

แบบรายการประกอบการคำขอประเมินผลงาน

ของ

นางสาวณัฐมน สมเสนาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 5 ตำแหน่ง เลขที่ 2215

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

กรมอนามัย

เพื่อขออนุมัติตัวบุคคลแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6ว. ตำแหน่งเลขที่ 2057

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

กรมอนามัย

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 10 พฤษภาคม 2550 - 15 พฤศจิกายน 2550
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
5. บทคัดย่อ

การศึกษากิจกรรมตัวอย่างในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อทราบพยาธิสภาพ การวินิจฉัยและการรักษา เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้รับบริการที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ทราบแนวทางการปฏิบัติตัววิเคราะห์เปรียบเทียบกรณีศึกษาตัวอย่าง ผู้ป่วย ซึ่งกรณีศึกษาในครั้งนี้ คือ ผู้มารับบริการที่มาตรวจรักษาด้วยอาการมีแผลเรื้อรังที่เท้า ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจากแฟ้มประวัติบันทึกสุขภาพ , ประวัติการรักษา, การสัมภาษณ์พฤติกรรมสุขภาพของตัวผู้ป่วยเองและ ระหว่างวันที่ 10 พฤษภาคม 2550 - 15 พฤศจิกายน 2550

ผลการศึกษากิจกรรมตัวอย่างพบว่า ผู้ป่วยมารับบริการตรวจรักษาด้วยอาการมีแผลเรื้อรังที่เท้า ตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน ผลการตรวจ ทางห้องปฏิบัติการพบว่าค่า FBS 301mg% ซึ่งเป็นค่าที่ตรวจหลังจากงดน้ำงดอาหารมาแล้ว 8 ชั่วโมง ซึ่งแพทย์ได้วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็น โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ผู้ป่วยรับการรักษาด้วยการวิธีรับประทานยา Glibencamild วันละ 1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด ร่วมกับการควบคุมอาหาร และ การออกกำลังกาย และรับประทานยาปฏิชีวนะ Cloxacillin 500 mg 1x4 ac ตามแผนการรักษาของแพทย์ และมาล้างแผลทุกวัน หลังจากที่ผู้ป่วยล้างแผลทุกวัน และรับประทานยาลดน้ำตาลในเลือด ส่งผลให้แผลที่เท้าของผู้ป่วยหายเร็วขึ้น แพทย์นัดผู้ป่วยมาตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทุกเดือน และได้มีการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และได้เข้ากลุ่มกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานของคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี เป็นประจำตามแพทย์นัดซึ่งระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเริ่มคงที่ และอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดแผลเรื้อรัง แผลหายช้า หรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ทำให้ผู้ป่วยเริ่มปรับตัวเข้ากับโรคเบาหวานได้

6. บทนำ

โรคเบาหวานนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่กำลังพัฒนาและด้อยพัฒนา เนื่องจากประเทศเหล่านี้ขาดแคลนทั้งทุนทรัพย์ บุคลากร เครื่องมือ ในการตรวจหา และตรวจคัดกรองให้แก่ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เบาหวานเป็นโรคที่คนไทยเราเป็นกันมากที่สุดโรคหนึ่งรองจากโรคหัวใจ โดยทุก ๆ 200 คนจะมีผู้ป่วยเบาหวานอยู่ 5 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 2.05 และทุก ๆ ปี จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นถึงปีละ 5 ล้านคนทั่วโลก สาเหตุที่ตัวเลขของผู้ป่วยเบาหวานสูงขึ้นนั้น ส่วนหนึ่งมาจากการขาดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรค การขาดความเข้าใจในวิธีการดูแลตนเอง รวมไปถึงพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่รีบเร่งในสังคมเมือง เมื่อวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อม มีผลต่อโอกาสของการเกิดโรคเบาหวานที่จะเพิ่มขึ้นหรือลดลงตามพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ฉะนั้นการปฏิบัติหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม จึงเป็นหนทางที่ดีที่สุดในการป้องกันและดูแลตัวเองเพื่อให้ห่างจากภาวะความเสี่ยงต่อการเกิดโรค แต่หากป่วยเป็นโรคแล้ว ก็เชื่อว่าจะหมดหนทาง แม้โรคเบาหวานจะเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ก็ยังเป็นโรคที่ควบคุมได้

หากผู้ป่วยรู้จักวิธีการดูแลตัวเองที่เหมาะสม และมีวินัยในการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันโรคหรือภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะถ้าเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนขึ้นแล้วซึ่งต้องยุ่งยากในการไปรักษาและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น

จากข้อมูลดังกล่าวผู้ศึกษาจึงเห็นความสำคัญของปัญหาโรคเบาหวาน ซึ่งถ้าผู้รับบริการที่ได้รับการตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน แล้วผลตรวจมีระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงกว่าปกติแล้วไม่ได้รับการรักษาทันทีจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ จากโรคเบาหวานตามมา ซึ่งเป็นโรคเรื้อรังที่ทำลายสุขภาพของประชาชน ทำให้โรงพยาบาลต้องสูญเสียงบประมาณในการดูแลรักษาผู้ป่วย ผู้ป่วยต้องเสียเวลา และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มมากขึ้น หากได้รับการรักษาทันที ก็สามารถทำให้ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและดำรงชีวิตอย่างมีความสุขได้ เมื่อป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้ศึกษาจึงได้ทำการศึกษาผู้ป่วยเป็นรายกรณี โดยเลือกศึกษา ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน โดยมีบาดแผลเรื้อรังที่เท้าและตนเองยังไม่ทราบว่าป่วยเป็นโรคเบาหวาน โดยนำผลการศึกษาในครั้งนี้ มาใช้ในการพัฒนา รูปแบบและวิธีการดูแล รักษาพยาบาล ผู้ป่วยรายอื่นๆต่อไป

7. วัตถุประสงค์

1. เพื่อทราบพยาธิสภาพการวินิจฉัยและการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากโรคเบาหวาน
2. เพื่อทราบแนวทางการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นจากโรคเบาหวาน
3. เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกรณีศึกษาตัวอย่างผู้ป่วย

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

1. เลือกกรณีศึกษาที่น่าสนใจ 1 โรค
2. รวบรวมข้อมูลจากเวชระเบียน ,ตัวผู้ป่วย
3. นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ วินิจฉัยการพยาบาล
4. มีการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้การพยาบาลตามวินิจฉัยการพยาบาล โดยเรียงลำดับความสำคัญ
5. ติดตามและประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล
6. รวบรวมและสรุปผลการปฏิบัติงาน

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

ผู้ป่วยชาย อายุ 44 ปี สถานภาพสมรส สมรส อาชีพ ทำนา ไม่มีประวัติเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เริ่มทำการศึกษาววันที่ 15 พฤษภาคม 2550 ผู้ป่วยมารับบริการตรวจโรค เนื่องจากมีบาดแผลเรื้อรังที่เท้าข้างขวา ผลตรวจร่างกายพบว่า BW = 67 kgs. H= 168 cms. รูปร่าง ค่อนข้างท้วม BMI = 24.09 กก./ตร.ม. รอบเอว = 89 เซนติเมตร P= 80 ครั้ง/นาที R= 20 ครั้ง/นาที BP 120/70 mmHg

ซักประวัติเสี่ยงต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการเกิดโรคเบาหวาน มีประวัติว่ามารดาเป็นโรคเบาหวาน และเสียชีวิตแล้ว ส่วน พี่สาว/น้องสาวไม่มีใครเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน, ไม่เคยตรวจคัดกรองโรคเบาหวาน หรือ

ตรวจสอบสุขภาพประจำปีมาก่อน , ประวัติการสูบบุหรี่ ผู้ป่วยสูบบุหรี่วันละ 3-5 มวน ไม่มีประวัติการใช้จ่ายปีศาจหรือยาชนิดใดๆและไม่มีประวัติเป็นโรคเรื้อรังมาก่อน

ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวาน กับการเกิดแผลเรื้อรังและแผลหายช้า ผลที่ได้จากการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดในครั้งแรกพบว่าผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง 301mg% ซึ่งเป็นค่าที่ตรวจหลังจากงดน้ำงดอาหารมาแล้ว 8 ชั่วโมง ซึ่งแพทย์ได้วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ผู้ป่วยได้รับการรักษาด้วยการวิธีรับประทานยา Glibencamild วันละ 1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด ร่วมกับการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกาย และรับประทานยาปฏิชีวนะ Cloxacillin 500 mg 1x4 ac ตามแผนการรักษาของแพทย์ และมาล้างแผลทุกวัน หลังจากที่ผู้ป่วยล้างแผลทุกวัน และรับประทานยาลดน้ำตาลในเลือด ส่งผลให้แผลที่เท้าของผู้ป่วยหายเร็วขึ้น แพทย์นัดผู้ป่วยมาตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทุกเดือน

วันที่ 18 มิถุนายน 2550 ผู้รับบริการมาตรวจตามนัด จากการประเมินสุขภาพเบื้องต้นพบว่า น้ำหนักลดลงเหลือ 60 กก. ส่วนสูง 168 ซม. ดัชนีมวลกายเท่ากับ 21.25 กก./ตร.ม. เส้นรอบเอว วัดผ่านสะดือยาว 89 เซนติเมตร สัญญาณชีพ T = 37 C P = 84 ครั้ง/นาที R = 20 ครั้ง/นาที BP = 121 / 80 mmHg ระดับน้ำตาลในเดือนมิถุนายน = 215mg% แพทย์ให้รับประทานยา Glibencamild วันละ 1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด ควบคุมอาหารและออกกำลังกายโดย นั้ด 1 เดือน เพื่อติดตามภาวะ สุขภาพ และได้มีการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และได้เข้ากลุ่มกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานของคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่ 24 กรกฎาคม 2550 ผู้รับบริการมาตรวจตามนัด จากการประเมินสุขภาพเบื้องต้นพบว่า น้ำหนัก 60 กก. ส่วนสูง 168 ซม. ดัชนีมวลกายเท่ากับ 21.25 กก./ตร.ม. เส้นรอบเอว วัดผ่านสะดือยาว 89 เซนติเมตร สัญญาณชีพ

T = 37 C P = 82 ครั้ง/นาที R = 20 ครั้ง/นาที BP = 125 / 80 mmHg ระดับน้ำตาลในเดือนกรกฎาคม 2550 = 196mg% แพทย์ให้รับประทานยา Glibencamild วันละ 1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด ควบคุมอาหารและออกกำลังกายโดย นั้ด 1 เดือน เพื่อติดตามภาวะ สุขภาพ และได้มีการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และได้เข้ากลุ่มกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานของคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่ 21 สิงหาคม 2550 ผู้รับบริการมาตรวจตามนัดจากการประเมินสุขภาพเบื้องต้นพบว่า น้ำหนัก 60.5กก. ส่วนสูง 168 ซม. ดัชนีมวลกายเท่ากับ 21.43 กก./ตร.ม. เส้นรอบเอว วัดผ่านสะดือยาว 89 เซนติเมตร สัญญาณชีพ T = 37 C P = 82 ครั้ง/นาที R = 20 ครั้ง/นาที BP = 127 / 80 mmHg ระดับน้ำตาลในเดือนสิงหาคม 2550 170mg% แพทย์ให้รับประทานยา Glibencamild วันละ 1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด ควบคุมอาหารและออกกำลังกายโดย นั้ด 2 เดือน เพื่อติดตามภาวะ สุขภาพ และได้มีการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และได้เข้ากลุ่มกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานของคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่ 25 กันยายน 2550 ผู้รับบริการมาตรวจตามนัด จากการประเมินสุขภาพเบื้องต้นพบว่า น้ำหนัก 60 กก. ส่วนสูง 168 ซม. ดัชนีมวลกายเท่ากับ 21.25 กก./ตร.ม. เส้นรอบเอว วัดผ่านสะดือยาว 89 เซนติเมตร สัญญาณชีพ T= 37 C P = 84 ครั้ง/นาที R=20 ครั้ง/นาที BP = 119/ 80 mmHg ระดับน้ำตาลในเดือนกันยายน 2550 =152mg% และผลการตรวจ HbA1c ในเดือนกันยายน = 5.8 % แพทย์ให้รับประทานยา Glibencamild วันละ 1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด ควบคุมอาหารและออกกำลังกายโดย นั้ด 1 เดือน เพื่อติดตามภาวะ สุขภาพ และได้มีการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และได้เข้ากลุ่มกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานของคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

จากการศึกษาผู้ป่วยรายนี้ พบว่าหลังแพทย์ให้รับประทานยา Glibencamild วันละ 1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหารเช้า 1 เม็ด ควบคุมอาหารและออกกำลังกายโดย นั้ด 1 เดือน เพื่อติดตามภาวะ สุขภาพ และได้มีการให้คำแนะนำเรื่องการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และได้เข้ากลุ่มกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานของคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานีเป็นประจำตามแพทย์นัดซึ่งระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเริ่มคงที่ และอยู่ในเกณฑ์ปกติ ทำให้ผู้ป่วยไม่เกิดผลเรื้อรัง ผลหายช้า หรือภาวะแทรกซ้อนอื่น ทำให้ผู้ป่วยเริ่มปรับตัวเข้ากับโรคเบาหวานได้

การวางแผนทางการพยาบาล

ผู้ศึกษาได้รวบรวมปัญหาทางการพยาบาลในไว้ดังนี้

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1

มีการติดเชื้อของแผลบริเวณเท้าข้างขวาเนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดสูง

ข้อมูลสนับสนุน

ผลการตรวจเลือดมีปริมาณเม็ดเลือดขาวสูง 11,100 mg/dl

ผลการตรวจ FBS ในครั้งแรก ที่มาตรวจรักษา= 301 mg%

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้ แผลเรื้อรังที่เท้าหายเป็นปกติ และระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ

เกณฑ์การประเมินผล

แผลเรื้อรังที่เท้าหายเป็นปกติ และระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ

กิจกรรมทางการพยาบาล

1. ทำความสะอาดแผล โดยยึดหลักปราศจากเชื้อ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น
2. แนะนำมาล้างแผลทุกวันวันละ 2 ครั้ง เพื่อป้องกันการหมักหมมของเชื้อโรค
3. แนะนำไม่ให้แผลโดนน้ำ เพื่อป้องกันการติดเชื้อเพิ่มขึ้น
4. แนะนำรับประทานยาปฏิชีวนะ Cloxa 500 mg 1x4 ac ตามแผนการรักษาของแพทย์

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยมารับการล้างแผลทุกวัน
2. แผลเรื้อรังที่เท้าหายเป็นปกติ

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 2

ดูแลตนเอง ไม่ถูกต้องเนื่องจากขาดความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

ข้อมูลสนับสนุน

จากการซักถามผู้ป่วยมีความเข้าใจที่ผิดเกี่ยวกับการดูแลตัวเอง

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและดูแลตัวเองให้ถูกต้องกับโรคเบาหวานที่ตนเองเป็นอยู่

เกณฑ์การประเมินผล

ผู้ป่วยมีความรู้และระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ และอยู่ในระดับคงที่

กิจกรรมทางการพยาบาล

1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เกี่ยวกับความหมาย สาเหตุการเกิดโรค อาการและอาการแสดง ภาวะแทรกซ้อน และการรักษา
2. ให้ความรู้เกี่ยวกับอาหาร
 - อาหารที่ไม่ควรรับประทาน ได้แก่อาหารประเภทน้ำตาล ขนมหวาน น้ำผลไม้ น้ำอัดลม ชาหรือกาแฟที่ใส่น้ำตาล หรือครีมเทียม งดการเติมน้ำตาลในอาหาร
 - อาหารที่รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน ได้แก่ ผักใบเขียวทุกชนิด
 - อาหารที่รับประทานได้แต่ต้องเลือก ได้แก่ อาหารประเภทแป้ง อาหารที่มีไขมันมาก เพราะจะทำให้ไขมันในเลือดสูง
3. ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย แนะนำออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดซึ่งผู้ป่วยกรณีศึกษามีการทำงานออกแรงประมาณวันละ 6 ชั่วโมง
4. ให้คำแนะนำเรื่องการรับประทานยา โดยเน้นให้รับประทานยาให้ตรงเวลา ไม่ปรับขนาดยาเอง ไม่หยุดยาเอง เพราะจะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้
5. แนะนำมาตรวจตามนัดทุกครั้ง เพื่อแพทย์จะได้ประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยสามารถอธิบายสาเหตุ อาการ ภาวะแทรกซ้อนของเบาหวาน และสามารถอธิบายการดูแลตนเองเกี่ยวกับอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา และทักษะที่เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองได้
2. ระดับน้ำตาลในเดือนสิงหาคม = 170 mg% เดือนกันยายน = 152 mg% เดือนตุลาคม = 121 mg%

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 3

มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเรื้อรัง และภาวะแทรกซ้อนอื่นซ้ำเนื่องจากการปฏิบัติตนไม่ถูกต้อง

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิดแผลเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนอื่น

ข้อมูลสนับสนุน

1. ผู้ป่วยมีแผลเรื้อรังที่เท้า
2. จากการซักถามผู้ป่วยไม่ใส่รองเท้าขณะทำงาน

เกณฑ์การประเมินผล

1. ผู้ป่วยไม่เกิดแผลเรื้อรังและภาวะแทรกซ้อนอื่นจากโรคเบาหวาน

กิจกรรมทางการพยาบาล

1. แนะนำให้ผู้ป่วยทราบถึงภาวะแทรกซ้อนที่มักเกิดกับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ จอตาเสื่อม ไตเสื่อม หลอดเลือดแดงแข็ง และตีบแคบ ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน กล้ามเนื้อหัวใจตาย เป็นแผลเรื้อรัง
2. แนะนำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ให้เกิน 126 mg%
3. แนะนำควบคุมความดันโลหิตไม่ให้เกิน 140/90 มิลลิเมตรปรอท โดยลดการรับประทานอาหารเค็มและอาหารหมักดอง
4. แนะนำควบคุมน้ำหนักตัวโดยออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
5. แนะนำการปฏิบัติตัวเมื่อเกิดบาดแผล
6. แนะนำการดูแลเท้า และการป้องกันไม่ให้เกิดบาดแผล
7. แนะนำมาตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง
8. แนะนำรับประทานยาอย่างต่อเนื่องตามคำสั่งแพทย์ ไม่ลดหรือเพิ่มขนาดยาเอง
9. แนะนำตรวจสุขภาพประจำปี อย่างน้อยปีละ 1 ครั้งแม้ไม่มีอาการผิดปกติ
10. แนะนำตรวจสุขภาพฟันและช่องปากทุก 6 เดือน
11. แนะนำสังเกตอาการผิดปกติ เช่น ตามัว ปวดตา เจ็บแน่นหน้าอก บวมที่ ขา เท้าหรือตามร่างกาย เป็นฝี ตุ่มหนอง หรือมีอาการผิดปกติที่ไม่เคยเป็นมาก่อน ให้มาพบแพทย์ทันที

การประเมินผล

1. ผู้ป่วยไม่เกิดแผลเรื้อรังซ้ำและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นจากโรคเบาหวาน

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 4

มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

ข้อมูลสนับสนุน

จากการซักถามผู้ป่วยมีอาการวิงเวียนศีรษะ ใจสั่น เป็นบางเวลา

เกณฑ์การประเมินผล

- 1.ผู้ป่วยไม่เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหรือภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

กิจกรรมทางการพยาบาล

1. ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยถึงภาวะแทรกซ้อนที่มักเกิดขึ้นจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และอธิบายถึงสาเหตุของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมีสาเหตุจากการรับประทานอาหารไม่เพียงพอ รับประทานอาหารไม่เป็นเวลา การใช้ยามากเกินไป ออกกำลังกายหรือทำงานหนักมากเกินไป ดื่มสุรา พร้อมทั้งอธิบายถึงอาการ และวิธีแก้ไขเบื้องต้นของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

2. ให้ความรู้ และอธิบายลักษณะอาการ สาเหตุ อาการเตือนและการแก้ไข เช่นอาการวิงเวียนศีรษะ กระหายน้ำมาก ถ้ามีอาการเช่นนี้แนะนำให้มาพบแพทย์ทันที

3. แนะนำให้บอกญาติเมื่อตนมีอาการผิดปกติ เพื่อญาติสามารถนำส่งโรงพยาบาลทันที

การประเมินผล

- 1.ผู้ป่วยไม่มีอาการจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
2. ผลการตรวจ FBS เดือน ตุลาคม = 121mg%

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 5

มีความวิตกกังวลเนื่องจากต้องปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิต

ข้อมูลสนับสนุน

สังเกตจากสีหน้าท่าทางของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์

เพื่อลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรคที่กำลังเป็นอยู่

เกณฑ์การประเมินผล

- 1.ผู้ป่วยมีสีหน้าแจ่มใส
- 2.ผู้ป่วยเข้าใจในสถานการณ์โรคที่ตัวเองกำลังเป็นอยู่

กิจกรรมทางการพยาบาล

1. อธิบายให้ผู้ป่วยทราบเกี่ยวกับความเจ็บป่วย แผนการรักษาพยาบาลและผลที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้ป่วย
2. อธิบายด้วยท่าทางที่เป็นมิตร และใช้ภาษาที่ฟังเข้าใจง่าย เกี่ยวกับรายละเอียดของขั้นตอนในการรักษา
3. สนใจ รับฟังปัญหา ตอบข้อซักถาม และให้กำลังใจกับผู้ป่วย
4. ให้การพยาบาลด้วยความนุ่มนวล เข้าใจความต้องการและคำนึงถึงความเป็นบุคคลของผู้รับบริการ
5. ให้เวลาคิดและกระตุ้นให้ผู้รับบริการซักถามปัญหาต่างๆเกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย

การประเมินผล

ผู้ป่วยมีสีหน้าที่ดีขึ้น สนใจซักถามการปฏิบัติตัวและร่วมมือในการดูแลตนเองเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันและปรับตัวได้ดีขึ้น

10. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ใช้เป็นแนวทางในสำหรับทีมพยาบาลในการจัดทำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยที่มารับบริการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อช่วยในการปฏิบัติงานให้เป็นไปในทิศทางที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ
2. เป็นแนวทางในการศึกษาหาความรู้และค้นคว้าสำหรับผู้อบรม / ผู้สนใจ
3. ใช้เป็นเอกสารทางวิชาการเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับโรงพยาบาลที่สนใจ

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

แม้ว่าในปัจจุบันจะมีบริการทางการแพทย์ที่มีความก้าวหน้าและทันสมัยก็ตาม แต่โรคเบาหวานก็ยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และยังเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศ การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานยังเข้าไปไม่ถึงถึงกลุ่มเป้าหมายเท่าที่ควร เนื่องจากหลายสาเหตุ ทั้งวิธีการตรวจ , ตัวผู้มารับบริการเองที่ไม่เห็นความสำคัญ กลัวเจ็บ กลัวเป็นว่าตัวเองจะเป็นโรค บางคนคิดว่าไม่มีอาการจะตรวจทำไม , เป็นความเชื่อส่วนบุคคล , ความเชื่อทางศาสนา ฯลฯ สาเหตุเหล่านี้ทำให้มีผู้มารับบริการน้อย เมื่อมีอาการแล้วจึงมารับการ ซึ่งทำให้เกิดความยุ่งยากซับซ้อนในการรักษา หรือ ให้การช่วยเหลือไม่ทัน แล้ว เสียชีวิตในที่สุด แต่ถ้าหากพยาบาลให้คำปรึกษาแนะนำให้ผู้รับบริการ ตระหนักและเห็นความสำคัญในการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานระยะเริ่มแรกก่อนที่จะมีภาวะแทรกซ้อน หรือ โรคเรื้อรังที่รุนแรง ตามมา หากตรวจพบในระยะเริ่มแรกก็สามารถควบคุมระดับน้ำตาลไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา และสามารถปรับตัวให้เข้ากับโรค ก็สามารถดำรงชีวิตอย่างปกติสุขได้

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

วิจารณ์กรณีศึกษา

จากการศึกษาผู้ป่วยรายนี้ พบว่าจากการศึกษาผู้ป่วยรายนี้ พบว่าหลังรับการตรวจรักษาบาดแผลเรื้อรังที่เท้าข้างขวา และตรวจระดับน้ำตาลในเลือดพบว่าผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งแพทย์ได้วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานผู้ป่วยรับการรักษาด้วยการวิธีรับประทานยา Glibencamild วันละ1 เม็ด โดยรับประทาน ก่อนอาหาร เช้า 1 เม็ด ร่วมกับการควบคุมอาหาร และ การออกกำลังกาย และรับประทานยาปฏิชีวนะ Cloxacillin 500 mg 1x4 ac ตามแผนการรักษาของแพทย์ และมาล้างแผลทุกวัน จนแผลหายดีแล้ว แพทย์นัดผู้ป่วยมาตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทุกเดือนซึ่งระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเริ่มคงที่ และอยู่ในเกณฑ์ปกติ เพราะถ้าหากผู้ป่วยมารักษาช้ากว่านี้อาจทำให้มีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นแผลเรื้อรังลุกลาม ถึงขั้นตัดขาได้ ซึ่งต้องยุ่งยากในการไปรักษาและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. สนับสนุนให้มีการพัฒนามาตรฐานการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง นำมาตรฐานที่จัดทำขึ้นมา ฝึกอบรมให้บุคลากรในหน่วยงานสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน
2. ส่งเสริมการนำกระบวนการพยาบาลตามมาตรฐานไปใช้อย่างทั่วถึง

3. สนับสนุนให้มีการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาล โดยการส่งเสริมให้เข้าร่วมอบรม ฟื้นฟู ความรู้ทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง แก่ผู้ปฏิบัติงานอย่างทั่วถึง
4. การออกบริการเชิงรุก จะทำให้ได้กลุ่มเป้าหมายมากเพิ่มขึ้น

13. กิจกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้ สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดีจาก คุณปิยรัตน์ จันดี ที่ท่านได้ช่วยกรุณาให้คำแนะนำ เพิ่มเติม แก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ และให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน ผู้ศึกษา รู้สึกซาบซึ้ง และประทับใจในความเมตตา กรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง และขอขอบพระคุณท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

นอกจากนี้ ยังมีบุคคลอีกหลายท่านที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บข้อมูล ได้แก่ผู้รับบริการ และญาติ, แพทย์ , พยาบาลประจำการผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ตลอดจน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลศรีเมืองใหม่ทุกท่าน ผู้ศึกษา รู้สึกซาบซึ้ง และประทับใจในความเมตตา กรุณาของทุกท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอขอบพระคุณทุกท่านเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ด้วย

14. บรรณานุกรม

- กองบรรณาธิการนิตยสารไกล่หมอ. (2550). **คู่มือเบาหวาน** (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ : ก.พล
ชมนาด วรรณพรสิริ และวารภรณ์ สัตยวงศ์. (2550). **การพยาบาลผู้ใหญ่เล่ม1 : การพยาบาลผู้ใหญ่ที่มี
ปัญหาในระบบต่างๆของร่างกาย** . กรุงเทพฯ : ธนาเพรส
ทวิทอง หงส์วิวัฒน์. (2545). **กินต้านโรค** . กรุงเทพฯ : แสงแดด
มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. (2549). **การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
(พิมพ์ครั้งที่ 5)**. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สุรเกียรติ อชานานุกาพ. (2543). **ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป : หลักการวินิจฉัยและรักษาโรค/280
โรค และการดูแลรักษา** (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ : อูษาการพิมพ์

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน

(นางสาวณัฐมน สมเสนาะ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5

วันที่ กรกฎาคม พ.ศ. 2551

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางปิยรัตน์ จันดี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 วช.

วันที่ กรกฎาคม พ.ศ.2551

(ลงชื่อ).....

(พอ.นพ.บวร แมลงภู่ทอง)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วันที่ กรกฎาคม พ.ศ.2551

(ลงชื่อ).....

(นายคนัย ธีวันดา)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่ กรกฎาคม พ.ศ.2551

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.ผลงานชื่อเรื่อง การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน

2.ระยะเวลาที่ดำเนินการ 10 พฤษภาคม 2551-11 ธันวาคม 2551

3.สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศที่กำลังพัฒนาและด้อยพัฒนา เนื่องจากประเทศเหล่านี้ขาดแคลนทั้งทุนทรัพย์ บุคลากร เครื่องมือ ในการตรวจหา และตรวจคัดกรองให้แก่ประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เบาหวานเป็นโรคที่คนไทยเราเป็นกันมากที่สุดโรคหนึ่งรองจากโรคหัวใจ โดยทุก ๆ 200 คนจะมีผู้ป่วยเบาหวานอยู่ 5 คน หรือคิดเป็นร้อยละ 2.05 และทุก ๆ ปี จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นถึงปีละ 5 ล้านคนทั่วโลก สาเหตุที่ตัวเลขของผู้ป่วยเบาหวานสูงขึ้นนั้น ส่วนหนึ่งมาจากการขาดความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรค การขาดความเข้าใจในวิธีการดูแลตนเอง รวมไปถึงพฤติกรรมการใช้ชีวิตที่รีบเร่งในสังคมเมือง เมื่อวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อม มีผลต่อโอกาสของการเกิดโรคเบาหวานที่จะเพิ่มขึ้นหรือลดลงตามพฤติกรรมของแต่ละบุคคล ฉะนั้นการปฏิบัติหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม จึงเป็นหนทางที่ดีที่สุดในการป้องกันและดูแลตัวเองเพื่อให้ห่างจากสภาวะความเสี่ยงต่อการเกิดโรค แต่หากป่วยเป็นโรคแล้ว ก็เชื่อว่าหมดหนทาง แม้โรคเบาหวานจะเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่ก็ เป็นโรคที่ควบคุมได้ หากผู้ป่วยรู้จักวิธีการดูแลตัวเองที่เหมาะสม และมีวินัยในการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด เพื่อป้องกันโรคหรือแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะถ้าเกิดโรคหรือภาวะแทรกซ้อนขึ้นแล้วซึ่งต้องยุ่งยากในการไปรักษาและสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายเพิ่มมากขึ้น

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะ

จัดทำคู่มือขึ้นเพื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในงานส่งเสริมสุขภาพ ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาเรื่องการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน เพื่อให้สามารถให้คำปรึกษาแนะนำให้ทางเลือกในการจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนแก่ผู้รับบริการ โดยในเนื้อหาจะประกอบด้วยลักษณะทางพยาธิสรีรวิทยาของโรคเบาหวานและการรักษา การจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนและติดตามผล เพื่อให้ความรู้ให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้มารับบริการ ญาติและประชาชนทั่วไป

มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

- 1.รวบรวมความรู้ผลการวิจัยและสถิติ
2. นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ วินิจฉัยการพยาบาล
3. นำมาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
4. ติดตามและประเมินผลการใช้มาตรฐานการพยาบาล
5. สรุปและจัดทำมาตรฐานเพื่อใช้งานจริงในหน่วยงาน

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้รับบริการได้รับการแนะนำที่ถูกต้องมีประสิทธิภาพและปลอดภัย
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ใช้เป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้มีความถูกต้อง รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
3. ทำให้มีความมั่นใจในการให้บริการมากขึ้น
4. มีการบันทึกข้อมูลและการทำงานที่เป็นระบบ
5. เพื่อให้ทุกคนในหน่วยงานมีส่วนร่วมในการพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองมากขึ้น

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางสาวณัฐมน สมเสนาะ)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5

วันที่ กรกฎาคม พ.ศ. 2551