



ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

Effectiveness of Implementing Nursing Management Guidelines for Persons with Type 2 Diabetes Mellitus

กนกพร	ไพศาลสุจารีกุล พย.ม*	Kanokporn	Paisansujareekul	M.N.S.*
ประทุม	สร้อยวงศ์ Ph.D.**	Pratum	Soivong	Ph.D.**
พิกุล	นันทชัยพันธ์ Ph.D.**	Pikul	Nantachaipan	Ph.D.**

บทคัดย่อ

หัวใจของการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานคือส่งเสริมให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้เพื่อให้ชะลอหรือลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operational) ตามกรอบแนวคิดของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999) กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 65 คน ที่มาใช้บริการในเดือนเมษายน 2555 และกลุ่มหลังมีการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 83 คนที่มาใช้บริการในเดือนกรกฎาคม 2555 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 2) เอกสารประกอบการใช้แนวปฏิบัติผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3) แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) เท่ากับ 0.88 และตรวจสอบความเชื่อมั่น ได้ค่าเท่ากับ 0.83 4) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (ใช้ยาปรับประหวาน) นำมาหาความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 และ 5) เครื่องมือรีดเมต รุ่น Dimension RXL ที่ใช้ในการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด มีการติดตามดูแลสภาพเครื่อง ทุก 3 เดือน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

ผลการวิจัย พบว่า

1. กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลร้อยละ 38.46 และกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังมีการใช้แนวปฏิบัติร้อยละ 48.19 มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองอยู่ในระดับดี

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกองไกรลศ จังหวัดสุโขทัย
* Professional Nurse, Kongkailas Hospital, Sukhothai Province
** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Chiang Mai University



2. กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์บาลร้อยละ 43.08 และกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังมีการใช้แนวปฏิบัติร้อยละ 81.93 มีการพฤติกรรมที่ถูกต้องอยู่ในระดับดี

3. กลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์บาลร้อยละ 30.77 และกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังมีการใช้แนวปฏิบัติร้อยละ 67.47 มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้

ผลการศึกษาค้นครั้งนี้ยืนยันว่าแนวปฏิบัตินี้ส่งเสริมให้ผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลด้นั้นควรมีการนำเสนอเชิงนโยบายในการนำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้ในหน่วยงานเพื่อเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานต่อไป

คำสำคัญ : ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ การแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์บาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2

Abstract

The goal of care for diabetic persons is to promote their ability to control blood sugar at a standard level. The aim of this study was to investigate the effectiveness of implementing nursing management guidelines for persons with type 2 diabetes mellitus. For this operational study, the implementation of the nursing management guidelines was based on the framework developed by the Australia National Health and Medical Research Council [NHMRC], 1999) The subjects consisted of 65 persons with diabetes type 2 who attended before implementation of the guidelines, and 83 persons with diabetes type 2 who attended after implementation of the guidelines. The research tools were 1) Nursing management guidelines for persons with type 2 diabetes mellitus content validated by experts, 2) Documents used with guidelines content validated by experts, 3) Questionnaire about self-care for control blood sugar content validity index [CVI] was .88 and the reliability was .83 whereas the reliability was .83, 4) Questionnaire about behavior self-care for control blood sugar (oral medicine) reliability was .86 and 5) Dimension RXL rechecked by technician every 3 months. Descriptive statistics were used to analyze the data.

The results revealed that

1. 38.46% of subjects before implementation vs. 48.19% after implementation showed good levels of self-care knowledge.
2. 43.08% of subjects before implementation vs. 81.93% after implementation had good levels of self-care.
3. 30.77% of subjects before implementation vs. 67.47% after implementation demonstrated standard blood sugar levels.

The results of this study should be proposed to the hospital administration which



may lead to its concrete implementation which will improve the quality of care for persons with diabetes.

Key words: Effectiveness of Implementing Nursing Management Guidelines, Nursing Management Guidelines for Persons with Type 2 Diabetes Mellitus, Persons with Type 2 Diabetes Mellitus

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีแนวโน้มจำนวนผู้ที่เป็นเบาหวานเพิ่มมากขึ้นและเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญทั่วโลก จากผลสำรวจขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], 2011) พบว่าทั่วโลกมีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นจาก 200 ล้านคนในปี พ.ศ. 2548 เป็น 220 ล้านคนในปี พ.ศ. 2554 (WHO, 2010a) และประมาณการว่าในปีพ.ศ. 2568 จะมีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานทั่วโลกมากถึง 300 ล้านคน (WHO, 2010b) สำหรับประเทศไทยพบว่าในปี พ.ศ. 2543 มีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมากถึง 1,536,000 คนและคาดว่าในปีพ.ศ. 2573 จะมีประชากรที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้นถึง 2,739,000 คน (WHO, 2009) จากการเปรียบเทียบข้อมูลทุก 10 ปีของกระทรวงสาธารณสุขพบแนวโน้มของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีอัตราการเข้ารับการรักษารักษาในโรงพยาบาลเพิ่มขึ้นจาก 33.3 รายต่อแสนประชากร เป็น 100 รายต่อแสนประชากร และเพิ่มเป็น 586.8 รายต่อแสนประชากรในปี พ.ศ. 2529 2539 และ 2549 ตามลำดับ (สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ ศุภกิจ ศิริลักษณ์ ปาณบดี เอกะจัมปะกะ และ นิธิศ วัฒนมะโน, 2551) กองโรคไม่ติดต่อเป็นอำเภอหนึ่งในจังหวัดสุโขทัยพบว่ามีจำนวนประชากรในพื้นที่ในปีพ.ศ. 2550 ถึงพ.ศ. 2552 เป็นโรคเบาหวานจำนวน 3,820 5,359 และ 6,911 คน โดยคิดเป็นร้อยละ 19.76, 24.76 และ 31.66 ตามลำดับ (เวชระเบียน และสถิติโรงพยาบาลกงไกรลาศ, 2551, 2552, และ 2553) จากข้อมูลดังกล่าวจะเห็นว่าโรคเบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ

การเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานส่งผลกระทบต่อผู้ที่เป็นโรคเบาหวานทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ โดยผลกระทบด้านร่างกาย ได้แก่ ภาวะระดับ

น้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) ภาวะระดับน้ำตาลสูงที่มีกรดคีโตนคั่งในกระแสเลือด (diabetic ketoacidosis [DKA]) ภาวะระดับน้ำตาลสูงไฮเปอร์กลัยซีมิก ไฮเปอร์ออสโมลาร์ (hyperosmolar hyperglycemic state [HHS]) หลอดเลือดขนาดใหญ่เกิดการตีบแข็งเกิดโรคหลอดเลือดและหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองตีบตัน หรือแตกจนเป็นอัมพาต (Sinclair, 2003) ประสาทจอตาเสื่อม (diabetic retinopathy) สายตาพร่ามัวและอาจทำให้ตาบอดได้ ไตวายเรื้อรังระบบประสาทเกิดอาการชา เกิดแผลที่เท้าได้ง่าย แผลหายยากและอาจนำไปสู่การตัดขาได้ ส่วนผลกระทบด้านจิตใจพบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีภาวะวิตกกังวล เครียด หงุดหงิดง่าย จนในที่สุดเกิดเป็นภาวะซึมเศร้า ทำให้ดูแลตนเองลดลงส่งผลต่อการปฏิบัติกิจกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลทำให้อาการของโรคเบาหวานรุนแรงขึ้น (The World Federation Mental Health [WFMH], 2010) และอาจก่อให้เกิดความคิดฆ่าตัวตายได้ ส่วนผลกระทบด้านสังคมและเศรษฐกิจพบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวานต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต รู้สึกสูญเสียบทบาทและหน้าที่ ความมีคุณค่าในตนเองลดลงจากการสำรวจของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพในปี พ.ศ. 2539 พบว่ารัฐบาลต้องสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาผู้ที่เป็นโรคเบาหวานแนวโน้มของค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นสูงขึ้นถึงปีละ 84,000 ล้านบาทในปี พ.ศ. 2550 และรัฐบาลต้องใช้งบประมาณมากกว่าร้อยละ 80 ในการให้การดูแลรักษาผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

โรคเบาหวานเป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดแต่สามารถควบคุมโรคได้โดยมีเป้าหมายให้ระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ คือระดับน้ำตาลในเลือดจากหลอดเลือดดำขณะอดอาหารเป็นเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (fasting plasma



glucose (FPG)) ควรอยู่ระหว่าง 70 ถึง 130 มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตร ระดับน้ำตาล 2 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหาร ควรน้อยกว่า 180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และระดับ ฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ (glycosylated hemoglobin [HbA1C]) ควรน้อยกว่า 7 เปอร์เซ็นต์ (American Diabetes Association [ADA], 2010) และในการควบคุมโรคเพื่อให้ระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุดสามารถทำได้โดยผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินชีวิต ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนักตัว การรักษาด้วยยา การจัดการความเครียด รวมถึงการดูแลเท้าที่ถูกต้อง โดยกิจกรรมดังกล่าวจะต้องกระทำอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2551; Canadian Diabetes Association, 2008; New Zealand Guideline Group [NZGG], 2003) แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่าผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานยังไม่สามารถควบคุมโรคได้ สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาของ เพชร รอดอารีย์ และคณะ (Rawdaree et al., 2008) พบว่าผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้โดยมีระดับน้ำตาลในเลือดจากหลอดเลือดดำขณะอดอาหารเป็นเวลาอย่างน้อย 8 ชั่วโมง มากกว่า 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ร้อยละ 61.8 และมีระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะมากกว่า 7 เปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 69.34 รวมทั้งพบภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 20 ภาวะแทรกซ้อนทางไต ร้อยละ 24 เป็นแผลที่เท้า ร้อยละ 5.9 และพบโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง ความดันโลหิตสูง และไขมันในหลอดเลือดสูง ร้อยละ 8.2, 4.4, 63.6 และ 73.3 ตามลำดับ จากสถานการณ์ดังกล่าวจำเป็นต้องมีรูปแบบการดูแลเพื่อส่งเสริมให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้และชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน

โรงพยาบาลกโกรลาค จังหวัดสุโขทัยเป็นโรงพยาบาลชุมชนประจำอำเภอขนาด 30 เตียงมีขอบเขตการให้บริการประชาชน 11 ตำบล 15 สถานีอนามัยมีจำนวนผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วย

นอกจำนวนร้อยละ 19.76, 24.76 และ 31.66 รวมทั้งมีผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยในมีจำนวนร้อยละ 3.85, 5.08 และ 4.80 ในปีงบประมาณ 2550, 2551 และ 2552 ตามลำดับ โดยในปีงบประมาณ 2552 พบว่ามีจำนวนผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการมากเป็นอันดับที่ 2 รองจากโรคความดันโลหิตสูง และมีผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมารับการรักษาที่แผนกฉุกเฉินด้วยภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ได้แก่ ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงร้อยละ 31.36 ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำเฉียบพลันร้อยละ 33.02 และยังพบว่าผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต โรคหัวใจและหลอดเลือดและแผลที่เท้าคิดเป็นร้อยละ 1.2, 3.0, 3.5 และ 2.1 ตามลำดับ นอกจากนี้ในปี พ.ศ. 2550 ถึง 2552 พบว่าอัตราการกลับเข้ามารักษาซ้ำภายใน 28 วันคิดเป็นร้อยละ 2.63, 4.54 และ 5.81 ตามลำดับและยังมีผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมาตรวจก่อนวันนัดจำนวนร้อยละ 3, 3.42 และ 4.33 ตามลำดับ (เวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลกโกรลาค 2551, 2552, 2552) จากสถิติดังกล่าวแสดงให้เห็นว่ามีจำนวนผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมารับบริการเพิ่มมากขึ้นและยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้รวมถึงมีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มขึ้น ปัจจุบันโรงพยาบาลกโกรลาคมีบริการสำหรับผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน คือ มีคลินิกโรคเบาหวานเปิดให้บริการทุกวันอังคารเป็นการให้บริการแบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (one stop service) โดยมีแพทย์ 1 คน พยาบาลวิชาชีพ 4 คน เภสัชกร 1 คน และ นักเทคนิคการแพทย์ 1 คน อยู่ประจำคลินิกสำหรับผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานรายใหม่และผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้จะได้รับการบริการการตรวจเลือดเพื่อหาระดับน้ำตาลก่อนอาหารจากเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ จากนั้นได้รับการตรวจวัดสัญญาณชีพ ชั่งน้ำหนัก ชักประวัติ ประเมินอาการผิดปกติโดยพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพระดับชำนาญการจะสอนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน สาธิตการออกกำลังกายและให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้ที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานเป็นรายกลุ่ม ซึ่งเนื้อหาคำแนะนำได้มาจากการศึกษาหรือจากการอบรมของพยาบาลแต่ละคนทำให้พยาบาลแต่ละคนปฏิบัติตาม



ความรู้ประสบการณ์ที่ตนเองมีอยู่ และช่วงที่มีจำนวนผู้ที่เป็นโรคเบาหวานจำนวนมากกิจกรรมการให้ความรู้จะไม่ได้ให้แก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานทุกราย ภายหลังได้รับการตรวจรักษาจากแพทย์ เกสซ์กรจะเป็นผู้จ่ายยาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับยาและระดับน้ำตาลที่ได้รับ สำหรับการส่งต่อ พยาบาลจะส่งต่อเมื่อพบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเกิดอาการผิดปกติ เช่น มีปัญหาเรื่องมีผลที่เท้า พยาบาลจะส่งพบนักกายภาพบำบัดเพื่อดูเรื่องรองเท้า ก่อนที่จะส่งกลับมาพบแพทย์เพื่อดูเรื่องการรักษาอีกครั้งหนึ่ง เป็นต้น จากการปฏิบัติดังกล่าวยังมีการปฏิบัติตามความรู้ของบุคลากรแต่ละคน การดูแลยังไม่ได้กระทำอย่างเป็นระบบ และขาดความต่อเนื่องและขาดการปฏิบัติโดยอิงหลักฐานเชิงประจักษ์ และพบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวานยังมียุติการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้เกินตัวชีวิตของโรงพยาบาลและเกิดภาวะแทรกซ้อน ดังนั้นจึงต้องการแนวปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพเพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลมีการปฏิบัติที่ชัดเจนและมีการปฏิบัติอย่างมีระบบ

ผู้ศึกษาได้นำเสนอการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (พรพิมล ทวกิจ เกษมณี พิงค์สัน และ กนกพร ไพบูลสุจารีกุล, 2553) ต่อทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานและได้รับความเห็นชอบให้นำแนวปฏิบัติทางคลินิกนี้มาใช้ ในการศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษานำแนวปฏิบัตินี้ไปใช้โดยดำเนินการตามกรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้ของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, 2000) เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติและมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง มีการประเมินผลลัพธ์ของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ ผลการศึกษาครั้งนี้จะยืนยันผลของการปฏิบัติโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์อันจะส่งผลต่อผลลัพธ์ทางการแพทย์และพัฒนาคุณภาพการดูแลในหน่วยงานต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลลพบุรี จังหวัดสุโขทัย โดยศึกษา

ผลลัพธ์ดังต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
2. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน
3. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

กรอบแนวคิดที่ใช้ในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตามกรอบแนวคิดของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, 2000) การนำแนวปฏิบัติไปใช้นั้นประกอบด้วย 3 ขั้นตอนได้แก่ ขั้นที่ 1 เผยแพร่แนวปฏิบัติสู่ผู้ปฏิบัติและผู้เกี่ยวข้องในหน่วยงาน ขั้นที่ 2 ดำเนินการนำแนวปฏิบัติไปใช้ และขั้นที่ 3 ประเมินผลการใช้แนวปฏิบัติ ในการศึกษาครั้งนี้ประเมินผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานโดยเปรียบเทียบผลลัพธ์ระหว่างกลุ่มที่มารับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติการและกลุ่มที่มารับบริการหลัง การใช้แนวปฏิบัติการและได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการครบ 2 เดือน

วิธีการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operational) เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษา ณ คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลพบุรี จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2555 ถึง วันที่ 31 กรกฎาคม 2555

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษา ณ คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลพบุรี ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2



อายุระหว่าง 35 - 65 ปี มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ การมองเห็นและการได้ยินปกติ สามารถอ่าน เขียน สื่อสาร และเข้าใจภาษาไทยได้ดี ได้รับการรักษาด้วยยาชนิดรับประทาน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่มคือ กลุ่มตัวอย่างก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 65 คน รวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 30 เมษายน 2555 และกลุ่มตัวอย่างหลังมีการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 83 คน รวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 31 กรกฎาคม 2555

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน โรคร่วม และการรักษาที่ได้รับ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการศึกษา ได้แก่ 1) แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สร้างโดย พรพิมล ทุณฺกิจและคณะ (2553) ซึ่งแนวปฏิบัตินี้ประกอบด้วยข้อเสนอแนะการจัดการทางการพยาบาล 6 หมวด ได้แก่ 1) การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยและจริยธรรม 2) การคัดเลือกและประเมินผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน 3) การให้ความรู้และพัฒนาทักษะ 4) การควบคุมโรคเบาหวาน 5) การติดตามดูแลต่อเนื่อง และ 6) การประเมินผลลัพธ์ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาและความเหมาะสมของภาษาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 2) เอกสารประกอบการใช้แนวปฏิบัติ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3) เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลลัพธ์ ประกอบด้วย 3.1) แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล สร้างโดยชนากานต์ แสนสิงห์ชัย (2550) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (content validity index [CVI]) เท่ากับ 0.88 และตรวจสอบความเชื่อมั่นโดยหาค่าความสอดคล้องภายในโดยใช้สูตรครุเดอร์ริชาร์ดสัน-21 (KR-21) ได้ค่าเท่ากับ 0.83 3.2) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน (ใช้ยารับประทาน) ของรัชนิ โสติดมงคลและคณะ (2541) นำมาหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือด้วยวิธีการสอบซ้ำ (test-

retest) เท่ากับ 0.86 3.3) เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลกองโกรลาค โดยใช้เครื่องออร์โตเมต รุ่น Dimention RXL ของบริษัท Siemens ผ่านการตรวจสอบมาตรฐานและการติดตามดูแลสภาพเครื่องโดยช่างเทคนิคของบริษัท ทุก 3 เดือน มีการสอบเทียบเครื่องมือทุก 6 เดือน และได้รับการบำรุงรักษาเชิงป้องกันตามมาตรฐานงานเทคนิคการแพทย์และควบคุมก่อนตรวจวิเคราะห์ที่ใช้งานประจำวันโดยใช้สารควบคุมคุณภาพในการตรวจ

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษานี้ผู้ศึกษาได้ทำการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยขอรับการพิจารณารับรองจริยธรรมจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อผ่านการอนุมัติ ผู้ศึกษาดำเนินการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยผู้ศึกษาพบและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง ชี้แจงวัตถุประสงค์การศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล และระยะเวลาที่ทำการศึกษา พร้อมชี้แจงให้ทราบถึงสิทธิของกลุ่มตัวอย่างในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมในการศึกษานี้ กลุ่มตัวอย่างสามารถบอกเลิกได้ทันทีซึ่งจะไม่มีผลต่อการรักษารวมถึงการเก็บข้อมูลเป็นความลับ เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินดียใจร่วมการศึกษา ผู้ศึกษาให้ลงชื่อในเอกสารยินยอมแล้วเก็บรวบรวมข้อมูล

การรวบรวมข้อมูล

1. รวบรวมข้อมูลกลุ่มก่อนใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 บันทึกผลลัพธ์ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2
2. ดำเนินการนำแนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ไปใช้
3. ภายหลังจากการนำแนวปฏิบัติไปใช้ครบ 8 สัปดาห์ ผู้ศึกษารวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ที่เกิดจากการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มาใช้บริการตั้งแต่วันที่ 1 ถึง 31 กรกฎาคม 2555 ผู้ศึกษานำข้อมูล



ที่ได้มาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป และวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงค่า ความถี่ ร้อยละ เปรียบเทียบร้อยละของผู้ที่เป็นโรค เบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเองที่อยู่ในระดับดี คือ ตั้งแต่ร้อยละ 80 ขึ้นไป และระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุม ได้ คือ มีค่าเท่ากับ 70 - 130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

ผลการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการ ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลงาไกรลาศ จังหวัด สุโขทัย โดยแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างของการศึกษานี้แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือ ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการ ก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์ สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มที่ 2 คือ ผู้ ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการหลังมีการใช้แนวปฏิบัติ การจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยกลุ่มตัวอย่างที่ 1 เป็นผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานเพศ หญิงมากกว่าเป็นเพศชาย คิดเป็นร้อยละ 63.08 อายุ ระหว่าง 51- 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 43.08 ระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา คือ ร้อยละ 69.23 ส่วนใหญ่ประกอบ อาชีพเกษตรกร คือร้อยละ 50.77 และได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.62 กลุ่มตัวอย่างที่ 2 พบว่าส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มากกว่าเป็นเพศชายเท่ากับเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ 1 โดยคิดเป็นร้อยละ 61.45 มีอายุระหว่าง 51- 60 ปี คิด เป็นร้อยละ 57.83 มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา มากที่สุดถึง ร้อยละ 80.72 และมีกลุ่มอายุส่วนใหญ่อยู่ ระหว่าง 51- 60 ปี คิดเป็นร้อยละ 59.03

ส่วนที่ 2 ข้อมูลผลลัพธ์การนำแนวปฏิบัติการ จัดการทางการแพทย์มาใช้

2.1 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองเพื่อควบคุม ระดับน้ำตาลที่มีคะแนนอยู่ในระดับดีคือ มีคะแนน มากกว่าร้อยละ 80 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการ

ก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแล ตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลที่มีคะแนนอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 38.46 คน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มารับ บริการหลังมีการใช้แนวปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 48.19

2.2 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรค เบาหวานที่มีคะแนนในระดับดีคือ มีคะแนนมากกว่าร้อยละ 80 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการก่อนการใช้แนว ปฏิบัติมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่อยู่ในระดับ คิดเป็น ร้อยละ 43.08 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการหลังมีการ ใช้แนวพฤติกรรมการดูแลตนเองคิดเป็นร้อยละ 81.93

2.3 การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่ เป็นโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มา รับบริการก่อนการใช้แนวปฏิบัติ มีระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ในระดับที่ควบคุมได้คือ มีค่าเท่ากับ 70-130 มิลลิกรัม ต่อเดซิลิตร คิดเป็นร้อยละ 30.77 ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มา รับบริการหลังมีการใช้แนวปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 67.47

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการ ใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการแพทย์สำหรับผู้ป่วยที่เป็น โรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลงาไกรลาศ จังหวัด สุโขทัย คือ

ด้านความเป็นไปได้ และความเหมาะสม ในส่วน ของความเป็นไปได้ผู้ศึกษาและทีมบุคลากรที่ดูแลผู้ที่เป็น โรคเบาหวานได้นำแนวปฏิบัติไปใช้ ทีมบุคลากรลงความ เห็นว่ามีความเหมาะสมที่จะนำมาใช้มีขั้นตอนไม่ยุ่งยาก ซับซ้อน สะดวกต่อการใช้ สามารถใช้ดูแลผู้ที่เป็นโรค เบาหวานได้จริง ไม่สิ้นเปลืองทรัพยากรและงบประมาณ ไม่มีข้อขัดแย้งทางจริยธรรม สามารถทำให้เกิดผลลัพธ์ ทางสุขภาพที่ดีได้

ด้านความมีคุณค่า ต่อผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน แนว ปฏิบัตินี้ช่วยให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีความรู้ ทักษะดูแล ตนเองเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ที่ ควบคุมได้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ความมีคุณค่าต่อผู้ให้ บริการ เน้นบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ทำให้เกิดกระบวนการดูแลที่ชัดเจนขึ้น



ความมีคุณค่าต่อหน่วยงาน ทำให้มีแนวทางที่ชัดเจนขึ้น เป็นไปในทางเดียวกัน มีระบบในการให้บริการที่มีคุณภาพ มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง

ด้านประสิทธิผล พบว่าผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่ถูกต้อง ด้านการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเพิ่มขึ้นรวมทั้งด้านความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานก็เพิ่มขึ้นด้วยเช่นกัน

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

ควรนำเสนอผลการศึกษารั้งนี้ต่อผู้บริหารของโรงพยาบาลเพื่อจัดทำเป็นนโยบายให้มีการนำแนวปฏิบัติ การจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน

ชนิดที่ 2 ไปใช้เป็นวิธีการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานใน หน่วยงานต่อไป รวมถึงมีการขยายนำไปใช้สำหรับ หน่วยงานภายนอก เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลเพื่อให้เกิดการดูแลที่ต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรปรับปรุงแนวปฏิบัติโดยเพิ่มข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการให้ความรู้เกี่ยวกับการคำนวณพลังงานของ อาหารให้ละเอียดมากขึ้น เข้าใจง่าย และข้อเสนอแนะ เกี่ยวกับการจัดการความเครียดและควรมีการศึกษา ประเมินประสิทธิผลของแนวปฏิบัติที่ปรับปรุง นอกจากนี้ ควรมีการปรับปรุงแนวปฏิบัตินี้อย่างน้อยทุก 5 ปี เพื่อให้ แนวปฏิบัติมีความเหมาะสมทันสมัยกับการเปลี่ยนแปลง ของโรคและเทคโนโลยี

เอกสารอ้างอิง

- ชนากานต์ แสนสิงห์ชัย. (2550). ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่เป็นเบาหวานที่ควบคุมโรคไม่ได้ ที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ทา จังหวัดลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขา วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พรพิมล ทนุกิจ, เกษมณี พิงคะสัน และ กนกพร ไพศาลสุจารีกุล. (2553). แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สำหรับผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2. สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัชณี โชติมงคล, อัมพรพรรณ อีรานูวัตร, และสุวรรณา บุญยงลีพรรณ. (2541). รายงานการวิจัยพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศรีนครินทร์. ขอนแก่น: คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคม ต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2551). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับ โรคเบาหวาน พ.ศ.2551 (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977).
- American Diabetes Association. (2010). *Standards of medical care in diabetes – 2010*. Retrieved July 20, 2010, from <http://care.diabetesjournals.org>
- Canadian Diabetes Association. (2008). *Canadian Diabetes Association 2008 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada [Electronic version]*. *Canadian journal of Diabetes*, 32(Suppl.1).
- National Health and Medical Research Council. (1999). *A guide to the development, implement and evaluation of clinical practice guidelines*. Retrieved July 29, 2010, from <http://www.ausinfo.gov.au.generl/genhottobuy.htm>



- National Health and Medical Research Council. (2000). *How to put the evidence into practice: Implementation and dissemination strategies*. Retrieved July 29, 2010, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/_files/cp30.pdf
- World Health Organization. (2009). *Diabetes: Facts*. Retrieved July 24, 2010 from http://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/World.
- World Health Organization. (2010a). *Diabetes: Facts (a)*. Retrieved July 24, 2010 from http://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/World.
- World Health Organization. (2010b). *Diabetes: Facts (b)*. Retrieved July 27, 2010 from http://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/index5.html.