

รายงานผลการปฏิบัติงานงานหนังสือและแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง( CPG)

|   |   |
|---|---|
| หนังสือแนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560                  | -เจ้าหน้าที่พยาบาลในงานคลินิกโรคเรื้อรังใช้ประกอบการเสริมความรู้ และใช้ประกอบการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย(CPG)  |
| หนังสือแนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป2558 | -เจ้าหน้าที่พยาบาลในงานคลินิกโรคเรื้อรังใช้ประกอบการเสริมความรู้ และใช้ประกอบการจัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย(CPG)  |
| Hyperglycemia   | -บุคลากรทางการแพทย์ ใช้ตาม CPG นี้ทุกรายที่เป็นวิกฤต- ดูกเงิน   |
| Diabetic Mellitus   | -บุคลากรทางการแพทย์ ใช้ตาม CPG นี้ทุกราย แต่บางรายเกิดภาวะโรคแทรกซ้อน เช่น ต้อกระจก สมควรลอกฝ้าตัด แต่ไม่ไปเพราะกลัวไม่มีผู้ดูแล  |
| Hypertension  | -บุคลากรทางการแพทย์ใช้ตาม CPG นี้ทุกราย ยกเว้นผู้ป่วยบางรายที่มีข้อจำกัดของผู้ป่วยเอง เช่นการส่งต่อผู้ป่วย CKD5 ไปรพศ.พระปกเกล้าจันทบุรี ได้รับการปฏิบัติการส่งต่อจากผู้ป่วย เนื่องจากเหตุผลส่วนตัว เช่นการเดินทางไม่สะดวก หมดหวัง บุตรหลานไม่ต้องการให้ทำเนื่องจากอายุมาก เป็นต้น  |
| Hypertensive urgency  | -บุคลากรทางการแพทย์ ใช้ตาม CPG นี้ทุกราย ผู้ป่วยรายเก่าทำตาม CPG ถึงขั้นตอนการให้ยา สังเกตอาการครบตามระยะเวลาการออกฤทธิ์ของยา ประเมินผู้ป่วยซ้ำ ส่งผู้ป่วยกลับ Clinic CCD เมื่ออาการ Stableแต่ระยะเวลาการนัดขึ้นอยู่กับการพิจารณาของแพทย์โดยไม่เคยนัด 48 ชม. ตาม CPG ส่วนผู้ป่วยรายใหม่ทำตาม CPG ถึงขั้นตอนการให้ยา สังเกตอาการครบตามระยะเวลาการออกฤทธิ์ ประเมินผู้ป่วยซ้ำ ให้การรักษาและนัด 1 สัปดาห์ เป็น OPD Case หลังจาก Follow up นัดเข้า Clinic CCD |
| หกลดเลือดสมอง   | -บุคลากรทางการแพทย์ ใช้ตาม CPG นี้ทุกรายที่เป็นวิกฤต –ดูเงิน กรณีCase Fast tactสามารถ Door to ภายใน 30 นาที 100% กรณีCaseที่ไม่ใช่ Fast tactสามารถ Refer ให้รพศ.พระปกเกล้าจันทบุรี 100%   |