

## แบบสรุปการจัดการความรู้

### 1. การจัดการความรู้ของ ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

หัวข้อในการจัดการความรู้ (Knowledge Vision)

ชื่อองค์ความรู้ เรื่อง แนวทางการสร้างเครือข่ายสหวิชาชีพเพื่อพัฒนาการบริการผู้ป่วยเท้าเบาหวาน  
16 ธันวาคม 2567

### 2. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม

1. แพทย์หญิงปภาณูช	ชัยวิรัตน์	(ผู้จัดการความรู้ KM Manager)
2. นพ.ศุภณัฐ	จรรยาเวชธรรม	(คุณอำนวย Facilitator)
3. กภ.สุภานัน	สุทธินาถ	(คุณลิขิต Note Taker)
4. นพ.อนุวัฒน์	ชาติกิจเจริญ (ภาควิชาศัลยศาสตร์)	(คุณกิจ)
5. นพ.ศุภโชค	เบญจมงคลรักษ์ (ภาควิชาอายุรศาสตร์)	(คุณกิจ)
6. นพ.ชนกันต์	วณิชชานนท์ (ภาควิชาออร์โธปิดิกส์)	(คุณกิจ)
7. พว.จุฬาลักษณ์	ณ ลำปาง	(คุณกิจ)
8. กอ.วิลาวัลย์	ฤทัย	(คุณกิจ)
9. กอ.หิรัญ	หาญวิญญานนท์	(คุณกิจ)
10. นางพจณี	ธานี (แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม)	(คุณกิจ)

### 3. หมวดหม่องค์ความรู้ (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เกี่ยวข้อง)

- ด้านการเรียนการสอน
- ด้านการวิจัยและนวัตกรรม
- ด้านทรัพยากรบุคคล
- ด้านพันธกิจสัมพันธ์เพื่อสังคม/บริการวิชาการเพื่อสังคม
- ด้านอื่นๆ เช่น ด้านการเงิน พัสดุ จัดซื้อจัดจ้าง, ด้านการบริหารงานทั่วไป, ด้านบริการสุขภาพ, ด้านพัฒนาระบบสารสนเทศ ฯลฯ

### 4. หลักการและเหตุผล/ที่มา/ความสำคัญ/เหตุผล ในการคัดเลือกองค์ความรู้

เนื่องจากโรคเบาหวานจัดเป็นโรคเรื้อรังที่พบได้มากในกลุ่มประชากรไทย ในปัจจุบันผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่ศูนย์การแพทย์เป็นจำนวนมาก และเนื่องจากพยาธิสภาพของโรคเบาหวานการมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมาได้ ในหลายระบบของร่างกาย เช่น เส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม

(peripheral neuropathy) การเสื่อมของเส้นเลือดฝอยในอวัยวะต่างๆ เช่น ไต ขาและเท้า นอกจากนั้นภาวะน้ำตาลในเลือดสูงยังส่งผลต่อการทำงานของเม็ดเลือดขาวที่ถือเป็นส่วนหนึ่งของระบบภูมิคุ้มกันร่างกาย จึงทำให้ผู้ป่วยเกิดการติดเชื้อได้ง่าย ผู้ป่วยเบาหวานซึ่งส่วนใหญ่มักเป็นผู้สูงอายุที่มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายอยู่แล้ว เช่น ผิวบางลง กระดูกผิดรูป โดยเฉพาะกระดูกเท้า เมื่อผิดรูปร่วม มีหนังแข็ง ทำให้เกิดแรงกดขณะมีการลงน้ำหนักยืนเดินผิดปกติ ร่วมกับอาการชาและการไหลเวียนเลือดไม่ดีจึงทำให้เกิดแผลที่เท้าได้ง่าย แผลเพิ่มความเสี่ยงต่อการติดเชื้อจนถึงอาจนำมาซึ่งการสูญเสียอวัยวะ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่ศูนย์การแพทย์ฯ มีทั้งที่รับบริการห้องตรวจผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ห้องตรวจผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกและข้อ และคลินิกเท้าเบาหวานของงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

การดำเนินงานที่ผ่านมาพบว่าอาจมีผู้ป่วยจำนวนมากที่ไม่ได้รับการตรวจประเมินเท้าเฉพาะสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งเป็นการตรวจคัดกรองเบื้องต้นที่สำคัญในการป้องกันก่อนเกิดแผลเท้าเบาหวาน และไม่ได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวและการดูแลเท้าที่ถูกต้องจนนำมาซึ่งการเป็นแผลในที่สุด หรือในบางรายที่เป็นแผลแล้วแต่ไม่ได้รับการส่งต่อเพื่อรักษาแผลที่ถูกต้อง เช่น การชูดหนังแข็ง การเข้าเฝือก(Total contact cast) การขยายเส้นเลือด

ทั้งหมดนี้ล้วนมาจากขาดการสื่อสารของสาขาวิชาชีพต่างๆ ที่ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ การไม่ทราบข้อกำหนดหรือขอบเขตบริการของแต่ละแผนก ไม่มีช่องทางการสื่อสารเพื่อส่งต่อให้ผู้ป่วยเข้ารับบริการที่จำเป็นและเหมาะสม จึงนำมาซึ่งกิจกรรมการจัดการความรู้ของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู เรื่อง สร้างเครือข่ายสหวิชาชีพ เพื่อพัฒนาการบริการผู้ป่วยเท้าเบาหวานในครั้งนี้

## 5. วัตถุประสงค์

1. กำหนดเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานเพื่อเข้ารับบริการในแต่ละแผนก ประกอบด้วย แผนกผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฟื้นฟู แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม และแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกและข้อ
2. กำหนดวิธีการลงข้อมูลการตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานในระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยของศูนย์การแพทย์ฯ (EMR) เพื่อสื่อสารระหว่างวิชาชีพ และสะดวกต่อการดึงสถิติข้อมูลมาใช้ประโยชน์ต่อไป

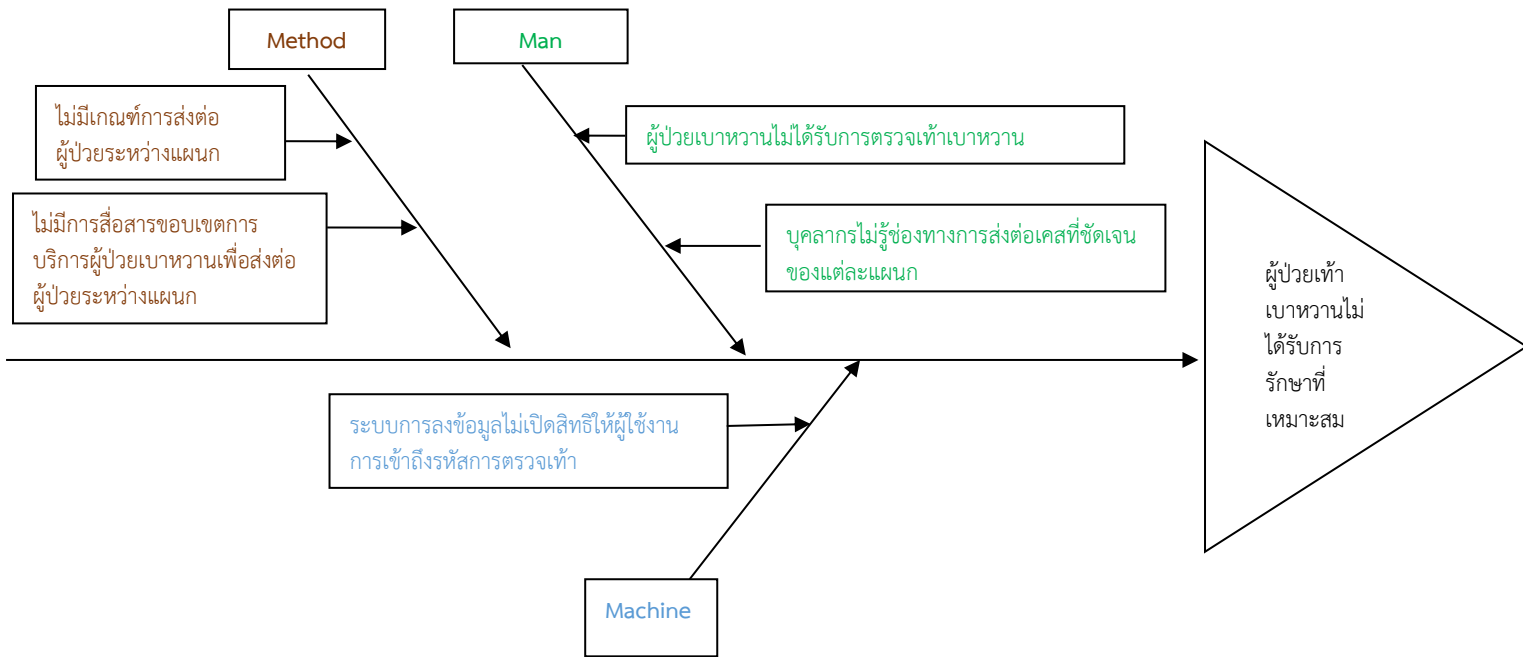
## 6. ตัวชี้วัด (โปรดระบุค่าเป้าหมาย)

1. ได้เกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับบริการของแผนกผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฟื้นฟู แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม แผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม และแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกและข้อ
2. ได้วิธีการลงข้อมูลการตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานในระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยของศูนย์การแพทย์ฯ (EMR) ที่เป็นแนวทางเดียวกัน

## 7. วิธีการ/รูปแบบการจัดการความรู้ (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เกี่ยวข้อง)

- Dialog
- Success Story Telling (SST)
- The World Cafe
- อื่นๆ กรุณาระบุ.....

## 8. กระบวนการจัดการความรู้/แผนปฏิบัติการจัดการความรู้ (KM Action Plan)



## 9. ปัจจัยที่ทำให้ประสบความสำเร็จ (Key Success Factor)

การได้รับความร่วมมือจากภาควิชาต่างๆ ในการส่งอาจารย์แพทย์ที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้โดยพร้อมเพรียง ทำให้สามารถสื่อสารขอบเขตการบริการของแต่ละแผนก กำหนดเกณฑ์ในการส่งต่อผู้ป่วยระหว่างแผนกได้อย่างชัดเจน

## 10. นวัตกรรมหรือสิ่งที่ได้จากการจัดการความรู้ (โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่องที่เกี่ยวข้อง และแนบหลักฐานประกอบ)

คู่มือ

แผ่นพับ

โปสเตอร์

โปรแกรมหรือระบบต่างๆ (ระบุ) แก่ระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยของศูนย์การแพทย์ฯ (EMR) เพื่อเปิดสิทธิ์ให้แผนกต่างๆ นอกเหนือจากแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมสามารถเข้าถึงการเข้ารหัส MED001 Foot Exam ของแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมได้ เพื่อให้การลงข้อมูลการตรวจเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน

มีการเผยแพร่ความรู้ช่องทางต่างๆ เช่น Website ภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู

## 11. ผลลัพธ์

1. เกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับบริการ

1.1 เกณฑ์ของแผนกผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ฟื้นฟู ประกอบด้วย

- ผู้ป่วยเท้าเบาหวานที่มีความผิดปกติของ Protective sensation เมื่อตรวจด้วย monofilament (มีความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าในระดับ CAT 1 เป็นต้นไป)
- ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการทำพื้นรองเท้าหรือตัดรองเท้าเฉพาะบุคคล เช่น เท้าผิดปกติ มีแรงกดที่ผิดปกติบางตำแหน่งในฝ่าเท้า
- ผู้ป่วยที่มีแผลเท้าเบาหวาน (ที่ไม่ตรงกับเกณฑ์ของแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม)

1.2 เกณฑ์ของแผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรม ประกอบด้วย

- ผู้ป่วยเบาหวานที่คุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี
- 1.3 เกณฑ์ของแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรม ประกอบด้วย
- ผู้ป่วยเบาหวานที่คลำชีพจรที่เส้นเลือด Posterior tibial a. และ Dorsalis pedis a. ไม่ได้ ทั้ง 2 เส้น
  - คลำชีพจรที่เส้นเลือดไม่ได้ 1 เส้นและมีแผลขนาดใหญ่ที่เท้า
- 1.4 เกณฑ์ของแผนกผู้ป่วยนอกศัลยกรรมกระดูกและข้อ ประกอบด้วย
- ผู้ป่วยมีแผลติดเชื้อที่ลามถึงกระดูกเท้า
  - ผู้ป่วยมีแผลเรื้อรังที่มีข้อบ่งชี้ในการใส่ Total contact cast

2. การลงข้อมูลการตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานในระบบฐานข้อมูลผู้ป่วยของศูนย์การแพทย์ฯ (EMR) ให้ทุกแผนกลงทะเบียน MED001 Foot Exam ในข้อมูลส่วนการรักษาเพื่อคิดค่าบริการ และเมื่อตรวจประเมินเท้าแล้วให้ระบุระดับความเสี่ยงของผู้ป่วยแต่ละรายโดยใส่คำว่า cat0 หรือ cat1 หรือ cat2 หรือ cat3 เท่านั้น เพื่อสื่อสารข้อมูล ส่วนเอกสารแบบบันทึกการตรวจประเมินให้เสกนเอกสารเข้าในระบบได้เลย

## 12. ปัญหา/อุปสรรค

## 13. แนวทางการพัฒนาการจัดการความรู้

ควรมีการติดตามผลที่ได้จากกิจกรรมการจัดการความรู้ในครั้งนี้ หากพบปัญหาในการนำผลลัพธ์ที่ได้ไปใช้ในการดำเนินงานจริง หรือหากพบประเด็นปัญหาด้านอื่นเพิ่มเติมในการบริการผู้ป่วยเท้าเบาหวานจะร่วมกันวิเคราะห์ หาแนวทางแก้ไข เพื่อพัฒนาการบริการในอนาคตต่อไป

## 14. ภาพประกอบการทำกิจกรรม



*ช.ภ.นพ.*

(แพทย์หญิงปภาณุช ชัยวิรัตน์นะ)  
หัวหน้าภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู