การพัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย

สุพิศ ประยงค์, จันทร์เพ็ญ สายทองเถื่อน, รุ้งลาวัลย์ กาวิละ โรงพยาบาลแม่ลาว

บทคัดย่อ: การวิจัยเชิงปฏิบัติการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา และศึกษาผลการใช้รูปแบบการคัดกรองภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตาในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย ระยะเวลาในการศึกษา เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2565 – เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย (1) รูปแบบการตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา (2) แบบตรวจคัดกรองเบาหวานเข้าจอประสาทตา แบ่งระดับความรุนแรงเป็น 5 ระดับ ได้แก่ 1) no DR (No diabetic retinopathy) คือ ไม่มีภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา 2) mild NPDR (Mild non proliferative diabetic retinopathy) คือ ภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตารุนแรงน้อย 3) moderate NPDR (Moderate non-proliferative diabetic retinopathy) คือ ภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตารุนแรงปานกลาง 4) severe NPDR (Severe non-proliferative diabetic retinopathy) คือ ภาวะ เบาหวานเข้าจอประสาทตารุนแรงมาก และ 5) PDR (Proliferative diabetic retinopathy) คือ ภาวะ เบาหวานเข้าจอประสาทตาที่มีเส้นเลือดงอกใหม่ โดยมีการติดตามนัดหมายให้มารับบริการตามระดับความรุนแรงของโรค คือ ผลตรวจตาปกติ นัดผู้ป่วยตรวจจอประสาทตาปีละ 1 ครั้ง ผลตรวจตาระดับ mild NPDR และ moderate NPDR นัดผู้ป่วยตรวจจอประสาทตา 6-12 เดือน กรณีผลตรวจตาระดับ severe NPDR และ PDR ส่งต่อพบจักษุแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาที่เหมาะสม 3) เครื่องถ่ายภาพจอประสาทตา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย

ผลการศึกษา: พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองจอประสาทตา ร้อยละ 66.37 (1,437คน) พบภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา ร้อยละ 2.30 (33 คน) โดยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมี ภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตาในระดับรุนแรงน้อย (mild NPDR) ร้อยละ 0.63 (9 คน) ระดับรุนแรงปานกลาง (moderate NPDR) ร้อยละ 1.11 (16 คน) ระดับรุนแรงมาก (severe NPDR) ร้อยละ 0.07 (1คน) และพบหลอดเลือดจอประสาทตามีเส้นเลือดงอกใหม่ (PDR) ร้อยละ 0.49 (7 คน) ผู้ป่วย moderate NPDR ได้รับการตรวจติดตาม จำนวน 5 ราย ร้อยละ 31.25 ผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละ 0.56 (8 คน) ที่มีภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตาระดับ severe NPDR และ PDR ได้รับการส่งต่อไปรับการรักษาโดยจักษุแพทย์

ข้อเสนอแนะ: ควรมีการติดตามตรวจคัดกรองจอประสาทตาให้ครอบคลุมในระยะเริ่มแรก เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาที่เหมาะสมและเน้นการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อให้เห็นความสำคัญในการตรวจคัดกรองจอประสาทตา กรณีผิดปกติเข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องจะช่วยป้องกันภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทได้

คำสำคัญ: ภาวะเบาหวานเข้าจอประสาทตา