**เป้าหมาย ปัจจัยขับเคลื่อน ตัวชี้วัด การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน**

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค.67

**Purpose Primary Drivers Secondary Drivers Intervention/Change Idea**

- รพ.สต. เน้นการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงก่อนการคัดกรอง เน้นให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของการคัดกรองสุขภาพ (2565)

- ช่วงแรกคัดกรองโดยการนัดหมายตามสถานที่ต่างๆ โดยทีม รพ.สต. อสม. หลังจากนั้นเก็บตกโดย รพ.สต. และอสม.เป็นรายบุคคล (2565)

-ประชาสัมพันธ์ช่วงรณรงค์คัดกรองให้ทั่วถึง

-คัดกรองเบาหวานให้ครอบคลุมประชาชน

-

1. คัดกรองเบาหวานให้ครอบคลุม

**Indicator :**

-ร้อยละของการคัดกรองเบาหวาน

- ให้ความรู้รายบุคคลในกลุ่มเสี่ยงที่พบในครั้งแรก(2565)

- กิจกรรมกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง(2565)

- ติดตามกลุ่มเสี่ยงตามหน่วยบริการและส่งยืนยันการวินิจฉัยที่โรงพยาบาล(2565)

-กระตุ้นกลุ่มเสี่ยงให้เห็นความสำคัญ

-ลดพฤติกรรมเสี่ยงจากวิถีชีวิตและสิ่งแวดล้อม

-ติดตามมาตรวจซ้ำในกลุ่มเสี่ยง

**เป้าหมาย**

ลดผู้ป่วยรายใหม่

เพิ่ม Good control

2.กลุ่มเสี่ยงได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

 Indicator :

- โครงการ Self help group โดย NCM ( FBS > 200 mg/dl)(2563)

- นำ power point มาใช้เป็นสื่อในการสอน (2563)

- ปฐมนิเทศผู้ป่วยรายใหม่ทุกคน(2563)

- แพทย์แผนไทยนำออกกำลังกายทุกวันที่ให้บริการ (2564)

-ระบบยาสำรอง (2562) -เพิ่มช่องทางการเลื่อนนัด (2565)

- ก่อตั้งชมรมเบาหวาน(2567)

-การจัดการรายกรณีโดย NCM (2566)

- ทำคลินิก DM remission (2567)

- Telemedicine ในกลุ่มผู้ป่วยอาการปกติ (2567)

- Health rider (บริการส่งยาถึงบ้าน) (2567)

-เพิ่มการควบคุมอาหาร

-เพิ่มการออกกำลังกาย

-ลดขาดนัด/ขาดยา

-สร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

 อัตราเบาหวานรายใหม่จากกลุ่ม pre-DM

3.ลดพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมในผู้ป่วยเบาหวาน

**Indicator :**

-ร้อยละของรายใหม่ลดลง

-ร้อยละ HbA1c < 7%

**Indicator :**

-อัตราการขาดนัด

 -อัตรา BP < 140/90 mmHg

-อัตราผู้ป่วยที่มีระดับ LDL < 100 mg/dl

-เฝ้าระวังในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอายุมากและเป็นเบาหวานมานาน กลุ่ม poor control (FBS, BP) กลุ่ม Multiple complication และกลุ่มที่ปฏิเสธแผนการรักษา เช่น ฉีด Insulin

4.ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน

 -มี CPG ในการดูแลผู้ป่วยและ ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง (2566)

- ให้ความรู้ Caregiver (2565)

- เยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ (2561)

- SMBG (2565)

Indicator :

-อัตราการ admit ด้วย hypoglycemia

-อัตราผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต

-อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ที่มี CVD risk > 20%และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม CVD risk < 20 %

**Process flow chart การดูแลผู้ป่วย DM**

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค. 67

รพ.สต./กลุ่มงานเวช

คัดกรองเบาหวาน

ผู้ป่วย DM มา NCD

ER

ฉุกเฉิน

กลุ่มป่วย

กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มปกติ

พยาบาลประเมินองค์รวม

FBS < 70

FBS > 400

BP < 90/60

BP > 180/110

ไม่ฉุกเฉิน

ประเมินองค์รวม

- ผู้ป่วย

- ญาติ

Lab

ให้ความรู้

3 อ 2 ส /เข้ากลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมติดตามทุก 3 เดือน

ให้ความรู้

3 อ 2 ส ติดตามทุก 1 ปี

รับประทานอาหาร

ให้คำปรึกษา

FBS > 71-399 mg/dl

ระดับน้ำตาล

2Q ผิดปกติ

จัดกลุ่มเรียนรู้โดยทีมสหวิชาชีพ

Refer

Admit

พบแพทย์

ประเมินองค์รวม

รับยา

Discharge Plan

กลับบ้าน

HHC

วางแผนเยี่ยมต่อ

และส่งผลกลับ

ประเมินทักษะการดูแล

ตนเองในการสร้างเสริมสุขภาพ

สิ้นสุดการเยี่ยม

**การจัดการกระบวนการ (Process management)**

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค.67

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| กระบวนการ | ข้อกำหนดของกระบวนการ | ตัวชี้วัดของกระบวนการ | การออกแบบกระบวนการ |
| 1.การเข้าถึงการรับบริการ | ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เข้าถึงการวินิจฉัย | -ร้อยละของการคัดกรองเบาหวาน-ร้อยละของรายใหม่ลดลง-อัตราเบาหวานรายใหม่จากกลุ่ม pre-DM | -รพ.สต. เน้นการประชาสัมพันธ์อย่างทั่วถึงก่อนการคัดกรอง เน้นให้ประชาชนเห็นถึงความสำคัญของการคัดกรองสุขภาพ -ช่วงแรกคัดกรองโดยการนัดหมายตามสถานที่ต่างๆ โดยทีม รพ.สต. อสม. หลังจากนั้นเก็บตกโดย รพ.สต. และอสม.เป็นรายบุคคล- ให้ความรู้รายบุคคลในกลุ่มเสี่ยงที่พบในครั้งแรก-กิจกรรมกลุ่มปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยง-ติดตามกลุ่มเสี่ยงตามหน่วยบริการและส่งยืนยันการวินิจฉัยที่โรงพยาบาล |
| 2. การวางแผนการดูแลผู้ป่วย | ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมเป็นรายบุคคล  | -ร้อยละ HbA1C < 7%-อัตรา BP<140/90 mmHg-.อัตราผู้ป่วยที่มีระดับ LDL < 100 mg/dl | -โครงการ การจัดการรายบุคคลโดยโภชนากร (FBS > 180 mg/dl)-โครงการ Self help group โดย NCM (FBS > 200 mg/dl)-นำ power point มาใช้เป็นสื่อในการสอน -ปฐมนิเทศผู้ป่วยรายใหม่ทุกคน- แพทย์แผนไทยนำออกกำลังกายทุกวันที่ให้บริการ -ก่อตั้งชมรมเบาหวาน -การจัดการรายกรณีโดย NCM |
| 3. การดูแลผู้ป่วย | ผู้ป่วยได้รับการค้นหาและรักษา | -อัตราการ admit ด้วย hypo glycemia-ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต-อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ที่มี CVD risk > 20%และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม CVD risk < 20 % | -มีCPG ในการดูแลผู้ป่วยและ ปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง -ให้ความรู้ Caregiver  |
| 4. การดูแลต่อเนื่อง | ผู้ป่วยได้รับการนัดและดูแลอย่างต่อเนื่อง | -อัตราการขาดนัด | -ระบบยาสำรอง -เพิ่มช่องทางการเลื่อนนัด-เยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ -SMBG- ทำคลินิก DM remission - Telemedicine ในกลุ่มผู้ป่วยอาการปกติ - Health rider (บริการส่งยาถึงบ้าน)  |

**ผลลัพธ์และการพัฒนาที่ผ่านมา (Performance & Interventions)**

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค. 67

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ตัวชี้วัด | เป้าหมาย | 2563 | 2564 | 2565 | 2566 | 2567(ต.ค.66 –มี.ค.67) |
| 1.ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน | > 90 % | 96.05 | 91.34 | 89.71 | 91.15 | 90.69 |
| 2.ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง | > 5% | ลดลง10.14 | ลดลง21.37 | เพิ่มขึ้น13.59 | เพิ่มขึ้น18.69 | ลดลง34.85 |
| 3.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่ม Pre-DM ปีที่ผ่านมา  | < 1.75% | 1.83 | 0.91 | 1.7 | 1.88 | 3.97 |
| 4. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี  | > 40% | 29.91 | 40.02 | 39.58 | 45.34 | 37.98 |
| 5.อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg | > 60% | 61.11 | 30 | 21.38 | 36.34 | 43.59 |
| 6. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับ LDL < 100 mg/dl | > 60% | 66.30 | 59.15 | 51.43 | 47.91 | 49.82 |
| 7.อัตราการ admit ด้วย hypoglycemia | < 2 % | 1.48 | 0.54 | 1.92 | 2.58 | 1.09 |
| 8. อัตราผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไต | < 10% | 5.36 | 4.42 | 3.51 | 3.42 | 2.3 |
| 9. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ที่มี CVD risk > 20%และได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม CVD risk < 20 % | > 40 % | 43.33 | 28.57 | 33.33 | 47.06 | NA |
| 10. อัตราการขาดนัด | < 5% | 11.66 | 9.75 | 7.57 | 6.52 | 6.16 |

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค.67

**ผลลัพธ์และการพัฒนาที่ผ่านมา (Performance & Interventions)**

**วิเคราะห์อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (HbA1C < 7%)**

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค.67

**ผลลัพธ์และการพัฒนาที่ผ่านมา (Performance & Interventions)**

**วิเคราะห์ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (HbA1C < 7%)**

 จากกราฟพบว่า อัตราผู้ป่วย DM ควบคุมระดับ HbA1C < 7 ปี 2563 ต่ำกว่าเกณฑ์ ได้ร้อยละ 29.91 จากการวิเคราะห์พบว่า ส่วนใหญ่มีฐานะทางบ้านดีขึ้น มีกำลังในการซื้ออาหารรับประทานมากขึ้น ประกอบอาชีพทำสวนผลไม้ เช่น ลำไย เวลาเข้าสวนเก็บทานเป็นประจำ ขาดการออกกำลังกาย จึงปรับระบบ โดยผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาล > 200 mg/dl. เข้ากลุ่ม Self help group โดย NCM เน้นการออกกำลังกาย หลังจากปรับปรุงระบบการดูแลพบว่าอัตราการผู้ป่วย DM ควบคุมระดับ HbA1C < 7 เพิ่มขึ้นในปี 2564-2566 มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น มีการใช้ Telemedicine และช่องทาง social media มาใช้ในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น

**แผนการพัฒนาต่อเนื่อง**

 เพิ่มอัตราการควบคุม HbA1C < 7% ให้ได้มากขึ้น โดยเน้นให้ผู้ป่วยเกิดความตระหนัก และสร้างแรงจูงใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

**ผลลัพธ์และการพัฒนาที่ผ่านมา (Performance & Interventions)**

**วิเคราะห์อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ด้วย control chart + 1.5 SD**

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค.67

รพ.โป่งน้ำร้อน พ.ค.67

**ผลลัพธ์และการพัฒนาที่ผ่านมา (Performance & Interventions)**

**วิเคราะห์อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง ด้วย control chart + 1.5 SD**

**วิเคราะห์**

 อัตราการเกิดเบาหวานรายใหม่เพิ่มขึ้นสูงในปี 2565 จากการวิเคราะห์พบว่า ในเขตอำเภอโป่งน้ำร้อน มีความเจริญมากขึ้นส่งผลให้มีร้านน้ำ ร้านอาหาร ร้อนสะดวกซื้อเพิ่มมากขึ้น มีระบบการส่งอาหารและเครื่องดื่มส่งถึงบ้าน ประชาชนมีความสะดวกมากขึ้น ทำให้ประชาชนรับประทานน้ำชงมากขึ้น รับประทานอาหารในร้านสะดวกซื้อมากขึ้น ขาดการออกกำลังกาย ส่งผลให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น พบผู้ป่วยเบาหวานมากขึ้น

**แผนการพัฒนาต่อเนื่อง**

 เพิ่มประสิทธิภาพการคัดกรองและการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างจุดมุ่งหมายร่วมกัน และมีแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงตามระดับความเสี่ยงอย่างเข้มข้นเพื่อป้องกันการเกิดเบาหวานรายใหม่