

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

ชื่อผู้วิจัย จิฐิมา ยาวไรสง นวก.สธ.¹ วณิชชา พลพวง นวก.สธ.² นฤมล สายัณห์ พว.³

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนจาน อ.พยัคฆภูมิพิสัย จ.มหาสารคาม / uc05023@gmail.com

ชื่อผู้นำเสนอผลงาน จิฐิมา ยาวไรสง นวก.สธ.

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องรักษาอย่างต่อเนื่อง และมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตราย เช่น โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง และไตวาย ปัจจุบันประชากรที่เป็นเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากขึ้น โดยพบว่าสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกประมาณ 285 ล้านคนและคาดว่าจะมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 435 ล้านคนในปี พ.ศ. 2573

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโนนจาน มีผู้สูงอายุทั้งหมด 545 คน และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน (DM) ทั้งหมด 141 คน คิดเป็น ร้อยละ 25.87 จากการดำเนินการในรอบปีที่ผ่านมาผู้ป่วยโรคเรื้อรังกลุ่มผู้สูงอายุ พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุลดลงตามวัย จากปัญหาดังกล่าวและการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาการดูแลในผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเบาหวาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมเพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการวางแผนในการพัฒนาการให้บริการ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคเรื้อรังอื่นๆ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีคุณภาพชีวิตที่ดีสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่าง ปกติสุขต่อไป

วัตถุประสงค์ 1) เพื่อพัฒนารูปแบบการพัฒนาการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม 2) เพื่อศึกษาผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม

วิธีการศึกษา/การดำเนินงาน

รูปแบบการศึกษา : การศึกษาครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) ประยุกต์แนวคิด Kemmis and Mc Taggart ระยะเวลาการศึกษา มกราคม – กันยายน 2567

การกำหนดตัวอย่าง และวิธีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง :กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1.กลุ่มผู้ร่วมพัฒนารูปแบบ คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง แบบเจาะจง (purposive sampling) ได้แก่ ตัวแทนผู้นำจำนวน 12 คน อสม. จำนวน 12 คน และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข จำนวน 3 คน

2. ผู้สูงอายุโรคเบาหวาน จำนวน 60 คน คัดเลือกแบบเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูล (inclusion criteria) คือ 1.) ผู้สูงอายุ โรคเบาหวานทั้งเพศชายและเพศหญิงที่มีความจำการรู้คิด การมองเห็น และการได้ยินปกติ 2.) ขึ้นทะเบียนรักษาเบาหวาน มาแล้วอย่างน้อย 1 ปี เกณฑ์การคัดออก คือ มีอาการเจ็บป่วยรุนแรง มีภาวะแทรกซ้อนหรือมีภาวะวิกฤติที่ต้องได้รับการรักษาพยาบาลอย่างเร่งด่วน

3.ผู้ดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยใช้เทคนิคการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบต่อเนื่อง (Consecutive Sampling) โดยคัดเลือกจากผู้ดูแลผู้สูงอายุที่ได้รับการสุ่มให้เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล: เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การสังเกตแบบมีส่วนร่วม การ

สนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ การจดบันทึก แบบบันทึกข้อมูล เครื่องบันทึกเสียง กล้องถ่ายรูป เครื่องมือที่ใช้เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ คือ แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 7 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่1 ข้อมูลพื้นฐานทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนที่ 2 ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ส่วนที่ 3 พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยนำ ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเอื้อต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยเสริม ส่วนที่ 7 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ

การเก็บรวบรวมข้อมูล : ดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบประเมินกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นแบบสัมภาษณ์ที่มีโครงสร้างด้าน ความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนและหลังการจัดกิจกรรม และดำเนินการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยเป็นผู้สังเกตการณ์แบบมีส่วนร่วม จดบันทึกและบันทึกภาพและเสียง ในระหว่างการจัดกิจกรรมตั้งแต่เริ่มต้นจนเสร็จสิ้นกิจกรรมเพื่อเป็นข้อมูลสนับสนุนภาคีเครือข่าย

การวิเคราะห์ข้อมูล/สถิติที่ใช้ : ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้สถิติพรรณนา (Descriptive statistics) โดยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistics) เพื่อเปรียบเทียบผลการพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ก่อนและหลังพัฒนา โดยกำหนดระดับนัยสำคัญ 0.05 และช่วงเชื่อมั่น 95%CI ด้วยสถิติ Paired t-test วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis) โดยเชื่อมโยงความเป็นเหตุเป็นผลแล้วนำข้อมูลมาจัดหมวดหมู่มีการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จนมีความมั่นใจในความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลตรวจสอบสามเส้า (Triangulation)

6.ผลการวิจัย

การพัฒนารูปแบบได้ปรับปรุงรูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน มีการออกเป็น 3 กลุ่มสี ได้แก่ กลุ่มสีเขียว กลุ่มสีเหลือง และกลุ่มสีแดง มีจุดตรวจระดับน้ำตาลในสถานีสภาพ ครอบครัวและชุมชนต้องร่วมรับทราบแผนการดูแลฯ ตามระดับสีคือกลุ่มผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดี ปานกลาง และควบคุมไม่ได้ มีใช้นวัตกรรมคลินิกเบาหวานด้วยระบบการแพทย์ทางไกล (Virtual OPD) ในสถานีสภาพและติดตามเยี่ยมบ้านโดยใช้คู่มือเบาหวาน และ อสม. การเปรียบเทียบผลการพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน พบว่า หลังการพัฒนาระดับน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ลดลงกว่าก่อนการพัฒนายังมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.0001$ ค่าเฉลี่ยคะแนน ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อ ปัจจัยเสริม ต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ สูงกว่าก่อนการพัฒนายังมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.0001$

อภิปรายผล

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมฯ ทำให้ผู้สูงอายุที่ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของตนเองที่เหมาะสม

สรุป

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุโรคเบาหวาน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมฯ สะท้อนความเข้มแข็งของผู้นำชุมชน อสม.ที่มีศักยภาพ เป็นที่ยอมรับของชุมชน มีความเสียสละในการดำเนินกิจกรรมทุกกระบวนการ ทำให้ชุมชนมีความตระหนัก และทราบถึงสาเหตุของปัญหาโรคเบาหวาน ในพื้นที่ของตนเอง เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมวางแผน ร่วมออกแบบการดูแลผู้ป่วยที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน สามารถทำให้ลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนได้

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการขยายผลการพัฒนารูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ไปใช้ในการดูแลผู้สูงอายุที่ป่วยโรคอื่นๆ ร่วมกับภาคีเครือข่ายด้านสุขภาพที่เกี่ยวข้อง จะทำให้ผู้สูงอายุมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น และชุมชนมีความเข้มแข็งในการปฏิบัติหน้าที่ ได้แก่ การออกเยี่ยมบ้าน การรายงานผลการปฏิบัติงานกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต.

เอกสารอ้างอิง

กานต์ชนก สุทธิผล. (2565). ปัจจัยที่มีผลต่อการคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ศูนย์

สุขภาพชุมชนประชาชนเคราะห์ โรงพยาบาลราชบุรี. **มหาราชนครศรีธรรมราชเวชสาร**
พิรุณี สัพโส. (2566). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน อำเภอพังโคน จังหวัดสกลนคร. วารสารสำ
นักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น