



การปรับรูปแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD CLINIC) ในสถานการณ์  
การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2  
โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร

ศรณรงค์ สุกรนนท์

สังกัดโรงพยาบาลกุสุมาลย์ ตำบลนาโพธิ์ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร รหัสไปรษณีย์ 47210

ศรณรงค์ สุกรนนท์. (2565). การปรับรูปแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD CLINIC) ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร. วารสารวิทยาการสิ่งแวดล้อมไทย ปีที่ 5(6), 2565 : 1-6

บทคัดย่อ

ในปีพ.ศ. 2562-2564 โรงพยาบาลกุสุมาลย์ มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบมากเป็นอันดับสองที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกสม่ำเสมอทุก 1-2 เดือน ในปี 2564 เกิดการแพร่ระบาดของโรคไวรัสโคโรนา (COVID-19) สายพันธุ์โอมิครอนอย่างหนัก รัฐบาลจึงมีมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อ โดยในแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อคือการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และนโยบายลดแออัดในโรงพยาบาล จากนโยบายดังกล่าว จึงได้มีข้อสั่งการในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน กรณีที่ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ให้รับยาทางไปรษณีย์หรือให้ออสม.นำส่ง พร้อมกับเลื่อนระยะเวลาในการนัดผู้ป่วยออกไปเป็น 3-4 เดือน พบปัญหาที่ตามมาคือภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ซึ่งภาวะแรกซ้อนเฉียบพลันที่พบดังนี้คือ พบ Hypoglycemia จากร้อยละ 0.5 เป็นร้อยละ 6.7 Simple Hyperglycemia จากร้อยละ 1.9 เป็นร้อยละ 2.4 ซึ่งจำเป็นต้องหาแนวทางเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นระบบเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการรักษา วัตถุประสงค์ 1) เพื่อปรับรูปแบบการให้บริการ ของ NCD CLINIC ในยุคที่มีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 2) เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกจากรูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้น

รูปแบบการศึกษา: การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) ชนิดมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pre test - Post test Design) กลุ่มตัวอย่าง: กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนกรกฎาคม 2565 การสุ่มตัวอย่าง: systemic random เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 1) แนวทางการจัดการโรค การจัดการด้านยา อาหาร การออกกำลังกาย 2) แบบบันทึกข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้ paired t-test ผลการศึกษา: กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานมีค่า HbA1C และ FBS ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 สรุป: การปรับรูปแบบการให้บริการใน NCD คลินิกในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ของโรงพยาบาล ร่วมกับพ.สต.ทำให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

คำสำคัญ : รูปแบบการให้บริการ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 COVID-19



## **Adjust the service mode of NCD clinics in the COVID-19 in Patients with type 2 diabetes at Kusuman Hospital, Sakon Nakhon Province**

**Sornnarong Sukoranan**

Kusuman Hospital, Na Pho sub-district, Kusuman district, Sakon Nakhon province 47210

Sornnarong Sukoranan. (2022). Adjust the service mode of NCD clinics in the COVID-19 in Patients with type 2 diabetes at Kusuman Hospital, Sakon Nakhon Province. Thai Journal of Environmental Studies Vol. 5(6), 2022 : 1 - 6

### **Abstract**

From 2019 to 2022, Kusuman Hospital. Diabetes is the second most common chronic disease requiring treatment every 1-2 months in an outpatient department. In 2021, there was a severe outbreak of COVID-19. Therefore, the government has taken measures to prevent infection, namely, maintaining social distance and reducing hospital congestion. According to the policy, there is an order to care for patients with diabetes. If the patient can control blood sugar level. The drugs will be delivered to their homes or village health volunteers and will be followed up every 3-4 months. The latter problem, that is, acute complications tend to increase, hypoglycemia increases from 0.5% to 6.7%, simple hyperglycemia. From 1.9% to 2.4%, it is necessary to find a systematic solution to ensure the safe treatment of patients. Objectives 1) To adjust the service model of the NCD CLINIC during the COVID-19 epidemic. in patients with type 2 diabetes 2) To assess clinical outcomes from the developed service model. Study design:(Quasi-Experimental Design type with pre-test and post-test Design. Sample group: diabetic patients. who received services at the hospital between October 2021 to July 2022. Sampling: systemic random. Research tools 1) Disease management guidelines Management of medication, diet, exercise. 2) Data record form. Statistics were analyzed using paired t-test. Results: The HbA1C and FBS values of diabetic patients before and after joining the program were significantly different at the .05 level. Conclusion: The adjustment of the service model in the NCD Clinic in the COVID-19 outbreak situation of the hospital in collaboration with the National Health Service Hospital allows patients to be able to take care of themselves. able to control blood sugar levels.

**Keyword:** Service Mode, Patients with type 2 diabetes, COVID-19



## 1. บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากตับอ่อนผลิตอินซูลินไม่เพียงพอ ส่งผลให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง หากมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงต่อเนื่องยาวนาน จะก่อให้เกิดอันตรายต่อหลายระบบของร่างกาย อุบัติการณ์ของโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานในทุกประเทศ ร้อยละ 90 เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ปัจจุบันมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั่วโลก 537 ล้านคน และคาดการณ์ว่าจะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มเป็น 645 ล้านคน ในปี 2030 และเพิ่มเป็น 783 ล้านคน ในปี 2045 (International Diabetes Federation, 2021)

จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวานถึง 5 ล้านคน 1 ใน 3 คน ไม่ทราบว่าตนเองเป็นเบาหวานมาก่อน และมีเพียง 1 ใน 4 คน เท่านั้น ที่สามารถควบคุมสภาวะของโรคได้ (วิชัย เอกพลากร, 2564) โดยภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้ทั้งหลอดเลือดขนาดใหญ่และหลอดเลือดขนาดเล็กเช่น หลอดเลือดหัวใจ ภาวะแทรกซ้อนทางไต ตา ปลายประสาท ซึ่งภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวเป็นผลมาจากการที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยเป้าหมายในการควบคุมคือมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารระหว่าง 70-130 มก./ดล. และ/หรือมีระดับฮีโมโกลบินเอวันซีน้อยกว่าร้อยละ 7 (American Diabetes Association : ADA, 2021)

โรงพยาบาลกุสุมาลย์ เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง ที่มีการดำเนินงานของหน่วยให้บริการโรคเบาหวานในคลินิกโรคเรื้อรังตามแนวทางของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและสมาคมโรคเบาหวาน มีการทำงานร่วมกันทุกภาคส่วน ซึ่งโรคเบาหวานจัดเป็นโรคสำคัญที่ต้องอาศัยความร่วมมือเพื่อเชื่อมโยงและส่งเสริมการดูแลจากสถิติการเข้ารับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลกุสุมาลย์ พบว่าในปี พ.ศ. 2562-2564 มีผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานมารับบริการและตรวจรักษาในโรงพยาบาลจำนวน 1,818 คน (ร้อยละ 5.21), 1,946 คน (ร้อยละ 5.73) และ 2,123 คน (ร้อยละ 5.97) ของผู้มารับบริการทั้งหมดตามลำดับ โดยโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่พบมากเป็นอันดับสองที่ทำให้ผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาต่อเนื่องในแผนกผู้ป่วยนอกมากที่สุด และเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องมาพบแพทย์สม่ำเสมอทุก 1-2 เดือน

ในปีงบประมาณ 2564 มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส (COVID-19) รัฐบาลจึงมีมาตรการในการป้องกันการติดเชื้อ COVID-19 โดยหนึ่งในแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อคือการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และนโยบายลดแออัดในโรงพยาบาลมีการประชุมคณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับทุกโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร จึงได้มีข้อสั่งการในการดูแลผู้ป่วย DM HT COPD Asthma และจิตเวชภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 เพื่อให้สถานบริการทุกแห่งใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (Non Chronic Disease: NCD) โดยให้มีการจัดส่งยาไปที่บ้านในกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมโรคได้ดีสีเขียวและสีเหลืองไม่มีโรคร่วม ทำให้ต้องมีการปรับรูปแบบการให้บริการ ของคลินิกโรคเรื้อรัง (NCD CLINIC) ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของ COVID-19 ได้มีการประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อวางแผนพิจารณาแนวทางในการให้บริการตามนโยบายส่งยาไปที่บ้าน ลดแออัดในโรงพยาบาลเพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการติดเชื้อไวรัส COVID-19 ในช่วงที่มีการระบาดจนกว่าสถานการณ์การระบาดจะลดลง ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยโรค NCD ได้รับยาต่อเนื่อง อย่างถูกต้องปลอดภัย ภายใต้การดูแลของทีมสหวิชาชีพ จึงได้มีการประชุมเพื่อวางแผนดำเนินการและหามาตรการที่ปลอดภัยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม โดยมีการส่งยาทางไปรษณีย์และอสม. ไปให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่สามารถควบคุมโรคได้ และนัดผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลนานขึ้นเป็น 3-4 เดือนโดยมีการกำหนดแนวทางและเกณฑ์ในการปฏิบัติให้เกิดความปลอดภัย เหมาะสม ลดความเสี่ยงที่จะเกิดกับผู้ป่วย เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นระบบและเพื่อให้เกิดการพัฒนากระบวนการ

จากผลการดำเนินการปรับรูปแบบให้บริการในช่วงที่มีการระบาดของ COVID-19 โดยมีการส่งยาทางไปรษณีย์และอสม. รวมถึงการนัดผู้ป่วยมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลนานขึ้นเป็น 3-4 เดือน พบปัญหาที่ตามมาคือ ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันมีแนวโน้มที่สูงขึ้น ซึ่งภาวะแรกซ้อนเฉียบพลันที่พบดังนี้คือ พบ Hypoglycemia จากร้อยละ 0.5 เป็น ร้อยละ 6.7, Simple Hyperglycemia จากร้อยละ 1.9 เป็นร้อยละ 2.4 ซึ่งจำเป็นต้องหาแนวทางเพื่อแก้ไข



ปัญหาดังกล่าวอย่างเป็นระบบเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัยในการรักษา

ผู้วิจัยในฐานะแพทย์ประจำคลินิก NCD จึงสนใจการปรับปรุงแบบการให้บริการของ NCD CLINIC ในยุคที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร โดยการการนำแนวคิดการให้บริการแบบองค์รวมและการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ Chronic care model ผสานกับแนวคิดของการจัดบริการเบาหวานวิถีใหม่ มาใช้ในการพัฒนางานเพื่อหวังให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับผู้ป่วย โดยอาศัยความร่วมมือของทีมสหวิชาชีพ ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยคาดว่าผลการศึกษา จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ป่วยในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงกับปกติ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน หรือมีภาวะแทรกซ้อนที่ไม่รุนแรง ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้รับการรักษาตามแผนการรักษา ลดระยะการรักษาและการนอนโรงพยาบาลส่งผลให้ค่าใช้จ่ายในการรักษาลดลงตามไปด้วย ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตได้ตามศักยภาพสูงสุด นอกจากนี้ผลของการศึกษาก็มีผลดีต่อระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของหน่วยงานและองค์กร โดยจะเกิดประโยชน์ในการปรับปรุงกระบวนการพัฒนาคุณภาพด้านคลินิกบริการ ตลอดจนการวางแผนและกำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเกณฑ์อย่างเหมาะสมต่อไป

## 2. วัตถุประสงค์

2.1 เพื่อปรับปรุงแบบการจัดบริการของคลินิกโรคเรื้อรัง ในสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร

2.2 เพื่อประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกจากรูปแบบการจัดบริการที่พัฒนาขึ้น

## 3. วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาดังนี้เป็นการศึกษาวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Design) ชนิดมีการทดสอบก่อนและหลังการทดลอง (Pre test - Post test Design) เพื่อปรับปรุงแบบการให้บริการของ NCD CLINIC ในยุคที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และประเมินผลลัพธ์ทางคลินิกจากรูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้น

ทำการศึกษาตั้งแต่เดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนกรกฎาคม 2565 รวมระยะเวลา 10 เดือน

### 3.1 ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคโรคเบาหวานทุกคนที่มาใช้บริการที่ NCD CLINIC ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 ถึงเดือนกรกฎาคม 2565 จำนวน 2,168 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคโรคเบาหวานทุกคนที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคเรื้อรังจำนวน 210 คน ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบ systemic random

### 3.2 ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ รูปแบบบริการ NCD Clinic

1. การประเมินปัญหา
  - 1.1 การใช้ยา
  - 1.2 ปรับพฤติกรรมไม่ได้
  - 1.3 มีอาการแทรกซ้อน
2. ทำแผนรายบุคคลในรายที่ปรับพฤติกรรมไม่ได้
3. โปรแกรมการเพิ่มความรอบรู้
  - 3.1 โปรแกรมปรับพฤติกรรมเสี่ยง
  - 3.2 ฝึกทักษะโดย health coach
  - 3.3 เรียนรู้การประเมินผลลัพธ์ด้วยตัวเอง
4. ระบบการจัดการด้านยาแบบ MTM

ตัวแปรตาม คือ HbA1C และ FBS

### 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบบันทึกข้อมูล HbA1C และ FBS ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

### 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขั้นตอนการปรับปรุงแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

1. สืบค้นและทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ ทำการสืบค้นหลักฐานความรู้และผลการวิจัย จากวารสารผลงานวิจัย
2. ผู้วิจัยประชุมกับทีมสหสาขาวิชาชีพผู้ที่เกี่ยวข้องกับการให้การดูแลผู้ป่วยประกอบด้วย แพทย์เภสัชกร หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เทคนิคการแพทย์ โภชนากร นักกายภาพ นักวิชาการสาธารณสุขและผู้รับผิดชอบอื่น ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้อง



2.1 ซึ่แจงวัตถุประสงค์ และขอความร่วมมือในการทำวิจัย

2.2 เสนอ รูปแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และเครื่องมือในการศึกษาเพื่อใช้รวบรวมข้อมูล เพื่อขอความเห็นชอบจากทีม

2.3 ทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมปรับปรุงรูปแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และเครื่องมือในการศึกษา

ขั้นตอนการดำเนินงานและขั้นประเมินผล

เดือนที่ 1 เก็บข้อมูลก่อนการทดลองประกอบด้วย การตรวจค่า HbA1C และ FBS

เดือนที่ 2-7 นำรูปแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ไปทดลองใช้กับผู้ป่วย

เดือนที่ 8 เก็บข้อมูลหลังการทดลองประกอบด้วย การตรวจค่า HbA1C และ FBS

เดือนที่ 9-10 ประเมินและสรุปผลของรูปแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

### 3.5 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยนำมาแยกประเภท แจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่า HbA1C และ FBS ต่อรูปแบบการให้บริการของคลินิกโรคเรื้อรังในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน

เปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างก่อนและหลังการทดลอง โดยสถิติ paired t-test

### 4. สรุปผลการวิจัย

การปรับปรุงรูปแบบการให้บริการของ NCD Clinic ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร เพื่อปรับปรุงรูปแบบการให้บริการของ NCD Clinic ในยุคที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และประเมินผลลัพธ์ทางคลินิก จากรูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้น ผลการศึกษาเป็นดังนี้คือ

1. รูปแบบการให้บริการของ NCD Clinic ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร โดยมุ่งเน้นให้ใช้ระบบการดูแลเชิงรุก ปรับระบบบริการของ NCD Clinic โดยการออกบริการที่รพ.สต.ทุกแห่งโดยอาศัยความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย โดยแพทย์เป็นผู้รักษาและทีมที่ไม่ใช่แพทย์จะเป็นผู้สนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วย case management ในการจัดการติดตาม ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ในเรื่องการให้ความรู้ในการ การปรับพฤติกรรม เช่น อาหาร โดยนักโภชนาการ ยาโดยเภสัชกรซึ่งจะมีการนำการบริบาลทางเภสัชกรรมและการบริหารจัดการยาเพื่อการรักษาโรค มาปรับใช้ และการออกกำลังกายโดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยมีทักษะและเกิดความมั่นใจในการดูแลตนเองได้
2. ผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วยกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่า HbA1C และ FBS ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ p-value <0.001 และ 0.018 ตามลำดับ

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบแสดงค่า HbA1C และ FBS ของผู้ป่วยก่อนและหลังการศึกษา

ผลลัพธ์ทางคลินิกของผู้ป่วย	ก่อน	หลัง	p-value
HbA1C	9.36±1.77	8.90±1.76	0.000
FBS	147.18±41.25	134.99±71.63	0.018

### 5. อภิปรายผล

การปรับปรุงรูปแบบการให้บริการของ NCD Clinic ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร

จากรูปแบบเดิมที่มีการดำเนินการตามนโยบายของรัฐบาลในการป้องกันการติดเชื้อ ได้มีมาตรการลดการแพร่ระบาดของเชื้อคือการรักษาระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) และนโยบายลดแออัดในโรงพยาบาล



จากนโยบายดังกล่าว ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีได้รับยาทางไปรษณีย์ หรือให้ออม นำส่งพร้อมกับเลือดระยะเวลาในการนัดผู้ป่วยออกไปเป็น 3-4 เดือน ส่งผลให้ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันแนวโน้มสูงขึ้น ดังนั้นเพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงได้มีการปรับรูปแบบใหม่ของการให้บริการคลินิกโรคเรื้อรัง โดยมุ่งเน้นให้ใช้เป็นระบบการดูแลเชิงรุก ปรับระบบบริการของ NCD Clinic โดยการออกบริการที่รพ.สต.ทุกแห่งโดยอาศัยความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วย โดยแพทย์เป็นผู้รักษาและทีมที่ไม่ใช่แพทย์จะเป็นผู้สนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วย case management ในการจัดการติดตาม ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดในเรื่องการให้ความรู้ในการปรับพฤติกรรม เช่น การปรับพฤติกรรมด้านอาหารโดยนักโภชนาการ การปรับพฤติกรรมด้านการใช้ยาโดยเภสัชกร ซึ่งจะมีการนำการบริหารทางเภสัชกรรมและการบริหารจัดการยาเพื่อการรักษาโรคมาปรับใช้ และการปรับพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายโดยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการออกกำลังกาย ผลของการปรับรูปแบบบริการที่พัฒนาขึ้น โดยการประเมิน ผลลัพธ์ทางคลินิก คือ HbA1C และ FBS ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลการศึกษานี้ทำให้ได้แนวทางเกี่ยวกับการปฏิบัติและผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานใน NCD Clinic เพื่อใช้ในระบบประกันคุณภาพและเป็นตัวอย่างในการดำเนินงานของสถานบริการอื่น ๆ และนำมากำหนดนโยบายของโรงพยาบาลเกี่ยวกับการ

ปรับปรุงคุณภาพการดูแลผู้ป่วยของ NCD Clinic และคลินิกในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลได้อย่างต่อเนื่อง

## 6. ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินงานให้สำเร็จจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากภาคีเครือข่าย เนื่องจากต้องมีการนัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้าเพื่อตรวจร่างกาย และ เจาะเลือดเพื่อตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด โดยพยาบาลทีม รพ.สต. และส่งข้อมูลให้กับทีมโรงพยาบาลก่อนออกให้บริการ 1 สัปดาห์ ซึ่งหากสามารถปรับรูปแบบบริการให้ทีมมีความพร้อมในการดำเนินการในวันนี้ออกตรวจให้บริการได้จะลดภาระของทีมงาน รพ.สต. และทำให้แพทย์สามารถดูข้อมูลทางห้องปฏิบัติการได้เป็นปัจจุบัน

2. การสร้างความตระหนักในการดูแลสุขภาพให้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจในการดูแลตนเอง สามารถนำแนวคิดนี้ไปปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มอื่นได้ โดยปรับให้มีความเหมาะสมตามบริบทของโรค

3. การเชื่อมต่อระบบฐานข้อมูลขอโรงพยาบาลและรพ.สต. โดยให้ใช้ฐานข้อมูลเดียวกัน โดยใช้ระบบ HOSxP เหมือน (ปัจจุบัน รพ.สต.ใช้ระบบ JHCIS) ทำให้ลดความซ้ำซ้อนของการทำงาน แพทย์สามารถสั่งยาและแก้ไขรายการยา พร้อมบันทึกลงในฐานข้อมูลได้ทันที โดยห้องยาไม่ต้องแก้ไขรายการยาซ้ำที่หลัง และลดความผิดพลาดของการสั่งยา

## 7. เอกสารอ้างอิง

- วิชัย เอกพลการ. (2564). รายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 6 พ.ศ. 2562-2563. กรุงเทพมหานคร : อักษรกราฟฟิคแอนด์ดีไซน์.
- American Diabetes Association. (2021). *Understanding A1C [serial online]*. [cited 2021 Sep 23] Available from Understanding A1C | ADA (diabetes.org).
- International Diabetes Federation. (2021). Diabetes facts & figures [serial online] [cited 2021 Sep 23] Available from <https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/facts-figures.html>.