



R8 Lifestyle Change 1001

โรงพยาบาลพังโคน

จังหวัดสกลนคร

24 เมษายน 2569



1 อำเภอนำร่อง

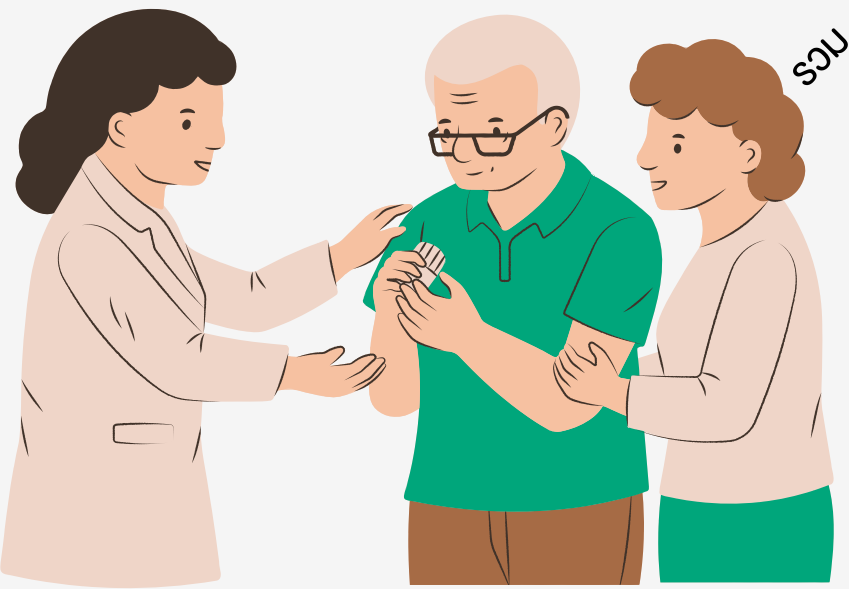
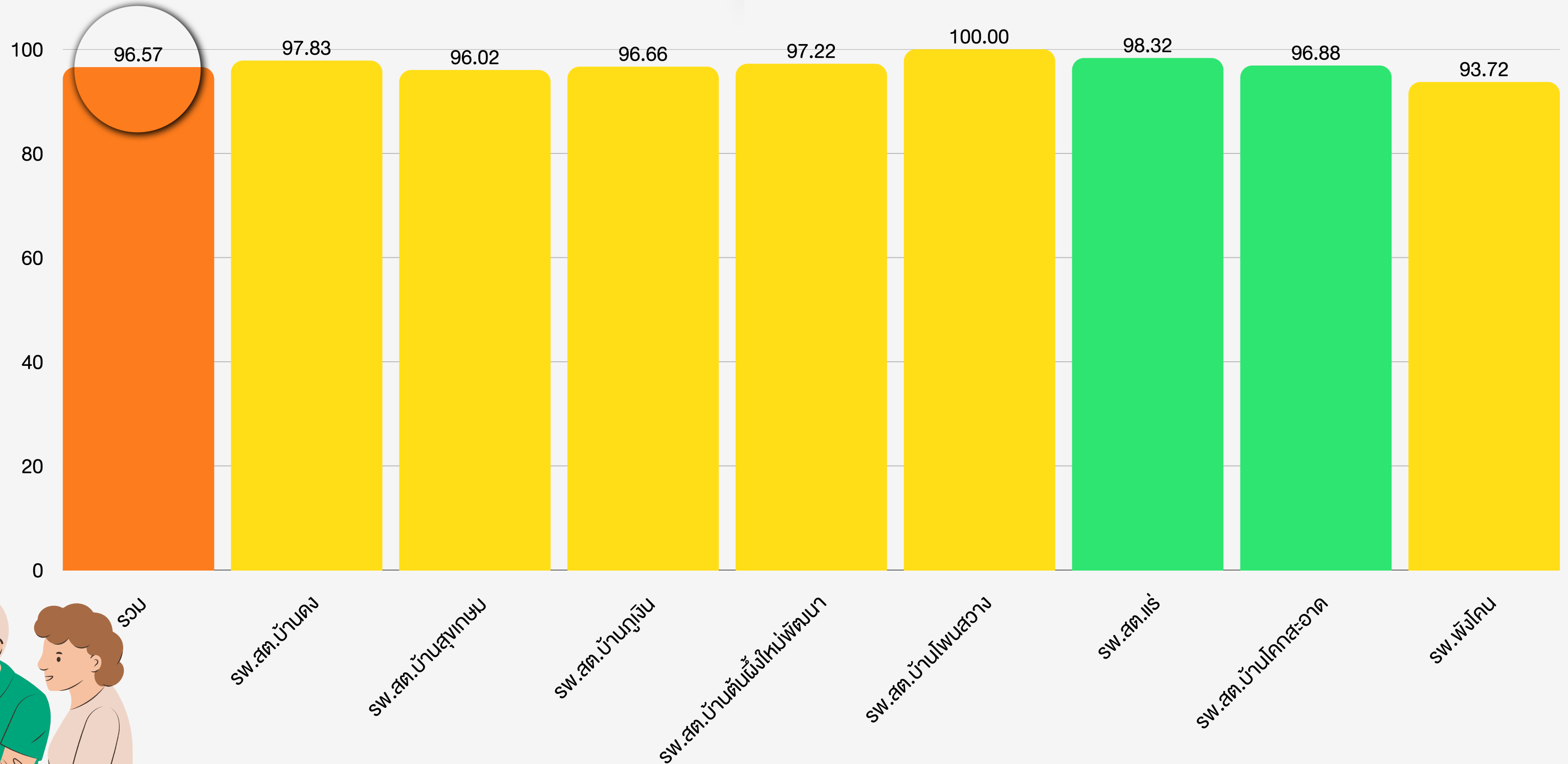
R8 Lifestyle Change 1001 อำเภอพังโคน



การคัดกรองเบาหวาน
ประชาชนอายุ ≥ 35 ปี



96.57%



*ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดในเขตพื้นที่บริการ 4,018 คน

ข้อมูล ณ วันที่ 17 เมษายน 2569

คัดกรองสุขภาพประจำปี (ไตรมาส1) ค้นหาผู้ป่วยที่ต้องการเข้าร่วมโครงการ

ผู้ป่วยเบาหวาน
ทั้งหมด

SW.สต	35ปีขึ้นไป	35ปีขึ้นไป	รายใหม่			รายเก่า			
	ที่ได้รับการคัดกรอง	ที่ไม่ได้รับการคัดกรอง	สมัครใจ	ไม่สมัครใจ	รวม	สมัครใจ	ไม่สมัครใจ	รวม	
sw.สต.ตจ	3,153	536	5(22.70%)	17(77.27%)	22(2.63%)	8(0.99%)	804(99.01%)	812(97.83%)	834(26.45%)
sw.สต.บ้านแร่	2,042	94	4(30.76%)	9(69.23%)	13(2.70%)	6(1.28%)	461(98.72%)	467(98.32%)	480(23.50%)
sw.สต.สุขเกษม	2,726	82	10(47.62%)	11(52.98%)	21(3.98%)	10(1.98%)	496(98.02%)	506(96.02%)	527(19.33%)
sw.สต.ภูเจิน	1,743	142	6(26.28%)	17(73.91%)	23(4.73%)	9(1.94%)	454(98.06%)	463(96.66%)	486(27.88%)
sw.สต.ต้นผึ้ง	1,903	141	0(0%)	13(100.00%)	13(3.27%)	10(2.60%)	974(97.40%)	384(97.22%)	397(20.86%)
sw.สต.บ้านโพนสว่าง	1,003	9	0(0%)	1(100.00%)	1(0.54%)	8(4.35%)	176(95.65%)	184(100%)	185(18.44%)
sw.สต.โคกสะอาด	541	261	4(36.36%)	7(63.63%)	11(5.58%)	6(3.23%)	180(96.77%)	186(96.88%)	197(36.41%)
sw.พังโคน	5,000	682	3(1.91%)	58(95.08%)	61(6.68%)	8(0.94%)	843(99.06%)	851(93.72%)	912(18.24%)
รวม	18,111	1,947	32(23.36%)	133(80.60%)	165(4.10%)	65(1.69%)	3788(98.31%)	3853(96.57%)	4018(22.18%)



หลักสูตร

ที่ใช้ ในการ Coaching โรคเบาหวาน ให้เข้าสู่ระยะสงบ

- กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ
แนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยเบาหวานระยะสงบ (Dm Remission)
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย
แนวทางการดำเนินงานการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ
- สมาคมเวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย
Dm Remission guideline
- โรงเรียนเบาหวานวิทยา อ.พิมาย
ต้นแบบการใช้กระบวนการกลุ่มและการสร้างแรงจูงใจ (Group Coaching)
- กรมอนามัย ศูนย์อนามัยที่ 8 อุตรธานี
หลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข การจัดบริการคลินิก
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามแนวทางเวชศาสตร์วิถีชีวิต(Lifestyle Medicine)

การประเมินผลทางห้องปฏิบัติการ

- SMBG ,FPG, HbA1C
- Creatinine, Urine ACR/Cr Ratio,UA
- Lipid Profile (Chol, TG, HDL, LDL direct)
- AST, ALT, ALP

เครื่องมือและอุปกรณ์สนับสนุน

- SMBG: Dextrostix
- เครื่องวัดความดันโลหิต
- โรงพยาบาล : Lab Chemistry FPG, HbA1C, Creatinine, Lipid Profile(Chol, TG, HDL, LDL direct), AST, ALT, ALP Urine ACR/Cr Ratio,UA
- สายวัดรอบเอว
- เครื่องชั่งน้ำหนัก

Resource/Refeerence โรงเรียนเบาหวานวิทยา sw.พิมาย

Tactic 1

เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและนำผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าสู่ระยะสงบ (Dm Remission)

พื้นที่ดำเนินการ

ครอบคลุมเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิทั้งอำเภอ

- PCU sw.พังโคน (หน่วยบริการปฐมภูมิหลัก)
- sw.สต. ทั้ง 7 แห่ง ในเขตอำเภอพังโคน
- คลินิก NCDs sw.พังโคน
- Health Station คลินิกสุขภาพชุมชนในหมู่บ้าน



Tactic 2

แผนดำเนินการ R8 Lifestyle change 1001

เป้าหมาย
เชิงยุทธศาสตร์

- ผู้ป่วย DM type 2 เข้าโปรแกรม $\geq 90\%$
- เข้าสู่ Remission $\geq 80-100\%$ (กลุ่มเป้าหมายเหมาะสม)
- เป็นต้นแบบ “อำเภอ DM Remission”



โครงสร้างการบริหาร

- **ระดับอำเภอ**
SW./สสอ. : ผู้กำกับทิศทาง
ตั้ง DM Remission War Room
มี Dashboard ราย SW.สต./ประชุมทุกเดือน
- **ระดับชุมชน**
อสม. : ผู้ติดตามหลัก (Key driver)
Training Buddy : ระบบคู่ดูแลผู้ป่วย



กลยุทธ์ 3 เสาหลัก

- **Buddy System + อสม.**
ผู้ป่วย 1 คน : Buddy 1 คน
อสม. : เช็คอาหาร/กระตุ้นพฤติกรรม/
เยี่ยมบ้าน

- **Intensive Phase (3 เดือนแรก)**
* คัดกลุ่ม “โอกาส remission สูง”
* ลดน้ำหนัก $\geq 10-15\%$
* ติดตามทุกสัปดาห์
- **Data-driven Management**
Dashboard รายคน / ราย SW.สต.
(น้ำหนัก/HbA1c/adherence)
ผู้บริหาร “เห็นปัญหาแบบ real-time”

ระดับหน่วยบริการ

SW. : Clinic หลัก (วาง protocol)
SW.สต. : หน่วยปฏิบัติ (ติดตามรายบุคคล)

กระบวนการดำเนินงาน (Flow)

คัดกรอง → เข้าโปรแกรม → Intensive → ติดตาม Buddy → ปรับยา → ประเมิน → Remission

Intervention หลัก

- Low carb / Calorie restriction
- Exercise ≥ 150 นาที/สัปดาห์
- ปรับยาลดลงเมื่อคุมได้

Timeline 1 ปี

เดือน 1-3

คัดกรอง + เข้าโปรแกรม
* ลดน้ำหนักให้ได้เร็ว



เดือน 4-6

เริ่มลดยา / มี remission

เดือน 7-12

คงผล + ป้องกัน relapse

ระบบ “ครู ก”

ทีมแกนนำ: แพทย์ / พยาบาล / นักโภชนาการ
ทำหน้าที่ : วาง protocol * train ทีม SW.สต./อสม.

Training Buddy

จับคู่: * ผู้ป่วย ↔ อสม./เจ้าหน้าที่
หน้าที่ : มีไลน์กรุป * ติดตามอาหาร * เตือนพฤติกรรม * ให้กำลังใจ

ใช้ต้นแบบ (Best Practice)

แชร์ประสบการณ์ “แรงบันดาลใจ” จากต้นแบบ
ผู้ใหญ่บ้านสร้างขุ่ย ต.พังโคน
น้ำหนัก ลด 10 โล **หยุดกินยาเบาหวาน**

ศักยภาพเครือข่าย

- สสอ. → บริหารภาพรวม
- SW.สต. → ติดตามรายบุคคล
- อสม. → ลงพื้นที่/ติดตามพฤติกรรม

ปรับยาอย่างเป็นระบบ

- ลด/หยุดยาเมื่อ glucose ดีขึ้น
- Close monitoring (กัน hypoglycemia)

ระบบติดตาม (ตามตาราง)

- ใช้ : Line group / โทรติดตาม/สมุดบันทึกอาหาร
- วัด : FBS/HbA1c ทุก 3 เดือน/น้ำหนัก

แนวทางการดำเนินการ

planing and design	how to	guiding	M&E
1.1 กลุ่มเสี่ยง	หลักสูตรให้ความรู้ระยะสั้น 1-2 ชม.	สร้างcoach(บุคลากรสาธารณสุขและอสม.)เป็นแกนนำสื่อสารติดตามความรู้ในกลุ่ม	ติดตาม DTX 1 เดือนและ3เดือนเปรียบเทียบกับแนวโน้ม
1.2 กลุ่มDM ไม่มีโรคร่วมและสมัครใจ	หลักสูตรให้ความรู้ระยะยาว 12 wks สัปดาห์ละ1ครั้ง ครั้ง3 ชม.	สร้างcoach(กลุ่มผู้ป่วยที่เป็นข้าราชการ ข้าราชการเกษียณ)เป็นแกนนำสื่อสารติดตามความรู้ในกลุ่ม	ติดตาม DTX q1wks x4 ,q 1 mo x 2 q 3 mo x1
1.3 กลุ่มDM มีโรคร่วมและสมัครใจ	หลักสูตรให้ความรู้ระยะกลาง 4 wks สัปดาห์ละ1ครั้ง ครั้ง3 ชม.	พยาบาลวิชาชีพ โภชนากร เกษัชผู้ดูแลDM clinic เป็น coachiing สื่อสารเสริมพลัง	ติดตาม DTX q1wks x4 ,q 1 mo x 2 q 3 mo x1
1.4 กลุ่มDM ไม่สมัครใจ	หลักสูตรให้ความรู้ระยะสั้น 1 วัน	พยาบาลวิชาชีพผู้ดูแลDM clinic เป็น coachiing สื่อสารเสริมพลัง	ติดตามDTX ตามนัดปกติทุก2เดือน
1.5 กลุ่ม DM มีโรคร่วมและไม่เข้าเกณฑ์ และcare giver	หลักสูตรให้ความรู้ระยะสั้น 1-2 ชม.	สร้างcare giverที่ผ่านการอบรมความรู้ร่วมกับผู้ป่วย	ติดตามDTX ตามนัดปกติทุก2เดือน

การคัดกรองเบาหวาน 100% ให้ sw.นำร่องทั้ง 7 จังหวัดติดตามเก็บตกcaseที่เหลือให้คัดกรองครอบคลุม 100%



Tactic 3

CPG

ที่ใช้ในการดูแลร่วมกันในภาพจังหวัด

โดยผ่านการเห็นชอบจากทีมแพทย์ระดับจังหวัด (กำหนดประชุมจังหวัด พฤษภาคม 2569)

แนวทางการดูแลผู้ป่วย Hypoglycemia

ใน OPDsw./PCU/ sw.สต. คปสอ. พังโคน จังหวัดสกลนคร

FBS / DTX < 70 mg%

อาการไม่มาก/รู้สึกตัว

การรักษา
(Standing order)

รักษาตาม Standing order (Thai CPG for DM 2025) - กินน้ำผึ้ง 3 ช้อนชา

เจาะ DTX ซ้ำ 15 นาที

DTX < 70 mg%

รายงานแพทย์

DTX ≥ 70 mg%
และอาการดีขึ้น

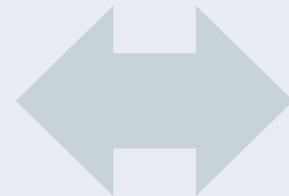
ได้รับประทานอาหารทันที เมื่อใกล้หรือถึงเวลาอาหาร
ถ้ารอเวลาอาหารมากกว่า 1 ชั่วโมง ให้รับประทานอาหารว่าง

รายงานแพทย์

อาการหนัก/ไม่รู้สึกตัว

การรักษา
(Standing order)

- ให้ 5%DN/2 80 cc/hr
- 50% Glucose 50 ml. iv push stat
- เจาะ DTX ซ้ำ 15 นาที รายงานแพทย์ทันทีและเจาะ DTX เพื่อ F/U หา sources และ sepsis
- ถ้ารู้สึกตัวดี ให้รับประทานอาหารได้เลย



แนวทางการดูแลผู้ป่วย Hyperglycemia

ใน OPDsw./PCU/ sw.สต. คปสอ. พังโคน จังหวัดสกลนคร

ผู้ป่วยเบาหวานเจาะเลือด FBS ใน sw.สต. / ชุมชน

FBS 250- 300 mg%
รพพบแพทย์ที่ sw.สต.

พบทีมสหสาขาวิชาชีพ

- พบนักโภชนาการ เพื่อประเมินภาวะโภชนาการ
- พบเภสัชกรเพื่อประเมินเรื่องการใช้ยา
- พบพยาบาลผู้จัดการรายกรณีเพื่อจัดการรายกรณีผู้ป่วยและทำ RCA

พบแพทย์

พยาบาลหลังตรวจ

รับยา

กลับบ้าน

FBS > 300 mg%
รายงานแพทย์และให้การดูแล
ตามแผนการรักษาของแพทย์
รวมทั้งเฝ้าระวังอาการผู้ป่วย

กลับบ้าน / refer



Tactic 4 กระบวนการ M&E ให้เกิดความยั่งยืน

พัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยใช้หลัก PDCA (Plan-Do-Check-Act)

ติดตามรายเดือน



ประเมินทุก 3 เดือน



Feedback → ปรับทันที



• Monitoring (ติดตามระยะสั้น)

ใช้ : Line group / dashboard / อสม.
ติดตามอย่างใกล้ชิด

• Evaluation (ประเมินทุก 3 และ 12 เดือน)

- น้ำหนักลด $\geq 10\%$
- HbA1c $< 6.5\%$
- Remission
- relapse rate

• Learning & Feedback Loop

(ประชุมทีมทุก 1-3 เดือน)

- ทำได้ดี → ขยายผล
- หลุด → ปรับแผน

กลไกสู่ความยั่งยืน

1

ฝังในงานประจำ

(Routine to Routine)

บูรณาการในคลินิก NCD / sw.สต.

2

ใช้ชุมชนเป็นฐาน

อสม. = คนติดตามหลัก

Buddy system = ลดภาระบุคลากร

มี Dashboard กลาง

3

- เห็นข้อมูล real-time
- ผู้บริหารใช้ตัดสินใจได้

4

สร้างต้นแบบ (Model Site)

- ขยายไปอำเภออื่นๆในจังหวัด

“พึงโคนจะไม่ทำแค่รักษาเบาหวาน แต่จะทำให้ผู้ป่วยหายจากภาวะโรค โดยใช้พลังของระบบบริการและชุมชนร่วมกัน จนเป็นต้นแบบ DM Remission ระดับจังหวัด”

บุคคลต้นแบบใน DM Remission ที่ประสบความสำเร็จ ปีงบประมาณ 2568



THANK YOU

**“ฟังโคนจะไม่ทำแค่รักษาเบาหวาน
แต่จะทำให้ผู้ป่วยหายจากภาวะโรค**

**โดยใช้พลังของระบบบริการและชุมชนร่วมกัน
จนเป็นต้นแบบ DM Remission ระดับจังหวัด”**

