

การศึกษาผลของการจัดการรายกรณีต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลสะสม
ในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดสูง
โรงพยาบาลกันทรวิชัย อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

The effects of case management on self-management behavior and cumulative
Sugar Levels in the Blood of type 2 Diabetic Patients, the Group in Hemoglobin A1C
are high. Kantharawichai Hospital, Kantharawichai District, Mahasarakham

พาพร เหล่าสีนาท
Paporn Loaseenat
โรงพยาบาลกันทรวิชัย
Kantharawichai Hospital

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการรายกรณี ต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดสูงระดับอันตราย ที่มารับบริการคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) กลุ่มตัวอย่างเป็นประชากรผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างน้อยเป็นเวลา 2 ปี และมีระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดงสูงกว่า 9 % ที่มารับการตรวจรักษาที่คลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โรงพยาบาลกันทรวิชัย อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม จำนวน 40 คน การเลือกกลุ่มตัวอย่างเป็นการเลือกแบบเฉพาะเจาะจง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบความแตกต่างของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยของผู้ป่วยเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง ก่อนและหลังการทดลองโดยใช้การทดสอบ ที (Paired t - test) ผลการศึกษา

พฤติกรรมการจัดการตนเอง 6 ด้าน ของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้การจัดการรายกรณี พบว่า หลังการใช้การจัดการรายกรณีอยู่ในระดับดี ก่อนการใช้การจัดการรายกรณีอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่ามีพฤติกรรมที่เหมาะสมโดยรวมดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง ของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้การจัดการรายกรณี พบว่า หลังการใช้การจัดการรายกรณีอยู่ในระดับปกติ ก่อนการใช้การจัดการรายกรณีอยู่ในระดับสูง และพบว่าระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง ลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ : การจัดการรายกรณี, พฤติกรรมการจัดการตนเอง, ระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง

Abstract

The purpose of this research was to study the results of case management. on self-management behavior and blood sugar levels of type 2 diabetic patients, a group whose blood sugar levels are dangerously high who come to receive services at the chronic disease clinic Kantharawichai Hospital, Mahasarakham. A quasi-experimental research design was used. The sample was a population of type 2 diabetic patients who had been diagnosed with type 2 diabetes for at least 2 years and had accumulated sugar levels in their blood cells. Redness is higher than 9% who come for treatment at the chronic non-communicable disease clinic. Kantharawichai Hospital, Kantharawichai District, Mahasarakham. totaling 40 people. The data were analyzed using a ready-made computer program. Use descriptive statistics. Self-patient of diabetic patient Sugar levels accumulate in red blood cells. Before and after the experiment using Paired t - test. The results of the study can be summarized as follows.

Self-management behavior in 6 areas of a sample group of diabetic patients Comparing before and after using case management, it was found that after using case management the level was good. Before, the use of case management was at a moderate level. and found that overall appropriate behavior improved Statistically significant ($P<.05$) reducing.

Hemoglobin A1C (HbA1C) Accumulated sugar levels in red blood cells (HbA1C) of a sample of diabetic patients. Comparing before and after using case management, it was found that after using case management the level was normal. Before, the use of case management was high. And it was found that the accumulated sugar level in red blood cells (HbA1C) decreased with statistical significance ($P<.05$) reducing.

Keywords: Case management, Self-management behavior, Hemoglobin A1C

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคที่อยู่ในกลุ่มโรคไม่ติดต่อที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง เป็นภัยเงียบส่งผลกระทบให้เกิดการเจ็บป่วยที่ต้องดูแลในระยะยาว และเสียค่ารักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดความพิการและตายก่อนวัยอันควร จึงเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญระดับโลก ส่งผลคุกคามต่อสุขภาพของประชากรและการพัฒนาประเทศ ซึ่งสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation) ประเมินการว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 537 ล้านคน จากรายงานขององค์การอนามัยโลกในปี พ.ศ. 2565 พบว่าทุกปีทั่วโลกจะมีผู้เสียชีวิตจากกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเรื้อรังประมาณ 6.7 ล้านคน ซึ่งในกลุ่มผู้เสียชีวิตนี้เสียชีวิตก่อนอายุ 76 ปี ประมาณร้อยละ 64 (World Health Organization (WHO), 2022) จากการสำรวจสถานะสุขภาพประชากรไทย ในปี พ.ศ. 2564 – 2565 พบว่าอัตราป่วยของโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นตามอายุโดยพบในกลุ่มอายุ 60-69 ปี ร้อยละ 16.7 ผู้หญิงมีอัตราการป่วยเป็นโรคเบาหวานสูงกว่าผู้ชาย โดยมีอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานร้อยละ 7.7 และ 6 ตามลำดับ และพบว่าอัตราการตายของผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มสูงขึ้น อัตราการตายโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน เท่ากับ 11.88 และ 12.06 ตามลำดับ

จากข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ปี พ.ศ. 2565 พบว่า ประชาชนในพื้นที่บริการเขตสุขภาพที่ 7 ซึ่งประกอบด้วย จังหวัดร้อยเอ็ด ขอนแก่น สกลนคร และ กาฬสินธุ์ มีภาวะแทรกซ้อนทางไต สูงเป็นลำดับที่ 3 ของประเทศ โรงพยาบาลกันทรวิชัย เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด F2 จากสถิติผู้เข้ารับบริการพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน มีจำนวนเพิ่มขึ้นทุกปี ในปี พ.ศ. 2563 – 2565 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรับการรักษา 4,911 คน, 5,209 คนและ 5,333 คน (โรงพยาบาลกันทรวิชัย, 2566) ปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยเบาหวานคือ การควบคุมอาหารไม่ดี รับประทานผลไม้รสหวานตามฤดูกาล ขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ปรึภัยรับประทานเอง รับประทานยาสมุนไพร ข้อมูลในปีงบประมาณ 2565 พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดสูงกว่าระดับอันตราย คือ มากกว่าหรือเท่ากับ 7 จำนวน 730 คน คิดเป็นร้อยละ 27 ข้อมูลการติดตามสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวาน 5 รายที่มีปัญหาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสูง ส่วนใหญ่ไม่ทราบว่าต้องรับประทานอาหารหรือควบคุมอาหารอย่างไร และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มาเข้ารับบริการที่คลินิกเบาหวานเป็นผู้ป่วยที่ควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดไม่ได้ และมีภาวะแทรกซ้อนภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังจากโรคเบาหวานที่อาจพบได้คือ โรคแทรกซ้อนทางหลอดเลือดเล็ก เช่น โรคแทรกซ้อนทาง ไต ตา เท้า และโรคแทรกซ้อนทางหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง ร้อยละ 18.26 ร้อยละ 2.60 ร้อยละ 0.32 ร้อยละ 0.76 และร้อยละ 0.60 ตามลำดับ

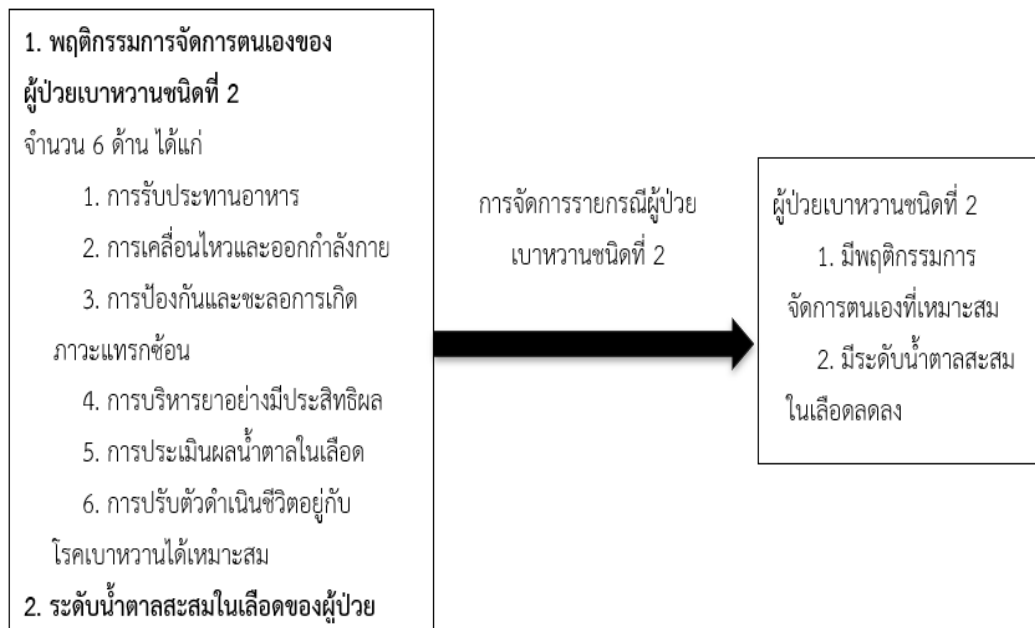
วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการจัดการรายกรณี ต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มที่มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดสูงระดับอันตราย ที่มารับบริการคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม

สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการจัดการตนเองที่เหมาะสมมากกว่าก่อนการได้รับการจัดการรายกรณี
2. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการจัดการรายกรณี มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดลดลงต่ำกว่าก่อนการได้รับการจัดการรายกรณี

กรอบแนวคิดในการวิจัย



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi – experimental research) มีรายละเอียดดังนี้

กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมงานวิจัยเป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 คำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างด้วยวิธีวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power Analysis) โดยกำหนดค่า $=0.80$ ระดับนัยสำคัญ $=0.05$ และ Effect Size $=0.40$ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 40 คน การสุ่มกลุ่มตัวอย่างเป็นการสุ่มอย่างง่าย โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างมีเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างเขา (Inclusive) ดังนี้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอายุตั้งแต่ 45 ปีขึ้นไป ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน และเป็นโรคเบาหวานอย่างน้อย 2 ปี มีระดับน้ำตาลในเลือดสะสมฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1C) ตั้งแต่ 9 ขึ้นไป ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการพูดและการฟังสื่อสารเข้าใจ ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับการได้ยิน การมองเห็นและการพูดและยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างออก (Exclusive) ได้แก่ ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่สมัครใจเข้าร่วมหรือย้ายถิ่นฐาน

ระยะเวลาการวิจัยเดือน เมษายน - กันยายน 2566

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบไปด้วย 2 ส่วน ดังนี้

1. โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แบ่งกิจกรรมเป็น 5 กิจกรรม โดยเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวกับการเยี่ยมบ้าน ดังนี้

กิจกรรมการเยี่ยมครั้งที่ 1 เยี่ยมในโรงพยาบาล (สัปดาห์ที่ 1) ได้แก่

1. เยี่ยมในหอผู้ป่วย ชาย-หญิง จากการรายงานผู้ป่วยที่รักษาใน รพ.จากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง
2. ค้นหาผู้ดูแลหลัก (หากไม่มีผู้ดูแลหลักให้ อสม. เป็นผู้ดูแล)
3. สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้ดูแล

4. ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการดูแล ทำความตกลงร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล ทำแบบสัมภาษณ์ก่อนเริ่มกิจกรรม

5. ชักประวัติและการตรวจร่างกาย
6. ประเมินความรู้ ของผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ดูแล
7. แจกแผ่นพับความรู้โรคเบาหวาน โรงพยาบาลกันทรวิชัย พร้อมอธิบายรายละเอียด
8. นัดหมายวัน เวลา กับผู้ป่วยและผู้ดูแลในการดูแลครั้งต่อไป
9. การประชุมทีมสหวิชาชีพ เพื่อนำเสนอข้อมูลจากการประเมิน การตรวจร่างกาย และปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและผู้ดูแล เพื่อร่วมวางแผนให้การดูแล

กิจกรรมการเยี่ยมครั้งที่ 2 เยี่ยมที่บ้านผู้ป่วย (สัปดาห์ที่ 2 และ 3) ได้แก่

1. ประเมินภาวะสุขภาพ ชักถามอาการโดยทั่วไป และวัดระดับน้ำตาลในเลือด (DTX)
2. ให้ข้อมูลความรู้ คำแนะนำผู้ป่วย และผู้ดูแลโดยใช้สมุดประจำตัวผู้ป่วย เบาหวานประจำคลินิก เป็นสื่อการแนะนำในเรื่อง

- 2.1 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
- 2.2 ด้านการรับประทานยา
- 2.3 ด้านการรับประทานอาหาร และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง
- 2.4 ด้านการควบคุมน้ำหนัก
- 2.5 ด้านการออกกำลังกาย

3. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลระบายความรู้สึก ชักถาม ข้อสงสัย และทำความเข้าใจให้ตรงกัน
4. ร่วมกันหาแนวทางระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและผู้ดูแลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม
5. เน้นย้ำความสำคัญและการเตรียมตัวเพื่อมาตรวจตามนัด
6. นัดหมายวัน เวลา กับผู้ป่วยและผู้ดูแลในการดูแลครั้งต่อไป

กิจกรรมการเยี่ยมครั้งที่ 3 เยี่ยมที่บ้านผู้ป่วย (สัปดาห์ที่ 4 – 7) ได้แก่

1. ประเมินภาวะสุขภาพ ชักถามอาการโดยทั่วไป และวัดระดับน้ำตาลในเลือด (DTX)
2. สอบถามปัญหาในการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆ และ ทบทวนกิจกรรมที่ได้เรียนรู้ในครั้งก่อน ประเมินพฤติกรรมผู้ป่วยและผู้ดูแลจากการสังเกต ชักถาม

3. ประเมินความเครียดและให้ข้อมูลความรู้ คำแนะนำในด้านการจัดการกับความเครียด โดย

- 3.1 ประเมินความเครียด
- 3.2 ให้ความรู้ผลของภาวะเครียดต่อระดับน้ำตาลในเลือด
- 3.3 เทคนิคการจัดการความเครียด
- 3.4 การให้คำปรึกษา

4. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลระบายความรู้สึก ชักถาม ข้อสงสัย และทำความเข้าใจให้ตรงกัน
5. ร่วมกันหาแนวทางระหว่างเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยและผู้ดูแลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสม
6. นัดหมายวัน เวลา กับผู้ป่วยและผู้ดูแลในการดูแลครั้งต่อไป
7. การประชุมปรึกษาของทีมสหวิชาชีพ วางแผนให้การดูแลแก้ปัญหาครั้งที่ 2

กิจกรรมการเยี่ยมครั้งที่ 4 เยี่ยมที่บ้านผู้ป่วย (สัปดาห์ที่ 8 – 11) ได้แก่

1. ประเมินภาวะสุขภาพ ชักถามอาการโดยทั่วไป และวัดระดับน้ำตาลในเลือด (DTX)
2. ประเมินผลการดูแลตนเองของผู้ป่วยและผู้ดูแลจากการสังเกต การซักถาม ในเรื่องพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมผลการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3. สอบถามปัญหาในการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆ และทบทวนกิจกรรมที่ได้เรียนรู้ในครั้งก่อน
4. วางแผนการจัดการ ปัญหาอุปสรรคในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับผู้ป่วยและผู้ดูแล
5. นัดหมายวัน เวลา กับผู้ป่วยและผู้ดูแลในการดูแลครั้งต่อไป

กิจกรรมการเยี่ยมครั้งที่ 5 เยี่ยมที่บ้านผู้ป่วย (สัปดาห์ที่ 12) ได้แก่

1. ประเมินภาวะสุขภาพ ชักถามอาการโดยทั่วไป และวัดน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C)
2. การประชุมของทีมนสหวิชาชีพ เพื่อสรุปประเด็นปัญหาผลการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ดูแล
3. ส่งต่อผู้ป่วย และผู้ดูแลให้กับ อสม. โดยประเมินสภาพทั่วไปของผู้ป่วยและ ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) เดือนละ 1 ครั้ง พุดคุยให้กำลังใจ และให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ
4. ทำแบบสัมภาษณ์หลังร่วมกิจกรรม และบอกสิ้นสุดการดูแลแบบการจัดการรายกรณีสำหรับผู้ป่วยและผู้ดูแล

2. แบบสอบถามพฤติกรรมกรรมการจัดการตนเอง 6 ด้าน ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา รายได้ อาชีพ ระยะเวลาเจ็บป่วย และยาที่ใช้ประจำ ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการจัดการตนเอง 6 ด้าน คือ การเลือกรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม การเคลื่อนไหวทางกายและการออกกำลังกาย การป้องกันและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน การบริหารยาอย่างมีประสิทธิภาพ การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของตนเอง การปรับตัวดำเนินชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้เหมาะสม

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการศึกษวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โดยใช้สถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และpaired t-test เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังการทดลอง โดยกำหนดระดับนัยสำคัญเท่ากับ .05

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้คณะผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์และสอบถามความสมัครใจของกลุ่มตัวอย่าง ให้เวลา ในการตัดสินใจก่อนเข้าร่วมดำเนินกิจกรรมทุกขั้นตอน ไม่เปิดเผยนามผู้ให้ข้อมูล เก็บเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม รวมทั้งให้อิสระผู้ร่วมศึกษาถอนตัวหรือยุติการเข้าร่วมกิจกรรมได้หากไม่สะดวก

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการคลินิกโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่า เพศชาย ร้อยละ 30 เพศหญิง ร้อยละ 70 อยู่ในกลุ่มอายุ 51 – 60 ปี และ 71 ปี ขึ้นไป ร้อยละ 27.50 มีสถานภาพสมรส ร้อยละ 90 ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 77.50 การศึกษา ประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 77.50 ส่วนใหญ่ครอบครัวมีรายได้ 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 50 และมีระยะเวลาเฉลี่ยที่เป็นเบาหวาน คือ 6.99 ปี

2. พฤติกรรมการจัดการตนเอง 6 ด้าน ของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวาน เปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยหลังการใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูง กว่าก่อนการทดลองใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้ง 6 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังทดลองใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณี

พฤติกรรมจัดการตนเอง	$\bar{x}$	S.D.	t	P
1. การเลือกรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม				
ก่อนการทดลอง	8.57	.888	38.307	.001
หลังการทดลอง	15.07	.675		
2. การเคลื่อนไหวทางกายและการออกกำลังกาย				
ก่อนการทดลอง	4.95	.845	38.419	.001
หลังการทดลอง	11.40	.841		
3. การป้องกันและชะลอการเกิด ภาวะแทรกซ้อน				
ก่อนการทดลอง	10.00	1.132	39.503	.001
หลังการทดลอง	18.77	1.025		
4. การบริหารยาอย่างมีประสิทธิภาพ				
ก่อนการทดลอง	10.05	.847	27.138	.001
หลังการทดลอง	15.00	.677		
5. การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของตนเอง				
ก่อนการทดลอง	1.30	1.007	32.754	.001
หลังการทดลอง	6.90	.648		
6. การปรับตัวดำเนินชีวิตอยู่กับ โรคเบาหวานได้เหมาะสม				
ก่อนการทดลอง	14.92	1.508	40.016	.001
หลังการทดลอง	26.22	1.049		

3. ระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง (HbA1C) ของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง เปรียบเทียบผลการใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ระดับ HbA1C หลังการใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีค่าระดับ HbA1C ลดลง ก่อนการทดลองใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบระดับน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง (HbA1C) ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระดับก่อนและหลังการทดลองใช้โปรแกรมการจัดการรายกรณี

การทดสอบ	$\bar{x}$	SD	t	P
ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด				
ก่อนการทดลอง	9.52	.711	22.414	.001
หลังการทดลอง	6.79	.534		

อภิปรายผล

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ภายหลังใช้โปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมจัดการตนเอง เป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมจัดการตนเอง ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเม็ดเลือดแดง ดีขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งจากการได้รับกิจกรรมการเยี่ยมบ้านทั้ง 5 ครั้ง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ทั้ง 6 ด้าน คือ การเลือกรับประทานอาหารที่เหมาะสม การเคลื่อนไหวทางกาย และการออกกำลังกาย การป้องกันและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อน การบริหารยาอย่างมีประสิทธิภาพ การติดตามระดับน้ำตาลในเลือดของตนเอง การปรับตัวดำเนินชีวิตอยู่กับโรคเบาหวานได้เหมาะสม ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้ ซึ่งการติดตามเยี่ยมบ้าน และร่วมทำกิจกรรมต่างๆ ในบ้านของผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ให้เห็นสภาพความเป็นจริง และปัญหาที่แท้จริงที่บ้าน การที่ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแล ช่วยส่งเสริมและสนับสนุนกลุ่มตัวอย่างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองที่เหมาะสมทั้ง 6 ด้าน ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้กำลังใจจากสมาชิกกลุ่ม และเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติตัว สอดคล้องกับการศึกษาของรังสิมา รัตนศิลา และคณะ (2558) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ พบว่า หลังได้รับโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณี กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมดูแลตนเองสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ ระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเม็ดเลือดแดงต่ำกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ และคะแนนเฉลี่ยคุณภาพชีวิตดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .05$) อีกทั้งสอดคล้องกับการศึกษาของ อุบลรัตน์ รัตนอุไร และประภาส สงบุตร (2562) ที่ได้ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ซึ่งพบว่า พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ก่อนเข้าโปรแกรมจัดการผู้ป่วยรายกรณี มีคะแนนเฉลี่ย 3.22 ($SD=0.19$) หลังเข้าโปรแกรมจัดการผู้ป่วยรายกรณีครบ 12 สัปดาห์ มีคะแนนพฤติกรรมดูแลตนเองเฉลี่ยเพิ่มขึ้นเป็น 3.35 ($SD=0.15$) ซึ่งเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ส่วนระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดก่อนเข้าโปรแกรมจัดการผู้ป่วยรายกรณี มีค่าร้อยละ 8.97 หลังเข้าโปรแกรมจัดการผู้ป่วยรายกรณี มีระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดลดลงเหลือร้อยละ 7.39 ซึ่งลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.05$) ซึ่งโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้ดำเนินการ จะส่งผลให้ผู้ป่วยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

1. บุคลากรด้านสาธารณสุขและผู้ที่เกี่ยวข้องกับงานบริการผู้ป่วยเบาหวานควรให้ความรู้การดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ครอบคลุมทุกด้าน
2. ควรส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการรวมกลุ่มเป็นกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Self help group) เพื่อที่จะเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
3. ควรส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวาน ได้มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน เช่น การดูแลเรื่องการรับประทานอาหาร การจัดยาไว้ให้กินในรายที่เป็นผู้สูงอายุและคอยเตือนเรื่องการรับประทานอาหารให้ตรงเวลา

เอกสารอ้างอิง

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2562). คู่มือดูแลตนเองเบื้องต้นเรื่องเบาหวาน “รู้ทันเบาหวาน”.

นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.

โรงพยาบาลกันทรวิชัย.(2566). รายงานประจำปีงบประมาณ 2565 โรงพยาบาลกันทรวิชัย.

โรงพยาบาลกันทรวิชัย : สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม.

รังสิมา รัตนศิลา และคณะ.(2558). ผลของโปรแกรมการจัดการผู้ป่วยรายกรณีผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้.วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 29(1), 67-79.

รัฐพล เวทธรณสุธี และคณะ. (2561). ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้. รายงานวิจัยโรงพยาบาลศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี. หน้า 1-21.

ศุภวดี ลิ้มพานนท์.(2561).ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ณ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี.วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

สิริพิมพ์ ชูปาน.(2559). ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมควบคุมน้ำตาลในเลือดและระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต.สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข.กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.

อุบลรัตน์ รัตนอุไร, ประภาส สงบุตร.(2562). ผลของโปรแกรมจัดการผู้ป่วยรายกรณีในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้.วารสารวิชาการการสาธารณสุข, 29(ฉบับพิเศษ), 146-151.