ผลงานเด่น /Best practices

1.ชื่อหน่วยงาน...งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลหนองมะโมง

2.ชื่อเรื่อง ต่อมเอ๊ะ! ทำงาน เบาหวานควบคุมได้

3.ประเภทการพัฒนา

☐ด้านที่ 1 ระบบสารสนเทศ (Information System)

☐ ด้านที่ 2 การปรับระบบและกระบวนการบริการ (Service Delivery)

☑ ด้านที่ 3 ระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง (Self Management Support)

☐ ด้านที่ 4 การจัดบริการเชื่อมโยงชุมชน (Community Linkage)

4.กระบวนการพัฒนา

4.1 สถานการณ์ /ปัญหา

อำเภอหนองมะโมง มีผู้ป่วยเบาหวาน ที่เข้าระบบการรักษาของสถานบริการ ในเครือข่ายอำเภอหนองมะโมง จำนวน 1,235 คน โดยเป็นผู้ป่วยเบาหวานอย่างเดียว จำนวน 315 คน เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2 โรคร่วมจำนวน 920 คน ผู้ป่วยส่วนใหญ่ยังควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ตามเป้าหมาย โรงพยาบาลหนองมะโมง ได้ตระหนัก และให้ความสำคัญ โดยคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้จัดทำกระบวนการเพื่อหาแรงจูงใจ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป็นองค์รวม เพื่อกันภาวะแทรกซ้อนในอนาคต

4.2 ทางเลือกในการแก้ไขปัญหา

- การพยาบาลแบบองค์รวม (holistic care)
- โดยใช้กระบวนการ CBT (cognitive behavioral therapy)
- ทฤษฎีลำดับขั้นของการเปลี่ยนแปลง (Stage of Change Theory)

เพื่อเป็นรูปแบบการดูแลจัดการผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้
โดยใช้แนวคิด สะกิดต่อม เอ๊ะ!

-เอ๊ะ! พอจะบอกได้ไหม เกิดอะไรขึ้น วันนี้น้ำตาลในเลือดถึงสูง

-เอ๊ะ! ถ้าเราปล่อยให้น้ำตาลสูงต่อเนื่องจะส่งผลเสียอะไรบ้าง

-เอ๊ะ! เราจะทำอย่างไรบ้างเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด

-เอ๊ะ! เราจะเริ่มลงมือกันเมื่อไรดี

-เอ๊ะ! พอจะเล่าให้ฟังหน่อยได้ไหมว่าทำอะไรมาบ้างน้ำตาลในเลือดถึงลดลง

เทคนิคที่เป็นตัวช่วยเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม

-การเพิ่มสติ รับข้อเท็จจริง

-ให้ความสนใจกับความรู้สึก

-การประเมินตัวเองใหม่

-การปลดปล่อยตัวเอง

-หาเพื่อนมาเปลี่ยนแปลงไปด้วยกัน

4.3 วัตถุประสงค์

-เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติ เพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

4.4 ตัวชี้วัด/เป้าหมาย

- ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ากระบวนการ CBT จำนวน 56 คน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้ได้ตามเป้าหมาย FBS<170mg%หรือHBA1C<7

4.5 กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพ

-ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ให้กับพยาบาลเจ้าที่แผนกผู้ป่วยนอก

-คัดเลือกตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ≥170 mg% ให้นัด F/U วันอังคาร

-ใช้กระบวนการ MI ที่จุดซักประวัติ 1 ครั้ง

-ส่งพบพยาบาล PG ในห้องสุขภาพจิต เพื่อ ทำกระบวนการ Stage of Change Theory, CBT ให้ผู้ป่วยเข้ากระบวนการ รายละ 3 ครั้งห่างกัน 1 เดือน

-ประเมินผลหลังพบพยาบาล PG 3 เดือน จากค่า FBS หรือ HBA1C ในโปรแกรม HOS XP

5.ผลลัพธ์การพัฒนาคุณภาพ

ตารางที่1แสดงค่าเฉลี่ยผลกราตรวจHBA1Cก่อน หลังทำกระบวนการCBT

จำนวนกลุ่มตัวอย่าง	ครบกระบวนการ3 ครั้ง	ค่าเฉลี่ยก่อนทำกระบวน CBT	ค่าเฉลี่ยหลังทำกระบวน CBT
56 คน	35คน	ค่าเฉลี่ยHBA1C	ค่าเฉลี่ยHBA1C
		10.02	8.82

ตารางที่2แสดงเปอร์เซ็นต์จำนวนผู้ป่วยที่ค่าHBA1Cเปลี่ยนแปลง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ครบกระบวนการ (คน)	ค่าHBA1C ลดลงจากเดิม(คน)	ค่าHBA1C ลดลงจากเดิม(%)	ค่าHBA1C เพิ่มขึ้นจากเดิม(คน)	ค่าHBA1C เพิ่มขึ้นจากเดิม(%)	ค่าHBA1C เท่าเดิมไม่เปลี่ยนแปลง (คน)	ค่าHBA1C เท่าเดิมไม่เปลี่ยนแปลง (%)
35	24	68.57	10	28.57	1	2.87

วิเคราะห์ เปรียบเทียบ ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลสะสมของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ของกลุ่มทำ CBTภายหลังทดสอบพบว่ากลุ่มที่ทำกระบวนการ CBT มีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือดลดลง

ปัญหา-อุปสรรค และการแก้ไขปัญหาที่ผ่านมา

1. ความต่อเนื่องของกระบวนการทำ อัตรากำลัง
2. สถานที่คับแคบ
3. การกำหนดขนาดของกลุ่มที่เหมาะสม
4. ผู้สูงอายุมีปัญหาหลงลืม อ่านไม่ออก
5.ขาด care giver

ข้อเสนอแนะ และโอกาสในการพัฒนา

1.ผู้ให้บริการสุขภาพสามารถนำกระบวน CBT นี้ไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ผู้ป่วยโรคเบาหวานในสถานบริการต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และสามารถจัดการกับโรคได้ด้วยตนเอง อย่างถูกต้อง ลดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้

2.ควรนำโปรแกรมนี้ไปปรับใช้กับโรคเรื้อรังอื่นๆ เช่น หัวใจ ความดันโลหิตสูง และไขมันในเลือดผิดปกติและนำไปใช้กับคลินิกโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลทั่วไป

3.การนำโปรแกรมที่ได้จากการครั้งนี้ไปพัฒนาต่อยอดการศึกษาในรูปแบบการวิจัยและพัฒนาไปหลายๆครั้งจนได้รูปแบบที่ เหมาะสมกับผู้ป่วย เบาหวานต่อไป

การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

.....

.....