


| | | |
|--|---|---|
|  กระทรวงสาธารณสุข THAILAND กระทรวงสาธารณสุข SICHANGMAI HOSPITAL | ระเบียบปฏิบัติ | หน้า : 1/20 |
| | เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | |
| ชื่อหน่วยงาน : ทีม PCT | | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |
| ผู้ตรวจสอบ : <div style="text-align: center;"> (นายธีระ ศรีโยธี) ตำแหน่ง นายแพทย์ปฏิบัติการ </div> | | ผู้อนุมัติ : <div style="text-align: center;"> (นายแหลมทอง แก้วตระกูลพงษ์) ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ </div> |

วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญ คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่มีร่วมอยู่ได้ตามกำหนด เพื่อไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมาและผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

ขอบข่าย

เป็นแนวทางปฏิบัติในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ และเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน CUP ศรีเชียงใหม่

คำนิยาม

โรคเบาหวานชนิดที่ 1 : เป็นผลจากการทำลายเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อนจากภูมิคุ้มกันของร่างกาย

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 : เป็นผลจากการมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน ร่วมกับการบกพร่องในการผลิตอินซูลินที่เหมาะสม

โรคเบาหวานที่มีสาเหตุจำเพาะ : เป็นโรคเบาหวานที่เกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรม

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ : เป็นโรคเบาหวานที่ตรวจพบจากการทำ glucose tolerance test ในหญิงมีครรภ์ซึ่งภาวะ

นี้มักหายไปหลังคลอด

ผู้รับผิดชอบ

คลินิกโรคเรื้อรัง

ศูนย์สุขภาพชุมชนคัดกรองในเขตตำบลพานพร้าว

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตรับผิดชอบของ CUP ศรีเชียงใหม่

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 2/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

เกณฑ์ชี้วัด

- ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจคัดกรองเบาหวาน เป้าหมาย $\geq 90\%$
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง เป้าหมาย $< 4\%$
- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ได้แก่ ตา ไต เท้า เป้าหมาย $\geq 60\%$
- อัตราการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน (70-130 mg %) เป้าหมาย $\geq 50\%$
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานมีระดับ HbA1C < 7 เป้าหมาย $\geq 60\%$
- อัตราการ Re-admit โดยไม่ได้วางแผนภายใน 28 วัน ได้แก่ ภาวะ Hyperglycemia ภาวะ Hypoglycemia เป้าหมาย $< 3\%$
- ความพึงพอใจในรูปแบบบริการคลินิกเบาหวาน เป้าหมาย $\geq 85\%$

แบบคัดกรองเบาหวานเบื้องต้น

ซักถามโอกาสเสี่ยงด้วยแบบคัดกรองเบาหวาน (แนวทางการคัดกรองเบาหวานในผู้ใหญ่)

| ข้อบ่งชี้ | ใช่ | ไม่ใช่ |
|---|-----|--------|
| 1.มีอายุ 35 ปีขึ้นไป | | |
| 2.มี BMI มากกว่า 25 กก./ม. ² หรือมีรอบเอวเกินมาตรฐาน (ผู้ชายมากกว่า 90 เซนติเมตร, ผู้หญิงมากกว่า 80 เซนติเมตร) และมีพ่อแม่ พี่ หรือน้อง เป็นโรคเบาหวาน | | |
| 3.เป็นโรคความดันโลหิตสูง (BP $\geq 140/90$) หรือรับประทานยาความดันโลหิตสูงอยู่ | | |
| 4.มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติหรือรับประทานยาลดไขมันในเลือดอยู่ | | |
| 5.มีประวัติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่น้ำหนักตัวแรกเกิดเกิน 4 กิโลกรัม | | |
| 6.เคยได้รับการตรวจว่าเป็น impaired fasting glucose (FBG 100 - 125 มก./ดล.) หรือ impaired glucose tolerance (OGTT 2 hr-PG 140 - 199 มก./ดล.) | | |
| 7.มีโรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular disease) | | |
| 8.มีกลุ่มอาการถุงน้ำในรังไข่ (polycystic ovarian syndrome) | | |

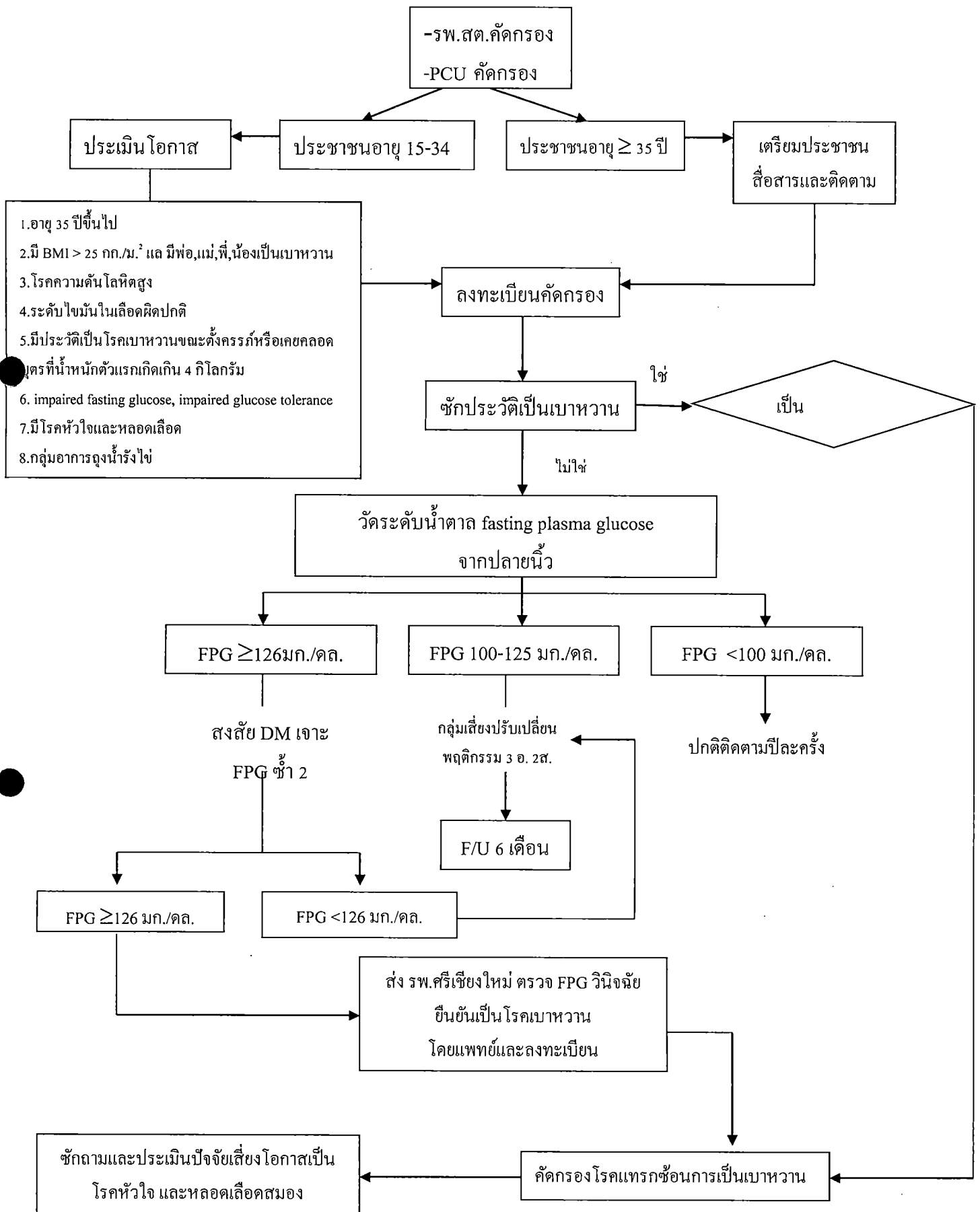
หมายเหตุ ถ้ามีเกณฑ์เสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งส่งคัดกรองโรคเบาหวาน ถ้าปกติแนะนำผู้ป่วยตรวจซ้ำทุกปี

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 3/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

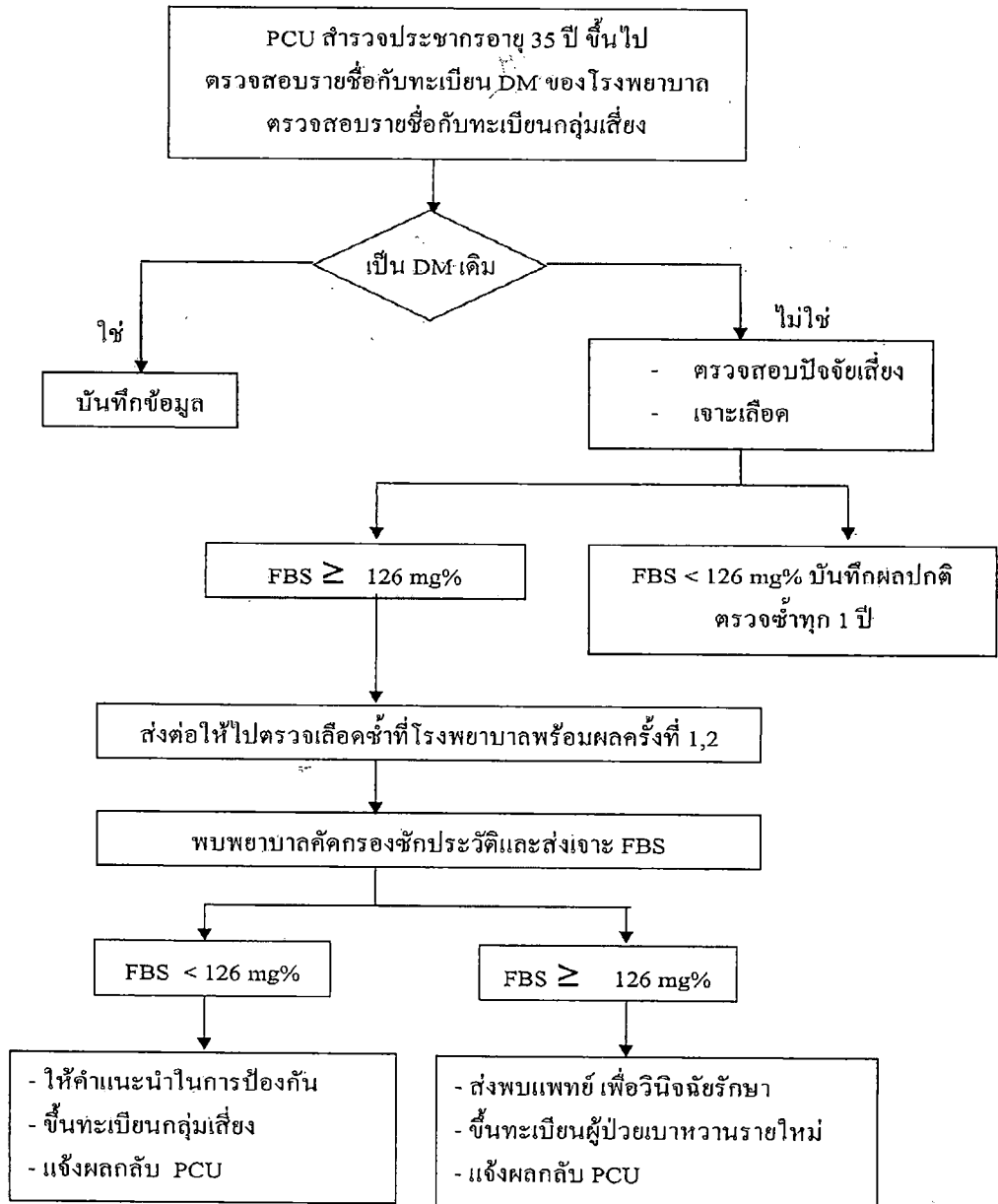
ค่าระดับน้ำตาล การแปลผล และคำแนะนำ

| ค่าระดับน้ำตาล | การแปลผล | คำแนะนำ |
|--|---|--|
| ถ้าระดับ fasting plasma glucose (FPG) < 100 มก./ดล | กลุ่มปกติ ยังไม่เป็นโรคและโอกาสเสี่ยงมีน้อย | - ให้นัดตรวจซ้ำอีก 1 ปีข้างหน้า - กิจกรรม 3 อ. 2 ส. |
| ถ้าระดับ fasting plasma glucose (FPG) ระหว่าง 100-125 มก./ดล | กลุ่ม Pre - DM | - เข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้นกิจกรรม 3 อ. 2 ส. - เข้าคลินิก DPAC - นัดเจาะเลือดซ้ำทุก 6 เดือน |
| ถ้าระดับ fasting plasma glucose (FPG) ≥ 126 มก./ดล | สงสัยว่าเป็นโรคเบาหวาน | - นัดเจาะเลือดซ้ำอีก 2 สัปดาห์ ถ้าระดับ FPG < 126 มก./ดล. จัดส่งเข้าค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้นกิจกรรม 3 อ. 2 ส. และเข้าคลินิก DPAC - ถ้าระดับ FPG ≥ 126 มก./ดล. นัดอีก 1 สัปดาห์ส่งต่อพบแพทย์เพื่อรับการวินิจฉัยยืนยันเป็นโรคเบาหวาน โดยการเจาะ fasting plasma glucose (FPG) |

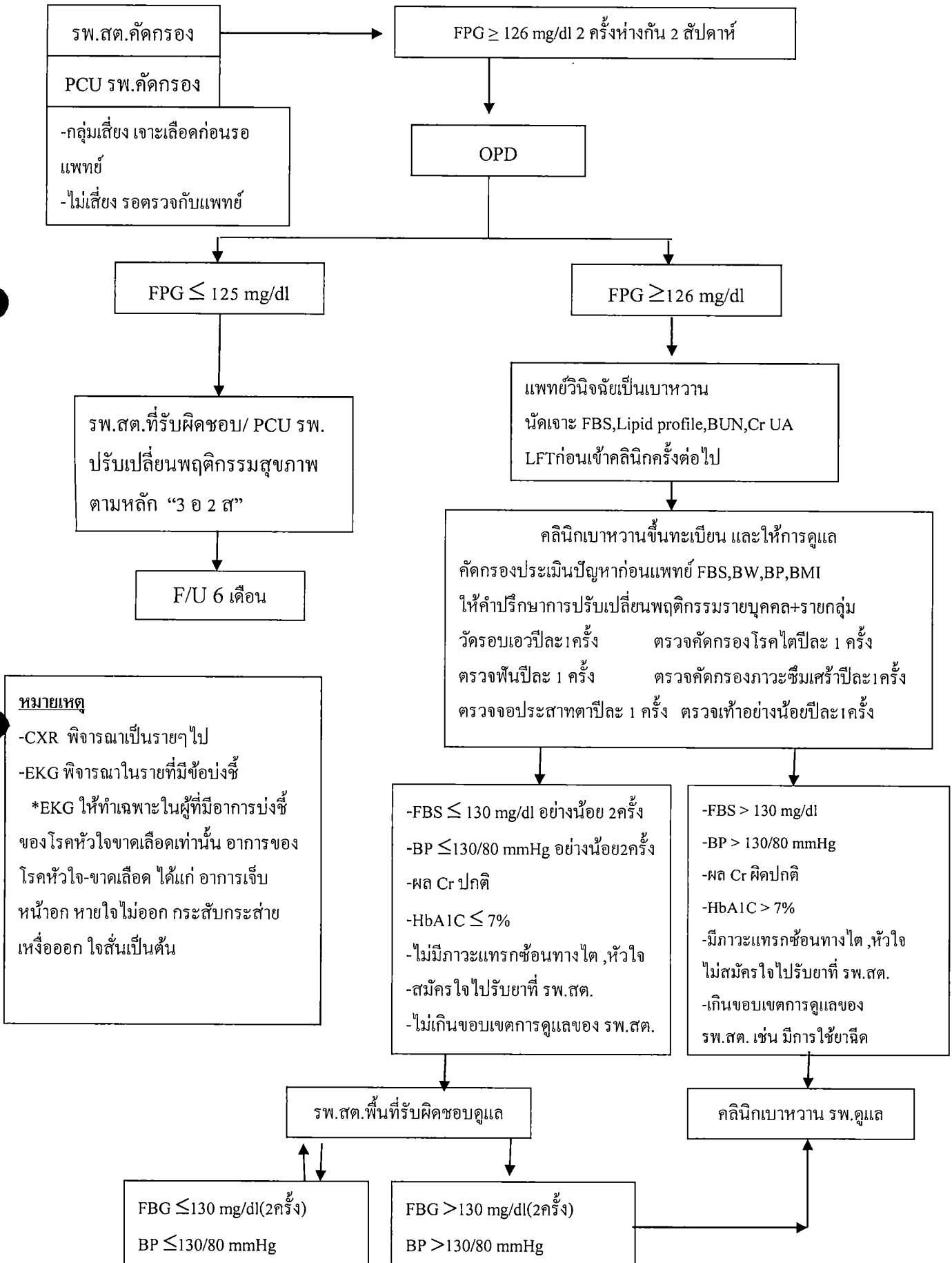
แผนภูมิที่ 1 การคัดกรองโรคเบาหวาน



แผนภูมิที่ 1 การคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วยเบาหวาน



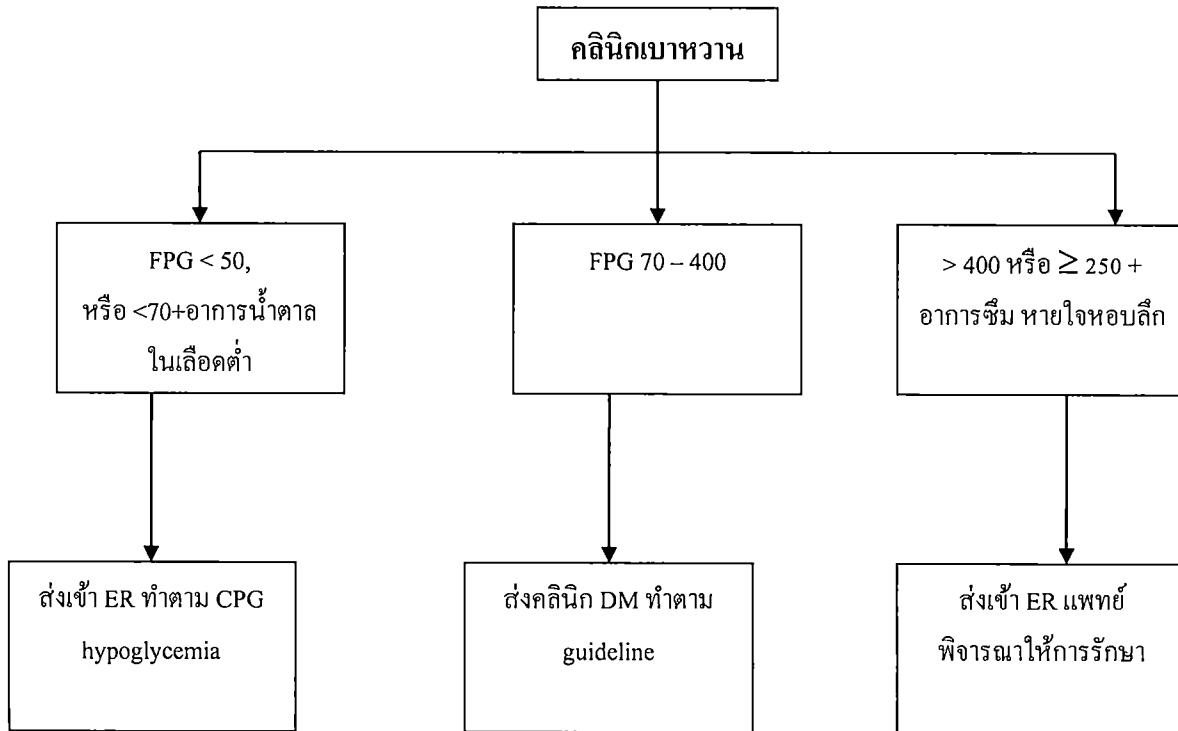
กระบวนการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน CUP ศรีเชียงใหม่



หมายเหตุ

- CXR พิจารณาเป็นรายๆไป
- EKG พิจารณาในรายที่มีข้อบ่งชี้
- *EKG ให้ทำเฉพาะในผู้ที่มีอาการบ่งชี้ของโรคหัวใจขาดเลือดเท่านั้น อาการของโรคหัวใจ-ขาดเลือด ได้แก่ อาการเจ็บหน้าอก หายใจไม่ออก กระสับกระส่าย เหงื่อออก ใจเต้นเป็นต้น

การดูแลผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน



| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 8/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

เป้าหมายการควบคุมเบาหวานสำหรับผู้ใหญ่

1. ผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวานในระยะเวลาไม่นานไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือโรคร่วมอื่น ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติหรือใกล้เคียงปกติตลอดเวลา คือการควบคุมเข้มงวดมาก $HbA_{1c} < 6.5 - 7\%$
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดบ่อยหรือรุนแรง ผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนรุนแรงหรือมีโรคร่วมหลายอย่าง เป้าหมาย HbA_{1c} ไม่ควรต่ำกว่า 7%
3. ผู้สูงอายุ (อายุ > 65 ปี) ควรพิจารณาสุขภาพโดยรวมของผู้ป่วย
 - 3.1 ผู้ป่วยสูงอายุที่สุขภาพดีไม่มีโรคร่วม เป้าหมาย $HbA_{1c} < 7\%$
 - 3.2 ผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตัวเองในการดำเนินชีวิตประจำวันได้และมีโรคร่วมอื่นๆ เป้าหมาย $HbA_{1c} 7.0-7.5\%$
 - 3.3 ผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือใกล้ชิดในการดำเนินชีวิตประจำวัน เป้าหมาย $HbA_{1c} < 7-8\%$
4. ผู้ป่วยที่คาดว่าจะมีชีวิตอยู่ได้ไม่นานหรือเป็นโรครุนแรงระยะสุดท้าย ความสำคัญของการรักษาโรคเบาหวานลดลง แต่มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยรู้สึกสบายขึ้น

ตารางเป้าหมายการควบคุมเบาหวานสำหรับผู้ใหญ่

| การควบคุมเบาหวาน | เป้าหมาย | | |
|------------------------------------|---------------------|---------------------|-------------------|
| | ควบคุมเข้มงวดมาก | ควบคุมเข้มงวด | ควบคุมไม่เข้มงวด |
| ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FPG) | $>70 - 110$ มก./ดล. | $80 - <130$ มก./ดล. | $147-170$ มก./ดล. |
| Hemoglobin A_{1c} | $< 6.5\%$ | $< 7.0\%$ | $7.0 - 8.0\%$ |

เป้าหมายการควบคุมปัจจัยเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือด

| การควบคุม/การปฏิบัติตัว | เป้าหมาย |
|--|--|
| ระดับไขมันในเลือด | |
| ระดับแอล ดี แอล คอเลสเตอรอล (LDL cholesterol)* | <100 มก./ดล. |
| ระดับไตรกลีเซอไรด์ (Triglyceride) | <150 มก./ดล. |
| ระดับเอช ดี แอล คอเลสเตอรอล (HDL Cholesterol):ชาย | ≥ 40 มก./ดล. |
| ระดับเอช ดี แอล คอเลสเตอรอล (HDL cholesterol):หญิง | ≥ 50 มก./ดล. |
| ความดันโลหิต** | |
| ความดันโลหิตซิสโตลิก (Systolic BP) | < 140 มม.ปรอท |
| ความดันโลหิตไดแอสโตลิก (Diastolic BP) | < 90 มม.ปรอท |
| น้ำหนักตัว | |
| ดัชนีมวลกาย | $18.5-22.9$ กก./ม ² หรือใกล้เคียง |
| รอบเอว : ผู้ชาย | <90 ซม. หรือใกล้เคียง |
| รอบเอว : ผู้หญิง | <80 ซม. หรือใกล้เคียง |
| หรือรอบเอว(ทั้งสองเพศ) | ไม่เกินส่วนสูงหารสอง |
| การสูบบุหรี่ | ไม่สูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงรับควันบุหรี่ |
| การออกกำลังกาย | ตามคำแนะนำของแพทย์ |

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT – 000-02-001-03 | หน้า : 9/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

การติดตาม การประเมินผลและการรักษาต่อเนื่อง

ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายได้รับการติดตามระดับน้ำตาลในเลือดโดยใช้ FBS ต่อเนื่องทุก 1-3 เดือน

| ซักประวัติแทรกซ้อนเบาหวาน | ซักประวัติน้ำตาลในเลือดผิดปกติ | ซักประวัติการควบคุมพฤติกรรม |
|--|---|---|
| -แผลที่เท้า/แผลอักเสบที่อวัยวะ -เจ็บหน้าอก/หอบเหนื่อย -ตามัวลง มองเห็นไม่ชัดเจน -ขา/ตัวบวม บัสสาวะเป็นฟอง | -ใจสั่น มือสั่น เหงื่อแตก หิวบ่อย -อ่อนเพลีย มึนงง ปวดศีรษะ -บัสสาวะบ่อย มีมดค่อม หิวน้ำ -การแก้ไขปัญหามีอาการ | -ควบคุมอาหารหวาน/มัน/เค็ม -ออกกำลังกาย วิธีการ ระยะเวลา -งดหรือลดบุหรี่ เลี่ยงบุหรี่ -การกินยา/ฉีดยาสม่ำเสมอ |

ประเมินผู้ป่วยโดยใช้ข้อมูลอย่างเป็นองค์รวมพิจารณาความสอดคล้องกับระดับน้ำตาลและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน

การประเมินและการติดตามในกรณีที่ยังไม่มีโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน

- นอกจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแล้ว ควรประเมินปัจจัยเสี่ยงและตรวจหาภาวะหรือโรคแทรกซ้อนดังนี้
 - ตรวจร่างกายอย่างละเอียดรวมทั้งการตรวจเท้าอย่างน้อยปีละครั้ง
 - ตรวจตาปีละ 1 ครั้ง
 - ตรวจฟันและสุขภาพช่องปากโดยทันตแพทย์อย่างน้อยปีละครั้ง
 - ตรวจบัสสาวะและ albumin (microalbumin) ปีละ 1 ครั้ง
 - เลิกสูบบุหรี่
 - งดดื่มแอลกอฮอล์
 - ประเมินคุณภาพชีวิตและสุขภาพจิตของผู้ป่วย

การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเพื่อการดูแลตนเอง

การให้ความรู้โรคเบาหวานเพื่อการดูแลตนเอง

การให้ความรู้เบาหวานมีจุดมุ่งหมายให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน วิธีการดูแลรักษา ความร่วมมือในการรักษา ตลอดจนสามารถปฏิบัติเพื่อดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและต่อเนื่อง ทำให้บรรลุเป้าหมายของการรักษาได้ ผู้ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยต้องมีความรู้ความเข้าใจโรคเบาหวานเป็นอย่างดี มีความมุ่งมั่น มีทักษะ รวมทั้งมีความสามารถในการสร้างแรงจูงใจและเสริมพลัง(empowerment) ให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลผู้ป่วยปฏิบัติได้จริง

เนื้อหาความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

1. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเบาหวาน
2. โภชนบำบัด
3. การออกกำลังกาย
4. ยารักษาเบาหวาน
5. การตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองและการแปลผล
6. ภาวะน้ำตาลต่ำหรือสูงในเลือดและวิธีป้องกันแก้ไข

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 10/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

7.โรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน

8. การดูแลสุขภาพโดยทั่วไป

9. การดูแลรักษาเท้า

10. การดูแลในภาวะพิเศษ เช่น ตั้งครรภ์ ขึ้นเครื่องบิน เดินทางไกล ไปงานเลี้ยง เล่นกีฬา

กรณีเป็นเบาหวานชนิดที่ 1 ควรเน้นและให้ความสำคัญในเรื่อง ยาอินซูลิน ชนิด การออกฤทธิ์ ความสัมพันธ์ของยาอินซูลิน กับ อาหาร การออกกำลังกาย การเจาะเลือดประเมินผลการควบคุมเบาหวานด้วยตนเอง

1.ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับเบาหวาน

เพื่อให้เกิดการเรียนรู้รายละเอียดของการเกิดโรคเบาหวานและวิธีการดูแลอย่างถูกต้อง

1. เบาหวานคืออะไร
2. ชนิดของโรคเบาหวาน
3. อาการโรคเบาหวาน
4. ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน
5. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารและหลังกินอาหาร)
6. ผลของเบาหวานต่อระบบต่างๆ

2.โภชนบำบัด

เพื่อให้สามารถตัดสินใจเลือกอาหารและจัดการโภชนาการตามความเหมาะสมในชีวิตประจำวัน

- 1.ความสำคัญในการควบคุมอาหารในโรคเบาหวาน
- 2.สารอาหารชนิดต่างๆ
- 3.ปริมาณอาหารและการแบ่งมื้ออาหารที่เหมาะสมตามวัยและสภาวะ
- 4.หลักการเลือกอาหารที่เหมาะสม เพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และน้ำหนักตัว
- 5.อาหารเฉพาะในสภาวะต่างๆเช่น ไขมันในเลือดสูง โรคไต โรคตับ เป็นต้น
- 6.สัดส่วนคาร์โบไฮเดรตที่ต้องได้แต่ละมื้อต่อวัน
- 7.การแลกเปลี่ยนคาร์โบไฮเดรตแต่ละมื้อ

3.การออกกำลังกาย

เพื่อให้สามารถออกกำลังกายได้อย่างเหมาะสม ทำให้การใช้ชีวิตประจำวันกระฉับกระเฉงขึ้น

- 1.ผลของการออกกำลังกายต่อสุขภาพ
- 2.ประโยชน์และผลเสียของการออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน
- 3.การเลือกออกกำลังกายที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละคน และวิธีการออกกำลังกายอย่างถูกต้อง

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 11/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

4. ยารักษาเบาหวาน

เพื่อให้เข้าใจการใช้ยาและอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องในการรักษาเบาหวานอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

1. ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลชนิดต่างๆ
2. อินซูลินและการออกฤทธิ์ของอินซูลิน
3. อุปกรณ์การฉีดอินซูลิน วิธีการใช้ รวมทั้งเทคนิคและทักษะ
4. การเก็บยาที่ถูกต้อง
5. ปฏิกริยาต่อกันระหว่างยา
6. อาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ของยากลุ่มต่างๆ

5. การตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตัวเองและการแปลผล

เพื่อให้ทราบวิธีการติดตาม ควบคุม กำกับระดับน้ำตาลในเลือด ทำให้สามารถควบคุมเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1. ความสำคัญในการติดตามผลการควบคุมเบาหวานด้วยตนเอง
2. การตรวจเลือดด้วยตนเอง
3. การแปลผลและการปรับเปลี่ยนการรักษา

6. ภาวะน้ำตาลต่ำหรือสูงในเลือดและวิธีป้องกันแก้ไข

เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถค้นพบด้วยตนเองว่ามีอาการ หรือจะเกิดภาวะน้ำตาลต่ำหรือสูงในเลือด รู้วิธีป้องกันและแก้ไข ปัญหาภาวะน้ำตาลต่ำหรือสูงในเลือดได้

1. อาการของภาวะน้ำตาลต่ำหรือสูงในเลือด
2. ปัจจัยที่ทำให้เกิด
3. วิธีการแก้ไข

7. โรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน

เพื่อให้เข้าใจหลักการและวิธีการค้นหาความเสี่ยง การป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันและเรื้อรังอันเนื่องมาจากเบาหวาน

1. โรคแทรกซ้อนเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด ภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตน ภาวะเลือดข้นจากน้ำตาลในเลือดที่สูงมาก ให้รู้และเข้าใจสาเหตุการเกิด วิธีการป้องกันและแก้ไข

2. โรคแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น โรคแทรกซ้อนที่ตา ไต ระบบประสาท ปัญหาที่เท้าจากเบาหวาน ให้รู้และเข้าใจปัจจัยที่ทำให้เกิดและการป้องกัน

3. โรคที่มักพบร่วมกับเบาหวาน เช่น ไชมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง โรคอ้วน ความเกี่ยวข้องกับเบาหวานให้รู้และเข้าใจวิธีการป้องกันและการแก้ไข

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 12/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

8.การดูแลสุขภาพโดยทั่วไป

เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การแก้ไขปัญหาในการดำเนินชีวิตและบูรณาการจัดการปัญหาด้านจิตวิทยาสังคมในชีวิตประจำวัน

- 1.การดูแลตนเองทั่วไปในภาวะปกติ การตรวจสุขภาพประจำปี รวมทั้งตรวจสุขภาพช่องปาก
- 2.การค้นหาปัจจัยเสี่ยงและตรวจหาภาวะแทรกซ้อนในระยะต้นประจำปี รู้และเข้าใจวิธีการแก้ไข
- 3.ปัญหาที่ควรแจ้งให้แพทย์หรือทีมงานเบาหวานทราบ รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางอารมณ์และความรู้สึก ปัญหาที่ควรพบแพทย์โดยเร็วหรือเร่งด่วน
- 4.ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกคนควรได้รับการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกปี

9.การดูแลรักษาเท้า

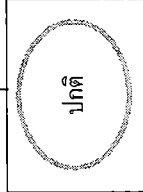
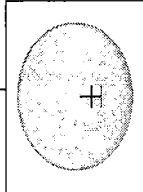
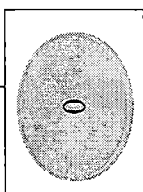
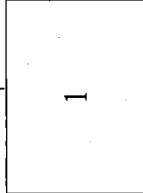
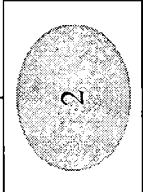
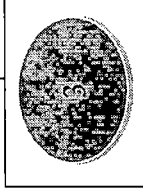
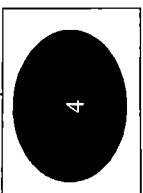
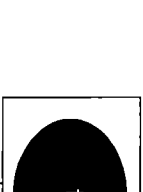
เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เท้า สามารถค้นหาความผิดปกติที่เท้าในระยะต้นได้

- 1.การตรวจและดูแลเท้าในชีวิตประจำวัน
- 2.การเลือกรองเท้าที่เหมาะสม
- 3.การดูแลบาดแผลเบื้องต้นและแผลที่ไม่รุนแรงด้วยตัวเอง

10.การดูแลในภาวะพิเศษ

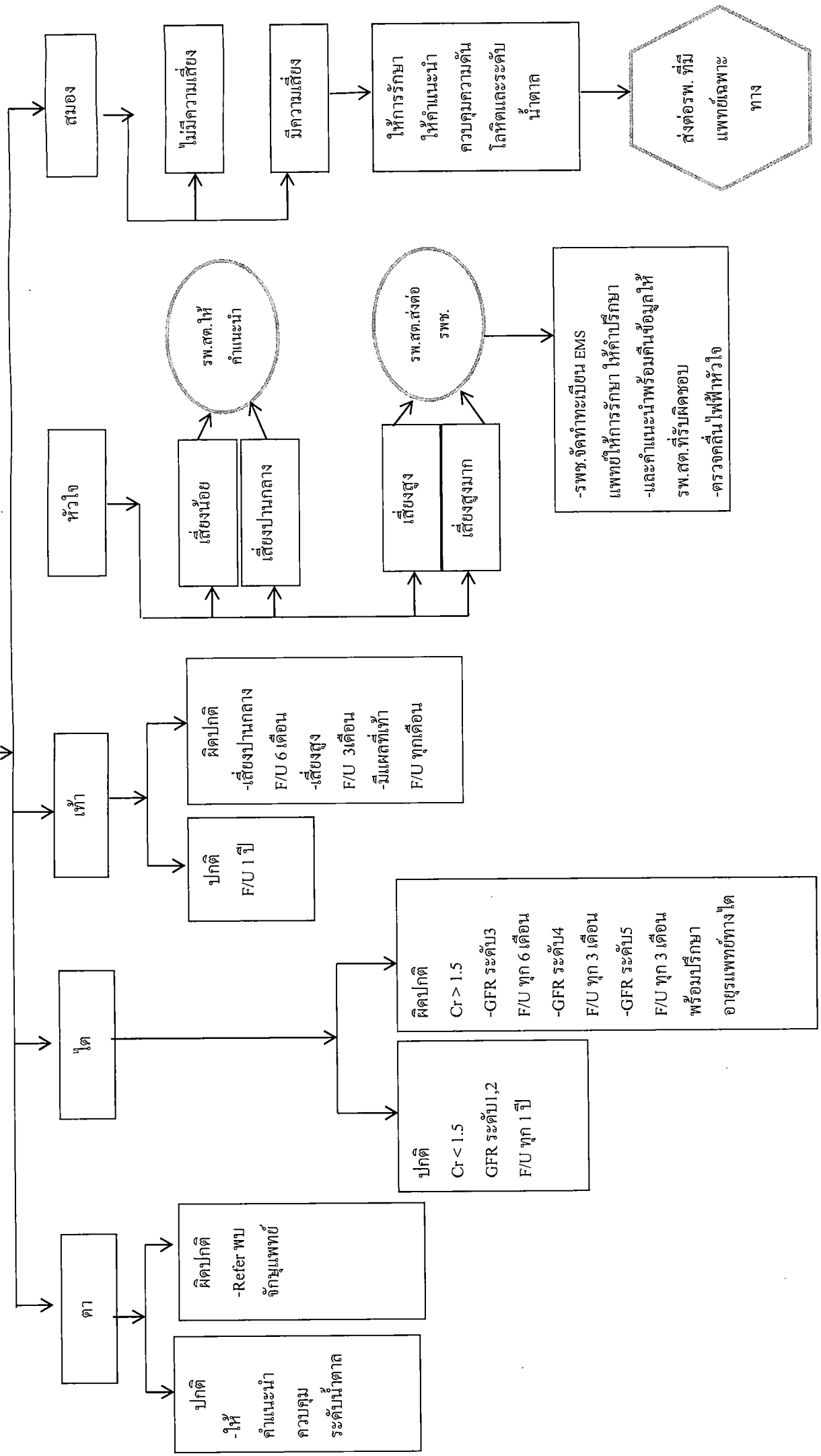
- 1.การตั้งครรภ์ การส่งเสริมสุขภาพพระหว่าตั้งครรภ์และการควบคุมเบาหวานให้ได้ตามเป้าหมาย
- 2.การดูแลตนเองขณะที่เจ็บป่วย เช่นไม่สบาย เป็นหวัด เกิดโรคติดเชื้อต่างๆ
- 3.การไปงานเลี้ยง เล่นกีฬา เดินทางโดยเครื่องบินระหว่างประเทศ เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจสิ่งนี้อาจเกิดขึ้นสามารถปฏิบัติตัว ปรับยา ปรับอาหารได้อย่างถูกต้อง

1.คัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ครบคลุม 100% ของประชาชนกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่อายุ 15-65 ปี 2.นำผลคัดกรอง/ข้อมูล จัดกลุ่มและระดับความรุนแรงของโรคด้วย “บึงปองจรรยาชีวิต 7 สี” บอกระดับอาการป่วย เป็นสิ่งสำคัญ การลดความแออัดอย่างเป็นระบบและยั่งยืน โดยการกระจายสัดส่วนผู้ป่วยจากโรงพยาบาลศูนย์/รพท./รพช. และรพ.ดต.ศสสมช

| กลุ่มปกติ | | กลุ่มเสี่ยง | | กลุ่มป่วย | | กลุ่มป่วยมีโรคแทรกซ้อน | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|
|  <p>ปกติ</p> |  |  |  |  |  |  |  |
| <p>FBS ≤ 100 mg/dl BP ≤ 120/80 mmHg</p> | <p>FBS = 100-125 mg/dl BP = 120/80 – 139/89 mmHg</p> | <p>FBS ≤ 125 mg/dl BP ≤ 139/89 mmHg</p> | <p>FBS = 126 – 154 mg/dl BP=140/90 – 159/99 mmHg HbA1C < 7%</p> | <p>FBS=155 – 182 mg/dl BP=160/100 – 179/109 mmHg HbA1C 7-8%</p> | <p>FB ≥ 183 mg/dl BP ≥ 180/110 mmHg HbA1C > 8%</p> | <p>โรคหัวใจ/หลอดเลือดสมอง/ไต/ตา/เท้า</p> | <p>การดำเนินงาน*เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนต้องส่งโรงพยาบาลเพื่อลดความรุนแรงและโอกาสการเสียชีวิต</p> |
| <p>การดำเนินงาน*เน้นกิจกรรม 3 อ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ *ลด/เลิกบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์</p> | <p>การดำเนินงาน*เน้นกิจกรรม 3 อ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ *ลด/เลิกบุหรี่และเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ *วัดความดันโลหิตทุกเดือนตรวจวัดเบาหวานทุก 1-3 เดือน</p> | <p>การดำเนินงาน*ปฏิบัติตัว เช่นเดียว*รับประทานยาต่อเนื่อง *ลดการบริโภคน้ำตาลและอาหารมัน เค็ม *นัดตรวจติดตาม 2 เดือน *ให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัว *พาออกกำลังกายก่อนพบแพทย์</p> | <p>การดำเนินงาน*ปฏิบัติ เช่นเดียว เจ็บ*ป้องกันภาวะแทรกซ้อนเช่น ตรวจตาเท้า ปีศาจ อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง*นัดตรวจติดตาม 2 เดือน *ให้ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับ การปฏิบัติตัว *พาออกกำลังกายก่อนพบแพทย์</p> | <p>การดำเนินงาน*ปฏิบัติ เช่นเดียว ศึกษาลีขียว *พบแพทย์ตามนัดหรือเมื่อมีอาการผิดปกติ *ได้รับการเยี่ยมบ้าน *นัดตรวจติดตาม 1.5 เดือน *เข้าโรงเรียนเบาหวานก่อนพบแพทย์</p> | <p>การดำเนินงาน*ปฏิบัติ เช่นเดียว ศึกษาลีขียว *นัดตรวจติดตาม 1 เดือน *เข้าโรงเรียนเบาหวานก่อนพบแพทย์</p> | <p>การดำเนินงาน*เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนต้องส่งโรงพยาบาลเพื่อลดความรุนแรงและโอกาสการเสียชีวิต</p> | <p>การดำเนินงาน*เมื่อเกิดภาวะแทรกซ้อนต้องส่งโรงพยาบาลเพื่อลดความรุนแรงและโอกาสการเสียชีวิต</p> |

หมายเหตุ: กรณีที่เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิต ให้ใช้เกณฑ์การประเมินของโรคเบาหวานในการประเมิน

กระบวนการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน



| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 15/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

กรณีผู้ป่วยขาดนัด

เจ้าหน้าที่คลินิกโทรศัพท์ 2 ครั้ง (โดยเฉพาะกลุ่มสีแดง - สีส้ม) หากยังตามไม่ได้ ประสานทีม รพ.สต. ลงเยี่ยมบ้าน

เกณฑ์การเยี่ยมบ้าน

จะส่งข้อมูลผู้ป่วยให้ศูนย์ COC กรณี

1. ผู้ป่วยที่ Readmit ด้วยเรื่อง Hypoglycemia หรือ Hyperglycemia (วินิจฉัยตั้งแต่แรกรับ) มากกว่า 2 ครั้ง ใน 28 วัน
2. DM foot ที่ประเมินแล้วแผลไม่ดี ไม่สามารถมา F/U ที่โรงพยาบาลได้

เกณฑ์การส่งผู้ป่วยเบาหวานรักษาต่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

1. FBS \leq 130 mg/dl อย่างน้อย 2 ครั้ง
2. BP \leq 130/80 mmHg อย่างน้อย 2 ครั้ง
3. ผล Cr ปกติ
4. HbA1C \leq 7%
5. ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต , หัวใจ
6. สมัครใจไปรับยาที่ รพ.สต.
7. ไม่เกินขอบเขตการดูแลของ รพ.สต.

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 16/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

**ใบส่งตัวเพื่อรับยาและการดูแลต่อเนื่อง
เบาหวาน / ความดันโลหิตสูง**

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

จาก คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่
ถึง รพ.สต.....

ด้วยคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ ได้ส่งตัวผู้ป่วยชื่อ.....อายุ.....ปีที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดหนองคาย เพื่อรับยาและ การดูแลต่อเนื่องที่ รพ.สต.

ผลการตรวจร่างกาย น้ำหนัก.....kg ส่วนสูง..... CM รอบเอว.....CM

ผลการตรวจค่าระดับน้ำตาล ครั้งที่ 1 FBS.....mg% BP.....mmHg

ครั้งที่ 2 FBS.....mg% BP.....mmHg

ผล LAB = Date..... HbA1C = BUN = Cr =

Lipid profile Cholesterol = TG =

HDL = LDL =

การวินิจฉัยโรคครั้งสุดท้าย.....

การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ

.....
.....
.....

หมายเหตุในการส่ง

ตามดุลพินิจของแพทย์ ค่าระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ดี ค่าระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ดี
ให้รพ.สต. ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. แนบเอกสารใบส่งตัวผู้ป่วยที่ได้จากโรงพยาบาล
2. ถ่ายเอกสาร FF หน้าผู้ป่วยรับยาหน้าปัจจุบัน
3. สัญญาฉีพ น้ำหนัก ผล DTX ครั้งล่าสุดที่ผู้ป่วยมารับการรักษาที่ รพ.สต.
4. ถ้าวัด BP แล้ว BP สูง(วัดด้วย Digital) ให้นั่งพัก 15 นาที วัดซ้ำ ด้วย BP manual Keep BP \leq 130/80 mmHg ในผู้ป่วยเบาหวาน และ Keep BP \leq 140/90 mmHg ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

หมายเหตุ

1. ถ้าผล DTX \geq 130 mg% ติดต่อกัน 2 เดือน (หลังปรับพฤติกรรมแล้ว)
2. BP \geq 140 / 90 mmHg ติดต่อกัน 2 เดือน (หลังปรับพฤติกรรมแล้ว) ในผู้ป่วย
3. BP \geq 130 / 80 mmHg ติดต่อกัน 2 เดือน (หลังปรับพฤติกรรมแล้ว) ในผู้ป่วย

ส่งผู้ป่วยกลับโรงพยาบาล เพื่อปรับการรักษา

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

.....
(.....)

ตำแหน่ง.....

คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

โทร 042-451125 ต่อ 112

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 17/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

แบบคัดกรองเบาหวานเบื้องต้น
โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ จังหวัดหนองคาย

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย HN วันที่คัดกรอง

น้ำหนัก.....กก. ส่วนสูง..... ซม. รอบเอว ซม. BMI..... กก./ม.²

ความดันโลหิต..... มม.ปรอท

ซักถามโอกาสเสี่ยงด้วยแบบคัดกรองเบาหวาน (แนวทางการคัดกรองเบาหวานในผู้ใหญ่)

| ข้อป่งชี้ | ใช่ | ไม่ใช่ |
|---|-----|--------|
| 1.มีอายุ 35 ปีขึ้นไป | | |
| 2.มี BMI มากกว่า 25 กก./ม. ² หรือมีรอบเอวเกินมาตรฐาน (ผู้ชายมากกว่า 90 เซนติเมตร,ผู้หญิงมากกว่า 80 เซนติเมตร) และมีพ่อ แม่ พี่ หรือน้อง เป็นโรคเบาหวาน | | |
| 3.เป็นโรคความดันโลหิตสูง(BP≥140/90)หรือรับประทานยาความดันโลหิตสูงอยู่ | | |
| 4.มีระดับไขมันในเลือดผิดปกติหรือรับประทานยาลดไขมันในเลือดอยู่ | | |
| 5.มีประวัติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่น้ำหนักตัวแรกเกิดเกิน 4 กิโลกรัม | | |
| 6.เคยได้รับการตรวจว่าเป็น impaired fasting glucose (FBG 100 – 125 มก./ดล.) หรือ impaired glucose tolerance (OGTT 2 hr-PG 140 – 199 มก./ดล.) | | |
| 7.มีโรคหัวใจและหลอดเลือด (cardiovascular disease) | | |
| 8.มีกลุ่มอาการถุงน้ำในรังไข่ (polycystic ovarian syndrome) | | |

หมายเหตุ ถ้ามีเกณฑ์เสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งส่งคัดกรองโรคเบาหวาน ถ้าปกติแนะนำผู้ป่วยตรวจซ้ำทุกปี

| | |
|--|--------------------------------|
| ระเบียบปฏิบัติ รหัสที่ : PCT - 000-02-001-03 | หน้า : 18/20 |
| เรื่อง : การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเบาหวาน | วันที่เริ่มใช้ : 1 มกราคม 2561 |

ใบส่งตัวเพื่อรับยาและการดูแลต่อเนื่อง

เบาหวาน / ความดันโลหิตสูง

วันที่.....เดือน..... พ.ศ.

จาก คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

ถึง รพ.สต.

ด้วยคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่ ได้ส่งตัวผู้ป่วยชื่อ.....อายุ.....ปีที่อยู่ บ้านเลขที่..... หมู่ที่..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัดหนองคาย เพื่อรับยาและ การดูแลต่อเนื่องที่ รพ.สต.

ผลการตรวจร่างกาย น้ำหนัก.....kg ส่วนสูง..... CM รอบเอว.....CM

ผลการตรวจค่าระดับน้ำตาล ครั้งที่ 1 FBS.....mg% BP.....mmHg

ครั้งที่ 2 FBS.....mg% BP.....mmHg

ผล LAB = Date..... HbA1C = BUN = Cr =

Lipid profile Cholesterol = TG =

HDL = LDL =

การวินิจฉัยโรคครั้งสุดท้าย.....

การรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ

.....

หมายเหตุในการส่ง

ตามดุลพินิจของแพทย์ ค่าระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ดี ค่าระดับความดันโลหิตอยู่ในเกณฑ์ดี

ให้รพ.สต. ดำเนินการดังต่อไปนี้

1. แนบเอกสารใบส่งตัวผู้ป่วยที่ได้จากโรงพยาบาล
2. ถ่ายเอกสาร FF หน้าผู้ป่วยรับยาหน้าปัจจุบัน
3. สัญญาฉีพ น้ำหนัก ผล DTX ครั้งล่าสุดที่ผู้ป่วยมารับการรักษาที่ รพ.สต.
4. ถ้าวัด BP แล้ว BP สูง (วัดด้วย Digital) ให้นั่งพัก 15 นาที วัดซ้ำ ด้วย BP manual Keep BP \leq 130/80 mmHg ในผู้ป่วยเบาหวาน และ Keep BP \leq 140/90 mmHg ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

หมายเหตุ

1. ถ้าผล DTX \geq 130 mg% ติดต่อกัน 2 เดือน (หลังปรับพฤติกรรมแล้ว)
2. BP \geq 140 / 90 mmHg ติดต่อกัน 2 เดือน (หลังปรับพฤติกรรมแล้ว) ในผู้ป่วย
3. BP \geq 130 / 80 mmHg ติดต่อกัน 2 เดือน (หลังปรับพฤติกรรมแล้ว) ในผู้ป่วย

ส่งผู้ป่วยกลับโรงพยาบาล เพื่อปรับการรักษา

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

.....
 (.....)

ตำแหน่ง.....

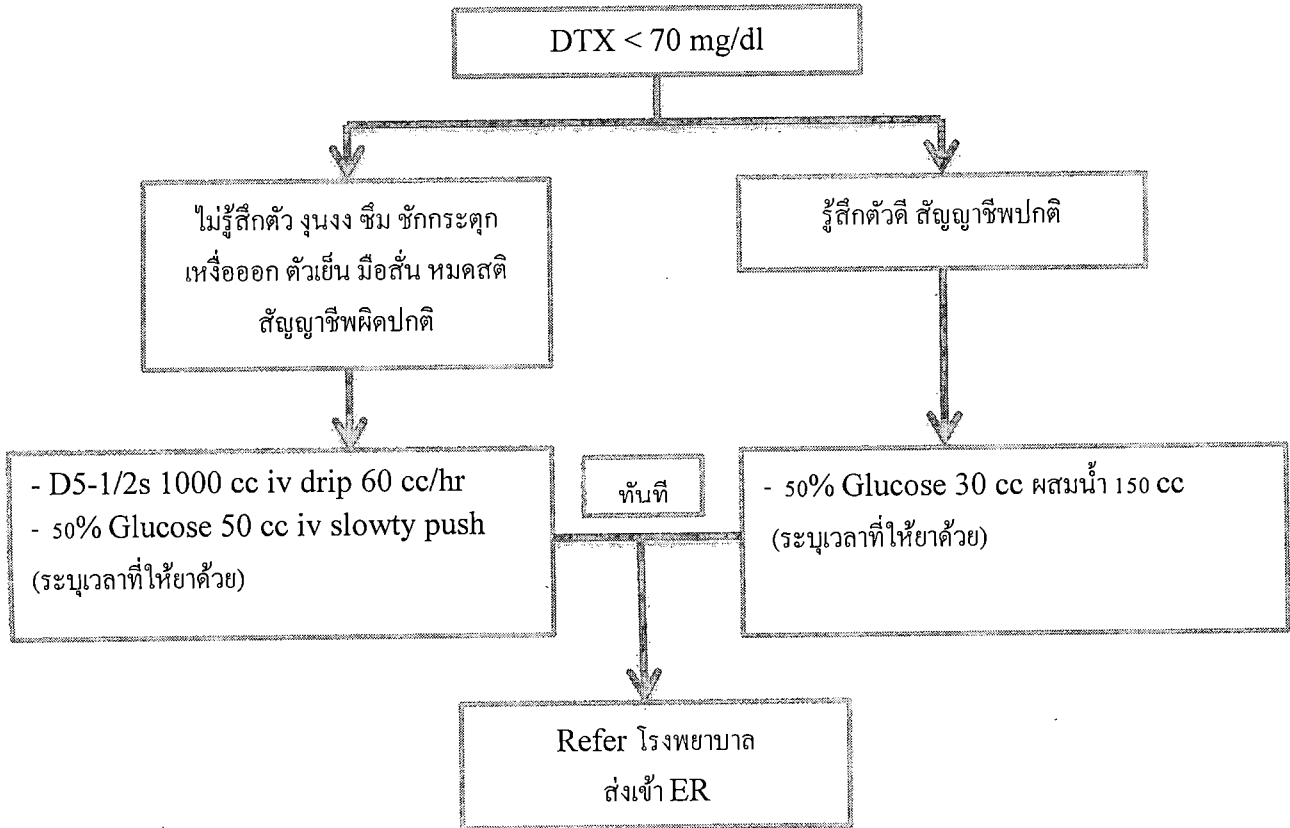
คลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีเชียงใหม่

โทร 042-451125 ต่อ 112

แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย Hypoglycemia

ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

(Flow Chart ที่ 5)



หลักเกณฑ์การส่งผู้ป่วยกลับหน่วยบริการประจำทันที

เมื่อพบปัญหาตามรายการข้างล่างนี้ ควรส่งผู้ป่วยพบแพทย์ทันทีหรือโดยเร็ว พร้อมแจ้งปัญหาที่เกิดขึ้นประวัติการใช้ยา และผลระดับน้ำตาลในเลือด

1. Capillary blood glucose (CBG) < 70 มก./ดล.
2. ผู้ป่วยมีอาการน้ำตาลต่ำในเลือดบ่อย โดยไม่ทราบสาเหตุ
3. CBG>200 มก./ดล. ติดต่อกันมากกว่า 2 ครั้ง ที่มาพบที่ รพ.สต.
4. CBG>300 มก./ดล.
5. มีอาการเจ็บแน่นหน้าอก
6. มีอาการเหนื่อยมากขึ้นโดยไม่ทราบสาเหตุ
7. มีอาการหน้ามืดเป็นลมโดยไม่ทราบสาเหตุ
8. มีชีพจรเต้นเร็ว (ชีพจรขณะพัก>100 ครั้ง/นาที) และ/หรือ orthostatic hypotension
9. ปวดน่องเวลาเดิน และ/หรือมีปวดขาขณะพักร่วมด้วย หรือปวดในเวลาากลางคืน
10. ความดันโลหิต 180/110 มม.ปรอทหรือมากกว่า หรือในผู้ป่วยที่มีประวัติได้รับการรักษาโรคความดันโลหิตสูงมาก่อน และพบว่ามี systolic BP>140 มม.ปรอท และ/หรือ diastolic BP > 90 มม.ปรอทติดต่อกันมากกว่า 3 เดือน
11. มีแผลเรื้อรังที่ขาหรือที่เท้าหรือขาบวม หรือภาวะอื่นๆ ที่ไม่สามารถดูแลความปลอดภัยของเท้าได้
12. สายตามัวผิดปกติ
13. ภาวะตั้งครรภ์
14. มีอาการบ่งบอกว่าอาจจะเกิดการติดเชื้อ เช่น มีอาการไข้ และมีอาการที่บ่งบอกว่ามีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดร่วมด้วย