

การพัฒนารูปแบบการจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน ผ่านสถานีสุภาพโดยกลไก พขอ.

นางนุชศรา จันทรแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางจันรัตน์ ภารพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

นางสาวอุบล เชียงกา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยักษ์ภูมิพิสัย อำเภอยักษ์ภูมิพิสัย จังหวัดมหาสารคาม

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research & development) เพื่อพัฒนาและเปรียบเทียบผลรูปแบบการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานผ่านสถานีสุภาพโดยกลไก พขอ.ดำเนินการตั้งแต่เดือน มกราคม ถึง กรกฎาคม 2566 กลุ่มเป้าหมาย 1) บุคลากร ประกอบด้วย พยาบาลผู้รับผิดชอบงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 2 คน คณะกรรมการ พขอ. 22 คน อสม.12 คน ผู้นำชุมชน 5 คน รวม 41 คน 2) ผู้ป่วยเบาหวาน 22 คน วิธีการศึกษา แบ่งเป็น 3 ระยะ 1) เตรียมการ วิเคราะห์ข้อมูลชุมชน ความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน 2) พัฒนารูปแบบ ตั้งคณะทำงาน ประชุมระดมสมองหาแนวทางการพัฒนาภายใต้กรอบแนวคิดการจัดการตนเอง และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย และพัฒนานวัตกรรม 3) ทดลองใช้และประเมินผล เครื่องมือดำเนินการวิจัย ได้แก่ 1) แนวทางการจัดการตนเองผู้ป่วยเบาหวาน เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล 2) แบบประเมินการจัดการตนเอง 3) แบบประเมินการสนับสนุนทางสังคม 4) แบบประเมินความรู้ทางสุขภาพ 5) แบบสอบถามความพึงพอใจ ใช้สถิติ Paired t-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อน-หลัง นำเสนอด้วยค่าค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการศึกษา พบว่า ได้รูปแบบที่ทุกภาคส่วนมีส่วนร่วมในการดูแลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดการจัดการตนเองได้อย่างยั่งยืนภายใต้ความเข้มแข็งของชุมชน ผลลัพธ์ทางคลินิกพบว่า 1) ทักษะการจัดการตนเองเพิ่มขึ้น 2) การควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น HbA1C เฉลี่ยลดลงจาก 8.61 ลงเป็น 8.02 3) บุคลากร และผู้ป่วยเบาหวานมีความพึงพอใจเพิ่มขึ้น

คำสำคัญ : สถานีสุภาพ, กลไก พขอ.

ชื่อเรื่อง : พัฒนารูปแบบการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานผ่านสถานีสุภาพโดยกลไก พขอ.

ผู้วิจัย : นางนุชศรา จันทรแก้ว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางจันทน์ ภารพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นางสาวอุบล เชียงกา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพยุหะคีรี จังหวัดมหาสารคาม

บทนำ

ที่มาและความสำคัญของปัญหา โรคไม่ติดต่อเรื้อรังหรือ Non-Communicable Diseases (NCDs) เป็นปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำเนินชีวิตและพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งมักเกิดขึ้นในระยะยาว และมีอัตราการเพิ่มขึ้นทั่วโลก ปัญหาโรค NCDs เกิดจากปัจจัยหลายประการ ซึ่งรวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมส่วนบุคคลและสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง เช่น แบบอาหารที่ไม่เหมาะสม การออกกำลังกายไม่เพียงพอ การสูบบุหรี่ การดื่มแอลกอฮอล์ และปัจจัยทางพันธุกรรม การป้องกันและจัดการโรค NCDs มีความสำคัญมาก เนื่องจากสามารถลดการเกิดของโรคและภาวะที่เกี่ยวข้องได้ นอกจากนี้ยังสามารถลดภาระการรักษาและผลกระทบต่อระบบสุขภาพและเศรษฐกิจของประเทศได้ด้วย โดยในปี 2562-2565 ข้อมูลจาก HDC พบอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากรของอำเภอพยุหะคีรีในปี 2562-2565 มีอัตราเพิ่มขึ้นคือ 565.57 ราย, 638.72 ราย, 656.15 ราย, 610.81 ราย ซึ่งผู้ป่วย เมื่อต้องการตรวจร่างกายเบื้องต้นต้องไป รพ.สต.หรือพบแพทย์ที่โรงพยาบาลซึ่งต้องเดินทางไกล ทำให้เสียเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง ในปี 2564 อำเภอพยุหะคีรีจึงมีนโยบายจัดตั้งสถานีสภาพขึ้น โดยใช้กลไกคณะกรรมการ พชอ.ขึ้นเพื่อให้ทุกภาคส่วนได้มีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชากรในชุมชน

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานผ่านสถานีสภาพโดยกลไก พชอ.
2. เพื่อเปรียบเทียบผลของรูปแบบการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานผ่านสถานีสภาพโดยกลไก พชอ.

วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา ((Research and Development, R&D) กรอบแนวคิดการวิจัย โดยประยุกต์ใช้แนวคิด การจัดการตนเอง (Self-Management) ของ Creer16-22 เป็น กระบวนการจัดการตนเองในภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนรูปแบบพฤติกรรมของตนเอง ให้เป็นผู้ที่มีทักษะ ความชำนาญและความสามารถในการจัดการตนเอง จะทำให้อัตราการเสียชีวิตและความพิการ ประกอบด้วย 6 ขั้นตอนได้แก่ 1) การตั้งเป้าหมาย 2) การรวบรวมข้อมูล 3) การวิเคราะห์และประเมินข้อมูล 4) การตัดสินใจ 5) การปฏิบัติ 6) การสะท้อนผลการปฏิบัติหรือการประเมินตนเอง

วิธีการศึกษาและผลการศึกษา รูปแบบการวิจัย การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and development) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ 3 ระยะ คือ 1) เตรียมการ ศึกษาปัญหา อุปสรรคการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การเข้าถึงการตรวจสถานะสุขภาพตนเอง ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีความเป็นไปได้ในการแก้ปัญหา วิเคราะห์จุดแข็ง จุดอ่อน ความต้องการและแนวทางพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน และชุมชน

2) พัฒนารูปแบบ โดย (1) แต่งตั้งคณะกรรมการพชต.และคณะกรรมการ ดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จัดทำ MOU ความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายในชุมชน (2) วิเคราะห์ชุมชนค้นหาปัญหา ประชาคม ร่างโครงการ จัดทำแผนสุขภาพชุมชน (3) เสนอโครงการของงบประมาณกองทุน สปสช.โครงการพระราชดำริ (4) ประสานเครือข่ายขับเคลื่อนการดำเนินงาน อปท.,รพ.สต.,รร.,อสม.,วัด เพื่อเป็นพี่เลี้ยงให้ชุมชน (5) ประชาสัมพันธ์โครงการ สำนวความตระหนักและพฤติกรรมกรบริโภคหวาน มัน เค็ม (6) จัดตั้ง Health station

excellent จัดหาอุปกรณ์ครบตามเกณฑ์และจัดบริการที่สถานีสுகภาพ 3) ทดลองใช้ และประเมินผล โดยจัดบริการเชิงรุกร่วมกับใช้นวัตกรรม ในโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในพื้นที่รับผิดชอบ รพ.สต. สรรบาก ปีงบประมาณ 2560 จำนวน 22 คน ระยะเวลาตั้งแต่เดือนมกราคม-กรกฎาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) คู่มือการจัดการตนเองของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบ ด้วย เรื่องความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การใช้ยาลดน้ำตาลในเลือด อาหารที่เหมาะสมกับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน การออกกำลังกาย การจัดการความเครียดที่ง่ายและสามารถทำได้เองที่บ้าน และการจัดการตนเอง 2) แบบบันทึกการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อให้กลุ่มตัวอย่างได้บันทึกการปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมค่าน้ำตาลในเลือด 4 ด้าน ได้แก่ ด้าน การควบคุมอาหาร ด้านการใช้ยา ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการความเครียด 3) นวัตกรรม ได้แก่ (1) โข้วหน่วยตรวจสุขภาพตรวจวัดความดัน ความเค็มด้วยตนเอง (2) สื่อสุขศึกษาแบบพกพาปรอท 7 สีเตือนภัยกินเค็ม (3) พวงกุญแจบอกระดับความเค็ม (4) กระเป๋าผ้าใส่ยา 7 สีเตือนภัยโรคเรื้อรัง เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามเครือข่ายท้องถิ่นจำนวน 20 ข้อ ประยุกต์ตามแนวคิดการพัฒนาเครือข่ายสุขภาพข้อมูลการมีส่วนร่วมเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมสนับสนุนช่วยเหลือการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภายใต้กลไกความร่วมมือของ พขอ. 4 ด้าน คือ 1) การมีส่วนร่วมค้นหาปัญหา 2) การปฏิบัติตามบทบาท 3) การติดตามเยี่ยมบ้าน 4) ด้านการมีส่วนร่วมติดตามประเมินผล วิเคราะห์ข้อมูลโดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis)

ผลการศึกษา

1. รูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองในผู้ป่วยเบาหวานผ่านสถานีสுகภาพโดยกลไก พขอ.ที่เป็นรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเอื้อต่อการจัดการตนเองทั้งด้านสิ่งแวดล้อม และระบบสนับสนุน
2. ทักษะการจัดการตนเองเพื่อควบคุมเบาหวาน พบว่าคะแนนเฉลี่ยหลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนา
3. ผู้ป่วยเบาหวาน มีค่า HbA1C เฉลี่ยก่อนการพัฒนา เท่ากับ 8.70 และหลังพัฒนาพบค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.42
4. พบว่าก่อนการพัฒนาผู้ป่วยมีความพึงพอใจภาพรวมระดับปานกลาง และมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 2.4 หลังการพัฒนาพบว่าผู้รับบริการมีความพึงพอใจภาพรวมเพิ่มขึ้นเป็นระดับมาก ค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 3.63

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การมีส่วนร่วมของเครือข่าย โดยรวมอยู่ในระดับสูง ทั้งนี้เนื่องจากการมีความยืดหยุ่น ยืดหลักการมีส่วนร่วม มีการดึงภาคส่วนต่างๆ เข้ามาร่วมได้หลากหลายตามแผนงาน เป้าหมาย ทิศทาง กลยุทธ์ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตในอำเภอสนับสนุนและส่งเสริมให้ท้องถิ่นและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วม สนับสนุนให้เกิดการจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วยเบาหวาน และเกิดความยั่งยืนในการจัดการดูแลตนเองต่อไป