



## ประกาศจังหวัดจันทบุรี

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ  
ของโรงพยาบาลเขาสูกิม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นر ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนด  
หลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขึ้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครอง  
ตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคล ตาม  
หลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดจันทบุรี ได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงาน เพื่อ<sup>แต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้</sup>

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาวณัฐรียาน์ วงศ์วายุ	แพทย์แผนไทยชำนาญการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเขาสูกิม กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก

### รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้

ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวน  
และเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ที่ผ่านการ  
ประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการ  
ประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๙ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายอภิรักษ์ พศุทธ์อภารณ์)  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี  
ปฏิบัติราชการแทน  
ผู้ว่าราชการจังหวัดจันทบุรี

**บัญชีรายละเอียดแบบท้ายประกาศจังหวัดจันทบุรี**  
**เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ**  
**ของโรงพยาบาลเขาสกيم สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี**

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาวณัฐรยาน์ วงศ์วาร์ด	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเขาสกيم กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	๒๖๑๖๗	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี โรงพยาบาลเขาสกيم กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและ การแพทย์ทางเลือก แพทย์แผนไทยชำนาญการ	๒๖๑๖๗	เลื่อนระดับ  ๑๐๐%

ข้อผลงานที่ส่งประเมิน เรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุภาพตำบล :  
กรณีศึกษาจังหวัดจันทบุรี

ข้อแนวคิดในการพัฒนางาน เรื่อง การพัฒนารูปแบบการฉลองตัวเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ความดันโลหิตสูง  
ด้วยการแพทย์ผสมผสาน โรงพยาบาลเขาสกيم

รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แบบท้ายประกาศ”

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล : กรณีศึกษา จังหวัดจันทบุรี
๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ มกราคม ๒๕๖๑ – ตุลาคม ๒๕๖๒
๓. มีความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

ผลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในปี ๒๕๖๑ พบร่วมกับ บุคลากรสาธารณสุขยังขาดความเชื่อมั่น ความรู้ และความเข้าใจเกี่ยวกับยาสมุนไพร หรือมีความเชื่อ ความรู้ ความเข้าใจยาสมุนไพรที่ไม่ถูกต้อง และแพทย์แผนไทยที่มีจำนวนไม่เพียงพอต่อหน่วยบริการ อีกทั้งบุคลากรส่วนใหญ่ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) มีเพียงสาขาวิชาชีพ เช่น พยาบาลวิชาชีพ นักวิชาการสาธารณสุข เจ้าพนักงานสาธารณสุข เป็นต้น ส่วนน้อยที่มีแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่ ทำให้การส่งใช้ยาสมุนไพรค่อนข้างน้อยเมื่อเทียบกับมูลค่ายาแผนปัจจุบัน จึงได้กำหนดเป้าหมายการระดับการจ่ายยาสมุนไพรในบุคลากรสาธารณสุข และสร้างความเชื่อมั่นในการใช้ยาสมุนไพร ร่วมกับการแก้ปัญหาการใช้ยาไม่สมเหตุผล กับงาน RDU เพื่อส่งเสริม การใช้ยาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพของประชาชน ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน และ การพัฒนาสุขภาพ เพื่อเป็นการกระตุ้นปริมาณการใช้ยาสมุนไพรให้มีปริมาณที่มากขึ้น เน้นการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน รวมถึงเป็นการส่งเสริมการดำเนินงานตามโครงการเมืองสมุนไพรจังหวัดจันทบุรี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี จึงได้ออกประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เรื่อง การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรในระบบบริการสุขภาพ จังหวัดจันทบุรี ปี ๒๕๖๑ ขึ้น และกำหนดให้มีการใช้ยาสมุนไพร ในหน่วยบริการสาธารณสุข และจัดทำคู่มือยาสมุนไพรในบัญชียาหลักแห่งชาติ ข้อบ่งใช้ ขนาด และวิธีใช้ ประกอบด้วยยาสมุนไพร จำนวน ๕๐ รายการ แบ่งออกเป็น ๑๒ กลุ่ม ได้แก่

- ๑) กลุ่มระบบไหลเวียนโลหิต ได้แก่ ยาห้อมทิพโภสต ยาห้อมเทพจิตร ยาห้อมวนโกฐ ยาห้อมอินทร์
- ๒) กลุ่มระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ ยาขมีน้ำขัน ยาขิง ยาชาตุบรรจบ ยาชาตุอบเชย ยาเบญจกุล ยาอภัยสารี ยาชุมเห็ดเทศ ยาตรีผล ยาธนีสันทะชาต ยามมะขามแขก ยาเหลืองปิดสมุทร ยาแพสมเพชรสังฆาต
- ๓) กลุ่มสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา ได้แก่ ยาบำรุงโลหิต ยาประஸไพล ยาเลือดงาม
- ๔) กลุ่มไข้และแก้ร้อนใน ได้แก่ ยาเขียวห้อม ยาจันทน์เลือด ยาประஸจันทน์แดง ยาห้าราก
- ๕) กลุ่มอาการร้อนใน ได้แก่ ยาบัวก (ยาแคปซูล) ยามะระขึ้นก ยาหญ้าปักกิ่ง
- ๖) กลุ่มระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ยาแก้ไอสมมะขามป้อม ยาประสาระแวง ยาปราบลมพุทวีป ยาฟ้าทะลายโจร ยาอีมฤคาวาที
- ๗) กลุ่มระบบกล้ามเนื้อและโครงสร้าง ได้แก่ ยาเกวล์เบรียง ยาสหศธรารา ยาพริก ยาไฟล ยาลูกประคำ
- ๘) กลุ่มระบบผิวหนัง ได้แก่ ยาบัวก (ยาครีม) ยาเปลือกมังคุด ยาพญาเยอ ยาว่านหางจระเข้
- ๙) กลุ่มระบบทางเดินปัสสาวะ ได้แก่ ยาผงกระเจี๊ยบแดง ยาผงหญ้าหนวดแมว
- ๑๐) กลุ่มถอนพิษเบื้องมา ได้แก่ ยารางจีด
- ๑๑) กลุ่มลดความอياกบุหรี่ ได้แก่ ยาหญ้าดอกขาว
- ๑๒) ต้มรับยาภูชา ได้แก่ ยาทำลายพรมสุมรุ ยาน้ำมันกัญชา (ต้มรับหมอดেชา) ยาศุขไสยาศน์

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

จากนโยบายดังกล่าว กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดจันทบุรี ได้เล็งเห็นถึงปัญหาในการจ่ายยาสมุนไพรให้กับผู้ป่วย โดยบุคลากรสาธารณสุข ในจังหวัดจันทบุรี ซึ่งบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่ไม่ใช่แพทย์แผนไทย ยังขาดความเชื่อมั่น ในความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยาสมุนไพร หรือมีความเชื่อ ความรู้ ความเข้าใจยาสมุนไพรอย่างผิดๆ มีเจตคติต่อการใช้ยาสมุนไพรที่ไม่เหมาะสม ไม่เชื่อมั่นว่ายาสมุนไพรจะรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ จนทำให้ไม่มีการจ่ายยาสมุนไพรให้กับผู้ป่วยหรือมีการจ่ายยาสมุนไพรในปริมาณน้อย และมองข้ามข้อบ่งใช้ เป็นต้นของยาสมุนไพรที่มีอยู่ไป ขณะผู้วิจัยจึงได้สนใจในการจัดทำโครงการวิจัยและพัฒนาเรื่อง การพัฒนา รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. กรณีศึกษาจังหวัดจันทบุรี เพื่อให้ได้รูปแบบการส่งเสริม การใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการที่เหมาะสมกับบริบทและนำไปใช้ได้จริง โดยมุ่งหวังว่าบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีหน้าที่ในการตรวจรักษาใน รพ.สต. จะมีความรู้ ความเข้าใจ และ เจตคติที่ดีต่อ การใช้ยาสมุนไพรในการรักษา สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรการปลูกพืชสมุนไพรนำมาซึ่งเศรษฐกิจในประเทศไทย ดีขึ้น

#### ๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อพัฒnarูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. และ ๒) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. ประชากรในการศึกษา คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ประกอบด้วย พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข นักวิชาการสาธารณสุขทุกคน ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. จังหวัดจันทบุรี

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จำนวน ๒๒๘ คน ศึกษาในเดือน มกราคม ๒๕๖๑ – ตุลาคม ๒๕๖๒ เครื่องมือ ที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ๑) แบบทดสอบความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรในบุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุข ๒) แบบสอบถามเจตคติต่อการใช้ยาสมุนไพร ๓) แบบประเมินความพึงพอใจ วิเคราะห์ข้อมูล ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Wilcoxon Signed Ranks Test และ Paired T- Test

#### ๕. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

ผลการศึกษา แบ่งออกเป็น ๒ ระยะ ดังนี้ ระยะที่ ๑ การพัฒnarูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ใน รพ.สต. ๖ กระบวนการ ได้แก่ ๑) วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. ๒) ดำเนินการ พัฒnarูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. แบบมีส่วนร่วมระหว่างผู้เกี่ยวข้อง (pilot project) และจัดทำสื่อสนับสนุนการดำเนินงานในการ ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร ๓) ทดลองใช้รูปแบบและประเมินผล ๔) ปรับปรุงรูปแบบ ๕) นำรูปแบบที่ปรับปรุงไปดำเนินการ ๖) ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบที่พัฒนาขึ้น ระยะที่ ๒ ประเมินรูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. กรณีศึกษาในจังหวัดจันทบุรี พบร่วม รูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์และ สาธารณสุขมีความรู้เรื่องการใช้ยาสมุนไพร เจตคติต่อการใช้ ยาสมุนไพร เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ บุคลากรทางการแพทย์มีความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดกิจกรรม อยู่ในระดับดีมาก มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ ๔.๔๙ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) = .๔๗

### ๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

#### ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

##### ๖. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

- ผลการศึกษาสามารถใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรของงานแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก ในจังหวัดอื่นๆ

- ควรปรับกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพให้สอดคล้องกับบริบทของแต่ละพื้นที่ให้มากที่สุด อาจมีการประยุกต์ กิจกรรม หรือคู่มือการใช้ยาสมุนไพร เพื่อพัฒนาความรู้และเจตคติต่อการใช้ยาสมุนไพรในบุคลากร ทางการแพทย์และสาธารณสุข

##### ๗. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ขาดความเชื่อมั่นในความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับยาสมุนไพร หรือ มีความเชื่อ ความรู้ ความเข้าใจยาสมุนไพรอย่างผิดๆ

- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข มีเจตคติต่อการใช้ยาสมุนไพรที่ไม่เหมาะสม ไม่เชื่อมั่นว่า ยาสมุนไพรจะรักษาอาการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ จนทำให้ไม่มีการจ่ายยาสมุนไพรให้กับผู้ป่วยหรือมี การจ่ายยาสมุนไพรในปริมาณน้อย

- ฉลากยาสมุนไพร มีบ่งใช้เบื้องต้น ไม่ครอบคลุมสรรพคุณยาสมุนไพรที่ใช้ในการรักษา

##### ๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

- ไม่สามารถดำเนินการจัดกิจกรรมอบรมทั้งหมดในครั้งเดียวได้ จึงต้องมีการแบ่งการจัดอบรมเป็น ๒ ครั้ง

- การจัดสรรยาสมุนไพรใน รพ.สต. แต่ละแห่งไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นบางรายการ รพ.สต. ไม่สามารถเบิกได้

##### ๙. ข้อเสนอแนะ

- ควรมีการศึกษาติดตามผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เช่น ร้อยละของผู้ป่วยออก ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร หลังใช้รูปแบบ การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต.

- ควรมีการศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพของรูปแบบการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรใน รพ.สต. ความรู้ และเจตคติ ต่อการใช้ และจ่ายยาสมุนไพรของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

##### ๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

ไม่มี

##### ๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน

- |                                   |                           |
|-----------------------------------|---------------------------|
| (๑) นางสาวณัฐรียาน์ วงศ์วายุ      | สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๙๐ |
| (๒) นางสาวรักษ์ภารวัลย์ โพธิชันธ์ | สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๕  |
| (๓) นางสาวปัณจรัตน์ รอดทิม        | สัดส่วนของผลงาน ร้อยละ ๕  |

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) *นันธ์รักษ์ วงศ์วายุ*  
( นางสาวณัฐรียาน์ วงศ์วายุ )  
(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ

(วันที่) *๒๗๙* / ก.ค. / ๒๕๖๔

ผู้ขอประเมิน

๓. แบบแสดงสรุปการเสนอผลงาน (ต่อ)

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
๑. นางสาวณัฐรียาน์ วงศ์วาทย์	ณัฐรียาน์ วงศ์วาทย์
๒. นางสาวรัชฎาภรณ์ โพธิขันธ์	รัชฎาภรณ์
๓. นางสาวปัญจรัตน์ รอดทิม	ปัญจรัตน์ รอดทิม

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางวานา เพ็งจันทร์)

(ตำแหน่ง) หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

(วันที่) ๒๗ / ก.ค. / ๒๕๖๔

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายพิริยะ ภิบาลกุล)

(ตำแหน่ง) นายแพทย์ชำนาญการ (ด้านเวชกรรม) รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชาสุกิม

(วันที่) ๒๗ / ก.ค. / ๒๕๖๔

ผู้บังคับบัญชาที่เห็นชอบไป

## แบบเสนอแนวคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน (ระดับชำนาญการ)

๑. เรื่อง การพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือสื่อสารในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์ ผสมผสาน โรงพยาบาลเข้าสกิม
๒. หลักการและเหตุผล

โรงพยาบาลเข้าสกิม ได้ปรับแนวทางการดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (non-communicable diseases; NCDs) ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ขึ้นใหม่ตั้งแต่ ปี พ.ศ. ๒๕๖๐ โดยมีพยาบาลผู้จัดการ (nurse case manager) เป็นผู้ดูแล ผู้ป่วยจะได้รับการดูแลตามแนวทางดังนี้ พบพยาบาลประจำคลินิก ซักประวัติและให้การพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล ผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า ๑๙๐ mg% และระดับความดันโลหิต >๑๔๐/๘๐ mmHg และค่า eGFR ต่ำกว่า ๖๐ ส่งพบพยาบาลผู้จัดการเพื่อค้นหาสาเหตุและให้คำแนะนำในการปรับพฤติกรรม หลังดำเนินงานครบ ๑ ปี ผลพบว่า อัตราการเกิดโรคไตเรื้อรังตั้งแต่ระยะที่ ๓ ขึ้นไปในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๒๐.๐๙ ซึ่งไม่เป็นไปตามเป้าหมาย และพบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด-สะสมได้ ( $HbA1C < 7$ ) ได้เพียงร้อยละ ๔๐.๔๐ อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ร้อยละ ๐.๕๙ และระดับน้ำตาลในเลือดสูง (Hyperglycemia) ร้อยละ ๐.๓๙ อัตราการเกิดภาวะเบาหวานขึ้นจะประสานตาร้อยละ ๔.๔๙ อัตราการเกิดภาวะปลายประสานหลักเสบร้อยละ ๙.๓๓ อัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ ร้อยละ ๐.๗๕ และอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ ร้อยละ ๐.๗๑ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ และมีโอกาสไม่เป็นไปตามเป้าหมาย จากปัญหาดังกล่าว จะเห็นได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ยังมีผลการดูแลทางคลินิกไม่ดีพอ ทีมพยาบาลคลินิกเบาหวานจึงได้ปรับแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ใหม่ครั้ง โดยนำแพทย์แผนไทยเข้ามาร่วมดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ ทุกรายและผู้ป่วยความดันที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า ๑๐๐ mg% และระดับความดันโลหิต >๑๔๐/๘๐ mmHg และค่า eGFR ต่ำกว่า ๖๐ คาดหวังว่าจะช่วยลดอัตราเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ทำให้ผลของการดูแลทางคลินิกดียิ่งขึ้น

### ๓. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

การดูแลสุขภาพแบบผสมผสาน (complementary therapy: CT) เป็นการดูแลสุขภาพของตนเอง ตามความเชื่อและวัฒนธรรมในบริบทของสังคมที่อาศัยอยู่ โดยมีแพทย์แผนไทย และสหวิชาชีพเข้ามาร่วมดูแล ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ และผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ดังนี้ การซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการวินิจฉัย ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยรวมทั้งได้รับกิจกรรมการดูแลสุขภาพ ได้แก่ การบรรเทาอาการปวดโดยไม่ใช้ยา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปรับสมดุลร่างกาย และการให้คำแนะนำในการปรับร่างกายเพื่อให้ร่าดุในร่างกาย ทำงานได้อย่างสมดุล รวมทั้งการใช้สมุนไพรอย่างถูกต้อง

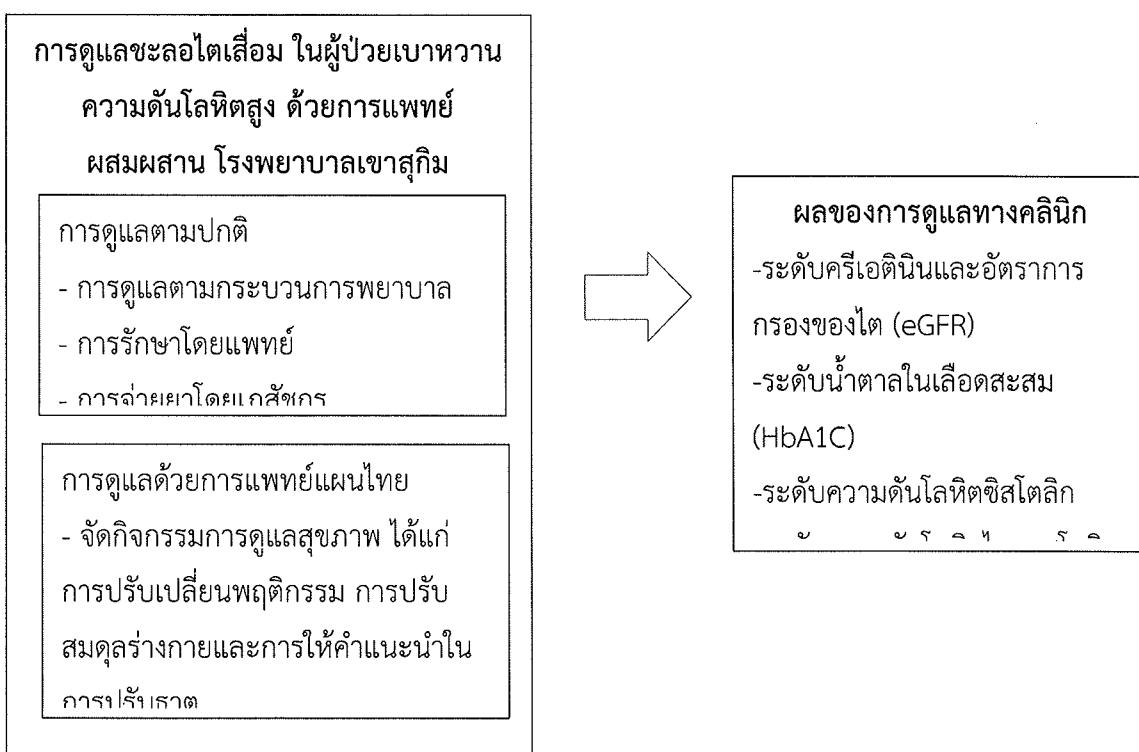
แผนการดูแลของแพทย์แผนไทย มีขั้นตอนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ดังนี้

- ๑) การซักประวัติเกี่ยวกับอาหารที่รับประทานเป็นประจำ อาการผิดปกติที่เกิดขึ้น ประวัติการใช้สมุนไพร
  - ๒) การตรวจร่างกาย จับชีพจร
  - ๓) การวินิจฉัยโรคตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย
  - ๔) การจัดกิจกรรมการดูแลสุขภาพ
    - จัดกิจกรรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจากมูลเหตุของโรค
    - ปรับสมดุลร่างกาย การปรับร่างกายโดยใช้ยาสมุนไพร หรือใช้อาหารเป็นยา

รูปแบบของกิจกรรมส่วนใหญ่เน้นเป็นรายบุคคล คำแนะนำที่ผู้ป่วยได้รับเป็นแบบเฉพาะรายเพื่อแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย ใช้เวลาในการดูแลรายละ ๕-๑๐ นาที

การดูแลตามปกติ เป็นการดูแลตามกระบวนการพยาบาล (Nursing process) ๕ ขั้นตอน ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพ (ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม) การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผน การพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล เพื่อค้นหาปัญหาทั้งด้านร่างกายและจิตใจ วางแผนในการแก้ไขปัญหาและพฤติกรรมเสี่ยงของผู้ป่วย ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรค และประเมินผลเมื่อมาตามนัดครั้งต่อไป ผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า ๗๘ mg% และระดับความดันโลหิต  $\geq ๑๔๐/๙๐ \text{ mmHg}$  ส่งพบรพยาบาลผู้จัดการเพื่อค้นหาสาเหตุและให้คำแนะนำในการปรับพฤติกรรมเสี่ยงแบบรายบุคคล

กรอบแนวคิดการดูแลจะlotอีสอม ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงด้วยการแพทย์สมมานโรงพยาบาลเข้าสู่กิม



ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น การดูแลด้วยการแพทย์แผนไทย จะทำในช่วงระหว่างรอพบแพทย์ ซึ่งเป็นช่วงระยะเวลาในการรอพบแพทย์ ปกติไม่ได้มีกิจกรรมใด แต่อาจทำให้ผู้ป่วยมีความกังวลเรื่องลำดับคิว ในการพบแพทย์แผนปัจจุบัน และการให้คำแนะนำเฉพาะรายในการค้นหาสาเหตุใช้เวลา ซึ่งอาจทำให้แพทย์แผนไทยตรวจไม่ทันแพทย์แผนปัจจุบัน อาจทำให้เพิ่มระยะเวลาในการรออยู่ จึงจัดกิจกรรมให้สุขศึกษาโดยรวม ส่งต่อสาเหตุพฤติกรรมหรือปัญหาพฤติกรรมของผู้ป่วยในระบบ HosXP ระหว่างพยาบาล 医疗 และสหวิชาชีพ จัดให้แพทย์แผนไทยประจำคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒ คน

#### ๔. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ได้รูปแบบการชั่วโมงตอสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ด้วยการแพทย์สมมาน โรงพยาบาลเข้าสู่กิม และสามารถชั่วโมงตอสื่อมได้ และลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต และเท้า ช่วยให้ผลการดูแลทางคลินิกดีขึ้น

๕. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

- ภาวะไตวายเรื้อรังระยะที่ ๓ คือ มีค่า GFR ตั้งแต่ ๓๐-๖๐ ml/min/๑.๗๗๘๙ มีค่า GFR เพิ่มขึ้น
- จำนวนร้อยละผู้ป่วยภาวะไตวายเรื้อรังระยะที่ ๔ - ๕ คือ มีค่า GFR ตั้งแต่ ๓๐-๖๐ ml/min/๑.๗๗๘๙ ค่า GFR ลดลง หรือคงที่

(ลงชื่อ) ឧំពុជា សារិក  
( นางสาวនូវរួយា វង់វាពី )  
(ตำแหน่ง) แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ  
(วันที่) ២៣ / ៨.៩. / ២០១៤  
ผู้ขอประเมิน