

โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการติดตามดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ที่มาและความสำคัญ

จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และสิ่งที่น่ากังวลคือผู้ป่วยจำนวนไม่น้อยยังไม่ได้รับการดูแลที่ครบถ้วนตามมาตรฐาน ทำให้เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง การตรวจระดับ HbA1c ถือเป็นเครื่องมือสำคัญในการประเมินประสิทธิภาพการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา ซึ่งช่วยให้แพทย์สามารถปรับแผนการรักษาได้อย่างเหมาะสมและทันที่ ทั้งนี้ ข้อมูลจากการศึกษาและแนวทางปฏิบัติทางคลินิกทั่วโลกต่างชี้ชัดว่า การตรวจ HbA1c อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการติดตามและประเมินผลการรักษา เพื่อป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนร้ายแรง เช่น โรคไตวาย จอประสาทตาเสื่อม โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง รวมถึงปลายประสาทเสื่อม อย่างไรก็ตาม ยังพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากที่ยังไม่ได้รับการตรวจ HbA1c ตามคำแนะนำมาตรฐาน หรือได้รับการตรวจที่ไม่สม่ำเสมอ ซึ่งอาจเกิดจากหลายปัจจัย เช่น การขาดความรู้ความเข้าใจถึงความสำคัญของการตรวจนี้ การไม่สะดวกในการเดินทางมาโรงพยาบาล หรือการขาดการกระตุ้นและติดตามจากบุคลากรทางการแพทย์ การขาดการตรวจ HbA1c ที่สม่ำเสมอส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ทราบถึงสถานะการควบคุมระดับน้ำตาลที่แท้จริงของตนเอง ทำให้พลาดโอกาสในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือการรักษาที่จำเป็น ส่งผลให้อาการของโรคดำเนินไปโดยไม่ได้รับการจัดการที่เหมาะสม และนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนในที่สุด ซึ่งไม่เพียงบั่นทอนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยอย่างรุนแรง แต่ยังสร้างภาระค่าใช้จ่ายมหาศาลให้กับระบบสาธารณสุขของประเทศ

สำนักงานแพทย์ได้ดำเนินงานในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานและควบคุมภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น โดยพัฒนาระบบการให้บริการในศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองจากคู่มือแนวทางการพัฒนาศูนย์เวชศาสตร์เขตเมืองตามมาตรฐาน NCD Clinic Plus สำนักงานแพทย์ ให้สามารถดูแลรักษาผู้ป่วยได้อย่างเป็นองค์รวม ส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วย ลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการติดตามดูแลรักษาที่มีคุณภาพอย่างเป็นองค์รวมจากทีมสหสาขาวิชาชีพ
2. เพื่อสามารถติดตามผู้ป่วยเบาหวานให้สามารถได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี
3. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน

คำเป้าหมาย

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี ร้อยละ 80

ความเสี่ยง และแนวทางการบริหารความเสี่ยง

ความเสี่ยง	การประเมินความเสี่ยง			แนวทางการบริหาร ความเสี่ยง
	โอกาสที่ จะเกิด	ผลกระทบ	ระดับของ ความเสี่ยง	
ผู้ป่วยไม่มารับการรักษาตามที่แพทย์นัด	4	2	สูง	จัดทำระบบนัดหมาย และแจ้งเตือนก่อนถึง เวลานัดหมาย

แผนปฏิบัติงาน

[illegible]