

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครนายก

นันทพร บุษราคัมวดี ป.พ.ส.* ยุวมาลัย ศรีปัญญาวุฒิศักดิ์ พย.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครนายก ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนตุลาคม 2552 ถึง เดือน ตุลาคม 2554

การวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ ได้แก่ 1) ระยะก่อนการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการทบทวนวรรณกรรม การสังเกต การสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) ระยะการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน แบ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขโดยการจัดค่ายเบาหวาน โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 40 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละและการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม โดยศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงแผนกผู้ป่วยนอกจำนวน 60 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ t-test และผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงแผนกผู้ป่วยในจำนวน 10 คน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติร้อยละและ 3) ระยะประเมินผลการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยไปใช้ และข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยวิธีวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัย 1)จากสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า บุคลากรยังมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอ ยังไม่มีรูปแบบในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ โรคและการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ชัดเจน จึงมีการพัฒนารูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วยการพัฒนาศักยภาพบุคลากร โดยการจัดค่ายเบาหวานและการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการใช้กระบวนการกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้และความพึงพอใจในการจัดค่ายเบาหวานในระดับสูง ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีระดับน้ำตาลในเลือดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สำหรับการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยใน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยมีความรู้และพฤติกรรมดูแลตนเองสูง กว่าก่อนการทดลองและมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนทดลอง จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่าผู้ใช้บริการและผู้ให้บริการมีความพึงพอใจในรูปแบบการดูแลผู้ป่วยในระดับมาก

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ช่วยให้เกิดระบบการดูแล ที่เหมาะสมกับผู้ป่วยโดยรวมและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผู้ให้บริการ เกิดแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนและเกิดเครือข่ายความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวาน ค่ายเบาหวาน

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครนายก

** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครนายก

The Development of A Diabetic Caring Model in Nakhon Nayok Hospital

Nantaporn Busarakumvadee, Dip in Nursing Science*

Yuwamarn Sripunyavuttisuk, M.N.S.**

Abstract

The purpose of this participated action research was to develop a diabetic caring model in Nakhon Nayok Hospital during October 2552 to October 2554. The research process was divided into three phases. Phase 1: a situation analysis which analyzed the situation before developing the caring system for diabetic patients by literature review, observation, in – depth interview and focus group. Phase 2: a system development by developing public health personnel ability offering diabetic camp, studied in 40 nursing professional and using empowerment in group process of out - patient department (OPD) and in – patient department (IPD), studied in 30 diabetic patients in control group and 30 diabetic patients in experimental group in OPD, studied in 10 diabetic patients in IPD. Phase 3: a model evaluation using the diabetic caring model. The data were collected through the knowledge, self - care behaviors and fasting blood glucose; knowledge, self - care behaviors questionnaire were designed by Amornrat Prasertthaicharoen. The statistical devices used in data analysis were frequencies, percentage, means, standard deviations, t – test and content analysis.

The research results were 1. from diabetic patient care situations found that personnel didn't have enough knowledge to take care of the patients. There was no pattern to provide data about the disease and self – care behaviors. Therefore; developing the Diabetic Caring Model ,include nursing professional development by diabetic camp and using empowerment in group process in diabetic patient in OPD and IPD. The research found that nursing knowledge and satisfaction in diabetic camp were high. Moreover, using empowerment in group process in OPD found that patient knowledge and self – care behaviors were higher than before the trial, and higher than the control group at .05 significant statistical level. Fasting Blood sugar was lower than before the trial and less than the group control which didn't have .05 significant statistical level. Using empowerment in group process in IPD found that knowledge, self – care behaviors and blood sugar after the trial was higher than before the trial. and Fasting Blood Sugar after the trial was lower than before the trial. From in – depth interview found that both the service user and the service providers were satisfied with the Diabetic Caring Model

The result of the research showed that a diabetic caring model enhance the appropriate care system and the self-care behaviors. The service provider has an explicit operating guideline and network to take care of the patients continuously.

Keywords : participated action research , A diabetic Caring Model , Diabetic Patient , Diabetic camp

* Registered Nurse : Senior Professional Level, Nakhon Nayok Hospital

** Registered Nurse, Nakhon Nayok Hospital

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ ก่อให้เกิดผลกระทบต่อ การดำรงชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว ทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาพยาบาลและการเอาใจใส่ดูแล อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้สามารถควบคุมภาวะระดับ น้ำตาลในเลือดได้ การดูแลตนเองในเรื่องการ รับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การ รับประทานยา ที่ถูกต้อง เป็นการป้องกัน มิให้เกิด ภาวะแทรกซ้อน ซึ่งอาจลุกลามจนเกิดอันตราย ถึงชีวิต เช่น ภาวะระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ เกินไป ตลอดจนภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง เช่น เบาหวานขึ้นตา การเกิดแผลที่เท้า โรคหลอดเลือด หัวใจ หลอดเลือดสมอง เป็นต้น จากการที่ผู้ป่วย เบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ร่วมด้วย ทำให้ ต้องเสียค่ารักษาพยาบาล จำนวนมากจนกลายเป็น ภาระทางเศรษฐกิจ ตั้งแต่ระดับผู้ป่วย ครอบครัว จนกระทั่งระดับประเทศ¹

จากสถานการณ์ผู้ป่วยเบาหวานใน ประเทศไทย พบว่ามีอัตราการเกิดโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้น ในปี 2551 ปี 2552 และปี 2553 เป็นจำนวน 675, 879 และ 954 ต่อหนึ่งแสนประชากร ตามลำดับ สถิติผู้ป่วยเบาหวานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ามี แนวโน้มเพิ่มขึ้นในปี 2551 ปี 2552 และปี 2553 จำนวน 37,197 คน, 48,222 คน และ 53,116 คน ตามลำดับ² สถิติผู้ป่วยเบาหวานจังหวัดนครนายก ในปี 2552 ปี 2553 และปี 2554 เป็นจำนวน 6,996 คน, 8,727 คน และ 10,449 คน ตามลำดับ สำหรับ สถิติผู้มาใช้บริการ ในแผนกผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลนครนายก พบว่า อัตราผู้ป่วย เบาหวานที่มารับบริการในปี 2553 และปี 2554 คิดเป็น ร้อยละ 5.1 และ 6.2 ของจำนวนผู้ป่วยนอก ทั้งหมด อาการที่นำผู้ป่วยเบาหวานมารับการ รักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่ คือ ภาวะน้ำตาล

ในเลือดสูง ส่วนผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษา ในแผนกผู้ป่วยใน ปี 2553 และปี 2554 พบว่ามี ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมากที่สุด คิดเป็น ร้อยละ 49.25 และ 47.95 ของจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ที่เข้ารับการรักษา รองลงมาคือภาวะน้ำตาลใน เลือดสูง ในปี 2553 และปี 2554 คิดเป็นร้อยละ 29.65 และ 37.43 ของจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ที่เข้า รับการรักษา ถ้าผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้รับคำแนะนำ ในการดูแลตนเอง จึงมีโอกาที่เข้ารับการรักษา ด้วยภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทำให้ผู้ป่วยได้รับความทุกข์ทรมานด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งจะเป็น ภาระที่ตามมา จากปัญหาดังกล่าวกระทรวง สาธารณสุข จึงมีนโยบายที่จะจัดการดูแลผู้ป่วย เบาหวานอย่างจริงจัง โดยการพัฒนาบบบริการ รวมทั้งการ สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานต่างๆ เพื่อลดหรือชะลอการเกิดโรคหรือการเกิดภาวะ แทรกซ้อนของผู้ป่วย³ โรงพยาบาลนครนายก มีนโยบาย และแผนที่ชัดเจนในการดูแลผู้ป่วย โรคเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้เป็น ไปตามเป้าหมาย โดยมุ่งเน้นการดูแล ป้องกัน ลดอัตราการเกิดโรค ลดอันตรายจากภาวะ แทรกซ้อน ตลอดจนการส่งเสริมให้ผู้ป่วย สามารถดูแลตนเองได้

จากการทบทวนแนวปฏิบัติของทีม สหสาขาวิชาชีพในโรงพยาบาล การสัมภาษณ์ เชิงลึก และจากการสังเกตรูปแบบในการดูแล ผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน พบว่า ยังไม่มีรูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่ชัดเจน บุคลากรยังมีความรู้ในการให้คำแนะนำ ผู้ป่วยยังไม่เพียงพอ ตัวผู้ป่วยเบาหวานเองยังมี ความรู้ในเรื่องเบาหวานยังไม่ดีพอ ทั้งการ รับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการ รับประทานยา เป็นต้น จากปัญหาดังกล่าวจึง สามารถสรุปได้ว่า การที่จะพัฒนารูปแบบการดูแล ผู้ป่วยเบาหวานให้เกิดประสิทธิผล จึงต้องมีการ

พัฒนาทั้งศักยภาพของ บุคลากรและพัฒนา ศักยภาพของผู้ป่วยไปด้วยกัน ประกอบปัจจุบันมี การบริหารจัดการในรูปแบบ cup management ซึ่งต้องดูแลผู้ป่วยในอำเภอเมืองทั้งหมด พยาบาล เป็นวิชาชีพที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุด ดังนั้นการ พัฒนาบุคลากรในครั้งนี้ จึงเป็นพยาบาลวิชาชีพ ของโรงพยาบาลนครนายกและ โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวานเท่านั้น

การพัฒนาศักยภาพบุคลากร สามารถ ทำได้หลายรูปแบบ เช่น การจัดประชุมวิชาการ การสัมมนา เป็นต้น การวิจัยนี้ได้ใช้แนวคิดการ จัดค่ายเบาหวานในการพัฒนาบุคลากร ทำให้ พยาบาลวิชาชีพได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่าง และกำหนดแนวทางแก้ไขปัญหาการแลกเปลี่ยน ความรู้ประสบการณ์ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพ มีความรู้ในเรื่องเบาหวานมากขึ้น⁴ ส่วนรูปแบบ การพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย เพื่อให้สามารถ ดูแลตนเองได้นั้น ได้ใช้แนวคิดการเสริมสร้าง พลังอำนาจ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม การ เสริมสร้างพลังอำนาจเป็นกระบวนการหนึ่งในการ ช่วยเหลือบุคคลในการเรียนรู้ ตลอดจน สามารถพัฒนาความสามารถของตนเองในการ ตอบสนองความต้องการ การแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่มี ผลต่อสุขภาพ ทำให้บุคคลมีพลังและตระหนัก ในศักยภาพของตนเองในการรักษาสุขภาพตนเอง ครอบคลุม และชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ⁵ ส่วนกระบวนการกลุ่มเป็นการให้ความรู้แบบ มีส่วนร่วม ซึ่งผู้ป่วยทุกคนมีโอกาสแสดงความรู้สึก นึกคิดของตนได้รับฟังความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น ได้เรียนรู้ถึงการดูแลตนเองจากประสบการณ์ โดยตรงของกลุ่ม ก่อให้เกิดความเชื่อมั่นใน การกระทำนั้นๆ มีผลให้เกิดการดูแลตนเองได้ อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ นภาพร บุญยืน⁶ ศึกษาผลของกระบวนการ สร้างเสริมพลังอำนาจ ต่อพฤติกรรมดูแล

ตนเองและระดับฮีโมโกลบิน เอวันซีในผู้ป่วย สูงอายุโรคเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยที่ได้รับการ เสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการเข้าร่วม กระบวนการกลุ่มมี พฤติกรรมการดูแลตนเอง ดีกว่ากลุ่มควบคุมและค่าฮีโมโกลบิน เอวันซี ในกลุ่มทดลองลดลงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ

ผู้วิจัย ในฐานะหัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลนครนายก ได้เห็นความสำคัญของการ พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาระบบบริการให้มี คุณภาพ ได้มาตรฐานและครอบคลุม ทั้งด้าน การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา พยาบาลและการฟื้นฟูสภาพ จึงมีการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยทีมสหสาขา วิชาชีพ ที่ครอบคลุมการพัฒนาบุคลากรทางด้าน สาธารณสุขและตัวผู้ป่วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ การดูแลผู้ป่วยยิ่งขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปลอดภัยจากภาวะ แทรกซ้อน และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย :

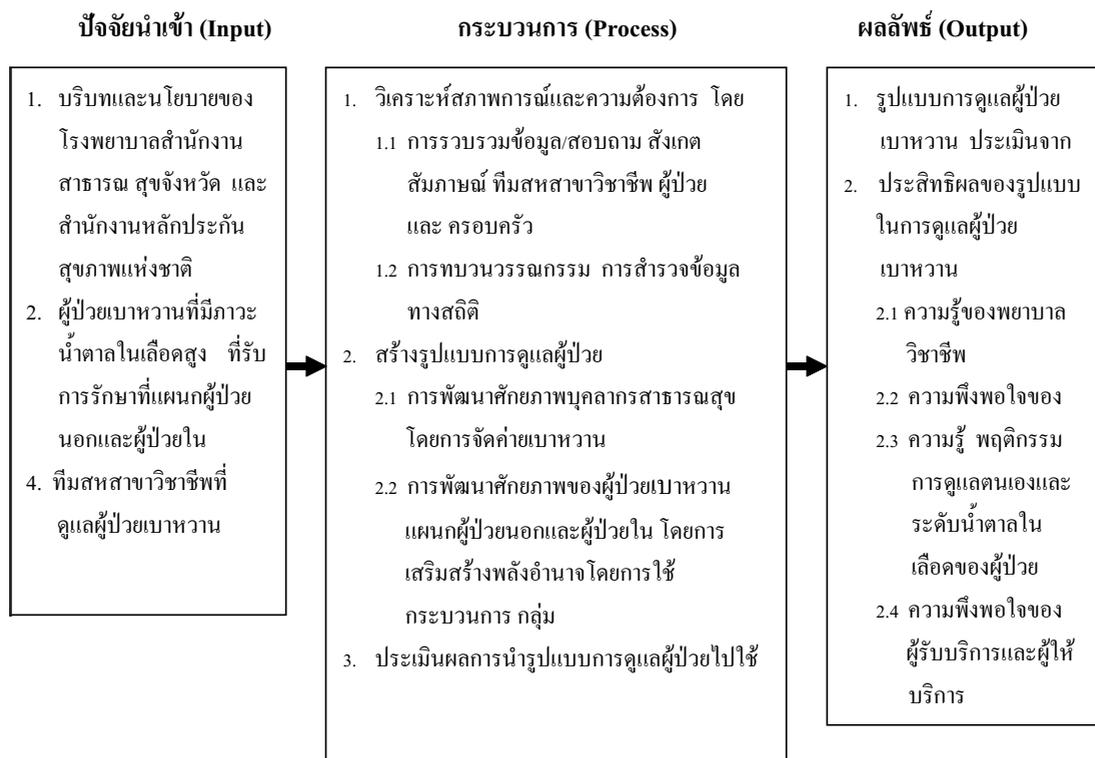
1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วย เบาหวาน โรงพยาบาลนครนายก
2. เพื่อศึกษาประสิทธิภาพผลรูปแบบ การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดเชิงระบบ ที่ว่า การมองสิ่งหนึ่งสิ่งใดในลักษณะที่ประกอบด้วย ส่วนต่างๆ ที่มีความสัมพันธ์กันไม่เป็นอิสระจากกัน ดังนั้น การวิเคราะห์ส่วนต่างๆ ขององค์กรจึงต้อง มองภาพรวม เพื่อให้การบริหารขององค์กรเป็นไป ในทิศทางเดียวกันของทุกหน่วยย่อยในองค์กร⁷ โดยมีปัจจัยนำเข้าประกอบด้วย 1)บริบทและ

นโยบายของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข จังหวัด และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 2) ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในและ 3) ทีมสหสาขาวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีกระบวนการการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้มีประสิทธิภาพ โดยการวิเคราะห์สภาพการณ์และความต้องการ การทบทวนวรรณกรรม การสำรวจข้อมูลทางสถิติและการสร้างรูปแบบการดูแล ผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งการพัฒนาศักยภาพของพยาบาล

วิชาชีพ โดยการจัดค่ายเบาหวานและพัฒนา ศักยภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม มีผลลัพธ์ในการ พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่สำคัญคือ ความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ ความรู้ - พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย ความพึงพอใจของผู้รับบริการและความพึงพอใจของผู้ให้บริการ ดังภาพที่ 1



กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนาเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR) เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครนายก กระบวนการวิจัยแบ่งเป็น 3 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 ระยะก่อนดำเนินการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ระยะที่ 2 ระยะการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครนายก แบ่งเป็น

2.1 การพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ โดยใช้รูปแบบการจัดค่ายเบาหวาน

2.2 การพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการกลุ่ม

ระยะที่ 3 ระยะประเมินผลหลังการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นการศึกษาผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

เนื่องจากการวิจัยนี้มีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยหลายขั้นตอน ผู้วิจัยขอเสนอในหัวข้อประชากรกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูลเป็นระยะดังนี้

ระยะที่ 1 ระยะก่อนดำเนินการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

1. คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำนวน 13 คน นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ พยาบาลสุขภาพจิต และนักสังคมสงเคราะห์ รวมทั้งสิ้น 19 คน

2. ผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในที่มีมารับบริการที่โรงพยาบาลนครนายก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แบบสัมภาษณ์ ใช้สัมภาษณ์ ดังนี้

1.1. แพทย์ ถามในประเด็นการให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในและการวางแผนการรักษา

2.2. เภสัชกร ถามในประเด็นการดูแลในเรื่องการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน ที่รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในปัญหาอุปสรรคในการใช้ยาของผู้ป่วย

3.3. พยาบาลวิชาชีพ ใช้แนวคำถามประเด็นเรื่องการให้การดูแลและการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ปัญหาอุปสรรคของการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

4) ผู้ป่วยเบาหวาน ถามในประเด็นเรื่อง การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะอยู่ที่บ้านและการให้การดูแลรักษาของทีมสุขภาพขณะรับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

2. แบบสังเกต เป็นแบบบันทึกการปฏิบัติของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ผู้วิจัยได้นำแบบสัมภาษณ์และแบบสังเกตให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาและนำไปปรับตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำก่อนนำไปใช้

การดำเนินการทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร รายงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่รับการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในโรงพยาบาลนครนายก ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2552 ถึง เดือนกันยายน 2553 โดยมีขั้นตอนการศึกษา ดังนี้

1.1 ทบทวน ศึกษางานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ข้อมูลเชิงนโยบาย รายงานการวิจัย บทความวิชาการ และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยเบาหวาน

1.2 การสังเกตการณ์ ผู้วิจัยได้สังเกตการปฏิบัติของพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 5 ครั้ง ในช่วงเดือนมกราคม 2553 เพื่อรวบรวมข้อมูลหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วย ผู้วิจัยบันทึกข้อมูลทั้งหมดที่พบในแบบสังเกต จัดกลุ่มข้อมูล เพื่อเตรียมดำเนินการในขั้นต่อไป

2. การศึกษาสถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ที่รับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนครนายก เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพพระดับปฏิบัติการที่ปฏิบัติงาน แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำนวน 5 คน โดยการสังเกตและการสัมภาษณ์เชิงลึก (in - depth interview) ในช่วงเดือนเมษายน 2553

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยสังเคราะห์ข้อมูลและนำข้อสรุปที่ได้มาเข้าสนทนากลุ่มร่วมกับคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อร่วมหาวิธีในการปฏิบัติในขั้นตอนต่อไป

ระยะที่ 2 ระยะการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2553 ถึง 31 ตุลาคม 2554 แบ่งเป็นการพัฒนาศักยภาพ ของพยาบาลวิชาชีพ และการพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วย โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม โดยนำเสนอเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพ

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จำนวน 13 คน นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ พยาบาลสุขภาพจิต และนักสังคมสงเคราะห์ทั้งสิ้นจำนวน 19 คน โดยศึกษาจากประชากร

2. พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาล นครนายกและ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง จังหวัดนครนายก จำนวน 40 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบประเมินความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เป็นแบบประเมินความรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยในเรื่องการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย การรับประทานยา จำนวน 20 ข้อ ให้เลือกตอบได้ 3 ระดับ คือ ใช่ ไม่ใช่ และไม่ทราบ ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน จากนั้นผู้วิจัยปรับแก้ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ และนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก จำนวน 20 คน และนำข้อมูลมาวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรคูเคอร์ริชาร์ดสัน ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

2. แบบประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการจัดค่ายเบาหวาน โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง ตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน จากนั้นผู้วิจัยปรับแก้ตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิแนะนำ

การดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูล

1. ศึกษาวิธีการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

2. นำข้อมูลจากการศึกษามาสังเคราะห์เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ใช้วิธีการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม โดยการสนทนากลุ่ม (Focus group discussion) ร่วมกับคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 2 ครั้ง ในเดือนตุลาคม 2553 โดยได้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพเป็นอันดับแรก โดยการจัดค่ายเบาหวานและจะมีการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วย เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้ต่อไป

3. จัดประชุมระดมสมองในเดือน ตุลาคม 2553 เพื่อกำหนดวันและเตรียมการจัดค่ายเบาหวาน โดยสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

4. จัดกิจกรรมเข้าค่ายเบาหวาน จำนวน 2 วัน ในเรื่องความรู้โรคเบาหวาน การแบ่งฐานทำกิจกรรมเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การช้ยา ในวันที่ 27 ธันวาคม 2553 และ 28 ธันวาคม 2553

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประเมินความรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โดยการใช้สถิติร้อยละ

2. ประเมินความพึงพอใจ โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ส่วนที่ 2 การพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานในแผนกผู้ป่วยนอก ตั้งแต่เดือนมกราคม 2554 ถึง เดือนเมษายน 2554

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 19 คน

2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครนายก ระหว่างเดือนพฤศจิกายน 2554 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2555 จำนวน 2,640 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครนายก จำนวน 60 คน ที่มีคุณสมบัติดังต่อไปนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ได้รับการรักษาโดยใช้ยารับประทาน มีอายุตั้งแต่ 20 – 70 ปี เป็นเบาหวานไม่ต่ำกว่า 1 ปี และมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้ามากกว่า 130 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ในช่วง 3 เดือนก่อนการทดลอง และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ

2. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถมองเห็น รับฟัง และสื่อสารตามปกติได้

3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

1.1 แบบสอบถามความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ในเรื่องภาวะแทรกซ้อน การดูแลตนเองในเรื่อง การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยา เป็นต้น ผู้วิจัยนำมาจาก

แบบสอบถามของอมรรัตน์ ประเสริฐไทยเจริญ⁸ เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยข้อความ 21 ข้อ โดยมีข้อความทางบวก 12 ข้อ และข้อความทางลบ 9 ข้อ นำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะเช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 20 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chonbach's coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

1.2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของอมรรัตน์ ประเสริฐไทยเจริญ ในกิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติ เพื่อดูแลสุขภาพตนเองในด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป แบบสัมภาษณ์นี้เป็นแบบประเมินชนิด มาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) ประกอบด้วยข้อความ 19 ข้อ โดยมีข้อความทางบวก 12 ข้อ และข้อความทางลบ 6 ข้อ นำแบบสอบถามไปหาความเชื่อมั่น โดยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่มีลักษณะ เช่นเดียวกับประชากรที่ศึกษา จำนวน 20 คน วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Chonbach's coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .85

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองประกอบด้วย

2.1 คู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และสื่อประกอบการให้ความรู้ ได้แก่ ภาพสไลด์ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป

2.2 แผนการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม โดยการใช้แนวคิดการเสริมสร้าง พลังอำนาจของกิบสันและแนวคิดการจัดกระบวนการกลุ่ม เพื่อเป็นแนวทางการดำเนินการ จัดกระบวนการกลุ่มที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ประกอบด้วยแผนการทำกลุ่ม จำนวน 4 ครั้ง แต่แต่ละครั้ง ประกอบด้วย การกำหนดกลุ่มเป้าหมาย จำนวนสมาชิกกลุ่ม สถานที่ระยะเวลาในการทำกลุ่ม วัตถุประสงค์ของการทำกลุ่ม วัตถุประสงค์ การเรียนรู้ และหัวข้อที่สนทนาในกลุ่มเกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในเรื่อง สาเหตุอาการ ภาวะแทรกซ้อนและการปฏิบัติตนในการดูแลตนเอง

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ให้บริการและผู้รับบริการ โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก

เครื่องมือในการวิจัยที่ใช้ในการทดลองทั้งหมด ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 คน ประกอบด้วย แพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางอายุรศาสตร์ 1 คน พยาบาลผู้ชำนาญการทำกลุ่ม 2 คน พยาบาลผู้ชำนาญเรื่องโรคเบาหวาน 2 คน หลังจากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาปรับปรุง แก้ไขให้ถูกต้องตามที่ผู้ทรงคุณวุฒิได้เสนอแนะ แล้วนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยที่คลินิกโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลนครนายก จำนวน 3 คน

การดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูล

1. เมื่อทดลองเครื่องมือและปรับแก้ไขเนื้อหาให้เหมาะสมแล้ว จัดประชุมทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อนำปัญหาและอุปสรรคในการดูแลผู้ป่วยมาใช้ในการพัฒนา ต่อไปตามวงจรการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ผู้วิจัยและทีมสหสาขา วิชาชีพสังเคราะห์รูปแบบดังกล่าว เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ให้มีประสิทธิภาพ

2. ดำเนินการในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กลุ่มควบคุม ได้รับการพยาบาลตามปกติจากพยาบาลที่ปฏิบัติการในแผนกผู้ป่วยนอก โดยผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 2 ครั้ง ดังนี้

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 1 ของเดือนมกราคม 2554) ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยเริ่มสร้างสัมพันธภาพ โดยกล่าวทักทายและแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ และระยะเวลาในการเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย และให้ผู้ป่วยเบาหวานตอบแบบสอบถามความรู้และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง จากนั้นผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานซักถาม ข้อเสนอแนะ ทำการนัดหมายกับสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วยพบกันอีกครั้งในสัปดาห์ที่ 3 ของเดือนกรกฎาคม 2553

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 3 ของเดือนกุมภาพันธ์ 2554) ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานตอบแบบสอบถามความรู้ในการ ดูแลตนเองและแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ให้ความรู้ โดยใช้ภาพสไลด์ เรื่องโรคเบาหวาน โรคแทรกซ้อน การดูแลตนเอง ใช้เวลาประมาณ 1 ชั่วโมง 30 นาที พร้อมกับมอบคู่มือการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านทบทวนภายหลัง พร้อมทั้งซักถามข้อสงสัย กล่าวขอบคุณผู้ป่วยที่ให้ความร่วมมือด้วยดี ตลอดช่วงการทำวิจัย เป็นการสิ้นสุดการวิจัย

กลุ่มทดลอง ผู้วิจัยปฏิบัติตามขั้นตอนการวิจัยดังนี้

ผู้นำกลุ่มดำเนินการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการกลุ่ม จำนวน 4 ครั้ง แต่ละครั้งห่างกัน 2 สัปดาห์ โดยแต่ละครั้งใช้เวลา 1 ชั่วโมง 30 นาที ตามขั้นตอนดังนี้

ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 2 เดือนมกราคม 2554)

ผู้วิจัยเข้าพบผู้ป่วยเบาหวาน ผู้วิจัยเริ่มสร้างสัมพันธภาพ โดยกล่าวทักทาย และแนะนำตัวกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการ และระยะเวลาในการเข้าร่วมวิจัย ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูล ขอความร่วมมือในการทำวิจัย และเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยซักถามข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิจารณาตัดสินใจเข้าร่วมงานวิจัย ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยลงนามในหนังสือยินยอมเข้าร่วมวิจัย และให้ผู้ป่วยเบาหวานตอบแบบสอบถามความรู้และแบบ สอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง จากนั้นผู้วิจัยดำเนินการตามแผน โดยแลกเปลี่ยนความรู้ในเรื่องโรคเบาหวาน และภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน โดยการใช้ภาพสไลด์ จากนั้นผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานซักถามข้อสงสัย ทำการนัดหมายกับผู้ป่วยใน 2 สัปดาห์ต่อไป

ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 4 เดือนมกราคม 2554)

ผู้วิจัยดำเนินการตามแผน โดยแลกเปลี่ยนความรู้ในเรื่องการรับประทานอาหาร โดยการใช้ภาพสไลด์ และโมเดลอาหาร จากนั้นผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานซักถามข้อสงสัย ทำการนัดหมายกับผู้ป่วยใน 2 สัปดาห์ต่อไป

ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 2 เดือนกุมภาพันธ์ 2554)

ผู้วิจัยดำเนินการตามแผน โดยแลกเปลี่ยนความรู้ในเรื่องการออกกำลังกาย การรับประทานยา การดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป และการจัดการกับความเครียด โดยการใช้

ภาพสไลด์ และมีการออกกำลังกายร่วมกัน จากนั้นผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานซักถามข้อสงสัย ทำการนัดหมายกับผู้ป่วยใน 2 สัปดาห์ต่อไป

ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 4 เดือนกุมภาพันธ์ 2554)

ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานตอบแบบสอบถามความรู้ และแบบสอบถามพฤติกรรม การดูแลตนเอง พร้อมกับมอบคู่มือการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้กับผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถอ่านทบทวนภายหลัง พร้อมทั้งซักถามข้อสงสัย สรุปผลการทำกิจกรรม กลุ่ม สิ้นสุดการวิจัย

3. หลังจากที่ได้รู้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอกแล้ว ผู้วิจัยและทีมสหสาขาวิชาชีพจัดประชุมระดมความคิด เพื่อให้มีการดูแลผู้ป่วยครบวงจรทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จึงมีการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วย โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม ไปใช้ในแผนกผู้ป่วยในต่อไป โดยมี การดำเนินงานในระยะที่ 2 ดังนี้

ระยะที่ 2 การเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยใน โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม ตั้งแต่เดือนมีนาคม 2554 ถึง เดือนตุลาคม 2554

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ประกอบด้วย

1. คณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 19 คน

2. ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษาแผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลนครนายก ในเดือนมกราคม 2554 ถึง เดือนมิถุนายน 2554 จำนวน 157 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่รับการรักษา แผนกผู้ป่วยในทั้งเพศชายและเพศหญิง โรงพยาบาลนครนายก จำนวน 10 คน ที่มีคุณสมบัติ ดังต่อไปนี้

1. ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ได้รับการรักษาโดยใช้ยารับประทาน มีอายุตั้งแต่ 20 - 70 ปี เป็นเบาหวานไม่ต่ำกว่า 1 ปี มีระดับน้ำตาลในเลือดที่เข้ารับการรักษามากกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และไม่มีภาวะแทรกซ้อน

2. มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ สามารถมองเห็น รับฟัง และสื่อสารตามปกติได้

3. ยินยอมเข้าร่วมการวิจัย **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในแผนกผู้ป่วยใช้เครื่องมือเดียวกับที่ใช้กับแผนกผู้ป่วยนอก

การดำเนินการทดลองและเก็บข้อมูล

1. ผู้วิจัยได้จัดประชุมระดมสมอง ร่วมกับคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ในเดือนตุลาคม 2553 เพื่อให้มีรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานครบวงจรทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน จึงมีการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วย โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการ ใช้กระบวนการกลุ่ม ไปใช้ในแผนกผู้ป่วยในต่อไป

2. ในเดือนกรกฎาคม 2554 ถึงเดือนตุลาคม 2554 มีการดำเนินการทดลองเช่นเดียวกับแผนกผู้ป่วยนอก ยกเว้นมีการเสริมสร้างพลังอำนาจจำนวน 2 ครั้ง ห่างกัน 1 วัน เนื่องจากผู้ป่วยที่รับการรักษาในแผนกผู้ป่วยใน ในระแวกๆ ผู้ป่วยมักมีสุขภาพร่างกายไม่พร้อม ในการทำกิจกรรม เช่น อ่อนแรง ให้สารน้ำหรือยา เพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือด เป็นต้น จึงเน้นผู้ป่วยที่ทำกิจกรรมได้จริง ครั้งละ 3 - 4 คน โดยผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินวิจัยเอง ประเมินความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและ ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนทดลองและหลังทดลอง

ระยะที่ 3 ระยะการประเมินผลหลังนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไปใช้

ผลการวิจัย นำเสนอเป็น 3 ระยะดังนี้

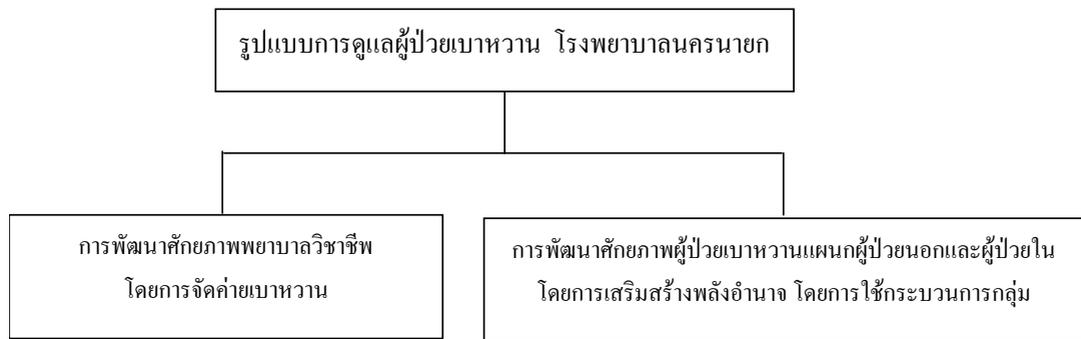
ระยะที่ 1 ระยะก่อนดำเนินการพัฒนา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

จากการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ พบว่าสิ่งที่ควรพัฒนา คือ บุคลากรยังมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยไม่เพียงพอ ยังไม่มีรูปแบบในการให้ ข้อมูลเกี่ยวกับ โรคและการดูแลตนเองของผู้ป่วย ที่ชัดเจนทั้งแผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ดังนั้น ผู้วิจัย ร่วมกับคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวาน จึงได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อหา รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

ระยะที่ 2 ระยะการพัฒนาารูปแบบ การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

จากการที่ได้นำปัญหาที่ได้มาวิเคราะห์ หาโอกาสพัฒนา และปรับปรุงเป็นระยะๆ ได้ รูปแบบในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ดังนี้

1. การพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ โดยการจัดค่ายเบาหวาน
2. การพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวาน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการใช้ กระบวนการกลุ่ม ดังแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครนายก

ระยะที่ 3 ระยะการประเมินผลหลังนำ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไปใช้

หลังจากนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วย เบาหวานไปใช้ พบว่ามีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการพัฒนาศักยภาพพยาบาล วิชาชีพ โดยการจัดค่ายเบาหวาน พบว่าพยาบาล วิชาชีพมีความรู้หลัง การเข้าค่ายสูงกว่าก่อนเข้าค่าย พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจในการเข้าร่วมค่าย เบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 90

ส่วนที่ 2 ผลการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วย เบาหวาน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจ โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม แบ่งเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 การเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วย เบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้กระบวนการ กลุ่ม พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม และสูงกว่าก่อน ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลอง ในระยะหลังทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยระดับน้ำตาล ในเลือดต่ำกว่ากลุ่มควบคุมและต่ำกว่าก่อน ทดลองอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ระดับน้ำตาลในเลือดโดย รวมต่ำกว่าก่อน การทดลองและต่ำกว่ากลุ่มควบคุม)

จากผลการวิจัยที่ตอบสนองถึงความรู้อันที่ผู้ป่วยได้รับและ พฤติกรรมการดูแลตนเอง

ที่ดีขึ้น จึงมีการนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโดยการใช้กระบวนการกลุ่มไปใช้ในแผนกผู้ป่วยในดังในระยษะที่ 2 โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยใน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานในระยะหลังทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนทดลอง

ส่วนที่ 3 ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในรูปแบบการดูแลผู้ป่วย ทำให้ได้รับความรู้จากพยาบาล นักกายภาพบำบัด เภสัชกรหรือนักโภชนาการมากขึ้น สมควรที่จะจัดกิจกรรมเช่นนี้ต่อไป ส่วนคณะกรรมการการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน รู้สึกว่ามีรูปแบบในการให้ความรู้กับผู้ป่วยที่ชัดเจนขึ้น

การอภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ทั้งการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ โดยการเข้าค่ายเบาหวานและการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการกลุ่ม สามารถอภิปรายผลการวิจัยดังนี้

1. ผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการพัฒนาศักยภาพพยาบาลวิชาชีพ โดยการเข้าค่ายเบาหวาน พบว่าพยาบาลวิชาชีพมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานก่อนทดลองสูงกว่าหลังทดลอง รวมทั้งมีความพึงพอใจในการเข้าค่ายร้อยละ 90 อธิบายได้ว่าการจัดค่ายเบาหวานประกอบด้วยการเรียนรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยมีรูปแบบที่จัดทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน เช่น การเรียนรู้ ในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา โดยผ่านฐานกิจกรรม ซึ่งการเรียนรู้ในเรื่องเหล่านี้ ทำให้พยาบาลมีความรู้ในเรื่องโรคเบาหวานสูงขึ้น ส่วนการจัดกิจกรรมผ่านฐานต่างๆ และมีเกมส์การแข่งขัน

ซึ่งแตกต่างจากการพัฒนาศักยภาพในรูปแบบอื่นๆ จึงทำให้เจ้าหน้าที่เกิด ความตื่นตัวตลอดเวลาและไม่เกิดความเบื่อหน่าย จึงส่งผลให้พยาบาลวิชาชีพมีความพึงพอใจ ในการเข้าค่ายในระดับสูง

2. ผลของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่าผู้ป่วยเบาหวานในระยะหลังการทดลองในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และพฤติกรรมการดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมและสูงกว่าก่อนการทดลอง ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยใน โดยใช้กระบวนการกลุ่ม พบว่าผู้ป่วยเบาหวานในระยะหลังการทดลอง มีคะแนนเฉลี่ยความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลอง อธิบายได้ว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการกลุ่ม จะทำให้สมาชิกกลุ่มมีการปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น ประสพการณ์เกิดแนวคิดในการตัดสินใจ ค้นหาและพบวิธีการแก้ปัญหา ร่วมกัน มีเป้าหมายร่วมกันอันนำไปสู่การปฏิบัติดูแลตนเองที่ถูกต้อง และเหมาะสมกับบุคคลนั้นๆ เช่น การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา การดูแลสุขภาพร่างกายทั่วไป รวมทั้งการจัดการกับความเครียด โดยมีผู้วิจัยคอยกระตุ้น เชื่อมโยงความคิด และให้ข้อมูลที่ถูกต้อง การได้เห็นแบบอย่างที่ดีทำให้เกิดการเรียนรู้และนำไปปฏิบัติ จึงทำให้ผู้ป่วยมีความรู้และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของบุษกรอ่อน โนน¹⁰ โดยศึกษาเรื่องการเพิ่มพลังอำนาจต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 30 คน โดยกลุ่มทดลอง ได้แนวคิดการเพิ่มพลังอำนาจโดยใช้กระบวนการ ให้

คำปรึกษา จำนวน 3 ครั้ง กลุ่มทดลองได้
รับบริการตามปกติ ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มทดลอง
มีความรู้และการรับรู้ความสามารถในการดูแล
ตนเองดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
ที่ระดับ .05

ส่วนผู้ป่วยเบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก
และผู้ป่วยในที่ได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ
โดยการใช้กระบวนการกลุ่ม ในระยะหลัง
การทดลองในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับ
น้ำตาลในเลือดต่ำกว่าก่อนการทดลอง สามารถ
อธิบายได้ว่าผู้ป่วยที่เข้าร่วมกระบวนการกลุ่ม
มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ตรง
ทำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจและเห็นคุณค่าของการ
ดูแลตนเอง จึงเกิดแรงจูงใจให้ปฏิบัติการดูแล
ตนเองอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนสามารถปรับแผน
การดูแลตนเอง ให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิต
ในแต่ละวัน ย่อมส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือด
ลดลง

3. พยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยและญาติ
มีความพึงพอใจในรูปแบบการดูแลผู้ป่วย สามารถ
อธิบายได้ว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
ทั้งการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลวิชาชีพหรือ
ทั้งการพัฒนาศักยภาพผู้ป่วยเบาหวานโดยการ
เสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยนั้น ได้รับความร่วมมือ
จากสหสาขา วิชาชีพในการกำหนดบทบาทหน้าที่
ที่ชัดเจน มีการกำหนดกิจกรรมร่วมกันและร่วมทำ
กิจกรรมในส่วนที่ตนเองรับผิดชอบ ทำให้ผู้ป่วย
เบาหวานได้รับการดูแลจากทีมสุขภาพ อย่าง
ครบถ้วน ประกอบกับรูปแบบการดูแลผู้ป่วย
เบาหวานนี้ มีส่วนให้พยาบาลที่เข้าค่ายเบาหวาน
หรือผู้ป่วยที่ได้เข้าร่วมกระบวนการกลุ่มมี
ส่วนร่วมในการทำกิจกรรม ทั้งในการแลกเปลี่ยน
ความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกัน ทำให้เกิด
ความพึงพอใจในรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
สอดคล้องกับการศึกษาของ วัฒนชัย สุแสงรัตน์¹¹

ที่กล่าวว่าทีมสหสาขาวิชาชีพที่ให้การดูแลผู้ป่วย
เบาหวานต้องมีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน
เช่น พยาบาลวิชาชีพ เป็นผู้ให้การดูแล ให้ความรู้
และคำแนะนำในการปฏิบัติตัว โภชนาการมีหน้าที่
ในการให้การดูแลเรื่องโภชนาการ และการให้
ความรู้เสริมทักษะในการเลือกบริโภคอาหาร
ของผู้ป่วย เกษัชกร ทำหน้าที่ในการดูแลการใช้ยา
ของผู้ป่วยเบาหวาน สอดคล้องกับการศึกษาวิจัย
ของวิณาวรรณ ศรีเรไร¹² ได้ศึกษาการพัฒนา
ระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล ผู้ป่วย
เบาหวานและทีม จะต้องมีการแลกเปลี่ยนความ
คิดเห็นเพื่อกำหนดรูปแบบบริการที่สอดคล้อง
กับความต้องการของผู้ป่วยที่มารับ บริการภายใต้
ศักยภาพของหน่วยบริการเพื่อให้ผู้ป่วยพึงพอใจ
และผู้ใช้บริการมีความสุข

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมีข้อเสนอ
แนะ ในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

ด้านบริหาร

1. ผู้บริหารควรมีการผลักดันให้ม
ีการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ เพื่อใ
้เกิดความครอบคลุมในการดูแลรักษาพยาบาล
โรคเบาหวาน

2. ผู้บริหารทุกระดับ ควรตระหนักถึง
การพัฒนาศักยภาพของเจ้าหน้าที่ โดยกำหนด
นโยบาย มีการวางแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจนและ
มีการจัดกิจกรรมพัฒนาความรู้อย่างสม่ำเสมอ เช่น
การจัดค่ายเบาหวาน เป็นต้น

3. ในการวิจัยครั้งนี้เป็นเพียงรูปแบบ
การดูแลผู้ป่วยเบาหวานเท่านั้น ควรมีการประชุม
ทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
และพัฒนาระบบการดูแล ผู้ป่วยครบวงจรตั้งแต่
ชุมชนจนถึงโรงพยาบาล จะทำให้ระบบการดูแล
ผู้ป่วยมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

4. ควรมีการจัดการฝึกอบรมให้กับบุคลากรสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องในเรื่องการจดค่ายเบาหวานหรือการเสริมสร้างพลังอำนาจ เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขเกิดความมั่นใจในการนำแนวคิดนี้ไปใช้อย่างถูกต้อง

ด้านการบริการพยาบาล

1. พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขที่มีส่วนเกี่ยวข้อง สามารถนำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการจดค่ายเบาหวานไปใช้ในการจัดกิจกรรม สร้างความรู้ให้กับผู้ป่วยได้ หรือนำการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยการใช้กระบวนการกลุ่มไปใช้กับผู้ป่วย เพื่อสร้างความเชื่อมั่นและความมั่นใจให้กับผู้ป่วยในการดูแลตนเอง

2. พยาบาลและบุคลากรสาธารณสุขที่นำรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานไปใช้ ควรมีการศึกษารูปแบบให้ชัดเจนและอาจมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบท เพื่อให้รูปแบบการดูแลมีประสิทธิภาพมากที่สุด

3. ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงส่วนใหญ่อยู่อายุประมาณ 50 - 60 ปี การสร้างความตระหนักในการปฏิบัติตัวให้ถูกต้องทำได้ค่อนข้างยาก ดังนั้นผู้วิจัยต้องให้ความรู้และคำแนะนำให้กับญาติหรือผู้ดูแลที่จะกระตุ้นให้ผู้ป่วยเบาหวานปฏิบัติตัวให้ถูกต้อง เพื่อลดโรคแทรกซ้อนต่างๆได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาการพัฒนาารูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจรายบุคคล เพื่อให้สร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยและตรงกับปัญหาของแต่ละบุคคล

2. การที่จะบ่งบอกได้ว่าผู้ป่วยเบาหวานสามารถที่จะควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีนั้น ต้องตรวจหาค่าระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม (HbA_{1c}) ซึ่งจะเป็นค่าที่บ่งบอกว่าผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี การวิจัย

ครั้งต่อไปจึงควรมีการวัดผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดด้วยค่าระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม

3. ปัจจุบันรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครนายก มีการพัฒนาในส่วนของการให้ข้อมูลหรือการส่งเสริมในเรื่องความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเท่านั้น เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลครบถ้วน ควรพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด ตั้งแต่แรกเริ่มเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล การดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานวิชาชีพ การดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้าน และการติดตามเยี่ยมที่มีประสิทธิภาพ

เอกสารอ้างอิง

1. American Diabetes Association. Standards of medical care for patients with Diabetes mellitus. *Diabetes Care*. 2005;28 (1), 4 – 36.
2. นิตยา ภัทรกรรม. *รายงานประจำปี 2554*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์, 2554.
3. สมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทย. *แนวทางการปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน*. กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การพิมพ์, 2554.
4. American Diabetes Association. Diabetes care at diabetes camps. *Diabetes Care*. 2006; 29(1), 56 – 8.
5. Gibson, C.H. *A study of empowerment in mothers of chronically ill children*. Boston : Unpublished doctoral dissertation. Boston, 1993.

6. นภาพร บุญยี่น. ผลของกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจ ต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและระดับฮีโมโกลบินอันซีใน ผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวาน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). พิษณุโลก: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.2550.
7. พูลสุข หิงกานนท์. “ทฤษฎีที่เกี่ยวกับการบริหารระบบบริการพยาบาล” ใน การพัฒนาศักยภาพระบบการบริการพยาบาล หน้าที่ 33-54 :นนทบุรี.2549.
8. อมรรัตน์ ประเสริฐไทยเจริญ. ผลของการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ในผู้ป่วยสูงอายุโรคเบาหวาน โดยใช้สื่อเพลงหมอลำเสริม.(วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล ผู้สูงอายุ). ชลบุรี: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.2544.
9. Likitmaskul,S.Diabetic Camp for Children and Young People with Type 1 Diabetes in Thailand: *Siriraj Med J.*; 58(4), 768 – 70.
10. บุญกร อ่อนโนน. ผลการเสริมสร้างพลังอำนาจ แบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่). เชียงใหม่: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.2547.
11. วัฒนชัย สุแสงรัตน์. การจัดระบบบริการเบาหวานแบบเบ็ดเสร็จ ณ จุดบริการ. ขอนแก่น: โรงพยาบาลขอนแก่น.2550.
12. วัฒวรรณ ศรีเรไร. การพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ชนากโร จังหวัดสกลนคร : (วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์). นนทบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช. 2551.