

NCD Clinic



**รายงานการพัฒนาคุณภาพการบริการ
ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (VDO Clip)**

**"การให้ความรู้และสร้างทักษะ
เพื่อการดูแลโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง"**

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค



กรมควบคุมโรค
กองโรคไม่ติดต่อ

รายงานการพัฒนาคุณภาพการบริการ

ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (VDO Clip)
“การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง”

ที่ปรึกษา

นายแพทย์กฤษฏา หาญบรรเจิด
แพทย์หญิงจุรีพร คงประเสริฐ
นางสาวณัฐฉิวรรณ พันธมุง

ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ
รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ
หัวหน้ากลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ กองโรคไม่ติดต่อ

รวบรวมและจัดทำโดย

นางสาวจิตรา บุญโพก
นางหทัยชนก เกตุจุนา
นางสาวเบญจมาศ นาคราช
นางสาวขวัญชนก อีสระ
กลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

คำนำ

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non - communicable diseases) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของโลก และประเทศไทย จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 (2552) และครั้งที่ 5 (2557) ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงมีความชุกสูงขึ้น โดยโรคเบาหวานสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 เป็น 8.9 โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 เป็นร้อยละ 24.7 และปีงบประมาณ 2563 ข้อมูลจาก Health data center (HDC) พบว่า อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน 470.19 ต่อแสนประชากร และในผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันร้อยละ 2.39 การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา และทางเท้า ร้อยละ 3.23 และ 3.30 ตามลำดับ และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ 71.09 สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่า อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูง 1032.91 ต่อแสนประชากร และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้มากถึง ร้อยละ 41.17 ซึ่งการให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญในการบรรลุเป้าหมายของการรักษา ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง วิธีการดูแลรักษาโรค สร้างทักษะเพื่อการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง สนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้ ซึ่งผลลัพธ์ของการให้ความรู้ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรังที่เพิ่มมากขึ้น และสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 ทำให้การจัดบริการปรับเปลี่ยนเป็นแบบ New normal มากขึ้น บริการให้คำปรึกษาเป็นแบบออนไลน์และการรักษาแบบ Telemedicine มากขึ้น อาจจะทำให้การให้คำปรึกษาหรือการจัดบริการที่สำคัญ ไม่ครอบคลุมต่อจำนวนผู้ป่วยที่ควรได้รับบริการ

กองโรคไม่ติดต่อ โดยกลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ ร่วมกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และผู้เชี่ยวชาญในสาขาที่เกี่ยวข้อง ได้จัดทำสื่อวีดิทัศน์การพัฒนาคุณภาพการบริการในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (VDO Clip) **“การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง”** โดยรวบรวมเนื้อหาที่มีความสำคัญและเป็นเนื้อหาที่ผู้ป่วยควรรู้ สนับสนุนการปฏิบัติหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์ ในคลินิกโรคเรื้อรัง เพื่อลดภาระงานของบุคลากรในการให้ความรู้ สื่อสารและคำปรึกษา ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรายใหม่ที่มีจำนวนมากขึ้น ให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ถูกต้อง รวมทั้งมีการรวบรวมและสรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) เพื่อนำข้อเสนอแนะดังกล่าวมาประกอบการผลิตชุดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้มีคุณภาพ ตรงต่อปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการจัดบริการในอนาคตให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

กองโรคไม่ติดต่อ หวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฯ ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ ผู้ดูแลและทีมแพทย์, พยาบาล และสหวิชาชีพ ในคลินิกโรคเรื้อรัง สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการหรือจัดการตนเองได้อย่างถูกต้อง นำไปสู่การลดความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยต่อไป

กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

ตุลาคม 2564

กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำรายงานการพัฒนาคุณภาพการบริการ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (VDO.Clip) “การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ด้วยตนเอง” สำเร็จลุล่วงเป็นอย่างดี เนื่องจากได้รับความกรุณาจากผู้บริหารและอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน โดยคณะกรรมการขอขอบพระคุณ นายแพทย์กฤษฏา หาญบรรเจิด ผู้อำนวยการ กองโรคไม่ติดต่อ, แพทย์หญิงจิรพร คงประเสริฐ รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ, อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย, สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย, สมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย, โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์, กรมสุขภาพจิต, โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทยและอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญจากมหาวิทยาลัย และผู้ที่มีส่วนร่วมทุกท่าน ที่อนุเคราะห์เป็นวิทยากรและให้ข้อเสนอแนะอันเป็นประโยชน์ต่อการจัดทำเล่มรายงาน ให้ความรู้ สมบูรณ์ ชัดเจน และเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนรายใหม่ ให้สามารถดูแลตนเองได้ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

สารบัญเนื้อหา

	หน้า
คำนำ	ก
กิตติกรรมประกาศ	ข
สารบัญเนื้อหา	ค
สารบัญตาราง	ง
สารบัญรูปภาพ	จ
บทสรุปผู้บริหาร	ฉ
บทนำ	1
หลักการและเหตุผล	1
วัตถุประสงค์	2
กลุ่มเป้าหมาย	2
ผลการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง	2
กรอบเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip)	4
รายละเอียดเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์	5
หัวข้อที่ 1 เลือกทานกันสักนิด พืชโตเบาหวานและความดันโลหิตสูง	6
หัวข้อที่ 2 ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง...ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย	14
หัวข้อที่ 3 เคล็ดลับขจัดความเครียด เคลียร์ความกังวล	18
หัวข้อที่ 4 รู้เรื่องยารักษาเบาหวาน	20
หัวข้อที่ 5 เข้าใจยาความดันฯ พร้อมกันใน 5 นาที	21
หัวข้อที่ 6 รู้ค่า...รู้ความเสี่ยง ประเมินตนเองได้ ห่างไกลโรคแทรกซ้อน	22
หัวข้อที่ 7 นาฬิกาฉุกเฉิน...รู้ไว้แก้ได้ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)	24
สรุปผลการดำเนินงาน	28
ภาคผนวก	35
คำสั่งแต่งตั้งคณะที่ปรึกษาและคณะทำงานในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ฯ	36
รายละเอียดผลการทบทวนสื่อที่เกี่ยวข้อง	39
ช่องทางการเผยแพร่/ประชาสัมพันธ์	46
แบบประเมินความพึงพอใจ	53
รูปภาพประกอบการดำเนินงาน	55

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1 ผลการทบทวนเนื้อหาวิชาการ และสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง	2
ตารางที่ 2 กรอบเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะ เพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง	4
ตารางที่ 3 หลักการส่งอาหารเมื่อต้องออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน	15
ตารางที่ 4 แบบประเมินความเครียด (ST - 5)	19
ตารางที่ 5 ระดับน้ำตาล การแปลผล และความสำคัญ	22
ตารางที่ 6 การจำแนกโรคความดันโลหิตสูงตามความรุนแรงในผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป	23
ตารางที่ 7 ชนิด และปริมาณของอาหารที่ควรรับประทาน เมื่อเกิดภาวะน้ำตาลต่ำ	24
ตารางที่ 8 จำนวนการเข้าถึงสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแล โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง ในช่องทางต่างๆ	28
ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ฯ	29
ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละผลการประเมินความพึงพอใจฯ ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ ปฏิบัติหน้าที่ใน NCD Clinic	30
ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละแสดงผลการประเมินความพึงพอใจ ฯ ของผู้ดูแล และผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง	31
ตารางที่ 12 รายละเอียดการทบทวนสื่อที่เกี่ยวข้อง ตามกรอบเนื้อหาสำหรับผลิตสื่อวีดิทัศน์ ฯ	39

สารบัญรูปภาพ

	หน้า
รูปภาพที่ 1 ฝ่าบาตรพระ	6
รูปภาพที่ 2 ผักพื้นบ้าน	7
รูปภาพที่ 3 ข้าวชนิดต่างๆ ที่มีใยอาหารสูง และดัชนีน้ำตาลต่ำ	7
รูปแบบที่ 4 ตัวอย่างเครื่องเทศต่างๆ ที่ใช้ในการปรุงรสอาหาร	8
รูปภาพที่ 5 ชนิดของไขมันที่ควร และไม่ควรรับประทาน	8
รูปภาพที่ 6 ปริมาณของน้ำตาล ไขมัน และเกลือหรือน้ำปลา ที่ควรบริโภคต่อวัน	8
รูปภาพที่ 7 การเลือกรับประทานผลไม้สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	9
รูปภาพที่ 8 ตัวอย่างการจัดผลไม้ 1 จานเล็ก	9
รูปภาพที่ 9 ตัวอย่างอาหารจานสุขภาพสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง	10
รูปภาพที่ 10 เวลาที่ใช้ในการเปลี่ยนไปเป็นน้ำตาลของอาหารชนิดต่างๆ	10
รูปภาพที่ 11 ชนิดและปริมาณอาหารที่มีผลต่อน้ำตาลในเลือด	10
รูปภาพที่ 12 ปริมาณสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน	10
รูปภาพที่ 13 ปริมาณสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	10
รูปภาพที่ 14 สัญลักษณ์อาหารปลอดภัย และทางเลือกสุขภาพ	11
รูปภาพที่ 15 จำนวนคาร์โบไฮเดรตในอาหารแต่ละชนิด	12
รูปภาพที่ 16 ปริมาณการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย	16
รูปภาพที่ 17 เรียนรู้สัญญาณเตือน โรคหลอดเลือดสมอง	26
รูปภาพที่ 18 ปกหน้า ปกหลัง และแผ่น DVD สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip)	46
รูปภาพที่ 19 แบนเนอร์สำหรับเผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip)	47
รูปภาพที่ 20 การเผยแพร่ในเว็บไซต์กรมควบคุมโรค	47
รูปภาพที่ 21 การเผยแพร่ในเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ (เว็บไซต์ใหม่)	48
รูปภาพที่ 22 การเผยแพร่ในเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ (เว็บไซต์เก่า)	49
รูปภาพที่ 23 การเผยแพร่ใน Facebook เพจกองโรคไม่ติดต่อ	50
รูปภาพที่ 24 การเผยแพร่ใน Facebook กลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการโรคไม่ติดต่อ	50
รูปภาพที่ 25 การเผยแพร่ในเว็บไซต์ YouTube กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	51
รูปภาพที่ 26 การเผยแพร่ในกลุ่ม Line ต่างๆ ที่ประกอบด้วยเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงาน ด้านโรคไม่ติดต่อ	52
รูปภาพที่ 27 การประชุมเพื่อจัดทำเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) ฯ	55
รูปภาพที่ 28 การถ่ายทำสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) ฯ	56

บทสรุปผู้บริหาร

จากสถานการณ์ความชุกของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง และการแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 ส่งผลต่อการจัดรูปแบบบริการเพื่อรองรับ ผู้ป่วยรายใหม่ และผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมได้ โดยการให้คำแนะนำ และคำปรึกษาตามปัจจัยเสี่ยง ถือเป็นเรื่องสำคัญอย่างมาก ต่อการดูแลจัดการตนเองของผู้ป่วย เช่น การให้คำแนะนำด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาที่ถูกต้อง การได้รับการติดตามอาการโดยแพทย์อย่างสม่ำเสมอ และการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยตนเอง แต่เนื่องจากสถานการณ์ดังกล่าวข้างต้น อาจทำให้การจัดบริการการให้คำปรึกษา หรือการให้คำแนะนำไม่ครอบคลุมต่อจำนวนผู้ป่วย ดังนั้นการนำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการดำเนินงาน แบบ New normal จึงถือเป็นการเพิ่มคุณภาพบริการของสถานพยาบาล, ลดภาระงานของบุคลากรทางการแพทย์ และช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กองโรคไม่ติดต่อ จึงดำเนินงานพัฒนาคุณภาพการบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (VDO Clip) “การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง” มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาการให้ความรู้และแนวทางการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สถานพยาบาลสามารถเผยแพร่สื่อในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรายใหม่ ให้สามารถดูแลและจัดการตนเองได้ กลุ่มเป้าหมายที่นำไปใช้ ประกอบด้วย ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่, ผู้ดูแล, บุคลากรทางการแพทย์และประชาชนที่สนใจ มีการเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชาสัมพันธ์ ณ สถานบริการสาธารณสุข (โดยมีแพทย์และพยาบาลให้คำปรึกษา) หรือติดตามผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์ ช่อง YouTube กองโรคไม่ติดต่อ Facebook เพจกองโรคไม่ติดต่อ และกลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการ กองโรคไม่ติดต่อ VDO Clip การเรียนรู้ จำนวน 7 เรื่อง ดังนี้

1. เลือกกานันสักนิด พืชดีเบาหวานและความดันโลหิตสูง
2. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง...ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย
3. เคล็ดลับขจัดความเครียด เคลียร์ความกังวล
4. รู้เรื่องยารักษาเบาหวาน
5. เข้าใจยาความดันฯ พร้อมกันใน 5 นาที
6. รู้ค่า...รู้ความเสี่ยง ประเมินตนเองได้ ห่างไกลโรคแทรกซ้อน
7. นาฬิกาฉุกเฉิน...รู้ไว้แก้ได้ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)

จากผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) “การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง” พบว่า ผู้ตอบแบบประเมิน ๓ จำนวน 953 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.51 อายุระหว่าง 30 - 59 ปี ร้อยละ 87.41 และผู้ตอบแบบประเมินส่วนใหญ่เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ใน NCD Clinic ร้อยละ 82.06 และเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 11.86 มีความพึงพอใจต่อ VDO Clip ภาพรวมในระดับมาก ร้อยละ 92.24 โดยบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง มีความพึงพอใจในภาพรวมในระดับมาก ร้อยละ 91.57 และ ร้อยละ 95.32 ตามลำดับ

สำหรับข้อเสนอแนะของผู้ตอบแบบประเมินฯ ประกอบด้วย ควรมีการสนับสนุนสื่อ VDO Clip อย่างต่อเนื่องและสนับสนุนสื่อในรูปแบบอื่นเพิ่มเติม เช่น การเผยแพร่ผ่านสื่อโทรทัศน์ หรือจัดทำเป็นแผ่นพับ/โปสเตอร์ และข้อเสนอแนะสำหรับประเด็นเนื้อหาที่ต้องการให้สนับสนุนเพิ่มเติม คือ อาหาร, อารมณ์และการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง, ภาวะแทรกซ้อน, รูปแบบการจัดบริการรักษาที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสมุนไพรที่เป็นประโยชน์ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งกองโรคไม่ติดต่อได้รวบรวมข้อเสนอแนะดังกล่าวมาประกอบการผลิตชุดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงให้มีคุณภาพ ตรงต่อปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการต่อไป

บทนำ

หลักการและเหตุผล

โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non - communicable diseases) เป็นสาเหตุการเสียชีวิตที่สำคัญของโลกและประเทศไทย จากข้อมูลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 (พ.ศ. 2552) และครั้งที่ 5 (พ.ศ. 2557) ในประชากรไทยอายุ 15 ปีขึ้นไป พบว่าโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง มีความชุกสูงขึ้น โดยโรคเบาหวานสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 เป็น 8.9 โรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 21.4 เป็นร้อยละ 24.7 โดยข้อมูลจาก Health Data Center (HDC) ในปีงบประมาณ พ.ศ. 2563 มีอัตราผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ 470.19 ต่อแสนประชากร และในผู้ป่วยเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ร้อยละ 2.39 การเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา และทางเท้า ร้อยละ 3.23 และ 3.30 ตามลำดับ และผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ร้อยละ 71.09 สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง พบว่าอัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ 1032.91 ต่อแสนประชากร และผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้มากถึง ร้อยละ 41.17 หากผู้ป่วยรายใหม่ไม่ได้รับการดูแลที่ดี จะทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้

การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญในการบรรลุเป้าหมายของการรักษา ทำให้ผู้ป่วยมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง วิธีการดูแลรักษาโรค สร้างทักษะเพื่อการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง สนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้ ซึ่งผลลัพธ์ของการให้ความรู้ทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้น ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งชนิดเฉียบพลันและชนิดเรื้อรัง และเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ รวมทั้งกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมได้ดี จำเป็นที่จะต้องมีการให้คำแนะนำ และการให้คำปรึกษาตามปัจจัยเสี่ยงที่พบ เช่น การให้คำแนะนำด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด การรับประทานยาที่ถูกต้อง การได้รับการติดตามอาการโดยแพทย์อย่างสม่ำเสมอ และการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยตนเอง เพื่อเป็นสิ่งสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถจัดการตนเองได้ นำไปสู่การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิตได้ดี แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกโรคเรื้อรังมีจำนวนมากในแต่ละวัน อาจทำให้การให้คำปรึกษา หรือการให้คำแนะนำที่ผู้ป่วย และผู้ดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับแนวทางปฏิบัติที่ควรจะทำ เพื่อให้สามารถกลับไปดูแลตนเองได้ ยังไม่ครอบคลุม และเพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการของสถานพยาบาล ได้นำเทคโนโลยีมาใช้ประโยชน์ในการสนับสนุนการทำงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กองโรคไม่ติดต่อ จึงดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (VDO Clip) “การให้ความรู้และสร้างทักษะ เพื่อการดูแลโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง” เพื่อให้มีเครื่องมือที่สนับสนุนการจัดบริการแบบ New normal และช่วยลดภาระของทีมแพทย์ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคเรื้อรัง ในการให้คำปรึกษา และสถานพยาบาลสามารถเข้าถึงแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และควบคุมไม่ได้ ให้สามารถเข้าใจและปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง สามารถจัดการตนเองได้ดี สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและระดับความดันโลหิตได้ดีด้วยตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาการให้ความรู้และแนวทางการปฏิบัติตนของผู้ป่วยในรูปแบบสื่ออิเล็กทรอนิกส์
2. เพื่อให้สถานพยาบาลสามารถเผยแพร่สื่อในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนรายใหม่ ให้สามารถดูแลและจัดการตนเองได้

กลุ่มเป้าหมาย

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง
2. ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง
3. บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ใน NCD Clinic
4. ประชาชนที่สนใจในเรื่องโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ผลการทบทวนข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

จากการทบทวนองค์ความรู้ทางวิชาการ สื่อที่เกี่ยวข้อง จากหน่วยงานมหาวิทยาลัย กองวิชาการ องค์การสุขภาพภาคเอกชน เพื่อดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริการในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ (VDO Clip) “การให้ความรู้และสร้างทักษะ เพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง” ปีงบประมาณ 2564 ซึ่งกำหนดหัวข้อและกรอบเนื้อหาสำหรับผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) จำนวน 8 เรื่อง ได้แก่ 1) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน 2) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง 3) โภชนบำบัดผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 4) การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 5) การจัดการอารมณ์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 6) ยารักษาโรคเบาหวานที่ผู้ป่วยควรรู้ 7) ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ป่วยควรรู้ 8) การสังเกตภาวะฉุกเฉิน

และเมื่อพิจารณาเนื้อหาวิชาการที่สอดคล้องกับรายละเอียดของแต่ละหัวข้อ ระยะเวลาที่เหมาะสม และทบทวนความครบถ้วนตามกรอบเนื้อหาที่กำหนดไว้จากสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้อง พบว่า หัวข้อ 1) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และ 2) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง มีสื่อที่มีเนื้อหาครบถ้วนภายใต้ระยะเวลาที่กำหนด เผยแพร่อยู่แล้ว แต่สำหรับหัวข้อ 3) โภชนบำบัดผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, 4) การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, 5) การจัดการอารมณ์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, 6) ยารักษาโรคเบาหวานที่ผู้ป่วยควรรู้, 7) ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ป่วยควรรู้ และ 8) การสังเกตภาวะฉุกเฉิน จากการทบทวนไม่พบสื่อที่มีเนื้อหาและระยะเวลาสอดคล้องกับกรอบเนื้อหาที่คณะทำงานฯ กำหนดรายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการทบทวนเนื้อหาวิชาการและสื่อต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง

หัวข้อ	ผลการทบทวนสื่อ (จำนวนเรื่อง)		รายละเอียด ช่องทางการเข้าถึงเนื้อหา
	ทั้งหมด	ความครบถ้วน (เนื้อหา+เวลา)	
1) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	1	1	สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ เรื่อง เข้าใจเบาหวาน https://www.dmthai.org/index.php/knowledge/for-normal-person/vdo/432-vdo001

หัวข้อ	ผลการทบทวนสื่อ (จำนวนเรื่อง)		รายละเอียด ช่องทางการเข้าถึงเนื้อหา
	ทั้งหมด	ความครบถ้วน (เนื้อหา+เวลา)	
2) ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	2	2	RAMA CHANNEL เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง : รายการ Three Minutes Talk ep.11 https://www.youtube.com/watch?v=x9CnT0TP07U มหิตล แชนแนล เรื่อง ความดันโลหิตสูง ประตู่...สู่โรคภัย พบหมอมหิตล https://www.youtube.com/watch?v=rMG7OM7ZcJY
3) โภชนบำบัดผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	7	0	-
4) การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	7	0	-
5) การจัดการอารมณ์สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	1	0	-
6) ยารักษาโรคเบาหวานที่ผู้ป่วยควรรู้	4	0	-
7) ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ป่วยควรรู้	5	0	-
8) การสังเกตภาวะฉุกเฉิน	3	0	-

กรอบเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) “การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง”

จากการทบทวนองค์ความรู้ทางวิชาการและข้อมูลต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง สถานการณ์/แนวโน้มการเกิดโรค ปัญหา/อุปสรรคของการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา และจัดประชุมร่วมกับอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เพื่อกำหนดหัวข้อ พร้อมทั้งรายละเอียดเนื้อหาที่เหมาะสม เป็นปัจจุบัน และถูกต้อง ตามหลักวิชาการ สำหรับผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) “การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง” รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 กรอบเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

หัวข้อ VDO Clip	รายละเอียดเนื้อหา
1. เลือกทานกันสัณนิท พืชเบาหวาน และความดันโลหิตสูง จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ที่เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตระหนักถึงความสำคัญของสารอาหาร แต่ละชนิดและสามารถตัดสินใจเลือก และจัดการอาหาร ตามความเหมาะสมในชีวิตประจำวัน	1. ความสำคัญของการกินอาหารให้เหมาะสมในผู้ที่เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง 2. การจัดอาหารจานสุขภาพสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง 3. อาหารที่มีผลต่อน้ำตาลในเลือด 4. ปริมาณอาหารที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิต 5. สำหรับผู้ที่ฉีดอินซูลินให้เรียนรู้การนับคาร์โบไฮเดรต 6. โซเดียมคืออะไร และแหล่งอาหารที่มีโซเดียม
2. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง...ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และสามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง	1. การปฏิบัติตัวและข้อควรระวัง (ก่อนการออกกำลังกาย, ระหว่างออกกำลังกาย และหลังออกกำลังกาย) 2. การสังเกตภาวะแทรกซ้อนในขณะออกกำลังกาย 3. กิจกรรมทางกายพื้นฐานสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ 4. การใช้เครื่องมือเพื่อนับก้าว 5. การเลือกวิธีออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม 6. ความสำคัญของการออกกำลังกาย
3. เคล็ดลับขจัดความเครียด เคลียร์ความกังวล จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยมีทักษะในการจัดการอารมณ์	1. อารมณ์แบบใดที่จะส่งผลต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 2. สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล 3. การจัดการกับอารมณ์ 4. การประเมินจิตใจของผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถามอย่างง่าย 5. ความถี่ที่เหมาะสมในการประเมินความเครียด
4. รู้เรื่องยารักษาเบาหวาน จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจการใช้ยาอย่างถูกต้อง	1. ชนิดของยาเบาหวานและการออกฤทธิ์ของยา 2. ความสำคัญ/จำเป็นต้องรับประทานยา 3. อาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ของยาในกลุ่มต่างๆ

หัวข้อ VDO Clip	รายละเอียดเนื้อหา
5. เข้าใจยาความดันฯ พร้อมกันใน 5 นาที จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจการใช้ยาอย่างถูกต้อง	1. ชนิดของยาความดันโลหิตสูงและการออกฤทธิ์ของยา 2. ความสำคัญ/จำเป็นต้องรับประทานยา 3. อาการข้างเคียงหรืออาการไม่พึงประสงค์ของยาในกลุ่มต่างๆ
6. รู้ค่า...รู้ความเสี่ยง ประเมินตนเองได้ ห่างไกลโรคแทรกซ้อน จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถค้นพบอาการด้วยตนเอง	1. การสังเกตอาการที่ไม่พึงประสงค์ด้วยตนเอง “know your number, know your risk”
7. นาที่ฉุกเฉิน...รู้ไว้ก็ได้ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยรู้วิธีป้องกันและแก้ไขปัญหา	1. ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia), ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemic), โรคหลอดเลือดสมอง, โรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด 2. เมื่อไรถึงจะไปโรงพยาบาล 3. การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะฉุกเฉิน 4. วิธีแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

รายละเอียดเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

ได้รับความอนุเคราะห์จากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาวิชาการในทุกขั้นตอน โดยเนื้อหาในสื่อวีดิทัศน์ดังกล่าว ได้รวมสาระสำคัญและมีความจำเป็น สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ผู้ดูแลผู้ป่วย เพื่อให้สามารถนำไปปฏิบัติเพื่อจัดการตนเอง ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และระดับความดันโลหิตได้ นำไปสู่การลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่อไป โดยมีรายละเอียดเนื้อหาในแต่ละหัวข้อ ดังนี้

หัวข้อที่ 1

เลือกทานกันสักนิด พิชิตเบาหวานและความดันโลหิตสูง

วิทยากร : ผศ.ดร.ชนิดา ปิไชติการ

สมาคมผู้กำหนดอาหารแห่งประเทศไทย

1. ความสำคัญของการกินอาหารให้เหมาะสมในผู้ที่เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ควรทำความเข้าใจอย่างถูกต้องด้านอาหาร เพราะจะช่วยให้ได้รับปริมาณพลังงานจากอาหารและสัดส่วนของอาหารในแต่ละหมวดหมู่ที่เหมาะสม ช่วยควบคุม น้ำหนักตัวให้เป็นไปตามเป้าหมาย ช่วยควบคุมระดับน้ำตาลและระดับไขมันในเลือด รวมทั้งความดันโลหิต ให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล ช่วยป้องกันหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อนเรื้อรังจากเบาหวานและความดันโลหิตสูง เช่น เบาหวานขึ้นตา เบาหวานและ ความดันโลหิตสูงไต โรคหัวใจและหลอดเลือด อัมพฤกษ์และอัมพาตได้ ทำให้อยู่อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. การจัดการอาหารจานสุขภาพสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการกินอาหารบางชนิดให้เหมาะสมกับโรคที่เป็น วิธีการรักษา ยาที่ได้รับ และบริโภคนิสัย ต้องกินอาหารเพื่อสุขภาพที่สมดุลให้ถูกต้องตามอายุ เพศ กิจกรรม โรคที่เป็นและเป้าหมายที่ตั้งเป้าหมายไว้ เพื่อให้ร่างกายทำงานได้ตามปกติ

หลักการง่ายๆในการจัดการอาหารจานสุขภาพให้เหมาะสมสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยมีการกระจายตัวของพลังงานในสารอาหารหลักตามที่กำหนด(ปรัักษานักโภชนาการ/นักกำหนดอาหาร/โภชนาการ) โดย

- 1) ใช้จานขนาดเส้นผ่าศูนย์กลาง 9 นิ้วหรือ 23 เซนติเมตร (ขนาดเท่ากับฝ่าบาตรพระ)
- 2) อาหารที่ตักใส่จานไม่ควรสูงเกิน 1 นิ้ว (ขนาดสูงเท่ากับขอบฝ่าบาตรพระ)



รูปภาพที่ 1 ฝ่าบาตรพระ

3) เติมเนื้อสัตว์ไขมันต่ำ 1/4 จาน (ตามที่กำหนด/ประมาณ 3 - 4 ช้อนโต๊ะ) เนื้อสัตว์และผลิตภัณฑ์จากสัตว์ จะให้สารอาหารที่ช่วยสร้างกล้ามเนื้อ สร้างภูมิคุ้มกัน ควรเลือกกิน ไข่ ปลา ควรกินปลาขนาดเท่าฝ่ามือตนเอง 2 ครั้ง/สัปดาห์หรือมากกว่า เลือกกินเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน หลีกเลี่ยงเนื้อสัตว์ติดมัน เนื้อแดง และเนื้อสัตว์แปรรูป

4) เต็มผัก 1/2 จาน อย่างน้อย 2 ท็อปป์ เน้นผัก 3 - 5 สี ต่อวัน ผักจะให้สารอาหารประเภทเกลือแร่ และวิตามิน ซึ่งทำหน้าที่เปรียบเสมือนน้ำมันหล่อลื่น ทำให้ร่างกายทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ติดขัด



นำผักพื้นบ้านมาใช้ในตำรับ

รูปภาพที่ 2 ผักพื้นบ้าน

5) เต็มข้าว/แป้ง/ธัญพืชไม่ขัดสี 1/4 จาน (ตามที่กำหนดประมาณ 1 - 2 ท็อปป์) เลือกกินข้าวกล้อง ข้าว กข 43 หรือข้าวพันธุ์พื้นบ้านเพราะข้าวเหล่านั้นจะมีใยอาหารสูง ใยอาหารจะช่วยให้น้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือดช้าลง หลีกเลี่ยงการกินข้าวเหนียวหรือถ้าจะกิน ก็ควรกินในปริมาณ 1/2 ของข้าวสวยที่เคยกิน แบ่งมื้ออาหารเป็นมื้อเล็กๆ ประมาณ 5 - 6 มื้อต่อวันเพื่อให้ระดับน้ำตาลในเลือดไม่สูงหรือต่ำ ไม่ปล่อยให้ท้องว่างเกิน 4 ชั่วโมงสำหรับเบาหวานชนิดที่ 2

ข้าวชนิดต่างๆที่มีใยอาหารสูงและดัชนีน้ำตาลต่ำ



รูปภาพที่ 3 ข้าวชนิดต่างๆ ที่มีใยอาหารสูง และดัชนีน้ำตาลต่ำ

6) ปริมาณน้ำตาลที่ใช้ในการปรุงอาหารแต่ละมื้อไม่เกิน 2 ช้อนชา อาจใช้หญ้าหวานได้ แต่แนะนำให้ควรลดความหวานลง

7) ปริมาณน้ำปลาไม่เกิน 1 ช้อนชาต่อมื้อ ควรใช้ตะไคร้ ใบมะกรูด กระเทียม พริกไทยและเครื่องเทศต่างๆ ในการปรุงรส หลีกเลี่ยงการใช้ผงชูรสและผงฟู ซึ่งพบได้ในขนมปัง และเบเกอรี่ต่างๆ



รูปภาพที่ 4 ตัวอย่างเครื่องเทศต่างๆ ในการปรุงรสอาหาร

8) ปริมาณน้ำมันไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อมื้อ เลือกใช้น้ำมันปาล์มในการทอด เมื่อทอดเสร็จแล้วควรซับน้ำมันออกก่อนกิน ควรใช้น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่วเหลือง สลับกับน้ำมันรำข้าวในการผัด



รูปภาพที่ 5 ชนิดของไขมันที่ควร และไม่ควรรับประทาน



รูปภาพที่ 6 ปริมาณของน้ำตาล น้ำมัน และเกลือหรือน้ำปลา ที่ควรบริโภคต่อวัน

9) ตีมนมชนิดขาดมันเนยหรือนมถั่วเหลืองวันละ 1 แก้ว เพื่อให้ได้แคลเซียม

10) กินผลไม้จานเล็กวันละ 2 จาน เลือกผลไม้ชนิดที่มีรสอมเปรี้ยว



รูปภาพที่ 7 การเลือกรับประทานผลไม้
สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง



รูปภาพที่ 8 ตัวอย่างการจัดผลไม้ 1 จานเล็ก



รูปภาพที่ 9 ตัวอย่างอาหารจานสุขภาพสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูง

3. อาหารที่มีผลต่อน้ำตาลในเลือด

อาหารแต่ละชนิดมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงน้ำตาลในเลือดที่ต่างกัน ในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน อาหารที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงน้ำตาลในเลือดมากที่สุด ข้าว แป้ง พืชประเภทหัว เช่น หัวมันฝรั่ง และผลไม้

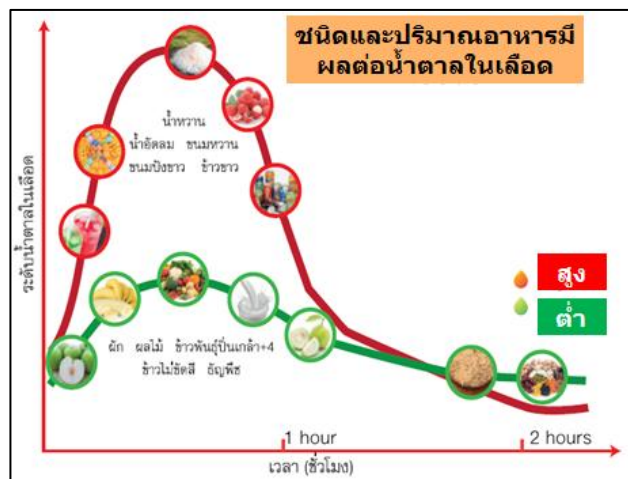
1) ข้าว 1 ทัพพี จะเปลี่ยนไปเป็นน้ำตาลในเลือด 4 ช้อนชา แต่ถ้ากินข้าวแป้งประเภทไม่ขัดสี หรือกินธัญพืชจะทำให้น้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือดช้าลง เนื่องจากมีใยอาหารซึ่งเปรียบเสมือนตาข่ายไปดักน้ำตาลไว้

2) ผลไม้ 1 จานเล็ก จะเปลี่ยนไปเป็นน้ำตาลในเลือด 3 ช้อนชา ถ้าผลไม้ที่มีใยอาหารมาก น้ำตาลจะเข้าไปช้ากว่า เนื่องจากใยอาหารโดยเฉพาะที่ละลายน้ำได้จะช่วยกันไม่ให้น้ำตาลเข้าสู่กระแสเลือดได้เร็ว

ดังนั้น ควรกินข้าวและผลไม้ตามที่นักกำหนดอาหาร/นักโภชนาการ/โภชนาการ กำหนดให้

เวลาที่ใช้ในการเปลี่ยนไปเป็นน้ำตาลของอาหารชนิดต่างๆ		
ชนิดอาหาร	%ที่เปลี่ยนไปเปลี่ยนเป็นน้ำตาล	เวลาที่ใช้ในการ
น้ำตาล	100%	15 – 30 นาที
ข้าว แป้ง ผลไม้	90-100%	30 - 90 นาที
เนื้อสัตว์ นม ไข่	58%	3 - 4 ชั่วโมง
ไขมัน	10-30%	หลายชั่วโมง

รูปภาพที่ 10 เวลาที่ใช้ในการเปลี่ยนไปเป็นน้ำตาลของอาหารชนิดต่างๆ



รูปภาพที่ 11 ชนิดและปริมาณอาหารที่มีผลต่อน้ำตาลในเลือด

4. ปริมาณอาหารที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิต



รูปภาพที่ 12 ปิรามิดสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน



รูปภาพที่ 13 ปิรามิดสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ถ้ามีน้ำหนักเกินให้ตั้งเป้าหมายลดน้ำหนักลงมากกว่าร้อยละ 5 จากน้ำหนักตั้งต้น

ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด :

- 1) จำกัดการบริโภคน้ำตาล ไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน
- 2) หลีกเลี่ยงน้ำตาลจากเครื่องดื่ม
- 3) ควรเลือก ผลไม้รสไม่หวานจัด
- 4) เลือกข้าว - แป้งที่ไม่ขัดสี
- 5) รับประทานผักในปริมาณที่แนะนำ เพราะผักมีใยอาหารช่วยควบคุมน้ำตาลในเลือด

ควบคุมระดับความดันโลหิต :

- 1) ทำจิตใจให้ผ่อนคลาย เพราะอารมณ์และความเครียดทำให้ความดันโลหิตสูง
- 2) ออกกำลังกายสม่ำเสมอ สัปดาห์ละอย่างน้อย 3 ครั้ง ครั้งละไม่ต่ำกว่าครึ่งชั่วโมง
- 3) พักผ่อนให้เพียงพอ
- 4) ควบคุมการรับประทานอาหารที่มีโซเดียมสูง

ควบคุมระดับไขมันในเลือด

- 1) เลือกน้ำมันให้เหมาะสมกับการทำอาหาร
- 2) น้ำมันปาล์ม น้ำมันมะพร้าว น้ำมันหมู เหมาะสำหรับอาหารที่ต้องใช้ความร้อนสูง เช่น การทอด และควรลดเนื้อสัตว์ติดมัน
- 3) น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าว น้ำมันเมล็ดดอกทานตะวันเหมาะสำหรับอาหารประเภทผัด
- 4) น้ำมันมะกอก เหมาะสำหรับอาหารที่ไม่ผ่านความร้อน เช่น สลัด
- 5) ควรเลือก น้ำมันจากพืชเพราะไม่มีคอเลสเตอรอล
- 6) จำกัดการบริโภคไขมัน ไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน
- 7) หลีกเลี่ยงไขมันจากสัตว์

5. วิธีการสั่งและเลือกอาหาร กรณีที่ไปรับประทานอาหารนอกบ้าน

- การเลือกร้านอาหาร ควรพิจารณาจาก 4 องค์ประกอบ ดังนี้

- 1) ผู้ขาย การแต่งกายของผู้ขายหรือผู้ที่ต้องสัมผัสกับอาหารควรใส่หมวกหรือเน็ตคลุมผมและใส่หน้ากากอนามัยปิดปาก ไม่ใช้มือเปล่าสัมผัสอาหารแล้วใช้มือรับเงินหรือทอนเงิน พฤติกรรมดังกล่าวจะทำให้เกิดการกระจายของเชื้อโรคได้
- 2) บริเวณร้านอาหาร พื้นและโต๊ะต้องอยู่ในลักษณะสะอาด ต้องแยกถังน้ำแข็งสำหรับกินกับถังที่แช่อาหารสดออกจากกัน ห้องสุขาควรอยู่ห่างจากบริเวณปรุงอาหาร สะอาดและมีส้วมสำหรับการล้างมือ
- 3) อุปกรณ์ทำอาหาร อุปกรณ์ประกอบอาหารรวมถึงเครื่องครัวทั้งหมดต้องสะอาด จาน ชาม หรือ แก้วน้ำต้องอยู่ในลักษณะคว่ำป้องกันฝุ่น แมลง หรือสิ่งปนเปื้อน
- 4) อาหารที่ปรุงแล้ว ควรปรุงอาหารให้สุก ต้องวางอยู่สูงจากพื้นอย่างน้อย 60 เซนติเมตร เพื่อให้ปลอดภัยจากสัตว์นำโรค ควรกินอาหารร้อน ใช้ช้อนกลาง



รูปภาพที่ 14 สัญลักษณ์อาหารปลอดภัย และทางเลือกสุขภาพ

- การสั่งอาหาร

- 1) เมื่อรับอาหารร่วมกันหลายคนอย่าสั่งอาหารมากเกินไป
- 2) ควรเลือกเมนูอาหารที่มีผักด้วยในทุกมื้ออาหาร
- 3) สั่งเนื้อสัตว์ไม่ติดมันและควรหลีกเลี่ยงอาหารประเภทผัด
- 4) ควรสั่งผลไม้เป็นของหวานหลังมื้ออาหารหลัก
- 5) หากอยากสั่งของหวาน ให้ลดปริมาณข้าวในมือนั้นๆ และให้สั่งของหวานหลังจากรับประทานอาหารอิ่มแล้ว

- การรับประทานอาหารเมื่อถึงงานเทศกาล

- 1) ก่อนไปงานต้องมีการวางแผนเพื่อรับมือกับอาหารหลากหลายชนิด
- 2) หากต้องไปงานเลี้ยงตอนเย็น ให้รับประทานอาหารเช้า และกลางวันปานกลางอย่ามากเกินไป รับประทานอาหารว่างตอนเย็นเป็นผลไม้ 1 จานเล็ก อย่าไปงานเลี้ยงขณะหิว เพราะจะทำให้รับประทานอาหารมือนั้นมาก
- 3) ถ้าหากกำลังควบคุมน้ำหนัก ให้รับประทานอาหารน้อย หรือรับประทานอาหารผัดก่อนอาหารได้ไม่จำกัด และเลือกอาหารที่อบ ย่าง เผาหรือต้มแทนอาหารทอด ผัด เช่น เลือกข้าวสวยแทนข้าวผัด
- 4) เครื่องเคียงที่มันหรือเค็ม ให้แยกออกมาแทนการใส่ในอาหาร
- 5) อาหารในงานอาจมีมากมาย ไม่จำเป็นต้องรับประทานให้หมด ให้หยุดรับประทานเมื่ออิ่ม ถ้ารู้สึกเสียดายก็ห่อกลับบ้าน หรือชิมอย่างละนิดและแบ่งให้คนอื่นรับประทาน
- 6) ก่อนที่จะสั่งอาหารเพิ่ม ให้รอสัก 20 นาที เพื่อให้สมองสั่งงานเพราะคนจะเริ่มรู้สึกอิ่มหลังรับประทาน 20 นาที

6. การนับคาร์โบไฮเดรต สำหรับผู้ที่ฉีดอินซูลิน

หลักง่ายๆ ในการเริ่มต้น

- ผู้หญิงกินคาร์โบไฮเดรต มื้อละ 3 - 4 ส่วน (คาร์โบไฮเดรตประมาณ 45 - 60 กรัม)
- ผู้ชายกินคาร์โบไฮเดรต มื้อละ 4 - 5 ส่วน (คาร์โบไฮเดรตประมาณ 60 - 75 กรัม)

จาง่ายๆ 1 คาร์โบไฮเดรตในอาหาร		
	คาร์โบไฮเดรต	คาร์บ
	2 ช้อน → 0	0
	1 แท่ง → 5	1/3
	1 แท่ง → 15-18	1- 1 1/4
	1 จานเล็ก → 15	1

	CHO	Carb
 1 ถ้วย=240 cc →	12	1
 1 ช้อนชา น้ำตาล →	5	1/3
 1 ช้อน น้ำมัน →	0	0

รูปภาพที่ 15 จำนวนคาร์โบไฮเดรตในอาหารแต่ละชนิด

7. โซเดียมคืออะไร และแหล่งอาหารที่มีโซเดียม

โซเดียม เป็นแร่ธาตุตัวหนึ่งที่มีความจำเป็นกับร่างกาย โดยโซเดียมทำหน้าที่ควบคุม ความสมดุล ของของเหลวในร่างกาย รักษาความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ ช่วยในการทำงานของระบบประสาทและ กล้ามเนื้อ รวมถึงกล้ามเนื้อหัวใจ แต่ถ้าได้รับมากเกินไป จะมีผลเสียที่เกิดขึ้นดังนี้

- 1) ทำให้ร่างกายกักเก็บน้ำไว้ในร่างกายมากขึ้น หรือบวม น้ำ เกิดจากการที่ร่างกายไม่สามารถกำจัดเกลือและน้ำส่วนเกินในร่างกายได้ ทำให้แขนขาบวม เหนื่อยง่าย แน่นหน้าอก ในผู้ป่วยโรคหัวใจน้ำที่คั่งในร่างกายจะทำให้เกิดภาวะหัวใจวายมากขึ้น

2) ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้น ซึ่งความดันโลหิตสูงจะส่งผลต่อหลอดเลือดอวัยวะต่างๆ ทำให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต ไตวาย ตามมาได้

3) ทำให้ไตทำงานหนักขึ้น เกิดจากการเพิ่มการกำจัดโซเดียม และน้ำส่วนเกินออกจากร่างกาย ผลที่ตามมาคือไตเสื่อมเร็วขึ้น

เราพบโซเดียมได้ที่ไหนบ้าง ?

1) ในอาหารที่ไม่ผ่านการปรุงรส จะมีโซเดียมประมาณ 800 - 1000 มิลลิกรัม

2) ในรูปของเกลือ 3 แบบคือ

- เกลือเค็ม เช่น เครื่องปรุงรส ซีอิ๊ว น้ำปลา อาหารแปรรูป อาหารกระป๋อง

- เกลือจืด เช่น เบเกอรี่

- เกลือหวาน (ผงชูรส) เช่น อาหารทุกประเภทที่เติมผงชูรส

ปริมาณโซเดียมที่แนะนำต่อวันคือไม่ควรเกิน 2,000 มิลลิกรัมของโซเดียม หากเทียบการเติมเกลือเค็มคือ ซีอิ๊ว น้ำปลาหรือซอสปรุงรส 3 - 4 ช้อนชาต่อวัน

หากต้องกินข้าวนอกบ้านมีเทคนิคในการกินลดโซเดียมอย่างไร ?

หากต้องกินข้าวนอกบ้านจะมีวิธีการสั่งและเลือกอาหารตามประเภทของอาหาร และสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยง ดังตาราง 3

ตารางที่ 3 หลักการสั่งอาหารเมื่อต้องออกไปรับประทานอาหารนอกบ้าน

ประเภท	ควรปฏิบัติ	ควรหลีกเลี่ยง
อาหารตามสั่ง	แจ้งแม่ครัวว่ารสชาติไม่จัด และไม่ใส่ผงชูรส	ใส่ซอส หรือน้ำพริกน้ำปลา หรือน้ำตาลเพิ่ม
ข้าวราดแกง	แยกแกงใส่ถ้วยเล็ก ไม่ราดบนข้าว	ซดน้ำแกงหมดถ้วย ใส่ น้ำพริกน้ำปลาเพิ่ม
ก๋วยเตี๋ยว	ชิมก่อนปรุง ไม่ซดน้ำหมด	ใส่ซอส หรือน้ำพริกน้ำปลา หรือน้ำตาลเพิ่ม
อาหารที่ต้องกินกับน้ำจิ้ม เช่น สุกี้ หมูกระทะ	ไม่ควรกินบ่อย นานๆ จึงจะเลือกกินที่	-
อาหารบุฟเฟต์	เลือกอาหารที่มาจากรสชาติ หรือผ่านการแปรรูปน้อยที่สุด	กินอาหารรสจัด อาหารหมักดอง

หัวข้อที่ 2

ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง...ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย

วิทยากร : ดร.นันทวัน เทียนแก้ว

อาจารย์คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

1. การปฏิบัติตัวและข้อควรระวังก่อนการออกกำลังกาย

1.1 ขึ้นอบอุ่นร่างกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Warm up & Stretching)

ใช้เวลา 5 - 10 นาที เพื่อเตรียมความพร้อมให้กับร่างกายเป็นการเพิ่มอุณหภูมิในร่างกายให้ค่อยๆ สูงขึ้นพร้อมที่จะออกกำลังกายและยืดเหยียดกล้ามเนื้อเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บ

1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

- ตรวจร่างกายเพื่อค้นหาภาวะโรคแทรกซ้อนก่อนการออกกำลังกาย
- ควรรับประทานคาร์โบไฮเดรตก่อนการออกกำลังกาย
- หลีกเลี่ยงการฉีดอินซูลินบริเวณกล้ามเนื้อที่ใช้งาน
- ควรสวมใส่ถุงเท้าและรองเท้าให้เหมาะสมและพอดีกับเท้า
- ควรดื่มน้ำให้เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายขณะออกกำลังกาย
- ควรสำรวจเท้าทุกวันเพื่อป้องกันการเกิดบาดแผลที่เท้า

2) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

- ควรตรวจระดับความดันโลหิตเป็นพื้นฐานก่อนออกกำลังกาย
- ตรวจร่างกายค้นหาโรคอื่นร่วม
- ถ้าไม่มีปัญหาในการออกกำลังกายให้เริ่มออกได้เลย แต่ถ้ามีปัญหาอื่นร่วมด้วยให้ออกกำลังกาย

ภายใต้การควบคุมของผู้เชี่ยวชาญอย่างใกล้ชิด

2. การปฏิบัติตัวและข้อควรระวังขณะออกกำลังกาย

2.1 ขึ้นออกกำลังกาย

- ออกกำลังกายแบบแอโรบิกที่ระดับปานกลาง ใช้เวลา 20-30 นาที การเดิน การวิ่ง การวิ่งเหยาะ การก้าวขึ้นลงบันได การว่ายน้ำ ปั่นจักรยานและการเต้นแอโรบิก เป็นต้น

- ออกกำลังกายด้วยแรงต้าน ใช้เวลา 15 - 30 นาที

1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

- ไม่ควรเริ่มต้นหรือหยุดออกกำลังกายแบบทันทีทันใด ควรมีการอบอุ่นร่างกายก่อนการออกกำลังกายและการเคลื่อนไหวร่างกายช้าๆ และคลายอุ่นหลังการออกกำลังกาย

- ระหว่างออกกำลังกายควรจิบน้ำที่มีคาร์โบไฮเดรต ทุกๆ 30 นาที

- ควรวัดระดับกลูโคสในเลือดระหว่างการออกกำลังกาย ถ้าพบว่ามากกว่า 290 มก. เปอร์เซ็นต์ ให้หยุดออกกำลังกาย

- หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายที่มีแรงกระแทกสูงที่ข้อเท้า

2) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

- ห้ามกลั้นหายใจขณะออกกำลังกาย

- ควรวัดระดับความเหนื่อยในขณะออกกำลังกายควบคู่กับการจับชีพจร

- หากค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยตัวบน (SBP) สูงกว่า 160 มม.ปรอท หรือตัวล่าง (DBP) สูงกว่า 110 มม.ปรอท ควรแนะนำให้ผู้ป่วยนั่งพักอย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 15 นาที จากนั้นวัดความดันโลหิตซ้ำ หากความดันโลหิตต่ำลงก็สามารถให้ผู้ป่วยออกกำลังกายได้ แต่ถ้าความดันโลหิตสูงอยู่อาจจะให้ผู้ป่วยงดออกกำลังกายในครั้งนั้น หรือให้ออกกำลังกายได้แต่กิจกรรมที่ทำจะต้องเป็นกิจกรรมที่มีความหนักระดับเบา เช่น การเดินช้าๆ เป็นระยะเวลาหนึ่ง แต่ให้มีกิจกรรมทางกายปานกลาง เช่น เดินจกรม เดินช้า 20 - 30 นาที แล้วนั่งพัก 5 นาที วัดความดันซ้ำ ถ้ายังสูงเกิน 180 และ/หรือ 110 มม.ปรอท ควรไปพบแพทย์ในวันนั้น

- ถ้าความดันโลหิตสูงมากกว่า 180/110 มม.ปรอท ควรรับประทานยาเพื่อควบคุมให้ความดันลดลงก่อนออกกำลังกาย แต่ถ้าไม่ได้กินยาลดความดันโลหิต ให้เดินช้า เดินจกรม 20 - 30 นาที แล้วนั่งพัก 5 นาที วัดความดันโลหิตซ้ำ ถ้ายังสูงเกิน 180 และ/หรือ 110 มม.ปรอท ควรไปพบแพทย์ในวันเดียวกันนั้น ตามคำแนะนำของสมาคมความดันโลหิตสูง 2562

- หากค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยตัวบน (SBP) สูงกว่า 200 มม.ปรอท หรือตัวล่าง (DBP) สูงกว่า 110 มม.ปรอท ไม่ควรให้ผู้ป่วยออกกำลังกาย แต่ให้มีกิจกรรมทางกายปานกลาง เช่น เดินจกรม เดินช้า 20 - 30 นาที แล้วนั่งพัก 5 นาที วัดความดันโลหิตซ้ำ ถ้ายังสูงเกิน 180 และ/หรือ 110 มม.ปรอท ควรไปพบแพทย์ในวันนั้น

3. การปฏิบัติตัวและข้อควรระวังหลังออกกำลังกาย

3.1 ขั้นตอนคลายอุ่นและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ (Cool down & Stretching)

ใช้เวลา 5 - 10 นาที เป็นการลดอัตราการทำงานของหัวใจและลดอุณหภูมิในร่างกายให้ลงช้าๆ ลดลงเท่ากับก่อนออกกำลังกายหรือเป็นการค่อยๆ ลดระดับการออกกำลังกายลง

*** ให้เพิ่มการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เพื่อลดความตึงตัวของกล้ามเนื้อและผ่อนคลายร่างกาย ด้วยวิธีการปฏิบัติการยืดเหยียดอย่างช้าๆ ค้างท่าไว้ 10 - 15 วินาที โดยยืดกล้ามเนื้อมัดใหญ่ที่ใช้งาน ทั้งนี้ให้มีการหายใจเข้าและออกสม่ำเสมอ แต่สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงให้หลีกเลี่ยงท่าก้มศีรษะ ท่ายอนคว่ำ ***

1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

- ควรวัดระดับกลูโคสในเลือดหลังการออกกำลังกายเพื่อดูความปกติของระดับน้ำตาล
- ยืดเหยียดกล้ามเนื้อที่ใช้งาน และหลีกเลี่ยงการยืดเหยียดกล้ามเนื้อในผู้ป่วยที่มีภาวะโรค

แทรกซ้อนของระบบประสาทส่วนปลาย

2) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

- ควรวัดความดันโลหิตหลังออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง และจดบันทึกระดับความดันโลหิตระยะเวลาที่ใช้ในการออกกำลังกาย กิจกรรมที่เลือกและความรู้สึกต่อกิจกรรมที่ทำว่าเหมาะกับตนมากน้อยเพียงใด สามารถทนต่อความหนักหรือแรงต้านได้มากน้อยแค่ไหน

- ควรพบแพทย์เป็นประจำเพื่อตรวจสอบระดับความดันโลหิตอย่างต่อเนื่อง และเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน

- ควรมีวินัยในการรับประทานยาและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังกายควบคู่กันไป

4. การสังเกตภาวะแทรกซ้อนในขณะออกกำลังกาย

1) ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ภาวะน้ำตาลต่ำ ผู้ป่วยจะมีการเคลื่อนไหวที่ช้าลง การทรงตัวเสีย สับสน ไม่มีสมาธิ ตาพร่ามัว พูดช้า ควรเตรียมน้ำตาลหรือน้ำหวาน ขณะออกกำลังกาย ในบางคนอาจจะมีอาการหมดสติและชัก ให้รีบส่งโรงพยาบาล

2) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

- อาการที่ผิดปกติ เช่น เวียนศีรษะ หน้ามืด เหนื่อยผิดปกติ แน่นหน้าอก หัวใจเต้นผิดปกติไปจากเดิม อ่อนเพลีย เป็นต้น ถ้าผู้ป่วยมีอาการเหล่านี้ควรให้หยุดออกกำลังกายทันที แล้วนั่งพักประมาณ 5 - 10 นาที ถ้าอาการผิดปกติดังกล่าวเหมือนเดิมหรือมากขึ้น ควรไปพบแพทย์ทันที หรือ โทร 1669 ขอความช่วยเหลือและคำแนะนำ

- ให้เฝ้าระวังอาการที่ผิดปกติในขณะออกกำลังกาย เช่น หัวใจเต้นผิดปกติไปจากเดิม เวียนศีรษะ หน้ามืด เหนื่อยผิดปกติ แน่นหน้าอก หากมีอาการเหล่านี้ให้หยุดออกกำลังกายทันที แล้วนั่งพักประมาณ 5 - 10 นาที ถ้าอาการผิดปกติดังกล่าวเหมือนเดิมหรือมากขึ้น ควรไปพบแพทย์ทันที หรือ โทร 1669 ขอความช่วยเหลือและคำแนะนำ

5. กิจกรรมทางกายพื้นฐานของบุคคลทั่วไป (World Health Organization (2004)) และเหมาะสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ แบ่งเป็น 4 ประเภท

1) การดำเนินชีวิตประจำวันที่กระฉับกระเฉง (Active living) เป็นกิจกรรมที่ใช้แรงน้อยที่สุด ออกแรงเบาๆ จะต่อเนื่องหรือไม่ต่อเนื่องก็ได้ เช่น การเดิน การลุกยืน การนั่ง เป็นต้น

2) กิจกรรมเพื่อสุขภาพ (Activity for health) เป็นกิจกรรมที่ต้องใช้แรงปานกลาง โดยต้องออกแรง

3) การออกกำลังกายเพื่อสร้างสมรรถภาพทางกาย (Exercise for fitness) เป็นกิจกรรมระดับปานกลางถึงหนัก โดยการทำกิจกรรมอย่างน้อย 20 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์ เช่น การยกน้ำหนัก การวิ่ง เป็นต้น

4) การฝึกเพื่อเป็นนักกีฬา (Training for sport) เป็นกิจกรรมการฝึกโดยใช้แรงระดับหนักมาก โดยทำการฝึกทุกวันในสัปดาห์

นักวิชาการต่างประเทศและประเทศไทยได้กล่าวถึงลักษณะของกิจกรรมทางกาย เพื่อให้เข้าใจได้ง่าย และมองภาพชัดเจน สรุปได้ดังต่อไปนี้

- กิจกรรมในชีวิตประจำวัน (Lifestyle activity) ได้แก่ การเดินทาง การขึ้นลงบันได การดูแลบ้าน

- กิจกรรมในการประกอบอาชีพ (Occupational activity) ได้แก่ การทำงานโดยปกติในทุกๆ วัน

- กิจกรรมในเวลาว่างหรืองานอดิเรก (Leisure time activity) ได้แก่ การทำกิจกรรมนันทนาการ การเล่นกีฬาการออกกำลังกายหรือการฝึกฝนร่างกาย (Exercise/Exercise training)



รูปภาพที่ 16 ปริมาณการออกกำลังกายและกิจกรรมทางกาย

2.7 การใช้เครื่องมือเพื่อนับก้าว

ให้ข้อสังเกตว่า ผู้ป่วยบางคนอาจจะไม่สะดวกในการซื้อ หรือการใช้แอปพลิเคชันในโทรศัพท์ จึงเสนอให้ใช้วิธีการจับเวลาแล้วสังเกตความเหนื่อยของตนเอง

2.8 การเลือกวิธีออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม

ผู้ป่วยทั้ง 2 โรค สามารถเลือกออกกำลังกายด้วยวิธีที่สะดวกและง่ายต่อการปฏิบัติได้ด้วยตัวเอง โดยผู้ป่วยจำเป็นต้องเลือกการออกกำลังกายดังต่อไปนี้

1) การออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Aerobic exercise) เป็นการเคลื่อนไหวร่างกายด้วยความต่อเนื่องอย่างน้อย 20 นาที แต่ไม่ควรเกิน 60 นาทีต่อวัน หรืออาจจะสะสมครั้งละ 10 นาที ก็สามารถทำได้ปฏิบัติ 3-5 วันต่อสัปดาห์ เช่น การเดิน การวิ่งเหยาะ การขี่จักรยาน การเต้นรำ หรือการปฏิบัติทางใดๆ เพื่อพัฒนาความอดทนของกล้ามเนื้อหัวใจและปอด และเพิ่มประสิทธิภาพในการเผาผลาญไขมันให้เป็นพลังงาน ซึ่งความหนักในการออกกำลังกายควรอยู่ระดับปานกลาง

2) การออกกำลังกายด้วยแรงต้าน (Resistance exercise) เป็นการออกกำลังกายที่ต้องอาศัยน้ำหนักจากตัวเองหรืออุปกรณ์ใดๆ เพื่อพัฒนาความแข็งแรงอดทนของกล้ามเนื้อในร่างกาย โดยใช้เวลาประมาณ 15-30 นาทีต่อวัน ปฏิบัติ 2-3 วันต่อสัปดาห์ น้ำหนักที่ใช้อยู่ในระดับปานกลาง เช่น การใช้ดัมเบล การใช้ขวดน้ำบรรจุน้ำหรือทราย การใช้ยางยืด การใช้อุปกรณ์ที่มีน้ำหนักพอดีๆ ที่สามารถหาได้ในบ้าน เป็นต้น

3) การฝึกความอ่อนตัว เป็นการฝึกให้ร่างกายเกิดความยืดหยุ่น ไม่เสี่ยงต่อการปวดหลังหรือข้อต่อติด และยังลดความเสี่ยงต่อการเกิดการบาดเจ็บในขณะที่ออกกำลังกายด้วย เช่น การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ หรือการฝึกโยคะ เป็นต้น โดยฝึกครั้งละ 10-30 นาที สัปดาห์ละ 2-3 วัน ในผู้ป่วยเบาหวานเสี่ยงการฝึกทำที่ผู้ป่วยที่มีผลต่อระบบประสาทส่วนปลาย และในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเสี่ยงการฝึกทำที่มีการก้มศีรษะลงต่ำและการนอนคว่ำ

2.9 ความสำคัญของการออกกำลังกาย

น้ำหนักตัวที่ลดลงด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารควบคู่ไปกับการออกกำลังกายทุก 1 กิโลกรัม จะทำให้ความดันโลหิตลดลงได้ถึง 1 มม.ปรอท ซึ่งจะส่งผลช่วยลดโอกาสในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดในอนาคตได้ด้วย โดยข้อมูลจาก JNC 7 ลดน้ำหนักลง 10 กิโลกรัม สัมพันธ์กับความดันโลหิตที่ลดลง 5 - 20 มม.ปรอท (ที่มา : https://www.researchgate.net/figure/Lifestyle-modifications-to-manage-hypertension_tbl2_8974967) และควรต้องลดความดันโลหิต อย่างน้อย 2 มม.ปรอท (ในประชากร) จึงสัมพันธ์กับการลดโอกาสในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

หัวข้อที่ 3

เคล็ดลับจัดการความเครียด เคลียร์ความกังวล

วิทยากร : นายแพทย์เทอดศักดิ์ เดชคง

ผู้อำนวยการสำนักงานวิเทศสัมพันธ์ กรมสุขภาพจิต

1. ความสำคัญ จิตใจ อารมณ์ ส่งผลต่อโรคเบาหวาน ความดันโลหิตได้อย่างไร

ส่งผลต่อฮอร์โมน ระดับน้ำตาล ระดับความดันโลหิต นอกจากนี้ ยังส่งผลต่อแรงจูงใจในการดูแลตนเอง เช่นอารมณ์เครียด ซึมเศร้า ทำให้พฤติกรรมการดูแลตนเองลดลง

2. อารมณ์แบบใดที่จะส่งผลต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ความเครียดทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ความโกรธและเครียดส่งผลให้ความดันโลหิตสูงขึ้น

3. ประเภทความเครียด แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ

- 1) เครียดจากปัญหาและต้องการการแก้ไขปัญหา เช่น เครียดจากการทำงาน เครียดจากการใช้ชีวิตประจำวัน (ควรแก้ปัญหาโดยการปรึกษาหารือ หรือหาแนวทางร่วมเพื่อค้นหาทางออก)
- 2) เครียดจากความฟุ้งซ่าน แสดงออกมาทางกายร่วมด้วย เช่น นอนไม่หลับ ใจสั่น กินไม่ลง (ควรฝึกการควบคุมประสาทอัตโนมัติ เช่น การฝึกหายใจ การฝึกสมาธิ การฝึกโยคะ การฝึกไทเก๊ก)

4. สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล

- 1) อุปนิสัยเดิม ว่าเครียดง่ายหรือ เป็นคนปรับตัวง่าย
- 2) สิ่งแวดล้อม ครอบครัว การมีสัมพันธ์ภาพ ซึ่งหากมีก็จะสนับสนุนการมีอารมณ์ที่ดี
- 3) ความรุนแรงของโรค ถ้าควบคุมไม่ได้ มีโรคแทรกซ้อนก็มีส่งผลต่ออารมณ์มากขึ้น

5. การจัดการกับอารมณ์

- 1) เทคนิคเชิงความคิดการฝึกตนเอง โดยการมองโลกในแง่บวก มองถึงข้อดีข้อเสีย
- 2) เทคนิคพฤติกรรมเช่นการฝึกหายใจ สมาธิ
- 3) การฝึกเชิงความสัมพันธ์ การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับครอบครัว ชุมชน

6. การประเมินจิตใจของผู้ป่วย โดยใช้แบบสอบถามอย่างง่าย

แบบประเมิน ST-5 หรือ Stress Test 5 ข้อ

แบ่งผลการประเมินออกเป็น 4 ระดับ คือ

- 1) **ความเครียดระดับน้อย** หมายถึง มีความสุขสบายใจดี แต่อาจจะขาดความกระตือรือร้นในชีวิต
แนวทางแก้ไข : ควรตั้งเป้าหมายในการทำงานและเรียนรู้สิ่งต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมรับมือกับปัญหาต่างๆ ที่อาจเข้ามาในอนาคต
- 2) **ความเครียดระดับปานกลาง** หมายถึง มีความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นเรื่องปกติ แต่บางครั้งอาจมีผลกระทบต่อการทำงาน เช่น นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ไม่สบายใจ
แนวทางแก้ไข : ควรหาวิธีผ่อนคลายตัวเองตั้งแต่ในแบบพื้นฐาน เช่น ฟังเพลง ออกกำลังกาย ทำงานอดิเรก ไปจนกระทั่งถึงการฝึกหายใจ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- 3) **ความเครียดระดับมาก** ส่งผลกระทบต่อการทำงาน อาจขาดสมาธิในการทำงาน อารมณ์ฉุนเฉียวง่าย และอาจกระทบต่อโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่เป็นอยู่ เช่น ทำให้ควบคุมได้ยากขึ้น

แนวทางแก้ไข : ควรวางแผนในการจัดการกับความเครียด โดยเน้นการแก้ไขปัญหามีอยู่ บริหารความเครียด เช่น การฝึกหายใจ การฝึกโยคะ ไทเก็ก และการฝึกสมาธิ เป็นต้น และอาจหาที่ปรึกษาที่จะช่วยให้คำแนะนำในการแก้ไขปัญหามาจัดการกับความเครียด

4) ความเครียดระดับมากที่สุด ส่งผลต่อการดำเนินชีวิต มีผลกระทบต่อระดับความดันโลหิต การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด อาจทำให้รู้สึกท้อแท้ที่จะดูแลตนเอง

แนวทางแก้ไข : ควรปรึกษากับผู้เชี่ยวชาญ เช่น จิตแพทย์ นักจิตวิทยา เพื่อค้นหาทางออกในการจัดการกับความเครียดและผลกระทบที่เกิดขึ้น

7. ความถี่ที่เหมาะสมในการประเมินความเครียด

แบบประเมินความเครียด (ST- 5) เป็นการประเมินอาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2 - 4 สัปดาห์ รายละเอียดดังนี้

แบบประเมินความเครียด (ST- 5)

ความเครียดเกิดขึ้นได้กับทุกคน สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดมีหลายอย่าง เช่น รายได้ที่ไม่เพียงพอหนี้สิน ภัยพิบัติต่างๆ ที่ทำให้เกิดความสูญเสีย ความเจ็บป่วย เป็นต้น ความเครียดมีทั้งประโยชน์และโทษ หากมากเกินไปจะเกิดผลเสียต่อร่างกายและจิตใจของท่านได้ขอให้ท่านลองประเมินตนเองโดยให้คะแนน 0 - 3 ที่ตรงกับความรู้สึกของท่าน

คะแนน 0 หมายถึง เป็นน้อยมากหรือแทบไม่มี

คะแนน 1 หมายถึง เป็นบางครั้ง

คะแนน 2 หมายถึง เป็นบ่อยครั้ง

คะแนน 3 หมายถึง เป็นประจำ

ตารางที่ 4 แบบประเมินความเครียด (ST - 5)

ข้อที่	อาการหรือความรู้สึกที่เกิดในระยะ 2 - 4 สัปดาห์	คะแนน			
		0	1	2	3
1	มีปัญหาการนอน นอนไม่หลับหรือนอนมาก				
2	มีสมาธิน้อยลง				
3	หงุดหงิด / กระวนกระวาย / ว้าวุ่นใจ				
4	รู้สึกเบื่อ เซ็ง				
5	ไม่อยากพบปะผู้คน				
คะแนนรวม					

การแปลผล

0 – 4 คะแนน	เครียดน้อย
5 – 7 คะแนน	เครียดปานกลาง
8 – 9 คะแนน	เครียดมาก
10 – 15 คะแนน	เครียดมากที่สุด

หัวข้อที่ 4

รู้เรื่องยารักษาเบาหวาน

วิทยากร : นายแพทย์วิวัฒน์ แนววงศ์
อายุรแพทย์ต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1. ชนิดของยาเบาหวาน และการออกฤทธิ์ของยาแต่ละกลุ่ม

ยาเบาหวานชนิดรับประทานแบ่งเป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ แพทย์ที่ดูแลรักษาโรคเบาหวานอาจจะให้ยามากกว่าหนึ่งกลุ่มในการรักษา เพื่อให้ผลการรักษาได้ประสิทธิภาพดีที่สุด รายละเอียดดังนี้

กลุ่มที่ 1 ยาที่กระตุ้นการผลิตอินซูลินจากตับอ่อน ได้แก่ ยากลุ่ม Sulfonylureas เช่น Glipizide (ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลต่ำ) และยากลุ่ม Gliptin (ออกฤทธิ์ลดน้ำตาลได้ไม่ดีเท่ากลุ่ม Sulfonylureas แต่ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลต่ำได้น้อยกว่า)

กลุ่มที่ 2 ยาที่ลดภาวะการดื้ออินซูลิน หรือทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ดีขึ้น เช่น Metformin Pioglitazone (ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลต่ำ)

กลุ่มที่ 3 ยากลุ่มที่ลดการดูดซึมกลูโคสที่ลำไส้ หรือกลุ่ม Alpha glucosidase inhibitors (ไม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลต่ำ)

กลุ่มที่ 4 ยาที่ขับน้ำตาลทางปัสสาวะ ได้แก่ ยากลุ่ม SGLT - 2 inhibitors (มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลต่ำได้น้อย)

2. คนไข้เบาหวานจำเป็นต้องกินยาทุกคนหรือไม่

แพทย์จะจัดยาตามความรุนแรงของโรคเบาหวาน โดยต้องรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ห้ามขาด ห้ามเกิน ห้ามหยุดยาเอง ควบคู่ไปกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เน้นย้ำว่า ยารักษาโรคเบาหวาน ไม่ได้ทำลายตับหรือไต แต่การที่ไม่รับประทานยา จะส่งผลให้ค่าน้ำตาลในเลือดสูง มีความเสี่ยงต่อการเป็นโรคไตได้

และไม่แนะนำให้ทานยาสมุนไพร หรืออาหารเสริมในการรักษาแทนยาที่แพทย์สั่ง เพราะยังไม่มีหลักฐานว่าสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ และยังส่งผลทำให้ยาเบาหวานออกฤทธิ์ได้ไม่เต็มประสิทธิภาพ นอกจากนี้ สมุนไพรบางชนิด ยังเป็นพิษต่อดับ และไต

3. ถ้าฉีดอินซูลินแล้วไม่ต้องกินยาเม็ดใช่หรือไม่

สำหรับคนไข้ที่เป็นโรคเบาหวานมานาน ตับอ่อนไม่สามารถผลิตอินซูลินได้อย่างเพียงพอ จำเป็นที่จะต้องใช้อินซูลินเป็นยาฉีดร่วมด้วย แต่ในคนที่ใช้อินซูลินอยู่แล้ว อาจจะต้องมีการใช้ยาเม็ดรับประทานควบคู่ไปด้วย เพื่อประสิทธิภาพการรักษาที่ดีที่สุด

4. ข้อควรระวังในการใช้ยาอะไรบ้าง

- คนไข้เบาหวานที่มีภาวะเจ็บป่วย เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย ถ่ายเหลว รับประทานไม่ได้ แนะนำให้หยุดยา Metformin และ SGLT2 inhibitors แต่ไม่ควรที่จะหยุดอินซูลินเอง เพราะจะทำให้เกิดภาวะน้ำตาลสูงขึ้นได้

หัวข้อที่ 5

เข้าใจยาความดันฯ พร้อมกันใน 5 นาที

วิทยากร : นายแพทย์วิวัฒน์ แนววงศ์

อายุรแพทย์ต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสม

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย

1. การรักษาโรคความดันโลหิตสูง การออกฤทธิ์ และผลข้างเคียงจากยาที่สำคัญ

การรักษาโรคความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย การปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิต (เลิกสูบบุหรี่ งดทานอาหารที่มีรสเค็มจัด หมั่นออกกำลังกายสม่ำเสมอ) และการให้ยาลดความดันโลหิต หากสามารถรักษาค่าความดันโลหิตให้เป็นปกติ จะช่วยลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ รวมถึงลดอัตราการเกิดหัวใจล้มเหลว นอกจากนี้ การลดความดันโลหิตยังสามารถส่งผลในการป้องกันการเสื่อมการทำงานของไต

ยาลดความดันโลหิต แบ่งเป็น 5 กลุ่มใหญ่ แพทย์อาจจะจ่ายยาชนิดเดียว หรือ ให้ 2 - 3 ชนิดร่วมกัน ควรทานยาตามแพทย์สั่ง ห้ามขาด ห้ามเกิน ไม่ควรหยุดยาเอง ดังนี้

1. CCB ออกฤทธิ์ขยายหลอดเลือด (เลือดไหลได้ดี แรงดันน้อยลง) ชะลอการเต้นของหัวใจ มีผลต่อการลดการเกิดหลอดเลือดสมอง

ผลข้างเคียง : ขาบวมทั้งสองข้าง (DP) หัวใจเต้นช้า (NDP) ปวดศีรษะ มึนงง ท้องผูก

2. ACEI/ARB ออกฤทธิ์ขยายหลอดเลือด ช่วยลดการเกิดโรคหัวใจ และชะลอไตเสื่อมจากโรคเบาหวาน

ผลข้างเคียง : ไอแห้งๆ ทำให้รู้สึกรำคาญ ระงับการไยาร่วมกับยาแก้ปวดบางชนิด ทำให้ไตวายได้

3. BB กลไกลดการเต้นของหัวใจ ลดการบีบตัวของหัวใจ มักใช้ในคนที่มีโรคหัวใจขาดเลือด ช่วยลดเจ็บหน้าอก ควบคุมการเต้นของหัวใจให้ช้าลง

ผลข้างเคียง : ในผู้ป่วยโรคเบาหวานอาจจะทำให้ภาวะน้ำตาลต่ำไม่รู้ตัว หัวใจเต้นช้าลง มึนงงศีรษะ เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ อาการกำเริบในกลุ่มผู้ป่วยโรคหอบหืด

4. ยาขับปัสสาวะหรือยาขับเกลือโซเดียม ออกฤทธิ์ในการขับน้ำ ขับเกลือ ลดบวม จึงทำให้ลดความดันโลหิตได้ ไม่ควรรับประทานช่วงเย็นหรือก่อนนอน เพราะทำให้ลุกมาปัสสาวะกลางดึก

ผลข้างเคียง : ระงับในผู้ป่วยโรคเก๊าท์ เพราะทำให้กำเริบ เกลือแร่ต่ำ

แต่ถ้าหากผู้ป่วยรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ แต่ค่าความดันโลหิตยังคงสูงอยู่ อาจมีสาเหตุมาจากความเครียด เหล้า การทานอาหารรสเค็มจัด และอีกสาเหตุที่สำคัญ คือ “บุหรี” เพราะนอกจากจะทำให้ค่าความดันโลหิตสูงขึ้นแล้ว ยังก่อให้เกิดโรครุนแรงอื่นๆ เช่น โรคหัวใจ โรคเส้นเลือดในสมอง โรคมะเร็งปอด โรคมะเร็งกล่องเสียง

2. หลังจากรับประทานยาแล้ว จำเป็นต้องวัดความดันโลหิตที่บ้านหรือไม่

ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงประมาณ 1/4 จะมีภาวะ (1) Hypertension with White coat effect” คือความดันโลหิตที่โรงพยาบาลสูงกว่าวัดที่บ้าน สาเหตุส่วนใหญ่อาจเกิดจาก คนไข้เกิดความเครียดวิตกกังวล ประหม่า หรือตื่นเต้นกับสภาพแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย สภาพของโรงพยาบาลที่มีคนไข้แออัด พลุกลั่น หรือต้องรอคิวพบแพทย์เป็นเวลานาน ทำให้เกิดความเครียดโดยที่ผู้ป่วยอาจไม่รู้ตัว และภาวะ (2) วัดความดันโลหิตที่โรงพยาบาลแล้วพบว่าปกติ แต่ความดันโลหิตสูงที่บ้าน ซึ่งทั้งสองภาวะนี้ต้องอาศัยการตรวจวัดความดันโลหิตที่บ้าน เพื่อช่วยให้แพทย์ปรับยา และรักษาได้แม่นยำมากขึ้น

หัวข้อที่ 6

รู้ค่า...รู้ความเสี่ยง ประเมินตนเองได้ ห่างไกลโรคแทรกซ้อน

วิทยากร : ศ.คลินิก นพ.วีระศักดิ์ ศรีนภการ

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรม

สาขาอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี

1. โรคเบาหวาน

1.1 ระดับน้ำตาลในเลือดที่ควรรู้

1) ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร

- ควบคุมได้ดีมาก ควรอยู่ระหว่าง 80 - 110 มก./ดล.
- ควบคุมได้ดีพอใช้ ควรไม่เกิน 130 มก./ดล.

2) ระดับน้ำตาลในเลือดขณะไม่อดอาหาร โดยปกติจะตรวจ 1 - 2 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหาร

- ควบคุมได้ดีมาก ควรไม่เกิน 140 มก./ดล.
- ควบคุมได้ดีพอใช้ ควรไม่เกิน 180 มก./ดล.

1.2 แนวทางแก้ไข หากพบว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร สูงกว่า 200 มก./ดล.

การลดน้ำตาลหลังอาหาร ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการทานอาหาร โดยเริ่มจากทานผักก่อน 5 นาที จากนั้นให้ทานอาหารที่มีดัชนีน้ำตาลต่ำ เช่น ข้าวกล้อง หรือข้าวไม่ขัดสี ขนมปังโฮลวีท ผลไม้ที่เส้นใยสูง เช่น ฝรั่ง และลดปริมาณอาหารลง หลังทานเสร็จก็ควรไปเดินสัก 5 - 10 นาที จะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้

1.3 ระดับน้ำตาลในเลือด หากต่ำหรือสูงเกินไป จะส่งต่อร่างกายอย่างไร

หากผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และพบว่ามีค่าที่สูง หรือต่ำจนเกินไป จะส่งผลกระทบต่อร่างกาย ดังนี้

ตารางที่ 5 ระดับน้ำตาล การแปลผล และความสำคัญ

ระดับน้ำตาล	การแปลผล	ความสำคัญ
< 70 มก./ดล.	น้ำตาลต่ำ	มีอาการ หิว ใจสั่น เหงื่อแตก รุนแรงหมดสติได้
80 - 110 มก./ดล.	ปกติ	ลดภาวะแทรกซ้อน
111 - 130 มก./ดล.	สูงเล็กน้อย	เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนเล็กน้อย
131 - 180 มก./ดล.	ต้องปรับปรุง	เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนมากขึ้น
> 180 มก./ดล.	มีอาการน้ำตาลสูง	เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนสูง และมีอาการปัสสาวะบ่อย หิวน้ำบ่อย อ่อนเพลีย
> 300 มก./ดล.	ระวังน้ำตาลสูง เฉียบพลัน	เสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนสูงและมีอาการปัสสาวะบ่อย หิวน้ำบ่อย อ่อนเพลีย รุนแรงอาจมีอาการปวดท้อง อาเจียน หายใจหอบ หมดสติ หรือชักได้

2. โรคความดันโลหิตสูง

ตามแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562 สามารถจำแนกระดับรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง (จากการวัดความดันโลหิตในคลินิก โรงพยาบาล หรือสถานบริการสาธารณสุขเป็นหลัก) ดังนี้

ตารางที่ 6 การจำแนกโรคความดันโลหิตสูงตามความรุนแรงในผู้ใหญ่อายุ 18 ปี ขึ้นไป

Category	SBP (มม.ปรอท)		DBP (มม.ปรอท)
Optimal	< 120	และ	< 80
Normal	120 - 129	และ/หรือ	80 - 84
High normal	130 - 139	และ/หรือ	85 - 89
Hypertension ระดับ 1	140 - 159	และ/หรือ	90 - 99
Hypertension ระดับ 2	160 - 179	และ/หรือ	100 - 109
Hypertension ระดับ 3	≥ 180	และ/หรือ	≥ 110
Isolated systolic hypertension (ISH)	≥ 140	และ	< 90

และในกรณีที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้รับการวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน (Home Blood Pressure Monitoring : HBPM) ระดับความดันโลหิต จะต้องไม่เกิน 135/85 มม.ปรอท

3. การเข้ารับบริการ ในช่วงสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19

- สามารถแจ้งความประสงค์กับโรงพยาบาล เพื่อให้ส่งยาที่ผู้ป่วยทานประจำมาที่บ้าน ผ่านระบบขนส่งไปรษณีย์
- ให้ญาติมารับยาผู้ป่วย
- จัดซื้อยา หรือนำตัวอย่างยาทั้งหมด เพื่อพบเภสัชกรที่ร้านขายยา

หัวข้อที่ 7

นาที่ฉุกเฉิน...รู้ไว้ก็ได้ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)

วิทยากร : ศ.คลินิก นพ.วีระศักดิ์ ศรีนันทการ

นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรม

สาขาอายุรกรรม โรงพยาบาลราชวิถี

1. ความผิดปกติของระดับน้ำตาล

1.1 น้ำตาลต่ำ

อาการ : หิว ใจสั่น เหงื่อออก เป็นมากอาจจะซึม สับสน ไม่รู้สึกตัว

การวินิจฉัย : ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว แล้วพบว่าต่ำกว่า 70 มก./ดล

การแก้ไข :

1) แก้ไขฉุกเฉิน โดยให้ดื่มเครื่องดื่ม หรือ อาหารที่มีน้ำตาล 15 กรัม ได้แก่ น้ำหวาน นมหวาน น้ำอัดลมที่มีน้ำตาล 1 แก้ว ไอศกรีม น้ำตาล 3 ช้อนชา และอีก 15 นาที ตรวจระดับน้ำตาลอีกครั้ง

ตารางที่ 7 แสดงชนิด และปริมาณของอาหารที่ควรรับประทาน เมื่อเกิดภาวะน้ำตาลต่ำ

ชนิดของอาหาร	ปริมาณอาหาร
กลูโคสเม็ด (5 กรัม/เม็ด)	2 - 3 เม็ด
น้ำตาลทราย	3 ช้อนชา
เครื่องดื่ม	น้ำส้ม 120 - 180 มล, น้ำอัดลม 120 - 180 มล.
นม	3/4 แก้ว
ไอศกรีม	3/4 แก้ว หรือ 2 สคูป
ผลไม้	กล้วย 1 ผล, ส้มขนาดกลาง 1 ผล
ข้าวต้มหรือโจ๊ก	ครึ่งถ้วย

2) การหาสาเหตุและแก้ไขสาเหตุ

สาเหตุที่พบบ่อย ได้แก่

- การเลยเวลาอาหาร การรับประทานอาหารผิดเวลา
- การออกกำลังกายเพิ่มเติม
- การดื่มแอลกอฮอล์
- การมีไข้หรือเจ็บป่วยอื่นร่วมด้วย เช่น การติดเชื้อ หรือเป็นโรคไต, โรคตับ มีผลทำให้การกำจัดยาเปลี่ยนแปลงไป

- การกินยาอื่นเสริม และมีผลต่อยาเบาหวาน
- การปรับเพิ่มขนาดยาที่มากเกินไป เช่น ฉีดอินซูลินเกินขนาด
- ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อการเกิดน้ำตาลต่ำ เช่น สูงอายุ, ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้, มีภาวะ hypoglycemic unawareness

3) การปรับขนาดยาอินซูลิน ควรลดขนาดยาหลังการแก้ไขอาการน้ำตาลต่ำและมีการตรวจน้ำตาลสม่ำเสมอ โดยเฉพาะที่มีอาการหรือควรพบแพทย์เพื่อปรับขนาดยา

การป้องกันน้ำตาลต่ำซ้ำโดยเฉพาะรายที่มีอาการรุนแรง :

- 1) ให้ผู้ป่วยและญาติทราบอาการน้ำตาลต่ำ
- 2) สามารถตรวจน้ำตาลปลายนิ้วด้วยตนเองได้ ถ้าน้ำตาลที่ตรวจได้น้อยกว่า 70 มก./ดล. ถือว่าน้ำตาลต่ำ
- 3) ต้องทราบวิธีแก้ไขกรณีที่น้ำตาลต่ำไม่รุนแรง แต่กรณีรุนแรงต้องรีบส่งพบแพทย์ทันที
- 4) ยอมรับเป้าหมายน้ำตาลที่สูงขึ้น
- 5) เปลี่ยนแปลงชนิดของยารับประทาน และยาฉีดตามความเห็นของแพทย์

1.2 น้ำตาลสูงวิกฤติ

อาการ : ปัสสาวะบ่อย หิวน้ำบ่อย อ่อนเพลีย หายใจเร็ว หรือหายใจหอบ ปวดท้องรุนแรง อาเจียน เป็นมากอาจจะซึม สับสน ไม่รู้สึกตัว หรือชักได้

การวินิจฉัย : ตรวจระดับน้ำตาลจากปลายนิ้ว แล้วพบว่ามากกว่า 350 มก./ดล (ระดับน้ำตาลในเลือด อาจจะน้อยกว่านี้ ถ้ามีอาการข้างบนร่วมด้วย)

การแก้ไข :

- 1) ควรรับปรึกษาแพทย์ โดยเฉพาะเด็กและผู้สูงอายุหรือมีโรคอื่นร่วม
- 2) ในกรณีที่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 ควรต้องตรวจคีโตนในปัสสาวะ และพิจารณาฉีดยาเพิ่มเติม
- 3) ดื่มน้ำให้เพียงพอ

2. ความผิดปกติของหลอดเลือดแดงใหญ่ ที่เกิดตีบตัน ได้แก่ หลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง รวมถึงระดับความดันโลหิตสูงรุนแรง

2.1 โรคหลอดเลือดสมอง

1) อาการ

- มีอาการอ่อนแรงที่ใบหน้า เช่น ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด หลับตาไม่สนิท หรือชาที่ใบหน้า Face ใบหน้าเบี้ยว ต้องยิ้มจึงจะเห็นชัด

- มีอาการแขนขาอ่อนแรงอย่างเฉียบพลันโดยมักเป็นครึ่งซีก
- ทดสอบอัมพฤกษ์ การอ่อนแรงของแขน pronator drift positive ด้วยวิธีการหงายมือ
- มีอาการแขนหรือขาชาอย่างเฉียบพลัน มักจะเป็นซีกใดซีกหนึ่งของร่างกาย
- พูดไม่ออก หรือฟังไม่เข้าใจ รวมทั้งพูดลำบาก หรือพูดไม่ชัด
- มองเห็นภาพซ้อน หรือมองไม่เห็น
- มีอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงเฉียบพลัน โดยที่ไม่มีสาเหตุ
- มีการเปลี่ยนแปลงของระดับความรู้สึกตัวอย่างรวดเร็ว เช่น ซึมลง เรียกไม่รู้ตัว
- มีอาการวิงเวียนศีรษะ บ้านหมุน
- มีอาการเดินเซ เดินลำบาก การทรงตัวไม่ดีอย่างเฉียบพลัน

“STROKE FAST TRACK” เพราะทุกคนที่คือชีวิต ต้องรีบติดต่อและส่งโรงพยาบาลขนาดใหญ่



รูปภาพที่ 17 เรียนรู้สัญญาณเตือน โรคหลอดเลือดสมอง

2) เมื่อสงสัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมอง จะต้องปฏิบัติอย่างไร?

โรคหลอดเลือดสมองถือเป็นภาวะฉุกเฉิน มีความจำเป็นที่ผู้ป่วยจะต้องได้รับการรักษาอย่างเร่งด่วน หากท่านพบว่าตัวท่าน หรือบุคคลใดมีอาการที่สงสัยว่าจะเป็นโรคหลอดเลือดสมอง ควรปฏิบัติดังนี้

- โทรศัพท์แจ้งสถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (ศูนย์นเรนทร) ที่หมายเลข 1669 หรือติดต่อหน่วยบริการฉุกเฉินโดยทันที
- นำตัวผู้ป่วยส่งโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด หรือโรงพยาบาลที่มีช่องทางเร่งด่วนสำหรับดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Acute stroke fast track)
- ผู้ป่วยควรที่จะได้พบแพทย์ ภายใน 4.30 ชั่วโมง ความล่าช้าที่เกิดขึ้นจะทำให้บริเวณสมองที่ขาดเลือดขยายขนาดเพิ่มมากขึ้น ซึ่งอาจจะทำให้ผู้ป่วยมีความพิการมากขึ้น หรืออาจจะเสียชีวิตได้

2.2 โรคหลอดเลือดหัวใจ

1) อาการ

- เจ็บหน้าอกรุนแรงหรือไม่สบายในอกที่เกิดขึ้นทันทีทันใด บางครั้งไม่เกิดขึ้นทันทีทันใด แต่ค่อยๆ เป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ตามเวลา หรือ พักสิ่งที่คิด พูด ทำ อยู่แล้ว ไม่หายหรือเป็นมากขึ้น
- อาจมีอาการเจ็บร้าวไปที่บริเวณแขนซ้าย คอ หรือกราม
- ชีพจรเต้นเบาและเร็ว
- เหงื่อออก ตัวเย็น หน้าซีด คลื่นไส้อาเจียน เหนื่อย หายใจลำบาก

2) เมื่อมีอาการดังกล่าว จะต้องปฏิบัติอย่างไร?

- หยุดกิจกรรมที่กำลังทำอยู่
- แจ้งให้ญาติ หรือเพื่อนร่วมงานทราบ เพื่อรีบพาไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดทันที
- หากอยู่คนเดียว ให้ติดต่อสายด่วนเบอร์ 1669 เพื่อขอความช่วยเหลือ หรือรีบไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด
- ให้รีบไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุดโดยเร็ว ภายในไม่เกิน 30 นาทีหลังมีอาการ จะช่วยรักษาชีวิตไว้ได้

- อมยาใต้ลิ้น (ใช้เฉพาะกรณีมีประวัติรักษาโรคหลอดเลือดหัวใจ และแพทย์ให้อมยาใต้ลิ้นเมื่อมีอาการ) ซึ่งผู้ป่วยต้องรู้สึกตัวดี ไม่มีภาวะความดันโลหิตต่ำหรือหมดสติ ในกรณีที่อมยาใต้ลิ้นแล้วไม่ดีขึ้น ควรรีบไปโรงพยาบาลโดยทันที (ทั้งนี้ ห้ามใช้ยาอมใต้ลิ้นร่วมกับยาบางชนิด ได้แก่ ยารักษาการหย่อนสมรรถภาพทางเพศ ในกลุ่มยาไวอากร้า)

3) การดูแลรักษา

- ในกรณีที่มีอาการเจ็บหน้าอกรุนแรง ควรรีบไปโรงพยาบาลที่ใกล้ที่สุด เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัย โดยการตรวจกราฟคลื่นไฟฟ้าหัวใจให้เร็วที่สุด (ภายใน 10 นาที) เนื่องจากการที่หลอดเลือดหัวใจอุดตันเฉียบพลัน ต้องรักษาโดยรีบเปิดหลอดเลือดให้เร็วที่สุด ด้วยการใช้ยาละลายลิ่มเลือด หรือการรักษาด้วยการขยายหลอดเลือดด้วยบอลลูน และหรือใส่ขดลวดค้ำยัน

- ในกรณีที่พบเห็นผู้ป่วยหมดสติ ผู้ที่เห็นเหตุการณ์ (รู้และเคยฝึกการกู้ชีพเบื้องต้น) ทำการกู้ชีพเบื้องต้น (Basic Life Support) ทันที และใช้เครื่องกระตุกหัวใจชนิดอัตโนมัติ (AED) โดยต้องรีบทำภายใน 2 นาที เพราะจะทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสรอดถึง 71% หากเวลายาวนาน โอกาสรอดชีวิตก็ยิ่งลดลง

2.3 การสังเกตอาการฉุกเฉินโรคความดันโลหิตสูง

หากวัดความดันโลหิต แล้วพบว่ามากกว่า 180/110 มม.ปรอท ถือว่ามีระดับความดันโลหิตสูงอันตราย ควรรีบไปพบแพทย์ เพื่อวินิจฉัยโรคความดันโลหิตสูง ขึ้นทะเบียน ให้ยารักษา “ในวันนั้น” และติดตามตลอดไป

2.4 ภาวะวิกฤติด้านอื่นๆ

ถ้ามีอาการแพ้ที่เท้า ตามัวเฉียบพลัน ไข้สูง ควรพบแพทย์ทันที

สรุปผลการดำเนินงาน

การดำเนินงานจัดทำสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง มีการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้ใช้สื่อวีดิทัศน์ ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม 2564 ซึ่งกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง, บุคลากรทางการแพทย์ ผู้ดูแลผู้ป่วยรวมทั้งประชาชนที่สนใจ โดยสามารถเข้าถึงสื่อดังกล่าวผ่านช่องทางต่างๆ เช่น การประชาสัมพันธ์ ณ สถานบริการสาธารณสุข (โดยมีแพทย์และพยาบาลให้คำปรึกษาระหว่างรับชม) หรือติดตามผ่านช่องทางออนไลน์ ได้แก่ เว็บไซต์ ช่อง YouTube ของกองโรคไม่ติดต่อ, Facebook เพจกองโรคไม่ติดต่อ และกลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการโรคไม่ติดต่อ

ผลการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง ผ่านช่องทางต่างๆ มีผลการเข้าถึงผ่านการประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ แบบ 1 ชุดการเรียนรู้ จำนวนการดาวน์โหลด 4,595 ครั้ง การประชาสัมพันธ์ผ่านช่อง YouTube กองโรคไม่ติดต่อ และบนเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ มีผู้เข้าชมรวมแต่ละช่องทาง จำนวน 17,268 ครั้ง และ 5,896 ครั้ง ตามลำดับ (ข้อมูลการเผยแพร่สื่อตั้งแต่เดือนกรกฎาคม – ตุลาคม 2564) รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 จำนวนการเข้าถึงสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง ในช่องทางต่างๆ

ช่องทางการเข้าถึงสื่อ	จำนวนการดาวน์โหลดไปใช้ (ครั้ง)	จำนวนผู้เข้าชม (ครั้ง)
1. การประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ แบบ 1 ชุดการเรียนรู้	4,595	
2. การประชาสัมพันธ์บนเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ หัวข้อ VDO Clip		5,896
1. เลือกทานกันสัณนิต พืชิตเบาหวานและความดันโลหิตสูง		569
2. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง...ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย		1,308
3. เคล็ดลับขจัดความเครียด เคล็ดลับความกังวล		1,273
4. รู้เรื่องยารักษาเบาหวาน		625
5. เข้าใจยาความดันฯ พร้อมกันใน 5 นาที		947
6. รู้ค่า...รู้ความเสี่ยง ประเมินตนเองได้ ห่างไกลโรคแทรกซ้อน		867
7. นาฬิกาฉุกเฉิน...รู้ไว้ก็ได้ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)		1,477
3. การประชาสัมพันธ์ผ่านช่อง YouTube กองโรคไม่ติดต่อ หัวข้อ VDO Clip		17,268
1. เลือกทานกันสัณนิต พืชิตเบาหวานและความดันโลหิตสูง		1,924
2. ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง...ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย		5,208
3. เคล็ดลับขจัดความเครียด เคล็ดลับความกังวล		3,711
4. รู้เรื่องยารักษาเบาหวาน		1,576

ช่องทางการเข้าถึงสื่อ	จำนวนการดาวน์โหลดไปใช้ (ครั้ง)	จำนวนผู้เข้าชม (ครั้ง)
5. เข้าใจยาความดันฯ พร้อมกันใน 5 นาที		1,836
6. รู้ค่า...รู้ความเสี่ยง ประเมินตนเองได้ ห่างไกลโรคแทรกซ้อน		1,313
7. นาฬิกาฉุกเฉิน...รู้ไว้แก้ได้ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)		1,700

สรุปผลการประเมินความพึงพอใจต่อสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง จากผู้ที่รับชมและนำสื่อไปเผยแพร่ โดยเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 9 กรกฎาคม - 20 สิงหาคม 2564 แบ่งผลการประเมิน ฯ ออกเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

จากการเก็บข้อมูลผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ฯ จำนวน 953 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.51 อายุระหว่าง 30 - 59 ปี ร้อยละ 87.41 และเป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่ใน NCD Clinic ร้อยละ 82.06 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินความพึงพอใจ ฯ (N = 953 คน)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	853	89.51
ชาย	100	10.49
อายุ		
น้อยกว่า 30 ปี	109	11.44
30 - 59 ปี	833	87.41
60 ปีขึ้นไป	11	1.15
ประเภทผู้รับชม		
บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่ใน NCD Clinic	782	82.06
ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง	58	6.09
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง	113	11.86

ตอนที่ 2 ผลการประเมินความพึงพอใจ คลิปวิดีโอการให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

ผลการประเมินความพึงพอใจ ฯ ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานที่ใน NCD Clinic จำนวน 782 คน จำแนกคะแนนรวมออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่ มากที่สุด (5), มาก (4), ปานกลาง (3), น้อย (2) และน้อยที่สุด (1) และแบ่งเกณฑ์แปลผลคะแนนเป็น 3 ระดับ คือ

ผลระดับความพึงพอใจระดับมาก ถึง มากที่สุด จัดอยู่ระดับมาก
 ผลระดับความพึงพอใจระดับปานกลาง จัดอยู่ระดับปานกลาง
 ผลระดับความพึงพอใจระดับน้อย ถึง น้อยที่สุด จัดอยู่ระดับน้อย

โดยพบว่า ร้อยละ 91.57 ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ใน NCD Clinic มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่าบุคลากรทางการแพทย์ฯ มากกว่าครึ่ง มีความพึงพอใจทุกด้านอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ (1) ด้านเนื้อหา ได้แก่ เนื้อหา มีประโยชน์ ตรงความต้องการ และ เข้าใจง่าย ผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 94.62, 87.47 ตามลำดับ เช่นเดียวกันกับ (2) ด้านการนำเสนอ ได้แก่ ทันสมัย น่าสนใจ, การยกตัวอย่างเข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ได้ และระยะเวลา มีความเหมาะสม ที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากเช่นกัน (ร้อยละ 90.54, 89.9, 82.36 ตามลำดับ) และ (3) ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ สามารถนำความรู้จากคลิปวิดีโอไปใช้ประโยชน์ได้จริง ผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 91.18 และแนะนำบุคลากรอื่นให้สามารถปฏิบัติตามได้ ร้อยละ 85.17 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละผลการประเมินความพึงพอใจฯ ของบุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติหน้าที่ใน NCD Clinic (N = 782 คน)

แผน NCD Clinic (N = 702 คน)

ลำดับ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
ด้านเนื้อหา				
1	มีประโยชน์ ตรงความต้องการ	740 (94.62)	40 (5.12)	2 (0.26)
2	เข้าใจง่าย	657 (87.47)	93 (11.89)	5 (0.64)
ด้านการนำเสนอ				
1	การนำเสนอ ทันสมัย น่าสนใจ	708 (90.54)	70 (9.00)	4 (0.46)
2	การยกตัวอย่างเข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ได้	703 (89.9)	72 (9.20)	7 (0.90)
3	ระยะเวลา มีความเหมาะสม	644 (82.36)	128 (16.37)	10 (1.28)
ด้านการนำไปใช้ประโยชน์				
1	ท่านสามารถนำความรู้จากคลิปวิดีโอ ไปใช้ประโยชน์ได้จริง	713 (91.18)	67 (8.57)	2 (0.26)
2	ท่านสามารถนำความรู้จากคลิปวิดีโอ ไปแนะนำบุคลากรอื่นให้สามารถปฏิบัติตามได้	666 (85.17)	104 (13.30)	12 (1.54)
ความพึงพอใจต่อการรับชมคลิปวิดีโอ ในภาพรวม		716 (91.57)	61 (7.80)	5 (0.64)

ผลการประเมินความพึงพอใจ ฯ ของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงและผู้ดูแล จำนวน 171 คน พบว่า ร้อยละ 95.32 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และผู้ดูแล มีความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาารายด้านพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และผู้ดูแล มากกว่าครึ่ง มีความพึงพอใจทุกด้านอยู่ในระดับมาก กล่าวคือ (1) ด้านเนื้อหา ได้แก่ เนื้อหา มีประโยชน์ ตรงความต้องการ และ เนื้อหาเข้าใจง่าย ผลการประเมิน อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 98.24, 92.99 ตามลำดับ

เช่นเดียวกันกับ (2) ด้านการนำเสนอ ได้แก่ การยกตัวอย่างเข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ได้, ทันสมัย น่าสนใจ และระยะเวลาีความเหมาะสม ที่มีผลการประเมินอยู่ในระดับมากเช่นกัน (ร้อยละ 94.15, 93.56, 79.53 ตามลำดับ) และ (3) ด้านการนำไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ สามารถนำความรู้จากคลิปวิดีโอไปใช้ประโยชน์ได้จริง ผลการประเมินอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 99.42 และแนะนำบุคลากรอื่นให้สามารถปฏิบัติตามได้ ร้อยละ 94.15 รายละเอียดแสดงในตารางที่ 11

ตารางที่ 11 จำนวนและร้อยละแสดงผลการประเมินความพึงพอใจ ฯ ของ ผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง และผู้ดูแล (N = 171 คน)

ลำดับ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)		
		มาก	ปานกลาง	น้อย
ด้านเนื้อหา				
1	มีประโยชน์ ตรงความต้องการ	168 (98.24)	3 (1.75)	0 (0.00)
2	เข้าใจง่าย	159 (92.99)	12 (7.02)	0 (0.00)
ด้านการนำเสนอ				
1	การนำเสนอ ทันสมัย น่าสนใจ	160 (93.56)	11 (6.43)	0 (0.00)
2	การยกตัวอย่างเข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ได้	161 (94.15)	10 (5.85)	0 (0.00)
3	ระยะเวลาีความเหมาะสม	136 (79.53)	35 (20.47)	0 (0.00)
ด้านการนำไปใช้ประโยชน์				
1	ท่านสามารถนำความรู้จากคลิปวิดีโอ ไปใช้ประโยชน์ได้จริง	107 (99.42)	1 (0.58)	0 (0.00)
2	ท่านสามารถนำความรู้จากคลิปวิดีโอ ไปแนะนำบุคลากรอื่นให้สามารถปฏิบัติตามได้	161 (94.15)	10 (5.85)	0 (0.00)
ความพึงพอใจต่อการรับชมคลิปวิดีโอ ในภาพรวม		163 (95.32)	8 (4.68)	0 (0.00)

ตอนที่ 3 ผลการสำรวจความต้องการในการจัดทำสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) มีรายละเอียด ดังนี้

3.1 อาหาร

- 1) อาหารที่เหมาะสมและอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง
- 2) การนับคาร์บ
- 3) การตรวจวัดค่าโซเดียมในอาหารด้วยตนเอง/อาหารเค็มกับการเกิดโรคความดันโลหิตสูง
- 4) อาหารประจำภาคต่างๆ กับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- 5) เมนูสุขภาพ อาหารคลีน คีโตเจนิคส์ Intermittent Fasting (IF)
- 6) การเลือกอาหารสำหรับผู้ป่วย ในช่วงการระบาดของโรค COVID - 19

3.2 อารมณ์

- 1) การจัดการอารมณ์ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 2) การประเมินและจัดการภาวะเครียดและภาวะซึมเศร้าด้วยตนเอง
- 3) การฝึกหายใจ การนั่งสมาธิ

3.3 การออกกำลังกาย

- 1) การออกกำลังกายตามกลุ่มวัย
- 2) ตัวอย่าง พร้อมสาธิต วิธีการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- 3) การวิ่งมาราธอนกับโรคความดันโลหิตสูง

3.4 ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

- 1) โรคไต
 - ความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง
 - การปฏิบัติตัว/การดูแลตนเอง เพื่อชะลอไตเสื่อม
 - อาหารชะลอไตเสื่อม
- 2) เท้า
 - ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า
 - ความเสี่ยงต่อการเกิดแผลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
 - การดูแลเท้า การบริหารเท้า และรองเท้าที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- 3) ภาวะอ้วน/อ้วนลงพุง กับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน

3.5 ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง

- 1) โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง
 - อาการเตือน
 - การดูแล จัดการตนเองเมื่อเกิดโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง
- 2) โรคไขมันในเลือดสูงกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง
- 3) การสูบบุหรี่กับการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง

3.6 การสนับสนุนการจัดการตนเอง

- 1) ความจำเป็นของการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- 2) การวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน
- 3) วิธีการเลือกเครื่องวัดความดันโลหิตที่ได้มาตรฐาน

3.7 การรักษา

- 1) การรักษาโรคเบาหวานด้วยยาฉีด Insulin, วิธีการฉีดอินซูลินให้เข้าใจง่าย
- 2) วิธีการเตือนตนเองและการจัดการตนเองเมื่อลืมทานยา
- 3) ข้อดีและข้อควรระวัง ของแนวทางการรักษาโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ด้วยวิธีการทานยา ตามเวชปฏิบัติฯ

3.8 โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงกับโรคCOVID - 19

- 1) ผลกระทบจากโรคCOVID - 19 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- 2) ผลกระทบจากวัคซีนป้องกันโรคCOVID - 19 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

3.9 สมุนไพร

- 1) วิธีการเลือกและใช้สมุนไพรที่ถูกต้องในผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- 2) ผู้ป่วยโรคเบาหวานกับการใช้น้ำมันกัญชา
- 3) ระยะเวลาการสังเกตผลเสียของยาสมุนไพร
- 4) อันตรายหรือผลกระทบจากสมุนไพร

3.10 โรคอื่นๆ ที่เป็นปัญหาสุขภาพ

- 1) โรคหอบหืด
- 2) โรคเกาต์
- 3) โรคเมเร็งต่างๆ

3.11 อื่นๆ

- 1) ความรอบรู้ด้านสุขภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) ในการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
- 2) การช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นก่อนส่งโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตอนที่ 4 ข้อเสนอแนะอื่นๆ รายละเอียดดังนี้

4.1 ด้านเนื้อหาวิชาการ

- 1) ควรอธิบายเนื้อหาภายในคลิปให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ในหัวข้อต่อไปนี้
 - คำน้าตาลในเลือด และค่าความดันโลหิต

4.2 ด้านการบริหารจัดการ

- 1) ควรมีการสนับสนุนสื่ออย่างต่อเนื่อง
- 2) ควรสนับสนุนสื่อในรูปแบบอื่นเพิ่มเติม เช่น การเผยแพร่ลงโทรทัศน์ หรือจัดทำเป็นแผ่นพับ โปสเตอร์

ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

1. คณะที่ปรึกษาและคณะทำงาน มีความเชี่ยวชาญในเนื้อหาสำหรับจัดทำ VDO Clip
2. อาจารย์วิทยากรให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจทานความถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อให้ Script มีความถูกต้อง ก่อนการถ่ายทำจริง
3. บริษัทผู้รับจ้าง มีประสบการณ์ในการทำงานร่วมกับหน่วยงานราชการ มีความเชี่ยวชาญในการติดต่อ และจัดทำ Script เพื่อให้ VDO Clip มีความน่าสนใจมากขึ้น
4. ในหน่วยงานมีช่องทางในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ที่หลากหลาย ทั้งการส่งไปรษณีย์ให้กับพื้นที่ และช่องทางออนไลน์ เช่น Facebook, Line, YouTube
5. พื้นที่ให้ความร่วมมือในการประชาสัมพันธ์ VDO Clip แก่กลุ่มเป้าหมายเป็นอย่างดี
6. ผู้เข้ารับชม VDO Clip ให้ความร่วมมือในการตอบแบบประเมินความพึงพอใจ เพื่อนำผลที่ได้ไปพัฒนาการดำเนินงานในโอกาสต่อไป

ปัญหา และอุปสรรคในการดำเนินงาน

1. การถ่ายทำ VDO Clip มีความล่าช้า เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19 ซึ่งสถานที่ที่ใช้ถ่ายทำ ถูกกำหนดเป็นพื้นที่ควบคุมสูงสุด สถานที่ถ่ายทำบางแห่งไม่อนุญาตให้เข้าไปถ่ายทำได้ รวมทั้งอาจารย์วิทยากรมีความกังวลต่อสถานการณ์ ฯ ดังกล่าว
2. สืบเนื่องจากการถ่ายทำที่ล่าช้า ทำให้ระยะเวลาในการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ ถูกลดลงจากเดิม 3 เดือน เหลือเพียง 2 เดือน (ตั้งแต่ กรกฎาคม - สิงหาคม 2564)

แนวทางแก้ไขในโอกาสต่อไป

1. ประชุมทีมทบทวนกิจกรรมที่ดำเนินงานในปีที่ผ่านมา เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานให้เหมาะสม และทุกขั้นตอนมีระยะเวลาในการดำเนินงาน
2. ควรจัดทำแผนการดำเนินงานที่ชัดเจน และติดตามผลการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอและมีการแจ้งเตือนก่อนถึงระยะเวลาสิ้นสุดขั้นตอน เพื่อให้คณะทำงานและผู้รับจ้างได้เร่งรัดและหาแนวทางเพื่อให้งานบรรลุตามระยะเวลาที่กำหนดทุกขั้นตอน
3. จัดทำแผนสำรอง แผนบริหารความเสี่ยง เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID - 19
4. ประสานผู้รับผิดชอบ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมช่องทางการประชาสัมพันธ์ไว้ล่วงหน้า โดยเน้นช่องทางออนไลน์ที่กลุ่มเป้าหมายสามารถเข้าถึงได้ง่ายเป็นหลัก

ภาคผนวก

คำสั่งแต่งตั้งคณะที่ปรึกษา และคณะทำงานในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วย
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้



คำสั่งกรมควบคุมโรค
ที่ ๓๐๕ / ๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะที่ปรึกษาและคณะทำงานในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip)
สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

อนุสนธิคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๑๙๙๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ได้แต่งตั้ง
คณะที่ปรึกษาและคณะทำงานในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดัน
โลหิตสูงรายใหม่และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้ ไปแล้ว นั้น

เพื่อให้การดำเนินงานเป็นไปตามวัตถุประสงค์และมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความ
ในมาตรา ๓๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๔ และที่แก้ไขเพิ่มเติม
กรมควบคุมโรค จึงแต่งตั้งคณะที่ปรึกษาและคณะทำงานในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วย
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้ ดังนี้

๑. ให้ยกเลิกคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๑๙๙๓/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓
๒. ให้แต่งตั้งคณะที่ปรึกษาและคณะทำงานในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วย
โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้ โดยมีองค์ประกอบ หน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๑ องค์ประกอบ

๒.๑.๑ คณะที่ปรึกษาในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน
และโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

๒.๑.๑.๑ ศาสตราจารย์เกียรติคุณวรรณิ นิธิยานันท์

นายกสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ

๒.๑.๑.๒ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุรศักดิ์ กันตชูเวสศิริ

นายกสมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย

๒.๑.๑.๓ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์

อาจารย์คณะแพทยศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

๒.๑.๑.๔ นายวุฒิเดช โอภาสเจริญสุข

ประธานวิชาการสมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย

๒.๑.๑.๕ รองศาสตราจารย์ทิพาพร ธาระวานิช

ผู้ช่วยเลขาธิการสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ

- ๒ -

๒.๑.๒ คณะทำงานในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

- | | | |
|----------|--|-------------------|
| ๒.๑.๒.๑ | นางศศิธร ตั้งสวัสดิ์
ผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ
กรมควบคุมโรค | ประธานคณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๒ | นางจุรีพร คงประเสริฐ
รองผู้อำนวยการกองโรคไม่ติดต่อ
กรมควบคุมโรค | รองประธานคณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๓ | ศาสตราจารย์วีระศักดิ์ ศรีนนภากร
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ ด้านเวชกรรมสาขาอายุรกรรม
โรงพยาบาลราชวิถี กรมการแพทย์ | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๔ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชนิดา ปิโสดิการ
นายกสมาคมนักกำหนดอาหารแห่งประเทศไทย | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๕ | นายวิทวัส แนววงศ์
อายุรแพทย์ต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสม
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๖ | นางสาวนันท์วัน เทียนแก้ว
อาจารย์คณะวิทยาศาสตร์การกีฬา
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๗ | นายเทอดศักดิ์ เดชคง
ผู้อำนวยการสำนักวิชาการสุขภาพจิต
กรมสุขภาพจิต | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๘ | นางสาวณัฐอิสรณ พันธ์มุง
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๙ | ผู้แทนกองกิจกรรมทางกายเพื่อสุขภาพ
กรมอนามัย | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๑๐ | ผู้แทนสำนักโภชนาการ
กรมอนามัย | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๑๑ | นางสาวชนิษฐา ศรีสวัสดิ์
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |
| ๒.๑.๒.๑๒ | นางสาววรัญญา ตรีเหลา
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค | คณะทำงาน |

- ๓ -

๒.๑.๒.๑๓ นางสาวประภัสรา บุญทวี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน
๒.๑.๒.๑๔ นางหทัยชนก เกตุจนา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และเลขานุการ
๒.๑.๒.๑๕ นางสาวเบญจมาศ นาคราช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒.๑๖ นางสาวจิตรา บุญโพก นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ
๒.๑.๒.๑๗ นางสาวขวัญชนก อีสระ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค	คณะทำงาน และผู้ช่วยเลขานุการ

๒.๒ มีหน้าที่และอำนาจ ดังนี้

๒.๒.๑ ทบทวนสถานการณ์และปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงานที่ผ่านมา ทบทวนวรรณกรรม ศึกษาเอกสารวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติตนและการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

๒.๒.๒ กำหนดกรอบ จัดทำเนื้อหา และตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหาที่จะใช้เป็นข้อมูลในการผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

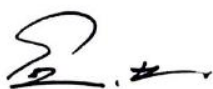
๒.๒.๓ พิจารณารายละเอียดขอขอบเขตคุณลักษณะในการจัดจ้างบริษัท และพิจารณาคัดเลือกบริษัทเพื่อจัดจ้างผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

๒.๒.๔ กำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ และผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้

๒.๒.๕ ปฏิบัติหน้าที่อื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๔



(นายโอภาส การย์กวินพงศ์)
อธิบดีกรมควบคุมโรค

รายละเอียดการทบทวนเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนตามกรอบเนื้อหาสำหรับผลิตสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) พบว่า มีสื่อที่เกี่ยวข้องจากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์ ทั้งในรูปแบบคลิป animation, คลิป VDO รูปแบบ role play, คลิป VDO รูปแบบสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ, สื่อประเภท Roll up, Infographic, โปสเตอร์ และแผ่นพับต่างๆ ซึ่งมีความหลากหลายของแหล่งข้อมูล รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 ผลการทบทวนสื่อที่เกี่ยวข้องกับกรอบเนื้อหา VDO Clip การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

ลำดับ	เรื่อง	รายละเอียดเนื้อหา	สื่อที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์
1	ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	1. โรคเบาหวานคืออะไร 2. ชนิดของโรคเบาหวาน 3. อาการของโรคเบาหวาน 4. ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน 5. ผลของโรคเบาหวานต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย 6. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 7. การตรวจสุขภาพเมื่อรู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน	เรื่อง : เข้าใจเบาหวาน เนื้อหา : โรคเบาหวานคืออะไร, ชนิดของโรคเบาหวาน, อาการของโรคเบาหวาน, ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวาน, ผลของโรคเบาหวานต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย และ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้วยหลัก 4 อ. รูปแบบ : คลิป animation เวลา : 5.05 นาที ที่มา : สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ https://www.dmtai.org/index.php/knowledge/for-normal-person/vdo/432-vdo001
2	ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง	1. โรคความดันโลหิตสูงคืออะไร 2. Know your number ทราบค่าความดันโลหิตของตนเองและการประเมินความเสี่ยง 3. ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง 4. อาการของโรคความดันโลหิตสูง 5. ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคความดันโลหิตสูง 6. ผลของโรคความดันโลหิตสูงต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย	1. เรื่อง : โรคความดันโลหิตสูง : รายการ Three Minutes Talk ep.11 เนื้อหา : โรคความดันโลหิตสูงคืออะไร, สาเหตุของการเกิดโรค, การดูแลสุขภาพ, ผลของโรคความดันโลหิตสูงต่อระบบต่างๆ ของร่างกาย รูปแบบ : คลิป VDO role play เวลา: 3.01 นาที ที่มา : RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=x9CnTOTP07U 2. เรื่อง : ความดันโลหิตสูง ประตู่...สู่โรคภัย พบหมอ มหิดล เนื้อหา : ผลของโรคความดันโลหิตสูง, ค่าความดันโลหิตสูง, กลุ่มเสี่ยง, การรักษา, การทานยา, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม รูปแบบ : คลิป VDO role play เวลา: 3.20 นาที ที่มา : มหิดล แชนแนล https://www.youtube.com/watch?v=rMG7OM7ZcJY
3	โภชนาบำบัดผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จุดประสงค์: เพื่อให้ผู้ป่วย	1. การควบคุมอาหารของผู้ป่วยเฉพาะโรค 2. ความสำคัญของการควบคุมอาหารในผู้ป่วย 3. สารอาหารชนิดต่างๆ	1. เรื่อง : รู้ทัน เบาหวาน เนื้อหา : อาหารที่ต้องกิน, ดัชนีน้ำตาล รูปแบบ : roll up ที่มา : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/picture

ลำดับ	เรื่อง	รายละเอียดเนื้อหา	สื่อที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์
	สามารถตัดสินใจเลือกอาหารและจัดการโภชนาการตามความเหมาะสมในชีวิตประจำวัน	4. ปริมาณอาหารที่เหมาะสมเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิต 5. สำหรับผู้ที่ฉีดอินซูลิน ให้เรียนรู้การนับคาร์โบไฮเดรต 6. โซเดียมคืออะไร และแหล่งอาหารที่มีโซเดียม 7. ผลกระทบจากการสูบบุหรี่ ดื่มสุราในผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง	s/RollupP6.jpg 2. เรื่อง : รู้ทัน เบาหวาน ด้วยอาหารแลกเปลี่ยนลดน้ำตาล เนื้อหา : อาหารแลกเปลี่ยน ลดน้ำตาล รูปแบบ : roll up ที่มา : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/pictures/RollupP5.jpg 3. เรื่อง : ความดันโลหิตสูง ควรกินอะไรดี ? เนื้อหา : อาหารสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง, ตัวอย่างปริมาณโซเดียมในอาหารแต่ละชนิด รูปแบบ : eBook ความยาว 18 หน้า ที่มา : สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ https://multimedia.anamai.moph.go.th/wp-content/uploads/2019/05/DASH-Diet-book.pdf 4. เรื่อง : ปริมาณโซเดียมที่ควรได้รับต่อวัน เนื้อหา : ปริมาณโซเดียมที่ควรได้รับต่อวัน, ช่วงวัยที่ควรได้รับโซเดียม รูปแบบ : Infographic 1 หน้า ที่มา : เครือข่ายบริโภคลดเค็ม 5. เรื่อง : ปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงรส เติมน้อยก็อร่อยได้ เนื้อหา : ปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงรส รูปแบบ : Infographic 1 หน้า ที่มา : เครือข่ายบริโภคลดเค็ม 6. เรื่อง : หลีกเลี่ยงการบริโภคอาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง เนื้อหา : อาหารที่มีปริมาณโซเดียมสูง, เกลือ 1 ซ้อนชา มีโซเดียมเท่าไร รูปแบบ : Infographic 1 หน้า ที่มา : เครือข่ายบริโภคลดเค็ม 7. เรื่อง : ลดการบริโภคเค็ม เพื่อสุขภาพที่ดี ด้วยตนเอง รูปแบบ : Infographic 1 หน้า ที่มา : เครือข่ายบริโภคลดเค็ม 8. เรื่อง : โซเดียมกับร่างกายเรา เนื้อหา : เมื่อโซเดียม ทำร้ายร่างกายเรา รูปแบบ : Infographic 1 หน้า ที่มา : เครือข่ายบริโภคลดเค็ม 9. เรื่อง : ไม่เค็ม ก็มีโซเดียม รูปแบบ : Infographic 1 หน้า ที่มา : เครือข่ายบริโภคลดเค็ม 10. เรื่อง : ลดเค็ม ลดโรค

ลำดับ	เรื่อง	รายละเอียดเนื้อหา	สื่อที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์
			เนื้อหา : โซเดียมกับร่างกาย, โซเดียมกับอาหารแปรรูป, วิถีลดเค็มแบบง่ายๆ, ผลิตภัณฑ์ลดโซเดียม รูปแบบ : แผ่นพับ ที่มา : เครือข่ายบริโภคลดเค็ม 11. เรื่อง : กินพิชิตโรคความดันโลหิตสูง เนื้อหา : ธงโภชนาการ ปริมาณอาหารที่แนะนำ รูปแบบ : roll up ที่มา : สำนักโภชนาการ กรมอนามัย http://nutrition.anamai.moph.go.th/images/pictures/RollupP2.jpg 12. เรื่อง : DASH DIET อาหารลดความดันโลหิตสูง : Smart 60 สูงวัยอย่างสง่า เนื้อหา : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง, ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับ DASH DIET, ตัวอย่างการปรุงอาหาร DASH DIET รูปแบบ : คลิป VDO (role play) เวลา: 4.34 นาที ที่มา : มหิดล แชนแนล https://www.youtube.com/watch?v=42U45G6Rp78 13. เรื่อง : กินอย่างไรเมื่อเป็น "เบาหวาน" : Smart 60 สูงวัยอย่างสง่า เนื้อหา : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคเบาหวาน, การปรับเมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน, ตัวอย่างการปรุงอาหาร รูปแบบ : คลิป VDO (role play) เวลา: 4.45 นาที ที่มา : มหิดล แชนแนล https://www.youtube.com/watch?v=hAzLBMV_0mE 14. เรื่อง : วิธีการนับคาร์บ เนื้อหา : อุปกรณ์ที่ใช้, เทคนิคการตวง, ปริมาณอาหารประเภทต่างๆ รูปแบบ : คลิป VDO (role play) จำนวน 6 คลิป เวลาโดยประมาณ VDO ละ 7-12 นาที ที่มา : สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ
4	การออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยมีความรู้และสามารถออกกำลังกายได้อย่างถูกต้อง	1. ประเภทของกิจกรรมทางกาย 2. การเตรียมตัวก่อนการออกกำลังกาย 3. การเลือกวิธีออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 4. ประโยชน์และผลเสียของ	1. เรื่อง : การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เนื้อหา : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง, การเลือกวิธีออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม, ค่าเตือนระหว่างการออกกำลังกาย และ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย รูปแบบ : คลิป VDO (บรรยายประกอบภาพ) เวลา: 5.22 นาที ที่มา : กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย

ลำดับ	เรื่อง	รายละเอียดเนื้อหา	สื่อที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์
		การออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง 5. การสังเกตภาวะแทรกซ้อนในขณะที่ออกกำลังกาย	https://www.youtube.com/watch?v=S8nQXRrM8fs 2. เรื่อง : เป็นความดันโลหิตสูง ออกกำลังกายอย่างไร ? : Healthy Fine Day exercise เนื้อหา : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง, การเลือกวิธีออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม, สาธิตวิธีออกกำลังกาย และ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย รูปแบบ : คลิป VDO (role play) เวลา: 5.46 นาที ที่มา : มหิดล แชนแนล https://www.youtube.com/watch?v=VoYs9S8Tcsc 3. เรื่อง : ทำบริหารสำหรับคนเป็นความดันโลหิตสูง : Smart 60 สุขวัยอย่างสง่า เนื้อหา : สาธิต 4 ท่า 3 นาที การออกกำลังกายที่เหมาะสมสามารถช่วยลดความดันโลหิตสูงได้ รูปแบบ : คลิป VDO (role play) เวลา: 4.38 นาที ที่มา : มหิดล แชนแนล https://www.youtube.com/watch?v=-VFrVWNMs8M 4. เรื่อง : การออกกำลังกายสำหรับโรคความดันโลหิตสูง : Rama Square ช่วง Better To Know 24 เม.ย.61 เนื้อหา : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง, สาธิตวิธีออกกำลังกายด้วยยางเส้น และ ประโยชน์ของการออกกำลังกาย รูปแบบ : คลิป VDO (role play) เวลา: 6.23 นาที ที่มา : มหิดล แชนแนล https://www.youtube.com/watch?v=hqHrektMQkE 5. เรื่อง : การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน เนื้อหา : ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการออกกำลังกาย, ความพร้อมของผู้ออกกำลังกาย, ข้อห้ามและวิธีออกกำลังกายที่ถูกต้องและเหมาะสม, ข้อแนะนำและประโยชน์ของการออกกำลังกาย รูปแบบ : คลิป VDO (บรรยายประกอบภาพ) เวลา : 6.01 นาที ที่มา : กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย https://www.youtube.com/watch?v=Oi-lbo-14FY&t=4s 6. เรื่อง : เบาหวานไม่น่ากลัวอย่างที่คิด หากรู้จักออกกำลังกาย : พบหมอรามาฯ (ช่วงที่ 1) 13.2.2562 เนื้อหา : สถานการณ์ของโรค, ปัจจัยเสี่ยง, การดูแลสุขภาพ, ผลของโรคความดันโลหิตสูงต่อระบบต่างๆของร่างกาย,

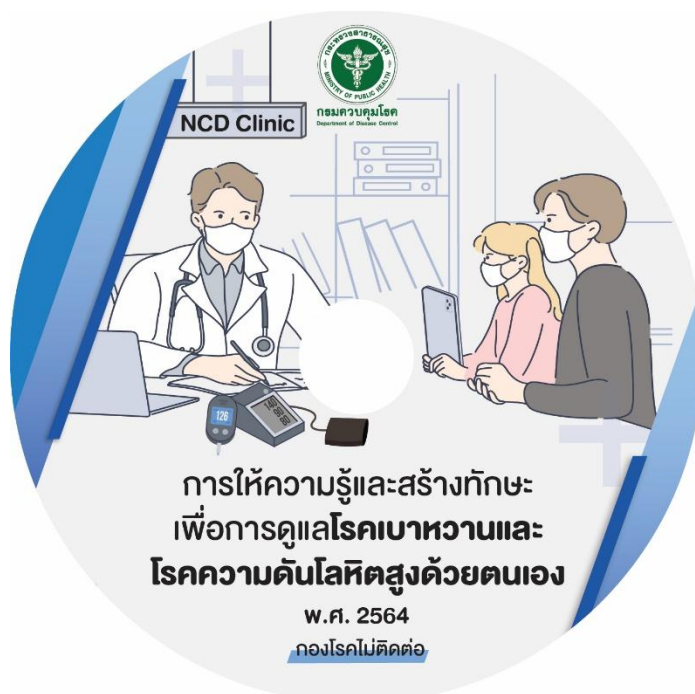
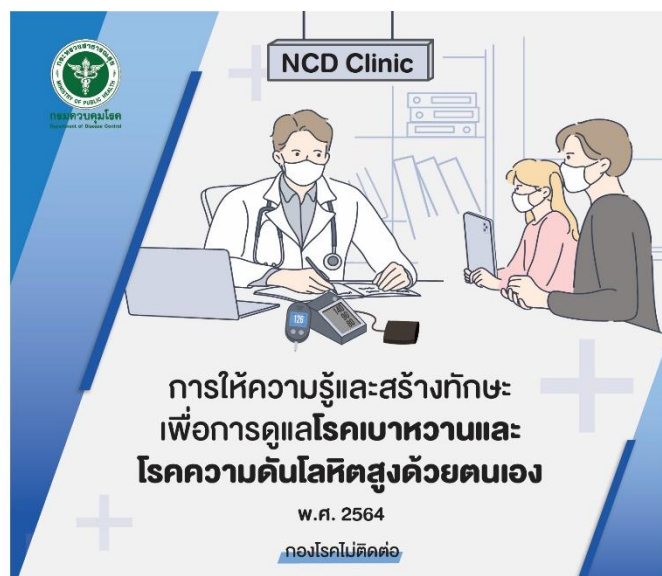
ลำดับ	เรื่อง	รายละเอียดเนื้อหา	สื่อที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์
			การประเมินตนเองก่อนการออกกำลังกาย,รูปแบบการออกกำลังกายที่เหมาะสมและไม่เหมาะสม สำหรับผู้ป่วย, ข้อควรระวัง รูปแบบ : คลิป VDO สัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ เวลา : 10.06 นาที ที่มา : RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=Mc9uH6fnfys 7. เรื่อง : ทำบริหารง่าย ๆ สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน : พบหมอรามาฯ (ช่วงที่ 2) 13.2.2562 เนื้อหา : สาธิตวิธีการออกกำลังกายที่ถูกต้อง รูปแบบ : คลิป VDO เวลา : 13.24 นาที ที่มา : RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=8nACE2Ey_pg&t=39s
5	การจัดการความเครียดและความวิตกกังวล จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยมีทักษะในการจัดการอารมณ์	1. อารมณ์แบบใดที่จะส่งผลต่อโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง 2. สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดและความวิตกกังวล 3. การจัดการกับอารมณ์ 4. การประเมินจิตใจของผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบถามอย่างง่าย	เรื่อง : แบบประเมินความเครียด (ST5) เนื้อหา : ปัญหาการนอน, สมาธิ, ความกระวนกระวาย, เบื่อ, การไม่ยอมคบปะผู้คน รูปแบบ : แบบประเมินความเครียด 5 ข้อ ที่มา : กรมสุขภาพจิต https://www.dmh.go.th/covid19/test/qtest5/
6	ยารักษาโรคเบาหวานที่ผู้ป่วยควรรู้ จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจการใช้ยาอย่างถูกต้อง	1. ยารักษาโรคเบาหวานที่ควรรู้ 2. สรรพคุณของยารักษาโรคเบาหวาน 3. ความสำคัญของการกินยา 4. การสังเกตอาการข้างเคียงของตนเองเมื่อกินยา 5. การเก็บยาที่ถูกต้อง	1. เรื่อง : การให้ยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในผู้ใหญ่ เนื้อหา : ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด, ข้อพิจารณา ที่มา : แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2560 หน้า 65 - 67 2. เรื่อง : กินยาเบาหวานติดต่อกันนาน ๆ ไตพัง? เนื้อหา : ข้อเท็จจริงของผลกระทบโรคไต, วิธีการลดยาเบาหวาน รูปแบบ : วิดีโอบรรยายสลับวิดีโอรูปยา การตรวจน้ำตาล ที่มา : มหิดล แชนแนล เวลา: 3.01 https://www.youtube.com/watch?v=r260I2VNz8I 3. เรื่อง : การใช้ยา สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เนื้อหา : ระดับน้ำตาลในเลือด, การปรับพฤติกรรม, เทคนิคการทานยาที่ได้ผล, ผู้ป่วยที่ต้องใช้ยาฉีด, เทคนิคการใช้ยาฉีด, การเก็บรักษายาฉีด, อาการที่พบในผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลต่ำ, วิธีแก้ไขเบื้องต้น, สาเหตุ, อาการที่ต้องนำส่งโรงพยาบาลทันที รูปแบบ : วิดีโอบรรยายสลับภาพ ที่มา : โรงพยาบาลลาดพร้าว เวลา: 5.15

ลำดับ	เรื่อง	รายละเอียดเนื้อหา	สื่อที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์
			https://www.youtube.com/watch?v=LTkD4H57TLs 4. เรื่อง : เกร็ดความรู้ ชุดโรคเรื้อรัง ตอน ยาที่ควรระวังของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เนื้อหา : กลุ่มยาที่ควรระวัง รูปแบบ : วิดีโอบรรยายสลับแอนิเมชัน ที่มา : RAMA CHANNEL เวลา: 1.45 https://www.youtube.com/watch?v=Uk8Ggy71h4k
7	ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้ป่วยควรรู้ จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจการใช้ยาอย่างถูกต้อง	1. ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ควรรู้ 2. สรรพคุณของยารักษาโรคความดันโลหิตสูง 3. ความสำคัญของการกินยา 4. การสังเกตอาการข้างเคียงของตนเองเมื่อกินยา 5. การเก็บยาที่ถูกต้อง	1. เรื่อง : ทำความรู้จักกับ ยาลดความดันโลหิต : Rama Square ช่วง Daily Expert 14 มี.ค.60 (3/4) เนื้อหา : ยา HCTZ, ข้อบ่งใช้, ช่วงเวลาในการทานยา, ข้อควรระวัง, อาการข้างเคียง, การเก็บรักษา รูปแบบ : คลิป VDO (role play) เวลา: 9.11 นาที ที่มา : RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=-9WwV6QP5S8 2. เรื่อง : ความดันโลหิตสูง การใช้ยา เนื้อหา : วิธีการทานยาที่ถูกต้อง รูปแบบ : บรรยาย (ถาม-ตอบ) เวลา: 1.39 นาที ที่มา : RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=bLqDgnvFZO0&t=1s 3. เรื่อง : ลดความดันเลือดสูง ด้วยตัวยา “อะทีโนลอล” เนื้อหา : ประโยชน์ของยา, ผลข้างเคียงของยา รูปแบบ : บรรยาย (ถาม-ตอบ) และสลับ animation เวลา : 19.08 นาที ที่มา: RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=4S6pD7RE8-U 4. เรื่อง : ความดันโลหิตสูง ความดันโลหิตสูงกับการรักษา เนื้อหา : แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง รูปแบบ : บรรยาย (ถาม-ตอบ) เวลา: 1.39 นาที ที่มา : RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=-2tiRo9xkWg 5. เรื่อง : รู้จักยาโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดหัวใจ 2 เนื้อหา : ยาที่ผู้ป่วยควรรู้จัก, อาการข้างเคียง, วิธีการทานยา รูปแบบ : บรรยายสลับภาพและวิดีโอ เวลา: 1.00 นาที ที่มา : องค์การเภสัชกรรม https://www.youtube.com/watch?v=G1MDALqpvVQ

ลำดับ	เรื่อง	รายละเอียดเนื้อหา	สื่อที่เกี่ยวข้อง จากการทบทวนเอกสารบนเว็บไซต์
8	การสังเกตภาวะดึกเคิน - ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) - ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemic) - ความดันโลหิตสูง อันตราย จุดประสงค์ : เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถค้นพบอาการด้วยตนเอง, รู้วิธีป้องกันและแก้ไขปัญหา	1. การสังเกตอาการที่ไม่พึงประสงค์ด้วยตนเอง 2. วิธีแก้ปัญหาเฉพาะหน้าเมื่อเกิดภาวะดึกเคิน 3. เมื่อไรถึงจะไปโรงพยาบาล 4. การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดภาวะดึกเคิน	1. เรื่อง : ความดันโลหิตผิดปกติ แก้ไข..ได้ทัน เนื้อหา : กลุ่มเสี่ยงภาวะดึกเคิน, อาการบ่งชี้, แนวทางแก้ไข รูปแบบ : โปสเตอร์ ที่มา : สมาคมโรคความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย http://www.thaihypertension.org/hypertensiondetail.php?n_id=402 2. เรื่อง : การปฐมพยาบาลเมื่อผู้ป่วยเบาหวานน้ำตาลในเลือดต่ำ - สูง Highlight RAMA Square เนื้อหา : อาการผู้ป่วยเบาหวานน้ำตาลในเลือดต่ำ - สูง, การปฐมพยาบาล, แนวทางแก้ไข รูปแบบ : คลิป VDO (role play + animation) ที่มา : RAMA CHANNEL https://www.youtube.com/watch?v=o7Z7PUqTVOU 3. เรื่อง : ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ นาทีที่ 3.57 เนื้อหา : อาการที่พบ, วิธีแก้ไขเบื้องต้น, สาเหตุ, อาการที่ต้องนำส่งโรงพยาบาลทันที รูปแบบ : วิดีโอบรรยายสลับภาพ ที่มา : โรงพยาบาลลาดพร้าว เวลา : 5.15 https://www.youtube.com/watch?v=LTkD4H57Tls

ช่องทางการเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip)
 การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

1. จัดส่ง DVD สื่อวีดิทัศน์ ฯ ให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 - 12 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด และโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข



รูปภาพที่ 18 ปกหน้า ปกหลัง และแผ่น DVD สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

2. เผยแพร่และประชาสัมพันธ์ในช่องทางออนไลน์

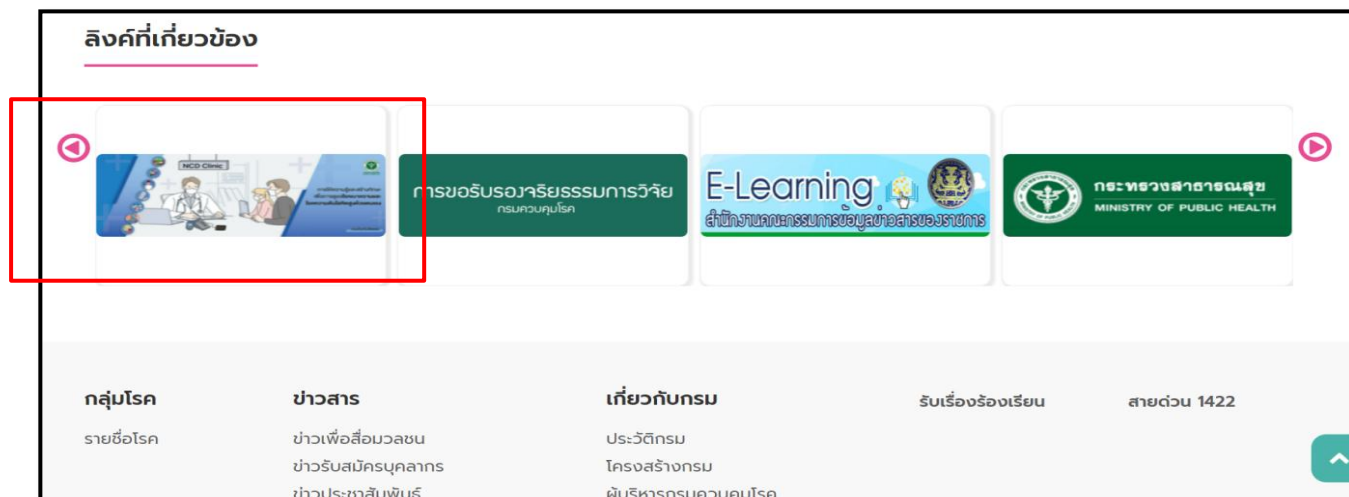
จัดทำเป็นแบนเนอร์ เผยแพร่ในเว็บไซต์ และช่องทางออนไลน์ต่างๆ เพื่อให้ผู้รับชมสามารถเข้าถึงสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) ได้ง่ายขึ้น



รูปภาพที่ 19 แบนเนอร์สำหรับเผยแพร่สื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง ผ่านช่องทางออนไลน์

โดยมีช่องทางการเผยแพร่ ดังนี้

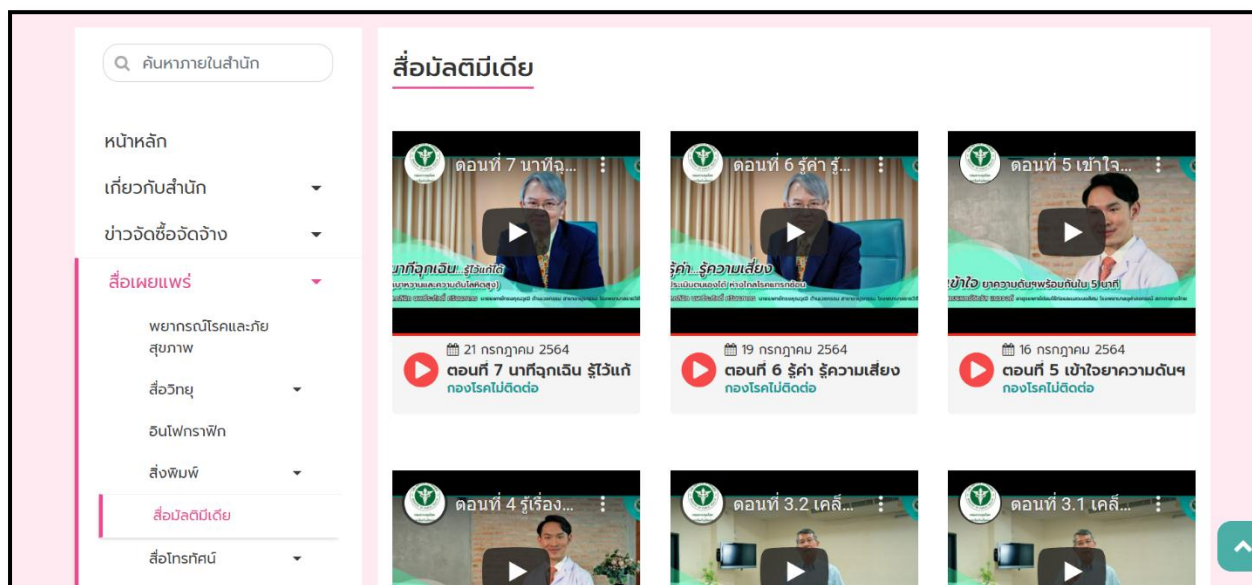
- 1) เว็บไซต์กรมควบคุมโรค (<https://ddc.moph.go.th/index.php>)



รูปภาพที่ 20 การเผยแพร่ในเว็บไซต์กรมควบคุมโรค

2) เว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ

- <https://ddc.moph.go.th/dncd/> (เว็บไซต์ใหม่)



รูปภาพที่ 21 การเผยแพร่ในเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ (เว็บไซต์ใหม่)

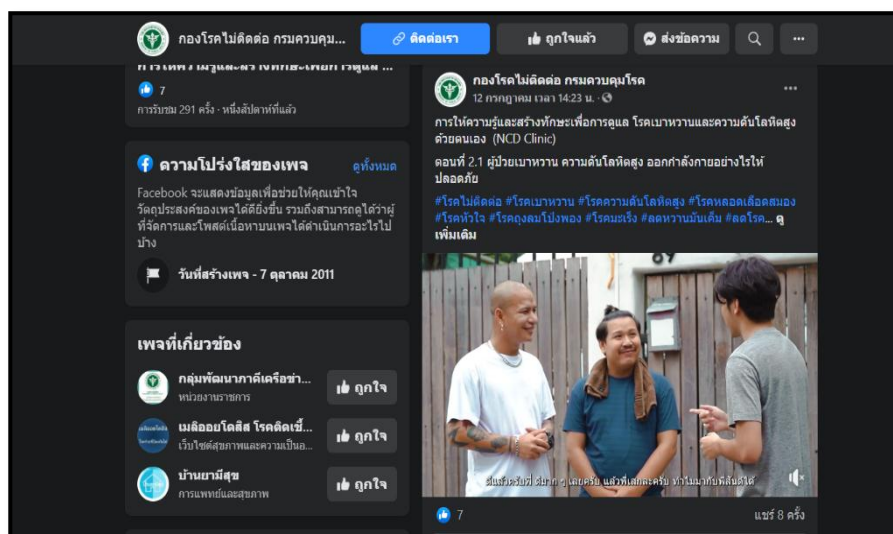
- <http://thaincd.com/> (เว็บไซต์เก่า)



รูปภาพที่ 22 การเผยแพร่ในเว็บไซต์กองโรคไม่ติดต่อ (เว็บไซต์เก่า)

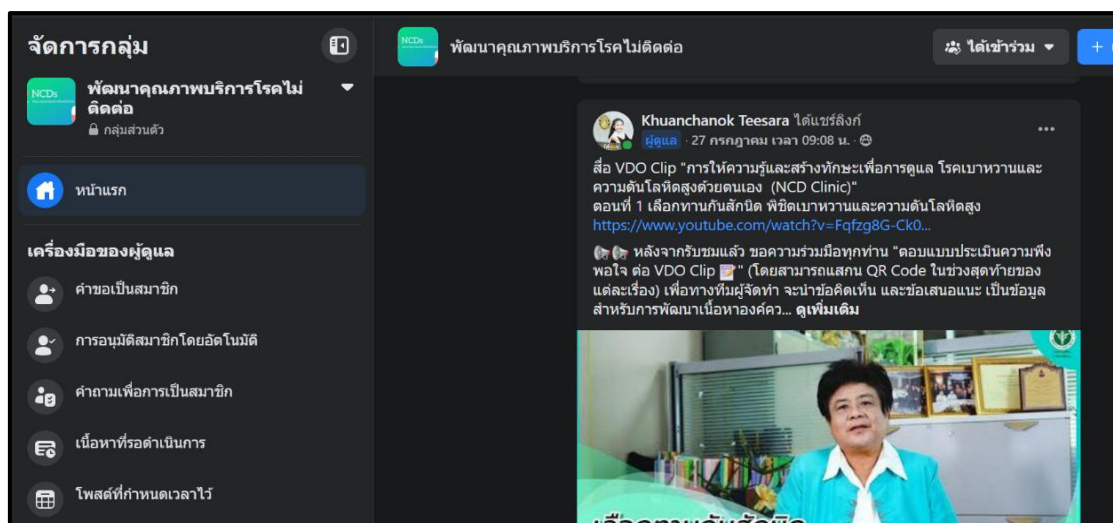
3) Facebook

- เพจกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค (<https://www.facebook.com/thaincd/>)



รูปภาพที่ 23 การเผยแพร่ใน Facebook เพจกองโรคไม่ติดต่อ

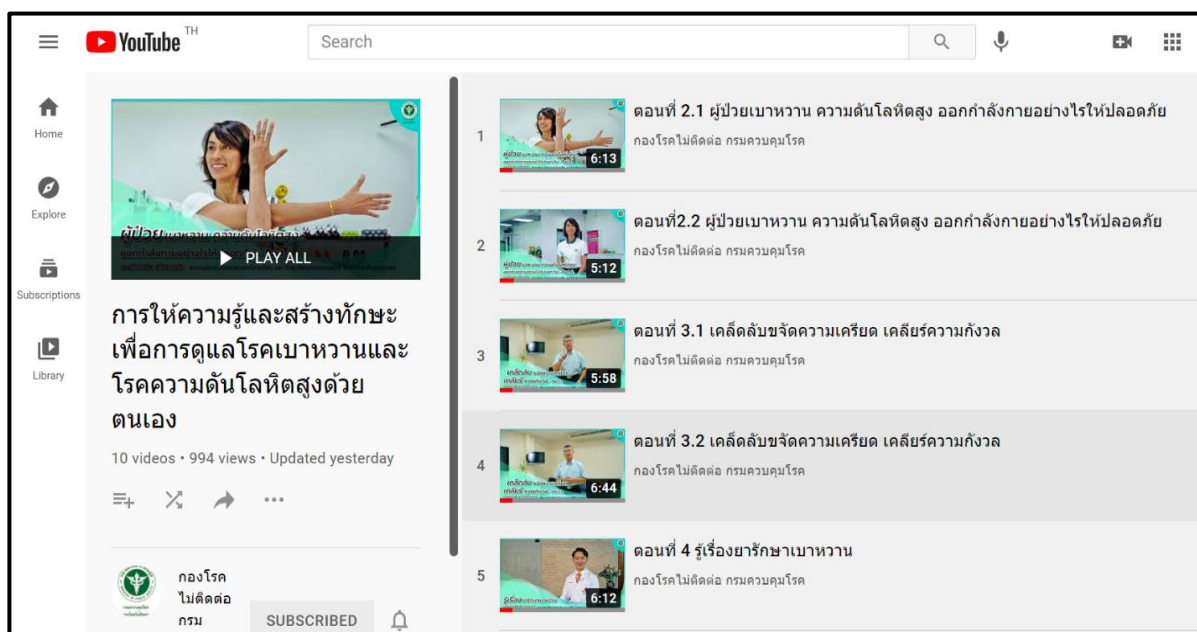
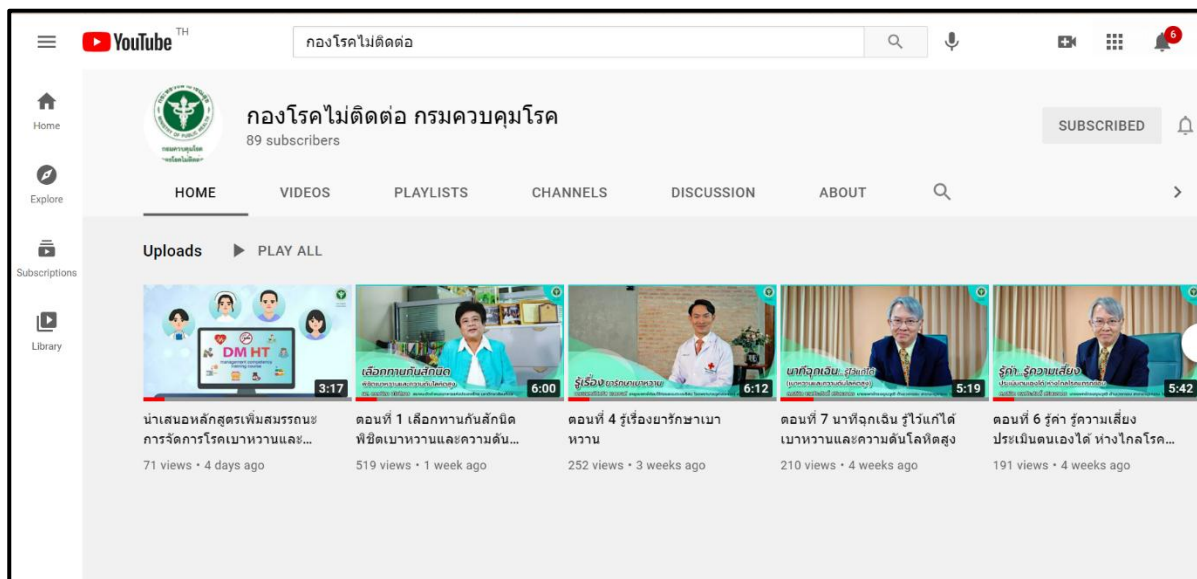
- กลุ่ม “พัฒนาคุณภาพบริการโรคไม่ติดต่อ” (กลุ่มที่สร้างขึ้นเพื่อแบ่งปัน และแชร์ข้อมูลวิชาการระหว่างหน่วยงานส่วนกลางกับพื้นที่)



รูปภาพที่ 24 การเผยแพร่ใน Facebook กลุ่มพัฒนาคุณภาพบริการโรคไม่ติดต่อ

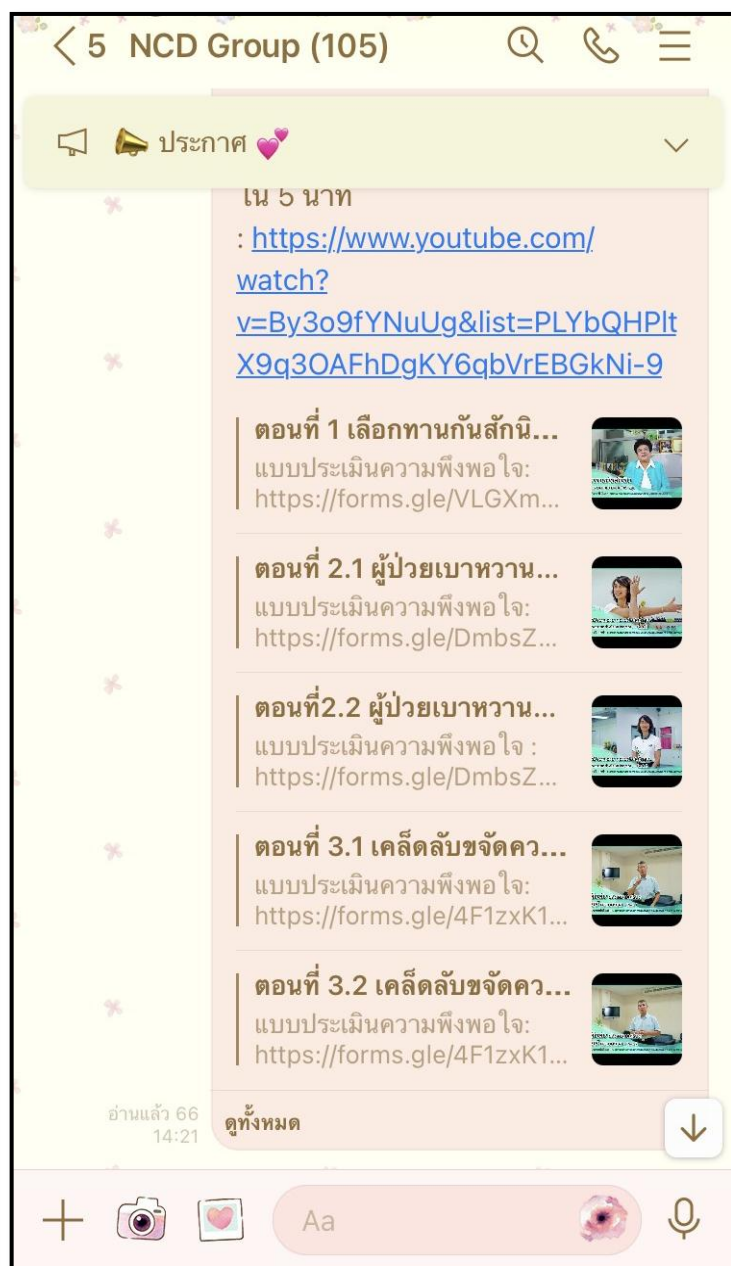
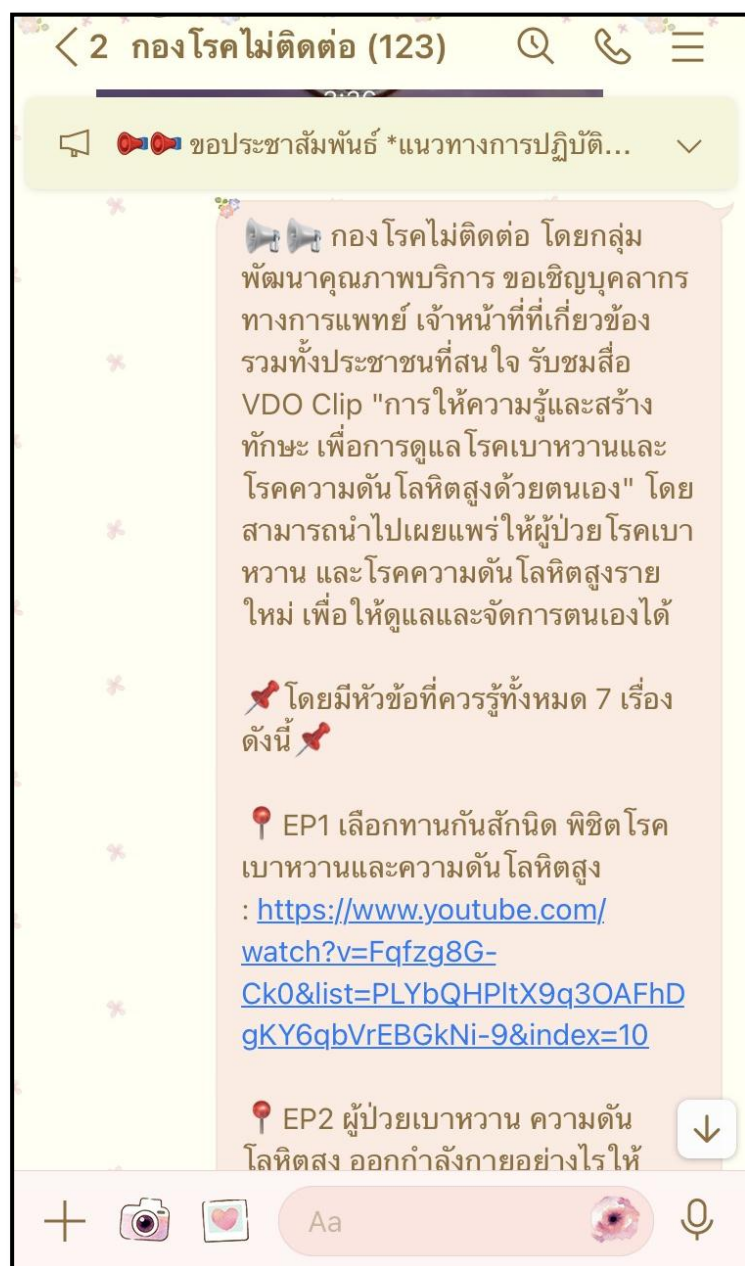
4) YouTube กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

(<https://www.youtube.com/channel/UCNo82psf1f5012j9OWzk90g>)



รูปภาพที่ 25 การเผยแพร่ในเว็บไซต์ YouTube กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค

5) กลุ่ม Line ต่างๆ ที่ประกอบด้วยเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงานด้านโรคไม่ติดต่อ (ช่องทางสื่อสารสำหรับหน่วยงานส่วนกลางและพื้นที่)



รูปภาพที่ 26 การเผยแพร่ในกลุ่ม Line ต่างๆ ที่ประกอบด้วยเครือข่ายของผู้ปฏิบัติงานด้านโรคไม่ติดต่อ

แบบประเมินความพึงพอใจ
คลิปวิดีโอการให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

คำชี้แจง

1. แบบประเมินความพึงพอใจนี้จัดทำขึ้นเพื่อสำรวจความคิดเห็น การใช้ประโยชน์และความพึงพอใจต่อคลิปวิดีโอ การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง โดยข้อมูลที่ได้จะนำไปปรับปรุงและพัฒนาแนวทางในอนาคตต่อไป

2. ขอความกรุณาตอบคำถาม ในช่องระดับความคิดเห็นที่ท่านคิดว่าเหมาะสมที่สุด

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง

อายุ ☐ น้อยกว่า 30 ปี ☐ 30 - 59 ปี ☐ 60 ปีขึ้นไป

ประเภทผู้รับชม ☐ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ☐ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
☐ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน
☐ ผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง
☐ บุคลากรทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน NCD Clinic
☐ อื่นๆ โปรดระบุ

ท่านเข้ารับชมคลิปวิดีโอเรื่องใดบ้าง (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ เลือกทานกันสัณนิท พิษิตเบาหวานและความดันโลหิตสูง
☐ ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง...ออกกำลังกายอย่างไรให้ปลอดภัย
☐ เคล็ดลับขจัดความเครียด เคลียร์ความกังวล
☐ รู้เรื่องยารักษาเบาหวาน
☐ เข้าใจยาความดันฯ พร้อมกันใน 5 นาที
☐ รู้ค่า...รู้ความเสี่ยง ประเมินตนเองได้ ห่วงไกลโรคแทรกซ้อน
☐ นาที่ฉุกเฉิน...รู้ไว้แก้ได้ (เบาหวานและความดันโลหิตสูง)

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจต่อคลิปวิดีโอ การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย (✓) ลงใน ☐ ตามระดับความคิดเห็นของท่าน

ลำดับ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านเนื้อหา						
1	มีประโยชน์ ตรงตามความต้องการ					
2	เข้าใจง่าย					
ด้านการนำเสนอ						
3	การนำเสนอ ชัดสมัย น่าสนใจ					
4	การยกตัวอย่างเข้าใจง่าย สามารถนำไปปฏิบัติได้					
5	ระยะเวลามีความเหมาะสม					

ลำดับ	รายการ	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านการนำไปใช้ประโยชน์						
6	ท่านสามารถนำความรู้จากคลิป์วิดีโอ ไปใช้ประโยชน์ได้จริง					
7	ท่านสามารถนำความรู้จากคลิป์วิดีโอ ไปแนะนำบุคคลอื่นให้สามารถปฏิบัติตามได้					
ความพึงพอใจต่อการรับชมคลิป์วิดีโอ ในภาพรวม						

ตอนที่ 3 หลังจากที่ได้รับชมคลิปวิดีโอแล้ว ท่านมีประเด็นคำถามเพิ่มเติมหรือไม่

☐ มี โปรดระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 คำถาม)

.....

☐ ไม่มี

ตอนที่ 4 ท่านต้องการให้มีการจัดทำคลิปวิดีโอ เพื่อให้ความรู้ในเรื่องอื่นๆ หรือไม่

☐ ต้องการ โปรดระบุ (ตอบได้มากกว่า 1 เรื่อง)

.....

☐ ไม่ต้องการ

ตอนที่ 5 ข้อเสนอแนะอื่นๆ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

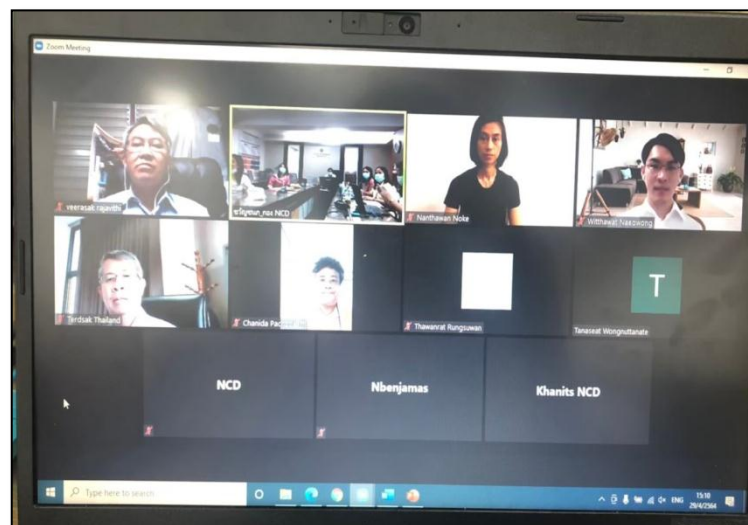
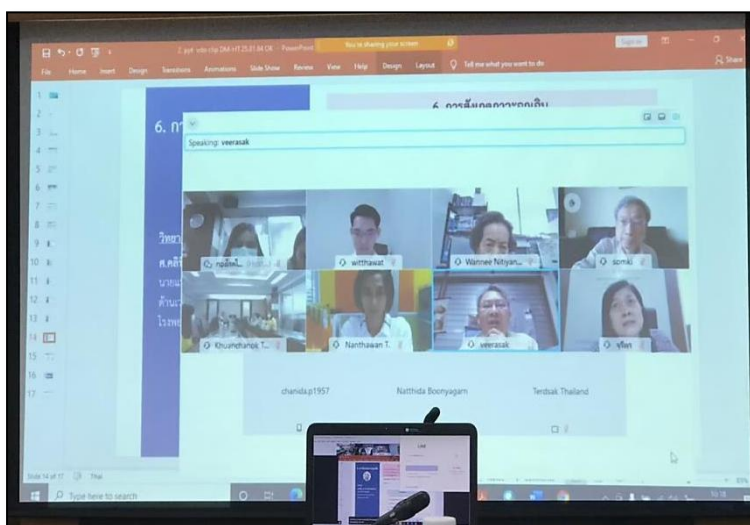
.....

.....

.....

รูปภาพประกอบการดำเนินงาน

รูปภาพที่ 27 การประชุมเพื่อจัดทำเนื้อหาสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง



รูปภาพที่ 28 การถ่ายทำสื่อวีดิทัศน์ (VDO Clip) การให้ความรู้และสร้างทักษะเพื่อการดูแลโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง





กรมควบคุมโรค
กองโรคไม่ติดต่อ