

1. **ชื่อผลงาน :** การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดภาวะ Hypo-Hyperglycemia
2. **สรุปผลงานโดยย่อ :** การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดภาวะ Hypo-Hyperglycemia เป็นการปรับปรุงวิธีการดูแลผู้ป่วยเพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วย มีการค้นหาปัญหาและแก้ไขปัญหาให้ตรงสาเหตุของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ได้ครอบคลุมมากขึ้น สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดอัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราการ

Re-Admission

3. **สมาชิกทีม :** คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลศรีรัตนะ
4. **เป้าหมาย :**
  1. ลดอัตราการเกิดภาวะ Hypoglycemia ในผู้ป่วยเบาหวาน
  2. ลดอัตราการเกิดภาวะ Hyperglycemia ในผู้ป่วยเบาหวาน
  3. ลดอัตราการ Re-admission ในผู้ป่วยเบาหวาน

#### 5. ปัญหา :

ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและน้ำตาลในเลือดสูงเป็นภาวะฉุกเฉินที่พบบ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยยาฉีดอินซูลิน ยาเม็ดลดระดับน้ำตาล หรือในผู้ป่วยที่ไม่รับประทานยา ปัญหาที่พบบ่อยในการดูแลรักษาผู้ป่วยกลุ่มนี้ก็คือ ผู้ป่วยส่วนใหญ่จะไม่ได้รับการค้นหาสาเหตุของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงอย่างแท้จริง ทำให้ผู้ป่วยไม่ได้รับการแก้ปัญหาที่ถูกต้อง และมีบางรายที่ต้องกลับมารับการรักษาซ้ำด้วยภาวะHypo-Hyperglycemia (ศส.พญ.รพีพร โรจน์แสงเรือง แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน) โรงพยาบาลศรีรัตนะ เป็นรพ.ขนาด 30 เตียง มีคลินิกเฉพาะทางโรคเบาหวานจัดให้บริการในวันพุธและพฤหัสบดี จากสถิติปี 2560-2562 พบจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่รับบริการที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง มีจำนวน 1,363 ,1,515 และ1,437 รายตามลำดับ มีผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 70 mg/dl ร้อยละ3.96 , 2.51 และ2.30 มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 182 mg/dl ร้อยละ 26.63, 25.54 และ 36.53 มีผู้ป่วยเบาหวานที่รับไว้รักษาในรพ.ด้วยอาการแทรกซ้อนเฉียบพลันคือ Hypoglycemia ในปี 2560-2562 ร้อยละ2.03 ,1.63 ,2.33 ตามลำดับ Hyperglycemia ร้อยละ1.74 ,2.94 ,1.61ตามลำดับ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ Re-Admission ด้วย Hypo-Hyperglycemia ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มที่มีสาเหตุจากการฉีดยา/รับประทานยาที่ไม่ถูกต้อง กลุ่มผู้ป่วยที่ดื่มสุรา

จากการตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะHypo-Hyperglycemia พบปัจจัยหลักของภาวะ Hypoglycemia คือส่วนใหญ่มีพฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสมร้อยละ 66.67 รองลงมาคือการใช้ยาไม่ถูกต้องร้อยละ 19.05 และพฤติกรรมที่ดื่มสุราร้อยละ14.28 ในผู้ป่วยที่มีภาวะ Hyperglycemia พบปัจจัยหลักคือส่วนใหญ่จะมีพฤติกรรมบริโภคไม่เหมาะสม ร้อยละ47.05 การใช้ยาไม่

ถูกต้องร้อยละ 41.17 และการขาดนัดร้อยละ 11.76 ทางทีมจึงได้ร่วมกันพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อลดภาวะ Hypo-Hyperglycemia

6. กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยโรคเบาหวานทุกรายที่รับบริการที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและผู้ป่วยเบาหวานที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลด้วยภาวะHypo-Hyperglycemia

#### 7. กิจกรรมการพัฒนา:

1. ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการใช้แนวทางปฏิบัติในการให้ความรู้เพื่อป้องกันการเกิดภาวะHypo-Hyperglycemia

2. ปรับปรุงแบบเอกสาร ในด้านการดูแลผู้ป่วยที่รับการรักษาในโรงพยาบาลจากปัญหาที่พบ

3. กำหนดแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่มา Admitted ด้วยอาการHypo-Hyperglycemia มีการตรวจ DTXและประเมินตามสภาพของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ตามCPG

4. ให้การดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิก

- ให้ความรู้รายกลุ่มเรื่องโรคการและดูแลตนเองเมื่อมีอาการHypo-Hyperglycemia

- ให้คำแนะนำผู้ป่วยรายบุคคลในกลุ่มผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านการควบคุมอาหาร การใส่ยา และพฤติกรรมดื่มสุราโดยนักโภชนาการ เภสัชกร และนักจิตวิทยา

- ผู้ป่วยที่ระดับ FBS น้อยกว่า 70 mg/dl ดูแลให้ดื่มน้ำหวานและตรวจDTXซ้ำ

- ผู้ป่วยที่ระดับ FBS มากกว่า 400 mg/dl ส่งรับการรักษาที่แผนกฉุกเฉิน

5. ให้การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาลตามหลักการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับ ให้ครอบคลุมทั้งด้านความรู้และพฤติกรรม

- มี Consult นักโภชนาการในรายที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ (ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมอาหาร

- เภสัชกร สอน และ สาธิต การฉีดยาในรายที่ฉีดยาไม่ถูกต้อง

- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในรายที่ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนอื่น เช่น กลุ่มงานจิตเวช แพทย์แผนไทย กายภาพบำบัด

6. ส่งต่อข้อมูลติดตามเยี่ยมบ้านและประเมินผลการดูแลผู้ป่วย

7. ผลการดำเนินงาน:

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	ปี 2561	ปี2562	ปี2563
1.ระดับน้ำตาลในเลือด FBS น้อยกว่า 60 mg/dl	NA	ร้อยละ1.1	ร้อยละ1.2	ร้อยละ 0.2
2.ระดับน้ำตาลในเลือด FBS มากกว่า 182 mg/dl	NA	ร้อยละ11.9	ร้อยละ 7.8	ร้อยละ 3.8
3.อัตราผู้ป่วยDM admitted Hypoglycemia	<ร้อยละ 5	2.51	2.43	2.30
4.อัตราผู้ป่วยDM admitted Hyperglycemia	<ร้อยละ 5	1.63	2.33	1.40
5.อัตราผู้ป่วยDM re-admitted Hypoglycemia	<ร้อยละ 5	4.80	12.90	2.9
6.อัตราผู้ป่วยDM re-admitted Hyperglycemia	<ร้อยละ 5	0.00	2.70	4.7

8. บทเรียนที่ได้รับ: การดูแลผู้ป่วยโดยคำนึงถึงสิ่งที่เป็นสาเหตุและความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย และมีการทำงานเป็นทีมของสหสาขาวิชาชีพ ทำให้การดูแลมีประสิทธิภาพมากขึ้น