

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original article

การพัฒนารูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน เครือข่ายสุขภาพอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

สุธี เชิดชูตระกูลศักดิ์ พ.บ.*

นิรัชรา ลิลละฮ์กุล ส.ด.**

เจษฎากร โนนินทร์ ส.ด.***

* โรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

** วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร อำเภอเมือง จังหวัดยะลา

*** มหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก

วันรับ:	1 ก.ย. 2565
วันแก้ไข:	20 ต.ค. 2565
วันตอบรับ:	30 ต.ค. 2565

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร กลุ่มตัวอย่างคือ เครือข่ายทีมสุขภาพที่เป็นสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 52 คน และผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่และรายเก่าที่ขึ้นทะเบียนในเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร โดยคำนวณสูตรของ Taro Yamane ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนที่ $\pm 5\%$ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 278 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แนวคำถามในการสนทนากลุ่ม และแบบสอบถามในการประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา วิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า (1) เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ประกอบด้วย 8 เครือข่าย ลักษณะการบริการเชิงรับ สภาพปัญหาที่สำคัญคือ การคัดกรองสภาพปัญหาของผู้ป่วยแต่ละรายที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ต่างกัน และระยะเวลาในการรอคอยนาน ส่งผลทำให้ผู้ป่วยขาดความต่อเนื่องในการรักษา (2) รูปแบบการจัดบริการภายใต้แนวคิด Sam Ngam SERVICES ซึ่งเป็นการบริการแบบสหวิชาชีพทั้งเชิงรับและเชิงรุก เน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน แนวคิดของรูปแบบมีดังต่อไปนี้ Sam Ngam คือ เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม S=Services การบริการเชิงรุกโดยสหวิชาชีพ E=Empowerment การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมเครือข่าย ผู้ป่วยและผู้ดูแลโรคเบาหวาน R=Real-time การบริการที่เน้นข้อมูลทันเวลาและมีการใช้ข้อมูลทันสมัยเสมอ V=Volunteer การพัฒนาอาสาสมัครในการดูแลติดตามและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ดูแล I=integration การผสมผสานการดูแลด้วยองค์กรหลายภาคส่วน C=Community การให้ความสำคัญในความร่วมมือของชุมชน E=Engagement การกำหนดแนวทางการดูแล การติดตามการพัฒนาที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน S=Smiles การบริการด้วยรอยยิ้ม (3) ประสิทธิภาพของรูปแบบพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจในรูปแบบการจัดบริการในระดับมาก (Mean=4.06, SD=0.736) โดยพบว่า ด้านการติดตามผลงานของทีมให้การดูแลสุขภาพ (Mean=4.18, SD=0.705) มากที่สุด ผลการวิจัยครั้งนี้เสนอแนะให้นำรูปแบบใช้ในโรคอื่น ๆ ที่ใกล้เคียงต่อไป

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน; การพัฒนารูปแบบ; การดูแลผู้ป่วย

บทนำ

กลุ่มโรค NCDs (non-communicable diseases หรือโรคไม่ติดต่อ) เป็นปัญหาสุขภาพอันดับหนึ่งของโลกทั้งในมิติของจำนวนการเสียชีวิตและภาระโรคโดยรวม โดยกลุ่มโรค NCDs ที่พบการเสียชีวิตมากที่สุด ได้แก่ โรคหัวใจและหลอดเลือดจำนวน 17.9 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 44 รองลงมาคือ โรคมะเร็ง 9.0 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 22 โรคทางเดินหายใจเรื้อรังจำนวน 3.8 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 9.0 และโรคเบาหวานจำนวน 1.6 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 4.0 ซึ่งในแต่ละปีพบผู้เสียชีวิตจากโรค NCDs ในกลุ่มอายุ 30-69 ปี มากถึง 15 ล้านคน โดยร้อยละ 85.0 เกิดขึ้นในกลุ่มประเทศที่มีรายได้ต่ำและกลุ่มประเทศที่มีรายได้ปานกลาง โดยปัญหาดังกล่าวก่อให้เกิดความสูญเสียสุขภาพและส่งผลกระทบต่อการพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมอย่างรุนแรง⁽¹⁾ และคาดการณ์ว่าความชุกของโรคเบาหวานจะเพิ่มสูงถึง 5.3 ล้านคนในปี 2583⁽²⁾

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อที่พบบ่อยที่สุด ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้เป็นเบาหวานไม่น้อยกว่า 4 ล้านคน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ร้อยละ 36.5 ซึ่งเป็นแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นเล็กน้อย เมื่อเป็นเบาหวานและไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องจะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนในหลายระบบของร่างกาย ได้แก่ จอตาผิดปกติจากโรคเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง น้ำตาลในเลือดผิดปกติและภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและขา ส่งผลกระทบต่อวิถีการดำรงชีวิต ภาระเศรษฐกิจของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ^(3,4)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลรักษาต่อเนื่อง ซึ่งสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้นำแนวคิดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (chronic care model: CCM) หรือ Wagner model⁽⁵⁾ มากำหนดเป็นแนวทางให้กับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขนำไปดำเนินการจัดการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ โดยจำแนกเป็นหน่วยบริการ 5 องค์ประกอบและชุมชน 1 องค์ประกอบคือ (1) องค์การ

สุขภาพ (health care organization) (2) การสนับสนุนการจัดการดูแลตนเอง (self-management support) (3) การออกแบบระบบบริการ (delivery system design) (4) การสนับสนุนการตัดสินใจ (decision support) (5) ระบบข้อมูลสารสนเทศทางคลินิก (clinical information system) และ (6) ทรัพยากรและนโยบายของชุมชน (community resource and policies)⁽⁶⁾ มีจุดประสงค์และเป้าหมายชัดเจน เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อน ผู้ป่วยมีสุขภาพดี และมีคุณภาพชีวิตที่ดี การบรรลุผลดังกล่าว ต้องการทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันให้การดูแลรักษา โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค วิธีการรักษา สร้างทักษะการรับประทานอาหารที่ถูกต้อง โน้มน้าวสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยปฏิบัติได้จริง กิจกรรมเหล่านี้นอกจากได้ประโยชน์ในการรักษาแล้ว ยังเกิดประโยชน์ในการป้องกันโรคเบาหวานและส่งเสริมสุขภาพด้วย การคัดกรองผู้เป็นเบาหวานมีความจำเป็นสำหรับค้นหาผู้ที่เป็โรคในระยะเริ่มแรก เพื่อให้การวินิจฉัย และรักษา เพราะโรคในระยะที่เริ่มเป็นสามารถควบคุมให้ได้ตามเป้าหมายง่ายกว่าและป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนได้มากกว่า อีกทั้งหากพบผู้มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคเบาหวานสามารถให้การป้องกันหรือชะลอไม่ให้เกิดโรคเบาหวานได้ นอกจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดแล้ว ยังต้องควบคุมปัจจัยอื่น ๆ ที่มีผลต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน ซึ่งมีการดำเนินโรคแบบค่อยเป็นค่อยไปโดยไม่มีอาการ การดูแลรักษาโรคเบาหวานในระยะยาวจึงถือว่ามีความซับซ้อนในระดับหนึ่ง⁽⁴⁾

สำหรับการดำเนินงานในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานนั้น ที่ผ่านมามีเครือข่ายสุขภาพอำเภอสามง่าม ได้เน้นหนักที่กระบวนการให้การดูแลรักษาแบบใกล้บ้าน ใกล้ใจ ให้บริการรักษาที่สถานบริการสุขภาพในเครือข่ายบริการและในชุมชนเชื่อมโยงการดูแลต่อเนื่องในระดับครอบครัวและชุมชน การจัดระบบบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานแบบผสมผสานในรูปแบบสหวิชาชีพและการจัดบริการที่สถานบริการที่ใกล้บ้าน โดยคาดว่าจะสามารถเพิ่มการเข้าถึง ลดค่าใช้จ่าย และลดปัญหาการผัดขิดและขาดยาของผู้ป่วย รวมถึงเพิ่มขีดความสามารถในการให้

ความรู้เพื่อเพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีทีมงานจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล ให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลในวันคลินิกเบาหวาน โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ 1 เมษายน 2553 ปัจจุบันมีผู้ป่วยโรคเบาหวานรับบริการในเครือข่ายอำเภอสามง่าม 2,078 ราย มีสัดส่วนการรับบริการโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล 34.70: 65.30 โดยกลุ่มผู้ป่วยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในตำบลรอบนอก 1,516 ราย สมัครใจเลือกรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลใกล้บ้านทั้ง 6 แห่ง รวม 1,357 ราย เลือกรับบริการที่โรงพยาบาลสามง่าม 721 ราย เป็นกลุ่มผู้ป่วยที่อาศัยอยู่ในละแวกตำบลสามง่าม 561 ราย ตำบลรอบนอก 160 ราย จากผลการดำเนินการดังกล่าวพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เลือกรับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลใกล้บ้านด้วยความสมัครใจสูงถึงร้อยละ 89.51⁽⁷⁾

จากการดำเนินงานพบว่า ความต่อเนื่องในการดูแลและเสริมสร้างพลังอำนาจยังไม่ต่อเนื่องเท่าที่ควร พบผู้ป่วยขาดยาและเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเป็นระยะๆ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีกำลังใจในการดูแลตนเองน้อย ซึ่งจากสภาพปัญหาสุขภาพ ข้อมูลเกี่ยวกับการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายสุขภาพอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร และการทบทวนวรรณกรรม ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานตามแนวคิดการจัดการโรคเรื้อรังของเครือข่ายสุขภาพอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเครือข่ายบริการสุขภาพของอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร ที่เกิดจากการมีส่วนร่วมของเครือข่าย เพื่อให้เป็นรูปแบบที่สอดคล้องกับผู้รับบริการ และเพื่อให้ผู้รับบริการมีสุขภาพที่ดีต่อไป

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานการณ์ของการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน และนำมาพัฒนารูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตลอดจนประเมินผลรูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่าย

การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตรต่อไป

วิธีการศึกษา

การศึกษานี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยและพัฒนา ประกอบด้วย 3 ระยะ ดังต่อไปนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ของการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ประชากร ทีมสุขภาพเครือข่ายอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ผู้ให้ข้อมูล เครือข่ายทีมสุขภาพที่เป็นสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วย แพทย์ เภสัชกร พยาบาล นักโภชนาการ นักวิชาการสาธารณสุข อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน จำนวน 30 คน โดยกำหนดคุณสมบัติเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์คัดเลือกคือ (1) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างน้อย 6 เดือน (2) อยู่ในทีมเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม และ (3) ยินยอมและสามารถเข้าร่วมการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับทีมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่าย ประกอบด้วย (1) ความคิดเห็นต่อการจัดบริการของผู้ป่วยเบาหวานในเครือข่ายโรงพยาบาลสามง่าม จังหวัดพิจิตรอย่างไร เกี่ยวกับสภาพการณ์ กระบวนการทำงาน การเข้าถึงข้อมูล การเข้าถึงการรับบริการ การจัดบริการ การสนับสนุนการตัดสินใจของผู้ป่วย (2) ปัจจัยความสำเร็จของการจัดบริการของผู้ป่วยเบาหวานในเครือข่ายโรงพยาบาลสามง่าม จังหวัดพิจิตร

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ระยะที่ 2 พัฒนารูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ประชากร ทีมสุขภาพเครือข่ายอำเภอสามง่าม จังหวัด

พิจิตร และผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่และรายเก่าที่ขึ้นทะเบียนและรับบริการเครือข่ายอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ผู้ให้ข้อมูล เครือข่ายทีมสุขภาพที่เป็นสหวิชาชีพในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ทั้งหมด 20 คน แกนนำอาสาสมัคร 16 คน และแกนนำผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน 16 คน รวม 52 คน โดยกำหนดคุณสมบัติเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์คัดเลือกคือ (1) มีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างน้อย 6 เดือน (2) อยู่ในทีมเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม และ (3) ยินยอมและสามารถเข้าร่วมการวิจัยอย่างต่อเนื่อง

เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ แนวคำถามในการสนทนากลุ่มสำหรับทีมการดูแลทีมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่าย สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ดูแลหลัก และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis)

ระยะที่ 3 ประเมินประสิทธิผลของรูปแบบการจัดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ประชากร ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่และรายเก่าที่ขึ้นทะเบียน

กลุ่มตัวอย่าง ผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่และรายเก่าที่ขึ้นทะเบียน โดยคำนวณสูตรของ Yamane T⁽⁸⁾ ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ความคลาดเคลื่อนที่ $\pm 5\%$ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 278 รายโดยกำหนดเกณฑ์คัดเลือก ดังนี้

- 1) เป็นผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยและขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานเครือข่ายอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร
- 2) มีประสบการณ์การรับบริการอย่างน้อย 6 เดือน
- 3) บริการตรวจตามนัดสม่ำเสมอ
- 4) รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ
- 5) สามารถเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดกระบวนการเกณฑ์การคัดออก

1) มีภาวะแทรกซ้อนอันตรายที่ไม่สามารถเข้าร่วมวิจัยได้

2) ตอบแบบสอบถามไม่สมบูรณ์ ครบถ้วน

คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากเครือข่ายทั้ง 8 แห่งๆ ละ 35 ราย สุ่มตัวอย่างแบบบังเอิญ (accidental sampling) ในผู้ป่วยที่มารับบริการ โดยการสัมภาษณ์จากแบบสอบถาม รวมจำนวน 278 ราย

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามในการประเมินความพึงพอใจ ซึ่งประกอบด้วย 9 ด้านคือ (1) ด้านระยะเวลารอคอย (2) ด้านประเด็นความพึงพอใจกับบริการ (3) ด้านประเด็นความสะดวกสบายจากบริการ (4) ด้านประเด็นการตรวจทางห้องปฏิบัติการและอื่นๆ (5) ด้านประเด็นความพึงพอใจการติดตามผลงานของทีมให้การดูแลสุขภาพ (6) ด้านประเด็นข้อมูลที่ได้รับจากบริการ (7) ด้าน ประเด็นอึดอัดใจ และความใส่ใจของผู้ให้บริการ (8) ด้านประเด็นคุณภาพบริการ และ (9) ด้านประเด็นค่าใช้จ่ายในการรับบริการ โดยสร้างขึ้นจากการทบทวนงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามแบ่งออกเป็น 5 ระดับ (0-5 คะแนน) ตั้งแต่ ไม่พึงพอใจถึงพึงพอใจมากที่สุด โดยเกณฑ์การวิเคราะห์คะแนนของระดับความพึงพอใจใช้การคำนวณช่วงการวัด⁽⁹⁾ คือ คะแนนเฉลี่ย 0.00 - 1.66 หมายถึง อยู่ในระดับน้อย คะแนนเฉลี่ย 1.67 - 3.33 หมายถึง อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนเฉลี่ย 3.34 - 5.00 หมายถึง อยู่ในระดับมาก

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

ตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (content validity) โดยนำแบบสอบถามที่ได้เสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัย 1 คน แพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลโรคเบาหวาน 1 คน และพยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญประจำคลินิกเบาหวาน 1 คน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา แล้วนำคำตอบของผู้ทรงคุณวุฒิ มาหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ได้เท่ากับ 0.5-1.00

การตรวจสอบความเชื่่อมั่น (reliability) โดยนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบเชิงเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญทั้ง 3 มาทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะเหมือนกับกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมจำนวน 30 คน เพื่อหาค่าความเชื่่อมั่น (Reliability) โดยใช้ Cronbach's alpha coefficient ได้ค่าความเชื่่อมั่นเท่ากับ 0.83

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามง่าม จ้งหวัดพิจิตร และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสามง่าม เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลวิจัย

2. จัดประชุมชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การสุ่มตัวอย่าง การเลือกผู้ให้ข้อมูลตามคุณสมบัติ ตลอดจนการวางแผนการดำเนินงานเก็บข้อมูลทั้งในเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพแก่ผู้ช่วยวิจัยแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ผู้ช่วยวิจัยแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเก็บข้อมูล โดยแจกแบบสอบถามให้กับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นให้ทำแบบสอบถาม 20 - 30 นาที ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

4. บันทึกข้อมูลและนำไปวิเคราะห์ข้อมูล

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจ้งหวัดพิจิตร เลขที่โครงการ 2/2565 เมื่อวันที่ 29 มีนาคม 2565 นอกจากนี้ มีการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างโดยชี้แจงรายละเอียดครอบคลุมข้อมูลต่อไปนี้ (1) ชื่อและข้อมูลเกี่ยวกับผู้วิจัย (2) วัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย (3) ขั้นตอนการเก็บรวบรวมแบบสอบถาม ไม่มีการระบุชื่อของผู้ตอบแบบสอบถามในแบบสอบถาม (4) การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ (5) การเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม และ (6) สิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัย หรือสิทธิที่จะถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของผู้ตอบแบบสอบถามและ

ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลายภายใน 1 ปี ภายหลังจากที่ผลการวิจัยได้รับการเผยแพร่แล้ว

ผลการศึกษา

กระบวนการดำเนินงานการพัฒนาารูปแบบการจั้ดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน เครื่องช้ายสุขภาพอำเภอสามง่าม จ้งหวัดพิจิตร โดยสามารถสรุปเป็นขั้นตอนและวิธีการดำเนินงานได้ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 สถานการณ์การจั้ดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานเครื่องช้ายสุขภาพอำเภอสามง่าม จ้งหวัดพิจิตร เครื่องช้ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลสามง่ามอำเภอสามง่าม จ้งหวัดพิจิตร ประกอบด้วย 8 เครื่องช้ายดังต่อไปนี้ คือ (1) โรงพยาบาลสามง่าม (2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองโสน (3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังลูกช้าง (4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลรังนก (5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาบกระเป่า (6) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกำแพงดิน (7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนินพลวง และ (8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนินปอ มีจำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนจำนวนทั้งหมด 1,229 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 72.4 เพศชาย ร้อยละ 27.6 ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 85.4 รองลงมา อายุ 41-60 ปี ร้อยละ 12.9 ระยะเวลาของการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 5.1 และ 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 94.9 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 95.5 ปริญญาตรี ร้อยละ 4.1 การประกอบอาชีพ รับจ้าง/เกษตรกร ร้อยละ 85.8 รองลงมา แม่บ้าน/ไม่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 3.7 และรับราชการ/พนักงานวิสาหกิจร้อยละ 2.6 รายได้ ต่ำกว่า 5,000 บาทร้อยละ 85 รายได้ช่วง 5,001-20,000 ร้อยละ 15.0 รูปแบบการจั้ดการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานก่อนการพัฒนาเป็นรูปแบบที่ให้บริการที่เน้นการให้บริการเชิงรับ โดยการจั้ดให้บริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จั้ดทีมสหวิชาชีพในการให้บริการ โดยมีสภาพปัญหาที่สำคัญคือ ไม่ได้คัดกรองสภาพปัญหาของ

ผู้ป่วยแต่ละรายที่มีภาวะแทรกซ้อนที่ต่างกัน ขาดการติดตามเมื่อผู้ป่วยขาดยา และการรับบริการที่โรงพยาบาล ทำให้ระยะเวลาในการรอคอยนาน ส่งผลทำให้ผู้ป่วยขาดความต่อเนื่องในการรักษา ทำให้ประสิทธิผลการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ได้ตามมาตรฐานที่วางไว้

ขั้นตอนที่ 2 รูปแบบการจัดการบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า รูปแบบการจัดการบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร สามารถสรุปภายใต้แนวคิด Sam Ngam SERVICES ซึ่งเป็นการบริการแบบสหวิชาชีพทั้งเชิงรับและเชิงรุก เน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน จิตอาสา แนวคิดของรูปแบบมีดังต่อไปนี้ Sam Ngam หมายถึงเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม S=Services การบริการเชิงรุกโดยสหวิชาชีพ E=Empowerment การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน R=Realtime การบริการที่เน้นข้อมูลที่ทันเวลาและมีการใช้ข้อมูลที่ทันสมัยเสมอ

V=Volunteer การพัฒนาอาสาสมัครในการดูแลติดตาม และให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ดูแล I=integration การผสมผสานการดูแลที่ประกอบด้วยองค์กรหลายภาคส่วน C=Community การให้ความสำคัญในความร่วมมือของชุมชน E=Engagement การกำหนดแนวทางดูแล การติดตาม การพัฒนาที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน S=Smiles การบริการด้วยรอยยิ้ม

ขั้นตอนที่ 3 ประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดการบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

ระดับความพึงพอใจในภาพรวมอยู่ในระดับมาก (Mean=4.06, SD 0.736) โดยพบว่า ด้านความพึงพอใจการติดตามผลงานของทีมให้การดูแลสุขภาพ มากที่สุด (Mean=4.18, SD 0.703) รองลงมา ด้านความพึงพอใจต่ออัยยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ (Mean=4.17, SD 0.702) และด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ (Mean=4.15, SD 0.702) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อการให้บริการของเครือข่ายอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร แยกเป็นรายด้าน (n=278)

การให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน (n=278)	Mean	SD	ระดับความพึงพอใจ
1. ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการประเด็นระยะเวลาที่รอคอย	3.86	0.830	มาก
2. ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการประเด็นความพึงพอใจกับการบริการ	3.96	0.769	มาก
3. ด้านความสะดวกที่ได้รับจากบริการ	3.94	0.795	มาก
4. ด้านความพึงพอใจการจัดการบริการที่นอกเหนือจากขอบเขตที่เคยได้รับที่ รพ.สต. โดยไม่ต้องไปโรงพยาบาล	4.08	0.678	มาก
5. ด้านความพึงพอใจการติดตามผลงานของทีมให้การดูแลสุขภาพ	4.18	0.705	มาก
6. ด้านความพึงพอใจต่อข้อมูลที่ได้รับจากบริการ	4.09	0.718	มาก
7. ด้านความพึงพอใจต่ออัยยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ	4.17	0.702	มาก
8. ด้านความพึงพอใจต่อคุณภาพบริการ	4.13	0.729	มาก
9. ด้านความพึงพอใจต่อค่าใช้จ่ายเมื่อใช้บริการ	4.15	0.702	มาก
เฉลี่ย	4.06	0.736	มาก

วิจารณ์

ผู้รับบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนจำนวนทั้งหมด 1,229 ราย เป็นเพศหญิงร้อยละ 72.4 เพศชายร้อยละ 27.6 ส่วนใหญ่อายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 85.4 รองลงมา อายุ 41-60 ปี ร้อยละ 12.9 ซึ่งจากสถานการณ์พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่พบว่ามี การเสื่อมของตับอ่อนที่ทำหน้าที่ในการผลิตฮอร์โมนอินซูลินที่ใช้ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด นอกจากนั้นอาจทำให้เกิดภาวะดื้อต่ออินซูลินหรือทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ได้น้อยลง⁽¹⁰⁾ ระยะเวลาของการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ต่ำกว่า 5 ปี ร้อยละ 5.1 และ 5 ปีขึ้นไป ร้อยละ 94.9 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่ต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 95.5 ปริญญาตรี ร้อยละ 4.1 การประกอบอาชีพ รับจ้าง/เกษตรกร ร้อยละ 85.8 รองลงมา แม่บ้าน/ไม่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 3.7 และรับราชการ/พนักงานวิสาหกิจร้อยละ 2.6 รายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท ร้อยละ 85.0 รายได้ช่วง 5,001-20,000 ร้อยละ 15.0 อภิปรายได้ว่า การศึกษาส่งผลต่อความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยพบว่า ผู้ที่มีการศึกษาน้อยจะมีความรู้ ความเข้าใจถึงการดำเนินของโรค การดูแลตนเองค่อนข้างน้อย ตลอดจนมีความรู้ในการปฏิบัติเพื่อที่จะหลีกเลี่ยงความเสี่ยงต่อการป่วยน้อย สอดคล้องกับการวิจัยของลักษณะ พงษ์ภุมภา และศุภรา หิমানันโต⁽¹¹⁾ ที่พบว่า ความรู้ รายได้ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แต่ก็มีการศึกษาวิจัยที่พบว่า อายุ ความรู้ และระยะเวลาในการป่วยไม่มีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน^(12,13)

รูปแบบการจั้ดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร พบว่า รูปแบบการจั้ดบริการผู้ป่วยโรคเบาหวานของเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร สามารถสรุปได้ดังนี้ เป็นรูปแบบภายใต้แนวคิด Sam Ngam SERVICES ซึ่งเป็นการบริการแบบ

สหวิชาชีพทั้งเชิงรับและเชิงรุก เน้นการมีส่วนร่วมของเครือข่ายและชุมชน จิตอาสา แนวคิดของรูปแบบมีดังต่อไปนี้

- Sam Ngam=เครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอสามง่าม
- S=Services การบริการเชิงรุกโดยสหวิชาชีพ
- E=Empowerment การเสริมสร้างพลังอำนาจแก่ทีมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
- R=Real-time การบริการที่เน้นข้อมูลทันเวลา และมีการใช้ข้อมูลทันสมัยเสมอ
- V=Volunteer การพัฒนาอาสาสมัครในการดูแลติดตามและให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานและผู้ดูแล
- I=integration การผสมผสานการดูแลที่ประกอบด้วยองค์กรหลายภาคส่วน
- C=Community การให้ความสำคัญในความร่วมมือของชุมชน
- E=Engagement การกำหนดแนวทางการดูแล การติดตาม การพัฒนาที่เป็นข้อตกลงร่วมกัน
- S=Smiles การบริการด้วยรอยยิ้ม

ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบของศุภาวดี พันธุ์หนองโพน และคณะ⁽¹⁴⁾ ที่พบว่า กระบวนการพัฒนาระบบบริการที่พัฒนาขึ้นจากการปรับระบบบริการแนวใหม่ที่เน้นกิจกรรมที่ครบวงจรทั้งระบบ เน้นการทำงานเชื่อมประสานกับชุมชนและเครือข่ายในพื้นที่ โดยมีกลไกการสนับสนุนที่ดีของหน่วยบริการและทีมผู้ดูแลทั้งในและนอกสถานบริการ จะส่งผลทำให้เกิดผลสำเร็จต่อการจั้ดบริการ

ประสิทธิผลของรูปแบบการจั้ดบริการเครือข่ายผู้ป่วยโรคเบาหวานประยุกต์ตามแนวคิดการจั้ดการโรคเรื้อรังภายใต้หลักการ Sam Ngam SERVICES ในผู้รับบริการนั้น ประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการจั้ดบริการ ซึ่งภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจในการติดตามผลงานของทีมให้การดูแล

สุขภาพ (Mean=4.18, SD=0.705) มากที่สุด ซึ่งอภิปรายได้ว่า การให้บริการที่เป็นบริการเชิงรุก มีการไปเยี่ยมบ้านอย่างสม่ำเสมอ ให้ความรู้ ซึ่งเป็นการเสริมสร้างพลังให้กับผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยรู้สึกได้ว่า ได้รับการใส่ใจ รู้สึกมีคุณค่า ส่งผลทำให้มีพลังในการดูแลสุขภาพมากขึ้น และทำให้บุคคลสามารถรู้สึกตระหนักในความสามารถตนเอง (self-efficacy) เกิดความมั่นใจ (self-confidence)⁽¹⁵⁻¹⁷⁾ ในขณะเดียวกัน การที่ลงไปติดตามเยี่ยมบ้าน ทำให้ทีมสุขภาพได้ประเมินบริบท ความเป็นอยู่ สิ่งแวดล้อม สังคมของผู้ป่วยทำให้เกิดความเข้าใจในวิถีการดำเนินชีวิตมากขึ้น ส่งผลให้สามารถปรับการดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สอดคล้องกับผู้ป่วยแต่ละรายต่อไป^(18,19) และยังส่งผลต่อการรักษาในการลดระดับของ HbA1c อีกด้วย⁽²⁰⁾ ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจด้านความพึงพอใจต่ออรรถยาศัย ความสนใจของผู้ให้บริการ เป็นอันดับรองลงมา อภิปรายได้ว่า การที่มีการพัฒนารูปแบบโดยเน้นให้ทีมสุขภาพให้บริการด้วยความยิ้มแย้ม แจ่มใส ทำให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ และถือเป็นคุณลักษณะของผู้ให้บริการที่ดี เป็นปรากฏการณ์แรกๆ ที่ควรปฏิบัติคือ การยิ้มแย้มแจ่มใส การพูดจาอ่อนหวาน และถือเป็นกลยุทธ์การให้บริการที่ประทับใจ⁽²¹⁾ ดังนั้นรูปแบบ Sam Ngam SERVICES เป็นรูปแบบที่มีลักษณะองค์รวมทั้งเชิงรับและเชิงรุก เป็นทีมสหวิชาชีพ มีการสนับสนุน การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลตนเอง จึงเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิผลโดยประเมินความพึงพอใจของการบริการในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของอนันต์ จากกลาง⁽²²⁾ ที่พบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการรูปแบบการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานคือ ปัจจัยด้านศักยภาพบุคคลและการสนับสนุนทางสังคม ซึ่งทำให้พฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จากการเยี่ยมบ้านแบบสหวิชาชีพและกลุ่มอาสาสมัคร-สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน⁽²³⁾

ข้อเสนอแนะในการศึกษา

1. รูปแบบของการพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยโรคเบา-

หวาน เครือข่ายสุขภาพอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดบริการผู้ป่วยโรคอื่น ๆ

2. ควรมีการศึกษาวิจัยถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จในการพัฒนารูปแบบพัฒนาการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน เครือข่ายสุขภาพอำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร

3. ควรมีการศึกษาเชิงทดลองเพื่อติดตามประเมินความต่อเนื่องและประสิทธิผลของรูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยประเมินที่ผลลัพธ์การรักษา เช่น HbA1c เป็นต้น

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณทีมเครือข่ายการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสามง่าม อำเภอสามง่าม จังหวัดพิจิตร และผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน ที่มีส่วนร่วมในการสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์, ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า, สุธิตา แก้วทา. รายงานสถานการณ์ NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และปัจจัยที่เกี่ยวข้อง. กรุงเทพมหานคร: อักษร-กราฟฟิคแอนดส์ดีไซน์; 2562.
2. สำนักข่าว Hfocus. ไทยป่วยเบาหวานพุ่งสูงต่อเนื่องแตะ 4.8 ล้านคนคาดถึง 5.3 ล้านคนในปี 2583 [อินเทอร์เน็ต]. 2562 [สืบค้นเมื่อ 14 พ.ย. 2562]. แหล่งข้อมูล: <https://www.hfocus.org/content/2019/11/1803>.
3. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560. ปทุมธานี: ร่มเย็นมีเดีย; 2560.
4. Koeing A. Complicated diabetes mellitus. Wiley Online Library [Internet]. 2018 [cited 2022 Jun 15]. Available from: <https://doi.org/10.1002/9781119028994.ch113>
5. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2556. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์; 2555.

1. วิโรจน์ เจริญจรัสรังสี. การทบทวนวรรณกรรมเรื่องต้นแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (chronic care model หรือ CCM). [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14 พ.ย. 2565] แหล่งข้อมูล: <http://164.115.27.97/digital/files/original/e6a-b5e5675cf390aabdf459896f32.pdf>
2. โรงพยาบาลสามง่าม. เอกสารสรุปผลงาน 9 เดือน ปีพ.ศ. 2564. พิจิตร: โรงพยาบาลสามง่าม; 2564.
3. Yamane T. Statistics, an introductory analysis. 2nd Ed. New York: Harper and Row; 1967.
4. บุญใจ ศรีสถิตนรากร. ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาล-ศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: ยูแอนด์ไอ อินเตอร์-มีเดีย; 2553
5. สมาคมโรคเบาหวาน. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: ศรีเมืองการพิมพ์; 2557.
6. ลักษณะ พงษ์ภุมภา, ศุภรา ทิমানันโต. ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. วารสาร มฉก. วิชาการ 2560; 20(40):67-76.
7. กมลพรรณ จักรแก้ว. การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตำบลลวงเหนืออำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ [วิทยานิพนธ์การศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2561. 129 หน้า.
8. Chawla S, Kaur S, Bhart A, Garg R, Kaur M, Soin D, et al. Impact of health education on knowledge, attitude, practices and glycemic control in type 2 diabetes mellitus. Journal of Family Medicine and Primary Care 2019; 8(1):261-8.
9. ศุภาวดี พันธุ์หนองโพน, วรพจน์ พรหมสัตยพรต, ผดุงศิษฐ์ ชำนาญบริรักษ์. การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ภายใต้รูปแบบ การจัดการโรคเรื้อรัง (chronic care model) ในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลขุนหาญ อำเภอขุนหาญ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิชาการ-สาธารณสุขชุมชน 2563;6(2):55-63.
10. Gibson CH. A concept analysis of empowerment. J Adv Nur 1991;16(3):354-61.
11. Contreras F, Sanchez M, Cruz MSM, Chávez C, Miniola A, Bermudez V, et al. Management and education in patients with diabetes mellitus. Medical & Clinical Reviews 2017;3(2):1-7.
12. Gagliardino JJ, Chantelot JM, Domenger C, Ramachandran A, Kaddaha G, Mbanya JC, et al. Impact of diabetes education and self-management on the quality of care for people with type 1 diabetes mellitus in the Middle East (the International Diabetes Mellitus Practices Study, IDMPs). Diabetes Res Clin Pract 2019;1(47):29-36.
13. กิ่งกมล พุทธบุญ, วิลาวัลย์ ชมนิรัตน์. การเสริมสร้างพลังอำนาจของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตระยะที่ 1 และ 2 โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนชุมชนแห่งหนึ่งในจังหวัดอำนาจเจริญ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2563;38(1):127-138.
14. จุฑามาศ นักบุญ. ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจอาสาสมัครประจำหมู่บ้านต่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน [วิทยานิพนธ์หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารบริการสุขภาพ]. อุบลราชธานี: มหาวิทยาลัย-อุบลราชธานี; 2560. 176 หน้า.
15. Azevedo J, Baldoni N, Rabelo C, Sanches C, Oliveira C, Alves G, et al. Effectiveness of individual strategies for the empowerment of patients with diabetes mellitus: a systematic review with meta-analysis. Prim Care Diabetis 2018;12(2):97-110.
16. สำนักส่งเสริมวิชาการและงานทะเบียน มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคลกรุงเทพ. คู่มือหลักการการให้บริการที่ดี ภายใต้กระบวนการจัดการความรู้ [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 14 พ.ย. 2562]. แหล่งข้อมูล: <https://e-par.kpru.ac.th/e-par/a2/A0008-3571100271091-201909101568088821.pdf>
17. ถนัด จำกลาง. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการจัดการสุขภาพประชาชนกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน จังหวัดขอนแก่น.

- วารสารสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏ-
มหาสารคาม 2560;4(2):123-36.
23. รุ่งฤดี อ่อนทา, สุทธิพร มูลศาสตร์, ปาหนัน พิษยภิญโญ.
การพัฒนาารูปแบบการเยี่ยมบ้านแบบมีส่วนร่วมระหว่าง
พยาบาลวิชาชีพและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารการพยาบาล-
และการดูแลสุขภาพ 2559; 34(4):19-27.

Abstract: Development of a Service Management Model for Diabetic Patients, Sam Ngam District Health Network, Phichit Province

Sutee Cherdchutrakulkiat, M.D.*; Niratchara lillahkul, Dr.P.H.**; Jetsadakon Noin, Dr.P.H.***;

* Sam Ngam Hospital Phichit; ** Sirindhorn College of Public Health, Yala Province, Yala; *** Phibun-
songkhram Rajabhat University Phitsanulok, Thailand

Journal of Health Science 2022;31(6):1061-70.

This study aimed to develop a model of diabetes patient service management of the Sam Ngam District Diabetes Care Networks, Phichit Province. The samples were 52 persons in a multidisciplinary health team network taking care for diabetics, and diabetic patients registered in the diabetes care network at Sam Ngam Hospital, Sam Ngam district, Phichit Province. The Taro Yamane formula was used to calculate sample size at 95% confidence level, with an error of $\pm 5\%$, resulting in a sample size of 278 patients. The instruments used for data collection were the group discussion questionnaire and the assessment questionnaire for satisfaction of patients on the diabetic service. Qualitative data were analyzed with content analysis; and the quantitative data were analyzed by descriptive statistics: frequency, percentage, mean and standard deviation. The research results were as follows: (1) diabetes care networks at Sam Ngam Hospital, Sam Ngam District, Phichit Province consisted of 8 networks focusing on passive services. The important problem was the condition of each patient with different complications which was not screened. There was a lack of follow-up when the patient was absent from medication, and the long waiting time at the hospital. As a result, patients were lack of treatment continuity. (2) Service delivery model was developed under the concept of Sam Ngam SERVICES, which was a multidisciplinary service, both reactive and proactive. It placed emphasis on networking and community participation, volunteerism. The concept of the model was as follows: Sam Ngam= Diabetes Care Network of Sam Ngam District; S=Services - proactive service by multidisciplinary professionals, E=Empowerment - empowering network teams, patients and caregivers; R=Realtime - information-based services that were timely and always up-to-date; V=Volunteer - developing volunteers to monitor and educate people with diabetes and their caregivers; I=integration - combining care with multi-sector organizations; C=Community - emphasis on community collaboration; E=Engagement - care guidelines, follow-up, consensual development; and S=Smiles - smile service. (3) The effectiveness of the pattern was observed. Diabetes patients had a high level of satisfaction with the service management model (Mean=4.06, SD=0.736). It was found that the follow-up outcome of the health care team was very high (Mean=4.18, SD=0.705). The results of this research suggest that the model can be used for other similar diseases as well.

Keywords: diabetes; development of model; patient care