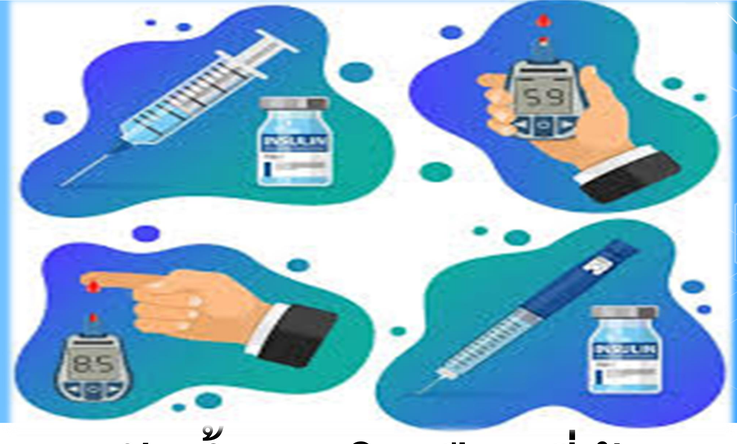
งานมหกรรมคุณภาพและนวัตกรรม ครั้งที่ 32
QUALITY & INNOVATION CONFERENCE
รามาธิบดียกระดับการพัฒนาคุณภาพ
และการเปลี่ยนแปลงด้วย Ai
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
วันที่ 28 - 29 สิงหาคม 2568



การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการยาลดระดับน้ำตาลในเลือดที่บ้าน

น.ส.อารีย์ วงศ์อนุ, น.ส.ภิญโญ อุทธิยา
หน่วยพยาบาลบริการผู้ป่วยที่บ้าน 2 งานการพยาบาลสนับสนุนการรักษา ฝ่ายการพยาบาล

ที่มาและเหตุผล

โรคเบาหวานมีอัตราการเสียชีวิตและภาวะแทรกซ้อนทุก 5 วินาที จากความรุนแรงดังกล่าวจึงส่งผลให้ปัจจุบันมีการพัฒนายาลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดฉีดและรับประทานมากขึ้น เพื่อให้สามารถควบคุมน้ำตาลได้ดีขึ้น และลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคต่าง ๆ ขณะเดียวกันผู้บริหารยามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องบริหารได้อย่างถูกต้อง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีประสิทธิภาพ ป้องกันผลข้างเคียงจากการบริหารผิดวิธี หน่วยพยาบาลบริการผู้ป่วยที่บ้าน 2 ฝ่ายการพยาบาล เป็นหน่วยงานที่เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล รวมถึงการติดตามผู้ป่วยหลังจำหน่าย และมีผู้เป็นเบาหวานที่ถูกส่งต่อมายังหน่วยงานเพื่อฝึกปฏิบัติในการบริหารยาลดระดับน้ำตาลก่อนจำหน่าย โดยเฉลี่ยปีละ 345-360 ราย/ปี (3 ปีย้อนหลัง) ปัญหาที่พบ คือ ขาดความมั่นใจในการบริหารยาฉีดและยารับประทานที่บ้าน ขาดความรู้การตรวจสอบระดับน้ำตาลในเลือดและการจัดการเมื่อมีภาวะฉุกเฉินที่บ้าน (ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ) จากสถิติในปี พ.ศ. 2566 พบว่ามีการฉีดยาไม่ถูกต้อง 8 ราย ส่งผลทำให้เกิดภาวะน้ำตาลต่ำแบบรุนแรง 3 ราย การเก็บรักษายาไม่ถูกต้อง 4 ราย ปัญหาดังกล่าวหน่วยงานจึงได้มีแนวคิดพัฒนารูปแบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ได้รับการยาลดระดับน้ำตาลในเลือดที่บ้าน

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวาน/ ผู้ดูแลก่อนกลับบ้านสามารถ/ ได้รับ

1. มีความมั่นใจในการสอนการบริหารยาชนิดกินเพื่อลดระดับน้ำตาล
2. บริหารยาลดระดับน้ำตาลที่บ้านได้อย่างถูกต้อง
3. จัดการภาวะน้ำตาลต่ำที่บ้านได้อย่างถูกต้อง
4. การติดตามการบริหารยาที่บ้านจากพยาบาลอย่างเป็นมาตรฐาน

แนวทางการดำเนินการ

พยาบาลสอนตามความรู้และประสบการณ์เดิมขาดเครื่องมือการสอนที่เป็นมาตรฐาน

ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดกลุ่มใหม่มากขึ้น พยาบาลขาดการอับเดตความรู้

- พยาบาลถ่ายทอดความรู้ไม่ครอบคลุม
- ขาดมาตรฐานในการติดตามหลังจำหน่าย
- ยังมีการบริหารยาผิดที่บ้านและการจัดการภาวะน้ำตาลต่ำที่บ้านไม่ถูกต้อง

ปรับปรุงครั้งที่ 1

จัดหาแผ่นพับความรู้และวิดีโอสอนการฉีดยาอินซูลินโดยใช้เอกสารจากพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ

ปรับปรุงครั้งที่ 2

ส่งตัวแทนเข้ารับอบรมการบริหารยาฉีดลดระดับน้ำตาลในเลือดและนำความรู้มาแชร์ให้ทีม

ปรับปรุงครั้งที่ 3

เชิญ APN เบาหวานมาให้ความรู้
พัฒนากล่องสอนแสดงโดยอัพเดตความรู้และแนวปฏิบัติเพื่อให้สะดวกต่อการสอน

ชุดความรู้และแนวปฏิบัติ ประกอบการสอน และติดตามผู้ป่วย

ผลการปฏิบัติการ

ตัวชี้วัด	สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (ข้อที่)				ก่อนดำเนินการ (ปี66)	ผลดำเนินการ (เดือน/ ปี)			
	1	2	3	4		เป้าหมาย	หลังดำเนินการ ม.ค-มิ.ย 67	ก.ค-พ.ย 67	ธ.ค.67-มี.ค 68
1.คะแนนความมั่นใจของพยาบาลในการสอนบริหารยาชนิดกินเพื่อลดระดับน้ำตาล (คะแนน)	✓				6	≥8	6	7	9
2.การบริหารยาลดระดับน้ำตาลที่บ้านได้อย่างถูกต้อง (ร้อยละ)		✓			68	≥90	75	82	92
3.การจัดการภาวะน้ำตาลต่ำที่บ้านได้อย่างถูกต้อง(ร้อยละ)			✓		65	≥90	68	73	92
4. การติดตามการบริหารยาที่บ้านจากพยาบาลอย่างเป็นมาตรฐาน (ร้อยละ)				✓	54	≥90	60	72	97

ผลลัพธ์

ผู้เป็นเบาหวาน/ ผู้ดูแลมีอัตราความสามารถในการบริหารยาได้ถูกต้องผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (Effectiveness) สามารถจัดการภาวะน้ำตาลต่ำที่บ้านได้ถูกต้องเกิดความปลอดภัยต่อชีวิต (Safety) ได้รับการติดตามผลการบริหารยาลดระดับน้ำตาลในเลือดที่บ้านซึ่งยาหลายตัวถือว่าเป็นยาที่มีความเสี่ยงสูง (High Alert Drug) เพิ่มขึ้นทุกราย (Patient Center) และมีการสอนบริหารยาและเครื่องมือการติดตามเป็นมาตรฐานเดียวกัน เกิดความเท่าเทียม (Equity) แก่ผู้เป็นเบาหวาน/ ผู้ดูแล และพยาบาลได้รับการพัฒนาองค์ความรู้ด้านการบริหารยาลดระดับน้ำตาลในเลือดครอบคลุมกลุ่มเดิมและกลุ่มใหม่ทำให้เกิดความมั่นใจในการดูแลผู้เป็นเบาหวานมากขึ้น (Efficiency)

ประโยชน์/การขยายผล

<u>ประโยชน์</u> เกิดมาตรฐานเครื่องมือการสอนและการติดตามการบริหารยาลดระดับน้ำตาลในเลือดผ่านการตรวจสอบจากพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูงโรคเบาหวานและเภสัชกร

<u>การขยายผล</u>

- พัฒนาระบบติดตามผู้เป็นเบาหวาน/ผู้ดูแล ในการบริการยาเบาหวานที่บ้าน โดยใช้เทคโนโลยี AI ดัง QR coed
- ใช้รูปแบบแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้เป็นเบาหวานไปยังหน่วยงานอื่นที่คล้ายคลึงกัน ตลอดจนการติดตามยากลุ่มยาที่มีความเสี่ยงสูงที่บ้านอื่น ๆ เช่น LMWH เป็นต้น
- วางแผนการพัฒนา R2R จากแนวปฏิบัติการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่บ้าน