**ส่วนที่ 3 : แบบรายงานผลการดำเนิน****โครงการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานชุมชนวัดดุลยาราม**

**ชื่อโครงการ** โครงการเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน ชุมชนวัดดุลยาราม

**1. ผลการดำเนินงาน** การจัดทำโครงการดังกล่าว ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 16 คน มีผู้เข้าร่วมโครงการ จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 100

**1.1 วัตถุประสงค์ข้อที่ 1 เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนวัดดุลยาราม มีความรู้ในการ เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้อง** **ร้อยละร้อย** โดยวิทยากรได้ให้ความรู้ เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

**โรคความดันโลหิตสูง (Hypertension)** เป็นโรคที่สำคัญมาก โดยจะตรวจพบได้จากการวัดความดันโลหิต ได้ในระดับที่สูงกว่าปกติเรื้อรังอยู่เป็นเวลานาน องค์การอนามัยโลก กำหนดไว้ตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๔๒ ว่า ผู้ใดก็ตามที่มีความดันโลหิตวัดได้มากกว่า ๑๔๐ /๙๐ มม.ปรอท ถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงและไม่รักษาให้ถูกต้องจะเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคอัมพาตจากหลอดเลือดในสมองตีบ โรคหลอดเลือดในสมองแตก โรคหัวใจขาดเลือด โรคหัวใจวาย โรคไตวาย หลอดเลือดแดงใหญ่โป่งพอง เป็นต้น โรคความดันโลหิตสูงเป็นโรคที่พบได้บ่อยโดยปัจจุบันสำรวจพบว่าคนไทยประมาณร้อยละ 20 เป็นโรคความดันโลหิตสูง คนส่วนใหญ่ที่มีความดันโลหิตสูงมักจะไม่รู้ตัวว่าเป็นโรค เมื่อรู้ตัวว่าเป็นส่วนมากจะไม่ได้รับการดูแลรักษา ส่วนหนึ่งอาจจะเนื่องจากไม่มีอาการทำให้คนส่วนใหญ่ ไม่ได้ให้ความสนใจ เมื่อเริ่มมีอาการหรือภาวะแทรกซ้อนแล้วจึงจะเริ่มสนใจและรักษา ซึ่งบางครั้งก็อาจจะทำให้ผลการรักษาไม่ดีเท่าที่ควรการควบคุมความดันโลหิตให้ปกติอย่างสม่ำเสมอ สามารถลดโอกาสเกิดโรคอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ได้อย่างชัดเจน เป็นข้อเท็จจริงทางการแพทย์ที่ได้รับการพิสูจน์แล้วและเป็นที่ยอมรับกันทั่วโลก

**สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง**

1) ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ประมาณ 90-95% แพทย์จะตรวจ ไม่พบโรค หรือภาวะผิดปกติ หรือสิ่งที่เป็นต้นเหตุของความดันโลหิตสูง เรียกว่า **“ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุแน่ชัด”**

2) ผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงส่วนน้อยประมาณ 5-10% แพทย์อาจตรวจพบโรค หรือภาวะผิดปกติ หรือสิ่งที่เป็นสาเหตุของความดันโลหิตสูง เรียกว่า **“ความดันโลหิตสูงชนิดทราบสาเหตุ”** สาเหตุของความดันโลหิตสูงชนิดทราบสาเหตุนั้นอาจเกิดได้จากหลายสภาวะ ได้แก่

-โรคไต เช่น โรคไตเรื้อรัง กรวยไตอักเสบเรื้อรัง หน่วยไตอักเสบ โรคถุงน้ำไตชนิดหลายถุง ฯลฯ

-หลอดเลือดแดงไตตีบ (Renal artery stenosis)

-หลอดเลือดแดงใหญ่ตีบ (Coarctation of aorta)

-เนื้องอกบางชนิดของต่อมหมวกไต หรือต่อมใต้สมอง

**ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง**

-พันธุกรรม โอกาสจะสูงมากขึ้นเมื่อมีคนในครอบครัวเป็นโรคนี้

-โรคเบาหวาน เพราะก่อให้เกิดการอักเสบตีบแคบของหลอดเลือดต่างๆ รวมทั้งหลอดเลือดของไต

-โรคไตเรื้อรัง เพราะส่งผลถึงการสร้างเอนไซม์ และฮอร์โมนที่ควบคุมความดันโลหิตดังที่กล่าวไป

-น้ำหนักตัวเกินและโรคอ้วน เพราะเป็นสาเหตุของโรคเบาหวานและโรคหลอดเลือดต่างๆ ตีบจากภาวะไขมันเกาะผนังหลอดเลือด

-ภาวะหยุดหายใจขณะหลับ (Sleep apnea)

-การขาดการออกกำลังกาย เพราะเป็นปัจจัยเสี่ยงของโรคอ้วนและเบาหวาน

-การรับประทานอาหารเค็มอย่างต่อเนื่อง ตามเหตุผลที่กล่าวไป

-การสูบบุหรี่ เพราะสารพิษในควันบุหรี่ส่งผลให้เกิดการอักเสบตีบตันของหลอดเลือดต่างๆ รวมทั้งหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดไต

-การดื่มแอกอฮอล์ เพราะส่งผลให้หัวใจเต้นแรงกว่าปกติ และมีโอกาสเป็นโรคความดันโลหิตสูงถึงประมาณ 50% ของผู้ที่ติดสุราทั้งหมด

**อาการความดันโลหิตสูง**

1) รายที่เป็นความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ส่วนใหญ่จะมีไม่อาการแสดง แต่อย่างใด และมักตรวจพบได้โดยบังเอิญจากการตรวจคัดกรองโรค มีส่วนน้อยที่อาจมีอาการปวดมึนท้ายทอย ตึงที่ต้นคอ เวียนศีรษะ ซึ่งมักจะเป็นตอนตื่นนอนใหม่ๆ บางรายอาจมีอาการปวดศีรษะตุบๆ แบบไมเกรน

2) ส่วนในรายที่เป็นมานานๆ หรือมีความดันโลหิตสูงมากๆ อาจจะมีอาการอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ใจสั่น นอนไม่หลับ ตามัว มือเท้าชา หรือมีเลือดกำเดาไหล

**การปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย/ผู้ที่มีความเสี่ยง (Instruction for Patient/High-Risk Group)**

1) บริโภคอาหารควบคุมความดันหรืออาหารแดช (Dietary approaches to stop hypertension–DASH Diet) โดยการเน้นรับประทานผักและผลไม้ที่มีกากใย ผลิตภัณฑ์นมที่มีไขมันต่ำ เมล็ดธัญพืช ถั่วต่าง ลดการบริโภคเนื้อสัตว์ใหญ่ แป้ง น้ำตาล ของหวาน ไขมันอิ่มตัวและคอเลสเตอรอล และลดการบริโภคอาหารเค็มหรือโซเดียม และงดหรือลดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ โดยผู้ชายให้ดื่มได้ไม่เกินวันละ 2 หน่วยการดื่ม (Drink) ซึ่งเทียบเท่ากับวิสกี้ 90 มิลลิลิตร ไวน์ 300 มิลลิลิตร หรือเบียร์ 720 มิลลิลิตร ส่วนผู้หญิงให้ดื่มได้ไม่เกิน 1 หน่วยการดื่ม

2) งดการสูบบุหรี่ รวมถึงการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิด

3) ลดน้ำหนักให้มีดัชนีมวลกาย (BMI) น้อยกว่า 25 กก./ม.2

4) หมั่นออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นประจำให้ได้เกือบทุกวัน เช่น เดินเร็ว วิ่งเหยาะ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ อย่างน้อยวันละ 30 นาที

5) รักษาสุขภาพจิตให้ดี ไม่เครียด เข้าใจและยอมรับชีวิต รวมถึงการหมั่นฝึกผ่อนคลายความเครียดและบริหารสุขภาพจิตอยู่เสมอ เช่น สวดมนต์ ทำสมาธิ โยคะ รำมวยจีน ชี่กง ร้องเพลง เล่นดนตรี หรือทำงานอดิเรกต่างๆ ฯลฯ

**การป้องกันไม่ให้เกิดโรค (Disease Prevention)**

1) รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ในปริมาณที่เหมาะทุกวัน เน้นผักและผลไม้ชนิดไม่หวานให้มาก ๆ และลดอาหารพวกไขมันชนิดอิ่มตัว แป้ง น้ำตาล ของหวาน และอาหารเค็ม

2) ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยให้มีค่าดัชนีมวลกาย (BMI) น้อยกว่า 23 กก./ม.2 ความยาวรอบเอวน้อยกว่า 90 เซนติเมตรในผู้ชาย และ 80 เซนติเมตรในผู้หญิง ด้วยการควบคุมอาหารและหมั่นออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

3) ออกกำลังกายแบบแอโรบิกเป็นประจำ เช่น การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ขี่จักรยาน ว่ายน้ำ ครั้งละ 30-45 นาที สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง หรือวันเว้นวัน

4) พักผ่อนให้เพียงพอและรักษาสุขภาพจิตให้ดีอยู่เสมอ

5) ลดปริมาณของเกลือโซเดียมที่บริโภคไม่ให้เกินวันละ 2.4 กรัม (เทียบเท่าเกลือแกง 6 กรัม หรือประมาณ 1 ช้อนชา)

6) ถ้าเป็นผู้ดื่มแอลกอฮอล์อยู่แล้ว สำหรับผู้ชายควรจำกัดปริมาณของแอลกอฮอล์ให้ไม่เกินวันละ 2 หน่วยการดื่ม (เทียบเท่ากับวิสกี้ 90 มิลลิลิตร ไวน์ 300 มิลลิลิตร หรือเบียร์ 720 มิลลิลิตร) ส่วนผู้หญิงและผู้ที่มีน้ำหนักตัวน้อยควรจำกัดปริมาณของการดื่มแอลกอฮอล์ให้ไม่เกินวันละ 1 หน่วยการดื่ม (เทียบเท่ากับวิสกี้ 45 มิลลิลิตร ไวน์ 150 มิลลิลิตร หรือเบียร์ 360 มิลลิลิตร)

7) ปรึกษาแพทย์เกี่ยวกับยาที่ใช้อยู่เพราะอาจมียาบางตัวที่ทำให้เกิดความดันโลหิตสูงได้ ส่วนการใช้ยาคุมกำเนิดแนะนำว่าควรปรึกษาแพทย์

8) ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป แม้ว่าจะยังรู้สึกสบายดีก็ควรไปตรวจสุขภาพซึ่งรวมถึงการตรวจวัดความดันโลหิตอย่างน้อยทุก 2 ปี ส่วนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป แนะนำว่าควรไปตรวจวัดความดันโลหิตอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง หรือตรวจบ่อยตามที่แพทย์หรือพยาบาลแนะนำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในผู้ที่มีรูปร่างอ้วนหรือมีพ่อแม่พี่น้องเป็นโรคนี้

**ข้อควรระวัง (Precaution)**

1) ผู้ป่วยต้องรับประทานยาตามที่แพทย์สั่งให้ถูกต้อง ครบถ้วน และไม่หยุดยาเอง แม้ว่าจะรู้สึกว่าสบายดีหรือความดันลดลงแล้วก็ตาม

2) หากมีผลข้างเคียงของยา ควรมาพบแพทย์ทันที



**โรคเบาหวาน** (Diabetes) คือ โรคที่เกิดจากความผิดปกติของการทำงานของฮอร์โมนที่ชื่อว่า อินสุลิน (Insulin) ซึ่งโดยปกติแล้วร่างกายของคนเราจำเป็นต้องมีอินสุลิน เพื่อนำน้ำตาลในกระแสเลือดไปเลี้ยงอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะสมองและกล้ามเนื้อ ในภาวะที่อินสุลินมีความผิดปกติ ไม่ว่าจะเป็นการลดลงของปริมาณอินสุลินในร่างกาย หรือการที่อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายตอบสนองต่ออินสุลินลดลง (หรือที่เรียกว่า ภาวะดื้ออินสุลิน) จะทำให้ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลที่อยู่ในกระแสเลือดไปใช้ได้อย่างเต็มประสิทธิภาพ ทำให้มีปริมาณน้ำตาลคงเหลือในกระแสเลือดมากกว่าปกติ

สาเหตุของโรคเบาหวานเกิดจากการที่ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูงมากขึ้นถึงระดับหนึ่ง จนทำให้ไตดูดกลับน้ำตาลได้ไม่หมด ซึ่งปกติไตจะมีหน้าที่ดูดกลับน้ำตาลจากสารที่ถูกกรองจากหน่วยไตไปใช้ ส่งผลให้มีน้ำตาลรั่วออกมากับปัสสาวะ จึงเป็นที่มาของคำว่า “โรคเบาหวาน” หากเราปล่อยให้เกิดภาวะเช่นนี้ไปนาน ๆ โดยไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงตามมาในที่สุด

**ชนิดของโรคเบาหวาน**

1) เบาหวานชนิดที่ 1 – เกิดจากภูมิคุ้มกันร่างกายทำลายเซลล์สร้างอินสุลินในตับอ่อน ทำให้เกิดภาวะขาดอินสุลิน

2) เบาหวานชนิดที่ 2 – เกิดจากภาวะการลดลงของการสร้างอินสุลิน ร่วมกับภาวะดื้ออินสุลิน และมักเป็นกรรมพันธุ์

3) เบาหวานชนิดพิเศษ – สาเหตุของโรคเบาหวานชนิดนี้อาจเกิดจากความความผิดปกติของตับอ่อน หรือเป็นโรคที่เกี่ยวกับการทำงานที่ผิดปกติของอินสุลินโดยกำเนิด

4) เบาหวานขณะตั้งครรภ์ – เบาหวานชนิดนี้เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์และหายไปได้หลังคลอดบุตร แต่มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอนาคต

**อาการของโรคเบาหวาน**

เบาหวานที่พบได้บ่อยที่สุด คือเบาหวานชนิดที่ 2 สาเหตุของโรคเบาหวานชนิดนี้เกิดจากกรรมพันธุ์และการใช้ชีวิตประจำวัน เช่น การรับประทานอาหารประเภทแป้ง ของหวานมากเกินไป ภาวะน้ำหนักเกิน อ้วนลงพุง การขยับร่างกายที่น้อยลง ไม่ออกกำลังกาย เป็นต้น

เบาหวานชนิดนี้ มักเกิดในกลุ่มคนที่มีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป อย่างไรก็ตาม โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่าเกิดในกลุ่มคนที่มีอายุน้อยลงเรื่อยๆ เช่น อายุ 20 - 30 ปี ซึ่งสัมพัทธ์กับการรับประทานอาหารที่เป็นแป้ง ของหวาน หรือการออกกำลังกายที่ลดลง และโรคอ้วน ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อายุยังน้อย มีโอกาสจะควบคุมอาการโรคได้ยากกว่า เกิดโรคแทรกซ้อนได้ง่ายกว่า และมักจะเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงในช่วงอายุที่น้อยกว่า

ดังนั้น การควบคุมเบาหวานให้อยู่ในระดับที่ปกติ จึงมีความสำคัญอย่างมากรวมถึงการค้นหาโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง เพื่อป้องกันและการรักษาโรคเบาหวานได้อย่างทันท่วงที จะส่งผลให้ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานระยะยาวได้

**ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน**

เมื่อมีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงผิดปกติเป็นระยะเวลานาน น้ำตาลที่สูงจะส่งผลโดยตรงต่อหลอดเลือดทั้งขนาดเล็กและขนาดใหญ่ โดยทำให้เกิดภาวะอักเสบ และภาวะหลอดเลือดอุดตันได้ง่ายกว่าคนปกติ นอกจากนี้ยังส่งผลต่อภาวะภูมิคุ้มกันของร่างกาย โดยในภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเรื้อรัง ทำให้น้ำตาลส่วนเกินไปเกาะกับเม็ดเลือดขาวที่ใช้ต่อสู้กับเชื้อโรค ทำให้เม็ดเลือดขาวมีประสิทธิภาพในการต่อสู้กับเชื้อโรคต่างๆได้ลดลง ส่งผลให้เกิดภาวะติดเชื้อต่าง ๆ ได้ง่าย

**ภาวะแทรกซ้อนหลัก ๆ ที่พบได้ในผู้ป่วยเบาหวาน**

1) ภาวะแทรกซ้อนทางตา

ภาวะแทรกซ้อนทางตาหรือที่เรียกกันว่า ภาวะเบาหวานขึ้นตา ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเรื้อรังส่งผลต่อจอประสาทตาทำให้เกิดจอประสาทเสื่อม หากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา อาจทำให้เกิดจอประสาทตาลอก และตาบอดได้ในที่สุด นอกจากนี้ผู้ป่วยเบาหวานยังเสี่ยงต่อภาวะต้อกระจก ต้อหินได้มากกว่าคนปกติอีกด้วย

2) ภาวะแทรกซ้อนทางไต

ภาวะแทรกซ้อนทางไต หรือที่เรียกกันว่า ภาวะเบาหวานลงไต ในระยะเริ่มแรก ไตจะมีการทำงานที่หนักขึ้น เนื่องจากน้ำตาลในเลือดที่สูง ส่งผลให้มีแรงดันเลือดไปที่ไตสูงตามไปด้วย หากตรวจการทำงานของไตในระยะนี้ จะไม่พบความผิดปกติ การตรวจปัสสาวะอาจมีหรือยังไม่มีโปรตีนไข่ขาว (อัลบูมิน) รั่วออกมากับปัสสาวะ ระยะถัดมาจะเริ่มพบมีโปรตีนไข่ขาวรั่วออกมากับปัสสาวะ และอาจมีการทำงานของไตที่ลดลงเล็กน้อย หากไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี การทำงานของไตจะลดลงเรื่อยๆ และอาจดำเนินไปถึงภาวะไตวายเรื้อรังจนต้องทำการล้างไตในที่สุด

3) ภาวะแทรกซ้อนทางเส้นประสาท

ภาวะนี้เป็นภาวะที่พบบ่อยที่สุด คือผู้ป่วยมักมีอาการชาปลายมือปลายเท้า เหมือนใส่ถุงมือหรือถุงเท้าอยู่ตลอดเวลา บางคนอาจมีอาการเจ็บแปลบเหมือนโดนเข็มแหลม ๆ ทิ่ม บางคนมีอาการแสบร้อนบริเวณปลายมือเท้า อาการทางระบบประสาทที่พบได้แต่ไม่บ่อย เช่น เหงื่อไม่ออกหรือออกง่ายกว่าปกติ หัวใจเต้นผิดจังหวะ กลืนสำลัก ท้องอืดง่าย จุกแน่นลิ้นปี่ ซึ่งเป็นอาการของระบบประสาทที่ควบคุมการบีบเคลื่อนตัวของทางเดินอาหารผิดปกติ

4) เส้นเลือดแดงใหญ่อุดตัน

อาการเส้นเลือดแดงใหญ่อุดตันมักเกิดขึ้นโดยเฉพาะบริเวณขา อาการที่พบได้บ่อยคือ มีอาการปวดขามากเมื่อเดินหรือวิ่ง และดีขึ้นเมื่อพักหรือห้อยขาลงที่ต่ำ ปลายเท้าเย็น ขนขาร่วง ผิวหนังบริเวณขาเงามัน ซึ่งหากปล่อยทิ้งไว้โดยไม่ได้รับการรักษา อาจทำให้เกิดภาวะเส้นเลือดอุดตันจนปลายเท้าขาดเลือด ติดเชื้อ และอาจต้องตัดนิ้วเท้า หรือขาทิ้งในที่สุด

5) เส้นเลือดหัวใจตีบ

ภาวะนี้เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง โดยเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงหัวใจตีบ ทำให้กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด หรือหากตีบรุนแรงอาจทำให้กล้ามเนื้อหัวใจตาย ส่งผลให้การบีบตัวของหัวใจลดลง เกิดหัวใจวาย ความดันโลหิตต่ำ หัวใจเต้นผิดจังหวะ และเสียชีวิตเฉียบพลันได้

6) เส้นเลือดสมองตีบ

อาการเส้นเลือดสมองตีบเป็นภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงเช่นกัน เมื่อเกิดภาวะเส้นเลือดสมองตีบ ทำให้การทำงานของสมองและเส้นประสาทบริเวณที่ขาดเลือดลดลงหรือไม่ทำงาน ส่งผลให้เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาต ปากเบี้ยว พูดไม่ชัด หรือมีอาการชาครึ่งซีก

**การวินิจฉัยโรคเบาหวาน สามารถทำได้ 4 วิธี ดังต่อไปนี้**

1) การตรวจน้ำตาลหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (FPG) หากมีค่าระดับน้ำตาลมากกว่าหรือเท่ากับ 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร แสดงว่าเป็นโรคเบาหวาน

2) การทดสอบความทนต่อน้ำตาลกลูโคส (Oral Glucose Tolerance Test: OGTT) จะทำในผู้ที่อดอาหารมาแล้วอย่างน้อย 8 ชั่วโมง โดยแพทย์จะทำการเจาะเลือดเข็มที่ 1 ก่อนการดื่มสารละลายกลูโคส และทำการเจาะเลือดซ้ำอีกครั้งหลังการดื่มสารละลาย หากพบว่ามีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรแสดงว่าบุคคลนั้นเป็นโรคเบาหวาน

3) การตรวจน้ำตาลเวลาใดเวลาหนึ่ง (RPG) แล้วมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร่วมกับมีอาการของเบาหวาน เช่น ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำบ่อย ตามัว อ่อนเพลีย น้ำหนักลด แสดงว่าเป็นโรคเบาหวาน

4) การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1c) การตรวจนี้ไม่จำเป็นต้องอดอาหาร แต่แพทย์จำเป็นต้องพิจารณาปัจจัยอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น อายุ หรือการเป็นโรคโลหิตจาง โดยหากค่าที่ตรวจได้มากกว่าหรือเท่ากับ 6.5% แสดงว่าเป็นโรคเบาหวาน

**การรักษาโรคเบาหวาน**

การรักษาโรคเบาหวาน เป็นการรักษาที่ต้องอาศัยความร่วมมือทั้งจากแพทย์ พยาบาล โภชนากร และ ที่สำคัญที่สุดคือตัวผู้ป่วยเอง ผู้ป่วยต้องตระหนักถึงความสำคัญของการรักษา โดยต้องเข้าใจก่อนว่า โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่สามารถควบคุมให้อยู่ในเกณฑ์ที่ใกล้เคียงปกติที่สุดได้ ผู้ป่วยเบาหวานสามารถใช้ชีวิตประจำวันและทำกิจกรรมต่าง ๆ รวมถึงทำงานประจำได้ตามปกติหากแต่ต้องควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติโดยการควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด รวมทั้งติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอ ก็จะช่วยลดโอกาสการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้วข้างต้นได้มาก

**การควบคุมอาหาร**

การรักษาโรคเบาหวานด้วยวิธีการควบคุมอาหารมีความสำคัญมากในการลดระดับน้ำตาลในเลือด และถือเป็นการรักษาหลักที่ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายควรเข้าใจและปฏิบัติอย่างถูกต้อง โดยอาหารที่ผู้ป่วยเบาหวานสามารถรับประทานได้อย่างไม่จำกัดจำนวนได้แก่ ผักใบเขียวทุกชนิด เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ไข่ขาว เป็นต้น อาหารบางชนิดที่สามารถรับประทานได้ในปริมาณจำกัด เช่น ผลไม้ แนะนำให้รับประทานผลไม้ชนิดหวานน้อย เช่นฝรั่ง ชมพู่ แก้วมังกร เป็นต้น

**การออกกำลังกาย**

สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานการออกกำลังกายก็เป็นอีกหนึ่งวิธีการรักษาโรคเบาหวานที่สำคัญ เนื่องจากจะช่วยให้อินสุลินทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น แนะนำว่าควรออกกำลังกายชนิดแอโรบิค เช่น วิ่งเหยาะๆ ว่ายน้ำ ปั่นจักรยาน ให้ได้อย่างน้อย 150 นาทีต่อสัปดาห์ และออกกำลังกายชนิดต้านน้ำหนัก เช่น การยกเวท เป็นเวลาอย่างน้อย 45 นาทีต่อวัน 2 วันต่อสัปดาห์ และไม่ควรนั่งอยู่เฉย ๆ หรือนอนเล่นพักผ่อนเกิน 90 นาที หากเกินควรลุกขึ้นเปลี่ยนอิริยาบท

**การใช้ยา**

การรักษาโรคเบาหวานโดยการใช้ยา แพทย์จะพิจารณาจากชนิดของโรคเบาหวาน เช่น เบาหวานชนิดที่ 1 ควรรักษาโดยการฉีดอินสุลินเท่านั้น ส่วนในเบาหวานชนิดที่ 2 แพทย์จะพิจารณาตามความรุนแรงของโรคและภาวะแทรกซ้อน โอกาสการเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำ และเศรษฐานะของผู้ป่วยเพื่อประกอบการพิจารณาในการเลือกใช้ยา



ดังนั้น จากการอบรมให้ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนวัดดุลยาราม มีความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้องและสามารถร่วมกันตอบคำถามที่วิทยากรได้ ถาม-ตอบ ได้อย่างถูกต้อง คิดเป็นร้อยละร้อย

**จึงสรุปได้ว่าสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ 1**

**1.2 วัตถุประสงค์ข้อที่ 2 เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนวัดดุลยาราม สามารถถ่ายทอดความรู้ที่ได้รับให้แก่ประชาชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตรวจคัดกรองประชาชนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไปในพื้นที่ได้อย่างทั่วถึง ร้อยละ 80**

จากการอบรมให้ความรู้ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน จากจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่กำหนด จำนวน 116 คน อาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนวัดดุลยาราม สามารถถ่ายทอดความรู้ และสามารถตรวจคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน แก่ประชาชนในกลุ่มเสี่ยงที่มี อายุ 35 ปีขึ้นไปในชุมชนวัดดุลยารามได้อย่างทั่วถึง รวมทั้งหมด 111 คน คิดเป็นร้อยละ 96 ส่วนข้อมูลรายละเอียดผลการคัดกรองของประชาชนที่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป จะส่งต่อไปยังโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านฉลุง เพื่อดำเนินการตามกระบวนการต่อไป

**จึงสรุปได้ว่าสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ ข้อที่ 2**

**2. ผลสัมฤทธิ์ตามวัตถุประสงค์/ตัวชี้วัด**  2.1 การบรรลุตามวัตุประสงค์ 🗹 บรรลุตามวัตถุประสงค์ 🞏 ไม่บรรลุตามวัตถุประสงค์ 2.2 จำนวนผู้เข้าร่วมในโครงการ 16 คน

**3. การเบิกจ่ายงบประมาณ**  งบประมาณที่ได้รับการอนุมัติ 29,300.00 บาท งบประมาณเบิกจ่ายจริง 29,300.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 100 งบประมาณเหลือส่งคืนกองทุน - บาท คิดเป็นร้อยละ -

**4. ปัญหา/อุปสรรคในการดำเนินงาน** 🗹 ไม่มี 🞏 มี

