



สมุดประจำตัวผู้ป่วย โรคเบาหวาน



ชื่อผู้ป่วย

เลขประจำตัวโรงพยาบาล

เลขประจำตัวเบาหวาน

โทรศัพท์

คลินิกโรคเบาหวาน หน่วยงานผู้ป่วยนอกหุคอกมุกและอายุรกรรม
ชั้น 2 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ 9 ชั้น สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค

☎ โทรศัพท์ 02-3868253 ต่อ 1218 , 1223

📘 www.facebook.com/rajprachanews

ข้าพเจ้าเป็นโรคเบาหวาน

- > หากพบข้าพเจ้าเป็นลมหมดสติ หรือ มีอาการผิดปกติอาจเป็นอาการ
เนื่องมาจากน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำเกินไป
- > กรณีข้าพเจ้าไม่รู้สีกตัว ให้โทรขอความช่วยเหลือจากโรงพยาบาล 1669
- > กรณีข้าพเจ้ารู้สึกตัว ให้หาลูกอมให้ข้าพเจ้าอม 2-3 เม็ด หรือน้ำหวาน
เฮลซ์บลูบอย 30 ซีซี ผสมน้ำเปล่า 60 ซีซีและกรณานำข้าพเจ้า
ส่งโรงพยาบาลทันที

ในกรณีฉุกเฉิน สามารถติดต่อบุคคลใกล้เคียงได้ดังนี้

ชื่อ

เกี่ยวข้องเป็น

ที่อยู่

.....

.....

.....

โทรศัพท์

คำนำ

โรคเบาหวาน เกิดจากความผิดปกติการทำงานของตับอ่อนหรือจากภาวะดื้อจากฮอร์โมนอินซูลิน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น หากผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงปกติได้ อาจส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น โรคหัวใจ โรคไต เรื้อรัง หรือเกิดความพิการ ส่งผลกระทบเศรษฐกิจ และครอบครัวตามมา

สมุดประจำตัวผู้ป่วยโรคเบาหวานฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นเอกสารแนะนำสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในการบันทึกและติดตามระดับน้ำตาลในเลือด ของตนเอง และวิธีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ข้อควรระวังสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน นอกจากนี้ อธิบายถึงรายละเอียดข้อมูลการให้บริการต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ เช่น ขั้นตอนการรับบริการ ขั้นตอนการติดต่อเพื่อนนัด การแบ่งกลุ่มผู้ป่วยตามลำดับความเสี่ยง เป็นต้น

สถาบันราชประชาสมาสัย

หน่วยงานผู้ป่วยนอกหูดอกจุมูกและอายุรกรรม

สารบัญ

	หน้า
ประวัติโรคเบาหวาน	6
ตารางนัดพบแพทย์	7
ผลการตรวจสุขภาพร่างกาย	12
ผลการตรวจน้ำตาลในเลือด	20
เป้าหมายในการควบคุมเบาหวานที่ดี	24
ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน	27
ภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน	29
- ไข้หวัด	29
- รุนแรง	31
- เรื้อรัง	33
การดูแลเท้าเบาหวาน	35
ขั้นตอนการให้บริการคลินิกโรคเบาหวาน	36
ขั้นตอนการเลื่อนนัด	37

[ประวัติโรคเบาหวาน]

ชื่อ - สกุล

เพศ อายุ ปี

โรคประจำตัว

แพทย์า

ตรวจพบเป็นโรคเบาหวานครั้งแรกเมื่อปี พ.ศ.

เป็นโรคเบาหวาน ☐ ชนิดที่ 1 ☐ ชนิดที่ 2 อื่นๆ

สูบบุหรี่ ☐ สูบ ☐ ไม่สูบ ☐ เคยสูบ เลิกประมาณ ปี

ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและอื่นๆ ☐ มี ☐ ไม่มี

☐ ตา

☐ ไต

☐ เท้า

☐ ระบบประสาท

☐ สมอง

☐ หัวใจ

☐ อื่นๆ

[ตารางนัดพบแพทย์]

[illegible]

[บันทึกผลการตรวจตา : ตรวจปีละ 1 ครั้ง]

[illegible]

[บันทึกผลการตรวจทำ : ตรวจปีละ 1 ครั้ง]

[illegible]

[ฅາທີ່ໃຜໃນປັຈຸບັນ]

[illegible]

[ฅາທີ່ໃຜໃນປັຈຸບັນ]

[illegible]

ผลการตรวจ

รายการ		
	วันที่	ผลตรวจ
ความดันโลหิต (Blood pressure)		
น้ำหนัก		
ส่วนสูง		
ดัชนีมวลกาย BMI		
ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 2 ชั่วโมง (PPG) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)		
หน้าที่ของไต บิยูเอีน (BUN)		
หน้าที่ของไต ครีเอตินิน (Cr.)		
หน้าที่ของไต อัตราการกรองของไต อีจีเอฟอาร์ (eGFR)		
ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ (Triglycerides)		
ไขมัน โคเลสเตอรอล (Cholesterol)		
ไขมันดี เอช-ดี-แอล (HDL)		
ไขมันเลว แอล-ดี-แอล (LDL)		
ปัสสาวะ ไข่ขาวในปัสสาวะ Urine microalbumin		
คลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG		
เอ็กซเรย์ปอด Chest X-ray		
ตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา		
ตรวจคัดกรองเท้าเบาหวาน		

สุขภาพร่างกาย

วัน เดือน ปี								ค่าปกติ
วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	น้อยกว่า 140/90
								80-130
								น้อยกว่า 140
								น้อยกว่า 7
								10-20
								0.5-1.2
								มากกว่า 90
								น้อยกว่า 150
								น้อยกว่า 170
								มากกว่า 40
								น้อยกว่า 100
								น้อยกว่า 20
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ

ผลการตรวจ

รายการ		
	วันที่	ผลตรวจ
ความดันโลหิต (Blood pressure)		
น้ำหนัก		
ส่วนสูง		
ดัชนีมวลกาย BMI		
ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 2 ชั่วโมง (PPG) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)		
หน้าที่ของไต บิยูเอ็น (BUN)		
หน้าที่ของไต ครีเอตินิน (Cr.)		
หน้าที่ของไต อัตราการกรองของไต อีจีเอฟอาร์ (eGFR)		
ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ (Triglycerides)		
ไขมัน โคเลสเตอรอล (Cholesterol)		
ไขมันดี เอช-ดี-แอล (HDL)		
ไขมันเลว แอล-ดี-แอล (LDL)		
ปัสสาวะ ไข่ขาวในปัสสาวะ Urine microalbumin		
คลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG		
เอ็กซเรย์ปอด Chest X-ray		
ตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา		
ตรวจคัดกรองเท้าเบาหวาน		

สุขภาพร่างกาย

วัน เดือน ปี								ค่าปกติ
วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	น้อยกว่า 140/90
								80-130
								น้อยกว่า 140
								น้อยกว่า 7
								10-20
								0.5-1.2
								มากกว่า 90
								น้อยกว่า 150
								น้อยกว่า 170
								มากกว่า 40
								น้อยกว่า 100
								น้อยกว่า 20
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ

ผลการตรวจ

รายการ		
	วันที่	ผลตรวจ
ความดันโลหิต (Blood pressure)		
น้ำหนัก		
ส่วนสูง		
ดัชนีมวลกาย BMI		
ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 2 ชั่วโมง (PPG) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)		
หน้าที่ของไต บิยูเอ็น (BUN)		
หน้าที่ของไต ครีเอตินิน (Cr.)		
หน้าที่ของไต อัตราการกรองของไต อีจีเอฟอาร์ (eGFR)		
ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ (Triglycerides)		
ไขมัน โคเลสเตอรอล (Cholesterol)		
ไขมันดี เอช-ดี-แอล (HDL)		
ไขมันเลว แอล-ดี-แอล (LDL)		
ปัสสาวะ ไข่ขาวในปัสสาวะ Urine microalbumin		
คลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG		
เอ็กซเรย์ปอด Chest X-ray		
ตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา		
ตรวจคัดกรองเท้าเบาหวาน		

สุขภาพร่างกาย

วัน เดือน ปี								ค่าปกติ
วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	น้อยกว่า 140/90
								80-130
								น้อยกว่า 140
								น้อยกว่า 7
								10-20
								0.5-1.2
								มากกว่า 90
								น้อยกว่า 150
								น้อยกว่า 170
								มากกว่า 40
								น้อยกว่า 100
								น้อยกว่า 20
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ

ผลการตรวจ

รายการ		
	วันที่	ผลตรวจ
ความดันโลหิต (Blood pressure)		
น้ำหนัก		
ส่วนสูง		
ดัชนีมวลกาย BMI		
ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร (FBS) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 2 ชั่วโมง (PPG) มก./ดล.		
ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA1c)		
หน้าที่ของไต บิยูเอ็น (BUN)		
หน้าที่ของไต ครีเอตินิน (Cr.)		
หน้าที่ของไต อัตราการกรองของไต อีจีเอฟอาร์ (eGFR)		
ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ (Triglycerides)		
ไขมัน โคเลสเตอรอล (Cholesterol)		
ไขมันดี เอช-ดี-แอล (HDL)		
ไขมันเลว แอล-ดี-แอล (LDL)		
ปัสสาวะ ไข่ขาวในปัสสาวะ Urine microalbumin		
คลื่นไฟฟ้าหัวใจ EKG		
เอ็กซเรย์ปอด Chest X-ray		
ตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอประสาทตา		
ตรวจคัดกรองเท้าเบาหวาน		

สุขภาพร่างกาย

วัน เดือน ปี								ค่าปกติ
วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	วันที่	ผลตรวจ	น้อยกว่า 140/90
								80-130
								น้อยกว่า 140
								น้อยกว่า 7
								10-20
								0.5-1.2
								มากกว่า 90
								น้อยกว่า 150
								น้อยกว่า 170
								มากกว่า 40
								น้อยกว่า 100
								น้อยกว่า 20
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ
								ปกติ

[บันทึกการรับประทานอาหาร]

[illegible]

[บันทึกการรับประทานอาหาร]

วันที่	เช้า	กลางวัน	เย็น

[เป้าหมายในการควบคุมเบาหวานที่ดี]

ระดับน้ำตาล (มก./ดล.)	เป้าหมาย
น้ำตาลในเลือดขณะนั่งอาหาร	น้อยกว่า 130 มก./ดล.
น้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 2 ชม.	น้อยกว่า 140 มก./ดล.
น้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (%)	น้อยกว่า 7
ระดับไขมันในเลือด (มก./ดล.)	เป้าหมาย
ไขมัน โคเลสเตอรอล (มก.ดล.)	น้อยกว่า 200 มก./ดล.
ไขมัน ไตรกรีเซอไรด์ (Triglyceride)	น้อยกว่า 150 มก./ดล.
ไขมันดี เอช-ดี-แอล (HDL)	มากกว่า 40 มก./ดล.
ไขมันเลว แอล-ดี-แอล (LDL)	น้อยกว่า 100 มก./ดล.
ระดับความดันโลหิต	เป้าหมาย
ความดันโลหิต (มม.ปรอท)	น้อยกว่า 140/90
ดัชนีมวลกาย	เป้าหมาย
ดัชนีมวลกาย (กก.ม2)	18.5 22.9
รอบเอว (เซนติเมตร)	ชาย < 90 , หญิง < 80
การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อน	เป้าหมาย
เบาหวานขึ้นจอประสาทตา	ปกติ
เท้าชาจากเบาหวาน	ปกติ

[ระดับน้ำตาลหลังอาหารสูง คืออะไร]

คนปกติ ระดับน้ำตาลในเลือดจะมีค่าต่ำสุดในช่วงอดอาหาร (70-100 มก./ดล.) หลังรับประทานอาหารระดับน้ำตาลในเลือดจะสูงขึ้นสูงสุดประมาณ 1-2 ชั่วโมง หลังอาหารซึ่งจะมีค่าไม่เกิน 140 มก./ดล. หลังจากนั้นระดับน้ำตาลในเลือดจะค่อย ๆ ลดลงมาสู่ระดับก่อนอาหารภายใน 4 ชั่วโมง

สาเหตุที่ระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหารมีค่าสูงขึ้น เนื่องจากอาหารที่รับประทานประเภทคาร์โบไฮเดรต เช่น แป้ง น้ำตาล ผลไม้จะมีการย่อยสลายในลำไส้และดูดซึมเข้าสู่กระแสเลือดในรูปของกลูโคส การตรวจระดับน้ำตาลหลังอาหารในเลือดโดยทั่วไปจะแนะนำให้วัดหลังรับประทานอาหาร 2 ชั่วโมง ถ้าระดับน้ำตาลหลังอาหารไม่เกิน 140 มก./ดล. แสดงว่าควบคุมเบาหวานได้ดีมาก



[การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสูงหลังอาหาร]

ระดับน้ำตาลในเลือดสูงหลังอาหาร มีผลเสียต่อผู้ป่วยเบาหวานเช่นเดียวกับระดับน้ำตาลในเลือดสูงก่อนรับประทานอาหารคือทำให้เกิดตาบอด ไตวายและอาการชาตามแขนขา และความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ได้แก่ กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน อัมพาต หลอดเลือดขาตีบตัน เป็นต้น ความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารให้ดี สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนของเบาหวานได้ ซึ่งภาวะดังกล่าวสามารถป้องกันได้ด้วยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารให้อยู่ในเกณฑ์ปกติการควบคุมระดับน้ำตาลหลังอาหารทำได้โดยการควบคุมอาหาร จดเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลผสมจดของหวาน ลดปริมาณข้าวและแป้ง รับประทานอาหารที่มีใยอาหารมาก ๆ เช่น ผักใบเขียว ออกกำลังกายสม่ำเสมอ ยาลดน้ำตาลในเลือดบางชนิดจะมีคุณสมบัติลดระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหารได้ดี



[ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน]

- 1 รับประทานอาหารให้เหมาะสมทั้งชนิดและปริมาณอาหาร
- 2 ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
- 3 ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน
- 4 นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6 – 8 ชั่วโมง
- 5 หลีกเลี่ยงความเครียดโดย
 - ไม่ทำงานติดต่อกันนานเกินไป
 - หาเพื่อนพูดคุยหรือเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้อื่น
 - ออกกำลังกาย
 - ควบคุมสติอารมณ์ ทำสมาธิ
 - หางานอดิเรกหรืองานอาสาสมัครช่วยเหลือผู้อื่น
 - วิตกกังวลเรื่องโรคปรึกษาแพทย์ พยาบาล
- 6 ตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด
- 7 รับประทานยาเม็ดหรือฉีดอินซูลินในปริมาณที่ถูกต้อง
- 8 ตรวจสุขภาพตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 9 ดูแลสุขภาพช่องปากและฟันโดยแปรงฟันอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง และพบทันตแพทย์ทุก 6 เดือน
- 10 หลีกเลี่ยงการสูบบุหรี่ ดื่มสุรา หรือสิ่งเสพติด
- 11 พบแพทย์ตามนัดทุกครั้ง

[ข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน]

- 12 ดูแลสุขภาพผิวหนังดังนี้
 - รักษาความสะอาดของร่างกายอย่างทั่วถึงโดยเฉพาะ ตามซอกอับชื้น เช่น ใต้ราวนม รักแร้ และขาหนีบ หลัง อาบน้ำเช็ดบริเวณดังกล่าวให้แห้ง
 - ถ้าผิวหนังแห้งควรทาโลชั่น
 - ถ้าเหงื่อออกมาก ทาแป้งฝุ่นบาง ๆ
 - สวมเสื้อผ้าที่สะอาดและสบาย
 - ถ้ามีอาการอักเสบของผิวหนัง ผื่นคัน พุพอง ควรปรึกษาแพทย์
- 13 ตรวจเท้าด้วยตนเองทุกวันและให้แพทย์ตรวจเท้าของท่านปีละ 1 ครั้ง
- 14 ใส่รองเท้าที่สบาย สวมถุงเท้าสะอาด ไม่เดินเท้าเปล่า ไม่ตัดตาปลาหรือหูดด้วยของมีคม
- 15 มีสมุดประจำตัวว่าเป็นโรคเบาหวาน
- 16 พบอาการผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์ทันที
 - ตามัวอย่างรวดเร็ว ปวดตา การเห็นภาพผิดปกติ
 - เจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย
 - คลื่นไส้ อาเจียน ซึม
 - เกิดบาดแผลที่เท้า สิวที่เท้าเปลี่ยนแปลงไป
 - เป็นฝี พุพอง ตุ่มหนอง
 - อาการผิดปกติอื่น ๆ ที่ไม่เคยพบเห็นมาก่อน

[ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันโรคเบาหวาน]



ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 70 มก./ดล. (ผู้เป็นเบาหวานไม่ควรต่ำกว่า 70 มก./ดล.)

อาการ

เหงื่อออกมาก ใจเต้นแรง ชีต มือสั่น ใจสั่น หิว ชารอบ ๆ ปาก อ่อนเพลีย

หงุดหงิด ปวดศีรษะ สับสน ชักและไม่รู้สึกตัว

สาเหตุ

- ฉีดยาหรือกินยามากเกินไป
- งดอาหารมื้อหลักหรืออาหารว่าง
- รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา
- ออกกำลังกายหักโหมหรือนานกว่าปกติ
- คลื่นไส้ อาเจียน หรือท้องเดินทำให้การดูดซึมอาหารในลำไส้ไม่ดี



การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

กรณีไม่รู้สึกตัว

จัดท่านอนราบตะแคงหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง ขอความช่วยเหลือ โทร 1669

กรณีรู้สึกตัว

ดื่มน้ำหวานเฮลซ์บลูบอย 30 ซีซี ผสมน้ำเปล่า 60 ซีซี หรือหาลูกอมอม 2-3 เม็ด แล้วรีบไปพบแพทย์ก่อนนัด



[ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันโรคเบาหวาน]

ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

ระดับน้ำตาลในเลือด มากกว่า 130 มก./ดล. (ผู้เป็นเบาหวาน ไม่ควรมากกว่า 130 มก./ดล.)

อาการ

เวียนศีรษะ มึนงง อ่อนเพลีย หายใจหอบเหนื่อย หายใจมีกลิ่นหวาน ชักและไม่รู้สึกตัว

สาเหตุ

- ไม่ฉีดยาหรือกินยาตามแผนการรักษา
- ไม่ปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร เช่น
ยังกินอาหารหวานจัด
- รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา
- ไม่ออกกำลังกาย
- ความผิดปกติของตับ



การปฐมพยาบาลเบื้องต้น

กรณีไม่รู้สึกตัว

จัดท่านอนราบตะแคงหน้าไปข้างใดข้างหนึ่ง ขอความช่วยเหลือ โทร 1669

กรณีรู้สึกตัว

เตรียมยา ประวัติการรักษา ไปพบแพทย์ก่อนนัด



[ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงโรคเบาหวาน]

ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน

เกิดจากหลอดเลือดบริเวณหัวใจมีการตีบ ตัน ทำให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงหัวใจได้ ทำให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจบริเวณนั้นตาย

อาการ

เจ็บแน่นหน้าอกข้างซ้าย ร้าวลงแขน ร้าวไปคอ เจ็บทะเลหูลึง เจ็บนานกว่า 20 นาที เหงื่อออก วูบ คล้ายจะเป็นลม ใจสั่น

การช่วยเหลือเบื้องต้น

เตรียมยา ประวัติการรักษา ไปพบแพทย์ทันที
หรือโทรขอความช่วยเหลือ 1669 จากโรงพยาบาลใกล้บ้าน



เจ็บป่วยฉุกเฉิน

1669



[ภาวะแทรกซ้อนรุนแรงโรคเบาหวาน]

ภาวะหลอดเลือดสมองตีบเฉียบพลัน

เกิดจากหลอดเลือดบริเวณสมองมีการตีบ ตัน ทำให้เลือดไม่สามารถไปเลี้ยงสมองได้ ทำให้เกิดเนื้อเยื่อสมองบริเวณนั้นตาย

อาการ

แขนขาอ่อนแรง (ครึ่งซีก) ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ตาด้บบมองไม่เห็นชั่วขณะ

การช่วยเหลือเบื้องต้น

เตรียมยา ประวัติการรักษา ไปพบแพทย์ทันที

หรือโทรขอความช่วยเหลือ 1669 จากโรงพยาบาลใกล้บ้าน



ข้อมูลที่สำคัญที่ต้องเตรียมก่อนไปพบแพทย์

เวลาครั้งสุดท้ายที่พบอาการปกติ เช่น เข้านอน 20.00 น. และ 01.00 น.

ตื่นมาเข้าห้องน้ำยังปกติ 06.00 น. ตื่นมาแล้วมีอาการปากเบี้ยว แขนขาอ่อนแรง

เวลาปกติครั้งสุดท้ายในตัวอย่างนี้คือ 01.00 น.



[ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังโรคเบาหวาน]

เบาหวานขึ้นจอประสาทตา

ภาวะแทรกซ้อนเบาหวานขึ้นจอประสาทตา

เกิดจาก ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลสูงเป็นเวลานาน เลือดมีความหนืดขึ้น เลือดไปเลี้ยงตาได้ไม่ดี ทำให้เส้นเลือดตีบง่ายและอาจทำให้สูญเสียการมองเห็นถึงขั้นตาบอดได้

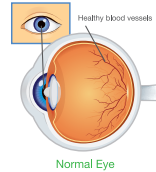
อาการ

ตาพร่ามัว เห็นภาพซ้อน มองเห็นไม่ชัดเจน

การป้องกัน

การตรวจคัดกรองตา โดยจักษุแพทย์ ปีละ 1 ครั้ง

(หากพบความผิดปกติจักษุแพทย์จะนัดติดตามอาการตามระดับความเสี่ยง)



เท้าชาเบาหวาน

ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดส่วนปลาย (เท้า)

เกิดจาก ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลสูงเป็น เลือดมีความหนืดขึ้น เลือดไปเลี้ยงหลอดเลือดส่วนปลาย เช่น มือ เท้า ไม่ดี ทำให้เส้นเลือดตีบง่าย

ผู้ป่วยเบาหวานจะมีอาการ ชาปลายมือ ปลายเท้าอยู่แล้วหากเกิดแผล แผลจะหายช้า หรืออาจมีภาวะติดเชื้อแทรกซ้อนถ้าไม่ทำการรักษาให้ทันอาจทำให้สูญเสียนิ้วเท้าหรือตัดเท้าได้

การป้องกัน

การตรวจคัดกรองเท้า โดยนักรกายภาพบำบัด ปีละ 1 ครั้ง

(หากพบความผิดปกติกับกายภาพบำบัด จะนัดติดตามอาการตามระดับความเสี่ยง)

ปลายประสาทเสื่อม
จากเบาหวาน



[ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังโรคเบาหวาน]

ไตเสื่อม

ภาวะแทรกซ้อนหลอดเลือดส่วนปลาย (ไต)

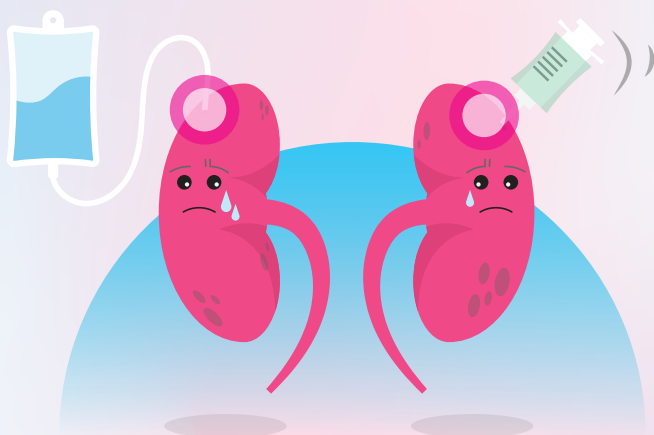
เกิดจาก ผู้ป่วยมีภาวะน้ำตาลสูงเป็นเลือดมีความหนืดขึ้น เลือดไปเลี้ยงหลอดเลือดส่วนปลาย เช่น ไต ไม่ดี ทำให้ไตทำงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ในช่วงแรกจะไม่มี ความผิดปกติปรากฏ นอกจากไตทำงานหนัก อาจจะมีโปรตีนรั่วหรือไข่ขาวรั่ว ในปัสสาวะ การทำงานของไตลดลง ทำให้มีของเสียคั่ง น้ำคั่ง ในร่างกาย

อาการ

ตัวบวม แขนขาบวม อาจถึงขั้นล้างไตหรือเปลี่ยนไต

การป้องกัน

การตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไต โดยการเจาะเลือดส่งตรวจ ปีละ 1 ครั้ง



[การดูแลสุขภาพเท้าเบาหวาน]

- 1 เลือกสวมใส่รองเท้าที่พอดีกับเท้า
- 2 สวมใส่ถุงเท้า
- 3 หลีกเลี่ยงรองเท้าแบบคิ๊ป
- 4 หลีกเลี่ยงเดินเท้าเปล่า
- 5 ตรวจสอบแผลบริเวณเท้าเป็นประจำทุกวัน
- 6 ควรตัดเล็บตามแนวตรง ไม่ตัดโค้ง หรือเจาะร่องเล็บ
- 7 หากมีแผลที่เท้าควรไปปรึกษาการรักษาที่สถานพยาบาล

[การแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานตามระดับความเสี่ยง]

กลุ่มควบคุมได้ดี

(Good control)

ระดับน้ำตาลในเลือด

น้อยกว่า 130

และน้ำตาลสะสม

เฉลี่ย น้อยกว่า 7

เสี่ยงต่ำ

กลุ่มควบคุมได้ปานกลาง

(Moderate control)

ระดับน้ำตาลในเลือด

130-249 และน้ำตาล

สะสมเฉลี่ย 7-8.4

เสี่ยงปานกลาง

กลุ่มควบคุมไม่ได้

(Uncontrol)

ระดับน้ำตาลในเลือด

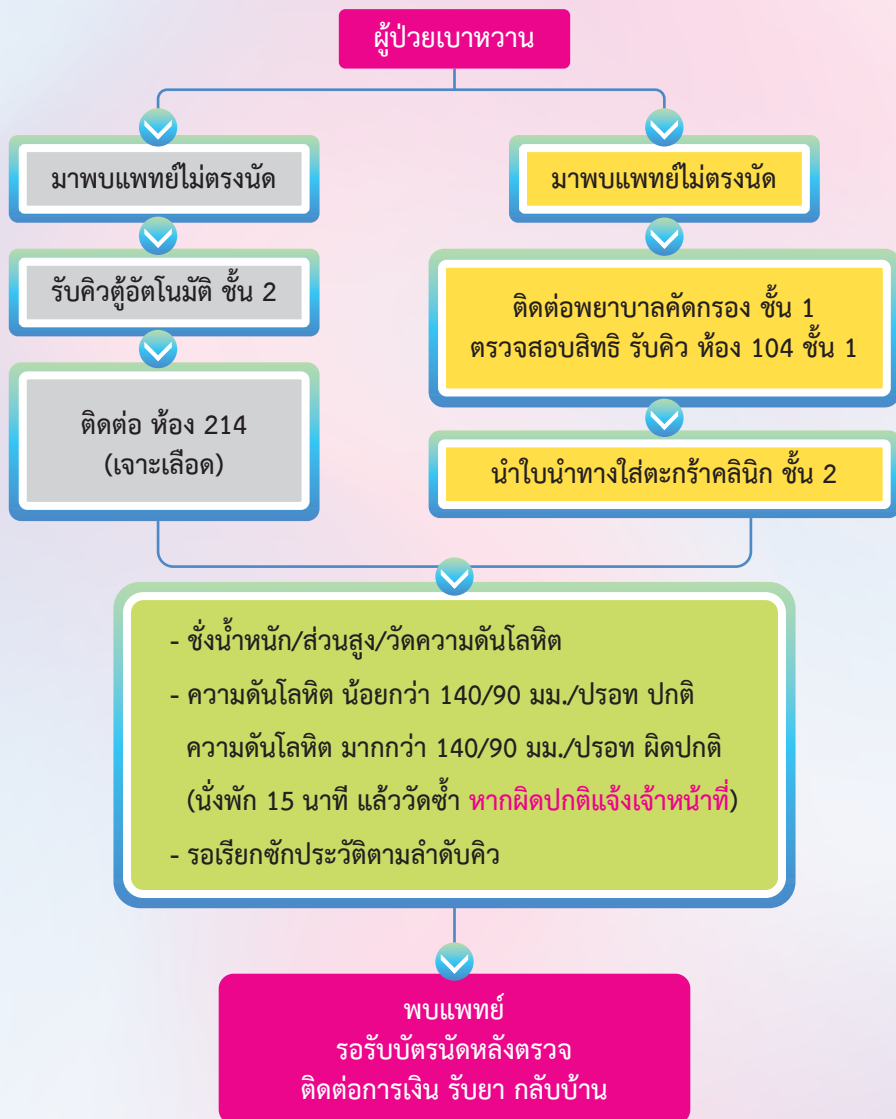
มากกว่า 250

และน้ำตาลสะสมเฉลี่ย

มากกว่า 8.5

เสี่ยงสูง

[ขั้นตอนการรับบริการ คลินิกโรคเบาหวาน]



[ขั้นตอนการเลื่อนนัดคลินิกโรคเบาหวาน]

หน่วยงานผู้ป่วยนอกหูดอกมูกและอายุรกรรม ชั้น 2 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ 9 ชั้น

****การติดต่อเลื่อนนัดควรทำล่วงหน้า 3 วัน ก่อนถึงวันนัดพบแพทย์****

กรณีติดต่อเจ้าหน้าที่ด้วยตนเอง

นำบัตรนัดหรือบัตรโรงพยาบาล ติดต่อ หน่วยงานผู้ป่วยนอกหูดอกมูกและอายุรกรรม ชั้น 2 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ 9 ชั้น ในวันและเวลาราชการเท่านั้น

กรณีโทรเลื่อนนัด

โทรศัพท์ 02-3868253 ต่อ หน่วยงานผู้ป่วยนอกหูดอกมูกและอายุรกรรม ชั้น 2 1218, 1223

ช่วงเวลาติดต่อเลื่อนนัด เวลา 13.00 น. - 14.30 น. ใน**วันและเวลาราชการ**เท่านั้น



[บันทึก]

[illegible]





คลินิกโรคเบาหวาน หน่วยงานผู้ป่วยนอกหูกอญกและอายุรกรรม

ชั้น 2 อาคารอาชีวเวชศาสตร์ 9 ชั้น สถาบันราชประชาสมาสัย กรมควบคุมโรค

 โทรศัพท์ 02-3868253 ต่อ 1218 , 1223