

ประเภทผลงานวิชาการ : CQI Non Clinic

๑. ชื่อเรื่อง : การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ด้านโภชนาการโรคเบาหวาน

๒. ผู้จัดทำผลงาน : นางสาวสุกัญญา หล้าสะ ตำแหน่งโภชนาการ

หน่วยงาน โภชนาการ

๓. บทนำ

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานให้ได้ตามเป้าหมาย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน มุ่งเน้นการรักษาและส่งเสริมให้ผู้ป่วยทำตามแผนการรักษาของแพทย์ มักจะไม่ประสบความสำเร็จ สามารถทำได้เพียงระยะเวลานั้น ๆ เท่านั้น ดังผลลัพธ์การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานอำเภอบางแก้ว ปี ๒๕๖๕ , ๒๕๖๖ และ ๒๕๖๗ คิดเป็นร้อยละ ๒๔.๖๘ , ๒๔.๒๑ และ ๒๘.๐๒ตามลำดับ จากการดูแลโภชนาการบำบัดผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มิ่พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง มีพฤติกรรมการบริโภคผลไม้รสหวาน ร้อยละ ๓๓.๓๓ บริโภคอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตเกิน ร้อยละ ๒๕ บริโภคอาหารหวานประเภทน้ำหวาน,นมเปรี้ยว,น้ำผลไม้,โอวัลติน,กาแฟสำเร็จรูป ร้อยละ ๒๕ บริโภคอาหารไม่เป็นเวลารับประทานยาไม่ตรงมือ ร้อยละ ๑๖.๖๗

จากข้อมูลดังกล่าวในบทบาทโภชนาการจึงมีความสนใจในการส่งเสริมความรู้ด้านโภชนาการบำบัดที่ถูกต้องเหมาะสมกับโรค เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดความตระหนัก มีความเข้าใจ สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

๔. วัตถุประสงค์

๑. ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ ความเข้าใจอาหารเฉพาะโรคมากขึ้น
๒. ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามสัดส่วนที่เหมาะสม
๓. ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพิ่มขึ้น

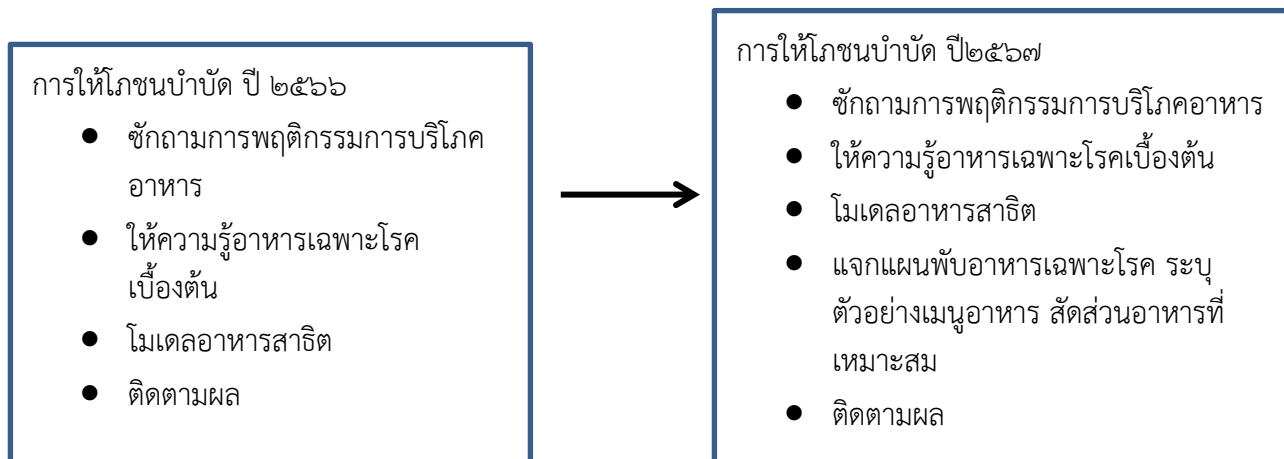
๕. แนวคิด ทฤษฎีที่ใช้ / การทบทวนวรรณกรรม

ข้อมูลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานในคลินิก ที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารได้ ประจำปี ๒๕๖๖ คิดเป็นร้อยละ ๒๕ มีแนวโน้มลดลง และต่ำกว่าเมื่อเทียบกับปี ๒๕๖๕ คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๕ ตามเป้าหมายที่กำหนด จากการวิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยกลุ่ม Uncontrol ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด ≥ 200 mg% พบว่าไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้ ไม่ว่าจะเป็นชนิดและปริมาณของอาหาร สาเหตุดังกล่าวเนื่องจากผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับโรค วิถีชีวิต ค่านิยม เช่น ถ้าทานข้าวไม่อิ่มจะไม่มีแรงทำงาน ,แม้ผลน้ำตาลในเลือดจะสูง แต่ผู้ป่วยไม่มีการผิดปกติจึงไม่ได้กังวลกับระดับน้ำตาลในเลือด และ มีความเชื่อส่วนตัวว่า การทานยารักษาเบาหวานมากจะทำให้เป็นโรคไต, การใช้สมุนไพรเป็นทางเลือกในการช่วย รักษาเบาหวาน , การดื่มกาแฟและเครื่องดื่ม ชูกำลังทำให้ทำงานได้มากขึ้น ส่วนด้านเจ้าหน้าที่พบว่าเมื่อ จำนวนผู้รับบริการเพิ่มมากขึ้น ทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการให้ข้อมูลที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ดังนั้น ทีม NCDs จึงมี

การประชุม หาแนวทางร่วมกัน เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจ มีความตระหนัก และเกิดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพของผู้ป่วยเองทำให้มีระดับน้ำตาลสะสมดีขึ้น

๖. วิธีการศึกษา

ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานในคลินิก อายุระหว่าง ๔๐-๘๐ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๖๖.๖๗ เพศชาย ร้อยละ ๓๓.๓๓ ประกอบอาชีพรับจ้าง,ลูกจ้าง ร้อยละ๓๓.๓๓ เกษตรกร ร้อยละ ๒๕ แม่บ้าน,อื่นๆ ร้อยละ ๓๓.๓๓ พนักงานบริษัท,ข้าราชการ ร้อยละ๘.๓๗ ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ปรุงอาหารเอง ร้อยละ ๕๘.๗๕ ลูกหรือผู้ดูแลหลักปรุงอาหารให้ ร้อยละ ๒๗.๕ ซื้ออาหารสำเร็จรูป ร้อยละ ๑๓.๗๕ จากการดูแลโภชนบำบัดผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง จึงออกแบบการให้โภชนบำบัด ให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้าใจมากยิ่งขึ้น ในปี๒๕๖๖ มีการให้คำปรึกษาโภชนบำบัดในผู้ป่วยเบาหวานรายบุคคล โดยมีรูปแบบให้ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารเฉพาะโรคเบื้องต้น และติดตามผลตามรอบนัดถัดไป ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ร้อยละ๒๕ ต่อมา มีการออกแบบปรับเปลี่ยน โภชนบำบัดผู้ป่วยเบาหวานในปี๒๕๖๗ โดยมีรูปแบบการให้คำปรึกษาโภชนบำบัดรายบุคคล ชักถามปัญหา พฤติกรรมการบริโภคอาหาร และวิถีชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน เพิ่มโมเดลอาหาร เมนูอาหารเฉพาะโรค และแจกแผนพับอาหาร สัดส่วนที่เหมาะสมในการบริโภคในหนึ่งวัน และติดตามผลตามรอบนัดถัดไป ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๑.๒๕



๗. ผลการศึกษา

ข้อมูลตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ปี๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗ (ต.ค.๖๖-ก.ค.๖๗)
๑. ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจอาหารเฉพาะโรค ร้อยละ	๘๕	๕๐	๖๒.๕
๒. สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่เหมาะสมได้ร้อยละ	๘๕	๒๕	๓๑.๒๕
๓. ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับ FBS ๒๐๐mg% หลังได้รับ โภชนบำบัด มีระดับ FBS ลดลง ≤ ๑๘๐ mg% ร้อยละ	≤ ๑๘๐	๓๗.๕	๔๐

๘. การอภิปรายผลและสรุปผลการศึกษา / การวิจารณ์/ข้อเสนอแนะ/แนวคิดเพื่อการพัฒนา/ข้อจำกัด

จากการออกแบบปรับเปลี่ยนการให้คำปรึกษาด้านโภชนบำบัดในผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือด ≥ ๒๐๐ mg% พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจอาหารเฉพาะโรค และเมนูอาหารอาหารเฉพาะโรคเพิ่มขึ้น และยังสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การลด หวาน มัน เค็ม และปริมาณสัดส่วนอาหารที่ควรบริโภคต่อวัน ส่งผลให้ระดับน้ำตาลตามในเลือดลดลงได้ดีขึ้น

แนวคิดเพื่อการพัฒนา

การให้โภชนบำบัด ปี๒๕๖๖

- ชักถามการพฤติกรรมบริโภคอาหาร
- ให้ความรู้อาหารเฉพาะโรคเบื้องต้น
- โมเดลอาหารสาธิต
- แจกแผนพับอาหารเฉพาะโรค ระบุ ตัวอย่างเมนูอาหาร สัดส่วนอาหารที่เหมาะสม
- ติดตามผล

การให้โภชนบำบัด ปี๒๕๖๖

- ชักถามการพฤติกรรมบริโภคอาหาร
- ให้ความรู้อาหารเฉพาะโรคเบื้องต้น
- โมเดลอาหารสาธิต
- แจกแผนพับอาหารเฉพาะโรค ระบุ ตัวอย่างเมนูอาหาร สัดส่วนอาหารที่เหมาะสม
- กำหนดพลังงานรายบุคคล
- ออกแบบตารางให้ผู้ป่วยเบาหวาน บันทึกเมนูอาหารที่รับประทานแต่ละมื้อ
- ติดตามผล