



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

New trend in nursing care from hospital to community

พัชระกรพจน์ ศรีประसार พยาบาล (ผู้เชี่ยวชาญ)

งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล



คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี กำหนด
ความหมายของชุมชนทางภูมิศาสตร์หรือชุมชนที่เกิดจาก
ความสัมพันธ์ของกลุ่มคนที่มีเป้าหมายเดียวกัน (มาตรฐาน
โรงพยาบาลและบริการสุขภาพ ฉบับที่ 4, พ.ศ. 2562) โดยชุมชน
ที่รับผิดชอบตามภูมิศาสตร์ คือ ชุมชนบริเวณใกล้เคียงกับคณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี แขวงทุ่งพญาไท เขตราช
เทวี จังหวัดกรุงเทพมหานคร มีทั้งหมด 8 ชุมชน



พัฒนาการการดำเนินงาน

ของศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ก่อตั้งศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน (พระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2550)

การให้บริการสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพ
การรักษาพยาบาล
การฟื้นฟูสุขภาพ

เน้นชุมชนสวนเงินเป็นต้นแบบ

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. งานการพยาบาลบริการเฉพาะ
2. โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
3. งานบริหารการรักษาพยาบาล

พ.ศ. 2550-2557

การให้บริการสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค
การรักษาพยาบาล
การฟื้นฟูสุขภาพ

เน้นชุมชนสวนเงินเป็นต้นแบบ

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. งานการพยาบาลบริการเฉพาะ
2. งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
3. งานบริหารการรักษาพยาบาล

พ.ศ. 2558-2559

การให้บริการสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค
การรักษาพยาบาล
การฟื้นฟูสุขภาพ

เน้นชุมชนสวนเงินเป็นต้นแบบ

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
2. งานบริหารการรักษาพยาบาล

พ.ศ. 2560

การให้บริการสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค
การรักษาพยาบาล
การฟื้นฟูสุขภาพ

เน้นชุมชนสวนเงินเป็นต้นแบบ

หน่วยงานรับผิดชอบ

1. งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ
2. งานบริหารการรักษาพยาบาล

พ.ศ. 2561

การให้บริการสุขภาพ
การสร้างเสริมสุขภาพ
การป้องกันโรค
การรักษาพยาบาล
การฟื้นฟูสุขภาพ

ครอบคลุมทั้ง 8 ชุมชนในแขวงทุ่งพญาไท

หน่วยงานรับผิดชอบ

- งานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ

พ.ศ. 2562 ถึงปัจจุบัน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

พื้นที่รับผิดชอบ

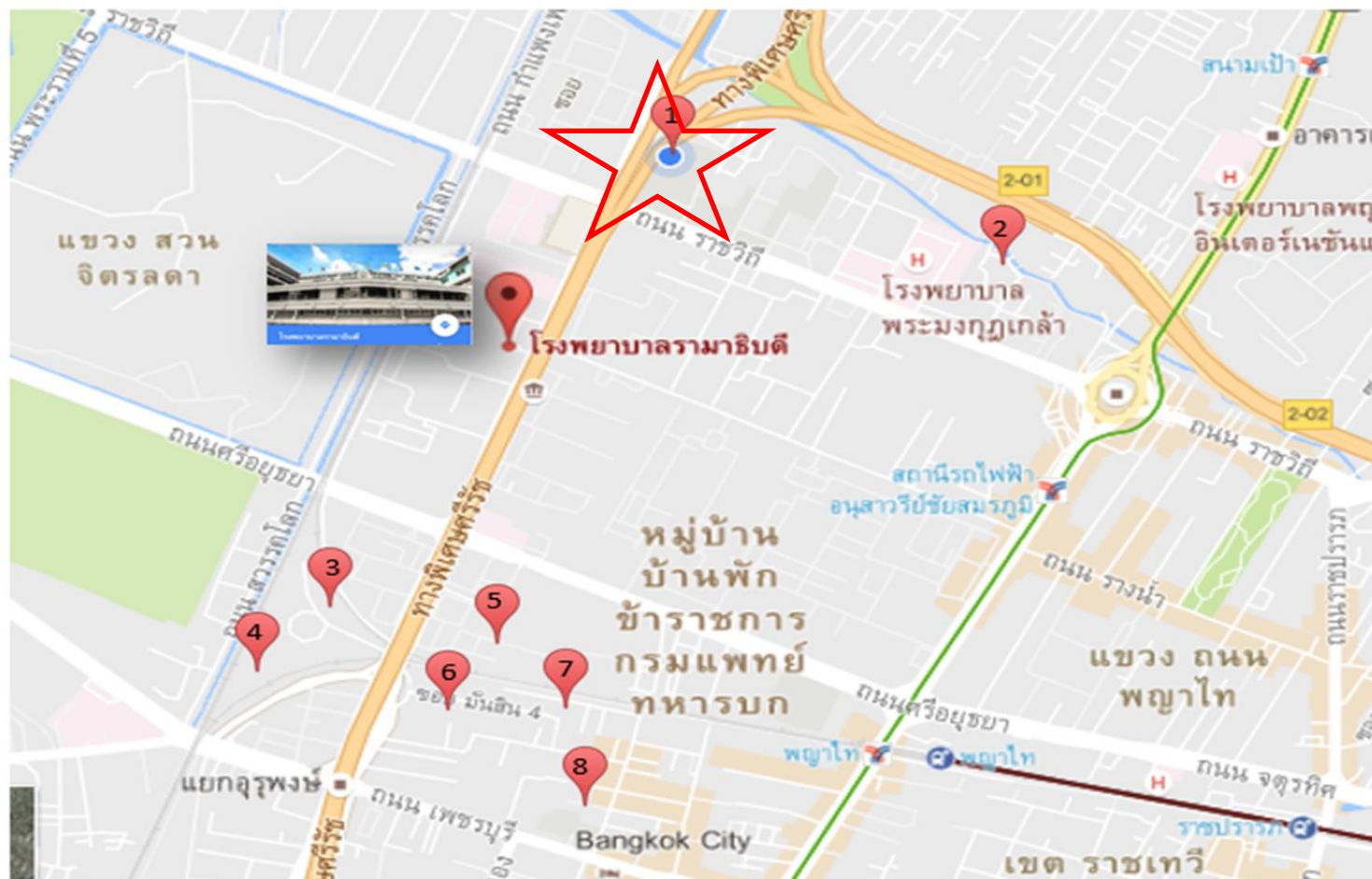
ชุมชนแขวงทุ่งพญาไท

รายชื่อชุมชนที่รับผิดชอบ

1. ชุมชนซอยสวนเงิน
2. ชุมชนวัดมะกอก
3. ชุมชนสระแก้ว
4. ชุมชนโค้งรถไฟยมราช
5. ชุมชนหลังกรมทางหลวง
6. ชุมชนมันสีน
7. ชุมชนแดงบุหงา
8. ชุมชนเพชรบุรี ซอย 7

จำนวนครัวเรือน = 1,310 ครัวเรือน

จำนวนประชากร = 6,300 คน (รวมประชากรแฝง 10,000 คน)





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ลักษณะชุมชนที่รับผิดชอบ



ชุมชนซอยสวนเงิน



ชุมชนสระแก้ว



ชุมชนโค้งรถไฟยมราช



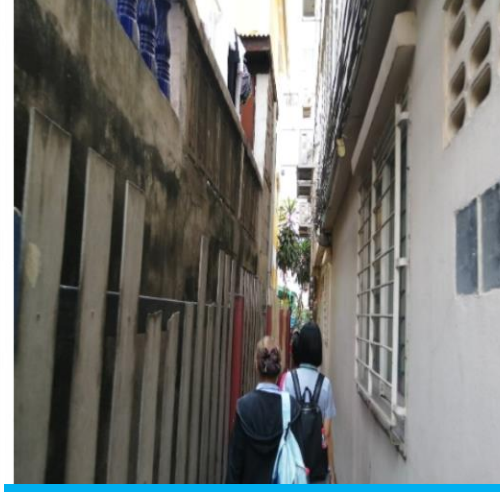
ชุมชนแดงบุหงา



ชุมชนหลังกรมทางหลวง



ชุมชนวัดมะกอก



ชุมชนมันสิน



ชุมชนเพชรบุรี ซอย 7

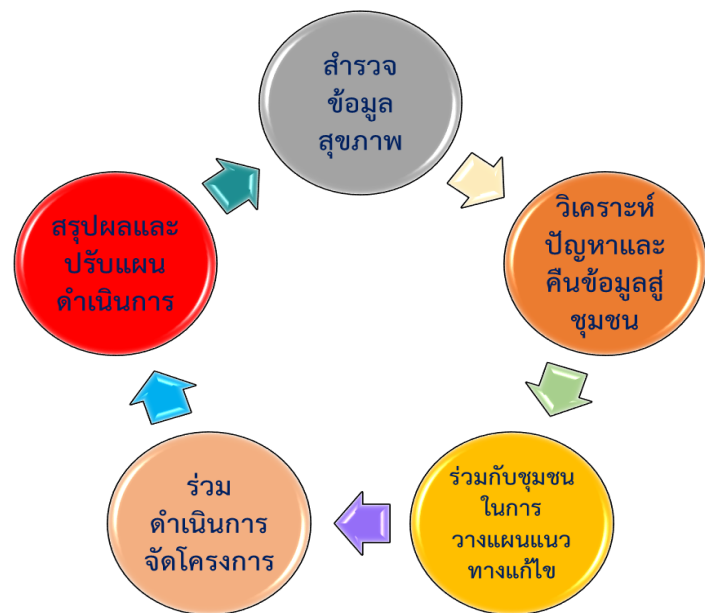


กรอบแนวคิดการดำเนินงาน

ของศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

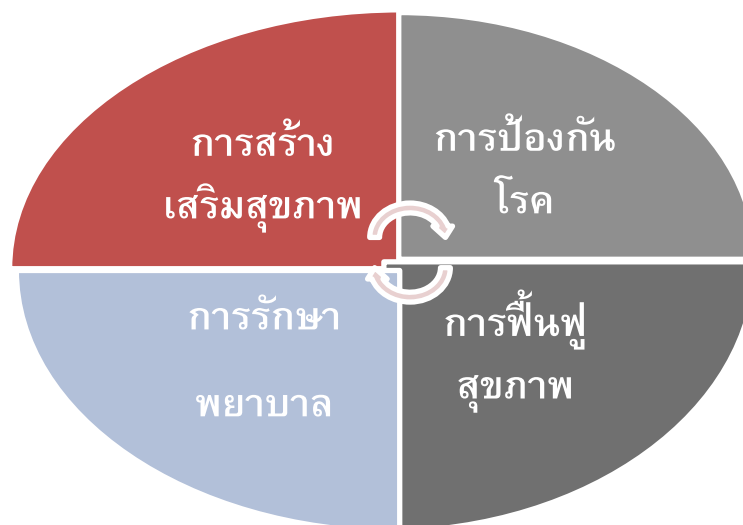
วิสัยทัศน์

ต้นแบบการดูแลสุขภาพในเขตเมืองโดย
พยาบาลเวชปฏิบัติ ประชาชนในชุมชนเกิด
ความรอบรู้ด้านสุขภาพ มีพฤติกรรมสุขภาพ
และคุณภาพชีวิตที่ดี ครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ



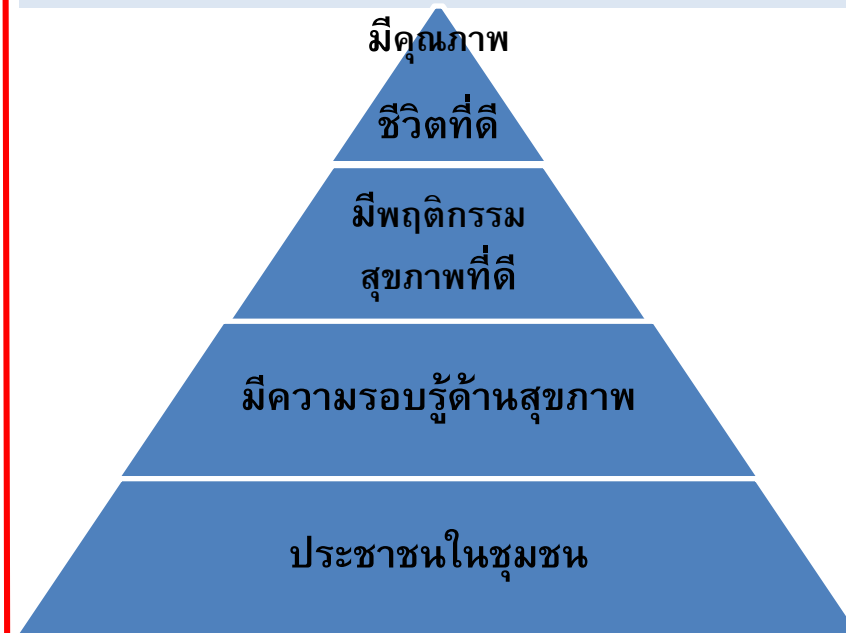
พันธกิจ

การสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค
รักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ มีการติดตาม
ตัวชี้วัดคุณภาพบริการอย่างต่อเนื่อง



เป้าหมาย

ประชาชนในชุมชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ
มีพฤติกรรมสุขภาพ และมีคุณภาพชีวิต ระดับดีขึ้น
ไปครอบคลุมทุกกลุ่มอายุ
(Improve Health Literacy, Improve Quality of life)



Community Care
Process and Nursing Care Process

Continuous Quality
Improvement: CQI



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การวางแผนอัตรากำลัง

พยาบาล 4 คน

ดำเนินการพยาบาลครอบคลุม

พันธกิจการบริการสุขภาพ 4 ด้าน คือ

สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และ
ฟื้นฟูสุขภาพ

พันธกิจด้านการศึกษา

พันธกิจด้านการวิจัย

พยาบาล 1 คน รับผิดชอบ 2 ชุมชน/ประชากร
2500 ราย

การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค 3 ชั่วโมง/วัน

การรักษาพยาบาล 2 ชั่วโมง/วัน

การฟื้นฟูสุขภาพ 2 ชั่วโมง/วัน

การศึกษาและการวิจัย 1 ชั่วโมง/วัน

ผู้ช่วยพยาบาล 1 คน

ดำเนินงานสนับสนุนและช่วยเหลือพยาบาล

ครอบคลุมพันธกิจการบริการสุขภาพ 4 ด้าน

คือ สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล
และฟื้นฟูสุขภาพ

พันธกิจด้านการศึกษา

พันธกิจด้านการวิจัย

สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค
3 ชั่วโมง/วัน

สนับสนุนการรักษาพยาบาล 2 ชั่วโมง/วัน

สนับสนุนการฟื้นฟูสุขภาพ 2 ชั่วโมง/วัน

สนับสนุนการศึกษาและการวิจัย 1 ชั่วโมง/วัน

เจ้าหน้าที่ธุรการ 1 คน

ดำเนินงานสนับสนุนและช่วยเหลือพยาบาลและ

ผู้ช่วยพยาบาลครอบคลุม

พันธกิจการบริการสุขภาพ 4 ด้าน คือ

สร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาล และ
ฟื้นฟูสุขภาพ

พันธกิจด้านการศึกษา

พันธกิจด้านการวิจัย

สนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรค 3
ชั่วโมง/วัน

สนับสนุนการรักษาพยาบาล 2 ชั่วโมง/วัน

สนับสนุนการฟื้นฟูสุขภาพ 2 ชั่วโมง/วัน

สนับสนุนการศึกษาและการวิจัย 1 ชั่วโมง/วัน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การดำเนินงานปฐมนิเทศและสุขภาวะชุมชน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การให้บริการสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ

มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับบุคคลหรือประชาชน โดยส่งเสริมให้บุคคลบอกความต้องการของตนเอง ปรับตนเองเข้ากับสิ่งแวดล้อมทางสังคม พัฒนาศักยภาพด้านสุขภาพของตนเอง สร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพในชุมชน และนำไปสู่การปรับเปลี่ยนบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับบริบทของชุมชน

การป้องกันโรค

มุ่งเน้นให้ความสำคัญกับบุคคลหรือประชาชน โดยการเฝ้าระวังการเกิดโรคระบาด การป้องกันโรคระบาด รวมไปถึงการคัดกรองภาวะสุขภาพเพื่อการป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อาศัยข้อมูลพื้นฐานด้านสุขภาพของบุคคล การสังเกต การเฝ้าระวัง การร่วมมือกับชุมชน เพื่อควบคุมป้องกันโรค จนสามารถกำจัดโรคระบาดให้หมดไป ป้องกันความพิการ และลดการสูญเสียชีวิต

การรักษาพยาบาล

มุ่งเน้นการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ประกอบด้วย การตรวจรักษา การวินิจฉัยโรค การจ่ายยาให้เหมาะสมกับโรค อาศัยองค์ความรู้การรักษาโรคเบื้องต้นตามสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติ การให้คำแนะนำ และการให้คำปรึกษา รวมไปถึงการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเกินขีดความสามารถไปยังสถานบริการที่มีความสามารถสูงกว่าตามสิทธิ์ เพื่อให้บุคคลหรือประชาชนมีภาวะสุขภาพดีขึ้น ลดความรุนแรงของการเจ็บป่วย รวมทั้งช่วยลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล

การฟื้นฟูสุขภาพ

มุ่งเน้นการให้บริการบุคคลหรือประชาชนที่บ้าน ส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีความพิการ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพที่ดีของบุคคล ลดภาวะแทรกซ้อน บุคคลสามารถปรับตัวได้ในสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง หรือการเผชิญความตายอย่างสมศักดิ์ศรี นอกจากนี้ยังรวมถึงการพัฒนาทักษะการดูแลของบุคคล หรือผู้ดูแลโดยอาศัยทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และการให้คำปรึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพกาย จิตใจ และสังคม จนสามารถบรรลุเป้าหมายสุขภาพที่ได้ตั้งไว้ร่วมกัน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

กิจกรรมการให้บริการสุขภาพ

การสร้างเสริมสุขภาพ

ลักษณะกิจกรรม:โครงการสร้างเสริมสุขภาพ

โดยออกแบบกิจกรรมบนพื้นฐานของข้อมูลสุขภาพ ความต้องการของชุมชนหรือบุคคลครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เช่น วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ ทั้งในกลุ่มที่สุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย การดำเนินการระดับบุคคล และระดับกลุ่ม มุ่งเน้นการส่งเสริมให้องค์ความรู้เพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยส่งเสริมและแก้ปัญหาที่ตรงกับความต้องการของบุคคล

การป้องกันโรค

ลักษณะกิจกรรม:โครงการป้องกันโรค

โดยออกแบบกิจกรรมบนพื้นฐานของข้อมูลสุขภาพ ความต้องการของชุมชนหรือบุคคล ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เช่น วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมในกลุ่มที่สุขภาพดี และกลุ่มเสี่ยง โดยการให้องค์ความรู้เพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยส่งเสริมและแก้ปัญหาที่ตรงกับความต้องการของชุมชนหรือบุคคล

การรักษาพยาบาล

ลักษณะกิจกรรม:การรักษาพยาบาลเบื้องต้น

กิจกรรมการตรวจรักษา การวินิจฉัยโรค การจ่ายยาให้เหมาะสมกับโรค อาศัยองค์ความรู้การรักษาโรคเบื้องต้นตามสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติ การให้คำแนะนำ และการให้คำปรึกษา รวมไปถึงการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเกินขีดความสามารถไปยังสถานบริการที่มีความสามารถสูงกว่าตามสิทธิ

การฟื้นฟูสุขภาพ

ลักษณะกิจกรรม:การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้าน

กิจกรรมการการฟื้นฟูสุขภาพจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีความพิการ การเยี่ยมผู้ป่วยตามเกณฑ์การให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน อาศัยการประเมินปัญหาการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผน การดำเนินกิจกรรมพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การดำเนินโครงการการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

การดำเนินโครงการลักษณะกลุ่ม
ขนาดใหญ่ จำนวนผู้เข้าร่วมตั้งแต่
50 คนขึ้นไป มุ่งเน้นการสร้างเสริม
สุขภาพแบบให้ความรู้ วัดผลลัพธ์
เชิงความรู้หลังการดำเนินโครงการ

- โครงการป้องกันโรคไข้เลือดออก
- โครงการป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า
- โครงการคนต้นแบบสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคโควิด-19
- พัฒนาสุขภาวะชุมชนในย่านนวัตกรรมโยธี

การดำเนินโครงการลักษณะกลุ่ม
ขนาดปานกลางและเล็ก จำนวน
ผู้เข้าร่วมตั้งแต่ 2-50 คน มุ่งเน้น
การสร้างเสริมสุขภาพแบบฝึก
ปฏิบัติ วัดผลลัพธ์เชิงความเข้าใจ
และการนำไปปฏิบัติหลังการ
ดำเนินโครงการ

- โครงการเด็กดีมีสุขอนามัย
- โครงการกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
- โครงการสูงวัยใส่ใจสุขภาพ
- โครงการโภชนาการเพื่อลดโรคอ้วนในเด็ก*

การดำเนินโครงการลักษณะ
รายบุคคล มุ่งเน้นการสร้างเสริม
สุขภาพเพื่อปฏิบัติจริง มีการ
ติดตามอย่างต่อเนื่อง วัดผลลัพธ์
เชิงการเปลี่ยนแปลงภาวะสุขภาพ

- โครงการคัดกรองและป้องกันโรคเบาหวาน*
- โครงการลดน้ำหนักในกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง*
- โครงการลดเค็ม ลดโรค*
- โครงการลดระดับน้ำตาลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน*
- โครงการลด ละ เลิกสูบบุหรี่ในวัยทำงาน*

ตัวอย่าง การออกแบบสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้สูงอายุ

ติดตามผลลัพธ์การดำเนินงานกิจกรรมทุก 3 เดือน

ติดตามความรอบรู้ด้านสุขภาพและ

พฤติกรรมสุขภาพทุก 1 ปี



สรุปผลและ
ปรับแผน
ดำเนินการ

สำรวจ
ข้อมูล
สุขภาพ

โครงการสูงวัย
ใส่ใจสุขภาพ

วิเคราะห์
ปัญหาและ
ค้นข้อมูลสู่
ชุมชน

ร่วม
ดำเนินการ
จัดโครงการ

ร่วมกับชุมชน
ในการ
วางแผนแนว
ทางแก้ไข

ดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพทุก 3 เดือน

เช่น กิจกรรมยาเก่าแลกไข่ใหม่

กิจกรรมการออกกำลังกายตาราง 9 ช่อง

กิจกรรมการปรุงอาหารโซเดียมต่ำ เป็นต้น



มีผู้สูงอายุอยู่ในครอบครัว ร้อยละ 37.5

โรคอ้วน (BMI ≥ 25 กก./ตร.ม.) ร้อยละ 59.0

ออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 60.7

รับประทานอาหารหวาน มัน เค็ม ร้อยละ 39.4

โรคความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ ร้อยละ 57.4

โรคเบาหวานในผู้สูงอายุ ร้อยละ 36.1

โรคไขมันในเลือดสูงในผู้สูงอายุ ร้อยละ 26.2

โรคหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 4.8



ชุมชนเป็นผู้กำหนดความต้องการสร้าง
เสริมสุขภาพด้วยตนเองร่วมกับเครือข่าย



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตัวอย่าง การออกแบบสร้างเสริมสุขภาพในสถานการณ์โควิด-19

ติดตามผลการดำเนินกิจกรรมทางไลน์กลุ่ม/โทรศัพท์ทุก 1 วัน
ประชุมแกนนำชุมชนทุก 1 สัปดาห์ และลงพื้นที่ทุก 1-2 สัปดาห์
ติดตามความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ
และคุณภาพชีวิตทุก 1 ปี

ดำเนินการกิจกรรมและสรุปผล

โครงการคนต้นแบบพิชิตโควิด-19

โครงการก่อตั้งศูนย์รวมใจต้านภัยโควิด-19

กิจกรรมการให้ความรู้และการคัดกรองเชิงรุกโควิด-19

กิจกรรมการให้ความรู้และลงทะเบียนการฉีดวัคซีนโควิด-19

กิจกรรมการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ด้วย ATK

กิจกรรมการสนับสนุนถุงยังชีพและอุปกรณ์ป้องกันตนเอง

กิจกรรมการณรงค์เลิกสูบบุหรี่ เป็นต้น



ความลำบากในการซื้ออาหาร ร้อยละ 39.3
รายได้ไม่เพียงพอ ร้อยละ 45.6
ใช้ภาชนะรับประทานอาหารร่วมกัน ร้อยละ 20.6
จำนวนคนที่อยู่ด้วยเมื่อวาน 1-5 คน ร้อยละ 57.3
ความกังวลในการติดเชื้อทุกวัน ร้อยละ 52.4
การสูบบุหรี่ ร้อยละ 27.7



ชุมชนเป็นผู้กำหนดความต้องการ
การสร้างเสริมสุขภาพดำเนินร่วมกันระหว่าง
ชุมชนและภาคีเครือข่าย

ตัวอย่าง การสร้างเสริมสุขภาพในสถานการณ์โควิด-19 (ธ.ค. 2562 – ก.พ.2565)						
ลำดับที่	กิจกรรม	เกณฑ์/วิธีดำเนินงาน/แนวปฏิบัติ (โดยสรุป)	การปฏิบัติ			
			ศูนย์สุขภาพชุมชน ชอยสวนเงิน	ชุมชนในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ของโรงพยาบาลรามารามิบัติ 7 ชุมชน		
1.	คัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อโควิด-19 ในชุมชน	ใช้เกณฑ์การคัดกรองของโรงพยาบาลรามารามิบัติ กรณีที่พบผู้ป่วยจะส่งต่อส่งต่อผู้ป่วยเพื่อเข้ารับการ ตรวจที่คลินิก ARI ของโรงพยาบาลรามารามิบัติ	จันทร์-ศุกร์ 8.00-16.00 น.	ลงพื้นที่ชุมชนคัดกรอง		
2.	การเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ในชุมชน	ประธานชุมชน และอสส.: -ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ การปฏิบัติตัวเสี่ยงตามสายภายในชุมชนสัปดาห์ละ 3 ครั้ง วันละ 1 ครั้ง -แจกแผ่นพับความรู้ การปฏิบัติตัว -กรณีสงสัยหรือเข้าข่ายกลุ่มเสี่ยงสามารถเข้าการตรวจในสถานพยาบาลตามสิทธิ์/ใกล้บ้าน เจ้าหน้าที่พยาบาล: -ดำเนินการอัปเดตข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสาร ผ่านกลุ่มไลน์เครือข่ายสุขภาพ 8 ชุมชน และเฟซบุ๊ก ศูนย์สุขภาพชุมชน ชอยสวนเงิน	ตั้งแต่มีการระบาดของโรค จนถึงปัจจุบัน	ตั้งแต่มีการระบาดของโรค จนถึงปัจจุบัน		
3.	กิจกรรมคัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อโควิด-19 และสำรวจความรอบรู้ด้านสุขภาพของ ประชาชนกับโรคโควิด-19 และการให้ความรู้ และการลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด-19 ค้นหา และพัฒนาเครือข่ายคนต้นแบบการสร้างเสริม สุขภาพ และเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ในชุมชน	<u>ระยะที่ 1</u> กิจกรรมคัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อ ให้ความรู้ ตอบแบบสอบถามความรอบรู้ด้านสุขภาพ โรคโควิด-19 ดำเนินการตามมาตรการ การเฝ้าระวังและการเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล	ศูนย์สุขภาพชุมชน ชอยสวนเงิน	ลงพื้นที่ชุมชนคัดกรอง เชิงรุก		
		<u>ระยะที่ 2</u> เครือข่ายคนต้นแบบการสร้างเสริมสุขภาพและเฝ้าระวังโรคโควิด-19 ในชุมชนดำเนินการ สื่อสารผ่านกลุ่มไลน์ในการรายงานกลุ่มเสี่ยงและการเฝ้าระวังการติดเชื้อ เพิ่มเติมจากเครือข่ายประธาน ชุมชนและอสส.	ปรับมาตรการโดยใช้ประธาน ชุมชนและ อสส. เป็นหลัก เพื่อลดความสับสนของการ สื่อสารข้อมูล	ปรับมาตรการโดยใช้ประธาน ชุมชนและ อสส. เป็นหลัก เพื่อลดความสับสนของการ สื่อสารข้อมูล		
		<u>ระยะที่ 3</u> การเฝ้าระวังและสอบสวนโรค <u>ระยะที่ 4</u> การให้ความรู้เรื่องวัคซีนและการลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด-19 <u>ระยะที่ 5</u> เฝ้าระวังการระบาดด้วย ATK และดำเนินการจัดตั้ง CI ในเขตราชเทวี <u>ระยะที่ 6</u> เฝ้าระวังการระบาดด้วย ATK วัคซีนโควิด-19	ตัวแทนผู้ประสานงานชุมชนใน เขตราชเทวี	ตัวแทนผู้ประสานงานชุมชนใน เขตราชเทวี		



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การรักษาพยาบาล



การรับผู้ป่วย

1. ผู้ป่วย walk in เข้ามารับบริการ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน ชอยสวนเงิน ตามเวลาราชการ วันจันทร์ – วันศุกร์ เวลา 8.00 – 16.00 น. (ลักษณะเป็นหน่วยบริการผู้ป่วยนอก)
2. การลงพื้นที่ตรวจรักษาพยาบาล ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน อีก 7 แห่ง (ลงพื้นที่ชุมชนเดือนละ 1 ครั้ง)



1. ลงทะเบียนผู้ป่วย/ตรวจสอบสิทธิ์การรักษา
2. ประเมินภาวะสุขภาพ ตรวจร่างกาย ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น จ่ายยาตามแผนการรักษา และให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพ
3. ทำหัตถการทางการพยาบาลเบื้องต้น เช่น ทำแผล ตัดไหม ฉีดยา เป็นต้น
4. ปรึกษาปัญหาสุขภาพ เช่น โรคติดต่อ การเลิกสุรา เลิกบุหรี่ หรือสารเสพติด)
5. ประสานงานรถฉุกเฉินเพื่อการพยาบาลผู้ป่วยอาการฉุกเฉิน
6. เขียนจดหมายส่งตัวตามสิทธิ์
7. ติดตามผลลัพธ์ด้านการรักษาพยาบาล



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การฟื้นฟูสุขภาพ



1. จากการสำรวจภาวะสุขภาพในชุมชน
2. จากการแจ้งข้อมูลของผู้ป่วย ญาติ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชน
3. จากการส่งต่อของหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน
4. จากการแจ้งข้อมูล หรือส่งต่อของศูนย์บริการสาธารณสุข 2 วัดมิ่งกะสัน



1. ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเพื่อฟื้นฟูสุขภาพ ตามประเภทการดูแลสุขภาพที่บ้าน กรณีที่ได้รับการส่งต่อผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยเฉพาะผู้ป่วยจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลจะติดตามเยี่ยมภายใน 7 วัน และติดตามอาการตามแนวทางการดูแลสุขภาพต่อเนื่องที่บ้านจำแนกตามประเภทผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประเภทของผู้ป่วยที่ต้องการการฟื้นฟูสุขภาพที่บ้าน

ผู้ป่วยกลุ่มที่รักษา
หายได้
(Curative)

- แผลที่เกิดจากการผ่าตัด
- หลังคลอดมีภาวะแทรกซ้อน กลุ่มเสี่ยง เช่น ครรภ์เป็นพิษ Postpartum blue



ผู้ป่วยเรื้อรัง
(Long term chronic)

- DM HT DLP
- ผู้ป่วยโรคที่มีโรคประจำตัว รับประทานยาต่อเนื่องไม่มีภาวะแทรกซ้อน
- แผลเบาหวาน



ผู้ป่วยกลุ่มเรื้อรังที่มีการ
เปลี่ยนแปลงการดำเนิน
ชีวิตค่อนข้างมาก
(Long-term with mild disability)

- ข้อเข่าเสื่อมข้อสะโพกเสื่อมหลุด
- ต้องทำกายภาพบำบัดทุกวัน
- ต้องพึ่งพาอุปกรณ์ เช่น NG tube CAPD





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประเภทของผู้ป่วย ที่ต้องการการดูแลสุขภาพที่บ้าน

ผู้ป่วยกลุ่มเรื้อรังที่มี
ปัญหาซับซ้อนมาก
(Long-term with
extreme
disability)

- ผู้ป่วยเรื้อรังที่มีการดำเนินโรคมามากขึ้น ต้องพึ่งพาอุปกรณ์การแพทย์ มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น แผลกดทับ ผู้ป่วยติดเตียง เป็นต้น



กลุ่มผู้ป่วยระยะ
สุดท้ายหรือกำลังจะ
ตาย (Terminal
illness)

- โรคที่มีภาวะคุกคามชีวิต ดูแลแบบประคับประคอง ผู้ป่วยไตวาย มะเร็งระยะสุดท้าย เป็นต้น



กลุ่มผู้ป่วยเฉพาะ

- ผู้สูงอายุที่มีปัญหาความจำเสื่อม ออทิสติก หรือผู้ป่วยจิตเวชที่มีความซับซ้อนในการดูแล



กิจกรรมการพยาบาล

ให้การฟื้นฟูสุขภาพตามกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย

1. การประเมินภาวะสุขภาพ (Health Assessment) การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล
2. การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis) การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การกำหนดข้อมูลสนับสนุน
3. การวางแผนการพยาบาล (Nursing Planning) การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การกำหนดเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของการพยาบาล การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาล หรือผลลัพธ์ที่คาดหวัง การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล
4. การปฏิบัติการพยาบาล (Nursing Implementation) การปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาล การบันทึกทางการพยาบาล
5. การประเมินผลการพยาบาล (Nursing Evaluation)



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

พันธกิจ

ด้านการศึกษาและการวิจัย



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ด้านการศึกษา

เป็นแหล่งเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาพยาบาล

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

หลักสูตรพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต

เป็นแหล่งแหล่งเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษา

สาธารณสุข

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต

เป็นแหล่งแหล่งเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาแพทย์

หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต

หลักสูตรแพทย์ประจำบ้าน

ด้านการวิจัย

เป็นแหล่งเรียนรู้เพื่อการวิจัยในชุมชน

ทำวิจัยทางการแพทย์/บทความวิชาการในหน่วยงาน และ

ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ทั้งในระดับคณะ ระดับมหาวิทยาลัย

และองค์กรอื่น ๆ ภายนอก



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

New trend in nursing care from hospital to community

มุ่งเน้นการพัฒนาสุขภาพในระดับบุคคลและชุมชน
โดยมุ่งเน้นรูปแบบการทำงานด้านสุขภาพในระดับบุคคล
(The individual health approach)



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

กระบวนการดำเนินงานสร้างเสริมสุขภาพ

1

ประเมินความต้องการของชุมชน

ลงสำรวจข้อมูลสุขภาพชุมชน

ประเมินผลโครงการ 5

- ติดตามผลการดำเนินกิจกรรมทางไลน์กลุ่ม/โทรศัพท์
- ประชุมแกนนำชุมชนและลงพื้นที่
- ติดตามความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพและคุณภาพชีวิต

ดำเนินงานร่วมกับชุมชน 4

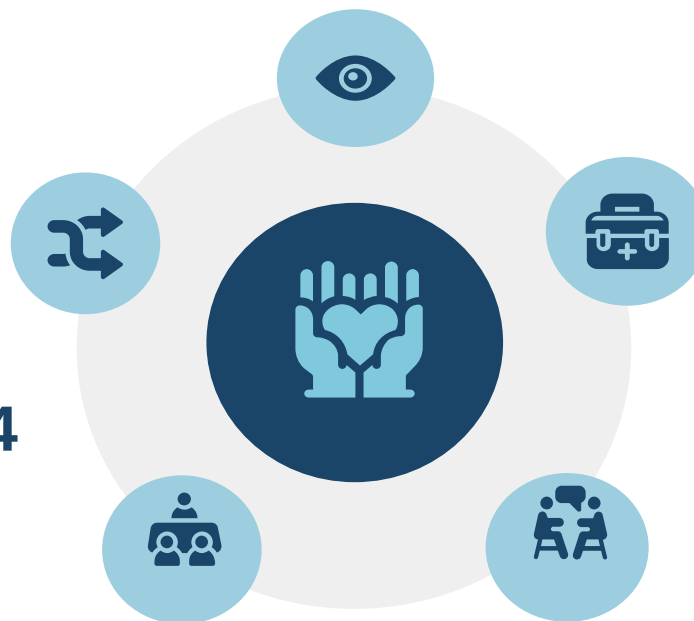
- โครงการคนต้นแบบพิชิตโควิด-19
- โครงการก่อตั้งศูนย์รวมใจต้านภัยโควิด-19
- กิจกรรมการให้ความรู้และการคัดกรองเชิงรุกโควิด-19
- กิจกรรมการให้ความรู้และลงทะเบียนการฉีดวัคซีนโควิด-19
- กิจกรรมการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ด้วย ATK
- กิจกรรมการสนับสนุนถุงยังชีพและอุปกรณ์ป้องกันตนเอง
- กิจกรรมการรณรงค์เลิกสูบบุหรี่

2 วิเคราะห์ปัญหา
และวินิจฉัยชุมชน

- มีความลำบากในการซื้ออาหาร
- รายได้ไม่เพียงพอ
- การใช้ภาชนะรับประทานอาหารร่วมกัน
- ความกังวลในการติดเชื้อ
- การสูบบุหรี่

3 วางแผนร่วมกับชุมชน

ชุมชนเป็นผู้กำหนดความต้องการ
การสร้างเสริมสุขภาพดำเนินร่วมกันระหว่าง
ชุมชนและภาคีเครือข่าย





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

บทบาทของพยาบาลชุมชน ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกัน การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

บทบาทพยาบาลชุมชน



Health educator

ผู้ให้ความรู้



Health care provider

ผู้ให้บริการสุขภาพ



Advocator

ผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย



Manager

ผู้บริหารจัดการ



Coordinator

ผู้ประสานงาน



**Health promotor for
empowerment**

ผู้สร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ



บทบาทการเป็นผู้ให้ความรู้

- ประชาสัมพันธ์ให้ความรู้ การปฏิบัติตัวเสี่ยงตามสายภายในชุมชน
- ให้ความรู้เรื่องความรู้เรื่องวัคซีนและการลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด-19
- ให้ความรู้ในการเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ด้วย ATK
- สร้างสื่อสำหรับชุมชน
- ดำเนินการอัปเดตข้อมูลข่าวสารเพื่อการสื่อสาร ผ่านกลุ่มไลน์เครือข่ายสุขภาพ 8 ชุมชน และเฟซบุ๊กศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน







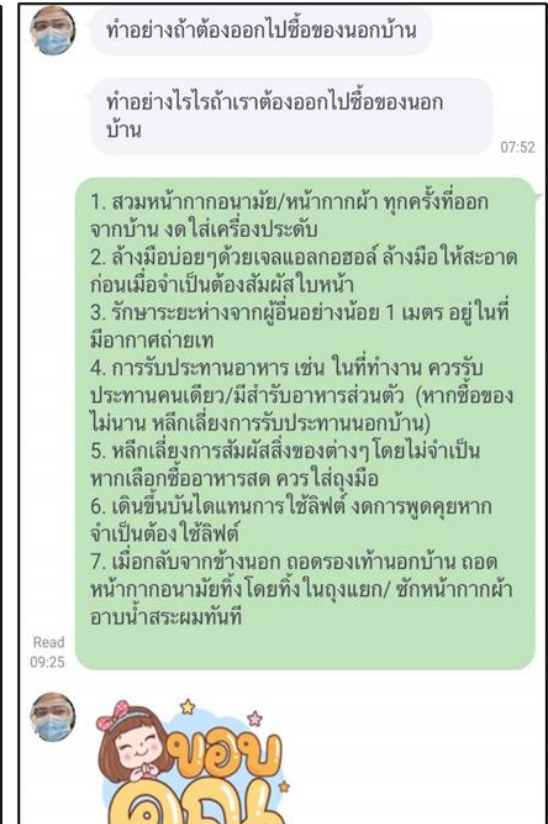
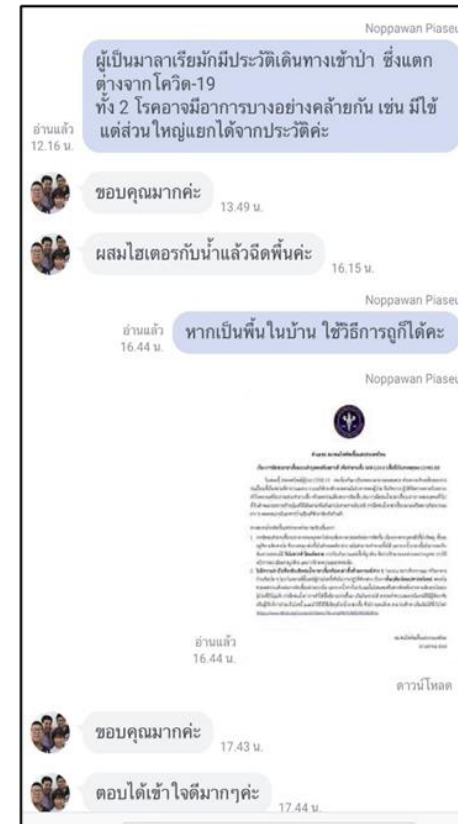
มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

Line Official



ประชาสัมพันธ์ข้อมูลความรู้ที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับCOVID-19 และสามารถถาม-ตอบแบบรายบุคคล



งานสร้างเสริมสุขภาพ, 2565



บทบาทการเป็นผู้ให้บริการสุขภาพ



- คัดกรองความเสี่ยงการติดเชื้อโควิดในชุมชน
- สำรวจความต้องการลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด
- การเฝ้าระวังและสอบสวนโรคเพื่อเข้าสู่ระบบการรักษา
- เฝ้าระวังการระบาดด้วย ATK และร่วมดำเนินการจัดตั้งศูนย์พักคอยในชุมชนในเขตราชเทวี





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การตรวจคัดกรองเชิงรุก



ศูนย์สุขภาพโรงเรียน สืบค้นโรค ควบคุมสุขภาพ สุขภาพดี
ขอสงวนสิทธิ์ในข้อมูลส่วนบุคคล ไม่เปิดเผยแก่บุคคลอื่น

ชื่อ-นามสกุล: _____ อายุ: _____ ปี
เลขที่บัตรประชาชน: _____ เลขที่โทรศัพท์: _____
เลขที่บัตรนักเรียน: _____ เลขที่บัตรพนักงาน: _____

กรุณาระบุอาการป่วย (ถ้ามี):
☐ ไข้ ไอ เจ็บคอ
☐ หายใจเหนื่อยหอบ
☐ ไข้หวัดใหญ่
☐ อื่นๆ: _____

กรุณาระบุประวัติการสัมผัส:
☐ สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ COVID-19
☐ ไม่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ COVID-19

ผลการตรวจคัดกรอง:
☐ ผ่านการคัดกรอง
☐ ไม่ผ่านการคัดกรอง

วันที่ตรวจ: _____ เวลา: _____

ผู้ตรวจคัดกรอง: _____



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สำรวจความต้องการลงทะเบียนฉีดวัคซีนโควิด





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

สำรวจพื้นที่เสี่ยงชุมชนที่รับผิดชอบของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



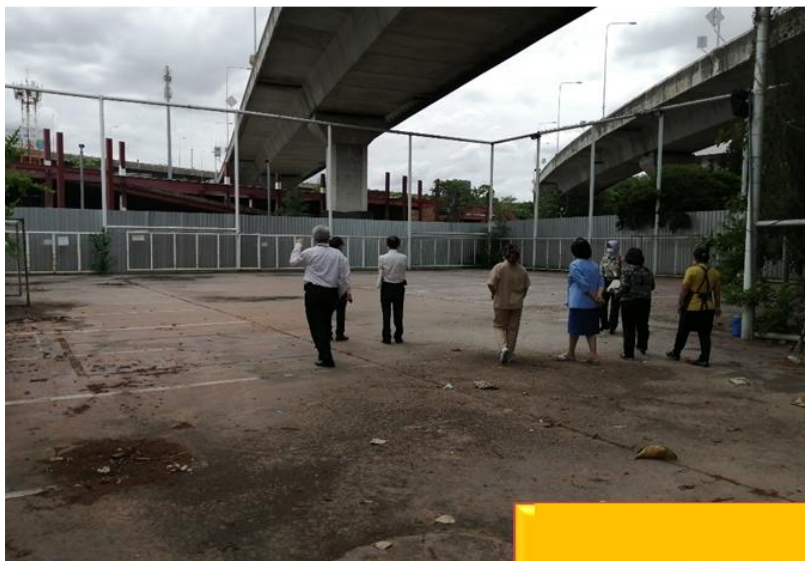
การแยกกักตัวผู้ป่วยและกลุ่มเสี่ยงที่บ้าน (HI)





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



การแยกกักตัวผู้ป่วยในชุมชน (CI)





มหาวิทยาลัยมหาดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



การแยกกักตัวผู้ป่วยในชุมชน (CI)





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี



การแยกกักตัวผู้ป่วยในชุมชน (CI)





บทบาทผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย

อธิบายและให้ข้อมูลในการรักษาต่อในโรงพยาบาลตามสิทธิการรักษาและการสมัครใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาลที่เหมาะสม



โต้ง

Photo



ผู้ป่วยสิทธิประกันสุขภาพ (บัตรทอง) อยู่เพชรบุรี 7 สหคลินิก แนะนำติดต่อตามสิทธิ แต่ถ้าหากผู้ป่วยประสงค์จะรักษากับโครงการ "เจอ แจก จบ" กับรามาธิบดี จะต้องสแกนจองคิวเวลา 6 โมงเช้า นะคะ คิวมีจำนวนจำกัดต่อวันค่ะ

1

สุดา ลาวณย์รัตนากุล

สวัสดีค่ะ มีผู้ป่วยหนึ่งคน ส่งไปลิงค์ที่ให้มา แต่เต็ม ไม่สามารถกรอกข้อมูลได้ ขอความช่วยเหลือ และเรียนปรึกษาว่า จะทำอย่างไร ขอขอบคุณค่ะ

R



สุดา ลาวณย์รัตนากุล

สวัสดีค่ะ มีผู้ป่วยหนึ่งคน ส่งไปลิงค์ที่ให้มา แต่เต็ม ไม่สามารถกรอกข้อมูลได้ ขอค...

แนะนำผู้ป่วยไปรักษาตามสิทธิหรือไปที่ศูนย์ 2 แล้วครับ ให้คำแนะนำผู้ป่วยโดยตรงแล้วครับ

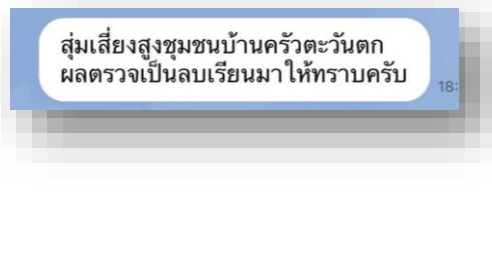
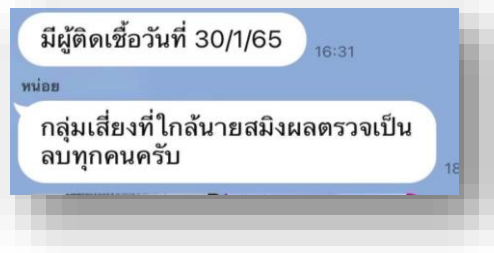
08





บทบาทผู้บริหารจัดการ

- วางแผนในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนเครือข่าย ร่วมกับผู้นำชุมชนและสมาชิกอาสาสมัคร สาธารณสุขทั้ง 8 ชุมชน
- การบริหารจัดการในการสอบสวนโรคเพื่อส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาอย่างเหมาะสมตามอาการ
- เก็บรวบรวม ข้อมูล จัดเก็บเป็นสถิติ และมีการติดตามสถานการณ์ต่อเนื่องจากผู้นำชุมชน



รายงานสถานการณ์ COVID-19			
ชุมชนบ้านครัวตะวันตก			
เคสวันที่ 30/1/65 (ข้อมูลรวม 2564 - ปัจจุบัน)			
ผู้ติดเชื้อรายวัน	เสียชีวิต	หายจากโรค	หายป่วย
7	0	3	0
ยอดผู้ป่วย	หายจากโควิด	เสียชีวิต	
350	332	3	
รักษาใน รพ. รามาธิบดี	ส่งรักษา รพ. รามาธิบดี	รักษาใน รพ. รามาธิบดี	ยอดผู้กักตัวทั้งหมด
15	3	0	22



บทบาทการเป็นผู้ประสานงาน/การสร้างเครือข่าย

- ประสานงานกับผู้นำชุมชนในการประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนได้รับรู้ข่าวสาร ความเคลื่อนไหวของสถานการณ์ในปัจจุบัน ขอความคิดเห็นในการจัดกิจกรรมต่าง ๆ
- ประสานงานร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุข ในแต่ละชุมชนทั้ง 8 ชุมชน
- ประสานงานกับบุคคลหรือองค์กรภายนอกเช่น เจ้าหน้าที่จำหน่ายอุปกรณ์การแพทย์ ศูนย์ดูแลสุขภาพ กรมประชาสัมพันธ์ หรือมูลนิธิต่าง ๆ
- การสร้างเครือข่ายและพัฒนาศักยภาพจิตอาสาหรืออาสาสมัครในชุมชนเพื่อการดูแลสุขภาพ





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประสานงานกับองค์กรต่าง ๆ ในการช่วยเหลือคนในชุมชน



รศ. ดร.นพวรรณ เปียเชื้อ รองคณบดีฝ่ายสร้างเสริมสุขภาพ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับมอบหมายจาก ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล เป็นตัวแทนมอบถุงยังชีพ จำนวน 200 ถุง ให้แก่ ชุมชนซอยสวนเงิน เมื่อวันที่ 18 พฤษภาคม 2563 ณ บริเวณศูนย์สุขภาพชุมชน ซอยสวนเงิน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ประสานงานกับองค์กรต่าง ๆ ในการช่วยเหลือคนในชุมชน





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

บทบาทการเป็นผู้สร้างเสริมพลังอำนาจทางสุขภาพ

สร้างเสริมพลังแก่เครือข่ายผู้นำชุมชนให้สามารถเฝ้าระวังการติดเชื้อและสามารถส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษา โดยที่พยาบาลคอยช่วยเหลือจัดการอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง จนกระทั่งเครือข่ายมีความเชื่อมั่นสามารถจัดการด้วยตนเองได้อย่างยั่งยืน





สรุปสถิติการดูแลชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโควิด-19

- การคัดกรองผู้ป่วยโควิด-19 ด้วยแบบประเมิน จำนวน 11,986 ครั้ง
- การคัดกรองผู้ป่วยโควิด-19 ด้วย ATK จำนวน 7,906 ครั้ง
- การลงทะเบียนวัคซีนจำนวน 13,683 ครั้ง
- การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ในระบบของ CI จำนวน 478 คน
- การดูแลและส่งต่อผู้ป่วยโควิด-19 เข้าระบบการรักษา จำนวน 1,251 คน
- จัดตั้งสถานแยกกักตัวในชุมชน CI 1 แห่ง ในเขตราชเทวี จำนวน 170 เตียง
- พัฒนาเครือข่ายการดูแลสุขภาพในชุมชน เช่น ประธานชุมชน อสส. อาสาสมัคร จำนวน 60 คน
- สนับสนุนสิ่งของที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 และกลุ่มเสี่ยงมากกว่า จำนวน 2,000 ครอบครัว



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

การติดตามตัวชีวิต การดำเนินงาน



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

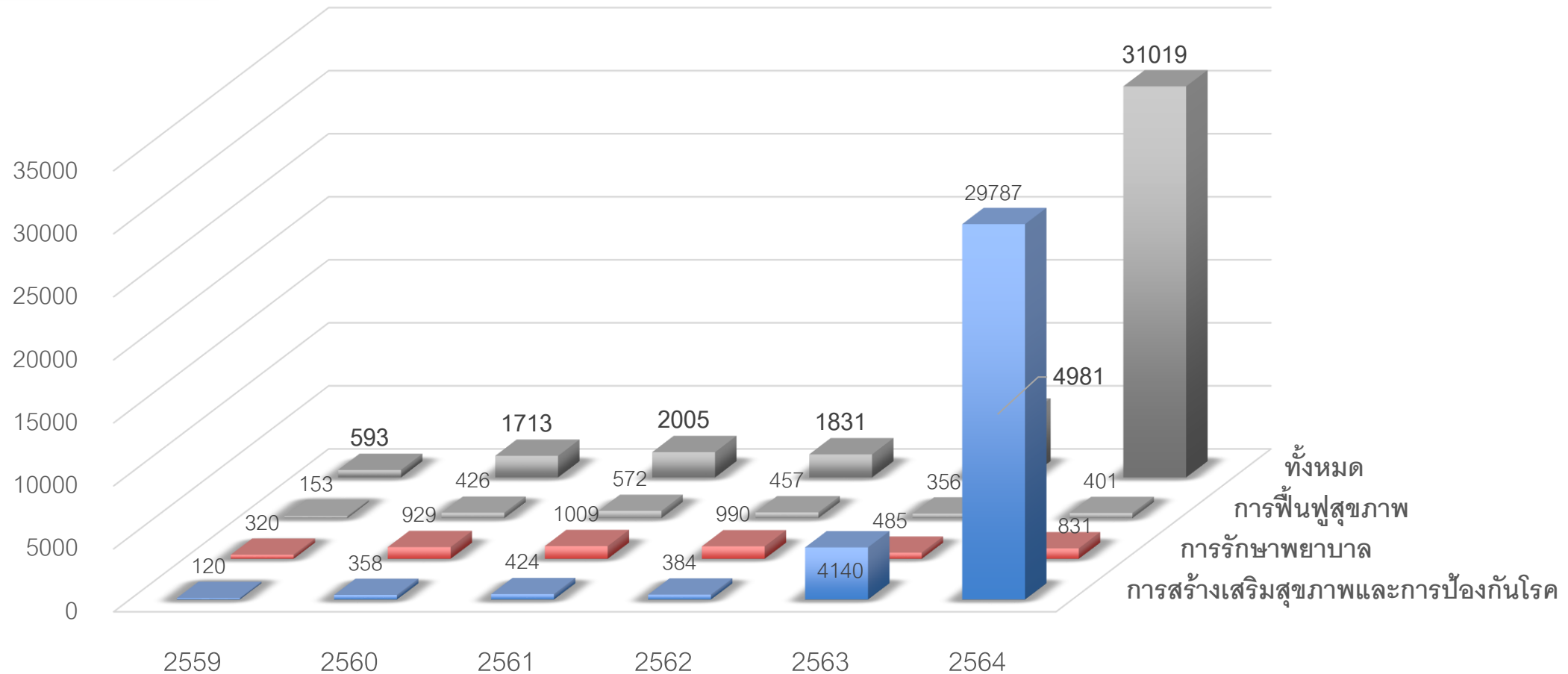
สถิติการเข้ารับบริการสุขภาพ จำแนกตามพันธกิจ



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

จำนวนครั้งการเข้ารับบริการ (ครั้ง)



■ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

■ การรักษาพยาบาล

■ การฟื้นฟูสุขภาพ

■ ทั้งหมด



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตัวชี้วัด

1.การสร้างเสริมสุขภาพ

2.การป้องกันโรค

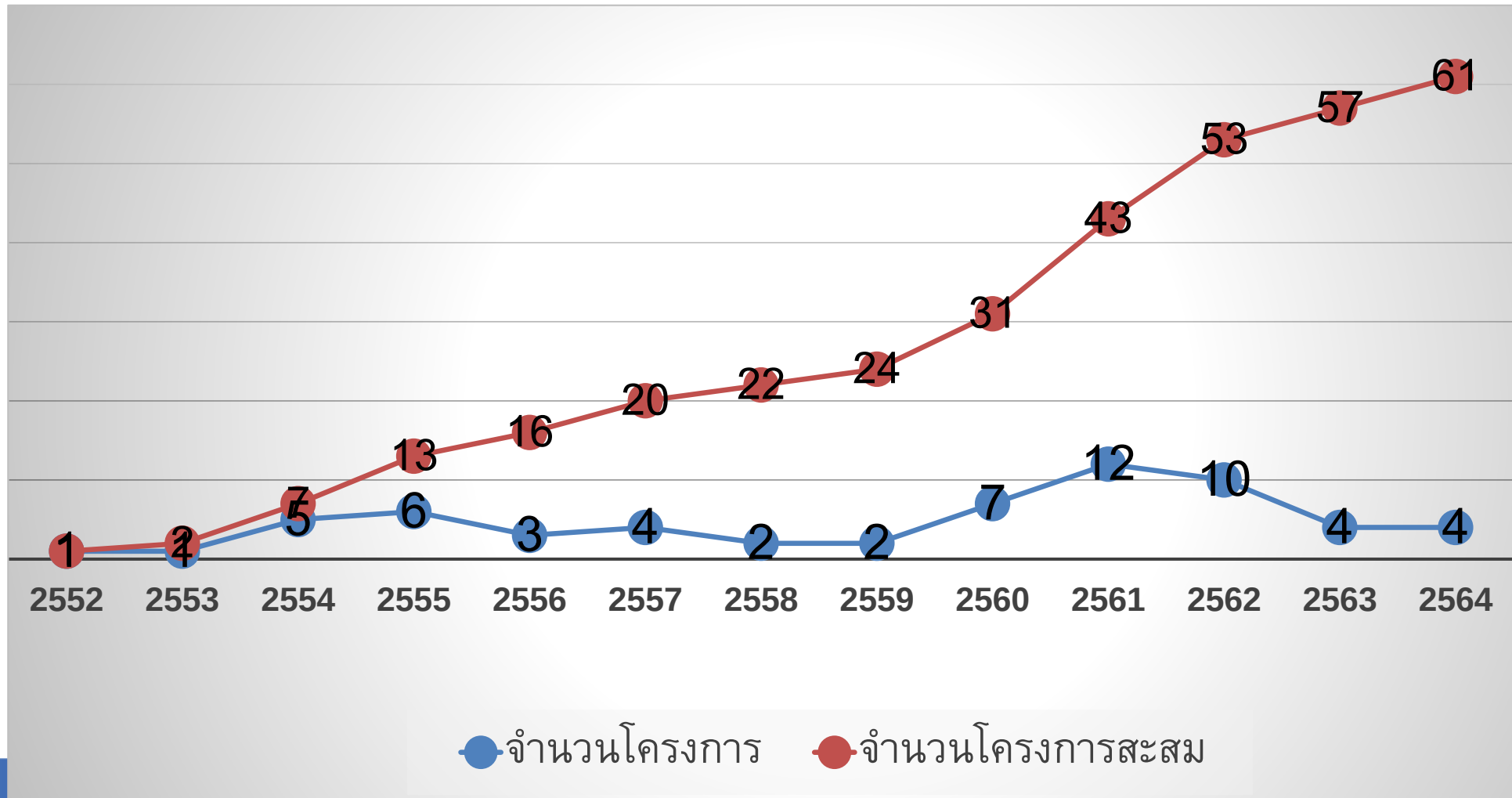


ตัวชี้วัดการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค

- 1.จำนวนโครงการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในชุมชนสะสม (เพิ่มขึ้นอย่างน้อยปีละ 1 โครงการ)
- 2.ประชากรในชุมชนอายุ 7-14 ปี มีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป (87.5 คะแนนขึ้นไป หรือ $\geq 70\%$ ของคะแนนเต็ม)
- 3.ประชากรในชุมชนอายุ 15 ปี ขึ้นไปมีคะแนนความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพ ระดับดีขึ้นไป (68.6 คะแนนขึ้นไป หรือ $\geq 70\%$ ของคะแนนเต็ม)
- 4.ประชากรในชุมชนมีคุณภาพชีวิตระดับดี (96 คะแนนขึ้นไป หรือ $\geq 70\%$ ของคะแนนเต็ม)



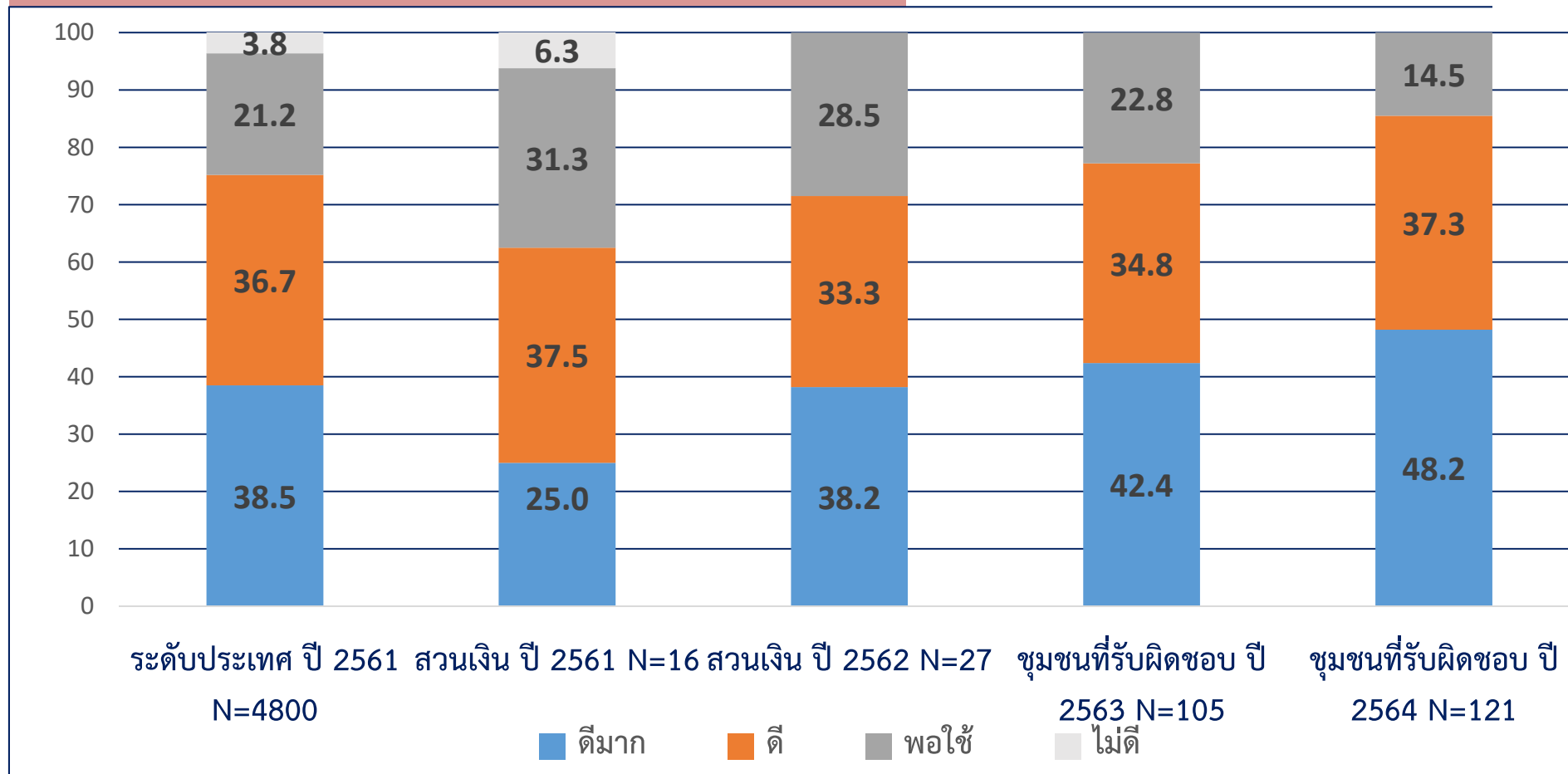
จำนวนโครงการ: การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค





ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนที่รับผิดชอบ

ความรู้ด้านสุขภาพของเด็กอายุ 7-14 ปี

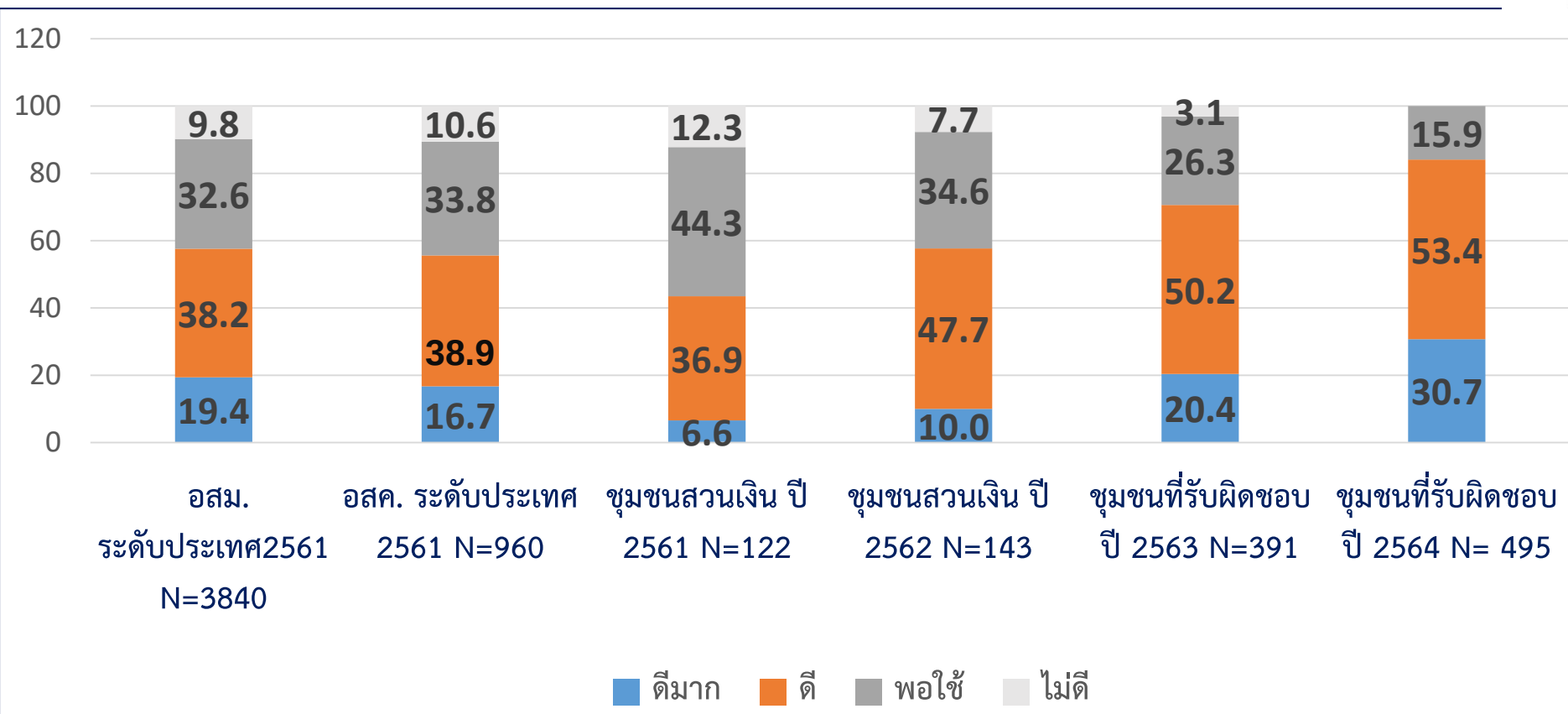


ความรู้ด้านสุขภาพของเด็กอายุ 7-14 ปี ของชุมชนที่รับผิดชอบทั้งหมด ปี 2564 อยู่ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 85.5 ปี 2563 อยู่ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 77.2
เปรียบเทียบกับชุมชนขอสวนเงิน ปี 2562 อยู่ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 71.5 และเปรียบเทียบกับระดับประเทศปี 2561 อยู่ที่ระดับ 75.2



ความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของชุมชนที่รับผิดชอบ

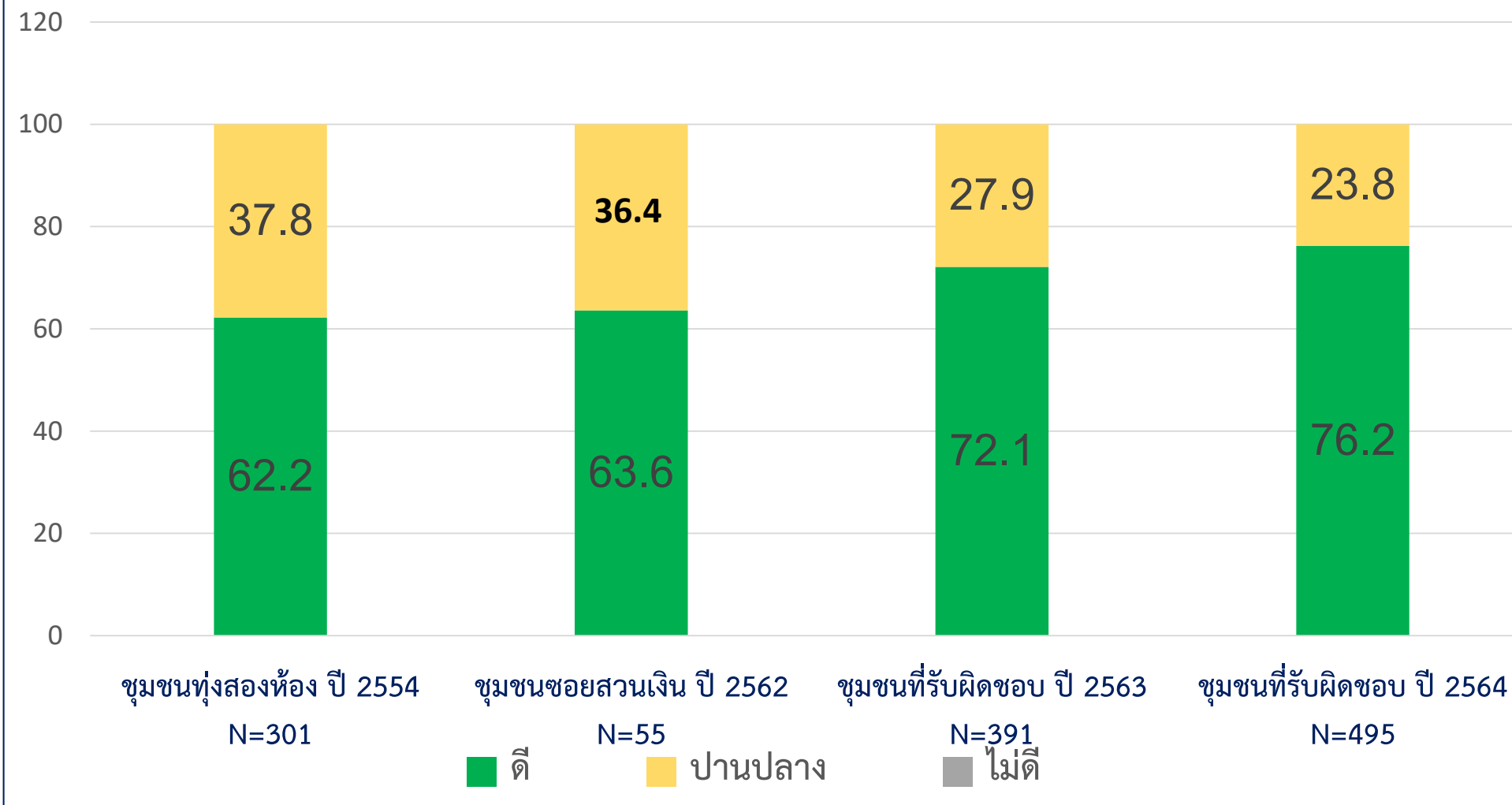
ความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไป



ความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้ใหญ่อายุ 15 ปีขึ้นไปใน ปี 2564 อยู่ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 84.1 ปี 2563 อยู่ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 70.6 เปรียบเทียบกับ ปี 2562 อยู่ในระดับดีขึ้นไป ร้อยละ 57.7 และเทียบกับระดับประเทศในปี 2561 ของกลุ่ม อสม. และ อสค.อยู่ที่ระดับ 57.6 และ 55.6 ตามลำดับ



ภาพรวมระดับคุณภาพชีวิตของชุมชนที่รับผิดชอบ



ภาพรวมคุณภาพชีวิตของประชาชนในชุมชนที่รับผิดชอบทั้งหมด ปี 2564 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 76.2 ปี 2563 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 72.1 เมื่อเทียบกับชุมชนซอยสวนเงินปี 2562 อยู่ในระดับที่ดี ร้อยละ 63.6 และชุมชนทุ่งสองห้อง ปี 2554 อยู่ในระดับดี ร้อยละ 62.2



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตัวชี้วัด (ต่อ)

3.การรักษาพยาบาล

4.การฟื้นฟูสุขภาพ



มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ตัวชี้วัดการรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสุขภาพ

1. อัตราจำนวนครั้ง (visit) การเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน หอยสวนเงิน

คิดจากสูตร:

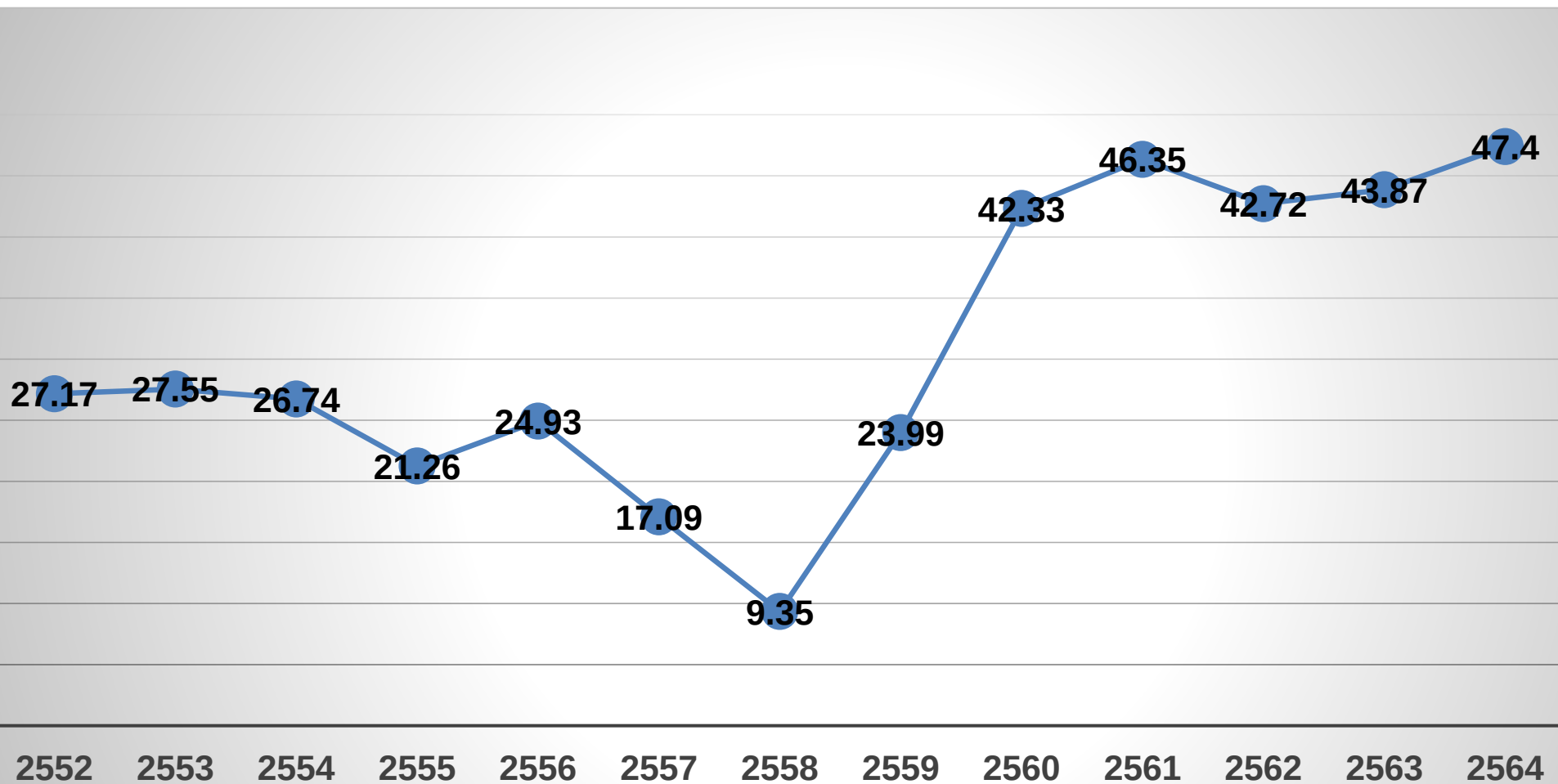
จำนวนครั้ง (visit) ของการเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน หอยสวนเงิน

X 100

จำนวนครั้ง (visit) ของการเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน หอยสวนเงิน + จำนวนครั้ง (visit) ในโรงพยาบาลรามาธิบดี



อัตราจำนวนครั้ง (visit) การเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ชอยสวนเงิน



● อัตราจำนวนครั้ง (Visit) การเข้ารับบริการในศูนย์สุขภาพชุมชน ชอยสวนเงิน



ตัวชี้วัดการรักษาพยาบาล

2. อัตราการฟื้นฟูหรือภาวะสุขภาพดีขึ้นหลังได้รับการรักษาพยาบาล (มากกว่าร้อยละ 90)

คิดจากสูตร:

จำนวนผู้ป่วยที่ฟื้นฟูหรือภาวะสุขภาพดีขึ้นหลังได้รับการรักษาพยาบาล $\times 100$

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาพยาบาล

3. อัตราการดูแลตนเองของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลังได้รับคำแนะนำหรือให้คำปรึกษา (มากกว่าร้อยละ 90)

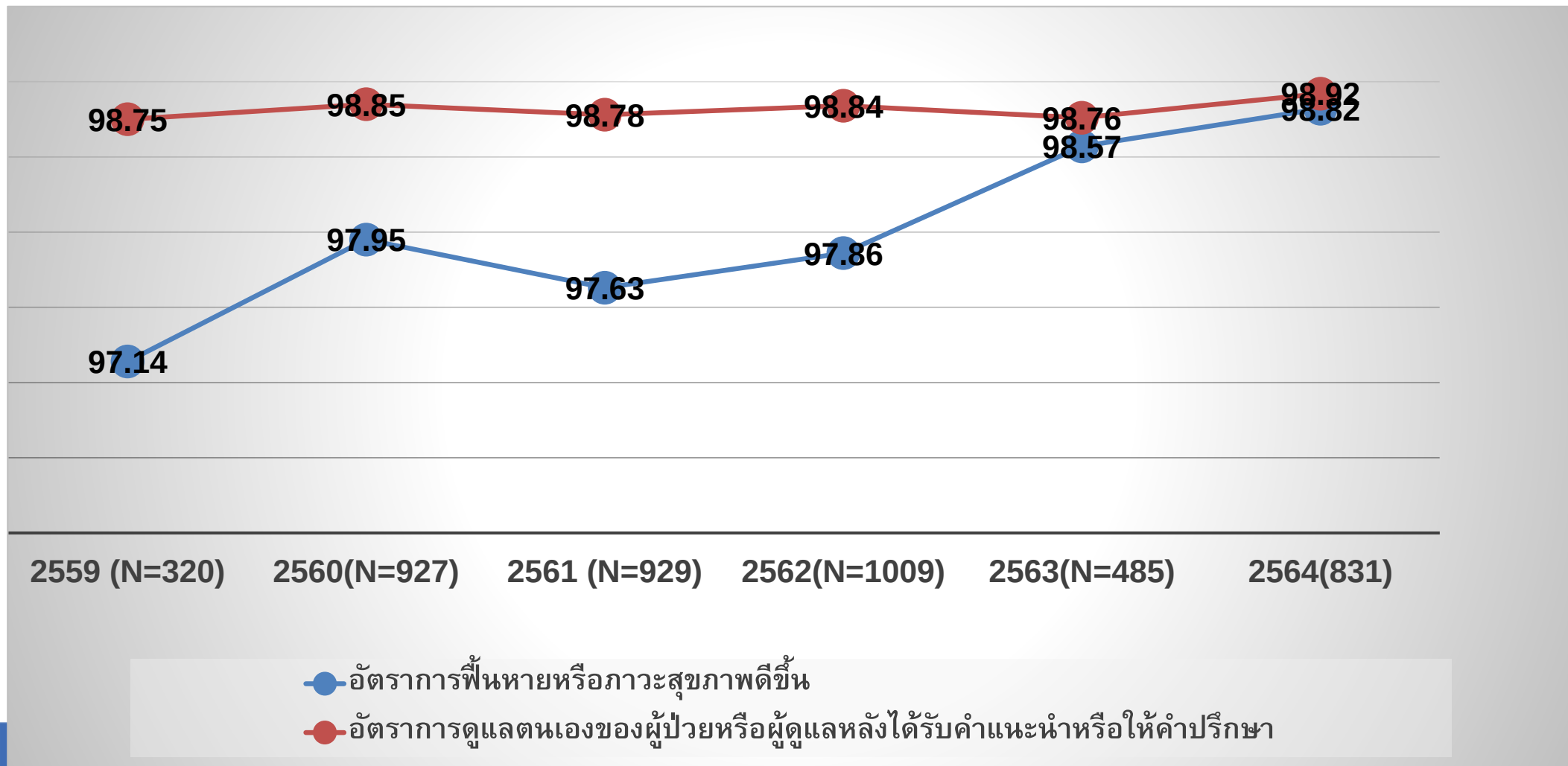
คิดจากสูตร:

จำนวนผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องและมีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองระดับ 3 ขึ้นไป $\times 100$

จำนวนผู้ป่วยหรือผู้ดูแลทั้งหมด



ตัวชี้วัดการรักษาพยาบาล





ตัวชี้วัดการฟื้นฟูสุขภาพ

4. อัตราการฟื้นหาย หรือภาวะสุขภาพดีขึ้น หรือภาวะสุขภาพคงที่ หลังได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ (มากกว่าร้อยละ 90)

คิดจากสูตร:

จำนวนผู้ป่วยที่ฟื้นหาย หรือภาวะสุขภาพดีขึ้น หรือภาวะสุขภาพคงที่ หลังได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ X 100

จำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการฟื้นฟูสุขภาพ

5. อัตราการดูแลตนเองของผู้ป่วยหรือผู้ดูแลหลังได้รับคำแนะนำหรือให้คำปรึกษา (มากกว่าร้อยละ 90)

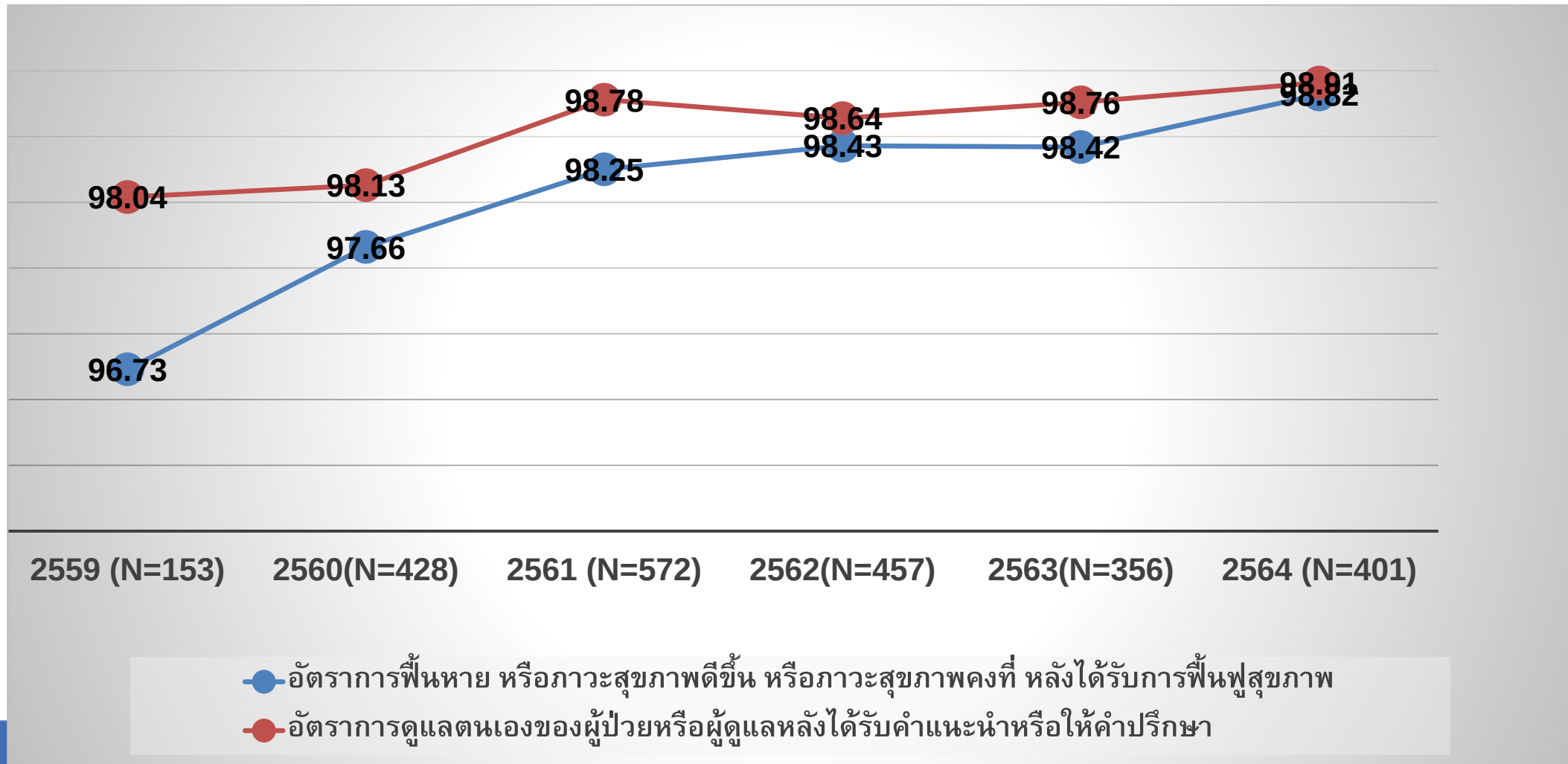
คิดจากสูตร:

จำนวนผู้ป่วยหรือผู้ดูแลที่สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องและมีคะแนนความสามารถในการดูแลตนเองระดับ 3 ขึ้นไป X 100

จำนวนผู้ป่วยหรือผู้ดูแลทั้งหมด



ตัวชี้วัดการฟื้นฟูสุขภาพ





มหาวิทยาลัยมหิดล

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

ขอบคุณครับ