

เบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้หากใส่ใจให้ความรู้การดูแลในคลินิกเบาหวาน (Advanced Diabetes clinic)

แนวปฏิบัติที่ดีในด้าน การจัดการความรู้ (KM)

การพัฒนารวบรวมองค์ความรู้ทีมหน่วยงานและสหสาขาวิชาชีพร่วมกันมีการประชุมกลุ่มการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีอยู่ในหน่วยงานหรือองค์กรในทีมบุคลากร มาพัฒนาให้เป็นระบบ ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าน้ำตาลสะสมสูงเพื่อให้ทุกคน ในหน่วยงานหรือองค์กรสามารถเข้าถึงความรู้พัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้มีคุณภาพรวมทั้งปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพส่งผลหน่วยงานและองค์กรมีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพ

ที่มาและความสำคัญ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่พบบ่อย ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุข และมีแนวโน้มพบมากขึ้นจากข้อมูลสถิติโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษา มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นพบว่าที่มาตรวจรับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน(Advanced Diabetes clinic)รายใหม่ แนวโน้มเพิ่มขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2563-2566 ดังนี้ จำนวน 577, 593, 964 และ 801 รายตามลำดับ จำนวนของผู้ป่วยเบาหวานที่เพิ่มขึ้นส่งผลกระทบต่อภาวะแทรกซ้อนของ โรคเบาหวานตามมา ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ทางตา และทางระบบประสาท การป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่มีแนวโน้มสูง มีค่าน้ำตาลสะสมสูงขึ้นด้วยเช่นกันที่ส่งมาปรึกษา Advanced Diabetes clinic ทางทีมผู้ดูแลแพทย์พยาบาล นักโภชนาการ นักกำหนดอาหาร education's nurse ได้มีการปรึกษาร่วมกันให้ส่ง ผู้ป่วยเบาหวานตามห้องตรวจต่างๆ ที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ค่าน้ำตาลสะสมมากกว่าร้อยละ 7 เพื่อสามารถปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองเรื่องโรคเบาหวาน การรับประทานอาหารที่เหมาะสมกับโรค การตรวจตา การตรวจเท้าประจำปี การรับประทานยาเม็ด การได้ฉีดอินซูลิน ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิด

วัตถุประสงค์

- 1.ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทุกรายได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค อาหารเหมาะสม ยาเม็ด ยาฉีด สังเกตอาการผิดปกติ ต้องมาพบแพทย์
- 2.ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายที่ได้รับการรักษา การตรวจตา การตรวจเท้า ประจำปีทุกราย

ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีพฤติกรรมตามแผน (theory of planned behavior) (Ajzen, 1991) มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมการปฏิบัติทฤษฎีประกอบด้วยโครงสร้างหลัก 4 ด้าน ได้แก่ ทัศนคติต่อพฤติกรรม บรรทัดฐานกลุ่มอ้างอิง การรับรู้การควบคุมพฤติกรรม และความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม โดยปัจจัยหลักที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลคือความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม โดยโอเซ็น มีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมต่างๆของบุคคลขึ้นอยู่กับความเชื่อของบุคคล 3 ประการ ได้แก่ ความเชื่อเกี่ยวกับเจตคติต่อพฤติกรรมความเชื่อเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงและความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถในการควบคุมความเชื่อนี้จะทำให้เกิดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรม (Fishbein & Ajzen, 1975)

มีงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง: สุรนิย์ เขียวดี และบำเหน็จ แสงรัตน์. (2563). การบริโภคคาร์โบไฮเดรตในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่. เชียงใหม่เวชสาร 59, 4 (ต.ค.-ธ.ค. 2563), 227-39. <https://cmudc.library.cmu.ac.th/frontend/Info/item/dc:135653>

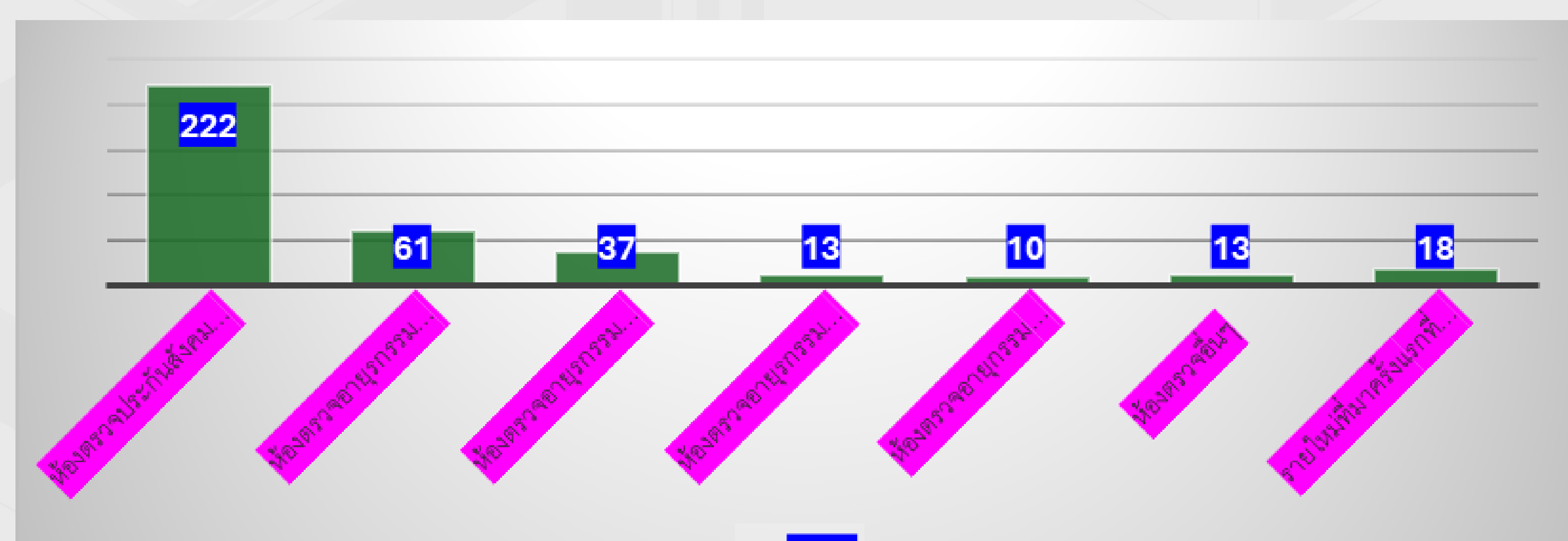
สุรนิย์ เขียวดี และบุคลากรห้องตรวจเบอร์ 21
E-mail sutinee.k@cmu.ac.th

กระบวนการ

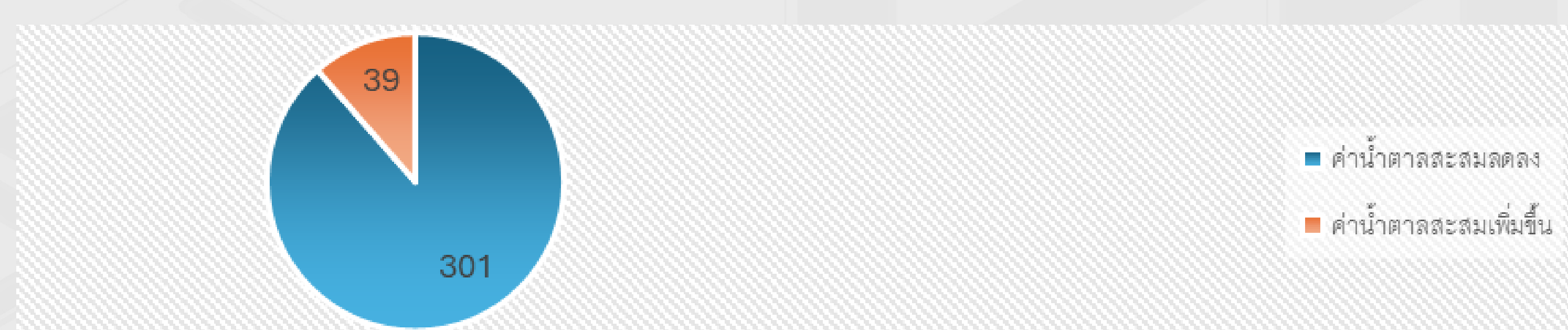
กิจกรรมพัฒนา (process) การคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ที่มารับการตรวจความรู้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การได้รับยาเม็ด การได้รับยาฉีดอินซูลิน อาการผิดปกติ การมาพบแพทย์ การประเมิน (Assessment) ทีมสหสาขา พบนักโภชนาการ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ประสานงานทีมสหสาขาส่งพบผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวานคำแนะนำการดูแลเท้า รองเท้าผู้ป่วยเบาหวาน การได้รับการตรวจตา ตรวจเท้า การพบแพทย์ พยาบาล การวางแผน(planning) อำนวยความสะดวก (facilitation) สนับสนุนพิทักษ์สิทธิรับบริการสุขภาพและเป็นธรรม (advocacy) สร้างทางเลือกและให้บริการเหมาะสมผ่านการสื่อสาร

ผลกระทบประโยชน์ทรงคุณค่า

การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง (performance) ประเมินโครงการประเมินผลเชิงปริมาณหลังการสอนติดตามผลค่าน้ำตาลสะสมในผู้ป่วยแต่ละรายพบว่าจากทั้งหมด 340 รายการค่าน้ำตาลลดลง 301 ราย เพิ่มขึ้นหรือเท่าเดิม 39 ราย ประเมินผลเชิงคุณภาพอธิบายได้ว่าหลังได้รับความรู้การปฏิบัติตัวผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลสะสมลดลงคิดเป็นร้อยละ 88.52 และในบางรายค่าน้ำตาลสะสมเท่าเดิมหรือเพิ่มขึ้น คิดเป็นร้อยละ 11.47 แสดงถึงผลของการสอนการให้ความรู้ว่ามีประสิทธิภาพที่ดีผลค่าน้ำตาลสะสมลดลงอย่างชัดเจน มีเพียงร้อยละ 11.47 เท่านั้นค่าน้ำตาลสะสมไม่ลดลง ฉะนั้นแสดงถึงประสิทธิภาพการให้ความรู้ในการดูแลตนเองปฏิบัติตัวได้ถูกต้องมากขึ้น



จำนวนผู้ป่วยส่งมาจากห้องตรวจต่างๆเพื่อรับคำแนะนำ



ผู้ป่วยเบาหวานที่ส่งมาจากห้องตรวจต่างๆที่มีค่า HbA1C สูงจากผู้ป่วยรายใหม่ทั้งหมด 340 ราย ค่าน้ำตาลสะสมลดลง 301 ราย และค่าน้ำตาลสะสมเพิ่มหรือเท่าเดิม 39 ราย

แผนการดำเนินงาน / การนำไปใช้

ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทุกราย ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค อาหารที่เหมาะสม ตรวจตา ตรวจเท้าประจำปี เพื่อเฝ้าระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรค

วิเคราะห์และสรุปปัญหาสำคัญ

จากผู้เข้าร่วมโครงการทั้งหมดผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าโครงการจำนวน 340 รายหลังจากเข้าร่วมโครงการค่าน้ำตาลสะสมลดลงร้อยละ 7 จำนวน 301 ราย และอีก 39 รายค่าน้ำตาลไม่ลดลง ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 88.52 และในบางรายค่าน้ำตาลสะสมเพิ่มขึ้นหรือเท่าเดิม คิดเป็นร้อยละ 11.47 ตามลำดับ ซึ่งเป็นโอกาสพัฒนาในรายที่ไม่ลดลงเพื่อหาสาเหตุและปัจจัยในการพัฒนาในกลุ่มนี้ต่อไปความท้าทายที่เกิดขึ้นในระหว่างดำเนินการ โครงการลักษณะที่เป็น action-oriented พัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานรายอื่นๆ ในโรงพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ: เบาหวานควบคุมระดับน้ำตาล, ความรู้และคำแนะนำ, Advanced Diabetes clinic

