ ๓๐๐ ตัว เป็นเงิน ๑,๓๖๐ บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๔๐,๐๐๐ บาท (สี่หมื่นบาทถ้วน)

หมายเหตุ ค่าใช้จ่ายสามารถถัวเฉลี่ยกันได้

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. มีการจัดทำทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยต่อกระทรวงระดับอำเภอ
๒. ลดระยะรอคอยในการผ่าตัดต่อกระดูกของผู้ป่วย
๓. อาสาสมัครสาธารณสุขสามารถค้นหา และคัดกรองผู้ป่วยต่อกระดูกเบื้องต้นได้
๔. บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับ มีความรู้และมีความมั่นใจในการรักษาผู้ป่วยโรคต่อกระดูกเบื้องต้น
๕. มีระบบการส่งต่อจากระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิที่เป็นมาตรฐาน

ผู้เสนอโครงการ

(นางสาวอินทิรา เจนสระคู)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบโครงการ

(นายธรา รัตนอำนวยศิริ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอาจสามารถ

ผู้อนุมัติโครงการ

๕