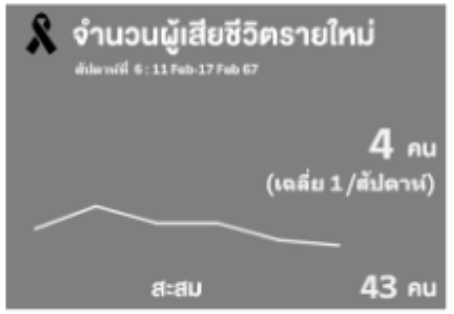
สถานการณ์โควิด-19 จังหวัดจันทบุรี ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2567

เสียชีวิต
เดือนกุมภาพันธ์ 2567 ไม่พบผู้เสียชีวิตจากโรคโควิด-19 อัตราตายสะสมเท่ากับ 0.19 ต่อแสนปชก.

ผู้ติดเชื้อ
เดือนกุมภาพันธ์ 2567 พบผู้ติดเชื้อโควิด-19 จำนวน 689 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 130.93 ต่อแสนปชก.

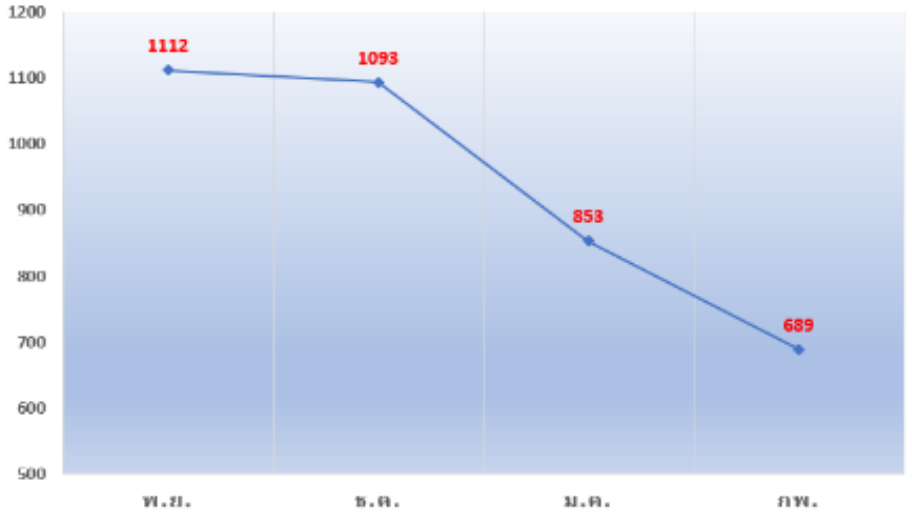
ผู้ป่วยปอดอักเสบ
พบผู้ป่วยปอดอักเสบที่ใส่ท่อช่วยหายใจ จำนวน 2 ราย

ผู้ป่วยโควิด-19 ณ วันที่ 18 กุมภาพันธ์ 2567 ประเทศไทย

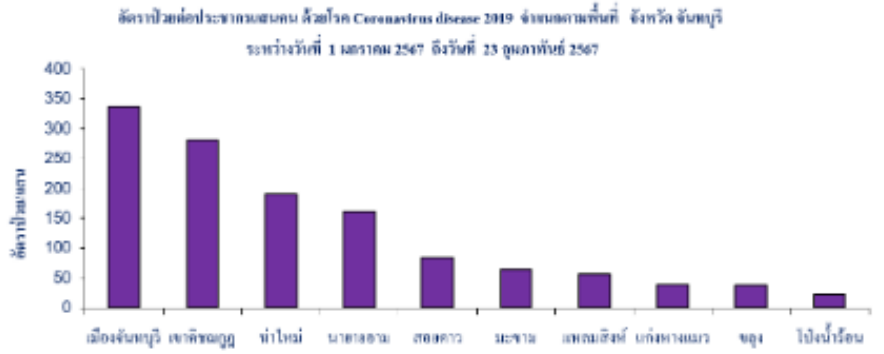


- ปัจจุบันยังเป็นสายพันธุ์รุ่นลูกของโอมิครอน JN.1 อยู่
- มีการระบาดมากขึ้น ติดต่อได้ง่ายขึ้น แต่อาการไม่รุนแรง
- จังหวัดจันทบุรีมีอัตราป่วยลดลง ส่วนใหญ่พบในกลุ่มวัยแรงงาน และ 608
- การฉีดวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 ยังมีความสำคัญในการลดความรุนแรงในการเกิดโรค
- ผลข้างเคียงหลังการฉีดวัคซีน ที่พบในผู้เสียชีวิตที่ฉีดวัคซีนโควิด-19 (ก้อนย้วยสีขาว) ไม่ได้เกิดจากวัคซีน เป็นการตกตะกอนของเลือดหลังการเสียชีวิต พบได้ทั่วไป

ผู้ป่วยโควิด-19 ย้อนหลัง 4 เดือน จังหวัดจันทบุรี (รวมเอกชน)

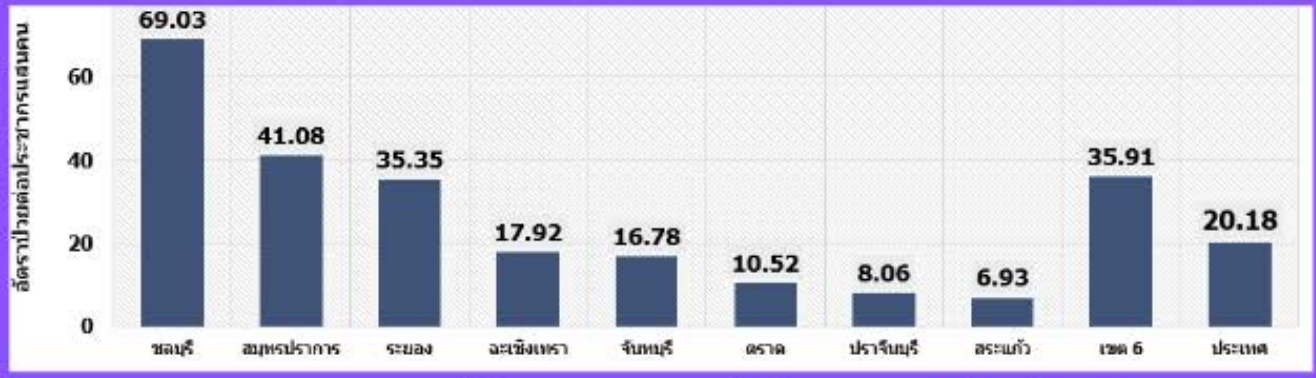


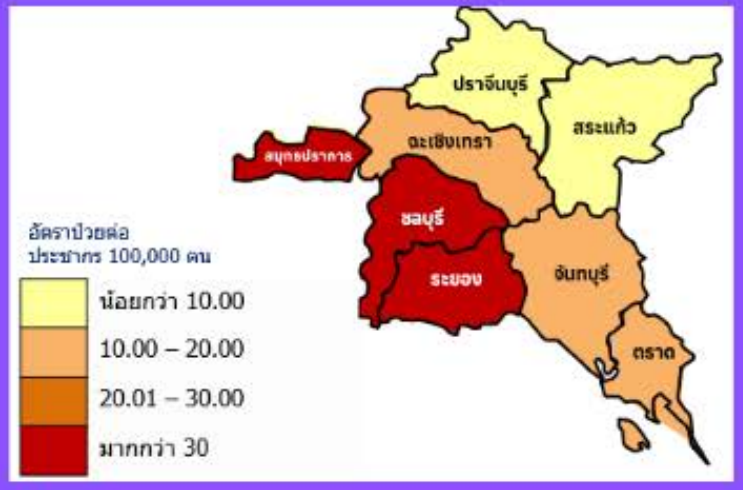
พื้นที่พบผู้ป่วยโควิด-19 แยกรายอำเภอ



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จ.จันทบุรี ประจำเดือนกุมภาพันธ์ 2567

สถานการณ์ผู้ป่วยไข้เลือดออกเขตสุขภาพที่ 6

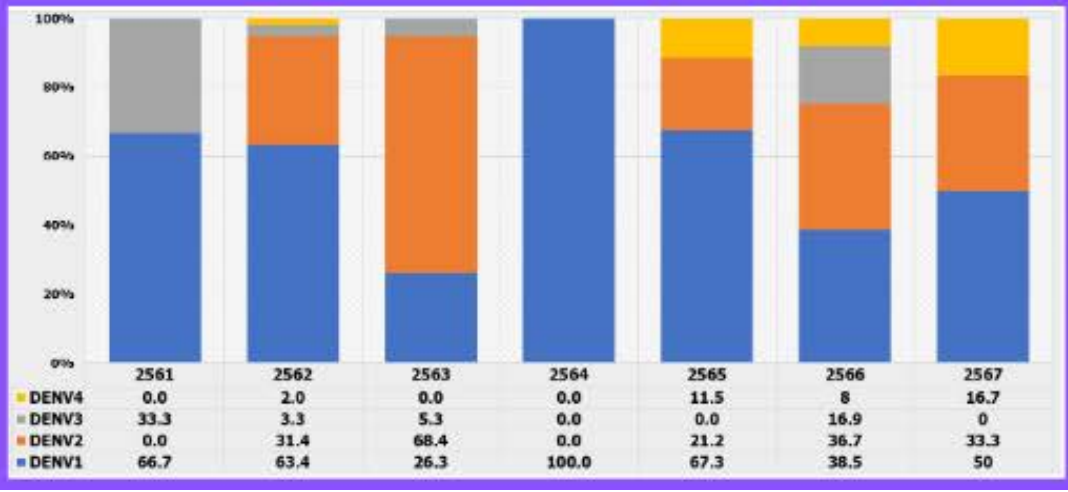




ผู้ป่วยไข้เลือดออก จังหวัดจันทบุรี

ผู้ป่วยสะสม

ปี 2567 พบผู้ป่วยไข้เลือดออก จำนวน 91 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 17.29 ต่อแสน ปชก. ไม่มีผู้ป่วยเสียชีวิต



	2561	2562	2563	2564	2565	2566	2567
DENV4	0.0	2.0	0.0	0.0	11.5	8	16.7
DENV3	33.3	3.3	5.3	0.0	0.0	16.9	0
DENV2	0.0	31.4	68.4	0.0	21.2	36.7	33.3
DENV1	66.7	63.4	26.3	100.0	67.3	38.5	50

“การดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดแบบบูรณาการจังหวัดจันทบุรี”

จำนวนผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดจังหวัดจันทบุรี ปี 2567 (ต.ค. 66 - 15 ก.พ. 67)

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยจิตเวช (ราย)		จำแนกผู้ป่วย						ผู้ป่วยจิตเวชที่ใช้สารเสพติด	
				สีเขียว		สีเหลือง		สีแดง			
		ม.ค.67	ก.พ.67	ม.ค.67	ก.พ.67	ม.ค.67	ก.พ.67	ม.ค.67	ก.พ.67	ม.ค.67	ก.พ.67
1	อ.เมืองจันทบุรี	482	808	464	786	6	7	12	15	37	25
2	อ.ขลุง	458	475	444	460	8	10	6	5	5	11
3	อ.ท่าใหม่	369	384	354	369	13	13	2	2	28	28
4	อ.โป่งน้ำร้อน	242	248	200	210	30	25	12	13	11	11
5	อ.มะขาม	251	264	242	259	4	1	5	4	3	3
6	อ.แหลมสิงห์	189	190	179	184	3	2	7	4	5	3
7	อ.สอยดาว	176	181	174	178	1	2	1	1	2	2
8	อ.แก่งหางแมว	318	323	309	315	6	4	3	4	8	7
9	อ.นายายอาม	174	181	167	177	5	3	2	1	15	15
10	อ.เขาคิชฌกูฏ	168	180	166	179	1	0	1	1	8	8
จังหวัดจันทบุรี		2,827	3,234	2,699	3,117	77	67	51	50	122	113

การติดตามผู้ผ่านการฟื้นฟูฯ ศูนย์จันทารักษ์ จังหวัดจันทบุรี (วันที่ 16 ม.ค.-22 ก.พ.67)

อำเภอ	จำนวน (คน)	ติดตามโดย		ติดตามได้ (คน)	ผลการติดตาม
		ศูนย์ฟื้นฟูฯ	รพ.		
อ.เมือง	5	5	5	5	มีงานทำ 5 ราย (ทำสวน, รับจ้าง,ขายของ)
อ.แก่งหางแมว	3	3	-	3	มีงานทำ 3 ราย (รับจ้างกรีดยาง, ลูกจ้างฟาร์มไก่)
อ.เขาคิชฌกูฏ	3	3	-	3	มีงานทำ 2 ราย (ทำสวน) เสพซ้ำ 2 ราย / ดำเนินคดีเข้าเรือนจำ ครอบครองเพื่อค้า 1 ราย (รายใหม่)
อ.ขลุง	6	5	2	6	บวช 1 ราย (สึกแล้ว) / มีงานทำ 5 ราย (ทำประมง, รับจ้าง, รับจ้างทำสวน) เสพซ้ำ 2 ราย (รายเก่า)
อ.ท่าใหม่	5	5	5	5	มีงานทำ 5 ราย (รับจ้าง) เสพซ้ำ 3 ราย (รายเก่า)
อ.นายายอาม	3	3	3	3	มีงานทำ 3 ราย (รับจ้าง, ทำงานบริษัทเดิม, รับจ้างทำสวน)
อ.โป่งน้ำร้อน	8	7	4	8	บวช 1 ราย / มีงานทำ 7 ราย (ทำสวน, ขับรถ, รับจ้าง) เสพซ้ำ/ดำเนินคดีเข้าเรือนจำ ครอบครองเพื่อเสพ 1 ราย
อ.สอยดาว	6	5	5	6	บวช 1 ราย / มีงานทำ 5 ราย (ทำสวน, รับจ้าง) เสพซ้ำ 3 ราย (รายเก่า 1 ราย / กลับมาเสพซ้ำ 2 ราย)
อ.แหลมสิงห์	6	6	-	6	มีงานทำ 5 ราย (รับจ้าง, ก่อสร้าง, บริษัท, ประมง)
อ.มะขาม	1	1	-	1	มีงานทำ 1 ราย (ทำสวน)
รวม	46	43	24	46	บวช 2 ราย / มีงานทำ 42 ราย/เข้าเรือนจำ 2 ราย/เสพซ้ำ 11 ราย (ยอดสะสม 17)

ผู้ป่วยเสพซ้ำ (วันที่ 16 ม.ค. 67 –20 ก.พ. 67)

ผู้ป่วยเสพซ้ำ ยอดสะสม จำนวน 17 ราย แยกเป็น

- รายใหม่ 1 ราย (อ.เขาคิชฌกูฏ 1 ราย)
- กลับมาเสพใหม่ 2 ราย (อ.โป่งน้ำร้อน 2 ราย)
- เสพต่อเนื่อง 8 ราย (อ.เขาคิชฌกูฏ, อ.สอยดาว อำเภอละ 1 ราย , อ.ขลุง 2 ราย, อ.ท่าใหม่ 3 ราย)
- หยุดเสพ 6 ราย (อ.นายายอาม 1 ราย /, อ.แหลมสิงห์ อำเภอละ 2 ราย / อ.สอยดาว 3 ราย)

ถูกดำเนินคดีเข้าเรือนจำ

- ถูกจับครอบครองเพื่อเสพ จำนวน 1 ราย (อำเภอโป่งน้ำร้อน)
- ถูกจับครอบครองเพื่อค้า จำนวน 1 ราย (อำเภอเขาคิชฌกูฏ ถูกจับพร้อมครอบครัว 3 คน พ่อเลี้ยง, แม่, ลูก)

การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนมีส่วนร่วม (CBTx) จังหวัดจันทบุรี ปี 2567

สรุปการดำเนินงานการบำบัดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน CBTx จังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ 2562-2567

อำเภอ	จำนวนหมู่บ้าน/ชุมชน ที่ดำเนินงาน CBTx						รายชื่อหมู่บ้านที่ดำเนินงาน
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566	ปี 2567	
อำเภอเมืองจันทบุรี					4	4	- ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ชุมชนที่ 9,10,12,14 ต.วัดใหม่
อำเภอท่าใหม่	2	2	1		2		- CBTx ม.2 ต.เขาแก้ว, ม.11ต.ทุ่งเบญจา,ม.9 ต.รำพัน - ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ม.4 ต.ทุ่งเบญจา,ม.4ต.เขาวัว
อำเภอขลุง	1						- CBTx ม.4 ต.วังสรรพรส
อำเภอมะขาม	1		1	1	1		- CBTx ม.6 ต.ปัถวี - ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ม.2 ต.มะขาม, ม.7,12 ต.วังแซ้ม
อำเภอแหลมสิงห์	1				5		- CBTx ม.3 ต.พลิ้ว,ม.1 ต.พลิ้ว, ม.1-2 ต.ปากน้ำ, ม.3,5 ต.หนองชิ่ม
อำเภอโป่งน้ำร้อน	1	1	1	1	2		- CBTx ม.9,5 ต.โป่งน้ำร้อน - ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ม.3 ต.ทับไทร
อำเภอแก่งหางแมว	1	1	1	1	1		- CBTx ม.11 ต.ขุนซ่อง - ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ม.1 ต.ขุนซ่อง,ม.2 ต.แก่งหางแมว,ม.3 ต.พวา,ม.1 ต.เขาวงกต
อำเภอนายายอาม	1	1			1		- CBTx ม.9 ต.วังใหม่ - ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ม.7 ต.นายายอาม
อำเภอเขาคิชฌกูฏ			1	1	1		- ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ม.8 ต.คลองพลู, ม.5 ต.พลวง,ม.3 ต.ตะเคียนทอง
อำเภอสอยดาว	1				3	1	- CBTx ม.6 ต.สะตอน - ชุมชนยั่งยืน (ตำรวจ) ม.6,8,9 ต.ปะตง
รวม	9	5	5	4	20	5	

หน่วยงานภาคีเครือข่าย ที่ร่วมบูรณาการ พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ ของแต่ละหน่วยงาน
1. กรมการปกครอง
2. ตำรวจ
3. ทหาร
4. ผู้นำชุมชน
5. สาธารณสุข/โรงพยาบาล
6. อื่นๆ

วิธีดำเนินงาน CBTx
1. แต่งตั้งคณะทำงาน
2. บูรณาการหน่วยงานในอำเภอ
3. การปราบปราม/สกัดกั้น
4. การสร้างชุมชนเข้มแข็ง
5. การค้นหา/การคัดกรอง
6. การบำบัดฟื้นฟู
7. การติดตามหลังบำบัดฟื้นฟู
8. การสร้างอาชีพ
9. กระบวนการศาลาพักใจ
10. อื่นๆ

"สร้างความสุข เติมความรัก โอบอุ้มสังคมให้อบอุ่น เพื่อเป้าหมาย คืนคนสู่สังคมอย่างปลอดภัย"

การคัดกรองภาวะซึมเศร้าในโรงเรียนจังหวัดจันทบุรี

ภาคเรียนที่ 1 /2566

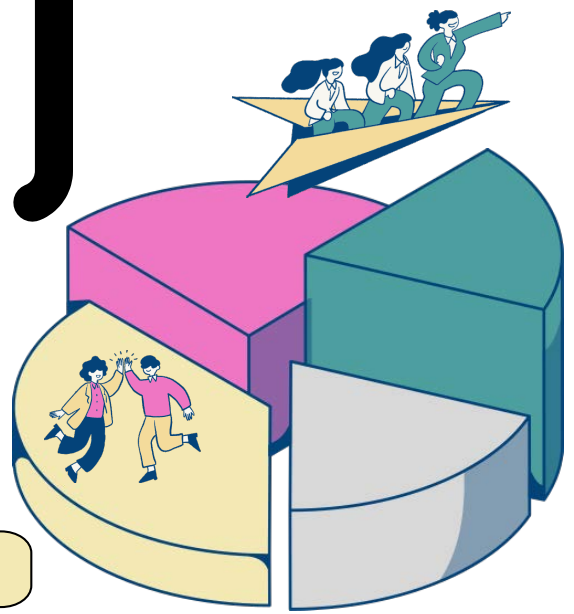
จำนวนนักเรียนทั้งหมด
18,784

ได้รับการคัดกรอง
13,759

ร้อยละ
73.24

เข้ารับการรักษาพบภาวะซึมเศร้า
102 ราย

ร้อยละ
0.74



ที่มา : การประเมิน PHQ-9โรงเรียนในสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษาจันทบุรีตราด
ระหว่างวันที่ : 1- 30 พ.ย 2566

เขตพื้นที่อำเภอเมืองจันทบุรี

จำนวนนักเรียน				
ทั้งหมด	คัดกรอง	ร้อยละ	พบปัญหาเข้ารับการรักษา	ร้อยละ
7,611	7,578	99.56	23	0.3

หมายเหตุ : การประเมิน PHQ-A ระหว่างวันที่ : 1- 30 พ.ย 2566

สสจ.จันทบุรี, สสอ.เมืองจันทบุรี
นักจิตวิทยา รพ.พระปกเกล้า ร่วมประชุมกับ โรงเรียน
เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาซึมเศร้าวัยรุ่นในโรงเรียนร่วมกัน

นักจิตวิทยา+โรงเรียน ลงพื้นที่
วันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2567
เพื่อการคัดกรอง/ค้นหานักเรียนที่มีภาวะซึมเศร้า

เขตพื้นที่อำเภอขลุง

จำนวนนักเรียน				
ทั้งหมด	คัดกรอง	ร้อยละ	พบปัญหาเข้ารับการรักษา	ร้อยละ
1,119	1,107	98.9	11	0.9

หมายเหตุ : การประเมิน PHQ-A ระหว่างวันที่ : 1- 30 พ.ย 2566

สสจ.จันทบุรี ,สสอ.ขลุง, รพ.ขลุง
นักจิตวิทยา รพ.พระปกเกล้า ร่วมประชุม
โรงเรียนและผู้ปกครอง
เพื่อหาแนวทางแก้ปัญหาซึมเศร้าวัยรุ่นในโรงเรียนร่วมกัน

รพ.ขลุง เปิดช่อง
ทางพิเศษ
ตรวจวิดีโอคอล

แนวทางทางในการดูแลนักเรียน

- ครูประจำชั้นเป็นที่ปรึกษา/ค้นหา/ส้องเกต นักเรียน
- ครูจิตวิทยา 3 ท่าน ให้คำปรึกษานักเรียน
- พบเด็กมีปัญหา สามารถส่งเด็กพบแพทย์/พยาบาล ในช่องทางพิเศษได้ทันที

สสอ.ขลุง , รพ.ขลุง
ลงพื้นที่ ในวันที่
28 กุมภาพันธ์ 2567
เพื่อการคัดกรอง/ค้นหานักเรียน
ที่มีภาวะซึมเศร้า

การขอรับรองมาตรฐานการให้บริการ ศูนย์ราชการสะดวก (GECC) ปี 2567

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

คณะกรรมการพัฒนาศูนย์ราชการสะดวก

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ความสะดวกต่อประชาชนผู้มารับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดความประทับใจและสร้างความเชื่อมั่นแก่ประชาชนที่มาติดต่อ

รูปสถานที่

ผลการดำเนินงาน

- เปิดให้บริการ จันทร์ - ศุกร์ 8.30-16.30น. โดยไม่หยุดพักกลางวัน
- เพิ่มช่องทางให้บริการที่หลากหลาย
- ได้รับบริการ ณ จุดเดียวที่ศูนย์บริการผลิตภัณฑ์สุขภาพเบ็ดเสร็จ และระบบ E-submission
- มีการจัดส่งใบอนุญาตทางไปรษณีย์
- จองคิวออนไลน์และตรวจสอบสถานะการอนุญาตได้ทุกที่ทุกเวลา

สมัครขอรับรองภายในกุมภาพันธ์ 2567

โครงการลดความแออัดในโรงพยาบาล

รายชื่อสถานบริการ ในจังหวัดจันทบุรี ที่เข้าร่วมโครงการฯ

ร้านยาคุณภาพของฉัน
ให้บริการการเจ็บป่วยเล็กน้อย

คลินิกพยาบาลชุมชนอบอุ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิกกายภาพบำบัดชุมชนอบอุ่น
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

คลินิกเทคนิคการแพทย์
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

จังหวัดจันทบุรียังไม่มี
คลินิกเทคนิค
การแพทย์
เข้าร่วมบริการ

โครงการลดความแออัดในโรงพยาบาล

อำเภอ	จำนวนสถานบริการที่เข้าร่วมโครงการฯ (แห่ง)			
	ร้านยาฯ	คลินิกพยาบาลฯ	คลินิกกายภาพบำบัดฯ	คลินิกเทคนิคการแพทย์
เมือง	13	1	-	-
แก่งหางแมว	1	-	-	-
ขลุง	1	-	1	-
ท่าใหม่	1	-	-	-
สอยดาว	4	1	-	-
นายายอาม	3	-	-	-
โป่งน้ำร้อน	1	2	-	-
แหลมสิงห์	3	-	-	-
มะขาม	3	-	1	-
เขาคิชฌกูฏ	1	-	-	-
รวม	**31**	**4**	**2**	**0**

การดูแลสุขภาพ พระภิกษุสงฆ์ และสามเณร เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคล เฉลิมพระชนมพรรษา 6 รอบ 28 กรกฎาคม 2567

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ความเป็นมาของโครงการฯ

องค์กรพระพุทธศาสนา และ องค์กรเครือข่ายด้านสาธารณสุข
ปวารณาสานพลังการขับเคลื่อนธรรมนูญสุขภาพพระสงฆ์แห่งชาติ
“ธรรมมรรคาสู่ระบบสุขภาพที่สมดุล”

ต.ค.–พ.ย.66

นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว และผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข
- เข้าเฝ้าถวายเครื่องสักการะแด่ “สมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก”
- หารือนางพวงเพ็ชร ชุนละเอียด รัฐมนตรีประจำสำนักนายกรัฐมนตรี และสำนักงานพระพุทธศาสนา

4 ม.ค.67

การประชุมมหาเถรสมาคม ครั้งที่ 3/2567
โดยมีมติมหาเถรสมาคม เห็นชอบ เรื่อง “การสาธารณสงเคราะห์” (ร่าง) บันทึกข้อตกลงความร่วมมือโครงการฯ

30 ม.ค.67

กรอบความร่วมมือโครงการ ฯ

1 วัดส่งเสริมสุขภาพและพระนักเทศน์

- กิจกรรมวัดส่งเสริมสุขภาพ (ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 50)
- กิจกรรมพระนักเทศน์ (จังหวัดละ 5 รูป)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมอนามัย

2 ตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์

- ผู้นำด้านสุขภาพ " 1 ตำบล 1 ผู้นำ ด้านสุขภาพ " (2,400 ตำบล 21 จังหวัดที่มี รพร.)
- จิตอาสาสร้างเสริมสุขภาพ "1 อำเภอ 10 กิจกรรม" (305 อำเภอ 21 จังหวัดที่มี รพร.)
- ตรวจสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ (72,000 รูป)
- จัดบริการสำหรับพระสงฆ์อาพาธ (รพร. 21 แห่ง)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมอนามัย / กรมควบคุมโรค / สสป.สป.สธ. / กรมการแพทย์

3 อบรมพระคิลานุปัฏฐาก (ปรับปรุงหลักสูตรและการจัดอบรม)

- พัฒนาหลักสูตรอบรมพระ Caregiver 420 ชั่วโมง (ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ แบ่งเป็น 3 โมดูล)
- ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน
- ดำเนินการจัดอบรมฯ ตามโมดูล แบบสะสมชั่วโมง
- การประเมินพระสงฆ์ที่ผ่านการอบรมฯ และจัดทำทะเบียน (เป้าหมาย : เขตสุขภาพละ 100 รูป)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมอนามัย / กรมการแพทย์ / สถาบันพระบรมราชชนก

4 จัดระบบการรักษาพระภิกษุสงฆ์และ Fast track

- อบรมครู ก
- ประเมินการจัดระบบบริการ
- ออกใบรับรองแก่หน่วยบริการที่ผ่านมาตรฐาน (ร้อยละ 30 ของ รพ. ในเขตสุขภาพ)

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมการแพทย์ / กองบริหารการสาธารณสุข

5 กุฏิชีวาภิบาล

- จัดทำแนวทางการจัดตั้งกุฏิชีวาภิบาล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมการแพทย์ / กรมอนามัย

- เตรียมความพร้อมการจัดตั้งกุฏิชีวาภิบาล

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กองบริหารการสาธารณสุข / สำนักงานพระพุทธศาสนาแห่งชาติ

กุฏิชีวาภิบาลและสถานชีวาภิบาล

- จัดทำมาตรฐานการดูแลผู้ป่วย
- ถอดบทเรียนการบริการภิกษุอาพาธและผู้ป่วย Palliative Care
- คัดเลือกวัด เพื่อเป็นหน่วยรับ-ส่งต่อฯ
- จัดอบรมพระคิลานุปัฏฐาก และประชาชน
- ขึ้นทะเบียนวัดที่เป็นหน่วยรับ-ส่งต่อฯ
- กำกับติดตามและประเมินผล
- ปรับปรุงหลักเกณฑ์การเบิกจ่าย

หน่วยงานที่รับผิดชอบ : กรมอนามัย / สปสช. / คกก. ฝ่ายสงฆ์ โดยมหาเถรสมาคม,มมร และมจร.

การขับเคลื่อนการดูแลสุขภาพ พระภิกษุสงฆ์ และสามเณรเฉลิมพระเกียรติฯ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

วัดส่งเสริมสุขภาพ จ.จันทบุรี

- มีวัดผ่านเกณฑ์วัดส่งเสริมสุขภาพ 104 แห่ง (26.94%)

พระคิลานุปัฏฐาก

- จ.จันทบุรี 91 รูป ครอบคลุม 52 ตำบล

ฝึกปฏิบัติการอบรมพระคิลาฯ

ฝึกปฏิบัติการอบรมพระคิลาฯ ในดูแลผู้สูงอายุ

กุฏิชีวาภิบาล 2 แห่ง ได้แก่

- ศูนย์พำนักสันติภาวัน อ.สอยดาว
- วัดดำรงธรรมาราม อ.ขลุง (คาดว่าจะเปิด มิ.ย.67)

สสจ.จันทบุรี และ รพ.พระปกเกล้า ร่วมลงพื้นที่จัดตั้งศูนย์พำนักสันติภาวัน เป็นกุฏิชีวาภิบาล

การสำรวจพระ / ชี จ.จันทบุรี

- จัดทำฐานข้อมูลสุขภาพสำหรับการพัฒนาระบบบริการสุขภาพพระสงฆ์ หรือผู้นำทางศาสนาของ จังหวัดจันทบุรี
- ดำเนินการบันทึกเข้าระบบ 186 วัด จำนวน 1,038 รูป พระไม่มีโรคประจำตัว 674 คน (ร้อยละ 64.93)

แนวทางการจัดบริการสุขภาพพระสงฆ์

กลุ่มปกติ: คัดกรองสุขภาพประจำปี โดยอสม.หรือจนท.สธ.ในพื้นที่รับผิดชอบ ปีละ 1 ครั้ง

กลุ่มป่วย: จัดระบบคิว ระบบนัด ระบบส่งต่อ สำหรับให้บริการพระสงฆ์ที่มีโรคประจำตัวโดยเฉพาะ ซึ่งรายละเอียดแนวทางการให้บริการแต่ละแห่งจะแตกต่างกันตามบริบท

รพ.แหลมสิงห์

01 การสำรวจข้อมูลวัดและพระสงฆ์อำเภอแหลมสิงห์ตามพื้นที่รับผิดชอบ

1.สำรวจจำนวน ข้อมูลพื้นฐานโรคประจำตัว และสถานบริการที่รับการรักษา

2.จำแนกกลุ่มพระสงฆ์ NCD (เขียว เหลือง ส้ม แดง) เพื่อวางแผนการดูแลรักษา

02 การตรวจรักษา

1.กลุ่มสีเขียว สีเหลือง (รับการรักษาต่อเนื่องที่ รพ.สต. โดยพยาบาล)

2. กลุ่มสีส้ม สีแดง
-ตรวจรักษาโดยแพทย์ เภสัช โภชนากร ผ่านระบบ Telemedicine
- Home health care โดยสหสาขา กรณี Telemedicine แล้วไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้
- Criteria refer เพื่อตรวจรักษาที่ รพ.
(DTX > 250 mg/dl, BP > 180/100 mmHg, แพทย์เห็นสมควร)

03 การรับยา

1.รถโรงพยาบาลส่งยาให้ รพ.สต. ทุกวันจันทร์, พุธ, ศุกร์ หรือปรับเปลี่ยนตามเหมาะสม

2.เจ้าหน้าที่ PCU / รพ.สต./ อสม. นำส่งยาให้พระสงฆ์ที่วัด (ตามบริบทของพื้นที่)

04 การนัดติดตามและ Lab ประจำปี

1.นัดทุกวันจันทร์สัปดาห์แรกของเดือน (สะดวกต่อการบริหารจัดการ)

2.กรณีเจาะ lab ประจำปี ประสานเจ้าหน้าที่ PCU/ รพ.สต. ดำเนินการเจาะเลือดพระภิกษุสงฆ์ในพื้นที่ (ไม่ต้องมา รพ.)

05 การตรวจตา เท้า ฟัน

1. ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ และตำบลบางกะไชย เจ้าหน้าที่ออกตรวจตา เท้า ฟัน ที่ รพ.สต. (ตรวจวันเดียวกับผู้ป่วย NCD มีระบบจัดคิวพระสงฆ์)

2.พื้นที่ตำบลอื่นมาตรวจที่ รพ. เนื่องจากมีผู้ป่วย NCD จำนวนไม่มาก (มีระบบรถรับส่งพระสงฆ์โดยท้องถิ่น)

รพ.สอยดาว

กลุ่มปกติ

-DTX <100 mg/dL(งดอาหาร)
-SBP < 129 mmHg
-DBP < 84 mmHg

ติดตามทุก 1 ปี
โดย จนท. อสม
พระคิลานุปัฏฐาก

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
เน้นกิจกรรม 3อ 2ส

กลุ่มเสี่ยง DM/HT

-DTX100-125mg/dL(งดอาหาร)
-SBP 130-139 mmHg
-DBP 85-90 mmHg

ติดตามทุก 3 เดือน
โดย จนท/อสม.
พระคิลานุปัฏฐาก

อสม. ติดตามอาการผ่าน LINE/โทรศัพท์
อสม ผู้ดูแล ดูแลต่อเนื่อง
เยี่ยมบ้าน ส่งข้อมูลให้ รพ/รพ.สต.
เน้นกิจกรรม 3อ 2ส

กลุ่มสงสัยป่วย DM/HT

- DTX >126mg/dL(งดอาหาร)
- SBP 140-149 mmHg
- DBP 90-100 mmHg

DTX ซ้ำ 1-7 วันถัดไป

-DTX >126mg/dL
-SBP >140-149 mmHg
-DBP >90-100 mmHg

Consult แพทย์ผ่านไลน์
ระบบ telemedicine

แพทย์ DX

ส่งขึ้นทะเบียนที่ NCD Clinic
รพ. สอยดาว

กลุ่มป่วย

Good Control
BP < 140/90 mmHg.
FBS < 130 mg%
HbA1C < 7

-ส่งผล DTX / BP ทาง
ไลน์กลุ่มเบาหวาน โดย
อสม/พระสงฆ์ / ผู้ดูแล
- สอบถามอาการ
- นัดหมายรับยา อสม /
ผู้ดูแล
(ช่วงบ่ายของวันคลินิก)
- จ่ายยาโดยเภสัชกร
ผ่านไลน์กรณีมีปรับ
เปลี่ยนยา
- นัด 3-4 เดือน

Uncontrol
BP ≥140/90 mmHg
FBS ≥130 mg%
HbA1C ≥ 7

CONSULT แพทย์
ผ่านระบบ
TELEMEDICINE
LINE

-จ่ายยา/ให้ปรึกษาผ่าน
ระบบไลน์โดยเภสัชกร
-ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
-นัด 1-2 เดือน

โครงการพาหมอไปหาประชาชน
เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคล
เฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗

วันเสาร์ที่ ๒๓ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น.

ณ โรงพยาบาลสองพี่น้อง อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี