



Welcome to Chiang Mai, Thailand

Current Situation in Thailand



ศ.นพ.กิตติพันธ์ ฤกษ์เกษม
ภาควิชาศัลยศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์
สุขภาพมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๕



สุ่มตัวอย่างจากประชากรไทย

๔ ภาคและ กทม.

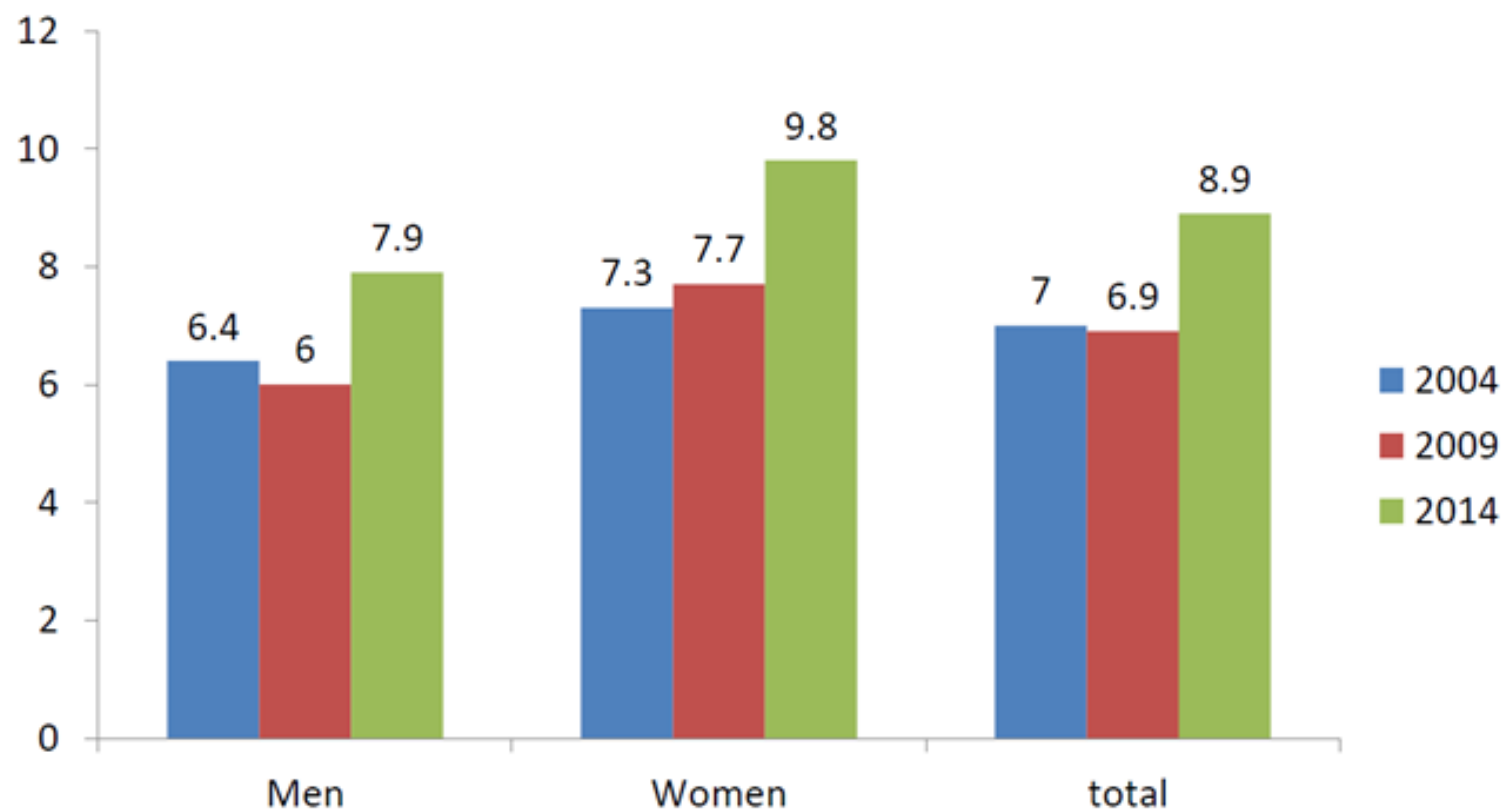
๒๑ จังหวัด

อายุ ๑ ปีขึ้นไป

จำนวน บุคคลตัวอย่าง

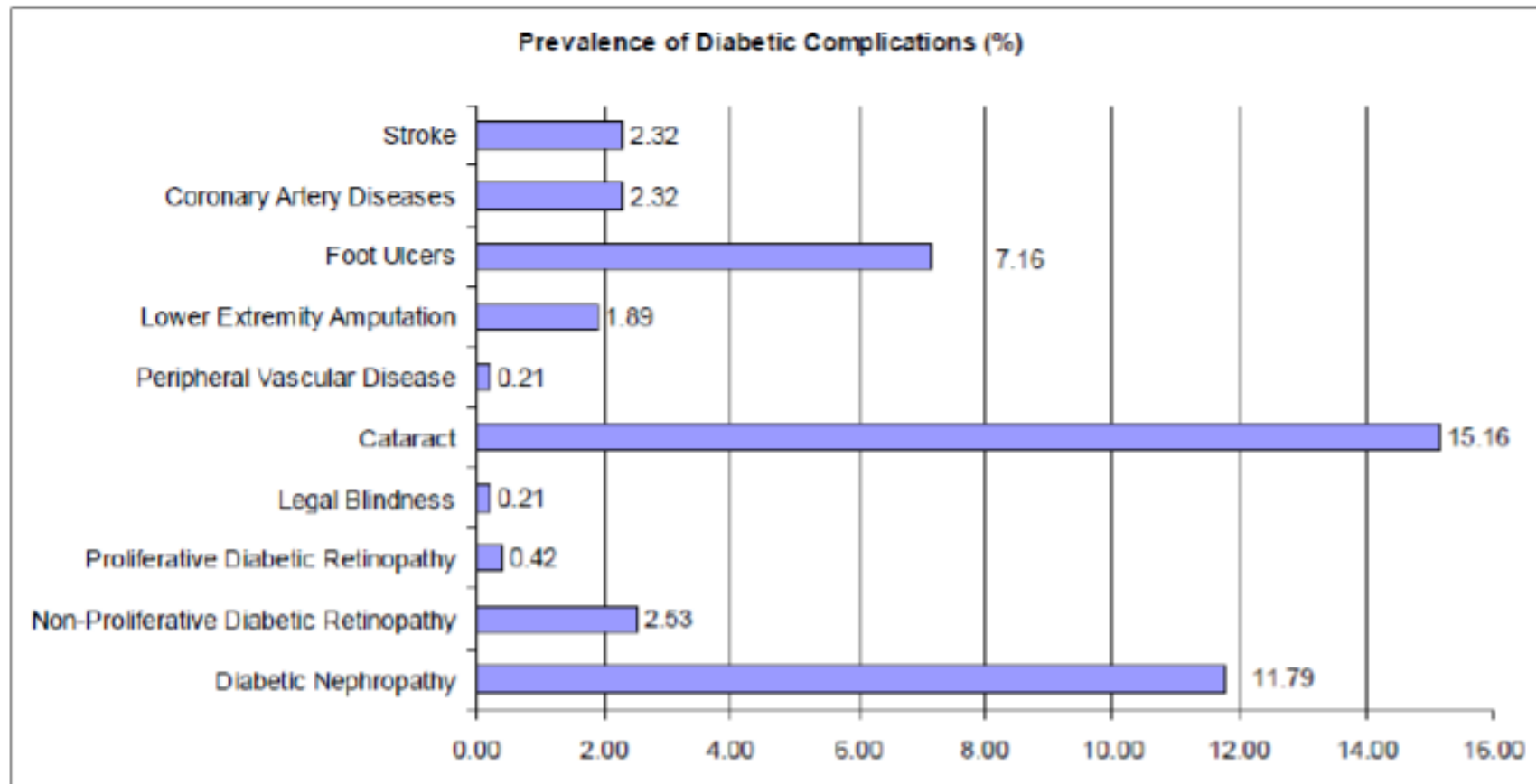
อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๑๙,๓๓๑ คน

Prevalence of diabetes in Thai population aged ≥ 15 yrs, NHES III-V, 2004, 2009, 2014



Thailand Diabetes Registry

- Cross-sectional, multicenter, hospital-based diabetes registry in 2003



ศ.นพ.เทพ หิมะทองคำและทีมงาน



**MULTIDISCIPLINE
TEAM**



BURDEN OF DIABETIC FOOT

- 👤 Loss of leg and loss of life
- 👤 Loss of money and time
- 👤 Become disability and burden to the society
- 👤 Loss of self confidence

International Diabetes Federation (สมาพันธ์เบาหวานโลก)¹

- ▶ พบคนที่เป็นเบาหวานมีโอกาสดูถูกตัดขามากกว่าคนไม่เป็นเบาหวาน **25** เท่า
- ▶ **70%** ของเหตุการณ์ตัดขามีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน
- ▶ ทุก **15-30** วินาที มีคนถูกตัดขาที่ใดที่หนึ่งในโลก

1. International Diabetes Federation. Diabetes fact sheet [internet]. Brussels: International Working Group on the Diabetic Foot; 2005



**Healed but
unable to
ambulate**

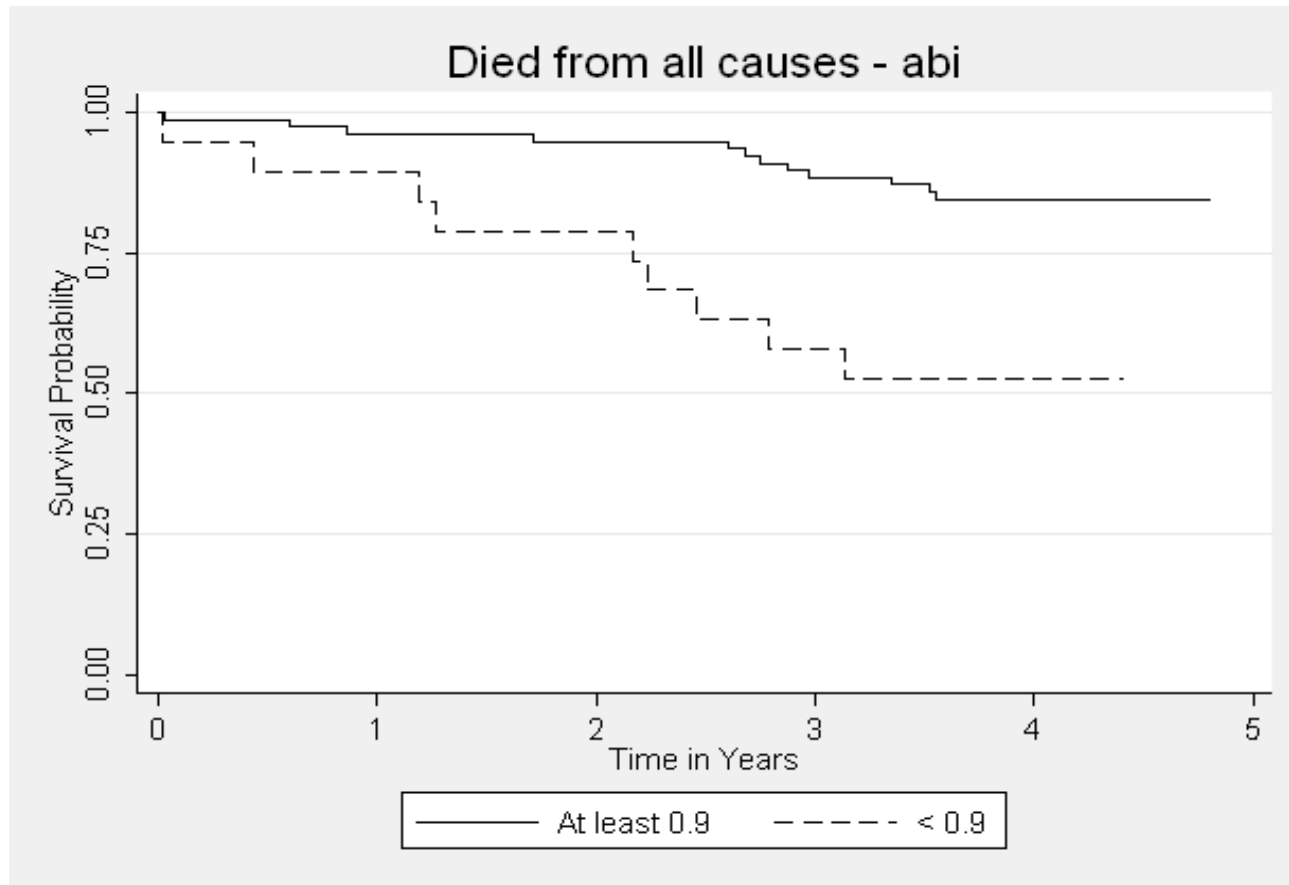
PIKUL 31/8/2001

ในประเทศไทย

- ▶ ความชุกการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน 1-20%¹
- ▶ Neuropath 20-70%
- ▶ Arterial occlusion 4-30%
- ▶ ความชุกของการตัดเท้าหรือขา 0.5-32%
- ▶ อัตราเสียชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลมีมากกว่าคนที่ไม่มีแผล 3.5 เท่า²

1. Tantisiriwat N J Med Assoc Thai. 2008 ;91(7):1097-101.
2. Junrungsee S, Rerkasem K. Diabet Med. 2011 May;28(5):608-11.

- ▶ In 2011, we compared the survival between diabetic patients with and without ischemic foot ulcer.(3-5 yrs cohort) This showed high mortality (56.5%) in patients with ischemic foot ulcer.



Rerkasem Diabetic Medicine 2011;28:608-11.

Pitfall of Diabetic Foot Care

- ⦿ ขาดการประเมินแผลที่ถูกต้อง
- ⦿ ต้องการการ debridement ที่ถูกต้อง
- ⦿ ไม่มีการใช้ multidiscipline ในการทำ offloading
- ⦿ ไม่มีคนแก้ foot deformity
- ⦿ ควบคุมเบาหวานไม่ดี
- ⦿ Primary doctor ควรเป็นหมอเบาหวาน
- ⦿ ต้องมี foot clinic ที่คลินิกเบาหวานพร้อมด้วย pedorthist ที่ทุ่มเทให้กับเรื่องเบาหวาน
- ⦿ ไม่มีการสอนเรื่องเท้าในโรงเรียนแพทย์

Primary Biopsy only suspect malignancy or vasculitis. Otherwise will end up with this





Nurse: take care wound,
callus removal, educate,
follow protocol



Group therapy



Reducing Lower Extremity Amputations Due to Diabetes: The Application of Diabetic-Foot Protocol in Chiang Mai University Hospital

Kittipan Rerkasem, MD, PhD, Natapong Kosachunhanun, MD, Siam Tongprasert, MD, Krit Khwanngern, MD, Anuchart Matanasarawoot, MD, Chaweewan Thongchai, MA, RN, Kaset Chimplee, MD, Supawan Buranapin, MD, Somboon Chaisrisawadisuk, MD, and Ampika Mangklabruks, MD

The aim of this study was to determine whether intensive treatment and education strategies for diabetic patients with ulcers help in preventing leg amputation. From August 2005 to March 2007, a diabetic-foot protocol using a multidisciplinary approach was applied at our hospital. All the subjects were educated regarding diabetic-foot disease and its complications and prevention. This

2005. Seventy-three and 110 diabetic-foot ulcer patients received protocol and standard foot care, respectively. The incidence of major amputations in the protocol and standard care groups was 4.1% and 13.6%, respectively ($P = .03$). Our protocol was associated with improved diabetic-foot care outcomes. It can be used by any hospital to improve outcomes for patients with diabetes.

Foot Clinic

คลินิกสุขภาพเท้า
Foot Clinic



Public-Private Partnership

Reduce foot amputation due to diabetes

common target

share funding, share responsibilities



Policy, management

Select trainee

Follow up and support



Integration Academic



Organize training



WORLD **DIABETES** FOUNDATION
Provide funding



สมคุณชีวี...ด้วยวิถีพอเพียง





FOOT CARE TRAINING

NHSO selected participants:
NCD case manager nurses

Total of more than 2500 medical personnel trained

Diabetic Foot Club 30 เมษายน 2560



Diabetic Foot Club 30 เมษายน 2560



สมาชิกจะต้องเป็นผู้ประกอบด้วยคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

- ▶ มีใบประกอบวิชาชีพ
- ▶ เป็นผู้มีความประพฤติเรียบร้อย
- ▶ มีสิทธิได้รับสวัสดิการต่างๆ ที่ชมรมได้จัดให้มีขึ้น
- ▶ มีสิทธิเข้าร่วมประชุมของชมรม
- ▶ หน้าที่จะต้องปฏิบัติตามระเบียบปฏิบัติ และข้อบังคับของชมรมโดยเคร่งครัด
- ▶ มีหน้าที่ประพฤติตนให้สมกับเกียรติที่เป็นสมาชิกของชมรม
- ▶ มีหน้าที่ให้ความร่วมมือและสนับสนุนการดำเนินกิจกรรมต่างๆ ของชมรม
- ▶ มีหน้าที่ร่วมกิจกรรมที่ชมรมได้จัดให้มีขึ้น
- ▶ มีหน้าที่ช่วยเผยแพร่ชื่อเสียงของชมรมให้เป็นที่รู้จักอย่างแพร่หลาย

Diabetic Foot Club 30 เมษายน 2560

สมัครเป็นสมาชิกฟรีวันนี้ เพียงกรอกใบสมัคร!!

- ▶ ได้รับข่าวสารการประชุม workshop เร็วกว่าทุกคน
- ▶ ได้สิทธิเข้าเรียน electronic Learning, Fan Page (FB) ฟรี
- ▶ ร่วมเป็นตัวแทนสร้างเครือข่ายการดูแลเท้าระดับประเทศ
- ▶ ทราบวิธีการส่งต่ออย่างเป็นระบบ





ขอกราบขอบพระคุณ ศ.นพ.เทพ หิมะทองคำ กระตุ้นความสนใจ
และ ได้มอบหลายสไลด์ในการบรรยายนี้



HISTORICAL IMPERATIVE FOR CAD PREVENTION

上医医未病之病
中医医将病之病
下医医已病之病
~黄帝内经~

Superior doctors prevent the disease

Mediocre doctors treat before evident

Inferior doctors treat fullblown disease

-Nai-Ching (2600BC first Chinese Medical Textbook)

Thank You

