

ลำดับ 13

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง ของผู้ป่วย

โรคเบาหวานในเขต ตำบลหัวไผ่ อำเภอมหาราช

ผู้วิจัย น.ส.พรพฐ ปิ่นเกตุ, น.ส.สุนิศา เทียงแก้ว

และน.ส.สุจิตรา ไตรพยุง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ในเขต ตำบลหัวไผ่ อำเภอ มหาราช

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ มีวัตถุประสงค์1)เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกับระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวาน 2) เพื่อพัฒนาและสร้างรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยนำผลจากการสำรวจครั้งนี้

ไปพัฒนาต่อให้เป็นรูปแบบการส่งเสริมสุขภาพ เลือกรูปแบบตัวอย่างโดยการสุ่มแบบง่าย จำนวน 93 คน เป็นผู้ป่วยเบาหวานรับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลมหาราช ต่อเนื่องกัน 6 เดือนระหว่างเดือน ตุลาคม 2557 – เมษายน 2558 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม และเก็บข้อมูล ในระหว่างเดือน พฤษภาคม 2558 – กรกฎาคม 2558

สถิติที่ใช้ในการวิจัย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า ความรู้และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านอาหาร การออกกำลังกาย และ พฤติกรรมการใช้ยาอื่น ๆ มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง ส่วนพฤติกรรมมารับประทานยาและการมาตรวจตามนัด การมีผู้ดูแล ไม่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

คำสำคัญ ระดับน้ำตาล , ความรู้ , พฤติกรรมการปฏิบัติตัว

Abstract

This research was a survey research. Aims to 1) Study factor of sugar level in diabetic patients 2) Developing and health promotion in diabetic patients to result from survey planning and development . Sample size by Simple Random Sampling 93 people were diabetic patients continue treatment for 6 months from Maharach Hospital. And corrected data in Mach – July 2015 by Questionnaire. Analyzed by Percentage , Mean, Standard Deviation

Result total knowledge and Health Care Behavior Food ,Exercise , naturedrug can diabetic uncontrol and hyperglycemia but treatment , caregiver and frowlo up can not hyperglycemia significantly different at .05 level

Keyword Sugar level , Knowledge, Behavior of diabetic patient

บทนำ

ปัจจุบันทั่วโลกให้ความสำคัญกับการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้น เนื่องจากสภาวะความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลกปี 2555 ขององค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และ 1 ใน 3 มีภาวะความดันโลหิตสูง นอกจากนี้พบว่าประมาณร้อยละ 63 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก เกิดจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง สำหรับประเทศไทยพบความชุกของผู้ป่วยเบาหวานที่มีอายุมากกว่า 35 ปี ร้อยละ 6.9 และความชุกของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ร้อยละ 21.4 (ข้อมูล CRCN ปี 2554) และพบผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงมีภาวะแทรกซ้อนทางไตร้อยละ 50 และร้อยละ 24.06 ตามลำดับ(ข้อมูล สปสช เขต 4) โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้อง ต่อเนื่อง ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางไต ตา เท้า ระบบประสาทหัวใจ และหลอดเลือดสมอง และในหลายระบบของร่างกาย ทั้งภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลันและเรื้อรัง ก่อให้เกิดความพิการและตายก่อนวัยอันควร (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ,2552) นอกจากนี้จะส่งผลกระทบต่อร่างกายและทางด้านจิตใจกับตัวผู้ป่วยเองแล้วยังส่งผลกระทบต่อบุคคลในครอบครัว สังคม เศรษฐกิจ และประเทศชาติ

จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 40,392 คน คิดเป็นอัตราความชุก ร้อยละ 5.15 มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 13,862 คน (ร้อยละ 34,32) แยกเป็นภาวะแทรกซ้อนทางตา จำนวน 57 คน (ร้อยละ 0.41) ภาวะแทรกซ้อนทางไตจำนวน 102 คน (ร้อย

ละ 0.74) ภาวะแทรกซ้อนระบบประสาทจำนวน 91 คน (ร้อยละ 0.66)ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดงจำนวน 146 คน (ร้อยละ 1.05) ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างจำนวน 136 คน (ร้อยละ 0.98) และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ จำนวน 13,332 คน (ร้อยละ 96.16) มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 94,220 คน คิดเป็นอัตราความชุกร้อยละ 11.94 มีภาวะแทรกซ้อนจำนวน 107 คน ร้อยละ 0.11 แยกเป็นภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจจำนวน 60 คน (ร้อยละ 56.07) ภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน 34 คน (ร้อยละ 31.78) และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ จำนวน 13 คน (จำนวน 12.15) (ข้อมูลสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ,2555)

อำเภอมหาราช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 1,317 คน คิดเป็นอัตราความชุกร้อยละ 4.87 มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 153 คน (ร้อยละ 11.61) แยกเป็นภาวะแทรกซ้อนทางตาจำนวน 21 คน (ร้อยละ 1.59) ภาวะแทรกซ้อนทางไตจำนวน 18 คน (ร้อยละ 1.36) ภาวะแทรกซ้อนระบบประสาทจำนวน 39 คน (ร้อยละ 2.96) ภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดแดงจำนวน 5 คน (ร้อยละ 0.37) ภาวะแทรกซ้อนหลายอย่างจำนวน 37 คน (ร้อยละ 2.80) และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆจำนวน 33 คน (ร้อยละ 2.50) มีผู้ป่วยความดันโลหิตสูง 2,113 คน คิดเป็นอัตราความชุกร้อยละ 7.82 มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 149 คน ร้อยละ 7.05 แยกเป็นภาวะแทรกซ้อนทางหัวใจจำนวน 38 คน (ร้อยละ 1.79) ภาวะแทรกซ้อนทางไต จำนวน 14 คน (ร้อยละ 0.66) และภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ จำนวน 97 คน (ร้อยละ 4.59) (ข้อมูลจาก chronic ling ,15 /12/2557)

จากข้อมูล ดังกล่าวพบว่า ในเขตตำบลหัวไผ่ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีระดับ

น้ำตาลในเลือดสูง กว่าเกณฑ์ (ค่าปกติ < 126 mg/dl) จำนวนทั้งหมด 134 ราย และ มีระดับน้ำตาลในเลือด สูงกว่า 155 mg/dl จำนวน 119 ราย หาก จัดระดับ ตามเกณฑ์ ปิงปองจรรยา 7 สี ถือว่า อยู่ในเกณฑ์ สีส้ม ซึ่ง หมายความว่า ผู้ป่วย มีแนวโน้ม ที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อน ในอีก 10 ปีข้างหน้า และในปัจจุบัน ผู้ป่วยกลุ่มนี้ เริ่มมีอาการตาพร่ามัว ปลายมือ ปลายเท้าชา ถือว่าเป็นอาการแสดง เริ่มต้นของภาวะแทรกซ้อน หากปล่อยไว้ ก็จะมีเพิ่มจำนวนผู้ป่วย ที่มีภาวะแทรกซ้อน ผลเสียคือ ผู้ป่วย จะขาดโอกาส ขาดรายได้ เสียเวลาในการดูแลตนเอง สิ้นเปลืองทรัพยากร จากสาเหตุนี้ ทำให้พบปัญหาว่า เหตุใด ผู้ป่วยจึงควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ทั้งๆที่ ผู้ป่วยกลุ่มนี้ ได้รับ คำแนะนำเรื่อง การดูแลสุขภาพแล้ว และสามารถ ตอบคำถามเรื่องการดูแลตนเองได้ดี แต่ผลระดับน้ำตาลในเลือดกลับไม่เป็นที่น่าพอใจ จึงเป็นที่มาของ คำถามงาน วิจัยในครั้งนี้

คำถามงานวิจัย

ปัจจัยใดที่มีความสัมพันธ์ กับระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตตำบลหัวไผ่ อำเภอ มหาราช

วัตถุประสงค์การวิจัย

1.เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลกับระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานในตำบลหัวไผ่ อำเภอ มหาราช

2.เพื่อพัฒนาและสร้างรูปแบบการส่งเสริม สุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน ของตำบลหัวไผ่ อำเภอ มหาราชให้ยั่งยืน ต่อเนื่อง

สมมุติฐานในการวิจัย

1.คะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยหลังเข้าร่วมโครงการเพิ่มขึ้นกว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการ

2.คะแนนรวม พฤติกรรมสุขภาพของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยภายหลังการเข้าร่วมโครงการ สูงกว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการ

3.ผลระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้เข้าร่วมโครงการวิจัยภายหลัง ต้องมีระดับ ต่ำกว่า ก่อนเข้าร่วม โครงการ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัย มุ่งเน้นศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดสูง ของผู้ป่วยเบาหวานในเขต ตำบลหัวไผ่ อำเภอ มหาราช โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัยใช้แนวคิดการส่งเสริมสุขภาพและแนวคิดการเสริมพลัง มาตั้งเป็นข้อคำถาม เพื่อหาสาเหตุ ที่แท้จริงของผู้ป่วยที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง โดยเป็นกลุ่มประชากรวัย 35 ปีขึ้นไปที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่า 155 mg/dl หลังดอาหาร 8 ชั่วโมง และสมัครใจเข้าร่วมโครงการ

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรต้น คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ พฤติกรรมการรับประทานอาหาร/ยา พฤติกรรมการปฏิบัติตัว ความรู้เกี่ยวกับโรคที่เป็นอยู่ และปัจจัยจากสิ่งแวดล้อม บุคคลในครอบครัว / เพื่อนบ้าน

ตัวแปรตาม คือ ระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ในเกณฑ์ดีขึ้น (ต่ำกว่า 155 mg/dl) เกิดพฤติกรรม ด้านบวก เช่น ตรงนัด / ไม่ขาดยา / คุมอาหารได้

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ การกำหนดขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรของแดเนียล จากกลุ่มผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานวัย 35 ปีขึ้นไป ในเขต ตำบล หัวไผ่ อำเภอ มหาราช จังหวัด พระนครศรีอยุธยา และมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 155 mg/dl ขึ้นไปแล้วทำการสุ่มแบบง่าย (Simple random Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง 93 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เป็นแบบสอบถาม แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์
ระยะเวลาในการทำวิจัย ตั้งแต่เดือน
พฤษภาคม – สิงหาคม 2558

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป

เพศ ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ
71.0 และเพศชาย ร้อยละ 29.0

อายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามี
อายุเฉลี่ย 64.50 ปี อายุต่ำสุด 38 ปี อายุสูงสุด
88 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในระหว่าง 55-64 ปี
ร้อยละ 35.5

ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่จบ
การศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 88.2
รองลงมา คือ มัธยมศึกษา 7.5

อาชีพ ส่วนใหญ่ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ
40.9 รองลงมา คือ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 32.3

รายได้ ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง
5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 61.3 รองลงมา

ระหว่าง น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 23.7

ระยะเวลาที่ป่วย ส่วนใหญ่มีระยะเวลา
ที่ป่วยอยู่ระหว่าง 4-5 ปี ร้อยละ 65.6
รองลงมา ระหว่าง 6-7 ปี ร้อยละ 22.6

อาการแทรกซ้อน ส่วนใหญ่มีอาการ
เกี่ยวกับ ปลายมือปลายเท้าชา ร้อยละ 91.4
รองลงมามีอาการเกี่ยวกับ ตามัว ร้อยละ 22.6

โรคร่วมอื่น ส่วนใหญ่มีโรคร่วม คือ
ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 81.7 รองลงมา มีโรค
ร่วม คือ ไชมันโลหิตสูง ร้อยละ 3.2

ระดับน้ำตาลในเลือด ส่วนใหญ่ มี
ระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ระหว่าง 155-182
mg/dl ร้อยละ 52.7 รองลงมา มีระดับน้ำตาล
ในเลือด อยู่ระหว่าง มากกว่าหรือเท่ากับ 183
mg/dl ร้อยละ 46.2

ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่ ส่วนใหญ่มีผู้ดูแล
ร้อยละ 88.2 และไม่มีผู้ดูแล ร้อยละ 11.8

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องอาหาร อยู่ในระดับไม่ดี
ร้อยละ 72.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 26.9

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในการควบคุมอาหาร

ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติ	จำนวน(n=93)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (0 – 23 คะแนน)	67	72.0
ระดับปานกลาง (24 – 32 คะแนน)	25	26.9
ระดับดี (33 – 40 คะแนน)	1	1.1

Mean = 22.2 SD = 3.50 Max = 34 Min = 16

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องความเครียด อยู่ในระดับดี ร้อยละ 75.3 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 19.4

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องความเครียด (n=93)

ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติ	จำนวน(n=93)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (0 – 8 คะแนน)	5	5.4
ระดับปานกลาง (9 – 12 คะแนน)	70	75.3
ระดับดี (13 – 15 คะแนน)	18	19.4

Mean = 11.05 SD = 1.82 Max = 15 Min = 4

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกาย อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 58.1 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.7

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกาย (n=93)

ระดับพฤติกรรมการปฏิบัติ	จำนวน(n=93)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (0 – 8 คะแนน)	54	58.1
ระดับปานกลาง (9 – 12 คะแนน)	36	38.7
ระดับดี (13 – 15 คะแนน)	3	3.2

Mean = 8.17 SD = 2.52 Max = 14 Min = 3

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการรับประทานยา อยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 28.0

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัว เกี่ยวกับการดูแลตนเองในเรื่องการออกกำลังกาย (n=93)

ระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ	จำนวน(n=93)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (0 – 17 คะแนน)	1	1.1
ระดับปานกลาง (18 – 24 คะแนน)	26	28.0
ระดับดี (25 – 30 คะแนน)	66	71.0

Mean = 25.17 SD = 2.21 Max = 29 Min = 16

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของญาติ อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 57.0 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 38.7

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวของญาติ (n=93)

ระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ	จำนวน(n=93)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (0 – 14 คะแนน)	53	57.0
ระดับปานกลาง (15 – 20 คะแนน)	36	38.7
ระดับดี (21 – 25 คะแนน)	4	4.3

Mean = 14.74 SD = 3.49 Max = 24 Min = 5

จากการวิเคราะห์ข้อมูล พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของญาติ อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 94.6 รองลงมาอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 5.4

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติตัวของเพื่อนบ้าน (n=93)

ระดับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติ	จำนวน(n=93)	ร้อยละ
ระดับไม่ดี (0 – 14 คะแนน)	88	94.6
ระดับปานกลาง (15 – 20 คะแนน)	5	5.4
ระดับดี (21 – 25 คะแนน)	0	0

Mean = 9.35 SD = 2.85 Max = 19 Min = 5

สรุป และอภิปรายผล

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลใน

เลือดสูง ของผู้ป่วยเบาหวานในเขตตำบลหัวไร่ อำเภอมหาราช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา การศึกษาค้นคว้านี้เป็นการศึกษาเชิงสำรวจ กลุ่ม

ตัวอย่างที่ศึกษา คือ กลุ่มผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานวัย 35 ปีขึ้นไป ในเขต ตำบล หัวไผ่ อำเภอ มหาราช จังหวัด พระนครศรีอยุธยา และมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 155 mg/dl ขึ้นไป จำนวน 93 คน เก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง พฤษภาคม 2558 –กรกฎาคม 2558 ผู้ศึกษาได้นำข้อมูลจากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive Statistics) ประกอบด้วย ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) ค่าต่ำสุด (Minimum) และค่าสูงสุด (Maximum) ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

สรุปผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประชากรที่ศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 71.0 อายุ มีอายุเฉลี่ย 64.50 ปี อายุต่ำสุด 38 ปี อายุสูงสุด 88 ปี ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ในระหว่าง 55-64 ปี ร้อยละ 35.5 อายุในระหว่างช่วง 65-74 ปี ร้อยละ 28.0 ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษา ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 88.2 และระดับมัธยมศึกษา 7.5 อาชีพไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 40.9 และ อาชีพรับจ้าง ร้อยละ 32.3 รายได้ส่วนใหญ่มีรายได้ระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท ร้อยละ 61.3 น้อยกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 23.7

ระยะเวลาที่ป่วย มีระยะเวลาที่ป่วยอยู่ระหว่าง 4-5 ปี ร้อยละ 65.6 ระหว่าง 6-7 ปี ร้อยละ 22.6 อาการแทรกซ้อน มีอาการเกี่ยวกับปลายมือปลายเท้าชา ร้อยละ 91.4 ตามัว ร้อยละ 22.6 โรคร่วมอื่น มีโรคร่วม คือ ความดันโลหิตสูง ร้อยละ 81.7 ไขมันโลหิตสูง ร้อยละ 3.2 ระดับน้ำตาลในเลือด มีระดับน้ำตาลในเลือด

อยู่ระหว่าง 155-182 mg/dl ร้อยละ 52.7 อยู่ระหว่าง มากกว่าหรือเท่ากับ 183 mg/dl ร้อยละ 46.2 ท่านมีผู้ดูแลหรือไม่มีผู้ดูแล ร้อยละ 88.2 และไม่มีผู้ดูแล ร้อยละ 11.8

ส่วนที่ 2 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเอง ด้านการควบคุมอาหาร พบว่าอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 72.0 ด้านความเครียด อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 75.3 ด้านการออกกำลังกาย อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 58.1 และด้านการรับประทานยา อยู่ในระดับดี ร้อยละ 71.0

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของญาติและเพื่อนบ้านของผู้ป่วย พบว่าการปฏิบัติตัวของญาติ อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 57.0 และการปฏิบัติตัวของเพื่อนบ้าน อยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 94.6

จากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดสูงของผู้ป่วยเบาหวานในเขตตำบลหัวไผ่อำเภอ มหาราช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีด้านความรู้ การออกกำลังกาย และการดูแลของญาติ/เพื่อนบ้าน อยู่ในระดับที่ไม่ดี

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าจากการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดสูงของผู้ป่วยเบาหวานในเขตตำบลหัวไผ่อำเภอ มหาราช จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีด้านความรู้ การออกกำลังกาย และการดูแลของญาติ/เพื่อนบ้าน อยู่ในระดับที่ไม่ดี ซึ่งสอดคล้องกับวรรณคดี สิริวัฒนพรกุล นงนุช โอบะ และสุชาติ อินทรกำแหง ณ ราชสีมา(2550) ที่

กล่าวว่า พฤติกรรมการควบคุมอาหารมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแรงสนับสนุนของครอบครัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แสดงว่าพฤติกรรมการควบคุมอาหาร และการสนับสนุนของครอบครัวอย่างเหมาะสม เป็นปัจจัยสำคัญในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัย ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ควรจัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหารที่เหมาะสมแก่ผู้ป่วยเบาหวานทุกรายอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

2. ควรจัดกิจกรรมพิเศษเพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวได้มีความรู้เรื่องการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเบาหวานเพื่อให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการสนับสนุนและช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมการ

ดูแลตนเองของกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุม

2. โรคได้และไม่ได้ จำแนกตามพฤติกรรมการควบคุมอาหารออกกำลังกายและการใช้ยา

3. วิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาพฤติกรรมการรับประทานอาหารของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เพื่อให้ได้ข้อมูลเชิงลึก ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

4. ควรศึกษาการจัดกิจกรรมหรือโปรแกรมที่มีประสิทธิภาพต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือด และนำไปทดลองเพื่อประเมินประสิทธิผลของโปรแกรม

5. ควรวิเคราะห์กระบวนการจัดคลินิกบริการและพัฒนารูปแบบการบริการผู้ป่วยเบาหวาน โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและทีมสุขภาพ

เอกสารอ้างอิง

ทรศณีย์ สิริวัฒนพรกุล และคณะ. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย

เบาหวานชนิดที่ 2.วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีที่ 1 ฉบับที่

2 ก.ค.- ธ.ค. 2550

ฤทธิรงค์ บูรพันธ์(1) และนิรมล เมืองโสม. ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของ

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2โรงพยาบาลสร้างคอม จังหวัดอุดรธานี.วารสารวิจัยสาธารณสุข

ศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีที่ 6 ฉบับที่ 3 เดือนกรกฎาคม-กันยายน 2556

: