

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วย

เบาหวาน : กรณีศึกษาตำบลเมืองศรีไค

อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

วารงคณา บุตรศรี¹

อภิรดี เจริญกุล²

บทคัดย่อ

อาสาสมัครสาธารณสุข มีบทบาทที่หลากหลายในการช่วยดูแลประชาชนในชุมชน ในทุกกลุ่มวัยและทุกกลุ่มโรค แต่ทั้งนี้พบว่าการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มโรคเบาหวานนั้นยังมีข้อจำกัด วิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ศึกษาเฉพาะกรณี ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครสาธารณสุขที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 40 คน เครื่องมือวิจัยประกอบด้วยแบบสอบถามและแบบสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุข มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การคัดกรองการเยี่ยมบ้าน การประชาสัมพันธ์ข้อมูลและการติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนแต่ขาดความรู้ในการปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ปัญหาแทรกซ้อนที่ตา มากที่สุดร้อยละ 77.5 รองลงมาคือ ด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ปัญหาแทรกซ้อนที่เท้า ร้อยละ 72.5 ส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลาให้กับชุมชน คิดเป็นร้อยละ 62.5 และยังพบว่าขาดทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ ทำให้การพัฒนาฐานข้อมูลยังไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร โดยมีข้อเสนอแนะคือ การให้ความรู้ควรให้ความรู้ที่เป็นปัญหาเฉพาะของพื้นที่ และกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขรายใหม่ ควรได้รับการจัดอบรมให้มีความรู้พื้นฐานในด้านการดูแลสุขภาพ ส่วนกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขรายเดิมที่ดูแลผู้ป่วยเบาหวานควรมุ่งเน้นหลักให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาของชุมชนได้เพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : การมีส่วนร่วม อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ป่วยเบาหวาน

¹ กลุ่มวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

² กลุ่มวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี

Participation of Health Care Volunteer in Caring for Diabetic Patients: A Case Study of Srikai Subdistrict, Warinchamrap District, Ubon Ratchathani Province

Warangkana Bootsri¹

Apiradee Charoenukul²

Abstract

Health care volunteers have various roles for helping people's health in the community. However, there was limitation of the information to participation caring for diabetic patients. This descriptive aimed to explore the participation of health care volunteers in caring for diabetic patients at Srikaisubdisdtrict, Warinchamrap District, Ubon Ratchathani Province. There were 40 health care volunteers participate in the study. The instruments for collecting data consisted the questionnaires and semi structure in-depth interview, focus group interview to share knowledge and experience of diabetic care services. The results found that health care volunteers were participate to caring diabetic patients screening, visiting at home, sharing information and monitoring complications' diabetic patients. But there were problems and obstacles in this group working that included lacking diabetic retinopathy knowledge (77.5%), lacking knowledge of diabetic foot (72.5%). Most health care volunteers had no time for other community activities (62.5%). They had insufficient computer skill that leading database development was unsuccessful. This study recommended providing diabetes knowledge to new health care volunteers in risk area, and updating diabetes knowledge to current health care volunteers to appropriately analyze community problems.

Key words: participation, health care volunteers, diabetic patients

¹ Community nursing department, Boromarajonani college of Nursing Sanpasithiprasong, Ubonratchathani.

² Adult and Elderly nursing department, Boromarajonani college of Nursing Sanpasithiprasong, Ubonratchathani.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคเบาหวาน เป็นโรคที่มีอัตราป่วยเพิ่มขึ้นมากในทุกประเทศและพบในทุกกลุ่มอายุ ประมาณร้อยละ 2.8 ในปี ค.ศ. 2000 พบว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วย มีอัตราเพิ่มขึ้นจากประมาณ 171 ล้านคน ในปี ค.ศ. 2000 เป็น 366 ล้านคนในปี ค.ศ. 2030 หรือประมาณสองเท่า และในประเทศที่กำลังพัฒนาจะมีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้นถึงร้อยละ 150¹ โรคเบาหวานเป็นโรคที่ก่ออันตรายต่อสุขภาพเรื้อรังและทำให้เสียชีวิตได้ อัตราการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมีมากถึง 8,700 คนต่อวัน หรือในทุกนาทียังมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวานถึง 6 คน องค์การอนามัยโลก จึงจัดโครงการ “Diabetes action now” ในปี ค.ศ. 2003 โดยให้มุ่งเน้นไปที่การสร้างความตระหนักให้ประชาชนรู้จักเฝ้าระวังและลดอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน² และที่สำคัญคือการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ประเทศไทย โดยกระทรวงสาธารณสุข พบว่าอัตราการรับผู้ป่วยในของโรงพยาบาลด้วยโรคเบาหวานมีเพิ่มสูงขึ้นเรื่อยๆ ในทุกปี จากปี ค.ศ.1985 มีอัตราการเข้าผู้ป่วยใน 33.3 คนต่อประชากรแสนคน เป็น 250.3 คนต่อประชากรแสนคน กล่าวคือเพิ่มมากขึ้น 8 เท่า ภายในระยะเวลา 15 ปี ทั้งนี้เนื่องมาจากองค์การอนามัยโลกได้คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย เพิ่มเป็น 2.7 ล้านคน ในปีค.ศ. 2030² แม้ว่าจะพบว่าอัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานจากเดิมอัตราที่ 13.2 คน เป็น 10.6 คนต่อประชากรแสนคน ทั้งนี้เนื่องมาจากประสิทธิภาพการรักษาและการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่สูงขึ้น³

การดูแลสุขภาพถือเป็นภารกิจร่วมกันของคนในชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่ องค์กร ชุมชนและประชาชน มุ่งเน้นที่กระบวนการให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันจากประสบการณ์ตรง และใช้ความรู้ทางวิชาการจากชุมชน โดยมีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นพี่เลี้ยงหรือผู้ให้การสนับสนุน ตามความจำเป็นและความต้องการของชุมชน ชนิษฐา นันทบุตร ได้ศึกษาบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขพบว่า อาสาสมัครสาธารณสุขมีหน้าที่ร่วมศึกษาข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง รับรู้ปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา ร่วมให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยและตรวจคัดกรองประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ติดตามเยี่ยมผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เฝ้าระวังสังเกตอาการ

ผิดปกติในผู้ป่วยและประชาชนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหา ร่วมผลักดันและพัฒนา
ข้อตกลงหรือนโยบายสาธารณะของพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วยและประชาชนที่เป็น
กลุ่มเสี่ยง นอกจากนี้พบว่าบทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุขกับการส่งเสริม
สุขภาพ กล่าวคือการศึกษาข้อมูลสภาพปัญหาและความต้องการการดูแลสุขภาพ
ของประชาชนในพื้นที่ ร่วมแสดงความคิดเห็นในเวทีต่างๆ เช่น เวทีประชาคม เวที
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ เวทีสรุปบทเรียน ร่วมรับรู้ปัญหาและหาแนวทางในการแก้ไข
ปัญหาร่วมเป็นทีมภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพชุมชน เป็นแกนนำ และร่วม
กิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร ประสานความร่วมมือกับ
องค์กรภาคีที่เกี่ยวข้องในการดูแลสุขภาพของชุมชนร่วมจัดทำแผนพัฒนาการดูแล
สุขภาพชุมชน⁴

ในประเทศไทยการมีส่วนร่วมของชุมชนและการสร้างความร่วมมือระหว่าง
ภาคส่วน ได้จัดให้มีอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (Village health volunteer) หรือ
อสม. ซึ่งเป็นประชาชนที่ผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้ตามหลักสูตรที่กระทรวง
สาธารณสุขกำหนด ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละต่อประชาชนในหมู่บ้าน ซึ่ง
สอดคล้องกับรายงานสถาบันแพทยของอเมริกัน⁵ ที่แนะนำให้มีผู้ปฏิบัติงานใน
ชุมชน (Community health workers) ให้เป็นประชาชนทั่วไป ปฏิบัติงานร่วมกับ
เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อเป็นกลไกเชื่อมต่อระหว่างระบบบริการสุขภาพภาครัฐ
และชุมชน ลดช่องว่างระหว่างชุมชนและเจ้าหน้าที่ในระบบบริการสุขภาพ เพื่อให้
เกิดการเข้าถึงบริการสุขภาพ จากการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างประชากรและการ
เปลี่ยนผ่านทางระบาดวิทยาทำให้ประเทศไทย มีการสร้างการมีส่วนร่วมของ
อาสาสมัครสาธารณสุขในการจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน เป็นเพราะว่าอาสาสมัคร
สาธารณสุขเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับประชาชนในพื้นที่มากที่สุด มีความเข้าใจในบริบท
การดำรงชีวิตของประชาชนอย่างดีและปัจจุบันกลายเป็นทุนทางสังคม (Social
capital) ที่สำคัญของระบบสุขภาพไทย

จากการคัดกรองค้นหาผู้ป่วยเบาหวานใน พ.ศ. 2555 ตำบลเมืองศรีไค
อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี พบว่ามีผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 174
คน ผู้ป่วยโรคเบาหวานรวมกับความดันโลหิตสูงจำนวน 83 คน และยังพบมีแนวโน้ม
เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ไม่ว่าจะเป็น ไตวาย ถูกตัดขา อัมพาต เป็นต้น ส่งผลให้ค่าใช้จ่ายใน
การดำรงชีวิตสูงขึ้น จากปัญหาดังกล่าวจะเห็นได้ว่าโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลต้องเข้า
มามีส่วนร่วมในการดูแลจัดการปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบลเมืองศรีไค จึงได้จัดให้มีการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขในการเยี่ยมบ้าน และประเมินอาการผู้ป่วยเบาหวานเบื้องต้นได้ เช่น การเจาะเลือดปลายนิ้วเพื่อประเมินระดับน้ำตาลและรับยาโดยไม่ต้องเดินทางมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ในรายที่ระดับน้ำตาลปกติ การกระตุ้นให้มาตรวจตามนัด การตั้งกลุ่มออกกำลังกาย การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง และอื่นๆมากมาย จะเห็นได้ว่าอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้ที่มีความสำคัญในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข เป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพ เฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในชุมชน

ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เพื่อส่งเสริมและสนับสนุนการพัฒนาการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในระดับชุมชนได้อย่างเหมาะสม และนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขและดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

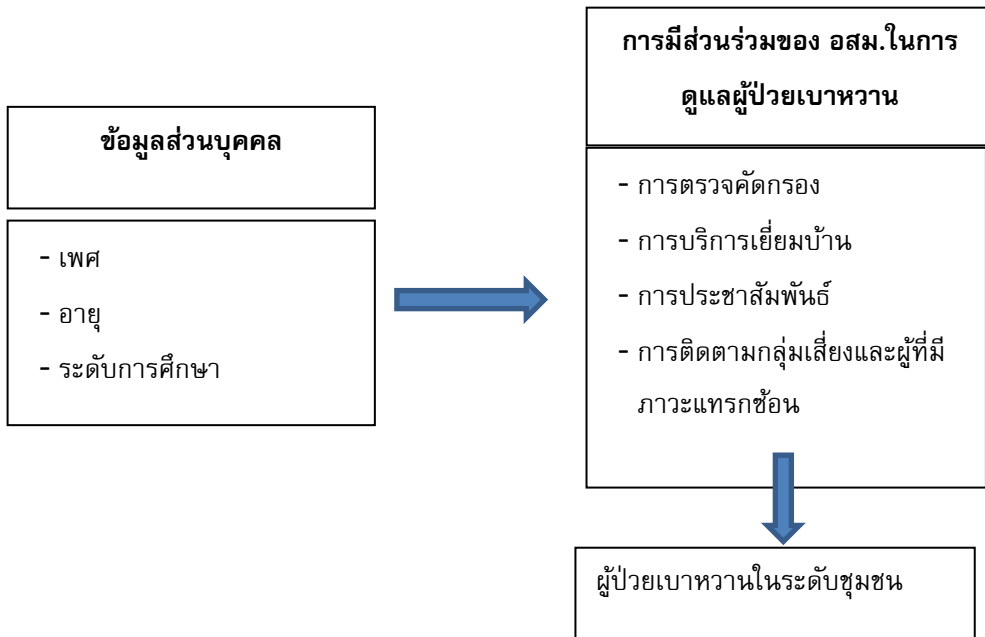
วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

คำถามการวิจัย

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานีเป็นอย่างไร

กรอบแนวคิดในการวิจัย



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็น การวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยการสนทนากลุ่ม (focus group) และ การสัมภาษณ์เชิงลึก (In-depth Interview) เพื่อศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ศึกษาเฉพาะกรณีตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 120 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี จำนวน 40 คน

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้ขอความร่วมมือกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมการศึกษา โดยชี้แจงวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการศึกษาให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบก่อนเข้าร่วม

การศึกษา สำหรับการนำเสนอผลการศึกษานำเสนอเป็นภาพรวม นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างสามารถปฏิเสธเข้าร่วมในการศึกษาทุกช่วงเวลาของการศึกษา

เครื่องมือการวิจัย

การศึกษานี้เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของอาสาสมัครสาธารณสุข ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา ด้านการปฏิบัติงานประกอบด้วย ระยะเวลาที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุข การเข้าร่วมการอบรม การได้รับการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ความภูมิใจในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ความรู้เกี่ยวกับการดูแลโรคเบาหวานและการได้รับการสนับสนุนงบประมาณ

2. แนวคำถามการสนทนากลุ่มสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข เกี่ยวกับการปฏิบัติงานประกอบด้วย

- จุดเริ่มต้นในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากอะไร
- ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้มาจากไหน
- ประสบการณ์ การดูแลผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มเสี่ยงที่มี

ภาวะแทรกซ้อน

- การดูแลผู้ป่วยเบาหวานในอดีตเป็นอย่างไร ปัจจุบันเป็นอย่างไร

3. แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข ได้แก่

- ความภาคภูมิใจ ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
- การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
- ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติงาน และข้อเสนอแนะ

การตรวจสอบข้อมูลโดยใช้วิธีแบบสามเส้า (Triangulation) เพื่อให้ข้อมูลการวิจัยมีความน่าเชื่อถือและสมบูรณ์เพียงพอ

ระยะเวลาในการเก็บข้อมูล

การศึกษานี้ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล ระหว่างเดือน มกราคม - พฤษภาคม พ.ศ. 2556

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยนำข้อมูลที่ได้มาจำแนก จัดหมวดหมู่ เชื่อมโยงข้อมูลที่ได้วิเคราะห์ส่วนประกอบและสรุปผล โดยอาศัยความสอดคล้องและความเป็นเหตุและผล

ผลการวิจัย

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด จำนวน 40 คน เป็นเพศหญิงมากที่สุดร้อยละ 70 เพศชายร้อยละ 25 มีอายุ 41-50 ปี มากที่สุด ร้อยละ 45 รองลงมาคืออายุ 51-60 ปี ร้อยละ 27.5 อายุมากกว่า 60 ปี ร้อยละ 12.5 ตามลำดับ อายุสูงสุด 67 ปี อายุต่ำสุด 32 ปี ระยะเวลาเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข ส่วนใหญ่ระหว่าง 16-20 ปี ร้อยละ 37.5 รองลงมาคือ ระหว่าง 6 -10ปี ร้อยละ 22.5 และมากกว่า 20 ปี ร้อยละ 20 ตามลำดับ การรับรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสาธารณสุขได้รับร้อยละ 100 การได้รับการนิเทศจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ส่วนใหญ่เป็นการสอบถามร้อยละ 32.5 รองลงมาคือ มอบหมายงานให้ทำและสอนให้ความรู้ คิดเป็นร้อยละ 27.5 และร้อยละ 25 ตามลำดับ ผลการศึกษาพบอาสาสมัครสาธารณสุขขาดความรู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ปัญหาแทรกซ้อนที่ตามมาที่สุด ร้อยละ 77.5 รองลงมาคือด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ปัญหาแทรกซ้อนที่เท้า ร้อยละ 72.5 และอาสาสมัครสาธารณสุขส่วนใหญ่ไม่ค่อยมีเวลาให้กับชุมชน คิดเป็นร้อยละ 62.5

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การตรวจคัดกรอง

ผลการดำเนินงานพบว่า ในกลุ่มปกติ อาสาสมัครสาธารณสุข สํารวจค้นหา และจัดทำทะเบียนผู้ที่อายุ 15 ปีขึ้นไป ละในครัวเรือนที่ตนเองรับผิดชอบ พร้อมทั้งจัดทำทะเบียนและจดบันทึกไว้ในสมุดปฏิบัติงาน เพื่อเป็นข้อมูลในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การคัดกรองเบาหวาน สำหรับผู้ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคจะใช้แบบคัดกรองด้วยวาจา ซึ่งเป็นการคัดกรองขั้นต้น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและอาสาสมัครสาธารณสุข จัดแบ่งกลุ่มผู้ที่ได้รับการคัดกรองเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วยและกลุ่มแทรกซ้อน พร้อมทั้งแจ้งผลการตรวจคัดกรองแก่ผู้มารับบริการ กลุ่มเสี่ยงแนะนำให้มาตรวจซ้ำที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค โดยการเจาะเลือดเพื่อหาปริมาณระดับน้ำตาลที่คลินิกบริการ ส่วนกลุ่มป่วยร่วมคัดกรองกับ

เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีโค ในวันนี้มีคลินิกเบาหวานโดยมีแพทย์จากโรงพยาบาลวารินชำราบออกตรวจร่วมด้วย โดยอาสาสมัครสาธารณสุขจะทำหน้าที่วัดความดันโลหิต ชั่งน้ำหนัก ก่อนวันนัดจะนำเครื่องวัดระดับน้ำตาลไปเจาะเลือดที่ปลายนิ้วให้ที่บ้าน ก่อนจะมาพบแพทย์ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีโค ถ้าระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติ อาสาสมัครสาธารณสุข จะรับยาไปให้ผู้ป่วยที่บ้านและแนะนำการกินยาให้ถูกวิธี

การบริการเยี่ยมบ้าน

ส่วนใหญ่ อสม. จะเยี่ยมเพื่อให้กำลังใจและรับทราบพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ทำได้และทำไม่ได้ พร้อมทั้งสาเหตุและจดบันทึกข้อมูลตามแบบบันทึก การเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ การเยี่ยมบ้าน จะเยี่ยมตามผลที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจัดแบ่งกลุ่มให้คือ กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงและกลุ่มป่วย แนะนำการดูแลตนเองผู้ป่วยเบาหวานตามหลัก 3 อ. คือ อาหาร ลดการกินข้าวเหนียว รับประทานผักใบเขียว เพิ่มขึ้น ดหวานจัด มันจัด เค็มจัด อารมณ์ต้องไม่เครียด และออกกำลังกายแนะนำให้เหมาะสมกับวัย ส่วนการประเมินอาการแทรกซ้อนและการตรวจภาวะแทรกซ้อน เช่น การตรวจวัดสายตา การตรวจเท้า ยังขาดความมั่นใจในการปฏิบัติ

การประชาสัมพันธ์

ผลการดำเนินงานพบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขใช้รูปแบบการประชาสัมพันธ์ บอกด้วยวาจาเป็นรายบุคคลให้มาตรวจตามนัดและผ่านหอกระจายข่าว โดยประชาสัมพันธ์รายชื่อผู้ป่วยที่ต้องพบแพทย์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีโคทุกเดือน กรณีผู้ป่วยเป็นเบาหวานมากกว่า 5 ปี จะมีหนังสือจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีโค ไปให้ผู้ป่วยให้มาตรวจจอประสาทตา กลุ่มเป้าหมายส่วนใหญ่ได้ทราบข้อมูลอย่างทั่วถึง แต่บางครั้งเดินทางของ อสม. ในการไปส่งหนังสือก็มีความลำบากในการเดินทาง

การติดตามกลุ่มเสี่ยงและผู้ที่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

การติดตามกลุ่มเสี่ยง ได้แนะนำให้ความรู้เกี่ยวกับอาหารที่เป็นอันตรายต่อโรคเบาหวานเช่นหวานจัด มันจัด ลดการรับประทานข้าวเหนียว รับประทานผักใบเขียวให้มากขึ้น แนะนำการออกกำลังกาย โดย อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้นำใน

การออกกำลังกายติดตามเยี่ยมทุก 1 เดือน ส่วนการติดตามกลุ่มผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานคือ 1) การเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานที่มีบาดแผลและบริเวณอวัยวะต่างๆ แนะนำการทำความสะอาดโดยใช้น้ำเกลือล้างแผล หากแผลมีขนาดใหญ่และติดเชื้อ แนะนำให้มาทำแผลที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค แนะนำให้ควบคุมระดับน้ำตาล กินอาหารโปรตีนเพิ่มเช่นถั่วเหลือง เนื้อสัตว์ จะทำให้แผลหายเร็วขึ้น 2) กรณีพบผู้ป่วยที่มีอาการตามัวแนะนำให้มาตรวจตาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค ถ้ามองไม่เห็นแนะนำให้ผู้ดูแลระมัดระวังอุบัติเหตุ 3) กรณีเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ให้สังเกตอาการได้จากเหงื่อออกมาก ตาลาย มือสั่น แนะนำให้กินน้ำตาลของหวานหรือลูกอม ผู้ป่วยน้ำตาลในเลือดสูง จะมีอาการเหนื่อย ตามัว เหมือนจะเป็นลมคล้ายจะวูบให้ดื่มน้ำมากๆ และให้มาส่งโรงพยาบาล

ความคิดเห็นของอาสาสมัครสาธารณสุข ต่อการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานใน ตำบลเมืองศรีไค อำเภอวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี เห็นว่าประชาชนยอมรับอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 90 การประเมินคุณค่าของตนเองของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานพบว่าส่วนใหญ่จะเริ่มต้นด้วยการเป็นจิตอาสา เสียสละเข้ามาดูแลประชาชน และขึ้นกับขนาดหมู่บ้าน เช่น หมู่ 1 บ้านคือและหมู่ 7 บ้านโนนงาม ซึ่งเป็นหมู่บ้านขนาดเล็ก จะมีจิตอาสา จำนวน 3-5 คน หมู่บ้านขนาดใหญ่ ได้แก่ หมู่ 2 บ้านแหม หมู่ 3 บ้านศรีไคตก หมู่ 4 บ้านศรีไคออก หมู่ 5 บ้านแมต และหมู่ 6 บ้านมดง่ามเหนือ จะมีจิตอาสาจำนวน 2 คน มีความภูมิใจที่ได้เป็นจิตอาสา ได้ให้ความช่วยเหลือประชาชนในหมู่บ้าน ได้ทำบุญ ได้ทำงานเพื่อสังคม ตลอดจน ได้แบ่งเบาภาระเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการสนทนากลุ่มและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงาน จัดทำคู่มือและเกณฑ์การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อเป็นผู้ร่วมค้นหาภาวะแทรกซ้อน ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนได้ข้อค้นพบดังนี้

- ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ได้มาจากการอบรมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เช่น การวัดความดันโลหิต การเจาะเลือดปลายนิ้ว และอาสาสมัครสาธารณสุข หมู่บ้านละ 1 - 3 คน มาช่วยบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค ในวันที่มีคลินิกเบาหวาน

- การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงของอาสาสมัครสาธารณสุข ตัวอย่างกิจกรรม ได้แก่ แนะนำงดอาหาร เช่น หวานจัด มันจัด ลดการรับประทานข้าวเหนียว

รับประทานผักใบเขียวให้มากขึ้นและออกกำลังกาย สอบถามอาการและจดยาชื่อกลุ่มเสี่ยงเพื่อ ส่งให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค และแนะนำให้มาตรวจอีกครั้ง

- การดูแลผู้ป่วยกลุ่มที่มีอาการแทรกซ้อน ตัวอย่างกิจกรรมได้แก่ การดูแลบาดแผล การแนะนำให้รักษาความสะอาดบาดแผลโดยใช้น้ำเกลือล้าง

- การให้ความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีการจัดประชุมที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค เดือนละ 1 ครั้ง ทบทวนความรู้เป็นระยะ และมาช่วยบริการเพื่อเพิ่มทักษะที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค ในวันที่มีคลินิกเบาหวาน โดยมีหน้าที่จัดคิวตามนัด ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต เจาะเลือดปลายนิ้วที่บ้านก่อนมาพบแพทย์

- การมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กรณีผู้ป่วยไม่มียานพาหนะ สามารถประสานขอรถจากเทศบาลตำบลเมืองศรีไค ไปส่งที่บ้านได้

- ความต้องการของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เช่นการเพิ่มความรู้เรื่องการตรวจวัดสายตาและสนับสนุนแว่นตาฟรี ค่าตอบแทนน้อย การเดินทางบางครั้งมีความลำบากในการเดินทางไปเยี่ยม

การติดตามเฝ้าระวัง การเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวาน อาสาสมัครสาธารณสุขผู้รวบรวมและประเมินความเสี่ยงต่อการมีภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเมืองศรีไค โดยใช้ปิงปอง 7 สี อาสาสมัครสาธารณสุข เป็นผู้ทำหน้าที่เก็บข้อมูลทำได้ดี แต่ยังมีปัญหา คือ ข้อมูลต่างๆ ที่อาสาสมัครสาธารณสุขรวบรวมยังไม่เชื่อมโยง และยังสามารถดึงข้อมูลออกมาในการเยี่ยมได้เฉพาะบางส่วน ขาดทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ ซึ่งทำให้มีบทบาทต่ำในการวางแผนพัฒนาสุขภาพ ส่วนใหญ่เป็นเจ้าหน้าที่เป็นผู้จัดทำแผนให้ ซึ่งต้องพัฒนาส่วนนี้ค่อนข้างมาก

การอภิปรายผล

การศึกษาการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ศึกษาเฉพาะกรณี ตำบลเมืองศรีไค อำเภอมหาชนะชัย จังหวัดอุบลราชธานี พบว่าปัญหาการทำงานในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานคือความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเฉพาะด้านเช่นการตรวจวัดสายตา การดูแลเท้า ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ภูติธ เตชาดิวัฒน์และนิรธา กิจธีระวุฒิมิวงษ์⁶ เรื่องการประเมินประสิทธิภาพการ

ทำงานของอาสาสมัครสาธารณสุขที่ปฏิบัติงานในเครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอยะนิง จังหวัดปัตตานี พบว่าอาสาสมัครสาธารณสุขร้อยละ 66.5 ปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง ควรพัฒนาทักษะการประสานงานของอาสาสมัครสาธารณสุข และสนับสนุนการจัดกิจกรรม เพื่อพัฒนาความรู้อย่างต่อเนื่อง โดยออกแบบการอบรมที่มีเนื้อหาและวิธีการ ให้สอดคล้องกับการปฏิบัติงานของอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน และจากการศึกษาของ ประภาส อนันดา และคณะ⁷ ศึกษาเรื่องผลของการพัฒนาเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการเยี่ยมบ้านตำบลขวาว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานในการเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุข มีความรู้เพิ่มมากขึ้น หลังจากได้รับการฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.001$) ดังนั้นหากจะให้เกิดประสิทธิภาพและประสิทธิผลสูงสุดในการเยี่ยมบ้านของอาสาสมัครสาธารณสุข จึงควรเพิ่มหลักสูตรการให้ความรู้และทักษะการปฏิบัติงานในการเยี่ยมบ้านแก่อาสาสมัครสาธารณสุข ก่อนที่จะให้ออกเยี่ยมบ้านจริง นอกจากนั้นควรพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุข ให้มีความรู้ด้านโรคต่างๆ บุคลิกภาพ ความน่าเชื่อถืออย่างสม่ำเสมอ ตลอดจนมีการวางแผนล่วงหน้าก่อนลงเยี่ยมบ้าน มีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจนก็จะช่วยให้การเยี่ยมบ้านมีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะการวิจัย

ข้อเสนอแนะสำหรับการปฏิบัติ

ผลจากการวิเคราะห์การมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน พบว่ามีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การคัดกรอง การเยี่ยมบ้าน การประชาสัมพันธ์ข้อมูล และการติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนแต่ขาดความรู้ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ปัญหาแทรกซ้อนที่ตา และที่เท้า ดังนั้นทีมสุขภาพในตำบลเมืองศรีไค อำเภวารินชำราบ จังหวัดอุบลราชธานี ควรให้ความรู้ในเรื่องด้านการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่ปัญหาแทรกซ้อนที่ตา และที่เท้า รวมทั้งการสร้างเครื่องมือในการนิเทศสัมพันธ์คือ การที่เจ้าหน้าที่ไปพบปะกับอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อเยี่ยมเยียนและให้ความรู้ที่เป็นปัญหาของพื้นที่ในขณะที่ยกย่อง การเพิ่มความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุขรายใหม่ และควรจัดการอบรมให้มี

ความรู้พื้นฐานในด้านการดูแลสุขภาพ กลุ่มเก่าที่ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เน้นหลักให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาของชุมชน เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้เชิงบริหารและนโยบาย

ผลการศึกษายังพบว่า กลุ่มตัวอย่างไม่ค่อยมีเวลาให้กับชุมชน และขาดทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ เพื่อให้เกิดแรงจูงใจในการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนมากขึ้นดังนั้นผู้นำชุมชนหรือองค์กรบริหารส่วนตำบลอาจจัดกิจกรรมที่สนับสนุนหรือส่งเสริมให้อาสาสมัครสาธารณสุข มีความรักความผูกพันระหว่างกัน ควรมีรูปแบบเพิ่มเติมเช่น กิจกรรมออมทรัพย์ในกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข มีการประชุมกันทุกเดือน แลกเปลี่ยนความรู้ และพบปะการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนหมู่บ้านที่ตนเองรับผิดชอบ รวมทั้งเพิ่มทักษะการใช้คอมพิวเตอร์โดยการสร้างความร่วมมือกับเอกชนในการสนับสนุนคอมพิวเตอร์ และสร้างความร่วมมือกับสถานศึกษาเพื่อจัดอบรมทักษะทางคอมพิวเตอร์ให้กับอาสาสมัครสาธารณสุข นอกจากนี้อาจสร้างความร่วมมือกับทีมสุขภาพในประเด็นเกี่ยวกับสวัสดิการต่างๆ จากการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เช่น ค่าตอบแทน ค่าเบี้ยเลี้ยง การได้สวัสดิการที่ได้รับจากการทำหน้าที่เป็นอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อให้อาสาสมัครสาธารณสุข ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ได้ทำงานอย่างเต็มศักยภาพ การเรียนรู้ระหว่างเป็นสิ่งสำคัญและการสร้างขวัญและกำลังใจเช่น การได้รับเหรียญเชิดชูและประกาศนียบัตร เป็นต้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงปริมาณ เช่น ระดับการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน การเปรียบเทียบปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลต่อการมีส่วนร่วมของอาสาสมัครสาธารณสุข(อสม.)ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เป็นต้น
2. ควรศึกษาเชิงปฏิบัติการเพื่อส่งเสริมความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขของการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน

เอกสารอ้างอิง

1. Adam JM, Tarigan NP. Comparison of The World Health Organization (WHO) two-step strategy and OGTT for diabetes mellitus screening. Acta Med Indones 2004;36:3-7.
2. Hangan P, Dall T, Nikolov P. Economic Costs of Diabetes in the U.S. in 2003. American Diabetes Association 2003;26:917-932.
3. ภาวนา กิรติยตวงศ์, สมจิต หนูเจริญกุล. การติดตามประสิทธิภาพในระยะยาวของโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์รามธิบดี. 2010; 16(2):293 – 305.
4. ชนิษฐา นันทบุตร. สุขภาพชุมชน: จากแนวคิดสู่ปฏิบัติการ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยและ พัฒนาระบบสุขภาพชุมชนสภากาพยาบาล; 2550.
5. Sein, U.T. Health Volunteers: Third Workforce for Health-for-All Movement. Regional Health Forum 2006;10:38-48.
6. ภูติท เตชาวัฒน์, นิทรา กิจธีระวุฒิมงษ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกอบรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในชุมชนด้วยการจัดการเรียนรู้โดยใช้บริบทเป็นฐาน. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2557;32:87-96.
7. ประภาส อนันดา, จริญญา ทองเอนก. ผลของการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในการเยี่ยมบ้านตำบลขวาว อำเภอสลภูมิ จังหวัดร้อยเอ็ด ปี พ.ศ. 2555. วารสารสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 ขอนแก่น 2556;20:1-8.