



ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

The Effectiveness of Self Health care Promoting Program According to 3E.2S in Type 2

Diabetes Mellitus on Primary and Holistic care Department Mahacachia Hospital

Yasothon Province

Wasittee Sirichai, R.N.¹Sathaporn Mongthaweepongsa²Primary and Holistic Care Department¹Mahachanachai Hospital¹Community Work Group, Yasothon Hospital²

Yasothon Province

wasit_pg3@hotmail.com¹วาสิฏฐี ศิริชัย, พย.บ.¹สถาพร มุ่งทวีพงษา, พย.บ.²กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม¹โรงพยาบาลมหาชนะชัย¹กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลยโสธร²

จังหวัดยโสธร

Received: Oct 31, 2024

Revised: Dec 23, 2024

Accepted: Jan 7, 2025

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล: โรคเบาหวานปัญหาสาธารณสุขของโลก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ เกิดจากระบบการเผาผลาญผิดปกติ ส่งผลให้ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงจนเกิดภาวะแทรกซ้อน เป้าหมายของการควบคุมเบาหวาน คือการควบคุมน้ำตาลสะสมในเลือดให้น้อยกว่า 7 สาเหตุหลักส่วนใหญ่ที่ควบคุมไม่ได้เกิดจากพฤติกรรมและการดูแลตนเองที่ไม่เหมาะสม การแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และการส่งเสริมดูแลตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ร่วมกับการเยี่ยมบ้านเป็นวิธีการให้บริการสาธารณสุขเชิงรุก ครอบคลุมการส่งเสริมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองและปฏิบัติตนให้มีสุขภาพดี

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

วิธีการศึกษา: เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง กลุ่มเดียวเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่าง คือประชาชนกลุ่มป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 70 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระยะเวลา 6 เดือน ประกอบด้วย การแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน การเยี่ยมบ้าน การเสริมพลังตามกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ สังเกตและให้ข้อเสนอแนะปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การส่งเสริมการดูแลตนเอง ประเมินพฤติกรรมและการดูแลตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้ความถี่ ร้อยละ และสถิติเชิงอนุมานโดยใช้ Paired Simple T-Test

ผลการศึกษา: พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงมีอายุเฉลี่ย 54.67 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,158.70 บาท หลังการเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมและการดูแลตนเอง ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียดเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ระดับความดันโลหิต ระดับน้ำตาลในเลือด น้ำตาลสะสมในเลือดและดัชนีมวลกายดีขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและข้อเสนอแนะ: โปรแกรมส่งเสริมตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ทำให้กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมในการดูแลตนเอง และผลลัพธ์ทางคลินิกดีขึ้น กรณีที่จะนำผลการวิจัยนี้ไปใช้ควรมีการปรับกระบวนการให้เหมาะสมกับบริบท

คำสำคัญ: ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเอง, หลัก 3 อ 2 ส, ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2



Abstract

Background: Diabetes is a global public health problem. There is an ever-increasing trend of being caused by an abnormal metabolic system resulting in a higher-than-normal blood sugar level. The body has changed to the point of causing complications. The goal of diabetes control is to control the accumulated sugar in the blood to less than 7. The most common cause of uncontrollability is due to improper self-care behaviors, a grouping of type 2 diabetes, and promoting self-care according to the 3E 2S principles together with home visits are methods of providing proactive public health services. It covers the promotion and prevention of complications among type 2 diabetics to be able to take care of themselves and behave healthily.

Objective: To study the results of the 3E 2S self-health program in type 2 diabetes patients.

Method: The research was a quasi-experiment. The sample used in this research was type 2 diabetes patients. The group compared 70 before and after the experiment. Selecting a sample is simple randomization. The sample had participated in the 3E 2S self-health program for 6 months, including the group of diabetics, home visits, the process of strengthening, making relationships, the observation and the suggestion of changing the behavior of self-care promotion, assessing self-care behaviors, and clinical research. Data analyses were descriptive statistics: frequency, percentage, and inferential statistics: paired sample t-test.

Results: The research found that the majority sample group was female with an average age of 54.67 years, engaged in trading, and an average monthly income of 2,158.70 baht. After participating in the 3E 2S self-health promotion program in type 2 diabetes patients, the sample had an average score of self-care behavior, diet, exercise, and stress management increased significantly more than before joining the project statistically at the level of .05, and clinical results were blood pressure level, blood sugar level, blood accumulation and BMI improved significantly more than before participating in the research statistically at the level of .05.

Conclusion and Suggestion: The 3E 2S self-health program in type 2 diabetes patients affected the group of patients with type 2 diabetes who have the behavior to take care of themselves, and improved clinical results the process should be adjusted to suit the context.

Keywords: Self-Health Promotion, 3E 2S, Type 2 Diabetic Patients



บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่ยังเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลก ซึ่งในปัจจุบันความชุกของโรคเบาหวานทั่วโลกยังคงเพิ่มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ข้อมูลจากสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (IDF: International Diabetes Federation) ในปี พ.ศ. 2560 ประเมินว่ามีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 425 ล้านราย และคาดว่าใน พ.ศ. 2588 จำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจะเพิ่มขึ้นเป็น 629 ล้านราย¹ และองค์การอนามัยโลกระบุว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจะเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่าในปี ค.ศ. 2030 และจะมีผู้เสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานเป็น 3.2 ล้านคน ในแต่ละปี ซึ่งคิดเป็น 6 คน ในทุก ๆ 1 นาที และพบในผู้ที่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป² จากการรายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในภาคพื้นแปซิฟิก (Western Pacific) ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีผู้ที่เป็นเบาหวาน 4.4 ล้านคน มากเป็นอันดับ 4 รองจาก จีน อินเดีย ญี่ปุ่น³ และกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค รายงานจากฐานข้อมูลในระบบ Health Data Center ในปี พ.ศ. 2558–2565 พบอัตราผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและร้อยละ 70 ของการเสียชีวิตทั้งหมดมีสาเหตุมาจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง⁴ ซึ่งรวมถึงโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งสามารถป้องกันได้ด้วยการออกกำลังกาย การเลือกรับประทานอาหารที่ดีต่อสุขภาพ การควบคุมอาหาร และการส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพในครอบครัวหรือการป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่คุกคามสุขภาพ การสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี การพัฒนาระบบบริการสุขภาพที่ทันสมัยสนับสนุนการสร้างสุขภาพที่ดี การเจ็บป่วยจากโรคเบาหวานจะทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่แย่ลง เนื่องจากจะมีอาการแทรกซ้อนเกิดขึ้นกับร่างกายและมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรคต่าง ๆ เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดในสมองตีบ โรคไตวายเรื้อรัง โรคปลายประสาทตาและจอประสาทตาเสื่อม เป็นต้น ภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบผู้ป่วยมากที่สุด ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 10.64 ส่วนใหญ่เป็นภาวะแทรกซ้อนทางไต รองลงมาคือ ภาวะแทรกซ้อนทางตา⁵ อย่างไรก็ตาม ความครอบคลุมของการคัดกรองผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานและภาวะแทรกซ้อนจะส่งผลต่อจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่และจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ร้อยละ 90 ของผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานจะเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ไม่พึ่งอินซูลิน สถานการณ์จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561–2565 พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ดังนี้ 29,119 ราย, 29,684 ราย, 30,384 ราย, 31,495 ราย และ 29,770 ราย ตามลำดับ และพบอัตราป่วยต่อแสนประชากร เท่ากับ 5,396.98, 5,510.01, 5,654.95, 5,861.73 และ 5,581.24 ตามลำดับ⁶ ซึ่งจะเห็นว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องตามลำดับ

ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561–2565 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร⁶ พบว่าโรคเบาหวานเป็นโรคที่มีอัตราการป่วยมากที่สุดในพื้นที่อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร เกิดจากพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม ขาดการออกกำลังกาย การรับประทานยาที่ไม่ต่อเนื่องและขาดผู้ดูแลหลัก การดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอมหาชนะชัยที่ผ่านมา ได้ดำเนินการโดยใช้รูปแบบการกักกันโดยมีผู้กำกับดูแล ติดตาม ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างต่อเนื่อง โดยการประสานงานกับงานโรคไม่ติดต่อโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 6 แห่ง ที่มีผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการในอำเภอมหาชนะชัยและผู้ดูแลหลัก สนับสนุนและส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมติดตามและประเมินผล และมีกระบวนการดูแลผู้ป่วยในคลินิกโรคเรื้อรังที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาร่อง ทุก 3 เดือน โดยทีมสหวิชาชีพจากโรงพยาบาลมหาชนะชัยและพยาบาลวิชาชีพจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพในเครือข่ายนาร่อง จัดตั้งทีมสหสาขาวิชาชีพโดยโรงพยาบาลดูแล (NCD Care) กลุ่มงานด้านบริการปฐมภูมิและองค์กรรวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย จากข้อมูลในปีงบประมาณ พ.ศ. 2566⁷ มีประชากรทั้งหมดจำนวน 56,429 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานทั้งจำนวน 3,398 คน และจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดในเขตรับผิดชอบ 6 ชุมชนของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์กรรวมจำนวน 398 คน ที่ผ่านมาได้ดำเนินการจัดการดูแลผู้ป่วยทุกชนิดรวมถึงผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และผลการเจาะเลือดประจำปีสำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 356 คน พบมีผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) อยู่ในระดับปกติ จำนวน 192 คน (ร้อยละ 53.93) และมีผู้ป่วยที่มีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) เกินค่าปกติ จำนวน 164 คน

(ร้อยละ 46.06) ซึ่งจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากคลังข้อมูลด้านสุขภาพจังหวัดยโสธร (HDC) แม้ว่าคลินิกโรคเรื้อรังของหน่วยบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA1C) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุข (HbA1C $\leq$ 7 ร้อยละ 40.0) ซึ่งโรงพยาบาลมหาชนะชัยสามารถควบคุม HbA1C ได้ถึงร้อยละ 53.93 แต่การดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ผ่านมายังพบว่ามีข้อจำกัดในด้านประชาชนที่ยังขาดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของตนเองและมีข้อจำกัดด้านบุคลากรสาธารณสุขในการติดตามส่งเสริมการดูแลตนเองในคลินิกโรคเรื้อรังและในชุมชน รวมถึงการติดตามประเมินผลการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อการดูแลที่ครอบคลุมแบบองค์รวม

ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้ให้การพยาบาลเวชปฏิบัติครอบคลุมจึงมีความสนใจจะพัฒนาโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในการนำแนวคิดพฤติกรรม การดูแลตนเองร่วมกับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลตนเองที่พัฒนามาจากการแยกกลุ่มผู้ป่วยเป็นระดับ โดยใช้สีเป็นการกำหนดเขียว เหลือง แดง (ปรับมาจากปิงปองจรรยา 7 สี) ซึ่งปิงปองจรรยา 7 สี เป็นเครื่องมือ 1) ใช้คัดกรองโรคเบาหวานประชาชนกลุ่มเป้าหมาย 2) จัดกลุ่มระดับความรุนแรงของโรคเบาหวาน 3) ลดความแออัดผู้ป่วยเบาหวานอย่างเป็นระบบและยั่งยืนในสถานบริการทุกระดับ และนำมาใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร จากการทบทวนวรรณกรรมหลักฐานเชิงประจักษ์ ภายใต้แนวคิดความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-Care Agency: SCA) ที่จะช่วยให้บุคคลสามารถทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งในระดับความสามารถขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ ความเข้าใจในตนเองตามสภาพจริงและความสามารถในการจัดระบบจัดการ ควบคุมตนเองให้เกิดการเรียนรู้ ใช้เหตุผลและสร้างแรงจูงใจตลอดจนตัดสินใจเลือกที่จะดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่น รวมทั้งแนวคิดการดูแลตนเองภายใต้หลักการที่ว่า “การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิตมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งนี้หากบุคคลไม่สามารถดูแลตนเองได้ ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น”⁸ และได้พัฒนาโปรแกรมเพื่อผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะ HbA1C เกินค่าปกติสำหรับใช้ในพื้นที่รับผิดชอบของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย โดยมีกิจกรรมที่คลินิกให้บริการที่หน่วยปฐมภูมิและติดตามเยี่ยมบ้านในชุมชนในผู้ป่วยทุกกลุ่มสีเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมและส่งเสริมการเพิ่มผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย HbA1C ซึ่งเป็นการจัดบริการการดูแลที่มีแผนการดูแลอย่างต่อเนื่อง ยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง สร้างการมีส่วนร่วมบูรณาการดูแลที่สอดคล้องกับบริบทพื้นที่ ตลอดจนช่วยลดภาระการดูแลของครอบครัวและการสูญเสียงบประมาณของโรงพยาบาลและของประเทศอย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องโรคและพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยหลังที่ได้รับโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพมากกว่าก่อนรับโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. ผลลัพธ์ทางคลินิก เช่น ค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมน้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



นิยามศัพท์เฉพาะ

1. โปรแกรมส่งเสริมสุขภาพการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะ HbA1C เกินค่าปกติ หมายถึง แนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้รูปแบบการให้คำปรึกษาร่วมกับการเยี่ยมบ้านแบบบูรณาการร่วมกับการให้ความรู้ในการปรับพฤติกรรม
2. ผลลัพธ์ หมายถึง พฤติกรรมการในการดูแลตนเอง น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) ที่เกิดขึ้นจากการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเอง ตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
3. ประชาชนกลุ่มป่วย หมายถึง ประชาชนกลุ่มโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตบริการโรงพยาบาลมหาชนะชัย

ขอบเขตของการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตอำเภอมหาชนะชัย จำนวน 398 คน
2. กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ HbA1C เกินค่าปกติ ในเขตรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย จำนวน 70 คน

ขอบเขตด้านตัวแปรของการวิจัย ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ คือ โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
2. ตัวแปรตาม คือ พฤติกรรมการดูแลตนเอง ผลลัพธ์ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย น้ำหนักและผลระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C)

ขอบเขตด้านเนื้อหา

ทำการศึกษาเกี่ยวกับผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานป้องกันโรคเรื้อรังในชุมชนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมกับการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและประเมินผลการเยี่ยมบ้านตามโปรแกรมทั้งทางด้านพฤติกรรมการป้องกัน ด้านคลินิก ข้อเสนอแนะที่ได้จากการเยี่ยมบ้านนำมาพัฒนาเพื่อให้บริการกลุ่มเสี่ยงให้ได้เข้าถึงด้านบริการด้านต่าง ๆ เชิงรุก ตามบริบทของชุมชน

ขอบเขตด้านเวลา

ระยะเวลาในการศึกษาโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะที่ HbA1C เกินค่ามาตรฐาน มีระยะเวลา 6 เดือน ตั้งแต่วันที่ 1 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2567

ขอบเขตด้านพื้นที่

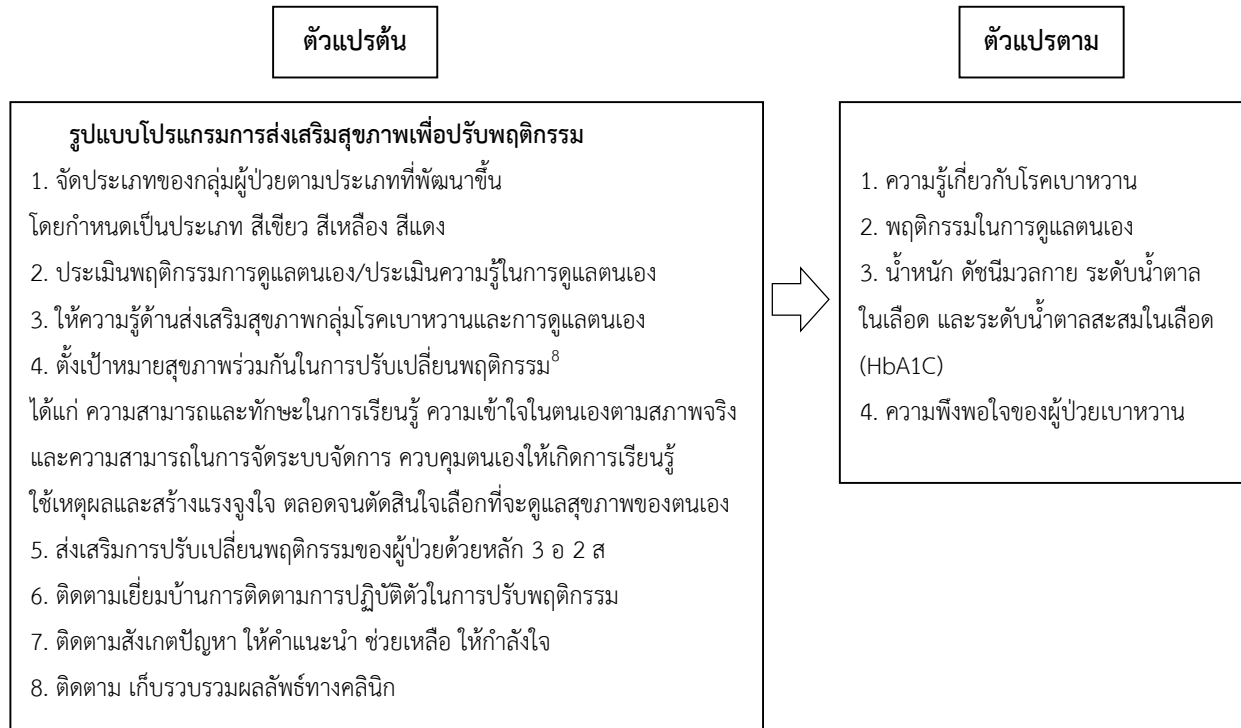
ทำการศึกษาในพื้นที่ในเขตรับผิดชอบของกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้มีแนวคิดโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ร่วมกับระบบการเยี่ยมบ้านตามแบบจำลองของ Claudia M. Smith และคณะ⁹ ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้ 1) การวางแผนและกำหนดวัตถุประสงค์ 2) การเข้าเยี่ยม 3) ประเมินภาวะสุขภาพ 4) การปิดการเยี่ยม และ 5) หลังการเยี่ยม ซึ่งเป็นระบบบริการสุขภาพแบบเบ็ดเสร็จ โดยบูรณาการภายใต้แนวคิดความสามารถในการดูแลตนเอง (Self-Care Agency: SCA) ที่จะช่วยให้บุคคลสามารถทำงานเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งในระดับความสามารถขั้นพื้นฐาน ได้แก่ ความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ ความเข้าใจในตนเองตามสภาพจริง และความสามารถในการจัดระบบจัดการ ควบคุมตนเองให้เกิดการเรียนรู้ ใช้เหตุผล และสร้างแรงจูงใจ ตลอดจนตัดสินใจเลือกที่จะดูแลสุขภาพของตนเองและบุคคลอื่น รวมทั้งแนวคิดการดูแลตนเองภายใต้หลักการ



ที่ว่า “การปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิตมีสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดี ทั้งนี้หากบุคคลไม่สามารถดูแลตนเองได้ ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น”⁸ มาเป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเพื่อเพิ่มผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย HbA1C น้ำหนัก ดังแสดงตามรูปที่ 1



รูปที่ 1 กรอบในการพัฒนาโปรแกรมเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นแบบกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research Design) มีกลุ่มเดียวเปรียบเทียบก่อนและหลังการทดลอง (One Groups Pre-Posttest Design) ประชากรกลุ่มเป้าหมายคือผู้ป่วยโรคเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Robert V. Krejcie และคณะ¹⁰ กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และผู้ดูแลผู้ป่วยที่ให้การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบใช้วิธีการสุ่มตามเกณฑ์คัดเข้าได้กลุ่มตัวอย่าง 66 คน แต่เพื่อกันข้อมูลสูญหายและกลุ่มตัวอย่างถอนตัวออกจากการศึกษาจึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 10 ได้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 70 ราย โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
2. ไม่มีโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการเข้าร่วมโครงการ
3. ยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
4. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์และสื่อสารตามปกติได้
5. อายุ 35-60 ปี
6. มีค่าระดับน้ำตาลสะสมที่ HbA1C เกินค่าปกติ

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) ดังนี้

1. ในระหว่างเข้าร่วมโครงการมีภาวะเจ็บป่วยที่รุนแรง และไม่สามารถปฏิบัติตามกิจกรรมได้
2. ขอยกเลิกการเข้าร่วมโครงการ

ข้อพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยทุกคนได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และมีสิทธิที่จะออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จาก โรงพยาบาลโสธร เลขที่ YST 2024-01 ดำเนินตามหลักจริยธรรมก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล

ขั้นตอนการวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 ทบทวนข้อมูลกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มอายุ 35-60 ปีขึ้นไป ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ ระหว่างปีงบประมาณ พ.ศ. 2565-2566 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ภาวะสุขภาพกลุ่มผู้ป่วย พฤติกรรมการดูแลตนเอง และ 2) ขบวนการดูแล แบ่งกลุ่มผู้ป่วยเป็น 3 สีและกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกตามโปรแกรมที่พัฒนา

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยบูรณาการร่วมกับการเยี่ยมบ้านในชุมชน

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการวิจัยโดยใช้โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 รายละเอียด ดังนี้

1) คณะผู้วิจัยแนะนำตัวสร้างสัมพันธภาพ ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยรายละเอียดขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิ์เมื่อกลุ่มตัวอย่างยินยอมเข้าร่วมการวิจัยจึงลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

2) เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง และผลลัพธ์ทางคลินิก (Pre-Test)

3) กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

4) เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิก การชั่งน้ำหนัก คำนวณดัชนีมวลกาย เจาะน้ำตาลปลายนิ้วหลังอดอาหาร เจาะน้ำตาลสะสมในเลือด (Post-Test) สอบถามความพึงพอใจตามแบบสัมภาษณ์

5) เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา ระยะเวลาดำเนินการวิจัย รายละเอียดของของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ระยะเวลา 6 เดือน ประกอบด้วย

5.1) การกำหนดแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเป็น 3 สีและกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้ป่วยในคลินิก (ปรับมาจากปีงบประมาณ 7 สี) ดังแสดงตามรูปที่ 2



แบ่งกลุ่มเป็น 3 สี

เขียว (ระดับปกติ)	เหลือง (ระดับปานกลาง)	แดง (ระดับสูง)
(ระดับน้ำตาล ≤ 130 mg/dL.)	(ระดับน้ำตาล 130–139 mg/dL.)	(ระดับน้ำตาล > 160 mg/dL.)
HbA1C มากกว่า 7	HbA1C มากกว่า 7	HbA1C มากกว่า 7
เรื่องที่เรียนรู้	เรื่องที่เรียนรู้	เรื่องที่เรียนรู้
-การรับประทานอาหารให้ครบส่วน	-โรคแทรกซ้อนจากภาวะ Hypoglycemia	-โรคแทรกซ้อนจากภาวะ Hypoglycemia
-การป้องกันการเกิด Hypoglycemia	-การควบคุมอาหาร	-การควบคุมอาหาร
-การออกกำลังกาย	-การออกกำลังกาย	-การออกกำลังกาย
-การป้องกันภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง	-การป้องกันภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง	-การป้องกันภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง
-อาหารแลกเปลี่ยน	-อาหารแลกเปลี่ยน	-อาหารแลกเปลี่ยน
-3 อ 2 ส	-3 อ 2 ส	-3 อ 2 ส
-การนัด พบ ประคบ นวดฝ่าเท้า	-การนัด พบ ประคบ นวดฝ่าเท้า	-การใช้สมุนไพร
-แช่เท้าด้วยน้ำอุ่นสมุนไพร	-แช่เท้าด้วยน้ำอุ่นสมุนไพร	-การนัด พบ ประคบ นวดฝ่าเท้า
		-แช่เท้าด้วยน้ำอุ่นสมุนไพร

รูปที่ 2 การแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเป็น 3 สี และกิจกรรมการเรียนรู้

5.2) รายละเอียดของของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ระยะเวลา 6 เดือน ประกอบด้วย

เดือนที่ 1 กิจกรรม ดังนี้

- ชี้แจงวัตถุประสงค์แก่ประชาชนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะน้ำตาลสะสมเกินค่ามาตรฐาน
- ผู้วิจัยร่วมกับทีมชักประวัติ คัดกรองประเมินผู้ป่วย ตามผลตรวจเลือดประจำปีและแยกกลุ่มผู้ป่วยเป็น 3 สี พร้อมบันทึกผลลงในสมุดประจำตัวผู้ป่วยและแจ้งผลให้ผู้ป่วยทราบว่าผู้ป่วยอยู่ในสีอะไร พร้อมบันทึกผล น้ำหนัก ระดับน้ำตาล ผลน้ำตาลสะสมในแบบบันทึกรายบุคคลที่ทีมจัดทำขึ้น

- ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานรายกลุ่มตามสีกลุ่ม สีเขียว สีเหลือง สีแดง ได้แก่ อาการและอาการแสดง การรักษา การปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง กิจกรรมสร้างความตระหนัก มีการแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างผู้ป่วยและทีมสุขภาพ เปิดโอกาสให้ซักถาม เน้นการมีส่วนร่วม

- ตั้งเป้าหมายสุขภาพร่วมกันในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมป้องกันการโรคด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด ตามปัญหาและความต้องการ เลือกวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามบริบทของบุคคล ครอบครัวและชุมชน (ที่สถานบริการที่ผู้ป่วยมาตามนัด)

- ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เสริมแรงให้กำลังใจกลุ่มผู้ป่วยให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้อย่างต่อเนื่อง สอบถามปัญหา อุปสรรค ให้คำปรึกษา เปิดโอกาสให้กลุ่มผู้ป่วยและครอบครัวได้แลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลร่วมกัน เสริมความรู้เพิ่มเติม ประเมินและร่วมวางแผนแก้ไขการปฏิบัติในรายที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ให้กำลังใจและแนวทางแก้ไขโดยออกเยี่ยมบ้านเป็นจำนวน 4 สัปดาห์ ในภาคบ่ายของทุกวันทำการ วันละ 2-3 คน

**เดือนที่ 2 กิจกรรม ดังนี้**

- ตั้งเป้าหมายสุขภาพร่วมกันในการปฏิบัติเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองในด้านการบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการกับความเครียด ตามปัญหาและความต้องการ เลือกวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามบริบทของบุคคล ครอบครัว และชุมชน นัดทำกิจกรรมกลุ่มเดือน ตามกลุ่มสี

- ส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มผู้ป่วยทุกกลุ่มสีโดยการอบรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการรับประทาน อาหารลดโซเดียม น้ำตาลและไขมันสูง การเลือกรับประทานอาหาร ยกตัวอย่างเมนูอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อแต่ละวัน การเลือกซื้อ การเตรียมอาหารที่เหมาะสม เมนูอาหารพื้นบ้าน อาหารแลกเปลี่ยน (ที่สถานบริการที่ผู้ป่วยมาตามนัด)

- ติดตามเยี่ยมบ้านสังเกตปัญหา ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ชักถามปัญหากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทบสวน กิจกรรมที่ผ่านมา ติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินพฤติกรรมดูแลตนเอง เช่น การออกกำลังกาย โดยให้ลงบันทึกในแบบบันทึก รายบุคคล

เดือนที่ 3 กิจกรรม ดังนี้

- ให้ความรู้เรื่องประเภทชนิดการออกกำลังกาย วิธีการ ประโยชน์และข้อควรระวัง

- กลุ่มผู้ป่วยร่วมออกกำลังกายร่วมกันนำการออกกำลังกายโดยทีมนักกายภาพบำบัด

- ให้ความรู้วิชาการแพทย์แผนไทยและสุขภาพจิตโดยแพทย์แผนไทย เมนูอาหารพื้นบ้านที่เหมาะสมกับธาตุเจ้าเรือน

- กายบริหารท่าฤๅษีตัดตน

- การนวด อบ ประคบ นวดฝ่าเท้า

- แช่เท้าด้วยน้ำอุ่นสมุนไพร

- การใช้เครื่องต้มสมุนไพร รางจืดและใบเตย ชาใบหม่อน

- แนะนำให้ผู้ป่วยออกกำลังกายต่อเนื่องที่บ้านสัปดาห์ละ 3 วัน วันละ 45 นาที โดยให้ลงบันทึกในแบบบันทึกรายบุคคล (ผู้ป่วยมาตามนัด)

- ติดตามเยี่ยมบ้านและติดตามผลลัพธ์ทางคลินิก และแบบบันทึกการออกกำลังกายและพฤติกรรมป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน รวมทั้งแนวทางการแก้ไขและข้อเสนอแนะปรับปรุงการดำเนินงาน

เดือนที่ 4 กิจกรรม ดังนี้

- ผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้าน ร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เสริมแรงให้กำลังใจกลุ่มผู้ป่วยให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้อย่างต่อเนื่อง สอบถามปัญหา อุปสรรค ให้คำปรึกษา เปิดโอกาสให้กลุ่มผู้ป่วยและครอบครัวได้ แลกเปลี่ยนข้อมูลการดูแลร่วมกัน เสริมความรู้เพิ่มเติม ประเมิน และร่วมวางแผนแก้ไขการปฏิบัติในรายที่ไม่สามารถปฏิบัติได้ให้ กำลังใจและแนวทางแก้ไขโดยออกเยี่ยมบ้านเป็นจำนวน 4 สัปดาห์ ในภาคบ่ายของทุกวันทำการ วันละ 2-3 คน

เดือนที่ 5 กิจกรรม ดังนี้

- ติดตามเยี่ยมบ้านสังเกตปัญหา ให้คำแนะนำ ช่วยเหลือ ให้กำลังใจ ชักถามปัญหากลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทบสวน กิจกรรมที่ผ่านมา ติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อประเมินพฤติกรรมดูแลตนเอง เช่น การออกกำลังกาย โดยให้ลงบันทึกในแบบบันทึก รายบุคคล

เดือนที่ 6 กิจกรรม ดังนี้

- ติดตามผลลัพธ์ทางคลินิกและแบบบันทึกการออกกำลังกาย และพฤติกรรมดูแลตนเองภาวะแทรกซ้อน รวมทั้ง แนวทางการแก้ไข และข้อเสนอแนะปรับปรุงการดำเนินงานพร้อมทั้งสัมภาษณ์ความรู้และพฤติกรรม ความพึงพอใจตามแบบ สัมภาษณ์ (ผู้ป่วยมาตามนัด)

**เครื่องมือ****1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** มีเครื่องมือในการดำเนินงานตามขั้นตอนวิจัย ดังนี้

- 1) คู่มือการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อใช้เป็นแนวทางอ้างอิงปฏิบัติ¹¹
- 2) สื่อนำเสนอ และสื่อการแบ่งระดับผู้ป่วย 3 สี เขียว/เหลือง/แดง ที่ทีมปรับจากป้องกัน 7 สี
- 3) สมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วยเบาหวานของอำเภอมหาชนะชัย

2. เครื่องมือสำหรับเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น แบ่งเป็น 4 ส่วน จำนวน 60 ข้อ ดังนี้

ส่วนที่ 1) แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคลทั่วไป จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับ เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ผู้ประกอบอาหาร

ส่วนที่ 2) แบบสัมภาษณ์ความรู้เรื่องการควบคุมโรคเบาหวาน จำนวน 16 ข้อ ประกอบด้วย ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความรู้เรื่องการบริโภคอาหารที่เหมาะสมและความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย การควบคุมภาวะเครียด ผลของสุรา บุหรี่ต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน คำตอบมี 3 ตัวเลือก ดังนี้ ใช่ = 3, ไม่ใช่ = 2, ไม่แน่ใจ = 1

ส่วนที่ 3) แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 23 ข้อ ประกอบด้วย (1) การรับประทานอาหาร (2) การออกกำลังกาย (3) การป้องกันภาวะแทรกซ้อน (4) การจัดการความเครียด (5) การรักษาตนเอง คำตอบเป็นระดับความถี่ในการปฏิบัติตัว คือ 5 = ปฏิบัติเป็นประจำ/ทุกวัน, 4 = บ่อยครั้ง/มากกว่า 3 วันต่อสัปดาห์, 3 = ค่อนข้างบ่อย 3 วันต่อ สัปดาห์, 2 = บางครั้ง/น้อยกว่า 3 วันต่อสัปดาห์ และ 1 = ไม่ปฏิบัติเลย

ส่วนที่ 4) แบบสัมภาษณ์ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ประกอบด้วย คำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในความรู้ที่สอนในโปรแกรม ความพึงพอใจของกิจกรรมส่งเสริมการดูแลตนเอง ความพึงพอใจของกิจกรรมการเยี่ยมบ้านและระยะเวลาที่ดำเนินไปแกรม ตรวจสอบความตรงโดยการหาค่าความเหมาะสมของข้อคำถาม หรือประเด็นที่จะทำการรวบรวมข้อมูลจากการคำนวณ หาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความคิดเห็นผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อความเหมาะสมของคำถามหรือประเด็นที่จะใช้ถามกับตัวแปรการวิจัย

ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน คำนวณหาค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 0.67 ทดสอบความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำไปทดสอบกับกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ที่คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมหาชนะชัย จังหวัดยโสธร แล้วคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) เท่ากับ 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2567 ถึง 31 กรกฎาคม พ.ศ. 2567

ข้อมูลผลการรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อายุ 35-60 ปี ในเขตพื้นที่รับผิดชอบ เก็บข้อมูลโดยการประมวลผลจากโปรแกรม HDC สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร ดำเนินการประมวลผลโดยผู้วิจัย ดังนี้

1. เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างก่อนเริ่มจัดโปรแกรมโดยใช้แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเอง และแบบประเมินผลลัพธ์ทางคลินิก ประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก วัดรอบเอว เจาะน้ำตาลปลายนิ้วหลังอดอาหาร เจาะน้ำตาลสะสมในเลือด (Pre-Test)

2. เก็บข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างหลังจัดโปรแกรมโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองและแบบประเมินผลลัพธ์ทางคลินิก ประกอบด้วย การชั่งน้ำหนัก ดัชนีมวลกาย เจาะน้ำตาลปลายนิ้วหลังอดอาหาร เจาะน้ำตาลสะสมในเลือด (Post-test)



โดยใช้แบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิกของกลุ่มผู้ป่วยก่อนเข้า-หลังเข้าโปรแกรม จำนวน 4 ข้อ ประกอบด้วย ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด น้ำหนัก ผลระดับน้ำตาลสะสมในเลือด

3. เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล วิเคราะห์และสรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง นำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ทดสอบการแจกแจงของข้อมูล คำนวณพฤติกรรมกำบังโรครเบาหวานชนิดที่2 และผลการตรวจทางคลินิก ได้แก่ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับน้ำตาลสะสม โดยใช้ Kolmogorov-Smirnov Test พบว่าข้อมูลมีการแจกแจงปกติ
3. ทำการทดสอบความแตกต่างของ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้ คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมกำบังโรครเบาหวานชนิดที่ 2 ค่าเฉลี่ยผลลัพธ์ทางคลินิกก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติ Paired Simple T-Test ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Paired Simple T-Test โดยกำหนดค่านัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของประชาชนกลุ่มเสี่ยงเมื่อสิ้นสุดการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างคงอยู่จำนวน 70 ราย ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาส่วนใหญ่ระดับประถมศึกษาร้อยละ 71.40 อายุเฉลี่ย 54.67 ปี ประกอบอาชีพค้าขาย รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 2,158.70 บาท ดังแสดงตามตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว (n=70)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน/ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ/SD
อายุ	54.67	0.48
เพศ		
ชาย	25	35.7
หญิง	45	64.3
สถานภาพสมรส		
โสด	8	11.4
สมรส	49	70.0
หม้าย/หย่า/แยก	13	18.6
อาชีพ		
รับราชการ/ข้าราชการบำนาญ	3	4.3
เกษตรกร	20	28.6
ค้าขาย	25	35.7
รับจ้าง	14	20.0
พนักงานรัฐวิสาหกิจ	8	11.4
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน		
1,500-5,000 บาท	35	50.0
5,001-10,000 บาท	25	35.7
10,001 บาทขึ้นไป	10	14.3



ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน/ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ/SD
สิทธิการรักษา		
หลักประกันสุขภาพ	60	85.7
ประกันสังคม	4	5.7
เบิกได้ (จ่ายตรง/อปท.)	6	8.6
ผู้ดูแล		
สามี/ภรรยา	35	50.0
บุตร/หลาน	32	45.7
ไม่มีผู้ดูแล	2	2.9
อื่น ๆ	1	1.4
ระยะเวลาที่เป็นเบาหวาน		
น้อยกว่า 1 ปี	6	8.6
1-3 ปี	17	24.3
ตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป	47	67.1
โรคร่วม		
ความดันโลหิตสูง	55	78.6
โรคหัวใจ	1	1.4
อื่น ๆ	14	20.0

2. ผลการประเมินความรู้ การรับรู้ และประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของกลุ่มผู้ป่วย ก่อนและหลังเข้าโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเยี่ยมบ้านเพิ่มสูงขึ้นกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ภาพรวมของพฤติกรรมทุกด้านหลังการเยี่ยมบ้านตามโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส พบว่ามีพฤติกรรมเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น อยู่ในระดับปานกลาง ไม่ถึงระดับดี และจะสังเกตได้ว่าพฤติกรรมด้านอาหารในเรื่องการลดการรับประทานอาหารประเภททอดหรือไขมันสูงเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้นด้วยเช่นกัน ส่วนพฤติกรรมที่ควรแก้ไขและมีการเปลี่ยนแปลงน้อยมากคือด้านการปรุงรสอาหารโดยการเติมน้ำปลาหรือเครื่องปรุง ทุกครั้งขณะรับประทานอาหาร อาจเนื่องจากระยะเวลาในการวัดผลเพียงระยะเวลา 6 เดือน และการปรับพฤติกรรมของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัวยังไม่สามารถดำเนินการได้ต่อเนื่อง ดังแสดงในตารางที่ 2 และตารางที่ 3

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค ความรุนแรงของโรค (n=70)

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		Paired T-Test	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค	6.23	0.72	8.6	2.61	-7.85	<0.001
การรับรู้อาการของโรค ภาวะแทรกซ้อน	11.63	0.74	15.60	3.75	-9.18	<0.001
แผนการรักษา						
โดยรวม	17.86	1.03	24.20	5.63	-9.79	<0.001



ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังได้รับการเยี่ยมบ้านตามโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ (n=70)

พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		Paired Simple T-Test	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ด้านอาหาร (30 คะแนน)	19.00	3.47	21.01	4.32	-3.47	<0.001
ด้านออกกำลังกาย (20 คะแนน)	13.07	4.80	15.80	3.40	-5.26	<0.001
ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน (20 คะแนน)	14.44	3.02	15.79	2.68	-3.42	<0.001
ด้านการผ่อนคลายความเครียด (20 คะแนน)	13.37	3.74	16.81	2.96	-7.44	<0.001
ด้านการรักษาตนเอง (25 คะแนน)	21.71	3.95	24.19	5.22	-3.49	<0.001
โดยรวม (115 คะแนน)	81.60	12.08	93.6	10.65	-9.64	<0.001

3. ผลการประเมินผลลัพธ์ด้านคลินิก ได้แก่ น้ำหนัก ดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือด และระดับน้ำตาลสะสมในเลือด ภายหลังกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ลดลงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิกก่อนและหลังได้รับการเยี่ยมบ้านตามโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพ

ผลลัพธ์ทางคลินิก	ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม		หลังเข้าร่วมโปรแกรม		Paired simple t-test	P-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
น้ำหนัก	70.56	12.82	68.72	12.22	4.99	<0.001
ดัชนีมวลกาย (BMI)	27.41	4.88	26.47	4.64	8.12	<0.001
ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	163.39	43.18	143.74	27.79	3.79	<0.001
ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด HbA1C	8.18	1.04	7.314	0.91	8.02	<0.001

4. ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทั้งขั้นตอนการให้ความรู้ ขั้นตอนกิจกรรมการเยี่ยมบ้าน ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเอง และระยะเวลาของโปรแกรมการเยี่ยม ดังแสดงตามตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ระดับความพึงพอใจหลังได้เข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ระดับความพึงพอใจ	หลังเข้าร่วมโปรแกรม		ระดับ
	$\bar{X}$	SD	
ความรู้ที่สอนเกี่ยวกับโรคเบาหวาน	4.76	0.43	มากที่สุด
กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองเรื่องอาหาร	4.70	0.46	มากที่สุด
กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองเรื่องการออกกำลังกาย	4.67	0.53	มากที่สุด
กิจกรรมส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองเรื่องการจัดการอารมณ์	4.63	0.49	มากที่สุด
ความพึงพอใจในกิจกรรมการออกเยี่ยมบ้าน	4.60	0.49	มากที่สุด
ระยะเวลาของโปรแกรม	4.59	0.50	มากที่สุด
ความพึงพอใจรวม	4.66	0.48	มากที่สุด



อภิปรายผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.3 อายุเฉลี่ย 54.67 โดยเข้าสู่ผู้สูงอายุซึ่งมีความชุกของอุบัติการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรังสูงถึงร้อยละ 71.21 และพบเพิ่มขึ้นตามอายุที่เพิ่มขึ้น⁴ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขาย มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนน้อยกว่า 3,000 บาท ซึ่งต่ำกว่ารายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนต่อเดือนของประชาชนในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ¹²

2. สมมุติฐานที่ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลตนเองโรคเบาหวานชนิดที่ 2 หลังการเข้าโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้น โดยในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้แนวคิดระบบการเยี่ยมบ้านของ Claudia M. Smith และคณะ⁹ ที่มีการวางแผนการเยี่ยมบ้านอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่ระยะก่อนการเยี่ยมบ้าน ได้แก่ การเตรียมข้อมูล วางแผนในการเยี่ยมบ้านและเตรียมอุปกรณ์ระหว่างการเดินทาง ได้แก่ การประเมินภาวะสุขภาพและปัจจัยที่เกี่ยวข้องการดูแลติดตาม กระบวนการพยาบาลที่มีคุณภาพคือด้านการสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัว (Facilitation of Patient & Family Self Care) โดยปรับรูปแบบให้สอดคล้องกับความต้องการของกลุ่มผู้ป่วยร่วมกับมาตรฐานการเยี่ยมบ้าน และดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพโดยคำนึงถึงความเป็นไปได้ส่งผลให้มีการปฏิบัติได้จริง มีการติดตามควบคุมโรคอย่างเป็นระบบ และสะท้อนผลลัพธ์ร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและทีมสุขภาพ โดยมีการประเมินการปฏิบัติตนในการควบคุมโรคพบว่าปฏิบัติตามเป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม¹³ เรื่องพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานอยู่ในเพิ่มสูงขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 15.60 การรับรู้โอกาสเสี่ยงและความรุนแรงของโรคเบาหวาน อยู่ในระดับเพิ่มขึ้นเฉลี่ยร้อยละ 8.6 และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยรวมค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้นจากก่อนเข้าโปรแกรมร้อยละ 81.6 เป็นร้อยละ 93.6 และพบว่าพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นอกจากนี้การจัดกิจกรรมในการเสริมพลังเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมโดยการปรับพฤติกรรมการออกกำลังกายที่สอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย ได้แก่ การออกกำลังกาย การรับประทานอาหารและการจัดการกับความเครียดโดยการพูดคุยสนทนา และหาแนวทางแก้ไขโดยการเสริมความรู้ร่วมกันทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้นส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี

3. สมมุติฐานที่ 2 จากการศึกษาผลของการโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองโดยใช้หลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่า ผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ น้ำหนัก ค่าดัชนีมวลกาย ระดับน้ำตาลในเลือดและค่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นกลุ่มอายุเฉลี่ย 54 ปี มีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ดวงพร วัฒนเรืองโกวิท และคณะ¹⁴ ที่ได้ศึกษาการพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลยโสธร พบว่าระยะประเมินผลหลังดำเนินกิจกรรม 9 เดือน ผลการวิจัยพบว่าระดับน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานหลังการเข้าร่วมโปรแกรม 9 เดือน มีค่าเฉลี่ยของน้ำตาลสะสมในเลือด ($\bar{X}$ =8.82, S.D. = 0.52) น้อยกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ($\bar{X}$ =8.87, S.D. = 0.56) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) และสอดคล้องกับการศึกษาของ นวพร ทุมแถว และคณะ¹⁵ ได้ศึกษาการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลขอนแก่น ตำบลคอแลน อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลตนเอง การสนับสนุนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มสูงขึ้น ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสะสม ทั้งให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้เพิ่มมากขึ้นนอกจากนี้ยังทำให้เกิดการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย ผู้ดูแลและบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้าร่วมในทุกขั้นตอนของการพัฒนา



4. ความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวานต่อโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทั้งขั้นตอนการให้ความรู้ ขั้นตอนกิจกรรมการเยี่ยมบ้านส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเอง ระยะเวลาของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส

ดังนั้น การจัดให้มีบริการดูแลป้องกันก่อนการเกิดโรคควบคู่กันไปกับการดูแลรักษาเพื่อลดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่และลดภาวะแทรกซ้อน การจัดบริการป้องกันควบคุมโรคที่เชื่อมโยงระหว่างสถานบริการสาธารณสุขกับชุมชน รวมถึงการพัฒนาศักยภาพให้อาสาสมัครสาธารณสุข อาสาสมัครครอบครัวและผู้นำชุมชนมีความสามารถในการดูแลกลุ่มเสี่ยงในชุมชนให้กลุ่มเสี่ยงได้รับบริการตามความเหมาะสม โดยการใช้โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งนี้ต้องคำนึงถึงบริบทของชุมชน และการสร้างสัมพันธภาพของบุคคลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงและเกิดประโยชน์สูงสุด

บทสรุป

การดำเนินการตามโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการรวมถึงมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองเพิ่มขึ้น รวมทั้งส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย น้ำหนัก ระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1C) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน มีส่วนช่วยให้อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานลดลงได้

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการศึกษาพบว่า การนำเอารูปแบบโปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทำให้ประชาชนกลุ่มผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิกดีขึ้น ดังนั้นจึงควรมีแผนการขยายผลเพื่อเผยแพร่โปรแกรมส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองตามหลัก 3 อ 2 ส นำไปใช้ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ในระดับเขตและระดับประเทศ นำไปประยุกต์ใช้ให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้นและควรปรับให้เข้ากับบริบทของแต่ละพื้นที่

2. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการทดลองโดยใช้ระยะเวลา 6 เดือน และประเมินผลหลังการทดลองเสร็จสิ้นทันที ในการวิจัยครั้งต่อไป ควรเพิ่มระยะติดตามผลเพื่อประเมินความคงอยู่ของพฤติกรรมป้องกันโรคและผลลัพธ์ทางคลินิก รวมถึงการพัฒนาการใช้เทคโนโลยีในการติดตาม

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลมหาชนะชัย ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำชุมชน อาสาสมัครครอบครัว และกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ที่ช่วยให้งานวิจัยครั้งนี้สำเร็จตามวัตถุประสงค์



เอกสารอ้างอิง

1. Hfocus เจาะลึกระบบสุขภาพ. สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ประเมินทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวาน 425 ล้านราย [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.hfocus.org/content/2019/11/18054>
2. International Diabetes Federation (IDF). IDF Diabetes Atlas [Internet]. 2017 [cited 2024 Jan 15]. Available from: https://diabetesatlas.org/upload/resources/previous/files/8/IDF_DA_8e-EN-final.pdf
3. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. สถานการณ์โรคเบาหวาน [อินเทอร์เน็ต]. 2561 [เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.dmthai.org/new/index.php/sara-khwam-ru/the-chart/the-chart-1/2018-02-08-14-52-46>
4. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. รายงานประจำปี 2565 กองโรคไม่ติดต่อ. กรุงเทพฯ: อักษรกราฟฟิกแอนดี้ไซน์; 2565.
5. อมรา ทองหงษ์. โรคเบาหวาน (Diabetes). ใน: อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, บรรณาธิการ. สรุปรายงานการเฝ้าระวังโรค ประจำปี 2558 [อินเทอร์เน็ต]. 2558 [เข้าถึงเมื่อ 15 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://apps-doe.moph.go.th/boeeng/annual/Annual/AESR2015/aesr2558/Part%201/11/diabetes.pdf>
6. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร. สถิติการให้บริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. ยโสธร; 2566.
7. งานเวชระเบียน. สถิติการให้บริการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566. ยโสธร: โรงพยาบาลมหาชนะชัย; 2566.
8. Orem DE, Taylor SG, Renpenning KM. Nursing: Concepts of practice. 6th ed. St.Louis: Mosby; 2001.
9. Smith CM, Maurer FA. Community Health Nursing: Theory and Practice. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 1999.
10. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educ Psychol Meas 1970; 30(3): 607-10. doi: 10.1177/001316447003000308.
11. Donabedian A. An introduction to quality assurance in health care. New York: Oxford University Press; 2003.
12. ISAN INSIGHT & OUTLOOK. พามาเบิ่ง รายได้เฉลี่ยต่อครัวเรือนในภาคอีสาน เป็นจิงได้ແ່ນ [อินเทอร์เน็ต]. 2564 [เข้าถึงเมื่อ 18 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://isaninsight.kku.ac.th/archives/1325>
13. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่าข้าม. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลแม่เหียะ อำเภอเมืองเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 18 มกราคม 2567]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.nkp-hospital.go.th/th/H.ed/mFile/20180316191617.pdf>
14. ดวงพร วัฒนเรืองโกวิท, อมรรัตน์ สุนทรพุทธศาสน์. การพัฒนาโปรแกรมให้ความรู้เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ส่งผลต่อระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลยโสธร. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ มกราคม-มีนาคม 2563; 38(1): 78-86.
15. นวพร ทูมแถว, วรพจน์ พรหมสัตยพรต, ผดุงศิษฐ์ ขำนาญบริรักษ์. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลขอนแก่น ตำบลคอแลน อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน กรกฎาคม-กันยายน 2564; 7(3): 32-44.

