

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมที่พบได้บ่อย อาจก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นอันตรายต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ การคัดกรอง การวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และการดูแลเบื้องต้นมีความสำคัญต่อการลดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวกับเบาหวานได้ การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงเปรียบเทียบ ชนิดศึกษาย้อนหลังและไปข้างหน้า มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และการดูแลเบื้องต้น ในโรงพยาบาลนครพนม ระหว่างเดือนมิถุนายนถึงเดือนกันยายน พ.ศ. 2551 และระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2552 กลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย สตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยไม่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 172 คน และสตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก จำนวน 131 คน เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา คือ แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พัฒนาโดยภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล (2550) การดำเนินการศึกษาใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสมาคมพยาบาลออนทาริโอ (RNAO, 2002) เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล คือ แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของสตรีตั้งครรภ์ แบบบันทึกภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ แบบบันทึกผลการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และแบบบันทึกติดตามระดับน้ำตาลในเลือด วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบฟิชเชอร์

ผลการศึกษาพบว่า จำนวนสตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกได้รับการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และการดูแลเบื้องต้นมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยไม่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการดูแลโดยไม่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลการศึกษานี้ยืนยันได้ว่า การใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการคัดกรอง การวินิจฉัยโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และการดูแลเบื้องต้นสามารถเพิ่มผลลัพธ์ที่มีคุณภาพได้

Gestational diabetes mellitus (GDM) is a common medical complication, leading to adverse maternal and fetal outcomes. Early GDM screening, diagnosis and primary care are important to decrease diabetes related complications. This comparative, retrospective and prospective research was conducted to determine the effectiveness of clinical practice guidelines (CPGs) for GDM screening, diagnosis and primary care at Nakhonphanom hospital from June to September 2008 and from February to April 2009. The study samples consisted of 172 non-CPGs implementation and 131 CPGs implementation pregnant women. The intervention in this study used CPGs for GDM Screening and Diagnosis, developed by the Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Mahidol University (2007). A guide to the implementation and evaluation of the CPGs of Registered Nurse Association of Ontario (RNAO, 2002) was applied as a framework for this study. Data collection tools consisted of demographic data record form, risk factors for GDM record form, screening result of GDM record form, and levels of blood sugar follow up form. Data were analyzed by using descriptive statistics and the Fisher's exact probability test.

The results of this study revealed that the number of pregnant women in CPGs implementation group had significantly more screened, diagnosed and given primary care than that in non-CPGs implementation group ($p < .01$). These resulting in significantly better blood sugar control than that in non-CPGs implementation group ($p < .01$). These results confirm that implementation of CPGs for GDM screening, diagnosis and primary care lead to improve quality outcomes.