



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โทร. ๐ ๓๘๒๘ ๕๕๑๑ ต่อ ๒๔๖๗ - ๘

ที่ ขบ ๐๐๓๓/ ๕๒๖๘

วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกที่ได้รับอนุมัติและติดประกาศให้มีโอกาสตกท้วงเป็นเวลา ๓๐ วัน
และจัดส่งผลงานทางวิชาการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพญาບ่พมคุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนัสนิคม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ
และหัวหน้ากลุ่มงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี ได้ดำเนินการตรวจสอบคุณสมบัติและเอกสารประกอบกรคัดเลือกบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง ประเภทวิชาการระดับชำนาญการพิเศษ จำนวน ๑ ราย ซึ่งผู้บังคับบัญชาพิจารณาเห็นชอบ และเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี อนุมัติบุคคลและประกาศรายชื่อผู้ผ่านการคัดเลือกบุคคลฯ แล้ว ตามประกาศจังหวัดชลบุรี ลงวันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘ ดังบัญชีรายละเอียดแนบท้ายนี้ จึงขอให้หน่วยงานติดประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป


(นายกฤษฎ์ สกุสแพทย)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี



ประกาศจังหวัดชลบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๕ ลงวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๗ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดชลบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

<u>ลำดับที่</u>	<u>ชื่อ-สกุล</u>	<u>ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก</u>	<u>ส่วนราชการ</u>
๑	นายวิษณุ เสวกาพานิช	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลบ้านบึง กลุ่มงานการแพทย์

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้หักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายพงศ์ธวัช ปิจนันท์)

รองผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดชลบุรี

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดชลบุรี
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่
๑	นายวิษณุ เสวกพานิช	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลบ้านบึง กลุ่มงานการแพทย์ นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)	๑๗/๐๓๓๒	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โรงพยาบาลบ้านบึง กลุ่มงานการแพทย์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)	๑๗/๐๓๓๒
	<u>ชื่อผลงานส่งประเมิน</u>	การประเมินผลการแยกโรคคอตีบอักเสบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลันโดยใช้เครื่องมือ ทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Group A Streptococci ณ โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี			
	<u>ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน</u>	โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบคลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลบ้านบึง			
	รายละเอียดเค้าโครงผลงาน "แนบท้ายประกาศ"	สวทช อ.ฉะวณง			

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การประเมินผลการแยกโรคคอตีบอักเสบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลันโดยใช้เครื่องมือทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Group A Streptococci ณ โรงพยาบาลบ้านบึง จังหวัดชลบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๖๔ ถึง ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๕

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

- มีความรู้ความชำนาญด้านเวชศาสตร์ครอบครัว รวม ๒ ปี
- ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย รวม ๙ ปี

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ได้กำหนดเกณฑ์คุณภาพของการส่งยาปฏิชีวนะในโรคเป้าหมาย(กลุ่มโรค URI) โดยการประเมินร้อยละของใบสั่งยาผู้ป่วย โรคเป้าหมายที่ได้รับยาปฏิชีวนะ ควรน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ในอดีตที่ผ่านมา ยังไม่มีแนวทางของโรงพยาบาลที่ชัดเจนในการวินิจฉัยโรคคอตีบอักเสบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ยังไม่มีการระบุเกณฑ์ในการตัดสินใจสั่งใช้หรือไม่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะและแนวทางตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขเรื่องการใช้อย่างสมเหตุผล โดยการประเมินจากฐานข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยนอกเพื่อประเมินผลการใช้เครื่องมือทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Group A Streptococci (GAS) ได้แก่ McIsaac Modification of Center Score สำหรับแยกโรคคอตีบอักเสบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน เป็นการศึกษาย้อนหลังเชิงพรรณนาในช่วงระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๓ ถึง ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ที่โรงพยาบาลชุมชนบ้านบึง จ.ชลบุรี การศึกษารวบรวมข้อมูลลักษณะทางคลินิกของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคคอตีบอักเสบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลันจากฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ของโรงพยาบาล เพื่อให้ทราบว่าเครื่องมือทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ GAS ที่เหมาะสมในการตัดสินใจสั่งใช้หรือไม่สั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคคอตีบอักเสบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลันในโรงพยาบาลแห่งนี้ จะช่วยส่งเสริมทำให้เกิดการพิจารณาสั่งใช้ยาปฏิชีวนะในโรคนี้ได้ อย่างสมเหตุผลมากยิ่งขึ้น

๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

โรงพยาบาลชุมชนที่เป็นสถานที่วิจัยเลือกใช้ชนิดของยาปฏิชีวนะส่วนใหญ่เป็นตามที่ถูกแนะนำให้ใช้ตามแนวทางการดูแลรักษาโรคคอตีบอักเสบและทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน แต่ยังมี การสั่งใช้ยาปฏิชีวนะไม่สอดคล้องตามคำแนะนำของแนวทางการรักษามาตรฐานในโรคทั้งในแง่ข้อบ่งชี้ยา และระยะเวลาการให้ยา

๖. การนำไปใช้ประโยชน์

หากนำ The Center or modified McIsaac Score มาใช้จะสามารถลดการจ่ายยาปฏิชีวนะได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

ความไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ของเวชระเบียนที่สืบค้นมาได้ ในส่วนของข้อมูลการตรวจร่างกาย รวมถึงการใช้คำวินิจฉัยเป็น ICD ๑๐ ในการสืบค้น ซึ่งเป็นระบบการวินิจฉัยที่ขาดซึ่งรายละเอียดของโรคตามสำนักพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข

๘. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

รูปแบบเป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ดังนั้น จึงไม่อาจบอกความสัมพันธ์หรือปัจจัยที่เป็นสาเหตุของผลการวิจัยที่พบได้ ยกตัวอย่างเช่น ไม่สามารถอธิบายได้ว่า การใช้ The Centor or modified Mclsaac Score มีความสัมพันธ์ในการทำนายโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ GAS ได้ดีกว่า การตรวจ rapid antigen detection test (RADT) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้อย่างไร หรือมีขนาดความสัมพันธ์เป็นเท่าไร และสถานที่ทำการวิจัยในครั้งนี้เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ซึ่งประกอบไปด้วยประชากรหลากหลายช่วงอายุ ดังนั้น จึงอาจไม่สามารถนำผลการศึกษานี้ไปใช้อ้างอิงกับโรงพยาบาลอื่นที่มีลักษณะที่แตกต่างออกไป

๙. ข้อเสนอแนะ ข้อจำกัดการศึกษาครั้งนี้

ควรมีการศึกษาแบบ randomized controlled trial หรือ prospective cohort study เพื่อยืนยันความสัมพันธ์ของข้อมูลต่างๆ และนำไปใช้สร้างเป็นแนวทางการวินิจฉัย แยกโรค และรักษาโรคคอหอยอักเสบ และทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน ที่สถานพยาบาลทุกระดับของประเทศไทยจะสามารถนำไปปฏิบัติได้จริง

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

ตีพิมพ์ในวารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว ฉบับที่ ๗ ประจำเดือนตุลาคม - ธันวาคม ๒๕๖๗ ในรูปแบบวารสารอิเล็กทรอนิกส์ (E-Journal)

๑๑. สัดส่วนผลงานของผู้ขอประเมิน (ระบุร้อยละ) ๑๐๐

๑๒. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

- ๑) นายวิษณุ เสวกพานิช สัดส่วนของผลงาน ๑๐๐
- ๒) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)
- ๓) สัดส่วนของผลงาน..... (ระบุร้อยละ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) (ผู้ขอประเมิน)
(นายวิษณุ เสวกพานิช)
(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)
วันที่ 25 เดือน ก.พ. พ.ศ. 2568

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นายวิษณุ เสวกพานิช	
.....	
.....	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)
(.....)
(ตำแหน่ง)
(วันที่)
ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) แฉะ ✓

(นางแววดาว พิมลเรศ)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านบึง

(วันที่) - ๑ พ.ค. ๒๕๖๘ /

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

ลงชื่อ) (นายกฤษณ์ สกลแพทย์)

(..... (นายกฤษณ์ สกลแพทย์)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดชลบุรี.....

(วันที่) ๒๒ พ.ค. ๒๕๖๘ /

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

๑. เรื่อง โครงการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบคลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลบ้านบึง

๒. หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกาย มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง ได้แก่ จอตาผิดปกติจากเบาหวาน โรคไตเรื้อรังจากเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและขา โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ อันนำไปสู่ความพิการและเสียชีวิตก่อนวัยอันควร ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิต คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว รวมทั้งภาระทางเศรษฐกิจประเทศ (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๖) การจัดการคลินิกบริการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีคุณภาพ เป็นสิ่งที่จำเป็นเพื่อป้องกัน ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน และส่งเสริมคุณภาพชีวิตที่ดีอย่างต่อเนื่อง

ข้อมูลโรคเรื้อรังอำเภอบ้านบึง ย้อนหลัง ๓ ปี จาก ปี ๒๕๖๕-๒๕๖๗ มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในปี ๒๕๖๕ จำนวน ๕,๑๐๙ ราย ปี ๒๕๖๖ จำนวน ๕,๒๙๕ ราย และปี ๒๕๖๗ จำนวน ๕,๕๑๐ ราย ทั้งนี้ ผลการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยโรคเบาหวานประจำปี พบว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๓๑.๖๑ ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๓๔.๐๕ และปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๓๗.๕๓ (ตามเป้าหมายร้อยละ ๔๐) มีจอตาผิดปกติจากเบาหวานในปี ๒๕๖๔ ร้อยละ ๑๓.๐๑ ปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๑๗.๕๙ และปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๗.๙๙ และปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๑๕.๐๘ มีโรคแทรกซ้อนทางเท้าในปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๒.๔๓ และปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๕.๐๖ และปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๓.๗๐ และมีภาวะแทรกซ้อนที่ไตในปี ๒๕๖๕ ร้อยละ ๑๙.๖๓ ปี ๒๕๖๖ ร้อยละ ๑๙.๒๘ และปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๑๓.๘๓ (ระบบคลังข้อมูลด้านการแพทย์, ๒๕๖๗) ร้อยละ ๙๕ ของผู้ป่วยเบาหวาน จะเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒

ปัจจุบันพบว่าการรักษาโรคเบาหวานมีการรักษาที่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์วินิจฉัยโรคเบาหวานโดยไม่ต้องใช้ยาเพื่อลดระดับน้ำตาลได้ โดยเรียกภาวะนี้ว่า Diabetes Remission หรือโรคเบาหวานระยะสงบ ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดภาระทางเศรษฐกิจได้อย่างมาก (ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย, ๒๕๖๕) และจากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลมีการจัดตั้ง NCDs Remission Clinic คลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลบ้านบึง จึงมีการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีความสนใจเข้าเรียนรู้ โดยมีรูปแบบ มีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่อง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ลดจำนวนยาที่ต้องใช้ลงได้หรือหยุดยาได้ จนถึงสามารถเข้าสู่ระยะสงบได้

๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

คลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลบ้านบึงมีการดำเนินการแนะนำผู้ป่วยเป็นรายบุคคลขณะมารับบริการตรวจเลือดและรับยา มีการจัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานระยะสงบอย่างมีรูปแบบที่ชัดเจนได้ดำเนินการเมื่อปี ๒๕๖๖ จัดโครงการครั้งที่ ๑ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานระยะสงบมีการจัดรูปแบบที่มีข้อจำกัดมาก มีเกณฑ์ที่คัดเข้าร่วมโครงการ เช่น ผู้ป่วยเบาหวานที่เริ่มรักษาน้อยกว่า ๕ ปี ใช้ยาเบาหวานเพียง ๐-๑ ชนิด ระดับน้ำตาลสะสมในเลือดอยู่ที่ ๖.๕-๖.๙ มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความสนใจเข้าร่วมโครงการแต่ขาดคุณสมบัติไม่สามารถเข้าร่วมได้ จึงทำให้รูปแบบครั้งนี้ปรับเปลี่ยนเกณฑ์เหล่านี้ออก แต่ยังคงไว้ต้องใช้ความสมัครใจ ปรับข้อจำกัดไว้เพียงเรื่องอายุ ๒๐-๗๐ ปี เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานที่สนใจเข้าโครงการได้มีส่วนร่วมมากขึ้น มีการติดตามและประเมินผลอย่างต่อเนื่องเพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น สามารถเข้าสู่ระยะสงบได้ ลดจำนวนยาที่ต้องใช้ลงได้หรือหยุดยาได้ อีกทั้งการรับผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มที่ต้องการหยุดยาเพื่อรักษาเบาหวาน แต่ยังคงมีข้อจำกัดที่ต้องมีคนดูแลเรื่องอาหาร การส่งระดับน้ำตาลในเลือด ให้ทีมดูแลรับทราบถึงระดับน้ำตาล และเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วยภาวะโรคไตและการตั้งครรภ์ไม่สามารถเข้าร่วมโครงการได้ เมื่อข้อจำกัดเกณฑ์ที่คัดเข้าร่วมโครงการลดลง

คาดหวังให้จำนวนผู้เข้าร่วมได้มากขึ้น และสามารถเป็นตัวแทนกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลบ้านบึงอย่างแท้จริงเพื่อให้ข้อมูลที่ได้นำมาวิเคราะห์วางแผนโครงการดูแลผู้ป่วยเบาหวานระยะสงบในระยะยาว ลดความแออัดของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลได้มากขึ้นอีกด้วย

๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการให้เข้าสู่ระยะสงบ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเป้าหมาย HbA_{1c} น้อยกว่า ๖.๕ ต่อเนื่องมากกว่า ๓ เดือน สามารถลดการรับประทานยาลดระดับน้ำตาลลงได้ หรือหยุดการรับประทานยาลดระดับน้ำตาลได้ ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนในอนาคตได้ดีขึ้น มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้เข้าสู่ระยะสงบ คลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลบ้านบึงเป็นแนวทางเดียวกัน

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่ไม่มีการตั้งครรภ์ และไม่โรคไตเรื้อรัง ของคลินิกโรคเรื้อรัง สามารถสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น หรือ เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ

(ลงชื่อ)  ผู้ขอประเมิน

(นายวิษณุ เสวกพานิช)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม)

วันที่ 15 เดือน ก.พ. พ.ศ. 2568