

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน  
ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ของ

นาง พรรณงาม สุนทร

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5

ตำแหน่งเลขที่ 830

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี

กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว.

ตำแหน่งเลขที่ 830

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี

กรมอนามัย

### (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ กรกฎาคม - กันยายน 2549
3. สัดส่วนผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100%
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ไม่มี
5. บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขในประเทศไทย พบอัตราป่วยและอัตราตายเพิ่มมากขึ้นทุกปี จากสถิติสาธารณสุขในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ.2537-2547) พบว่า จำนวนผู้ตายและอัตราตายโรคเบาหวานสูงขึ้นตามลำดับเวลา โดยในปี 2547 พบอัตราตายโรคเบาหวาน 12.3 : แสนประชากร เบาหวานเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดยาก สิ่งสำคัญที่สุดของผู้ป่วยเบาหวานก็คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ จำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับการดูแลตั้งแต่ช่วงแรกของการตั้งครรภ์ จนจบสิ้นกระบวนการคลอดและหลังคลอด เพื่อเป็นการลดอัตราตายและอัตราทุพพลภาพของทารกปริกำเนิด

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ 35 ปี ประวัติการตั้งครรภ์ ครรภ์แรกผ่าตัดคลอด ปัจจุบันครรภ์ที่ 2 มาด้วยอาการเหนื่อยง่าย หน้ามืด ใจสั่น เวียนศีรษะ แพทย์สั่งตรวจหาน้ำตาลในเลือด ผลการตรวจพบน้ำตาลในเลือด 161 mg/dl แพทย์สั่ง Admitted ให้การรักษา คือ NPH 25 U และ RI 10 U (Sg) เข้าและเย็น ให้รับประทานอาหารธรรมดาไขมันน้อย ผู้ป่วยมีแผลพุพองเรื้อรังที่บริเวณขาทั้งสองข้าง แผลค่อนข้างแห้ง แต่ผู้ป่วยรู้สึกคัน ได้ให้การพยาบาล เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำ ตลอดจน ติดตามพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวหลังจากได้รับ คำแนะนำไปแล้วพร้อมประเมินผลการพยาบาลพบว่า ผู้ป่วยอาการทุเลา และมีพฤติกรรมกรรมการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมกับโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลอยู่ในช่วง 70 – 106 mg/dl แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้าน รวมเวลาอยู่โรงพยาบาลนาน 7 วัน ได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการกำจัดเข็มฉีดยาที่ใช้แล้ว การเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านได้อย่างเหมาะสม เพื่อความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์รายอื่นๆ เพื่อเป็นการพัฒนางานในหน่วยงานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

## 6. บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่พบว่าเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ ซึ่งก่อให้เกิดผลกระทบทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ถึงแม้ว่าปัจจุบันจะมีความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยีและวิทยาการต่างๆ มากมายเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แต่ยังพบอุบัติการณ์การเกิดโรคเพิ่มขึ้นจากสถิติสาธารณสุข อัตราส่วนการตาย ชาย : หญิง เท่ากับ 1 : 1.6 และอัตราผู้ป่วยในมากที่สุดคือ ภาคกลาง

ในกรณีผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ถ้าวินิจฉัยได้ในช่วงอายุครรภ์ก่อน 20 wks. จัดว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง จึงควรให้การดูแลรักษาแต่เนิ่นๆ ตั้งแต่ช่วงแรกของการตั้งครรภ์ จนจบสิ้นกระบวนการคลอดและหลังคลอด ให้สามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ด้วยการดูแลตนเองโดยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาควบคุมและการปฏิบัติตนเองอย่างเหมาะสม เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ที่มีผลเสียต่อมารดาและทารกในครรภ์ ที่เป็นสาเหตุตาย อัตราทุพพลภาพของทารกปริกำเนิด และการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ลงได้ ดังนั้น ผู้จัดทำเห็นความสำคัญของเหตุนี้จึงได้ทำกรณีศึกษาเรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดทำคู่มือการดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ต่อไป

## 7. วัตถุประสงค์

- 7.1 เพื่อศึกษาการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์
- 7.2 เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับผู้ป่วย โดยการนำกระบวนการพยาบาลอย่างถูกเทคนิคและถูกหลักการทางวิชาการมาใช้ในการให้การดูแลผู้ป่วย
- 7.3 เพื่อจัดทำเป็นเอกสารสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลได้ใช้ศึกษาเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

## 8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

- 8.1 ผู้ศึกษาเลือกเรื่องที่จะศึกษา และเลือกผู้ป่วยที่จะทำการศึกษา
- 8.2 รวบรวมข้อมูลผู้ป่วยที่จะศึกษาจากการพูดคุย การซักประวัติ การตรวจร่างกาย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และจากบันทึกการตรวจของแพทย์
- 8.3 ศึกษาค้นคว้าจากตำรา และเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ตลอดจนนวัตกรรมการพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับโรคเบาหวานวางแผนในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์

- 8.4 วางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์
- 8.5 ปฏิบัติการพยาบาลและติดตามประเมินผลการดำเนินงานตามแผน
- 8.6 สรุปผลการปฏิบัติการพยาบาลพร้อมจัดทำคู่มือ
- 8.7 ส่งคณะกรรมการวิชาการของโรงพยาบาลตรวจสอบ
- 8.8 ปรับปรุงแก้ไขและจัดทำรูปเล่ม พร้อมเผยแพร่ผลงาน

## 9. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

ในการศึกษาผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 35 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการสำคัญ คือ มีอาการเหนื่อยง่าย หน้ามืด ใจสั่น เวียนศีรษะเป็นมา 1 วันก่อนมาโรงพยาบาล แพทย์รับไว้ สั่งตรวจหาน้ำตาลในเลือด ผลการตรวจพบน้ำตาลในเลือด 161 mg/dl แพทย์สั่ง Admitted ที่หอผู้ป่วยใน

จากผลการดำเนินงานการศึกษาผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์รายนี้ พบว่ามารดามีประวัติป่วยเป็นเบาหวาน เคยผ่าตัดคลอดบุตรคนแรก เมื่อปี 2546 น้ำหนักเด็กแรกเกิด 4,250 กก. ประวัติการตั้งครรภ์ที่ 2 ช่วงแรกฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ 2 ครั้ง ต่อมาฝากครรภ์ต่อที่คลินิกแพทย์ ขณะตั้งครรภ์ ได้ 16 wks. แพทย์ตรวจพบผลน้ำตาลในเลือด 250 mg/dl. ตรวจปัสสาวะพบน้ำตาลในปัสสาวะ 3+ แพทย์สั่งการรักษา ให้นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพ นาน 1 เดือน ต่อมาได้รับการรักษาและฝากครรภ์ที่คลินิกแพทย์ ครั้งนี้กลับเข้ามารักษาตัวอีกเนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดสูง อายุครรภ์ 28 wks. ผู้ป่วยไม่ชอบออกกำลังกาย ชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวาน ผู้ป่วยรายนี้มีภาวะเสี่ยงสูง อาจมีผลเสียต่อมารดาและทารกในครรภ์ จึงต้อง ได้รับการรักษาจากแพทย์ และมีแบบแผนในการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ แพทย์ได้ให้การรักษา คือ NPH 25 U และ RI10 U Sc เข้าและเย็น และควบคุมอาหาร โดยรับประทานอาหารธรรมดาไขมันน้อย ผู้ป่วยมีแผลพุพองเรื้อรังที่บริเวณขาทั้งสองข้าง แผลค่อนข้างแห้ง แต่ผู้ป่วยรู้สึกคัน ได้ทำความสะอาดแผลและสอนเรื่องความสะอาดให้ และดูแลให้การพยาบาลที่เหมาะสมตามการรักษาของแพทย์ ตลอดระยะเวลาที่ทำกรณีศึกษา 7 วัน พบว่ามีปัญหาทางการพยาบาล ดังนี้ คือ

1. ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการของโรคที่เป็นอยู่ เนื่องจากสภาพความเจ็บป่วยเรื้อรัง
2. ผู้ป่วยเสี่ยงต่อภาวะช็อคเนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดสูง
3. ผู้ป่วยอาจช็อคจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหลังได้รับยาฉีดในระยะแรก
4. เสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อได้ง่าย เนื่องจากภูมิคุ้มกันของร่างกายต่ำ

5. มีโอกาสเกิดภาวะขาดสารอาหารและสารน้ำ

6. ผู้ป่วยดูแลตนเองไม่ถูกต้องเนื่องจากขาดความรู้ในการดูแลตนเอง เมื่อกลับไปอยู่บ้าน

จากปัญหาทางการพยาบาล ทั้ง 6 ข้อ ได้ให้ความรู้ ให้การพยาบาล และให้คำแนะนำเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน การรักษาความสะอาดของร่างกายภายหลังการขับถ่ายทุกครั้ง การดูแลเท้า การปฏิบัติตัวที่เหมาะสมในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การฉีดอินซูลิน และภาวะแทรกซ้อนจากการฉีดยา รวมทั้งการลดความวิตกกังวลด้วยการพูดคุย และให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วย ปลอดภัยใจ และให้เวลากับผู้ป่วย เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำ สร้างแบบแผนในการปฏิบัติตนที่ถูกต้องให้ ตลอดจน ติดตามพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัว หลังจากได้รับคำแนะนำไปแล้วพร้อมประเมินผลการพยาบาลพบว่า สามารถแก้ปัญหาให้กับผู้ป่วยได้ทุกปัญหา ผู้ป่วยสามารถดูแลภาวะสุขภาพที่เหมาะสมกับโรคเบาหวานได้ ระดับน้ำตาลอยู่ในช่วง 70 – 106 mg/dl แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้าน รวมเวลาที่พักรักษาตัวนาน 7 วัน โดยให้ฉีดอินซูลินต่อที่บ้าน และอีก 2 สัปดาห์นัดมาตรวจเลือดและตรวจครมภ์ ได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับการกำจัด เข็มฉีดยาที่ใช้แล้ว การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกายเพิ่มเติม เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปดูแลตนเองที่บ้านต่อได้อย่างเหมาะสม เพื่อความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ

## 10. การนำไปใช้ประโยชน์

- 10.1 เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าสำหรับเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และนักศึกษาพยาบาล
- 10.2 เป็นแนวทางในการปฏิบัติกรให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาและให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพแก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน นักศึกษาพยาบาลและผู้ที่มาศึกษาดูงาน
- 10.3 เป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐานการทำงานในหน่วยงาน เพื่อให้การช่วยเหลือ และการบริการพยาบาลมีคุณภาพและประสิทธิภาพมากขึ้น

## 11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

จากการดำเนินงานการศึกษาผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์รายนี้ พบปัญหาความยุ่งยาก ดังนี้

1. ผู้ป่วยจัดว่าอยู่ในภาวะเสี่ยงสูง เพราะเป็นเบาหวานขณะกำลังตั้งครรภ์ เคยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง บุตรคนแรกคลอดน้ำหนักมากกว่า 4,000 กก. ซึ่งมีแนวโน้มว่าทารกในครรภ์ก็จะตัวโตเช่นกัน

2. การควบคุมน้ำตาลในเลือดเป็นเรื่องยากเพราะผู้ป่วยตั้งครรภ์ ปริมาณน้ำตาลที่เข้าไปสู่ทารกในครรภ์จำเป็นต้องมีปริมาณพอเหมาะ ถ้ามากเกินไปหรือน้อยไปล้วนมีผลต่อทารกในครรภ์ทั้งสิ้น
3. ผู้ป่วยมีแบบแผนในการดูแลสุขภาพที่ยังบกพร่องอยู่ ไม่ชอบออกกำลังกาย ชอบรับประทานอาหารที่มีรสหวาน
4. ผู้ป่วยมีความวิตกกังวลกับอาการของโรคที่เป็นอยู่ รู้สึกเบื่อหน่ายต่อการฉีดยาอินซูลิน
5. ผู้ป่วยมีแผลพุพองเรื้อรังที่บริเวณขาทั้งสองข้าง แผลค่อนข้างแห้ง ผู้ป่วยรู้สึกคัน

จากข้อมูลผู้ป่วยข้างต้นจะเห็นได้ว่ามีความยุ่งยากในการดำเนินงาน พยาบาลผู้ให้ความรู้และการแนะนำจึงต้องเริ่มจากการพูดคุยและให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วย ปลอดภัยใจและให้เวลากับผู้ป่วย เป็นที่ปรึกษาให้คำแนะนำจนผู้ป่วยเข้าใจ คลายความวิตกกังวลและยอมรับจึงเริ่มสอน แนะนำ และให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับการรักษาของแพทย์ต่อ ซึ่งพยาบาลต้องใช้ความรู้ ความสามารถตามหลักวิชาการ ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก Sterile technique และการมีประสบการณ์และทักษะที่ดี ใช้วิจารณญาณในการวางแผนและแก้ปัญหาทุกขณะ ตลอดจนติดตามพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวหลังจากได้รับคำแนะนำไปแล้ว พร้อมประเมินผล พบว่า การนำทักษะและประสบการณ์ที่ดีมาปรับใช้ได้เหมาะสม ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัย สามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้องไม่มีภาวะแทรกซ้อน ผลสำเร็จของงานเป็นไปด้วยดี

ในส่วนการนำผลงานมาจัดทำเป็นเอกสารวิชาการทางการพยาบาลที่ต้องใช้ความรู้เฉพาะสาขา ได้ปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิ คำนวณจากตำราต่างๆ และประสบการณ์ แล้วรวบรวมเรียบเรียง โดยผ่านการตรวจสอบก่อนเผยแพร่ เพื่อนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการพยาบาลต่อไป

## 12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

- 12.1 ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ รายนี้ มีประวัติมารดาเป็นเบาหวาน ควรได้มีการส่งต่อ และรับการเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอจากเจ้าหน้าที่สถานีนามัย หรือโรงพยาบาลใกล้บ้าน เพราะต้องประเมินสภาพปัญหาให้ครบองค์รวม จึงจะแก้ไขปัญหาก็เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานได้
- 12.2 ผู้ป่วยเบาหวานรายนี้ ยังบกพร่องในเรื่องการดูแลตนเอง การควบคุมโรคที่สำคัญที่สุดขึ้นอยู่กับความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผู้ป่วยจึงจำเป็นต้องเรียนรู้เรื่องการ

ดูแลตนเอง และควรให้สามีและญาติมีส่วนในการช่วยเหลือ เพื่อการควบคุมโรคที่เหมาะสมได้

- 12.3 ผู้ป่วยเบาหวานรายนี้ มีประวัติคลอดบุตรคนแรกโดยการผ่าตัด และขณะคลอดทารกมีน้ำหนักมากกว่า 4,000 กก. นับว่าเป็นภาวะเสี่ยงสูงในระยะคลอด ซึ่งขณะนี้ผู้ป่วยตั้งครรภ์ 28 wks. จึงควรแนะนำให้ผู้ป่วยตระหนักในการฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง
- 12.4 การให้บริการ ต้องมีความตระหนักและเห็นความสำคัญของการกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน มีการวางแผนการพยาบาล การติดตามประเมินผล กำหนดแนวทางการประสานงานกับแพทย์และทีมงานที่เกี่ยวข้อง ให้บริการตามมาตรฐานวิชาชีพและต้องคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตัดสินใจในเรื่องการรักษาพยาบาล
- 12.5 ส่งเสริม จัดให้มีการทบทวนการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนอย่างสม่ำเสมอในแต่ละราย เพื่อสรุปและค้นหาปัญหา แนวทางในการพัฒนา การให้บริการในรายต่อไป
- 12.6 การให้ข้อมูลและการติดต่อสื่อสารกับผู้รับบริการและญาติเป็นสิ่งสำคัญ ควรมีการคัดกรองและถ่ายทอดให้ตรงกัน เพื่อช่วยลดปัญหาและความขัดแย้งที่อาจตามมาภายหลัง

### 13. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษา เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์นี้ ผู้จัดทำขอขอบพระคุณ นายแพทย์พนัส พฤษ์สุนันท์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี, นายแพทย์ชลทิศ อุไรฤกษ์กุล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ และคุณพรณี กอแก้ววิเชียร หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ที่กรุณาช่วยให้คำปรึกษา แนะนำ และช่วยเหลือในการตรวจสอบ แก้ไขให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

และผู้จัดทำขอขอบคุณ คุณสุวรรณี นาคะ หัวหน้างานหอผู้ป่วยใน ที่กรุณาให้คำปรึกษา แนะนำ ให้กำลังใจ และคอยกระตุ้นเตือนให้งานสำเร็จไปด้วยดี

#### 14. เอกสารอ้างอิง

- ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร. **โรคสูติ-นรีเวชวิทยา และภาวะการมีบุตรยาก**. ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2545.
- เทพ หิมะทองคำ. **ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์**. กรุงเทพฯ : วิทยพัฒน์, 2543.
- บุญศรี จันทร์รัชกุล, พญญ. พันธุ์บุรณะ และยงยุทธ เหวาปัดย์. **คู่มือการดูแลผู้ป่วยทางสูติกรรม**. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ข้าวฟ่าง, 2549.
- ประเสริฐ คันสนีย์วิทย์กุล และดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร. **แนวทางการดูแลรักษาโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ในโรงพยาบาลศิริราช**. ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2547.
- ภาวนา กิรติยดวงศ์. **การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน**. พิมพ์ครั้งที่ 3. ชลบุรี : พี เพรส, 2546.
- มานี ปิยะอนันต์, ชาญชัย วันทนาศิริ และประเสริฐ คันสนีย์วิทย์กุล. **ตำราสูติศาสตร์**. ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2548.
- สมจิต หนูเจริญกุล. **การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 4**. กรุงเทพฯ : วี.เจ. พรินติ้ง, 2543.
- เยือน ตันนินันดร. **เวชศาสตร์มารดาและทารก**. กรุงเทพฯ : ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์ แห่งประเทศไทย, 2544.
- อภิชาติ วิชญาณรัตน์. **ตำราเบาหวาน : สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย**. กรุงเทพฯ : ธีรอนแก้วการพิมพ์, 2547.
- Cunningham FG, Gant NF, Leveno KJ, Gilstrap LC III , Hauth JC , Wenstrom KD. **Diabetes**. In : **Williams Obstetrics**. 21<sup>st</sup> ed. New York : McGraw-Hill, 2001.
- Hod H, Bar Y, S Fried I , Katz M , Izhak S , Askenazi B , Schindel , Z Ben-Rafael. **Antepartum management protocol : timing and mod of delivery in gestational diabetes**. *Diabetes Care* ; suppl 2, 1998.
- Landon MB. **Obstetric management of pregnancies complicated by diabetes mellitus**. *Clin Obstet Gynecol* , 2000.
- Sendag F, Terek MC, Oztekin K, Bilgin O. **Maternal and perinatal outcomes in women with gestational diabetes mellitus as compared to nondiabetic controls**. *J Reprod Med*, 2001.



## 15. การเผยแพร่

1. ห้องสมุดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
2. ห้องสมุดศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี
3. ตู้หนังสืองานหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นางพรธงาม สุนทร)

ผู้เสนอผลงาน

วันที่ 27 กรกฎาคม 2550

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ.....

(นายชลทิศ อุไรฤกษ์กุล)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลผู้ช่วยการศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี

วันที่ ตุลาคม 2550

(ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการดำเนินการ

ระดับหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย)

ลงชื่อ.....

(นายพนัส พฤกษ์สุนันท์)

วันที่ ตุลาคม 2550

แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน  
ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

เรื่อง การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ของ

นาง พรรณงาม สุนทร

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 5

ตำแหน่งเลขที่ 830

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี

กรมอนามัย

เพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 6 ว.

ตำแหน่งเลขที่ 830

กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ 4 ราชบุรี

กรมอนามัย

( ข ) ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการ เพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

1. ชื่อผลงานเรื่อง การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ เมษายน 2551 – ตุลาคม 2551
3. สรุปเค้าโครงเรื่อง

### 3.1 หลักการและเหตุผล

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังทางอายุรกรรมที่พบบ่อยจนเป็นที่คุ้นเคยกันเป็นอย่างดีในประชากรชาวไทย นับว่าเป็นปัญหาสาธารณสุขซึ่งทำให้ประเทศต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายอย่างมหาศาล หากพิจารณาข้อมูลการเจ็บป่วยซึ่งแสดงให้เห็นถึงภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี สถิติสาธารณสุขล่าสุด (2547) พบว่า จำนวนผู้ป่วยในที่ได้รับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุข คิดเป็นอัตรา 444.16 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งข้อมูลนี้ต่ำกว่าความเป็นจริงเพราะยังมีผู้ป่วยอีกหลายกลุ่มใหญ่ที่ไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลเอกชน และคลินิก การแก้ไขปัญหาส่วนใหญ่มักจะเป็นที่ปลายเหตุ จึงสมควรที่จะเร่งรัดหามาตรการป้องกัน ควบคุมโรคให้มากขึ้น โดยเฉพาะในขณะตั้งครรภ์

ผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง หากได้รับการคัดกรองในการฝากครรภ์ครั้งแรก เพื่อที่จะได้ตรวจพบความผิดปกติต่างๆ ทำให้สามารถให้การดูแล ตรวจสอบสุขภาพของทารกในครรภ์ ให้การรักษาและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตลอดการตั้งครรภ์ได้ ก็จะช่วยลดอุบัติการณ์ความผิดปกติหรือความพิการของทารกในครรภ์ นอกเหนือไปจากการลดอัตราตาย และอัตราทุพพลภาพของทารกปริกำเนิด ดังนั้น การตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ทุกรายจึงเป็นเรื่องที่สำคัญยิ่ง นับเป็นจุดเริ่มต้นของการให้บริการที่มีคุณภาพครบวงจรในการช่วยลดปัญหาต่างๆ ที่อาจเกิดขึ้นในอนาคตได้

### 3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ

จากการศึกษาการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทำให้พบว่า นอกจากเบาหวานจะเป็นโรคที่รักษาให้หายขาดยาก แต่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานในขณะตั้งครรภ์นั้นกลับเป็นเรื่องที่ยากกว่า เพราะปริมาณน้ำตาลที่เข้าไปสู่ทารกในครรภ์จำเป็นต้องมีปริมาณพอเหมาะ ถ้ามีปริมาณน้อยอาจเกิด ผลเสียต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ แต่ตรงข้ามถ้ามีปริมาณน้ำตาลที่ส่งผ่านเข้าสู่ทารกในครรภ์มีมากเกินไปจะมีผลต่อความผิดปกติในการพัฒนาอวัยวะต่างๆ ได้ ดังนั้นการตรวจ

คัดกรอง โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์จึงเป็นเรื่องสำคัญยิ่ง โดยเฉพาะในการฝากครรภ์ครั้งแรก ทำให้สามารถให้การวินิจฉัยโรคเบาหวานได้ตั้งแต่ในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ ผู้ป่วยจะได้รับการดูแล ตั้งแต่เนิ่นๆ จะสามารถลดภาวะทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ลงได้

### 3.2.1 ด้านผู้ป่วย / ประชาชน

ในด้านผู้ป่วย/ประชาชน พยาบาลควรให้การดูแลตามมาตรฐานแห่งวิชาชีพ ให้ความเสมอภาคตามสิทธิอันชอบธรรมที่พึงได้รับ อีกทั้งการส่งเสริมความรู้ในการปฏิบัติตัว เพื่อให้หายจากการเจ็บป่วยเร็วขึ้น และเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้ โดยการให้คำแนะนำและแจกเอกสารความรู้ให้พวกเขาเหล่านั้นได้อ่าน และใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติตนเมื่อกลับไปบ้าน นอกจากนี้ควรมีการสอบถามความพึงพอใจในการรับบริการของผู้ป่วย รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะ เพื่อให้ผู้ป่วย ครอบครัวและญาติ /ประชาชน ได้มีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการดูแลสุขภาพของตน โดยมีพยาบาลเป็นผู้แนะนำและให้คำปรึกษาให้ครอบคลุมทั้ง 4 มิติ คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ เพื่อให้กลับสู่สภาพที่สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้เองที่บ้านอย่างปกติสุข

### 3.2.2 ด้านบริการพยาบาล

ก. ควรมีการปรับบทบาทของพยาบาล โดย

1. ต้องตระหนักในบทบาทหน้าที่ของตน และปฏิบัติงานอย่างเต็มความสามารถ
2. ต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้ของตนอย่างสม่ำเสมอ
3. วางแผนล่วงหน้าในการทำงานทุกครั้ง
4. ค้นคว้า หาความรู้เพิ่มเติมในการ เพิ่มพูนความรู้และทักษะในด้านการพยาบาลให้ทันต่อวิทยาการและเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา
5. มีการประสานงานที่ดีกับทีมงาน และหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง
6. มีการติดตาม และประเมินผลในการทำงานทุกครั้ง

ข. ต้องปฏิบัติงานโดยตระหนัก และระลึกอยู่เสมอว่า ต้องให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ และมาตรฐาน

1. ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยทุกรายอย่างเท่าเทียมกัน โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางในการได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและครอบคลุมทั้ง 4 มิติ

2. ให้การพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัย ช่วยลดปัญหา และไม่มีภาวะแทรกซ้อนตามมาภายหลัง
3. สามารถให้การวินิจฉัย และให้การพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเกิดภาวะวิกฤติได้อย่างรวดเร็ว มีประสิทธิภาพ
4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวมที่ตอบสนองต่อปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ
5. สอน และให้คำแนะนำกับผู้รับบริการทุกราย เพื่อให้ร่างกายมีการฟื้นตัวอย่างรวดเร็ว ซึ่งเป็นการลดค่าใช้จ่าย ส่งผลให้เกิดคุณภาพชีวิตที่ดีต่อผู้รับบริการและบุคคลรอบข้าง

### 3.2.3 ด้านบริหาร

1. ควรมีนโยบาย และกำหนดวิธีปฏิบัติที่เป็นลายลักษณ์อักษร ที่บ่งบอกถึงหลักการของวิชาชีพที่ทันสมัยที่เจ้าหน้าที่ และผู้เกี่ยวข้องต้องปฏิบัติในการดูแลผู้รับบริการให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน
2. ควรมีการวางแผนการกำหนดอัตรากำลังที่เหมาะสม และควรมีศักยภาพของบุคลากร ตลอดจนการจัดให้มีทรัพยากรบุคคลให้เพียงพอและเหมาะสมกับปริมาณงานที่สามารถให้บริการผู้ป่วยได้ตามพันธกิจที่กำหนดอย่างมีประสิทธิภาพ และประสิทธิภาพ
3. ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง ให้บุคลากรที่ปฏิบัติงานและที่เกี่ยวข้องได้เพิ่มพูนความรู้และทักษะในด้านวิทยาการและเทคโนโลยีที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา
4. ควรมีระบบตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือ และสิ่งอำนวยความสะดวกให้ได้คุณภาพ และมีมาตรฐานอยู่เสมอ
5. ควรมีการติดตาม ประเมินผลผลงานทุกระยะ เมื่อมีปัญหา ควรจัดให้มีการประชุม ปรึกษาหารือ ทบทวนอุบัติการณ์ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น เพื่อค้นหาแนวทางแก้ไขหรือพิจารณาหาแนวทางร่วมที่เหมาะสมพร้อมแจ้งให้รับทราบทั่วกัน

### 3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. มีการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์

2. ผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือด และดูแลตนเองได้ตลอดการตั้งครรภ์
3. ลดภาวะทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตในครรภ์ลง

#### 3.4 ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. อัตราตายผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และอัตราทารกตายในครรภ์ลดน้อยลง
2. อัตราป่วยของผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ลดลง
3. จำนวนผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อมารดา และทารกลดน้อยลง

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

( ลงชื่อ ) .....

( นางพรรณงาม สุนทร )

ผู้เสนอแนวคิด

วันที่ 27 กรกฎาคม 2550

