



ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา

Effectiveness of Implementing Nursing Management Guidelines for Persons with Type 2 Diabetes Mellitus, Pong Hospital, Phayao Province

อัจฉราภรณ์ จำรัส *

Atcharaporn Chamrat *

ทวีลักษณ์ วรณฤทธิ์ **

Taweeluk Vannarit **

บทคัดย่อ

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสำคัญ เพื่อป้องกันและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน การศึกษาปฏิบัติการ (operations study) นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา กลุ่มตัวอย่างในการศึกษานี้คือ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา ก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 66 คน และหลังมีการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 58 คน กระบวนการใช้แนวปฏิบัติอ้างอิงจากกรอบแนวคิดที่เสนอโดยสภาวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, 2000) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 3) คู่มือประกอบการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 4) แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล 5)แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน และ 6) เครื่องวิเคราะห์ระดับน้ำตาลในเลือดแบบอัตโนมัติ ยี่ห้อมินิเดรย์ รุ่นบีเอส400 (MINDRAY รุ่น BS-400) เครื่องมือที่ใช้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเชื่อมั่นแล้ว วิเคราะห์ข้อมูลผลลัพธ์ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ระดับความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในระดับดีพบในกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 37.88 และกลุ่มหลังการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 70.69
2. ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองในระดับดี พบ ในกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 21.21 และกลุ่มหลังการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 79.31
3. กลุ่มตัวอย่างที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ พบในกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 24.24 และกลุ่มหลังการใช้แนวปฏิบัติ ร้อยละ 67.24

ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่า การใช้แนวปฏิบัติสามารถช่วยให้การควบคุมโรคเบาหวานดีขึ้น ดังนั้นควรเสนอแก่ทีมผู้บริหารเพื่อส่งเสริมให้มีการนำแนวปฏิบัตินี้มาใช้อย่างต่อเนื่องต่อไป

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล, ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

* พยาบาลวิชาชีพ

** Professional nurse

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chaeng Mai University

วันที่รับบทความ 4 มีนาคม 2559 วันที่แก้ไขบทความ 27 กันยายน 2559 วันที่ตอบรับบทความ 16 ธันวาคม 2559

Abstract

Behavior modification in patients with type 2 diabetes is important to prevent and delay the complications. The operational study aimed to determine the effectiveness of implementing nursing management guidelines for people with type 2 diabetes in Pong Hospital, Phayao Province. Subjects in this study were people with type 2 diabetes attending the diabetes clinic at Pong Hospital, Phayao Province. 66 people were in the group before implementing the guideline. and 58 were in the group after implementing guideline. The process use guidelines based on the conceptual framework proposed by the National Council for Health and Medical Research. Australia (NHMRC, 1999, 2000). The research instruments consisted of 1) demographic data recording form, 2) the nursing guideline of people with type 2 diabetes, 3) health education handbook for people with type 2 diabetes, 4) Interview form regarding knowledge of self-care for controlling sugar levels, 5) Self-care interview form for non-insulin dependent diabetic patients, and 6) Automatic blood glucose analyzer Mindray brand version BS 400. All instruments were tested for content validity and reliability. Data were analyzed in the knowledge of self-care, self-care behavior, and blood sugar levels by using descriptive statistics.

The study found that:

1. Good level of knowledge about self-care was found in the group before implementing the guidelines as 37.88% and the group after implementing the guidelines as 70.69%.
2. The level of self-care behavior at a good level was found in the group before implementing the guidelines as 21.21% and group after implementing the guidelines as 79.31 %.
3. The sample group that could control blood sugar level was found in the groups before implementing the guidelines as 24.24 % and groups after implementing the guidelines as 67.24 %.

The results indicated that the guidelines implementation improves diabetes control. Therefore, the guidelines should be proposed to the administration team in order to enhance continuously the guidelines implementation.

Key word: *Nursing Management Guidelines, Type 2 Diabetes*

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ สาเหตุจากการเกิดความผิดปกติด้านการเผาผลาญของร่างกาย ทำให้มีความผิดปกติในการหลั่งหรือการออกฤทธิ์ของอินซูลิน หรือทั้ง 2 อย่างร่วมกัน ทำให้ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดสูง การที่ระดับน้ำตาลสูงเป็นระยะเวลานาน ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งทำให้พิการและเสียชีวิตได้

(American Diabetes Associations [ADA], 2012; Munden, 2007) ในปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุขทั่วโลกมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จากรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่า ในปี ค.ศ. 2000 ประชากรโลกเป็นโรคเบาหวาน 171 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นประมาณ 366 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2030 (World Health Organization [WHO], 2012) สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสถานพยาบาลสาธารณสุข

ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่าในปี 2553-2555 มีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น เท่ากับ 16, 20, และ 22 ล้านคนตามลำดับ อัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน ในปีพ.ศ. 2553-2555 เท่ากับ 10.76, 11.88 และ 12.06 รายต่อแสนประชากรตามลำดับ (Office of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2012; Bureau of Non-Communicable Diseases Department of Disease Control, 2011) จะเห็นได้ว่าโรคเบาหวาน เป็นปัญหาทางสาธารณสุขทั่วโลก และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ต้องได้รับการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

การควบคุมระดับน้ำตาลเป็นสิ่งสำคัญเพื่อป้องกัน และชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งระยะเฉียบพลัน และระยะเรื้อรัง ซึ่งสามารถทำได้โดย การควบคุมโดยการใช้อาหาร ได้แก่ การใช้อาหารมีตควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และการใช้อินซูลิน การควบคุมระดับน้ำตาลโดยการไม่ใช้อาหาร ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ และการจัดการความเครียด (Oba, 2012; Khongruangrat, Vannari, & Lukkahata, 2012) เป้าหมายในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานคือ การควบคุมระดับน้ำตาลให้ใกล้เคียงกับภาวะปกติ เกณฑ์มาตรฐาน ในการวัดระดับน้ำตาลในเลือดหลังการงดน้ำงดอาหาร อย่างน้อย 8 ชั่วโมงอยู่ในช่วง 70-130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับน้ำตาลฮีโมโกลบินเอวันซีนน้อยกว่าร้อยละ 7 ถ้าไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเป้าหมาย ส่งผล กระทบในด้านต่าง ๆ เช่น ผลกระทบต่อร่างกายเกิดภาวะ แทรกซ้อนเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและมีกรดคี โตนคั่งในกระแสเลือด (diabetic ketoacidosis [DKA]) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงโดยไม่มีการคั่งของกรดคีโตน (hyperosmolar hyperglycemic state [HHS]) และ ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของ หลอดเลือดขนาดเล็ก ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนตา (retinopathy) ภาวะแทรกซ้อนทางไต (nephropathy) และการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดขนาดใหญ่ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือด

เลือดส่วนปลาย (Benchasuratwong & Kanjanavanich, 2008)

นอกจากมีผลกระทบทางด้านร่างกายแล้วยังส่ง ผลกระทบต่อสภาพจิตใจ พบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเกิด ความกังวลจากการที่ต้องควบคุมระดับน้ำตาล การปรับ เปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับ น้ำตาล (Suttisarn, Pattanaporn, & Chittaisong, 2007) สำหรับผลกระทบทางสังคม และครอบครัวพบว่า ผู้ที่เป็น โรคเบาหวานบางคน มีการแยกตัว และเข้าร่วมกิจกรรม กับสังคมน้อย เนื่องจากวิถีชีวิตที่เปลี่ยนแปลง เกิดภาวะ เครียดกับโรคตนเอง (Chaichanan, Udomvong, & Suthagorn, 2009) ผลกระทบทางเศรษฐกิจของตนเอง และครอบครัว ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานต้องใช้ระยะเวลาใน การรักษาดูแล มีข้อจำกัดในการประกอบอาชีพเกิดการ สูญเสียรายได้ เป็นภาระกับครอบครัวในการดูแล (WHO, 2012)

โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา เป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง มีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมารับบริการที่คลินิก เบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอกเพิ่มขึ้นทุกปี ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553 ถึงปี พ.ศ. 2555 มีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเข้ารับบริการใน คลินิกเบาหวาน จำนวน 720, 787 และ 980 รายตามลำดับ (Medical Record Unit, Pong Hospital, 2012) และมีสถิติเข้ามาใช้บริการติดอันดับ 1 ใน 5 ของผู้ป่วยนอก ปัจจุบันมีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดได้ตามเกณฑ์มาตรฐานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย โดยมีเพียงร้อยละ 40.12 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดได้ (เกณฑ์เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ 60) และ ร้อยละ 20.1 มีระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (glycated hemoglobin หรือ glycosylated hemoglobin [HbA1c]) ตามเป้าหมาย (เกณฑ์เป้าหมาย ต้องมีมากกว่า ร้อยละ 40) ร้อยละ 58.41 มีระดับไขมันโคเรสเตอรอล แอล ดี แอล น้อยกว่า 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ (เกณฑ์ เป้าหมาย ต้องมีมากกว่า ร้อยละ 70 เปอร์เซ็นต์) ภาวะ แทรกซ้อนทางไตร้อยละ 21.46 (เกณฑ์เป้าหมายน้อยกว่า 5 เปอร์เซ็นต์) (Medical Record Unit, Pong Hospital, 2012) ปัจจุบันโรงพยาบาลปง ให้บริการผู้ที่เป็น

โรคเบาหวาน ที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก เปิดบริการทุกวันพุธ สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษา โดยยาเม็ดชนิดรับประทาน พยาบาลมีบทบาทในการจัดระบบบริการในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มาใช้บริการในคลินิกเบาหวาน และให้คำแนะนำแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในการปฏิบัติตัว รูปแบบการให้คำแนะนำและเนื้อหาขึ้นกับความรู้ที่ได้รับจากการเรียน การฝึกอบรม และประสบการณ์ของพยาบาลแต่ละคน ยังขาดการปฏิบัติโดยอ้างอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ ส่งผลให้แนวทางในการให้ความรู้ที่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีความหลากหลาย ดังนั้นเพื่อให้การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีประสิทธิภาพ พยาบาลควรมีแนวปฏิบัติเพื่อช่วยเป็นแนวทางในการจัดการทางการพยาบาลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่ผ่านมาพบว่ามีการพัฒนาแนวปฏิบัติขึ้นหลายแนวปฏิบัติที่เผยแพร่ในประเทศไทยและระดับนานาชาติ ผู้ศึกษาจึงได้นำแนวปฏิบัติที่สืบค้นดังกล่าวมาเสนอแก่บุคลากรทีมสุขภาพที่ปฏิบัติงานในคลินิกเบาหวานได้พิจารณาถึงความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการเลือกแนวปฏิบัติมาใช้ และได้ลงนามมติร่วมกัน ในการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลแพร์ (Jamrus et al., 2011) มาใช้ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา และทำการประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติ อยู่ในเกณฑ์คุณภาพดี และได้นำไปศึกษานำร่องในกลุ่มที่เป็นโรคเบาหวานจำนวน 10 คน พบว่าทุกข้อเสนอแนะสามารถนำไปใช้ได้จริงในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา โดยศึกษาผลลัพธ์ดังต่อไปนี้คือ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 2) พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 3) ระดับน้ำตาลในเลือด

ของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

คำถามการวิจัย

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา เป็นอย่างไร โดยมีคำถามเฉพาะคือ

1. ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการก่อน และหลังการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลตัวเองที่ถูกต้องในระดับดี เป็นอย่างไร

2. ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการก่อน และหลังการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคะแนนพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับดี เป็นอย่างไร

3. ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการก่อน และหลังการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการพยาบาลในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษานี้ใช้แนวคิดจากการใช้แนวปฏิบัติตามกรอบการใช้แนวปฏิบัติของสภานิติบัญญัติด้านการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, 2000) ประกอบด้วย 1) การจัดพิมพ์ และการเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกไปสู่ผู้ปฏิบัติ และผู้ที่เกี่ยวข้อง 2) การนำแนวปฏิบัติไปสู่การปฏิบัติ 3) การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก การศึกษานี้เป็นการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดจากการนำแนวปฏิบัติไปใช้ คือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (oper-

ational study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนว
ปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็น
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกเบาหวาน
แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปง โดยมีการเก็บรวบรวม
ข้อมูลเป็นระยะเวลา 5 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม
ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มเป้าหมายในการศึกษาคั้งนี้คือ 1)
ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับ
บริการที่คลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลปง
จังหวัดพะเยา 2) กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ แบ่ง
ออกเป็น 2 กลุ่มได้แก่กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อน
การใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้
ที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ตั้งแต่วันที่ 1-31 เดือน
กรกฎาคม พ.ศ. 2556 จำนวน 66 คน และกลุ่มตัวอย่าง
ที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการ
พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ตั้งแต
วันที่ 1-30 เดือน พฤศจิกายน 2556 จำนวน 58 คน

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ศึกษาดำเนินการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง
นำโครงการการค้นคว้าอิสระเสนอขอรับการพิจารณา
รับรองจริยธรรม จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลังจากได้
รับการอนุมัติแล้ว ผู้ศึกษาทำเอกสารชี้แจงวัตถุประสงค์
ของการศึกษา และเข้าพบกลุ่มตัวอย่างแนะนำชี้แจง
วัตถุประสงค์ของการศึกษา ระยะเวลาในการศึกษา
ขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูล พร้อมทั้งชี้แจงสิทธิของ
กลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธที่จะเข้าร่วมการ
ศึกษาคั้งนี้ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียินยอมเข้าร่วมการศึกษาให้
ลงนามในเอกสารยินยอมเข้ารับการการศึกษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย

1) แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็น
โรคเบาหวานชนิดที่ 2 พัฒนาโดย Chamrat et al.
(2011) 2) คู่มือประกอบการสอนสุขศึกษา แก่ผู้ที่เป็น

โรคเบาหวาน จำนวน 8 เล่ม 3) เครื่องมือวิเคราะห์
อัตโนมัติ เคมีคลินิก ยี่ห้อมินเดรย์ รุ่นบีเอส 400
(MINDRAY รุ่น BS-400) ใช้สำหรับตรวจระดับน้ำตาล
ในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

2. เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย

1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน
ชนิดที่ 2 พัฒนาโดย Chamrat et al. (2011) 2) แบบ
สัมภาษณ์ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับ
น้ำตาล สร้างขึ้นโดย Sansingchai (2007) 3) แบบ
สัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่ง
อินซูลินสร้างขึ้นโดย Chatimongkol et al. (1998)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษาคั้งนี้ ผู้ศึกษาดำเนินการเก็บรวบรวม
ข้อมูลทั้งก่อน และหลังใช้แนว เป็นระยะเวลา 5 เดือน
ตั้งแต่ กรกฎาคม ถึง เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556
ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ระยะเตรียมการดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1-31
เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556

1) ผู้ศึกษาทำหนังสือผ่านคณบดี คณะพยาบาล
ศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล
ปง หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์
การศึกษา และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูล

2) แต่งตั้งคณะทำงานในการใช้แนวปฏิบัติการ
จัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

3) จัดพิมพ์ และเผยแพร่แนวปฏิบัติ 2 รูปแบบ
เพื่อให้่ง่ายสำหรับผู้ปฏิบัติงาน ฉบับสมบูรณ์ จัดวางไว้
ประจำที่คลินิกเบาหวาน และฉบับย่อแจกให้แก่ทีม
ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานทุกคน

4) เก็บรวบรวมข้อมูลก่อนการนำแนวไปใช้
ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง พฤติกรรมการตนเอง
และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมงตั้งแต
วันที่ 1-31 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556

2. ระยะดำเนินการดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 เดือน
สิงหาคม ถึงวันที่ 30 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556
ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ขั้นที่ 1 เผยแพร่ และสร้างความเข้าใจเกี่ยว

กับแนวปฏิบัติแก่ผู้ที่ใช้แนวปฏิบัติ ดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1-14 เดือนสิงหาคม 2556 โดยจัดกิจกรรมดังนี้

1.1) จัดประชุมทีมนำทางคลินิก และบุคลากรทีมผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน เพื่อชี้แจงการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มาใช้ในหน่วยงาน

1.2) จัดบอร์ดประชาสัมพันธ์ และเผยแพร่เกี่ยวกับแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ณ บริเวณคลินิกเบาหวาน และเผยแพร่ในระบบคอมพิวเตอร์

1.3) จัดทำผังขั้นตอนการดำเนินงาน (algorithm) ติดตั้งหน้าจอคอมพิวเตอร์ประจำคลินิกเบาหวานเพื่อให้เจ้าหน้าที่อ่านทบทวนได้ง่าย และเตือนความจำในขั้นตอนต่าง ๆ

2) ขั้นที่ 2 การนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผู้ศึกษาดำเนินการกำกับติดตามให้มีดำเนินการตามแนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ 19 เดือนสิงหาคม 2556 ถึงวันที่ 30 เดือนพฤศจิกายน 2556 ตามขั้นตอน ดังนี้

2.1) ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่องทุกวันพุธ ที่คลินิกเบาหวาน

2.2) ระหว่างมีการใช้แนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาดูตามนิเทศการปฏิบัติของบุคลากรทีมสุขภาพ ร่วมกันแก้ไขปัญหา และสร้างความมั่นใจให้กับบุคลากรในการใช้แนวปฏิบัติ

2.3) กระตุ้นและส่งเสริมให้บุคลากรทีมสุขภาพปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยให้คำชมเชยเมื่อมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ

2.4) ประชุมทีมผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานทุกวันพุธ เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันในใช้แนวปฏิบัติ อภิปรายร่วมกันในการวางแผนแนวทางแก้ไขปัญหา และนำเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไขการปฏิบัติ

3. ขั้นที่ 3 ประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1-30 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 โดยรวบรวมข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างภายหลังการใช้แนวปฏิบัติครบ 3 เดือนโดยผู้ศึกษาทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง

ผลการวิจัย

ผลการศึกษสามารถตอบคำถามของการศึกษาได้ดังนี้

1. ร้อยละ 37.88 ของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับดี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติมีร้อยละ 70.69 ดังแสดงตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อน และหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามระดับคะแนนความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

ระดับคะแนนความรู้	ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n = 66)		หลังการใช้แนวปฏิบัติ (n = 58)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี	25	37.88	41	70.69
ระดับไม่ดี	41	62.12	17	29.31

2. ร้อยละ 21.21 ของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับดี ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มารับ

บริการหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีร้อยละ 79.31 ดังที่แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง

ระดับคะแนนพฤติกรรม	ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n = 66)		หลังการใช้แนวปฏิบัติ (n = 58)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับดี	14	21.21	46	79.31
ระดับไม่ดี	52	78.79	12	20.69

3. ร้อยละ 24.24 ของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ มีระดับน้ำตาลในเลือดที่ควบคุม ได้ ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีร้อยละ 67.24 ดังที่แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อน และหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำแนกตามการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ระดับระดับน้ำตาลในเลือด	ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n = 66)		หลังการใช้แนวปฏิบัติ (n = 58)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ควบคุมได้	16	24.24	39	67.24
ควบคุมไม่ได้	50	75.76	19	32.76

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาสามารถอภิปรายผลโดยรวมได้ดังนี้
ผลลัพธ์ด้านความรู้ในการดูแลตนเอง จะเห็นได้จากกลุ่มตัวอย่างหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองในระดับดี มีจำนวนเพิ่มขึ้นกว่ากลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติ เนื่องจากผู้ศึกษาและทีมบุคลากรผู้ใช้นโยบาย ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเหมาะสม และการควบคุมโรคเบาหวาน โดยใช้รูปแบบที่หลากหลายเพื่อดึงดูดความสนใจให้กับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ โปสเตอร์ การบรรยายพร้อมภาพประกอบ การใช้โมเดลอาหารและตัวอย่างอาหารจากนักโภชนาการ สร้างความสนใจให้กับกลุ่มตัวอย่าง และเห็นภาพเสมือนจริงเพื่อนำไปใช้ในชีวิตรประจำวัน นอกจากนี้ยังมีการปรับเปลี่ยนวิธีการให้ความรู้ ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละคน ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามในส่วนเรื่องที่สงสัย มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ความคิดความเชื่อ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง นอกจากนี้ยังมีการบันทึกในสมุดประจำตัวผู้ป่วยเกี่ยวกับความรู้ที่ได้รับ และทุกครั้งทีกลุ่มตัวอย่างมารับบริการ มีการสอบถามทบทวนความรู้ที่เคยได้รับ เพื่อตรวจสอบความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่าง และเพิ่มเติมส่วนขาดให้กับกลุ่มตัวอย่าง เป็นผลให้กลุ่มตัวอย่างหลังการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองในระดับดี มีจำนวนเพิ่มขึ้น
ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จะเห็นได้ว่ากลุ่มตัวอย่างหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับดี มีจำนวนเพิ่มขึ้น เป็นผลเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีคะแนนความรู้ในการดูแลตนเองในระดับดี มีจำนวนเพิ่มขึ้น และนำความรู้ที่ได้มาปรับเปลี่ยนแนวความคิด และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลตนเอง นอกจากนี้รูปแบบการให้ความรู้ที่หลากหลายยังเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่าง มีการพูดคุย แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองที่ผ่านมา

เปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามเกี่ยวกับข้อสงสัย ในการควบคุมระดับน้ำตาลที่ไม่ประสบผลสำเร็จ ร่วมวางแผนในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสม เช่น จากการสัมภาษณ์เพิ่มเติมพบว่า กลุ่มตัวอย่าง จากเดิม ที่รับประทานข้าวเหนียวเป็นประจำ ปรับเป็นรับประทาน ข้าวสวยสลับเป็นบางมื้อ รับประทานอาหารตรงเวลาหรือ ปรับให้ใกล้เคียงเวลาเดิม มีการควบคุมการรับประทาน อาหาร เลือกรับประทานผัก และผลไม้ตามสัดส่วนที่ เหมาะสม รับประทานยาตามแผนการรักษา และมีการ จัดเตรียมยามื้อกลางวันไปทำงานด้วย ซึ่งจากเดิมที่กลุ่ม ตัวอย่างจะงดยามื้อกลางวันเองเพราะไม่ได้จัดเตรียมยา ไปด้วย เปลี่ยนจากนิยมดื่มนมเปรี้ยวมาเป็นนมจืดแทน เป็นต้น นอกจากนี้การติดตามอย่างต่อเนื่อง ยังเป็น ตัวกระตุ้นให้กลุ่มตัวอย่างกระตือรือร้นในการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมโดยเปรียบเทียบกับระดับน้ำตาลที่กลุ่ม ตัวอย่างสามารถควบคุมได้ มีการชื่นชมให้กำลังใจ ส่งผล ให้กลุ่มตัวอย่างหลังใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับดี มีจำนวนเพิ่ม มากกว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติ

ผลลัพธ์ด้านระดับน้ำตาลในเลือดที่ควบคุมได้ ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างหลังมีการใช้แนวปฏิบัติ มีระดับน้ำตาลในเลือดที่ควบคุมได้มีจำนวนเพิ่มสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างกลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ เนื่องจากภายหลัง มีการใช้แนวปฏิบัติ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในการดูแลตนเอง ที่ถูกต้อง ส่งผลให้มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม ทำให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ นอกจากนี้ยังมีการ สร้างแรงจูงใจในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยการติดสติ๊กเกอร์สี ตามระดับน้ำตาลในเลือดที่กลุ่ม ตัวอย่างสามารถควบคุมได้ในสมุดประจำตัวผู้ป่วย เพื่อ แสดงให้เห็นถึงแนวโน้ม ของการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือด ส่งผลให้กลุ่มตัวอย่างมีความกระตือรือร้น ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ตามเป้าหมาย นอกจากนี้ยังมีการชื่นชมกลุ่มตัวอย่างที่มีแนวโน้ม ในการควบคุมระดับน้ำตาลดีขึ้น และในกรณีที่กลุ่ม ตัวอย่างยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ ตามเป้าหมายได้มีการตั้งเป้าหมายร่วมกันในการควบคุม

ระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งพบว่ามีกลุ่มตัวอย่างหลังการ ใช้แนวปฏิบัติร้อยละ 32.76 ไม่สามารถควบคุมน้ำตาล ในเลือดได้ตามเกณฑ์ แต่มีแนวโน้มลดลง อาจเนื่องจาก กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดที่สูง ต้องใช้ระยะเวลา ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดให้ได้ตามเป้าหมาย และการศึกษาครั้งนี้ใช้ระยะ เวลาในการใช้แนวปฏิบัติเพียง 3 เดือน ต้องมีการติดตาม อย่างต่อเนื่องในระยะยาว

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรนำเสนอผลการศึกษาแก่ผู้บริหาร เพื่อเป็น แนวทางในการพิจารณา และกำหนดเป็นนโยบายใน การนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลมาใช้ใน การดูแลผู้ป่วย

2. ควรสนับสนุนให้มีการสืบค้นหาหลักฐานเชิง ประจักษ์เพื่อปรับสาระสำคัญของแนวปฏิบัติให้ทันสมัย อยู่เสมอ ทุก 3-5 ปีหรือทุกครั้งที่หลักฐานเชิงประจักษ์ ใหม่ และจัดทำแนวปฏิบัติที่เหมาะสมกับบริบท

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาประสิทธิผลของแนวปฏิบัติโดยการ ประเมินผลลัพธ์ คือ ระดับฮีโมโกลบิน เอ วัน ซี เพื่อดู คุณภาพการควบคุมระดับน้ำตาล

2. ควรมีการติดตามผลลัพธ์ในระยะยาว โดยการ ติดตามผลลัพธ์ในด้านอื่น ๆ เช่น คุณภาพชีวิต อัตราการ เกิดภาวะแทรกซ้อน ค่าใช้จ่ายในการรักษา เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- American Diabetes Association. (2012). Standard of medical care in diabetes-2012. *Diabetes Care*, 35(Suppl.1), s11-s63. doi:10.2337/dc12-s011
- Benchasuratwong, Y., & Kanjanavanich, K. (2008). *General knowledge about diabetes* (4th ed.). Bangkok: Graphic 1 Advertising. (In Thai)
- Bureau of Non-Communicable Diseases Department of Disease Control. (2011). *Data and statistics*. Retrieved from <http://www.thaincd.com/information-statistic/links.php>. (In Thai)
- Chaichanan, V., Udomvong, N., & Suthagorn, W. (2009). *Health problems and health needs of diabetic patients at Saghaban Health Center, Doi Saket District, Chiang Mai Province* (Independent Study, Chiangmai University). (In Thai)
- Jamrus, C., Soivong, P., & Nantachaipan, P. (2012). *Effectiveness of implementing nursing management guidelines for persons with diabetes type 2, Phrae hospital* (Master's thesis, Chiangmai University). (In Thai)
- Khongruangrat, Y., Vannari, T., & Lukkahata, N. (2012). Effect of Fawn Mor Lum Klorn Exercise on hemoglobin A1C level among persons with type 2 diabetes. *Nursing Journal*, 39(3), 105-116. (In Thai)
- Munden, J. (2007). *Diabetes mellitus: A guide to patient care*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wklkins.
- Pong Hospital, Medical Record Unit. (2012). *Annual statistics report*. Phayao: Medical Record Job, Pong Hospital. (In Thai)
- Oba, N.. (2012). *Health promotion and diabetes prevention*. Phitsanulok: Faculty of Nursing, Naresuan University. (In Thai)
- Ministry of Public Health, Office of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary. (2012). *Public health statistics*. Retrieved from <http://bps.ops.moph.go.th/Healthinformation/index2.htm>. (In Thai)
- Sansingchai, C., Soivong, P., & Upalabut, S. (2007). *Factors associated with glycemic control among persons with uncontrolled diabetes mellitus in Maetha Hospital Lamphun Province* (Master's thesis, Chiangmai University). (In Thai)
- Suttisarn, P., Pattanaporn, K., & Chittaisong, C. (2007). *Depression and context of life of diabetes mellitus patients in diabetes mellitus clinic, Nong Khai hospital* (Master's thesis, Chiangmai University). (In Thai)
- World Health Organization. (2012). *Diabetes*. Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/>