

โครงการการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

ศิริจรรยา สาระขันธุ์

กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลปลาปาก

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

วัสดุและวิธีการศึกษา : เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) โดยใช้รูปแบบการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของซูกัพ (Soukup, SM. 2000) และปรับจากแนวคิด 3P (P=Purpose ,P=Process, P=Performance) การศึกษามี 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สืบค้นงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งหมด 16 เรื่อง ร่วมกับการวิเคราะห์บริบท นำข้อมูลจากการสืบค้น และวิเคราะห์มาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ประกอบด้วย การควบคุมด้านอาหาร การออกกำลังกาย การประเมินความเครียด ซึ่งเป็นแบบบันทึกประเมินพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน ระยะที่ 2 การศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ประเมินด้านผู้ป่วย และ ด้านพยาบาลวิชาชีพ โดยด้านผู้ป่วย มีกลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก จำนวน 30 คน โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test เปรียบเทียบหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ กับก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

ผลการศึกษา : พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก มีคะแนนพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และมีคะแนนการประเมินความเครียดที่ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 รวมถึงระดับน้ำตาลในเลือด หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ระดับน้ำตาลในเลือดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 202.2 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ผลของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้แนวปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ต่อการประเมินภาวะโภชนาการ ผู้ป่วยมีความพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 90.00 ด้านความพึงพอใจต่อการประเมินความเครียดที่ได้รับมีความพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 83.33 ด้านความพึงพอใจต่อการประเมินกิจกรรมด้านการออกกำลังกายมีความพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 90.00 ด้านความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านโภชนาการที่ได้รับ มีความพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านการจัดการความเครียดที่ได้รับ มีความพอใจมาก คิดเป็นร้อยละ 93.33 ด้านความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านกิจกรรมการออกกำลังกายที่ได้รับ มีความพอใจมาก คิดเป็น

ร้อยละ 100 ผลของความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลฯ ด้านการนำนโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลไปใช้ได้จริงในการทำงาน พบว่ามีความพึงพอใจระดับมาก

ข้อสรุป : การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

คำสำคัญ : แนวปฏิบัติทางการพยาบาล, ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

THE DEVELOPMENT OF NURSING PRACTICE GUIDELINE FOR TYPE 2 DIABETES MELLITUS
PATIENTS WITH UNCONTROLLED BLOOD SUGAR IN DM CLINIC
AT PLAPAK HOSPITAL

SIRIJUNYA SARAKUN

OUTPATIENT DEPARTMENT PLAPAK HOSPITAL

Abstract

Objectives : This research aimed to develop and study the effect of nursing practice guideline for type 2 diabetes mellitus patients with uncontrolled blood sugar in DM clinic at Pla Pak hospital.

Medthodology and methods : This study is Research and Development The evidence-based practice model of Soukup (2000) and 3P (Purpose, Process, Performance) had been applied in this study. The results could divide into 2 phases. First phase was the development of nursing practice guideline, which sixteen related articles and analyze contexts, had been used. The researcher analyzed all data in order to develop nursing practice guideline, which consisted of behavioral assessment due to diet control, exercise, stress assessment. For this nursing practice guideline, nurses provide record Second phase was the results of applying nursing practice guideline, which the sample were thirty type 2 diabetes mellitus patients with uncontrolled blood sugar, by Wilcoxon Signed Ranks Test.

Results : The results had been found that after applying nursing practice guideline, the score on controlling diet and exercise behavior were significantly higher at .05 Also, stress assessment was found that thirty type 2 diabetes mellitus patients with uncontrolled blood

sugar were in low level of stress after applying nursing guideline. After applying nursing practice guideline, thirty type 2 diabetes mellitus patients with uncontrolled blood sugar had blood sugar level during fasting 8-10 hours about 202.2 mg/dL. Both of patient and personnel are satisfied to nursing practice guideline.

Conclusion : The development of nursing practice guideline for type 2 diabetes mellitus patients with uncontrolled blood sugar in DM clinic at Pla Pak hospital to maximize benefits to clients.

Keywords: Nursing practice guideline, Type 2 diabetes mellitus, Uncontrolled blood sugar

ความสำคัญ

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable disease, NCD) ที่พบบ่อย และเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขของแต่ละประเทศ และทั่วโลก สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกในปี 2564 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 537 ล้านคน และคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน นอกจากนั้นโรคเบาหวานยังส่งผลให้เกิดการเสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคนหรือเสียชีวิต 1 ราย ในทุกๆ 5 วินาที ประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 16,388 คน (อัตราการตาย 25.1 ต่อประชากรแสนคน)) ส่งผลให้เกิดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณสุขในการรักษาโรคเบาหวานเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี นอกจากนั้นประมาณร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคเบาหวาน และมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่เข้าไม่ถึงการรักษา รวมทั้งการรักษาไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร และมีอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานค่อนข้างสูงมีผู้ป่วยเพียง 3 ใน 10 คนที่รักษาและสามารถควบคุมโรคได้ตามเป้าหมาย (แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน, 2566)¹⁶ จากฐานข้อมูล HDC (Health Data Service Center) ของกระทรวงสาธารณสุขพบอัตราการป่วยตายโรค NCDs มีอัตราที่เพิ่มสูงขึ้นทุกปี โดยพบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ. 2560 – 2563 มีแนวโน้มที่สูงขึ้นในกลุ่มอายุ 40 – 49 ปี 11.29 , 11.25 และ 11.52 ตามลำดับ นอกจากนั้นในกลุ่มอายุ 50 – 59 ปี มีอัตราที่เพิ่มขึ้น 18.53, 19.07 และ 19.67 ตามลำดับ (ข้อมูลจาก HDC ปี 2563) จากสถานการณ์โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดนครพนม ปี พ.ศ. 2563 – 2565 พบอัตราป่วยโรคเบาหวานต่อแสนประชากร เท่ากับ 4993.53 , 5205.99 และ 5426.43 ซึ่งมีแนวโน้มที่สูงขึ้นเล็กน้อย ส่วนอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร เท่ากับ 517.22 , 501.11 และ 470.41 อัตราป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงปีที่ผ่านมา เท่ากับ 2.28 , 2.38 และ 2.04 ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วย

โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ปี พ.ศ. 2563 – 2565 พบผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เท่ากับ 28.42 ,27.18 และ 32.45 ยังไม่ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด โรงพยาบาลปลาปากเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง รับผิดชอบประชากร จำนวน 8 ตำบล ประชากรทั้งสิ้น 55,355 คน จำนวนหลังคาเรือน 13,249 หลังคาเรือน (ณ วันที่ 1 กรกฎาคม 2565) เปิดให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM Clinic) 3 วันต่อสัปดาห์ ในวันพุธ วันพฤหัสบดีวันศุกร์ ปี พ.ศ. 2564 – 2566 ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารักษาที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก จำนวน 2,092, 2,233 และ 2,265 รายตามลำดับ เฉลี่ยวันละ 70-100 คนต่อวัน ด้านคุณภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี โรงพยาบาลปลาปาก ปี พ.ศ. 2564 – 2566 คิดเป็นร้อยละ 14.44 ,3.32 และ 23.68 ตามลำดับ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด และเป็นปัญหาที่สำคัญรวมทั้งเป็นจุดเน้นในการพัฒนาคุณภาพระบบบริการและพัฒนากลไกการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายการดูแลสุขภาพโดยเน้นกลุ่มโรคเรื้อรัง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง (เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 1/2565)

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องการที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้จะนำไปสู่การเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยเฉพาะ Microvascular และ Macrovascular ซึ่งเป็นสาเหตุการตายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ได้แก่ พฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการรับประทานยารักษาเบาหวาน ความรอบรู้ด้านการเข้าถึงข้อมูลและความรอบรู้ด้านความเข้าใจ พฤติกรรมการควบคุมอาหาร มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและพฤติกรรมการรับประทานยารักษาเบาหวาน (ธีรศักดิ์ พาจันทร์, กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, บุญสันอนารัตน์ และ นิรันดร์ ภาละคร, 2565)³ ซึ่งเป้าหมายสำคัญของการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานคือการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงกับปกติผู้ป่วยมีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยอาศัยความร่วมมือจากทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค แนวทางการรักษา การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การส่งเสริมให้ดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ในการป้องกัน ควบคุมโรคประกอบด้วย การรับประทานยา การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร การจัดการกับความเครียด รวมทั้งการสร้างแรงจูงใจในการให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้องและเหมาะสมกับโรค ทำให้เบาหวาน มีโอกาสเข้าสู่ระยะสงบ (Diabetes Remission) ได้

จากการวิเคราะห์บริบทพบว่าผู้ป่วยยังมีการปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง เช่น การรับประทานอาหารที่มีรสหวาน มัน เค็ม การไม่ออกกำลังกาย และจากการสำรวจปริมาณโซเดียมจากการประเมินปัสสาวะ 24 ชั่วโมง ในประชากรกลุ่มตัวอย่างในจังหวัดนครพนมจำนวน 314 ราย พบว่ามีการบริโภคโซเดียมถึง 3,773 มิลลิกรัมต่อวัน หรือคิดเป็นเกลือ 9 กรัมต่อวัน ซึ่งมากกว่าที่องค์การอนามัยโลกกำหนดถึง 1.9 เท่า ประกอบกับบริบทของประชาชนในพื้นที่ ซึ่งวิถีการใช้ชีวิตมีการเปลี่ยนแปลงให้เข้ากับยุคสมัยมากขึ้นมีความเร่งรีบในการใช้ชีวิตประจำวัน ทำให้รูปแบบการบริโภคอาหารรวมทั้งแหล่งที่มาของอาหารมีความหลากหลายมากขึ้น

มีการบริโภคอาหารจานด่วน หรืออาหารที่ปรุงสำเร็จจากตลาดหรือร้านค้ามากขึ้นทำให้ไม่สามารถปรุงอาหารที่เหมาะสมกับโรคได้รูปแบบการให้บริการคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปากพบผู้ป่วยนอกที่มารับบริการที่โรงพยาบาลปลาปาก ในปี พ.ศ. 2565 มากเป็นอันดับ 2 คือโรคเบาหวาน จำนวนครั้ง 6,951 ครั้ง และมีแนวโน้มที่สูงขึ้นในแต่ละปี ส่งผลให้การดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้เป็นไปด้วยความเร่งรีบ ในกลุ่มผู้ป่วยบางรายที่ขาดความรู้เรื่องโรคที่ถูกต้อง ขาดความรู้เรื่องการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรค เช่นรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย รวมทั้งการดูแลด้านจิตใจ การให้ข้อมูลเหล่านี้แก่ผู้ป่วยอาจยังทำได้ไม่ครอบคลุมประกอบกับทักษะการให้คำแนะนำกับผู้ป่วยขึ้นอยู่กับความสามารถของบุคลากรแต่ละรายทำให้เกิดความหลากหลายในการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

วัตถุประสงค์การวิจัย

- 1.) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก
- 2.) เพื่อศึกษาผลการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

วัสดุและวิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้รูปแบบการปฏิบัติตามหลักฐานเชิงประจักษ์ของซูกัพ (Soukup, SM. 2000 : 301-309) และ แนวคิด 3P ในการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล มาพัฒนาแนวปฏิบัติ โดยมีกระบวนการวิจัย 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก โดยทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเอกสารอื่นที่ตีพิมพ์และเผยแพร่เกี่ยวกับแนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จำนวน 16 เรื่อง ย้อนหลัง 13 ปีตั้งแต่ปี พ.ศ.2553-2566

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

กลุ่มตัวอย่างคือ

1. ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปากจำนวน 30 คน

2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปลาปากจำนวน 4 คน

ระยะเวลาเริ่มตั้งแต่การค้นหาค้นหาปัญหาทางคลินิก การสืบค้นปัญหาเชิงประจักษ์ การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปากนำไปทดลองใช้ และการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ไปใช้จริง ตั้งแต่เดือนธันวาคม 2566 - กุมภาพันธ์ 2567 รวมทั้งสิ้น 3 เดือน

ขั้นตอนในการศึกษา

ผู้วิจัยกำหนดขั้นตอนในการศึกษามี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นตอนที่ 1 วิเคราะห์บริบท (Problem) และตั้งเป้าหมายในการพัฒนา (Purpose) : จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปากมีระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว มากกว่า 154 mg/dl เกิดจากพฤติกรรมการบริโภค การรับประทานอาหารเช้าที่ปรุงรสหวาน ของหวานผลไม้รสหวานตามฤดูกาล ไม่ออกกำลังกาย มีสาเหตุเกิดจากทั้งปัจจัยภายในและภายนอกที่สามารถป้องกันได้ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้
2. ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนาแนวปฏิบัติ (Evidence best Practice) : การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลที่ได้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ผู้วิจัยนำผลการวิจัยทั้งหมด 16 เรื่อง มาวิเคราะห์ข้อมูลที่จะนำไปใช้เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก และได้จัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน รพ.ปลาปาก (ใหม่)
- 3) ขั้นตอนที่ 3 นำสู่การปฏิบัติ (Process) : เป็นการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลฯ ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ โดยการนำเสนอผลการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปากเพื่อการปฏิบัติจริง
- 4) ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผลการนำไปใช้ (Performance) : เป็นการประเมินผลแนวปฏิบัติใหม่ ทั้ง 2 ด้าน ได้แก่ ด้านผู้ป่วย 5 ด้าน 1) พฤติกรรมการควบคุมอาหาร 2) พฤติกรรมออกกำลังกาย 3) การประเมินความเครียด 4) ระดับน้ำตาลในเลือด 5) ความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติใหม่ และ ด้านความพึงพอใจต่อแนวปฏิบัติใหม่ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านบุคลากร : ประเมินความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลปลาปากต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity) และความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยได้นำแบบสอบถามจากวิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปี 2563 ของชลธิดา เด่นไชยรัตน์¹ มาใช้ในงานวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่แบบสอบถามพฤติกรรมด้านอาหาร การออกกำลังกาย แบบประเมินความเครียด แบบประเมินความพึงพอใจ และการวัดระดับน้ำตาลในเลือด

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลจากแบบบันทึกพฤติกรรมการควบคุมด้านอาหาร การออกกำลังกาย การประเมินความเครียด ระดับน้ำตาลในเลือด ในสัปดาห์ที่ 1,2,3,4 และแบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วย และพยาบาลวิชาชีพต่อแนวทางปฏิบัติในสัปดาห์ที่ 4

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ ศาสนา สถานภาพสมรส ระดับการศึกษาสูงสุด รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน โรคอื่นๆ ที่เป็นร่วมกับโรคเบาหวาน การรักษาที่ได้รับในปัจจุบัน สมาชิกในครอบครัวที่อยู่บ้านเดียวกัน และได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานจากบุคลากรทางการแพทย์ โดยวิเคราะห์เป็นจำนวน ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. ข้อมูลพฤติกรรมการควบคุมด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการประเมินความเครียดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก โดยวิเคราะห์เป็นจำนวน ความถี่ ร้อยละ และค่าเฉลี่ย
3. ข้อมูลการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ก่อน และ หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล
4. ความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก โดยวิเคราะห์เป็น ร้อยละ
5. ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก โดยวิเคราะห์เป็น ร้อยละ

ผลการศึกษา

สรุปผลการศึกษาดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่าง พบว่าส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 40 – 60 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 อายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 นับถือศาสนาพุทธ จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100 สถานภาพสมรสคู่ จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่ จบชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.33 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท ต่อเดือน มากสุด จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.34 ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 10 ปี มากสุด จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 ส่วนใหญ่มีโรคอื่น ๆ ที่เป็นร่วมกับโรคเบาหวาน มากสุดจำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 96.67 รักษาด้วยยาเบาหวานชนิดรับประทานจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 เคยได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน (การควบคุมอาหาร เบาหวาน การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด) จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100

2. ผลวิเคราะห์การนำแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ไปใช้

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก พบว่า ก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีจำนวน 3 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 1 – 9 ซึ่งมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับน้อย จำนวน 18 คน มีคะแนนระหว่าง 10 – 18 คน มีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 9 คน มีคะแนนระหว่าง 19 – 28 คน มีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับดี หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีจำนวน 4 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 10 – 18 ซึ่งมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับปานกลาง และจำนวน 26 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 19 – 28 ซึ่งมีพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร อยู่ในระดับดี

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนและระดับพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีจำนวน 19 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 1 – 4 ซึ่งมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย จำนวน 11 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 5 – 8 ซึ่งมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีจำนวน 3 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 1 – 4 ซึ่งมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับน้อย และจำนวน 27 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 5 – 8 ซึ่งมีพฤติกรรมด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับปานกลาง

เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนการประเมินความเครียดก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก มีคะแนนพฤติกรรมจัดการความเครียด ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ จำนวน 4 คน ที่มีคะแนน

ระหว่าง 3 – 4 ซึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย จำนวน 25 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 5 – 7 ซึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 1 คน ที่มีคะแนน 8 ซึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับมาก และหลังการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลฯ จำนวน 28 คน ที่มีคะแนนระหว่าง 3 – 4 ซึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับน้อย และจำนวน 2 คน ที่มีคะแนน 6 ซึ่งมีความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ด้านการควบคุมอาหารก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลฯ	N (20)	Mean Rank	Sum of Rank	Z	Asymp.Sig (2 tailed)
ก่อน-หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ					
พฤติกรรมกรรมการควบคุมด้านอาหาร					
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00	-4.730 ^b	.001
Positive Ranks	29 ^b	15.00	435.00		
Ties	1 ^c				
Total	30				

**นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

a การควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ < ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

b การควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ > ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

c การควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ = ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ด้านการควบคุมอาหารก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test พบว่า มีจำนวน 30 คน มีคะแนนพฤติกรรมกรรมการควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลฯ	N (20)	Mean Rank	Sum of Rank	Z	Asymp.Sig (2 tailed)
ก่อน-หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ					
พฤติกรรมการออกกำลังกาย					
Negative Ranks	0 ^a	.00	.00	-4.149 ^b	.001
Positive Ranks	22 ^b	11.50	253.00		
Ties	8 ^c				
Total	30				

**นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

a การออกกำลังกายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ < ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

b การออกกำลังกายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ > ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

c การออกกำลังกายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ = ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

เปรียบเทียบความแตกต่างของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ด้านพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test พบว่ามี จำนวน 30 คน ที่มีคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก คะแนนการประเมินความเครียดก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลฯ	N (20)	Mean Rank	Sum of Rank	Z	Asymp.Sig (2 tailed)
ก่อน-หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ การประเมินความเครียด					
Negative Ranks	24 ^a	13.29	319.00	-4.287 ^b	.001
Positive Ranks	1 ^b	6.00	6.00		
Ties	5 ^c				
Total	30				

**นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

a การควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ < ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

b การควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ > ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

c การควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ = ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ

เปรียบเทียบความแตกต่างของแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก คะแนนการประเมินความเครียดก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ โดยใช้สถิติ Wilcoxon Signed Ranks Test พบว่า มีจำนวน 30 คน ที่มีคะแนนการประเมินความเครียดหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ น้อยกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ตารางที่ 4 จำนวนความถี่และร้อยละของระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว โดยจำแนกตามระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

ระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว มิลลิกรัม/เดซิลิตร	ก่อนการใช้แนวปฏิบัติ การพยาบาลฯ		หลังการใช้แนวปฏิบัติ การพยาบาลฯ	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	หลัง
80 - 124 (เขียว)	0	0.00	0.00	0.00
125 - 154 (เหลือง)	0	0.00	3	10.00
155 - 182 (ส้ม)	8	26.67	22	73.33
≥ 183 (แดง)	22	73.33	5	16.67

จำนวนความถี่และร้อยละของระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว โดยจำแนกตามระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก พบว่า ก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วระหว่าง 155 – 182 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 26.67 ระดับน้ำตาลในเลือด ≥ 183 มิลลิกรัม/เดซิลิตรจำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วส่วนใหญ่มีระดับอยู่ที่ 155 - 182 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 73.33 รองลงมา มีระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอยู่ที่ ≥ 183 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 และมีระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วอยู่ที่ 125 – 154 มิลลิกรัม/เดซิลิตร จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

ระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว(มิลลิกรัม/เดซิลิตร)	Mean	S.D.
ก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ	226	57.84
หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ	202.2	45.81

ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับน้ำตาลในเลือดปลายนิ้วก่อนและหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 226 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 57.84 และหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 202.2 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 45.81

ตารางที่ 6 ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้นวปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก

หัวข้อ	พอใจปานกลาง (คน)	ร้อยละ	พอใจมาก (คน)	ร้อยละ
1.ความพึงพอใจต่อการประเมินภาวะโภชนาการที่ท่านได้รับ	3	10.00	27	90.00
2.ความพึงพอใจต่อการประเมินความเครียดที่ท่านได้รับ	5	16.67	25	83.33
3.ความพึงพอใจต่อการประเมินกิจกรรมด้านการออกกำลังกาย	3	10.00	27	90.00
4.ความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านโภชนาการที่ท่านได้รับ	0	0.00	30	100.00
5.ความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านการจัดการความเครียดที่ท่านได้รับ	2	6.67	28	93.33
6.ความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านกิจกรรมการออกกำลังกายที่ท่านได้รับ	0	0.00	30	100.00

ร้อยละของความพึงพอใจของผู้ป่วยต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก พบว่าด้านความพึงพอใจต่อการประเมินภาวะโภชนาการ ผู้ป่วยมีความพอใจมาก จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 ด้านความพึงพอใจต่อการประเมินความเครียด มีความพอใจมากจำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 ด้านความพึงพอใจต่อการประเมินกิจกรรมด้านการออกกำลังกาย มีความพอใจมาก จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 90.00 ด้านความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านโภชนาการ มีความพอใจมากจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านความพึงพอใจต่อคำแนะนำด้านการจัดการความเครียด มีความพอใจมาก จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 93.33 ด้านความพึงพอใจ ต่อคำแนะนำด้านกิจกรรมการออกกำลังกายที่ท่านได้รับ มีความพอใจมาก จำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 100

ความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก พบว่าพยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก อายุระหว่าง 40 – 50 ปี มากที่สุดจำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 50 ส่วนใหญ่เป็นพยาบาลวิชาชีพจำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ประสบการณ์ในการทำงาน ระหว่าง 20 – 30 ปี มากที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 75

ร้อยละของความพึงพอใจของพยาบาลต่อการใช้นโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 ด้านประโยชน์กับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 100 ด้านการช่วยให้การปฏิบัติงานดีขึ้นกว่าวิธีเดิมที่ปฏิบัติ มีความพึงพอใจระดับมากที่สุด จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 ส่วนใหญ่ ร้อยละ 100 คิดว่าไม่ควรมีการปรับแก้ไขนโยบายปฏิบัติการพยาบาล และร้อยละ 75 คิดว่าสมควรใช้นโยบายปฏิบัติทางการพยาบาลนี้ต่อไป

อภิปรายผล

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ที่สร้างขึ้นจากการวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ ทั้ง 16 เรื่อง และจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า สาเหตุและพฤติกรรมที่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ ปัจจัยด้านพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ ผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ในระดับต่ำ มีโอกาสที่จะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ($HbA1c < 7$) น้อยกว่าผู้ป่วยเบาหวานที่พฤติกรรมดูแลสุขภาพอยู่ใน ระดับสูง เป็น 0.54 เท่า พฤติกรรมที่ศึกษาได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานยา และ ด้านอารมณ์ สอดคล้องกับการศึกษา

ของฤทธิ์รังค์และนิรมล ที่ได้ศึกษาในโรงพยาบาลสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี จำนวน 707 ราย พบว่าพฤติกรรมด้านการรับประทานยา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการ กับความเครียดที่ไม่เหมาะสม มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ (ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล.2560)² สอดคล้องกับวรรณวลี บุญคำชู ได้ศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองผกบั้ง ตำบลกลางดง อำเภอทุ่งเสลี่ยม จังหวัดสุโขทัย พบว่า พฤติกรรมการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (วรรณวลี บุญคำชู. 2566)¹³ ดังนั้น การจัดการโรคเบาหวานในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด คือ พฤติกรรมการบริโภคที่เหมาะสม ถูกต้องกับโรค และการออกกำลังกายที่เหมาะสม จะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมด้านอาหารหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 มีคะแนนพฤติกรรมการออกกำลังกายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 มีคะแนนการประเมินความเครียดหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ น้อยกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 226 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 57.84 และหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลฯ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 202.2 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 45.81

ข้อสรุป

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ในคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลปลาปาก ทำให้เกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้

กิตติกรรมประกาศ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปลาปาก

รองฯฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลปลาปาก

บุคลากรทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลปลาปาก

เอกสารอ้างอิง

- 1.ชลธิดาวรรณ เเด่นไชยรัตน์,กนกพร นทีธนสมบัติ และ ทวีศักดิ์ กสิผล. (2563). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ในชุมชน. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- 2.ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล. (2561). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่2. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข.
- 3.ธีรศักดิ์ พาจันทร, กฤษกันทร สุวรรณพันธุ์, บุญสัน อนารัตน์ และ นิรันดร์ ธาระคร. (2565). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอท่าบ่อ จังหวัดหนองคาย. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 ปี
- 4.นพพร ทุมแถว. (2564). การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอนแก่น ตำบลคอแลน อำเภอบุณฑริก จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต ของมหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- 5.นันทวัน ยิ้มประเสริฐ, ชฎาภา ประเสริฐทรง, กมลทิพย์ ชลัษธรรมเนียม. (2558). การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อ การจัดการพฤติกรรมด้านอาหารและการออกกำลังกาย ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2. วารสารเกษมบัณฑิต 2558.
- 6.ปฐมพร ศิริประภาศิริ และ คณะ. (2563). คู่มือการจัดบริการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิถีใหม่ แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน). สำนักกิจการรพมฟ องค์กรสงเคราะห์ทหารผ่านศึก ในพระบรมราชูปถัมภ์
- 7.ประชุมพร กวีกรณ์ , ประเสริฐ ประสมรักษ์. (2559). การพัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา. วารสารการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น
- 8.ประธาน ศรีจุลฮาด. (2563). การพัฒนารูปแบบแบบการจัดบริการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลร่อนคำ จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ.
- 9.มยุรี เทียงสกุล และ สมคิด ปานประเสริฐ. (2562). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า. วารสารวิชาการสาธารณสุข.

- 10.มลธัญญ์ มาปุก. (2553). แนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ชั้นสูงมหาวิทยาลัยคริสเตียน.
- 11.ยุททามาส วันดาว,ทิพมาส ชินวงศ์,ดมรัตน์ ชโลธร และ อรุณี ทิพย์วงศ์. (2561). ประสพการณ์การจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมไม่ได้ โรงพยาบาลสะเดา อำเภอสะเดา จังหวัดสงขลา. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์.
- 12.เรืองหทัย ปณณราช. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับยาที่บ้านในสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19 อำเภอนองหาน จังหวัดอุดรธานี. งานวิจัย (แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว).
- 13.วรรณวลี บุญคำชู. (2566). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองผักบั้ง ตำบลกลางดง อำเภอกู่เหล็ก จังหวัดสุโขทัย. R2R นำเสนอในการประชุมวิชาการสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ 2.
- 14.วัชรีย์ พันธุ์เถร,วรพจน์ พรหมสัตยพรต,จตุพร เหลืองอุบล. (2566). การพัฒนาระบบบริการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูง แบบวิถีใหม่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพิ่มสุข อำเภอผาขาว จังหวัดเลย. วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน.
- 15.ฤทธิรงค์ บุรพันธ์ และนิรมล เมืองโสม. (2556). ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- 16.สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี และสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. (2566). บริษัทศรีเมืองการพิมพ์จำกัด.
- 17.สลิดา รันนันท์ และพพร เหล่าสีนาท. (2562). การพัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล เพื่อ ส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม.
- 18.สิรารักษ์ เจริญศรีเมือง,ปัทมา สุพรรณกุล และ จารุณีย์ เงินแจ้ง. (2562). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เขตอำเภอมือง จังหวัดพิษณุโลก. วารสารวิชาการสาธารณสุข.

- 19.อภิชาติ กตะศิลา, สุกัญญา ลีทองดี, ประเสริฐ ประสม รักษ์. (2560). ผลของโปรแกรมการใช้สมุดบันทึกทางคลินิก ร่วมกับ แรงสนับสนุนจากเพื่อนเบาหวานต่อพฤติกรรม การดูแลตนเองและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 อำเภอมหาชนะชัย จังหวัด ยโสธร. วารสารวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัย อุบลราชธานี.
- 20.อัจฉราภรณ์ จำรัส,ทวีลักษณ์ วรรณฤทธิ์. (2563). ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล สำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลปง จังหวัดพะเยา. พยาบาลสาร.
- 21.อุดมพร พรหมดวง. (2558). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านดำน. วารสารวิชาการ แพทย์เขต 11.
- 22.Soukup SM. The center for advanced nursing practice evidence-based practice model: promoting the scholarship of practice. Nurses Clin North Am 2000;35(2) : 301-9.