



กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลบ้านนา

CNPG : แนวปฏิบัติพยาบาล การเฝ้าระวัง ภาวะ Hypoglycemia ในผู้ป่วยDM

รหัส : CNPG – NUR – 006

วันที่มีผลบังคับใช้/วันที่ออกเอกสารครั้งแรก : วันที่ 9 กรกฎาคม 2567

ผู้จัดทำ

น

(นางกาญจน์ คำเพ็ญ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

9 กรกฎาคม 2567

ผู้อนุมัติ

อ

(นางสาวพรลภัส เชี่ยวชาญนิธิกิจ)

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

9 กรกฎาคม 2567

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้รับการช่วยเหลือ แก้อาการเบื้องต้นทันที ลดภาวะฉุกเฉินขณะรอตรวจ และขณะดูแลระหว่างนอนรพ.
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่

คำนิยาม (Definition)

ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) คือ ภาวะที่ร่างกายเกิดความไม่สมดุลจากการรับประทานอาหาร การใช้ยา รวมถึงการเจ็บป่วยจากโรคต่างๆ โดยที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 70 มิลลิกรัม/เดซิลิตร โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคเบาหวานที่พยายามควบคุมระดับน้ำตาล ทำให้รับประทานอาหารได้ในปริมาณน้อย และออกกำลังกายหนัก ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ อีกทั้งหากมีอาการรุนแรงสามารถเกิดอาการชัก หหมดสติ และเป็นอันตรายถึงขั้นเสียชีวิตได้

ตัวชี้วัด

จำนวนอุบัติการณ์ การเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ขณะรอตรวจ/ขณะดูแลระหว่างนอนรพ.

หน้าที่ความรับผิดชอบ

1. พยาบาล OPD การเฝ้าระวังผู้ป่วย Hypoglycemia ที่ OPD

1. ประเมินภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในผู้ป่วย DM ที่มารับบริการ ชักประวัติอาการหน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออก รวมทั้ง การรับประทานอาหารและยา
2. พบผู้ป่วยมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ใช้เกณฑ์ ≤ 70 mg% การช่วยเหลือดังต่อไปนี้
 - 2.1 ประเมินอาการ สัญญาณชีพซ้ำ
 - 2.2 ให้ดื่มน้ำหวาน ประมาณ 250 ซีซี (น้ำหวาน 2 ช้อนโต๊ะผสมน้ำเปล่า 220 ซีซี) สังเกตอาการอย่างใกล้ชิด และ Repeat DTX 15 นาที

2.3 งดยาเบาหวานทุกชนิดในมือนั้นรวมทั้งผู้ป่วยที่ฉีดยาอินซูลินในข้างเวลานั้น

2.4 หลังเจาะ DTX ซ้ำ ผล ≤ 60 mg% ส่งตรวจช่องทางด่วน ER ผล DTX อยู่ในช่วง 61-70mg% ส่งตรวจช่องทางด่วน OPD และผล DTX ตั้งแต่ 71 mg% เป็นต้นไป ส่งตรวจตามคิวปกติ ถ้าผล ≤ 80 mg% ร่วมกับมีอาการหน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออก หรือ < 60 mg% มีหรือไม่มีอาการ ส่งตรวจห้องฉุกเฉิน

เกณฑ์การซักประวัติผู้ป่วยเบาหวาน โดยพยาบาล OPD ให้สอบถามอาการดังนี้

1. น้ำตาลในเลือดต่ำเช่น ตัวเย็น ใจสั่น หน้ามืด เวียนศีรษะ
2. อาการน้ำตาลในเลือดสูง เช่น อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน
3. การรับประทานอาหาร เช่น ของหวาน ไข่น้ำแข็ง แอ่งกะทิ อาหารมันๆทอดๆ อาหารเค็ม
4. มีการออกกำลังกายหรือไม่อย่างไร
5. รับประทานยา/ยาฉีด ต่อเนื่องหรือไม่
6. ตามัวหรือไม่
7. ขามือ ขาเท้าหรือไม่
8. มีแผลที่เท้า/ที่ตำแหน่งอื่นหรือไม่
9. ดื่มเหล้า/ ฆ่า-กาแฟ/เครื่องดื่มชูกำลัง/ สูบบุหรี่หรือไม่

2. พยาบาล ER การดูแลผู้ป่วย Hypoglycemia ที่ห้องฉุกเฉิน

1. ประเมินระดับความรู้สึกตัว สัญญาณชีพ
2. เจาะ DTX ถ้าต่ำกว่า 70 mg%
 - กรณีไม่รู้สีกตัว ให้ 50% glucose 50 cc iv push , 10%D/N/2 หรือ 5%D/N/2 และ CBC, BS (ก่อน push Glucose), BUN, Cr, E' lyte
 - ถ้ารู้สึกตัวดี ให้ดื่มน้ำหวาน 2 ซ้อนโต๊ะ+น้ำเปล่า 220 ซีซี
3. รายงานแพทย์
4. ประเมินอาการซ้ำทุก 5 นาที
5. Repeat DTX ทุก 30 นาที
 - อาการดีขึ้นผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
 - อาการไม่ดีขึ้น ระดับความรู้สึกตัวคงเดิม หรือลดลง หรือ DTX < 70 mg% ปฏิบัติดังนี้
 - 1.ให้ 50% glucose 50 cc IV push ซ้ำ
 2. Vital sign ทุก 15 นาที ประเมินซ้ำ
 - อาการดีขึ้น ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ให้ข้อมูลนอนรพ. ดูแลตาม DM care Map
 - อาการไม่ดีขึ้น เตรียมทีม ใส่ ET tube + CPR
 - เตรียมความพร้อมเอกสาร/ประสาน ส่งต่อ

3. พยาบาล Ward ฝึกระวังผู้ป่วย Hypoglycemia ขณะดูแลที่ Ward

1. ชักประวัติโรคประจำตัว และการใช้ยาเดิม
2. ฝึกระวัง Early Warning Signs ที่อาจเกิดโดยติดตาม DTX อย่างต่อเนื่องและกำหนด Keep DTX 80-250 mg%
3. ประเมินการรับประทานอาหารผู้ป่วยทุกมื้อ และประเมินผล DTX ก่อนให้ยาทุกครั้ง กรณีผู้ป่วยระดับ DTX < 70 mg% รายงานแพทย์ทันที
4. ติดตาม DTX หลังให้ RI ภายใน 30 นาที
5. ใช้นวัตกรรมนาฬิกาบอกฤทธิ์ Insulin ช่วยในการฝึกระวัง
6. ให้ความรู้ผู้ป่วยและญาติและติดป้ายเตือน ฝึกระวังอาการภาวะ Hypoglycemia

4. บุคลากรทางการแพทย์อื่นๆ

1. จุฬารัตน/จนท. คัดแยก ชักถามอาการผิดปกติ ได้แก่ อาการหน้ามืด ใจสั่น เหงื่อออก ถ้ามีอาการจะส่งผู้ป่วยไปประเมินอาการซ้ำและเจาะเลือดที่ห้องฉุกเฉิน / ถ้าไม่มีอาการ จะส่งไปเจาะเลือดที่ห้องชันสูตร
2. เจ้าหน้าที่ห้องชันสูตร แจ้งผล Lab ผิดปกติ ทันทีที่ตรวจพบกัพยาบาล คัดกรอง เช่น ผลน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง ติดป้ายเตือนถ้ามีอาการ” เหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น” โปรดแจ้งเจ้าหน้าที่ ที่หน้าห้องเจาะเลือด

5. คำแนะนำ ผู้ป่วยและญาติก่อนกลับบ้าน โดยพยาบาล OPD/ER/Ward/นักโภชนาการ เน้นย้ำในเรื่อง

1. การปฏิบัติตัวเพื่อไม่ให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำคือ การทานอาหารตรงเวลา ไม่งดมื้อใดมื้อหนึ่ง การใช้ยาตรงตามแพทย์สั่งไม่เพิ่มขนาดยาเอง ออกกำลังกายพอเหมาะ ไม่ดื่มสุราขณะท้องว่าง ระวังระวังมีอาการเมื่อไม่สบายเช่น อาเจียน ท้องเสีย
2. การสังเกตอาการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำคือ ตัวเย็น เหงื่อออกมาก หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น หัวใจเต้นแรง เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว ชาริมฝีปากและปลายมือ สับสน
3. การป้องกันอันตรายเมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ คือ มีน้ำตาลหรือของหวานพกติดตัวและพกบัตรประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานเสมอเมื่อออกจากบ้าน แจ้งให้ผู้ใกล้ชิดทราบถึงวิธีการช่วยเหลือเมื่อหมดสติ ถ้าไม่ดีขึ้นควรรีบมาพบแพทย์
4. เมื่อมีอาการบ่งชี้ถึงภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำบ่อยๆ ควรปรึกษาแพทย์
5. อาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาลทันที คือ ปากเปื่อย พุดไม่ชัด แขนขาอ่อนแรง เจ็บแน่นหน้าอก กรณีฉุกเฉิน โทร 1669 เบอร์โทรโรงพยาบาลบ้านนา 037-381833 ต่อ 1229
6. พยาบาลหอผู้ป่วย/นักโภชนาการ/ทีมสหวิชาชีพ ร่วมวางแผนจำหน่ายส่งข้อมูลให้ HHC และรพ.สต.พื้นที่เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง (บันทึกข้อมูลผู้ป่วยวันที่นัดและสิ่งที่ต้องการให้พยาบาล OPD/พยาบาลรพ.สต. ประเมินอาการซ้ำต่อเนื่องในสมุดประจำตัว)

สัญญาณเตือน (Early warning signs) ในการฝึกระวังในการดูแลผู้ป่วย

กลุ่มโรค	Clinical risk	Early warning signs
DM	Hypoglycemia	-เหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น BS < 70mg%
	Hyperglycemia/DKA	-เวียนศีรษะ อาเจียน ความรู้สึกตัวเปลี่ยนแปลง BS > 250mg%

