

**การพัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วยเบาหวาน
ก่อนได้รับการผ่าตัดต้อกระจก**
ณ ห้องตรวจตาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม
THE DEVELOPMENT PATTERN OF PRE-OPERATION
CATARACT DIABETES MELLITUS IN OUT PATIENT EYE
DEPARTMENT MAHASARAKHAM HOSPITAL

นันทนา สราญจิตร์*
NANTANA SARANJIT*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนได้รับการผ่าตัดต้อกระจก ของห้องตรวจตาผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลมหาสารคาม

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยศึกษาจากผู้ป่วยห้องตรวจตาผู้ป่วยนอกที่ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานที่ได้รับการผ่าตัดต้อกระจก ในโรงพยาบาลมหาสารคาม ระหว่างเดือนตุลาคม 2555 - กันยายน 2556 โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา การได้รับการเตรียมความพร้อมในผู้ป่วยเบาหวานก่อนผ่าตัดต้อกระจก ตามรูปแบบที่ได้จัดทำขึ้นพบว่า เดือนตุลาคม - พฤศจิกายน 2555 มีอุบัติการณ์เลื่อนผ่าตัด 1 ครั้งในผู้ป่วย 1 ราย สาเหตุคือ น้ำตาลในเลือดสูงเกิน 200 mg/dl เดือนธันวาคม 2555 ถึง กันยายน 2556 ไม่มีอุบัติการณ์เลื่อนผ่าตัด ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานหรือผู้รับบริการได้รับความพึงพอใจด้านกระบวนการ ขั้นตอนการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกและด้านผู้ให้บริการ อยู่ในระดับมาก ส่วนด้านการประเมินความรู้ความเข้าใจแนวทาง และการดูแลผู้ป่วยเบาหวานผ่าตัดต้อกระจกหลังได้รับคำแนะนำแล้ว ผู้ป่วยสามารถตอบแบบสอบถามได้ถูกต้อง ถึงร้อยละ 98

คำสำคัญ : การเตรียมความพร้อม, ผู้ป่วยเบาหวาน, ต้อกระจก.

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลมหาสารคาม

Abstract

Objectives : This research was to develop a model to prepare patients prior to cataract surgery. Eye of a patient for surgery in Mahasarakham hospital.

Methods : This study of patients who have been diagnosed by a doctor that. Diabetes underwent cataract surgery. During October 2012 - September 2013 using descriptive statistics, frequencies and percentages. The study has been prepared in diabetic patients before cataract surgery. The format has been prepared for the October - November 2012 surgery, one drop in the incidence of 1 case the cause is high blood sugar over 200 mg / dl in December 2013 to September 2013 without postponement incidence surgery.

Result : The patients with diabetes or patients receiving satisfaction. Procedures in service facilities and service providers. The level cognitive assessment and care guidelines diabetic patients after cataract surgery has been suggested. Patients can be put to respondents was 98 percent.

Keywords : The preparation, cataracts, Diabetes.

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคที่ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประชากรโลก ซึ่งปัจจุบันได้แบ่งโรคเบาหวานเป็น 2 ชนิด คือ โรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน (Insulin dependent diabetes mellitus, IDDM) และโรคเบาหวานที่พบได้บ่อย คือ โรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (Non-Insulin dependent diabetes mellitus, NIDDM) โรคเบาหวานที่พบได้บ่อยคือโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และมีแนวโน้มที่จะพบสูงขึ้นในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา องค์การอนามัยโลกประมาณว่า มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกไม่น้อยกว่า 50 ล้านคน และอาจเพิ่มมากกว่า 100 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2000 เป็น 200 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2025 และอาจเพิ่มมากกว่า 250 ล้านคน ภายในปี ค.ศ. 2030 โดยประมาณการณ์ว่า ประเทศกำลังพัฒนาในแถบทวีปเอเชียจะมีอัตราเพิ่มสูงที่สุดในจำนวนของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด โดยเฉพาะเมื่อมีการเปลี่ยนวิถีการดำรงชีวิตเป็นแบบตะวันตก ประมาณร้อยละ 90 จะเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หรือเดิมเรียกว่า เบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนา ในประเทศไทย พบว่า มีความชุกของโรคเบาหวาน ซึ่งโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดภาวะแทรกซ้อนของหัวใจและหลอดเลือด นอกจากนี้ยังเป็นสาเหตุสำคัญของการเกิดภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ เช่น ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และระบบประสาท ซึ่งทำให้เกิดความพิการ หรือเสียชีวิตได้

จากสถิติโรงพยาบาลมหาสารคามในรอบหลายปีที่ผ่านมาถึงปัจจุบัน จำนวนผู้ป่วยที่ผ่าตัดต้อกระจกมีจำนวนมากถึง 2,000 - 3,000 ราย/ปี ในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเบาหวานที่ต้องได้รับการผ่าตัดต้อกระจกรวมอยู่ด้วยพบว่า เกิดอัตราการงดและเลื่อนผ่าตัดในผู้ป่วยเบาหวานเฉลี่ย 42 ราย ในปี 2552 คิดเป็น 0.68%, ในปี 2553 จำนวน 27 ราย คิดเป็น 0.30% และในปี 2554 จำนวน 12 ราย คิดเป็น 0.20% ซึ่งปัญหานี้ยังคงมีปรากฏอยู่บ่อยๆ ปัญหาส่วนใหญ่เกิดจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลเกินขนาดในการรับเข้าผ่าตัดต้อกระจกซึ่งอาจส่งผลถึงภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด^{3,4} เช่น การติดเชื้อหลังผ่าตัดต้อกระจก การเกิดภาวะแทรกซ้อนเป็นต้อหินในขณะรอคิวผ่าตัด เนื่องจากต้องเลื่อนการผ่าตัดเพื่อปรับระดับน้ำตาลให้ลดลงบางรายพบมีประวัติมีโรคอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น ความดันโลหิตสูง, โรค

หัวใจ ที่ต้องรับประทานยา ASA ผู้ป่วยบางรายขาดความเข้าใจและขาดความตระหนักในการดูแลตนเอง ไม่เห็นความสำคัญของการดูแลตนเอง อีกทั้งได้รับคำแนะนำและข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่ครอบคลุมทั่วถึง จึงส่งผลให้เกิดปัญหาและภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ตามมา

ปัจจุบันมีแนวทางปฏิบัติสำหรับ ผู้ป่วยผ่าตัดต้อกระจกแล้ว แต่ทำได้ไม่ครอบคลุมทั่วถึง จึงได้พัฒนารูปแบบแนวทางการปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่รับผ่าตัดต้อกระจก เพื่อให้ปัญหาการงดและการเลื่อนผ่าตัดลดลงหรือหมดไป

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยการวางแผนปฏิบัติการ สะท้อนการปฏิบัติ ปรับปรุงแผน และพัฒนาการปฏิบัติงาน พัฒนาองค์ความรู้

ประชากรเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาสารคามที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานที่จะได้รับการนัดผ่าตัดต้อกระจก ระหว่างเดือนตุลาคม 2555 - กันยายน 2556

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อพัฒนารูปแบบการประเมินและการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเบาหวานก่อนได้รับการผ่าตัดต้อกระจกล่วงหน้าก่อนการมาอนโรงพยาบาลและความพึงพอใจของผู้รับบริการ

โดยศึกษาจากผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานที่ได้รับการนัดผ่าตัดต้อกระจก ในระหว่างเดือนตุลาคม 2555 - กันยายน 2556

ผลการศึกษา

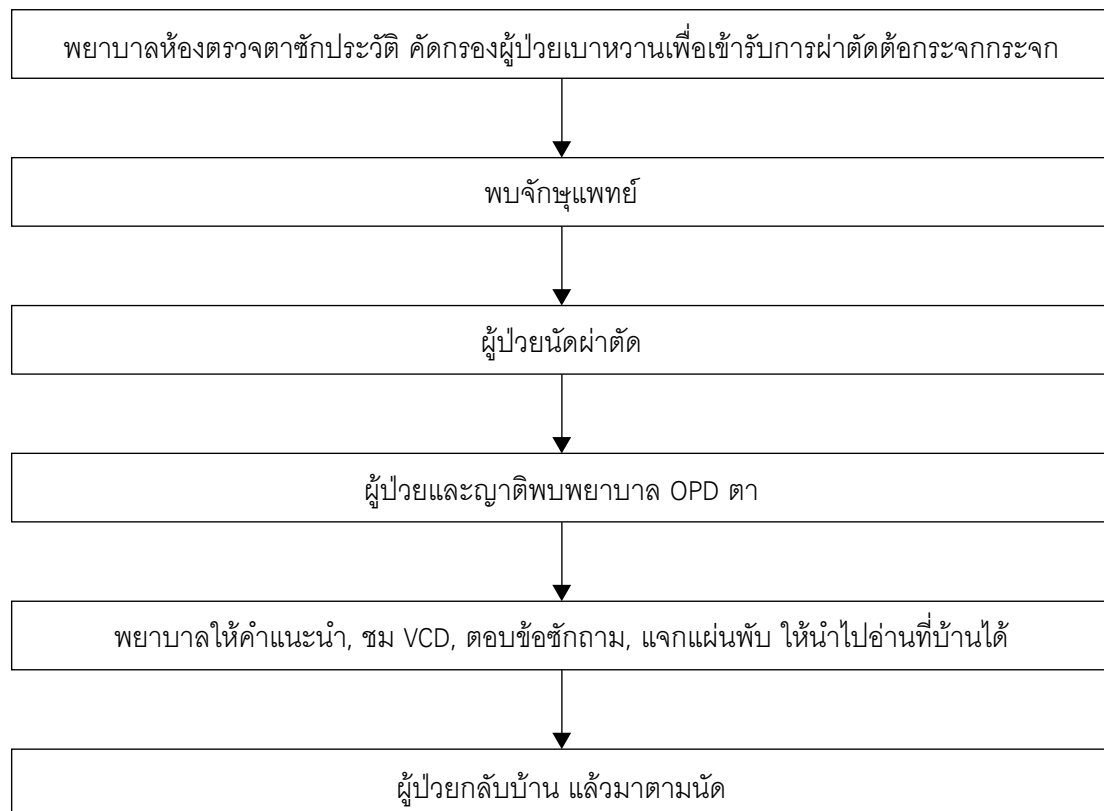
พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานบางรายที่นัดมาอนโรงพยาบาลเพื่อผ่าตัดต้อกระจก มีน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่าที่กำหนด (มากกว่า 200 mg/dl) และมีค่าความดันโลหิตสูงเกินกว่าที่กำหนด (มากกว่า 140/80 mmHg) และผู้ป่วยบางรายไม่ได้ดื่มน้ำ Aspirin ตามเวลาที่กำหนด (7 วัน) และในส่วนของพยาบาลในห้องตรวจตา ไม่มีเวลาให้คำแนะนำ หรือให้คำแนะนำอย่างเร่งรีบ ข้อมูลส่วนใหญ่ที่ผู้ป่วยต้องการคือเรื่องการปฏิบัติตัวก่อน - หลังผ่าตัดต้อกระจก เรื่องเกี่ยวกับโรคและสาเหตุ ซึ่งสามารถปฏิบัติตนได้

ตารางที่ 1 ข้อมูลชนิดที่ผู้ป่วยต้องการ

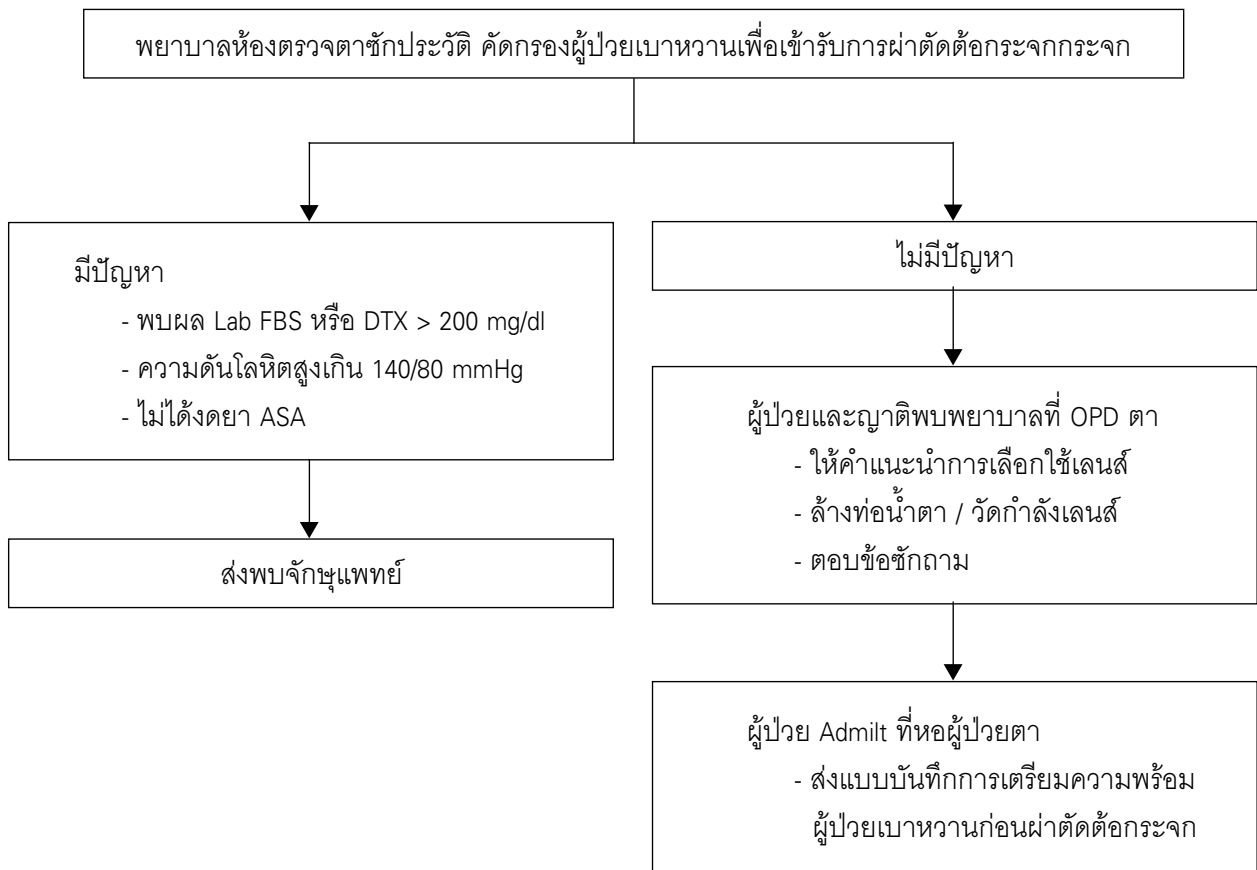
ชนิด	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่	13	10.8
ทีมงานให้บริการ	17	11.6
โรคและสาเหตุ	19	15.8
การปฏิบัติตัวก่อนผ่าตัดต่อกระดูก	21	17.5
ขั้นตอนการผ่าตัด	17	14.1
เวลาที่ผ่าตัด	19	15.8
การปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดต่อกระดูก	17	14.1

การพัฒนารูปแบบ

Flow chart รูปแบบที่ 1 คัดกรองผู้ป่วย



Flow chart รูปแบบที่ 2 เข้าวัน Admit



ตารางที่ 2 ข้อมูลหลังได้รับการเตรียมความพร้อมในผู้ป่วยเบาหวานก่อนผ่าตัดต้อกระจก หลังการพัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วย (ต.ค. 55 - ก.ย. 56)

เดือน / ปี	จำนวนผู้ป่วยผ่าตัด	อุบัติการณ์เลื่อนการผ่าตัด	สาเหตุ	จำนวนผู้ป่วยที่เลื่อนผ่าตัด
ต.ค.55 - พ.ย.55	217 ราย	1 ครั้ง	น้ำตาลในเลือดสูงเกิน 200 mg/dl	1 ราย
ธ.ค.55 - ม.ค.56	228 ราย	2 ครั้ง	รายที่ 1 จากความดันโลหิตต่ำมาก รายที่ 2 จากคลุมผ้าไม่ได้	2 ราย
ก.พ.56 - มี.ค.56	199 ราย	ไม่มีเลื่อนผ่าตัด		
เม.ย.56 - พ.ค.56	210 ราย	ไม่มีเลื่อนผ่าตัด		
มิ.ย.56 - ก.ค.56	225 ราย	ไม่มีเลื่อนผ่าตัด		
ส.ค.56 - ก.ย.56	215 ราย	ไม่มีเลื่อนผ่าตัด		

ตารางที่ 3 ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการ

การบริการ	ระดับ	ร้อยละ
- ด้านกระบวนการ และขั้นตอนการให้บริการ	มากที่สุด	84.2
- ด้านผู้ให้บริการ	มาก	8.4
- ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	มาก	7.4

ส่วนใหญ่ผู้รับบริการมีระดับความพึงพอใจมากถึงมากที่สุด โดยเฉพาะกระบวนการและขั้นตอนการให้บริการ

ตารางที่ 4 แบบประเมินความรู้ความเข้าใจแนวทางและการดูแลผู้ป่วยเบาหวานผ่าตัดต่อกระจก

ลำดับ	คำถาม	ใช่	ไม่ใช่
1	ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลไม่เกิน 200 mg/dl	✓	
2	ผู้ป่วยควรงดยาลดลิ่มเลือด 7 วัน ก่อนผ่าตัด	✓	
3	ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลตามส่วนต่างๆ ของร่างกายจะได้รับการผ่าตัด		✓
4	ถ้ามีภาวะเครียด ไม่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด		✓
5	ผู้ป่วยควรนอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ อย่างน้อยวันละ 7 ชั่วโมง	✓	
6	ผู้ป่วยเบาหวานควรรับประทานยาสม่ำเสมอ	✓	
7	ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรออกกำลังกาย		✓
8	ผู้ป่วยเบาหวานควรควบคุมความดันไม่เกิน 140/80 mmHg	✓	
9	ผู้ป่วยเบาหวานควรมีการติดตามระดับน้ำตาลในเลือดอย่างสม่ำเสมอ	✓	
10	ควรพบแพทย์ตามนัดแม้จะรู้สึกสบายดี	✓	

การประเมินความรู้ ความเข้าใจ แนวทาง และการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผ่าตัดต่อกระจก ซึ่งประเมินหลังจากได้ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยแล้ว ผู้ป่วยสามารถตอบแบบสอบถามได้ถูกต้อง ร้อยละ 98

สรุปผลการศึกษา

จากการศึกษาการพัฒนารูปแบบการเตรียมความพร้อมผู้ป่วยเบาหวานก่อนได้รับการผ่าตัดต่อกระจก ณ ห้องตรวจตาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการเตรียมพร้อมผู้ป่วย

เบาหวานก่อนได้รับการผ่าตัดต่อกระจกล่วงหน้า ก่อนการมานอนโรงพยาบาลนั้น สามารถสรุปได้ว่า ระดับความพึงพอใจของผู้รับบริการด้านกระบวนการขั้นตอนการให้บริการอยู่ในระดับมากที่สุด ด้านความพึงพอใจของผู้ให้บริการและด้านสิ่งอำนวยความสะดวกอยู่ในระดับมาก ด้านการประเมินความรู้ความเข้าใจ แนวทาง และการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผ่าตัดต่อกระจก หลังให้คำแนะนำแล้ว ผู้ป่วยสามารถตอบแบบสอบถามได้ถูกต้องถึงร้อยละ 98

อภิปรายผล

การพัฒนารูปแบบการเตรียมผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนได้รับการผ่าตัดต่อกระเจก ณ ห้องตรวจตาผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาสารคาม มีผลต่อการเลื่อนผ่าตัดและสามารถผ่าตัดได้ตามวัน เวลาที่กำหนด การให้ข้อมูลทำให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้ป่วยกับเจ้าหน้าที่ ห้องตรวจตา เพราะทำให้ทราบข้อมูลอย่างละเอียด สร้างความมั่นใจและลดความวิตกกังวลของผู้ป่วย สามารถ

วางแผนการดูแลต่อเนื่อง ระยะหลังการผ่าตัดได้ ป้องกันปัญหาแทรกซ้อนซึ่งอาจเกิดขึ้นได้

ข้อเสนอแนะ

สามารถนำรูปแบบการพัฒนาครั้งนี้ไปประยุกต์ใช้กับหน่วยงานอื่นๆ ที่มีปัญหาแบบเดียวกันการพัฒนา รูปแบบการเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด สามารถใช้เป็นรูปแบบในการทำงานเชิงรุกของพยาบาลโดยใช้บุคลากรน้อย

เอกสารอ้างอิง

1. วีระศักดิ์ ศรีนนทากร, บรรณานิการ. โรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ, กรุงเทพฯเวชสาร; 2553.
2. ธิติ สันบุญญ และวราภร วงศ์ถาวรวัดณ์, บรรณานิการ. การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. กรุงเทพฯ, จุฬาลงกรณ์; 2549.
3. วิทยา ศรีดามา, บรรณานิการ. การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2541.
4. Larsen JL, Ducworth WC, Statta RJ. Pancreas transplantation for type 1 diabetes. Postgrad Med 96; 1994. p.105-11.