

บทความวิจัย

ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

อัญพัชญ์ อรุณโรจน์โสภิต* วิไลวรรณ ทองเจริญ**

วิไลพรรณ สมบุญตันท*** รักชนก คชไกร***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้กรอบแนวคิดคุณภาพการดูแลของ Donabedian กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดบุรีรัมย์ ที่ให้บริการดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 88 แห่ง คัดเลือกโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เก็บข้อมูลวิจัยจากผู้ให้ข้อมูล 2 กลุ่ม คือ กลุ่มผู้ให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ทำหน้าที่ดูแลเท้าให้แก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวานในจังหวัดบุรีรัมย์ และผู้รับบริการ คือ ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ที่เข้ารับบริการคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่มละ 88 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนธันวาคม 2556 ถึงมีนาคม 2557 โดยใช้แบบสอบถาม 2 ชุด ได้แก่ แบบสอบถามโครงสร้างและกระบวนการการดูแลเท้าสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และแบบสอบถามความพึงพอใจสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย และวิเคราะห์ความสัมพันธ์ด้วยสถิติสหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน

ผลการศึกษาพบว่า โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีคุณภาพโดยรวมในระดับมาก ($M = 3.60$, $SD = 0.77$) กระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการดำเนินการโดยรวมในระดับมาก ($M = 4.10$, $SD = 0.62$) ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานต่อการรับบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.22$, $SD = 0.47$) โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและกระบวนการดูแลเท้าไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ตามลำดับ ($r = -0.051$, $p < 0.05$; $r = 0.043$, $p < 0.05$) แต่โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับกระบวนการดูแลเท้า ($r = 0.659$, $p < 0.01$)

* นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้สูงอายุ) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร
noppawan_t@hotmail.co.th

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษา สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาโครงสร้างด้านงบประมาณและการจัดโครงการ เพื่อเน้นการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลเท้า ซึ่งจะช่วยลดค่าใช้จ่ายทำให้การดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ: ผู้สูงอายุ; โรคเบาหวาน; ความสัมพันธ์; โครงสร้าง; กระบวนการ; ผลลัพธ์

ความเป็นมาของปัญหา

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่พบบ่อย ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป จำนวน 10.9 ล้านคน หรือ 26 เปอร์เซ็นต์ของประชากรในกลุ่มอายุนี้นี้ในปี ค.ศ. 2010¹ สำหรับจำนวนผู้สูงอายุของประเทศไทยที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน พบว่า ในปี พ.ศ. 2545 มีจำนวน ร้อยละ 8.3 จากจำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดจำนวน 5,969,030 คน และมีจำนวนเพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 13.30 ในปี พ.ศ. 2550 และจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ตามอายุ² เมื่อเกิดแผลที่เท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน มักจะมีภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง จึงส่งผลกระทบต่อด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงสภาวะเท้า สามารถป้องกันหรือชะลอการเปลี่ยนแปลงความเสื่อมของระบบประสาทส่วนปลาย และความเสื่อมของระบบการไหลเวียนของโลหิตได้ โดยการควบคุมระดับน้ำตาล ควบคุมระดับไขมันในเส้นเลือด การตรวจและคัดกรองสภาวะเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ การส่งเสริมการดูแลเท้าด้วยตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จะสามารถลดอัตราการการเกิดแผลที่เท้า และลดการตัดเท้าได้ถึง ร้อยละ 50-85³

การดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพที่ผ่านมา มุ่งเน้นการป้องกันในเชิงรุก คือ การคัดกรอง การติดตามผล และให้การรักษอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคตามแนวทางแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน จากการบริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ พบปัญหาในเรื่อง ระบบข้อมูลที่หน่วยบริการหลัก ไม่มีข้อมูลการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในภาพรวม ยังผลให้ไม่สามารถวิเคราะห์ผลการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อีกทั้งระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามแนวเวชปฏิบัติ ไม่ถูกต้อง ครบถ้วน เนื่องจากอัตราค่าส่งต่อภาระงานไม่เพียงพอในการดำเนินงาน เพราะผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีค่อนข้างมาก อีกทั้งผู้ป่วยยังไม่มีเชื่อมั่นในเรื่อง การดูแลตนเอง ยังติดกับการพึ่งพาการรักษาจากแพทย์ ส่งผลให้ระบบการดูแลผู้ป่วยไม่ได้มาตรฐาน ไม่ครอบคลุม ไม่สามารถวิเคราะห์ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้ และส่งผลให้คุณภาพบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่มีประสิทธิภาพ เกิดอัตราป่วย อัตราตาย และภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น

คุณภาพบริการ เป็นสิ่งสำคัญ และความพึงพอใจของผู้มารับบริการ เป็นปัจจัยสำคัญที่ใช้วัดระดับการบริการของสถานพยาบาล เพื่อสร้างความพึงพอใจให้กับผู้มารับบริการ ดังนั้น การพัฒนาหรือการปรับปรุงระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ จึงเป็นการสร้างประโยชน์ให้กับผู้มารับบริการ เพื่อให้ผู้มารับบริการได้รับการบริการด้วยความสะดวกรวดเร็ว มีคุณภาพในการรักษา ทำให้เกิดการกระตุ้นการดูแลสุขภาพ และใส่ใจในการดูแลตัวเองของผู้มารับบริการ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน มุ่งเน้นการป้องกันในเชิงรุก และเน้นการลดระดับน้ำตาลในเลือดอย่างเดียวนั้น การศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยผู้สูงอายุมีน้อยมาก และในส่วนของ การดูแลเท้ายังไม่มีการศึกษา ส่วนใหญ่มักทำการศึกษาโดยภาพรวมในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เช่น การศึกษา⁴ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเข้ารับบริการทางสุขภาพที่หน่วยปฐมภูมิ ซึ่งพบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ

ผู้สูงอายุเมื่อเป็นโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่จะมีปัญหาในด้านสุขภาพอนามัย ปัญหาด้านสังคม และด้านเศรษฐกิจ

เพิ่มมากขึ้นกว่าวัยอื่นๆ เช่น ปัญหาในเรื่อง การเดินทาง จึงจำเป็นต้องมารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากโรงพยาบาลไม่ได้คำนึงถึงการให้บริการที่เหมาะสม ผู้ป่วยผู้สูงอายุไม่ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ อาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีความรุนแรงกว่าวัยอื่นๆ โดยเฉพาะโรคเบาหวานที่เท้า คือ ฟิการและสูญเสียเท้าได้ในที่สุด การศึกษาถึงความสัมพันธ์ของโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุ โรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จึงนับว่ามีความสำคัญอย่างมากในการพัฒนาคุณภาพ บริการ เพื่อให้ทราบถึงคุณภาพการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งจะส่งผลให้เกิดการพัฒนา ปรับปรุง ระบบการดูแล และการให้บริการที่ครอบคลุม สามารถตอบสนองความต้องการการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

กรอบแนวคิดที่ใช้ศึกษาวิจัยครั้งนี้ ใช้กรอบแนวคิดคุณภาพการดูแลของ โดนาปีเดียน³ ซึ่งได้กล่าวว่า คุณภาพ การดูแลขึ้นอยู่กับการใช้ความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยี เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด ต่อผู้ป่วยและปราศจากความเสี่ยง โดนาปีเดียน ได้กล่าวถึงการบ่งชี้คุณภาพว่าสามารถประเมินได้จากมาตรฐาน 3 ด้าน คือ 1) มาตรฐานด้านโครงสร้าง (structure standard) 2) มาตรฐานเชิงกระบวนการ (process standard) และ 3) มาตรฐานด้านผลลัพธ์ (outcome standard) เป็นลักษณะการดำเนินการเกี่ยวกับผลการปฏิบัติงาน ซึ่งจะเกิด กับสถานะของสุขภาพของผู้ใช้บริการด้านจิตใจและสังคม ที่อาจเป็นปัจจัยนำของสภาวะสุขภาพ ตลอดจนผลกระทบ ที่มีไปถึงชุมชน หลังจากการให้บริการพยาบาลไปแล้ว⁴

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาโครงสร้างและกระบวนการด้านการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
2. เพื่อศึกษาผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างและผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
4. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการและผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

คำถามการวิจัย

1. โครงสร้าง ด้านงบประมาณ ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านเครือข่ายการให้บริการสุขภาพและทรัพยากรบุคคลในการดูแลเท้า ของผู้สูงอายุโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในระดับใด
2. กระบวนการด้านการให้บริการในการดูแลเท้า การดูแลต่อเนื่อง การประสานงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในระดับใด
3. ผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อยู่ในระดับใด
4. โครงสร้าง และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร
5. กระบวนการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสัมพันธ์กันหรือไม่ อย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบหาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยมีวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรที่ศึกษา คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดบุรีรัมย์ ที่ให้บริการดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 88 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดบุรีรัมย์ ที่ให้บริการดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 88 แห่ง โดยเก็บข้อมูลวิจัยจากผู้ให้ข้อมูล 2 กลุ่ม

กลุ่มที่ 1 ผู้ให้บริการ หมายถึง พยาบาลหรือเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ทำหน้าที่ดูแลในการดูแลเท้าให้แก่ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน และมีส่วนร่วมในการวางแผนจัดการด้านโครงสร้าง และกระบวนการดูแลเท้า ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดบุรีรัมย์ แห่งละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 88 คน คัดเลือกแบบเจาะจง

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. เป็นบุคลากรทางสาธารณสุข เช่น นักวิชาการสาธารณสุข พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเวชปฏิบัติ เจ้าหน้าที่งานสาธารณสุข
2. ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผู้วิจัยทำการศึกษาน้อย 1 ปี
3. เป็นผู้รับผิดชอบคลินิกโรคเบาหวาน และดำเนินงานด้านการป้องกันโรคแทรกซ้อน โดยเฉพาะการดูแลเท้า

กลุ่มที่ 2 ผู้รับบริการ หมายถึง ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทั้งเพศหญิงและเพศชาย ที่เข้ารับบริการคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แห่งละ 1 คน รวมทั้งสิ้น 88 คน คัดเลือกแบบเจาะจง

เกณฑ์การคัดเลือก (inclusion criteria)

1. ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปี ขึ้นไป
2. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2
3. ไม่มีแผลที่เท้า ณ ปัจจุบันที่ศึกษา
4. เข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอย่างน้อย 1 ปี และมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ
5. ไม่มีภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไต โรคหัวใจ หรือโรคอื่นๆ ในระยะรุนแรง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การหาขนาดกลุ่มตัวอย่าง ใช้การเปิดตารางอำนาจการทดสอบการประมาณกลุ่มตัวอย่าง (power analysis) เพื่อให้มีอำนาจในการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นในการทดสอบที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 กำหนดระดับอำนาจการทดสอบ (power of test) ที่ 0.80 และกำหนดอำนาจอิทธิพลของขนาดอิทธิพลของขนาดตัวอย่าง (effect size) ที่ 0.30 (ระดับ medium) ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยที่คล้ายคลึงกันกับการศึกษาครั้งนี้ ที่ศึกษาคุณภาพการให้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในภาคตะวันออก แต่เนื่องจากงานที่ศึกษาจะพบว่า มีความสัมพันธ์ของงานอยู่ในระดับสูง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ใช้ขนาดอิทธิพลของกลุ่มตัวอย่างในขนาดปานกลางเพื่อให้ได้ตัวแทนของกลุ่มตัวอย่างที่ดี จึงคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 88 แห่ง การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (multistage stratified random sampling) โดยการเลือกแบบเจาะจง เป็นจังหวัดบุรีรัมย์ และสุ่มตัวอย่างอำเภอทั้ง 23 อำเภอ ด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน คิดสัดส่วน 1 ใน 3

ได้จำนวน 8 อำเภอ คือ อำเภอประโคนชัย อำเภอพลับพลาชัย อำเภอห้วยราช อำเภอกระสัง อำเภอสตึก อำเภอลำปลายมาศ อำเภอบ้านด่าน และอำเภอแคนดง และส่งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจากทั้ง 8 อำเภอ ด้วยวิธีจับฉลากแบบไม่ใส่คืน ได้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 88 แห่ง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้คือ เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบไปด้วย

1. แบบสอบถามสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา ระยะเวลาการทำงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตำแหน่ง ประชากรที่รับผิดชอบ ขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเท้า จำนวน 7 ข้อ และข้อมูลโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 4 ข้อ รวมทั้งสิ้น 11 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตและดัดแปลงมาจากแบบสอบถามคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในสถานบริการปฐมภูมิ6 โดยมีค่า CVI เท่ากับ 0.97 และค่า Reliability เท่ากับ 0.86 แบ่งออกเป็น 4 หมวด คือ งบประมาณ 2 ข้อ สิ่งอำนวยความสะดวก จำนวน 5 ข้อ เครือข่ายการให้บริการสุขภาพ 2 ข้อ ทรัพยากรบุคคล 4 ข้อ รวมทั้งสิ้นเป็น 13 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ ดังนี้

5 หมายถึง มีงบประมาณ/เครือข่าย/ทรัพยากรบุคคล ในหัวข้อดังกล่าว เพียงพอมากที่สุดในการให้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณภาพ

4 หมายถึง มีงบประมาณ/เครือข่าย/ทรัพยากรบุคคล ในหัวข้อดังกล่าวเพียงพอมากในการให้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณภาพ

3 หมายถึง มีงบประมาณ/เครือข่าย/ทรัพยากรบุคคล ในหัวข้อดังกล่าวเพียงพอบานกลางในการให้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณภาพ

2 หมายถึง มีงบประมาณ/เครือข่าย/ทรัพยากรบุคคล ในหัวข้อดังกล่าวเพียงพอน้อยในการให้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณภาพ

1 หมายถึง มีงบประมาณ/เครือข่าย/ทรัพยากรบุคคล ในหัวข้อดังกล่าวเพียงพอน้อยที่สุดในการให้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณภาพ

การแปลผลคะแนนแบบสอบถาม แปลผลจากค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยรวม และแต่ละหมวด โดยมีคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยใช้หลักทางสถิติ⁷ และกำหนดการแปลค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการการดูแลรักษา กลุ่มผู้สูงอายุโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งผู้วิจัยได้ขออนุญาตและดัดแปลงมาจากแบบสอบถามคุณภาพของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในสถานบริการปฐมภูมิ⁶ โดยมีค่า CVI เท่ากับ 0.97 และค่า reliability เท่ากับ 0.86 แบ่งเป็น 3 หมวด คือ การให้บริการ การดูแลรักษา 19 ข้อ การดูแลต่อเนื่อง 4 ข้อ และการประสานงาน 1 ข้อ รวมทั้งสิ้นเป็นจำนวน 24 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ ดังนี้

- 5 หมายถึง สามารถจัดให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการในหัวข้อดังกล่าวมากที่สุด
- 4 หมายถึง สามารถจัดให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการในหัวข้อดังกล่าวมาก
- 3 หมายถึง สามารถจัดให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการในหัวข้อดังกล่าวปานกลาง
- 2 หมายถึง สามารถจัดให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการในหัวข้อดังกล่าวน้อย
- 1 หมายถึง สามารถจัดให้ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการในหัวข้อดังกล่าวน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนแบบสอบถาม แปลผลจากค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยรวม และแต่ละหมวด โดยมีคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยใช้หลักทางสถิติ⁷ และกำหนดการแปลค่าค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง กระบวนการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง กระบวนการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง กระบวนการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง กระบวนการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง กระบวนการดูแลของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

2. แบบสอบถามสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย เพศ ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระยะเวลาในการรักษาโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือด ประวัติการสูบบุหรี่ ประวัติการเป็นแผลที่เท้า ประวัติการถูกตัดนิ้ว/เท้า/ขา อาการขาที่เท้า โรคประจำตัวอื่น ๆ จำนวน 10 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานต่อการรับบริการการดูแลรักษาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยการศึกษาทฤษฎีคุณภาพการดูแลของ Donabedian³ และทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยมีค่า CVI เท่ากับ 0.90 และค่า reliability เท่ากับ 0.95 ประกอบด้วย 1) ด้านความสะดวกที่ได้จากการบริการ 2) ด้านการประสานงานของการบริการ 3) ด้านอรรถาธิบาย ความสนใจของผู้ให้บริการและการแสดงความห่วงใยต่อผู้ป่วย 4) ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ 5) ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ 6) ด้านความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพเมื่อมาใช้บริการ 7) ด้านความพึงพอใจโดยรวม

รวมทั้งสิ้นจำนวน 20 ข้อ

ลักษณะคำตอบเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ ดังนี้

5 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด

4 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านมาก

3 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับระดับความพึงพอใจปานกลาง

2 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านน้อย

1 หมายถึง ข้อความนี้ตรงกับระดับความพึงพอใจของท่านน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนแบบสอบถาม แปลผลจากค่าเฉลี่ยของคะแนนโดยรวม และแต่ละหมวด โดยมีคะแนนเต็ม 5 คะแนน โดยใช้หลักทางสถิติ⁷ และกำหนดการแปลค่าค่าเฉลี่ยที่คำนวณได้ ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.50 - 5.00 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจบริการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับมากที่สุด

คะแนนเฉลี่ย 3.50 - 4.49 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจบริการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับมาก

คะแนนเฉลี่ย 2.50 - 3.49 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจบริการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.50 - 2.49 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจบริการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับน้อย

คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.49 หมายถึง ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจบริการดูแลสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในระดับน้อยที่สุด

วิธีการรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยนำเสนอโครงการวิจัย และดำเนินการขอคำรับรองจริยธรรมการวิจัยในคนจากคณะกรรมการจริยธรรมในคน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หลังจากได้รับอนุญาตให้ดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตดำเนินการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เสนอต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ เพื่อขออนุญาตในการเก็บข้อมูลวิจัย

2. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูลวิจัยจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ผู้วิจัยนำหนังสืออนุเคราะห์ดำเนินการวิจัย จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล เสนอต่อหัวหน้าสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อให้ทราบเกี่ยวกับการทำวิจัย และเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล

3. เมื่อได้รับอนุญาตให้เก็บข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและผู้สูงอายุโรคเบาหวาน เพื่อแนะนำตัว พร้อมทั้งชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย ความเสี่ยง รายละเอียดในการเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล โดยที่ผู้ให้ข้อมูลมีความยินดีและเต็มใจในการตอบแบบสอบถาม และสามารถถอนตัวออกจากการเก็บข้อมูลวิจัยได้ตลอดเวลา

4. ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้งหมดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยการรวบรวมข้อมูลการสัมภาษณ์

5. เมื่อสิ้นสุดการเก็บข้อมูล ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ครบถ้วนของข้อมูลในแบบบันทึก จากนั้น

นำข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามมาให้รหัสคะแนน และนำไปวิเคราะห์ผลทางสถิติ โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยใช้สถิติแจกแจงความถี่ ร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลด้านโครงสร้างการดำเนินงาน กระบวนการบริการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในบริการการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งโดยรวมและรายด้าน และแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนด
3. วิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทั้งโดยรวมและรายด้าน และแปลผลตามเกณฑ์ที่กำหนด
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้างการดำเนินงาน กระบวนการบริการและผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในบริการการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)⁷ และกำหนดระดับความสัมพันธ์โดยใช้เกณฑ์พิจารณาระหว่างตัวแปรตามที่กำหนดไว้ ดังนี้

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.00 - 0.25 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำมาก

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.26 - 0.49 มีความสัมพันธ์ระดับต่ำ

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.50 - 0.69 มีความสัมพันธ์ระดับปานกลาง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.70 - 0.89 มีความสัมพันธ์ระดับสูง

ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่าง 0.90 - 1.00 มีความสัมพันธ์ระดับสูงมาก

โดยข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)⁷ มีเงื่อนไขดังนี้

1. ตัวแปรต้นและตัวแปรตาม เป็นตัวแปรที่มีค่าต่อเนื่อง มีค่าในมาตรวัดช่วงมาตราและอัตราส่วนมาตรา
2. ความสัมพันธ์ของตัวแปร 2 ตัวแปร มีลักษณะความสัมพันธ์กันในเชิงเส้น
3. ข้อมูลของตัวแปรต้นและตัวแปรตาม ต้องรวบรวมมาจากกลุ่มตัวอย่างเดียวกัน หรือรวบรวมมาจากกลุ่มตัวอย่าง 2 ชุดที่มีความเกี่ยวเนื่องกัน

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล และลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็น 2 กลุ่ม ประกอบด้วย

- 1) กลุ่มผู้ให้บริการ จำนวน 88 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 83.0 มีช่วงอายุ 30 - 39 ปี ร้อยละ 34.1 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 96.6 มีระยะเวลาการทำงานระหว่าง 1 - 9 ปี ร้อยละ 76.1 ปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ ร้อยละ 75.0 รับผิดชอบประชากรระหว่าง 2501 - 5000 คน ร้อยละ 33.0 อยู่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขนาดกลาง ร้อยละ 58.0 มีจำนวนบุคลากรที่ดูแลเกี่ยวกับเท้าเบาหวานระหว่าง 3 - 5 คน ร้อยละ 40.9 ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการทั้งหมดอยู่ระหว่าง 51 - 100 คน ร้อยละ 46.6 ผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต่อวันอยู่ระหว่าง 1 - 20 คน ร้อยละ 86.4 ระยะเวลาการให้บริการคลินิกผู้ป่วยเบาหวาน 1 ครั้ง/สัปดาห์ ร้อยละ 51.1 และให้บริการในช่วงเวลา 8.30 - 12.00 น. ร้อยละ 60.2

ส่วนใหญ่กระบวนการบริการการดูแลเท้าในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล คือ การให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพเท้า ร้อยละ 100.0 การเยี่ยมบ้านจะเยี่ยมโดยไม่กำหนดเวลาการเยี่ยมบ้าน ร้อยละ 67.0 ส่วนใหญ่ให้ความรู้หรือสอนศึกษาในเรื่อง การทำความสะอาดเท้าและการดูแลตัวเองเมื่อเกิดแผล ร้อยละ 100.0

ส่วนใหญ่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเครือข่ายบริการการดูแลเท้า 1 แห่ง (ชมรมผู้สูงอายุ หรือ อสม.) ร้อยละ 67.0 และมีส่วนร่วมในการให้บริการการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในเรื่อง การแนะนำให้ผู้ป่วยดูแลเท้าด้วยตนเอง ร้อยละ 89.8

2) กลุ่มผู้รับบริการ จำนวน 88 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 78.4 เข้ารับการรักษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมานาน 10-19 ปี ร้อยละ 38.6 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานมานาน 6-10 ปี ร้อยละ 43.2 มีระดับน้ำตาลในเลือด (ครั้งล่าสุด) ระหว่าง 126 - 265 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ร้อยละ 65.9 จำนวนครั้งที่ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลระหว่าง 1 - 15 ครั้ง ร้อยละ 48.9 ใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 2 เดือนต่อครั้ง ร้อยละ 51.1 ส่วนใหญ่ไม่เคยสุขภาพเท้า ร้อยละ 86.4 ไม่เคยเป็นแผลที่เท้า ร้อยละ 81.1 ไม่เคยถูกตัดนิ้ว/เท้า/ขา ร้อยละ 98.9 ไม่มีอาการชาที่เท้า ร้อยละ 63.6 และส่วนใหญ่มีโรคร่วมเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 53.4

ตาราง 1 จำนวน ร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคลกลุ่มผู้รับบริการ

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n = 88)	ร้อยละ
เพศ		
หญิง	19	78.40
ชาย	69	21.60
ระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาที่ รพ.สต. แห่งนี้		
10-19 ปี	34	38.60
20-29 ปี	24	27.30
30-39 ปี	30	34.10
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน		
1-5 ปี	37	42.00
6-10 ปี	38	43.20
11-15 ปี	7	8.00
16-20 ปี	4	4.50
20 ปีขึ้นไป	2	2.30
ระดับน้ำตาล(ครั้งล่าสุด)		
≤110 mg%	20	22.70
111-125 mg%	10	11.40
126-265 mg%	58	65.90
ตำแหน่ง		
ผู้อำนวยการ	11	12.50
พยาบาลวิชาชีพ	66	75.00
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	11	12.50

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n = 88)	ร้อยละ
รับผิดชอบประชากร		
<2,500 คน	15	17.00
2,501-5,000 คน	29	33.00
5,001-7,500 คน	26	29.50
7,501-10,000 คน	14	15.90
10,001-12,500 คน	3	3.40
>12,500 คน	1	1.10
ขนาดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล		
ขนาดใหญ่	13	4.80
ขนาดกลาง	51	58.00
ขนาดเล็ก	24	27.30
จำนวนบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน		
ไม่มี	18	20.50
1-2 คน	30	34.10
3-5 คน	36	40.90
จำนวนผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการทั้งหมด		
1-50 คน	26	29.50
51-100 คน	41	46.60
101-150 คน	11	12.50
151 คนขึ้นไป	10	11.40
จำนวนผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่เข้ารับบริการต่อวัน		
1-20 คน	76	86.40
21-40 คน	7	8.00
41-60 คน	5	5.70
ระยะเวลาการให้บริการคลินิกผู้ป่วยเบาหวาน		
1 ครั้ง/สัปดาห์	45	51.10
1 ครั้ง/เดือน	43	48.90
ช่วงเวลาให้บริการคลินิกเบาหวาน		
08.30-12.00 น.	53	60.20
13.00-16.30 น.	31	35.20
16.30-20.00 น.	4	4.50
กระบวนการบริการการดูแลเท้า (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ตรวจเท้าโดยใช้ monofilament	79	89.80
ติดตามพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วย	79	97.70
การควบคุมระดับน้ำตาล ไขมัน ความดันโลหิต	86	94.30
การแนะนำให้งดสูบบุหรี่	88	100.00
การนัดตรวจเท้า	83	95.50
การประเมินความเสี่ยง	81	92.00

ตาราง 1 (ต่อ)

ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (n = 88)	ร้อยละ
การเยี่ยมบ้าน		
ไม่มีกำหนดระยะเวลา	59	67.00
1 ครั้ง/เดือน	11	12.50
2 เดือน/ครั้ง	1	1.10
3 เดือน/ครั้ง	11	12.50
4 เดือน/ครั้ง	6	6.80
การให้ความรู้หรือสอนสุขศึกษา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
การสำรวจเท้าด้วยตนเอง	87	98.90
การทำความสะอาดเท้า	88	100.00
การเลือกรองเท้า	84	95.50
การตัดเล็บ	85	96.60
ลักษณะการนั่ง	76	86.40
การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	87	98.90
การพบแพทย์ตามนัดอย่างสม่ำเสมอ	86	97.70
การงดสูบบุหรี่	83	94.30
การดูแลตนเองเมื่อเกิดแผล	88	100.00
การบริหารเท้า	83	94.30
เครือข่ายบริการ		
ไม่มี	19	21.60
มี 1 แห่ง (ชมรมผู้สูงอายุ หรือ อสม.)	67	76.10
มี 2 แห่ง (ชมรมผู้สูงอายุ, อสม., ชมรมโรคเรื้อรัง)	2	2.30
เครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแลเท้า (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)		
ตรวจเท้าโดยใช้ monofilament	48	54.40
ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า	76	86.40
แนะนำให้ผู้ป่วยดูแลเท้าด้วยตนเอง	79	89.80
ติดตามพฤติกรรมกรรมการดูแลเท้า	66	75.00
ติดตามการควบคุมระดับน้ำตาล ไขมัน	64	72.70
ความดันโลหิต		
การงดสูบบุหรี่	70	79.50
ตรวจเท้าปีละ 1 ครั้ง	61	69.30
ประเมินความเสี่ยงเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง	59	67.00
การเยี่ยมบ้าน	23	26.10

ตาราง 2 ข้อมูลเกี่ยวกับโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

โครงสร้างของโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	ค่าคะแนนของแบบวัด		M	SD	การแปลผลตาม ระดับคุณภาพ
	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ยที่ได้			
โครงสร้างโดยรวม	1-5	1.45-5	3.60	0.77	มาก
โครงสร้าง รายด้าน					
1. ด้านสิ่งอำนวยความสะดวก	1-5	1.8-5	3.87	0.67	มาก
2. ด้านทรัพยากรบุคคล	1-5	1.5-5	3.61	0.84	มาก
3. ด้านเครือข่ายการให้บริการสุขภาพ	1-5	1.5-5	3.60	0.90	มาก
4. ด้านงบประมาณ	1-5	1.0-5	2.49	0.78	น้อย

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีคุณภาพโดยรวมในระดับมาก ($M = 3.60$, $SD = 0.77$) และเมื่อพิจารณาคุณภาพโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพรายด้าน พบว่า โครงสร้างด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านทรัพยากรบุคคล และด้านเครือข่ายการให้บริการสุขภาพ มีคุณภาพอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ($M = 3.87$, $SD = 0.67$; $M = 3.61$, $SD = 0.84$; $M = 3.60$, $SD = 0.90$) ส่วนโครงสร้างด้านงบประมาณ มีคุณภาพในระดับน้อย ($M = 2.49$, $SD = 0.78$)

ตาราง 3 ข้อมูลเกี่ยวกับกระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามกระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

กระบวนการบริการการดูแลเท้า ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	ค่าคะแนนของแบบวัด		M	SD	การแปลผลตามระดับ ของการดำเนินการ
	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ยที่ได้			
กระบวนการโดยรวม	1-5	2.48-5	4.10	0.62	มาก
กระบวนการ รายด้าน					
1. ด้านการประสานงาน	1-5	3.00-5	4.14	0.73	มาก
2. ด้านการดูแลต่อเนื่อง	1-5	2.25-5	4.06	0.62	มาก
3. ด้านการให้บริการการดูแลเท้า	1-5	2.40-5	4.06	0.61	มาก

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า กระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวมมีการดำเนินการในระดับมาก ($M = 4.10$, $SD = 0.62$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการประสานงานด้านการดูแลต่อเนื่อง และด้านการให้บริการการดูแลเท้า มีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ($M = 4.14$, $SD = 0.73$; $M = 4.06$, $SD = 0.62$; $M = 4.00$, $SD = 0.55$)

ตาราง 4 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีต่อการรับบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน
ที่มีต่อการรับบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน	ค่าคะแนนของแบบวัด		M	SD	การแปลผลตาม ระดับความพึงพอใจ
	คะแนนเต็ม	คะแนนเฉลี่ยที่ได้			
ความพึงพอใจโดยรวม	1-5	3.25-5	4.22	0.47	มากที่สุด
ความพึงพอใจ รายด้าน					
1. ด้านความสะดวกที่ได้จากการบริการ	1-5	2.67-5	3.85	0.60	มาก
2. ด้านการประสานงานของการบริการ	1-5	3.00-5	4.19	0.71	มาก
3. ด้านอรรถาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ และการแสดงความห่วงใยต่อผู้ป่วย	1-5	3.00-5	4.27	0.53	มาก
4. ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ	1-5	3.00-5	4.27	0.53	มาก
5. ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ	1-5	3.00-5	4.27	0.66	มาก
6. ด้านความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่าย และคุณภาพเมื่อมาใช้บริการ	1-5	3.00-5	4.68	0.52	มากที่สุด
7. ด้านความพึงพอใจในภาพรวม	1-5	3.00-5	4.32	0.62	มาก

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อการรับบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.22$, $SD = 0.47$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ด้านความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพเมื่อมาใช้บริการในระดับมากที่สุด ($M = 4.68$, $SD = 0.52$) รองลงมาผู้สูงอายุมีความพึงพอใจระดับมากในด้านความพึงพอใจในภาพรวม ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านอรรถาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ และการแสดงความห่วงใยต่อผู้ป่วยด้านการประสานงานของการบริการ และด้านความสะดวกที่ได้จากการบริการตามลำดับ ($M = 4.32$, $SD = 0.62$; $M = 4.27$, $SD = 0.66$; $M = 4.27$, $SD = 0.53$; $M = 4.27$, $SD = 0.53$; $M = 4.19$, $SD = 0.71$; $M = 3.85$, $SD = 0.60$)

ตาราง 5 ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้าง กระบวนการและผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุ
โรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตัวแปร	โครงสร้างโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล	กระบวนการ การดูแลเท้า	ความพึงพอใจของผู้สูงอายุ โรคเบาหวาน
1. โครงสร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	1	0.659**	-0.51
2. กระบวนการการดูแลเท้า	0.659**	1	0.043
3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน	-0.051	0.043	1

** $p < 0.01$

ก่อนการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ ผู้วิจัยได้ทดสอบการกระจายของตัวแปรที่ศึกษา คือ โครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลรักษาของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)⁷ พบว่า มีการแจกแจงแบบโค้งปกติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ของตัวแปรที่ศึกษา โดยใช้สถิติวิเคราะห์สหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's product moment correlation)⁷ พบว่า โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและกระบวนการดูแลรักษาไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ตามลำดับ ($r = -0.051$, $p < 0.05$; $r = 0.043$, $p < 0.05$) แต่โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับกระบวนการดูแลรักษา ระดับปานกลาง ($r = 0.659$, $p < 0.05$)

การอภิปรายผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากการศึกษาโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า กลุ่มผู้ให้บริการมีคะแนนระดับคุณภาพโครงสร้างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวม อยู่ในระดับมาก ($M = 3.60$, $SD = 0.77$) และเมื่อพิจารณาคูณภาพโครงสร้างรายด้าน พบว่า โครงสร้างด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านทรัพยากรบุคคล และด้านเครือข่ายการให้บริการสุขภาพ มีคุณภาพอยู่ในระดับมากตามลำดับ ($M = 3.87$, $SD = 0.67$; $M = 3.61$, $SD = 0.84$; $M = 3.60$, $SD = 0.90$) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับงานวิจัย⁸ ที่พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในบริการด้านความเพียงพอของสถานที่รอตรวจ และความสะอาดทั่วไปของสถานบริการในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจมีผลมาจากการดำเนินงานตาม “คู่มือบริหารจัดการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล” ที่กำหนดไว้ว่า ด้านโครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ควรมีการพัฒนาสถานบริการจนสามารถรองรับผู้ป่วยที่มารับบริการได้อย่างทั่วถึงและครอบคลุมเพิ่มศักยภาพในการรักษาพยาบาลเกี่ยวกับโรคพื้นฐาน และกลุ่มโรคเรื้อรังในทุกช่วงวัย นอกจากนั้นในปัจจุบัน ยังได้มีการพัฒนาการบันทึกข้อมูลของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบผ่านฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ เพื่อเป็นหลักฐานในการให้บริการ ตลอดจน สามารถส่งต่อข้อมูลระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกับโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ให้บริการ⁹ จึงทำให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องพัฒนาคุณภาพโครงสร้างทั้งในด้านสิ่งอำนวยความสะดวก ด้านทรัพยากรบุคคล และด้านเครือข่ายการให้บริการสุขภาพ

ส่วนผลจากการศึกษาคุณภาพโครงสร้างด้านงบประมาณ ซึ่งพบว่า มีคะแนนคุณภาพอยู่ในระดับน้อย ($M = 2.49$, $SD = 0.78$) ผลการศึกษานี้ พบว่า งบประมาณที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) จัดสรรเพื่อดูแลสุขภาพประชาชนในปี 2557 ไม่เพียงพอในด้านวัสดุอุปกรณ์ และเครื่องใช้ทางการแพทย์ รวมทั้งสอดคล้องกับผลการศึกษา¹⁰ พบว่า การดำเนินงานให้บริการด้านสุขภาพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลประสบปัญหาในเรื่อง ความพร้อมของสถานที่ งบประมาณ อุปกรณ์ รวมถึง บุคลากรทางสุขภาพในการให้บริการ นอกจากนั้น ยังสอดคล้องกับผลการศึกษา¹¹ ที่พบว่า ผู้ให้บริการผู้สูงอายุประเมินว่า การจัดหา และมีความพร้อมในเรื่องวัสดุอุปกรณ์ ภายอุปกรณ์ เครื่องใช้ทางการแพทย์ มีความต้องการจำเป็นมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้จะเกี่ยวข้องกับการจัดสรรงบประมาณของรัฐบาล โดยพบว่า ในปี 2557 กองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้รับงบประมาณงบเหมาจ่ายรายหัวเพียง 2,895.09 บาทต่อประชากร (เพิ่มขึ้น 139.49 บาทจากปี 2556 ซึ่งได้รับ 2,755.60 บาท) ซึ่งเงินงบประมาณที่ได้รับนี้ ถือเป็นจำนวนเงินที่น้อยมากในการรักษาพยาบาลอย่างต่อเนื่อง สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีจำนวนมากขึ้น อีกทั้งโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลต้องให้บริการตามแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานในการ

ดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) วางไว้อีกด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาด้านข้อมูลทั่วไปที่พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่เข้ารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมานาน 10 - 19 ปี มีถึง ร้อยละ 38.6

ส่วนที่ 2 กระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากการศึกษากระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า กระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวม มีการดำเนินการในระดับมาก ($M = 4.10$, $SD = 0.62$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า กระบวนการบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านการประสานงาน ด้านการดูแลต่อเนื่อง และด้านการให้บริการการดูแลเท้า มีการดำเนินการอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ ($M = 4.14$, $SD = 0.73$; $M = 4.06$, $SD = 0.62$; $M = 4.00$, $SD = 0.55$) ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษา¹² ที่พบว่า การให้บริการขั้นพื้นฐานที่ประชาชนได้รับจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดจันทบุรี ส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์ดี การตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และบริการที่มีคุณภาพ เป็นที่ยอมรับของประชาชน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลงานวิจัย⁹ ที่พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจติดตามเฝ้าระวังเพื่อค้นหาภาวะแทรกซ้อนเป็นระยะอย่างสม่ำเสมอ ในขณะที่เดียวกันผู้ป่วยยังได้รับการเสริมพลังในการดูแลตนเองโดยมีการให้สุศึกษาและการสนับสนุนช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง ซึ่งการให้บริการเชิงรุกในชุมชนเช่นนี้ สามารถช่วยเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการด้านการป้องกัน การรักษาโรค และการส่งเสริมสุขภาพ ทั้งในกลุ่มผู้ด้อยโอกาสต่างๆ การที่ผู้รับบริการได้รับการตอบสนองความต้องการด้านการรักษาพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นผลเนื่องมาจาก National Diabetes Statistics¹³ ได้มีการวางแผนปฏิบัติขั้นพื้นฐานในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไว้อย่างชัดเจน¹⁴ เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า การให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดปัญหาที่เท้า รวมทั้ง การป้องกันและการดูแลตนเอง ทำให้การบริการการดูแลเท้ามีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ 3 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มีต่อการรับบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อการรับบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวม อยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.22$, $SD = 0.47$) และเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลด้านความยุติธรรมระหว่างค่าใช้จ่ายและคุณภาพเมื่อมาใช้บริการในระดับมากที่สุด ($M = 4.68$, $SD = 0.52$) รองลงมา ผู้สูงอายุมีความพึงพอใจระดับมากในด้านความพึงพอใจในภาพรวม ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพการบริการด้านข้อมูลที่ได้รับจากการบริการ ด้านอรรถาธิบาย ความสนใจของผู้ให้บริการและการแสดงความห่วงใยต่อผู้ป่วย ด้านการประสานงานของการบริการ และด้านความสะดวกที่ได้จากการบริการ ตามลำดับ ($M = 4.32$, $SD = 0.62$; $M = 4.27$, $SD = 0.66$; $M = 4.27$, $SD = 0.53$; $M = 4.27$, $SD = 0.53$; $M = 4.19$, $SD = 0.71$; $M = 3.85$, $SD = 0.60$) จากการศึกษาสนับสนุนคำกล่าวของ โดนาเบเดียน (Donabedian)¹ ที่กล่าวว่า คุณภาพของบริการดูแลสุขภาพมีองค์ประกอบที่สำคัญ 2 องค์ประกอบ คือ คุณภาพด้านเทคนิคหรือวิชาชีพ และคุณภาพด้านการปฏิสัมพันธ์หรือตามการรับรู้ แสดงให้เห็นว่า คุณภาพตามมาตรฐานเพียงอย่างเดียวยังไม่มีความเพียงพอที่จะนำมาประเมินคุณภาพบริการทางสุขภาพได้ ถ้าหากว่าไม่ได้นำความคิดเห็นของผู้รับบริการเข้ามาพิจารณาร่วมด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษา⁹ ที่ศึกษาเรื่อง ความพึงพอใจของผู้รับบริการต่องานตรวจรักษาโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง หน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายโรงพยาบาลองค์กรักษ์ จังหวัดนครนายก พบว่า ความพึงพอใจต่อการให้บริการที่ได้รับของกลุ่มตัวอย่างทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับสูง โดยให้เหตุผลว่า ผู้รับบริการที่มีประสบการณ์ในการมารับบริการบ่อยครั้ง

มักจะมีสมาธิในขั้นตอนของการรับบริการ ได้เห็นการพัฒนาคุณภาพบริการตั้งแต่เริ่มแรกมาโดยลำดับรวมทั้ง มีความสนิทสนมกับบุคลากรที่ให้บริการ จึงทำให้ผู้รับบริการที่มีระยะเวลาในการรับบริการ 1 ปีขึ้นไป มีความพึงพอใจ แตกต่างจากผู้รับบริการที่มีระยะเวลาในการรับบริการน้อยกว่า 1 ปี นอกจากนั้น ยังสอดคล้องกับผลการศึกษา¹⁴ ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้ป่วยนอกต่อการบริการของโรงพยาบาลสวี่ พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจด้านสิ่งแวดล้อมโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับผลการศึกษา¹⁵ ที่ศึกษาความพึงพอใจของผู้มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหยวก อำเภอน้ำโสม จังหวัดอุดรธานี ที่พบว่า ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในด้านสถานที่ที่ให้บริการอยู่ในระดับมาก ที่เป็นเช่นนี้อาจเกี่ยวข้องกับผู้ป่วยสูงอายุที่มารับบริการส่วนใหญ่เข้ารับการักษาโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเวลานานถึง 10 - 19 ปี ร้อยละ 38.6 จึงมีความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่และสถานที่ที่ให้บริการ สอดคล้องกับผลการศึกษาที่¹⁶ พบว่า สถานื่อนามัยเป็นสถานที่ที่อยู่ใกล้กับประชาชน มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อชุมชนและองค์กรอื่นๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชน ซึ่งก่อให้เกิดความพึงพอใจในการตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ และสอดคล้องกับงานวิจัย⁵ ที่พบว่า ในวัยสูงอายุมักจะเริ่มมีปัญหาสุขภาพมากขึ้น ทำให้ต้องมาใช้บริการต่อเนื่อง ทำให้มีความคุ้นเคยกับเจ้าหน้าที่ และเมื่อได้รับการที่ที่ดีเป็นไปตามมาตรฐาน จึงส่งผลให้เกิดความพึงพอใจมาก ความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการทางสุขภาพจะเกิดขึ้นเมื่อผู้รับบริการหรือผู้ป่วยรับรู้ถึงคุณภาพของการดูแลการบริการที่ได้รับจากผู้ให้บริการด้านสุขภาพ และเป็นความรู้สึกทางบวก รู้สึกพึงพอใจ และเป็นไปตามความคาดหวัง นอกจากนั้น อาจมีผลมาจากการที่รัฐบาลมุ่งเน้นการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุข โดยพัฒนาสถานื่อนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐาน โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง ส่งผลให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจในคุณภาพบริการ อีกทั้งผู้ป่วยใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ซึ่งใช้บริการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย ทำให้ผู้รับบริการมีความพึงพอใจในการบริการมากยิ่งขึ้น ซึ่งสนับสนุนผลศึกษา¹⁷ เรื่อง ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวาน คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแพร่ พบว่า ความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานต่อการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ โดยรวมเท่ากับ 2.70 อยู่ในระดับความพึงพอใจมาก

ส่วนที่ 4 ความสัมพันธ์ระหว่างโครงสร้าง กระบวนการ และผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

สมมติฐานที่ 1 โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

สมมติฐานที่ 2 กระบวนการด้านการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีความสัมพันธ์ในทางบวกกับผลลัพธ์ด้านความพึงพอใจในการดูแลเท้าของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

ผลการศึกษาครั้งนี้ไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 1 และ 2 กล่าวคือ ผลการศึกษา พบว่า โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและกระบวนการดูแลเท้าไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับความพึงพอใจของผู้สูงอายุโรคเบาหวานตามลำดับ ($r = -0.051, p < 0.05$; $r = 0.043, p < 0.05$) ผลการศึกษานี้จึงไม่สอดคล้องกับการศึกษา⁵ ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเข้ารับบริการทางสุขภาพที่หน่วยปฐมภูมิ พบว่า ความพึงพอใจของผู้รับบริการมีความสัมพันธ์กับคุณภาพการบริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 0.01 ตามลำดับ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะในการศึกษาครั้งนี้ พบว่า ผู้ให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีระยะเวลาที่ปฏิบัติงานอยู่ในช่วง 1 - 9 ปี ถึงร้อยละ 76.1 ให้บริการผู้ป่วยที่เข้ารับบริการต่อวันมีจำนวนระหว่าง 1 - 20 คน ร้อยละ 86.4 และมีระยะเวลาให้บริการคลินิกผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ 1 ครั้ง ต่อ สัปดาห์ ร้อยละ 51.1 โดยให้บริการในการดูแลเท้าทั้งหมด

ตามแนวปฏิบัติขั้นพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตามที่ National Health Security Office¹⁸ ได้วางแนวทางไว้ สำหรับผู้รับบริการ ส่วนใหญ่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอยู่ในช่วง 10 - 19 ปี ร้อยละ 38.6 มีจำนวนครั้งที่ใช้บริการ 1 - 15 ครั้ง ร้อยละ 48.9 ทำให้เกิดความคุ้นเคยกับผู้ให้บริการส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นเวลานาน จึงส่งผลให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อการรับบริการการดูแลเท้าของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด แต่เนื่องจากความพึงพอใจขึ้นอยู่กับความต้องการขั้นพื้นฐาน และความคาดหวังของผู้รับบริการที่สนใจเพียงว่า เมื่อเข้ามาใช้บริการแล้วได้รับการที่เหมาะสม ปลอดภัย โดยไม่ได้สนใจว่าหน่วยงานใดมีมาตรฐานสูงต่ำแค่ไหนโดยเฉพาะเมื่อผู้ให้บริการเป็นคนในพื้นที่ที่มีการแสดงออกถึงความคุ้นเคย มีความเป็นกันเอง และการที่ได้รับการจากสถานีนอนามัย (รพ.สต.) หลายครั้ง นอกจากนั้น คุณภาพในมุมมองของผู้ป่วย คือ ความคาดหวังของผู้ป่วยต่อการรักษาบริการซึ่งขึ้นกับความต้องการที่ตั้งไว้ ถ้าน้อยกว่าก็มักจะลงความเห็นว่าคุณภาพยังไม่ดี ในทางกลับกันถ้าได้ตามที่หวังไว้หรือเหนือความคาดหวัง ก็จะประเมินว่าคุณภาพดีหรือดีมาก

อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ พบว่า โครงสร้างของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญกับกระบวนการดูแลเท้าระดับปานกลาง ($r = 0.659, p < 0.01$) สอดคล้องกับงานวิจัย¹⁹ ที่ศึกษาคุณภาพการให้บริการของพยาบาลเวชปฏิบัติตามการรับรู้ของผู้ใช้บริการในภาคตะวันออก ซึ่งเป็นหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ พบว่า คุณภาพการให้บริการด้านโครงสร้างมีความสัมพันธ์ในทางบวกระดับสูงกับคุณภาพการให้บริการด้านกระบวนการ ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะว่า ปัจจุบันรัฐบาลมุ่งเน้นการปรับปรุงระบบบริการสาธารณสุข โดยพัฒนาสถานีนอนามัยให้เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ได้มาตรฐาน โดยเฉพาะการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และความดันโลหิตสูง จึงทำให้กระบวนการดูแลเท้ามีคุณภาพมากขึ้น จึงสอดคล้องกับคุณภาพการบริการตามแนวคิดของ Donabedian³ ซึ่งกล่าวไว้ว่า โครงสร้างที่ดีจะทำให้กระบวนการในการดำเนินงานดีตามไปด้วย

ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. เนื่องจากงบประมาณด้านการดูแลเท้ามีอย่างจำกัด ดังนั้น ผู้ให้บริการควรเพิ่มการจัดโครงการด้านการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลเท้า เน้นให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานสามารถดูแลเท้าด้วยตนเองอย่างถูกวิธี โดยให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล เพื่อช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น นำไปสู่การลดค่าใช้จ่ายในการดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวาน

2. ควรมีการนำเทคโนโลยีในการสื่อสาร เช่น Line หรือ facebook มาใช้ในการให้คำปรึกษาในการดูแลเท้าแก่ผู้สูงอายุและครอบครัว ตัวอย่างเช่น การตั้งกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และให้คำปรึกษาในการดูแลเท้าเพื่อให้การดำเนินงานการดูแลเท้าผู้สูงอายุโรคเบาหวานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและรวดเร็ว

ข้อเสนอแนะสำหรับงานวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาตัวแปรตามด้านผลลัพธ์อื่นๆ นอกเหนือจากการศึกษาด้านความพึงพอใจ เช่น ระดับน้ำตาลในเลือด การเป็นแผลที่เท้า เป็นต้น เพื่อเพิ่มการประเมินด้านผลลัพธ์ในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

2. ควรขยายพื้นที่ในการศึกษา และนำผลการศึกษาที่ได้มาเปรียบเทียบกับคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในแต่ละภูมิภาค ซึ่งมีบริบทที่แตกต่างกัน เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการบริการที่เหมาะสมต่อไป

References

1. Donabedian A. An Introduction to quality assurance in health care. 3 rd ed. New York: Oxford university press; 2003.
2. National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. The 2002 survey of the elder persons in Thailand, National Statistical Office, Ministry of Information and Communication Technology. Bangkok: Subdivision of Statistical Information; 2004.
3. Donabedian A. Commentary on some studies of the quality of care. Health Care Financ Rev. 1987; (Supplement): 75-85.
4. Mangwong K, Sutamuang K. Insured person satisfaction of service quality of private hospitals, Social Security Office, Bangkok Area 10. Journal of Finance, Investment, Marketing and Business Management. 2009; 2-4.
5. Luecha T, Junprasert S, Rattanaagreeethakul S. Quality of nurse practitioner care service as perceived by client in the eastern region. The Journal of Faculty of Nursing Burapha University. 20(1): 70-83.
6. Koshakri R. The quality of diabetes care in primary care services system in central region, Thailand [Thesis]. [Bangkok]: Mahidol University; 2007. 177 p.
7. Srisathitnarakool B. The methodology in nursing research. Bangkok: U and I Inter Media; 2011. Thai.
8. Sawatsri P. Clients' satisfaction to type 2 diabetic and hypertensive treatment provided by the primary care units in Orgkharak hospital network, Nakhon Nayok province. Journal of Phrapokklao Nursing College. 2011; 22(1): 13-27.
9. Warachit P. Manual of district health promoting hospital management. Bangkok: Bureau of Policy and Strategy; 2011. Thai.
10. Wibulpolprasert S. Thailand health profile, 2005-2007. Nonthaburi: Printing Press The War Veterans Organization of Thailand; 2007. Thai.
11. Peachpansri S, Thongcharoen V, Viripiomgool S. Need assessment of health care services for older adults in sub-district health promoting hospitals. J Nurs Sd. 2013; 31(4): 13-22.
12. Poolprasart N, Wisaphan Y. The developmentof district health promoting hospital in Chanthaburi province. Journal of Phrapokklao Nursing College. 2013; 24(2): 21-35.
13. National Diabetes Statistics. A service of the national institute of diabetes and digestive and kidney disease (NIDDK). Maryland: National Institutes of Health (NIH); 2010.
14. Thipyan J. Perception of self-efficacy among hypertension patients in Nabon district, Nakhon Sri Thammarat province [Thesis]. [Songkhla]: Taksin University; 2008. 92 p.
15. Khamyoi S. Service users satisfaction of Ban Yuak district health promoting hospital, Amphoe Nam Som, Udonthani. Udonthani: Ban Yuak Tambon Health Promoting Hospital; 2012.

16. Khukhan health service network at Sisakat Province. Transfer system management to enhance effectiveness of caring system and chronic patients management (Diabets and Hypertension), District Health System, Khunkhan district, Sisaket [Internet]. Sisakat: Khukhan health service network at Sisakat province; 2012 [cited 2016 May 23]. Available from: file:///C:/Users/User/Downloads/-ชุมชน%20วิเชียร-ห้องย่อย1-refer%20(24).pdf
17. Kaewprom K. Effectiveness of clinical practice guidelines implementation for foot ulcer prevention in elders with diabetes mellitus at diabetic clinic out-patient department, Phrae hospital [Thesis]. [Chiang Mai]: Chiang Mai University; 2009. 97 p.
18. National Health Security Office. Clinical practice guidelines for diabetes. Bangkok: Sri Muang Printing Co., Ltd.; 2011.
19. Chuerphan S. Factors influencing foot care behaviors in type 2 diabetic foot ulcer patients [Thesis]. [Chonburi]: Burapha University; 2007. 104 p.

The relationships among structure, process, and satisfaction outcomes of diabetic older adults in foot care at sub-district health promotion hospital.

Anyaphat Aroonroachsophit* Vilaivan Thongjareon**
Wilaipan Somboontanont*** Rukchanok Koshakrai***

Abstract

This study was a descriptive research which aimed to explore the relationships among structure, process, and satisfaction outcomes of diabetic older adults in foot care at the sub-district health promotion hospital based on the conceptual framework of Donabedian Model. The sample included 88 sub-district health promotion hospitals providing foot care for diabetic older adults in Buriram Province. The selection was made by stratified Puposive sampling. The data were collected from 2 groups of respondents, comprising service providers at sub-district health promotion hospitals providing foot care for older adults in Buriram Province, and service clients who were diabetic older adults visiting diabetes clinic at sub-district health promotion hospitals, each of which contained 88 persons. The data were collected from December 2013 - March 2014. There were 2 set of questionnaires, i.e., the questionnaire on the structure and process of foot care for officials at sub-district health promotion hospitals, and the questionnaire on satisfaction outcomes of diabetic older adults. The data analysis was conducted by using descriptive statistics, whereas the correlation analysis used the Pearson product-moment correlation coefficient.

The findings of the study revealed that the overall quality of the structure of 88 sub-district health promotion hospitals was at a high level ($M = 3.60$, $SD = 0.77$), the overall operation of the foot care process at sub-district health promotion hospitals was at a high level ($M = 4.10$, $SD = 0.62$), and the overall satisfaction outcomes of diabetic older adults in foot care at sub-district

* Master of Nursing Science Student (Gerontological Nursing) Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand. noppawan_t@hotmail.co.th

** Assistant Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

*** Associate Professor, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand.

health promotion hospitals was at the highest level ($M = 4.22$, $SD = 0.47$). Furthermore, the structure of sub-district health promotion hospitals and foot care process were not significantly related to satisfaction outcomes of diabetic older adults respectively ($r = -0.051$, $p < 0.05$; $r = 0.043$, $p < 0.05$), but the structure of sub-district health promotion hospitals was significantly related to foot care process ($r = 0.659$, $p < 0.01$).

The findings of the study could be utilized as the fundamental information for the structure development in terms of the budget and the project implementation with an emphasis on foot care practice in order to help reduce cost and enhance efficiency in foot care for diabetic older adults.

Keywords: older adults; diabetes mellitus; relationships; structure; process; outcomes