

การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตำบลดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

ลัดดาวัลย์ ยอดบุญนอก

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนหญ้านาง

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ตำบลดอนหญ้านาง โดยศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนหญ้านาง จำนวน 84 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพที่ประกอบด้วยพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียด และการรักษาอย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาสร้างเป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ หาค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนพฤติกรรม ผลการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการศึกษารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยมีการรับรู้สาเหตุ อาการของโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตนจากประสบการณ์ที่ผ่านมา พฤติกรรมการดูแลตนเอง พบว่า (1) พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งตัวผู้ป่วยเองและสภาพแวดล้อม (2) พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมดขาดการออกกำลังกายเป็นประจำ เนื่องจากการออกกำลังกายประจำเป็นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีลักษณะเฉพาะ (3) พฤติกรรมการพักผ่อน กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีการพักผ่อนไม่เพียงพอและมีภาวะเครียด (4) พฤติกรรมการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานยาไม่ถูกต้อง ระยะที่ 2 การพัฒนาระบบการจัดการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการประเมินคะแนนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานทั้งก่อนและหลังการร่วมโครงการ พบว่าคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังการเข้าร่วมโครงการเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมากกว่าก่อนการเข้าร่วมโครงการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สรุปได้ว่าระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานก่อให้เกิดระบบการดูแลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ผู้ให้บริการ เกิดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน ต่อเนื่อง และยั่งยืน

ความเป็นมาและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญมากสำหรับประเทศไทยในปี พ.ศ. 2554 ถึงปี พ.ศ. 2556 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานในอัตรา 848.8, 1,050.1 และ 1,081.3 ต่อแสนประชากรตามลำดับ (กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข 2556) จะเห็นได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นและเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุข และที่สำคัญคือภาวะแทรกซ้อนจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าค่าปกติเป็นเวลานานทั้งนี้เนื่องจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติหรือใกล้เคียงปกติตลอดเวลา นั้นทำได้ยาก และไม่สามารถทำได้ในผู้ป่วยทุกราย ซึ่งการที่ผู้ป่วยจะสามารถควบคุมตนเองในการปฏิบัติพฤติกรรมที่ทำให้น้ำตาลอยู่ในระดับปกติได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับตัวผู้ป่วยเองที่จะต้องเห็นความสำคัญว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นบทบาทของผู้ป่วยที่จะต้องจัดการดูแลตนเอง เนื่องจากการควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเป็นเรื่องยากจากการศึกษาพบว่าอัตราการกลับเข้ารับรักษาของผู้ป่วยเบาหวานมีสาเหตุที่พบบ่อยคือผู้ป่วยขาดความรู้และความตระหนักในการดูแลตนเองที่ถูกต้องเป็นผลให้เกิดภาวะโรคแทรกซ้อนตามมาได้แก่ความผิดปกติของหลอดเลือดฝอยและหลอดเลือดขนาดเล็ก

จนทำให้เกิดจอประสาทตาเสื่อมเริ่มพบได้เมื่อเป็นเบาหวานได้ 2-3 ปีร้อยละ 3-4 และพบมากขึ้นเมื่อเป็นเบาหวานมานานกว่า 15 ปีถึงร้อยละ 15-20 นอกจากนี้ผู้ป่วยเบาหวานอาจมีอาการชาจากเส้นประสาทเสื่อมได้และพบผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายต้องรับการบำบัดด้วยการทดแทนไตไม่ว่าจะด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม การล้างทางช่องท้องหรือการปลูกถ่ายไตถึงร้อยละ 54 ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตวายเรื้อรังทั้งหมด (กรมควบคุมโรค, กระทรวงสาธารณสุข, 2556) นับว่าเป็นปัญหาสำคัญของสาธารณสุขไทย ซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะรับผิดชอบของบุคลากรสาธารณสุขที่ต้องให้บริการที่มีคุณภาพ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญตามมา

กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายในการพัฒนาคุณภาพบริการสุขภาพประชาชนด้วยการให้บุคลากรพัฒนาความรู้และส่งเสริมการดูแลตนเองให้กับผู้ป่วยเบาหวาน การเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องมีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญ ส่วนในบทบาทของผู้ให้บริการก็มีหน้าที่ในการให้บริการที่มีคุณภาพและมาตรฐานตามระบบที่วางไว้

ในปี พ.ศ. 2556 เป็นต้นมาอำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ โดยคลินิกโรคเรื้อรังโรงพยาบาลพรเจริญ (รพช.) ได้เริ่มส่งตัวผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนกลับมาขึ้นทะเบียนเพื่อรับการรักษาที่ สถานีอนามัย (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในปัจจุบัน) โดยเน้นรูปแบบการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ให้มีส่วนร่วมระหว่างผู้ป่วยเบาหวานญาติผู้ดูแล ทีมสหวิชาชีพ และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนหญ้านาง ร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพ จึงได้จัดให้มีกิจกรรมกลุ่มของผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีนักโภชนากร นักกายภาพบำบัด เภสัชกร ตลอดจนพยาบาลวิชาชีพ จากโรงพยาบาลพรเจริญ ให้ความรู้ต่างๆ เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานรู้จักดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูง จะมีกิจกรรมให้ความรู้เป็นรายบุคคล

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนหญ้านาง มีผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาในคลินิกโรคเรื้อรัง มีทั้งหมด 84 คนเป็นผู้ป่วยเบาหวาน ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ตามเกณฑ์ (<180mg%) จำนวน 65 คน และไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 19 คน ในจำนวนนี้ ต้องได้ส่งตัวพบแพทย์และปรึกษาเพื่อปรับยา จำนวน 4 คน และส่งต่อกลับไปปรับยาต่อที่โรงพยาบาลพรเจริญ จำนวน 2 คน นอกจากนี้ยังมีผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้เกิดโรคแทรกซ้อน มีแผลที่เท้า จำนวน 2 คน ต้องตัดนิ้วเท้าจำนวน 1 คน และตัดขา 1 ข้าง จำนวน 1 คน และได้เสียชีวิตในเวลาต่อมา ในปี พ.ศ. 2556

ผู้วิจัยได้ร่วมให้บริการในคลินิกโรคเรื้อรังใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ มานานหลายปี ได้เห็นความสำคัญ จึงมีความสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกโรคเรื้อรังใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนหญ้านาง โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) เพื่อให้เกิดระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) กลุ่มตัวอย่างคือ กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาที่ รพ.สต.ดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ ทั้งเพศชายและเพศหญิง จำนวน 84 คนเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต.ดอนหญ้านาง โดยใช้กระบวนการการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมทั้งทีมสหวิชาชีพ ทีมพี่เลี้ยงและผู้ป่วยเบาหวาน สามารถวิเคราะห์ปัญหาในอดีต เชื่อมโยงถึงปัจจุบัน กำหนดแนวทางการแก้ปัญหา เพื่อค้นหารูปแบบการส่งเสริมพัฒนาคุณภาพชีวิต รวมทั้งการพึ่งตนเองในการดูแลสุขภาพโดยปัจจัยที่เลือกสรรประกอบด้วย ภาวะสุขภาพ การได้รับการพัฒนาความรู้ และความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การศึกษาพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต.ดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบเพื่อหาแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นการทบทวนองค์ความรู้ในเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งหมด 7 องค์ประกอบ ในการพัฒนารูปแบบ ส่งเสริมสุขภาพจากขั้นตอนนี้จะได้รูปแบบ/แนวทางการส่งเสริมสุขภาพ เบื้องต้นจากการทบทวน ทางทฤษฎีเพื่อนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง หลังจากนั้นเป็นการประเมินรูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานของ รพ.สต.ดอนหญ้านาง โดยการประเมินพฤติกรรมสุขภาพอีกต่อไป

โดยมีขั้นตอนในการทำงานคือ

1. รวบรวมข้อมูลสุขภาพของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษาใน รพ.สต.ดอนหญ้านาง ได้แก่ การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณค่าดัชนีมวลกาย วัดรอบเอว การสำรวจพฤติกรรมบริโภคอาหาร และการออกกำลังกาย การพักผ่อนและคลายเครียด การรักษาต่อเนื่อง
2. จัดประชุมและดำเนินกิจกรรมกลุ่มให้มีกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ที่ระดับน้ำตาลในเลือดสูง และบุคคลในครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อผู้ป่วย
3. ประชุมกลุ่มย่อยและจัดกิจกรรม เพื่อให้สมาชิกร่วมหาแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพสำหรับตนเอง
4. จัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ เช่น เสวนากลุ่มผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง และบุคคลในครอบครัวที่มีอิทธิพลต่อผู้ป่วย โดยใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อสร้างพลังให้เกิดความตระหนัก ความมุ่งมั่นตั้งใจ และสร้างทัศนคติเชิงบวกในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้แก่ กลุ่มเป้าหมายประชุมกลุ่มย่อยเพื่อให้สมาชิกร่วมกันวิเคราะห์ ตั้งเป้าหมาย วางแผน และหา แนวทางปรับพฤติกรรมดูแลสุขภาพที่เหมาะสมสำหรับตนเองจัดกิจกรรมเสวนาปัญหาการควบคุมน้ำตาลเช่น การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร ซึ่งเป็นการเล่าประสบการณ์จากบุคคลที่เป็นที่ยอมรับในการดูแลสุขภาพ สัปดาห์ละ 1 วัน ประเมินการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมสุขภาพ เช่นการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย การพักผ่อนและคลายเครียด เดือนละ 2 ครั้ง ต่อเนื่อง 3 เดือน
5. ประเมินรูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต.ดอนหญ้านาง อำเภอพรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ โดยการประเมินพฤติกรรมสุขภาพของกลุ่มตัวอย่างหลังเข้าร่วมโครงการ

ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยทีมสหวิชาชีพและทีมพี่เลี้ยง ได้แก่

- นสค. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบแต่ละหมู่บ้าน ประสานการทำงานแบบ บ-ว-ร- เช่น ผู้นำชุมชน / อปท./พระ/ผู้นำศาสนา/รพ.สต.อื่น/โรงเรียนผู้สูงอายุ/ครู
- อสค. คัดเลือกจากญาติที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
- อสม.อาสาสมัครสาธารณสุขที่รับผิดชอบแต่ละละแวก ทุกคน
- ผู้ป่วยเบาหวานเพิ่ม Knowledgeและ Attitudeเพื่อสร้าง The Best Practice นำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์มาพัฒนาโดยปรับปรุงขั้นตอนการให้บริการแบบ One Stop Service และจัดให้มี
- จัดอบรมทักษะเชิงปฏิบัติการแก่กลุ่มพี่เลี้ยง เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยเบาหวาน
- จัดทำกลุ่มสัมพันธ์สร้างเสริมแลกเปลี่ยนความรู้และทักษะการดูแลตนเอง (KM)
- จัดทำโครงการ กลุ่มเพื่อนช่วยเพื่อน (Self help group)เชิงรุก
- ประสานชุมชนร่วมประชุมในเวทีประชาคม เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและออกแบบระบบเพื่อแก้ไขปัญหาให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วยเบาหวาน
- จัดตั้งชมรมออกกำลังภายในกลุ่มผู้สูงอายุ
- พัฒนา อสม.ให้ความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ทางหอกระจายข่าวในหมู่บ้าน
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร Case Manager ผู้จัดการรายกรณี
- พัฒนาสถานบริการสาธารณสุขผ่านตามเกณฑ์คลินิกNCD Clinic Plus คุณภาพ
- พัฒนา DPAC Clinic คุณภาพใน รพ.สต.
- ประเมินและค้นหาภาวะแทรกซ้อน ตา ไต เท้า หัวใจหลอดเลือดสมอง
- ดูแล รักษา ติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับ COC/Palliative Care

หลังจากทดลองปฏิบัติแล้วประเมินผลวิเคราะห์ข้อบกพร่อง ปัญหา อุปสรรคและหาวิธีแก้ไข โดยการประชุมผู้วิจัยทีมสหวิชาชีพ และพี่เลี้ยง เพื่อสะท้อนผลการปฏิบัติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่

1. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน ที่รับบริการใน รพ.สต.ดอนหญ้านาง
2. แบบบันทึกการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน รายบุคคล
3. แบบรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ LAB รายบุคคล
4. ทะเบียนป้องกันจรรยา ๗ สีผู้ป่วยเบาหวาน รพ.สต.ดอนหญ้านาง

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย มีดังนี้

1. คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อแจกให้กลุ่มตัวอย่าง หลังกิจกรรมการให้ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน
2. รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ/ กิจกรรมกระบวนการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ ที่ได้จาก ระยะที่ 1

ของการวิจัย

3. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เป็นลักษณะถาม ตอบการปฏิบัติตนในด้านพฤติกรรม สุขภาพ เช่น การบริโภคอาหารการออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียดและการรักษาอย่าง ต่อเนื่อง ประกอบด้วย

3.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูงการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน โรคประจำตัว ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนเข้า โครงการ เป็นต้น

3.2แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการบริโภค อาหาร แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการออกกำลังกาย แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการพักผ่อน แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการคลายเครียด แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการรักษาโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง แบบสอบถามในตอนนี้อยู่ประกอบด้วยข้อมูล ที่เป็นบวกและเป็นลบ เป็นมาตราส่วนประมาณ ค่าแบบ 4 ระดับ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการวิจัยมีขั้นตอนในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

ขั้นเตรียมการ

1. การเตรียมความพร้อมของผู้วิจัย
2. การเตรียมเครื่องมือต่างๆที่ใช้ในการทำวิจัย

ขั้นดำเนินการ

1. ทำความเข้าใจกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย ชี้แจงในเรื่องการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง และให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป และพฤติกรรม สุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในด้าน พฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการการคลายเครียด และ พฤติกรรมการรักษาโรคเบาหวานอย่าง ต่อเนื่อง
2. ดำเนินการตามรูปแบบ/ กิจกรรมการเรียนรู้ โดยใช้กลุ่มประชากรจำนวน 84 คน ทำกิจกรรม กลุ่มสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ครั้งละประมาณ 2 ชั่วโมงใน วันเสาร์ หรือวันอาทิตย์ ตามความสะดวกของกลุ่มประชากร เป็นเวลา 3 เดือน

ขั้นประเมินรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ

1. เมื่อสิ้นสุดกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งน้ำหนัก ตอบแบบสอบถาม พฤติกรรม สุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในด้านพฤติกรรมการบริโภคอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย พฤติกรรมการพักผ่อน พฤติกรรมการการคลายเครียด และพฤติกรรมการรักษา โรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง
2. นำข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนการทำกิจกรรมภายในกลุ่ม และคะแนนของการ เปลี่ยนแปลงของ แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน นำเสนอเป็นรูปแบบแนวทางการส่งเสริมการดูแล ตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานใน รพ.สต.ดอนหญ้านาง และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับ รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อนำมาสร้างเป็นรูปแบบการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย เบาหวาน เป็นการวิจัยแบบมีส่วนร่วมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยการรวบรวมข้อมูลจากแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์ รวม และทฤษฎีปัจจัยที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน นำมาสร้างเป็นรูปแบบและ ทดลองปฏิบัติจริง

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้การแจกแจง ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้ สถิติ Paired T-test
2. ผลการศึกษาเปรียบเทียบ พฤติกรรมสุขภาพ เช่นการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย การพักผ่อนและคลายเครียด และการรักษาต่อเนื่อง การวิเคราะห์ผลทางสถิติ ด้วย สถิติ Paired T-test

ผลการวิจัย

พฤติกรรม การดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษา

1. พฤติกรรมการรับประทานอาหาร เป็นพฤติกรรมที่มีความซับซ้อน เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลทั้งตัวผู้ป่วยเอง และสภาพแวดล้อม
2. พฤติกรรมการออกกำลังกาย พบว่าผู้ป่วยเกือบทั้งหมดขาดการออกกำลังกายเป็นประจำ เนื่องจากการออกกำลังกายประจำเป็นการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตที่มีลักษณะเฉพาะ
3. พฤติกรรมการพักผ่อน กลุ่มตัวอย่างบางส่วนมีการพักผ่อนไม่เพียงพอและมีภาวะเครียด
4. พฤติกรรมการรักษาอย่างต่อเนื่อง ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการรับประทานยาไม่ถูกต้อง

ตารางที่ 1 พฤติกรรม การดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยที่ศึกษา

พฤติกรรม การดูแลตนเอง	ค่าเฉลี่ย		หมายเหตุ
	ก่อน	หลัง	
-การบริโภคอาหาร	2.5	3	
-การออกกำลังกาย	1.5	2.5	
-การพักผ่อน	3.5	4	
-การคลายเครียด	2.5	3	
-การรักษาโรคอย่างต่อเนื่อง	3.5	3.7	

การพัฒนา รูปแบบการ ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และการประเมินผลรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ

ระยะที่ 1 วิเคราะห์สถานการณ์การให้บริการผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมสหวิชาชีพตั้งแต่รับมารับการรักษาในคลินิกจนกระทั่งจำหน่ายกลับบ้านและการติดตามเยี่ยมบ้านต่อเนื่องร่วมกันวางแผนงานและกำหนดตัวชี้วัดเพื่อประเมินผลการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ดังนี้

1. ระยะเวลาในการให้บริการตั้งแต่แรกรับจนกระทั่งรับยากลับบ้าน (ลดระยะเวลารอคอย)กำหนดเป้าหมาย ๙๐ นาที
2. สถานบริการรักษา ระดับตามมาตรฐานการบริการ NCD Clinic Plus คุณภาพ, คลินิก DPAC คุณภาพตามเกณฑ์
3. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา ไต เท้า ร้อยละ 60 CVD Rish ร้อยละ 80
4. อัตราผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพิ่มขึ้นร้อยละ 5
5. อัตราตายด้วยโรคเบาหวานลดลงร้อยละ 2.5

ระยะที่ ๒ ประเมินผลการปฏิบัติตามระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้แนวทางที่เป็นรูปธรรมโดยทีมสหวิชาชีพและพี่เลี้ยง โดยครอบคลุมตั้งแต่การรับผู้ป่วยในคลินิกการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเครียด มีการประเมินและวิเคราะห์ความเครียดตามแบบประเมินของกรมสุขภาพจิตโดยทีมพยาบาลจิตเวชปัญหาที่พบส่วนใหญ่ได้แก่การขาดผู้ดูแล และความความรู้สึกท้อแท้ในโรคที่เป็นอยู่ ในรายที่มี

ความเครียดเกินเกณฑ์จะมีการส่งปรึกษาจิตแพทย์ให้ความช่วยเหลือเป็นรายๆตามความเหมาะสม ซึ่งที่ผ่านมายังไม่พบการใช้ CPG ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานฉุกเฉิน เช่น การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะหมดสติจากระดับน้ำตาลในเลือดสูงมาก หรือต่ำ หรือเมื่อเกิดโรคแทรกซ้อนมีการดูแลโดยทีมสหวิชาชีพ จำหน่ายกลับบ้านส่งต่อไปยังงาน home health care เพื่อการดูแลต่อเนื่องในชุมชนโดยทีมพี่เลี้ยง พร้อมกับมีการสำรวจปัจจัย สภาพแวดล้อมที่บ้านเพื่อได้ทราบถึงวิถีชีวิตและบริบทของผู้เป็นเบาหวานตลอดจนตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือดภายหลังจำหน่าย เพื่อประเมินผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มปกติที่ยังไม่ป่วยโดยการส่งเสริมการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับวัย เช่น การวิ่ง แอโรบิก เดินรำไม้พลอง รำมวยโบราณ ซึ่งประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการออกกำลังกายการให้ความรู้ 3 อ.2 ส. โดยทีมพี่เลี้ยงรับผิดชอบดูแล คอยช่วยเหลือให้คำปรึกษา และจัดกิจกรรม ส่งเสริมผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยง เพื่อป้องกันการเป็นเบาหวาน และสำหรับในรายที่เป็นโรคอยู่แล้ว ใช้คู่มือในการประเมินโรคแทรกซ้อนเป็นแนวทางในการป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคตา ไต เท้า

การประเมินตัวชี้วัดในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้แก่

1. ระยะเวลาการรับบริการตั้งแต่เข้ามาจนกระทั่งกลับบ้านใช้เวลา 127 ชั่วโมง (เป้าหมาย 90 นาที) ค่าเฉลี่ยระดับ HbA1C ของกลุ่มตัวอย่างหลังการพัฒนามีค่าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$)
 2. สถานบริการรักษาระดับตามมาตรฐานการบริการ NCD Clinic Plus คุณภาพ, คลินิก DPAC คุณภาพตามเกณฑ์
 3. ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตา ร้อยละ 81.47 ไต ร้อยละ 95.54 เท้า ร้อยละ 81.47 CVD Rish ร้อยละ 85.64
 4. อัตราผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพิ่มขึ้นร้อยละ 5
 5. อัตราตายด้วยโรคเบาหวานลดลงร้อยละ 2.5
- นอกจากนี้ ยังพบว่าอัตราการควบคุมน้ำตาลตามเกณฑ์มากกว่า หรือ เท่ากับ $180\text{mg}\%$ เพิ่มขึ้นร้อยละ 50.19 จากเดิม 34.52

เมื่อประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน หลังการพัฒนาระบบพบว่าความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับ มาก

นอกจากนี้ยังได้เปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ก่อนและหลังการพัฒนาระบบพบว่าความพึงพอใจเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

อภิปรายผลการวิจัย

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในรพ.สต.ดอนหญ้านาง ในครั้งนี้ เป็นการพัฒนารูปแบบจากข้อมูลเชิงประจักษ์ที่ได้จากการศึกษาพบว่า มี 4 องค์ประกอบหลักคือ 1) ปัจจัยเกี่ยวกับตัวผู้ป่วยเอง ซึ่งมี 4 องค์ประกอบย่อยคือการรับรู้ประโยชน์ของการปฏิบัติ การรับรู้อุปสรรคในการปฏิบัติ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และความรู้สึกที่มีต่อพฤติกรรม 2) อิทธิพล จากกลุ่มอ้างอิง 3) อิทธิพลจากสถานการณ์ 4) ความจำเป็นและทางเลือก การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน รพ.สต.ดอนหญ้านาง ใช้แนวคิดการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง หรือ Chronic Care Model ซึ่งประกอบด้วย

1. การค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง
2. การจัดการวางแผนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทั้งระยะเฉียบพลัน และระยะการฟื้นฟูสุขภาพ
3. ส่งเสริมการดูแลแบบองค์รวม การเชื่อมโยงระบบการบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติ บ้าน ชุมชน ตลอดจนถึงโรงพยาบาล

4. การจัดเตรียมทีมสหวิชาชีพ ทีมที่เลี้ยงดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างครบวงจร
5. มีระบบการดูแลผู้ป่วยและญาติเพื่อสนับสนุนการดูแลตนเอง (อสม.) Self-management Support
6. ระบบการบันทึกข้อมูลต่างๆ (Clinical information System) ซึ่งเป็นระบบที่สร้างความร่วมมือกับ

ทีมสหวิชาชีพ และบุคลากรในชุมชน อสม. และแกนนำชุมชนในการร่วมมือกันดูแลผู้ป่วยเบาหวานอย่างครบวงจรและมีความเหมาะสมกับบริบทพื้นที่ ซึ่งจะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลและการส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับวัย เช่น การเดิน เต้นแอโรบิก รำไม้พลอง รำมวยโบราณ ในหมู่บ้าน เน้นการสร้างสุขภาพซึ่งประยุกต์ภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการออกกำลังกาย ให้ความรู้เกี่ยวกับ 3 อ.2ส. เรื่องอาหาร การออกกำลังกาย และอารมณ์การรณรงค์งดสูบบุหรี่และงดดื่มสุรา เป็นต้น มี อสม. รับผิดชอบดูแลโซน อสม. ซึ่งเป็นเสมือนทีมสุขภาพประจำหมู่บ้าน คอยให้ความช่วยเหลือให้การปรึกษา และดูแลการจัดกิจกรรม ส่งเสริมผู้ที่มีปัจจัยเสี่ยงเพื่อป้องกันการเป็นเบาหวานและลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ เพิ่มจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ดูแลคนอื่นต่อได้ เพิ่มคุณภาพในการให้บริการชุมชนและเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัว ชุมชน ดูแลรักษาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อให้ได้ตามเป้าหมายและชะลอภาวะแทรกซ้อน: DM Foot ,ไตวาย,จอประสาทตาเสื่อม,DKA โดยใช้คู่มือการประเมินโรคแทรกซ้อนเป็นแนวทางในการป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาใน รพ.สต.ตอนหล้า นาง และการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลเพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง ส่งผลให้เกิดความพึงพอใจต่อผู้รับบริการ

ข้อเสนอแนะการวิจัย

1. ผลการศึกษาพบว่า รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีผลต่อการควบคุมน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้น ควรมีการพัฒนาศักยภาพทีมสหวิชาชีพ นศค.,อสม.อสม.ตลอดจนตัวผู้ป่วยเบาหวานพัฒนาสถานบริการตามเกณฑ์ NCD Clinicคลินิก DPAC คุณภาพ ตลอดจนการมีสัมพันธ์ภาพกับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้วยการพูดคุย เพื่อทราบปัญหา อุปสรรคในการควบคุมน้ำตาลในเลือด เปิดโอกาสให้ถาม รับฟังความคิดเห็น พร้อมข้อเสนอแนะทางเลือกการออกกำลังกาย รวมทั้งฝึกทักษะการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน เกิดความมั่นใจในออกกำลังกาย และตัดสินใจเลือกวิธีการออกกำลังกายด้วยตนเอง

2. ด้านการวิจัย ควรศึกษาแนวทางการควบคุมน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ด้วยการควบคุมอาหารและใช้ยาเบาหวานที่มีประสิทธิภาพต่อไป

3. ควรมีการศึกษาประเด็นอื่นๆ ที่อาจมีความเกี่ยวข้องเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการป้องกันโรคเบาหวานเพื่อนำปัจจัยที่ค้นพบมาเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพต่อไปเช่น ภาวะโภชนาการ โรคประจำตัวอื่นๆ

ประโยชน์ของงานวิจัย

1. ทราบถึงวิธีการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานและระบบการจัดการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ผ่านมา
- 2.สามารถนำแนวทางที่ได้จากการทำวิจัยไปใช้ในการพัฒนาระบบการจัดการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

รูปแบบการพัฒนาระบบการจัดการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตำบลตอนหล้า นาง อำเภอรเจริญ จังหวัดบึงกาฬ สำเร็จลุล่วงลงได้ ผู้วิจัยขอขอบคุณ ดร.นพ.ภมร ดรุณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรเจริญ อำเภอรเจริญ ที่เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย ขอขอบคุณ ทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลพรเจริญเจ้าหน้าที่ รพ.สต.ตอนหล้า นางทุกท่านตลอดจน อสม.,อสม.ทุกคน ที่มีส่วนร่วมและให้กำลังใจในการทำวิจัย ครั้งนี้ ขอขอบคุณ ผู้ป่วย

เบาหวานใน รพ.สต.ตอนกลางวันนางทุกท่านที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทำวิจัยและให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

เอกสารอ้างอิง

1. คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน : กลุ่มงานสุขศึกษา โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์ จังหวัดนครสวรรค์
2. คู่มือการดูแลตนเองเมื่อเป็นเบาหวาน พ.ศ. 2515: ผศ.ดร.รุ่งชัย ชลอไชยกุล วิทยาลัยวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีการกีฬา มหาวิทยาลัยมหิดล
3. การพัฒนารูปแบบการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวาน : คู่มือการดูแลตนเองโรคเบาหวาน : ทีมสหวิชาชีพ ศูนย์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ
4. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554 (พิมพ์ครั้งที่ 1 มกราคม 2554) : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
5. การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนวัดปรุณาวาส: เพ็ญศรี พงษ์ประพันธ์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี พ.ศ. 2553
6. กรมควบคุมโรค,กระทรวงสาธารณสุข.รายงานประจำปี 2556 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์องค์การทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์ ; 2556
7. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทยและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์. 2554