

นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในหน่วยบริการปฐมภูมิ : การทบทวนอย่างเป็นระบบ*

Innovation for Health Service on Diabetes at Primary Care Setting : Systematic Review

อิงอร พุทธาโร**

เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย*** ปช.ด.,
สาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง**** กศ.ด.,

Ingon Puttaro.

Phechnoy Singchungchai, Ph.D
Sawitri Limchaiarunruang, Ed.D

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของรายงานนวัตกรรมและทบทวนความรู้เกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ของนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยศึกษาจากงานนวัตกรรมที่รายงานไว้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2550-2553 จำนวน 20 เรื่อง เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบบันทึกลักษณะทั่วไปรายงานนวัตกรรม และแบบประเมินคุณภาพรายงานนวัตกรรม วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่าคุณลักษณะทั่วไปของนวัตกรรมได้แก่ นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ (11 เรื่อง) และนวัตกรรมกระบวนการ (9 เรื่อง) คุณภาพรายงานส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง (17 เรื่อง) มีการเผยแพร่ในปี พ.ศ. 2553 มากที่สุด (7 เรื่อง) ส่วนใหญ่จัดทำโดยพยาบาลวิชาชีพ (12 เรื่อง) ศึกษาในคลินิกเบาหวานมากที่สุด (9 เรื่อง) กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเบาหวาน (17 เรื่อง) หน่วยงานที่จัดทำนวัตกรรมมากที่สุดคือสถานอนามัย (11 เรื่อง)

รูปแบบนวัตกรรมที่มีการจัดทำมากที่สุด คือ นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ที่มีวัตถุประสงค์ในการส่งเสริม

การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยให้ผลลัพธ์ที่ชัดเจนในด้านความพึงพอใจ และผลลัพธ์สุขภาพด้านร่างกาย โดยผู้ป่วยเบาหวานไม่มีแผลที่เท้า ผลหายเป็นปกติ ส่วนนวัตกรรมที่มีบุคคล/แกนนำสนับสนุน ส่วนใหญ่เป็นนวัตกรรมกระบวนการ ให้ผลลัพธ์สุขภาพที่ชัดเจนด้านการปฏิบัติ โดยผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลต่อเนื่องทุกราย ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานมีเพื่อนช่วยดูแลซึ่งกันและกัน ข้อเสนอแนะในการศึกษาต่อไปควรมีการศึกษารายละเอียดเพื่อยืนยันประสิทธิภาพ และประสิทธิผลของงานนวัตกรรม และทบทวนงานนวัตกรรมอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การทบทวนอย่างเป็นระบบ โรคเบาหวาน บริการปฐมภูมิ นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรมกระบวนการ

Abstract

This research aimed to review the characteristics and knowledge of diabetic innovations services in the primary health care unit. Twenty innovation services which have been reported between 2007 and 2010 were selected to participate in this study. An innovation report's

* วิทยานิพนธ์ วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาวิชาการวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาทับ

*** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

**** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

characteristic recording form and a quality evaluation form were used to collect the data. Data were analyzed using descriptive and content analysis.

The results indicated that the characteristics of diabetic innovations was included invention innovations (n=11) and process innovations (n=9). The quality of the diabetic innovations was the moderate level (n=17). Most of the studies were published in 2010 (n=7). Most of diabetic innovations investigated by nurses (n=12). The diabetic clinic was a major area for using those innovations (n=9) and the target group was diabetic patients (n=17). The public health centre was the main institution for production of the diabetic innovations (n =11)

The diabetic foot care was the popular innovation which has been created, and most carried out in the form of invention. In addition, the invention innovations provided a significant outcome in terms of patient's satisfaction and their physical health improvement i.e., pointed out that the diabetic patient did not have foot ulcers and their wound healed. Meanwhile, the diabetic innovations which person support, usually appeared in the form of process innovations. The health outcome was practical, such as continuous care diabetic patients and diabetic patients who had high risk received some support from their self-help group. The implication for the further study could be indicated that researcher should identify the efficiency and effectiveness of innovations and need to review the outcome of innovations continuously.

Key words: Systematic review, diabetes, primary care, invention innovation, process innovation

ความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของทุกประเทศทั่วโลก (American Diabetes Association, 2009) เนื่องจากมีอุบัติการณ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ข้อมูลจากรายงานขององค์การอนามัยโลก ในปี พ.ศ. 2553 พบว่า มีผู้เป็นเบาหวานแล้ว 285 ล้านคนและได้ประมาณการว่าจะมีจำนวนผู้เป็นเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 439 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 หากไม่มีการดำเนินการป้องกันโรคที่เหมาะสมและจริงจัง (World Health Organization, 2010) สำหรับประเทศไทยโรคเบาหวานจัดเป็นปัญหาสาธารณสุขที่มีความสำคัญในระดับต้นๆ จากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยด้วยการตรวจร่างกายของสำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย (พ.ศ. 2539-2540, 2546-2547 และ 2551-2552) พบความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องจากร้อยละ 4.4 เป็นร้อยละ 6.8 และร้อยละ 6.9 ตามลำดับ (วิชัย เอกพลากร, 2553)

ในปัจจุบันพบว่า ปัญหาเกี่ยวกับโรคเบาหวานมีความซับซ้อนทั้งในเรื่องรูปแบบของโรคและพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพของประชาชน ซึ่งประชาชนต้องการการบริการที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพ รวมทั้งการบริการที่มีค่าใช้จ่ายไม่แพง (วีณา จีระแพทย์, 2550) ดังนั้น หน่วยบริการปฐมภูมิจึงจำเป็นต้องมีการพัฒนาการบริการอย่างต่อเนื่องทำให้เกิดความต้องการในการค้นหาแนวทางใหม่ๆ ที่ดีกว่าเดิมในการจัดบริการสุขภาพ ซึ่งเป้าหมายการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานของหน่วยบริการปฐมภูมิเพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงของการเกิดโรค การลดภาวะแทรกซ้อน การลดความพิการและเพิ่มคุณภาพชีวิต (ชูชัย ศุภวงศ์ สมศักดิ์ ชุณหรัศมิ์ ลัดดา ดำริการเลิศ สุพัตรา ศรีวณิชชากร, เกษม เวชสุทรานนท์ และศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2552)

กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการส่งเสริมและสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบการจัดการสุขภาพ รวมทั้งการสนับสนุนให้มีและใช้นวัตกรรมในการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรค

เบาหวาน ที่สามารถถ่ายทอดและนำไปใช้ปฏิบัติได้จริง เช่น นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ นวัตกรรมกระบวนการ เป็นต้น เพื่อทำให้คุณภาพการจัดบริการเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้รับการพัฒนาและสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้ป่วย (คณะอำนาจการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (2550-2554), (2550) เป็นการช่วยยกระดับหน่วยบริการปฐมภูมิให้ดีขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในระบบสุขภาพการส่งเสริมการพัฒนาระบบสุขภาพที่เข้มแข็งและความคุ้มค่าคุ้มทุน ซึ่งอาจเกิดจากความต้องการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติที่เป็นอยู่หรือเกิดจากความต้องการพัฒนาการปฏิบัติการรูปแบบเดิมให้ดีขึ้น มุ่งเน้นการเกิดประโยชน์ ลดภาระงาน ลดค่าใช้จ่าย และสร้างความพึงพอใจแก่ผู้รับบริการเป็นสำคัญ (ณัฐยา สินตระการผล, 2550)

จากการสืบค้นข้อมูลจากฐานข้อมูลและแหล่งรวบรวมข้อมูลต่างๆ เกี่ยวกับกับการจัดบริการสุขภาพสำหรับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า มีการศึกษานวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ แต่ยังไม่มีการนำมาทดลองอย่างเป็นระบบมาก่อน ดังนั้น เพื่อให้เกิดการนำความรู้ที่มีอยู่มาใช้ให้เกิดประโยชน์อย่างสูงสุด ผู้วิจัยจึงสนใจทำการทบทวนอย่างเป็นระบบ ได้แก่ การรวบรวม วิเคราะห์ สรุปองค์ความรู้ ผลการทบทวนจะได้ข้อสรุปที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการสำหรับผู้ป่วยเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิได้อย่างเหมาะสมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะทั่วไปของงานนวัตกรรม
2. เพื่อทบทวนความรู้เกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ของนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การทบทวนงานนวัตกรรมอย่างเป็นระบบครั้งนี้เป็นการศึกษาลักษณะทั่วไปของรายงานนวัตกรรม

และทบทวนความรู้เกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ของนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ โดยอาศัยกระบวนการทบทวนอย่างเป็นระบบที่เสนอโดยสถาบันโจแอนนาบริกส์ (The Joanna Briggs Institute, 2000) ประกอบด้วยขั้นตอนต่างๆ ได้แก่ การกำหนดหัวข้อสำหรับการทบทวน กำหนดวัตถุประสงค์และคำถามสำหรับการทบทวน การกำหนดการสืบค้นและการคัดเลือกงานนวัตกรรม การประเมินคุณภาพ การวิเคราะห์ผลและการแปลผลข้อมูล และได้มีการกำหนดคุณสมบัติงานนวัตกรรมที่นำมาศึกษา โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างที่เป็นงานนวัตกรรมที่ศึกษาเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี รวมทั้งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. แนวคิดและหลักการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นการจัดบริการที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการ และเป็นหรือความต้องการ และสอดคล้องกับสภาพปัญหาทางด้านสุขภาพของกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการหรือมุ่งเน้นที่จะดำเนินการแก้ไข โดยมีแนวคิดในการจัดบริการ แบบองค์รวมและต่อเนื่อง ผสมผสาน และมีการเชื่อมโยงส่วนต่างๆ ให้มากที่สุด โดยเป็นการจัดบริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และรักษาพยาบาลทั้งในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และผู้ป่วยเบาหวาน

2. นวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในปัจจุบันผู้ประกอบการวิชาชีพในวงการสุขภาพต่างให้ความสนใจในการนำศิลปวิทยาการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีมาแต่โบราณมาพัฒนาใช้ดูแลสุขภาพมากขึ้น เพื่อเพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพช่วยเหลือให้ประชาชนมีสุขภาพดีขึ้น ช่วยลดอัตราการป่วยและอัตราการตาย พร้อมทั้งส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยเน้นการตอบสนองความต้องการตามวิถีชีวิตแบบใหม่ในปัจจุบัน ผลของการพัฒนาทำให้เกิดแนวคิดใหม่มีการ

ประดิษฐ์สิ่งใหม่ๆ เกิดขึ้นมีรูปแบบต่างๆ กันทั้งในรูปแบบวัสดุอุปกรณ์และวิธีการ แนวคิดใหม่ที่ช่วยให้ประชาชนแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพได้ผลสำเร็จที่ดีขึ้นกว่าเดิม เรียกว่าเป็น นวัตกรรม

3. รูปแบบ และผลลัพธ์การจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรัง ที่มีความชุกของโรคเพิ่มขึ้นเป็นโรคที่ต้องการการควบคุมดูแลและรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่อง เพื่อป้องกันมิให้เกิดทุพพลภาพหรือการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร การดูแลผู้ป่วยเบาหวานจึงมีความจำเป็นต้องมีแนวทางการจัดการที่เหมาะสม ที่ต่างจากโรคเฉียบพลัน โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน ควบคุมการทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และเน้นการเสริมสร้างศักยภาพความร่วมมือของผู้ป่วยและครอบครัวหรือผู้ดูแล ซึ่งเป็นอีกองค์ประกอบหนึ่งที่จะทำให้การรักษารับรู้ตามวัตถุประสงค์

4. แนวคิด ความสำคัญ และขั้นตอนการทบทวนอย่างเป็นระบบ การทบทวนอย่างเป็นระบบเป็นรูปแบบการวิจัยแบบหนึ่ง เพื่อตอบคำถามวิจัยที่ค้างคา โดยใช้วิธีการอย่างเป็นระบบที่ชัดเจน ซึ่งเป็นการทบทวนงานวิจัยสามารถลดอคติ และข้อผิดพลาดเชิงสุ่มของงานวิจัยแต่ขึ้น ประกอบด้วยขั้นตอนสำคัญ คือ การกำหนดปัญหา การสืบค้นและการคัดเลือกงานวิจัย การประเมินคุณภาพงานวิจัย การวิเคราะห์ผลและการแปลผลข้อมูล

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร คือ รายงานนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิที่ทำการศึกษานในประเทศไทยที่มีรายงานไว้ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 ถึง พ.ศ. 2553 จำนวน 20 เรื่อง

เกณฑ์ในการคัดเลือกงานนวัตกรรมดังนี้

1) เป็นงานนวัตกรรมเกี่ยวกับการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

2) เป็นงานนวัตกรรมที่มีรายงานการจัดทำนวัตกรรมฉบับสมบูรณ์โดยประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญปัญหา แนวคิด/ทฤษฎีในการจัดทำนวัตกรรม วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย วิธีการดำเนินการ/ขั้นตอนการพัฒนา ผลการทดลองใช้ และผลที่เกิดขึ้น/คุณค่าและประโยชน์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 2 ชุด ประกอบด้วย

1) แบบประเมินคุณภาพงานนวัตกรรม โดยประยุกต์เกณฑ์ประเมินนวัตกรรม 2553 ของสมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดประเทศไทย (สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย, 2553) และเกณฑ์ประเมินคุณภาพรายงานนวัตกรรมของกองพัฒนาสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร 2552 (กองพัฒนาระบบสาธารณสุข, 2552) ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 1 และนำไปทดลองบันทึกข้อมูล จำนวน 3 เรื่อง โดยใช้ผู้ประเมินร่วม ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .84, .94, .86 ตามลำดับ

2) แบบบันทึกลักษณะทั่วไปของงานนวัตกรรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเกี่ยวกับการจัดทำนวัตกรรม ประกอบไปด้วย ชื่อนวัตกรรม ประเภทนวัตกรรม ปีที่ผลิต สถานที่ทำการศึกษากลุ่มเป้าหมาย หน่วยงานที่ผลิตนวัตกรรม และผลลัพธ์การจัดบริการ ซึ่งผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ 1 และได้ค่าความเที่ยงโดยใช้ผู้ประเมินร่วมนำไปทดลองบันทึกข้อมูล จำนวน 3 เรื่อง เท่ากับ 1

3. การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลลักษณะทั่วไปของงานนวัตกรรมวิเคราะห์โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ข้อมูลรูปแบบและผลลัพธ์การจัดบริการวิเคราะห์โดยการจัดกลุ่มข้อมูล

ผลการวิจัย

1. ลักษณะทั่วไปของงานนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการ

ปฐมภูมิ พบว่ามีการทบทวนทั้งหมด 20 เรื่อง โดยเป็นการสร้างนวัตกรรมแล้วนำไปใช้และประเมินผลแบ่งออกได้เป็น นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ (11 เรื่อง) และนวัตกรรมกระบวนการ (9 เรื่อง) คุณภาพรายงานอยู่ในระดับปานกลาง (17 เรื่อง) และระดับสูง (3 เรื่อง)

มีการเผยแพร่ในปี พ.ศ. 2553 (7 เรื่อง) จัดทำโดยพยาบาลวิชาชีพ (12 เรื่อง) ศึกษาในคลินิก (9 เรื่อง) กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยเบาหวาน (17 เรื่อง) หน่วยงานที่จัดทำคือสถานีนอนามัย (11 เรื่อง) ดังรายละเอียดตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนงานนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ จำแนกตามลักษณะทั่วไปของนวัตกรรม (N = 20)

ลักษณะทั่วไปของนวัตกรรม จำนวน (เรื่อง)

ประเภทของนวัตกรรม	จำนวน (เรื่อง)
นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์	11
นวัตกรรมกระบวนการ	9
คุณภาพของรายงานนวัตกรรม	
ระดับดี	3
ระดับปานกลาง	17
ปีที่ผลิต/ เผยแพร่	
2550	3
2551	5
2552	5
2553	7
ประเภทของผู้จัดทำนวัตกรรม (ความรู้พื้นฐาน/อาชีพ)	
พยาบาลวิชาชีพ	12
นักวิชาการสาธารณสุข	7
แพทย์	1
สถานที่ทำการศึกษา	
คลินิกเบาหวาน	9
ชุมชน	5
คลินิกเบาหวาน และชุมชน	2
คลินิกเบาหวาน และบ้านผู้ป่วย	4
กลุ่มเป้าหมาย	
ผู้ป่วยเบาหวาน	17
กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	3
หน่วยงานที่จัดทำงานนวัตกรรม	
ศูนย์แพทย์ชุมชน	2
สถานีนอนามัย	11
ศูนย์สุขภาพชุมชน	6
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1

2. ผลการทบทวนความรู้เกี่ยวกับรูปแบบ และผลลัพธ์ของนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพ เกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ พบว่า

นวัตกรรมเกี่ยวกับเรื่องอาหาร 2 เรื่อง เป็นนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์เพื่อการสอนเรื่องโภชนาการสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ที่ใช้งานง่าย สะดวก สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ประหยัดงบประมาณ ในการจัดซื้อ ศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง 8 รายและ 30 ราย ตามลำดับ ผลลัพธ์การจัดบริการศึกษาในเรื่องของความรู้ และความพึงพอใจของนวัตกรรม

นวัตกรรมเกี่ยวกับเรื่องการดูแลเท้า 7 เรื่อง ส่วนใหญ่เป็นนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ที่พัฒนาหรือปรับปรุงแก้ไขขึ้นใหม่จากอุปกรณ์เครื่องมือการทำงานเดิม เพื่อให้มีความทันสมัย และเพิ่มประสิทธิภาพ และประสิทธิผลในการใช้งาน เน้นการประยุกต์หรือใช้วัสดุที่สามารถหาได้ง่ายในชุมชน เพื่อลดต้นทุนการผลิต ผู้ป่วยสามารถเรียนรู้และเข้าใจได้ง่าย และผู้ป่วยสามารถนำไปใช้ได้เอง ส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ คือ มากกว่า 30 คนและผลลัพธ์ที่มีการศึกษามากได้แก่ เรื่องของความพึงพอใจ และผลลัพธ์ด้านสุขภาพร่างกาย ตามลำดับ ซึ่งนวัตกรรมที่ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ร้อยละ 100 ได้แก่ นวัตกรรมรองเท้านักกีฬาผลเบาหวาน และนวัตกรรมที่ให้ผลลัพธ์สุขภาพกายชัดเจน ร้อยละ 100 โดยผู้ป่วยเบาหวานไม่มีผลที่เท้า ผลหายเป็นปกติไม่ต้องรักษาโดยการตัดขา ได้แก่ นวัตกรรมรองเท้านักกีฬาเบาหวาน และนวัตกรรมการดูแลเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานชาวโนนพองแก้ว

นวัตกรรมเกี่ยวกับเรื่องการรักษา 1 เรื่อง เป็นนวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์เพื่อช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับประทานยาครบถ้วนและเหมาะสม เป็นการเพิ่มความสะดวกต่อการใช้ได้โดยง่าย และเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยา โดยศึกษาผลลัพธ์ในเรื่องของความพึงพอใจ โดยเฉพาะครอบครัวผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจในนวัตกรรมร้อยละ 87

นวัตกรรมที่มีบุคคล/แกนนำสนับสนุน 7 เรื่อง

ส่วนใหญ่เป็นนวัตกรรมกระบวนการ เป็นการพัฒนารูปแบบการให้บริการที่แตกต่างไปจากเดิม และส่งผลให้กระบวนการทำงานโดยรวมมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลสูงขึ้น จากการทบทวนงานนวัตกรรมพบว่า รูปแบบการจัดบริการโดยภาพรวม เน้นการมีส่วนร่วมของกลุ่มต่างๆ ในชุมชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ออ.น้อยในโรงเรียน กลุ่มผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้กลวิธีการทำงานร่วมกันทั้งภาคประชาชน หน่วยงานสาธารณสุข และภาคีเกี่ยวข้อง โดยมีแนวคิดที่ว่า การแก้ปัญหาด้วยตนเองเป็นหลักสำคัญที่สุด เจ้าหน้าที่จะเป็นผู้สนับสนุนวิชาการ อุปกรณ์ และให้กำลังใจ ส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ คือ มากกว่า 30 คน และผลลัพธ์ที่มีการศึกษามากได้แก่ ผลลัพธ์สุขภาพด้านการปฏิบัติ ซึ่งนวัตกรรมที่ให้ผลลัพธ์สุขภาพด้านการปฏิบัติที่ชัดเจน ได้แก่ นวัตกรรมเบาหวานดีลิเวอรี่บริการดีมีถึงบ้านและนวัตกรรมคู่มือผู้ป่วยเบาหวาน โดยผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลต่อเนื่องทุกราย ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อโรคเบาหวานมีเพื่อนดูแลซึ่งกันและกัน ร้อยละ 100 ตามลำดับ

นวัตกรรมเกี่ยวกับการปฏิบัติ 3 เรื่อง โดยเน้นการสร้างความตระหนักถึงความรุนแรงในเจ็บป่วย อย่างเป็นรูปธรรมผู้ป่วยประเมินตนเองได้จากการใช้สมุดคู่มือประจำตัวผู้ป่วยที่พัฒนาแล้ว ซึ่งเป็นการสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยสามารถบริหารจัดการตนเองได้ ภายหลังจากประเมิน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง การปรับรูปแบบการให้บริการ เพื่อการให้บริการที่รวดเร็วขึ้น สามารถติดตามผู้ป่วยขนาดนัดได้อย่างทั่วถึง และผลลัพธ์ที่มีการศึกษามากได้แก่ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และความพึงพอใจ ตามลำดับ ส่วนใหญ่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ คือ มากกว่า 30 คน ซึ่งนวัตกรรมที่ให้ผลลัพธ์ชัดเจนในเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ นวัตกรรมโครงการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดด้วยตนเองโดยใช้กราฟใน

ผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ร้อยละ 90.69 และนวัตกรรมซึ่งให้ผลลัพธ์ด้าน ความพึงพอใจ ได้แก่ นวัตกรรมสติ๊กเกอร์เปลี่ยนสี พฤติกรรมเปลี่ยนไป โดยมีความพึงพอใจร้อยละ 84.72

อภิปรายผล

1. ลักษณะทั่วไปของรายงานนวัตกรรมที่นำมา ทบทวนอย่างเป็นระบบในครั้งนี้ สามารถจำแนก ได้เป็น 2 รูปแบบ คือ นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ และ นวัตกรรมกระบวนการ พบว่า

ประเภทของนวัตกรรม ส่วนใหญ่เป็นนวัตกรรม สิ่งประดิษฐ์เนื่องจากเป็นนวัตกรรมที่ไม่มีความซับซ้อน และยากเกินไป ไม่เสียค่าใช้จ่าย มีคนเข้ามา เกี่ยวข้องไม่มาก ให้ผลที่ชัดเจน และเป็นนวัตกรรม สำเร็จรูป สำหรับนวัตกรรมด้านสุขภาพในปัจจุบันมัก เป็นนวัตกรรมที่พัฒนาต่อยอดจากนวัตกรรมที่มีอยู่แล้ว เพื่อปรับให้การทำงานง่าย สะดวก รวดเร็ว ปลอดภัย และสามารถสร้างความพึงพอใจให้แก่ผู้รับบริการได้

การเผยแพร่ นวัตกรรมมากในปี พ.ศ. 2551 และ พ.ศ. 2553 ซึ่งสอดคล้องกับแผนพัฒนาสุขภาพ แห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. 2550-2554 ที่ส่งเสริมการ สร้างรูปแบบและแบบอย่างการปฏิบัติที่ดีและนวัตกรรม เพื่อการเรียนรู้และพัฒนางานบริการสุขภาพ (คณะ อำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10 พ.ศ. (2550-2554), (2550)

ประเภทของผู้จัดทำนวัตกรรมเป็นพยาบาล วิชาชีพมากที่สุด เนื่องจากยุทธศาสตร์การบริการการ พยาบาล พ.ศ. 2550 เน้นการสร้างและพัฒนาองค์ความรู้ และนวัตกรรมทางการพยาบาลให้สามารถนำไปใช้ในการ ป้องกัน และแก้ไขปัญหาสุขภาพ รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อให้องค์ความรู้นวัตกรรมได้ถูกนำมาใช้ อย่างยั่งยืนในด้านการแข่งขันทางองค์ความรู้ การ นำมาปฏิบัติในทางคลินิกจะช่วยตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ (กลุ่มงานพัฒนานโยบายและ ยุทธศาสตร์การพยาบาล, 2550) และการกำหนด บทบาทของพยาบาลกับนวัตกรรมสุขภาพไว้อย่างชัดเจน

3 ด้าน คือ ด้านการคิดค้นหรือวางแผนการ ใช้ นวัตกรรม ด้านเป็นผู้ใช้นวัตกรรม และด้านการ ประเมินผลนวัตกรรม (ศูนย์การเรียนรู้ นวัตกรรม ทางการพยาบาล, 2553)

สถานที่ทำการศึกษาร่วมใหญ่เป็นคลินิก เบาหวาน เนื่องจากในปัจจุบันการดูแลรักษาผู้ป่วย เบาหวานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ประชาชนมีความ ตระหนักมากขึ้น หมั่นพบแพทย์เพื่อเริ่มต้นรักษา เร็วขึ้น (เทพ หิมะทองคำ, 2554) ทำให้ผู้ป่วยสามารถใช้ชีวิตในสังคมและมาตรวจตามนัดหมายได้

การศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด เนื่องจากการจัดบริการที่ผ่านมายังใช้รูปแบบเดิม เป็นการดำเนินการที่เน้นเฉพาะการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นหลัก และในปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นภาวะที่มี อัตราการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว จากการสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทยด้วยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 2-4 (พ.ศ. 2539-2540, 2546-2547 และ 2551-2552) ซึ่งพบ ความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จาก ร้อยละ 4.4 เป็นร้อยละ 6.6 และร้อยละ 6.9 ตามลำดับ (วิชัย เอกพลากร, 2553) และเป็นภาระหนักของระบบ สาธารณสุข ซึ่งเป็นสาเหตุด้านสำคัญด้านค่าใช้จ่าย (ยุพิน เบ็ญจสุรัตน์วงศ์, 2549) จึงทำให้มีการศึกษา รูปแบบการจัดบริการเกี่ยวกับโรคเบาหวานในกลุ่ม ผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องเพื่อช่วยให้ผู้ป่วย เบาหวานสามารถดูแลสุขภาพตนเอง และมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี

หน่วยงานที่ผลิตนวัตกรรมคือ สถานีนอนามัย เนื่องจากเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีสัดส่วนมาก ที่สุด ซึ่งกระจายอยู่ทุกตำบลทั่วประเทศ (สุรเกียรติ์ อาษานุกาญ, 2551) การสนับสนุนของกระทรวง สาธารณสุขให้มีและใช้นวัตกรรมสุขภาพในการดูแล ผู้ป่วยที่สามารถถ่ายทอดและนำไปใช้ปฏิบัติ ในการ พัฒนาสุขภาพ และในปัจจุบันสถานีนอนามัยได้เข้า มามีบทบาทในการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรค เบาหวาน โดยเตรียมรองรับผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มี ภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เพื่อรับบริการต่อเนื่องที่หน่วย

บริการปฐมภูมิ ตามแผนการรักษา (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2553) โดยมีเป้าหมายในการจัดบริการเพื่อป้องกัน และลดความเสี่ยงของการเกิดโรค การลดโรค การลดความพิการ และเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดี

2. ผลการทบทวนความรู้เกี่ยวกับรูปแบบและผลลัพธ์ของนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิ

นวัตกรรมการจัดบริการเกี่ยวกับโรคเบาหวานในหน่วยบริการปฐมภูมิแบ่งออกได้เป็น นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์และนวัตกรรมกระบวนการ โดยพบว่าส่วนใหญ่มีการจัดทำนวัตกรรมเกี่ยวกับการดูแลเท้าและนวัตกรรมที่มีบุคคล/แกนนำสนับสนุน และศึกษาผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจมากที่สุด

นวัตกรรมการดูแลเท้าเนื่องจากภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญในผู้ป่วยเบาหวานคือ การติดเชื้อที่ผิวหนัง โดยเฉพาะที่เท้า โดยพบว่าผู้ป่วยร้อยละ 15 จะมีโอกาสเกิดแผลที่เท้าในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต (อนุวัฒน์ ภิระสุนทรพงษ์, 2548) โดยนิ้วเท้าจะเป็นส่วนที่ถูกตัดมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ อำภานามวงศ์พรหม (2553) พบว่าตำแหน่งที่เกิดแผลมากที่สุดคือนิ้วเท้า และง่ามนิ้วเท้า รองลงมาคือหลังเท้าและฝ่าเท้าตามลำดับ เนื่องจากการเกิดแผลที่เท้าส่งผลกระทบต่อผู้ที่เป็นเบาหวานและครอบครัวเป็นอย่างมาก ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันหรือดำรงบทบาทในครอบครัวและสังคมได้ตามปกติ ครอบครัวต้องดูแลอย่างต่อเนื่อง เพิ่มค่าใช้จ่ายของครัวเรือน และประเทศ (วิทยา ศรีมาดา, 2553) ซึ่งปัญหาเหล่านี้สามารถป้องกันและควบคุมมิให้เกิดขึ้นได้ หรือเมื่อเกิดปัญหาขึ้นสามารถทำให้ทุเลาได้

นวัตกรรมที่มีบุคคล/แกนนำ เนื่องจากกระบวนการจัดบริการเพื่อดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน จำเป็นต้องอาศัยการทำงานร่วมกันของหลายฝ่าย จะมีหุ้นส่วนสำคัญ 3 ส่วน คือผู้ป่วยและครอบครัว ชุมชนและระบบบริการ (ชูชัย สุภวงศ์ สมศักดิ์ ชุมทรัพย์ ลัดดา ดำริการเลิศ สุพัตรา ศรีวณิชชากร เกษมเวชสุทรานนท์

และศุภกิจ ศิริลักษณ์, 2552) ซึ่งการได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากกลุ่มต่างๆ จะเป็นปัจจัยเสริมที่ช่วยให้ผู้ป่วยมีการดูแลตนเองในการควบคุมโรคได้ดีขึ้น และเป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อรักษาโรค (น้ำทิพย์ เอี่ยมรักษา, 2547) การสนับสนุนสวัสดิการและอื่นๆ เป็นการสร้างเครือข่ายผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย ผู้ป่วย ผู้ดูแลและผู้นำชุมชน และ อสม. เพื่อเป็นกลไกที่สำคัญของการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม ซึ่งในปัจจุบันพบว่าในชุมชนจะให้ความร่วมมือในด้านการคัดกรองและการติดตามผู้ป่วย (สุพัตรา ศรีวณิชชากร, 2553)

ผลลัพธ์การจัดบริการ พบว่า ส่วนมากศึกษาเรื่องความพึงพอใจ ซึ่งความพึงพอใจของผู้รับบริการนับได้ว่าเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญในปัจจุบันทางด้านคุณภาพการให้บริการเป็นตัวชี้วัดที่นิยมใช้ (วิภาดา คุณาวิกติกุล, 2548) โดยผลที่ได้จากการประเมินสามารถนำไปแก้ไขพัฒนางานให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง การวัดความพึงพอใจของผู้รับบริการเป็นเครื่องมือชนิดหนึ่งที่ใช้เป็นตัววัดคุณภาพของงานบริการ บอกถึงทัศนคติของผู้รับบริการต่องานบริการนั้นๆ ต่อผู้ให้บริการ นอกจากนั้นยังสามารถนำมาใช้เป็นตัวคาดคะเนถึงผลลัพธ์ของการให้บริการและพฤติกรรมของผู้รับบริการ ซึ่งผลลัพธ์เรื่องของความพึงพอใจเป็นการวัดที่สามารถทำได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก โดยสามารถทำการวัดได้หลายวิธี ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสะดวก ความเหมาะสม ตลอดจนเป้าหมายของการวัดด้วย และสามารถทราบผลได้อย่างรวดเร็ว แต่ผลลัพธ์ความพึงพอใจก็มีขอบเขตที่จำกัดด้วย อาจมีความคลาดเคลื่อนเกิดขึ้น ถ้าผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง

ข้อเสนอแนะที่ได้จากการศึกษา

1. รูปแบบนวัตกรรมที่ให้ผลลัพธ์ที่ชัดเจนในเรื่องของความพึงพอใจ และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิสามารถเลือกใช้ในการจัดบริการได้ตามความเหมาะสม ได้แก่ นวัตกรรมเกี่ยวกับเรื่อง

การดูแลทำในผู้ป่วยเบาหวานและนวัตกรรมที่มีบุคคล/หรือแกนนำสนับสนุน

2. การจัดทำนวัตกรรมการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวานในครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาในกลุ่มอื่น ๆ นอกจากกลุ่มผู้ป่วย เช่นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มผู้ดูแล และศึกษาผลลัพธ์ด้านอื่น ๆ เพิ่มเติม นอกจากผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจ และผลลัพธ์ด้านสุขภาพ

3. ควรมีการศึกษาวิจัยเพื่อรองรับประสิทธิภาพและประสิทธิผลของนวัตกรรมในการนำไปใช้ และศึกษาวิจัยโดยการทบทวนอย่างเป็นระบบอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เห็นพัฒนาการของความรู้ และรูปแบบการจัดบริการสุขภาพเกี่ยวกับโรคเบาหวาน

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดี ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ทุนสนับสนุนการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

เอกสารอ้างอิงที่มีเครื่องหมายดอกจัน (*) หมายถึงเอกสารหรืองานนวัตกรรมที่ใช้ในกรทบทวนอย่างเป็นระบบ

กลุ่มงานพัฒนานโยบายและยุทธศาสตร์การพยาบาล สำนักการพยาบาล. (2550). *ยุทธศาสตร์การบริการพยาบาล พ.ศ. 2550*. กรุงเทพฯ: สามเจริญพานิชย์ จำกัด.

กองพัฒนาระบบสาธารณสุข. (2552, สิงหาคม). *นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข*. เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการในโครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข. ณ โรงแรมอินทรา รีเจนท์ กรุงเทพมหานคร.

คณะกรรมการอำนวยการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (2550-2554). (2550). *แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ ฉบับที่ 10(พ.ศ. 2550-2554)*. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

*จารุพันธ์ นันทะเสน. (2553). *นวัตกรรมการ*

ใช้มกรดูแลทำผู้ป่วยเบาหวาน. รัววันที่ 9 ธันวาคม 2553, จาก www.bblcenter.net/hble.net/work/frontend/view_information.php

*จุฑามณี คำแห่งพล. (2552). *นวัตกรรมคู่มือผู้ป่วยเบาหวาน สถานื่อนามัยหนองดอกลงเป็น อำเภอยางตลาด จังหวัดกาฬสินธุ์*. รัววันที่ 9 ธันวาคม 2553, จาก <http://203.157.186.15/hyt/files/docs>

*ชาญณรงค์ อุทธิย์. (2553). นวัตกรรมระดมพลคนเครือญาติประกาศศึกษกับเบาหวาน ในอภิญา ดันพวิวงศ์ (บรรณาธิการ), *ชุดสื่อเพื่อการเรียนรู้เพื่อนสร้างสุขเล่มที่ 6 : นวัตกรรมเราทำได้* (หน้า 71- 82). กรุงเทพมหานคร : บริษัทพิมพ์ดีจำกัด.

ชูชัย สุวงค์ สมศักดิ์ ชุณหรัศมี ลัดดง คำริการเลิศ สุพัตรา ศรีวณิชชากร เขมม เวชสุทรานนท์ และสุภกิจ สิริลักษณ์. (2552). *คู่มือการให้บริการของโรงพยาบาลสุขภาพ*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

*ชูศรี สมคำศรี. (2553). *รองทำคู่มือรักษาแผลเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนหนองบัวน้อย ตำบลบ้านเดื่อ อำเภอยางชุมนูรณ์ จังหวัดชัยภูมิ : ผลงานวิชาการการพัฒนานวัตกรรมบริการปฐมภูมิและเครือข่ายปฐมภูมิ ประจำปี 2553 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข*. นนทบุรี: สำนักบริหารการสาธารณสุข.

ณัฐยา สันตะการผล. (2550). *การบริหารจัดการนวัตกรรม*. กรุงเทพมหานคร: ธรรมมการพิมพ์.

เทพ หิมะทองคำ. (2554). *เบาหวานฉบับเทพ*. กรุงเทพมหานคร: รัก99 พรินดีจำกัด.

*นคร สมบูรณ์วิทย์, รุจิกร รสรื่น, นวลสมร ชมศิริ และณัจนา สุพิยพันธุ์. (2552, สิงหาคม). *ผลหายเร็วทันใจสไตส์ศูนย์ฯ29*. นวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข สำนักอนามัย พ.ศ. 2552 เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการในโครงการนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข ณ โรงแรมอินทรา รีเจนท์ เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร.

*นภัสน์ สิงห์หิวด. (2553). *นวัตกรรมกระเป่า*

บอกรักช่วยกินยา สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี อำเภอภูมิจรอล จังหวัดศรีสะเกษ : บทคัดย่อผลงานวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ปี 2553. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์พระพุทธรักษาแห่งชาติ.

น้ำทิพย์ เอี่ยมรักษา. (2547). พฤติกรรมการดูแลรักษาตนเองเพื่อรักษาโรคของผู้ป่วยนอก:ศึกษากรณีวีรพยาบาล. ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์, กรุงเทพมหานคร.

*ปัทมา พึ่งประเสริฐ (2550). *โครงการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองโดยใช้กราฟในผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนพระลับ ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น*. เอกสารสรุปผลการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2550 ศูนย์สุขภาพชุมชนพระลับ ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น.

*ปิ่นปักย์ ดีหอม. (2553). *นวัตกรรมผู้ป่วยเบาหวานสดใส ชาวคุณน้ำใสร่วมดูแลสุขภาพ. ใน รุจิณารด อรรถสิทธิ์ มนัชยา มรรคอนัดโชติ ปิ่นปักย์ ดีหอม ปวีณนุช วงศ์กักดี, กรวิกา พงศ์วินทร์ จันท์แก้ว สุกันโท และคณะ (บรรณาธิการ), *แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านสำหรับผู้ปฏิบัติงาน* (หน้า 93-96). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์อาคารสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์.*

*พวงพันธ์ แก้วแสน. (2550). *อย.น้อยวัยใสร่วมใจดูแลคนเบาหวาน (อย.น้อยเกาะประดู่บ้าน)*. รั้ววันที่ 6 ธันวาคม 2553, จาก <http://www.fahuan2553.com>

*เพ็ญจันทร์ วสุธรรัตน์. (2552). *โมเดลเท้าช่วยสอนผู้ป่วยเบาหวานดูแลตนเอง ศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านศรีนคร ตำบลช้างแร้ง อำเภอบางสะพานน้อย จังหวัดประจวบคีรีขันธ์*. *วารสารสุขภาพ*, 2(5), 6-7.

*ภิญญา ไปมูลเปี่ยม. (2553). *นวัตกรรมอาหารสามสี ไฟจากรสสำหรับคนเวียงสา สำนักงานสาธารณสุข อำเภอเวียงสา จังหวัดน่าน*. รั้ววันที่ 6

ธันวาคม 2553 จาก [http://203.157.10.11/screen/download/2_3dec53/food color innovation. pdf](http://203.157.10.11/screen/download/2_3dec53/food%20color%20innovation.pdf)

*โกคินทร์ ศักรินทร์กุล. (2552, กุมภาพันธ์). *นวัตกรรมสิ่งประดิษฐ์ จิวแจ้วโมเดล*. เอกสารประกอบการประชุมมหกรรมสุขภาพชุมชน 2552 ณ อาคารอิมแพ็ค คอนเวนชันเซ็นเตอร์ เมืองทองธานี กรุงเทพมหานคร.

*รุ่งทิพย์ อารมณีสวะ. (2550). *นวัตกรรมหมู่บ้านจัดการเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเขาวง โรงพยาบาล เขาวง อำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์*. ใน ขนิษฐา นันทบุตรและคณะ. (บรรณาธิการ). *การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน* (หน้า1-67). โรงพิมพ์ภาพพิมพ์: นนทบุรี.

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีสว่าง. (2553). *นวัตกรรมเบาหวาน Delivery บริการดีถึงบ้าน*. เอกสารสรุปผลการปฏิบัติงานประจำปี 2553 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศรีสว่าง ตำบลทุ่งใหญ่ อำเภอทุ่งฝน จังหวัดอุดรธานี.

*ดดาวัลย์ พุทธสังข์. (2553). *นวัตกรรมโครงการสร้างแกนนำผู้ดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ปี 2553*. สถานีอนามัยบ้านหัวหวด ต.หนองบัว อ.บ้านค่าย จ.ระยอง. รั้ววันที่ 9 ธันวาคม 2553, จาก <http://sptech.igetweb.com/index.php?mo=3&art=506309>

*วรรณทอง ศรีวิชัย. (2552). *ตัดตอนเบาหวานด้วยการคืนข้าวกล้องสู่หม้อ สถานีอนามัยตำบลปลาตุ๊ก อำเภอแม่ทา จังหวัดลำพูน*. ใน รุจิณารด อรรถสิทธิ์ มนัชยา มรรคอนัดโชติ ปิ่นปักย์ ดีหอม ปวีณนุช วงศ์กักดี กรวิกา พงศ์วินทร์ จันท์แก้ว สุกันโท และคณะ. (บรรณาธิการ). *แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยภูมิปัญญาการแพทย์พื้นบ้านสำหรับผู้ปฏิบัติงาน* (หน้า 78-80). กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์อาคารสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์.

*วรรณมา ขุนเพ็ชร. (2553). *นวัตกรรมเรื่องบัตรนัดพัฒนางานเรื้อรัง*. เอกสารรวบรวมกิจกรรม

คุณภาพ CQI ของศูนย์บริหารงานปฐมภูมิเครือข่าย
โรงพยาบาล สงขลา. ในการนำเสนอผลงานคุณภาพ 24
ธันวาคม 2553 .

*วารุจิ จุลนวล. (2553). *โครงการนวัตกรรม
สตาร์ทอัพเปลี่ยนสี พฤติกรรมเปลี่ยนไป*. เอกสารงาน
โครงการนวัตกรรมด้านสุขภาพและการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมสุขภาพ งานมหกรรมคุณภาพและประชุม
วิชาการสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ปี 2553 รวมพลัง
สร้างคุณค่า ประชามิสุข 6 - 7 พฤษภาคม 2553 ณ
โรงแรมเจบี อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา.

วิทยา ศรีมาดา. (2553). *Based Clinical
Practice Guideline 2010*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์
แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

วิชัย เอกพลากร. (บรรณาธิการ). (2553).
*รายงานการสำรวจสุขภาพประชากรไทยโดยการตรวจ
ร่างกาย ครั้งที่ 4 ในปี 2551-2552*. นนทบุรี: เดอะ
กราฟิก ซิสเต็มส์จำกัด.

วินา จีระแพทย์. (2550). *เอกสารประกอบการ
บรรยาย บทบาทพยาบาลวิชาชีพกับการวิจัยเพื่อ
พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์*. รับประทานที่ 11 มกราคม
2544, จาก <http://phn.bangkok.go.th>

ศูนย์การเรียนรู้นวัตกรรมทางการแพทย์.
(2553). *บทบาทพยาบาลกับนวัตกรรม*. รับประทานที่ 10
มกราคม 2544, จาก [http://www.trcn.ac.th/webN/
index.html](http://www.trcn.ac.th/webN/index.html)

สมาคมพยาบาลห้องผ่าตัดแห่งประเทศไทย.
(2553). *เกณฑ์ประเมินนวัตกรรม 2553*. รับประทานที่ 12
มกราคม 2554, จาก <http://www.tpna.or.th>

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
(2553). *คู่มือหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ
2553*. นนทบุรี: สำนักงานหลักประกัน
สุขภาพแห่งชาติ.

สุพัตรา ศรีวิณิชชากร. (2553). ปรับตัว ปรับ
ระบบอย่างไร ให้สอดคล้องกับโรคเรื้อรัง. *วารสารระบบ
บริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว*. 2(6), 4-6.

สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. (2551). *สถานี
อนามัยกับปัญหาสุขภาพ*. รับประทานที่ 12 มกราคม 2554,
จาก <http://www.doctor.or.th/node/7091>

*โสภาค ตั้งทีฆกุล. (2553). *นวัตกรรมไม่จิ้มเท้า
เรื่องเด็กจิ้มเท้าความรู้สึก*. กรุงเทพมหานคร, หน้า 1.

อนุวัฒน์ กิระสุนทรพงษ์. (2548). *ภาวะติดเชื้อ
ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน*. ใน อภิชาติ วิชญาณรัตน์ และ
วรรณิ นิธิยานันท์. (บรรณาธิการ). *โรคเบาหวาน Dia-
betes Mellitus* (หน้า 61-80) .กรุงเทพมหานคร:
เรือนแก้วการพิมพ์.

อำนาจ ศรีสุข. (2553). *นวัตกรรมการดูแลเท้า
ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชาวโนนฟองแก้ว*. รับประทานที่ 10
ธันวาคม 2553, จาก [http://www.nonfongkai
whealth.net](http://www.nonfongkai
whealth.net)

อำภพร นามวงศ์พรม. (2553). *การเกิดแผล
ที่เท้าและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดแผลที่เท้า
ของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2*. *วารสารสภาการพยาบาล*.
25(2), 51-62.

American Diabetes Association. (2009).
Standard of medical care in diabetes 2009. *Dia-
betes Care*, 32, 13-61.

The Joanna Briggs Institute. (2000).
*Changing practice evidence based practice
information sheets for health professionals*.
Retrieved March, 2010, from [http://www.Joan
nabriggs .edu.au/about./ed-med.php](http://www.Joan
nabriggs .edu.au/about./ed-med.php)

World Health Organization. (2010).
Quick diabetic organization. Retrieved June 12,
2010, from [http://www.who.int/diabetes/en/
index.html](http://www.who.int/diabetes/en/
index.html)