

แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล

ของ

นางนิรมล เรืองฤทธิ์

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 91988

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอประเมินเพื่อแต่งตั้งให้ดำรง

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ 91988

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล

โรงพยาบาลชุมแพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

## ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะกรดจากสารคีโตนสะสมในเลือด: กรณีศึกษา  
เปรียบเทียบ 2 ราย (NURSING CARE FOR DIABETES MELLITUS WITH DIABETIC KETOACIDOSIS IN THE  
OUTPATIENT DEPARTMENT: A CASE STUDY COMPARING 2 CASES )
2. ระยะเวลาที่ดำเนิน : วันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2566 – 31 ตุลาคม 2566
3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน  
การศึกษาการพยาบาลในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ครั้งนี้ได้ดำเนินการโดยใช้ความรู้ทางวิชาการ ความชำนาญงานหรือ  
ความเชี่ยวชาญและประสบการณ์บูรณาการกับแนวคิดทฤษฎีในการดำเนินการดังนี้

### 3.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

#### 3.1.1 กายวิภาค และสรีรวิทยาของระบบที่เกี่ยวข้อง

##### ชนิดของโรคเบาหวาน

จุดประสงค์ในการแบ่งชนิดโรคเบาหวาน มีอยู่ 2 ประการคือ แบ่งตามการดูแลรักษาทางคลินิก และแบ่งตาม  
กลไกในการเกิดโรค องค์การอนามัยโลกได้แบ่งชนิดของโรคเบาหวานเป็น 6 ชนิดดังนี้

1. โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (type 1 diabetes mellitus, T1 DM)
2. โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (type 2 diabetes mellitus, T2 DM)
3. โรคเบาหวานชนิดผสมระหว่างชนิดที่ 1 และ 2 (hybrid forms of diabetes)
4. โรคเบาหวานที่สาเหตุจำเพาะ (other specific types)
5. โรคเบาหวานที่วินิจฉัยครั้งแรกขณะตั้งครรภ์ (hyperglycemia first detected during pregnancy)
6. โรคเบาหวานที่ไม่สามารถแยกชนิดได้เมื่อได้รับการวินิจฉัย (unclassified diabetes)

การระบุชนิดของโรคเบาหวาน อาศัยลักษณะทางคลินิกและการดูแลรักษาเป็นหลัก หากไม่สามารถระบุได้ชัดเจนใน  
ระยะแรก ให้วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานที่ไม่สามารถแยกชนิดได้ และให้ระบุชนิดของโรคเบาหวานตามข้อมูลที่มี  
เพิ่มเติมภายหลัง ในกรณีที่ทำเป็นและ/หรือสามารถทำได้ อาจยืนยันชนิดของโรคเบาหวานด้วยผลตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการ

#### โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (T1 DM)

เป็นผลจากการทำลายเบต้าเซลล์ที่ตับอ่อนจากภูมิคุ้มกันของร่างกายโดยผ่านขบวนการ cellular-mediated  
ส่วนใหญ่พบในคนอายุน้อย รูปร่างไม่อ้วน มีอาการปัสสาวะมาก กระหายน้ำ ตื่นน้ำมาก อ่อนเพลีย น้ำหนักลด อาจจะ  
เกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็วและรุนแรง (มักพบในเด็ก) ซึ่งในบางกรณี พบภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตน (ketoacidosis)  
เป็นอาการแสดงแรกของโรค หรือมีการดำเนินโรคช้าๆ จากระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงปานกลางแล้วเกิดภาวะ  
ketoacidosis เมื่อมีการติดเชื้อหรือสิ่งกระตุ้นชนิดอื่น ซึ่งมักจะพบ การดำเนินโรคในกรณีหลังนี้ในผู้ใหญ่  
โรคเบาหวานชนิดนี้จำเป็นต้องได้รับการรักษาด้วยอินซูลิน ภายใน 12 เดือนแรกหลังการวินิจฉัย การตรวจทาง  
ห้องปฏิบัติการที่สนับสนุนคือ พบระดับ ซี-เปปไทด์ (C-peptide) ในเลือดต่ำหรือวัดไม่ได้เลย (น้อยกว่า 0.6 ng/ml

**แบบการเสนอข้อเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน**  
(ระดับชำนาญการพิเศษ)

1. เรื่อง พัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังภาวะฉุกเฉินระหว่างรอตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลชุมแพ

2. หลักการและเหตุผล

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก แผนกตรวจโรคทั่วไป แผนกศัลยกรรม แผนกศัลยกรรมกระดูก แผนกสูติศาสตร์ เวชกรรม แผนกกุมารเวชกรรม แผนกอายุรกรรม และผู้ป่วยที่มารับบริการที่รับส่งต่อมาจากโรงพยาบาลเครือข่าย บริการสุขภาพที่มีความซับซ้อน ยุ่งยากทางอายุรกรรมมารับบริการจำนวนมาก ผู้ป่วยทางอายุรกรรมมีความเสี่ยงที่จะเกิดอาการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก พบผู้ป่วยที่อาการเสี่ยงหรือมีสัญญาณที่ผิดปกติ ก่อนพบแพทย์ รวมทั้งผู้ป่วยที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติที่อยู่ในค่าวิกฤตทุกวัน เกิดอุบัติการณ์ผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะฉุกเฉิน เนื่องจากมีอาการและอาการแสดงเปลี่ยนแปลง/ทรุดลง สัญญาณชีพผิดปกติ ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่อยู่ในค่าวิกฤตที่ได้รับส่งไปรับการตรวจรักษาที่ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน อัตราการเกิดอาการรุนแรงขณะรอตรวจ ปี 2564-2566 คิดเป็น 0.03, 0.09 และ 0.01 ( $\leq 2: 1000$ ) ตามลำดับ การคัดกรองผิดพลาด คิดเป็นร้อยละ 2.1, 2 และ 0.91 ( $\leq 10$ ) จากการเก็บข้อมูลผู้ป่วยมารับบริการผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมตั้งแต่ปี 2564-2566 ตามลำดับดังนี้ 55,028 , 55,435 และ 55,729 ราย พบผู้ป่วยมีอาการรุนแรงขณะรอตรวจที่ต้องส่งห้องฉุกเฉิน 396, 327 และ 478 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.71, 0.58 และ 0.85 ( $\leq 2: 1000$ ) ตามลำดับ หากบริการล่าช้าอาจส่งผลให้เกิดความไม่ปลอดภัยกับผู้ป่วย (Patient safety) ความเสียหายและความรุนแรงต่อผู้ป่วยซึ่งอาจทำให้เสียชีวิตได้ ผู้ป่วยและญาติไม่พึงพอใจในบริการ ส่งผลกระทบต่อโรงพยาบาลอาจถูกฟ้องร้อง และเสียค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาเพิ่มมากขึ้น แนวทางการคัดกรอง การประเมินอาการ อาการแสดงของผู้ป่วยยังไม่ครอบคลุม ขาดแนวทางในการเฝ้าระวังอาการผู้ป่วยขณะรอตรวจที่ครอบคลุม การลงบันทึกผลการคัดกรองที่ไม่มีความต่อเนื่อง การประสานงานระหว่าง แผนกผู้ป่วยนอก และ ห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน แผนกผู้ป่วยนอกทั่วไปได้พัฒนาระบบการเฝ้าระวังอาการทรุดลงขณะรอตรวจ กำหนด Early warning signs โดยใช้ระบบ ESI (Emergency Severity index) ระดับความฉุกเฉินของผู้มารับบริการ เป็นแนวทางเดียวกับห้องฉุกเฉิน ที่ต้องเฝ้าระวัง ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

3. บทวิเคราะห์/แนวคิด/ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

3.1 บทวิเคราะห์

ผู้ป่วยนอกอายุรกรรม โรงพยาบาลชุมแพ ให้บริการคลินิกอายุรกรรมทั่วไป คลินิกเฉพาะโรค (คลินิกวัณโรค คลินิกARV คลินิก Asthma/COPD คลินิกWarfarin คลินิกไวรัสตับอักเสบ) คลินิกชะลอไตเสื่อม คลินิกเบาหวานและความดันโลหิตสูง มีเจ้าหน้าที่ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพชำนาญการจำนวน 7 คน พยาบาล วิชาชีพจำนวน 3 คน และผู้ช่วยเหลือคนไข้ 5 คน ผู้ป่วยนัดเรื้อรังและผู้ป่วยส่งปรึกษาระหว่างแผนก แยกจุดบริการตามคลินิก การให้บริการ