

รายงานผลการดำเนินงานจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพ
ระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน

หน่วยงานรับผิดชอบ

โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์

และ

มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร

๑๙ เมษายน ๒๕๕๔



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองวิชาการ (ฝ่ายแผนงาน โทร. 0 2220 7563 โทรสาร 0 2224 2969)

ที่ กท 0602.3/ ๒๕๕๕ วันที่ ๒๐ มีนาคม 2553

เรื่อง ลงนามคำสั่งสำนักการแพทย์ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค
สำคัญที่ป้องกันได้

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ตามที่ สำนักการแพทย์ได้ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมให้ประชาชนลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรค
สำคัญที่ป้องกันได้ ประกอบด้วย โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน และ
การตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญ ตามนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และได้บรรจุการดำเนินงาน
ดังกล่าวไว้ในแผนปฏิบัติการสำนักการแพทย์ประจำปี พ.ศ.2553 นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญดังกล่าวดำเนินไปด้วยความ
เรียบร้อย กองวิชาการได้จัดทำ "ร่าง" คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการ เพื่อลดปัจจัย
เสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ 4 คณะ ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง
2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน
3. คณะกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน
4. คณะกรรมการพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

รายละเอียดดังเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามคำสั่งสำนักการแพทย์ แต่งตั้ง
คณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ ดังแนบมาพร้อมนี้

กทพ.

(นางสาวกนิษฐา จิระบุตร)
ผู้อำนวยการกองวิชาการ สำนักการแพทย์

สจ.วงแก้ว

(นายสุรวุฒิ สอนิมแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

30 มี.ค. 2553

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน

- | | |
|--|---------------|
| 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน | ประธานกรรมการ |
| 2. นางเลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลตากสิน | กรรมการ |
| 3. นางสาวจิต คุรุอมรกุล
นายแพทย์ 8 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | กรรมการ |
| 4. นางพัชรา ธนธีรพงษ์
นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | กรรมการ |
| 5. นายอำนาจ มะลิทอง
นายแพทย์ 7 วช. โรงพยาบาลกลาง | กรรมการ |
| 6. นางมะลิ เทพขยติมันท์
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | กรรมการ |
| 7. นางสาวเดือนใจ ทองเกล็ด
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | กรรมการ |
| 8. นางสาวจารุภรณ์ กุลเด็ญ
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | กรรมการ |
| 9. นางสาวศุภนิษฐ์ แวอุมา
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโรทิศ | กรรมการ |
| 10. นางอุษา บุญรอด
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี | กรรมการ |
| 11. นางสาววันนิกร ท่อนแก้ว
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร | กรรมการ |
| 12. นางสาวปริญญาภรณ์ พุ่มเจริญ
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลสินธร | กรรมการ |
| 13. นางสาวพรเพ็ญ จำภูรัตน์
นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว กองวิชาการ | กรรมการ |
| 14. นางสาวศุภรณี ขาววิจิตร
นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร | กรรมการ |

- | | | |
|--|--------------|------------------|
| 15. นางมนัสพันธ์ | โกมลคงอยู่ | กรรมการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 6 ว โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ | | |
| 16. นางกัญญา | มุสิกพันธ์ | กรรมการ |
| นักโภชนาการ 6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | | |
| 17. นายโอฬาร | ชาลาภิภัทร | กรรมการ |
| นายแพทย์ 5 โรงพยาบาลตากสิน | | |
| 18. นางสาวหทัยรัตน์ | ไวศยะสวัสดิ์ | กรรมการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร | | |
| 19. นางสาวรุจิรา | ผัดผอง | กรรมการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลกลาง | | |
| 20. นายเกียรติยศ | บุรณวนิช | กรรมการ |
| นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโร อุทิศ | | |
| 21. นางสาวธนัชชา | ฐิจันทร์ | กรรมการ |
| นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ | | |
| 22. นางสาวอรสา | หงิมรักษา | กรรมการและ |
| พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน | | เลขานุการ |
| 23. นางสาวลภกษา | อมรประกาศ | กรรมการและ |
| พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน | | ผู้ช่วยเลขานุการ |

คณะกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน

- | | |
|---|---------------|
| 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. นางสมใจ | กรรมการ |
| วินิจกุล | |
| รองศาสตราจารย์ ระดับ 9 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ | |
| 3. นางนฤนาท | กรรมการ |
| วานิชชินชัย | |
| นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลกลาง | |
| 4. นางสาวเขมิกา | กรรมการ |
| โรจน์หังคำ | |
| พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | |
| วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | |

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน
ครั้งที่ 1 / 2553

วันที่ 27 เมษายน 2553 เวลา 13.300 น.

ณ. ห้องประชุมวงศ์ปัญญาถาวร อาคาร 17 ชั้น (ชั้น 6)

.....

ผู้มาประชุม

- | | | |
|-----------------------|--------------|---|
| 1. นางกิตติยา | ศรีเลิศฟ้า | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน |
| 2. นางเลิศลักษณ์ | ลีลาเรืองแสง | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลตากสิน |
| 3. นางสาวจิต | สุรอมรกุล | นายแพทย์ 8 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล |
| 4. นางพัชรา | ธนธีรพงษ์ | นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 5. นายอำนาจ | มะลิทอง | นายแพทย์ 7 วช. โรงพยาบาลกลาง |
| 6. นางสาวสุภรณ์ | ขาววิจิตร | นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร |
| 7. นายโอฬาร | ชาลาภิภัทร | นายแพทย์ 5 โรงพยาบาลตากสิน |
| 8. นางสาวธนัชชา | ชูจันทร์ | นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ |
| 9. นายเกียรติยศ | บุรณวนิช | นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรทิศ |
| 10. นางสาวพรเพ็ญ | จำรูญรัตน์ | นักวิชาการสาธารณสุข สำนักการแพทย์ |
| 11. นางมะลิ | เทพชุตินันท์ | พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล |
| 12. นางสาวเดือนใจ | ทองเกล็ด | พยาบาลวิชาชีพ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล |
| 13. นางสาวจารุภรณ์ | กุลเสถียร | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 14. นางสาวศุภนิษฐ์ | แวอูมา | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรทิศ |
| 15. นางรัชนีกร | ท่อนแก้ว | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร |
| 16. นางสาวปริญญารัตน์ | พุ่มเจริญ | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสินธร |
| 17. นางอุษา | บุญรอด | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี |
| 18. นางสาวอรสา | หิมรักษา | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน |
| 19. นางสาวลักขณา | อมรประกาศ | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตากสิน |
| 20. นางมนัสพันธ์ | โกมลคงอยู่ | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ |
| 21. นางสาวรุจิรา | ผัดผอง | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลกลาง |
| 22. นางกัญญา | มุสิกพันธุ์ | โภชนากร วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล |

เปิดประชุมเวลา
ระเบียบวาระที่ 1

13.30 น.

เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ 4 หัวข้อ

1. โครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
2. ผลการดำเนินงานที่สามารถเป็น Best Practice ได้
3. แผนการแพทย์ดำเนินการที่เกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมาเป็นเบาหวาน
4. กิจกรรมวันเบาหวานโลก ในวันที่ 14 พฤศจิกายน 2553

ประธาน

ประธานกล่าวเปิดประชุม

รองประธาน

- ตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติการ พ.ศ. 2551 คือระดับความสำเร็จของการดำเนินงานการสร้างชุมชนนักปฏิบัติ โดยมี 2 โครงการที่เกี่ยวกับโรคเบาหวานคือ

1. โครงการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน
2. โครงการพัฒนาการเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร

- ขอให้แต่ละโรงพยาบาลนำเสนอแผนการทำโครงการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ละโรงพยาบาล โดยเริ่มจากเวชปฏิบัติ

- DM / HT เป็นโรคของคนเมือง DM ของสนพ. มีตัวชี้วัด คือสนพ.อยากให้รพ.ของสนพ.มีเหมือนกัน กันไม่ว่าจะมีศูนย์เบาหวานหรือไม่ก็ตาม

วพบ.

1. ได้ทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาล FBS > 200 ระดับน้ำตาลสะสม HbA1C > 7 โดยให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง/การดูแลเท้า

มีการวัดผลพฤติกรรมที่ปรับเปลี่ยนได้ ต.ค. – ธ.ค. 52 = 72 %

ม.ค. – มี.ค. 53 = 73 %

2. มีโครงการประเมินสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ตรวจภาวะสุขภาพหาภาวะแทรกซ้อนประจำปี ปีละ 1 ครั้ง โดยให้ผู้ป่วยมาตรวจทุกวันเกิด ที่สำคัญ คือ การตรวจตา, ABI, Monofilament พบว่าอัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจสุขภาพ > 80 %, ABI < 10 %, แผลที่เท้า/ตัดนิ้ว < 10 % (8.7), จอประสาทตา < 10 % พบว่าในไตรมาส 1 ได้ผลไม่ดี, ไตรมาส 2 = 6.53 %

3. มีโครงการชมรมเบาหวาน ก่อตั้งโดยผู้ป่วย/มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ โดยประชุมสามัญใหญ่ประจำปี ปีละ 1 ครั้ง มีทีมสุขภาพหมุนเวียนมาทำกิจกรรมทุก 2 เดือน

รพก.

- ทำโครงการตรวจ/รณรงค์ในผู้ป่วยเบาหวานให้ได้รับการตรวจตา ตรวจเท้าและตรวจไต 1-2 ครั้ง ในปีนั้นๆ ผลงานทำให้ได้ยอดผู้ป่วยตรวจตาและตรวจเท้าเพิ่มขึ้น

- ไม่มีคลินิกเบาหวาน มีแพทย์อายุรกรรมตรวจรักษาผู้ป่วยเบาหวาน มีแบบฟอร์มให้แพทย์ check list ว่าผู้ป่วยที่มารักษายังไม่ได้รับการตรวจอะไรบ้าง ได้แก่ FBS HbA1C ตรวจตา ฯ

- Hypoglycemia (IPD) เป็นปัญหาที่พบมาก

วพบ.

- โรงพยาบาลวชิระมีนักโภชนาการขึ้นไปประเมินอาหารผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย ประเมินได้ 80 %

รพจ.

1. มีห้องสอนนักศึกษา DM มีแพทย์-พยาบาลให้คำปรึกษาในวันจันทร์ ตั้งเป้าหมาย 30 %
2. โครงการพัฒนาคุณภาพ ตั้งโรงเรียนเบาหวาน (จัดตั้งปี 2553) ทำงานร่วมกับคลินิกเบาหวานมีทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาล ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม/ตรวจเท้า (คัดกรองเท้า) ปีละ 1 ครั้ง นักกายภาพบำบัดให้คำแนะนำเรื่องการออกกำลังกาย โภชนาการ แนะนำเรื่องอาหาร เกษตรกรแนะนำเรื่องยา ครั้งละ ½ ชม. โดยคัดเลือกผู้ป่วยที่มี FBS > 250 และ HbA1C > 8 ส่งปรึกษาทุกวันจันทร์ วันละ 10-15 คน โดยมีเป้าหมาย HbA1C < 7 = 30 %
3. มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีกลุ่มเสี่ยง Metabolic syndrome โดยให้คำแนะนำเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
4. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยที่ FBS > 130 และ HbA1C > 7 ทั้ง OPD / IPD

รพ.ศิรินคร

- ทำโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของสปสข. โครงการคนรักเบาหวาน เริ่มต้นปี 2550 มี 3 กิจกรรม

1. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน โดยประเมินปัญหาผู้ป่วย มี Pre-test / ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัว
2. จัดทัวร์สุขภาพไปอยุธยาเพื่อดูว่าผู้ป่วยมีการดำเนินชีวิตอย่างไร โดยมี Care giver ไปด้วย เพื่อความสัมพันธ์ของพ่อ-แม่-ลูก ให้ Health education บนรถ ให้ดูอาชีพทางเลือก ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ
3. ทบทวนเรื่องการกำหนดอาหาร สร้างชุมชนคนรักเบาหวาน

รพ.ลาดกระบัง

- มีโครงการเบาหวานแบบครบวงจร เริ่มปี 2550 จัดในโรงพยาบาล ปีนี้เป็นครั้งที่ 3 จัดนอกสถานที่ จัดเข้าฐานให้ความรู้ การดูแลเท้า การออกกำลังกาย การคัดกรองของชุมชนในหน่วยอนามัยชุมชนทำปี 2551 ไม่ทราบเรื่องตัวชี้วัดเพราะเป็นตัวแทน

รพ.ราชพิพัฒน์

- เริ่มจัดตั้งคลินิกเบาหวาน (กลางปี 2552) ที่ OPD / IPD
- มีอายุรแพทย์ 2 คน ไม่มีแพทย์ทางด้านต่อมไร้ท่อ
- อนามัยชุมชนคัดกรองกลุ่มเสี่ยง
- OPD - ไม่มีการเจาะ HbA1C ในระยะเริ่มแรก
 - มีการตรวจ complication ภายใน 1 ปี เป็น yearly
 - ก่อนพบแพทย์ มีทีมสหวิชาชีพมาให้ความรู้สัปดาห์ละ 1 ครั้ง หมุนเวียนกัน
 - จัด KM ให้ผู้ป่วยมาคุยกันโดยมีพยาบาลคอยชี้แนะ
- IPD - เน้นกลุ่ม Hyperglycemia/DKA มี D/C planning ประเมินความรู้และส่ง Consult ตามปัญหาที่มี

	ตัวชี้วัด – อัตราการได้รับการตรวจ HbA1C < 7 เป้าหมาย 30 % - อัตราการควบคุม HbA1C < 7 = 20 %
รพ.หลวงพ่อดำ	- ทำตั้งแต่ปลายปี 2550 ดำเนินการโดยกลุ่มอนามัยชุมชน มีการตรวจตา-ไต ตรวจเท้าโดยการสอบถามไม่มี monofilament ตรวจ - HbA1C เจาะปีละ 1 ครั้ง - จัดตั้งชมรมเบาหวานอยู่ในชมรมผู้สูงอายุ มีกิจกรรมและสันทนาการต่างๆ
รพ.เวชการุณย์รัศมี	IPD - มี D/C planning ติดตามเยี่ยมบ้านทุกราย 1. โครงการชมรมผู้ป่วยเบาหวาน เริ่มปี 2549 จัดกิจกรรมจันทร์และพฤหัสบดี ประเมินความรู้และสุขภาพจิต 2. ทำกลุ่มโดยสหวิชาชีพ ทำเป็น Year plan ตรวจเท้าโดย Monofilament ตรวจตาโดยจักษุแพทย์ จ้างแพทย์ห้วงเวลาจากรพ.รามฯ มาตรวจเดือนละ 1 ครั้ง (วันอาทิตย์) ครั้งละ 100 คน 3. ทำค่ายเบาหวานปี 2552 4. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับสปสข.ทำเป็นกลุ่ม control ตัวชี้วัด HbA1C < 7
รพด.	- มีศูนย์เบาหวานร่วมกับทีมสหวิชาชีพทำหน้าที่รับผิดชอบในการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานและส่งเสริมการดูแลตนเองรวมทั้งให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเบาหวาน/ผู้ดูแลในทุกกลุ่มตั้งแต่กลุ่มเสี่ยง ผู้เริ่มเป็นเบาหวานและผู้เป็นเบาหวานแล้ว - มีการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานให้กับญาติ/สามี/บุตรผู้ป่วย - มีการตรวจเท้าอย่างละเอียดและวัดการไหลเวียนโลหิตส่วนปลาย (ABI) - ลงทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดในโรงพยาบาล รวมทั้งการจัดเก็บข้อมูลเรื่องการรักษา การใช้ยา ผล LAB - เขียนโครงการค่ายเบาหวานและจัดกิจกรรมวันเบาหวานโลกอย่างต่อเนื่อง - รายงานตัวชี้วัดให้แก่สนพ.ตามไตรมาส
สรุป	1. รวมตัวกันเป็นเครือข่าย “เครือข่ายเบาหวานกทม. ” เปิดตัววันเบาหวานโลก ลานคนเมือง 2. โครงการพัฒนาคุณภาพการบริการ ให้แต่ละรพ.เขียนกิจกรรมพัฒนาคุณภาพโดยยึดตัวชี้วัดของสนพ. 3. โครงการพัฒนาการเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร โดยจัดทำ Cop : วพบ. Cop อาหารเบาหวาน มิถุนายน 2553 : รพด. Cop เท้าเบาหวาน สิงหาคม 2553

: รพจ. Cop Diabetic Education กันยายน 2553
กลุ่มเป้าหมาย โรงพยาบาลในสังกัดสนพ. โรงพยาบาลละ 2 คน เชิญผู้ปฏิบัติ

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

.....
(นางสาวลักขณา อมรประกาศ)
ผู้บันทึกการประชุม

.....
(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)
ผู้ตรวจบันทึกการประชุม

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน ครั้งที่ 2 / 2553
วันที่ 30 สิงหาคม 2553 เวลา 13.30 – 16.00 น.
ณ ห้องประชุมวงศ์ปัญญาถาวร ชั้น 6

.....

ผู้มาประชุม

- | | | | |
|----------------------------------|-------------------------|------------|--|
| 1. พญ.กิตติยา ศรีเลิศฟ้า | | | ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน |
| | | | ประธานกรรมการ |
| 2. นางเลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง | | | รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน |
| | | | (ฝ่ายการแพทย์) |
| 3. นายไพบูลย์ คำพันธุ์ | นายแพทย์ 9 วช. | | โรงพยาบาลตากสิน |
| 4. นางสาวจจิต สุรอมรกุล | นายแพทย์ 8 วช. | | วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร |
| | | | และวชิรพยาบาล |
| 5. นางสาวพรเพ็ญ จำรูญรัตน์ | นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว | กองวิชาการ | |
| 6. นางสาวจารุภรณ์ กุลเสถียร | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | | โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 7. นางสาวศุภนิษฐ์ แวอูมา | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | | โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินทรโรทิศ |
| 8. นางสาวปริญญาภรณ์ พุ่มเจริญ | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | | โรงพยาบาลสิรินธร |
| 9. นางอุษา บุญรอด | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | | โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี |
| 10. นางสาวอรสา หงิมรักษา | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | | โรงพยาบาลตากสิน |
| 11. นางสาวลักขณา อมรประกาศ | พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | | โรงพยาบาลตากสิน |
| 12. นางกัญญา มุสิกพันธุ์ | โภชนากร 6 | | วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร |
| 13. นางสาวหทัยรัตน์ ไสยยะสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพ 5 | | โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร |
| 14. นางสาวดารุณี ศรีทาบุตร | พยาบาลวิชาชีพ 6 ว | | โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 15. นางสาววิสาข์ พวงกุหลาบ | จนท.บริหารงานทั่วไป | | สำนักการแพทย์ |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | | |
|-----------------------------|----------------|------------------------------|
| 1. นายพิพัฒน์ ชินะจิตพันธุ์ | นายแพทย์ 8 วช. | โรงพยาบาลตากสิน |
| 2. นางพัชรา ธนธีรพงษ์ | นายแพทย์ 8 วช. | โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 3. นายอำนาจ มะลิทอง | นายแพทย์ 7 วช. | โรงพยาบาลกลาง |

4. นางสาวสุภรณ์	ขาวจิตร	นายแพทย์ 6	โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
5. นายโอฬาร	ชาลาภิกัทร	นายแพทย์ 5	โรงพยาบาลตากสิน
6. นางสาวธนัชชล	ชูจันทร์	นายแพทย์ 4	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
7. นายเกียรติยศ	บุรณวนิช	นายแพทย์ 4	โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนครคีรีฯ
8. นางมะลิ	เทพชุตินันท์	พยาบาลวิชาชีพ	วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครฯ
9. นางสาวเตือนใจ	ทองเกล็ด	พยาบาลวิชาชีพ	วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครฯ
10. นางรัชนิกร	ท่อนแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
11. นางมนัสพันธ์	โกมลคงอยู่	พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
12. นางสาวรุจิราง	ผัดผอง	พยาบาลวิชาชีพ	โรงพยาบาลกลาง

ผู้เข้าร่วมประชุม (แทน)

1. นางชญานา บุญญไกร (แทนนายแพทย์พิพัฒน์ ชินะจิตพันธุ์ โรงพยาบาลตากสิน)
2. นางดวงสว่าง ลิ้มมธุรสกุล (แทนนายแพทย์พัชรา ธนธีรพงษ์ โรงพยาบาลเจริญกรุงฯ)
3. นางสุพีร์ ลีลาภิรักษ์ (แทนนายแพทย์อำนาจ มะลิตอง โรงพยาบาลกลาง)
4. นางสาวธมน แสงสว่าง (แทนนายแพทย์เกียรติยศ บุรณวนิช โรงพยาบาลหลวงพ่อกวีนครคีรีฯ)

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน เปิดประชุม

ประธานแจ้งให้ทราบ

- รพด.**
- ผอ. รพด. ปรีักษากับสนพ. เรื่องการจัดกิจกรรมวันเบาหวานโลก ในวันที่ 14 พ.ย. 53 นี้ สรุปให้
 - 1. จัดกิจกรรมในวันที่ 10, 11, 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 สถานที่ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครทั้ง 9 แห่ง
 - 2. วันอาทิตย์ที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 ณ อุทยานเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ราชชนนี (โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครทั้ง 9 แห่งมาร่วมกัน)
- วพป.**
1. เสนอการตรวจสอบสุขภาพ / ถัดกรองเมตาบอลิก
 2. จัดนิทรรศการขอเงินสนับสนุน/สายวัดรอบเอวจากสมาคมเบาหวาน เพื่อแจกประชาชนที่มาร่วมงาน
 3. กทม. จัดงานวันเบาหวานโลกและแถลงข่าวมีเดียนรงค์ วันที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 (รพ. พระมงกุฎฯ ให้นักศึกษาแพทย์ใส่ชุดสีฟ้ารอบคึกและถ่ายรูปลงมา)

4. คัดกรองเบาหวาน ในวันที่ 10, 11, 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 จัดแต่ละโรงพยาบาล ได้แก่ การเจาะเลือด ตรวจร่างกาย จัดนิทรรศการ

5. จัดสัปดาห์วันเบาหวานโลก ให้ของบประมาณ ได้แก่ เสื้อ, แผ่นวัดระดับน้ำตาล

รพต.

ผอ. รพต. สรุป 1. เสื้อ : รพ. วชิรและรพต. ได้รพ.ละ 50 ตัว

รพ. กลางและรพ.เจริญกรุงฯ ได้รพ.ละ 40 ตัว

รพ. เล็ก ได้รพ.ละ 20 ตัว

ยังไม่รวมผู้บริหาร

2 แผ่นวัดระดับน้ำตาล 1,500 แผ่น

3. สายวัดเอว (ให้แต่ละโรงพยาบาลรับผิดชอบ) 1,500 เส้น

วพบ.

- เสนอขอทำโปสเตอร์ ทั้ง 9 โรงพยาบาล ตัวอย่างอาหารเบาหวาน (ให้ตั้งฮั้วเส็งมาเปิดบูธ) ตารางแคลอรี การนวดเท้า

รพต.

- พ. ชัญชนา เสนอให้มีเครื่องวัด fat (body composition) ให้กับประชาชนที่มาร่วมงาน

- ผอ.รพต. สรุป รพ. ไคยิมเครื่องได้ก็ทำ แต่รพ. ไคยิมเครื่องไม่ได้ก็ไม่ต้องทำ

วพบ.

- คัดกรอง ชั่งน่น. วัดส่วนสูง วัดBP ตรวจเท้า วัด ABI

รพต.

- ผอ.รพต. เกณฑ์คนมาดำเนินงาน (จนท./ประชาชน/ชมรมผู้ป่วยเบาหวาน/นสพ./นักศึกษาพยาบาล)

- รอง ผอ. รพต. เสนอในวันอาทิตย์ที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 ณ อุทยานเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีฯ ถ้าวรพ. ไคยิมจุดเด่นอะไรให้นำมาแสดงในวันนั้น ได้แก่ การจัดกิจกรรมต่างๆ มีเสวนา การออกกำลังกาย

- พ. ไพบูลย์ เสนอตรวจ UMA ในผู้ป่วยเบาหวาน

- พ. ชัญชนา เสนอขอเป็นตรวจ UA ในผู้ป่วยเบาหวานแทน (ถ้าเคยตรวจแล้วก็ไม่ต้องตรวจ) และเสนอให้ตรวจ monofilament

วพบ.

- ไม่มี monofilament

รพต.

- ผอ.รพต. : รพต. รับผิดชอบเขียนโครงการรวม

- รอง ผอ. รพต. : โครงการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรต้องทำ CoP

- ผอ.รพต. เริ่มงบประมาณปี 54 ให้รพ. เล็ก รพ. ใหญ่

วพบ.

- เสนอขอให้กำหนดวันมาเลย เพราะรพ. มีปัญหาเรื่องวันเวลา

รพต.

- ผอ.รพต. : ให้มีพยาบาลมาร่วมเช่นพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กำหนด 4 เดือน/ครั้ง

- รอง ผอ. รพต. : เสนอให้รพ. วชิรจัดก่อน

วพบ.

- ขอจัด 27 ก.ย. 53 ครั้งวันบ่าย (30 คน) เรื่อง อาหารแลกเปลี่ยนเบาหวาน มี work shop

- รพด. - พ.ไพบูลย์ เสนอให้ศูนย์บริการสาธารณสุขมาร่วมด้วย เนื่องจากมีผู้ป่วยที่รักษาที่ศูนย์และเกิดภาวะ Hypoglycemia มารักษาที่รพด.
- ผอ.รพด. : รับไว้แต่สนพ. มีนโยบายให้ทำในรพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง
- กองวิชาการ - ขอให้ทำ CoP ก่อน วันที่ 15 ก.ย. 53 เนื่องจากจะปิดปีงบประมาณ
- วพบ. - ขอยืนยันจัด CoP วันที่ 27 ก.ย. 53 ตามเดิม
- รพด. - ผอ.รพด. : รพด. รับทำ CoP ในวันที่ 14 ก.ย. 53 เรื่องการพัฒนาศูนย์รวมข้อมูลโรคเบาหวาน โดยคุณ
อรสารรับผิดชอบเชิญวิทยากรมาบรรยาย
- ผอ.รพด. : เสนอให้ 1. รพ. กลาง คู่กับ รพ. เวชการุณย์รัศมี
2. รพ. ตากสิน คู่กับ รพ. หลวงพ่อทวีศักดิ์ฯ
3. วพบ.และวชิรพยาบาล คู่กับ รพ. ราชพิพัฒน์
4. รพ. เจริญกรุงฯ คู่กับ รพ. ลาตกระบังกรุงเทพมหานคร
5. รพ. สิรินคร
6. หัวข้อในการจัดทำ CoP เสนอให้
6.1 รพ. ตากสิน รับเรื่อง ข้อมูลเบาหวาน จัดวันที่ 14 ก.ย. 53
6.2 รพ. เจริญกรุงฯ รับเรื่อง ส่งเสริมสุขภาพ
6.3 วพก. รับเรื่อง พัฒนานุเคราะห์
6.4 รพ. สิรินคร รับเรื่อง การรักษา
6.5 รพ. กลาง รับเรื่อง การส่งต่อ
7. รพ. ตากสิน จัดเดือน ธ.ค. 53
รพ. เจริญกรุงฯ จัดเดือน ก.พ. 54
รพ. กลาง จัดเดือน พ.ค. 54
รพ. สิรินคร จัดเดือน ก.ค. 54
วพก. จัดเดือน ส.ค. 54
- สรุป 1. งานวันเบาหวานโลก ให้แต่ละโรงพยาบาลจัดกันเองในวันที่ 10, 11, 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 จัดกิจกรรมภายในโรงพยาบาล วันอาทิตย์ที่ 14 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553 มีคัดกรองเบาหวาน อาหาร ออกกำลังกาย ทั้ง 9 โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานแพทย์ จัด ณ อุทยานเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระศรีนครินทร์ฯ

1.1 ค่าใช้จ่าย 3 วันแรก (10, 11, 12 พฤศจิกายน พ.ศ. 2553) เสื้อ, แผ่นวัดระดับ น้ำตาล, สายวัดเอว (~400 × 80)

1.2 กิจกรรมวันเบาหวานโลกเชิญผู้ว่ากทม. มาเปิดงาน มีการแสดง การออกกำลังกาย, show model, ออกกำลังกายและคัดกรอง

2. โครงการพัฒนาเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร เน้นกิจกรรมการทำ CoP ในเครือข่าย โดยหมุนเวียนกันไปในแต่ละรพ. ปีละ 4 ครั้ง

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

.....

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

.....

(นางสาวลักขณา อมรประกาศ)

พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.

รายงานการประชุม

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน ครั้งที่ 3 / 2553

วันที่ 1 พฤศจิกายน 2553 เวลา 13.30 – 16.00 น.

ณ ห้องประชุมวงศ์ปัญญาถาวร ชั้น 6

ผู้มาประชุม

- | | |
|--|---|
| 1. นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า | ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน |
| 2. นางเลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง | รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน (ฝ่ายการแพทย์) |
| 3. นายโอฬาร ชาลาภิกัทร นายแพทย์ 5 | โรงพยาบาลตากสิน |
| 4. นางสาวอรสา หจิมรักษา พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | โรงพยาบาลตากสิน |
| 5. นางสาวลักขณา อมรประกาศ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | โรงพยาบาลตากสิน |
| 6. นางสาวจารุภัณฑ์ กุลเสถียร พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 7. นางสาวปริญาภรณ์ พุ่มเจริญ พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | โรงพยาบาลสิรินธร |
| 8. นางอุษา บุญรอด พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี |
| 9. นางรัชนีกร ท่อนแก้ว พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร |
| 10. นางสาวดารุณี ศรีทานุตร พยาบาลวิชาชีพ 6 ว | โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ |
| 11. นางมนัสพันธ์ โกมลคงอยู่ พยาบาลวิชาชีพ 6 ว | โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ |
| 12. นางสาวศศิธร วรรณภักดิ์ พยาบาลวิชาชีพ 6 ว | โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ |
| 13. นางสาวเดือนจิตร ภักดีพรหม พยาบาลวิชาชีพ 6 ว | โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี |
| 14. นางสาวหทัยรัตน์ ไวยะสวัสดิ์ พยาบาลวิชาชีพ 5 | โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร |
| 15. นางสาวศิริราณี เขียมสกุล พยาบาลวิชาชีพ 4 | โรงพยาบาลสิรินธร |
| 16. นางกันยา มุสิกพันธุ์ โภชนากร 6 | วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครฯ |
| 17. นางสาวศิริลักษณ์ รัตนวิจิตร โภชนากร 6 | โรงพยาบาลสิรินธร |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | |
|---------------------------------------|----------------------------------|
| 1. นางสาวจิด สุรอมรกุล นายแพทย์ 8 วช. | วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครฯ |
| 2. นางสาวลิลี่ ปทุมหยก นายแพทย์ 6 | โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร |

3. นายพิพัฒน์	จินะจิตพันธุ์	นายแพทย์ 8 วช.	โรงพยาบาลตากสิน
4. นางพัชรา	ธนธีรพงษ์	นายแพทย์ 8 วช.	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
5. นายอำนาจ	มะลิทอง	นายแพทย์ 7 วช.	โรงพยาบาลกลาง
6. นางสาวศุภรณี	ขาวจิตร	นายแพทย์ 6	โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
7. นางสาวธัญชล	ชูจันทร์	นายแพทย์ 4	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
8. นายเกียรติยศ	บุรณวนิช	นายแพทย์ 4	โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโรติก
9. นางมะลิ	เทพชยุติมันต์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครฯ
10. นางสาวศุภนิชฌ์	แวอุมา	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ ชูตินธรโรติก
11. นางสาววิสาข์	พวงกุหลาบ	จนท.บริหารงานทั่วไป	สำนักงานการแพทย์

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายเรย์ ศรีรัตนาทานูกานอน	(แทนนายแพทย์พัชรา ธนธีรพงษ์	โรงพยาบาลเจริญกรุงฯ)
2. นางดวงสว่าง ลิ้มมธุรสกุล	นายแพทย์ 6	โรงพยาบาลเจริญกรุงฯ
3. นางสุภาพร หอมดี	(แทนนายแพทย์เกียรติยศ บุรณวนิช	โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ)
4. นางสาวพรพิไล ดันติลีปกร	(แทนนางสาวพรเพ็ญ จำรูญรัตน์	สำนักงานการแพทย์)
5. นางวรรณ เพชรอรุณ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	โรงพยาบาลตากสิน
6. นางสาวสุภาภรณ์ ทองนิ่ม	นักจิตวิทยา 7 วช.	โรงพยาบาลตากสิน
7. นางวงศ์จันทร์ ไกรมาก	โภชนากร 8 ว	โรงพยาบาลตากสิน
8. นางสาววรรณ อินขาว	(แทนนางสาวศุภนิชฌ์ แวอุมา	โรงพยาบาลหลวงพ่отวิศศักดิ์ฯ)
9. นางสาวสุธีรา เทศวงษ์	(แทนนายอำนาจ มะลิทอง	โรงพยาบาลกลาง)
10. นางสุพิร์ ลีลาภิทรพัธ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	โรงพยาบาลกลาง
11. นางประทุมมา นารายณ์ประทาน	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	โรงพยาบาลกลาง
12. นางสาวเดือนใจ ทองเกล็ด	(แทนนางสาวจิด สุธอมรกุล วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครฯ)	
13. นางสาวศศิพร เกรียงเขียวชาญ	นักกายภาพบำบัด 7 วช.	โรงพยาบาลตากสิน
14. นางสาวอัปสร จันทร์ขจร	นักกายภาพบำบัด 6 ว	โรงพยาบาลตากสิน

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน เปิดประชุม

ประธานแจ้งให้ทราบ

- รพต. - ผู้อำนวยการ รพต. กล่าวถึง
1. โครงการจัดกิจกรรมวันเบาหวานโลก รอให้ สนพ. เซ็นอนุมัติโครงการ
 2. เดือนวันเบาหวานโลกจะเสร็จวันนี้
- ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 2 /2553 วันที่ 30 สิงหาคม 2553
ณ ห้องประชุมวงศ์ปัญญาถาวร ชั้น 6
- มติที่ประชุม ไม่มีการแก้ไข
- ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง
- รายละเอียดงานวันเบาหวานโลก รองแพทย์ไปประชุมที่กระทรวงฯ
10-12 พ.ย. 2553 ตามเอกสารที่เวียนไป
- รายละเอียดของโครง 10.30 น. วันแถลงข่าว ผู้ว่ามาลินี
กิจกรรม- คัดกรองกลุ่มเสี่ยง, โรคแทรกซ้อน, ให้ความรู้ ให้แต่ละโรงพยาบาลไปคิดเองของ
แต่ละวัน
- วันแถลงข่าว 9 พ.ย. 2553 รายละเอียดที่จะส่งให้
กิจกรรม- การตรวจเท้า, ABI, conversation map, การตรวจตา, การคัดกรอง
- รพ. ตากสิน - ผู้อำนวยการ รพต. ถามถึงเรื่องโภชนาการ
- รพ. วชิระ จะไปถามพี่มะลิเรื่องโภชนาการ
- รพ. เจริญกรุง มีการคัดกรองเบาหวาน, ไขว้การออกกำลังกาย, สส.สุขภาพ, ให้ความรู้, รับเรื่อง conversation map
- รพ. ตากสิน - ผู้อำนวยการ รพต. แจ้งว่าวันที่ 14 พ.ย. 2553 ที่จะจัดงานที่สวนสมเด็จพระยาฯ นั้นยกเลิกไป
- รพ. สิรินคร รับเรื่องการออกกำลังกาย
- รพ. เวชการุณย์รัศมี รับเรื่องการคัดกรองและเจาะเลือด
- รพ. ตากสิน - ผู้อำนวยการ รพต. พูดถึง การเกณฑ์คน - โรงใหญ่ 20 x 4
- โรงเล็ก 10 } ควรไปเรียนหัวหน้าพยาบาลและผอ. ทราบด้วย
- รพ. ตากสิน รับเรื่องการตรวจเท้า, ABI
- รพ. ตากสิน - คุณอรสา พูดถึงเวที / ห้องแถลงข่าว back drop จะมีลักษณะตามppt ที่นำเสนอหรือไม่ /
ถ่ายรูป ???
- สรุป back drop ที่อยู่หลังแถลงข่าว รพ. ตากสิน เป็นคนทำ ???
- รพ. ตากสิน - ผู้อำนวยการ รพต. ควรมีตราของ 9 รพ.

สนพ. จะให้ช่างเอราวัน แต่ให้เปลี่ยนหัว

รพ. ตากสิน - เวชนิทัศน์ บอกว่า ไม่มีตราทั้ง 9 รพ.

- คุณยุพดี ชี้แจงเรื่องสื่อที่ใส่ในงาน - สีฟ้า มีปกและไม่มีปก ผู้บริหารเป็น โปโล

รพ. สิริธร - ถามว่าจะนัดกันก่อน 9 พ.ย. 2553

รพ. ตากสิน - ผู้อำนวยการ รพต. ไม่นัดแต่ขอให้มาพบกันเข้าวันนั้นแต่ให้มาเร็วหน่อย และผู้อำนวยการ รพต. ถามเรื่องการจองโต๊ะวันแถลงข่าว

- คุณอรสา แจ้งว่าได้จองไว้เรียบร้อยแล้ว

- รอง ผอ. รพต. พูดเรื่องกิจกรรมวันนั้น จะมี poster ของบทำ poster แล้วแต่ยังไม่สั่งทำ

- คุณอรสา แจ้งว่า poster มี 5 แบบ โรงละ 1 ชุด (9 แผ่น)

- รอง ผอ. รพต. แจ้งว่า รพ. ตากสิน ทำ poster ให้สำหรับจัดนิทรรศการ

- ผู้อำนวยการ รพต. เสนอว่าครั้งหน้าจะนำกิจกรรมทั้ง 9 รพ. เริ่มตั้งแต่เปิดงานว่าทำอะไรไปบ้าง มา present เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน

- ผู้อำนวยการ รพต. แจ้งว่า 12 พ.ย. 53 มีกิจกรรม No sugar day และกระทรวงฯ มี spot โฆษณา รพ. ให้ความร่วมมือโดยลดการใช้น้ำตาล และกระทรวงฯ มีหนังสือเป็นแบบรายงานประเมินบุคคลให้บอกเป็นปริมาณในวันที่ 12 พ.ย. 53 ว่ามีการลดการใช้น้ำตาลกี่กก.

- คุณอรสา แจ้งว่ากระทรวงฯ ยอกให้ส่ง mail ไปกระทรวงฯ และส่งกับคุณอรสา

สรุป รายงานที่ต้องส่งมี 2 วัน

1. วันที่ 12 พ.ย. 53 รายงานเรื่องลดน้ำตาล

2. รายงานการคัดกรองผลการรณรงค์โรคเบาหวาน ตามแบบประเมินความเสี่ยงมี 6 ข้อ, มีการแปลผลคะแนนและให้คำแนะนำผู้ป่วยพร้อมทั้งให้ของที่ระลึกและให้ใบแปลผลกับผู้ป่วยไป 1 ชุด และรพ. เก็บไว้ 1 ชุด

3. poster มี 5 แผ่น เป็นเรื่องโรค, อาการ, การดูแลตนเอง, การออกกำลังกาย, การใช้ยา

รพ. ตากสิน - รอง ผอ. รพต. แจ้งถึงกิจกรรมวันที่ 14 พ.ย. 53 ที่กระทรวงฯ จัดไว้มี

1. อสส. ของ สนอ. ทำเป็น human blue circle

2. มีตรวจคัดกรอง / ให้คำแนะนำ / ออกกำลังกาย / body composition

3. สนพ. ให้รพ. วชิระ (นศพ. คัดกรองเบาหวานและให้คำแนะนำ) และรพ. ตากสิน (ศูนย์

เบาหวาน-ศูนย์ดูแลสุขภาพเท้า) รับผิดชอบ

4. รพ. เมตตาประชารักษ์ รับคัดกรองจอประสาทตา

5. เสวนาวิชาการ

รพ. หลวงพ่อฯ - ค่า vinyl เบิกไม่ได้ ขอ poster และแผ่นพับ

รพ. ดากสิน - คุณอรสาพูดถึง

1. ประเด็นยุทธศาสตร์ของตัวชี้วัด E 110 - E114 และมีภาวะแทรกซ้อน ปี 2554 สนพ. ตั้งไว้ 7.50

2. อัตราการตายของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ปี 2554 $< 5\%$ ปัจจุบัน 2.09 (ทั้ง 9 รพ.)

3. ตัวชี้วัดเรื่องจำนวนเครือข่าย การรักษาแบบครบวงจร (ส.ส.+ป้องกัน+ฟื้นฟู) ผลงาน ปัจจุบัน = 2 (รพ.วชิระและรพ.ดากสิน) แต่ละปีสนพ.ตั้งเป้าไว้ ให้มีปีละ 1 รพ.

- ผู้อำนวยการ รพด. ถามว่าที่เราขาด ขาดเรื่องอะไร

- คุณอรสาแจ้งว่าขาดเรื่องการให้ความรู้ (พยาบาล OPD) และเรื่องการจัดการข้อมูล

- รอง ผอ. รพด. เสนอถ้ามีทีม เช่น พยาบาล ส.ส. + ป้องกัน + รักษา + ฟื้นฟู + ให้คำปรึกษา

= ครบวงจร เช่น ศูนย์เบาหวาน

- คุณอรสา บอกว่าคนที่มาทำต้องมี willing เช่น พยาบาลที่ OPD

รพ. กลาง - คุณกาญจน์พูดถึงปัญหาเรื่องการเก็บข้อมูลของรพ. กลาง

รพ. เจริญกรุง และ รพ. สิรินคร มีปัญหาเรื่องขาดบุคลากรไปเรียนต่อและการโยกย้าย

รพ. ลาดกระบัง - ไม่มีสถานที่ / พยาบาลคลินิกเบาหวานดูแลเรื่อง ANC / HIV มีงานประจำมาก , การเก็บข้อมูลจะเริ่มเก็บจากการมาดูงานที่คุณอรสา

รพ. เวชการุณย์รัศมี - ทำแบบครบวงจร มีคลินิกเบาหวาน 3 วัน pop ของรพ. 2,000 + คน ทำได้ 80+ คน ผลออกมาไม่แตกต่างกัน

รพ. ดากสิน - คุณอรสาแจ้งว่า รพ. ดากสินมีผู้เป็นเบาหวาน 8,000 + คน ทำได้ $\frac{1}{2}$ (~ 2 ปี)

- ผู้อำนวยการ รพด. ให้รพ. เวชการุณย์รัศมี ??? จะรับไปปรึกษา ผอ. สมชายก่อน

รพ. หลวงพ่อฯ - คลินิกเบาหวาน มี 4 วัน ไม่ไปตามเกณฑ์ ไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง

รพ. ดากสิน - คุณอรสาเล่าถึงเรื่องการจัดการศูนย์เบาหวาน โดยมีพยาบาล 2 คน

รพ. ราชพิพัฒน์ - มีกลุ่มเบาหวานที่ uncontrol / มีคลินิกครบวงจร / มีแพทย์ประจำคลินิก แพทย์ GP / แพทย์อายุรกรรม แต่มีอุปสรรค จนท. ไม่พอ / การเก็บข้อมูลไม่ครบ / ข้อมูลกระจาย

- ผู้ที่ให้ความรู้ เป็นพยาบาล (ให้ความรู้เรื่องโรค), เกสซ์ , นักโภชนาการ มีนักส่งเสริมสุขภาพ (นุหรี) โดยทำเป็นตารางใน 1 อาทิตย์จะเวียนกันสอน

รพ. สิรินคร - เวียนกันสอนเหมือนรพ. ราชพิพัฒน์

รพ. ตากสิน - รอง ผอ. รพต. พุดเรื่อง CoP แผนปี 2554 มีโครงการพัฒนาเครือข่ายเบาหวานแบบครบวงจร ซึ่งต้องมี CoP 6 ครั้ง 1. จัดที่ รพ. ตากสิน / ข้อมูลเบาหวาน (14 ก.ย. 53)

2. รพ. วชิระ / โภชนาการ (27 ก.ย. 53)

3. รพ. สิรินคร / การรักษา (17 ธ.ค. 53)

4. รพ. เจริญกรุง / การส่งเสริมสุขภาพ (ก.พ. 54)

5. รพ. กลาง / การส่งต่อ (พ.ค. 54)

6. รพ. ตากสิน / การนำเสนอโดยสรุปผลงานของแต่ละรพ. หลังการนำ CoP ไปใช้ เป็นการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ (ก.ค. 54)

- ผู้อำนวยการ รพต. เสนอให้รพ. สิรินครเขียนโครงและขอรายชื่อเข้าประชุม / เสนอให้มีแพทย์เบาหวานเข้าร่วมกับ รพ. สิรินคร โดยจะส่ง พ. ไพบูลย์/พ. โอภาสอย่างน้อยควรมรแพทย์เข้าร่วมอย่างน้อยโรงละ 1 คน

- รอง ผอ. รพต. เสนอให้ รพ. สิรินครทำโครงก่อน (~ 50 คน) ส่งรายชื่อไปที่ รพ. สิรินคร (แพทย์+ พยาบาล ~ 30 คน ไม่เกิน 50 คน)

- คุณอรสา ชี้แจงว่าหลักการของโครงการมีแล้ว ให้รพ. สิรินครนำไปดูและปรับเปลี่ยน

- รอง ผอ. รพต. เสนอว่าเดือนหน้าจะประชุมหลัง 17 ธ.ค. 53 โดยให้รพ. สิรินคร นำเสนอ CoP ที่ทำไป อาจจะนำเสนอในภาพรวมเรื่องผลงานของกิจกรรมวันเบาหวานโลก / ปริมาณการลดการใช้น้ำตาล

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่อง อื่นๆ

- คุณอรสา ถามที่ประชุมเรื่องการส่งจม. ถึงผอ.และผู้เข้าร่วมประชุม ปรากฏว่าจะไม่ได้รับ (tel. confirm) อยากทราบว่าปัญหาติดขัดตรงไหน / ส่งเร็วเกินไป หรืออย่างไร และเสนอว่าส่งก่อนประชุม 2 สัปดาห์ดีหรือไม่ และเรื่องวาระการประชุมอยากให้ส่งใหม่

มติที่ประชุม - เห็นด้วย

ปิดประชุมเวลา 16.00 น.

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

(นางสาวลักขณา อมรประกาศ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.

รายงานผลการดำเนินงานการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
ประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน

หน่วยงานรับผิดชอบ

ศูนย์เบาหวานโรงพยาบาลตากสิน
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๑๔ กันยายน ๒๕๕๓

การจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP)
(ตัวชี้วัดที่ 4.2)

1. ชื่อกลุ่ม **เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน**

2. สมาชิกกลุ่ม

1. นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน	ประธานกรรมการ
2. นางเลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง	รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์	กรรมการ
3. นางสาวจิต สุรอมรกุล	นายแพทย์ 8 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
4. นางดวงสว่าง ลิ้มมธุรสกุล	ผู้แทนโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรรมการ
5. นางสุพรีร์ ลีลากิจทรัพย์	ผู้แทนโรงพยาบาลกลาง	กรรมการ
6. นางสาวศุภรณี ขาววิจิตร	นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
7. นายโอฬาร ชาลาภิภัทร	นายแพทย์ 5 โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
8. นางสาวนัชชา ชูจันทร์	นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
9. นางสาวธมน แสงสว่าง	ผู้แทนโรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรทิศ	กรรมการ
10. นางสาวพรเพ็ญ จำรูญรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว กองวิชาการ	กรรมการ
11. นางมะลิ เทพชยุตมินต์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
12. นางสาวเตือนใจ ทองเกล็ด	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
13. นางสาวจารุภัณฑ์ กุลเสถียร	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรรมการ
14. นางสาวศกุนิษฐ์ แวอุมา	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรทิศ	กรรมการ
15. นางสาวรัชนิกร ท่อนแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
16. นางสาวปริญญกรณ์ พุ่มเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลศิรินคร	กรรมการ
17. นางอุษา บุญรอด	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี	กรรมการ
18. นางสาวอรสา หงิมรักษา	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
19. นางสาวลักขณา อมรประกาศ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
20. นางมนัสพันธ์ โกมลคงอยู่	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
21. นางสาวรุจิรา ผัดผอง	พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลกลาง	กรรมการ
22. นางกัญญา มุสิกพันธ์นักร	โภชนากร 6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
23. นายพิพัฒน์ ชินะจิตพันธ์	นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ

3. วัตถุประสงค์

- 3.1 สร้างทีมสหวิชาชีพร่วมดูแลสุขภาพประชาชน เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและวางแผนกำหนดทิศทางการทำงานของทีมร่วมดูแลสุขภาพของประชาชน โดยจัดระบบบริการที่สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานในทุกมิติ มีระบบเชื่อมโยงโรงพยาบาลกับเครือข่ายและติดตามดูแลถึงบ้านและทุก PCT มีระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง เชื่อมลงสู่สถานบริการปฐมภูมิ โดยการพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักอนามัย

- 2 -

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งในชุมชน เพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง
4. พัฒนาบุคลากรที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในเครือข่ายโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานครและจัดประชุมวิชาการเรื่องโรคเบาหวาน ปีละ 1 ครั้ง รวมทั้งการศึกษาดูงาน

งบประมาณ (ถ้ามี)

เบิกจ่ายเงินจากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2554 เป็นค่าใช้จ่ายในโครงการพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรเป็นจำนวน 10,200.- บาท (หนึ่งหมื่นสองร้อยบาทถ้วน)

- | | |
|--|-------------|
| 4.1 ค่าอาหารว่างเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้
และกรรมการจำนวน 40 คน (40 คน X 25 บาท) | 1,000.- บาท |
| 4.2 ค่าตอบแทนวิทยากรในการจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนการเรียนรู้
จำนวน 3 คน (3 คน X 1,000.- บาท) | 3,000.- บาท |

รวมค่าใช้จ่าย 4,000.- บาท
(สี่พันบาทถ้วน)

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการส่งต่อและได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานอย่างครบวงจร
2. เกิดความร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดกรุงเทพมหานคร
3. การเกิดโรคแทรกซ้อนจากเบาหวานลดลง
4. มีเครือข่ายการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลมีชุมชนนักปฏิบัติเบาหวานระหว่างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข และสถาบันการศึกษา

ลงชื่อ

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

วันที่ 14 กันยายน 2553

เรื่องเล่าจากการนำโปรแกรม DMSDD มาใช้ในการเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลตากสิน

อรสา หงิมรักษา

พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.

1. ทำไมต้องจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ?

เนื่องจากการลงทะเบียนข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานในระบบโรงพยาบาลเป็นข้อมูลทั่ว ๆ ไปของโรคเบาหวาน เช่น อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนเฉียบพลันจากเบาหวาน ซึ่งยังไม่ครอบคลุมตัวชี้วัดของเบาหวาน อยากเห็นคุณภาพการดูแลรักษาโรคเบาหวานซึ่งครอบคลุมตัวชี้วัดทั้งหมดของโรงพยาบาล จึงได้นำโปรแกรม DMSDD version 4.1 ของสถาบันร่วมและการประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งอาจารย์สมเกียรติ โพธิ์สัตย์ และคณะ เป็นที่ปรึกษาให้การสนับสนุนเป็นอย่างดีคอย update โปรแกรมให้เราตลอดมา และพาไปดูงานถึงโรงพยาบาลศิริราช เพื่อให้เราได้นำแนวทางมาใช้ในการลงโปรแกรม DMSDD โดยที่ทางโรงพยาบาลมิได้เสียค่าใช้จ่ายใด ๆ ทำให้เกิดแรงบันดาลใจที่จะต้องจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานให้ได้มากที่สุด เพื่อที่สามารถนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ตามตัวชี้วัดของ TCEN (Toward Clinical Excellence Network) มาวางแผนการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างต่อเนื่อง และสามารถเทียบเคียงกับโรงพยาบาลในประเทศและต่างประเทศได้

2. มีอุปสรรคอย่างไรในการลงโปรแกรม DMSDD ?

เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้นในทุกปี ในปี พ.ศ. 2553 มีผู้ป่วยเบาหวาน 8,050 ราย ในขณะที่บุคลากรและคอมพิวเตอร์ที่ใช้สำหรับบันทึกข้อมูลมีจำนวนจำกัด ไม่ได้เพิ่มขึ้นตามจำนวนผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้รับการลงข้อมูลครบทุกรายตามเป้าหมายที่วางไว้ ลงข้อมูลได้เพียงร้อยละ 50 ทำให้ข้อมูลที่วิเคราะห์ได้ ไม่ใช่ข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดในโรงพยาบาล นอกจากนี้การลงข้อมูลจะต้องเกี่ยวข้องกับแผนกต่าง ๆ เช่น ผลการตรวจจอประสาทตา, ผลการตรวจฟัน และการเข้ารับการรักษาของผู้ป่วยเบาหวานในแผนก IPD อาจทำให้ข้อมูลที่ได้ยังไม่ครบถ้วน

3. ทำแล้วได้ประโยชน์อย่างไร ?

การลงทะเบียนผู้ป่วยและการรวบรวมข้อมูลโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน ทำให้เราเห็นบริบทของโรงพยาบาลอย่างเป็นรูปธรรมชัดเจน และเห็นประเด็นสำคัญในการพัฒนาคุณภาพ ทำให้ได้ตัวชี้วัดของโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน เมื่อได้ตัวชี้วัดที่เข้าเกณฑ์ เช่น อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับ HbA1C < 7 % ร้อยละ 50 ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจเท้าอย่างละเอียดมากกว่าร้อยละ 50 อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตัดนิ้วเท้าร้อยละ 0.9 และอัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับความรู้

มากกว่าร้อยละ 50 เมื่อได้ตัวชี้วัดที่เข้าเกณฑ์เป้าหมาย แสดงว่าเป็นเวชปฏิบัติที่ดี เป็นผลงานที่น่าภาคภูมิใจของโรงพยาบาล

ส่วนตัวชี้วัดที่ไม่เข้าเกณฑ์ จะต้องนำไปหาสาเหตุของปัญหา โดยการนำเสนอใน PCT
อายุรกรรม เช่น การตรวจคัดกรองโรคแทรกซ้อนในช่องปาก การตรวจโรคแทรกซ้อนทางจักษุ
ประสาทตา ทำให้มีแนวทางการคัดกรองในแต่ละโรคชัดเจนขึ้น โดยทีมสหวิชาชีพให้ความสำคัญ
ในการคัดกรองโรคแทรกซ้อนมากขึ้น พยาบาลจะเป็นผู้ทบทวนการส่งคัดกรองโรคแทรกซ้อนจาก
เบาหวาน ในรายที่แพทย์ไม่ได้ส่งคัดกรองโรคแทรกซ้อนประจำปี ตรงนี้จะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวาน
ได้รับการคัดกรองโรคแทรกซ้อนประจำปีเพิ่มขึ้น ทำให้ประหยัดค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคแทรก
ซ้อน ซึ่งจะช่วยให้การบริบาลต้นทุนมีประสิทธิภาพ และช่วยลดความพิการ โรคแทรกซ้อนจาก
เบาหวาน ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ในตอนนี้เรามีเครือข่ายโรงพยาบาลของกทม. จึงได้มีการเชิญชวนให้ใช้โปรแกรม
DMSDD ซึ่งจะช่วยให้มีการเปรียบเทียบผลลัพธ์ของการดูแลรักษาและยังเป็นประโยชน์ในการ
ค้นหาโรงพยาบาลที่มี Best Practice ที่ดีต่อไปในอนาคต และทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ซึ่ง
กันและกัน ทั้งด้านการดูแลรักษาและการเสริมความรู้ให้แก่ผู้ป่วย ผู้ดูแลซึ่งจะช่วยลดหรือชะลอโรค
แทรกซ้อนจากเบาหวานได้ นับได้ว่าโปรแกรม DMSDD เป็นโปรแกรมหนึ่งที่น่าจะนำไปใช้ในการ
เก็บข้อมูลสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

แบบฟอร์มการเก็บข้อมูล DMSDD

แบบบันทึกประวัติผู้ป่วย ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป

วันที่บันทึกประวัติ

วันที่

เดือน

พ.ศ. 2554

ID

site

sub

runing number

Patient's Initial

HN

คำนำหน้าชื่อ

ชื่อ

สกุล

เพศ

☐ ชาย

☐ หญิง

เลขที่บัตรประชาชน

วันเกิด

วันที่

เดือน

พ.ศ.

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้

บ้านเลขที่/ห้อง/อาคาร

หมู่

ซอย

ถนน

จังหวัด

อำเภอ

ตำบล

รหัสไปรษณีย์

โทรศัพท์ที่บ้าน

โทรศัพท์ที่ทำงาน

มือถือ

อาชีพ

เจ้าหน้าที่

การศึกษา

ลัทธิศรัทธา

ศาสนา

ประวัติโรคเนื้องอก

Date of diagnosis

วันที่

เดือน

พ.ศ.

First diagnosis at here

วันที่

เดือน

พ.ศ.

FBS

Diagnosis

Family history

บันทึกข้อมูล

กรอกข้อมูลใหม่

04 February 2011 02:54:28 PM (Sat)

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมมะเร็งแห่งประเทศไทย 2006-2008

แบบบันทึกผลการตรวจแล็บ

ID 0010148157

วันที่บันทึกประวัติ วันที่

เดือน

พ.ศ. 2554

Blood Glucose

Cap. BS mg%

FBS* mg/dl HbA1C* %

OGTT1 mg/dl

OGTT2 mg/dl OGTT3 mg/dl

OGTT4 mg/dl

*จากหลอดเลือดดำ

Lipid Profile

T Chol mg/dl

HDL-C mg/dl LDL-C mg/dl

TG mg/dl

Blood

BUN mg/dl

Cr mg/dl Sodium

Potassium

Chloride Phosphorus

Urine

Protein
Urine

UMA mg/L CR_Urine mg/dl

(UA/UMA, Dipstick)

(กรอกตัวเลข)

แพทย์ผู้วินิจฉัย

บันทึกข้อมูล

กรอกข้อมูลใหม่

04 February 2011 02:52:33 pm (UTC+7)

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมไตไทยแห่งประเทศไทย 2006-2008

การจำแนกความเสี่ยง

การให้ความรู้

ผู้ป่วย/ผู้ดูแลได้รับการสอนให้ตรวจและดูแลเท้าอย่างน้อย 1 ครั้งในรอบปี

ประกอบด้วยดังนี้

- | | | | |
|--------------------------------|---------------------------------------|------------------------------|--|
| 1. การรับรู้ความรู้สึกเป็นปกติ | ☐ คิดปกติ | ☐ ปกติ | Y ☐ N ☒ |
| 2. คล้ายพิพจน์ที่เท้า | ☐ เมา/คล้ายไม่ได้ | ☐ ปกติ | ผู้ป่วยแสดงให้เห็นว่าสามารถที่จะดูแลตัวเองได้ |
| 3. ลักษณะเท้า | ☐ ปกติ | ☐ ผิดรูป | Y ☐ N ☒ |
| 4. ประวัติการมีแผลที่เท้า | ☐ ไม่เคย | ☐ เคย | |
| 5. เคยถูกตัดขา/เท้า/นิ้ว | ☐ ไม่เคย | ☐ เคย | |

ผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่ำ

แผนการรักษา

☐ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

การตรวจเพิ่มเติม

- ☐ การตรวจเพิ่มเติมทางระบบหลอดเลือด
- ☐ อื่นๆ
- ☐ นัดติดตามการรักษา

การแนะนำเกี่ยวกับรองเท้า

- ☐ ไม่จำเป็น
- ☐ รองเท้ากีฬา
- ☐ แผ่นรองในรองเท้าที่เหมาะสม
- ☐ รองเท้าสังเคราะห์
- ☐ รองเท้าที่ใส่สบาย

ส่งต่อผู้ป่วยไปยัง

- ☐ หน่วยดูแลปฐมภูมิ
- ☐ เจ้าหน้าที่ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
- ☐ อายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อ
- ☐ แพทย์แผนกกายภาพบำบัด
- ☐ ศัลยแพทย์ระบบหลอดเลือด
- ☐ อื่นๆ

Diabetic Foot Risk Classification(International consensus on diabetic foot)

- ☐ Category 0 : intact protective sensation (no PVD)
- ☐ Category 1 : loss of protective sensation (no foot deformity, no PVD)
- ☐ Category 2 : loss of protective sensation and foot deformity or PVD
- ☐ Category 3 : prior ulcer or amputation

แพทย์ผู้วินิจฉัย

บันทึกข้อมูล

กรอกข้อมูลใหม่

04 February 2011 02:41:01 pm (usersys)

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สมาคมต่อมไร้ท่อประเทศไทย 2006-2008

ภาพกิจกรรมการจัดประชุมCoP
เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน
วันที่ 14 กันยายน 2553 โรงพยาบาลตากสิน



รายงานผลการดำเนินงานการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
ประชาชนที่โรคเป็นเบาหวาน

เรื่อง

COPS การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานอายุรกรรมและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒๒ มีนาคม ๒๕๕๔

แผน/กิจกรรมการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้ จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ
1. การพัฒนาศูนย์ รวมข้อมูล โรคเบาหวาน	14 กันยายน 2553 เวลา 13.00 น. สถานที่จัดประชุม ห้องประชุมเจริญวิทย์ กีฬาพัฒนา โรงพยาบาลตากสิน	- รพ. ตากสิน - รพ. หลวงพ่อ ทวีศักดิ์ฯ - ผู้ประสานงาน รพด. และ รพล.	1. ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชน นักปฏิบัติจำนวน 23 คน จาก รพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง การเก็บข้อมูล โรคเบาหวานมีการเก็บใน โปรแกรม e-PHIS ของ รพ. จำนวน 3 รพ. โปรแกรม DMSDD จำนวน 2 รพ. ซึ่งรพ. ส่วน ใหญ่ยังไม่ได้นำข้อมูลมา วิเคราะห์ เพื่อนำมาวางแผน การรักษา เนื่องจาก ตัวชี้วัดที่เก็บทางคลินิก ของโรคเบาหวาน ยังไม่ เป็นไปตามแนวทาง เดียวกัน ที่ประชุมได้เสนอ ให้มีการประชุมอีกครั้ง เพื่อเก็บตัวชี้วัดให้เป็นไป ตามแนวทางเดียวกันทั้ง 9 รพ. เพื่อเปรียบเทียบผล ของการดูแลรักษา โรคเบาหวาน	- ค่าวิทยากร 3,000.- บาท - ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วม ประชุมและ คณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 4,000.- บาท	- มีศูนย์รวม ข้อมูลโรค เบาหวาน - มีข้อมูลผู้ป่วย เบาหวานที่ สามารถนำมา ทบทวนและ ค้นหาโอกาส พัฒนาได้

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้ จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ
2. การพัฒนาทีม บุคลากรในการ ดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน	27 กันยายน 2553 เวลา 13.00 น. สถานที่จัดประชุม วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล	- วิทยาลัย แพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล - รพ. ราชพิพัฒน์ - ผู้ประสานงาน วทบ. และ รพร.	1. ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชน นักปฏิบัติจำนวน 37 คน จาก รพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง . การพัฒนาทีม บุคลากรในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน ให้ มีความสำคัญในเรื่องการให้ ความรู้ด้านโภชนาการ โดย จัดเป็นฐานให้ความรู้ 4 ฐาน คือ อาหารที่คำนวณ พลังงาน/มี เครื่องดื่มที่มี พลังงานสูง ผักและผลไม้ที่ มีค่า glycemic index ใน ระดับต่างๆ 2. การประเมินภาวะ โภชนาการสำหรับผู้ป่วย เบาหวาน 3. การจัดอาหารตาม จำนวนพลังงานที่กำหนด สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วม ประชุมและ คณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 3,400.- บาท	- ทีมสหสาขา วิชาชีพใน โรงพยาบาล สังกัดสำนัก การแพทย์ ร่วม แลกเปลี่ยน การเรียนรู้

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
3. การรักษาพยาบาล	ธันวาคม 2553 สถานที่จัดประชุม โรงพยาบาลสิรินธร	- โรงพยาบาล สิรินธร	1. ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชนนักปฏิบัติจำนวน 12 คน จาก รพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง แนวทางการรักษาพยาบาลยึดหลักตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยเบาหวานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีขั้นตอนดังนี้ 1. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิต 2. การใช้ยารับประทานพิจารณาตามลักษณะของผู้ป่วยและระดับ FPG 3. การใช้ยาฉีดอินซูลิน	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมและคณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 3,400.- บาท	- ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม > 80% - มีการทำตาม Guideline ในเรื่อง 1. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล $HbA1c < 7\%$ 2. อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน 3. อัตราการตายในผู้ป่วยเบาหวาน

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
4. การส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน	กุมภาพันธ์ 2554 สถานที่จัดประชุม โรงพยาบาลเจริญกรุง ประชารักษ์	- รพ.เจริญ กรุงประชา รักษ์ - รพ. ลาดกระบังฯ	ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชนนัก ปฏิบัติจำนวน 21 คน จาก รพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพใน ผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย 1. ให้ความรู้และส่งเสริมการ ดูแลตนเองของผู้ป่วย เบาหวานเป็นกลุ่มรายบุคคล 2. ให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคล เพื่อหาสาเหตุของการไม่ สามารถควบคุมระดับน้ำตาล 3. คัดกรองโรคเบาหวาน 4. คัดกรองโรคแทรกซ้อน จากเบาหวาน 5. โครงการคนรักษา เบาหวาน 6. โครงการจัดการความรู้ เรื่องเบาหวาน 7. ชมรมเบาหวาน 8. โครงการชะลอการเสื่อม ของไตในผู้ป่วยเบาหวาน 9. ค่ายเบาหวานสำหรับผู้เป็น เบาหวาน 10. กิจกรรมวันเบาหวานโลก 11. Home Program สำหรับผู้ เป็นเบาหวาน	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วม ประชุมและ คณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 3,400.- บาท	- จำนวน กิจกรรมที่ ผู้ป่วยเบาหวาน ได้เรียนรู้จาก เรื่องเล่าของ ผู้ป่วยด้วยกัน ในการดูแล ตนเองให้ดีขึ้น - อัตราผู้ป่วย เบาหวานที่เข้า ร่วมกิจกรรม สามารถควบคุม ระดับน้ำตาล HbA1c < 7 % - ความพึงพอใจ ของผู้ป่วย เบาหวานในการ เข้าร่วมกิจกรรม - อัตราผู้ป่วย เบาหวานที่ ได้รับความรู้ เรื่องเบาหวาน

กิจกรรม	ช่วงเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้ จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
5. การส่งต่อการดูแล ต่อเนื่องติดตามเยี่ยม บ้านผู้ป่วยเบาหวาน	4 พฤษภาคม 2554 สถานที่จัดประชุม โรงพยาบาลกลาง	- รพ.กลาง - รพ.เวชการุณย์ รัศมี	อยู่ระหว่างดำเนินการ	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่าง สำหรับ ผู้เข้าร่วม ประชุมและ คณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000 .-บาท รวม 3,400.- บาท	- อัตราการกลับมา รักษาซ้ำในผู้ป่วย เบาหวานด้วยโรค แทรกซ้อนจาก เบาหวาน

รายงานผลการดำเนินงานการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ

เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ

ประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน

เรื่อง

COPS แนวทางการรักษา

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

คณะกรรมการการจัดการความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

โรงพยาบาลสิรินธร สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

16 ธันวาคม 2553



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กองวิชาการ (ฝ่ายแผนงาน โทร. 0 2220 7563 โทรสาร 0 2224 2969)

ที่ กท 0602.3/ 1608 วันที่ 30 มีนาคม 2553

เรื่อง ลงนามคำสั่งสำนักการแพทย์ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ตามที่ สำนักการแพทย์ได้ให้ความสำคัญต่อการส่งเสริมให้ประชาชนลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ ประกอบด้วย โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน ภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน และการตรวจคัดกรองโรคที่สำคัญ ตามนโยบายของผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และได้บรรจุการดำเนินงานดังกล่าวไว้ในแผนปฏิบัติราชการสำนักการแพทย์ประจำปี พ.ศ.2553 นั้น

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินการลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญดังกล่าวดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย กองวิชาการได้จัดทำ "ร่าง" คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการ เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ 4 คณะ ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง
2. คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน
3. คณะกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน
4. คณะกรรมการพัฒนาบริการคัดกรองโรคที่สำคัญให้กับประชาชน

รายละเอียดดังเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบโปรดลงนามคำสั่งสำนักการแพทย์ แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบการให้บริการเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้ ดังแนบมาพร้อมนี้

กทพ.

(นางสาวกนิษฐา ชินะบุตร)
ผู้อำนวยการกองวิชาการ สำนักการแพทย์

นางงามแก้ว

(นายสราวุธ สอนิแก้ว)
ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

30 มี.ค. 2553

รายชื่อคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นเบาหวาน

ลำดับที่	ชื่อ	สกุล	เบอร์โทรศัพท์	E-mail
1	นางกิตติยา	ศรีเลิศฟ้า		
2	นางเลิศลักษณ์	ลีลาเรืองแสง		
3	นางสว่างจิต	สุรอมรกุล	086-7782955	swangjiits@yahoo.com
4	นางพัชรา	ธนธีรพงษ์	089-9263945	
5	นายอำนาจ	มะลิทอง		
6	นางสาวศุภรณี	ขาววิจิตร	081-3129279	
7	นายโอฬาร	ชาลาภิภัทร		
8	นางสาวธนัชชล	ชูจันทร์	085-0408926	kareepub@hotmail.com
9	นายเกียรติยศ	บูรณวนิช	086-7891301	
10	นางสาวพรเพ็ญ	จำรูญรัตน์		
11	นางมะลิ	เทพยุคิมันต์	02-2443490	
12	นางสาวเดือนใจ	ทองเกล็ด	02-2443498	
13	นางสาวจารุภักษ์	กุลเสถียร	086-5418196	Lapphoonphool@yahoo.com
14	นางสาวศกุนิชญ์	แวอูมา	089-1280121	sakunitw@hotmail
15	นางสาวรัชนิกร	ท่อนแก้ว	081-9177056	
16	นางสาวปริญญารักษ์	พุ่มเจริญ	081-6197089	
17	นางอุษา	บุญรอด	089-1088987	usa_bs@hotmail.com
18	นางสาวอรสา	หจิมรักษา	087-9903301	orasa_ngim@yahoo.com
19	นางสาวลักขณา	อมรประภาส	087-9983466	nov_csq@yahoo.com
20	นางมนัสพันธ์	โกมลคงอยู่	02-4212222ต่อ8855-56(OPD)	
21	นางสาวรุจิรา	ผัดทอง		
22	นางสาวหทัยรัตน์	ไวศยะสวัสดิ์		
23	นางกัญญา	มุสิกพันธุ์	02-2443098,089-0136353	

คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน

- | | |
|--|---------------|
| 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน | ประธานกรรมการ |
| 2. นางเลิศลักษณ์ ลีลาเรืองแสง
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลตากสิน | กรรมการ |
| 3. นางสาวจิต สุรวมรกุล
นายแพทย์ 8 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | กรรมการ |
| 4. นางพัชรา ธนธีรพงษ์
นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | กรรมการ |
| 5. นายอำนาจ มะลิทอง
นายแพทย์ 7 วช. โรงพยาบาลกลาง | กรรมการ |
| 6. นางมะลิ เทพขยูติมันต์
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | กรรมการ |
| 7. นางสาวเดือนใจ ทองเกล็ด
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | กรรมการ |
| 8. นางสาวจารุภรณ์ กุลเสถียร
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | กรรมการ |
| 9. นางสาวศุภนิษฐ์ แวอุมา
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินฺธโรทิศ | กรรมการ |
| 10. นางอุษา บุญรอด
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี | กรรมการ |
| 11. นางสาวรัชนิกร ท่อนแก้ว
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร | กรรมการ |
| 12. นางสาวปริญญาภรณ์ พุ่มเจริญ
พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลสิรินธร | กรรมการ |
| 13. นางสาวพรเพ็ญ จำรูญรัตน์
นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว กองวิชาการ | กรรมการ |
| 14. นางสาวศุภรณ์ี ขาววิจิตร
นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร | กรรมการ |

- | | | |
|--|--------------|--------------------------------|
| 15. นางมนัสพันธ์ | โกมลคงอยู่ | กรรมการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 6 ว โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ | | |
| 16. นางกัญญา | มุลิกพันธ์ | กรรมการ |
| นักโภชนาการ 6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | | |
| 17. นายโอฬาร | ชาลาภิภัทร | กรรมการ |
| นายแพทย์ 5 โรงพยาบาลตากสิน | | |
| 18. นางสาวนัยรัตน์ | ไศยยะสวัสดิ์ | กรรมการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร | | |
| 19. นางสาวจุจิรา | ผัดผอง | กรรมการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลกลาง | | |
| 20. นายเกียรติยศ | บุรณวนิช | กรรมการ |
| นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลหลวงพ่อบุญศรี ภูเก็ต | | |
| 21. นางสาวธนัชชา | ชูจันทร์ | กรรมการ |
| นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ | | |
| 22. นางสาวอรสา | หิมรัทยา | กรรมการและ
เลขานุการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน | | |
| 23. นางสาวลักขณา | อมรประกาศ | กรรมการและ
ผู้ช่วยเลขานุการ |
| พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน | | |

คณะกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมประชาชนที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน

- | | |
|---|---------------|
| 1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ | ประธานกรรมการ |
| 2. นางสมใจ | กรรมการ |
| รองศาสตราจารย์ ระดับ 9 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ | |
| 3. นางนฤนาท | กรรมการ |
| วณิชชินัย | |
| นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลกลาง | |
| 4. นางสาวเขมิกา | กรรมการ |
| โรจน์หังคำ | |
| พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. | |
| วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล | |



คำสั่งโรงพยาบาลตากสิน

ที่ 120 /2553

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ด้วยกลุ่มงานอายุรกรรมร่วมกับฝ่ายการพยาบาล จะดำเนินการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของยุทธศาสตร์ด้านการพัฒนาศักยภาพการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจร และส่งเสริมให้ประชาชนลดปัจจัยเสี่ยงต่อโรคสำคัญที่ป้องกันได้

เพื่อให้การดำเนินการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ จึงแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ดังต่อไปนี้

1. นางกิตติยา	ศรีเลิศฟ้า	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน	ที่ปรึกษา
2. นางเลิศลักษณ์	ลีลาเรืองแสง	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล	ประธานกรรมการ
		ฝ่ายการแพทย์	
3. นายไพบูลย์	คำพันธุ์	นายแพทย์ 9 วช.	รองประธานกรรมการ
4. นางอังคณา	ลีโทชวลิต	ทันตแพทย์ 9 วช.	กรรมการ
5. นายพิพัฒน์	จินะจิตพันธุ์	นายแพทย์ 8 วช.	กรรมการ
6. นางธนิษดา	ตรีรัตน์วีรพงษ์	นายแพทย์ 8 วช.	กรรมการ
7. นายกานต์	คันติเสวี	นายแพทย์ 8 วช.	กรรมการ
8. นางสาวพุทธวรรณ	ทิฆสกุล	นายแพทย์ 8 วช.	กรรมการ
9. นายเฉลิมกิตติ์	ศุภเลิศมงคลชัย	นายแพทย์ 7 วช.	กรรมการ
10. นายโอฬาร	ชาลาภิภัทร	นายแพทย์ 5	กรรมการ
11. นายณัฐวัฒน์	วงษ์ไชยคณากร	นายแพทย์ 5	กรรมการ
12. นางนันทวัน	จาตุรนต์ฉะฉัย	พยาบาลวิชาชีพ 8 วช.	กรรมการ
13. นางสาวชุมศรี	บุญมาไสว	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
14. นางรัชนิศ	อยู่เย็น	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
15. นางสาวสุจิน	คันกิตติวนิตกุล	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
16. นางสาวปราณี	เกิดแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ

17. นางสาวจิตติยา	ศรีชู	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
18. นางสาวบุพดี	พัฒนกาญจน์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
19. นางรัชฎา	วัฒนะโสภณ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
20. นางสาวรัชฎา	จางทรานนท์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
21. นางสาวศิริพรรณ	ปิติมานะอารี	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
22. นางสาวกนกวรรณ	ผาสุกดี	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
23. นางกาญจนา	ประจักษ์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
24. นางวงศ์จันทร์	ไกรมาก	นักโภชนาการ 8 ว	กรรมการ
25. นางสาวศศิพร	เกรียงเชียวชาญ	นักรายภาพบำบัด 7 วช.	กรรมการ
26. นางสาวอัปสร	จันทร์จร	นักรายภาพบำบัด 6 ว	กรรมการ
27. นางสาวราตรีรัตน์	ตั้งใจดิษฐ์สุทธิ	เภสัชกร 5	กรรมการ
28. นางสาวอรสา	หจิมรักษา	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	กรรมการ
29. นางสาวลักขณา	อมรประกาศ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.	และเลขานุการ
			กรรมการ
			และผู้ช่วยเลขานุการ

โดยคณะกรรมการมีหน้าที่ดังนี้

1. ดำเนินการกิจกรรมของโครงการตามตัวชี้วัดของแผนการปฏิบัติการโรงพยาบาลตากสิน
2. ติดตามประเมินรายงานความก้าวหน้าของโครงการ
3. จัดกลุ่มแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและแผลเท้าเบาหวาน
4. ร่วมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ในทีมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล
5. นำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน

ทั้งนี้ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

ตั้ง ณ วันที่ 5 เมษายน พ.ศ. 2558

กิตติยา

(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลสิรินธร (ฝ่ายการพยาบาล โทร. 02-3286901-19 ต่อ 10540,6902)

ที่ กท 0612/ 13780

วันที่ ๒๐ พฤศจิกายน 2553

เรื่อง ขออนุญาตส่งบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน

ด้วย โรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์ทั้ง 9 แห่ง ร่วมเป็นคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นเบาหวาน โดยจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในรูปแบบ Knowledge management เรื่อง การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน ในวันพฤหัสบดีที่ 16 ธันวาคม 2553 เวลา 13.00-16.00 น. ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 4 โรงพยาบาลสิรินธร จึงขออนุญาตให้ท่านส่งแพทย์และพยาบาล ทีมผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เข้าร่วมประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ทั้งนี้ขอให้นำตัวชี้วัดผลสำเร็จของการรักษา คือ ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก GUIDELINE อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล HbA1c อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน และอัตราการตายในผู้ป่วยเบาหวาน ตามแผนกิจกรรมการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ และสรุปเสนอผลการดำเนินงานกิจกรรมเบาหวานโลกพร้อมการประชุมในครั้งนี้ (กรุณาส่งรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมมายัง คุณปริญญารณ พุ่มเจริญ ภายในวันพุธที่ 8 ธันวาคม 2553 โทรสาร 02-3286920)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายพิพัฒน์ เกรียงวัฒนาศิริ)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิรินธร

รายงานการประชุม
คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน ครั้งที่ ๔/๒๕๕๓
วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๓ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๔ โรงพยาบาลสิรินธร

ผู้มาประชุม

๑. นางเลิศลักษณ์	ลีลาเรืองแสง	นายแพทย์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน (ฝ่ายการแพทย์)
๒. นายไพบูลย์	คำพันธ์ุ	นายแพทย์ ๙	โรงพยาบาลตากสิน
๓. นางสาวอรสา	หิมรักษา	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลตากสิน
๔. นางสาวลักขณา	อมรประกาศ	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลตากสิน
๕. นางสาวนิตยา	นาราช	พยาบาลวิชาชีพ ๓	โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
๖. นางสาวเดือนจิตร	ภักดีพรหม	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว	โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
๗. นางแสงเดือน	โรจนวิสิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพ ๔	โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี
๘. นางสาวจารุภัณฑ์	กุลเสถียร	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
๙. นางสาวดารณี	กรีธาบุตร	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
๑๐. นายเรย์	ศรีรัตนทาบุญคานอน	นายแพทย์ ๕	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
๑๑. นางมะลิ	เทพขมมันต์	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
๑๒. นางสาวเดือนใจ	ทองเกล็ด	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
๑๓. นางกันยา	มุสิกพันธ์	โภชนากร ๖	คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล
๑๔. นางนุชรรัตน์	ฉัตรวิชัย	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลกลาง
๑๕. นางสุพรี	ลีลากิจทรัพย์	นายแพทย์	โรงพยาบาลกลาง
๑๖. นางสาวจตุพร	ไสยรินทร์	นายแพทย์ ๕	โรงพยาบาลกลาง
๑๗. นางสาวธนัชชา	ชูจันทร์	นายแพทย์ ๕	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
๑๘. นางศศิธร	วรรณภักดี	พยาบาลวิชาชีพ ๖ ว	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
๑๙. นางสาวธมน	แสงสว่าง	นายแพทย์ ๔	โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศักดิ์ ชุตินธโรทิศ
๒๐. นางสาวศุภนิษฐ์	แวอุมา	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลหลวงพ่อดำศักดิ์ ชุตินธโรทิศ
๒๑. นางจงมณี	ตรีเงิน	นายแพทย์ ๕	โรงพยาบาลสิรินธร
๒๒. นางสาวปริญญาภรณ์	พุ่มเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลสิรินธร
๒๓. นางสาวศิริภาณี	เจียมสกุล	พยาบาลวิชาชีพ ๔	โรงพยาบาลสิรินธร

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑ นายยลชัย	จงจิระศิริ	รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์	โรงพยาบาลสิรินธร
๒. นางศิริวรรณ	สุดหนองบัว	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลสิรินธร
๓. นางอารมณ	ศิริมงคละ	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลสิรินธร
๔. นางวนิดา	พรรณติลก	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลสิรินธร
๕.นางเสาวลักษณ์	ตันสักตระกูล	พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.	โรงพยาบาลสิรินธร
๖. นางอัญชลี	หาญพันธ์บุษกร	จนท.บริหารงานทั่วไป ๖	โรงพยาบาลสิรินธร
๗. นางสาวศิริลักษณ์	รัตนวิจิตร	โภชนากร ๖	โรงพยาบาลสิรินธร
๘.นางสาววันดี	กิริตวิศินนักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๕		โรงพยาบาลสิรินธร
๙. นางชญาภา	ถาวรสุขเจริญ	นักสังคมสงเคราะห์ ๖	โรงพยาบาลสิรินธร

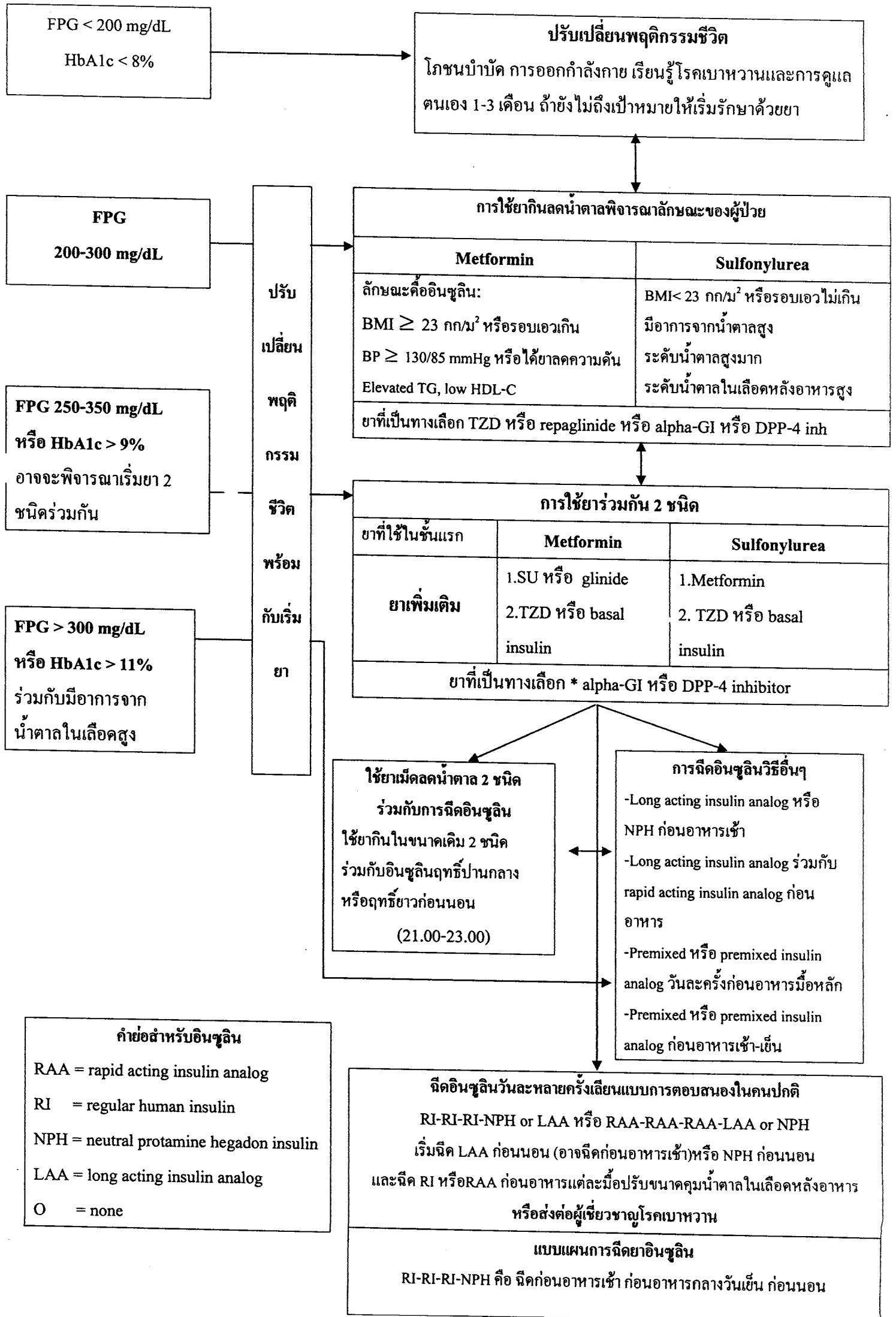
ซึ่งสำหรับประเทศไทย การควบคุม ระดับน้ำตาล อาจมีปัญหาในผู้ป่วยบางรายมีอาการและอาการแสดงของภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ หรือปฏิบัติค่อนข้างยาก แพทย์หญิงจณณิและในที่ประชุมจึงสรุปให้การควบคุมโรคเบาหวาน โดยมีเป้าหมาย

- ในผู้ป่วยที่ไม่ต้องคุมเข้มงวด เป้าหมายน้ำตาลขณะอดอาหาร < ๑๓๐ มก./ดล. และ hemoglobin A_{1C} ประมาณ ๗ %
- ถ้ามีโรคหลอดเลือดหัวใจหรือมีปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดหัวใจหลายอย่างร่วมด้วยควบคุม LDL < ๗๐ มก./ดล.
- ในผู้สูงอายุและผู้ป่วยหลอดเลือดสมองเป้าหมายความดันโลหิต < ๑๔๐ / ๙๐ mmHg หรือใกล้เคียง

รพ.ตากสิน นายแพทย์ไพบุลย์ เสนอแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทำในรูปแบบของสหสาขาวิชาชีพจะได้ผลดี และได้กล่าวเพิ่มเติมถึงรายละเอียด ของแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและการใช้ยา

ตารางที่ ๖-๑ สรุปข้อดีข้อเสียของยาเบาหวานในกรณีที่ใช้เป็น monotherapy

Intervention	Expected decrease in A1C (%)	Advantages	Disadvantages
Step 1			
Life Style changes	1 – 2	Low cost, many benefits	Fails for most in 1 st year
Metformin	1 – 2	Weight neutral, inexpensive	GI side effects Rare lactic acidosis
Step 2			
Additional therapy			
Insulin	1.5 – 3.5	No dose limit, inexpensive, improve lipid profile	Injection, monitoring, weight gain, hypoglycemia
Sulfonylureas	1 – 2	Inexpensive	Weight gain, hypoglycemia*
Thiazolidinediones	0.5 – 1.4	Improve lipid profile ⁺	Fluid retention, two fold increase
(Glitazone)		Potential decrease MI ⁺	risk of CHF,
atherogenic lipid			Profile, weight gain, expensive
Other drugs			
Alpha-glucosidase inh	0.5 - 0.8	Weight neutral	Frequent GI side effects, 3 times/Day dosing, expensive
Exenatide	0.5 – 1.0	Weight loss	Injection, frequency GI side effects, expensive, little, experience
Glinides	1 – 1.5 ⁺⁺	Short duration	Hypoglycemia
Pramlintide	0.5 – 1.0	Weight loss	Injection, 3 times/day dosing, Frequent GI side effects, expensive, little experience
Sitagliptin	0.5 – 0.8	Weight neutral	Little experience, expensive

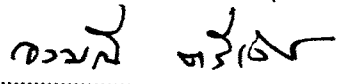


ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

๑. ในที่ประชุมกล่าวถึงเครื่องตรวจเท้า MONOFILAMENT ซึ่งปัจจุบันไม่มีสถานที่ผลิตจัดทำแล้ว
๒. การลงบันทึกข้อมูล การลงสถิติต่างๆยังมีปัญหาในการจัดเก็บและรวบรวม รพ.ตากสินเสนอว่าอาจใช้โปรแกรมที่มีอยู่ของแต่ละโรงพยาบาลหรืออาจต้องใช้ MANUAL เก็บรวบรวมไปก่อน สำหรับโปรแกรม DMDSS กำลังปรับปรุงหรืออาจต้องใช้โปรแกรมอื่น

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น. พร้อมนัดประชุมครั้งหน้า วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๕๔ สถานที่ โรงพยาบาลตากสิน

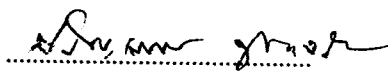
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



(นางจอมณี ตรีเงิน)

นายแพทย์ ๖

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นางสาวปริญญารักษ์ พุ่มเจริญ)

พยาบาลวิชาชีพ ๗ วช.

ภาพกิจกรรม COPS เบาหวาน เรื่อง แนวทางการรักษา



รายงานผลการดำเนินงานการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการ
ประชาชนที่โรคเป็นเบาหวาน

เรื่อง

COPS การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน

หน่วยงานที่รับผิดชอบ

กลุ่มงานอายุรกรรมและฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

๒๒ มีนาคม ๒๕๕๔

การจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ (Community of Practice : CoP)
(ตัวชี้วัดที่ 4.2)

1. ชื่อกลุ่ม เครือข่ายความร่วมมือในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการประชาชนที่เป็นโรคเบาหวาน

2. สมาชิกกลุ่ม

1. นางกิตติยา	ศรีเลิศฟ้า	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน	ประธานกรรมการ
2. นางเลิศลักษณ์	ลีลาเรืองแสง	รองผู้อำนวยการ โรงพยาบาล ฝ่ายการแพทย์	กรรมการ
3. นางสาวจิต	สุรอมรกุล	นายแพทย์ 8 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
4. นางดวงสว่าง	ลิ้มมธุรสกุล	ผู้แทน โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรรมการ
5. นางสุพรี	ลีลาภิสิทธิ์	ผู้แทน โรงพยาบาลกลาง	กรรมการ
6. นางสาวศุภรณี	ขาววิจิตร	นายแพทย์ 6 โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
7. นายโอฬาร	ชาลาภิภัทร	นายแพทย์ 5 โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
8. นางสาวธนัชชา	ชูจันทร์	นายแพทย์ 4 โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
9. นางสาวธมน	แสงสว่าง	ผู้แทน โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรทิศ	กรรมการ
10. นางสาวพรเพ็ญ	จำรูญรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข 7 ว กองวิชาการ	กรรมการ
11. นางมะลิ	เทพชุตินันต์	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
12. นางสาวเดือนใจ	ทองเกล็ด	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
13. นางสาวจารุภรณ์	กุลเสถียร	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	กรรมการ
14. นางสาวศุภนิชฌ์	แวอุม	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรทิศ	กรรมการ
15. นางสาวรัชนิกร	ท่อนแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	กรรมการ
16. นางสาวปริยาภรณ์	พุ่มเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลศิรินคร	กรรมการ
17. นางอุษา	บุญรอด	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี	กรรมการ
18. นางสาวอรสา	หจิมรักษา	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
19. นางสาวลักขณา	อมรประกาศ	พยาบาลวิชาชีพ 7 วช. โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ
20. นางมนัสพันธ์	โกมลคงอยู่	พยาบาลวิชาชีพ 6 ว โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	กรรมการ
21. นางสาวจุริจาง	ผัดทอง	พยาบาลวิชาชีพ 5 โรงพยาบาลกลาง	กรรมการ
22. นางกัญญา	มุสิกพันธ์นิก	โภชนาการ 6 วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	กรรมการ
23. นายพิพัฒน์	จินะจิตพันธ์ุ	นายแพทย์ 8 วช. โรงพยาบาลตากสิน	กรรมการ

วัตถุประสงค์

1. สร้างทีมสหวิชาชีพร่วมดูแลสุขภาพประชาชน เพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและวางแผนกำหนดทิศทางการทำงานของทีมร่วมดูแลสุขภาพของประชาชน โดยจัดระบบบริการที่สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานในทุกมิติ มีระบบเชื่อมโยงโรงพยาบาลกับเครือข่ายและติดตามดูแลถึงบ้านและทุก PCT มีระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง เชื่อมถึงผู้สถานบริการปฐมภูมิ โดยการพัฒนากระบวนการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานไปยังศูนย์บริการสาธารณสุข ตั้งกีดสำนักอนามัย
2. สร้างระบบเชื่อมโยง โดยลดช่องว่างการทำงานระหว่างโรงพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข โดยโรงพยาบาลที่เป็นพี่เลี้ยงลงไปร่วมคิดและร่วมทำงาน

- 2 -

3. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมและการสร้างเครือข่ายที่เข้มแข็งในชุมชน เพื่อเป็นแรงสนับสนุนให้ผู้ป่วยเบาหวานตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพตนเอง
4. พัฒนาศักยภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนการเรียนรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานในเครือข่ายโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ และสำนักงานมัย กรุงเทพมหานครและจัดประชุมวิชาการเรื่อง โรคเบาหวาน ปีละ 1 ครั้ง รวมทั้งการศึกษาดูงาน

4. งบประมาณ (ถ้ามี)

เบิกจ่ายเงินจากเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี 2554 เป็นค่าใช้จ่ายในโครงการพัฒนาเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบครบวงจรเป็นจำนวน 10,200.- บาท (หนึ่งหมื่นสองร้อยบาทถ้วน)

- | | |
|--|-------------|
| 4.1 ค่าอาหารว่างเครื่องดื่มสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนการเรียนรู้และกรรมการจำนวน 40 คน (40 คน X 25 บาท) | 1,000.- บาท |
| 4.2 ค่าตอบแทนวิทยากรในการจัดกลุ่มแลกเปลี่ยนการเรียนรู้จำนวน 3 คน (3 คน X 1,000.- บาท) | 3,000.- บาท |

รวมค่าใช้จ่าย

4,000.- บาท

(สี่พันบาทถ้วน)

5. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการส่งต่อและได้รับการดูแลรักษาตามมาตรฐานอย่างครบวงจร
2. เกิดความร่วมมือในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล ระหว่างโรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดกรุงเทพมหานคร
3. การเกิดโรคแทรกซ้อนจากเบาหวานลดลง
4. มีเครือข่ายการจัดการความรู้ในโรงพยาบาลมีชุมชนนักปฏิบัติเบาหวานระหว่างโรงพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุขและสถาบันการศึกษา

ลงชื่อ



(นางกิตติยา ศรีเลิศฟ้า)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลตากสิน

วันที่ 14 กันยายน 2553

รายงานผลการดำเนินการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
เรื่อง COPS การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ครั้งที่ ๕ / ๒๕๕๓

วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น

ณ ห้องประชุม ฝ่ายการพยาบาล อาคาร ๗๒ พระรามหาราชนี โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นาง	พัชรา	ธนธีรพงษ์	นายแพทย์	๘วช.	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์
๒.	นางสาว	อรสา	หิมรักษา	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ.ตากสิน
๓.	นางสาว	ลักขณา	อมรประกาศ	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ.ตากสิน
๔.	นางสาว	ปริญญารณ	พุ่มเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ.สิรินธร
๕.	นาง	อารมณ	ศิริมั่งการะ	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ.สิรินธร
๖.	นางสาว	ศกุนิษฐ์	แวอุมา	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ.หลวงพ่อกวีกัดดี ชุติโนโรทิศ
๗.	นางสาว	วิไล	ตั้งตระกูล	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ. กลาง
๘.	นางสาว	จารุภักดิ์	กุลเสถียร	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์
๙.	นางสาว	รัชนิกร	ท่อนแก้ว	พยาบาลวิชาชีพ	๗ วช.	รพ. ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
๑๐.	นางสาว	ดารณี	ศรีทาบุตร	พยาบาลวิชาชีพ	๖ว	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์
๑๑.	นางสาว	กัษมา	รื่นสุข	พยาบาลวิชาชีพ	๖ว	รพ. เวชการุณย์รัศมี
๑๒.	นางสาว	ศิริลักษณ์	รัตนวิจิตร	นักโภชนาการ	๖ว	รพ.สิรินธร
๑๓.	นางสาว	พรทิพย์	จาโธสง	พยาบาลวิชาชีพ	๕	รพ. ลาดกระบังกรุงเทพมหานคร
๑๔.	นางสาว	ประยูร	เดี้ยวกลาง	พยาบาลวิชาชีพ	๕	รพ. กลาง
๑๕.	นาย	เรย์ ศรีรัตน	ทาบุญกานอน	นายแพทย์	๕	รพ.เจริญกรุงประชารักษ์
๑๖.	นางสาว	รุจิรางค์	ผัดผ่อง	พยาบาลวิชาชีพ	๕	รพ. กลาง
๑๗.	นางสาว	สัญญา	พลบสุจิตร์	พยาบาลวิชาชีพ	๔	รพ.ราชพิพัฒน์
๑๘.	นางสาว	แสงเดือน	โรจนวิสิษฐ์	พยาบาลวิชาชีพ	๔	รพ. เวชการุณย์รัศมี
๑๙.	นางสาว	สุวรรณี	อินขาว	พยาบาลวิชาชีพ	๓	รพ.หลวงพ่อกวีกัดดี ชุติโนโรทิศ
๒๐.	นางสาว	วรรณ	ทิพย์วาริรัตน์	พยาบาลวิชาชีพ	๗วช.	รพ.หลวงพ่อกวีกัดดี ชุติโนโรทิศ
๒๑.	นาง	นวลจันทร์	แจ่มดวง	พยาบาลวิชาชีพ	๖ว	รพ.สิรินธร

เริ่มเปิดประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น

๑. กล่าวเปิดการประชุมและกล่าวต้อนรับผู้ร่วมประชุมคณะกรรมการโดยแพทย์หญิงพัชรา ธนธีรพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม

๒. นำเสนอความรู้เกี่ยวกับการให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานแนวใหม่ในรูปแบบการผ่านภาพประกอบการสอน “ conversation map ” โดยคุณพัฒนาภรณ์ ผดุงกาญจน์ จากบริษัท อีไล ลิสส์ ประเทศไทย ซึ่งโรงพยาบาลที่ได้นำ conversation map มาใช้แล้วคือ โรงพยาบาล ดากสิน เจริญกรุงประชารักษ์และโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี (อยู่ในชั้นทดลองใช้)

๓. ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ ๘ แห่ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลตากสิน

๑. จัดตั้งศูนย์เบาหวานเพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานครบวงจร
 - ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน
 - ลงทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ program DMSDD
 - ให้ความรู้สอนสุขศึกษาในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม การใช้สุทรียสนทนาเข้ามาช่วยในการให้สุขศึกษาผู้ป่วย

๒. จัดตั้งศูนย์สุขภาพเท้า

- ตรวจประเมินสุขภาพเท้า
- ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพเท้า
- แก้ไขความผิดปกติของเท้า ตัดรองเท้า

๓. จัดทำโครงการป้องกันภาวะไตวายร่วมกับห้องไตเทียมในการให้ความรู้ป้องกันไตวาย

๔. จัดกิจกรรมค่ายเบาหวาน

๕. กิจกรรมตรวจคัดกรองผู้ป่วยในงาน bangkok health fair

๖. จัดกิจกรรมงานเบาหวานโลกร่วมกับกรมอนามัยและสำนักงานการแพทย์

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลสิรินธร

๑. โครงการคนรักเบาหวาน เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๐

- กิจกรรมครั้งที่ ๑ ปัญหาและคุณภาพชีวิตให้ความรู้เบาหวาน ๑๗ ม.ค. ๕๐
- กิจกรรมครั้งที่ ๒ ทวีร์สุขภาพคนรักเบาหวาน กรุงเทพ-อยุธยา ๓๑มี.ค.๕๐
- กิจกรรมครั้งที่ ๓ การกำหนดอาหาร ทบทวนและจัดตั้งชมรม

๒. โครงการรณรงค์พิชิตโรคเบาหวานถวายแด่พ่อหลวง เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๐

- กิจกรรม เดินรณรงค์ ตรวจคัดกรองสุขภาพ เข้าฐานความรู้

๓. โครงการการจัดการความรู้เรื่องโรคเบาหวานเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานเริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๑ เทคนิคการจัดการความรู้ / Brain storm / Story telling / Learning Sharing / Teaching / Coaching Action & examination

- กิจกรรมที่ ๑ การบ่งชี้ความรู้ ประชุมระดมสมอง ระบุความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
๕ ด้าน คือ ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพตนเอง
การใช้ยา

- กิจกรรมที่ ๒ การสร้างและแสวงหาความรู้ ศึกษา ดูงานอบรม การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
- กิจกรรมที่ ๓ การจัดความรู้ให้เป็นระบบเอกสาร แผ่นพับคู่มือการดูแลสุขภาพตนเอง
- กิจกรรมที่ ๔ การเข้าถึงความรู้
- กิจกรรมที่ ๕ การแบ่งปันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ Program ให้ความรู้บุคลากรในรพ
- กิจกรรมที่ ๖ การเรียนรู้ การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานถ่ายทอดความรู้สู่ผู้ปฏิบัติและ
ประชาชน

- กิจกรรมที่ ๖ การเรียนรู้ การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน นักกายภาพ พยา ยืดเหยียด
บริหารกาย นักโภชนาการและพยาบาล พยาเรียนรู้เรื่อง อาหาร การดูแลตนเอง

๔. โครงการรณรงค์พิชิตโรคเบาหวานถวายเป็นพระราชกุศล ปีที่ ๒ เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๒

- กิจกรรมส่งเสริมความรู้ โภชนาการ ดูแลสุขภาพเท้า การใช้ยา การฉีดยา ตรวจสอบสุขภาพการดำเนิน
ชีวิต

๕. กิจกรรมเบาหวานโลกเริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๓

- เจาะเลือด คัดกรองตรวจสุขภาพบุคลากรและประชาชน
- ให้ความรู้การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน อาหาร การดูแลเท้า การออกกำลังกาย
- เติมนรณรงค์ตาม OPD ต่างๆ

๖. โครงการรณรงค์พิชิตโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงเริ่มดำเนินการในปี ๒๕๕๓

- ทีมเบาหวาน ให้ความรู้ จัดฐานดูแลสุขภาพ โดยสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วม

๗. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพห้องตรวจผู้ป่วยนอก MORNING TALK ให้ความรู้โรคแนะนำการดูแลสุขภาพ
ออกกำลังกาย

๘. กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพภายในหอผู้ป่วย กิจกรรม HOME PROGRAM CVA,DM จัดบอร์ดความรู้ให้
คำปรึกษา มุมสุขภาพ

๙. กิจกรรม HOME PROGRAM ในผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเริ่มดำเนินการในปี
๒๕๕๓

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี

วางแผนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานครบวงจร

๑. การดูแลก่อนการเจ็บป่วย

- คัดกรองประชาชนกลุ่มเสี่ยงในความรับผิดชอบ ร้อยละ ๖๐
- คัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงในชุมชน วัด โรงเรียน ปีงบประมาณ ๒๕๕๑ จำนวน ๓,๓๒๗ ราย
ปีงบประมาณ ๒๕๕๒ จำนวน ๓,๐๑๔ ราย ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ จำนวน ๗,๙๖๙ ราย
- ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด ≥ 100 ได้รับการรักษา ๑๐๐ %

๒. การดูแลผู้ป่วยในโรงพยาบาล

- ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษารักษาในรพ. ได้รับการตรวจ HbA_{1c} ๑ ครั้ง/คน/ปี $\geq$ ร้อยละ ๗๐
- ผู้ป่วยเบาหวานที่มาตรวจตามนัดมีระดับ HbA_{1c} $< ๗ \geq$ ร้อยละ ๓๕
- ร้อยละการขาดนัดของผู้ป่วยเบาหวาน $\leq$ ร้อยละ ๕
- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจเท้า ๑ ครั้ง/คน/ปี ร้อยละ ๑๐๐
- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจตา ๑ ครั้ง/คน/ปี ร้อยละ ๑๐๐
- ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจ Microalbuminuria ๑ ครั้ง/คน/ปี ร้อยละ ๑๐๐
- หญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์ที่รพ. อย่างน้อย ๔ ครั้ง ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ร้อยละ ๑๐๐
- ผู้ป่วยเบาหวานที่รักษาใน รพ. น้ำหนักตัวไม่เพิ่มขึ้นจากเดิม $\geq$ ร้อยละ ๘๐
- อัตราการ Re-admit ด้วยกลุ่มอาการระดับน้ำตาลในเลือดไม่สมดุล โดยไม่ได้วางแผนภายใน ๒๘ วัน $<$ ร้อยละ ๕

- ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลได้รับการวางแผนจำหน่ายร้อยละ ๑๐๐
- กิจกรรมออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวานในชมรม การให้ความรู้ด้านอาหาร

๓. การดูแลต่อเนื่อง

- ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลได้รับการเยี่ยมบ้านภายใน ๓๐ วัน ร้อยละ ๘๐
- วางแผนสร้างชุมชนต้นแบบในชุมชนรับผิดชอบของรพ
- ให้บริการผู้ป่วยเชิงรุกในหน่วย PCU การติดตามเยี่ยมบ้าน
- จัดกิจกรรมรณรงค์ชุมชนอ่อนหวาน ให้กับหมู่บ้านสุขภาพดีถ้วนหน้าแขวงคลองสิบเขตหนองจอก

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลหลวงพ่อวิเศษ ชุติณโรทิศ

๑. การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานเพื่อค้นหาและลดภาวะแทรกซ้อน

- จัดให้มีคลินิกเบาหวาน
- เพิ่มการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- จัดเครื่องตีสมุนไพรรีดนมให้ดื่มหลังเจาะเลือด
- จัดกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานพบปะเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ในการดูแลตนเอง ควบคุมอาหาร และออกกำลังกายร่วมกันซึ่งมีทีมผู้ดูแลเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ส่งเสริมสุขภาพโดยนักร่างกายบำบัดนำผู้รับบริการออกกำลังกายระหว่างรอตรวจ
- จัดให้มีมุมส่งเสริมความรู้ มุมความรู้หน้าห้องยา บอร์ดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา แผ่นพับความรู้หน้าห้องยา
- จัดมุมพักผ่อนระหว่างรอผลเลือด (พื้นที่สีเขียว)
- จัดกิจกรรมคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่(รณรงค์วันเบาหวานโลก)
- มีการพัฒนาด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่องกิจกรรมโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพปี๒๕๕๓

๒. แผนการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

- ค่ายเบาหวาน
- สร้างเครือข่าย เรียนรู้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (self help group)
- เพิ่มการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- โครงการเยี่ยมบ้าน โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

๓. การดูแลผู้ป่วยเบาหวานห่อผู้ป่วยในการปรับปรุงเพื่อลด Hypoglycemia

- การสอนฉีดยาและการใช้วัดกรรมในการเฝ้าระวังการเกิดภาวะhypoglycemia ได้แก่ หนังสือช่วยในการสอนฉีดยา สร้างนวัตกรรมนาฬิกาเตือนภัยเพื่อป้องกันภาวะ hypoglycemia
- การให้ความรู้กับผู้ป่วยโดยทีมสหสาขาวิชาชีพของห่อผู้ป่วยใน
- จัดบริการส่งเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องในชุมชน
- MSOกำหนดกลุ่มเสี่ยง/แนวทางเฝ้าระวัง/ป้องกัน/CPG
- NSOเฝ้าระวัง/ประเมินซ้ำ//สอนดูแล
- Lab วิกฤตต้องรายงานทันที
- เกสเซอร์กำหนด insulin เป็น HADออกแนวทาง
- โภชนาการดูแลอาหารให้เหมาะสม
- Discharge plan เวชศาสตร์ชุมชนเยี่ยมบ้าน

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

๑. การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานเพื่อค้นหาและลดภาวะแทรกซ้อน

- จัดให้มีคลินิกเบาหวานให้บริการทุกวันพุธ
- เพิ่มการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐานโดยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจตา ตรวจปัสสาวะและการตรวจเท้า
- จัดให้มีบริการสอนสุขศึกษาผู้ป่วยที่คลินิกเบาหวานและสุขศึกษาเชิงรุกไปให้ความรู้ตามห้องตรวจต่างๆ
- จัดให้มีมุมส่งเสริมความรู้ บอร์ดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา แผ่นพับความรู้หน้าห้องตรวจต่างๆ
- จัดกิจกรรมคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่(รณรงค์วันเบาหวานโลก)
- โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังและโรคเบาหวาน
- นวัตกรรมการสอนผู้ป่วยเบาหวาน คู่มือสุขภาพ อุปกรณ์สอนฉีดยา ตารางเตือนการกินยา ยางยืดช่วยในการออกกำลังกาย

๒. การดูแลผู้ป่วยเบาหวานห่อผู้ป่วยในการปรับปรุงเพื่อลด Hypoglycemia และ hyperglycemia

- กำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ Hypoglycemia และ hyperglycemia (CPG)
- การให้ความรู้กับผู้ป่วยที่มีภาวะ Hypoglycemia และ hyperglycemia ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม

- จัดตั้งคณะทำงานในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์เพื่อพัฒนาการบริการผู้ป่วยเบาหวาน

- จัดให้มีเอกสาร แผ่นพับคู่มือการดูแลสุขภาพตนเอง
- เยี่ยมบ้านโดยอนามัยชุมชน

๓. แผนการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

- ค่ายเบาหวานเริ่มดำเนินการ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๕
- สร้างเครือข่ายเรียนรู้ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (self help group)
- เพิ่มการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน
- พัฒนาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานให้กับพยาบาลและทีมผู้ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานปีละ ๑

ครั้ง

- DISCHARGE PLANING สำหรับผู้ป่วยเบาหวานและโรคเรื้อรัง

๔. การส่งเสริมสุขภาพเพื่อการป้องกันโรค

- การจัดบริเวณสำหรับให้ประชาชนรอบๆโรงพยาบาลได้ออกกำลังกายด้วยการเดินแอโรบิกในช่วงเย็นทุกวัน

- จัดให้มีห้องฟิตเนส สำหรับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาล
- กิจกรรมออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยในช่วงที่รอตรวจ

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

๑. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

- การคัดกรองและการป้องกันโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง
- คัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงอายุ >๔๕ ปี ตาม criteria (คัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการที่รพ.และคัดกรองในชุมชนที่รับผิดชอบ)

- ให้ความรู้แก่ประชาชนและผู้ที่เป็นเบาหวานในชุมชนอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง
- เพิ่มศักยภาพในการบริการโดยเปิดคลินิกตรวจตา
- ตรวจไขมัน, Microalbumin
- จัดให้การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ให้ความรู้ที่คลินิกเบาหวาน
- ประสาน กวช. เยี่ยมบ้าน

๒. บริการด้านคลินิกเบาหวาน

- แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในผู้ป่วย
- จัดกิจกรรมวันเบาหวานโลก กิจกรรมเข้าค่ายเบาหวาน
- ติดตามการมาตรวจตามนัด โดยวิธี SMS

๓. การดูแลเมื่อเข้ารับการรักษาในรพ.

- ประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้ป่วยและผู้ดูแล

๔. พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยมีภาวะhypoglycemia ขณะรับการรักษา

- ประสาน กวช.เยี่ยมบ้าน
- สอน/แนะนำ/เป็นที่ปรึกษา
- ทบทวน re-admit

๕. การเยี่ยมบ้าน

- ประเมินและติดตามปัญหา
- จัดระบบแหล่งประโยชน์ในชุมชน เช่นมีแกนนำในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน จัดตั้งชมรมเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเลียบคลองมอญ

- ประสานอสม.และชมรมเบาหวานในชุมชน
- ส่งข้อมูล/ปัญหาที่พบบ่อยกลับให้หน่วยงานที่ D/C

๖. โครงการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานครบวงจร วันที่ ๒๗ เม.ย.๕๓

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานและ Care giver จำนวน ๕๐ คน
- เจ้าหน้าที่รพ.ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากการคัดกรองตรวจสุขภาพประจำปีของ รพ. จำนวน ๑๐ คน (มีระดับ FBS >๑๑๐ mg%)

กิจกรรม

- ชั่งน้ำหนัก วัดความดันและตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดก่อนเข้าร่วมกิจกรรม
- Walk rally ตามฐานต่างๆเช่น ฐานเลือกอาหารที่เหมาะสมกับโรค โดยนักโภชนาการ
- ฐานการดูแลเท้า ให้ความรู้ในการดูแลเท้าโดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ จากบริษัทโนวโนร์ดีส์
- ฐานความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โดยพยาบาล
- ฐานออกกำลังกาย ให้ความรู้และลงปฏิบัติจริง ควบคุมโดยนักกายภาพบำบัด
- ฐานความรู้เรื่องยาเบาหวาน โดยเภสัชกร

๗. กิจกรรม Know to Know ผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลลาดกระบัง

กรุงเทพมหานครซึ่งเป็นกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน

ทุกวันพุธแรกของเดือน

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลกลาง

๑. จัดให้มีคลินิกเบาหวาน
๒. มีการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตรวจตา ไต เท้า
๓. ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง ควบคุมอาหาร และออกกำลังกายร่วมกันซึ่งมีทีมผู้ดูแลเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่คลินิกเบาหวาน
๔. จัดให้มีมุมส่งเสริมความรู้ มุม บอร์ดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ เจ้าหน้าที่ให้คำปรึกษา ผ่านพบคู่มือผู้ป่วยโรคเบาหวาน
๕. จัดกิจกรรมคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่(รณรงค์วันเบาหวานโลก)
๖. มีกิจกรรม KM DM ของโรงพยาบาลปีละ ๑ ครั้ง

๗. กิจกรรมค่ายเบาหวาน

กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพของโรงพยาบาลราชพิพัฒน์

๑. จัดให้มีคลินิกเบาหวานทุกวันศุกร์
๒. มีการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตรวจตา ไต เท้า
๓. ให้ความรู้ในการดูแลตนเอง ควบคุมอาหาร และออกกำลังกายร่วมกันซึ่งมีทีมผู้ดูแลเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพที่คลินิกเบาหวาน
๔. จัดกิจกรรมคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงรายใหม่(รณรงค์วันเบาหวานโลก)
๕. กิจกรรมค่ายเบาหวาน
๖. ติดตามเยี่ยมบ้านโดยอนามัยชุมชน

สรุปผลการดำเนินงาน

โครงการวันเบาหวานโลก

ณ โรงพยาบาล ๙ แห่ง สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

วันที่ ๑๐-๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๓

โรงพยาบาล ๙ แห่ง สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร จัดกิจกรรม ประเมินความเสี่ยง ตรวจคัดกรองหาโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง และผู้ที่สนใจ ส่งคัดกรองโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน ตรวจจอประสาทตา ตรวจเท้า และวัดการไหลเวียนเลือดส่วนปลาย การตรวจปัสสาวะเพื่อประเมินหน้าที่ไต ให้คำแนะนำเพื่อลดความเสี่ยงจากโรคเบาหวาน

- จัดกิจกรรมรณรงค์ที่โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ทั้ง ๙ แห่ง
- จัดกิจกรรมรณรงค์ประชาสัมพันธ์ ความเสี่ยง และภัยคุกคามจากโรคเบาหวาน
- จัดกิจกรรมคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดกลุ่มโรคหัวใจ และหลอดเลือดสมองให้ประชาชนทั่วไป
- จัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ประชาชนในเรื่อง สถานการณ์ความรุนแรง ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ การประเมินความเสี่ยง สัญญาณเตือนภัย วิธีการลดความเสี่ยงเพื่อป้องกันโรค การดูแลตนเองเมื่อเป็นเบาหวาน และการป้องกันโรคแทรกซ้อน
- จัดกิจกรรมพิเศษในการให้บริการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางตา โดยตรวจจอประสาทตา และตรวจเท้า
- เสวนาเรื่อง เบาหวาน ควบคุมได้ เพียงรู้ และเข้าใจ
- จัดนิทรรศการ

ในการคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มโรคเมตาบอลิก (Metabolic disease) ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๓,๖๕๓ คน ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วนจำนวน ๒,๑๘๓ คน (ร้อยละ ๖๐) พบว่ามีผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ๖๐๒ คน (ร้อยละ ๒๔.๖) กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน ๒๔๖ คน (ร้อยละ ๑๐) ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ๕๗๖ คน (ร้อยละ ๒๙.๑) ผู้ที่อยู่ในกลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง ๔๔๗ คน (ร้อยละ ๒๒.๖) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองทุกรายจะได้รับการให้คำปรึกษาและคำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัว โดยแปลผลตามคะแนนความเสี่ยงของโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ตั้งแต่ระดับความเสี่ยงน้อย ความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ความเสี่ยงสูงและความเสี่ยงสูงมาก ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับการคัดกรองจะได้ไปประเมินคะแนนและข้อแนะนำกลับไปปฏิบัติตัว ตลอดจนการได้รับคำปรึกษาทางโภชนาการและเครื่องไม้ รวมทั้งการให้คำปรึกษาเรื่องการออกกำลังกายสำหรับประชาชนที่เข้าร่วมการคัดกรองทุกรายและในการให้บริการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๓๙๐ คน พบความผิดปกติ ๑๐๘ คน (ร้อยละ ๒๗.๗) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๕๘๕ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๑๘ คน (ร้อยละ ๒๐.๒) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน ๔๔๗ คน พบ macro albumin จำนวน ๒๙๓ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๘๘ คน (ร้อยละ ๓๐) พบ micro albumin จำนวน ๑๕๔ คน พบความผิดปกติจำนวน ๕๓ คน (ร้อยละ ๓๔.๔)

กำหนดการงานวันเบาหวานโลก
ณ โรงพยาบาล ๙ แห่ง สังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร
วันที่ ๑๐-๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๓

.....

วันที่ ๑๐-๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๓
สถานที่ โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานครทั้ง ๙ แห่ง

- | | |
|----------------|--|
| ๐๘.๐๐-๐๘.๓๐ น. | Human Blue Circle |
| ๐๘.๓๐-๐๙.๐๐ น. | การแสดงออกกำลังกาย โดยศูนย์เบาหวาน |
| ๐๘.๓๐-๑๒.๐๐ น. | กิจกรรมในซุ้มนิทรรศการเพื่อบริการผู้ป่วยเบาหวานและประชาชน ดังนี้
- บริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง
- บริการคัดกรองโรคซึมเศร้าให้แก่ผู้ที่เป็นเบาหวาน
- บริการเจาะเลือดตรวจวัดระดับน้ำตาล
- วิเคราะห์ส่วนประกอบของร่างกายด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์
- บริการตรวจเท้าและวัดการไหลเวียนเลือดส่วนปลายสำหรับผู้เป็นเบาหวาน
- บริการให้คำปรึกษาสุขภาพสำหรับผู้เป็นเบาหวานและผู้ที่มีความเสี่ยงต่อเบาหวานโดยทีมสหวิชาชีพ
- ขมนิทรรศการเรื่องโรคเบาหวาน |
| ๑๐.๓๐-๑๑.๐๐ น. | พิธีเปิด
โดยรองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร
กล่าวรายงานโดยผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ |
| ๑๑.๐๐-๑๑.๓๐ น. | รองผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครเยี่ยมชมกิจกรรมและนิทรรศการ |

.....

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลตากสิน สำนักงานแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๗๖๑	
๒	จำนวนผู้ที่รับการคัดกรอง	๒๖๐	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๕๘	๗๑.๖
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๑๔	๑๗.๓
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๙	๑๑.๑
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๑๔๙	๘๓.๒
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๒	๑๒.๓
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๘	๔.๕
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๑๓๑	๕๐.๔
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๗๒	๒๗.๗
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๕๗	๒๑.๙
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน		
	๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา)	๑๕๐	
	- พบความผิดปกติ	๘๓	๕๕.๓
	๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	๕๙	
	- พบความผิดปกติ	๒๘	๔๗.๕
	๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต		
	๓.๓.๑ พบ macro albumin	๐	
	- พบความผิดปกติ	๐	
	๓.๓.๒ พบ micro albumin	๔๔	
	- พบความผิดปกติ	๙	๒๐.๕

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๒๖๐ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๕๘ คน (ร้อยละ ๗๑.๖) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๑๔ คน (ร้อยละ ๑๗.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๑๑.๑) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๔๙ คน (ร้อยละ ๘๓.๒) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๒ คน (ร้อยละ ๑๒.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๘ คน (ร้อยละ ๔.๕) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๓๑ คน (ร้อยละ ๕๐.๔) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๗๒ คน (ร้อยละ ๒๗.๗)

มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg(กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๕๗ คน (ร้อยละ ๒๑.๙) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๑๕๐ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๘๓ คน (ร้อยละ ๕๕.๓) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๕๙ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๒๘ คน (ร้อยละ ๔๗.๕) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน ๔๔ คน พบ micro albumin ผิดปกติ จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๒๐.๕)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ สำนักงานแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๒๘๐	
๒	จำนวนผู้ที่รับการคัดกรอง	๑๘๐	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๒๐	๓๙.๒
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๑๘	๓๕.๓
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๑๓	๒๕.๕
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๘๘	๖๖.๒
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๓	๑๗.๓
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๒๒	๑๖.๕
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๙๓	๕๑.๗
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๔๒	๒๓.๓
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๔๕	๒๕
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน		
	๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา)	-	
	- พบความผิดปกติ	-	
	๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	๗๐	
	- พบความผิดปกติ	๔	๕.๗
	๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต		
	๓.๓.๑ พบ macro albumin	-	
	- พบความผิดปกติ	-	
	๓.๓.๒ พบ micro albumin	๓๗	
	- พบความผิดปกติ	๙	๒๔.๓

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๑๘๐ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๒๐ คน (ร้อยละ ๓๙.๒) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๑๘ คน (ร้อยละ ๓๕.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๑๓ คน (ร้อยละ ๒๕.๕) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ไดงดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๘๘ คน (ร้อยละ ๖๖.๒) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๓ คน (ร้อยละ ๑๒.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๒๒ คน (ร้อยละ ๑๖.๕) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๙๓ คน (ร้อยละ ๕๑.๗) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๔๒ คน (ร้อยละ ๒๓.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๔๕ คน (ร้อยละ ๒๕) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๗๐ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๔ คน (ร้อยละ ๕.๗) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน ๓๗ คน พบ micro albumin ผิดปกติ จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๒๔.๓)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร สำนักงานแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๔๖๘	
๒	จำนวนผู้ได้รับการคัดกรอง	๓๖๕	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๑๖๓	๗๓.๑
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๔๓	๑๙.๓
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๑๗	๗.๖
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ไดงดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๑๑๐	๗๗.๕
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๓	๑๖.๒
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๙	๖.๓
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๑๕๒	๘๒.๖
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๒๓	๑๒.๕
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๙	๔.๙
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน		
	๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา)	๑๑๒	
	- พบความผิดปกติ	๒	๑.๘
	๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	๑๑๔	
	- พบความผิดปกติ	๓๘	๓๓.๓

๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต ๓.๓.๑ พบ macro albumin - พบความผิดปกติ ๓.๓.๒ พบ micro albumin - พบความผิดปกติ	๑๔๖ ๒๕ ๑๐ ๒	๑๗.๑ ๒๐
---	----------------------	------------

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๓๖๕ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๖๓ คน (ร้อยละ ๗๓.๑) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๔๓ คน (ร้อยละ ๑๑.๗) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๑๗ คน (ร้อยละ ๔.๖) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๑๐ คน (ร้อยละ ๗๗.๕) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๓ คน (ร้อยละ ๑๖.๒) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๖.๓) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๕๒ คน (ร้อยละ ๘๒.๖) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๒๓ คน (ร้อยละ ๑๒.๕) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๔.๙) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๑๑๒ คน พบความผิดปกติจำนวน ๒ คน (ร้อยละ ๑.๘) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๑๑๔ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๓๘ คน (ร้อยละ ๓๓.๓) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต พบ macro albumin จำนวน ๑๔๖ คน พบความผิดปกติจำนวน ๒๕ คน (ร้อยละ ๑๗.๑) พบ micro albumin จำนวน ๑๐ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๒ คน (ร้อยละ ๒๐)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลหลวงพ่อดำ ชุมชนโร อุตสาหกรรม แพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๒๑๑	
๒	จำนวนผู้ได้รับการคัดกรอง	๑๘๓	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๒๘	๕๓.๙
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๑๘	๓๔.๖
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๖	๑๑.๕
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๑๑๒	๘๕.๕
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๑๔	๑๐.๗

	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) ๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) ๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) ๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๕ ๖๙ ๖๒ ๒๓	๓.๘ ๔๔.๘ ๔๐.๓ ๑๔.๙
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) - พบความผิดปกติ ๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า - พบความผิดปกติ ๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต ๓.๓.๑ พบ macro albumin - พบความผิดปกติ ๓.๓.๒ พบ micro albumin - พบความผิดปกติ	๑๒ ๓ - - ๗๖ ๔๓ ๓๖ ๑๗	๒๕ ๕๖.๖ ๔๗.๒

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๑๘๓ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๒๘ คน (ร้อยละ ๕๓.๙) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๑๘ คน (ร้อยละ ๓๔.๖) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๖ คน (ร้อยละ ๑๑.๕) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ไดงดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๑๒ คน (ร้อยละ ๘๕.๕) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๑๔ คน (ร้อยละ ๑๐.๗) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๕ คน (ร้อยละ ๓.๘) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๖๙ คน (ร้อยละ ๔๔.๘) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๖๒ คน (ร้อยละ ๔๐.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๒๓ คน (ร้อยละ ๑๔.๙) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๑๒ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๓ คน (ร้อยละ ๒๕) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต พบ macro albumin จำนวน ๗๖ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๔๓ คน (ร้อยละ ๕๖.๖) พบ micro albumin จำนวน ๓๖ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๗ คน (ร้อยละ ๔๗.๒)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลสิรินธร สำนักการแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๖๖๔	
๒	จำนวนผู้ที่รับการคัดกรอง	๑๗๖	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๔๒	๖๐.๙
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๑	๓๐.๔
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๖	๘.๗
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๘๘	๘๓.๘
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๘	๗.๖
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๙	๘.๖
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๗๕	๔๒.๖
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๕๗	๓๒.๔
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๔๔	๒๕
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน		
	๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา)	-	
	- พบความผิดปกติ	-	
	๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	๑๖๘	
	- พบความผิดปกติ	๑๐	๖
	๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต		
	๓.๓.๑ พบ macro albumin		
	- พบความผิดปกติ	-	
	๓.๓.๒ พบ micro albumin		
	- พบความผิดปกติ	-	

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๑๗๖ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๔๒ คน (ร้อยละ ๖๐.๙) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๑ คน (ร้อยละ ๓๐.๔) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๖ คน (ร้อยละ ๘.๗) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๘๘ คน (ร้อยละ ๘๓.๘) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๘ คน (ร้อยละ ๗.๖) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๘.๖) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๗๕ คน (ร้อยละ ๔๒.๖) ๑๒๐ -

๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๕๗ คน (ร้อยละ ๓๒.๔) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg(กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๔๔ คน (ร้อยละ ๒๕) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๑๖๘ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๐ คน (ร้อยละ ๖)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๙๓	
๒	จำนวนผู้ที่รับการคัดกรอง ๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) ๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) ๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) ๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) ๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) ๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) ๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) ๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) ๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) ๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) ๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๙๓ ๑๐ ๙ ๙ ๓๘ ๒๖ ๖ ๓๐ ๓๗ ๒๖	 ๓๕.๘ ๓๒.๑ ๓๒.๑ ๕๔.๓ ๓๗.๑ ๘.๖ ๓๒.๓ ๓๙.๘ ๒๗.๙
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) - พบความผิดปกติ ๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า - พบความผิดปกติ ๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต ๓.๓.๑ พบ macro albumin - พบความผิดปกติ ๓.๓.๒ พบ micro albumin - พบความผิดปกติ	- - - - - - - -	

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๙๓ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๐ คน (ร้อยละ ๓๕.๘) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๓๒.๑) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๓๒.๑) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๓๘ คน (ร้อยละ ๕๔.๓) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๖ คน (ร้อยละ ๓๗.๑) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๖ คน (ร้อยละ ๘.๖) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๓๐ คน (ร้อยละ ๓๒.๓) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๓๗ คน (ร้อยละ ๓๙.๘) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๒๖ คน (ร้อยละ ๒๗.๙)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล สำนักงานแพทย์
จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๓๖๐	
๒	จำนวนผู้ได้รับการคัดกรอง	๓๒๕	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๘๑	๖๓.๘
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๓๗	๒๙.๑
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๙	๗.๑
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๑๕๐	๘๐.๖
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๑	๑๑.๓
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๑๕	๘.๑
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๑๓๙	๔๒.๘
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๙๙	๓๐.๕
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๘๗	๒๖.๗
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน		
	๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา)	๓	
	- พบความผิดปกติ	๐	๐
	๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	๒๐	
	- พบความผิดปกติ	๐	๐

๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต		
๓.๓.๑ พบ macro albumin	-	
- พบความผิดปกติ	-	
๓.๓.๒ พบ micro albumin	-	
- พบความผิดปกติ	-	

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๓๒๕ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๘๑ คน (ร้อยละ ๖๓.๘) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๓๗ คน (ร้อยละ ๒๙.๑) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๗.๑) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ไดงดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๕๐ คน (ร้อยละ ๘๐.๖) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๑ คน (ร้อยละ ๑๑.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๑๕ คน (ร้อยละ ๘.๑) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๓๙ คน (ร้อยละ ๔๒.๘) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๙๙ คน (ร้อยละ ๓๐.๕) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๘๗ คน (ร้อยละ ๒๖.๗) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๓ คน ไม่พบความผิดปกติ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๒๐ คน ไม่พบความผิดปกติ

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี สำนักงานแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๓๑๖	
๒	จำนวนผู้ได้รับการคัดกรอง	๒๗๒	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๑๖๗	๖๑.๔
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๖๗	๒๔.๖
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๓๘	๑๔
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ไดงดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๘๒	๓๐.๑
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๑๘๑	๖๖.๖
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๙	๓.๓
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๑๓๘	๕๐.๗

	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) ๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๙๓ ๔๑	๓๔.๒ ๑๕.๑
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) - พบความผิดปกติ ๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า - พบความผิดปกติ ๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต ๓.๓.๑ พบ macro albumin - พบความผิดปกติ ๓.๓.๒ พบ micro albumin - พบความผิดปกติ	๗๘ ๑๐ ๕๕ ๑๓ ๐ ๐ ๑๗ ๑๔	๑๒.๘ ๒๓.๖ ๐ ๐ ๘๒.๔

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๒๗๒ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๖๗ คน (ร้อยละ ๖๑.๔) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๖๗ คน (ร้อยละ ๒๔.๖) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๓๘ คน (ร้อยละ ๑๔) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๘๒ คน (ร้อยละ ๓๐.๑) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๑๘๑ คน (ร้อยละ ๖๖.๖) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๙ คน (ร้อยละ ๓.๓) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๓๘ คน (ร้อยละ ๕๐.๗) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๙๓ คน (ร้อยละ ๓๔.๒) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg(กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๔๑ คน (ร้อยละ ๑๕.๑) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๗๘ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๐ คน (ร้อยละ ๑๒.๘) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๕๕ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๓ คน (ร้อยละ ๒๓.๖) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน ๑๗ คน พบ micro albumin ผิดปกติ จำนวน ๑๔ คน (ร้อยละ ๘๒.๔)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาลกลาง สำนักงานแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๕๐๐	
๒	จำนวนผู้ได้รับการคัดกรอง ๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)	๓๒๙	

	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๕๓	๔๔.๙
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๘	๒๓.๗
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๓๗	๓๑.๔
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้นั่งอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๑๖๓	๗๗.๓
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๙	๑๓.๗
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๑๙	๙
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๑๒๗	๓๘.๖
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๙๑	๒๗.๗
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๑๑๑	๓๓.๗
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน		
	๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา)	๓๕	
	- พบความผิดปกติ	๑๐	๒๘.๖
	๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	๙๙	
	- พบความผิดปกติ	๒๕	๒๕.๓
	๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต		
	๓.๓.๑ พบ macro albumin	๗๑	
	- พบความผิดปกติ	๒๐	๒๘.๒
	๓.๓.๒ พบ micro albumin	๑๐	
	- พบความผิดปกติ	๒	๒๐

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๓๒๙ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๕๓ คน (ร้อยละ ๔๔.๙) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๘ คน (ร้อยละ ๒๓.๗) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๓๗ คน (ร้อยละ ๓๑.๔) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้นั่งอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๖๓ คน (ร้อยละ ๗๗.๓) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๙ คน (ร้อยละ ๑๓.๗) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๑๙ คน (ร้อยละ ๙) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๑๒๗ คน (ร้อยละ ๓๘.๖) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๙๑ คน (ร้อยละ ๒๗.๗) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg(กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๑๑๑ คน (ร้อยละ ๓๓.๗) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๓๕ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๐ คน (ร้อยละ ๒๘.๖) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๙๙ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๒๕ คน (ร้อยละ ๒๕.๓) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต พบ macro albumin จำนวน ๗๑ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๒๐ คน (ร้อยละ ๒๘.๒) พบ micro albumin จำนวน ๑๐ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๒ คน (ร้อยละ ๒๐)

รายงานผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๔)

๑๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๓

สำหรับโรงพยาบาล ๙ แห่ง สำนักงานแพทย์ จังหวัด กรุงเทพมหานคร

ผลการรณรงค์วันเบาหวานโลก ปี พ.ศ.๒๕๕๓

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๓,๖๕๓	
๒	จำนวนผู้ที่รับการคัดกรอง	๒,๑๘๓	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๖๒๒	๖๐.๙
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๕๕	๒๕
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๑๔๔	๑๔.๑
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร)		
	๒.๒.๑ <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๙๘๐	๖๘.๖
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๓๔๗	๒๔.๓
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๑๐๒	๗.๑
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๙๕๔	๔๘.๓
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๕๗๖	๒๙.๑
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๔๕๗	๒๒.๖
๓	จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อน		
	๓.๑ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา)	๓๙๐	
	- พบความผิดปกติ	๑๐๘	๒๗.๗
	๓.๒ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า	๕๘๕	
	- พบความผิดปกติ	๑๑๘	๒๐.๒
	๓.๓ ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต		
	๓.๓.๑ พบ macro albumin	๒๙๓	
	- พบความผิดปกติ	๘๘	๓๐
	๓.๓.๒ พบ micro albumin	๑๕๔	
	- พบความผิดปกติ	๕๓	๓๔.๔

จากตาราง พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๒,๑๘๓ คน ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร>๘ชั่วโมง) <๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๖๒๒ คน (ร้อยละ ๖๐.๙) ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๕๕ คน (ร้อยละ ๒๕) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๑๔๔ คน (ร้อยละ ๑๔.๑) ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) <๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๙๘๐ คน (ร้อยละ ๖๘.๖) ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๓๔๗ คน (ร้อยละ ๒๔.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๑๐๒ คน (ร้อยละ ๗.๑) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง <๑๒/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๙๕๔ คน (ร้อยละ ๔๘.๓) ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg(กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๕๗๖ คน

(ร้อยละ ๒๙.๑) มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg(กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๔๔๗ คน (ร้อยละ ๒๒.๖) จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา (ตรวจจอประสาทตา) จำนวน ๓๙๐ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๐๘ คน (ร้อยละ ๒๗.๗) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า จำนวน ๕๘๕ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๑๑๘ คน (ร้อยละ ๒๐.๒) ตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต พบ macro albumin จำนวน ๒๙๓ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๘๘ คน (ร้อยละ ๓๐) พบ micro albumin จำนวน ๑๕๔ คน พบความผิดปกติ จำนวน ๕๓ คน (ร้อยละ ๓๔.๔)

.....ผู้รายงาน

(นางสาวอรสา หงิมรักษา)

โทรศัพท์ ๐๒ - ๔๓๗๐๑๒๓ ต่อ ๓๖๑๕-๖

สรุปผลการรณรงค์วันลดน้ำตาลของโรงพยาบาล ๙ แห่ง สำนักงานแพทย์

โรงพยาบาลตากสิน	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๒๓,๕๐๐ กรัม (๒๓.๕ กก.)
โรงพยาบาลหลวงพ่อทวีศักดิ์ ชุตินธโรทิศ	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๑,๔๗๘ กรัม
โรงพยาบาลสิรินธร	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๒,๗๑๕ กรัม
โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๖๕ กรัม
โรงพยาบาลราชพิพัฒน์	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๑,๒๐๐ กรัม
วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๑,๒๐๐ กรัม
โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๑๐,๐๐๐ กรัม (๑๐ กก.)
โรงพยาบาลเวชการุณย์รัศมี	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๑,๐๐๐ กรัม
โรงพยาบาลกลาง	สามารถลดการใช้น้ำตาลได้	๔,๐๐๐ กรัม

สรุปผลการดำเนินงาน
งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐
ณ เดอะมอลล์บางแค
วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓

โรงพยาบาลตากสิน ได้จัดทำกิจกรรมในกลุ่มโรคเบาหวาน อาหารและการส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

๑. กิจกรรมคัดกรองกลุ่มโรคเมตาบอลิก
๒. กิจกรรมคัดกรองโรคเครียดและซึมเศร้า
๓. กิจกรรมส่งเสริมการรับประทานผัก
๔. การแปลผลคะแนน และให้คำปรึกษาการปฏิบัติตัวในกลุ่มที่มีความเสี่ยงโรคเบาหวาน ชนิดที่ ๒ และความดันโลหิตสูง
๕. การให้คำปรึกษาทางโภชนาการและเครื่องดื่ม
๖. การให้คำปรึกษาการออกกำลังกายในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน
๗. การเสวนาบนเวทีเรื่องเบาหวานควบคุมได้เพียงรู้และเข้าใจ

ในการคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มโรคเมตาบอลิก (Metabolic disease) ได้แก่ โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วน มีผู้เข้าร่วมกิจกรรมจำนวน ๘๑๘ คน ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและโรคอ้วนจำนวน ๗๘๘ คน พบว่ามีผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ๙๖ คน (ร้อยละ ๓๐.๓) กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน ๒๕ คน (ร้อยละ ๙.๐) ผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง ๑๘๗ คน (ร้อยละ ๒๔.๓) ผู้ที่เป็นโรคอ้วน ๒๙๙ คน (ร้อยละ ๓๗.๙) ผู้ที่อยู่ในกลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง ๑๘๖ คน (ร้อยละ ๒๔.๑) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองโรคซึมเศร้าและโรคเครียดจำนวน ๒๐๓ คน เป็นผู้ที่มีความเครียด ๓๐ คน (ร้อยละ ๑๔.๗๘) และผู้ที่มีอาการซึมเศร้า ๓๓ คน (ร้อยละ ๑๖.๒๕) ผู้ที่เข้ารับการคัดกรองทุกราย จะได้รับการให้คำปรึกษาและคำแนะนำในเรื่องการปฏิบัติตัว โดยแปลผลตามคะแนนความเสี่ยงของโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ตั้งแต่ระดับความเสี่ยงน้อย ความเสี่ยงเพิ่มขึ้น ความเสี่ยงสูงและความเสี่ยงสูงมาก ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับการคัดกรองจะได้ใบประเมินคะแนนและข้อแนะนำกลับไปปฏิบัติตัว ตลอดจนการได้รับคำปรึกษาทางโภชนาการและเครื่องดื่ม รวมทั้งการให้คำปรึกษาเรื่องการออกกำลังกายสำหรับประชาชนที่เข้าร่วมการคัดกรองทุกรายและการจัดกิจกรรมซึ่งผักได้ถูกต้อง รับประทานผักไปรับประทานฟรี ระหว่างที่ผู้ป่วยนั่งรอให้คำปรึกษา

จากการประเมินผลมีประชาชนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างหนาแน่น และมีความใส่ใจในการตรวจสุขภาพ ถึงแม้ว่าจะทราบผลการตรวจแล้ว แต่ก็ยินดีที่จะนั่งรอ เพื่อจะได้รับคำแนะนำกลับไปปฏิบัติตัวและยอมเสียเวลาในการให้คำปรึกษาจนครบทุกสาขาที่มาให้บริการ

กำหนดการจัดกิจกรรม
งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐
ณ เดอะมอลล์บางแค
วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓

วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๓

๑๐.๐๐ - ๒๐.๐๐ น.

- ลงทะเบียน / ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดเส้นรอบเอว หาค่าดัชนีมวลกาย วัดความดันโลหิต โดยผู้ช่วยพยาบาล
- ทำแบบคัดกรองความเสี่ยงในกลุ่มโรคเมตาบอลิก โดยพยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยพยาบาล
- คัดกรองโรคเครียด และซึมเศร้า
- ทำแบบประเมินความเสี่ยงในกลุ่มโรคเมตาบอลิก ตามแนวทางเวชปฏิบัติ
- เจาะเลือดปลายนิ้ว ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด
- ให้คำแนะนำ ตามคะแนนความเสี่ยง โดยพยาบาลวิชาชีพ
- ให้คำแนะนำ เรื่อง โภชนาการ โดยนักโภชนาการ
- ให้คำแนะนำ เรื่อง การออกกำลังกาย โดยนักกายภาพบำบัด

๑๑.๐๐, ๑๔.๐๐, ๑๗.๐๐ น.

- จัดกิจกรรมส่งเสริมการรับประทานผัก ซึ่งผักครบตามกำหนด รับประทานเป็นรางวัล

๑. จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมงานมหกรรมสุขภาพกลุ่มเบาหวาน อาหาร และส่งเสริมสุขภาพ

กิจกรรม	จำนวน (คน)
๑. จำนวนผู้เข้าร่วมคัดกรอง ความเสี่ยงในกลุ่มโรคเมตาบอลิก (เจาะเลือดปลายนิ้ว, ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, วัดความดันโลหิต) ตามแบบประเมินความเสี่ยง ตามเอกสารหมายเลข ๑	๗๘๘
๒. จำนวนผู้เข้าร่วมคัดกรองโรคเครียดและโรคซึมเศร้า (ทำแบบประเมิน) ตามเอกสารหมายเลข ๒	๒๐๓
๓. ให้คำปรึกษาเรื่องการปฏิบัติตัวและความดันโลหิตตามคำแนะนำความเสี่ยง ตามเอกสารหมายเลข ๓	๗๘๘
๔. ให้คำปรึกษาเรื่องโรคเครียดและโรคซึมเศร้า	๖๓
๕. ให้คำปรึกษาเรื่องโภชนาการ	๖๔๕
๖. ให้คำปรึกษาเรื่องการออกกำลังกาย	๗๓๒
๗. จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมการรับประทานผัก	๓๖๒

สรุปผลการดำเนินงาน
งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐
ณ เดอะมอลล์บางแค
วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓

๑. การประเมินกลุ่มเป้าหมาย

๑. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน ๘๑๘ คน
๒. ผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน จำนวน ๗๘๘ คน
 - ๒.๑ คุณสมบัติทั่วไป

เพศ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ชาย	๒๐๙	๒๖.๕
หญิง	๕๗๙	๗๓.๕
รวม	๗๘๘	๑๐๐

อายุ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๓๔-๓๙ ปี	๑๖๙	๒๑.๔
๔๐-๔๔ ปี	๑๔๐	๑๗.๘
๔๕-๔๙ ปี	๑๔๑	๑๗.๙
ตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป	๓๓๘	๔๒.๙

จากตาราง ๒.๑ พบว่าผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานมีจำนวน ๗๘๘ คน เพศชาย ๒๐๙ คน (ร้อยละ ๒๖.๕) เพศหญิง ๕๗๙ คน (ร้อยละ ๗๓.๕) อายุ ๓๔-๓๙ ปี จำนวน ๑๖๙ คน (ร้อยละ ๒๑.๔) อายุ ๔๐-๔๔ ปี จำนวน ๑๔๐ คน (ร้อยละ ๑๗.๘) อายุ ๔๕-๔๙ ปี จำนวน ๑๔๑ คน (ร้อยละ ๑๗.๙) อายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๓๓๘ คน (ร้อยละ ๔๒.๙)

๒.๒ สรุปผลการประเมินความเสี่ยงผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ตามแบบประเมิน จำนวนผู้เข้าร่วมการประเมิน ๗๘๘ คน

ปัจจัยเสี่ยง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ • ๓๔-๓๙ ปี • ๔๐-๔๔ ปี • ๔๕-๔๙ ปี • ตั้งแต่ ๕๐ ปี ขึ้นไป	๑๖๙ ๑๔๐ ๑๔๑ ๓๓๘	๒๑.๔ ๑๗.๘ ๑๗.๙ ๔๒.๙
เพศ • ชาย • หญิง	๒๐๙ ๕๗๙	๒๖.๕ ๗๓.๕
ดัชนีมวลกาย • ต่ำกว่า ๒๓ กก./ม.^๒ • ตั้งแต่ ๒๓ ขึ้นไปแต่ต่ำกว่า ๒๗.๕ กก./ม.^๒ • ตั้งแต่ ๒๗.๕ กก./ม.^๒	๔๖๘ ๒๑๓ ๑๐๗	๕๙.๔ ๒๗ ๑๓.๖
เส้นรอบเอว • ผู้ชายต่ำกว่า ๙๐ ซม. ผู้หญิงต่ำกว่า ๘๐ ซม. • ผู้ชายตั้งแต่ ๙๐ ซม. ขึ้นไป ผู้หญิงตั้งแต่ ๘๐ ซม. ขึ้นไป	๔๘๙ ๒๙๙	๖๒.๑ ๓๗.๙
ความดันโลหิตสูง • ไม่มี • มี	๖๕๙ ๑๒๙	๘๓.๖ ๑๖.๔
ประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง (พ่อ แม่ พี่ หรือ น้อง) • ไม่มี • มี	๕๓๒ ๒๕๖	๖๗.๕ ๓๒.๕

จากตาราง ๒.๒ พบว่า ผู้ที่ได้รับการประเมินความเสี่ยง มีจำนวน ๗๘๘ คน อายุ ๓๔ - ๓๙ ปี จำนวน ๑๖๙ คน (ร้อยละ ๒๑.๔) อายุ ๔๐ - ๔๔ ปี จำนวน ๑๔๐ คน (ร้อยละ ๑๗.๘) อายุ ๔๕ - ๔๙ ปี จำนวน ๑๔๑ คน (ร้อยละ ๑๗.๙) อายุตั้งแต่ ๕๐ ปีขึ้นไป จำนวน ๓๓๘ คน (ร้อยละ ๔๒.๙) เพศชาย ๒๐๙ คน (ร้อยละ ๒๖.๕) เพศหญิง ๕๗๙ คน (ร้อยละ ๗๓.๕) ดัชนีมวลกายต่ำกว่า ๒๓ กก./ม.^๒ จำนวน ๔๖๘ คน (ร้อยละ ๕๙.๔) ตั้งแต่ ๒๓ กก./ม.^๒ ขึ้นไป แต่ต่ำกว่า ๒๗.๕ กก./ม.^๒ จำนวน ๒๑๓ คน (ร้อยละ ๒๗) ตั้งแต่ ๒๗.๕ กก./ม.^๒ จำนวน ๑๐๗ คน (ร้อยละ ๑๓.๖) เส้นรอบเอวผู้ชายต่ำกว่า ๙๐ ซม. ผู้หญิงต่ำกว่า ๘๐ ซม. จำนวน ๔๘๙ คน (ร้อยละ ๖๒.๑) ผู้ชายตั้งแต่ ๙๐ ซม.ขึ้นไป ผู้หญิงตั้งแต่ ๘๐ ซม.ขึ้นไป จำนวน ๒๙๙ คน (ร้อยละ ๓๗.๙) ไม่มีความดันโลหิตสูง จำนวน ๖๕๙ คน (ร้อยละ ๘๓.๖) มีความดันโลหิตสูง จำนวน ๑๒๙ คน (ร้อยละ ๑๖.๔) ไม่มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง (พ่อ แม่ พี่ หรือ น้อง) จำนวน ๕๓๒ คน (ร้อยละ ๖๗.๕) มีประวัติโรคเบาหวานในญาติสายตรง (พ่อ แม่ พี่ หรือ น้อง) จำนวน ๒๕๖ คน (ร้อยละ ๓๒.๕)

๒.๓ สรุปผลการคัดกรองโรคเบาหวาน ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
๑	จำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรมรณรงค์	๘๑๘	
๒	จำนวนผู้ที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานและความดันโลหิตสูง	๗๘๘	
	๒.๑ ผู้ที่มีน้ำตาลในเลือดโดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหาร > ๘ ชั่วโมง)		
	๒.๑.๑ < ๑๐๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๗๘	๖๙.๖
	๒.๑.๒ ๑๐๐ - ๑๒๕ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๒๗	๒๔.๑
	๒.๑.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๒๖ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๗	๖.๓
	๒.๒ ผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ไดงดอาหาร)		
	๒.๒.๑ < ๑๔๐ mg% (กลุ่มปกติ)	๖๑๖	๙๑.๑
	๒.๒.๒ ๑๔๐ - ๑๙๙ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน)	๔๒	๖.๒
	๒.๒.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน)	๑๘	๒.๗
	๒.๓ ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง		
	๒.๓.๑ < ๑๒๐/๘๐ mmHg (กลุ่มปกติ)	๓๙๘	๕๑.๖
	๒.๓.๒ ๑๒๐ - ๑๓๙ และ/หรือ ๘๐ - ๘๙ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง)	๑๘๗	๒๔.๓
	๒.๓.๓ มากกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐ และ/หรือ มากกว่าหรือเท่ากับ ๙๐ mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง)	๑๘๖	๒๔.๑

จากตาราง ๒.๓ พบว่า ผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มีจำนวน ๗๘๘ คน ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด โดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (งดอาหารมากกว่า ๘ ชั่วโมง) < 100 mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๗๘ คน (ร้อยละ ๖๙.๖) $100 - 125$ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๒๗ คน (ร้อยละ ๒๔.๑) มากกว่าหรือเท่ากับ 126 mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๗ คน (ร้อยละ ๖.๓) ผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดโดยเจาะเลือดจากปลายนิ้ว (ไม่ได้งดอาหาร) < 140 mg% (กลุ่มปกติ) จำนวน ๖๑๖ คน (ร้อยละ ๙๑.๑) $140 - 199$ mg% (กลุ่มเสี่ยงต่อเบาหวาน) จำนวน ๔๒ คน (ร้อยละ ๖.๒) มากกว่าหรือเท่ากับ 200 mg% (กลุ่มสงสัยเป็นเบาหวาน) จำนวน ๑๘ คน (ร้อยละ ๒.๓) ผู้ที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง $< 120/80$ mmHg (กลุ่มปกติ) จำนวน ๓๙๘ คน (ร้อยละ ๕๑.๖) $120 - 139$ และ/หรือ $80 - 89$ mmHg (กลุ่มเสี่ยงต่อความดันโลหิตสูง) จำนวน ๑๘๗ คน (ร้อยละ ๒๔.๓) มากกว่าหรือเท่ากับ 140 และ/หรือมากกว่าหรือเท่ากับ 90 mmHg (กลุ่มสงสัยเป็นความดันโลหิตสูง) จำนวน ๑๘๖ คน (ร้อยละ ๒๔.๑)

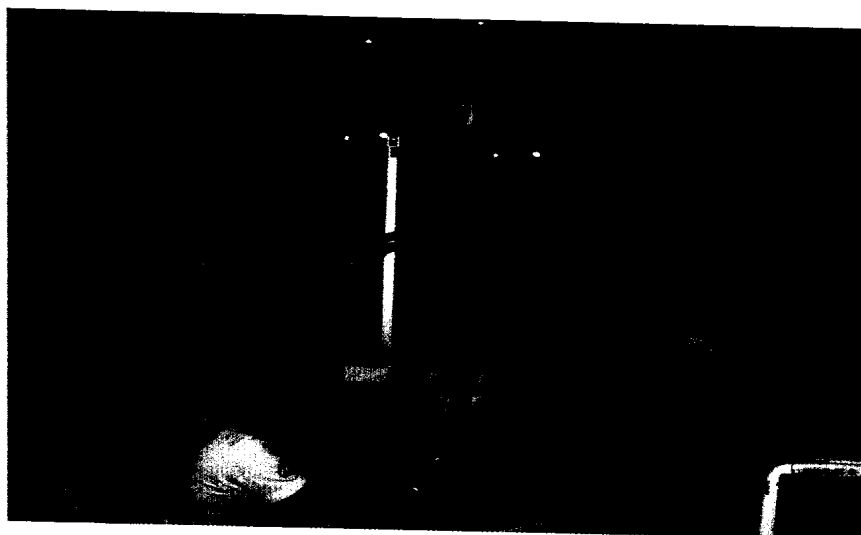
๒.๔ สรุปผลการคัดกรองโรคเครียดและโรคซึมเศร้า

ลำดับ	รายการข้อมูล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
	จำนวนผู้เข้าร่วมการคัดกรองโรคเครียดและโรคซึมเศร้า	๒๐๓	
๑	เพศชาย	๖๕	๓๒.๐๑
๒	เพศหญิง	๑๓๘	๖๗.๙๘
๓	จำนวนผู้เข้าร่วมคัดกรองมีสุขภาพจิตปกติ	๑๔๐	๖๘.๙๖
๔	จำนวนผู้เข้าร่วมคัดกรองมีโรคเครียด	๓๐	๑๔.๗๘
๕	จำนวนผู้เข้าร่วมคัดกรองมีโรคซึมเศร้า / จิตเวช	๓๓	๑๖.๒๕

งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐

ณ เดอะมอลล์บางแค

วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓



ลงทะเบียน รอคัดกรองโรคเบาหวาน

งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐

ณ เดอะมอลล์บางแค

วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓



ลงทะเบียน ชั่งน้ำหนัก และวัดส่วนสูง



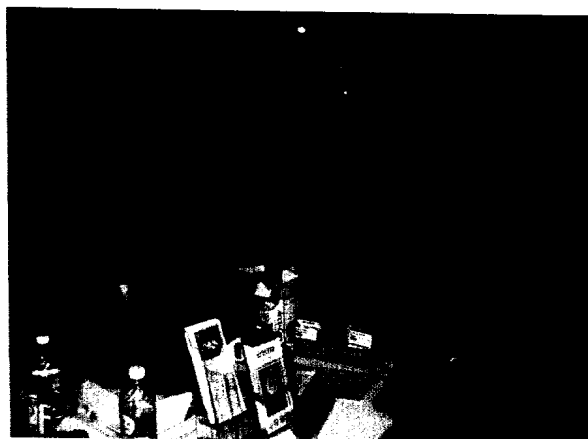
ซักประวัติ



วัดความดันโลหิต



วัดรอบเอว



เจาะเลือด วัดระดับน้ำตาล

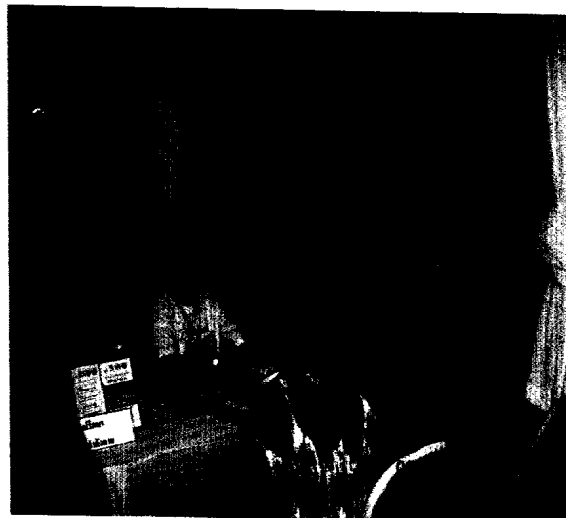
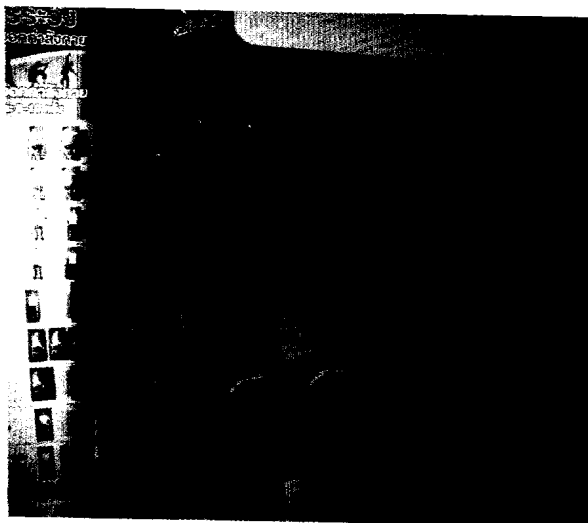


ให้คำปรึกษากลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

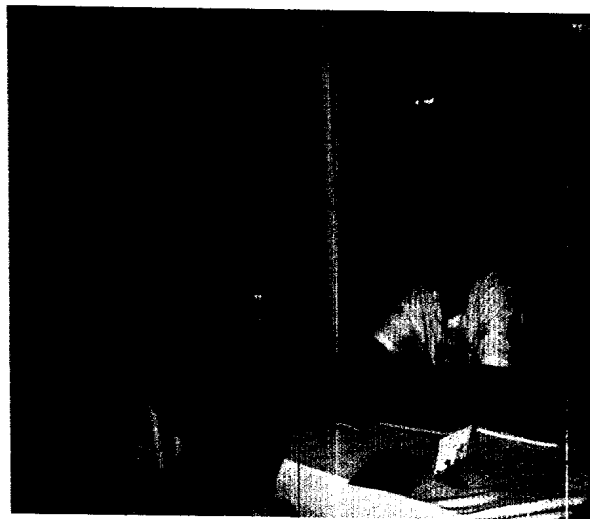
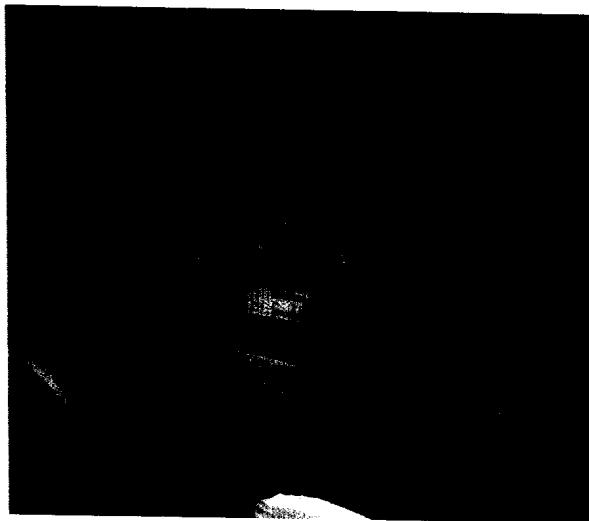
งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐

ณ เดอะมอลล์บางแค

วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓



ให้คำปรึกษาการออกกำลังกายเพื่อป้องกันโรคเบาหวาน



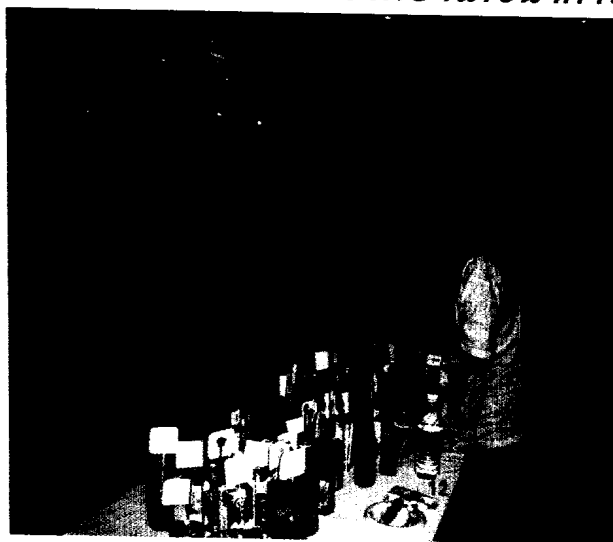
ให้คำปรึกษาสุขภาพจิตและคัดกรองภาวะซึมเศร้า

งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐

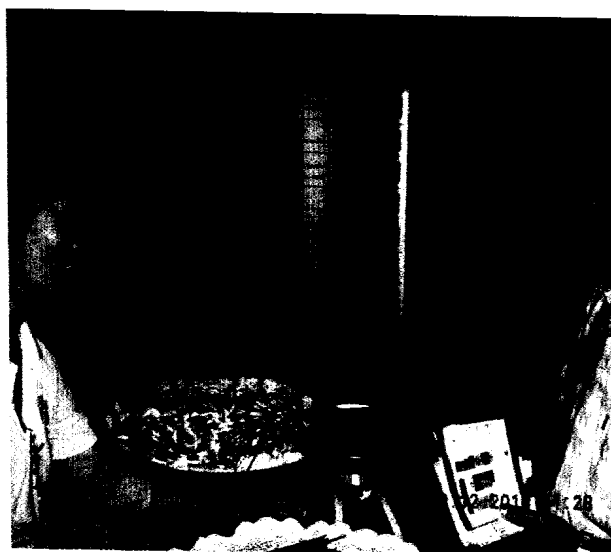
ณ เดอะมอลล์บางแค

วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓

ให้คำปรึกษาโภชนาการป้องกันโรคเบาหวาน

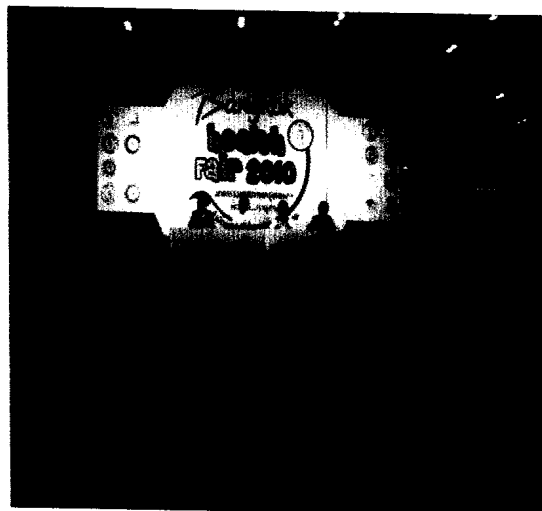


เทียบปริมาณน้ำตาลในเครื่องดื่มแต่ละชนิด

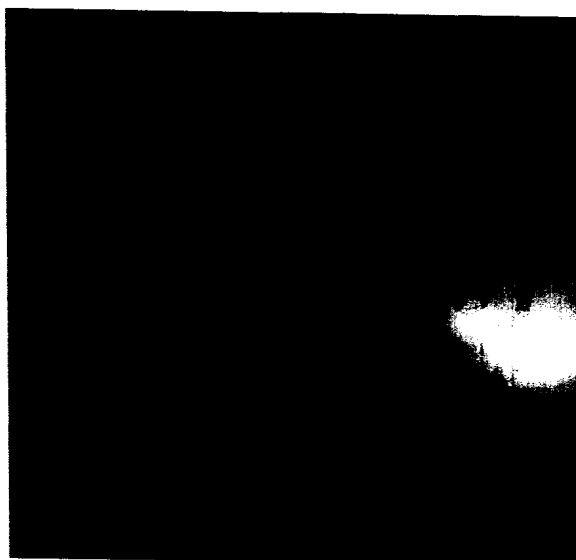
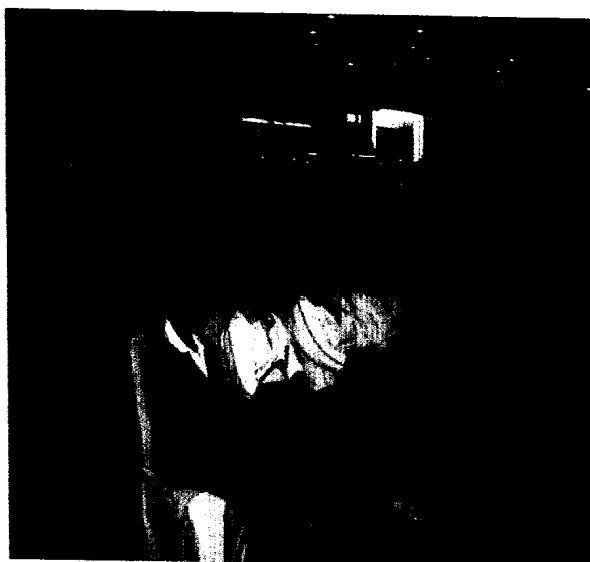


ซังผักได้ถูกต้อง รับผักไปรับประทานฟรี

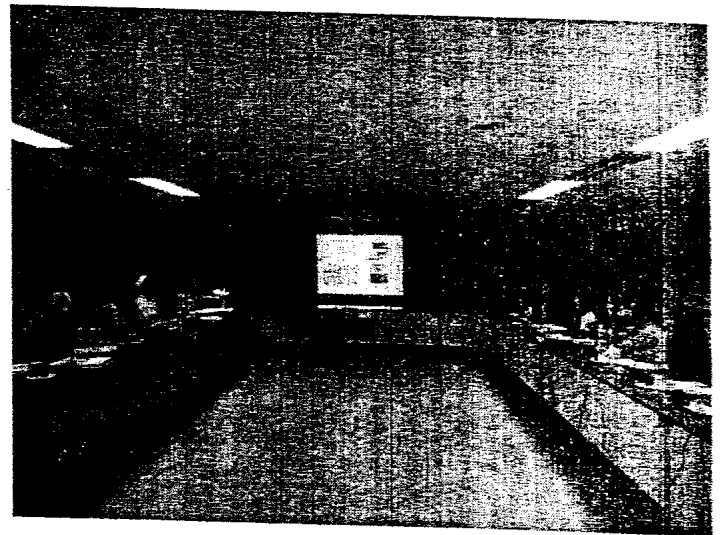
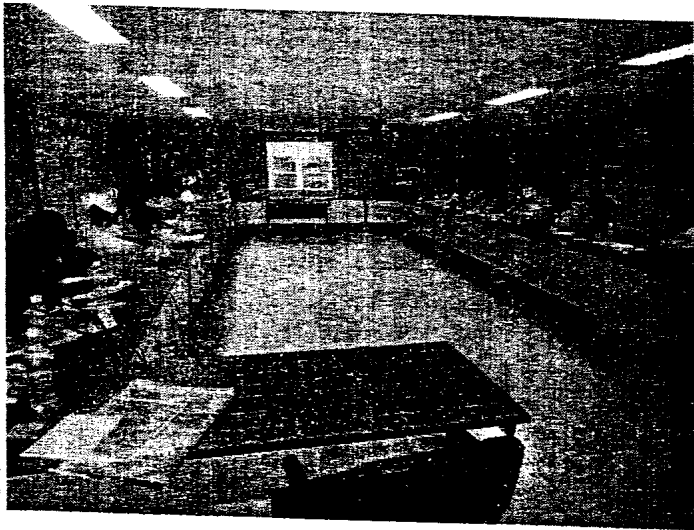
งานมหกรรมสุขภาพ Bangkok Health Fair ๒๐๑๐
 ณ เดอะมอลล์บางแค
 วันที่ ๙ - ๑๒ ธันวาคม ๒๕๕๓
 เสวนาเรื่อง “เบาหวานควบคุมได้ เพียงรู้และเข้าใจ”



รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลตากสิน นำทีมเสวนา โรคเบาหวาน



ภาพกิจกรรม COPS การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน



แผน/กิจกรรมการจัดตั้งชุมชนนักปฏิบัติ
เรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้ จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ
1. การพัฒนาศูนย์ รวมข้อมูล โรคเบาหวาน	14 กันยายน 2553 เวลา 13.00 น. สถานที่จัดประชุม ห้องประชุมเจริญวิทย์ กิจพัฒนา โรงพยาบาลตากสิน	- รพ. ตากสิน - รพ. หลวงพ่อ ทวีศักดิ์ฯ - ผู้ประสานงาน รพด. และ รพล.	1. ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชน นักปฏิบัติจำนวน 23 คน จาก รพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง การเก็บข้อมูล โรคเบาหวานมีการเก็บใน โปรแกรม e-PHIS ของ รพ. จำนวน 3 รพ. โปรแกรม DMSDD จำนวน 2 รพ. ซึ่งรพ. ส่วน ใหญ่ยังไม่ได้นำข้อมูลมา วิเคราะห์ เพื่อนำมาวางแผน การรักษา เนื่องจาก ตัวชี้วัดที่เก็บทางคลินิก ของโรคเบาหวาน ยังไม่ เป็นไปตามแนวทาง เดียวกัน ที่ประชุมได้เสนอ ให้มีการประชุมอีกครั้ง เพื่อเก็บตัวชี้วัดให้เป็นไป ตามแนวทางเดียวกันทั้ง 9 รพ. เพื่อเปรียบเทียบผล ของการดูแลรักษา โรคเบาหวาน	- ค่าวิทยากร 3,000.- บาท - ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วม ประชุมและ คณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 4,000.- บาท	- มีศูนย์รวม ข้อมูลโรค เบาหวาน - มีข้อมูลผู้ป่วย เบาหวานที่ สามารถนำมา ทบทวนและ ค้นหาโอกาส พัฒนาได้

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้ จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัด ผลสำเร็จ
2. การพัฒนาทีม บุคลากรในการ ดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน	27 กันยายน 2553 เวลา 13.00 น. สถานที่จัดประชุม วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและ วชิรพยาบาล	- วิทยาลัย แพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล - รพ. ราชพิพัฒน์ - ผู้ประสานงาน วพบ. และ รพร.	1. ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชน นักปฏิบัติจำนวน 37 คน จาก รพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง . การพัฒนาทีม บุคลากรในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน ให้ ความสำคัญในเรื่องการให้ ความรู้ด้านโภชนาการ โดย จัดเป็นฐานให้ความรู้ 4 ฐาน คือ อาหารที่คำนวณ พลังงาน/มือ เครื่องดื่มที่มี พลังงานสูง ผักและผลไม้ที่ มีค่า glycemic index ใน ระดับต่างๆ 2. การประเมินภาวะ โภชนาการสำหรับผู้ป่วย เบาหวาน 3. การจัดอาหารตาม จำนวนพลังงานที่กำหนด สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วม ประชุมและ คณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 3,400.- บาท	- ทีมสหสาขา วิชาชีพใน โรงพยาบาล สังกัดสำนัก การแพทย์ ร่วม แลกเปลี่ยน การเรียนรู้

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
3. การรักษาพยาบาล	ธันวาคม 2553 สถานที่จัดประชุม โรงพยาบาลสิรินธร	- โรงพยาบาล สิรินธร	1. ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชนนักปฏิบัติจำนวน 12 คน จาก รพ. สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง แนวทางการรักษาพยาบาลยึดหลักตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยเบาหวานของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ มีขั้นตอนดังนี้ 1. ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมชีวิต 2. การใช้ยารับประทานพิจารณาตามลักษณะของผู้ป่วยและระดับ FPG 3. การใช้ยาฉีดอินซูลิน	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมและคณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 3,400.- บาท	- ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม > 80% - มีการทำตาม Guideline ในเรื่อง 1. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล HbA1c < 7 % 2. อัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน 3. อัตราการตายในผู้ป่วยเบาหวาน

กิจกรรม	ช่วงเวลาดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
4. การส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน	กุมภาพันธ์ 2554 สถานที่จัดประชุม โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	- รพ.เจริญกรุงประชารักษ์ - รพ.ลาดกระบังฯ	ผู้เข้าร่วมประชุมชุมชนนักปฏิบัติจำนวน 21 คน จาก รพ.สังกัดสนพ. ทั้ง 9 แห่ง กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย 1. ให้ความรู้และส่งเสริมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเป็นกลุ่มรายบุคคล 2. ให้คำปรึกษาเป็นรายบุคคลเพื่อหาสาเหตุของการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล 3. คัดกรองโรคเบาหวาน 4. คัดกรองโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน 5. โครงการคนรักษาเบาหวาน 6. โครงการจัดการความรู้เรื่องเบาหวาน 7. ชมรมเบาหวาน 8. โครงการชะลอการเสื่อมของไตในผู้ป่วยเบาหวาน 9. ค่ายเบาหวานสำหรับผู้เป็นเบาหวาน 10. กิจกรรมวันเบาหวานโลก 11. Home Program สำหรับผู้เป็นเบาหวาน	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่างสำหรับผู้เข้าร่วมประชุมและคณะกรรมการ 40 X 25 = 1,000.- บาท รวม 3,400.- บาท	- จำนวนกิจกรรมที่ผู้ป่วยเบาหวานได้เรียนรู้จากเรื่องเล่าของผู้ป่วยด้วยกันในการดูแลตนเองให้ดีขึ้น - อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมกิจกรรมสามารถควบคุมระดับน้ำตาล $HbA1c < 7\%$ - ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานในการเข้าร่วมกิจกรรม - อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับความรู้เรื่องเบาหวาน

กิจกรรม	ช่วงเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบหลัก	สรุปสาระสำคัญที่ได้ จากกิจกรรม	งบประมาณ (ถ้ามี)	ตัวชี้วัดผลสำเร็จ
5. การส่งต่อการดูแล ต่อเนื่องติดตามเยี่ยม บ้านผู้ป่วยเบาหวาน	4 พฤษภาคม 2554 สถานที่จัดประชุม โรงพยาบาลกลาง	- รพ.กลาง - รพ.เวชการุณย์ รัศมี	อยู่ระหว่างดำเนินการ	- ค่าวิทยากร 2,400.- บาท - ค่าอาหารว่าง สำหรับ ผู้เข้าร่วม ประชุมและ คณะกรรมการ $40 \times 25 =$ 1,000.-บาท รวม 3,400.- บาท	- อัตราการกลับมา รักษาซ้ำในผู้ป่วย เบาหวานด้วยโรค แทรกซ้อนจาก เบาหวาน