

ผลของการใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช สาขาเทศบาลตำบลทาศาลา

รัชชนา หอมสุวรรณ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช

บทคัดย่อ

การศึกษาเรื่อง ผลของการใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช สาขาเทศบาลตำบลทาศาลา มีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ พฤติกรรม และผลลัพธ์ทางคลินิก ของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน

รูปแบบการวิจัย:

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) กลุ่มตัวอย่างกลุ่มเดียว คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่าไตเสื่อมอยู่ในระยะที่ 2 คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ตามคุณสมบัติได้แก่ อายุตั้งแต่ 40 ถึง 70 ปี ไม่มีโรคประจำตัวหรือภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง มีอัตราการกรองของไต (GFR) 60-89 ml/Min/1.73m² และสามารถเข้าร่วมกิจกรรมครบตามนัด 3 ครั้ง รวมจำนวนทั้งสิ้น 82 คน โปรแกรมประกอบด้วย สื่อที่ใช้ในการให้ความรู้จากการพัฒนา และกิจกรรม 4 ขั้นตอน ดำเนินการ 12 สัปดาห์ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความรู้เรื่องภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน พฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม และแบบบันทึกผลลัพธ์ทางคลินิก ผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา และความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ได้ค่า CVI = 0.89 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติความแตกต่างโดยใช้ dependent t-test

ผลการศึกษา:

ผลการวิจัย พบว่าผู้ป่วยเบาหวาน หลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม มีคะแนนเฉลี่ยความรู้ (31.80 ± 2.92 , 37.54 ± 0.65) พฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม (35.65 ± 0.49 , 38.42 ± 0.34) สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ 0.04 ตามลำดับ ด้านผลลัพธ์ทางคลินิก ระดับน้ำตาลในเลือด (117.27 ± 4.20 , 107.83 ± 2.24) ค่า Creatinine (0.89 ± 0.02 , 0.71 ± 0.02) และอัตราการกรองของไต (76.92 ± 0.93 , 83.73 ± 1.53) หลังได้รับโปรแกรมชะลอไต มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.00, 0.02 และ 0.01 ตามลำดับ และผลลัพธ์ทางคลินิกอยู่ในเกณฑ์ปกติดีกว่าก่อนได้รับโปรแกรม

สรุป อภิปรายผล:

จากผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ผู้ป่วยมีความรู้เรื่องภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม ซึ่งส่งผลให้ผลลัพธ์ทางคลินิกดีขึ้น

คำสำคัญ โปรแกรมชะลอไตเสื่อม, โรคเบาหวาน

Abstract : The effect of using the program for delaying the progression of chronic kidney in diabetes patient, Community Health Center, King Narai Hospital, Tha Sala Subdistrict Municipality

Objective:

The purpose of a study the effect of using the program for delaying the progression of chronic kidney in diabetes patient, Community Health Center, King Narai Hospital, Tha Sala Subdistrict Municipality is comparison the different of average value of knowledge, behavior and clinical outcomes before and after using the program for delaying the progression of chronic kidney in diabetes patient.

Methods:

This research is quasi-experimental research. The samples are single group which is type 2 diabetes patient with chronic kidney disease at stage 2. The samples between the ages of 40-70 years old without underlying disease and serious complications, GFR rates 60-89 ml/min/1.73m² and available for complete activity participation were selected. The program for delaying the progression of chronic kidney in diabetes patient is including the media education and activity 4 steps, 12 weeks. The data collection instrument was using questionnaire about the knowledge of chronic kidney and diabetes disease, behavior for delaying the progression of chronic kidney, and memorandum of clinical outcomes, CVI = 0.89. Descriptive statistics and dependent t-test were used for statistical data analysis.

Results:

The results found that the average score of knowledge and behavior for delaying the progression of chronic kidney in diabetes patient [(31.80 ±2.92, 37.54±0.65) (35.65 ± 0.49, 38.42 S.D.± 0.34)] respectively after using the program were higher score than before using the program (0.01 and 0.04 respectively). For clinical outcome, blood sugar level (117.27 ± 4.20, 107.83 ± 2.24) creatinine (0.89 ± 0.02 , 0.71 ± 0.02) and glomerular filtration rate (76.92 ± 0.93, 83.73 ± 1.53) of patient after using the program showed different values before using the program (0.00, 0.02 and 0.01 respectively) and clinical outcome of patient after using the program were gave the normal value greater than before using the program.

Conclusion and discussion:

From the results, this indicated that the using of the program for delaying the progression of chronic kidney in diabetes patient is effect on the increasing of chronic kidney and diabetes knowledge of patients and behavior modification for delaying the progression of chronic kidney and clinical outcome of patients are greater than before using the program.

Keywords; Program for delaying the progression of chronic kidney, diabetes disease

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่เกิดจากตับอ่อนไม่สามารถสร้างฮอร์โมนอินซูลิน และ/หรือร่างกายไม่ตอบสนองต่ออินซูลินได้ตามปกติ ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น และมีความผิดปกติ ทางเมตาบอลิซึมอื่นๆ ตามมา ซึ่งหากไม่สามารถควบคุมความผิดปกติดังกล่าวได้ จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น โรคไต (diabetic nephropathy) โรคจอประสาทตา (diabetic retinopathy) โรคของเส้นประสาท (diabetic neuropathy) โรคหัวใจและหลอดเลือด¹

สถานการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ใน ปี พ.ศ. 2558 สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ รายงานว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 415 ล้านคน และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2583 และมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวน 5 ล้านคน สำหรับประเทศไทย พบว่า อัตราตายด้วยโรคเบาหวานต่อประชากรแสนคนในภาพรวมของประเทศในปี 2556-2558 เท่ากับ 14.93, 17.53 และ 17.83 ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นทุกปี และจากการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยอายุ 15 ปี ขึ้นไปโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 เมื่อปี 2557 พบว่า ความชุกของโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 8.9 คิดเป็นจำนวนมากถึง 4.8 ล้านคน เทียบกับ ปี 2552 ซึ่งพบเพียงร้อยละ 6.9 หรือมีคนไทยเป็นโรคเบาหวาน 3.3 ล้านคน² และนอกจากนี้หนึ่งในโรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่เกิดจากโรคเบาหวานคือ โรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease – CKD) โดยพบความชุกของโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน สูงถึงร้อยละ 17.5 เมื่อโรคดำเนินเข้าสู่ระยะไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย (End Stage renal Disease – ESRD) ซึ่งเป็นระยะที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาบำบัดทดแทนไต^{3,4} โรคเบาหวานจึงเป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป้าหมายในการดูแลเบาหวานคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการดำเนินของโรค ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบได้มากที่สุด คือเป็นโรคไตเสื่อมจากเบาหวาน^{5,6,7}

จากการศึกษาข้อมูลภาวะไตเสื่อมในพื้นที่ ม.1-4 ตำบลท่าศาลา 3 ปี ย้อนหลัง ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองสาขาสะเทินตำบลท่าศาลา (ศสม.ท่าศาลา) มีผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จำนวน 293 คน พบว่าส่วนใหญ่จะพบภาวะไตวายในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว คือ เบาหวานและความดันโลหิตสูง จำนวน 119 คน คิดเป็นร้อยละ 40.61 ของผู้ป่วยโรคเรื้อรังทั้งหมด และจากการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเรื้อรังในศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง สาขาสะเทินตำบลท่าศาลา ปี 2558 พบว่าปัจจัยด้านการรับประทานที่มีไขมัน และอาหารเค็ม การใช้ยาโดยเฉพาะชุด มีความสัมพันธ์กับภาวะไตเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากการทบทวนวรรณกรรม แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ การส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (Pender et al., 2002) แนวคิดการจัดการตนเองของแคนเฟอร์ และเกลlick (Kanfer & Gaelick, 1991) และ ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem, 1983) มีเป้าหมายให้สามารถดูแลตนเอง จัดการตนเอง เพิ่มทักษะในการลดปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดภาวะไตเสื่อม โดยมีเป้าหมายให้เกิดความพยายามทำสำเร็จ ผู้วิจัยจึงได้นำกระบวนการดังกล่าว มาสร้างโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง สาขาเทศบาลตำบลทาสาลา โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราชขึ้น โดยทำการศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานที่มีการเสื่อมของไตระยะที่ 2 เนื่องจากเป็นระยะที่เห็นการเปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็วในผลลัพธ์ทางคลินิก และสามารถฟื้นฟูสุขภาพไตให้กลับมาเป็นปกติได้ แต่ยังไม่มีการประเมินประสิทธิผลของโปรแกรมที่ชัดเจน

ดังนั้น เพื่อให้ทราบถึงประสิทธิผลของโปรแกรمدังกล่าวว่ามีบรรลุผลสำเร็จมากน้อยเพียงใดมีปัญหาอุปสรรคใดบ้างที่เกิดขึ้น โดยผู้วิจัยได้ทำการศึกษาชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผลจากการวิจัยจะนำไปใช้ประโยชน์ในการปรับปรุงแก้ไขและดูแลและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้อง มีภาวะไตเสื่อมลดลง และมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ดำเนินการทดลองตามแบบแผนการวิจัย One Group Pretest - Posttest Design

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน
2. เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน
3. เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิก คือ ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ค่าซีรั่มครีเอตินิน (Serum Creatinine) และอัตราการกรองของไต (GFR) ก่อนและหลังได้รับ โปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน

ขอบเขตการศึกษา

ด้านตัวแปร

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ โปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช สาขาเทศบาลตำบลทาสาลา

ตัวแปรตาม ได้แก่

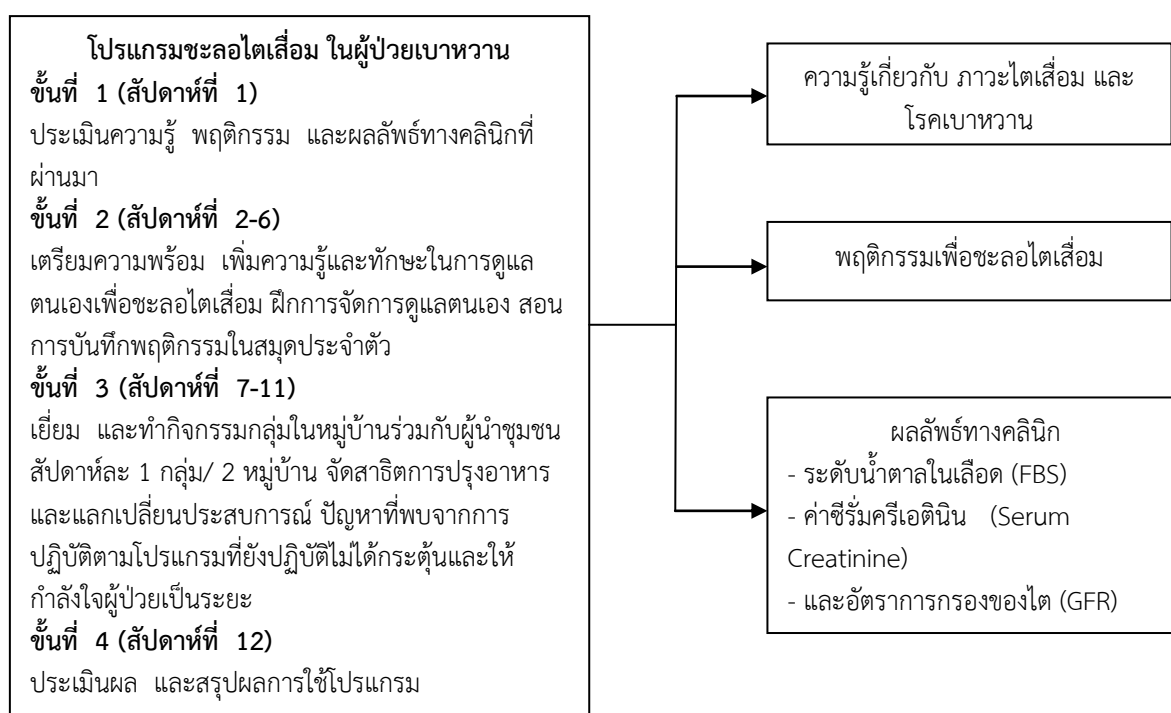
- ความรู้เกี่ยวกับ ภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน
- พฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม
- ผลลัพธ์ทางคลินิก

ด้านประชากร

ประชากร คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่า มีภาวะไตเสื่อมอยู่ในระยะที่ 2

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์แล้วว่า มีภาวะไตเสื่อมอยู่ในระยะที่ 2 ซึ่งได้ขึ้นทะเบียนเข้ารับบริการในคลินิกโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงของศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช สาขาเทศบาลตำบลทาสาลา โดยมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling)

กรอบแนวคิดของการศึกษา



การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมในการวิจัยทุกคน ได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินการวิจัย และมีสิทธิที่จะออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลต่อการรักษาพยาบาล มีการลงนามในใบยินยอมตามความสมัครใจก่อนเริ่มดำเนินการเก็บข้อมูล แบบเสนอโครงการวิจัยนี้ ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยอธิบายถึงขั้นตอนการดำเนินการวิจัย และให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมเข้าร่วมการวิจัยก่อนดำเนินการเก็บข้อมูล
2. เก็บข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบวัดความรู้เรื่องภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน พฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม และผลลัพธ์ทางคลินิก ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง สาขาเทศบาลตำบลทาสาลาโรงพยาบาลพระนารายณ์มหาราช ตั้งแต่แรกเริ่มดำเนินการวิจัย (Pre-test) และเมื่อดำเนินการวิจัยไป 3 เดือน (Post-test)

การวิเคราะห์ข้อมูล

โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ ช่วยในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ข้อมูลส่วนบุคคล และข้อมูลด้านสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ ความถี่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

เปรียบเทียบความแตกต่างของระดับความรู้ พฤติกรรมเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม ผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด ค่า Creatinine และอัตราการกรองของไต ด้วยสถิติ Paired T-test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 46 คน (56.1) โดยมีอายุเฉลี่ย 61.33 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-70 ปี จำนวน 49 คน (59.8) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่จบสูงสุดชั้นประถมศึกษาจำนวน 43 คน (52.43) ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่จำนวน 36 คน (43.9) ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่จำนวน 30 คน (36.58) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 5000 บาท เกินกว่าครึ่ง จำนวน 68 คน (82.92) ผู้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยหลักคือ ภรรยา/สามีจำนวน 57 คน (69.51) โดยประกอบอาหารรับประทานเอง จำนวน 27 คน (32.9)

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน

ข้อมูลด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมา 5-10 ปี จำนวน 50 คน (60.97) เฉลี่ย 8.51 ปี มีดัชนีมวลกาย 25.0-29.5 (อ้วนระดับ 2) จำนวน 30 คน เฉลี่ย 25.06 กก/ม² (36.5) มีโรคประจำตัวโรคความดันโลหิตสูงเป็นส่วนใหญ่ จำนวน 49 คน (59.8) มีระดับไขมัน LDL Cholesterol ไม่เกิน 129 mg/dl จำนวน 58 คน (70.8) เฉลี่ย 111.65 mg/dl ระดับไขมัน HDL Cholesterol ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 40-60 mg/dl เฉลี่ย 51.88 mg/dl ระดับ Triglyceride ส่วนใหญ่อยู่ในระดับไม่เกิน 150 mg/dl เฉลี่ย 141.41 mg/dl ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ไม่เกิน 200 mg/dl จำนวน 78 คน (95.1) เฉลี่ย 117.27 mg/dl Serum Creatinine ส่วนใหญ่อยู่ในระดับ 0.6-1.1 mg/dl เฉลี่ย 0.89 mg/dl

ส่วนที่ 3 คะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน

ตาราง 1 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ความรู้	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับดี		Mean	S.D.
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ก่อนใช้โปรแกรม	0	0.00	2	2.4	80	92.7	31.80	2.92
หลังใช้โปรแกรม	0	0.00	0	0.00	82	100.0	37.54	0.65

จากตาราง 1 พบว่าก่อนใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อม มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 2 คน (2.4) ระดับดีจำนวน 80 คน (92.7) มีคะแนนเฉลี่ย 31.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.92 หลังใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อม มีความรู้ในระดับดีสูงสุดจำนวน 82 คน (100.00) มีคะแนนเฉลี่ย 37.54 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.65

ส่วนที่ 4 คะแนนพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม

ตาราง 2 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ความรู้	ระดับต่ำ		ระดับปานกลาง		ระดับดี		Mean	S.D.
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
ก่อนใช้โปรแกรม	0	0.00	26	31.7	56	68.3	35.65	0.49
หลังใช้โปรแกรม	0	0.00	6	7.3	76	92.7	38.42	0.34

จากตาราง 2 พบว่าก่อนใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อมมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง สูงสุดจำนวน 26 คน (31.7) มีคะแนนเฉลี่ย 36.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 หลังใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อมมีพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองอยู่ในระดับดีสูงสุดจำนวน 76 คน (92.7) มีคะแนนเฉลี่ย 38.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.34

ส่วนที่ 5 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยความรู้ของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ตาราง 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเกี่ยวกับภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ความรู้	N	Mean	S.D.	t	p-value
ก่อนใช้โปรแกรม	82	31.80	2.92		
หลังใช้โปรแกรม	82	37.54	0.65	-17.2	0.01**

** $p \leq 0.01$

จากตาราง 3 พบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวาน ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับ ภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน สูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p \leq 0.01$

ส่วนที่ 6 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ตาราง 4 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ความรู้	N	Mean	S.D.	t	p-value
ก่อนใช้โปรแกรม	82	35.65	0.49		
หลังใช้โปรแกรม	82	38.42	0.34	-7.2	0.04**

** $p \leq 0.01$

จากตาราง 4 พบว่าภายหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวาน ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อมสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p \leq 0.01$

ส่วนที่ 7 ผลการเปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ตาราง 5 เปรียบเทียบผลลัพธ์ทางคลินิก ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม

ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS)	N	Mean	S.D.	t	p-value
ก่อนใช้โปรแกรม	82	117.27	4.20		
หลังใช้โปรแกรม	82	107.83	2.24	1.94	0.00**
ค่าซีรั่มครีเอตินิน (Cr.)					
ก่อนใช้โปรแกรม	82	0.89	0.02		
หลังใช้โปรแกรม	82	0.71	0.02	7.48	0.02**
อัตราการกรองของไต (GFR)					
ก่อนใช้โปรแกรม	82	76.92	0.93		
หลังใช้โปรแกรม	82	83.73	1.53	-3.83	0.01**

** $p \leq 0.01$

จากตาราง 5 พบว่าค่าเฉลี่ยผลลัพธ์ทางคลินิกคือ ระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ค่าซีรั่มครีเอตินิน (Serum Creatinine) และอัตราการกรองของไต (GFR) ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p \leq 0.01$

สรุปและอภิปรายผล

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง และมีอายุเฉลี่ย 61.33 ปี ส่วนใหญ่อยู่ในช่วงอายุ 60-70 ปี มีระดับการศึกษาน้อยจบชั้นประถมศึกษามากที่สุด มีสถานภาพสมรสคู่ อยู่เป็นครอบครัว ประกอบอาชีพรับจ้างเป็นส่วนใหญ่ร้อยละ 36.58 มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนไม่เกิน 5000 บาท เกินกว่าครึ่ง ผู้มีหน้าที่ดูแลผู้ป่วยหลักคือ ภรรยา/สามี จะประกอบอาหารรับประทานเองในบ้านเป็นส่วนใหญ่เนื่องจากเป็นผู้สูงอายุไม่นิยมรับประทานอาหารนอกบ้าน การประกอบอาหาร และชนิดอาหารที่รับประทานไม่ได้แตกต่างกัน รับประทานเหมือนบุคคลปกติทั่วไป เพียงแต่ผู้ที่เป็นเบาหวานจะต้องนึกถึงอาหารแต่ละชนิดที่ได้รับ เช่น อาหารที่มีน้ำตาล แป้ง ที่จะมีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้

ข้อมูลด้านสุขภาพพบว่าส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคเบาหวานมา 5-10 ปี มีดัชนีมวลกาย 25.0-29.5 (อ้วนระดับ 2) และมีโรคประจำตัวโรคความดันโลหิตสูงเป็นส่วนใหญ่ รองลงมาโรคไขมันสูง จากข้อมูลดังกล่าว ซึ่งโรคเหล่านี้เกิดจากภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาจากรโรคเบาหวาน และยังเป็นปัจจัยที่สำคัญเพิ่มการเสื่อมของไตอีกด้วย จากค่าดัชนีมวลกายผู้ป่วยเบาหวานค่อนข้างอ้วนอยู่ในระดับ 2 ความอ้วนส่งผลต่อการใช้ยาลดระดับน้ำตาล และดื้ออินซูลินได้

ผลการทดสอบการใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อม

การทดสอบการใช้โปรแกรมชะลอไตเสื่อม ดำเนินการเป็นระยะเวลา 12 สัปดาห์ พบว่าเมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับภาวะไตเสื่อม และโรคเบาหวาน ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมเพื่อชะลอไตเสื่อม มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศิริลักษณ์ ฤงทอง⁸ และมณีรัตน์ จิรปภา⁹. ผลของการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเกิดจากการได้รับ

โปรแกรม ซึ่งผู้วิจัยได้ประยุกต์จากทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพของ เพนเดอร์ และแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการตนเอง โดยเน้นการเห็นความสำคัญของสุขภาพ การรับรู้ภาวะสุขภาพปัจจุบันของตนเอง ซึ่งมีจุดเน้นที่การป้องกัน การบรรเทา การรักษา หรือการควบคุมสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม ซึ่งอาจจะส่งผลกระทบต่อชีวิต สุขภาพ หรือความผาสุก รวมทั้งการแสวงหาและการมีส่วนร่วมในการรักษาและการพยาบาล จากทฤษฎีรูปแบบกระบวนการ การยอมรับในการป้องกันโรค ซึ่งทฤษฎีกล่าวไว้ว่าบุคคลถ้าไม่มีความรู้เกี่ยวกับอันตรายหรือการป้องกันโรคจะไม่สามารถมีรูปแบบความคิดเห็นเกี่ยวกับการป้องกันโรคได้ โดยผู้วิจัยได้ใช้กลวิธีทางสุศึกษาประกอบด้วย สื่อการสอนเรื่องโรคเบาหวาน ภาวะไตเสื่อม (วีดีโอ, แผนการสอน, แผ่นพับ ภาพพลิกประกอบ, สื่อนำเสนอภาพนิ่งจาก Power point) จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม ที่น่าอ่านและเข้าใจง่าย และเพิ่มกระบวนการบันทึกในสมุดบันทึกประจำตัวผู้ป่วย เพื่อติดตามกิจกรรมการเปลี่ยนแปลง

ในการทำกิจกรรมแต่ละครั้ง โดยขั้นตอนแรกผู้วิจัยได้ประเมินความรู้ พฤติกรรม และผลลัพธ์ทางคลินิกที่ผ่านมา ทำให้ทราบปัญหาว่าผู้ป่วยเบาหวานยังขาดความรู้ และไม่ทราบถึงความรุนแรงที่เกิดจากโรคเบาหวาน การใช้ชีวิตประจำวัน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย รวมทั้งการใช้ยาต่างๆ เป็นไปตามวิถีชีวิตที่เคยทำมาเป็นปกติ หลังจากผู้วิจัยนำโปรแกรมชะลอไตเสื่อมมาทดลองใช้ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความสนใจมากขึ้น โดยเฉพาะกระบวนการให้ความรู้ในแต่ละครั้ง สร้างความมีคุณค่าให้กับผู้ป่วย ทุกครั้งที่ตอบคำถามได้ การจัดสาธิตการปรุงอาหาร และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ปัญหาที่พบจากการปฏิบัติตามโปรแกรมที่ยังปฏิบัติไม่ได้มีกระตุ้นและให้กำลังใจผู้ป่วยเป็นระยะ ทำให้ผู้ป่วยไม่ละเลยที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่ การติดตามเยี่ยม นอกจากการเยี่ยมบ้านแล้ว ยังเปิดโอกาสให้สอบถามทางโทรศัพท์ได้ในรายที่ไม่สะดวก ทำให้มีการสื่อสาร ปฏิสัมพันธ์กันสม่ำเสมอ ก่อให้เกิดบุคคลที่สามารถเป็นผู้นำในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้น

ด้านผลลัพธ์ทางคลินิก เมื่อเปรียบเทียบผลของระดับน้ำตาลในเลือด (FBS) ค่าซีรั่มครีเอตินิน (Serum Creatinine) และอัตราการกรองของไต (GFR) ก่อนและหลังได้รับโปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวานมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถึงแม้ผลลัพธ์ทางคลินิกดีขึ้น แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในกลุ่มผู้สูงอายุ ความเสื่อมตามอายุยังเกิดขึ้นได้ทุกปี ดังนั้น ถ้าปฏิบัติตามโปรแกรมชะลอไตเสื่อมจะช่วยให้ ผู้ป่วยปฏิบัติตัว มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ถึงแม้ผลลัพธ์ทางคลินิกเปลี่ยนแปลงไม่มาก แต่ยังมีผลช่วยชะลอไตเสื่อมได้

สรุป

จากการศึกษาวิจัยครั้งนี้สรุปได้ว่า โปรแกรมชะลอไตเสื่อม ในผู้ป่วยเบาหวาน สามารถส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดความรู้ และก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเมื่อมีความรู้ความเข้าใจที่เพียงพอเกี่ยวกับการป้องกันโรคเบาหวาน มีการรับรู้ประโยชน์ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะส่งผลต่อผลลัพธ์ทางคลินิกที่ดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ**ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลวิจัยไปใช้**

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขสามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการวางแผนป้องกันและแก้ไขปัญหาการเกิดภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเบาหวานในพื้นที่ได้

ประชาชนทั่วไปสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันการเกิดภาวะไตเสื่อมได้จากโรคเบาหวาน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในครั้งต่อไป

ขยายผลการใช้โปรแกรมในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่นๆ ในพื้นที่

เอกสารอ้างอิง

1. รสสุคนธ์ วาริตสกุล. การจัดการอาหารเพื่อชะลอความเสื่อมของไตในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังจากเบาหวาน. วารสารพยาบาลทหารบก, 2557;15(1):22-8.
2. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. รายงานการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าประจำปี 2554. กรุงเทพมหานคร: สำนักนโยบายและแผน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555.
3. Coresh J, Selvin E, Stevens LA, Manzi J, Kusek JW, Eggers P, Van Lente F, Levey AS. Et al. Prevalence of chronic kidney disease in the United States. JAMA 2007; Nov 7: 298(17): 2038-47.
4. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2556: Public Health Statistics 2013. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2557.
5. สุนิสา สีม. การจัดการตนเองในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. วารสารการพยาบาลสมาคมพยาบาลไทย, 2556; 6(1): 12-8.
6. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะเริ่มต้น. กรุงเทพมหานคร: บริษัท ยูเนียนอุตสาหกรรมไวโอเร็ด จำกัด, 2555.
7. ประณีต สิงห์ทอง. โปรแกรมส่งเสริมความสามารถตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของบุคลากรกลุ่มป่วย โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร. วารสารสุขภาพศึกษา, 2557; 37(126): 35-48.
8. ศิริลักษณ์ ถูทอง. ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมจากเบาหวานต่อผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้, 2557.
9. มณีรัตน์ จิรปภา. การชะลอไตเสื่อมจากวัยผู้ใหญ่ถึงวัยสูงอายุ. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา, 2557; 20(2): 5-16.