



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสิงห์บุรี โทร. ๐ ๓๖๕๑ ๑๐๖๐ ต่อ ๖๒๐๐

ที่ สท ๐๐๓๒.๒๒๒./๑๑๔

วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอรายงานผลการดำเนินงานการออกให้บริการคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง  
เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสิงห์บุรี ในสถานการณ์มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  
สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

เรียน ผู้อำนวยการ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม ขอรายงานผลการดำเนินงานการออกให้บริการคลินิกโรคเบาหวาน  
และโรคความดันโลหิตสูง เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสิงห์บุรี ในสถานการณ์มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  
สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ดังรายละเอียดแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบขอได้โปรดดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณ  
๑.ทราบการรายงานผลการดำเนินงานการออกให้บริการคลินิกโรคเบาหวานและโรคความดัน  
โลหิตสูง เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสิงห์บุรี ในสถานการณ์มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  
สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

๒.อนุญาตให้นำรายงานผลการดำเนินงานการออกให้บริการคลินิกโรคเบาหวานและโรคความ  
ดันโลหิตสูง เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสิงห์บุรีในสถานการณ์มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  
สายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) เผยแพร่หน้าเว็บไซต์ของโรงพยาบาลสิงห์บุรี

(นางเบญญาภา ปานเนียม)

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน

(นางพัชชา คุณวุฒิ)

หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม

เห็นชอบ

(นายวัชรินทร์ จันทรเสม)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี

- ๘ มิ.ย. ๒๕๖๓

## แนวทางลดความแออัดในโรงพยาบาลเพื่อลดการแพร่กระจาย COVID-19

### สำหรับกลุ่มผู้ป่วย โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19) กระทรวงสาธารณสุขได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ จึงจำเป็นต้องมีการจัดระบบบริการเพื่อลดการไปโรงพยาบาลของผู้ป่วยที่ไม่มีความเร่งด่วน เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยในโรงพยาบาล ลดการรับและแพร่เชื้อของผู้ป่วยในโรงพยาบาล การให้บริการในคลินิกโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงของเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วนใหญ่ผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงหากติดเชื้อจะมีอาการรุนแรงและมีโอกาสเสียชีวิตมากกว่าคนทั่วไปหลายเท่า จึงมีการแบ่งประเภทของผู้ป่วยโดยผู้ป่วยที่มีอาการทั่วไปดี คงที่ และผลการตรวจล่าสุดคงที่ไม่มีปัญหา มีแนวทางการให้บริการคือ ต่อยาแทนแล้วนำไปส่งให้ผู้ป่วยโดยตรงเพื่อลดการแออัดและการเดินทางมาโรงพยาบาล โดยแบ่งผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่เข้ารับการรักษา แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1: กลุ่มควบคุมโรคได้ดี (Good Control) เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ที่สามารถดูแลตนเองได้ ดีและมีผลลัพธ์ทางคลินิกที่ดี ประกอบด้วย ระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) มีค่าน้อยกว่า 7.0% , ระดับความดันโลหิตมีค่า (BP) น้อยกว่า 140/90 mmHg, ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) มีค่าน้อยกว่า 130 mg/dL ไม่มี โรคแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า และไม่มีความเสี่ยง

กลุ่มที่ 2: กลุ่มควบคุมโรคพอใช้ได้ (Moderate Control) เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ที่ดูแลตนเอง ได้ปานกลาง และมีผลลัพธ์ทางคลินิกที่พอใช้ได้ ประกอบด้วย ระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) มีค่าอยู่ระหว่าง 7.0-8.0% , ระดับความดันโลหิต(BP) มีค่าอยู่ระหว่าง 140-159/90-99 mmHg , ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) มีค่าอยู่ระหว่าง 130-159 mg/dL ไม่มีโรคแทรกซ้อนตา ไต เท้า และมีความเสี่ยง

กลุ่มที่ 3: กลุ่มควบคุมโรคไม่ดี (Poor Control) เป็นกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงที่มีผลลัพธ์ทางคลินิกที่ไม่ดี ประกอบด้วย ระดับน้ำตาลสะสม (HbA1C) มีค่ามากกว่า 8.0% , ระดับความดันโลหิต(BP) มีค่ามากกว่า 160/100 mmHg, ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) มีค่ามากกว่า 160 mg/dL และมีโรคแทรกซ้อนรุนแรง

แนวทางการดูแลผู้ป่วยในแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับยาต่อเนื่อง มีการดำเนินการดังนี้

1) อสม.หรือทีมเยี่ยมบ้าน ตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว วัดความดันโลหิต น้ำหนัก รอบเอว จากนั้นส่งผลให้เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชกรรมสังคม/รพ.สต.

2) จัดบริการตามระดับความรุนแรงดังนี้

กลุ่มควบคุมโรคได้ดี (Good Control) และกลุ่มควบคุมโรคพอใช้ได้ (Moderate Control) ที่แพทย์ต่อยาให้ โดยผู้ป่วยไม่ต้องมารอตรวจและรับยาที่โรงพยาบาล โดยจัดส่งยาไปที่บ้านโดย อสม.

กลุ่มควบคุมโรคพอใช้ได้ (Moderate Control) และกลุ่มควบคุมโรคไม่ดี (Poor Control) ที่แพทย์  
พิจารณาว่าต้องมาพบแพทย์ตามนัดเดิม

3) อสม.หรือทีมเยี่ยมบ้าน ติดตามประเมินซ้ำ / ให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ กรณีมีข้อสงสัยเรื่องการ  
รักษา และการได้รับยา

