



ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
แห่งประเทศไทย

ชั้น 11 อาคารเฉลิมพระบารมี ๕๐ ปี ถนนเพชรบุรี 47 บางกะปิ ห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10310

โทร. 0-2716-6651-3, 0-2716-6661-4 ต่อ 1011, 1140

www.thaifammed.org



THE ROYAL COLLEGE OF FAMILY
PHYSICIANS OF THAILAND

11th Fl., The Royal Golden Jubilee Building ,No.2 Petchburi 47 Road.,Bangkok 10310

Tel. 0-2716-6651-3, 0-2716-6661-4 ext. 1011, 1140

www.thaifammed.org

กรรมการบริหารราชวิทยาลัยฯ
ปี 2569 - 2570

Executive Committee

ประธานราชวิทยาลัยฯ President

ผศ.นพ.ฤกษ์ สุวรรณภูมิ

Asst.Prof.Dr.Krishna

Suvarnabhumi

รองประธานราชวิทยาลัยฯ

Vice-President

พญ.สายรัตน์ นกน้อย

Dr.Sairat Noknoy

เลขาธิการ

Secretary General

นพ.อาทิตย์ ชัยอนสาร

Dr.Arthit Chaitanasarn

ประธานอนุกรรมการวิชาการ

Chair of Scientific Subcommittee

พญ.หทัยทิพย์ ธรรมวิริยะกุล

Dr.Hathaitip Tumviriyakul

ประธานอนุกรรมการฝึกอบรมและ

สอบ

Chair of Training and Board

Examination Subcommittee

พญ.สาวิตรี ตันเจริญ

Dr. Sawitree Tunjaroen

เหรัญญิก

Treasurer

นพ.จตุภูมิ นิลศรี

Dr.Jatuphoom Neelasi

ประชาสัมพันธ์

Public Relations

นพ.สุทธิวัฒน์ ขุมเงิน

Dr.Suthiwat Khumngoen

นายทะเบียน

Registration

นพ.อรุณกร รักษาสดัย

Dr.Attaakorn Raksataya

ปฎิคม

House Master

พญ.สิรินภา ศิริพร ณ ราชสีมา

Dr.Sirinapa Siriporn Na

Ratchaseema

กรรมการกลาง

Members

ผศ.นพ.กฤษณ์ ดิยัคคานนท์

Asst.Prof.Dr.Korpphoo

Tayakkanonta

น.อ.นพ.ชัยณรงค์ ชีราพร

Gp.Capt.Dr.Chainarong Thirathorn

ผศ.พญ.สายพิน หัตถิรัตน์

Asst.Prof.Dr.Saipin Hathirat

รศ.นพ.ภักดิ์ มยุระสาคร

Assoc.Prof.Dr.Komphat

Mayurasakorn

พญ.ธัญยรัตน์ สิทธิวงศ์

Dr.Thanyarat Sitthiwong .

ผศ.นพ.สรวิศ บุญยธี

Asst.Prof.Dr.Sorawit Boonyathee

ที่ ร.ว.พ.ค.ท. ว. 919 / 2569

24 กรกฎาคม 2569

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
รับเลขที่ 12535
วันที่ 3 สค. 2569

เรื่อง ขออนุมัติให้บุคลากรในสังกัดเข้าร่วมการอบรมโครงการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ
เพื่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบมุ่งสู่ภาวะโรคสงบ (Diabetes Remission Program)
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/คณบดีคณะแพทยศาสตร์/นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด/
นายกสมาคมคลินิกชุมชนอบอุ่น/ผู้อำนวยการสำนักอนามัย/นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัด/
ประธานราชวิทยาลัย/นายกสมาคม/หัวหน้างานที่เกี่ยวข้อง

สิ่งที่ส่งมาด้วย โครงการและกำหนดการอบรม

ด้วย ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ร่วมกับกองสนับสนุนระบบสุขภาพ
ปฐมภูมิ กำหนดจัดการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบมุ่งสู่ภาวะโรค
สงบ (Diabetes Remission Program) เพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหวิชาชีพด้านการจัดการ
คลินิก Diabetes Remission ในหน่วยบริการปฐมภูมิ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการคัดเลือผู้ป่วย
การวางแผนการรักษา และการติดตามผลผู้ป่วยเบาหวานที่มีเป้าหมายเข้าสู่ภาวะโรคสงบ เพื่อพัฒนา
ทักษะการทำงานแบบสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามแนวคิด Lifestyle Medicine และ
Diabetes Remission เพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งและพัฒนาศูนย์ Diabetes Remission ในหน่วย
บริการปฐมภูมิ เพื่อสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้าน Diabetes Remission
ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่มุ่งเน้นการลดภาระโรคเบาหวานและเพิ่ม
คุณภาพชีวิต ของประชาชนในระยะยาว ตามกำหนดการอบรมในวันที่ 1 - 5 กันยายน 2569
ณ โรงแรมอัล มีรอซ กรุงเทพฯ

ในการนี้ ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวฯ จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ประชาสัมพันธ์
และขออนุมัติให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมการอบรมฯ ในวัน เวลา และสถานที่ดังกล่าว
โดยกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ สนับสนุนค่าลงทะเบียน รวมทั้งค่าที่พักและค่าเดินทาง รายละเอียด
ตามโครงการและกำหนดการอบรมที่แนบมาพร้อมนี้ โดยสมัครในวันที่ 24 กรกฎาคม ถึง 5 สิงหาคม
2569 ผ่านทาง Link: <https://forms.gle/3Dr5Wn1b2ZKwcGLNA> หรือ ทาง QR Code ข้างล่างนี้ และ
ประกาศผลวันที่ 15 สิงหาคม 2569

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรในสังกัดของท่านเข้าร่วมการอบรม
จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

CK

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ฤกษ์ สุวรรณภูมิ)

ประธานราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย



QR Code ลงทะเบียน

ประสานงาน: นางจุฑาภรณ์ จิตโมตรี นายอัคเดช เดชอิม โทร. 02 716 6651-3

[illegible]

2m

นักทรัพยากรบุคคลปฏิบัติการ

4 5,0. 69

dm/s

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ปฏิบัติราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์

โครงการอบรมพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพเพื่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบมุ่งสู่ภาวะโรคสงบ
(Diabetes Remission Program)

1. หน่วยงานรับผิดชอบ

ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทยและ
สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป/เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย

2. ที่มาและความสำคัญ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นหนึ่งในปัญหาสาธารณสุขสำคัญของประเทศไทย และเป็นสาเหตุสำคัญของภาวะแทรกซ้อนทางสุขภาพ การสูญเสียคุณภาพชีวิต และการค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ โดยเฉพาะในระดับบริการปฐมภูมิซึ่งเป็นจุดแรกของการดูแลประชาชนในชุมชน

ปัจจุบันมีหลักฐานเชิงประจักษ์จากการศึกษาระดับนานาชาติและแนวทางเวชปฏิบัติสากลที่แสดงให้เห็นว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถเข้าสู่ภาวะโรคสงบ (Diabetes Remission) ได้ผ่านการดูแลแบบบูรณาการ โดยอาศัยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเข้มข้น การจัดการด้านโภชนาการ การออกกำลังกาย การสนับสนุนด้านจิตสังคม และการติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องโดยทีมสหวิชาชีพ

อย่างไรก็ตาม การดำเนินงาน Diabetes Remission ในหน่วยบริการปฐมภูมียังมีข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ของบุคลากรในการคัดเลือกผู้ป่วย การวางแผนการรักษา การติดตามผล และการจัดระบบบริการแบบสหวิชาชีพ ทำให้การขยายบริการสู่ระดับพื้นที่ยังไม่ครอบคลุมและขาดมาตรฐานการดำเนินงานที่ชัดเจน

การพัฒนาศักยภาพแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกำหนดอาหาร นักกายภาพบำบัด นักวิชาการสาธารณสุข และบุคลากรสุขภาพที่เกี่ยวข้อง จึงเป็นกลไกสำคัญในการยกระดับคุณภาพบริการปฐมภูมิ ให้สามารถดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานตามแนวคิด Diabetes Remission ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการบูรณาการการทำงานของทีมสหวิชาชีพ และสามารถนำองค์ความรู้ไปพัฒนาศูนย์ Diabetes Remission ในหน่วยบริการของตนเองได้อย่างเป็นรูปธรรม

โครงการอบรมนี้จึงจัดขึ้นเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ สร้างทีมแกนนำด้าน Diabetes Remission ในระดับพื้นที่ และส่งเสริมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่มุ่งเน้นผลลัพธ์ทางสุขภาพของประชาชนอย่างยั่งยืน

3. วัตถุประสงค์

- 3.1 เพื่อพัฒนาศักยภาพแพทย์และทีมสหวิชาชีพด้านการจัดการคลินิก Diabetes Remission ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 3.2 เพื่อเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการคัดเลือกผู้ป่วย การวางแผนการรักษา และการติดตามผลผู้ป่วยเบาหวานที่มีเป้าหมายเข้าสู่ภาวะโรคสงบ
- 3.3 เพื่อพัฒนาทักษะการทำงานแบบสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามแนวคิด Lifestyle Medicine และ Diabetes Remission
- 3.4 เพื่อสนับสนุนให้เกิดการจัดตั้งและพัฒนาคลินิก Diabetes Remission ในหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 3.5 เพื่อสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้าน Diabetes Remission ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ
- 3.6 เพื่อพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่มุ่งเน้นการลดภาระโรคเบาหวานและเพิ่มคุณภาพชีวิตของประชาชนในระยะยาว

4. ตัวชี้วัดโครงการ

4.1 ตัวชี้วัดผลผลิต (Output Indicators)

- 4.1.1 ผู้เข้าอบรมเข้าร่วมกิจกรรมตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาอบรมทั้งหมด
เป้าหมาย: ผู้เข้าอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ผ่านเกณฑ์การเข้าร่วมอบรม
- 4.1.2 ผู้เข้าอบรมสามารถจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อเข้าสู่ภาวะโรคสงบได้
เป้าหมาย: ผู้เข้าอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 สามารถจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยรายบุคคลได้ครบถ้วนตามองค์ประกอบที่กำหนด
- 4.1.3 ผู้เข้าอบรมมีความพึงพอใจต่อการอบรมในภาพรวม
เป้าหมาย: คะแนนความพึงพอใจเฉลี่ยไม่น้อยกว่า 4 จาก 5 คะแนน หรือไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

4.2 ตัวชี้วัดผลลัพธ์ (Outcome Indicators)

- 4.2.1 ผู้เข้าอบรมสามารถออกแบบแนวทางการดำเนินงานคลินิก Diabetes Remission ในหน่วยบริการของตนเองได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70

4.2.2 มีเครือข่ายการเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ด้าน Diabetes Remission
ระหว่างหน่วยบริการสุขภาพ

5. กลุ่มเป้าหมาย

แพทย์และบุคลากรสหวิชาชีพ 80 คน

6. ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. ประชุมคณะทำงานเพื่อกำหนดกรอบหลักสูตร วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย รูปแบบการอบรม และผลลัพธ์ที่คาดหวัง
2. จัดทำหลักสูตรและแผนการอบรม ครอบคลุมเนื้อหา Diabetes Remission, Lifestyle Medicine, การคัดเลือกผู้ป่วย การวางแผนการดูแล การติดตามผล และการจัดตั้งคลินิกในหน่วยบริการปฐมภูมิ
3. ประสานวิทยากร สถานที่ อุปกรณ์ เอกสารประกอบการอบรม ที่พัก อาหาร และการเดินทาง
4. ประชาสัมพันธ์ รับสมัคร และคัดเลือกแพทย์และบุคลากรสหวิชาชีพเข้าร่วมอบรมตามกลุ่มเป้าหมาย
5. ดำเนินการฝึกอบรมโดยใช้รูปแบบการบรรยาย อภิปราย กรณีศึกษา การฝึกปฏิบัติ และการทำงานกลุ่มแบบสหวิชาชีพ
6. ให้ผู้เข้าอบรมจัดทำแผนการดูแลผู้ป่วยและแผนพัฒนาคลินิก Diabetes Remission ของหน่วยบริการตนเอง
7. ประเมินผลการอบรม ได้แก่ ความรู้ก่อนและหลังอบรม ทักษะจากกิจกรรมฝึกปฏิบัติ ผลงานกลุ่ม และความพึงพอใจของผู้เข้าอบรม
8. สรุปผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ เพื่อจัดทำรายงานผลโครงการ

7. ระยะเวลาดำเนินการ 1 กันยายน-5 กันยายน 2569

8. งบประมาณ

งบสนับสนุนค่าลงทะเบียน (รวมค่าที่พักค่าเดินทาง) จากกองสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ
จำนวน 80 คน

9. รูปแบบและระยะเวลาการจัดการเรียนรู้

- รูปแบบการเรียนรู้: การบรรยายเชิงวิชาการ การเรียนรู้จากกรณีศึกษา การฝึกปฏิบัติ และการจำลองสถานการณ์

- ระยะเวลาอบรม: 5 วัน รวม 40 ชั่วโมง

10. โครงสร้างและเนื้อหาหลักสูตร

หลักสูตรนี้ออกแบบตามแนวคิด Competency-based และ Practice-based Learning มุ่งพัฒนาสมรรถนะของผู้เข้าอบรมให้สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบได้อย่างปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ โดยแบ่งโครงสร้างการเรียนรู้ออกเป็น 3 โมดูลหลัก ดังนี้

Module 1: การประยุกต์องค์ความรู้และทักษะสู่การปฏิบัติจริง

(Apply Essential Knowledge and Skills in Real Practice)

1.1 ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคเบาหวานและโรคเบาหวานระยะสงบ

- พยาธิสรีรวิทยาของโรคเบาหวานชนิดที่ 1 และชนิดที่ 2
- กลไกภาวะดื้ออินซูลิน ไขมันในตับและตับอ่อน และการฟื้นฟูการทำงานของเบต้าเซลล์
- ความหมาย นิยาม และเกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวานระยะสงบ
- เงื่อนไขด้านระยะเวลาและการติดตามผลทางคลินิก
- หลักการคัดเลือกผู้ป่วยที่เหมาะสมและข้อจำกัดของการเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ
- แนวคิดด้านความปลอดภัย: ความแตกต่างระหว่าง *diabetes remission* และ *diabetes cure*

1.2 การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดำเนินชีวิต (Lifestyle Intervention)

- บทบาทของโภชนาการต่อการควบคุมระดับน้ำตาลและการเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ
- แนวทางการบริโภคอาหารเพื่อ DM Remission
 - อาหารคาร์โบไฮเดรตต่ำ
 - อาหารพลังงานต่ำ
 - อาหารจากพืช
 - การอดอาหารเป็นช่วงเวลา
- ข้อบ่งชี้ ข้อควรระวัง และการประเมินความเหมาะสมของแต่ละแนวทาง
- การวางแผนอาหารแบบรายบุคคลและการให้คำปรึกษาด้านโภชนาการ
- บทบาทของกิจกรรมทางกายและการออกกำลังกายต่อการเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ
- การออกแบบแผนกิจกรรมทางกายที่เหมาะสมกับสภาวะสุขภาพและบริบทของผู้ป่วย
- การออกแบบแผน Lifestyle intervention ระยะ 3-6 เดือน

1.3 การดูแลทางคลินิกและการพยาบาล

- การประเมินพฤติกรรมสุขภาพและความพร้อมของผู้ป่วย
- กระบวนการวินิจฉัยทางการพยาบาลและการวางแผนการดูแล
- การติดตามอาการและการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน
- บทบาทของทีมพยาบาลในการสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วย

1.4 การรักษาด้วยยาและการติดตามผล

- หลักการใช้ยาในกระบวนการดูแลผู้ป่วยเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ
- การปรับลดและหยุดยาลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างปลอดภัย
- การป้องกันและจัดการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ
- ความถี่และรูปแบบการติดตามผล
- การใช้ข้อมูลทางคลินิก ได้แก่ HbA1c, FPG, SMBG และ CGM
- การใช้เทคโนโลยีและระบบติดตามทางไกล (remote monitoring)

1.5 ทักษะการสื่อสารและการให้สุศึกษา

- หลักการสื่อสารเชิงเอาใจใส่ (empathic communication)
- เทคนิคการสัมภาษณ์เพื่อสร้างแรงจูงใจ (motivational interviewing)
- การเสริมสร้างความร่วมมือและการยึดมั่นต่อแผนการดูแล
- การพัฒนาสื่อและแผนสุศึกษาแบบเฉพาะบุคคล
- การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการดูแลผู้ป่วย

Module 2: ความท้าทายและแนวทางการแก้ไขปัญหาในการดำเนินงาน

(Common Challenges and Solutions)

- การจัดตั้งคลินิกโรคเบาหวานระยะสงบในบริบทที่แตกต่างกัน
 - หน่วยบริการปฐมภูมิ
 - โรงพยาบาลชุมชน
 - เครือข่ายบริการสุขภาพ
- ปัญหาที่พบบ่อยในการดูแลผู้ป่วยเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ
 - การขาดความร่วมมือของผู้ป่วย
 - ความกังวลของบุคลากรต่อการปรับยา

- ข้อจำกัดด้านทรัพยากรและระบบบริการ
- แนวทางการแก้ไขปัญหาและการปรับกระบวนการทำงาน
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้แนวปฏิบัติที่ดี (best practices) และทรัพยากรสนับสนุน

Module 3: การดำเนินงานคลินิกโรคเบาหวานระยะสงบในสถานการณ์จริง

(DM Remission Clinic in Real Practice)

- การออกแบบระบบบริการคลินิกโรคเบาหวานระยะสงบ
- การจัดผังการให้บริการ (service flow) และการเชื่อมโยงทีมสหวิชาชีพ
- การฝึกปฏิบัติผ่านกรณีศึกษาและการจำลองสถานการณ์
- การโค้ชทีมและการสนับสนุนบุคลากรในหน่วยบริการ
- การเตรียมความพร้อมหน่วยบริการสู่การดำเนินงานอย่างยั่งยืน

11. วิธีประเมินผล

1. การประเมินความรู้หลังการอบรม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
2. การประเมินทักษะการฝึกปฏิบัติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60
3. การเข้าร่วมอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของระยะเวลาอบรมทั้งหมด.

12. ผลลัพธ์ที่คาดหวัง

1. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ
2. หน่วยบริการสามารถนำแนวทาง DM Remission ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้จริง
3. เกิดการพัฒนากระบวนการและคลินิกโรคเบาหวานระยะสงบที่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่
4. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

กำหนดการ

การอบรมเชิงปฏิบัติการ การดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (Diabetes Remission Program: Practice-based Training Program)

1 กันยายน 2569

พื้นฐานแนวคิดและหลักการโรคเบาหวานระยะสงบ

08.30–09.00 น. ลงทะเบียน ทดสอบความรู้ก่อนอบรม

Pre-test

วัตถุประสงค์ ประเมินระดับความรู้เดิม

เนื้อหา Pre-test 30 ข้อ

09.00–10.20 น. พยาธิสรีรวิทยาของโรคเบาหวาน

Module 1

วัตถุประสงค์ อธิบายกลไกการเกิดโรคเบาหวาน

เนื้อหาหลัก กลไกภาวะดื้ออินซูลิน (Insulin resistance) และการเสื่อมของเบต้าเซลล์ /

ไขมันสะสมในตับและตับอ่อน (Ectopic fat): บทบาทต่อการเกิดโรค / กลไกเบื้องหลัง DM Remission

10.40–12.00 น. นิยาม เกณฑ์วินิจฉัยโรคเบาหวานระยะสงบและบริบทไทย

Module 1

วัตถุประสงค์ ระบุเกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวานระยะสงบในบริบทไทย

เนื้อหาหลัก เกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวานระยะสงบ ADA Consensus 2021:

HbA1c < 6.5% ≥ 3 เดือน / อธิบายประเด็น SGLT-2i & GLP-1RA / เปรียบเทียบ remission vs cure

บริบทนโยบายไทย: CPG, Remission Service กรมควบคุมโรค, Registration

13.00–14.20 น. หลักการคัดเลือกผู้ป่วยและการตั้งเป้าหมายการดูแล

Module 1

วัตถุประสงค์ คัดเลือกผู้ป่วยได้ถูกต้อง ระบุข้อห้ามและข้อควรระวัง

เนื้อหาหลัก ปัจจัยทำนาย remission สำเร็จ / ข้อห้าม / ข้อควรระวัง / ประเมินความพร้อม /

การตั้งเป้าหมายร่วมกับผู้ป่วย: SMART goals, shared decision-making

14.40–16.30 น. ฝึกปฏิบัติ: วิเคราะห์กรณีศึกษาการคัดเลือกผู้ป่วย

Workshop

วัตถุประสงค์ ฝึกใช้เกณฑ์คัดเลือกและตั้งเป้าหมายการดูแลร่วมกับผู้ป่วย

กิจกรรม แบ่งกลุ่ม 8 กลุ่ม (10 คน/กลุ่ม) / กรณีศึกษาอย่างน้อย 2 รายต่อกลุ่ม

แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการคัดเลือกและเหตุผล (5 นาที/กลุ่ม) / วิทียากร feedback และสรุปหลักการ

09.00–10.20 น. โโภชนาการต่อ DM Remission

Module 1

วัตถุประสงค์ อธิบายกลไกที่โภชนาการนำไปสู่ DM Remission

เนื้อหาหลัก ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการบริโภคอาหารกับภาวะดื้ออินซูลิน

วัตถุประสงค์ การเลือกรูปแบบอาหาร เลือกให้เหมาะกับผู้ป่วยรายบุคคลได้

เนื้อหาหลัก หลักการสำคัญของ MNT การวางแผนการจำกัดอาหาร การอ่านฉลากโภชนาการ การวางแผนโภชนาการ

ออกแบบแผนอาหารระยะ 3–6 เดือน การประยุกต์ในชีวิตจริงและประยุกต์ใช้ในอาหารไทย

10.40–12.00 น. อาหารทางเลือกและการจัดการน้ำหนักระยะยาว

Module 1

วัตถุประสงค์ การพิจารณาใช้อาหารทางเลือก และการจัดการน้ำหนักเพื่อเข้าสู่ภาวะเบาหวานระยะสงบ

เนื้อหาหลัก อาหารจากพืช หรืออาหารกลุ่ม DSF การอดอาหารเป็นช่วงเวลา (IF) / การควบคุมพลังงานเพื่อให้สามารถลดน้ำหนักนำไปสู่ภาวะเบาหวานระยะสงบ สัญญาณเตือนที่ต้องปรับแผน

13.00–14.20 น. ฝึกปฏิบัติ: วางแผนอาหารและการสื่อสารด้านโภชนาการแบบ Patient-centered workshop

วัตถุประสงค์ จัดทำแผนอาหาร 1 สัปดาห์ และฝึกให้คำปรึกษาโภชนาการแบบ MI กิจกรรม

กิจกรรม 1: แบ่งกลุ่ม 10 คน โดยให้มีทีมสหวิชาชีพ วางแผนอาหาร 7 วันสำหรับผู้ป่วยที่กำหนด

กิจกรรม 2: Role-play การให้คำปรึกษา 10 นาทีต่อกลุ่ม / Observer feedback

14.40–16.30 น. ศึกษาดูงานคลินิกเบาหวานระยะสงบ

Workshop

ศึกษาดูงานการจัดการคลินิกเบาหวานในหน่วยบริการต้นแบบ

09.00–10.20 น. กิจกรรมทางกายเพื่อ DM Remission

Module 1

วัตถุประสงค์ ส่งเสริมการออกกำลังกายที่เหมาะสมและปลอดภัยสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย

เนื้อหาหลัก กิจกรรมออกกำลังกายในแบบต่างๆ รวมถึงกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

ข้อห้ามและข้อควรระวัง: proliferative retinopathy, severe neuropathy, uncontrolled HTN / การวัด blood glucose ก่อน-หลังออกกำลังกาย และการจัดการ exercise-induced hypoglycemia

10.40–12.00 น. การออกแบบแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบบูรณาการ 3–6 เดือน

Module 1

วัตถุประสงค์ ออกแบบ Integrated Lifestyle Plan รายบุคคล บูรณาการโภชนาการ กิจกรรม และการพยาบาล

เนื้อหาหลัก หลักการออกกำลังกายอย่างเหมาะสมในบริบทผู้ป่วยเบาหวาน

การบูรณาการแผนอาหาร + กิจกรรมทางกาย + SMBG

การสร้างเครื่องมือติดตาม: logbook, application, wearable device

การปรับแผนเมื่อเผชิญอุปสรรค (barrier identification and problem-solving)

13.00–14.20 น. การดูแลทางการแพทย์: การประเมินและวางแผนการพยาบาล

Module 1

วัตถุประสงค์ ประเมินพฤติกรรมสุขภาพ, วินิจฉัยทางการแพทย์ และวางแผน care plan

เนื้อหาหลัก การประเมินพฤติกรรมสุขภาพ ความรู้ self-efficacy แรงสนับสนุน ปัจจัยเสี่ยง /

การวางแผนการพยาบาลและ evaluation criteria / บทบาทพยาบาลในฐานะ Care Coordinator:

ประสานงานทีม ติดตามผล สื่อสารกับผู้ป่วย / การติดตามทางไกล (remote monitoring): LINE, application, โทรศัพท์

14.40–16.30 น. ฝึกปฏิบัติ: จัดทำแผนดูแลรายบุคคลแบบบูรณาการ (ทีมสหวิชาชีพ)

Workshop

วัตถุประสงค์ บูรณาการทางด้านโภชนาการ กิจกรรมทางกายและการพยาบาลผ่านการทำงานเป็นทีมสหวิชาชีพ

กิจกรรม แบ่งกลุ่ม 10 คน (สหวิชาชีพ) รับผู้ป่วย 1 ราย แบ่งบทบาท: ประเมินการใช้ยา ประเมิน adherence /

วางแผนโภชนาการ / ออกแบบกิจกรรม / จัดทำ Integrated Care Plan ฉบับสมบูรณ์ 1 หน้า /

นำเสนอกลุ่มละ 7 นาที + feedback 3 นาที

09.00–10.20 น. หลักการปรับลดและหยุดยาลดน้ำตาลในเลือดอย่างปลอดภัย

Module 1

วัตถุประสงค์ ปรับยาตาม algorithm ได้ถูกต้อง จัดการผลแทรกซ้อนจากการปรับยาได้

เนื้อหาหลัก หลักการปรับยาเพื่อเข้าสู่เบาหวานระยะสงบอย่างปลอดภัย โดยคำนึงถึงประโยชน์ของยาแต่ละชนิดในแง่ของการรักษาด้านอื่นร่วมด้วย / การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากปรับยา เช่น hyperglycemia hypoglycemia

10.40–12.00 น. การติดตามผลทางคลินิกและการใช้เทคโนโลยี

Module 1

วัตถุประสงค์ เลือกใช้เครื่องมือติดตามที่เหมาะสม ตีความผลและปรับแผนได้

เนื้อหาหลัก การเลือกใช้เครื่องมือต่างๆ

SMBG/ HbA1c / FPG / TIR / CGM (Continuous Glucose Monitoring)

Remote monitoring: LINE, application, telemedicine ในบริบทปฐมภูมิไทย Relapse protocol

13.00–14.20 น. บทบาทและการทำงานของทีมสหวิชาชีพ: บทบาท ขอบเขต

Module 1

และการส่งต่อ

วัตถุประสงค์ กำหนดบทบาทของแต่ละวิชาชีพ ระบุเกณฑ์ส่งต่อ และสร้าง service flow

เนื้อหาหลัก บทบาท 6 วิชาชีพ: แพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักกำหนดอาหาร นักกายภาพ นวก.สาธารณสุข / การประชุมทีมสหวิชาชีพ / Referral pathway ในกรณีต่างๆ / การเชื่อมต่อ DM Remission Registry

14.40–16.30 น. ฝึกปฏิบัติ: Case conference ทีมสหวิชาชีพ

Workshop

และการตัดสินใจปรับแผน

วัตถุประสงค์ ฝึกวิเคราะห์และตัดสินใจทางคลินิกร่วมกันในทีมสหวิชาชีพ

กิจกรรม แต่ละกลุ่มรับ case 1 ราย (สถานการณ์ซับซ้อน): น้ำหนักไม่ลด / hypoglycemia ซ้ำ / relapse / ปัญหาครอบครัว / ดำเนินการ case conference 20 นาที: แพทย์นำ ทุกวิชาชีพให้ข้อมูลของตน / วางแผนปรับ treatment และ follow-up / นำเสนอและรับ feedback จากวิทยากร

09.00–10.20 น. การสื่อสารเชิงเอาใจใส่และ Motivational Interviewing

Module 1

วัตถุประสงค์ ใช้ Motivation interview, Health belief model, comprehensive care และ OARS technique ในการให้คำปรึกษาผู้ป่วย DM Remission ได้

เนื้อหาหลัก หลักการสื่อสารและสร้างแรงจูงใจให้สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อเข้าสู่ DM remission

10.40–12.00 น. การฝึกปฏิบัติทักษะและการมีส่วนร่วมของครอบครัว/ชุมชน

Module 1,2

วัตถุประสงค์ ฝึกใช้ทักษะในสถานการณ์ต่าง ๆ

เนื้อหาหลัก Role-play: 3 สถานการณ์เฉพาะ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว แก้ปัญหาที่พบบ่อย เช่น ขาดนัด น้ำหนักไม่ลด การจัดตั้ง Peer support group: การตั้งกลุ่มผู้ป่วย ใช้ peer educator

13.00–14.20 น. การออกแบบระบบบริการและการจำลองสถานการณ์คลินิก

Module 3

วัตถุประสงค์ ออกแบบ service flow / รู้จัก referral pathway / จัดการ relapse

เนื้อหาหลัก ออกแบบ Service flow อย่างเป็นรูปธรรมตามบริบทต่างๆ: PCU / รพช. / รพท. / เครือข่าย / พิจารณาส่งต่ออย่างมีระบบ Referral pathway การจัดการเมื่อเกิดภาวะ Relapse - Relapse การจัดการเรื่อง KPI คลินิก DM Remission: จำนวนเข้าโปรแกรม / remission rate 6 เดือน / remission คงอยู่ 1 ปี

14.40–16.00 น. Workshop: สร้าง Action Plan คลินิก DM Remission

Module 3

รายหน่วยบริการ

วัตถุประสงค์ จัดทำ Action Plan ที่ดำเนินการได้จริงภายใน 3 เดือนหลังอบรม

กิจกรรม แต่ละกลุ่มจัดทำ Action Plan ตาม Template:

วัตถุประสงค์ / กิจกรรม / ผู้รับผิดชอบ / ระยะเวลา / KPI / นำเสนอ Action Plan กลุ่มละ 5 นาที / Peer review และ feedback จากทีมวิทยากร (ระบุวิทยากรที่จะติดตามโครงการต่อเนื่องหลังเสร็จการอบรม)

16.00–16.30 น. ประเมินผลหลังอบรม (Post-test) และสรุปบทเรียน

สรุปหลักสูตร

กิจกรรม Post-test 30 ข้อ (ชุดเดียวกับ Pre-test เพื่อวัดความก้าวหน้า) / ประเมินความพึงพอใจหลักสูตร สะท้อนการเรียนรู้ (1 นาที/คน)

แจ้งช่องทาง follow-up: LINE group DM Remission Network, DM Registry

