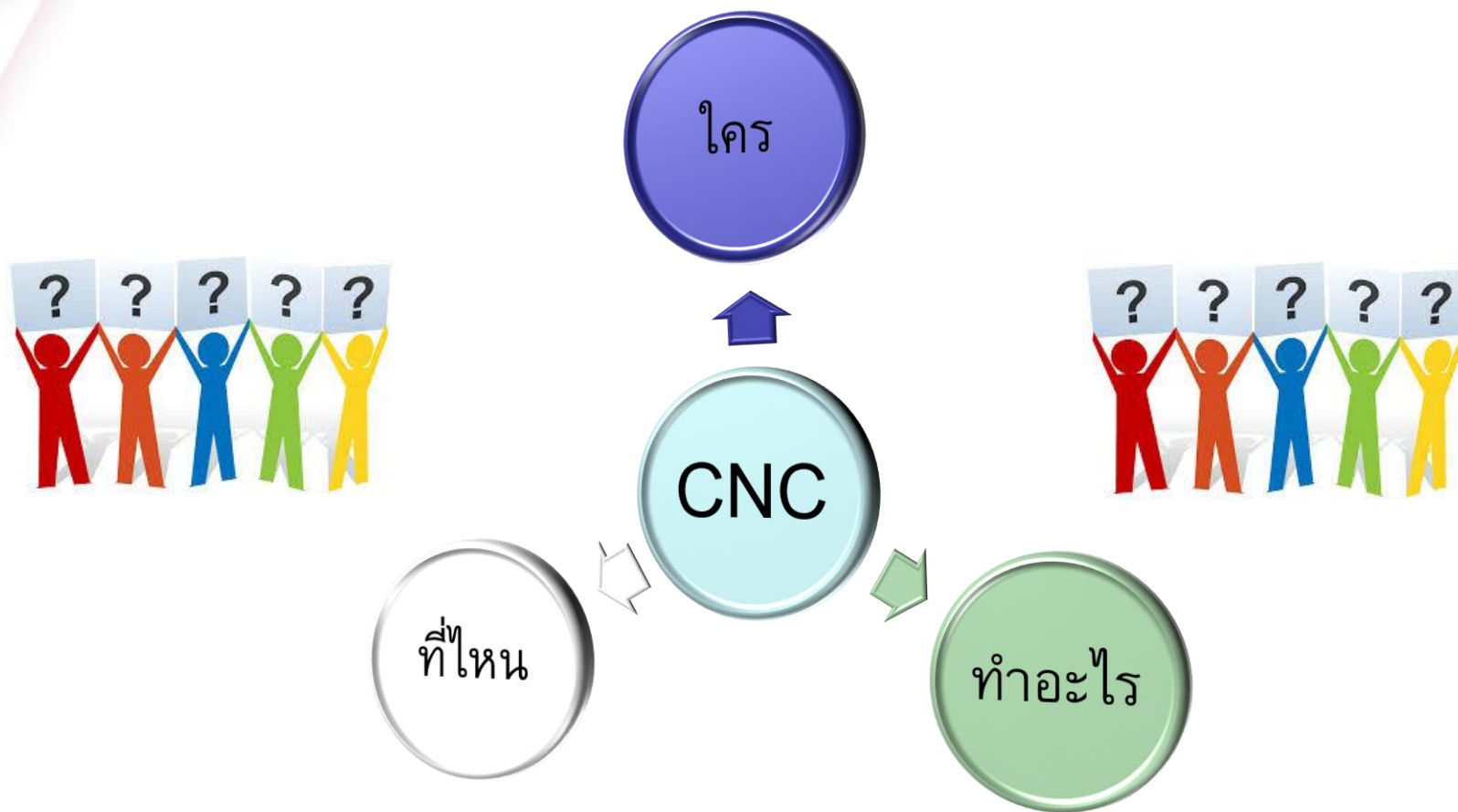




สถานการณ์ CNC และทิศทางการดำเนินงาน กลุ่มพยาบาลมะเร็ง กรมการแพทย์

นิรมล พจน์ดั่ง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
สถาบันมะเร็งแห่งชาติ

CNC: Who are we ?

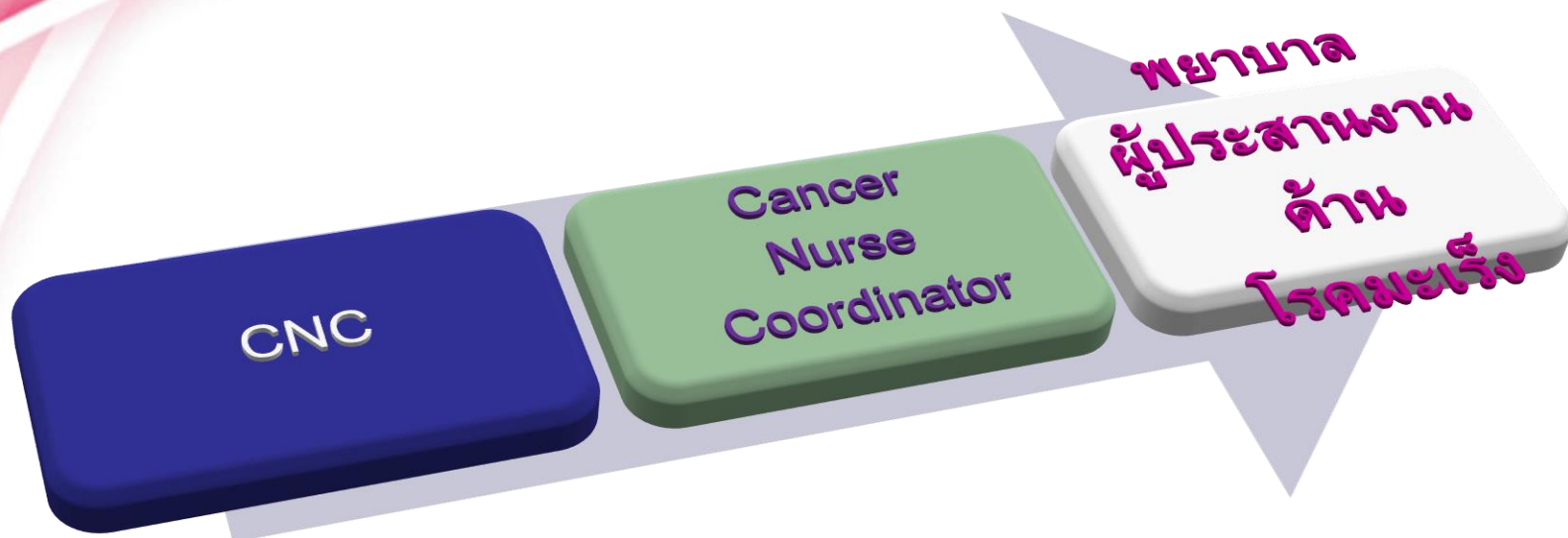


CNC in New Zealand

The CNC purpose is to improve patient outcomes by coordinating care for patients with complex cancer pathways or complex health, social or other needs to facilitate timely diagnosis and initiation of treatment. CNCs also contribute to identifying system changes to the cancer care pathway.

Ministry of Health Manatū Hauora
September 30, 2016

CNC in Thailand



เป้าหมายการพัฒนา CNC for service plan ในประเทศไทย:

เพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการคัดกรอง วินิจฉัยและรักษา โรคมะเร็ง ตามนโยบายการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขามะเร็ง Cancer Service Plan ที่ดำเนินนโยบายตั้งแต่ปี 2556 ถึงปัจจุบัน



บทบาทและสมรรถนะ CNC

1. มีความรู้ความเข้าใจแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคมะเร็ง การดูแลผู้ป่วยมะเร็งและระบบที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยมะเร็งและญาติ
2. สามารถประสานงานเพื่อการเข้าถึงและความทันเวลาของการวินิจฉัยและรักษา รวมถึงติดตามผู้ป่วยกลุ่ม Drop out หรือ Loss FU ให้ได้รับการรักษาตามแผนการรักษา
3. สนับสนุน / ส่งเสริม และประสานงานการดำเนินการระบบ refer ที่มีอยู่ในปัจจุบันให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นทั้งในเรื่องการสื่อสารข้อมูลสำคัญ และการจัดการเบื้องต้นอย่างเหมาะสมกับภาวะและอาการของผู้ป่วยในกระบวนการส่งต่อ
4. สามารถประสานงานทีมดูแลสุขภาพในชุมชน (Primary Care Team) และ แหล่งสถิติ ประโยชน์ต่างๆเพื่อการดูแลต่อเนื่อง
5. สามารถวิเคราะห์ข้อมูลการบริการที่เกี่ยวข้องและข้อมูลตัวชี้วัด จัดทำรายงานนำเสนอ ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ สะท้อนกลับเพื่อการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง รวมถึงพัฒนาฐานข้อมูลสำหรับผู้ป่วยในเขตความรับผิดชอบและสร้างเครือข่ายด้านข้อมูล

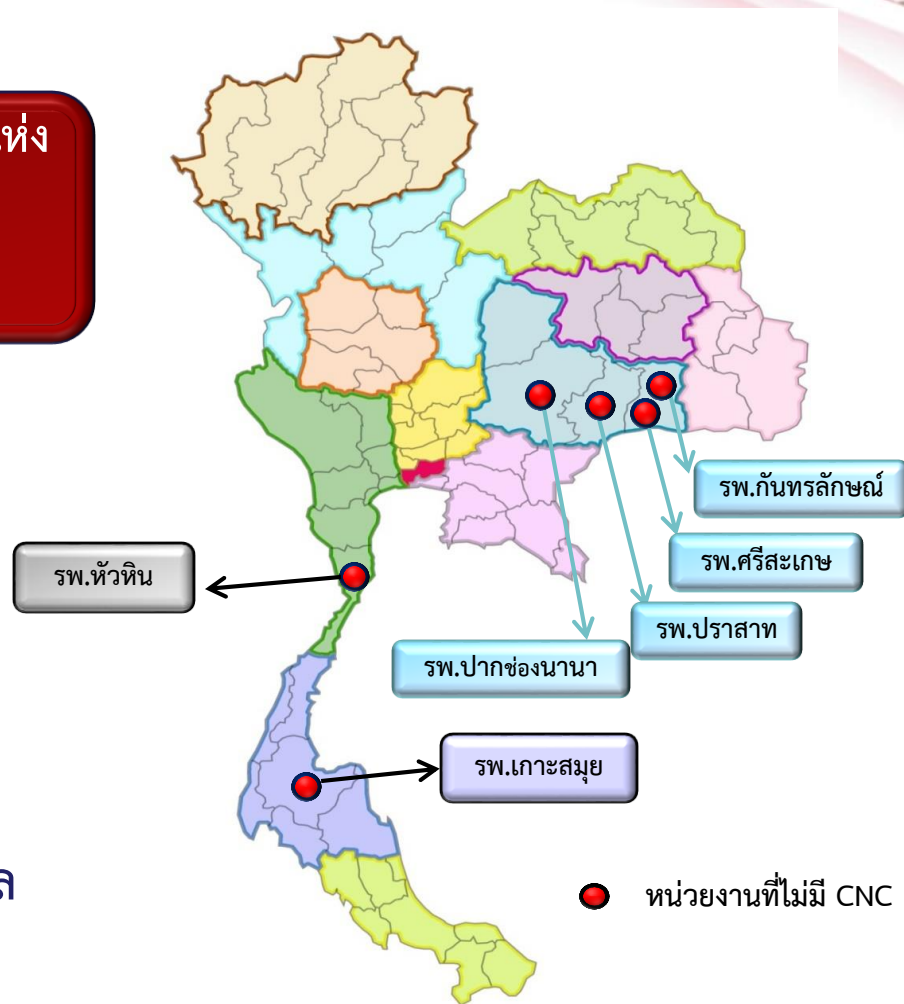
ภายในเขต

CNC อยู่ที่ไหน?

จำนวนสถานพยาบาล A S M1 ทั้งหมด 119 แห่ง
ได้รับการพัฒนาจำนวน 113 แห่ง
คิดเป็น 94.96 %



สถานพยาบาล ASM1คือ สถานพยาบาล
ระดับตติยภูมิที่มีบทบาทหลักในการ
วินิจฉัยและรักษามะเร็ง



ข้อมูลผู้ผ่านหลักสูตร CNC แยกตามสถานพยาบาล

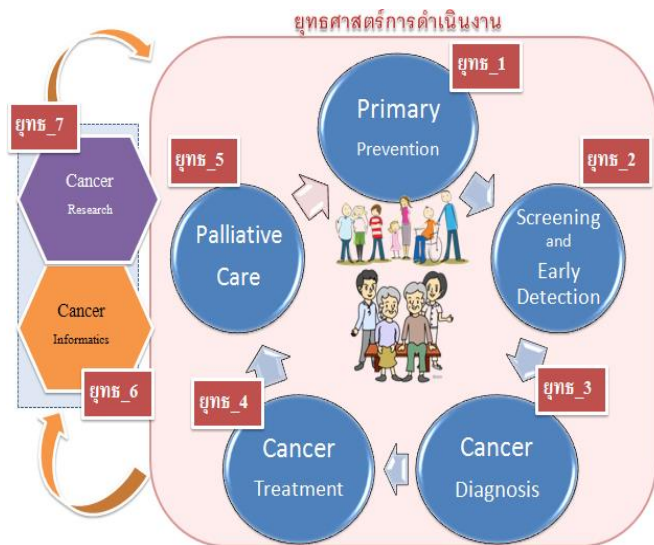
เขต	จำนวน รพ. ระดับ A S M1 ที่มี CNC (แห่ง)			จำนวน รพ. ระดับ M2-F3 ที่มี CNC (แห่ง)			รวม A - F		
	รวม (แห่ง)	รพ.ที่ผ่านการอบรม(แห่ง)	%	รวม (แห่ง)	รพ.ที่ผ่านการอบรม(แห่ง)	%	รวม (แห่ง)	รพ.ที่ผ่านการอบรม(แห่ง)	%
1*	11	11	100	91	6	6.59	102	17	16.6
2	7	7	100	40	1	2.5	47	8	17.0
3*	5	5	100	49	36	73.4	54	41	75.9
4*	12	12	100	59	15	25.4	71	27	38.0
5	15	14	93.3	51	2	3.9	66	16	24.2
6*	14	14	100	59	46	77.9	73	60	82
7	6	6	100	71	8	11.26	77	14	18.18
8*	10	10	100	79	25	31.6	88	34	38.6
9	9	7	77.7	80	1	1.2	89	8	8.89
10	9	7	77.5	63	0	0	72	7	9.7
11	11	10	90	69	19	27	80	29	36
12	10	10	100	68	31	45.5	78	41	52.5
Total (ปี60)	117	110	94.1	779	140	17.8	896	250	27.6
Total (ปี61)	119	113	94.87	779	190	25.52	897	302	34.79

*หมายถึง เขตที่รพ.มะเร็งภูมิภาคจัดเองในพื้นที่ มีหลักสูตร 3, 5, 10 วัน

** อัปเดตข้อมูล ณ ต.ค. 61

Success story:

การนำนโยบาย Cancer Service Plan สู่อการปฏิบัติ



7 Strategies



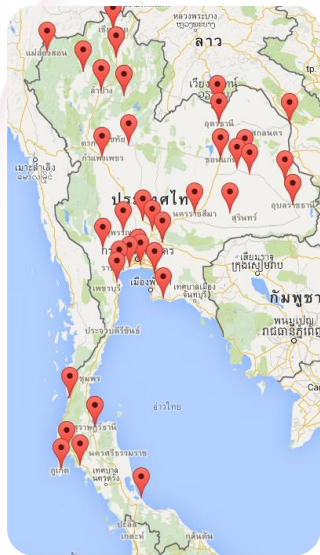
15 KPI

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดสำคัญ สาขามะเร็ง

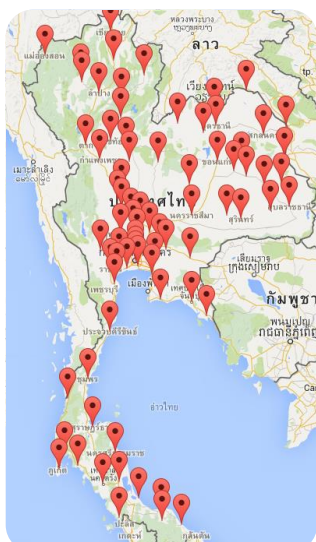
ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย ปี 2561	ผลการดำเนินงาน
1	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์	≥ 80%	70.87
2	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥ 80%	73.61
3	ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	≥ 80%	54.95

งานทะเบียนมะเร็ง (Cancer Registry)

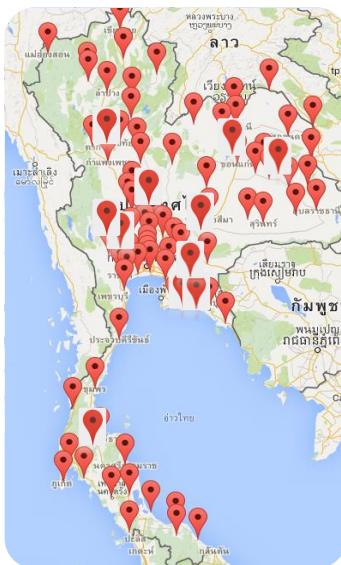
แสดงจังหวัดที่ผ่านการอบรมการทำทะเบียนมะเร็งและใช้โปรแกรม ThaiCancerBased



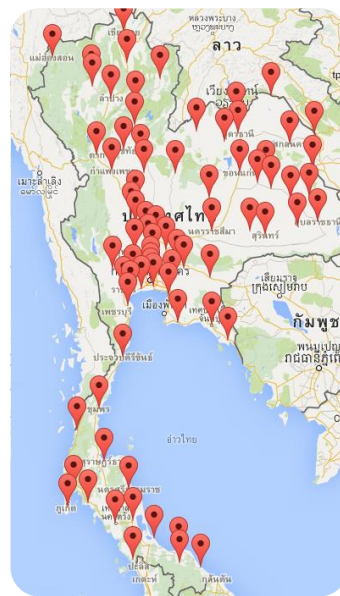
ปี 2557
จำนวน 162 ร.พ.
43 จังหวัด



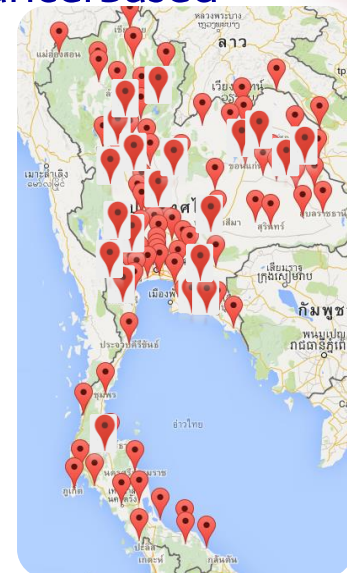
ปี 2558
จำนวน 305 ร.พ.
76 จังหวัด



ปี 2559
จำนวน 340 ร.พ.
77 จังหวัด



ปี 2560
จำนวน 504 ร.พ.
77 จังหวัด
ส่งขึ้นเว็บ 366 ร.พ.



ปี 2561
จำนวน 580 ร.พ.
77 จังหวัด
ส่งขึ้นเว็บ 406 ร.พ.

Success story:

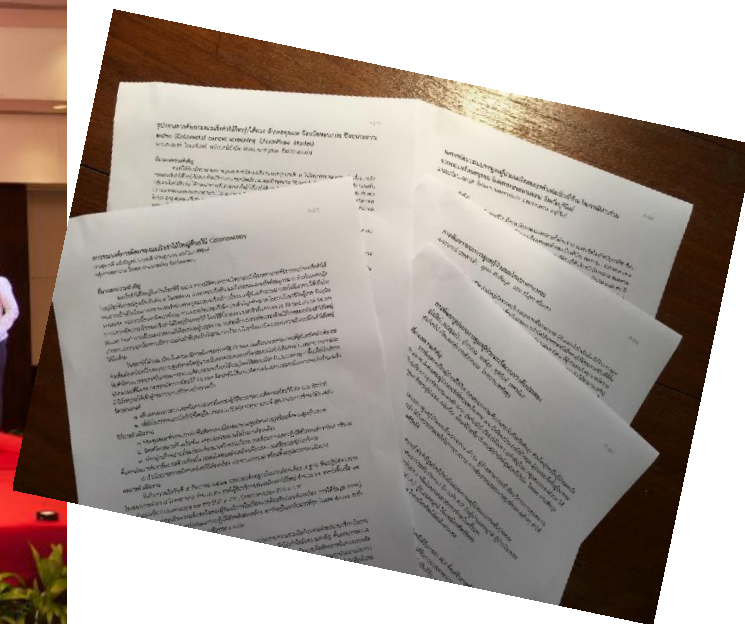
การนำนโยบาย Cancer Service Plan สู่การปฏิบัติ



CNC เป็นผู้อยู่เบื้องหลังความสำเร็จ

โดยการพัฒนากระบวนการและรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ

การนำเสนอผลงานตาม Service plan สาขามะเร็ง



ผลงานส่วนใหญ่
เสนอโดย CNC

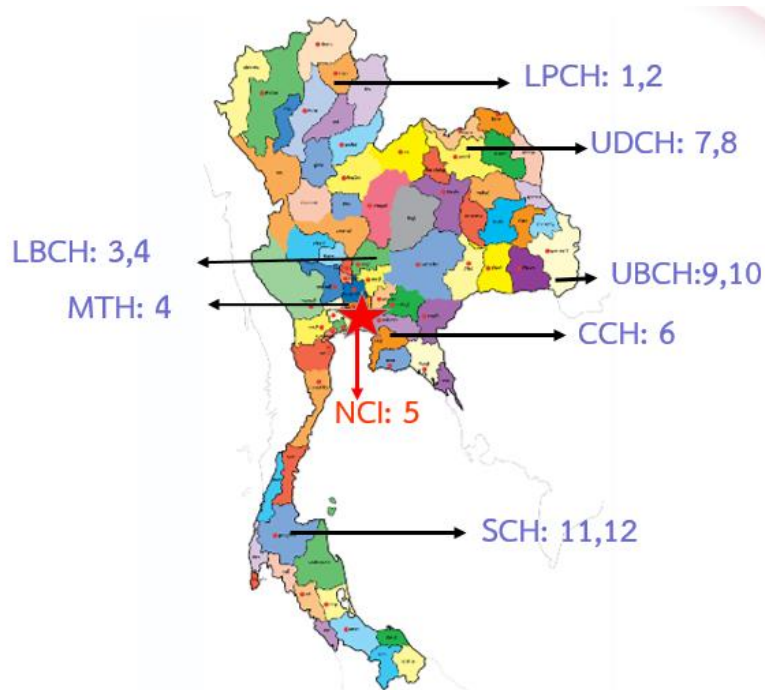
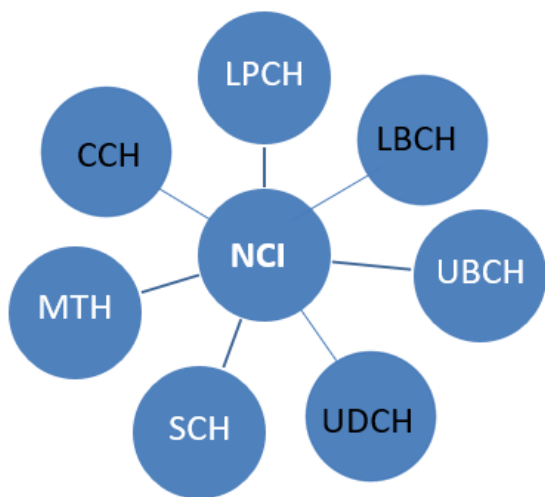
Let's share



What next ?



การพัฒนางานพยาบาลสาขามะเร็งกลุ่ม 7+1



รพ.มะเร็ง: เขตสุขภาพที่รับผิดชอบ

ประเด็นพัฒนา: Service Training Research Network

ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาลเฉพาะทางมะเร็งกลุ่ม 7+1

ลำดับ	ชื่อตัวชี้วัด	เกณฑ์เป้าหมาย
1	อัตราการเกิดการรั่วซึมของยาเคมี(Extravasation)ออกนอกหลอดเลือดเข้าสู่เนื้อเยื่อในภาพรวม และแยกตามกลุ่มยา รวมทั้งระดับความรุนแรง	0
2	ร้อยละการเกิด Infusion related reaction \geq ระดับ 3 ขึ้นไป	0
3	อัตราการเกิดภาวะเยื่อช่องปากอักเสบ (Radiation induced mucositis) \geq ระดับ 3 ขึ้นไป ในผู้ป่วยมะเร็งศีรษะและลำคอที่ได้รับรังสีรักษา	<30%
4	อัตราการเกิดการเปลี่ยนแปลงของผิวหนังจากรังสี (Radiation induced skin reaction) \geq ระดับ 3 ขึ้นไป ในผู้ป่วยมะเร็งที่ได้รับรังสีรักษา	\leq 5%
5	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่มีภาวะข้อไหล่ติดหลังผ่าตัดที่ 1 เดือน	\leq 10%
6	ร้อยละของผู้ป่วยระยะสุดท้ายที่มีผลลัพธ์การดูแลแบบประคับประคองที่ดีขึ้น	>80%
7	ร้อยละของผู้ป่วยมะเร็งระยะสุดท้ายมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	\geq 85 %
8	อัตราติดเชื้อของผู้ป่วยมะเร็งที่มีภาวะ Neutropenia	\leq 5%

การพัฒนาบุคลากรพยาบาลสาขามะเร็ง

เริ่มดำเนินการปี 2562 : สถาบันมะเร็งแห่งชาติและรพ.มะเร็งภูมิภาค ร่วมกับ สบช. และ ม.บูรพา จัดการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางมะเร็ง (4เดือน) เพื่อให้พยาบาลของเขตสุขภาพลดการออกนอกพื้นที่

1. สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ร่วมกับ วทบ.กรุงเทพ
2. โรงพยาบาลมะเร็งอุบลราชธานี ร่วมกับ วทบ.สรรพสิทธิประสงค์
3. โรงพยาบาลมะเร็งลพบุรี ร่วมกับ วทบ.พระพุทธบาท
4. โรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี ร่วมกับ วทบ.อุดรธานี
5. โรงพยาบาลมะเร็งลำปาง ร่วมกับ วทบ.พะเยา
6. โรงพยาบาลมะเร็งชลบุรี ร่วมกับ ม.บูรพา
7. วทบ.ราชบุรี



นโยบายการจัดบริการปฐมภูมิ

“ จุดเน้นในปี 2562 คือการจัดบริการปฐมภูมิโดยพิจารณาในภาพรวมระดับประเทศ ตั้งแต่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หมอครอบครัว และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ (พชอ.) ซึ่งจะทำงานเชื่อมโยงกัน เพื่อให้ประชาชนมีหมอที่อยู่ใกล้บ้านใกล้ใจ สามารถเข้าถึงบริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม ”



นพ.สุขุม กาญจนพิมาย, 09/10/2561



Chronic care model and Comprehensive approach



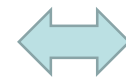
Healthy Living

Prevention and Risk Reduction	Screening
<ul style="list-style-type: none"> -Tobacco control -Diet -Physical activity -Sun and environmental exposures -Alcohol use -Chemoprevention -Immunization 	<ul style="list-style-type: none"> -Age and gender specific screening -Genetic testing

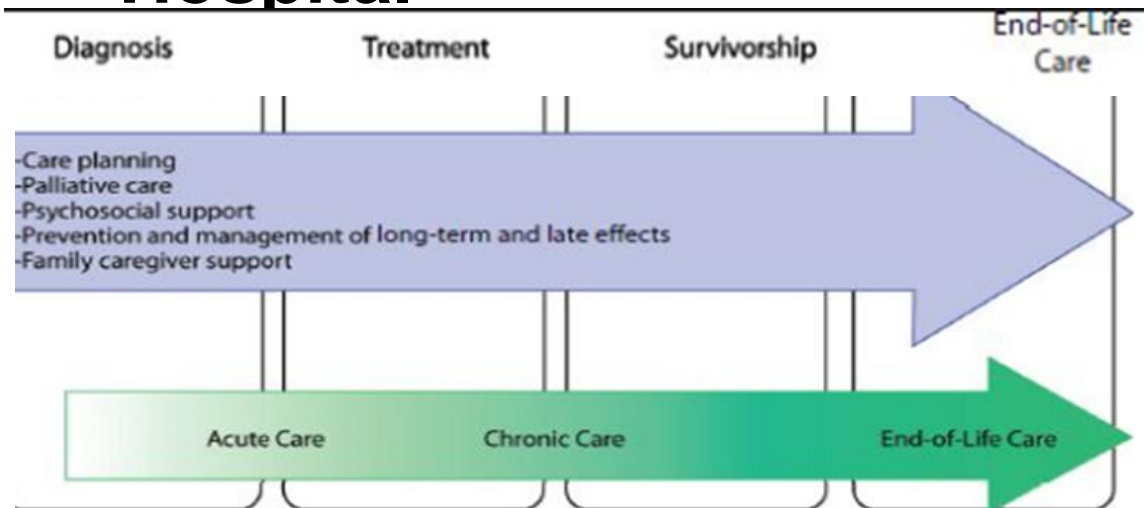
Cancer Prevention & Screening



Hospital



Home



Continuing of Care

โอกาสพัฒนาตามยุทธศาสตร์ Cancer Service Plan

ด้านการเข้าถึงบริการ

Referral system



มะเร็งเต้านม



NO Smoking
31 พฤษภาคม
วันงดสูบบุหรี่โลก

Primary prevention
Early diagnosis

Community



Diagnosis
Treatment

A S M1



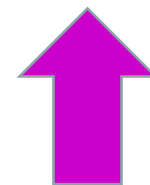
Palliative

Community



CNC > 90 %

KPI = 4-6-6

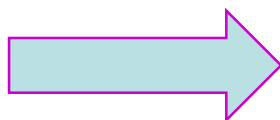


แผนดำเนินการปี 2562



เขตสุขภาพที่ 5

(นำร่องโดยสถาบันมะเร็งแห่งชาติ)



10 อำเภอ 160 รพสต.

หลักสูตร: การพัฒนาศักยภาพและเครือข่ายผู้ประสานงานด้านโรคมะเร็งระดับชุมชน
 (Community Cancer Coordinator: CCC) 2 วัน

จากใจ...เพื่อการข้ามผ่านอุปสรรค

- Don't give up: อย่ายอมแพ้
- Keep fighting: สู้ต่อไป
- Stay strong: เข้มแข็งไว้
- Never give up: อย่ายอมแพ้



ขอบคุณค่ะ

th



50 ปี

สถาบันมะเร็งแห่งชาติ
มุ่งมั่น “ทำ” ตามรอยพระราชา