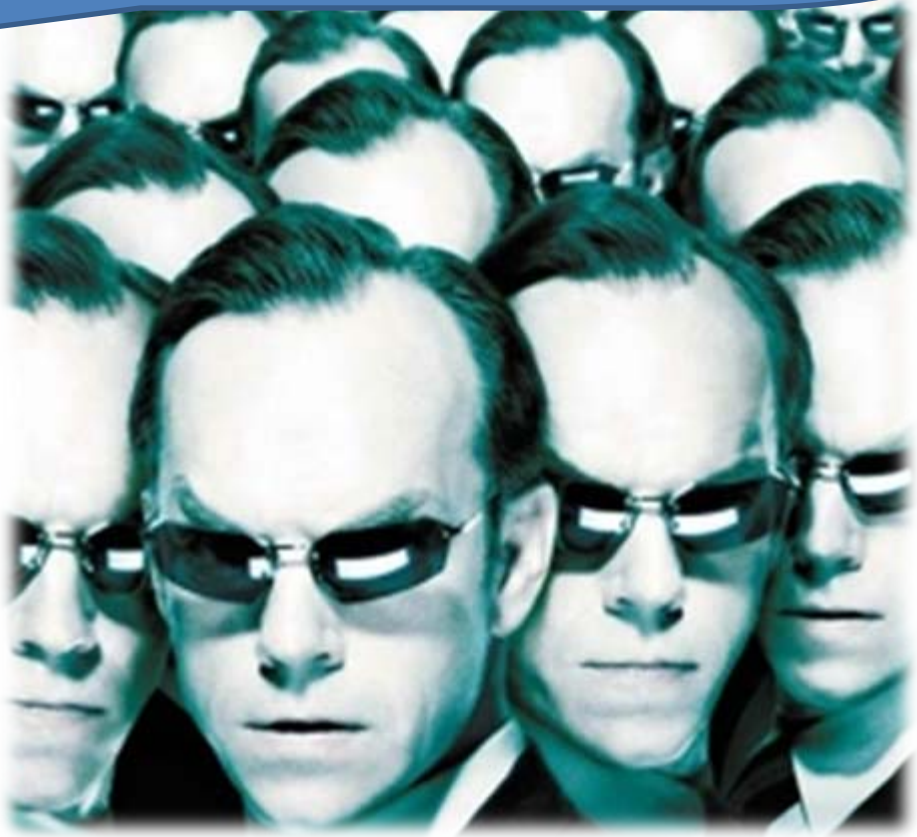
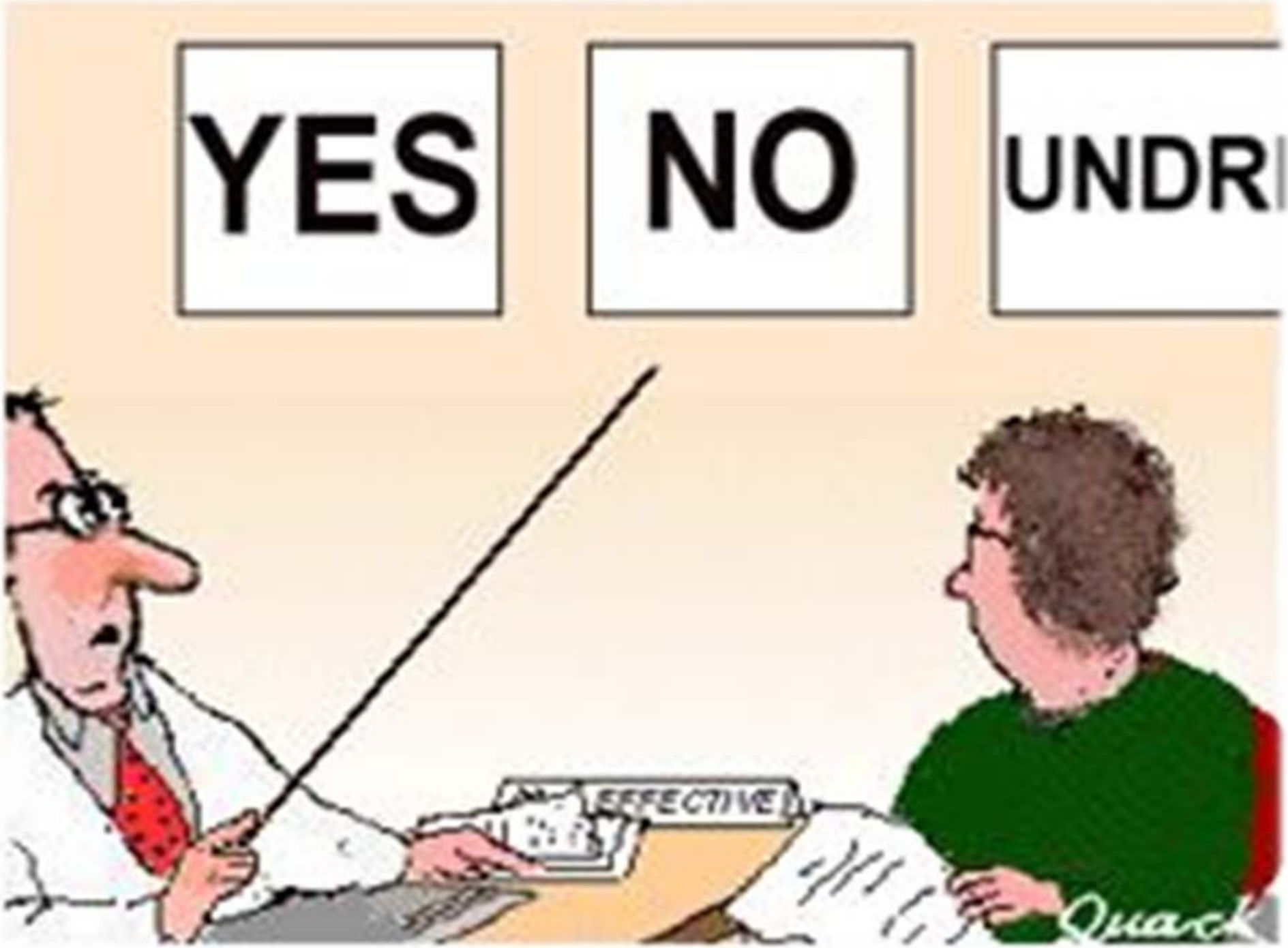
หลุมพรางการดูแลรักษาโรคเรื้อรัง

ผศ.พ.ญ.สายพิณ หัตถีรัตน์
ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

เมื่อหมอรักษาแต่โรค

หมอทำอย่างไรเมื่อค้นพบโรคเรื้อรัง




YES
NO
UNDR
EFFECTIVE

ทีท่าของหมอเมื่อ ผู้ป่วยคุมไม่ได้

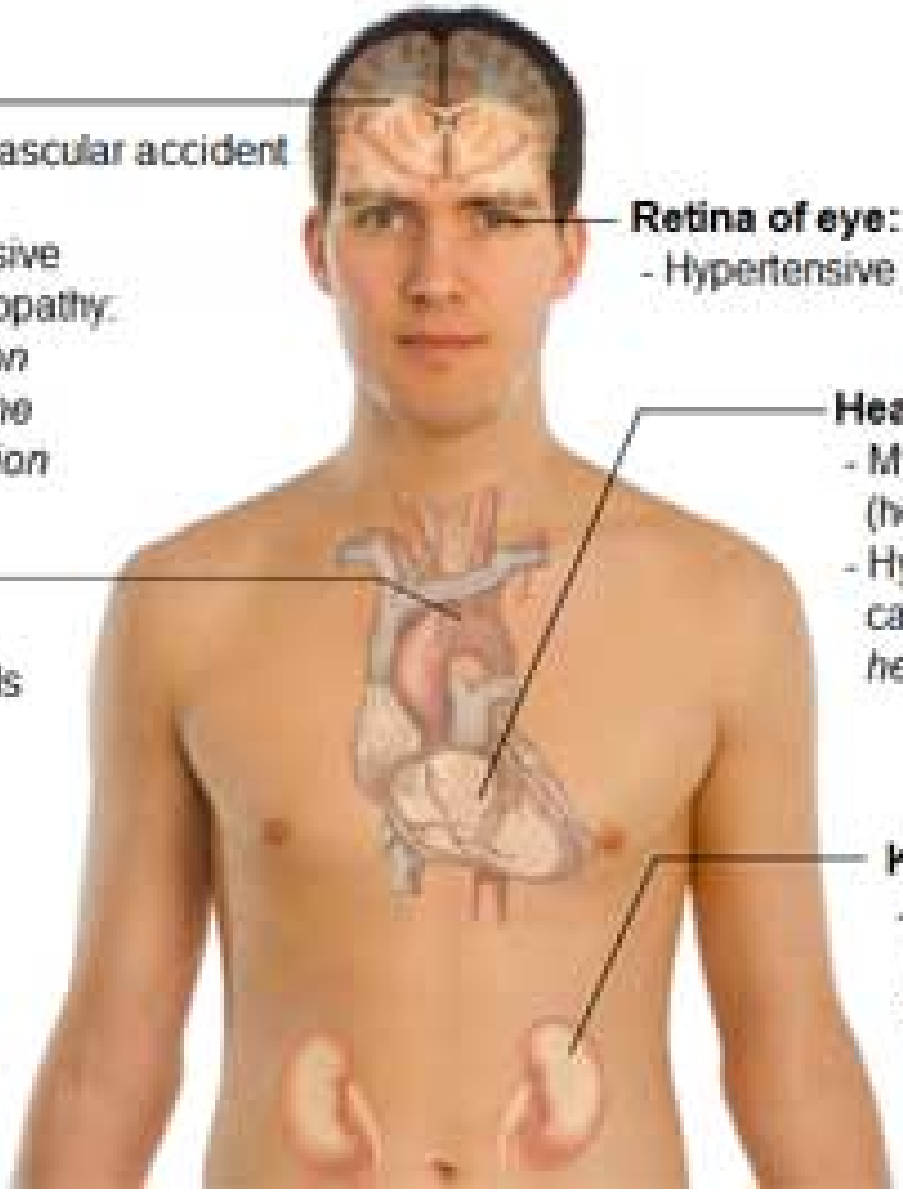
ผู้รักษาคิดอย่างไรกับโรคเรื้อรัง

กับดักแรก

ดับทุกข์ ไม่ได้
หากรู้จักแค่ ทุกข์
ไม่รู้ เหตุแห่งทุกข์

Main complications of persistent

High blood pressure



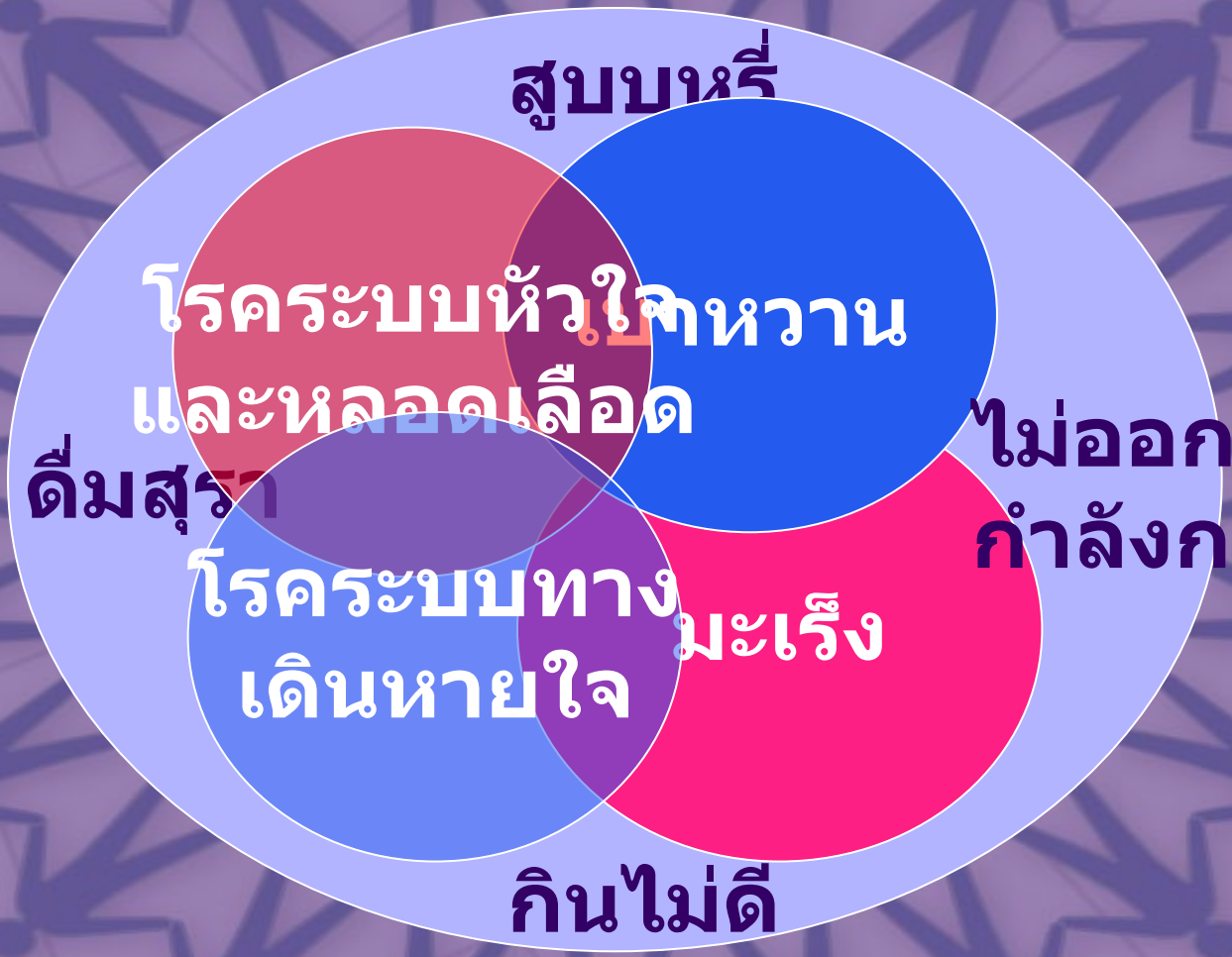
Brain:
- Cerebrovascular accident *(strokes)*
- Hypertensive encephalopathy:
  - *confusion*
  - *headache*
  - *convulsion*

Retina of eye:
- Hypertensive retinopathy

Heart:
- Myocardial infarction (heart attack)
- Hypertensive cardiomyopathy: *heart failure*

Blood:
- Elevated sugar levels

Kidneys:
- Hypertensive nephropathy: *chronic renal failure*


สูบบุหรี่
โรคระบบหัวใจ
และหลอดเลือด
ดื่มสุรา
เบาหวาน
ไม่ออก
กำลังกาย
โรคระบบทาง
เดินหายใจ
มะเร็ง
กินไม่ดี

กับดักสอง

โรคเรื้อรังไม่ได้มีแต่
เบาหวาน ความดัน ไขมัน

Chronic disease

- Cancer
- Blindness
- Schizophre
- Cerebral pa
- Osteoarthri
- Myofascial pain syndrome

Illness / Disease

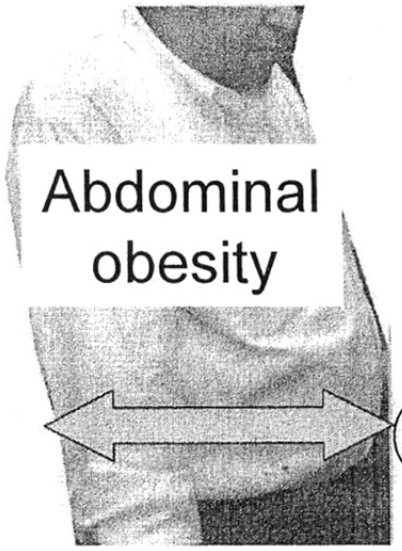
- Acute
- Relapse
- Chronic
- Dying

- Chronic Infection
- Chronic Non-communicable disease

กับดักสาม

โรคเรื้อรังไม่ใช่โรคเดี่ยว

METABOLIC SYNDROME - any 3 of 5



Abdominal obesity

1

A – II (Cytokines)

vasoconstriction

2

BP ≥ 130/85

pancreas

FFA

muscle

3

Insulin resistance

FPG↑
prediabetic
Not diabetic

glucose (hyperglycemia)

FFA↑
glucose↑

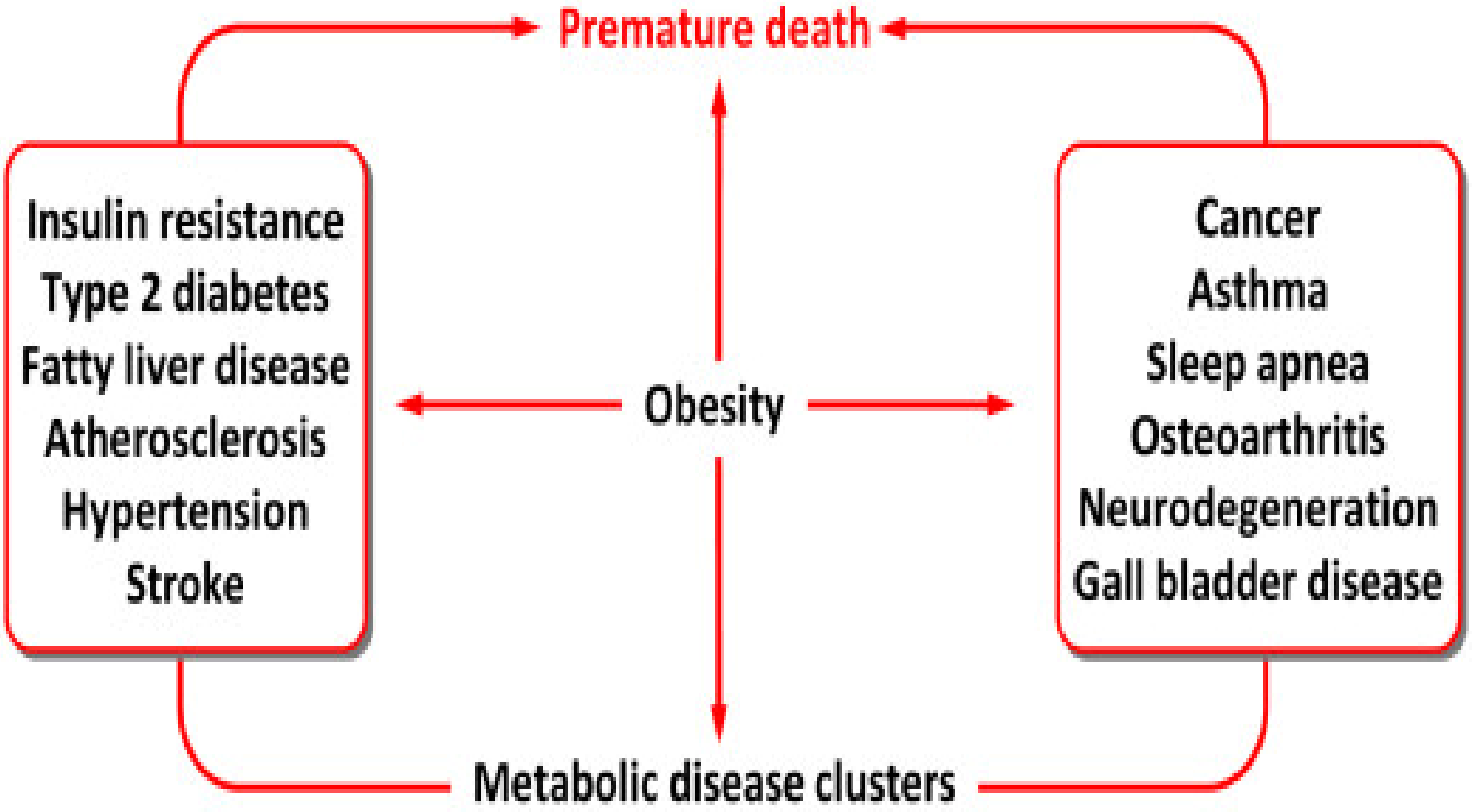
liver

4

TG ↑

5

HDL ↓


Premature death
Insulin resistance
Type 2 diabetes
Fatty liver disease
Atherosclerosis
Hypertension
Stroke
Obesity
Cancer
Asthma
Sleep apnea
Osteoarthritis
Neurodegeneration
Gall bladder disease
Metabolic disease clusters

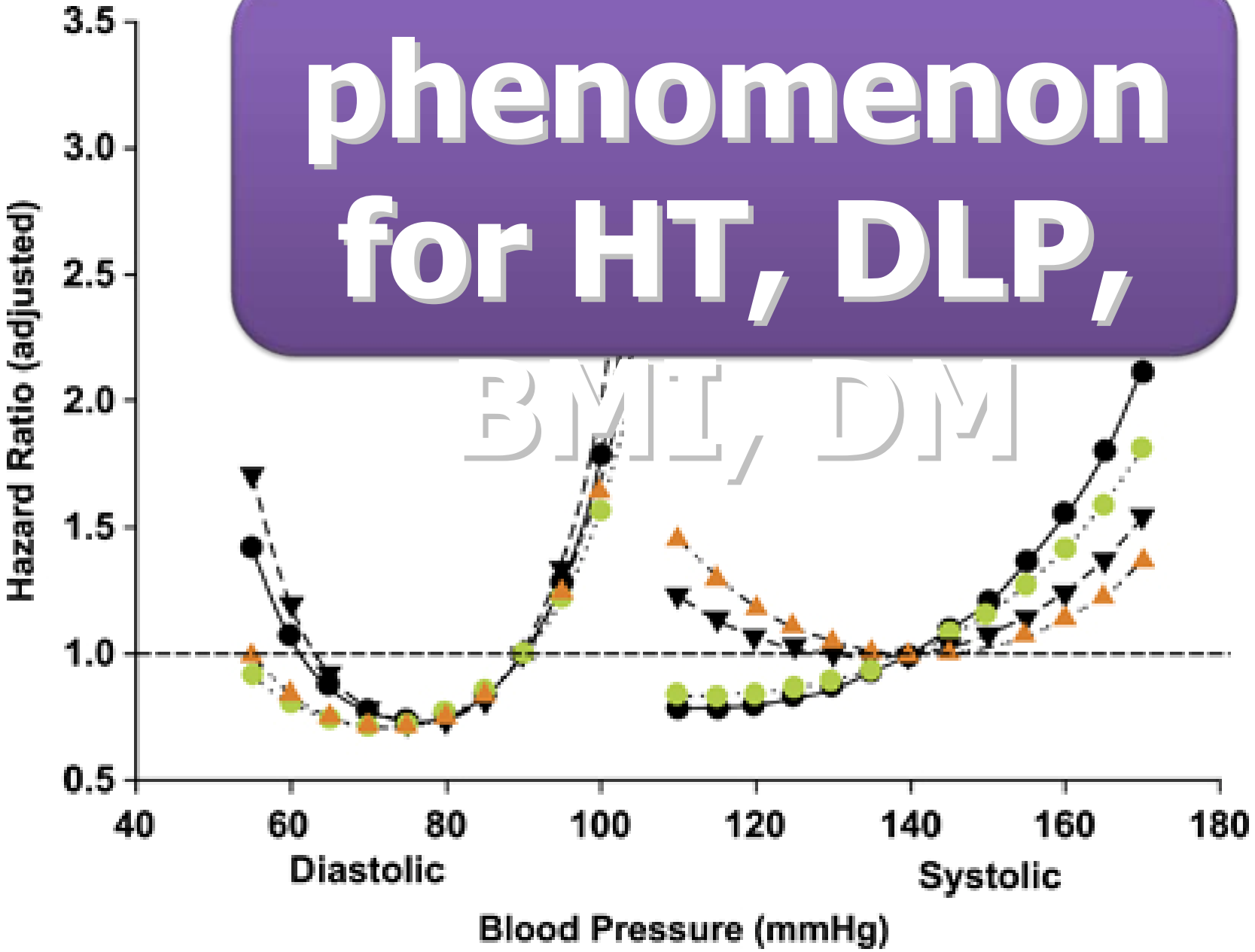
กับดักสี่

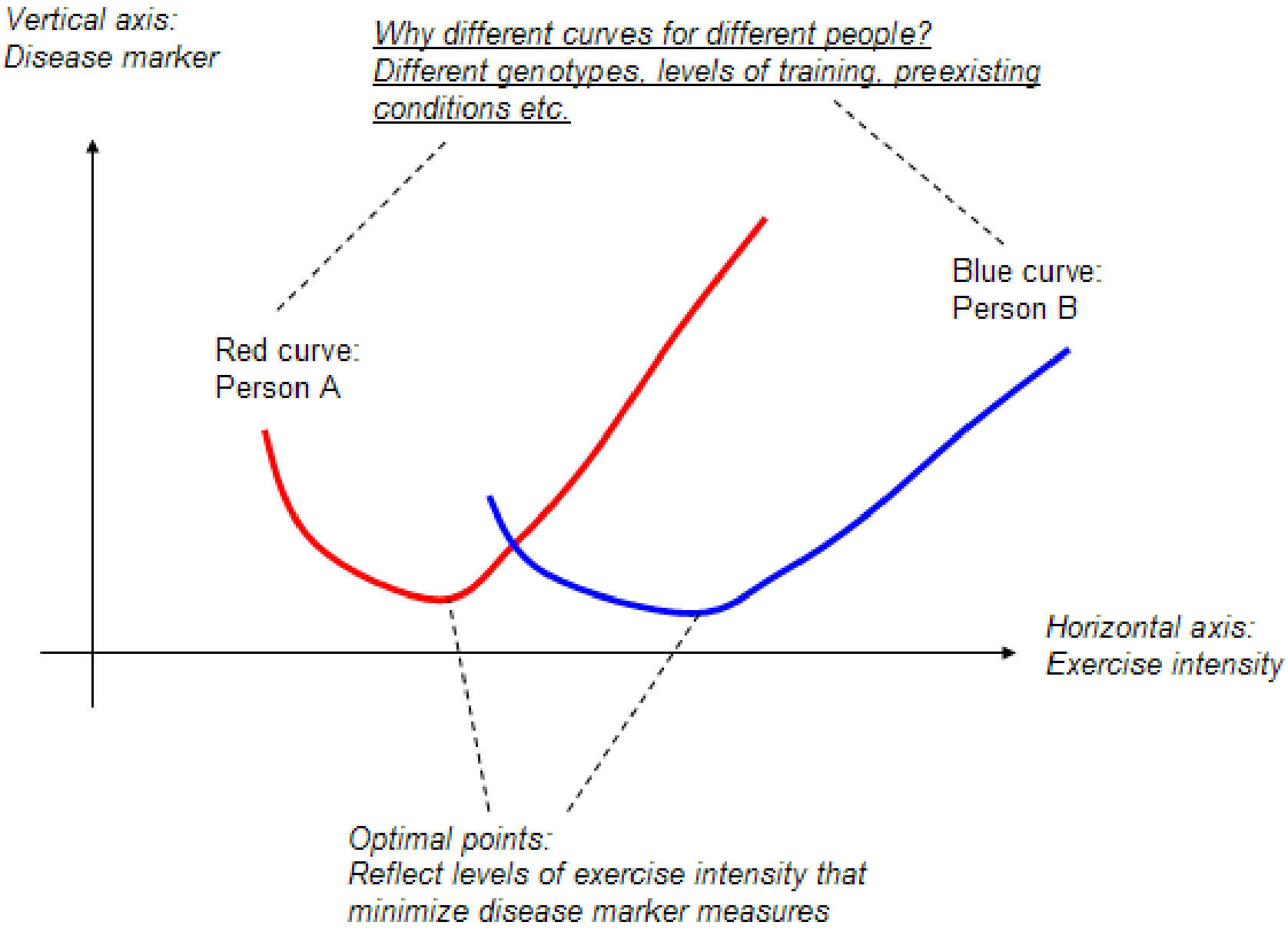
อยู่กับมันแบบพอดี

ไม่ใช่หาทางกำจัดมัน

หรือ กดมันจนสุด

J-curve phenomenon for HT, DLP, BMI, DM



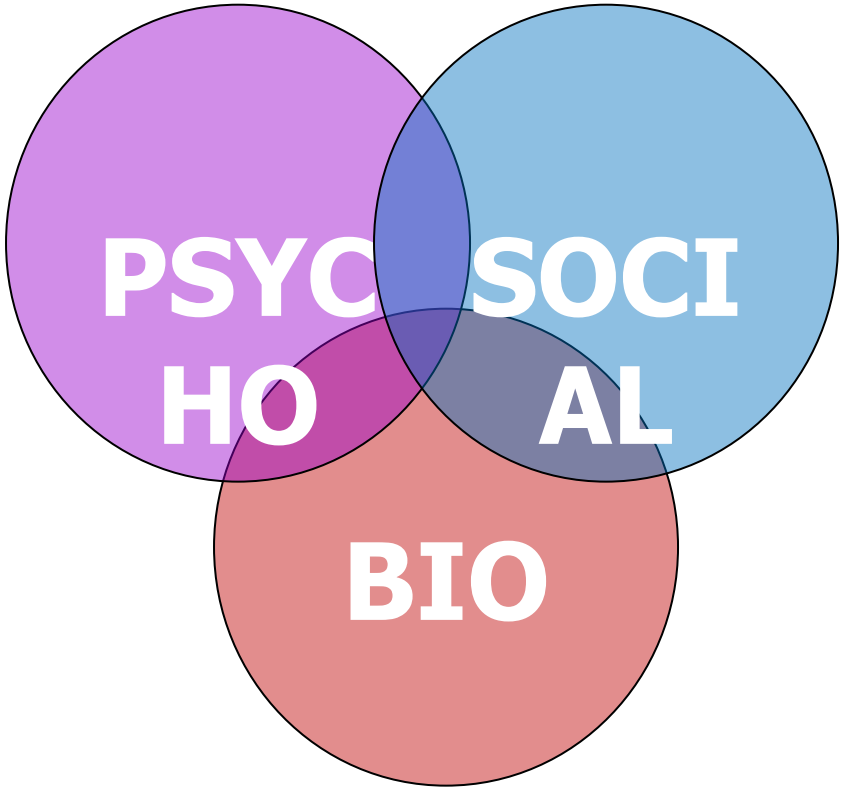

Vertical axis:
Disease marker
Why different curves for different people?
Different genotypes, levels of training, preexisting conditions etc.
Blue curve:
Person B
Red curve:
Person A
Horizontal axis:
Exercise intensity
Optimal points:
Reflect levels of exercise intensity that minimize disease marker measures

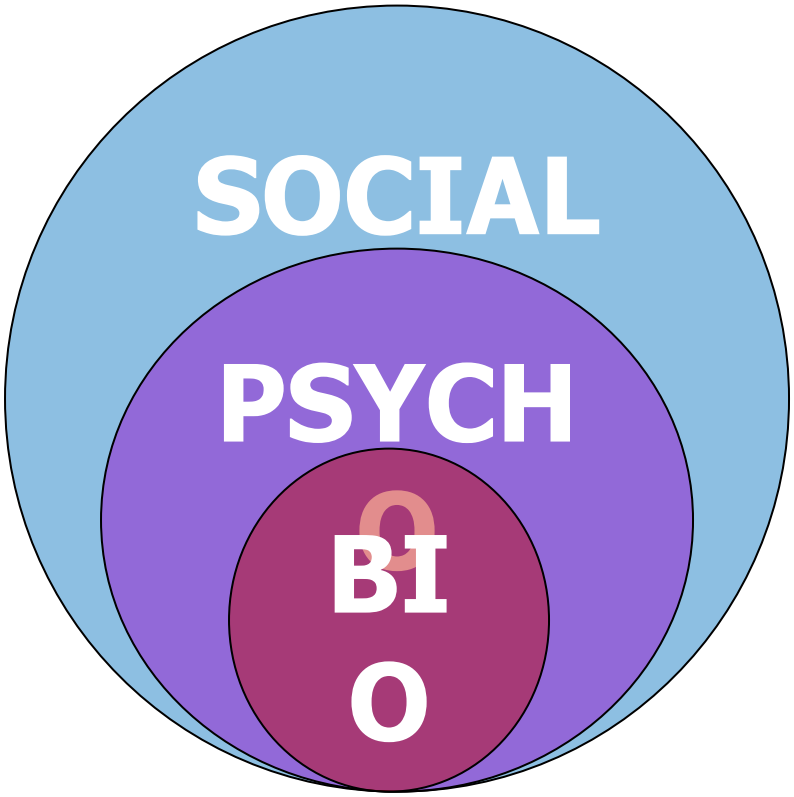
กับดักห้า

จะรักษาโรคไม่ได้
หากไม่ได้รักษาคน

เมื่อหมอรักษาคน

Bio-Psycho-Social Model of Health





การเข้าใจคนแบบองค์รวม

บุคคล

- ใคร อายุ อาชีพ
- [illegible]เป็นมา

ครอบครัว

- ระบบครอบครัว
- วัยครอบครัว
- ปัญหาครอบครัว
- วิธีแก้ปัญหาของครอบครัว
- ที่พึ่งของครอบครัว
- [illegible]ต่อ
- [illegible]พ

ชุมชน

- บทบาทผู้ป่วยในชุมชน
- แหล่งที่พึ่ง
- ระบบบริการสุขภาพ
- ที่ทำงาน
- โรงเรียน
- ประเพณี

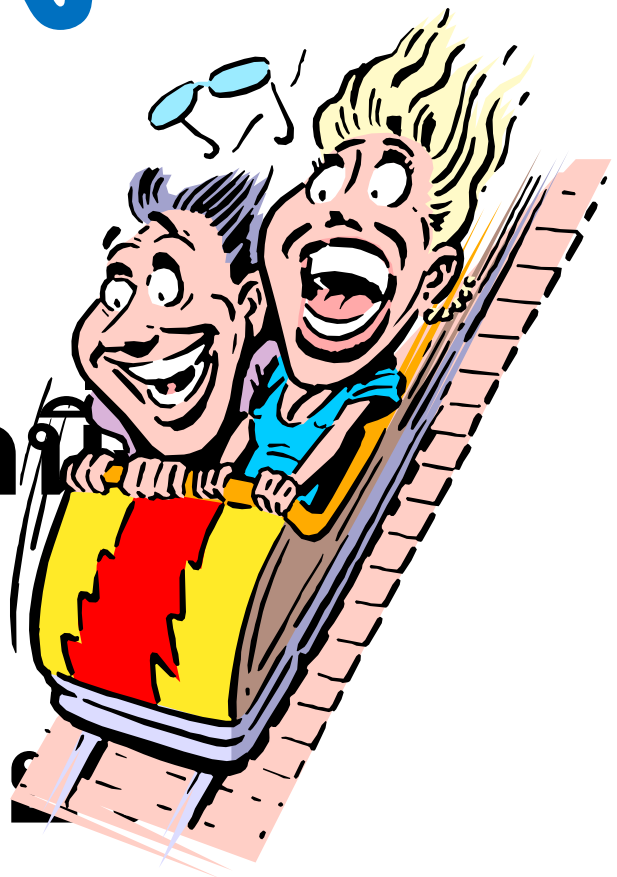
โรคเรื้อรังคืออะไร

ความแตกต่างของโรค

- โรคเฉียบพลัน
- โรคเรื้อรัง
- โรคที่หมดหวัง

ลักษณะพิเศษของโรคเรื้อรัง

- เป็นข่าวร้าย
- เสียหายถาวร
- ดำเนินโรคไม่หยุดนิ่ง
- ทรุดดิ่งลงเรื่อยๆ
- มีชีวิตเดี๋ยวทรงเดี๋ยวทรุด



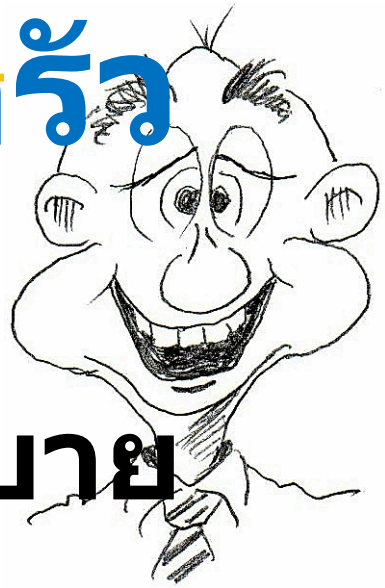
กับดักหก

เป้าของการรักษา คือ
ควบคุมโรคได้

เป้าหมายการดูแลผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเรื้อรัง

- ให้ทำกิจกรรมที่ผู้ป่วยคิดว่าสำคัญให้ได้มากที่สุด
- ให้เข้าสังคมได้ใกล้เคียงเดิม
- ชลอหรือป้องกันภาพลักษณ์ที่อาจ

แนวทางการดูแลผู้ป่วยผู้ใหญ่ที่มีโรคเรื้อรังและครอบครัว



1. เข้าใจความสูญเสีย (+ sexuality)
2. ควบคุมอาการต่างๆให้สบายที่สุด
3. ให้ความรู้ทีละน้อย แต่บ่อยครั้ง
4. ให้ครอบครัวเข้ามาร่วมแต่แรก
5. ประเมินกลไกในบ้านซ้ำบ่อยๆ
6. ประเมินการกลับไปทำกิจกรรมในสังคม

กับดักเจ็ด

โรค กับ เรื่องส่วนตัว ไม่เกี่ยวกัน

ชาย อายุ 64 ปี นักธุรกิจ

- ความดันคุมไม่ได้ 2-3
- "ชีวิตมันก็อย่างนี้แหล
- "เมียผมเขาเอาผู้ชายคนที่สอง เข้าบ้าน แล้วให้ผมยอมรับว่าเป็น สามีของเขาอีกคน ... อุตส่าห์เอา ใส่ตระกร้าล้างน้ำแล้วยังเป็นแบบ

ชาย อายุ 64 ปี นักธุรกิจ

- Poor-controlled
- Couple love af
- R/O depressio
- Family of elder

หญิง อายุ 70 ปี

- เป็นเบาหวาน 10 ปี ควบคุมไม่ดี ไม่ยอมฉีดยา
- มาตรวจตามนัดสม่ำเสมอ มีความรู้ดี เศรษฐานะดี ลูกหญิง-ชายดูแลอย่างดี ผลัดกันพาผู้ป่วยมาตรวจและหมั่นไปดูแลใกล้ชิด ยังไปเที่ยวนอกบ้านกับ

รักคุณเท่าฟ้า

Thaitv3.com
TV3 entertainment news

ออกอากาศ: พุธ - พฤหัสบดี เวลา 20.15 น.

http://gossipstar.mthai.com

70-yr woman

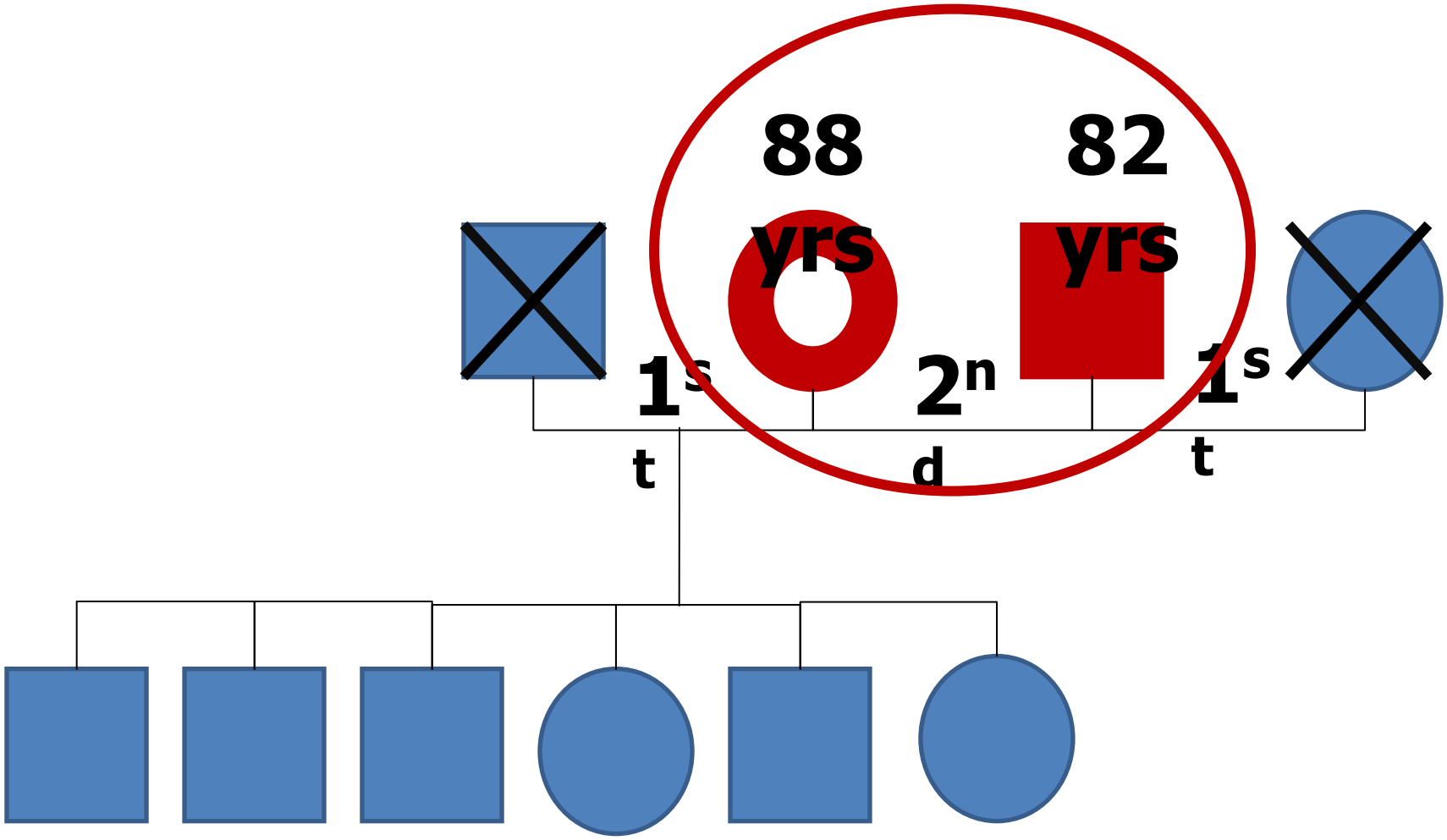
1. Poor-controlled DM,HT
2. Family of elder
3. Family of widowhood
4. Family of chronic disease
5. Lonely elder, R/O depression
6. Family morphogenesis problem

กับดักแปด

ทุกอาการ
อธิบายจากโรคเรื้อรัง

หญิงไทยคู่ อายุ 88 ปี

- เวียนหัว Dx DM ,HT 1 yr
- ได้ Daonil 1x1, Enalapril 1/2 x 1, HCTZ 1/2 x 1, ASA gr I 1x1
- ขาประจำนอนโรงพยาบาล เวียนวบ


88
yrs
82
yrs
1st
2nd
1st

88-yr woman

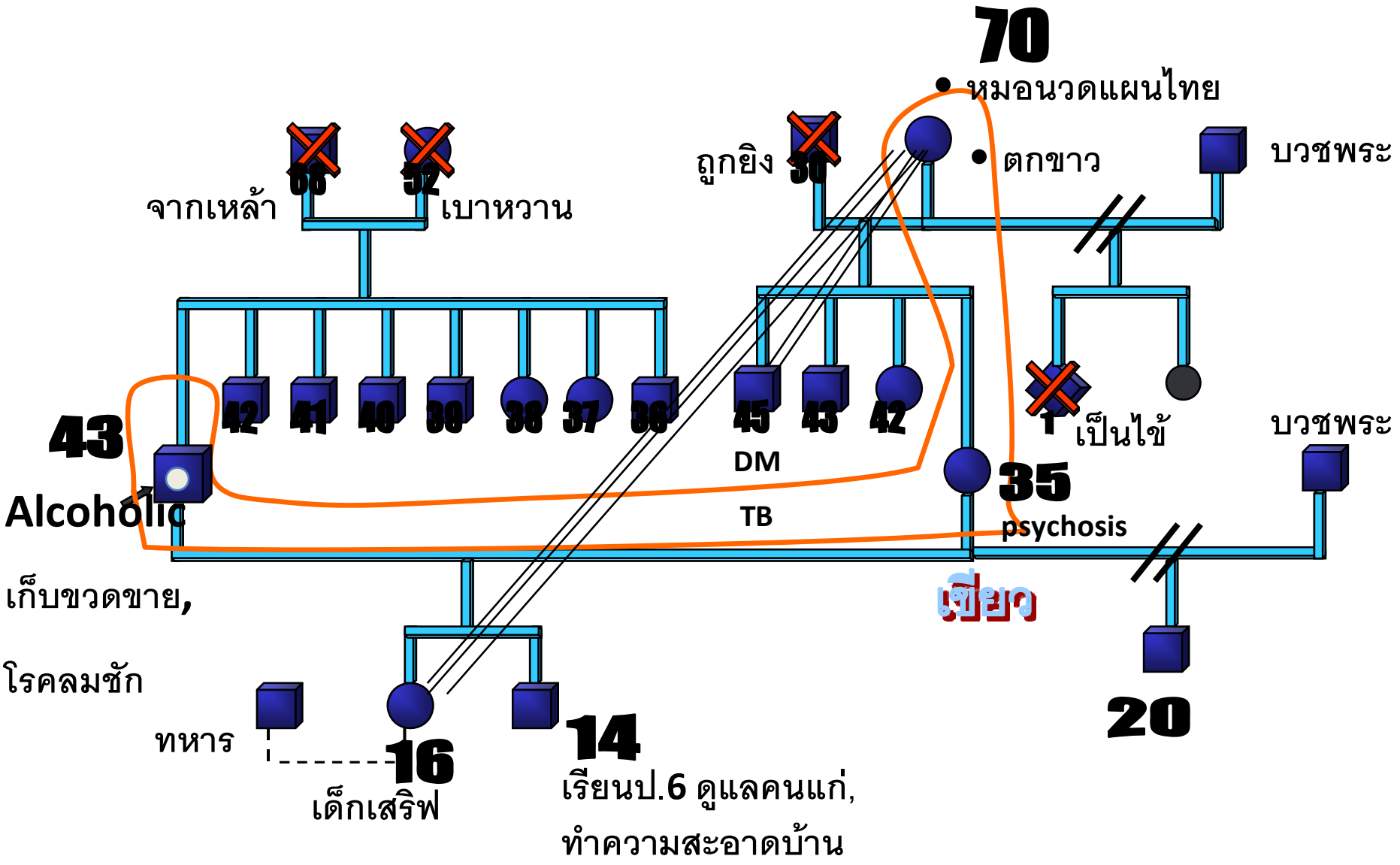
1. Dizziness R/O BPPV 1 yr
2. DM, HT 1 yr
3. Polypharmacy
4. Family of elder with aging caregiver
5. Remarriage elder couple
6. R/O financial problem

กับดักเก้า

ต้องกินยาตลอดชีวิต ?

ชาย 43 ปี epilepsy, loss F/U

แผนภูมิครอบครัว (Family tree)



ชายวัย 43 ปี เก็บ ขอบเก่า

Mid life crisis

- Hx of Alcohol dependence
- Hx of Convulsion [Alcohol intoxication]
- Breadwinner status & caregiver burden
- Family of psychiatric

หญิงโสด อายุ 78 ปี

- วันนี้เบื่ออาหาร อ่อนเพลีย น้ำหนักลด
- โรคประจำตัว: HT, Gout, OA knees, CKD, dyspepsia, Parkinson dis.
- ยาประจำ: Amlodipine, Furosemide, Allopurinol, Colchicine, Naproxen. Etc.
- PE: BP 100/60, P

Ibuprofen
NaHCO3
Amlodipine
Fluoxetine
Furosemid
Allopurinol, colchicine
Omeprazole, FBC
Gait
Dimeda, Flup
RM
CKD
OA knees
HT
Depression
Leg edema
Parkinson
Falls
Gout
Dizziness
Dyspepsia
Anemia

78-yr woman

1. Fatigue, anorexia, weight loss
2. Multiple chronic diseases
3. Polypharmacy
4. Precribing cascades
5. Family of elder
6. Family of singlehood
7. R/O depression in elder
8. R/O financial problem
9. R/O caregiver burden

กับดักสิบ

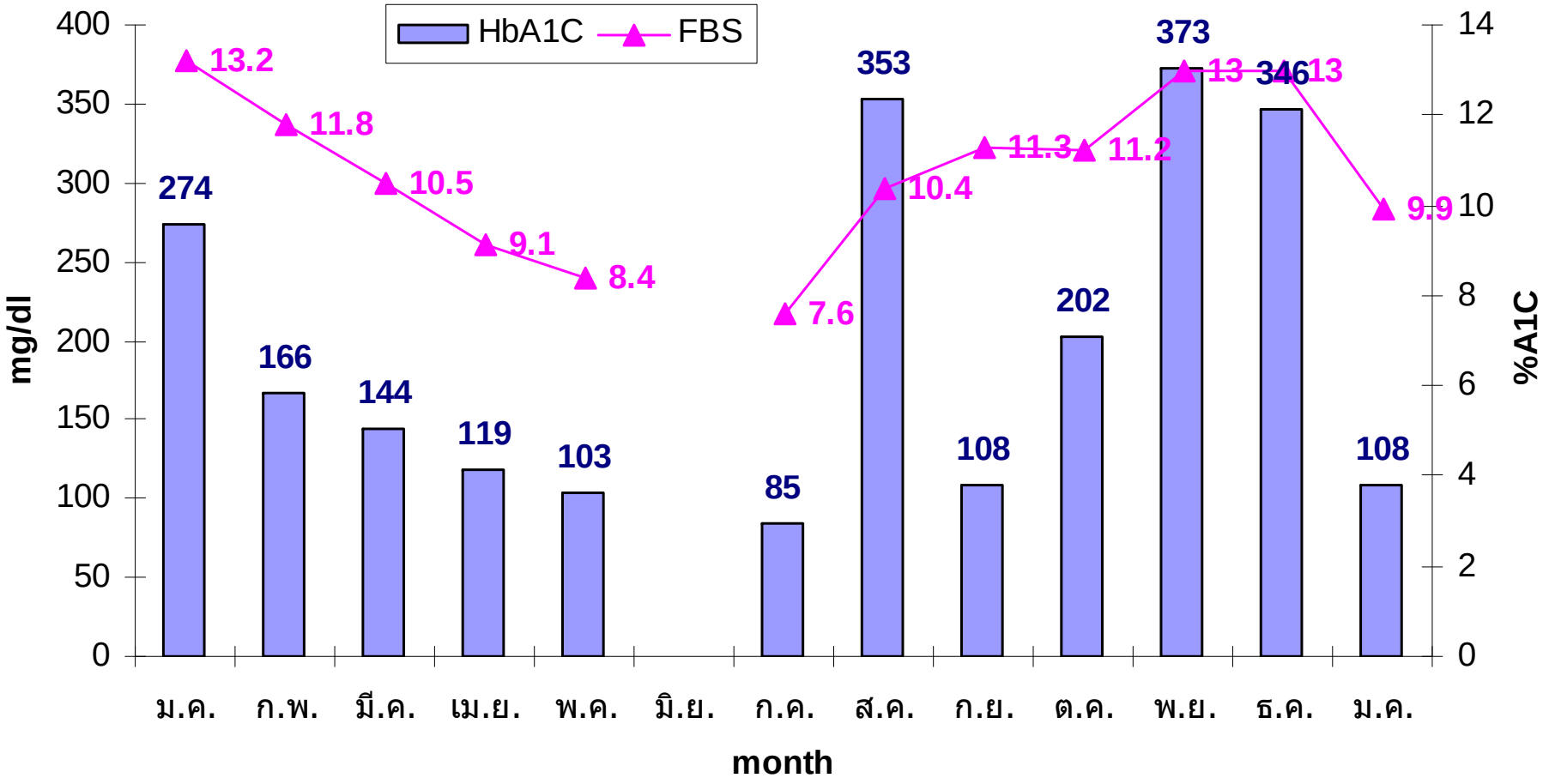
เป็นมานาน

ต้องดูแลตนเองเป็น

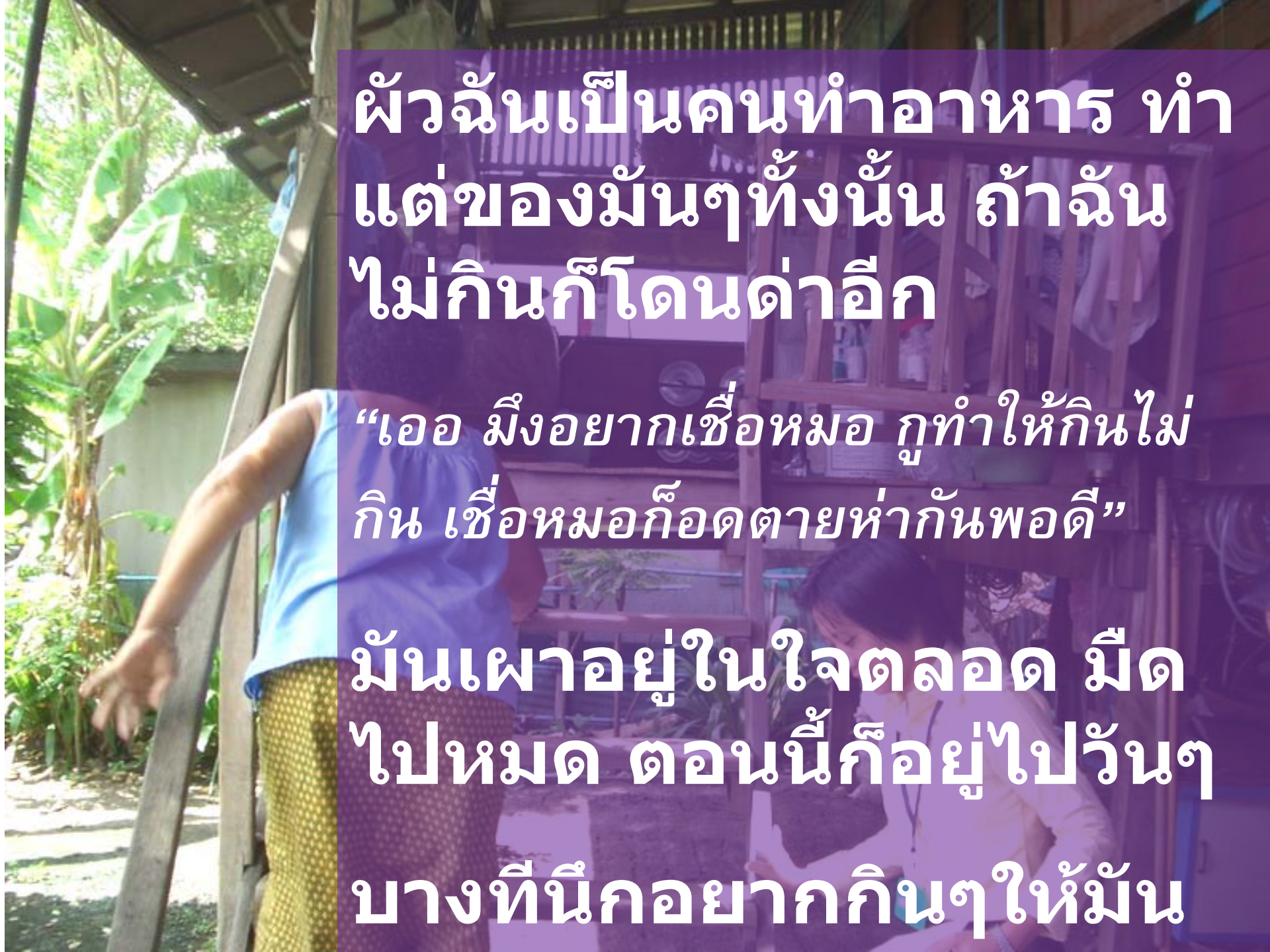
หญิงไทยคู่ อายุ 70 ปี

- อาชีพ ขายยาหม่อง
- Uncontrolled DM, HT

FBS & HbA1C


HbA1C
FBS
mg/dl
%A1C
month
400
350
300
250
200
150
100
50
0
14
12
10
8
6
4
2
0
274
166
144
119
103
85
353
108
202
373
346
108
13.2
11.8
10.5
9.1
8.4
7.6
10.4
11.3
11.2
13
13
9.9
ม.ค.
ก.พ.
มี.ค.
เม.ย.
พ.ค.
มิ.ย.
ก.ค.
ส.ค.
ก.ย.
ต.ค.
พ.ย.
ธ.ค.
ม.ค.

- ฉันรู้ว่าคนเป็นเบาหวาน ต้องคุมอาหาร
- แต่ฉันมันชอบกินของหวานๆ กินแล้วมันชื่นใจ ทำให้ออกไป

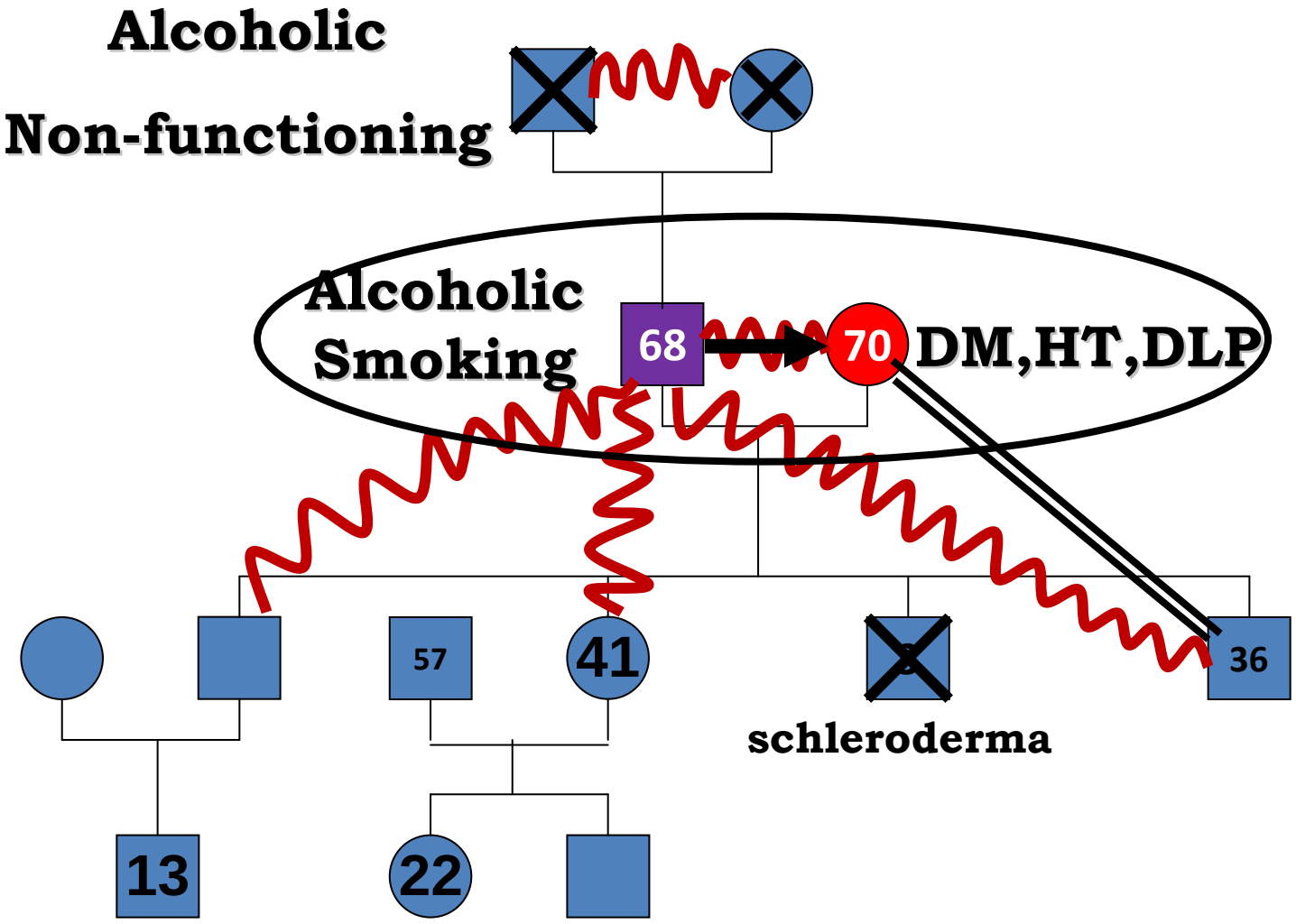


ผัวฉันเป็นคนทำอาหาร ทำแต่ของมันๆทั้งนั้น ถ้าฉันไม่กินก็โดนด่าอีก

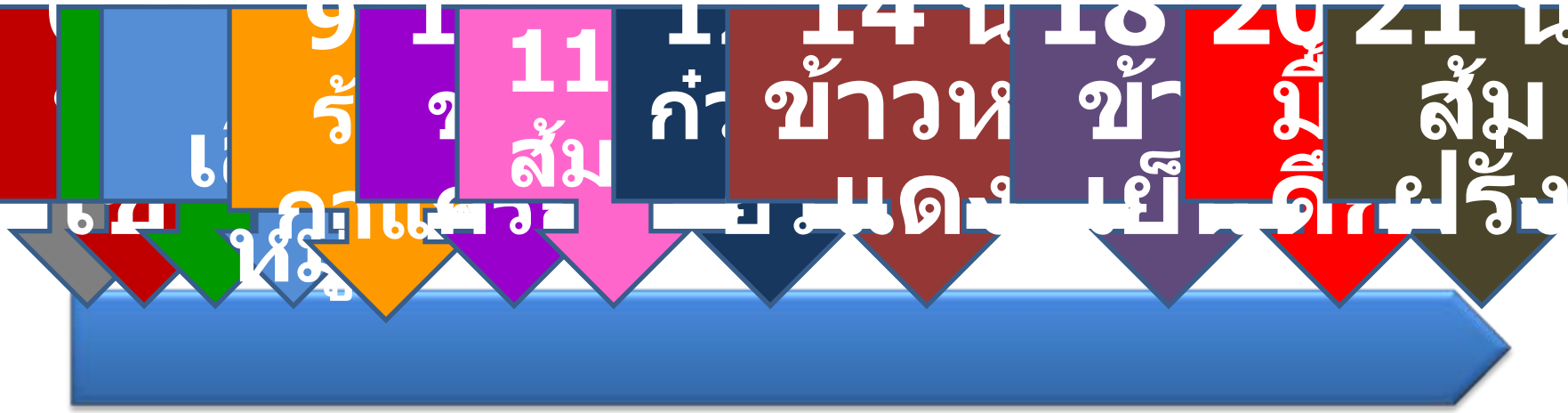
“เออ มึงอยากเชื่อหมอ กูทำให้กินไม่กิน เชื่อหมอก็อดตายห่ากันพอดี”

มันเผาอยู่ในใจตลอด มืดไปหมด ตอนนี้ก็อยู่ไปวันๆ

บางทีนึกอยากกินๆให้มัน


Alcoholic
Non-functioning
Alcoholic
Smoking
68
70
DM,HT,DLP
57
41
36
schleroderma
13
22

เส้นทางชีวิตประจำวัน



ถ้าวางยามันตาย แล้วไม่มีเวรมีกรรม
นะ ฉันเอาแล้ว

หญิงอายุ 70 ปี แม่บ้าน

- โรคซึมเศร้ารุนแรงเรื้อรัง
- โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ควบคุมไม่ได้
- ปัญหาความรุนแรงภายในคู่ครอง/ครอบครัว
- ปัญหาการเงิน
- ครอบครัวผู้สูงอายุที่ถูกละทิ้ง

กับดักสิบเอ็ด

เด็ก – ผู้ใหญ่

รักษาเหมือนกัน คุมโรคให้ได้

มิติการดูแลสุขภาพเด็ก

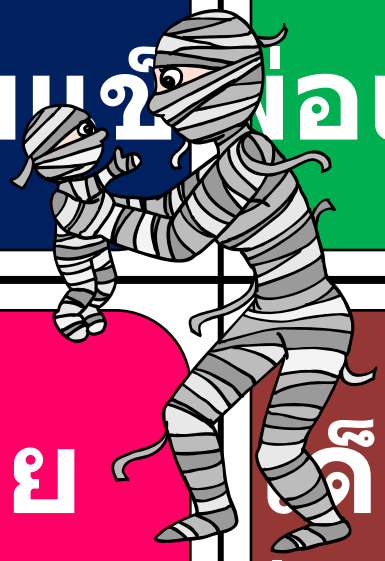
พ่อแม่เข้มแข็ง

เด็กป่วย
พ่อแม่เข้มแข็ง

เด็กแข็งแรง
พ่อแม่เข้มแข็ง

เด็กป่วย

เด็กแข็งแรง

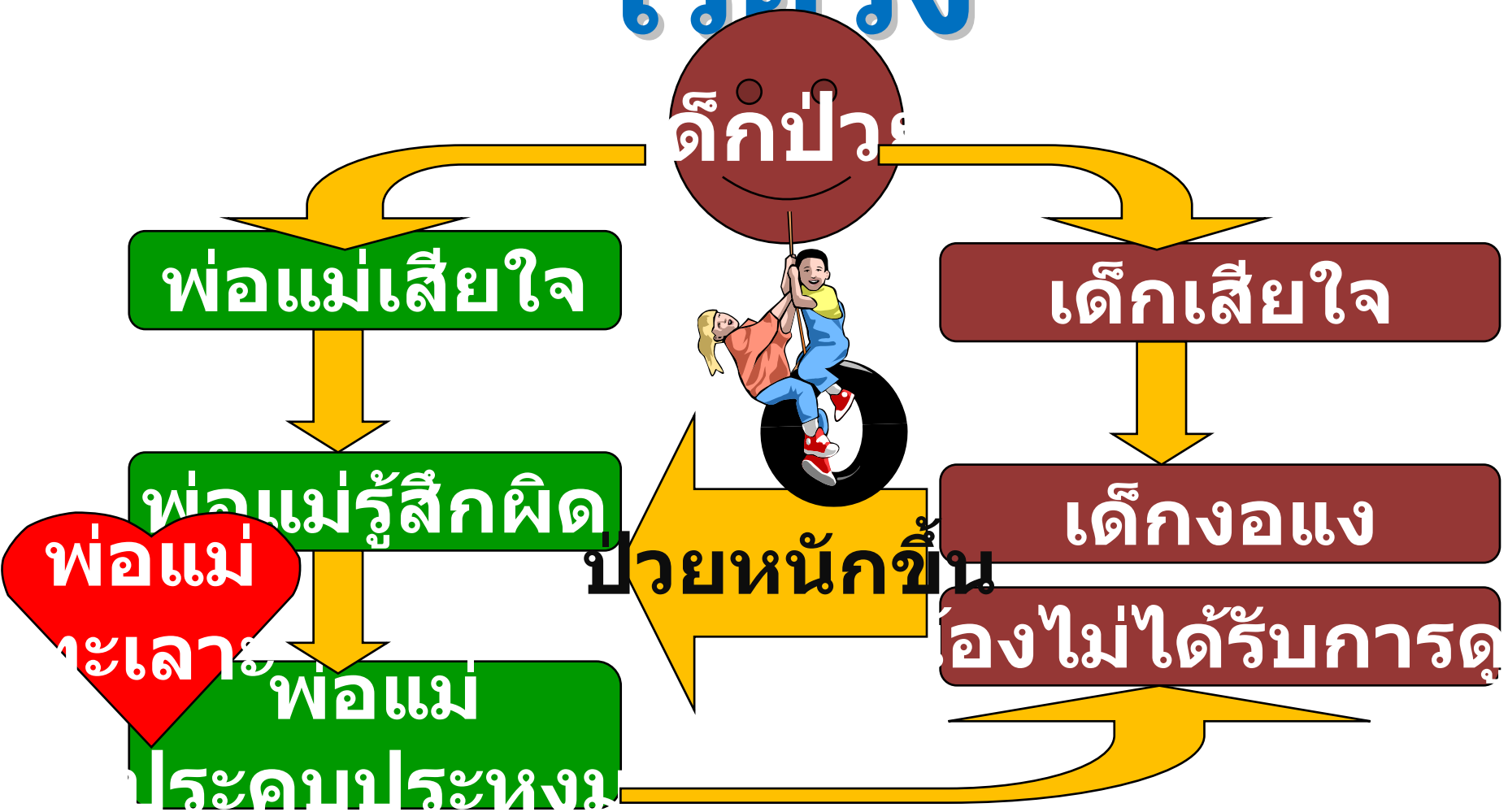


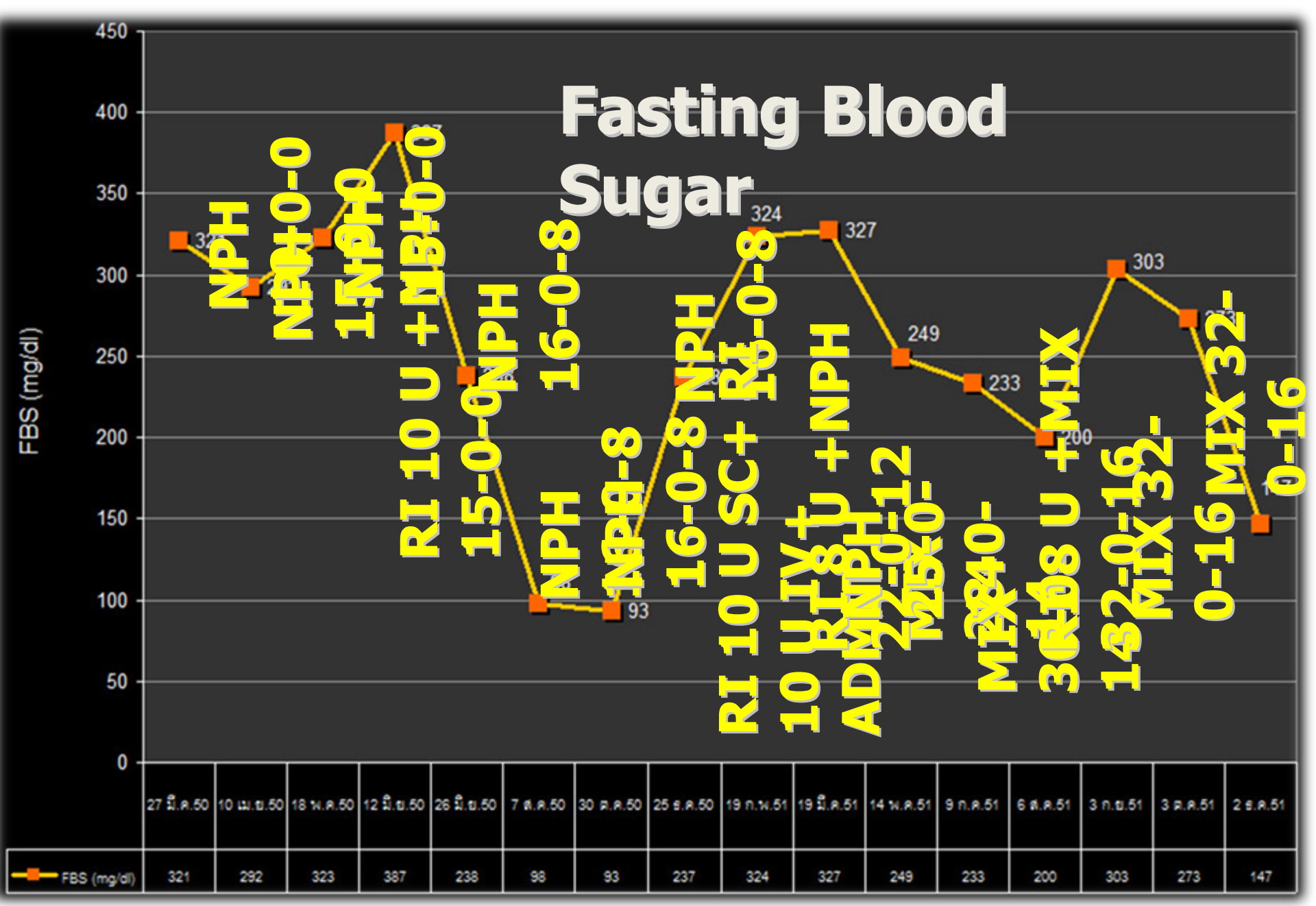
เด็กป่วย
พ่อแม่มีปัญหา

เด็กแข็งแรง
พ่อแม่มีปัญหา

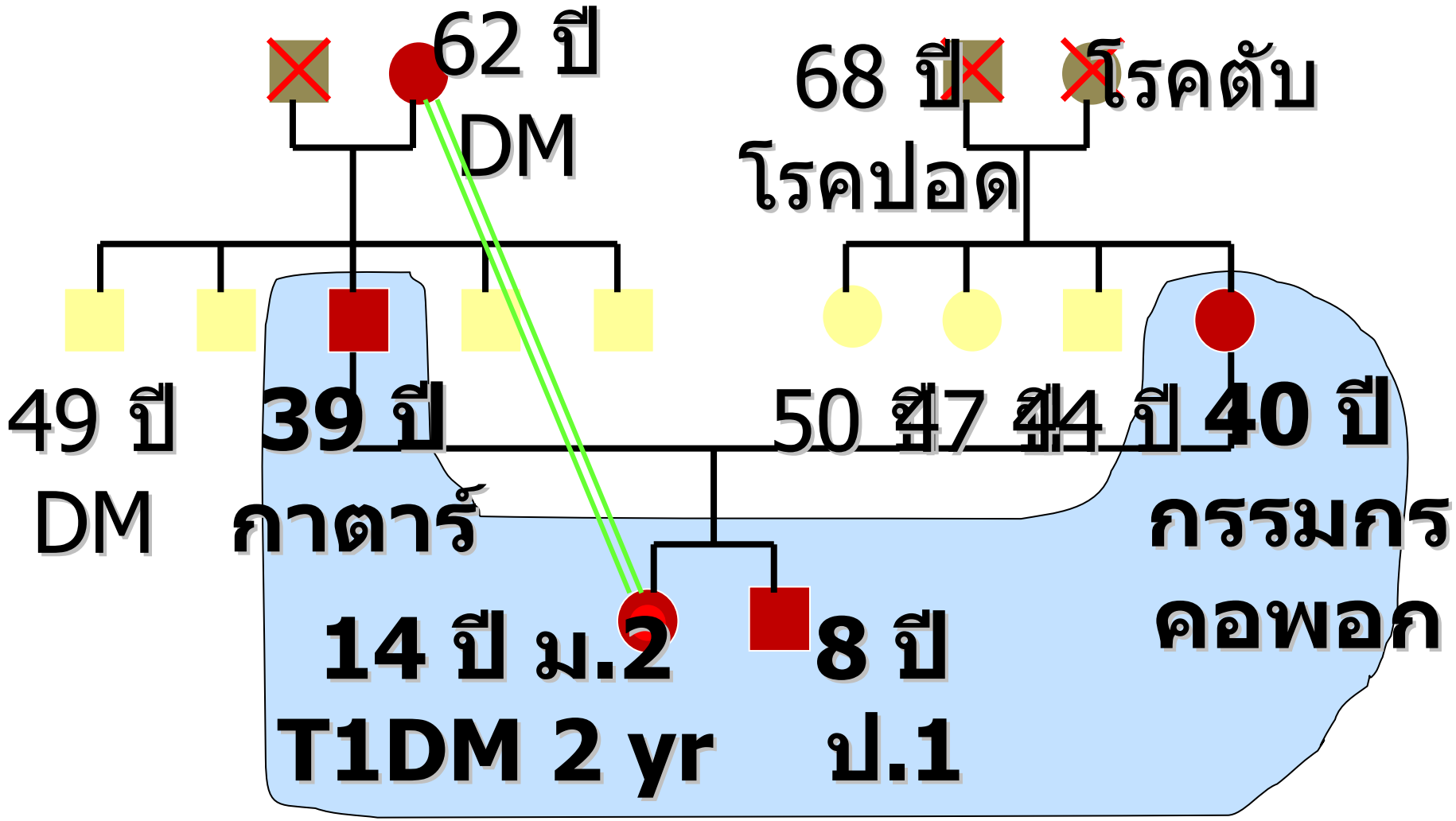
พ่อแม่มีปัญหา

ครอบครัวที่มีเด็กป่วยเรื้อรัง




Fasting Blood Sugar
FBS (mg/dl)
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
321
292
323
387
238
98
93
237
324
327
249
233
200
303
273
147
27 มี.ค.50
10 เม.ย.50
18 พ.ค.50
12 มิ.ย.50
26 มิ.ย.50
7 ส.ค.50
30 ส.ค.50
25 ธ.ค.50
19 ก.พ.51
19 มี.ค.51
14 พ.ค.51
9 ก.ค.51
6 ส.ค.51
3 ก.ย.51
3 ต.ค.51
2 ธ.ค.51
FBS (mg/dl)

แผนภูมิครอบครัว



วัยรุ่นหญิง 14 ปี ม.2

- **Obesity**
- **Poor-controlled T2DM (Misdiagnosed T1DM)**
- **Poor compliance to Rx**
- **Teen issues:** ***Schooling, Couple, Consultant***
- **Family of adolescent and school-aged child**
- **Family of chronically ill child**
- **Financial problems**
- **Poor-parenting family**

กับดักสิบสอง

ให้คนไข้รู้วิธีดูแลตนเองก็พอ

สุขภาพผู้ดูแลผู้ป่วย

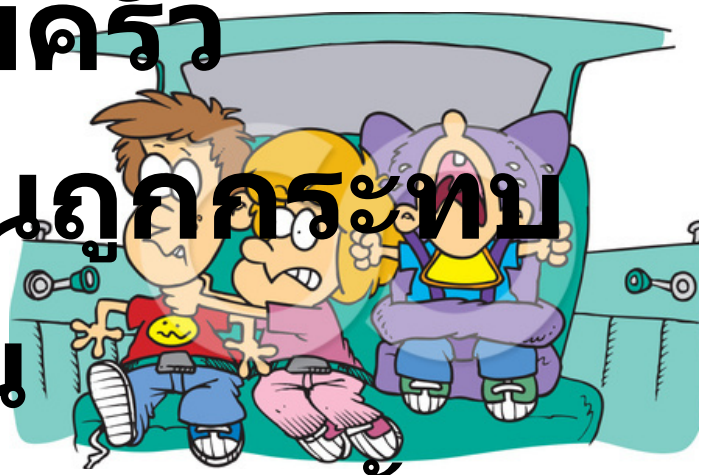
การดูแลผู้ดูแลผู้ป่วย

➢ *เป็นผู้ป่วยที่แฝงอยู่*

- **ประเมิน : เหนื่อย สับสน รู้สึกผิดแค่ไหน**
- **ถาม : ได้พักบ้างไหม แผนการเงิน แหล่งที่พึ่งในชุมชน**
- **ชวนคุย : เป้าหมายการดูแล คิดอย่างไร อยากให้เป็นอย่างไร**

ครอบครัวผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- เป็นวิกฤตของครอบครัว
- เป้าหมายชีวิตทุกคนถูกกระทบ
- มีภาระหน้าที่เพิ่มขึ้น



- เครียด กดดัน ทะเลาะกัน เรื้อรัง
- ในที่สุด มีคนป่วย มากกว่า 1 คน เสมอ
- ต้องเข้าใจกลไกในบ้าน ก่อนและ

กับดักสิบสาม

คนรวย ไม่ต้องการเรานัก

หญิงอายุ 84 ปี

เพลีย ไม่กินข้าว

กับดักสิบสี่

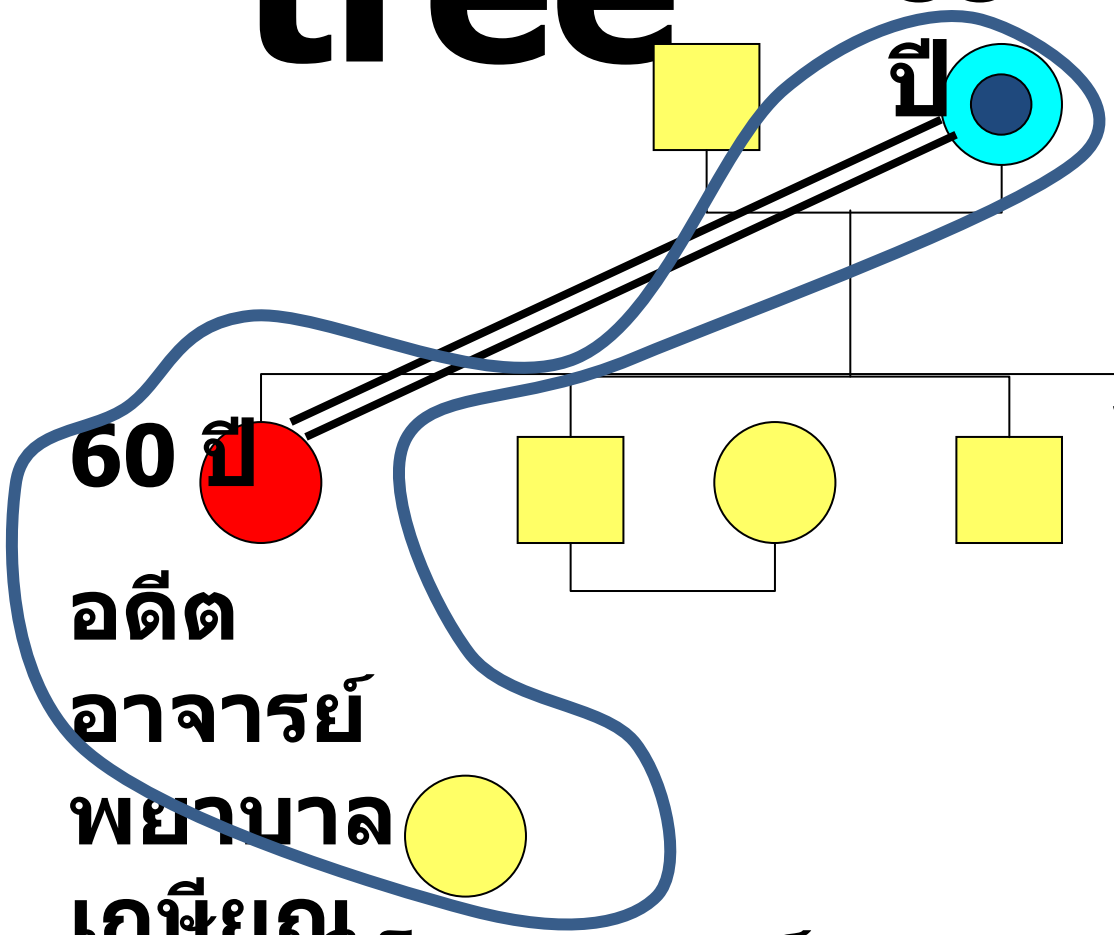
ญาติหมอ พยาบาล

ย่อมรู้จักวิธีรักษา

หญิงไทยคู่ อายุ 88 ปี

- Late-staged dementia, status bed ridden
- on gastrostomy, tracheostomy
- DM, IHD
- OSA on nasal CPAP
- Recurrent ER visit with UTI, pneumonia

Family tree



- Dementia
- on gastros, tracheos
- DM, IHD
- OSA on nasal CPAP
- ER overuse with UTI, pneumonia

- “รู้สึกว่าตัดสินใจพลาดไปแล้ว ตั้งแต่ผ่าตัดใส่ท่อช่วยหายใจแม่วันนั้น ตอนนี้เห็นแม่ทรมานทุกวัน รู้สึกผิดตลอด ตอนนี้ก็รับผิดชอบอยู่คนเดียว”

หญิง 88 ปี

- De-conditioning stage
- Bedbound with bedsore
- Terminal dementia
- DM, IHD
- OSA on CPAP
- Family of the dying

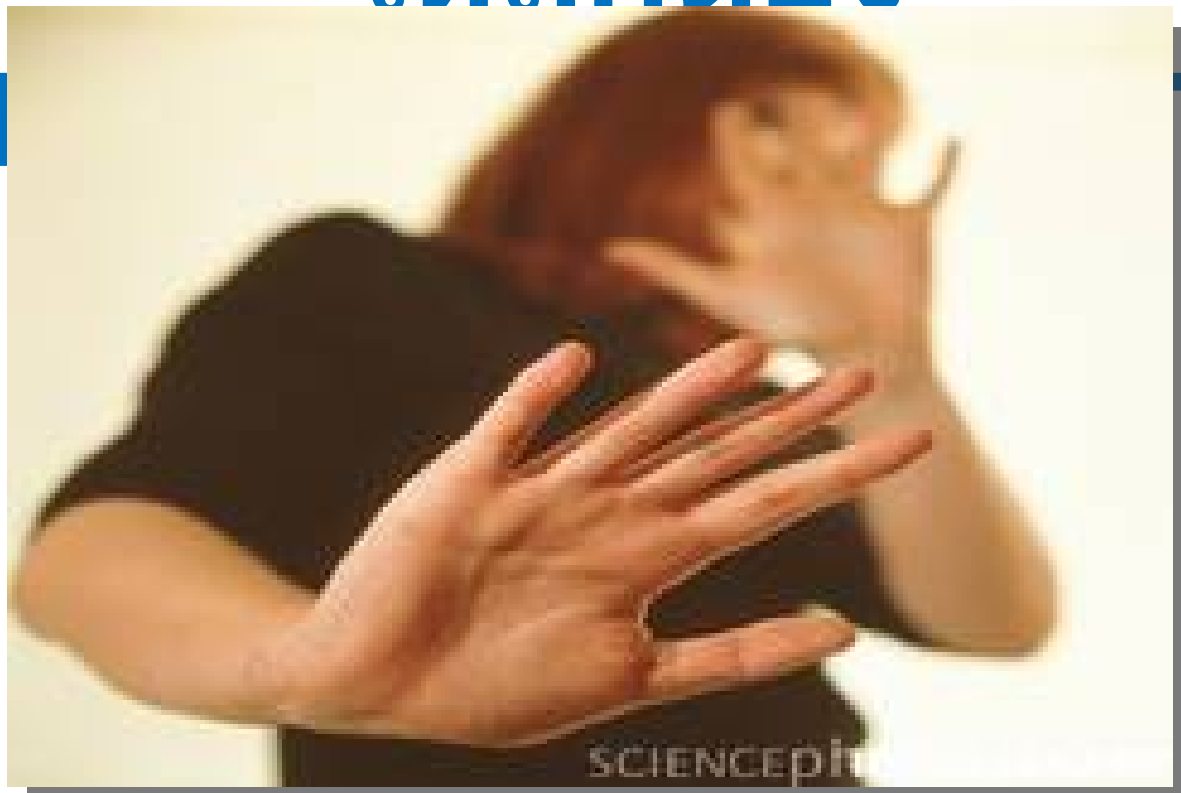
กับดักสิบห้า

ที่โรคคุมไม่ได้

เพราะคนไข้ดื้อ

ทำไมคนไข้ทำตัวแบบนี้

ไม่กินยาตามสั่ง ไม่ปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง



ชีวิตคนวางอยู่บน *กฎเกณฑ์ คุณค่า* อะไรบางอย่าง

รู้ตัว

ไม่รู้ตัว

พฤติกรรม
ความรู้สึก
การรับรู้และตีความ
ความคาดหวัง
ความปรารถนาลึกๆ
ตัวตน

พฤติกรรม
ความรู้สึก
การรับรู้
ความคาดหวัง
สิ่งปรารถนาลึกๆ
ตัวตน

พฤติกรรม
ความรู้สึก
การรับรู้
ความคาดหวัง
สิ่งปรารถนาลึกๆ
ตัวตน

กับดักสิบหก

คนเราเปลี่ยนไม่ได้

ระยะของการเปลี่ยนพฤติกรรม

ทำนิสัย

เปลี่ยนใหม่

เตรียมการ

ชักสนใจ

ไม่สนใจ

กลับซ้ำ

พฤติกรรม

(From Prochaska JO. Am Psychol 1992;47(9):1102-1114)

ความเชื่อเรื่องสุขภาพ (Health Belief Model)

☐ 5 **องค์ประกอบ :**

1. อยากดูแลสุขภาพตนเอง
2. ตระหนักว่าตนมีความเสี่ยงต่อโรคนั้นๆ
3. ตระหนักว่าถ้าป่วยจะมีผลกระทบมาก
4. ชั่งข้อดีข้อเสียแล้วคุ้มค่า
5. มีสิ่งกระตุ้น

ความเชื่อว่าใครควบคุมสุขภาพ (Locus of Control)

1. ฉันเอง (Internal controller)
2. อำนาจเหนือมนุษย์ (External controlle
   other)

ช่วยให้เขากลับมากุมบังเหียนชีวิตตนเองได้อีกครั้ง

กับดักสิบเจ็ด

เส้นทางรักษา

มีทางเดียวเท่านั้น

CARE FOR ALL