

ผลของโปรแกรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน โดย
ใช้บุคคลต้นแบบต่อพฤติกรรม的自我ดูแลตนเองเพื่อ
ป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน



ศรีสุตา เอกลัคนารัตน์และคณะ



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะหงษ์

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคที่พบได้ทั่วไปในอัตราร้อยละ 3-51 ของประชากรทั่วไป เมื่ออายุสูงขึ้น ปรากฏว่าผู้ป่วยเบาหวานมีอุบัติการณ์สูงขึ้น การเกิดบาดแผลบริเวณเท้าและนิ้วเท้าจนเกิดภาวะเน่าตายของนิ้วเท้าและเท้า นั้นเป็นปัญหาที่พบได้บ่อย ผู้ป่วยเบาหวานมีอัตราเสี่ยงที่ต้องถูกตัดขาหรือตัดนิ้วเท้าสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นเบาหวานถึง 15 เท่า (วิทยา ศรีดามา,2552:2)

สาเหตุสำคัญของการเกิดแผลที่เท้า คือภาวะปลายประสาทเท้าเสื่อม และโรคของหลอดเลือดส่วนปลายจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูง (ศศิธร ชิดยายี,2551:3)

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา (ต่อ)

จากรายงานการสำรวจ ตำบลตะเคียนเลื่อน อ.เมือง จ.นครสวรรค์

มีประชากร 6,168 คนและมีประชาชนที่ป่วยเป็นเบาหวานมารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 1.03 ซึ่งผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 3 คน มีภาวะแทรกซ้อนเป็นแผลที่นิ้วเท้า คิดเป็นร้อยละ 4.68 และต้องตัดนิ้วเท้า จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 3.12

(เพียว์ นิมิตรพรชัย,2554)



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา(ต่อ)

การพัฒนาโปรแกรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

ในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้บุคคลต้นแบบร่วมในการสอน

ประกอบด้วย คู่มือการสอน (แผนการสอน)

สื่อการสอน

บุคคลต้นแบบโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์การวิจัย

- เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานระหว่างกลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้บุคคลต้นแบบกับกลุ่มควบคุมที่ได้รับการสอนตามโปรแกรม
อย่างเดียว

สมมติฐานการวิจัย

1. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน
2. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลอง
3. คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยแตกต่างกัน

วิธีการดำเนินการวิจัย

การออกแบบการวิจัย (Quasi - experimental Designs)



กลุ่มทดลอง

o1 pretest

X

o2 posttest



กลุ่มควบคุม

o3 pretest

o4 posttest

วิธีการดำเนินการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้บุคคลต้นแบบต่อพฤติกรรมดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ในผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะหงส์ อำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ ในช่วงเวลา 08.00-12.00 น. ตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2555 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2555 โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คน รวม 30 คน



ลักษณะประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการตรวจรักษาที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดนครสวรรค์ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด จำนวน 30 คน ตามคุณสมบัติดังนี้

1. เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวาน
2. มีอายุมากกว่า 40 ปี มารับบริการตรวจรักษาที่คลินิกเบาหวาน
3. มีประวัติการเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป
4. รู้สึกตัวดี การได้ยินปกติ สื่อสารได้ปกติ
5. ยินดีเข้าร่วมการวิจัย
6. ไม่อยู่ในระหว่างการตั้งครรภ์
7. ไม่มีแผลที่เท้า

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

แบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม โดยการจับคู่ผู้ป่วยที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกัน ในด้านอายุ เพศ ระดับการศึกษา ระดับน้ำตาลในเลือด(FBS) ค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง(HbA1C) จากนั้นสุ่มโดยการจับสลากเลือกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 15 คนเท่าๆกัน กลุ่มทดลองจะได้รับการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้บุคคลต้นแบบ ส่วนกลุ่มควบคุมจะได้รับการสอนด้วยโปรแกรมฯอย่างเดียว

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

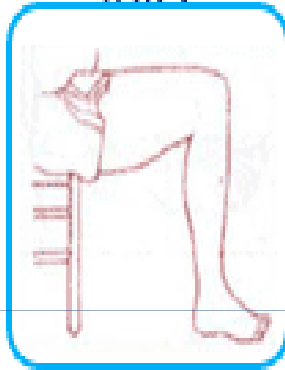
1. โปรแกรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้บุคคลต้นแบบ” สัปดาห์ที่ 1

- การสอนบรรยายแบบกลุ่ม โดยผู้วิจัยให้ความรู้ เรื่อง การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา หรือการฉีดอินซูลิน การรักษาความสะอาดของร่างกาย การเลือกรองเท้า การบริหารเท้าและการนวดเท้าเพื่อผ่อนคลายด้วยตนเอง

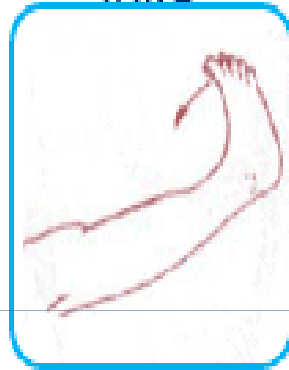


การบริหารเท้า

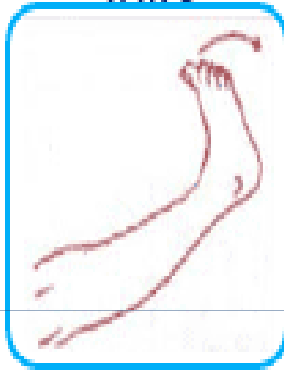
ท่าที่ 1



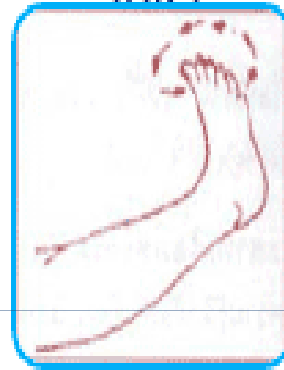
ท่าที่ 2



ท่าที่ 3



ท่าที่ 4



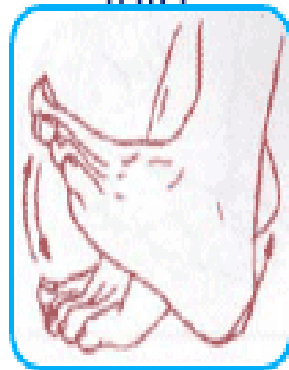
ท่าที่ 5



ท่าที่ 6



ท่าที่ 7



ท่าที่ 8



ท่าที่ 9



ท่าที่ 10



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้บุคคลต้นแบบ”

สัปดาห์ที่ 1 กลุ่มทดลอง

- การแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยผู้วิจัยคัดเลือกผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ที่มีประสบการณ์การดูแลตนเองดี สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่เคยมีภาวะแทรกซ้อนแต่สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม มาร่วมแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการดูแลตนเอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรม การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้บุคคลต้นแบบ”

สัปดาห์ที่ 4

- ผู้วิจัยติดตามให้คำปรึกษาการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานซ้ำอีก 1 ครั้ง เพื่อตอบคำถามข้อสงสัยต่างๆและให้คำแนะนำเพิ่มเติม



เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามแบ่งเป็น 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะของแบบสอบถามเป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 8 ข้อ คือ เพศ อายุ วุฒิ การศึกษา อาชีพ ระดับน้ำตาลในเลือด การรักษาที่ได้รับระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานและประวัติการเกิดแผลที่เท้า

ส่วนที่ 2 เป็นแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำนวน 30 ข้อ ข้อคำถามเป็นทั้งทางบวกและทางลบ อย่างละ 15 ข้อ เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

โปรแกรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้บุคคลต้นแบบและแบบประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นผ่านการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน

โปรแกรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานฯ นำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยเบาหวานที่มีคุณสมบัติเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความชัดเจนของภาษาและความเข้าใจของกลุ่มตัวอย่างและนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริง

แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง

ผู้วิจัยนำไปทดลองใช้กับผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 30 คน ที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นนำข้อมูลมาหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค(Cronbach Alpha Coefficient)

มีค่าเท่ากับ 0.72

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

ครั้งที่	สัปดาห์	กลุ่มทดลอง	กลุ่มควบคุม
1	0	ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองฯ ก่อนการทดลอง	
2	1	ได้รับการสอนด้วยโปรแกรมการดูแลตนเองฯ	
		มีบุคคลต้นแบบ	ไม่มีบุคคลต้นแบบ
3	4	ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองฯ และให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองที่บ้าน	
4	16	ประเมินผลการเกิดแผลที่เท้า	

ผลการวิจัย



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (ร้อยละ)		X ²
	กลุ่มทดลอง (n=15)	กลุ่มควบคุม (n=15)	
อายุ			
- น้อยกว่า 60 ปี	7	5	.556 ^{ns}
- เท่ากับหรือมากกว่า 60 ปี	8	10	
ประวัติการเป็นแผลที่เท้า			
- ไม่เคยเป็นแผล	11	9	.600 ^{ns}
- เคยเป็นแผลที่เท้า	4	6	
ค่าน้ำตาลสะสมในเม็ดเลือดแดง			
- น้อยกว่า 7 มก./ดล.	9	10	.144 ^{ns}
- มากกว่าหรือเท่ากับ 7 มก./ดล.	6	5	
ค่าระดับน้ำตาลในเลือด			
- น้อยกว่า 126 มก./ดล.	7	9	.536 ^{ns}
- มากกว่า 126 มก./ดล.	8	6	

ตารางที่ 2

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนการทดลองด้วยการทดสอบที (Independent t-test)

พฤติกรรม การดูแลตนเอง	Min-Max	Mean	SD	t
กลุ่มทดลอง	68-102	84.80	8.32	.078 ^{ns}
กลุ่มควบคุม	68-99	84.53	10.31	

^{ns} = $P > .05$

ตารางที่ 3

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ก่อนและหลังการทดลองของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วยการทดสอบที (paired t-test)

พฤติกรรม การดูแลตนเอง	Min-Max	Mean	SD	t
กลุ่มทดลอง				
ก่อนทดลอง	68-102	84.80	8.32	-7.247***
หลังทดลอง	85-112	100.66	9.30	
กลุ่มควบคุม				
- ก่อนทดลอง	68-99	84.53	10.31	-3.634***
- หลังทดลอง	87-106	96.06	6.77	

*** = $P < .05$

ตารางที่ 4

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองด้วยการทดสอบที (Independent t-test)

พฤติกรรม การดูแลตนเอง	Min-Max	Mean	SD	t
กลุ่มทดลอง	85-112	100.66	9.30	1.547 ^{ns}
กลุ่มควบคุม	87-106	96.06	6.77	

^{ns} = $P > .05$

อภิปรายผล

ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 1

คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าระหว่าง
กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองมีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

$(t_{df=28}=0.078, p>.05)$ ดังตารางที่ 2

แสดงว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของกลุ่ม
ทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน

อภิปรายผล

ผลการวิจัยสนับสนุนสมมติฐานที่ 2

คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ดังตารางที่ 3)

(กลุ่มทดลอง $t_{df=14} = -7.257, p < .001$ กลุ่มควบคุม $t_{df=14} = -3.634, p < .001$)

แสดงว่า โปรแกรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

อภิปรายผล

ผลการวิจัยไม่สนับสนุนสมมติฐานที่ 3

คะแนนพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าระหว่างกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุม หลังการทดลองมีค่าเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t_{df=28}=1.547, p > .05$) ดังตารางที่ 4

แสดงว่า โปรแกรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าโดยใช้

บุคคลต้นแบบหรือไม่ใช้บุคคลต้นแบบ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

อภิปรายผล

- สอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem,1995) กล่าวไว้ว่า “การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยความตั้งใจและมีเป้าหมายที่ชัดเจน เพื่อดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและความผาสุกของตน โดยระยะแรกเป็นระยะของการคิดเพื่อที่จะหาคำตอบว่า จะต้องทำกิจกรรมอะไรบ้างและทำเพื่อเหตุผลอะไร ก่อนที่จะตัดสินใจลงมือกระทำ ระยะนี้บุคคลจึงต้องการความรู้เป็นพื้นฐาน และต้องการทักษะที่จะต้องสังเกต เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ เมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานขาดความรู้เกี่ยวกับโรคและวิธีการดูแลตนเอง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ระบบพยาบาลจึงต้องเข้ามาสอนให้ความรู้ผู้ป่วยในการดูแลตนเอง

อภิปรายผล

- โปรแกรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยมีความรู้ที่ถูกต้อง เป็นพื้นฐานในการตัดสินใจในการนำไปสู่การมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ถูกต้องตามมาและเพื่อให้เกิดความตระหนักในการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยและการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองทำให้อัตราการเกิดแผลลดลง



สอดคล้องกับการวิจัยของ ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง วิรดา อรรถเมธากุลและอัมพร
จันทร์ดา(2549)ที่ได้ศึกษาการสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย
เบาหวานที่มีแผลที่เท้าที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลราชบุรี จำนวน
15 คน เก็บข้อมูลก่อนและหลัง การใช้รูปแบบการวางแผนจำหน่าย
ผลการวิจัยพบว่า คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าและ
พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าหลังการใช้
รูปแบบการวางแผนการจำหน่าย สูงกว่าก่อนการใช้รูปแบบการวางแผน
จำหน่าย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ข้อเสนอแนะ

การดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า นอกจากใช้บุคคลต้นแบบแล้ว ควรนำองค์ความรู้ด้านภูมิปัญญาไทยและสมุนไพรซึ่งเป็นแพทย์ทางเลือกมาบูรณาการในการดูแลผู้ป่วยในชุมชนให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างสอดคล้องกับวัฒนธรรมและบริบทของชุมชนต่อไป

Reference

กลุ่มงานบริการวิชาการ. รายงานการสำรวจความต้องการการบริการวิชาการของชุมชนบ้านเกาะหงษ์

ต.ตะเคียนเลื่อน อ.เมือง จ.นครสวรรค์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงฯ กระทรวงสาธารณสุข, 2554.

พเยาว์ นิมิตรพรชัย. รายงานจำนวนผู้ป่วยนอกตามกลุ่มสาเหตุ 21 กลุ่มโรค

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเกาะหงษ์ ต.ตะเคียนเลื่อน อ.เมือง จ.นครสวรรค์, 2554.

วิทยา ศรีดามา. ความรู้โรคเบาหวานสำหรับประชาชน. กรุงเทพฯ: บริษัท เอ็ม เอส ดี (ประเทศไทย) จำกัด, 2552.

ศศิธร ชิตยาลัย. ผลของการใช้รองเท้าประดิษฐ์ขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2551.

ศุภรัตน์ แจ่มแจ้ง วิรดา อรรถเมธากุลและอัมพร จันทร์ดา. การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่าย

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลที่เท้าที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลราชบุรี.

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2549.

Orem ,D.E.(1995). **Nursing concept of practice. 5th edition.** St.louis: Mosby Year Book.

ขอบคุณทุกท่าน

