

ผลของการเยี่ยมบ้านต่อการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลท่าวังผา จังหวัดน่าน

(Effect of home health care for self care among diabetes mellitus patients of

Thawangpha hospital, Nan province)

ชรินทร์ คีปินดา พ.บ.

Charin Depinta M.D.

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

Nan Provincial Health Office

บทคัดย่อ

การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีเป้าหมายที่สำคัญคือ ส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อให้ควบคุมโรคให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงระดับปกติมากที่สุด โดยการศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน ศึกษาเปรียบเทียบการควบคุมโรคเบาหวานก่อนการเยี่ยมบ้านและหลังการเยี่ยมบ้าน และศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อการเยี่ยมบ้าน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลท่าวังผา อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง และใช้กระบวนการเยี่ยมบ้านตามแนวทางการเยี่ยมบ้านของทีมเยี่ยมบ้าน โรงพยาบาลท่าวังผา การเก็บรวบรวมข้อมูลตามแบบสัมภาษณ์ก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ simple pair t-test

ผลการศึกษาพบว่า 1.) หลังการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นก่อนการเยี่ยมบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 2.) จากการศึกษาเปรียบเทียบการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเยี่ยมบ้านพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนการเยี่ยมบ้านเฉลี่ย 168.5 มก./ดล. แต่ภายหลังการเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 141.53 มก./ดล. 3.) ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการเยี่ยมบ้านพบว่ามีความพึงพอใจมากที่สุดในด้านกริยามารยาทอ่อนโยน สนใจและตั้งใจฟัง เปิดโอกาสให้ซักถามและรับรู้ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

สรุปผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า การเยี่ยมบ้านมีผลต่อความรู้ในการดูแลตนเอง และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความพึงพอใจมากต่อการเยี่ยมบ้าน

คำสำคัญ: ดูแลตนเอง ผู้ป่วยเบาหวาน การเยี่ยมบ้าน

Abstract

Self-care promotion is an important goal of services for diabetes mellitus patients in order to control their conditions into normal level. This research aimed to compare knowledge of self care and glycemic control of diabetes mellitus patients before and after home visits, and to examine their satisfaction toward home visits. Samples, selected

by purposive sampling, were non-insulin diabetes mellitus patients who utilized diabetes clinic of Thawangpha hospital, Thawangpha, Nan. The process and guidelines of home health care of Thawangpha hospital were used for this study. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, and standard deviation, and simple pair t-test was used for statistical test.

Results revealed as followings: 1) after home visit, the diabetes mellitus patients had knowledge of self care higher than before home visit with statistical significance at 0.001. 2) When compare glycemic control between before and after home visit, finding indicated that blood sugar level decreased from 168.5 mg/dl to 141.53 mg/dl. With regard to satisfaction, it was found that diabetes patients had the highest satisfaction with soft and humanized healthcare provided for them and their family.

In conclusion, findings suggest that home health care influences knowledge of self care, glycemic control, and satisfaction among diabetes mellitus patients.

Keywords: Self care, Diabetes Mellitus Patients, Home visit

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นกลุ่มโรคทางเมตาบอลิซึม ซึ่งก่อให้เกิดระดับน้ำตาลในเลือดสูง อันเป็นผลมาจากความผิดปกติในการหลั่งอินซูลินหรือความผิดปกติในการออกฤทธิ์ของอินซูลินหรือทั้งสองอย่าง ปัจจุบันความชุกของโรคเบาหวานทั่วโลกยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ สำหรับประเทศไทย จากข้อมูลการศึกษาของ Inter ASIA ปี พ.ศ. 2543 ในประชากรที่มีอายุตั้งแต่ 35 ปีขึ้นไป พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานเท่ากับร้อยละ 9.6 ซึ่งเป็นจำนวนประชากรถึง 2.4 ล้านคนโรคเบาหวานมีผลกระทบต่ออวัยวะต่างๆ ทั้งโรคของระบบหลอดเลือดขนาดใหญ่ (macro-vascular disease) และโรคของระบบหลอดเลือดขนาดเล็ก (microvascular disease) ผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการควบคุมเบาหวานให้ดีจะเกิดโรคแทรกซ้อนรุนแรง จะเห็นได้ว่าการเป็นโรคเบาหวาน ทำให้ต้องเสียค่ารักษาพยาบาลจำนวนมากจนกลายเป็นภาระทางเศรษฐกิจ ตั้งแต่ระดับผู้ป่วย ครอบครัว จนกระทั่งระดับประเทศ และพบว่าโรค

แทรกซ้อนเป็นปัจจัยสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาโรคเบาหวาน นอกจากผลกระทบต่อค่าใช้จ่ายโดยตรงแล้ว โรคเบาหวานยังส่งผลกระทบต่อความสุขสบายของผู้ป่วย รวมทั้งการดำเนินชีวิตด้านต่างๆ ทำให้คุณภาพชีวิตโดยรวมลดลง มีการสำรวจพบว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในระดับต่ำกว่าประชากรทั่วไปเมื่อเป็นโรคมามากขึ้นจนต้องรับการรักษาเพิ่มเติม ประกอบกับมีโรคแทรกซ้อนด้วย คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยก็ยิ่งลดลง

โรงพยาบาลท่าวังผา อำเภอท่าวังผา จังหวัดน่าน เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง มีประชากรที่รับผิดชอบทั้งหมด 53,635 คน มีผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรักษาที่โรงพยาบาลทั้งหมดตั้งแต่ปี 2548, 2549, 2550 เท่ากับ 683, 713, 831 รายตามลำดับ ข้อมูลปี 2550 มีผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน ดังนี้ ทางไต 31 ราย ทางตา 7 ราย การเกิดแผลเรื้อรัง 15 ราย การตัดอวัยวะ 11 ราย เป็นข้อมูลสะสม และมีการนอนโรงพยาบาลจากการควบคุมโรคไม่ได้ 223 ครั้งต่อปี

การดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรคในผู้ป่วยเบาหวานเป็นสิ่งสำคัญมากเพราะโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมการกำเริบของโรคได้ เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การจัดการเพื่อให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองที่เหมาะสมมีหลายวิธี ผู้ศึกษาได้เลือกเอาวิธีการเยี่ยมบ้านเป็นวิธีการในการจัดกระบวนการเรียนรู้ของผู้ป่วยและครอบครัว การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานมีเป้าหมายสำคัญคือต้องการให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน เพราะการเยี่ยมบ้านเป็นบริการที่บ้านเพื่อให้บริการด้านการให้ความรู้เฉพาะรายบุคคลตามสภาพปัญหาของผู้ป่วยจะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจกล้าซักถามปัญหาของตนเอง อีกทั้งเป็นกระบวนการหนึ่งที่ทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้รู้จักผู้ป่วยในอีกบริบทหนึ่ง ก็คือครอบครัวของผู้ป่วย เห็นความสัมพันธ์ของครอบครัวสิ่งแวดล้อม รวมถึงสังคมและชุมชนของผู้ป่วย ทำให้เข้าใจและรู้จักผู้ป่วยมากขึ้น เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการดูแลรักษาโรคเบาหวานและผู้ป่วยเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องของผู้ป่วยเอง การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวมและต่อเนื่องจึงน่าจะส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยตลอดถึงคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นของผู้ป่วย เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน การควบคุมโรคเบาหวานก่อนการเยี่ยมบ้านและหลังการเยี่ยมบ้าน และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อการเยี่ยมบ้าน

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experiment Research) เลือกกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) จากผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่

พึ่งอินซูลิน ที่มารับบริการที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลท่าวังผา อำเภอท่าวังผาจังหวัดน่าน ในเดือนเมษายน 2552 จำนวน 30 ราย ใช้เครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่าง แบบสัมภาษณ์ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และแบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจต่อการรับบริการเยี่ยมบ้าน ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือด้วยการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา (Content validity) และการทดสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสัมภาษณ์โดยใช้วิธีการวัดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency method) ได้ค่าอัลฟาเท่ากับ 0.73 ทำการเก็บข้อมูลเพื่อเปรียบเทียบผล ก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน โดยเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างครั้งที่ 1 เดือนพฤษภาคม 2552 มีการให้ความรู้ผ่านทางภาพพลิก เรื่องโรคเบาหวาน โฆษณาน้ำบัคในผู้ป่วยเบาหวาน และการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน หลังจากนั้นเยี่ยมบ้านกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บข้อมูลครั้งที่ 2 ในเดือนสิงหาคม 2552 นำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ ได้แก่ ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติทดสอบ simple pair t-test

ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 30 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 60 อายุอยู่ระหว่าง 35-60 ปี เฉลี่ยอายุ 51.1 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มอายุ 51-60 ปี (ร้อยละ 56.67) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา (ร้อยละ 66.67) รองลงมาอยู่ในระดับมัธยมศึกษา (ร้อยละ 30) อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกร (ร้อยละ 86.67) รองลงมามีอาชีพรับจ้าง (ร้อยละ 6.67) รายได้เฉลี่ยส่วนใหญ่น้อยกว่า 2,000 บาท ต่อเดือน (ร้อยละ 83.33) ระยะเวลาการเป็นโรคส่วนใหญ่

มากกว่า 3 ปี(ร้อยละ 63.33) รองลงมา 1-3 ปี(ร้อยละ 23.33) เฉลี่ย
ระยะเวลาการเป็นโรค 4.2 ปี สัทธิกรรักษาพยาบาลส่วนใหญ่
ใช้สิทธิบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า(ร้อยละ 93.33) รองลงมา
เป็นกลุ่มเบิกได้จากคั่นสังกัด(ร้อยละ 6.67) ดังตารางที่ 1
ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูล	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย
เพศ			
ชาย	12	40.00	
หญิง	18	60.00	
อายุ (ปี)			
35-40	1	3.33	
41-50	12	40.00	$\bar{X}=51.1$
51-60	17	56.67	
ระดับการศึกษา			
ไม่ได้เรียน	0	0.00	
ประถมศึกษา	20	66.67	
มัธยมศึกษา	9	30.00	
อุดมศึกษาหรือสูงกว่า	1	3.33	
อาชีพ			
เกษตรกร	26	86.67	
ค้าขาย	1	3.33	
รับจ้าง	2	6.67	
รับราชการ/ข้าราชการ			
บำนาญ	1	3.33	
รายได้เฉลี่ย/เดือน(บาท)			
น้อยกว่า 2,000 บาท	25	83.33	
2,000-5,000 บาท	3	10.00	
มากกว่า 5,000 บาท	2	6.67	
ระยะเวลาการเป็นโรค (ปี)			
น้อยกว่า 1 ปี	4	13.33	
1-3 ปี	7	23.33	$\bar{X}=4.2$
มากกว่า 3 ปี	19	63.33	

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง(ต่อ)

ข้อมูล	จำนวน(ราย)	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย
สิทธิด้านการรักษาพยาบาล			
-บัตรประกันสุขภาพ(บัตรทอง)	28	93.33	
-เบิกได้	2	6.67	

ส่วนที่ 2 ข้อมูลความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน

ความรู้ก่อนการเยี่ยมบ้านเฉลี่ย 18.43 และด้านที่มีคะแนนความรู้สูงสุดได้แก่คือ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายมีคะแนนเฉลี่ย 4.30 รองลงมาได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับยา สำหรับความรู้หลังการเยี่ยมบ้านคะแนนเฉลี่ย 21.83 ด้านที่มีคะแนนความรู้สูงสุดได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย มีคะแนนเฉลี่ย 4.83 (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามรายด้าน ก่อนและหลังเยี่ยมบ้าน

ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน	คะแนนเต็ม	ก่อน $\bar{X}$	หลัง $\bar{X}$
ความรู้เกี่ยวกับโรค พยาธิสภาพ ภาวะแทรกซ้อน			
ความรู้เกี่ยวกับอาหาร	5	3.20	4.03
ความรู้เกี่ยวกับยา	5	3.80	4.53
ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย	5	4.30	4.83
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า	5	3.56	4.26
คะแนนรวม	25	18.43	21.83

ความรู้ในการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานรวมทุกด้านก่อนเยี่ยมบ้านเฉลี่ย 18.43 และหลังเยี่ยมบ้านเฉลี่ย 21.83 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001(ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ข้อมูลเปรียบเทียบความรู้ของกลุ่มตัวอย่างในการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานรวมทุกด้าน ก่อนและหลังเยี่ยมบ้าน

ความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน	N	$\bar{X}$	S.D	ค่า t
ก่อน	30	18.43	1.97	-
หลัง	30	21.83	1.55	10.86***

P < .001

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านระดับน้ำตาลในเลือดก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน

กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ก่อนเยี่ยมบ้านเฉลี่ย 168.50 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และภายหลังการเยี่ยมบ้านค่าระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) เฉลี่ย 141.53 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 5 ข้อมูลจำนวน ค่าเฉลี่ย และการแปรผล ความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้านของกลุ่มตัวอย่าง

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	$\bar{x}$	SD	แปลผล
พอใจ					
1.ทีมเยี่ยมบ้านมีกิริยา มารยาท อ่อนโยน					
	มากที่สุด	21	4.70	0.49	พึงพอใจมาก
	มาก	9			
	ปานกลาง	-			
	น้อย	-			
	น้อยที่สุด	-			
2.ทีมเยี่ยมบ้านสนใจ และตั้งใจฟังท่านและเปิดโอกาสให้ซักถาม					
	มากที่สุด	19	4.63	0.50	พึงพอใจมาก
	มาก	11			
	ปานกลาง	-			
	น้อย	-			
	น้อยที่สุด	-			

ตารางที่ 4 แสดงข้อมูลเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน

ผลการเยี่ยมบ้าน	N	$\bar{X}$	S.D	ค่า t
ก่อน	30	168.50	24.77	4.063***
หลัง	30	141.53	27.98	

P < .001

ส่วนที่ 4 ข้อมูลความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้าน

ผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจมากที่สุดในหัวข้อที่ทีมเยี่ยมบ้านมีกิริยามารยาทอ่อนโยนมีคะแนนเฉลี่ย 4.7 และรองลงมาได้แก่หัวข้อทีมเยี่ยมบ้านสนใจ และตั้งใจฟังท่าน และเปิดโอกาสให้ซักถาม แต่ที่ได้รับความพึงพอใจระดับปานกลางได้แก่ทีมเยี่ยมบ้านสามารถช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาตามความต้องการของท่านได้เหมาะสมค่าเฉลี่ย 3.30 สรุปภาพรวมของความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจระดับปานกลางมีคะแนนเฉลี่ย 3.50 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ข้อมูลจำนวน ค่าเฉลี่ย และการแปรผล ความพึงพอใจต่อการเยี่ยมบ้านของกลุ่มตัวอย่าง(ต่อ)

ความพึงพอใจ	ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	$\bar{X}$	SD	แปลผล
3. ทีมเยี่ยมบ้านรับรู้ปัญหาและความต้องการของท่าน					
	มากที่สุด	15	4.50	0.53	พึงพอใจมาก
	มาก	15			
	ปานกลาง	-			
	น้อย	-			
	น้อยที่สุด	-			
4. ทีมเยี่ยมบ้านสามารถช่วยเหลือและแก้ไขปัญหาด้านความต้องการของท่านได้เหมาะสม					
	มากที่สุด	22	3.30	0.53	พึงพอใจปานกลาง
	มาก	7			
	ปานกลาง	1			
	น้อย	-			
	น้อยที่สุด	-			
5. คุณภาพโดยรวมจากการเยี่ยมบ้าน					
	มากที่สุด	4	3.50	0.73	พึงพอใจปานกลาง
	มาก	7			
	ปานกลาง	19			
	น้อย	-			
	น้อยที่สุด	-			

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าระดับความรู้ในการดูแลตนเองรวมทุกด้านภายหลังการเยี่ยมบ้าน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งน่าจะเกิดจากผลของกระบวนการเยี่ยมบ้านที่มีการให้คำแนะนำการดูแลตนเอง แก่ผู้ป่วยที่ผู้เยี่ยมพบเห็นว่ายังขาดไปและเพิ่มเติมการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย โดยใช้สื่อการสอนจากภาพพลิก และการเยี่ยมบ้านครั้งที่ 2 เป็นการติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพและส่งเสริมการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับ

โรคเบาหวาน พบว่าการให้ความรู้ในการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรคโดยการเยี่ยมบ้าน เป็นการปฏิสัมพันธ์ระหว่างแพทย์และผู้ป่วยที่บ้าน ทำให้ผู้ป่วยเข้าใจได้ดีว่าการเสาะแสวงหาด้วยตนเองเพราะเป็นการสื่อสาร 2 ทาง นอกจากนี้ยังเป็นการให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว โดยไม่ได้มีข้อจำกัดในเรื่องของเวลาการให้คำปรึกษา

จากค่าระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงกว่าก่อนการเยี่ยมบ้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 แต่เนื่องจากโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้

หายขาดได้ ดังนั้นการรักษาโรคเบาหวาน ที่สามารถควบคุมให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงค่าปกติ ได้ถือว่าเป็นความสำเร็จ ในการควบคุมโรค ซึ่งนำเกิดจากผลของกระบวนการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

ความพึงพอใจของกลุ่มตัวอย่างต่อการเยี่ยมบ้านพบว่าคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางซึ่ง น้อยกว่าที่ผู้ศึกษาค้นเป้าหมายไว้ ด้านที่ได้รับความพึงพอใจมากที่สุดเป็นหัวข้อที่ทีมเยี่ยมบ้านมีการขยายทาอ่อนโยน พบว่าความสัมพันธ์ทั่วไปของทีมเยี่ยมบ้านกับกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน แต่สิ่งที่ทีมเยี่ยมบ้านอาจมีประสบการณ์ในการจัดการปัญหา หรือกำหนดทางเลือกในการแก้ไขปัญหาให้กับกลุ่มตัวอย่างน้อยไปจึงอาจจะไม่ตอบสนองตามความต้องการของกลุ่มตัวอย่างได้ตามความต้องการ

ข้อเสนอแนะ

1. จากการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยจากงานประจำสู่งานวิจัย(Routine to research) พบว่าเป็นงานวิจัยที่สามารถนำไปปฏิบัติงานได้จริง และพบว่าการเยี่ยมบ้านมีผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ในการดูแลตนเองและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ แต่ทีมเยี่ยมบ้านต้องมีความรู้ในการจัดกระบวนการเยี่ยมบ้านตามแนวคิดเวชปฏิบัติครอบครัวยุคใหม่กว่านี้เพื่อการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาและสามารถช่วยเหลือแก้ไขปัญหาตามความต้องการของผู้ป่วยได้

2. กระบวนการเยี่ยมบ้านเป็นกระบวนการหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังจากการประเมินในภาพรวมของผลการวิจัยอยู่ในระดับพอใช้ เช่นผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังการเยี่ยมบ้านลดลงแต่ยังไม่อยู่ในระดับที่ควบคุมได้ตามเกณฑ์มาตรฐานของการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นควรมีการพัฒนาศักยภาพของทีมเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. จิตติวัฒน์ สุประสงค์สินและคณะ. โครงการอบรมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวานหลักสูตรพื้นฐาน. พิมพ์ครั้งที่1. หจก.กราฟฟิคแอนด์เวอร์ไทซ์: สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย; 2551.
2. พรพิไล วรรณสัมพัศ. ผลการเยี่ยมบ้านต่อการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวาน สถานีอนามัยสิงห์ จังหวัดยโสธร. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขมหาบัณฑิต. มหาสารคาม: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัมหาสารคาม; 2547.
3. สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. เอกสารประกอบการฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ เรื่อง การเสริมสร้างแนวคิดและการปรับปรุงโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในเขตกรุงเทพมหานคร 30 เม.ย.-2 พ.ค.51 [ระบบออนไลน์].แหล่งที่มา Available from: http://biris.swu.ac.th/health/doc/knowledge/self_care.pdf
4. สุนทร ตันชนันท์และคณะ. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 1.บริษัทรุ่งศิลป์การพิมพ์จำกัด: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ; 2551.
5. สุวิมล ติรกานันท์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่2. โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543.
6. อมาวสี อัมพันศิริรัตน์. ความสามารถในการดูแลตนเองกับภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุเขตชนบทอำเภอพล จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การพยาบาลชุมชน). ขอนแก่น: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2539.

7. อรสา พันธุ์รักดี. กระบวนการการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรบัณฑิต.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2542.
8. อติชัย ภูมิวิเศษ. ผลการเยี่ยมบ้านต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลลำพูนจังหวัดลำพูน. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต.เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2537.