



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

ผลของการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ของเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า: กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว จังหวัดเพชรบูรณ์

พระยุพราชหล่มเก่า: กรณีศึกษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว จังหวัดเพชรบูรณ์

The Effects of the Caring Model for Patients with Uncontrolled Diabetes at Lomkao Crown Prince Hospital Health Network: A Case Study of Nhong Yao Health Promotion Hospital, Phetchabun Province

ไพรัตน์ อินทมงคล (Prairat Intamongkon)¹ สมใจ พุทธาพิทักษ์ผล (Somjai Putthapitukpon)²

พัชรพร เกิดมงคล (Pacharaporn Kerdmongkon)³

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ต่อระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้วและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาวที่มีระดับน้ำตาลในเลือดที่เจาะจากปลายนิ้วสูงกว่า 160 มก/ดล ติดต่อกัน 4 เดือน จำนวน 10 ราย เครื่องมือในการวิจัย ประกอบด้วย 1) รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ประกอบด้วย ระยะที่ 1 กิจกรรมการเรียนรู้รายกลุ่มกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ณ โรงพยาบาลแม่ข่าย 1 วัน ระยะที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้รายบุคคล ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทั้งหมด 5 ฐานการเรียนรู้ประกอบด้วยฐานการเรียนรู้ ที่ (1) เรื่อง อาหาร (2) การออกกำลังกาย (3) การจัดการอารมณ์ (4) การใช้ยา และ (5) นานาชาติ จำนวน 1 วัน เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม กิจกรรมที่ 2 ประเมินการจัดการตนเองของผู้ป่วย จำนวน 6 ครั้ง ในเวลา 3 เดือน ประกอบด้วยการประเมินระดับน้ำตาลจากปลายนิ้วและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพ ตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ 3 เดือน 2) แบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด ที่ผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสมุดบันทึกผู้ป่วยเบาหวานของกระทรวงสาธารณสุข เครื่องมือวิจัยผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่ามัธยฐาน ส่วนเบี่ยงเบนควอไทล์เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติวิลคอกซัน ผลการศึกษาพบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้วและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดหลังการทดลอง (เดือนที่ 3) ต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

คำสำคัญ: รูปแบบการดูแล ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ เครือข่ายบริการสุขภาพ

1 นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร มหาวิทยลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
nmindnmind@hotmail.com

2 รองศาสตราจารย์ ประจำสาขาพยาบาลศาสตร มหาวิทยลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช pusomjai@gmail.com

3 ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาพยาบาลสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยลัยมหิดล phpkm@mahidol.ac.th

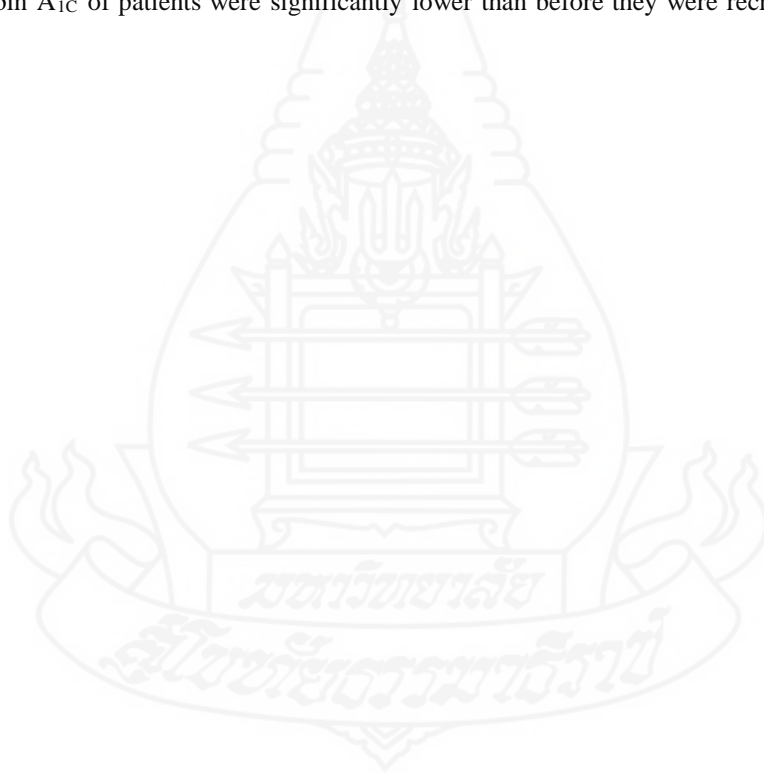


การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5

The 5th STOU Graduate Research Conference

Abstract

The purposes of this quasi-experimental research were to study the effects of the caring model for patients with uncontrolled diabetes on the levels of capillary blood glucose and Hemoglobin A_{1C}. The sample consisted of ten type II diabetes patients who received health services at Nhong Yao Health Promotion Hospital and their level of capillary blood glucose was higher than 160 mg/dl for four months. The instruments in this study, developed by the researcher, comprised: 1) the caring model for patients with uncontrolled diabetes which was composed of two phases. *First*, the one day group learning activities at Network Community Health Hospital were arranged for the patients by the multidisciplinary care team *Second*, two individual learning activities at Health Promotion Hospital were offered. (a) The one day learning-based activities focused on diet, exercise, emotional management, drug use, and life minutes. The purpose of these activities was to increase capability of the individual for self-health management. (b) Patients evaluated their self-health management for six times during three months. The levels of their capillary blood glucose were evaluated, and they participated in the learning group with patients and professional nurses to improve their self-management. 2) The blood sugar record form which modified from the DM patient booklet of the Ministry of Public Health. The content validity of all instruments was verified by five experts. The data were analyzed by descriptive statistics such as percentage, median, interquartile range, and Wilcoxon match pair sign rank test. The results showed that after received care from the caring model in three months, the levels of capillary blood glucose and Hemoglobin A_{1C} of patients were significantly lower than before they were recruited in the program ($p < .05$).



Key words: Caring model, Uncontrolled diabetes, Health service network



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด โดยจะพบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วในทุกประเทศทั่วโลก จากการสำรวจโรคเบาหวานในประเทศต่าง ๆ ทั่วโลก พบว่ามีประชากรเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในปี 2010 มีประชากรเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 221 ล้านคน และจะเพิ่มขึ้นเป็น 300 ล้านคนในปี 2025 (กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข, 2550, 1) นอกจากนี้ยังมีการคาดการณ์ว่าผู้ที่เป็โรคเบาหวานจะเสียชีวิตเพิ่มขึ้น มากกว่าร้อยละ 20 ใน 10 ปีข้างหน้า ถ้าปราศจากการจัดการกับโรคเบาหวานอย่างเร่งด่วน ซึ่งมีสาเหตุที่ทำให้เสียชีวิตนั้นเกิดจากขาดความตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพของตนเอง การล่อล่อการป่วยและการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน สามารถควบคุมได้ ถ้าผู้ป่วยมีการดูแลตนเองที่ดีและต่อเนื่อง จะส่งผลให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ในทางตรงกันข้ามหากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เป็นระยะเวลานานจะ และส่งผลต่อคุณภาพชีวิต เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองแตกหรือตีบ โรคไตวายเรื้อรัง นอกจากนั้นเบาหวานอาจทำให้เกิดภาวะตาบอดเป็นผลเรื้อรังที่ท้่าและขาจนกระทั่งถูกตัดขา/ตัดนิ้วได้

การให้ความรู้การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยเบาหวานให้สามารถดูแลตนเองได้นั้น เป็นหลักสำคัญของการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพราะการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับระดับปกติมากที่สุดตลอดระยะเวลาที่เป็นอย่างต่อเนื่อง เป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญอย่างยิ่ง การให้ความรู้เรื่องโภชนาการที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน ควรหลีกเลี่ยงอาหารต้องห้าม เช่น ผลไม้ที่มีน้ำตาลสูงและขนมหวาน การหมั่นดูแลสุขภาพตนเอง การออกกำลังกาย การรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง จะช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมและป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนได้ การมีเครือข่ายบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพช่วยดูแลอย่างต่อเนื่องเมื่อผู้ป่วยกลับบ้าน มีการติดตามเยี่ยมบ้าน การให้คำปรึกษาเพื่อผู้ป่วยและญาติเข้าใจ เพื่อป้องกันการกลับเข้าสู่วิทยาบาลก่อนเวลาอันควร เป็นการลดค่าใช้จ่าย ได้ใช้ชีวิตที่มีคุณค่าและมีความสุขมากขึ้น ดังนั้นบุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่จึงมีบทบาทสำคัญที่จะช่วยให้ผู้ป่วยใช้ชีวิตอยู่ที่บ้าน มีความสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม ช่วยลดระยะเวลาการเข้ารับรักษาตัวในโรงพยาบาลได้นานขึ้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว ให้บริการในระดับชุมชน ให้บริการสุขภาพในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว โดยผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จากโรงพยาบาลแม่ข่ายผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ติดต่อกัน 3 เดือน จะถูกส่งต่อมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่องในเรื่องยา การปฏิบัติตัว รวมถึงการเยี่ยมบ้าน จากปฏิบัติงานผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาวระหว่าง พ.ศ. 2554 - 2556 พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานจำนวนหนึ่งต้องส่งตัวกลับไปโรงพยาบาลแม่ข่ายเนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดที่เจาะจากปลายนิ้วมากกว่า 160 มก/ดล ติดต่อกัน 3 เดือน เนื่องจากค่าระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินกว่าระดับที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะดูแลให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดในระยะยาวได้ ดังนั้นผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาดังกล่าว จึงได้มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้กลุ่มนี้ ร่วมกับเครือข่ายบริการสุขภาพทีมสหสาขาวิชาชีพของ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

โรงพยาบาลแม่ข่าย และนำมาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ เพื่อเป็นการป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนและชะลอภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว อำเภอ หล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experiment research) ชนิดกลุ่มเดียววัดซ้ำก่อนและหลัง (One group pre test post test design) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ของเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า: กรณีศึกษาโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว จังหวัดเพชรบูรณ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากรในการศึกษาเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และมารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หนองยาว จำนวน 10 คน
2. กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มา รับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว จำนวน 10 คน

เครื่องมือในการวิจัย

1. รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ของเครือข่ายบริการสุขภาพซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ร่วมกับทีมสหสาขาวิชาชีพเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหล่มเก่า จังหวัดเพชรบูรณ์
2. แบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้วและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลง จากสมุดประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานของกระทรวงสาธารณสุข ปี 2555

รูปแบบการดูแลและแบบบันทึกระดับน้ำตาลผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน แล้ว นำไปใช้กับผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 10 คน โดยรูปแบบประกอบด้วย

ระยะที่ 1 กิจกรรมการเรียนรู้รายกลุ่ม ณ โรงพยาบาลแม่ข่าย 1 วัน โดยการเรียนรู้กับทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง โภชนากร นักกายภาพบำบัด และ แพทย์

ระยะที่ 2 กิจกรรมการเรียนรู้รายบุคคล ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยาว โดยมีกิจกรรม ดังนี้



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5 The 5th STOU Graduate Research Conference

กิจกรรมที่ 1 ฐานการเรียนรู้ เรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย การจัดการอารมณ์ การใช้ยา และนาฬิกาชีวิต จำนวน 1 วัน เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม

กิจกรรมที่ 2 ประเมินการจัดการตนเองของผู้ป่วย จำนวน 6 ครั้ง ในเวลา 3 เดือน ประกอบด้วย การประเมินระดับน้ำตาลจากปลายนิ้วและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาลวิชาชีพ ตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดก่อน และ หลังเข้าร่วมโครงการ 3 เดือน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ และแบบบันทึกระดับน้ำตาลในเลือด ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ประจำบ้าน อายุรแพทย์ และพยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ การศึกษา สถานภาพ อาชีพ วิเคราะห์โดยใช้ การแจกแจง ร้อยละ สำหรับเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว และการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมในเลือด 3 เดือน ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test เนื่องจากข้อมูลกระจายไม่เป็นโค้งปกติ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการสุขภาพที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองขาว จำนวน 10 คน กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 80 เป็นเพศหญิง และสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษา มีอายุเฉลี่ย 53 ปี ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานมากกว่า 5 ปี จำนวน 8 คนคิดเป็นร้อยละ 80 เป็นมากกว่า 10 ปี จำนวน 2 คนคิดเป็นร้อยละ 20 เป็นโรคเบาหวานร่วมกับความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 20 ทั้งหมดได้รับการรักษาด้วยยาเม็ด

2. ผลการวิจัยครั้งนี้ได้วัดระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว (DTX) ภายหลังการทดลองทั้งหมด 6 ครั้ง คือ ครั้งที่ 1-4 ในสัปดาห์ที่ 1, 2, 3, 4 ของเดือนที่ 1 ตามลำดับ ครั้งที่ 5 ของเดือนที่ 2 และหลังการทดลองในเดือนที่ 3 ติดตามหลังการทดลองตามระยะเวลาที่กำหนด หลังได้รับรูปแบบการดูแลกลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลลดลงทุกคน



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ตารางที่ 1 ระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว (มิลลิกรัม/เดซิลิตร) ของกลุ่มตัวอย่างแต่ละรายก่อนการทดลอง และหลังการทดลอง (n = 10)

ผู้ป่วยคนที่	ก่อนการทดลอง	ระหว่างการทดลองครั้งที่					หลังการทดลอง
		1	2	3	4	5	
1	184	190	179	201	186	160	152
2	190	191	180	178	181	186	181
3	192	194	188	187	170	180	148
4	192	190	203	200	198	173	152
5	198	181	183	177	165	104	136
6	190	176	168	198	179	170	157
7	192	190	168	156	142	148	120
8	221	206	179	166	190	148	137
9	181	198	140	137	126	101	98
10	198	170	186	200	157	160	132

3. ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดประเมินก่อนและหลังการทดลอง มีระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดลดลงทุกคน

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดสะสมของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง (n = 10)

ระดับน้ำตาลจากปลายนิ้ว	Median	IQR	Z	P
ก่อนการทดลอง	192.00	9.50	2.805	.005
หลังการทดลอง	142.50	24.25		

จากตารางที่ 2 พบว่าค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA_{1c}) ของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองต่ำกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

อภิปรายผล

การเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว ผลการวิจัยเป็นไปตามสมมุติฐานคือ หลังได้รับการดูแลตามรูปแบบผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดลดลง เพราะผู้วิจัยได้นำเสนอผลการศึกษิตตามแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังของ Wagner (2001) พัฒนาแนวทางการตามรูปแบบการดูแลโรคเรื้อรัง (Chronic care model) ซึ่งการสนับสนุนการดูแลตนเอง การสนับสนุนการตัดสินใจ การออกแบบระบบบริการ และการใช้นโยบายและทรัพยากรของชุมชน เพราะในรูปแบบการดูแลได้รับความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพ ที่มาพบกลุ่มตัวอย่างมีโภชนาการมาดูแลเรื่องอาหารอย่างใกล้ชิด มีนักกายภาพบำบัด มาดูแลเรื่องการใช้พลังงานในกลุ่มเนื้อส่วนต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับวิถีชีวิต มีกระบวนการกลุ่มที่เข้มแข็ง รวมทั้งการติดตามต่อเนื่องตลอดระยะเวลา กล่าวคือ ภายหลังจากได้รับรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว และระดับน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็นว่าการให้ความรู้โดยใช้กิจกรรมกลุ่มมีผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีขึ้น ระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้วขณะอดอาหาร (DTX) และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA_{1c}) ลดลงจากการเชื่อมโยงถึงเครือข่ายที่มีระดับที่สูงกว่า มีความพร้อมและศักยภาพที่สูงกว่า รวมทั้งระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพมีนโยบายที่เชื่อมโยงกันทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลแม่ข่ายคอยดูแลทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการตื่นตัว จัดฐานการเรียนรู้ให้ผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ให้ความรู้การปฏิบัติตัวควบคู่กับแจ้งผลการรักษาทุกครั้ง ทำให้ผู้ป่วยมีการตื่นตัวในการดูแลตนเองเสริมพลังแรงใจให้ผู้ป่วยพร้อมครอบครัว ให้รู้สึกถึงการเป็นเจ้าของสุขภาพตนเองรับฟังปัญหา และคอยให้คำปรึกษาในด้านการรักษาและการดูแล เป็นผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้วขณะอดอาหาร และน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดลดลงเพราะ

1. การสนับสนุนการดูแลตนเอง การให้คำแนะนำในการดูแลตนเองเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง การเชื่อมโยงถึงเครือข่ายที่มีระดับที่สูงกว่า มีความพร้อมและศักยภาพที่สูงกว่า รวมทั้งระบบการส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ
2. มีนโยบายที่เชื่อมโยงกันทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลแม่ข่ายคอยดูแลทีมแม่ข่ายเป็นแม่ข่ายคอยดูแล เพิ่มความรู้และทักษะแก่ผู้ให้บริการอย่างเพียงพอในการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วย ทำให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติ และประเมินปัญหาของผู้ป่วยได้ครอบคลุม
3. ทีมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการตื่นตัวกระตือรือร้น จัดฐานการเรียนรู้ให้ผู้ป่วยที่ควบคุมไม่ได้ มีการสนับสนุนการตัดสินใจ ให้แนวทางในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านและชุมชนให้มีความชัดเจน
4. มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ให้ความรู้การปฏิบัติตัวควบคู่กับแจ้งผลการรักษาทุกครั้ง ทำให้ผู้ป่วยมีการตื่นตัวในการดูแลตนเอง มีการออกแบบบริการ มีระบบการประสานการดูแลของผู้ให้บริการอย่างมีประสิทธิภาพ มีเวทีในการสะท้อนปัญหาในการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยร่วมกัน รูปแบบการบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานมุ่งเน้นพัฒนาทีมในโรงพยาบาล และทีมผู้ให้บริการในชุมชนให้ทราบนโยบายเพื่อนำไปสู่ผู้ปฏิบัติ ในการดูแลต่อเนื่องผู้ป่วยไปในแนวทางเดียวกัน มีการวางแผนดูแลและติดตามเยี่ยมบ้านแบบสหวิชาชีพ



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

5. เสริมพลังแรงใจให้ผู้ป่วยพร้อมครอบครัว ให้รู้สึกถึงการเป็นเจ้าของสุขภาพตนเองรับฟังปัญหาและคอยให้คำปรึกษาในด้านการรักษาและการดูแล

ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาการวิจัยในคลินิกพิเศษเบาหวาน โดยใช้กิจกรรมกลุ่ม โรงพยาบาลลำปาง (2550) ที่ศึกษาผลของการให้ความรู้ โดยใช้กิจกรรมกลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA_{1c}) ในผู้ป่วยคลินิกพิเศษเบาหวาน โรงพยาบาลลำปาง พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน หลังใช้กิจกรรมกลุ่มดีกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหาร และน้ำตาลเฉลี่ยสะสม ของผู้ป่วยหลังได้รับความรู้โดยใช้กิจกรรมกลุ่มลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .038 และ .001 ตามลำดับ การแปลผลจากระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้วอย่างเดียวนั้น อาจพบปัญหาระดับน้ำตาลวูบวาบในช่วงหนึ่งวันก่อนการตรวจ คือผู้ป่วยบางคนที่จะทำตัวเฉื่อยชงสามวันก่อน ไปพบแพทย์เพื่อให้น้ำตาลในเลือดดูดี เพื่อให้ทราบสถานะที่แท้จริงของเบาหวานดีกว่าจึงต้องมีการติดตามค่าทางห้องปฏิบัติการของระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ให้ผู้ดูแลพิจารณาและประเมินผลการรักษาในภาพรวมช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ว่าผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้หรือไม่ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะมาลย์ อาษาสันติสุข (2550) ได้ศึกษาผลของการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้ต่อพฤติกรรมดูแลตนเองและระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลพรหมพิราม จังหวัดพิษณุโลก พบว่า หลังการทดลองพฤติกรรมดูแลตนเองโดยรวมของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ได้รับการพยาบาลแบบสนับสนุน และให้ความรู้หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และระดับฮีโมโกลบินเอวันซี หลังการทดลองของกลุ่มทดลองไม่แตกต่างจากก่อนการทดลอง แต่ต่ำกว่าระดับฮีโมโกลบินเอวันซีของกลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สอดคล้องกับการศึกษาของวัฒนชัย สุแสงรัตน์ (2550) ที่กล่าวว่า ทีมสุขภาพที่ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน เช่น แพทย์มีหน้าที่เป็นผู้ให้การดูแลรักษา พยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ให้การดูแลพยาบาล ให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัว วางแผนการจำหน่ายผู้ป่วย โภชนากร มีหน้าที่ในการให้การดูแลเรื่องโภชนาการและการให้ความรู้และเสริมทักษะในการเลือกบริโภคอาหารของผู้ป่วย เกษษกรทำหน้าที่ในการดูแลการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานและทีมสหสาขาวิชาชีพมีหน้าที่ในการเสริมความรู้โรคเบาหวาน

ผลการวิจัยครั้งนี้ สะท้อนให้เห็นถึงการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่ประกอบด้วยแหล่งประโยชน์ชุมชนและนโยบายชุมชน หน่วยงานบริการสุขภาพ การสนับสนุนการจัดการตนเอง การออกแบบระบบให้บริการ การสนับสนุนการตัดสินใจและระบบความรู้และข่าวสารทางคลินิก โดยต้องมีการปฏิสัมพันธ์อย่างมีส่วนร่วม ระหว่างผู้ป่วยกับทีมทำให้เกิดผลลัพธ์ทางการทำหน้าที่และผลลัพธ์ทางคลินิก อีกทั้งยังสอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่ให้ความสำคัญกับการส่งเสริมสุขภาพที่ประชาชนรับรู้ถึงสุขภาพของตนเอง และเป็นการให้บริการในเชิงรุกในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง เพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างต่อเนื่องต่อไป



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการปฏิบัติควรมีการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไปใช้ให้ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทั้งอำเภอ

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาในผู้ป่วยที่มีขนาดกลุ่มใหญ่ขึ้น เพราะจากการศึกษาค้างนี้มีข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง 10 คน ทำให้ผลการทดสอบไม่เป็น โจ่งปกติ
2. ในการวิจัยครั้งต่อไปควรมีการติดตามการเปลี่ยนแปลงทางพฤติกรรมที่เป็นผลลัพธ์ระยะยาวของรูปแบบการดูแล เพื่อการเปลี่ยนแปลง ในระยะยาวเช่น 6 เดือนถึง 1 ปีและเพิ่มกลุ่มศึกษาเปรียบเทียบ
3. จากผลการศึกษาในครั้งนี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการวิจัยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีบริบทคล้ายคลึงกัน ในจังหวัดเพชรบูรณ์

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค สำนักโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2551). แนวปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการจัดการบริการคัดกรองและเสริมทักษะการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพลดเสี่ยงโรคไม่ติดต่อในสถานบริการและในชุมชน. กรุงเทพฯ: แอคทีฟพรีน.
- กรมการแพทย์. (2541). คู่มือการดูแลตนเองเบื้องต้น เรื่อง เบาหวานสำหรับผู้เสี่ยงต่อกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์. (2555). ในผลการดำเนินงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์ตามแผนการนิเทศงาน กรณีปกติรอบที่ 1 จังหวัดเพชรบูรณ์. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเพชรบูรณ์.
- กิจกรรมกลุ่ม โรงพยาบาลลำปาง. (2550). ผลของการให้ความรู้ โดยใช้กิจกรรมกลุ่มต่อพฤติกรรมดูแลตนเองระดับน้ำตาลในเลือด (FBS และน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA_{1c}) ในผู้ป่วยคลินิกพิเศษเบาหวาน โรงพยาบาลลำปาง. (รายงานวิจัย)
- ขนิษฐา นันทบุตร. (2546). การศึกษาและการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานบนพื้นฐานทางสังคมวัฒนธรรมท้องถิ่นอีสาน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- จันทนา แสงเพชร. (2549). พฤติกรรมการบริโภคอาหารและการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานบริการแบบเบ็ดเสร็จ โรงพยาบาลขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.



การจัดประชุมเสนอผลงานวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช ครั้งที่ 5
The 5th STOU Graduate Research Conference

- จิตรกร วิเศษปัสสา. (2548). การติดตามเยี่ยมบ้านกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนำทอง จังหวัดขอนแก่น. (วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- คารณี มะลิหวล. (2551). การพัฒนาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของโรงพยาบาลคง จังหวัดนครราชสีมา. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- เทพ หิมะทองคำและคณะ. (2544). ความรู้เรื่องโรคเบาหวานฉบับสมบูรณ์ 3. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์.
- นිරนาท พลยิ่ง. (2551). การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน. (การศึกษาระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.
- ปิยมาลัย อาษาสันติสุข. (2550). ผลของการพยาบาลแบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับฮีโมโกลบินเอวันซีในผู้ป่วยเบาหวาน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต). มหาวิทยาลัยนเรศวร, พิษณุโลก.
- วัฒน์ชัย สุแสงรัตน์และคณะ. (2550). การจัดระบบบริการเบาหวานแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดบริการ (One Stop Service). ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.
- American Diabetes Association. (1997). Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 20, 1183-1197.
- _____. (1998). Report of the expert committee on the diagnosis and classification of diabetes mellitus. *Diabetes Care*, 1, 21 : 5-38.
- _____. (2007). Diagnosis and classification of diabetes mellitus. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2797383/>
- Wagner, E. H, Austin, B. T, Davis C., Hindmarsh, M., Schaefer, J., Bonomu, A. (2001). Improving chronic illness care: translating evidence into action. *Health Affairs*, 20 (6), 64-78.