โรงพยาบาลมวกเหล็ก จังหวัดสระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน	เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด			
รหัสเอกสาร : P-PCT-010	เริ่มใช้ : 16 มิถุนายน 2554	พิมพ์ครั้งที่ : 2	แก้ไขครั้งที่ : 1	หน้า : 4

ระเบียบปฏิบัติเรื่อง
แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน/ เดือน/ ปี
จัดทำโดย	น.ส.พัชรินทร์ เจริญผล		1 กุมภาพันธ์ 2555
ทบทวนโดย	คณะกรรมการ PCT		1 กุมภาพันธ์ 2555
อนุมัติโดย	พญ.ศิรดา ภูริวัฒนพงศ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		1 กุมภาพันธ์ 2555

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	16 มิถุนายน 2554	บังคับใช้
2	1 กุมภาพันธ์ 2555	บังคับใช้

สำเนาฉบับที่ :

เอกสารฉบับ ( ) ควบคุม ( ) ไม่ควบคุม

โรงพยาบาลมวกเหล็ก	หน้า : 1/4
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-PCT-010	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด	วันที่ : 1 กุมภาพันธ์ 2555
แผนก : คณะกรรมการ PCT	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ : น.ส.พัชรินทร์ เจริญผล	ผู้อนุมัติ : พญ.ศิรดา ภูริวัฒนพงศ์

เป้าหมาย

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจวินิจฉัย และรักษาทันเวลา
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. ลดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

วัตถุประสงค์

1. ลดอัตราการเสียชีวิต
2. ลดภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้

เครื่องชี้วัด

1. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้เท่ากับ 0
2. ผู้ป่วยได้รับการดูแลโดยทีม สหสาขาวิชาชีพ
3. อัตราของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดได้รับการเยี่ยมบ้านตามใบ บส. 100%

หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

องค์กรแพทย์, เภสัช, OPD, ER, IPD, พนักงานเปล, เวชระเบียน และเวชปฏิบัติครอบครัว, ยานพาหนะ และชันสูตร

คำนิยามศัพท์

ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด (Hypoglycemia) : ประกอบด้วย เกณฑ์ 3 ประการ ได้แก่

1. ระดับพลาสมากลูโคสที่ <70 มก./ดล.
2. มีอาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด
3. อาการหายไปเมื่อได้รับน้ำตาลหรือคาร์โบฮัยเดรต

อาการและอาการแสดงของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด : แบ่งเป็น 2 ชนิด ได้แก่

1. อาการออโตโนมิค (Autonomic symptom) ได้แก่ ใจสั่น หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตซิสโตลิคสูง มือสั่น รู้สึกกังวล กระสับกระส่าย คลื่นไส้ รู้สึกร้อน เหงื่อออก ชา รู้สึกหิว

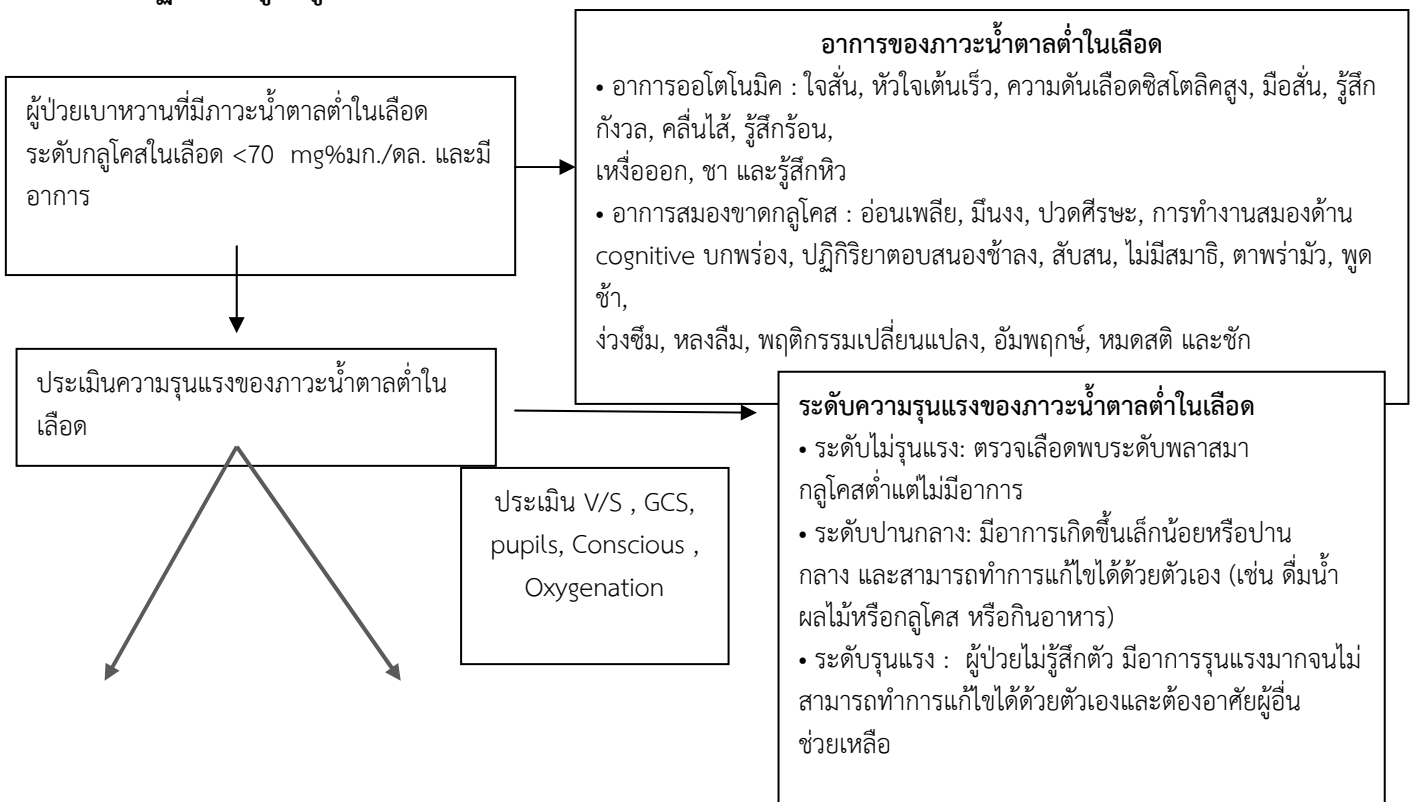
2. อาการสมองขาดกลูโคส (Neuroglycopenic symptom) ได้แก่ อ่อนเพลีย รู้สึกร้อนทั้งที่ผิวหนังเย็นและชื้น อุณหภูมิกายต่ำ มึนงง ปวดศีรษะ การทำงานสมองด้าน cognitive บกพร่อง ปฏิกิริยาตอบสนองช้าลง สับสน ไม่มีสมาธิ ตาพร่ามัว พูดช้า ง่วงซึม หลงลืม พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง อัมพฤกษ์ครึ่งซีกร่างกาย (Hemiparesis) คล้ายโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke), หมดสติ และชัก

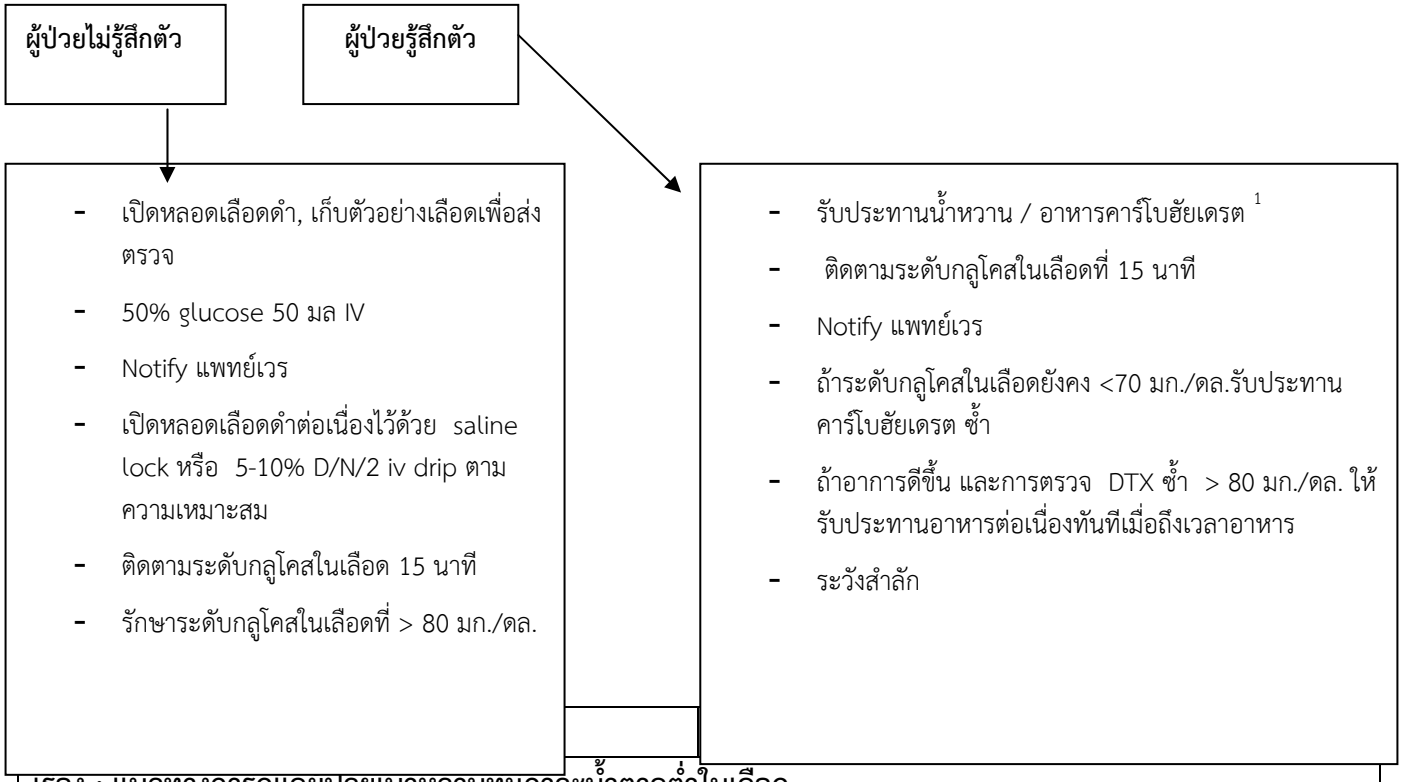
การวินิจฉัยและรายงานภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน

อาศัยผลการตรวจวัดระดับกลูโคสในเลือดร่วมกับอาการทางคลินิก แบ่งได้เป็น 4 แบบ

1. **Documented symptomatic hypoglycemia** หมายถึง ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดที่มีหลักฐานชัดเจน คือผู้ป่วยมีอาการทางคลินิกของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด และมีผลการตรวจวัดระดับพลาสมากลูโคสที่ <70 มก./ดล. ในขณะเกิดอาการ
2. **Asymptomatic hypoglycemia** หมายถึง ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดที่ไม่มีอาการ คือผู้ป่วยมีผลการตรวจวัดระดับพลาสมากลูโคสที่ <70 มก./ดล. แต่ไม่มีอาการทางคลินิกของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด
3. **Probable symptomatic hypoglycemia** หมายถึง การที่ผู้ป่วยมีอาการทางคลินิกของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด แต่ไม่มีผลการตรวจวัดระดับพลาสมากลูโคสในขณะเกิดอาการ
4. **Relative hypoglycemia** หมายถึง การที่ผู้ป่วยมีอาการทางคลินิกของภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดที่ชัดเจน แต่มีผลการตรวจวัดระดับพลาสมากลูโคสที่ >70 มก./ดล. ในขณะเกิดอาการ

วิธีปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด





เรอง : แนวทางการดูแลผูปวยเบาหวานทมภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด

การรักษาอื่น : หยุดยาที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ (ยาเบาหวาน) และหาสาเหตุของภาวะ hypoglycemia

หมายเหตุ : [1] รับประทานอาหารประเภทคาร์โบฮัยเดรต โดยรับประทานในปริมาณ 15 กรัม ได้แก่ กลูโคสเม็ด 3 เม็ด, น้ำส้มคั้น 180 มล., น้ำอัดลม 180 มล., น้ำผึ้ง 3 ชช., ขนมปังปอนด์ 1 แผ่นสไลด์, นมสด 1ถ้วย, ข้าวต้มหรือโจ๊ก ½ ถ้วยชาม