

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรดิฏก

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

วัลลภา ทองศรีอ้น * Wanlapa Thongsrion *
ทวีลักษณ์ วรรณฤทธิ ** Taweeluk Vannarit **

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั่วโลก การสนับสนุนให้ผู้ที่เป็โรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นสิ่งสำคัญเพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการ ณ คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรดิฏก กลุ่มตัวอย่างคือผู้ที่เป็โรคเบาหวานที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 67 คน และผู้ที่เป็โรคเบาหวานที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 62 คน กระบวนการใช้แนวปฏิบัติ อิงกรอบแนวคิดที่เสนอโดยสภาวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1990, 2000) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 2) คู่มือประกอบการสอนสุขศึกษา แก่ผู้ที่เป็โรคเบาหวาน 3) เครื่องฮิวมาไลเซอร์ รุ่นเอ็มโอหนึ่งซีเจ็ดโอเอห้าแปดแปดเก้า ที่ใช้สำหรับตรวจระดับน้ำตาลในเลือด เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบสัมภาษณ์ ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล 3) แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ฟังอินไม่สุลิน เครื่องมือที่ใช้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และความเชื่อมั่นก่อนนำมาใช้ในการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการศึกษาพบว่า

- 1) กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี ร้อยละ 38.81 และกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีร้อยละ 67.74
- 2) กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี พบร้อยละ 40.30 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติ พบร้อยละ 64.52
- 3) กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ พบร้อยละ 37.30 ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ

* พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรดิฏก

* Professional nurse, Tron Hospital, Uttaradit Province

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

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

วันที่รับบทความ 26 กุมภาพันธ์ 2559 วันที่แก้ไขบทความ 11 สิงหาคม 2559 วันที่ตอบรับบทความ 4 พฤศจิกายน 2559

หลังการใช้แนวปฏิบัติ พบร้อยละ 59.70

ผลการศึกษาครั้งนี้แสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรธานี จึงเสนอให้มีการใช้แนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาคุณภาพในการดูแลประชากรกลุ่มนี้ต่อไป

คำสำคัญ: แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์, ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

Abstract

Type 2 diabetes is a major health problem worldwide. Supporting people with diabetes is important to control blood sugar levels to prevent the occurrence of complications. This study aimed to determine the effectiveness of implementing nursing management guidelines for persons with diabetes type 2 attending diabetic clinic, Tron Hospital, Uttaradit Province. Subjects were 67 persons with type 2 diabetes mellitus in the guideline pre-implementation group and 62 in post-implementation group. The guidelines implementation process was based on the framework proposed by the Australian National Health and Medical Research Council (NHMRC, 1999, 2000). The study instruments consisted of 1) the nursing management guidelines for persons with type 2 diabetes mellitus, 2) health education handbooks for persons with diabetes mellitus, and 3) humalyzer series number M01C7EAA5889 chemistry analyzer. The outcomes assessment instruments consisted of 1) demographic data recordings form, 2) the interviewing form regarding knowledge for blood control self-care, and 3) the interviewing form regarding self-care among persons with non-insulin dependent diabetes. The content validity and reliability of all instruments were tested. Descriptive statistics was employed to analyze data.

The study found that:

1. Subjects in the pre-guidelines implementation group had good self-care knowledge level as 38.81%, whereas there were 67.74% in the post-implementation group.
2. Subjects in the pre-guidelines implementation group had good self-care behaviors level as 40.30%, whereas there were 64.52% in the post-implementation group.
3. Subjects in the pre-guidelines implementation group could control their blood sugar level as 37.30%, whereas there were 59.70% in the post-implementation group.

The results of this study demonstrated the effectiveness of nursing management guidelines for persons with type 2 diabetes mellitus at Tron hospital, Uttaradit province. Further implementation is recommended to enhance quality of care in this population.

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

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวาน (Diabetes Mellitus) เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง และเป็นปัญหาที่สำคัญทางด้านสาธารณสุขของทุกประเทศทั่ว ปัจจุบันที่ส่งเสริมการเกิดโรคคือ พฤติกรรม และวิถีการดำเนินชีวิตของบุคคล มีการคาดการณ์ว่า จะมีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นมากกว่า 500 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 (Abbasuwan & Phanthawet, 2013) สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสุขภาพ ประชากรไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบความชุกของโรคเบาหวานในประชากรไทย ถึงร้อยละ 6.9 หรือคิดเป็นจำนวน 3,185,639 ล้านคน เมื่อเปรียบเทียบกับสถิติในปี 2547 พบว่ามีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้นถึง 1.5 เท่า (Ekkapakorn et al., 2009) สำหรับสถิติของอำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี พบผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีจำนวนเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2553-2555 มีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 1,052, 1,160 และ 1,270 คน ตามลำดับ (Information and Information, Work Medical Record and Statistics Section, Tron Hospital, 2013-2015) จากข้อมูลสถานการณ์โรคดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า โรคเบาหวานมีอุบัติการณ์ที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว และเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญยิ่ง

จุดมุ่งหมายของรักษาโรคเบาหวานคือ การควบคุม น้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด และลดปัจจัยเสี่ยงที่จะส่งเสริมการเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ (ADA, 2014) ซึ่งการควบคุมโรคเบาหวานแบ่งออกเป็น 2 วิธีคือ การควบคุมโดยไม่ใช้ยาได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการควบคุมโรคเบาหวานโดยใช้ยาได้แก่ ยารับประทาน ลดระดับน้ำตาลในเลือด และยาฉีดอินซูลิน (Kosunhunan, 2008) การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงต่อเนื่องเป็นเวลานาน จะทำให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนในระบบต่าง ๆ เช่น ตา ไต เส้นประสาท หลอดเลือด และ ภูมิคุ้มกันของร่างกาย ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อน ขึ้นอยู่กับระยะเวลาของการเป็นโรคและระดับน้ำตาล

ในเลือด (Nathan, 2007) จากรายงานการศึกษาในประเทศอังกฤษ (United Kingdom Prospective Diabetes Study [UKPDS]) พบว่าการลดระดับไกลโคไซด์เฮโมโกลบินได้ร้อยละ 1 จะลดภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันลงได้ ร้อยละ 14 ลดการตัดขาหรือ การตายจากหลอดเลือดส่วนปลายได้ร้อยละ 43 และ ลดภาวะหลอดเลือดสมองตีบได้ถึง ร้อยละ 12 (Stratton et al., 2000)

การเป็นโรคเบาหวานนอกจากจะกระทบต่อสุขภาพ โดยตรงแล้วยังมีผลกระทบต่องานของผู้ที่เป็นโรคอีกด้วย เนื่องจากโรคเบาหวานมีช่วงการรักษาระยะยาว ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายท้อแท้ต่อการดูแลตนเอง และมีโอกาสเกิดปัญหาด้านอารมณ์และจิตใจ ได้บ่อยโดยเฉพาะภาวะซึมเศร้า (Tangwongchai, 2012) ผู้ที่ไม่สามารถปรับพฤติกรรมให้เข้ากับแบบแผนในชีวิตได้ จะแก้ปัญหาโดยการแยกตัวออกจากสังคมไม่เข้าร่วม กิจกรรมกับผู้อื่น ในด้านเศรษฐกิจหากผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจะทำให้มีค่าใช้จ่าย ในการรักษาพยาบาลเกิดปัญหาการสูญเสียรายได้ของ ครอบครัวตามมา สำหรับประเทศไทยมีภาระค่าใช้จ่าย ในการดูแลรักษาพยาบาลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในปี 2551 สูงถึง 3,984 ล้านบาทต่อปี คิดเป็นค่าเฉลี่ยต่อรายในการดูแลเมื่อมารับบริการผู้ป่วยนอกเท่ากับ 1,172 บาทต่อคน และค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษาเมื่อเข้ารับบริการผู้ป่วยใน คิดเป็น 10,217 บาทต่อครั้ง (Office of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2008)

โรงพยาบาลตรอนเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียงในจังหวัดอุดรธานี พบสถิติของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในปี 2553-2555 มีจำนวน 736, 806 และ 895 คน ตามลำดับ (Information and Information, Work Medical Record and Statistics Section, Tron Hospital, 2013-2015) ในจำนวนดังกล่าวมีผู้ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดได้ตามเกณฑ์ ปี 2554 มีจำนวน 623 คน คิดเป็น

ร้อยละ 77.29 และปี 2555 มีจำนวน 630 คน คิดเป็น ร้อยละ 70.39 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุข กำหนดไว้ให้มีผู้ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มี จำนวนไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 (Office of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health, 2011) นอกจากนี้ในปี 2555 ยังพบสถิติผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อน ทางไต จำนวนถึง 301 คน คิดเป็นร้อยละ 33.63 ทาง ระบบประสาทจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 4.24 เกิดแผลเรื้อรังที่ต้องถูกตัดเท้า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 0.22 และมีผู้ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจาก ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันจากน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะ หมดสติจากมีน้ำตาลในเลือดสูงโดยไม่มีกรดคั้งในเลือด (hyperosmolar hyperglycemic state [HHS]) และ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและมีกรดคั้งในเลือด (diabetic ketoacidosis [DKA]) มีจำนวน 88 คน คิดเป็นร้อยละ 9.83 (Information and Information, Work Medical Record and Statistics Section, Tron Hospital, 2012) การเกิดภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวนี้มีอัตราสูงกว่าเกณฑ์ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ด้านคุณภาพการดูแลควบคุมป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่สำนักงานหลัก ประกันสุขภาพแห่งชาติกำหนดไว้ คือ ให้อัตราผู้ที่เป็น เบาหวานเข้านอนโรงพยาบาลจากภาวะแทรกซ้อน เฉียบพลันในรอบปีไม่เกินร้อยละ 5

ลักษณะการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการ ในคลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลตรอน ในปัจจุบันมีขั้นตอนคือ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจะได้รับการ ชักประวัติให้คำแนะนำ ตรวจวัดสัญญาณชีพ สังเกตตรวจ เลือดและตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนตามเกณฑ์ ก่อนส่งพบแพทย์เพื่อการตรวจรักษา สำหรับผู้ที่เป็น โรคเบาหวานรายใหม่และผู้ที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ จะมีการจัดบริการให้คำแนะนำให้ความรู้เพื่อควบคุมโรค ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การจัดการความเครียด การดูแลเท้า และการดูแลสุขภาพ ทัวไปโดยพยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกเบาหวานจะเป็น ผู้สอนให้ความรู้ทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม ก่อนจะส่งพบ

แพทย์เพื่อตรวจรักษาและส่งไปรับยาซึ่งเป็นขั้นตอน สุดท้ายในการให้บริการ จากการพบพบการดูแลผู้ที่เป็น โรคเบาหวานของทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลตรอน พบว่าลักษณะการจัดบริการให้ความรู้เพื่อควบคุมโรคแก่ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานของพยาบาลประจำคลินิกเบาหวาน ยังไม่มีการจัดทำแนวทางปฏิบัติที่มีรูปแบบการสอนที่ ชัดเจน พยาบาลมีการปฏิบัติตามพื้นฐานความรู้ที่ได้รับ การศึกษาอบรมของแต่ละบุคคลจึงมีรูปแบบการสอน ที่หลากหลาย และไม่ได้มีการประเมินผลลัพธ์หลังจาก การให้ความรู้ไปแล้ว จึงทำให้มีผลลัพธ์ในการดูแล ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานไม่เป็นไปตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นของผู้ศึกษาในผู้ ที่ในเดือน มิถุนายน พ.ศ. 2555 โดยใช้แบบสัมภาษณ์ความรู้ เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรมในการดูแลตนเองของ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่ามีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีความ พร่องด้านความรู้ในการดูแลตนเองจำนวน 5 คน และมี พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้องจำนวนถึง 10 คน โดยมีปัญหาด้านการควบคุมอาหารจำนวน 9 คน มีปัญหา ด้านการใช้ยาจำนวน 5 คน และขาดการออกกำลังกาย จำนวน 7 คน จากผลการสำรวจดังกล่าวทีมสุขภาพที่ดูแล ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลตรอน มีความ ตระหนักกับปัญหาที่เกิดขึ้นจึงได้มีฉันทามติที่จะนำแนว ปฏิบัติทางคลินิกที่เหมาะสมกับการดูแลผู้ที่เป็นโรค เบาหวานของโรงพยาบาลตรอนมาใช้เพื่อช่วยส่งเสริมให้ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานสามารถควบคุมโรคได้ตามเป้าหมาย และนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาการดูแลให้มี คุณภาพดียิ่งขึ้น

จากฉันทามติของทีมดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานของ โรงพยาบาลตรอนดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงได้ร่วมกันกับทีมดูแล ผู้ป่วยโรงพยาบาลตรอนทำการสืบค้นหาแนวปฏิบัติที่มา จากหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีความน่าเชื่อถือมีการจัดทำ ขึ้นอย่างเป็นระบบ สอดคล้องกับแนวทางการดูแลผู้ที่เป็น โรคเบาหวานและได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีความคุณภาพที่ดี เพื่อที่จะนำมาใช้พัฒนาการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานใน คลินิกของโรงพยาบาล และมีฉันทามติคัดเลือกแนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

ชนิดที่ 2 จัดทำขึ้นโดย Jamrus et al. (2011) มาใช้ในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลตรอน เนื่องจากพิจารณาแล้วเห็นว่าแนวปฏิบัติมีข้อเสนอแนะที่เหมาะสมสามารถนำมาใช้พัฒนาการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพื่อให้สามารถควบคุมโรคได้ แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 นี้พัฒนาขึ้นโดยประยุกต์ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ มีการทบทวนและนำข้อมูลมาจากข้อเสนอแนะการปฏิบัติที่พัฒนาเผยแพร่โดยสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (ADA, 2011) ร่วมกับการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์จากแหล่งอื่น ๆ ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกของสภานิติบัญญัติด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999) โดยมีสาระสำคัญขององค์ประกอบปฏิบัติ 5 หมวด ตามแนวการตรวจสอบและรับรองคุณภาพด้านการให้บริการของคณะกรรมการการรับรองมาตรฐานขององค์กรด้านการดูแลสุขภาพ (The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations [JCAHO], 2003) ประกอบด้วย 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การประเมินผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 3) การจัดการกับโรคเบาหวาน 4) การให้ความรู้ในการจัดการตนเองเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลและการส่งต่อ 5) การติดตามการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องและการพัฒนาคุณภาพ แนวปฏิบัตินี้ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 4 ท่าน และมีการนำไปทดลองใช้จนครบทุกข้อเสนอแนะพบว่าผู้ใช้แนวปฏิบัติส่วนใหญ่มีความพึงพอใจลงความเห็นว่าสามารถนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้ได้จริง (Jamrus et al., 2011) และแนวปฏิบัติดังกล่าวได้เคยนำไปใช้แล้วก่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีในคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลแพร่ (Jamrus, 2012)

ก่อนนำแนวปฏิบัติมาใช้ครั้งนี้ได้ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติ โดยใช้แบบประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติทางคลินิก (The Appraisal of Guideline for Research and Evaluation [AGREE] Instrument) (AGREE Collaboration, 2009) ผลการประเมินพบว่า

ได้คะแนนรวมร้อยละ 88.35 หมายความว่า คุณภาพของแนวปฏิบัตินี้อยู่ในเกณฑ์ดี ดังนั้นจึงได้นำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 นี้มาใช้ศึกษานำร่องในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตรอน จำนวน 10 คน พบว่าทุกข้อเสนอแนะสามารถนำไปใช้ได้ สถานการณ์จริง และสอบถามความคิดเห็นของทีมสุขภาพในคลินิกเบาหวานทุกคนพบว่าส่วนใหญ่มีความพึงพอใจ ดังนั้นทีมสุขภาพที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานของโรงพยาบาลตรอนจึงเห็นควรให้มีการนำแนวปฏิบัตินี้มาใช้ในหน่วยงาน ตามขั้นตอนในกรอบแนวคิดการใช้และการเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิกที่เสนอโดยสภานิติบัญญัติด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, 2000) ซึ่งประกอบด้วย 1) การจัดพิมพ์และเผยแพร่แนวปฏิบัติทางคลินิก 2) การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปสู่การปฏิบัติ และ 3) การประเมินการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยประเมินผลลัพธ์ของใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 นี้ ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน มีค่าระหว่าง 70-130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรธานี โดยศึกษาในผลลัพธ์ดังต่อไปนี้ 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 2) พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 3) ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

คำถามการวิจัย

ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรธานี หลังการใช้แนวปฏิบัติเป็นอย่างไร โดยมีคำถามเฉพาะ คือ

1. ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับดี เป็นอย่างไร

2. ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับดี เป็นอย่างไร

3. ร้อยละของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้เป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

ในการศึกษาในครั้งนี้ใช้แนวคิดจากการใช้แนวปฏิบัติตามกรอบของสภาพวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, 2000) ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนคือ 1) การเผยแพร่แนวปฏิบัติไปสู่ผู้ปฏิบัติและผู้ที่เกี่ยวข้อง 2) การนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ 3) การประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก โดยประเมินผลลัพธ์คือ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ผลการศึกษาในครั้งนี้จะเป็นประโยชน์สำหรับการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานในระยะยาวต่อไป

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operations study) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ศึกษาในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 กลุ่ม

ก่อน และหลังการใช้แนวปฏิบัติที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรธานี โดยมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 5 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป้าหมายของการศึกษาในครั้งนี้ คือ 1) ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรธานี 2) กลุ่มตัวอย่างผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2556 จำนวน 67 คน และกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 จำนวน 62 คน โดยคัดเลือกตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้ เป็นผู้มีอายุระหว่าง 21–65 ปี ได้รับการรักษาโดยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน มีการรับรู้และสติสัมปชัญญะดี และสามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี และไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสมองหรือทางจิตใจมาก่อน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พัฒนาขึ้นโดย Jamrus et al. (2011) ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิแล้ว ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีก 2) คู่มือประกอบการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 8 เล่ม ที่จัดพิมพ์ขึ้นโดยสมาคมผู้ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ได้ตรวจสอบความตรงของเนื้อหาอีก 3) เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ฮิวมาไลเซอร์ รุ่นเอ็มโอหนึ่งซีเจดีอีเอห้าแปดแปดเก้า (Humalyzer Series number MO1C7EAA5889) ผลิตโดยบริษัทเฮเลนนา แลบบอราทอรี (Helena Laboratories) มีการ

ติดตามดูแลสภาพเครื่องโดยเจ้าหน้าที่ของบริษัททุก 1 เดือน และทำการควบคุมคุณภาพตรวจวิเคราะห์ก่อนใช้งานประจำวันทุกครั้ง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินผลลัพธ์ ประกอบด้วย 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย อายุ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ สมรส อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน โรคแทรกซ้อน การรักษาที่ได้รับ น้ำหนัก ระดับน้ำตาลในเลือด น้ำหนัก ส่วนสูง และค่าดัชนีมวลกาย พัฒนาขึ้นโดย Jamrus et al. (2011) 2) แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ที่สร้างขึ้นโดย Sansingchai (2007) ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่าดัชนี (CVI) เท่ากับ 0.88 ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ไปทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าในระดับที่ยอมรับได้เท่ากับ 0.80 3) แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินสร้างขึ้นโดย Chotamongkol et al. (1998) ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาได้ค่าดัชนี (CVI) เท่ากับ 0.81 ผู้ศึกษานำแบบสัมภาษณ์ไปทดสอบความเชื่อมั่นได้ค่าในระดับที่ยอมรับได้ เท่ากับ 0.89 ดำเนินการรวบรวมข้อมูลภายหลังการรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ รวมทั้งมีการพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยสถิติเชิงพรรณนาโดยการแจกแจงค่าความถี่ และร้อยละ สำหรับข้อมูลผลลัพธ์ เปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้องในระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การศึกษารั้งนี้ผู้ศึกษาดำเนินการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ทั้งก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติเป็นระยะเวลาทั้งหมด 5 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ตามขั้นตอนดังนี้

1. ระยะเตรียมการ ใช้เวลา 4 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 1 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2556

1) ผู้ศึกษาทำหนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรอนเพื่อขออนุญาตทำการศึกษาในโรงพยาบาลตรอน อำเภอตรอน จังหวัดอุดรธานี และขอความร่วมมือบุคลากรทีมสุขภาพ ในการเข้าร่วมการศึกษารวมทั้งการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 5 เดือน ตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556

2) แต่งตั้งคณะทำงานในการดำเนินการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตรอน โดยผู้ศึกษาเป็นหัวหน้าทีม และเสนอแต่งตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษาการใช้แนวปฏิบัติไปพร้อมกัน

3) รวบรวมข้อมูลก่อนนำแนวปฏิบัติไปใช้ ประกอบด้วย 1) ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง 2) พฤติกรรมการดูแลตนเอง 3) ระดับน้ำตาลในเลือด ตั้งแต่วันที่ 1 กรกฎาคม ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2556

4) จัดพิมพ์เผยแพร่แนวปฏิบัติเป็น 2 รูปแบบ คือ แบบที่ 1 ฉบับสมบูรณ์ประกอบด้วยเนื้อหาครบทุกส่วน และแบบที่ 2 ฉบับย่อ เพื่อสะดวกในการอ่านและพกพา โดยจัดวางไว้ที่โต๊ะให้คำแนะนำผู้ที่ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกเบาหวาน และจัดทำเป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์นำไปไว้ที่หน้าจอคอมพิวเตอร์ของหน่วยงาน และจัดเตรียมคู่มือประกอบการสอนสุขศึกษาแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน เพื่อแจกให้กับบุคลากรผู้ใช้แนวปฏิบัติ

2. ระยะดำเนินการ ตั้งแต่เดือนสิงหาคม ถึงเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 ตามขั้นตอนดังต่อไปนี้

1) ขั้นที่ 1 เผยแพร่และสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับแนวปฏิบัติ เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์โดยมีกิจกรรมดังนี้ 1.1) จัดประชุมบุคลากรทีมสุขภาพทุกคนในคลินิกเบาหวานเพื่อนำเสนอแนวปฏิบัติ พร้อมทั้งแจกคู่มือประกอบการใช้แนวปฏิบัติให้กับผู้ใช้แนวปฏิบัติทุกคน 1.2) จัดประชุมเชิงปฏิบัติการแก่ผู้ใช้ แนวปฏิบัติเพื่อฝึกทักษะในการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลนี้ไปใช้ฝึกทักษะและเทคนิคการใช้คู่มือประกอบการสอน

สุศึกษาแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 1.3) จัดบอร์ด
ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับแนวปฏิบัติการจัดการทางการ
พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิก
เบาหวาน และจัดบอร์ดแสดงความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
1.4) จัดประชุมบุคลากรทีมสุขภาพ เพื่อกำหนดแผนการ
ใช้แนวปฏิบัติ แนวทางการกำกับติดตามกระบวนการใช้
แนวปฏิบัติร่วมกับการประเมินปัญหาและอุปสรรคใน
การปฏิบัติตามจนทพบทวความรู้ที่จะใช้ในแนวปฏิบัติ
โดยจัดประชุม 1 ครั้งในสัปดาห์ที่สองของเดือนสิงหาคม
1.5) แจ้งแพทย์ประจำคลินิกเบาหวานได้รับทราบถึงแนว
ปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรค
เบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อมีการเปลี่ยนหมุนเวียนกันออกตรวจ

2) ขั้นที่ 2 การนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผู้ศึกษาได้
ทำการกำกับติดตามให้มีการดำเนินการตาม แนวปฏิบัติ
โดยใช้กลยุทธ์ ดังนี้ 2.1) ตรวจเยี่ยมการปฏิบัติของผู้ใช้
แนวปฏิบัติโดยการให้ข้อมูลย้อนกลับทั้งการปฏิบัติที่ถูกต้อง
และไม่ถูกต้อง รวมทั้งได้มีการสาคิให้คำแนะนำทันที
เมื่อผู้ใช้แนวปฏิบัติพบปัญหาในการใช้แนวปฏิบัติ 2.2)
ติดตามการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติของผู้ใช้แนวปฏิบัติ
เป็นระยะอย่างต่อเนื่อง 2.3) ประชุมปรึกษากับบุคลากร
ทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติเกี่ยวกับปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติ
และทักษะการนำแนวปฏิบัติไปใช้เพื่อสร้างความเข้าใจ
ที่ตรงกัน และนำข้อเสนอแนะไปปรับปรุงแก้ไข 2.4)
ให้คำชมเชยเมื่อมีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติถูกต้อง ทั้งนี้
เพื่อส่งเสริมให้มีการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง
ต่อไป

3) ขั้นที่ 3 ประเมินประสิทธิผลของการใช้แนว
ปฏิบัติ เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยรวบรวมผลลัพธ์
ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติ ได้แก่ 1) ความรู้เกี่ยวกับการ
ดูแลตนเอง 2) พฤติกรรมการดูแลตนเอง 3) ระดับน้ำตาล
ในเลือด

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติ มีข้อมูล
ทั่วไปส่วนใหญ่ใกล้เคียงกัน คือ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง

ร้อยละ 70.10 และร้อยละ 71.00 ตามลำดับ ทั้งสอง
กลุ่มมีอายุระหว่าง 51-60 ปีคิดเป็น ร้อยละ 41.79 มี
สถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 68.66 และร้อยละ 95.16
ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา
คิดเป็นร้อยละ 91.00 และ ร้อยละ 93.55 ตามลำดับ
ทั้งสองกลุ่มส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร คิดเป็น
ร้อยละ 59.70 และร้อยละ 50.00 ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่าง
ทั้งสองกลุ่มมีรายได้อยู่ระหว่าง 5,000-10,000 บาท
คิดเป็นร้อยละ 47.76 และร้อยละ 54.84 ตามลำดับ
ค่าดัชนีมวลกายทั้งสองกลุ่มอยู่ในระดับเกินเกณฑ์
มาตรฐาน คิดเป็นร้อยละ 56.71 และร้อยละ 56.46
ตามลำดับ กลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีระยะ
เวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี
คิดเป็นร้อยละ 56.72 และกลุ่มตัวอย่าง หลังการใช้แนว
ปฏิบัติ มีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน
5-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 51.61 กลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 กลุ่ม
ที่ไม่มีโรคแทรกซ้อนจากเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 91.00
และ ร้อยละ 80.60 ตามลำดับ และมีโรคแทรกซ้อนจาก
เบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 9.00 และร้อยละ 19.40 ตาม
ลำดับ ทั้งสองกลุ่มได้รับการรักษาด้วยยา 2 ชนิด คือ
ยากลุ่มไบกัวไนด์ และยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย ร้อยละ
82.09 และ ร้อยละ 75.81 ตามลำดับ รองลงมาได้รับ
การรักษาด้วยยากลุ่มไบกัวไนด์ ร้อยละ 11.94 และร้อยละ
17.74 ตามลำดับ และยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย ร้อยละ 5.97
และร้อยละ 6.45 ตามลำดับ

ข้อมูลประสิทธิผลการนำแนวปฏิบัติการจัดการ ทางการพยาบาลไปใช้

ผลการศึกษาสามารถตอบคำถามของการศึกษาได้
ดังนี้ 1) ร้อยละ 38.81 ของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ
ก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแล
ตนเองที่ถูกต้องในระดับดี ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มารับ
บริการหลังการใช้แนวปฏิบัติมี ร้อยละ 67.74 2) ร้อยละ
40.30 ของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนว
ปฏิบัติมีคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องใน
ระดับดี ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้

แนวปฏิบัติมี ร้อยละ 64.52 3) ร้อยละ 37.30 ของกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติมี ร้อยละ 59.70

การอภิปรายผล

จากผลการศึกษา สามารถอภิปรายโดยรวมได้ดังนี้

1. ผลลัพธ์ด้านความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ต้องเพิ่มขึ้น เป็นผลมาจากกลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลตามข้อแนะนำในแนวปฏิบัติจากผู้ใช้นโยบายปฏิบัติแบบสหสาขาวิชาชีพ โดยกลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสอนให้มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ต้องใช้ในการควบคุมโรคเบาหวาน ในขณะที่มารับบริการจะได้รับการประเมินจากผู้ใช้นโยบายปฏิบัติอย่างครอบคลุมตั้งแต่ประวัติการรักษา ภาวะแทรกซ้อน และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เมื่อพบความพร้อมจะได้รับการสอนให้ความรู้ในส่วนที่ขาดโดยพยาบาลวิชาชีพผู้ใช้นโยบายปฏิบัติ และหากพบกลุ่มตัวอย่างที่มีปัญหาซับซ้อนจะมีการส่งต่อให้ทีมสหสาขาวิชาชีพสอนให้ความรู้เฉพาะเรื่อง ข้อแนะนำในแนวปฏิบัติเสนอรูปแบบการสอนให้ความรู้ทั้งแบบรายบุคคล และรายกลุ่มโดยจะจัดให้ตามความเหมาะสมการใช้แนวปฏิบัติมีรูปแบบการสอนที่มีมาตรฐานเป็นไปในแนวทางเดียวกันตามข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ และมีคู่มือประกอบการสอนที่จัดทำโดยสมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน มีการใช้สื่อประกอบการสอนต่าง ๆ เช่น การใช้ภาพพลิก โมเดลอาหารตัวอย่างเพื่อสาธิตเลือกอาหารเบาหวานที่เหมาะสม เป็นผลทำให้กลุ่มตัวอย่างเข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้น และได้รับความรู้ที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น

2. ผลลัพธ์ด้านพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ต้องพบว่ากลุ่มตัวอย่างหลังการใช้แนวปฏิบัติมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ต้องอยู่ในระดับดีขึ้น เป็นผลหลังจากที่ได้รับการสอนตามสาระของแนวปฏิบัติทำให้กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังการใช้แนวปฏิบัติสามารถนำความรู้ที่ได้รับมาปรับใช้ในการปฏิบัติพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ต้องมากขึ้น เนื่องจากความรู้ที่ได้รับจะเป็น

พื้นฐานในการไตร่ตรองและตัดสินใจนำมาปฏิบัติ พฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง และจากการนำข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติมาใช้โดยมีการประสานงานการดูแลกลุ่มตัวอย่างเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพทำให้สามารถแก้ปัญหาที่พบกับกลุ่มตัวอย่างแต่ละคนได้อย่างเหมาะสม สำหรับปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ต้องเพิ่มขึ้นเนื่องจากผู้ใช้นโยบายปฏิบัติมีการประเมิน และติดตามดูแลกลุ่มตัวอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอทุกครั้งที่กลุ่มตัวอย่างมารับบริการให้คำแนะนำพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้ซักถามในข้อสงสัยที่ยังไม่เข้าใจและมีการย้ำเตือนถึงวิธีการปฏิบัติตัวที่ต้องจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดความตระหนักและตื่นตัวที่จะปฏิบัติตัวให้ถูกต้องมากขึ้น

3. ผลลัพธ์ต่อระดับน้ำตาลในเลือด ผลจากการนำข้อเสนอแนะจากแนวปฏิบัติมาใช้ในครั้งนี้ พบว่ามีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ควบคุมได้มีจำนวนเพิ่มขึ้น เป็นผลมาจากได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติโดย กลุ่มตัวอย่างจะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อน และได้รับการสอนให้ความรู้จากผู้ใช้นโยบายปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ต้องจนทำให้เกิดทักษะในการปฏิบัติตัวสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เพิ่มมากขึ้น และผู้ใช้นโยบายปฏิบัติได้มีการส่งต่อผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ได้พบแพทย์เพื่อปรับเพิ่มยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นผลทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ได้เพิ่มมากขึ้น ปัจจัยส่งเสริมให้กลุ่มตัวอย่างสามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้อีกประการคือการส่งต่อทีมสหสาขาวิชาชีพติดตามเยี่ยมบ้าน การดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านตามสภาพปัญหาที่แท้จริงทำให้กลุ่มตัวอย่างสามารถจัดการปัญหาและอุปสรรคได้อย่างมีประสิทธิภาพ

อย่างไรก็ตามยังมีกลุ่มตัวอย่างหลังการใช้แนวปฏิบัติบางส่วนที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ต้องอยู่ในระดับไม่ดี มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ต้องอยู่ในระดับไม่ดี และยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลใน

เลือดให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้ แม้ว่ากลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสอนให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคเบาหวานตามแนวปฏิบัติแล้วก็ตาม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อควบคุมโรคเบาหวานนั้นมียปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้กลุ่มตัวอย่างยังไม่สามารถปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคได้ เนื่องมาจากวิถีชีวิตและความแตกต่างกันตามลักษณะของบุคคล จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างเพิ่มเติมพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้นำความรู้ที่ได้รับจากการสอนไปปฏิบัติ แต่บางส่วนมีปัญหาในเรื่องการควบคุมอาหาร เนื่องจากอาชีพหลักของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นชาวนาหลังจากการทำงานในตอนเย็นจะมีการจัดเลี้ยงอาหาร และเครื่องดื่มก่อนกลับบ้านหากปฏิเสธจะเกิดความแตกต่าง และไม่ได้รับการยอมรับจากสังคมทำให้การปฏิบัติในเรื่องการควบคุมอาหารเป็นไปได้ค่อนข้างยาก ดังนั้นการที่จะทำให้กลุ่มตัวอย่างเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้นั้นจะต้องมีลักษณะค้อยเป็นค้อยไปโดยต้องมีการสอน และดูแลติดตามอย่างสม่ำเสมอ โดยอาจจะต้องใช้เวลานานขึ้นจึงจะสามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างกระทำพฤติกรรมใหม่นั้นอย่างต่อเนื่อง การนำแนวปฏิบัติมาใช้กับกลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้มีระยะเวลาเพียง 3 เดือน ซึ่งอาจจะยังไม่สามารถทำให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองให้ถูกต้อง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้

การนำแนวปฏิบัติมาใช้ในครั้งนี้พบปัญหาและอุปสรรคในระยะแรกจากการที่ผู้ใช้แนวปฏิบัติยังไม่เข้าใจและไม่เห็นประโยชน์ของการใช้แนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาต้องอธิบายและปฏิบัติเป็นแบบอย่างจนทำให้ผู้ใช้แนวปฏิบัติเกิดการยอมรับและเข้าใจให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี สำหรับปัจจัยเอื้ออำนวยที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติไปในทางที่ดีขึ้นคือ ได้รับการสนับสนุนจากทีมดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาล (patient care team) และหัวหน้าแผนกผู้ป่วยนอกในการนำแนวปฏิบัติมาใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และผู้ใช้แนวปฏิบัติมีความเข้าใจเกิดความรู้สึก

มีส่วนร่วมและมีทัศนคติที่ดีให้ความร่วมมือในการใช้แนวปฏิบัติเพื่อการพัฒนาหน่วยงานเป็นอย่างดี

กล่าวโดยสรุป การใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลตรอน จังหวัดอุดรดิ ในครั้งนี้ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ควรจะสนับสนุนให้มีการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อส่งเสริมให้ผู้ที่เป็โรคเบาหวานสามารถดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคได้ตามเป้าหมายอย่างยั่งยืนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรจัดทำบทสรุปเพื่อเสนอผลการศึกษาในครั้งนี้ต่อผู้บริหาร เพื่อส่งเสริมให้มีการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อนำไปสู่นโยบายในการปรับปรุงระบบบริการแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานต่อไป

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในระยะยาวโดยการส่งเสริมให้มีการใช้แนวปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อติดตามความยั่งยืนของความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และควรเพิ่มการประเมินผลลัพธ์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคเบาหวาน เช่น ค่าความดันโลหิต ค่าระดับไขมันในเลือด เพื่อเป็นการป้องกันปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคแทรกซ้อนในระบบหัวใจ และหลอดเลือดในผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

2. ควรมีการปรับปรุงสาระสำคัญของแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในการนำไปใช้ในครั้งนี้ต่อไป โดยการศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ใหม่เพิ่มเติม หรือ ทุก ๆ 3 ปี เพื่อให้มีความทันสมัยต่อการนำมาใช้พัฒนาระบบการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานของหน่วยงาน

เอกสารอ้างอิง

- Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation Collaboration. (2009). *Appraisal of guideline for research and evaluation (AGREE) Instrument*. Retrieved from https://belgium.cochrane.org/sites/belgium.cochrane.org/files/public/uploads/agree-ii-users-manual-and-23-item-instrument_2009_update_2013.pdf
- American Diabetes Association. (2011). Standards of medical care in diabetes-2011. *Diabetes Care*, 34(Suppl. 1), s11-s61. doi:10.2337/dc11-s011
- Abbasuwan, N., & Phanthawet, N. (2013). *Campaign substance issues World Diabetes Day (Budget 2014)*. Retrieved from www.dpck5.com/SRRTcenter/7Nov56.pdf (In Thai)
- American Diabetes Association. (2014). Standards of medical care in diabetes-2014. *Diabetes Care*, 37(Suppl1), s14-s80. doi:10.2337/dc14-s014
- Chotamongkol, R., Teeranud, A., & Boonyaleepun, S. (1999). Self-care practices of non-Innnnsulin dependdnt dabetic ppatients. *Sinagarind Med Jouurnal*, 14(1), 3-8. (In Thai)
- Ekkapakorn, W., Prapakkam, Y., Thananiphanitsakul, S., Phajaroen, H., Sathiennopkao, W., & Thaikla, K. (Eds.). (2009). *Report of the 4th public health survey by physical examination 2008-2009*. Bangkok: The Graphic Systems. (In Thai)
- Jamrus, C. (2012). *Effectiveness of implementing nursing management guidelines for persons with diabetes type 2, Phrae Hospital* (Independent Study, Chiangmai University). (In Thai)
- Jamrus, C., Kaewtanthum, K., Chanthapun, C., Supawarodom, R., Ongartboon, T., & Meklom, A. (2011). *Nursing management guidelines for people with type 2 diabetes. Phrae Hospital*. Chiang Mai: Adult Nursing Program, Faculty of Nursing Chiang Mai University. (In Thai)
- Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations. (2003). *2003 Hospital accreditation standards: Accreditation policies standards intent statements*. Illinois: Oakbrook terrace.
- Kosunhunan, N. (2008). Medication guidelines for blood sugar control in type 2 diabetic patients. In Chiewchitwit, S., Chiwasakulyong, B., Chareontham, C., Noppakhun, K., & Pornphonphatkun, M. (Eds), *Applied Internal Medicine, Book 6* (pp. 139-154). Chiang Mai: Trick Thing Printing. (In Thai)
- Nathan, D. M. (2007). *Diabetes: A plan for living*. Boston: Harvard Health Publications.
- National Health and Medical Reseach Council. (1999). *A guide to the development implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Retrieved from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp30.pdf
- National Health and Medical Reseach Council. (2000). *How to put the evidence into practice: Implementation and dissemination strategies*. Retrieved from http://www.nhmrc.gov.au/_files_nhmrc/file/publications/synopses/cp71.pdf

- Office of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2008). *Public health statistics year 2008*. Bangkok: Veterans Organization.(In Thai)
- Office of Policy and Strategy Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. (2011). *NCD Report 1, Budget 2011 (according to the report form 1, periods 1-2). In the Royal Responsibility Project: He cares about the people*. Retrieved from http://www.udo.moph.go.th/work_staff/r2r/data/VIGAI0137.doc (In Thai)
- Stratton, I. M., Adler, A. L., Neil, H. A., Matthews, D. R., Manley, S. E., Cull, C. A., . . . Holman, R. R. (2000). Association of glycemic with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *British Medical Journal*, 321(7258), 405-412. doi:10.1136/bmj.321.7258.405
- Sansingchai, C. (2007). *Factors associated with glycemic control among persons with uncontrolled diabetes mellitus in Maetha Hospital* (Independent Study, Chiangmai University). (In Thai)
- Tangchaiwong, S. (2012). Behavioral therapy and psychological care. In Sunthornyothin, S., & Buranasapkhachon, P. (Eds). *Diabetes textbook*. Bangkok: Chulalongkorn University. (In Thai)
- Tron Hospital, Information and Information, Work Medical Record and Statistics Section. (2013). *Annual report: Disease statistics*. Uttaradit: Tron Hospital. (In Thai)
- Tron Hospital, Information and Information, Work Medical Record and Statistics Section. (2014). *Annual report: Disease statistics*. Uttaradit: Tron Hospital. (In Thai)
- Tron Hospital, Information and Information, Work Medical Record and Statistics Section. (2015). *Annual report: Disease statistics*. Uttaradit: Tron Hospital. (In Thai)