บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศคณะกรรมการประเมินบุคคล
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ
ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ผ่านการประเมินบุคคล	ตำแหน่งเลขที่	หมายเหตุ
๑๒	น.ส.ณิชนันทน์ อาจธัญญกรรม	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลหนองฉาง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการ	๘๙๕๗๓	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุทัยธานี โรงพยาบาลหนองฉาง กลุ่มงานการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพ (ด้านการพยาบาล) ระดับชำนาญการพิเศษ	๘๙๕๗๓	เลื่อนระดับ
	ชื่อผลงานส่งประเมิน “การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้”					๘๕%
	ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน”					
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”					

<u>ส่วนที่ ๒</u> **ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน**

๑. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ในกรณีศึกษา เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ได้ศึกษาค้นคว้าจากตำราวิชาการ ปรึกษาพยาบาลผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางเพื่อที่เป็นองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยให้มีความปลอดภัย โดยได้ศึกษาค้นคว้าในประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

๑. โรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

๒. ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

๓. การพยาบาลแบบองค์รวม

๔. ภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์ การใช้กระบวนการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้ป่วย

๕. งานวิจัยและกรณีศึกษาเกี่ยวกับภาวะฉุกเฉินทางอายุรศาสตร์

จากการศึกษาค้นคว้าตำรา เอกสาร กรณีศึกษาและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสุขของประชากรทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย โดยพบว่าเป็นโรคที่มีค่าใช้จ่ายทางสุขภาพสูง จากพยาธิสภาพของโรคทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) ที่ส่งผลต่ออันตรายต่อสุขภาพหากได้รับการรักษาล่าช้า นอกจากนี้ยังมีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการที่ตัวผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ก่อให้เกิดโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคไตวายเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคต้อกระจก การเกิดแผลที่เท้าหรืออวัยวะส่วนปลาย เป็นต้น จากการศึกษาข้อมูลในคลินิกโรคเรื้อรัง NCD Clinic ของโรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี ระหว่างเดือนตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๖ เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ และสังเกตผู้ป่วยและผู้ดูแลที่เป็นญาติ ผลการศึกษาพบสาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนหลายระบบ คือ ผู้ป่วยและญาติที่เป็นผู้ดูแลยังขาดความรู้ในการจัดการตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย และการมาตรวจตามนัด จากปัญหาดังกล่าว พยาบาลจึงต้องสามารถประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง และวางแผนให้การดูแลที่เหมาะสมร่วมกับทีมสหวิชาชีพจนกระทั่งผู้ป่วยและญาติที่เป็นผู้ดูแลสามารถจัดการสุขภาพกันเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อันจะช่วยส่งผลทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีได้

ดังนั้น ผู้ศึกษามีความสนใจและตระหนักถึงความสำคัญในการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เพราะมีความเชื่อว่า การเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรังสามารถป้องกันได้ หากได้รับการดูแลที่ดี จึงได้ศึกษาเป็นกรณีศึกษาผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งด้านร่างกายและจิตใจตามมา เพื่อเป็นแนวทางสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลจะได้นำไปปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

กรณีศึกษาหญิงไทย อายุ ๖๕ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย สถานภาพสมรสคู่ ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษาปีที่ ๔ อาชีพค้าขาย ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดที่คลินิกโรคเรื้อรัง NCD Clinic ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ๑ วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการเวียนศีรษะ ใจสั่นบ่อย ไม่ได้รับการรักษาที่ไหน รอมาพบแพทย์ตามนัด ผู้ป่วยมีประวัติป่วยเป็นโรคเบาหวานมา ๑๐ ปี เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ในระยะ ๑-๒ ปีที่ผ่านมา พบว่าไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ น้ำตาลสะสมอยู่ในช่วง ๙.๒ - ๑๒.๘% ระดับน้ำตาลในเลือดหลังงดน้ำงดอาหารเป็นเวลา ๖ ชั่วโมง (Fasting blood sugar) ก่อนพบแพทย์สูงกว่า ๒๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และเคยมีระดับน้ำตาลใน

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน(ต่อ)

เลือดสูงสุด ๕๙๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์เริ่มให้อินซูลินชนิดฉีดเมื่อเดือนสิงหาคม ๒๕๖๔ และปรับขนาดโดยล่าสุดครั้งสุดท้ายได้ Mixtard ๓๘ unit sc เช้า ๒๔ unit sc เย็น ผู้ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงมา ๘ ปี รักษาต่อเนื่อง ความดันโลหิตอยู่ในช่วง ๑๔๐/๙๐ – ๑๕๘/๙๐ มิลลิเมตรปรอท ระดับไขมันในเลือด Cholesterol ๑๖๙/๒๑๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร Triglyceride ๔๔๙ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร LDL ๗๐-๑๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แพทย์ตรวจอาการและตรวจร่างกาย ผู้ป่วยมองเห็นภาพไม่ชัดทั้ง ๒ ข้าง เปลือกตาซีดเล็กน้อย การเต้นของหัวใจสม่ำเสมอ ๗๒ ครั้ง/นาที ไม่มีเสียง murmur เท้าขวาและซ้ายเสียความรู้สึก ๒ จุด ร่วมกับมีอาการชาที่เท้าทั้ง ๒ ข้าง ระดับน้ำตาลในเลือดขณะงดน้ำและอาหาร (Fasting blood sugar) ๖๗ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร มีภาวะซีด Hemoglobin ๙.๓ กรัมต่อเดซิลิตร Hematocrit ๒๙% BUN ๔๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร Creatinine ๒.๘๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร อัตราการกรองของไต (eGFR) ต่ำ ๒๕.๒๒ ml/min/๑.๗๓m๒ Electrolyte : Sodium ๑๓๔ mmol/L Chloride ๑๐๔ mmol/L CO๒ ๒๐.๒ mmol/L Potassium ๓.๖ mmol/L UA : sugar๑+,Protein ๒+,WBC ๐-๑ cell/HPF แพทย์วินิจฉัยว่า Non – insulin dependent diabetes mellitus type๒ with hypoglycemia with Hypertension with chronic kidney Disease stage๔ แพทย์ให้เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองฉางให้การรักษา ดังนี้ Glucose ๕๐ cc. IV stat หลังได้รับ ๑๕ นาที DTX ๙๘ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร On ๕% D/NSS IV drip ๘๐ cc./hr ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ดื่มน้ำหวาน ๑ แก้ว ติดตามเจาะน้ำตาล (DTX) อีกครั้ง ๓๐ นาที ได้ ๑๙๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ ปกติ พยาบาลใช้แบบประเมินภาวะสุขภาพ ๑๑ แบบแผนของกอร์ดอนในการรวบรวมข้อมูล ผู้ป่วยให้ประวัติว่า ๒ วันก่อนมาโรงพยาบาลเบื่ออาหารรับประทานอาหารได้น้อย ได้รับประทานยาเบาหวานและฉีด Insuluin ตามที่แพทย์ให้การรักษา มีอาการเวียนศีกษา ใจสั่นเป็นพักๆ ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนทางไต เนื่องจากขาดความรู้ และมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและระดับตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาล ๑ วันแพทย์พิจารณาให้กลับบ้านนัดติดตามที่คลินิโรคเรื้อรัง NCD Clinic อีก ๑ เดือน

สรุปการประเมินภาวะสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยขาดความรู้เรื่องภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่เหมาะสมในด้านการใช้ยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนจากพยาธิสภาพของโรคเบาหวานและภาวะไตวายระยะที่ ๔ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและวางแผนการพยาบาล

๑. ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

๒. เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุพลัดตกหกล้ม เนื่องจากมีอาการเวียนศีรษะใจสั่น

๓. ความทนต่อกิจกรรมลดลงเนื่องจากซีด

๔. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำซ้ำ เนื่องจากขาดความรู้ในการดูแลตนเอง

๕. ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนทางไต เนื่องจากขาดความรู้ และมีพฤติกรรมสุขภาพไม่เหมาะสมทำให้ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้

๖. เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า เนื่องจากมีการสูญเสียความรู้สึกของเส้นประสาทส่วนปลายบริเวณเท้าทั้ง ๒ ข้าง และขาดความรู้ในการดูแลเท้า

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ)

ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ

ได้ศึกษากรณีศึกษา เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ จำนวน ๑ ราย

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/เชิงคุณภาพ) (ต่อ)

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ (ต่อ)

๑. มีการพัฒนาระบบคัดกรอง / ประเมินปัญหาผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ

๒. มีการพัฒนาระบบการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้การช่วยเหลือเบื้องต้น

๓. ผู้ป่วยและญาติ มีความรู้ ทักษะและสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ถูกต้อง

๔. ผู้ป่วยและญาติ ได้รับการวางแผนการจำหน่ายร่วมกับทีมสุขภาพ

๕. ผู้ป่วยและญาติ มีความพึงพอใจ คลายความวิตกกังวล

๖. สามารถเป็นแนวทางปฏิบัติในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ได้อย่างถูกต้อง

๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. เป็นแนวทางในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายระบบจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของหน่วยงานและของโรงพยาบาล

๒. ใช้เป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า วิจัยหรือพัฒนาด้านการพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

๓. ใช้เป็นเอกสารเผยแพร่ทางวิชาการสำหรับบุคลากรที่สนใจ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

หลังจากให้การดูแลปัญหาเรื่องภาวะน้ำตาลต่ำ และความวิตกกังวลเกี่ยวกับการมีโอกาสจะได้รับการล้างไต หากอาการของโรครุนแรงขึ้นสิ้นสุดลง แต่ก็ยังมีปัญหาที่ต้องได้รับการดูแลต่อ ได้แก่ ผู้ป่วยยังมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะซีดเรื้อรังจากไตสูญเสียหน้าที่ ความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าและภาวะไตวายที่๕ ซึ่งเป็นระยะสุดท้าย จึงต้องมีการทบทวนความรู้ ความสามารถในการดูแลตนเอง ให้กำลังใจผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อให้มีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม ยอมรับสภาพการเจ็บป่วย และปรับตัวกับการที่จะอยู่กับโรคให้ได้ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยให้แก่พยาบาลอนามัยชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้การดูแลต่อเนื่องต่อไป

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

กรณีตัวอย่างผู้ป่วยรายนี้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมา ๑๐ ปี เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูงมา ๘ ปี โรคไตวายเรื้อรังมา ๓ ปี ตรวจพบหัวใจโตมา ๒ ปี ผู้ป่วยฉีดอินซูลินด้วยตนเองและต้องเผชิญกับปัญหาของโรคซึ่งค่อย ๆ เลวลงเรื่อย ๆ จึงทำให้เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์และสังคมตามมาหลาย ๆ อย่าง ผู้ป่วยอาจเกิดความรู้สึกท้อแท้หมดกำลังใจที่จะจัดการกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น โดยช่วงเวลา ๑ ปีที่ผ่านมา ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหนองฉาง ด้วยอาการหายใจเหนื่อย เจ็บหน้าอก นอนราบไม่ได้ จำนวน ๔ ครั้ง อาการเป็นๆ หายๆ การเข้าออกโรงพยาบาลบ่อยซึ่งจะเพิ่มปัญหาทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม เกิดความลำบากในการรักษา บทบาทหน้าที่ของตนเองที่พึงมีต่อครอบครัวจะทำให้ผู้ป่วยแยกตนเองและรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าน้อยลง ทำให้บางครั้งผู้ป่วยขาดกำลังใจในการรักษา การดูแลสภาพจิตใจโดยมีการให้คำปรึกษาเนื่องจากโรคเรื้อรังที่ผู้ป่วยเผชิญอยู่มีพยาธิสภาพของโรคที่ต้องรับการรักษาอย่างต่อเนื่องตลอด ทำให้ผู้ป่วยและญาติรู้สึกเบื่อหน่ายและท้อขาดกำลังใจและสิ้นเปลืองทรัพย์สิน ประกอบกับเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงทำให้เกิดความวิตกกังวลสูง ดังนั้น แพทย์ พยาบาล ควรอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจถึงอาการ พยาธิสภาพของโรค วิธีการรักษา ให้กำลังใจ เพื่อความร่วมมือในการรักษา ตลอดจนช่วยลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยและญาติ

๙. ข้อเสนอแนะ

๑. เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษา ตรวจ ติดตามอาการที่คลินิโรคเรื้อรัง NCD Clinic ควรมีการบูรณาการแนวคิดหรือทฤษฎีทางการพยาบาลที่เกี่ยวข้องในการดูแล และจัดการกับสุขภาพตนเอง เช่น ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มมาใช้ในกระบวนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแนวคิดการจัดการตนเอง (Self management) โดยจัดทำโปรแกรมการสร้างเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้เข้าทำกิจกรรมกลุ่มและฝึกปฏิบัติในแต่ละสัปดาห์ที่กำหนดไว้ ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องโรค การสังเกตอาการผิดปกติเช่นภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ อาการเตือนทางหลอดเลือดสมอง อาการข้างเคียงของยาลดน้ำตาล การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด หลังจากให้ความรู้และฝึกปฏิบัติตามโปรแกรมที่วางไว้ในแต่ละสัปดาห์แล้วให้กลับไปปฏิบัติตนเองที่บ้านและติดตามอาการเป็นระยะ ๆ

๒. ควรนำทฤษฎีการพยาบาลแบบองค์รวม (Holistic care) คือ การดูแลผู้ป่วยแบบมองให้ครอบทุกด้านของความเป็นมนุษย์ ไม่แยกส่วน ให้การดูแลโดยคำนึงถึงองค์ประกอบในร่างกาย ได้แก่ ร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ไม่ได้พิจารณาเฉพาะโรคที่ผู้ป่วยเป็นหรือส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกาย แต่พิจารณาความสัมพันธ์ของทั้ง ๔ ด้านให้มีความสมดุล คงไว้ซึ่งความมีสุขภาพที่ดี

๓. พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง โดยประสานทีมสหวิชาชีพในการดูแลเพื่อชะลอไตเสื่อม และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

๔. พัฒนาระบบคัดกรองผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และจัดโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองด้านอาหารและการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อการปรับพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง

๕. พัฒนาระบบการดูแลต่อเนื่อง ภายหลังการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยพยาบาลชุมชนมีส่วนร่วมในการวางแผนจำหน่ายกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ตลอดจนมีแผนการติดตามเยี่ยมบ้านที่ชัดเจน

๖. ผู้ป่วยที่ได้รับยาฉีดอินซูลิน ควรได้รับคำแนะนำการดูแลตนเอง และการใช้ยาเมื่อเจ็บป่วย การสังเกตอาการและการแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

๗. มีการติดตามเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอโดยทีมสหวิชาชีพของโรงพยาบาลหนองฉาง เพราะต้องประเมินสภาพปัญหาให้ครบองค์รวม ให้ข้อมูลคำแนะนำ และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง จึงจะช่วยแก้ไขปัญหาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานได้

๑๐. **การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)**

ไม่มี

๑๑. **ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)**

นางสาวณิชนันทน์ อาจธัญญกรรม สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐ %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นาวสาวณิชนันทน์ อาจธัญญกรรม)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๕ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวณิชนันทน์ อาจธัญญกรรม	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวเนาวรัตน์ แกว่นกสิกรณ์)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รักษาการในตำแหน่ง

หัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลหนองฉาง

๕ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) .....

(นายอดิเทพ เกรียงไกรวณิช)

(ตำแหน่ง)นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองฉาง

๕ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

---

๑. เรื่อง การพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

๒. หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ สาเหตุการเกิดเบาหวานเกิดได้หลายปัจจัยที่สำคัญ คือ สาเหตุจากกรรมพันธุ์และความอ้วน และปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานนอกจากพันธุกรรม คือรูปแบบการดำเนินชีวิตสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทยมีจำนวนกว่า ๕ ล้านคน หรือเปรียบเทียบ ๑ ใน ๑๑ คนไทยที่อายุ ๑๕ ปีขึ้นไปกำลังป่วยด้วยโรคเบาหวานและมีอัตราเพิ่มขึ้นประมาณ ๑ แสนคนต่อปี ซึ่งในจำนวนนี้เพียง ๑ ใน ๓ คน ที่สามารถบรรลุเป้าหมายในการรักษาทำให้มีผู้ป่วยโรคเบาหวานในประเทศไทย เสียชีวิตมากถึง ๒๐๐ รายต่อวัน (สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย,๒๕๖๕) โรคเบาหวานชนิดที่๒ (Type๒ Diabetes Mellitus) เป็นชนิดที่พบมากที่สุดในคนไทย โดยพบประมาณร้อยละ ๙๕ ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด มีสาเหตุมาจากภาวะดื้อต่ออินซูลิน (Insulin resistance) ร่วมกับความบกพร่องของตับอ่อนในการสร้างอินซูลินที่เหมาะสม (Relative insulin deficiency) (Diabetes Association of Thailand, ๒๐๒๐) การเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเป็นระยะเวลานานจะส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนและเป็นอันตรายในทุกระบบของร่างกาย ที่เป็นอันตราย ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท (Neuropathy) การเสื่อมของกระจกตา (Retinopathy) การเสื่อมของไต (Nephropathy) นอกจากนั้นยังทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง เกิดความสูญเสียทั้งที่เป็นค่าใช้จ่ายทางตรงและทางอ้อม จากข้อมูลสถิติการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลหนองฉาง จังหวัดอุทัยธานี พ.ศ. ๒๕๖๔ – ๒๕๖๖ พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน ๓,๙๑๙ , ๔,๑๑๖ , ๔,๓๐๘ รายตามลำดับ ในจำนวนผู้ป่วยเหล่านี้ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (HbA๑C < ๗) ร้อยละ ๔๐.๙๑ , ๔๑.๘๕ , ๓๙.๗๘ จากข้อมูลสถิติจะพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพิ่มมากขึ้น นอกจากนั้นอัตราผู้ป่วยเบาหวานที่เกิดภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลันอยู่ที่ร้อยละ ๒.๑๔ , ๒.๖๐ , ๓.๓๙ ตามลำดับ

ดังนั้น ผู้ศึกษาจึงได้การพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยนำแนวคิดการจัดการตนเองของ Kanfer (๑๙๘๐) มาประยุกต์ใช้ ซึ่งเป็นแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการสุขภาพของบุคคลอย่างเป็นระบบ เพื่อนำผลพัฒนามาใช้ในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลหนองฉาง เพื่อส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม ทำให้สามารถป้องกันและควบคุมการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานให้ช้าลงได้ช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๓.๑ บทวิเคราะห์และแนวความคิด

การส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสมนั้น การจัดกิจกรรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน พัฒนาทักษะ และการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานรับรู้ความสามารถของตนเอง รับรู้ประโยชน์ของการส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน หรือช่วยยืดระยะเวลาของการเกิดภาวะแทรกซ้อนนั้น แรงสนับสนุนทางสังคมหรือครอบครัว และการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานนั้น มีส่วนสำคัญในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการตาย

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

๓.๑ บทวิเคราะห์และแนวความคิด (ต่อ)

ต่อสิ่งเร้าที่ผ่านเข้ามาทางประสาทสัมผัสทั้ง ๕ คือ การได้เห็น การได้ยิน การสัมผัสการลิ้มรสและการได้กลิ่น แล้วมีการแสดงพฤติกรรมออกมาอย่างมีจุดมุ่งหมาย โดยมีแรงผลักดันจากความรู้และประสบการณ์เดิม จากการทบทวนวรรณกรรมถึงการนำแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพมาใช้ในการประเมินการรับรู้การเกิดโรคหรือภาวะสุขภาพในการทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานได้ พบว่า สามารถทำนายพฤติกรรมการป้องกันการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาเลือกแนวคิดการจัดการตนเองของ Kanfer (๑๙๘๐) มาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาโปรแกรมเนื่องจากเป็นแนวคิดที่เชื่อว่าการจัดการตนเองเป็นองค์ประกอบที่ช่วยเหลือในการที่จะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของผู้ป่วยและเพื่อให้ผู้ป่วยมีวิถีการดำเนินชีวิตที่ดีขึ้น โดยมีการเพิ่มการตั้งเป้าหมาย (Goal Setting) ในการจัดการตนเองขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยคิดพิจารณาอย่างรอบคอบในการที่จะปฏิบัติพฤติกรรมตามเป้าหมายที่กำหนด โดยผู้ศึกษามีความเชื่อว่าหลังจากใช้การกำกับตนเอง ทั้ง ๔ องค์ประกอบแล้วจะท้าให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการควบคุมอาหารการออกกำลังกาย การใช้ยา การจัดการความเครียดและการจัดการความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม ส่งผลต่อความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเป็นการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดี แนวคิดการจัดการตนเองของ Kanfer ประกอบด้วย ๔ ขั้นตอน (Kanfer, ๑๙๘๐) คือ

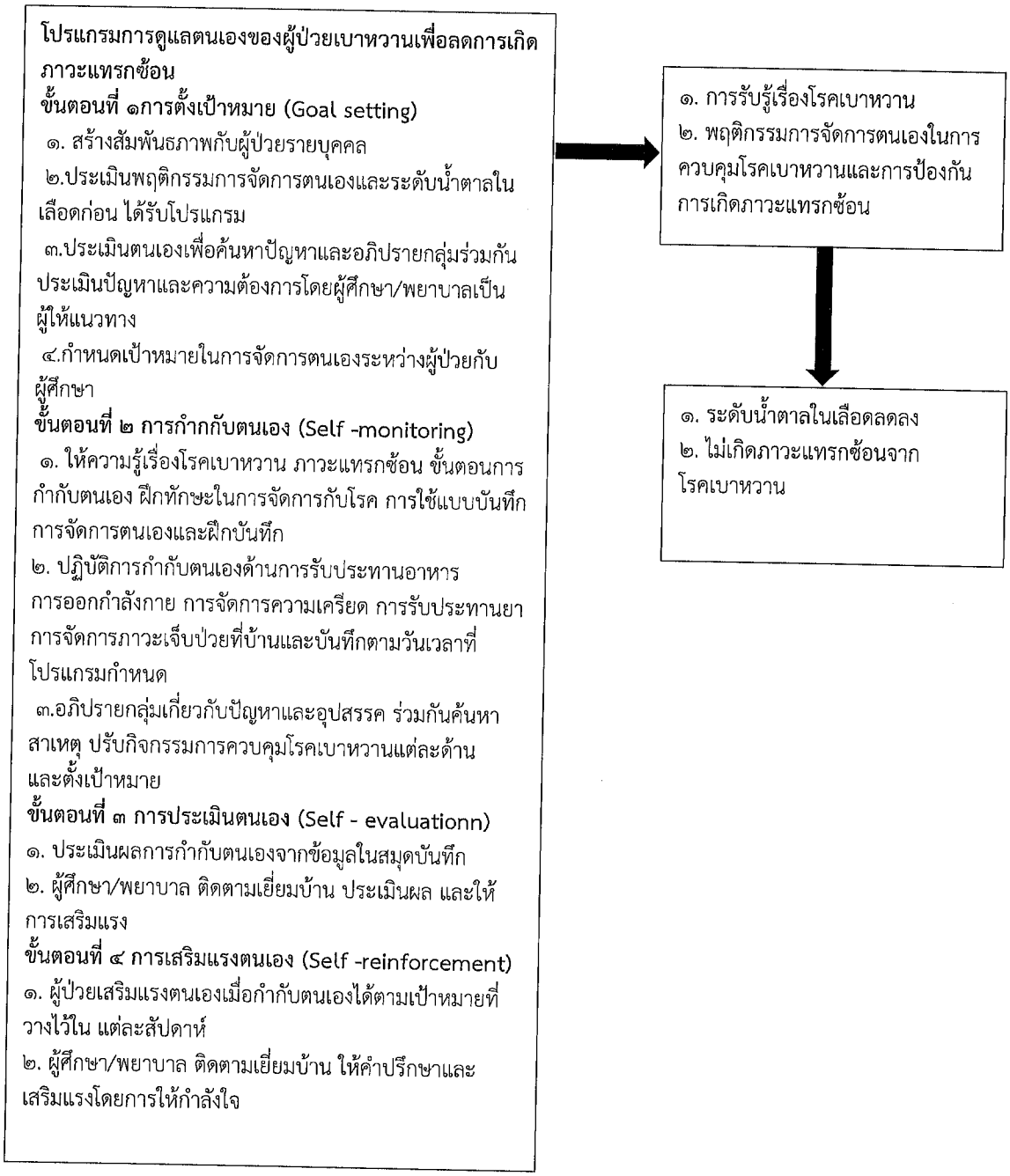
ขั้นตอนที่ ๑ การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) ดำเนินการกำหนดเป้าหมาย และเลือกวิธีการในการจัดการพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ ๒ การกำกับตนเอง (Self-monitoring) ผู้ศึกษานำคู่มือส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ประกอบด้วยความรู้เกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพด้านการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และการแปลผลระดับน้ำตาลสะสมในเลือด โดยให้ผู้ป่วยลงบันทึกข้อมูลในคู่มือฯ เป็นการกำกับพฤติกรรมของตนเอง

ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินตนเอง (Self-evaluation) เป็นการสังเกตและบันทึกพฤติกรรมสุขภาพตนเองด้านการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย และระดับน้ำตาลสะสมในเลือดในสมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ แล้วประเมินผลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพตนเองเปรียบเทียบกับเป้าหมายหรือมาตรฐานที่กำหนดไว้ และรายงานผลการประเมินตนเอง พยาบาลเป็นผู้ติดตามจากหลายช่องทาง เพื่อเป็นการกระตุ้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ในพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ทราบผลดีผลเสียของพฤติกรรมนั้น ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

ขั้นตอนที่ ๔ การเสริมแรงตนเอง (Self-reinforcement) เป็นการเล่าประสบการณ์ของผู้ป่วยที่เข้าร่วมโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีพฤติกรรมสุขภาพเหมาะสม มีความภาคภูมิใจ ชื่นชมตนเองเมื่อปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพได้เหมาะสม และวิธีการให้กำลังใจตนเอง เมื่อยังไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้การเสริมแรงโดยผู้วิจัยติดสติ๊กเกอร์รูปดาวบนสมุดบันทึกพฤติกรรมสุขภาพ

กรอบแนวคิดในการดำเนินงานการพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน



วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ได้รับการดูแลตามแนวทางโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรงพยาบาลหนองฉาง มีระดับน้ำตาลในเลือดปกติ และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เหมาะสม

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข (ต่อ)

๓.๑ บทวิเคราะห์และแนวความคิด (ต่อ)

ขั้นตอนการดำเนินงานการพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

๑. จัดตั้งทีมสหวิชาชีพเพื่อร่วมกันจัดทำโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลหนองฉาง ให้ได้ตามมาตรฐาน

๒. จัดอบรมความรู้และเตรียมความพร้อมทีมสหวิชาชีพในคลินิก กำหนดให้มีการจัดเตรียมแฟ้มประวัติของผู้ป่วย ล่วงหน้า ๑ วัน มีการประวัติการเจ็บป่วย ตรวจคัดกรองประเมินอาการ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ค้นหาปัจจัยเสี่ยงก่อนพบแพทย์

๓. ดำเนินการใช้เวลาในการดำเนินการ ๑๐ สัปดาห์ โดยดำเนินการตามขั้นตอนการโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ๔ ขั้นตอนตามหลักการจัดการตนเองของ Kanfer ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ ๑ การตั้งเป้าหมาย (Goal setting) ขั้นตอนที่ ๒ การกำกับตนเอง (Self-monitoring) ขั้นตอนที่ ๓ การประเมินตนเอง (Self-evaluation) และ ขั้นตอนที่ ๔ การเสริมแรงตนเอง (Self-reinforcement) จัดกิจกรรมจำนวน ๕ ครั้ง โดยผู้ศึกษาดำเนินการในวันที่ผู้ป่วยที่มาพบแพทย์ตามนัดที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลหนองฉาง ช่วงระหว่างรอผลการตรวจเลือดเพื่อเข้าพบแพทย์ โดยผู้ศึกษาประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังสิ้นสุดสัปดาห์ที่ ๑๐

๔. กระตุ้นให้ผู้ป่วยกลับไปปฏิบัติตัวเพื่อให้ในช่วงการตรวจครั้งต่อไปดีขึ้น หรือปรับเปลี่ยนสิ่งที่เป็นสาเหตุของระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นพร้อมให้ดาวในแต่ละรอบการตรวจ

๕. การติดตามผู้ป่วยขาดนัด (Follow-up appointments) จะใช้วิธีแก้ปัญหาหลายวิธี เช่น โทรศัพท์ตามตัว หรือติดต่ออาสาสมัครสาธารณสุข หรือเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตามผู้ป่วย โดยวิธีนี้สามารถติดตามได้เกือบทั้งหมด

๓.๒ ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

๑. ด้านปฏิบัติการพยาบาล มีระบบการติดตาม ผู้ป่วยที่ได้เข้าโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นระยะเวลาที่ยาวขึ้น เพื่อทบทวนความรู้ และทักษะต่าง ๆ ในการจัดการจนเอง เพื่อส่งเสริมให้มีพฤติกรรมการจัดการตนเองในการควบคุมโรคได้อย่างถูกต้อง

๒. ควรดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยดูแลต่อเนื่องในชุมชน (Home care visits) โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงที่ไม่สามารถควบคุมได้หรือผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนระบบต่าง ๆ เช่น ระยะของโรคไตเรื้อรังทรุดลง มีแผลที่เท้า ภาวะต้อกระจก เป็นต้น โดยส่งข้อมูลผู้ป่วยให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านเพื่อติดตามการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเอง และแนะนำให้มารับบริการตามนัดหมาย โดยมีแพทย์และพยาบาลผู้รับผิดชอบงานให้คำปรึกษาประจำคลินิก มีการพัฒนาการประสานงานและการส่งต่อเพื่อให้เกิดความสะดวก รวดเร็วในการปฏิบัติงาน

๓. ควรมีการนำโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนอย่างต่อเนื่องในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลหนองฉางเข้าแผนพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาลเพื่อเป็นแนวปฏิบัติ โดยมีรูปแบบที่ชัดเจนและการจัดการอบรมแก่บุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจในโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

๑. เพื่อพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ได้รับการในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลหนองฉาง

๒. เพื่อพัฒนาคุณภาพงานการให้บริการคลินิกโรคเรื้อรังให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

๓. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายที่เข้ารับการรักษา ติดตามอาการที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลหนองฉางได้รับการดูแลตามโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและคำแนะนำที่ถูกต้องและเหมาะสมในการปฏิบัติตัว

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. ผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้ารับการรักษาที่คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลหนองฉางที่ได้รับการดูแลตามโปรแกรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน ร้อยละ ๘๐

๒. ผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน น้อยกว่า ร้อยละ ๒

๓. ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี มากกว่า ร้อยละ ๔๐

(ลงชื่อ) .....

(นางสาวณิชนันทน์ อาจธัญญกรรม)

(ตำแหน่ง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๕ มกราคม ๒๕๖๗

ผู้ขอประเมิน