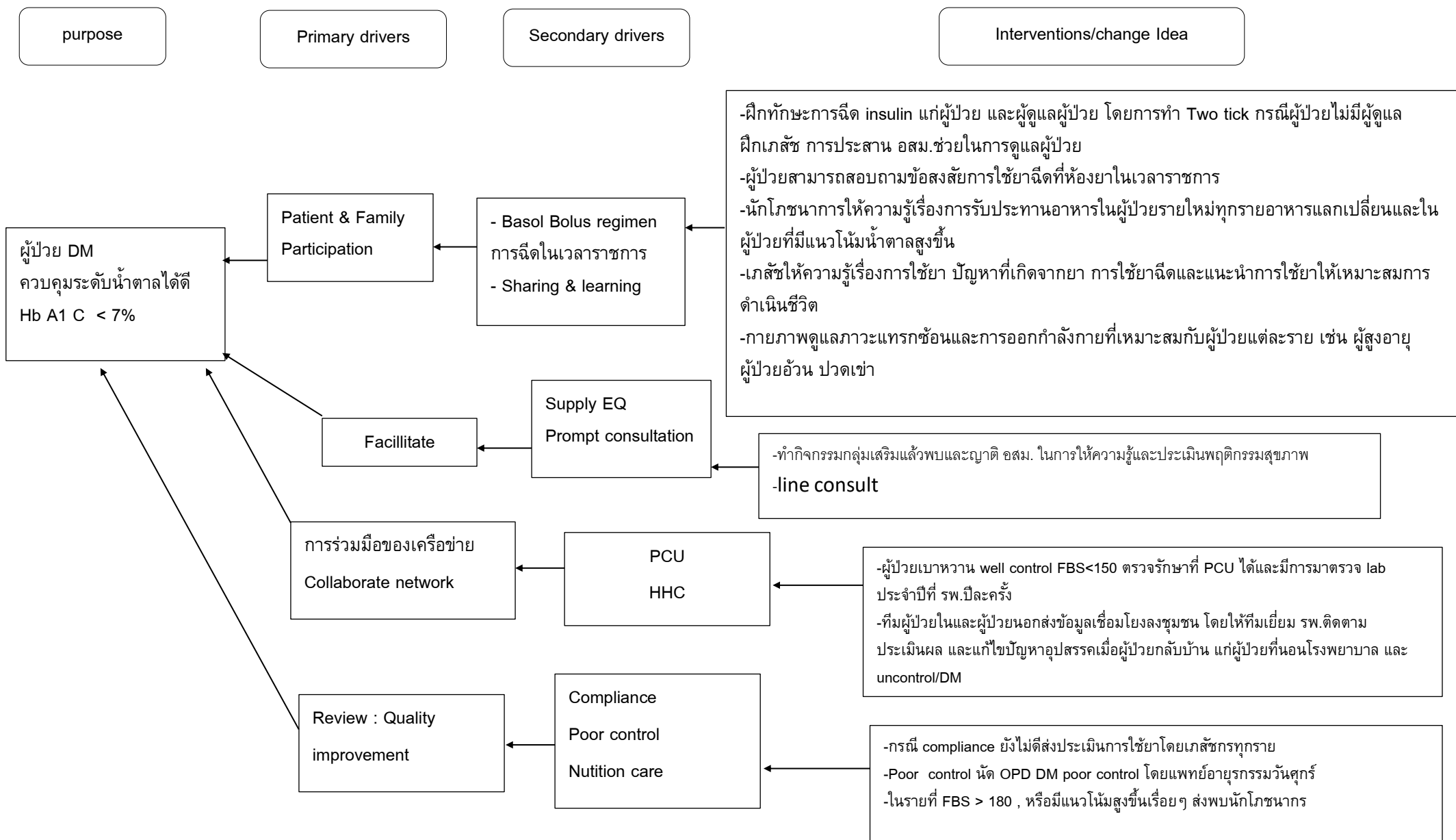


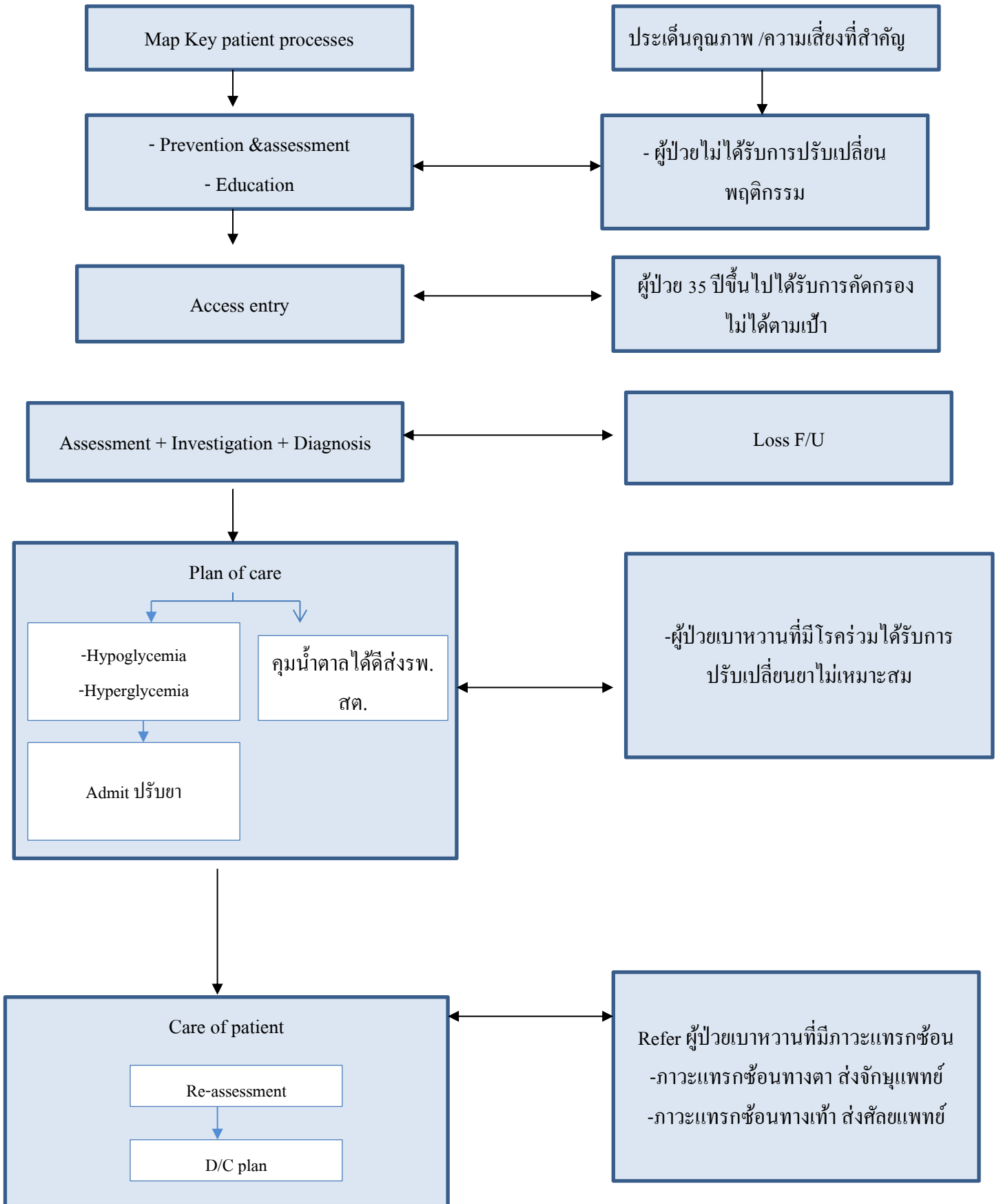
บริบท การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เนื่องด้วยบริบทของพื้นที่อำเภอปากพะนัง เป็นอำเภอที่มีร้านน้ำชาและร้านขายขนมหวานจำนวนมากมีจำหน่ายทั้งช่วงเช้าและช่วงเย็นถึงค่ำ ทำให้ประชาชนในพื้นที่เข้าถึงการบริโภคอาหารที่มีปริมาณน้ำตาลสูงได้ง่ายประชากรในอำเภอมิแนวโน้มการเป็นเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ในปี พ.ศ. 2561-2565 มีจำนวน 5,113 5,148 5,423 5,685 และ 5,871 ตามลำดับ ปัญหาส่วนใหญ่ของผู้ป่วยที่พบคือ ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ในระดับปกติ เนื่องจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารและการใช้ยาไม่ถูกต้อง เกิดภาวะแทรกซ้อนด้านตา ไต และเท้าตามมา ดังนั้นจึงร่วมกับภาคีเครือข่ายพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง

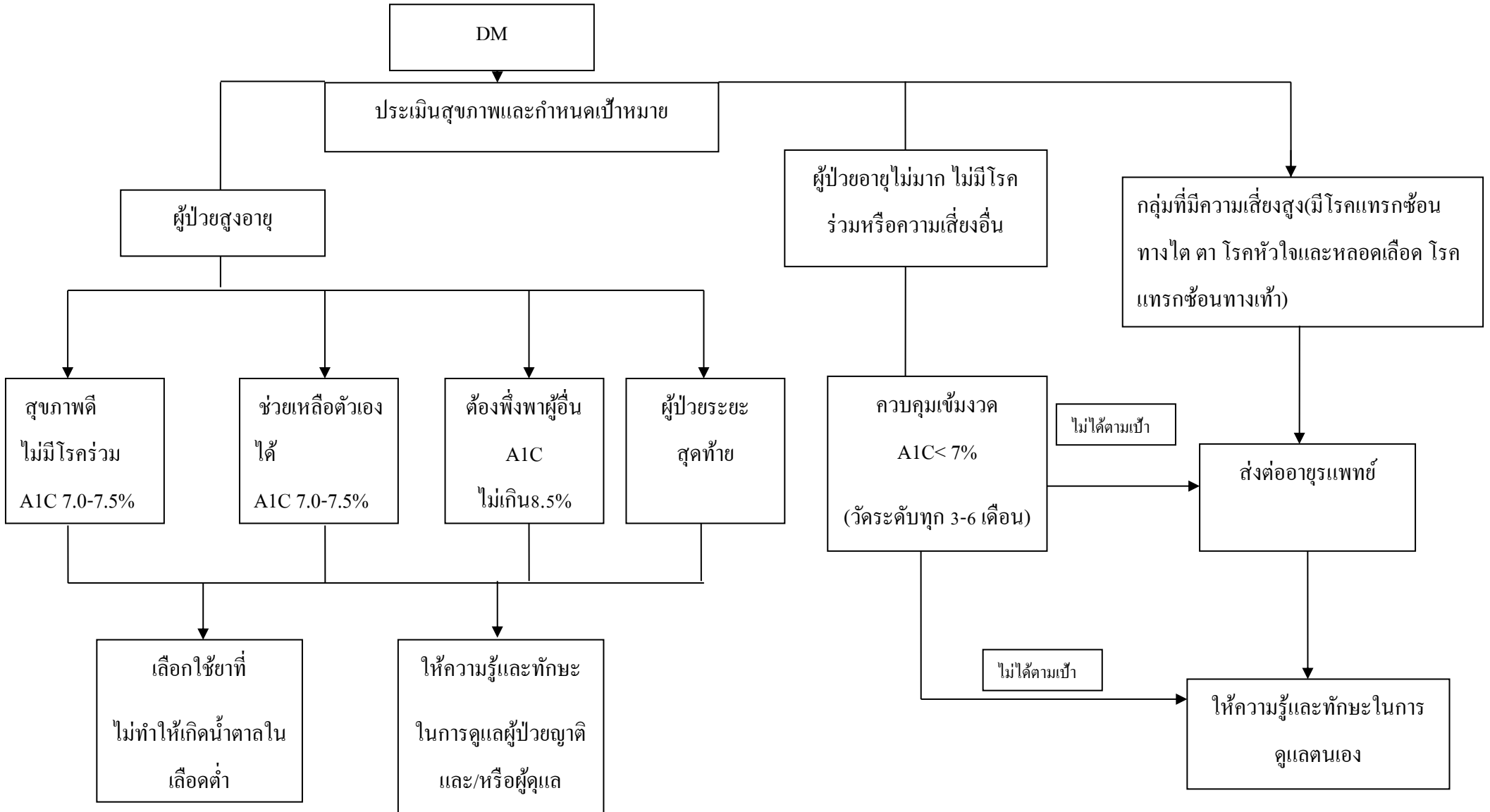
Driver diagram : DM



Process Flowchart การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน



Process Flowchart



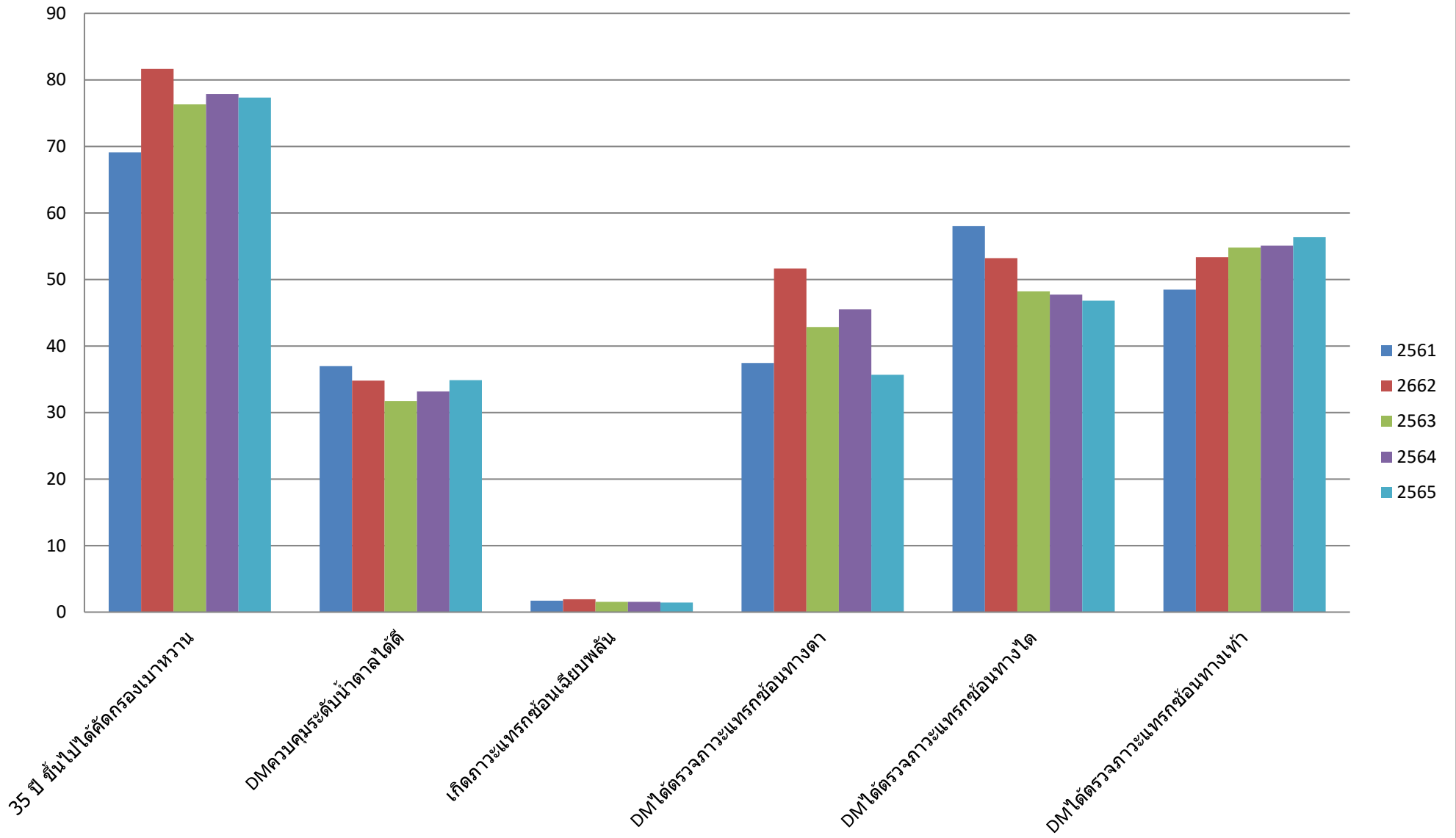
การจัดการกระบวนการ

| กระบวนการ | ข้อกำหนดของกระบวนการ | ตัวชี้วัดของกระบวนการ | การออกแบบกระบวนการ |
|-----------------------------|---|---|--|
| ตรวจ HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวาน | ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการเจาะ HbA1C อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง | ร้อยละผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี $\geq 40\%$ | <ol style="list-style-type: none"> 1. จัดให้มีการให้ความรู้ทั้งรายบุคคลทุกวัน และรายกลุ่มโดยทีมสหวิชาชีพค้นหาสาเหตุของการควบคุมน้ำตาลไม่ได้ <ul style="list-style-type: none"> - นักโภชนาการให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหารในผู้ป่วยรายใหม่ทุกราย อาหารแลกเปลี่ยน - เกสซให้ความรู้เรื่องการใช้ยา ปัญหาที่เกิดจากยา การใช้ยาผิด และแนะนำการใช้ยาให้เหมาะสมการดำเนินชีวิต - กายภาพดูแลภาวะแทรกซ้อนและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายเช่นผู้สูงอายุ ผู้ป่วยอ้วน ปวดเข่า 2. ให้ญาติมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วย และส่งรพ.สต. และ HHC ในการติดตาม 3. มีระบบติดตามผู้ป่วยผัดนัด 4. มีเบอร์โทรเพื่อให้คำปรึกษาปัญหาผู้ป่วยเบาหวาน 5. ในผู้ป่วยที่มีแนวโน้มการควบคุมน้ำตาลดีขึ้น นัดเจาะ HbA1C ซ้ำ 6. มีการติดตามตัวชี้วัดทุก 3 เดือน รวมถึงการปรับปรุงฐานข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ในผู้ป่วยตายและย้ายการรักษา 7. สืบหาและแก้ไขข้อมูลประชากรให้ตรงตาม Type person |

ผลการพัฒนา

| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | 2561 | 2562 | 2563 | 2564 | 2565 | 2566/1 |
|---|----------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 1.ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน | >90% | 69.12 | 81.67 | 76.31 | 77.87 | 77.36 | 68.44 |
| 2.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี | ≥40% | 36.99 | 34.79 | 31.72 | 33.19 | 34.88 | 18.25 |
| 3. ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน | ≤2% | 1.72 | 1.94 | 1.55 | 1.54 | 1.43 | 0.85 |
| 4.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา | >60% | 37.45 | 51.67 | 42.87 | 45.51 | 35.68 | 47.10 |
| 5.ร้อยละผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจ ภาวะแทรกซ้อนทางไต | >60% | 58.00 | 53.20 | 48.23 | 47.74 | 46.83 | 34.84 |
| 6.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า | >60% | 48.48 | 53.34 | 54.80 | 55.09 | 56.34 | 46.82 |

ผลการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน



ผลการวิเคราะห์

1. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน แนวทางการแก้ไขคือค้นหากลุ่มเป้าหมายตั้งแต่ปลายปีงบประมาณและเริ่มทำการคัดกรองตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 และไตรมาสที่ 2
2. ด้านการควบคุมน้ำตาลเบาหวานได้ดียังไม่ผ่านเกณฑ์ สาเหตุหนึ่งเกิดจากฐานข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน มีสถานบริการพยาบาลเอกชนจำนวนมาก ผู้ป่วยบางส่วนไปรักษาคลินิกเอกชนไม่ได้มาเจาะเลือดประจำปี บางส่วนเสียชีวิตและย้ายการรักษาทำให้มีตัวหารมากการควบคุมน้ำตาลได้ดีจึงอาจไม่ได้ตามเป้า และปัจจัยอีกส่วนหนึ่งมาจากตัวผู้ป่วยที่ยังไม่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารทำให้ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลได้ ทีมผู้ดูแลได้มีการจัดให้พบทีมสหวิชาชีพพร้อมญาติเพื่อให้การแก้ไขตามสาเหตุ ซึ่งต้องดำเนินการติดตามระดับน้ำตาลต่อไป
3. ในด้านการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันเป็นไปตามเป้าหมาย
4. ได้ดำเนินการค้นหาภาวะแทรกซ้อนด้านตา ไตและเท้า ยังไม่ผ่านเกณฑ์เนื่องด้วยในปี 2564-2565 มีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด มีการจัดส่งยาทางไปรษณีย์จึงทำให้ผู้ป่วยไม่ได้มาคัดกรองได้ตามเป้าหมาย และในปี 2564 รพ. ได้จัดซื้อเครื่องตรวจตาซึ่งสามารถคัดกรองได้เอง และจะเริ่มทำการคัดกรองให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส 2 ของปีงบประมาณ พร้อมทั้งตรวจเท้าในวันตรวจตา คาดว่าจะช่วยให้การคัดกรองตาและเท้าเพิ่มขึ้นในปีถัดไป