

ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชญาภา เยยโพธิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

คลินิกโรคเรื้อรัง งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง (Self-monitoring Blood; SMBG) เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 11 คน วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบก่อนและหลังโดยใช้สถิติ paired t-test ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง (Self-monitoring Blood; SMBG) พบค่าเฉลี่ยของคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองในเรื่อง การใช้ยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การคลายเครียด และการดูแลเท้า หลังการให้กิจกรรมมีระดับสูงขึ้นจากระดับปานกลาง เป็นระดับมาก และผลค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1C <7) หลังการให้กิจกรรมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ดังนั้นการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถกระตุ้นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ และยอมรับที่จะติดตามตนเอง ประเมินผล ตั้งเป้าหมาย และการเสริมตนเองได้อย่างถูกต้อง อย่างเป็นพลวัตร และมีทักษะ

คำสำคัญ : Self-monitoring Blood; SMBG, ระดับน้ำตาลในเลือด

ชื่อเรื่อง : ผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

ชื่อผู้วิจัย นางชญานา เยยโพธิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน นางชญานา เยยโพธิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สรุปสาระสำคัญ

บทนำ

โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย พบจำนวนผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมาก และมีแนวโน้มสูงขึ้น โดยในปี 2561 จำนวน 4,259 คน, ปี 2562 จำนวน 4,263 คน และปี 2563 จำนวน 4,694 คน ผู้รับบริการที่คลินิกเบาหวานเฉลี่ย 96 คนต่อวัน เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถส่งรับยาตามเกณฑ์รับยาที่ รพ.สต. ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้เนื่องจากจำนวนผู้รับบริการจำนวนมาก ทำให้ไม่มีเวลาเพียงพอที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้อย่างครอบคลุม และผลลัพธ์การดำเนินงานในตัวชี้วัดร้อยละผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 40 และมีแนวโน้มลดลง โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจร่วมกับการร่วมกับการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง (Self-monitoring Blood; SMBG)

วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 11 คน วิเคราะห์ข้อมูลเปรียบเทียบก่อนและหลังโดยใช้สถิติ paired t-test เครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยได้แก่ 1) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง ทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 11 คน จากกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบบริการคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลพยุหะภูมิพิสัย 3) รูปแบบการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานแบบรายบุคคล พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ Gibson, (1995) โดยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เสนอทางเลือก และให้การสนับสนุนทางสังคมเพื่อช่วยส่งเสริมผู้ป่วยในกระบวนการที่เหมาะสมในแต่ละขั้นตอนดังนี้ ดังต่อไปนี้ 1. ขั้นการค้นพบสถานการณ์จริงเพื่อให้ผู้ป่วยเล่าสถานการณ์โรคเบาหวานของตนตามสภาพที่เป็นจริงให้ผู้ป่วยตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาสุขภาพของตน และยอมรับปัญหาที่เกิดขึ้นว่าเป็นปัญหาที่ตนต้องแก้ไข 2. ขั้นการสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณเพื่อให้ผู้ป่วยประเมินทางเลือกที่อาจเกิดขึ้นในการแก้ไข ปัญหาที่ผู้ป่วยได้เลือกไว้ โดยพิจารณาในแง่มุมต่างๆ เพื่อให้เกิดความชัดเจนของการแก้ไขปัญหา 3. ขั้นการตัดสินใจเลือกวิธี ปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้ป่วยกำหนดเป้าหมาย และ ระบุแนวทางที่จะปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายของตน เมื่อผู้ป่วยตัดสินใจเลือกแนวทางปฏิบัติเพื่อไปสู่เป้าหมายของตน 4. ขั้นการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพให้ผู้ป่วยเล่าประสบการณ์ในการปฏิบัติที่ผ่านมาทั้งความสำเร็จ และอุปสรรค จากนั้นให้ผู้ผู้ป่วยวิเคราะห์วิธีจัดการ กับปัญหาของตน ร่วมกับการติดตามระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองเอง 1) การติดตามตนเอง ได้แก่ ตรวจระดับน้ำตาลในเลือด วิเคราะห์ปัญหาจากระดับน้ำตาลในเลือด ตั้งเป้าหมายระดับน้ำตาลในเลือด โดยกำหนดเป้าหมายด้วยตนเอง 2) การประเมินผล จากบันทึกผลการตรวจติดตามระดับน้ำตาลในเลือดเปรียบเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ เสริมแรงเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถสร้างแรงใจ และรู้สึกพึงพอใจที่จะปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ด้วย Line Application Mobile กลุ่ม “ห่วงใยคนไข้เบาหวาน”

ผลการศึกษา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองระหว่างก่อนและหลังการใช้รูปแบบ

ค่าเฉลี่ยของคะแนน พฤติกรรมการดูแลตนเอง	ก่อน		หลัง		Mean different	SD	P- value
	Mean	SD	Mean	SD			
1. การควบคุมอาหาร	12.91	1.58	20.00	2.65	7.09	0.98	<0.001
2. การใช้ยา	13.64	1.63	19.82	2.27	6.18	0.68	<0.001
3. การดูแลเท้า	12.54	1.63	20.45	1.51	8.00	0.67	<0.001
4. การจัดการความเครียด	11.91	1.58	19.27	2.10	7.36	0.45	<0.001
5. การป้องกัน ภาวะแทรกซ้อน	12.64	1.67	20.54	1.75	7.91	0.72	<0.001
6. การออกกำลังกาย	12.27	2.19	19.73	1.85	7.45	0.62	<0.001
คะแนนรวม	76.45	3.83	117.91	7.92	41.45	1.83	<0.001

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคุณภาพการบริการที่มีการลดความสูญเสียจากการใช้บริการครั้งแรกก่อนและหลังการพัฒนาในกลุ่มผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (n=11)

ระดับน้ำตาลใน เลือด	ก่อน/หลัง	ค่าเฉลี่ย (ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน)	ต่ำสุด	สูงสุด
ค่า HbA1C	ก่อน	9.97 (0.32)	8.8	12.1
	หลัง	9.14 (0.36)	7.8	11.6

สรุปผลการศึกษา พบว่า 1) คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองทั้งทางด้านการใช้ยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การคลายเครียด และการดูแลเท้า เพิ่มขึ้นจากระดับปานกลางเป็นระดับมาก 2) ค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1C <7) พบว่า หลังการให้โปรแกรมมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดสะสม (HbA1C <7) เฉลี่ยลดลงจาก 9.97 เป็น 9.14 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ การเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถกระตุ้นแรงจูงใจให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ และยอมรับที่จะติดตามตนเอง ประเมินผล ตั้งเป้าหมาย และการเสริมตนเองได้อย่างถูกต้อง อย่างเป็นพลวัตร และมีทักษะ