

Case conference

Diabetes mellitus type 1 Hypertension ESRD Hypokalemia

ประวัติทั่วไป

หญิงไทยคู่ อายุ 40 ปี มีพี่น้อง 1 คน สุขภาพแข็งแรงดี แม่ เป็นเบาหวาน ไตวาย (เสียชีวิตแล้ว) ไม่มีบุตร มีอาชีพแม่บ้าน สามีอาชีพรับจ้าง ชอบรับประทานอาหารรสหวาน มันเค็ม และขนมหวาน ดื่มน้ำอัดลมเป็นประจำ ไม่ออกกำลังกาย ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ กิจกรรมที่ทำประจำคือกินขนมหวานทุกวันวันละ 1 ครั้ง ดื่มน้ำอัดลมวันละ 2 ขวด กาแฟเย็นวันละ 1 แก้ว

ประวัติความเจ็บป่วย

เริ่มเป็นเบาหวานตั้งแต่ปี 2542(อายุ 22ปี) เป็นความดันเมื่ออายุ 28 ปี เมื่อปี 2545 รักษาที่ ร.พป่าโมกมารักษาสม่ำเสมอ เนื่องจากมารดาเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน และไตวาย ต้องล้างไต ผู้ป่วยเริ่มคุมน้ำตาลไม่ได้ตั้งแต่

-ปี 2548เนื่องจากมีผลที่เท้า ผลHbA1cมากกว่า 10 ผู้ป่วยไม่ได้รับประทานยาสม่ำเสมอ ขาดยาบ่อย และไม่คุมน้ำตาล มาตลอด

-ในปี 2554 พบมีไขมันในเลือดสูง

-เดือนมีนาคม 2555 แพทย์เปลี่ยนมาเป็น ยานิด Insulin Mix 70+30 15ยูนิตเช้า ก่อนอาหาร พบเท้าเป็นเชื้อรา สีผิวไม่สม่ำเสมอ ผิวลอก บางแห่งเป็นสะเก็ดแห้งแข็ง

-เดือนตุลาคม 2555 พบมีน้ำตาลเกาะจอตาส่งตัวไปรักษาที่ร.พ ราชวิถี

-ปี2556 มีภาวะHypoglycemia บ่อย ผู้ป่วยยังรับประทานข้าวเยอะ ลดขนมหวานเป็นครั้งคราว จิบน้ำอัดลมเป็นบางครั้ง

-ปี2557เริ่มมีภาวะไตวาย พบ Cr สูง(อยู่ระดับ 2.3-4.5) เริ่มมีอาการบวม หน้า แขน ขา เป็นๆหายๆ แพทย์ Diagnosisเป็น CKD Stage5 ผู้ป่วยปฏิเสธการนอนร.พ ส่งตัวไปรักษาที่ ร.พ.อ่างทองเรื่องไตวาย

ประวัติการ Admit

- กันยายน 2557 ด้วยภาวะน้ำตาลสูง นอน 3 วัน ส่งตัวต่อไปร.พอ่างทอง เตรียมล้างไต
- ธันวาคม ล้างไตทางช่องท้อง วันละ 4 ครั้ง
- สิงหาคม 2558 ด้วยอาการปวดขาซ้ายมาก ไม่มีแรงเดินต้องใช้ไม้เท้าช่วยพยุง
- ตุลาคม 2558 ด้วยอาการปวดเมื่อยตามตัว เหนื่อย นอน 9 วัน
- พฤศจิกายน 2558 ด้วยไข้ คลื่นไส้ อาเจียน กินไม่ได้ นอน 1 วันและอีกครั้งด้วยอาการเดียวกัน นอน 6 วัน
- มิถุนายน 2559 ด้วยอาการปวดเมื่อยแขนขา 2 ข้าง และ Pneumonia นอน 9 วัน
- กรกฎาคม 2559 ด้วยอาการ ปวดหัว ตัว หน้า ตัวบวม นอน 2 วัน
- สิงหาคม 2559 ด้วยอาการ แขน 2 ข้าง ไม่มีแรง Diag ESRD Hypokalemia นอน 10 วัน
- กันยายน 2559 ด้วยอาการ รูบ หน้ามีคื่น้ำ ตัวบวม นอน 3 วัน
- พฤศจิกายน 2559 ด้วยอาการ หน้าบวม ตัวบวม นอน 3 วัน
- มีนาคม 2560 ด้วยอาการ เพลีย กินไม่ได้ แขน 2 ข้าง กระตุก หน้าบวม ตัวบวม นอน 6 วัน
- 3 เมษายน ญาตินำส่งร.พ ด้วยอาการ พุคเพื่อ ซึม Refer ร.พ อ่างทอง

พฤติกรรมที่สำคัญของผู้ป่วย

- 1.ควบคุมอาหารไม่ได้ จากการซักประวัติที่เข้ามาในคลินิก ยังรับประทานขนมหวาน น้ำอัดลม รับประทานข้าวจำนวนมาก กินอาหารรสหวาน เค็มมาก ชอบกินของดอง
- 2.ไม่ออกกำลังกาย
- 3.ขาดยา รับประทานยาไม่เป็นเวลา
- 4.พฤติกรรมการใช้ชีวิตประจำวันผิดปกติ นอนดึก ตื่นเที่ยง

อาการสำคัญที่มาร.พ.

พุคเพื่อ ซึม ตัวบวม หน้าบวม อ่อนเพลีย ไม่มีแรง BS 87MG %

ตรวจร่างกาย

นน. 75 กก. สูง 156 ซม. BP 198/97 mmHg T37 องศา ซีพจร 75 ครั้ง/ นาที R 20 ครั้ง/ นาที

General appearance : good consciousness

การวินิจฉัย

โรคหลัก Alteratia of conscicesress DM

โรคร่วม HT CKD Stage 5

การรักษา

Folic acid 1x1pc

Lasix 500 mg 1x2 pc

AsA 81 mg 1x1 pc

Hepalac 2ชต.x hs

Losartan 50 mg 1x2 pc

Simvas 20 mg 1x hs

Isordil 10 mg 1x3ac

3B 1x3 pc

Diet Control

สรุปปัญหาของผู้ป่วย

- 1.ผู้ป่วยปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการใช้ยาไม่ถูกต้อง กินยาไม่เป็นเวลา ลืมกินยาบ่อย
- 2.การปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหาร การกินยา ไม่ออกกำลังกาย รวมถึงกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยไม่ดี ทำให้ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้
- 3.ผู้ดูแลคือสามี ไม่มีความรู้เรื่องโรค ไม่สามารถดูแลและควบคุมผู้ป่วยได้
- 4.ผู้ป่วยขาดความตระหนัก ในโรคที่เป็น ความรุนแรงที่เกิดขึ้นกับตัวเอง
- 5.ผู้ป่วยท้อแท้ หมดหวังไม่ยอมรับรักษา

แนวทางการแก้ไข

1. ทีมหมอครอบครัวเยี่ยมบ้าน
 - เพื่อประเมินพฤติกรรม การปฏิบัติตัว
 - ประเมินญาติ ผู้ดูแล การรับประทานยา การฉีดInsulin
 - อสม.เยี่ยมบ้าน
2. ประเมินพฤติกรรม กิจวัตรประจำวันซ้ำ
 - คุยว่าผู้ป่วยกินยาตรงเวลากี่โมง ตรงเวลาทุกวันไหม รับประทานอาหารตอนไหน การเก็บยาถูกต้องไหม
3. การกินยาอื่น เช่น สมุนไพร
4. ให้ความรู้ผู้ดูแล การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาร.พ

นวัตกรรมที่ที่ประชุมคิดเพื่อให้ผู้ป่วยนำไปใช้

- สร้างนาฬิกาเวลา
- Syring เปรียบเทียบ

นัดลงเยี่ยมบ้านโดยประสานกับทีมหมอครอบครัวทีมที่ 3 ลงเยี่ยมในวัน
วันที่ 24 เมษายน 2560

ผลการเยี่ยมบ้าน

ผู้ป่วยเดินได้ต้องใช้ไม้เท้าช่วย ปวดเข่า 2 ข้าง และมีอาการเวียนศีรษะในบางครั้ง เมื่อ
อาหาร รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ (ผู้ป่วยบอก) พบว่าน้ำตาลได้ 132 mg% วัดความดัน
โลหิต 168/96 mmHg

1. ได้ประเมินการฉีดยาInsulin โดยให้ผู้ดูแลที่ฉีดให้ทุกวันสาธิต ผลทำได้ดีถูกต้องดี แต่
มีปัญหว่าผู้ป่วยรับประทานอาหารไม่เป็นเวลา นอนดึก ตื่นสาย
2. ประเมินการล้างไตผู้ป่วย การใช้หลัก Sterile อุปกรณ์ต่างๆ
3. อาการผิดปกติที่ต้องมาร.พ การเรียกรถ 1669

4.การรับประทานยาสามัญ เป็นผู้จัดยาให้รับประทาน พยาบาลแนะนำให้ทำนาฬิกาเวลา เพื่อเตือนการกินยา ทึดยา เกล็ดชกรได้ดูยาทั้งหมด(จากร.พ ป่าโมก รพ.อ่างทอง)พบว่ามียาซ้ำกัน ได้ให้ความรู้เรื่องยาต่างๆ กับผู้ป่วยและญาติเข้าใจ

5.อาหาร สามิเป็นคนทำกับข้าวให้ก่อนออกไปทำงาน มีบางวันซื้ออาหารถุงรับประทาน ในช่วงนี้รับประทานได้น้อย ได้แนะนำการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ลดของหวาน ของเค็ม อาหารหมักดอง น้ำอัดลม

6.นักกายภาพประเมินผู้ป่วยและสอนวิธีออกกำลังกาย การประคบร้อนเพื่อลดอาการปวด

7.พยาบาลจิตเวชประเมิน 2Q 9Q ให้คำปรึกษาแก่ญาติและผู้ป่วย

8.อสม.นัดมาวัดความดันและเจาะเบาหวานให้หลังปรับพฤติกรรมอีก 2 สัปดาห์(แพทย์นัด 1 เดือน)

นัดติดตามเยี่ยมอีก 1 สัปดาห์ วันที่ 3 พฤษภาคม 2560

