

เอกสารหมายเลข

11

เรื่อง

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอลาดบัวหลวง  
จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

## รายงานผลการศึกษา

### การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

#### Model Development for Diabetes mellitus patient care

สุรางค์ พันธุ์เยี่ยม\*

สายพิน แหวนทองคำ\*\*

ดินดา มุชา\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการมีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พร้อมทั้งศึกษาเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ การดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับการเยี่ยมติดตาม 2 ครั้ง ช่วงระหว่างเดือนพฤษภาคม - กรกฎาคม 2557 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอลาดบัวหลวง ที่มีระดับน้ำตาล ในเลือดตั้งแต่ 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ขึ้นไป จำนวน 35 คน ซึ่งเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ คือแบบสัมภาษณ์และรูปแบบการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้วิเคราะห์ สำหรับข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ ได้แก่ Pair-Sample t-test และ One-Sample t-test

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็น เพศหญิง อายุระหว่าง 51-60 ปี สถานภาพสมรสคู่ การศึกษาระดับประถมศึกษา นับถือศาสนาพุทธ อาชีพเกษตรกรและได้รับการวินิจฉัยว่าป่วยเป็นเบาหวาน 6-10 ปี ภายหลังจากได้รับการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีเจตคติ การดูแลตนเองและมีระดับน้ำตาลในเลือด ต่ำกว่าก่อนได้รับการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ และมีระดับน้ำตาลเลือดต่ำกว่า 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 แต่มีความรู้แตกต่างกันอย่างไรไม่มีนัยสำคัญ

การวิจัยครั้งนี้ทำให้เกิดการปรับปรุงพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ส่งผลให้เกิดการดูแลตนเอง ควบคุมเบาหวานในทางที่ดีขึ้น และสามารถเป็นตัวอย่างในการพัฒนาได้ ซึ่งควรขยายการดำเนินงานลงในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่มีความพร้อม ต่อไป

คำสำคัญ : การพัฒนา

: รูปแบบ

: ผู้ป่วยเบาหวาน

: การเยี่ยมติดตาม โดยทีมเจ้าหน้าที่

### Abstract

This action research aimed to develop the model for diabetes mellitus care at Ladbua-laung District ; Phra Nakhon Sri Ayutthaya Province together with compare knowledge, attitude , Self-care and blood sugar. It were conducted from May to July 2014. The sample in this study consisted off 35 diabetes mellitus patients by specific sampling. The tool used was a questionnaire c created by the researcher and home health care by health officers Model. Data were analyzed using the statistical computer program including descriptive statistics ; percentage , mean and standard deviation and statistical analysis for comparative analysis of mean difference by statistics Pair-Sample t-test and comparative analysis of blood sugar were less than 183 mg% by statistics One-Sample t-test.

The result showed most of the sample was female , age between 51-61 years old , couple, primary education level, Buddhism legion, agriculture and diagnosed as diabetes 6 - 10 years that when comparing the mean attitude , self-care and blood sugar before and after the experiment ; blood sugar were less than 183 mg% were found to be significantly different statistically but knowledge not significantly.

This research caused the improved model development of diabetes mellitus care, leading to changes of self-care practice ,to control diabetes mellitus. These developed model can be used as the role models and expanded to health promotion hospital.

Keywords : Development

: Model

: Diabetes Millitus Patients

: Home health care

---

\*นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพระยาบันลือ หมู่ที่ ๒

\*\*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลลาดบัวหลวง

### ที่มาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีผลกระทบต่อสุขภาพชีวิตของผู้ที่เป็นโรคทั้ง ด้านร่างกาย จิตใจ และด้านเศรษฐกิจ ผู้ป่วยต้องเสียเวลาไปพบแพทย์เพื่อการรักษาอีกทั้งเสียค่าใช้จ่ายที่มีแต่จะเพิ่มขึ้นและหากมีการควบคุมที่ไม่ดี ความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตจากโรคนี้อาจสูงขึ้น องค์การอนามัยโรค (World Health Organization-WHO) พบว่าในขณะนี้ มีประชากรประมาณ 117 ล้าน

คนทั่วโลกที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และคาดว่าจำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นอีกเท่าตัวภายในปี ค.ศ. 2030 (กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพฯ. 2556 : 12)

สำหรับประเทศไทย สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์จำนวนประชากรที่เป็นโรคเบาหวานอายุ 35 ปีขึ้นไประหว่าง พ.ศ. 2554-2563 ว่า ในปี 2554 จะพบผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่เกิดขึ้น 501,299 คน ระหว่าง พ.ศ. 2554-2563 จะเพิ่มขึ้นในช่วง 501,299-553,941 คนต่อปี ทั้งนี้ จะมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น 2 เท่า ภายใน 6 ปี ดังนั้น ในปี 2563 จะมีผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่สูงถึง 8,200,200 คน (เจาะลึกระบบสุขภาพ. 2555 : 1) จากสถิติผู้ป่วยเบาหวาน ของอำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีแนวโน้มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ป่วยเบาหวานปี 2554 จำนวน 977 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2,583.02 ต่อแสน ปี 2555 จำนวน 995 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2,618.77 ต่อแสน และ ปี 2556 จำนวน 1,062 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 2,723.08 ต่อแสน(สำนักงานสาธารณสุขอำเภอลาดบัวหลวง. 2557 : 1)

จากการดำเนินงานโรคเรื้อรัง ตามแนวทางจรรยาชีวิตป้องกัน 7 สี (วิชัย เทียนถาวร. 2556 : 20) ได้แบ่งการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังเป็นสี่ต่างๆ จากข้อมูลผู้ป่วยนอก พบว่า ผู้ป่วยที่รับการรักษาในคลินิกโรคเรื้อรังทั้งใน โรงพยาบาลชุมชนและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีระดับน้ำตาลในเลือดในระดับสีแดง (ระดับน้ำตาลในเลือดตั้งแต่ 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ขึ้นไป) ติดต่อกันมากกว่าหนึ่งเดือนจำนวน 144 ราย คิดเป็น ร้อยละ 15.29 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่รับการรักษาที่สถานพยาบาลในอำเภอลาดบัวหลวง แสดงว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน และมีความจำเป็นต้องหาแนวทางในการลดระดับน้ำตาลเพื่อป้องกันปัญหานี้ ผู้วิจัยในฐานะผู้ปฏิบัติงานในคลินิกโรคเรื้อรังในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้มีการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้โดยการให้สุขศึกษาเป็นรายกลุ่มในสถานพยาบาล แต่พบว่าผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จึงมีแนวคิดที่จะพัฒนาแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยโดยทีมเจ้าหน้าที่ผู้ศึกษาจึงสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเป็นทางเลือกเพิ่มเติมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้สามารถปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงคนปกติและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

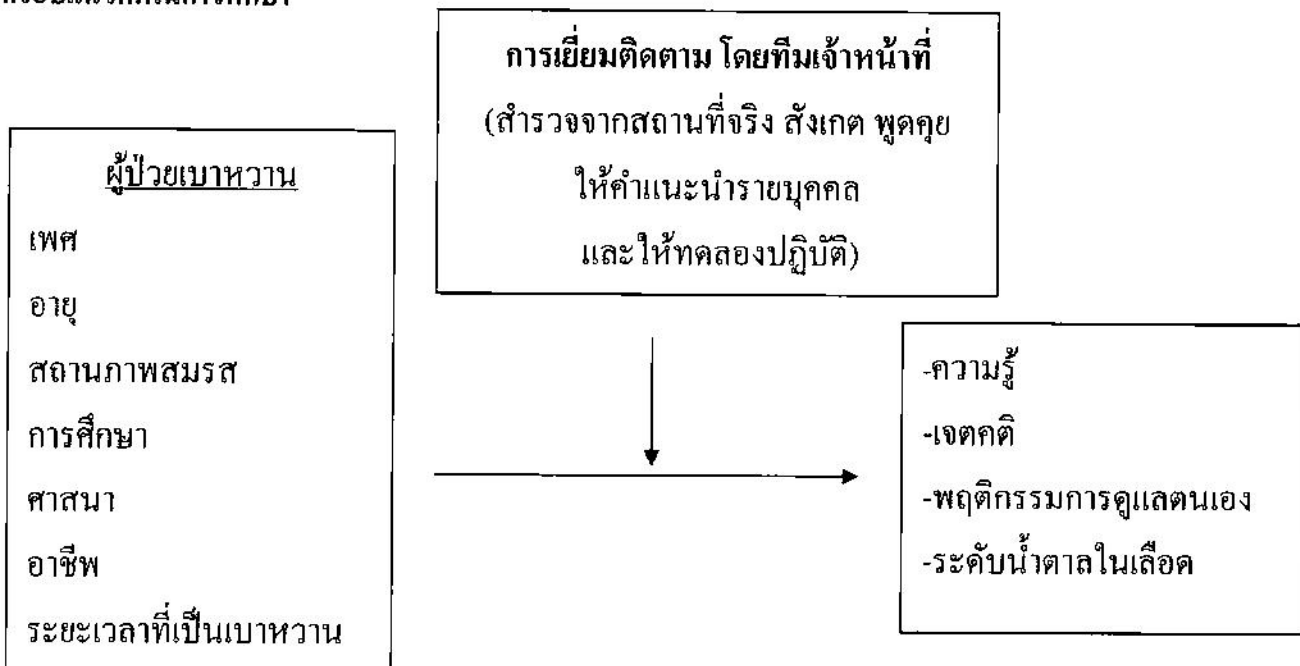
### วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบของการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา

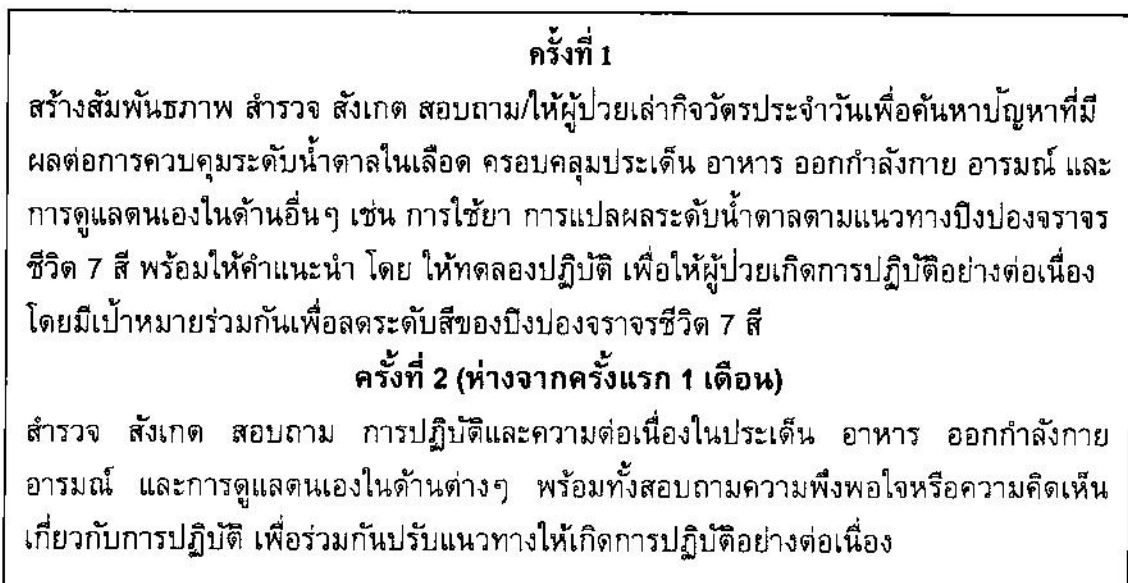
### ขอบเขตการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอลาดบัว - หลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา โดยทีมเจ้าหน้าที่ได้เยี่ยมติดตามผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 35 คน ที่บ้าน จำนวน 2 ครั้ง หลังจากนั้นจึงเก็บข้อมูลและตรวจระดับน้ำตาลในเลือด ทำการศึกษาในช่วงระหว่าง เดือนพฤษภาคม -กรกฎาคม 2557

### กรอบแนวคิดในการศึกษา



### รูปแบบการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่



## วิธีดำเนินการวิจัย

**รูปแบบการวิจัย** การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลัง (one group pretest-posttest design)

**ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง** เป็นผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่อำเภอลาดบัวหลวง โดยเลือกแบบเจาะจงจากผู้ป่วยเบาหวาน ที่รับการรักษาในสถานพยาบาลของรัฐ ในอำเภอลาดบัวหลวง จังหวัดพระนครศรีอยุธยา ระหว่างเดือนมกราคม-มีนาคม 2557 ที่ตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ตั้งแต่ 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ขึ้นไป ติดต่อกันมากกว่า 1 เดือน จำนวน 35 ราย

**การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ คือ สถิติพรรณนา ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติวิเคราะห์ใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่าง โดยสถิติ Paired-Sample t-test และ One-Sample t-test

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบสัมภาษณ์ความรู้ แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็น แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเอง ข้อมูลระดับน้ำตาลในเลือด ที่ผ่านการทดสอบหาความเที่ยงตรง และความเชื่อมั่นแล้ว

การติดตามผู้ป่วยเบาหวาน โดยทีมเจ้าหน้าที่โดยการติดตามผู้ป่วยที่บ้านเป็นรายบุคคล ใช้การประเมินพฤติกรรม 3 อ คือ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ และการดูแลตนเอง เช่น การใช้ยา จากการใช้สัมภาษณ์และสังเกต จากนั้นให้คำแนะนำเรื่อง 3 อ และการใช้ยา และให้ทดลองปฏิบัติ โดยเยี่ยม 2 ครั้ง ห่างกัน 1 เดือน และติดตามผลโดยใช้แบบสัมภาษณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พร้อมทั้งตรวจระดับน้ำตาลในเลือด หลังจากการติดตามครั้งสุดท้าย 1 เดือน

### สมมติฐานการวิจัย

1. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่มีความรู้ เจตคติ การดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือด ดีกว่าก่อนได้รับการติดตาม
2. ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ มีระดับน้ำตาลในเลือด น้อยกว่า 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

**ระยะเวลาทำการวิจัย** พฤษภาคม 2557 – กรกฎาคม 2557

### ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการเยี่ยมติดตามส่วนใหญ่เป็น เพศหญิงคิดเป็นร้อยละ 88.6 อายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปีคิดเป็นร้อยละ 37.1 สถานภาพสมรสคู่คิดเป็นร้อยละ 94.3 ระดับการศึกษาประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละร้อยละ 94.3 นับถือศาสนาพุทธคิดเป็นร้อยละ 68.6 อาชีพเกษตรกรคิดเป็นร้อยละ 37.1 และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน 6-10 ปีคิดเป็นร้อยละ 71.4

การทดสอบสมมติฐานที่ 1 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้จาก 0.95 เป็น 0.97 มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติจาก 4.17 เป็น 4.24 มีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองจาก 1.58 เป็น 1.70 มีระดับน้ำตาลในเลือดจาก 231.66 เป็น 140.49 เมื่อนำมาวิเคราะห์ด้วยสถิติ (Paired-Sample t-test) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างก่อนและหลังได้รับการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ แต่มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติและคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงหลังจากได้รับการเยี่ยมติดตาม โดยทีมเจ้าหน้าที่อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ .05 รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ คะแนนเฉลี่ยเจตคติ คะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับการเยี่ยมติดตาม โดยทีมเจ้าหน้าที่

	การทดลอง	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
คะแนนเฉลี่ยความรู้	ก่อนการทดลอง	35	.95	.074	1.435	34	.16
	หลังการทดลอง	35	.97	.068			
คะแนนเฉลี่ยเจตคติ	ก่อนการทดลอง	35	4.17	.429	2.398	34	.02
	หลังการทดลอง	35	4.24	.471			
คะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง	ก่อนการทดลอง	35	1.58	.238	5.274	34	.00**
	หลังการทดลอง	35	1.70	.236			
ระดับน้ำตาลในเลือด	ก่อนการทดลอง	35	231.66	42.04	12.94	34	.00**
	หลังการทดลอง	35	140.49	27.85			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01, \* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การพิสูจน์สมมติฐาน 2 จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการเชื่อมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ มีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 140.49 เมื่อนำมาวิเคราะห์ค่าสถิติ (One-Sample t-test) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีน้อยกว่า 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ทดสอบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานหลังได้รับการเชื่อมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ เทียบกับค่าระดับน้ำตาลในเลือด 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
ระดับน้ำตาลในเลือด เทียบกับ 183	35	140.49	27.848	-9.032	34	.00**

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

### สรุป

จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการเชื่อมติดตามโดยเจ้าหน้าที่ มีเจตคติ การดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้น และมีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แสดงให้เห็นว่าหากผู้ป่วยได้รับการติดตามเชื่อมพร้อมได้รับคำแนะนำที่เหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาเป็นรายบุคคลแล้ว สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างเห็นได้ชัด

### อภิปรายผล

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนได้รับการเชื่อมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ .95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .074 หลังได้รับการเชื่อมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ .97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .068 โดยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ระหว่างก่อนและหลังได้รับการเชื่อมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแตกต่างจากผลการศึกษาของ เทพลักษณ์ ศิริชนะวุฒิชัย และคณะ (2553 : 439) ที่พบว่าภายหลังการเชื่อมบ้านผู้ป่วยเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=.005$ )

จากการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติ การดูแลตนเอง ก่อนได้รับการเชื่อมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติ .95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .074 หลังได้รับการเชื่อมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติ .97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .068 และ



ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง .95 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .074 หลังได้รับการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยการดูแลตนเอง .97 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน .068 โดยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีเจตคติและการดูแลตนเองระหว่างก่อนและหลังได้รับการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ จุฑามาส จันทรฉายและคณะ (2555 : 70) ที่พบว่าภายหลังได้รับ โปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเบาหวานและการจัดการตนเอง ผู้ป่วยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถตนเอง ความคาดหวังในผลลัพธ์และพฤติกรรม การบริโภคอาหารและการออกกำลังกายถูกต้องมากขึ้นกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p=.001$ )

จากการเปรียบเทียบความแตกต่างของระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับการเยี่ยมติดตาม พบว่าก่อนได้รับการเยี่ยมติดตามโดยเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 231.66 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 42.04 หลังได้รับการเยี่ยมติดตามโดยทีมเจ้าหน้าที่ ผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ย 140.48 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ และมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 27.85 และพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังได้รับการเยี่ยมติดตามต่ำกว่าระดับน้ำตาลในเลือดก่อนได้รับการเยี่ยมติดตาม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่าหากผู้ป่วยเบาหวานได้รับการเยี่ยมติดตาม โดยได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับ 3 อ และการใช้ยา เป็นรายบุคคล แล้ว จะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พงษ์รัตน์ ธรรมรักษา (2554 : บทคัดย่อ) ที่พบว่า หลังได้รับ โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มทดลองมีระดับน้ำตาลในเลือด ดีกว่าก่อนได้รับ โปรแกรมและสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของ รัชนิกร พรหมเมศรี (2550 : 55) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือด (fasting blood sugar) และค่าเฉลี่ยของระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ (HbA<sub>1c</sub>) ก่อนและหลังได้รับการดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้านมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ระดับ .05

#### ข้อเสนอแนะ

จากการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการเยี่ยมติดตามโดยเจ้าหน้าที่ มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงจากก่อนการได้รับการเยี่ยมติดตาม และมีระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 183 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงควรผลักดันกิจกรรมการเยี่ยมติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีเป็นระยะๆ หรือศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบอื่น สำหรับเป็นทางเลือกที่เหมาะสมกับบริบทของแต่ละพื้นที่ ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน อันจะช่วยป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อน ต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลตาดบัวหลวง สาธารณสุขอำเภอตาดบัวหลวง เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง และผู้ป่วยเบาหวานทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือ อำนวยความสะดวก และสนับสนุนให้มีโอกาสในการศึกษาเรื่องนี้ ขอขอบคุณผู้ป่วยเบาหวานและผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์

## บรรณานุกรม

- กองออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2556). **คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข การป้องกันและบำบัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังด้วยการออกกำลังกาย**. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- จุฑามาส จันทน์ฉายและคณะ. (2555). โปรแกรมการเรียนรู้เรื่องเบาหวานและการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดประจวบคีรีขันธ์. *วารสารสาธารณสุขมหาวิทยาลัยบูรพา* 2555 ; 7(2):69-70.
- เทพลักษณ์ ศิริชนะวุฒิชัยและคณะ. (2553). ประสิทธิภาพการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม <http://www.thailand.digitaljournals.org/index.php/JSTMU/article/download/.../4347> (สืบค้น พฤษภาคม 2557)
- พชรรัตน์ ธรรมรักษา. (2554). ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีความสามารถแห่งตนของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท วท.ม.(สุขศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- รัชนิกร พรหมเมศรี. (2550). การศึกษาผลการดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้านต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด(glycemic control) ของผู้ป่วยเบาหวาน ศูนย์แพทย์ชุมชนโพธิ์เอน อำเภอโพธิ์ทอง จังหวัดอ่างทอง. *วารสารโรงพยาบาลอุดรธานี* 2550 ; 15(3):55-63.
- วิชัย เทียนถาวร. (2556). **ระบบการเฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ในประเทศไทย : นโยบาย คู่ การปฏิบัติ**. กรุงเทพฯ : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด
- ตาดบัวหลวง, สำนักงาน. (2557). **รายงานโรคไม่เรื้อรัง 2556**. พระนครศรีอยุธยา : สำนักงานสาธารณสุขอำเภอตาดบัวหลวง.

สำนักข่าว Hfocus. **เจาะลึกระบบสุขภาพ.** (มกราคม 2555). <http://www.hfocus.org/content/2012/1/1389#sthash.85mdGNGs.dpuf>. (สืบค้น พฤษภาคม 2557)