

สถานการณ์ปัญหาสาธารณสุข
การจัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข
อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ 2564

ตาราง 13 จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข

ปัญหาสุขภาพ	สถานะสุขภาพ		ขนาด ปัญหา	ความ รุนแรง	ความ ยาก ง่าย	ความ สนใจ ของ ชุมชน	คะแนน รวม	ลำดับ ปัญหา
	ปี 2562	ปี 2563						
โรคเบาหวาน -อัตราป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร	481.73	509.35	(5)	(5)	(5)	(5)	(20)	2
โรคความดันโลหิตสูง -อัตราป่วยรายใหม่ต่อแสนประชากร	640.77	502.60	5	4	3	4	16	3
โรคมะเร็งตับ/มะเร็งท่อน้ำดี -อัตราตายต่อแสนประชากร	97.33	163.08	5	5	3	5	18	1
โรคไตวายเรื้อรัง -อัตราตายต่อแสนประชากร	64.80	51.84	4	4	3	4	15	4
โรคไข้เลือดออก -อัตราป่วยต่อแสนประชากร	32.40	12.98	2	3	5	4	14	5

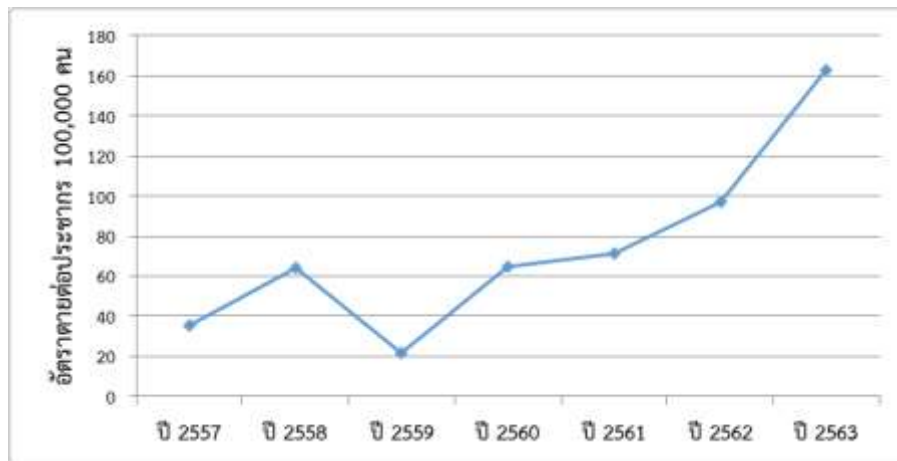
สถานการณ์และสภาพปัญหาสาธารณสุข อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 ซึ่งได้มาจากการทบทวนรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ อัตราป่วย อัตราตาย นำมาจัดลำดับความสำคัญโดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ ผลปรากฏว่า 5 สาเหตุปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ที่ภาคีเครือข่ายมีความกังวล สนใจ ต้องการแก้ไขเร่งด่วน ดังนี้

1. โรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี
2. โรคเบาหวาน
3. โรคความดันโลหิตสูง
4. โรคไตวายเรื้อรัง
5. โรคไข้เลือดออก

1.โรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี

โรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ของอำเภอวังยางเป็นอันดับ 1 จากการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา จากข้อมูลในตาราง 13 จะพบว่าในแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี จำนวนมาก และยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ดังนั้น โรงพยาบาลวังยางจึงได้จัดกิจกรรมตรวจอัลตราซาวด์ช่องท้อง และตรวจจูงจาระเพื่อค้นหาไขพยาธิซึ่งเป็นอีกหนึ่งสาเหตุที่ก่อให้เกิดโรคมะเร็งตับและมะเร็งท่อน้ำดี ทั้งนี้เพื่อจะได้ค้นพบผู้ป่วยตั้งแต่ระยะเริ่มแรก ให้ได้รับการรักษาได้ทันถ่วงที พร้อมทั้งส่งเสริมป้องกันกลุ่มที่มีความเสี่ยงให้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร

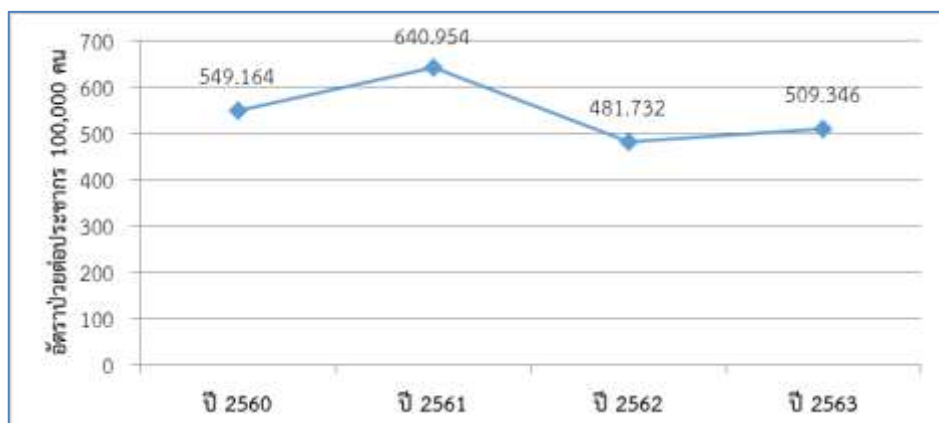
รูปภาพ 10 อัตราการตายด้วยโรคมะเร็งท่อน้ำดีตับ ของประชากร อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2557 – 2563



2.โรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน ถือที่ว่าเป็นโรคที่ประชาชนในพื้นที่ให้ความสนใจที่จะร่วมมือกันในการวางแผนกิจกรรมเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น จากข้อมูลในรูปภาพ อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน ต่อแสนประชากร อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2560 – 2563 จะเห็นได้ว่าในแต่ละปี จะมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น ลดลงไม่คงที่ ทั้งนี้เพื่อเป็นการควบคุมป้องกันในระยะยาว โรงพยาบาลวังยางได้มีการวางแผนกิจกรรมสนับสนุนการจัดการตนเองให้ประชาชนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม 3 อ 2 ส ซึ่งสามารถป้องกันเบาหวานได้ถึง 70%

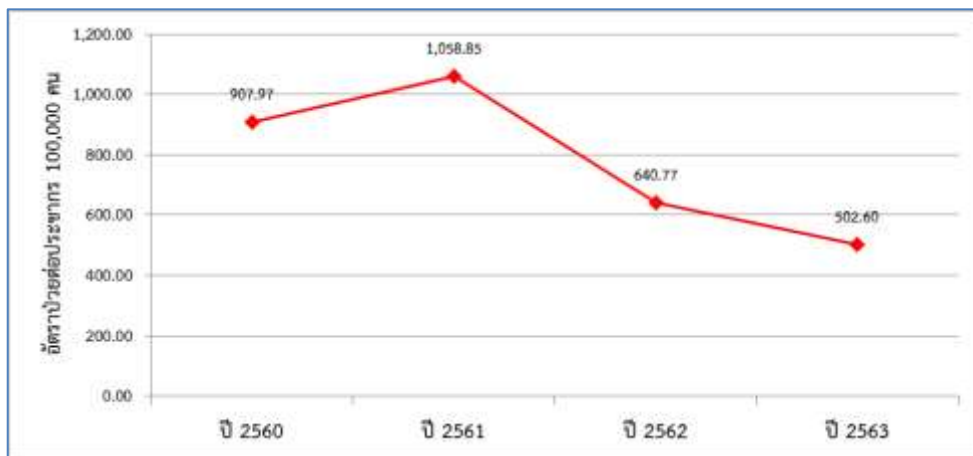
รูปภาพ 11 อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคเบาหวาน ต่อประชากร100,000 คน อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2560 – 2563



3.โรคความดันโลหิตสูง

โรคความดันโลหิตสูง ถือที่ว่าเป็นโรคที่ประชาชนในชุมชนให้ความสนใจที่จะร่วมมือกันในการวางแผนกิจกรรมเพื่อป้องกันและเฝ้าระวังไม่ให้มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น จากข้อมูลในรูปภาพ อัตราผู้ป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2560 – 2563 ถึงแม้ว่าจะมีแนวโน้มลดลง แต่ยังเป็นปัญหาที่ต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปควรตรวจวัดความดันโลหิตทุกปี ดังนั้นการคัดกรองจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง โรงพยาบาลวังยางได้ดำเนินการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 95 และได้วางแผนจัดกิจกรรมสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดอัตราการผู้ป่วยรายใหม่ และกลุ่มป่วยเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

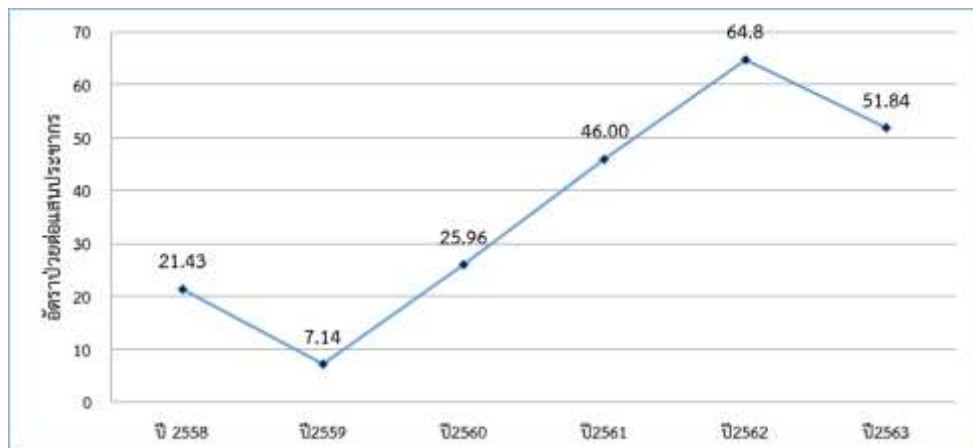
รูปภาพ 12 อัตราผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง ต่อประชากร100,000 คน อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2560 – 2563



4.โรคไตวายเรื้อรัง

ไตวายเรื้อรังนั้น สาเหตุที่พบบ่อย ก็คือ กลุ่มป่วยโรคเบาหวานกับโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี ความดันโลหิตควบคุมได้ไม่ปกติ ทั้งสองโรคนี้ในระยะยาวจะส่งผลทำให้เกิดภาวะไตวายเรื้อรังได้ จากผลการดำเนินงานในปี 2562 ที่ผ่านมาพบว่า ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี และร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ของอำเภอวังยาง ไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้ ถือเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข เพื่อไม่ให้เกิดผู้ป่วยโรคไตเพิ่มมากขึ้น

รูปภาพ 13 อัตราการตายด้วยโรคไตวายเรื้อรัง ของประชากร อำเภอวังยาง จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2557 – 2563



5.โรคไข้เลือดออก

ในปี พ.ศ. 2563 อำเภอวังยางพบผู้ป่วยจากโรคไข้เลือดออก 3 ราย ถือเป็นจำนวนไม่มากเมื่อเทียบกับอำเภออื่นๆ แต่ยังคงเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง เพราะจังหวัดนครพนมเป็นจังหวัดติดชายแดน และมีรอบการระบาดแบบ 2 ปี เว้น 2 ปี จึงควรสร้างมาตรการเฝ้าระวังการเกิดโรคและพัฒนาทักษะทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว(SRRT) ให้มีศักยภาพและพร้อมรับมือกับสถานการณ์โรคในอนาคตได้

รูปภาพ 14 อัตราป่วยโรคไข้เลือดออก 5 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ. 2559 - 2563

