

ข้อมูลทั่วไป

ก. ชื่อเจ้าของผลงาน	นางเปรมจิตต์ เบญจมาศ, E-mail.prbenjamas@hotmail.com, ๐๙๘-๒๐๘๑๙๑๗
ข. องค์กร	โรงพยาบาลนาโพธิ์ ๑๐๓ หมู่ ๘ ต.ศรีสว่าง อ.นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ ๓๑๒๓๐
ค. ชื่อผลงาน	จัดการรายกรณี Pre-HT ด้วย DASH diet
ง. หมวดหมู่ของผลงาน	care of plane
ผลการพัฒนาคุณภาพ	

๑. โครงการ: จัดการรายกรณี Pre-HT ด้วย DASH diet
๒. คำสำคัญ: Pr-HT , DASH diet
๓. สรุปผลงาน: ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ปี 2559-2561 จำนวน 2,758, 2,964 และ 3,118 ตามลำดับ และยังมีกลุ่มเสี่ยงที่คัดกรองในชุมชนที่มากขึ้นเรื่อยๆ ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมบริโภคที่ไม่เหมาะสม การกินเค็มจัด การใช้เครื่องปรุงรสที่มาก การซื้ออาหารถุง เป็นต้น ส่งผลให้เกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่ เพื่อลดการเกิดโรคภัยใหม่ ได้ส่งให้ความรู้เพื่อปรับ Life style modification โดยการจัดการอาหาร DASH diet ร่วมกันพฤติกรรมอื่น ๆ เช่นการออกกำลังกาย ภาวะเครียด โดยเน้นการจัดการเรื่องอาหารที่เหมาะสม ทำให้ลดอัตราการเกิดโรคภัยใหม่ลงได้
๔. ชื่อและที่อยู่องค์กร : งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนาโพธิ์ อ. นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ ๓๑๒๓๐
๕. สมาชิกทีม: ๑ . นางเปรมจิตต์ เบญจมาศ, วท.บ.พยาบาลศาสตรบัณฑิต, ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ
๒. น.ส.ขวัญฤดี ตาลทอง วท.บ.โภชนาการและการจัดการความปลอดภัยในอาหาร
ตำแหน่ง นักโภชนาการ
๖. เป้าหมาย:
 - ๖.๑ เพื่อประเมินความรู้ในการปรับ life style modification ในการเลือกบริโภคอาหาร DASH diet
 - ๖.๒ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่
๗. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ: จากข้อมูลโรงพยาบาลนาโพธิ์พบว่า ปี งบประมาณ ๒๕58 มีผู้ป่วย กลุ่ม pre-HT 28 ราย เกิดเป็นความดันโลหิตสูงรายใหม่ 18 ราย คิดเป็นร้อยละ 64 จึงได้พัฒนางานกลุ่ม pre-HT ที่ดักจับได้ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคภัยใหม่ ส่งให้คำปรึกษารายกรณี เพื่อปรับ Life style modification โดยให้คำปรึกษาโดยทีม NCD clinic หรือส่งให้คำปรึกษาโดย Nurse case manager โดยเริ่มให้คำปรึกษาในเรื่องการจัดการอาหาร DASH diet อย่างจริงจัง ค้นหาสาเหตุ พฤติกรรมที่ส่งผลให้เกิดโรค ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2559 ถึงปัจจุบัน รวมทั้งการส่งต่อ ติดตามความดันที่บ้าน (Home Blood Pressure Monitoring; HBPM) ก่อนการจะเริ่มวินิจฉัยทุกครั้ง ซึ่งได้รับความร่วมมืออย่างดี กับ อสม.ในชุมชนทุกหมู่บ้านส่งผลให้อัตราการเกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่มีแนวโน้มลดลง ในกลุ่มที่ดักจับได้

กิจกรรมการพัฒนา :

การวางแผน(Plan)

- ประชุมชี้แจงกับทีม ที่ค้นพบผู้ป่วย เช่น แผนกทันตกรรม OPD NCD IPD เป็นต้น

ดำเนินการ(DO)

- ส่งให้ประชากรรายกรณีผู้ป่วยกลุ่ม Pre-HT เพื่อค้นหาสาเหตุ ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค

- การจัดการความรู้เรื่องอาหาร DASH diet

- ประสานการดูแลกับ อสม.ในหมู่บ้าน โดยการใช้แบบฟอร์มการวัดความดันที่บ้าน (Home Blood Pressure Monitoring; HBPM)

๔ ประเมินผล(Check)

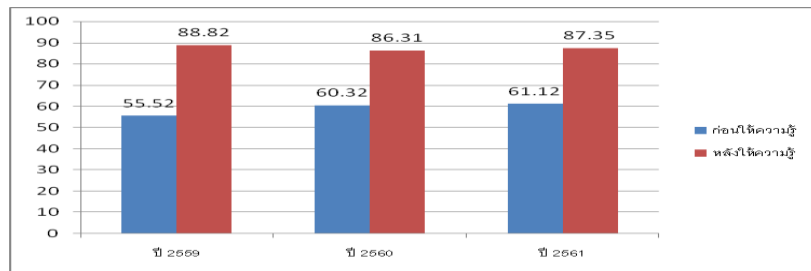
- ติดตามผลการวัดความดันที่บ้าน
- ติดตามการเกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่
- ประเมินความรู้ในการปรับ life style modification ในเรื่องอาหาร DASH diet

5 การประเมินซ้ำและปรับปรุง (ACT)

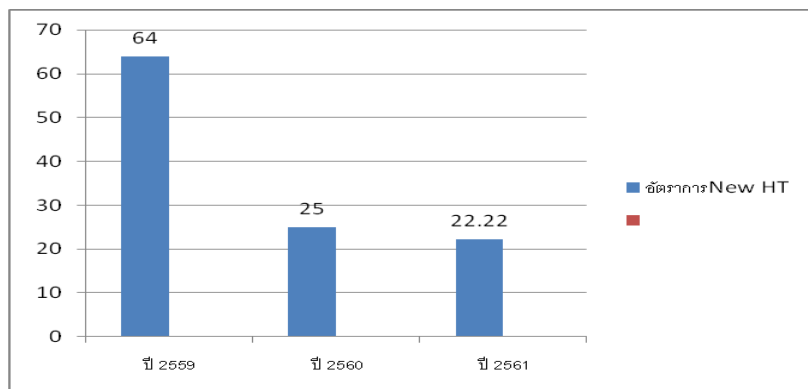
- ติดตามประเมินผลการ เพื่อลดการเกิดโรครายใหม่ Empowerment ในการดูแลตนเองที่ต่อเนื่อง

6. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

๖.๑ เพื่อประเมินความรู้ในการปรับ life style modification ในการเลือกบริโภคอาหาร DASH diet



๖.๒ เพื่อลดอัตราการเกิดโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่



๑๐. บทเรียนที่ได้รับ:

การเกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่เกิดจาก พฤติกรรมการบริโภคเป็นส่วนใหญ่ ลดการเกิดโรค รายใหม่ได้ ถ้าดักจับและให้ความรู้เพื่อปรับ life style modification แต่ส่วนใหญ่มาด้วยความดันโลหิต สูงที่เป็นมากแล้ว ไม่ได้รับการป้องกันตั้งแต่แรก ทำให้อัตราการเกิดโรครายใหม่เพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ

๑๑. การติดต่อกับทีมงาน : นางเปรมจิตต์ เบญจมาศ กลุ่มงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลนาโพธิ์ จ. บุรีรัมย์ ,E-mail prbenjamas@hotmail.com โทรศัพท์ ๐๙-๘๒๐๘-๑๙-๑๗