

## นิพนธ์ต้นฉบับ

## Original article

# การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

ถาวร สายสวรรค์ พ.บ.

โรงพยาบาลชยันตนาทร จังหวัดชัยนาท

วันรับ: 7 ม.ค. 2562

วันแก้ไข: 25 ก.พ. 2562

วันตอบรับ: 13 มี.ค. 2562

**บทคัดย่อ** การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและค่าน้ำตาลสะสมในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท โดยคัดเลือกแบบเจาะจง จำนวน 64 ราย แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 32 ราย เครื่องมือที่ใช้ในทดลองได้แก่ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวที่พัฒนาขึ้น ซึ่งประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง และแบบบันทึกน้ำตาลในเลือด สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย เลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test ผลการศึกษาพบว่า (1) ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และพฤติกรรมการดูแลดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 และ (2) ค่าเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองน้อยกว่าก่อนการทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

**คำสำคัญ:** รูปแบบการดูแลผู้ป่วย; โรคเบาหวานชนิดที่ 2; หลักเวชศาสตร์ครอบครัว

## บทนำ

โรคเบาหวานจัดเป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องการการดูแลต่อเนื่อง สถานการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปี พ.ศ. 2558 สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ รายงานว่าทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 415 ล้านคน และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ. 2583 สำหรับประเทศไทย จากการสำรวจสถานะสุขภาพประชาชนไทยอายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 5 เมื่อปี พ.ศ. 2557 พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นเป็นร้อยละ 8.90 คิดเป็นจำนวนมากถึง

4.80 ล้านคน<sup>(1)</sup> เทียบกับปี 2552 ซึ่งพบเพียง ร้อยละ 6.90 หรือมีคนเป็นโรคเบาหวานเพียง 3.30 ล้านคน นอกจากนี้ยังพบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 99.00 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด<sup>(2)</sup>

สำหรับสถานการณ์โรคเบาหวานของจังหวัดชัยนาท จากการรายงานการเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง ตั้งแต่ปี 2556-2560 พบอัตราป่วยโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นดังนี้ 1,053.06 1,072.93, 1,202.20, 4,403.52 และ 5,531.07 ต่อแสนประชากร ส่วนมากพบในเพศหญิง ร้อยละ 67.97 ช่วงอายุระหว่าง 60 - 69 ปี ร้อยละ 46.32 รองลงมา

70 – 79 ปี ร้อยละ 28.31<sup>(3)</sup>

จากผลการดำเนินงานรักษาพยาบาลและคัดกรอง ค้นหาผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลเขาท่าพระ พบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่และผู้มีภาวะเสี่ยงสูงจำนวนมาก และปัจจุบันแม้ว่าการรักษาโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะดีขึ้น กล่าวคือ มีแพทย์ออกให้บริการตรวจรักษาถึงในระดับโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล แต่ระบบการติดตามดูแลฟื้นฟู การให้ความรู้ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการส่งเสริมสุขภาพทั้งทางกาย จิต และสังคม ภายหลังการรักษา ก็ยังมีระบบที่ไม่ดีเพียงพอ ทำให้ผู้ป่วยโรคเรื้อรังดังกล่าวมีภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น<sup>(4)</sup>

ดังนั้น ผู้วิจัยได้เล็งเห็นถึงความสำคัญดังกล่าว จึงได้พัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองในด้านการรักษา และส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและสามารถลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ จากโรคเบาหวานชนิดที่ 2

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

### วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi-experimental design) เพื่อศึกษารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ ในเขตตำบลเขาท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท

#### ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตตำบลเขาท่าพระ อำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท เลือกแบบเจาะจง (purposive sampling) จากผู้ป่วยที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ อำเภอเมือง

จังหวัดชัยนาท ในระหว่างเดือนมกราคมถึงเดือนมิถุนายน 2561 กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการเปิดตารางการวิเคราะห์ค่าอำนาจในการทดสอบ (power analysis) ประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างในการหาความสัมพันธ์ของ Cohen J<sup>(5)</sup> โดยกำหนดค่า power analysis เท่ากับ 0.80 และ effect size เท่ากับ 0.20 โดยใช้ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 ได้ค่าประมาณขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 64 แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 32 ราย และกลุ่มควบคุม 32 ราย

คัดเลือกผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีคุณสมบัติเข้าเกณฑ์ (inclusion criteria) ได้แก่

1. อายุระหว่าง 40 - 60 ปี
2. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับการรักษาด้วยยามาแล้วไม่น้อยกว่า 3 เดือน และมีผลการตรวจค่าน้ำตาลสะสมในเลือดสูงกว่า 7%
3. มีสติสัมปชัญญะดี สามารถสื่อสารกับผู้วิจัยได้ ซึ่งคัดกรองโดยการสนทนาเพื่อประเมินการรับรู้ เวลา สถานที่ และบุคคล
4. สามารถอ่านและเขียนภาษาไทยได้
5. ยินยอมและสามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอดการวิจัย

เกณฑ์คัดออก (exclusion criteria) ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน ผู้พิการ และทุพพลภาพ

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient centered care) ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลสุขภาพ 2) ประเมิน/ค้นหาปัญหาสุขภาพเฉพาะราย โดยใช้ Family Folder 3) ทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว พัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โดยมีการสาธิตและการฝึกปฏิบัติเป็นรายบุคคล

และ 4) กระตุ้นเตือน ติดตาม เยี่ยมบ้าน เป็นรายบุคคล เพื่อกระตุ้นเตือน ทบทวนความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และบุคคลในครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง ทุก 4 สัปดาห์ รวม 6 ครั้ง การดำเนินการในแต่ละกิจกรรม โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระอำเภอเมือง จังหวัดชัยนาท ที่ได้รับการฝึกอบรมและชี้แจงทำความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวจากผู้วิจัย

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย 4 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วยข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลการเจ็บป่วย

ส่วนที่ 2 แบบบันทึกค่าน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ก่อนและหลังการทดลอง

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีจำนวน 15 ข้อ เป็นคำถามแบบตอบถูกให้ 1 คะแนน ตอบไม่ถูก ให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง มีจำนวน 25 ข้อ คำถามแต่ละข้อมีให้เลือก 5 ระดับ ได้แก่ บ่อยครั้งมาก บ่อยครั้ง ปานกลาง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคยปฏิบัติ

#### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ได้ค่า IOC เท่ากับ 1.00 และวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์ KR-20 เท่ากับ 0.73 แบบสอบถามการดูแลสุขภาพตนเอง วิเคราะห์หาความเที่ยงโดยการหาค่า Cronbach's alpha coefficient ได้เท่ากับ 0.87

#### ขั้นตอนการศึกษา

ระยะที่ 1 การพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์

ครอบครัว มีขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาสภาพการณ์เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

2. พัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

2.1 ประชุมเจ้าหน้าที่ เพื่อวิเคราะห์สภาพการณ์โดยนำผลการประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้ป่วยกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองในขั้นตอนที่ 1 ร่วมกับการศึกษางานวิจัยและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมาใช้ประกอบการอภิปรายร่วมกัน เพื่อนำไปพัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.2 พัฒนาารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว โดยให้ทีมสหสาขาวิชาชีพของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ ร่วมกันระดมสมองในการพัฒนาารูปแบบที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล โดยผู้วิจัยเป็นผู้ให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะ แล้วนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นมาพิจารณาร่วมกับผู้ทรงคุณวุฒิ

#### ระยะที่ 2 การทดลองและการประเมินผล

ก่อนเริ่มการทดลอง ให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

กลุ่มทดลอง ได้รับการดูแลจากทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ตั้งแต่เดือนมกราคม ถึงเดือนมิถุนายน 2561 เป็นเวลา 6 เดือน โดยสัปดาห์ที่ 1 นัดผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ ส่วนสัปดาห์ที่ 4, 8, 12, 16, 20 และ 24 ติดตามเยี่ยมบ้าน แต่ละสัปดาห์ดำเนินการตั้งแต่เวลา 09.00-11.00 น. ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 ทำกิจกรรมสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้วิจัยกับกลุ่มทดลองและระหว่างผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เป็นกลุ่มทดลองด้วยกันเอง ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเอง

สัปดาห์ที่ 2 เยี่ยมบ้านเพื่อประเมิน/ค้นหาปัญหาสุขภาพเฉพาะราย โดยใช้ Family Folder และทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกับผู้ป่วย และครอบครัว พัฒนาทักษะการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย โดยมีการสาธิตและการฝึกปฏิบัติเป็นรายบุคคล

สัปดาห์ที่ 4, 8, 12, 16, 20 และ 24 เยี่ยมบ้านเพื่อกระตุ้นเตือนและทบทวนความรู้ในการปฏิบัติ การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และให้ความรู้แก่บุคคลในครอบครัวเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพและวิธีการสนับสนุนช่วยเหลือผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

กลุ่มควบคุม ได้รับดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ หลังสิ้นสุดการทดลอง ให้กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

การวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ paired t-test

การวิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท หมายเลข HP 6003 วันที่ 15 สิงหาคม 2560 ถึงวันที่ 15 สิงหาคม 2561

## ผลการศึกษา

### ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มควบคุมที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบเดิม และกลุ่มทดลองที่ได้รับการดูแลตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้น พบว่าทั้ง 2 กลุ่ม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง โดยมีกลุ่มควบคุม ร้อยละ 53.13 กลุ่มทดลอง ร้อยละ 59.36 มีอายุอยู่ในช่วง

มากกว่า 60 ปีมากที่สุด ทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 65.63 สถานภาพสมรสคู่ กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 65.63 กลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 68.75 การศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับประถมศึกษา กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 62.50 กลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 65.63 อาชีพส่วนใหญ่อาชีพเกษตรกร กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 56.25 กลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 53.13 ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานมากที่สุด อยู่ในช่วง 5 - 10 ปี กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 59.37 กลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 65.62 ค่าน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ส่วนใหญ่มากกว่า 7 เปอร์เซ็นต์ กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 53.13 กลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 56.25 โรคประจำตัวอื่น ๆ ที่พบส่วนใหญ่เป็นความดันโลหิตสูง กลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 30.56 กลุ่มทดลอง คิดเป็นร้อยละ 33.33

ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 1)

3. ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 2)

4. ก่อนการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้ำตาลในเลือด ไม่แตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนหลังการทดลอง พบว่า กลุ่มทดลองมีค่าคะแนนเฉลี่ยน้ำตาลในเลือดน้อยกว่าก่อนการทดลอง และน้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 (ตารางที่ 3)

การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว

ตารางที่ 1 ค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังการทดลอง

ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน	Mean	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลอง	8.59	0.65	9.35	<0.01**
หลังการทดลอง	13.82	0.48		
กลุ่มควบคุม				
ก่อนการทดลอง	8.62	0.62	2.16	0.53
หลังการทดลอง	9.01	0.54		
ก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	8.59	0.65	2.06	0.62
กลุ่มควบคุม	8.62	0.62		
หลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	13.82	0.48	11.46	<0.01**
กลุ่มควบคุม	9.01	0.54		

หมายเหตุ: \* p<0.01

ตารางที่ 2 ค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง ก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเอง	Mean	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลอง	3.04	0.53	15.39	<0.01**
หลังการทดลอง	4.53	0.44		
กลุ่มควบคุม				
ก่อนการทดลอง	3.06	0.57	2.11	0.91
หลังการทดลอง	3.13	0.49		
ก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	3.04	0.53	2.01	0.86
กลุ่มควบคุม	3.06	0.57		
หลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	4.53	0.44	14.16	<0.01**
กลุ่มควบคุม	3.13	0.49		

หมายเหตุ: \* p<0.01

ตารางที่ 3 ค่าคะแนนเฉลี่ยค่าน้ำตาลสะสมในเลือดก่อนและหลังการทดลอง ภายในกลุ่ม ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ค่าน้ำตาลสะสมในเลือด	Mean	SD	t	p-value
กลุ่มทดลอง				
ก่อนการทดลอง	7.92	0.52	11.09	0.01**
หลังการทดลอง	5.83	0.41		
กลุ่มควบคุม				
ก่อนการทดลอง	7.89	0.57	2.03	0.85
หลังการทดลอง	7.74	0.49		
ก่อนการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	7.92	0.52	1.94	0.97
กลุ่มควบคุม	7.89	0.57		
หลังการทดลอง				
กลุ่มทดลอง	5.83	0.41	10.09	0.01**
กลุ่มควบคุม	7.74	0.49		

หมายเหตุ: \* p<0.01

### วิจารณ์

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของกลุ่มทดลอง หลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p<0.01$ ) ซึ่งผลของการเปลี่ยนแปลงความรู้ดังกล่าวเกิดจากรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว ซึ่งผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Kolb DA<sup>(6)</sup> ที่ว่าผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ (1) จากประสบการณ์เดิมที่ผู้เรียนมี (2) จากการสะท้อนประสบการณ์ที่ได้รับ (3) จากผู้เรียนทำความเข้าใจกับสิ่งที่เรียนมา และ (4) จากการนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปแก้ปัญหาจริง ประกอบกับการเปลี่ยนแปลงความรู้ของกลุ่มทดลอง ซึ่งได้รับฟังการบรรยายที่ถ่ายทอดในเวลาที่กำหนด และได้เห็นภาพจริงพร้อมกับการลงมือปฏิบัติ ส่งผลให้กลุ่มทดลองมีความรู้เพิ่มขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการเรียนรู้ของ Bloom<sup>(7)</sup> ที่ว่า ความรู้เป็นความสามารถในการจดจำประสบการณ์ต่าง ๆ และระลึกเรื่องราวต่าง ๆ ออกมาได้ถูกต้อง แม่นยำ และสอดคล้องกับประชุมพร กวีกรณ์ และประเสริฐ

ประสมรักษ์<sup>(8)</sup> ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ 2 ภายหลังจากทดลองมีความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มทดลอง สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉราพรพรณ แก้วสังข์ และจุฬารัตน์ โสตะ<sup>(9)</sup> ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคม พบว่าการปฏิบัติในการดูแลตนเองที่ถูกต้องเพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยงที่ทำให้เกิดน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่าก่อนการทดลอง และมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.05

3. หลังการทดลองค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมในเลือด (HbA1c) ของกลุ่มทดลอง น้อยกว่าก่อนการทดลอง และ

น้อยกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับที่ จำเนียร พรประยูทธ ชัญชิตาคุชฎี ทูลศิริ และสมสมัย รัตนกริทากุล<sup>(10)</sup> ศึกษาผลของโปรแกรมการชี้แนะผู้เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 ต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวานและค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสม ผลการศึกษาของพบว่า ภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีค่ามีค่าเฉลี่ยน้ำตาลสะสมลดลงมากกว่าก่อนการทดลองและกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### สรุป

รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวส่งผลให้ผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลสุขภาพตนเองดีขึ้น รวมทั้งมีระดับน้ำตาลในเลือดลดลง

### ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษาเพื่อติดตามประเมินผลการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว เพื่อดูความต่อเนื่องของการปฏิบัติในทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี และควรมีการฝึกอบรมบุคลากรที่เข้ามาปฏิบัติงานใหม่ตามรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยทีมสหสาขาวิชาชีพด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัวอย่างต่อเนื่อง

### กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด-ชัยนาท ทีมสหสาขาวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ-ตำบลเขาท่าพระทุกท่าน และผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทุกท่านที่ให้ความร่วมมือและให้ข้อมูล ช่วยให้การดำเนินการวิจัยเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเกิดประโยชน์อย่างยิ่ง

### เอกสารอ้างอิง

1. ศิริลักษณ์ ฤงทอง. การชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้. วารสาร-พยาบาลทหารบก 2560;18(Suppl 2):17-24.
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. จำนวนและอัตราการตายด้วยโรคเบาหวาน [อินเทอร์เน็ต]. 2554 [สืบค้นเมื่อ 12 ม.ค. 2561]. แหล่งข้อมูล: <http://bps.ops.moph.go.th/ill/ill.html>
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท. รายงานการเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง. ชัยนาท: สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยนาท; 2560.
4. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ. ผลการดำเนินงานรักษาพยาบาลและคัดกรองค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน. ชัยนาท: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาท่าพระ; 2560.
5. Cohen J. Statistical power analysis for the behavior sciences. 2<sup>nd</sup> ed. Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum; 1988.
6. Kolb DA. Experiential learning: experience as the source of learning and development. New Jersey: Prentice-Hall Inc; 1984.
7. Bloom BS. Human characteristic and school learning. New York: McGraw-Hill; 1979.
8. ประชุมพร กวีกรณ์, ประเสริฐ ประสมรักษ์. การพัฒนาารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสิงหนาท. วารสารการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น 2559;4(3):307-24.
9. อัจฉราพรรณ แก้วสังข์, จุฬารัตน์ โสตะ. ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคำเมย ตำบลหัวนาคำ อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุบลราชธานี. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ 2557;7(2):334-46.

10. จำเนียร พรประยุทธ, ชัญญชิตาดุขฎี ทูลศิริ, สมสมัย รัตน- สละสม. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา  
กร์ทากุล. ผลของโปรแกรมการชี้แนะผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2560;25(4):60-9.  
2 ต่อพฤติกรรมการควบคุมโรคเบาหวานและค่าเฉลี่ยน้ำตาล

**Abstract: Development of Care Model for Type 2 Diabetic Patients by Multidisciplinary Team with Family Medicine Principles**

**Thaworn Saisawan, M.D.**

*Jainadnarendra Hospital, Chainat Province, Thailand*

*Journal of Health Science 2020;29:91-8.*

This study was a quasi-experimental research with an objective to compare the knowledge of type 2 diabetic patients on diabetes, the self-care behaviors and HbA1c before and after applying a care model by multidisciplinary team with family medicine principles. The samples were selected by the purposive sampling technique to include the patients with type 2 diabetes mellitus attending Khao Tha Phra health promotion hospital, Muang district, Chainat province. They were divided into two groups: the control (32 patients) who received routine diabetic care and the experimental group (32 patients) who received medical services based on the care model with family medicine principles, provided by a multidisciplinary team. Data were collected using the questionnaire to assess knowledge of diabetes, the self-care behaviors and the HbA1c record. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, and paired t-test. The results of this study showed that (1) the experimental group's mean score of the knowledge of diabetes and the self-care behaviors were significantly higher than before the program; and significantly higher than those of the control group ( $p < 0.01$ ); (2) the experimental group's mean score of the HbA1c was significantly lower than before the program; and significantly lower than that of the control group ( $p < 0.01$ ).

**Keywords:** care model; type 2 diabetes mellitus; family medicine principles