



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

สภาพทั่วไปของพื้นที่ที่ทำการศึกษา

โรงพยาบาลนครพิงค์ เป็นโรงพยาบาลทั่วไป (โรงพยาบาลจังหวัดเดิม) สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และกองโรงพยาบาลภูมิภาค สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตั้งอยู่ที่หมู่ที่ 4 บ้านป่าแงะ ตำบลตอนแก้ว อำเภอแมริม จังหวัดเชียงใหม่ ตรงหลักกิโลเมตรที่ 9 ถนนโชตนา (เชียงใหม่-ฝาง เดิม) อยู่ห่างจากเขตชุมชนของเทศบาลนครเชียงใหม่ประมาณ 5 กิโลเมตร และอยู่ห่างจากที่ว่าการอำเภอแมริมประมาณ 7 กิโลเมตร

อาณาเขตติดต่อมีดังนี้

ด้านหน้าที่ศตวรรษออก

ติดถนนโชตนา

ทิศเหนือ

ติดศูนย์การศึกษาออกโรงเรียน

ทิศใต้

ติดกองพันทหารบกที่ 8 กรมทหารราบที่ 7

ด้านหลังทิศตะวันตก

ติดคลองชลประทานและภูเขา

โรงพยาบาลนครพิงค์มีเนื้อที่ประมาณ 70 ไร่ และเปิดให้บริการทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ตั้งแต่วันที่ 24 กันยายน 2528 ปัจจุบันเป็นโรงพยาบาลขนาด 256 เตียง เดิมใช้ชื่อ "โรงพยาบาลเชียงใหม่" ได้เปลี่ยนชื่อเป็น "โรงพยาบาลนครพิงค์" เมื่อวันที่ 28 กันยายน 2533 เพื่อลดความสับสนของผู้รับบริการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องระหว่างโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่กับโรงพยาบาลเชียงใหม่ และเนื่องจากโรงพยาบาลตั้งอยู่ในเขตอำเภอแมริมทำให้ประชาชนเข้าใจว่าเป็นโรงพยาบาลอำเภอแมริมด้วย

โรงพยาบาลนครพิงค์เป็นโรงพยาบาลทั่วไป มีหน้าที่ให้บริการสาธารณสุขผสมผสานซึ่งประกอบด้วยงานรักษานายบาล งานส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสภาพแก่ประชาชนทั่วไป โดยมีเขตพื้นที่ความรับผิดชอบประชาชนเขตเมืองและชนบท ซึ่งได้รับการส่งต่อมาจากโรงพยาบาลชุมชนต่างๆ ทั้งจังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดใกล้เคียง โรงพยาบาลนครพิงค์มีนโยบายในการพัฒนาขีดความสามารถให้เทียบเท่าโรงพยาบาลศูนย์ตามแผนพัฒนาโรงพยาบาล พ.ศ. 2535-2539 ประกอบด้วยการพัฒนา 6 ประการ คือ

1. การขยายตัวด้านจำนวนเตียง ปี พ.ศ. 2534 มีจำนวน 256 เตียง เป้าหมายปี 2539 จะเพิ่มเป็น 539 เตียง

2. การขยายตัวด้านบริการ จะขยายการบริการด้านโสตศอนาสิก จิตเวช-ยาเสพติด และพัฒนาการบริการที่มีอยู่ให้มีขีดความสามารถเพิ่มขึ้น

3. การขยายตัวด้านสิ่งก่อสร้าง โรงพยาบาลได้งบประมาณสำหรับสร้างตึกอุบัติเหตุ และฉุกเฉินในปี พ.ศ.2535 และมีเป้าหมายสร้างอาคารพยาธิและกายภาพบำบัด อาคารรักษาพยาบาล ตลอดจนอาคารสนับสนุนต่าง ๆ ต่อไป เพื่อรองรับการบริการที่เพิ่มขึ้น

4. การพัฒนาด้านเครื่องมือแพทย์
5. การพัฒนาด้านกำลังคน
6. การส่งเจ้าหน้าที่ไปศึกษาต่อ

อัตรากำลังบุคลากร รพ. นครินทร์ (สำรวจเมื่อ 30 กันยายน 2534)

1. แพทย์	29 คน
2. ทันตแพทย์	5 คน
3. เภสัชกร	7 คน
4. พยาบาลวิชาชีพ	124 คน
5. พยาบาลเทคนิคและเจ้าหน้าที่พยาบาล	80 คน
6. พยาบาลวิสัญญี	6 คน
7. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์	3 คน
8. นักรังสีการแพทย์	1 คน
9. นักสังคมสงเคราะห์	1 คน
10. นักกายภาพบำบัด	1 คน
11. เจ้าหน้าที่อื่น	68 คน
ข้าราชการ	320 คน
ลูกจ้างประจำ	124 คน
ลูกจ้างชั่วคราว	118 คน
รวมบุคลากรทั้งหมด	562 คน

ตาราง 9 การให้บริการตรวจผู้ป่วยนอกตามห้องตรวจต่าง ๆ

วัน	เวลา 08.00 - 12.00 น.	เวลา 13.00 - 15.30 น.
จันทร์		
อังคาร	โรคกระดูกและข้อ/โรคเบาหวาน	โรคกระดูกและข้อ/วางแผนครอบครัว
พุธ	โรคผิวหนัง	ฝากครรภ์
พฤหัสบดี	โรคกระดูกและข้อ/ โรคหัวใจ ความดันโลหิต	โรคกระดูกและข้อ/ สุขภาพเด็ก วัคซีน
ศุกร์	ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก / วัณโรค	
จันทร์ ศุกร์	เวลา 08.00-16.00 น.	ตรวจโรคทั่วไป, โรคทางศัลยกรรม, โรคสูติ นรีเวชกรรม, โรคตา

หมายเหตุ : ผู้ป่วยหนักและผู้ป่วยฉุกเฉิน ให้บริการตรวจรักษาตลอด 24 ชั่วโมง

ตาราง 10 ข้อมูลการให้บริการเปรียบเทียบ 3 ปี

การรักษายาบาล	2532	2533	2534
จำนวนผู้รับบริการภายนอกทุกประเภท	83,521	88,973	98,681
จำนวนผู้รับบริการภายนอกทุกประเภทเฉลี่ยต่อวัน	202	311	345
จำนวนผู้ป่วยนอก	77,830	81,119	87,806
จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน	272	283	307
จำนวนเตียง	232	256	256
จำนวนผู้ป่วยใน	13,436	15,361	18,486
จำนวนวันนอนโรงพยาบาลของผู้ป่วยใน	69,865	83,144	98,186
จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน	191	228	269
จำนวนวันเฉลี่ยที่ผู้ป่วยในอยู่ในโรงพยาบาล	5.2	5.4	5.3
จำนวนผู้ป่วยจำหน่าย	11,058	12,813	15,169
จำนวนผู้ป่วยในถึงแก่กรรม	349	392	639
อัตราการครองเตียง	83	89	105
อัตราการตาย (ต่อผู้ป่วยจำหน่าย 100 คน)	3.16	3.10	4.2

ตาราง 11 สถิติผู้รับบริการภายนอกจำแนกตามอำเภอต่าง ๆ ینگประมาณ 2534

อำเภอ	จำนวน	ร้อยละ
1. แม่ริม	33,445	33.9
2. เมือง	13,967	14.2
3. แม่แตง	11,456	11.6
4. สันทราย	7,511	7.6
5. สันกำแพง	5,914	6.0
6. เชียงดาว	3,669	3.7
7. ฝาง	2,383	2.4
8. พร้าว	1,910	1.9
9. จอมทอง	1,827	1.9
10. สะเมิง	1,588	1.6
11. สันป่าตอง	1,553	1.6
12. สารภี	1,436	1.5
13. ดอยสะเก็ด	1,406	1.4
14. แม่เอย	1,355	1.4
15. หางดง	1,123	1.1
16. ดอยเต่า	679	0.7
17. ฮอด	648	0.7
18. แม่แจ่ม	622	0.6
19. ก. ไชยปราการ	457	0.5
20. ก. เวียงแหง	350	0.4

ตาราง 11 (ต่อ)

อำเภอ	จำนวน	ร้อยละ
21. อมก๋อย	229	0.2
22. ก. แม่วาง	99	0.1
รวมในจังหวัดเชียงใหม่	98,627	94.9

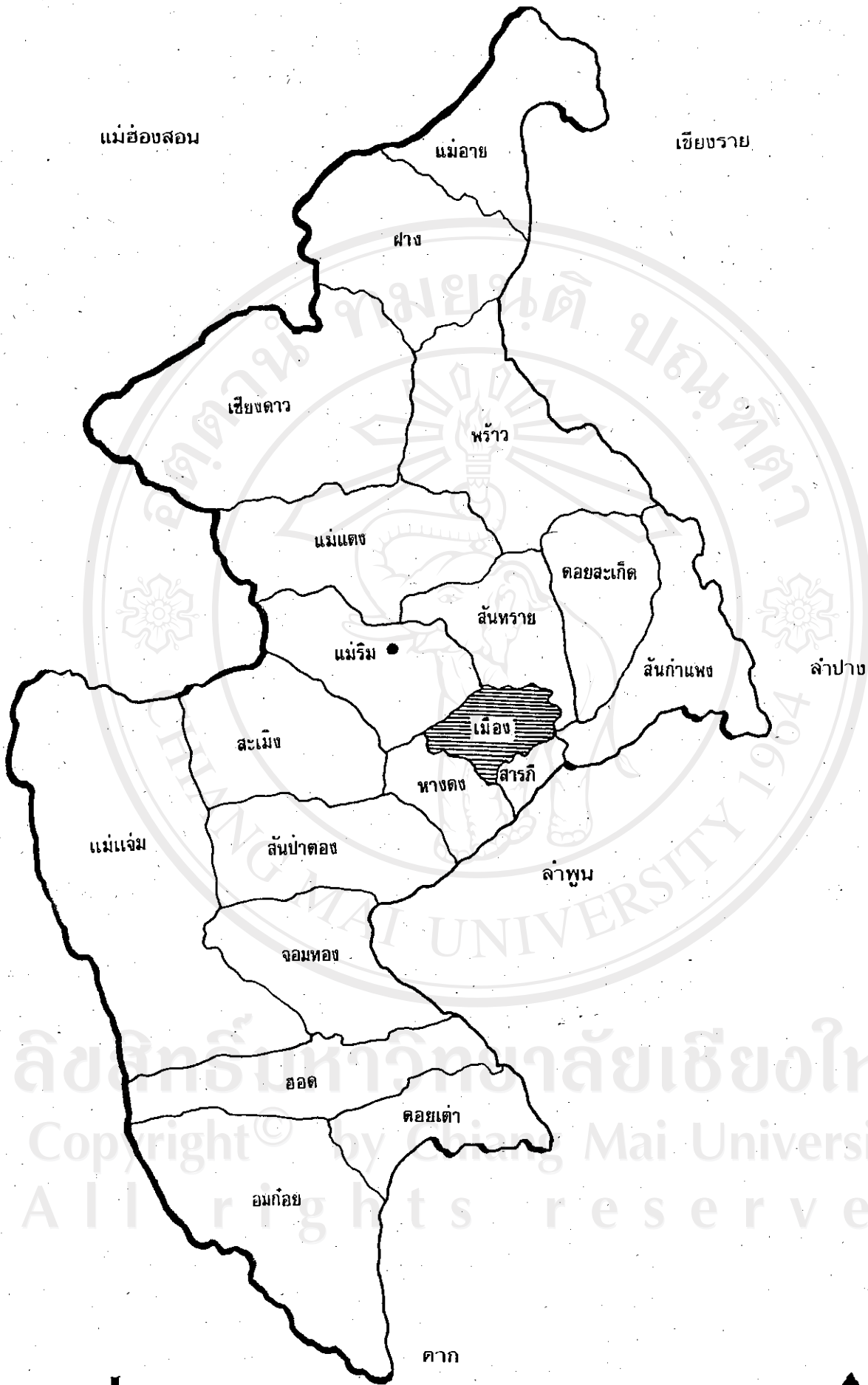
ตาราง 12 สถิติผู้รับบริการภายนอกที่มาจากต่างจังหวัด

จังหวัด	จำนวน	ร้อยละ
1. ลำพูน	1,139	1.2
2. แม่ฮ่องสอน	981	0.9
3. เชียงราย	862	0.9
4. ลำปาง	364	0.4
5. พะเยา	294	0.3
6. อื่น ๆ	1,464	1.5
รวมต่างจังหวัด	5,054	5.1
รวมผู้รับบริการทั้งหมด	98,681	100.0

ตาราง 19 สถิติการให้บริการผู้ป่วยเบาหวาน ปีงบประมาณ 2534

การรักษาพยาบาล	ภายในจังหวัด	ต่างจังหวัด	รวม
ผู้ป่วยนอก (ราย)	2,177	114	2,291
ผู้ป่วยใน (ราย)	128	4	127
รวม	2,300	118	2,418

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
 Copyright© by Chiang Mai University
 All rights reserved



แผนที่จังหวัด

เชียงใหม่



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved



ข้อมูลจากการติดตามสัมภาษณ์และสังเกตผู้ป่วย

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

ข้อมูลจากการติดตามสัมภาษณ์และสังเกตผู้ป่วยเบาหวานที่บ้านของผู้ป่วย

ผู้ป่วยรายที่ 1

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 55 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารตลอดคืนในวันที่มารับการตรวจเท่ากับ 104 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภูมิลำเนาอยู่ที่ ตำบลช่วงสิงห์ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชาวเชียงใหม่โดยกำเนิด สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 2 สมรสแล้ว มีบุตร 8 คน เป็นชาย 2 คน หญิง 1 คน ปัจจุบันบุตรรับราชการครู และเป็นพยาบาล ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับสามีตามลำพังโดยบุตรไม่ได้อยู่ด้วย ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพส่วนสามีทำงานบริษัท มีรายได้ต่อเดือนมากกว่า 17,000 บาท

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 7 ปี โดยทราบจากแพทย์ ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งให้การรักษาวัดโรคปอด ผู้ป่วยถูกส่งต่อมารับการรักษาที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ซึ่งอยู่ใกล้บ้านผู้ป่วย ผู้ป่วยดูแลอาการป่วยด้วยตนเองโดยรับประทานยาควบคุมโรคเบาหวาน จำนวน 2 ชนิดคือ ยาเม็ด Daonil ครั้งละ 2 เม็ดวันละ 1 ครั้งก่อนอาหารเช้า และยาเม็ด Glucophage ครั้งละ 2 เม็ดวันละ 2 ครั้งหลังอาหารเช้าและเย็น โดยปกติผู้ป่วยมีการออกกำลังกาย แต่ไม่ได้ควบคุมอาหาร เนื่องจากผู้ป่วยชอบรับประทานผลไม้และขนมหวานแต่ผู้ป่วยไม่เคยดื่มเหล้าหรือเบียร์ ผู้ป่วยเคยป่วยเป็นวัณโรคปอดซึ่งปัจจุบันรักษาหายขาดแล้ว โดยมีประวัติบุคคลในครอบครัว คือ พี่ชายป่วยด้วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้โดยใช้สิทธิของบุตรซึ่งรับราชการ

ผู้ป่วยหยิบใช้ยาด้วยตนเอง โดยคู่มือยาร่วมกับการดูลักษณะของเม็ดยาและแผงบรรจุยา ผู้ป่วยรับประทานยาเฉพาะยาที่โรงพยาบาลกำหนดให้ อย่างต่อเนื่องทุกวัน ในขนาดยาที่แพทย์กำหนดโดยเคร่งครัด เนื่องจากผู้ป่วยเคยลดขนาดยาด้วยตนเอง เพื่อประหยัดเวลาในการใช้ยาออก

ไปโดยให้มียานอู่ใช้จนถึงวันนัดของโรงพยาบาลแล้ว ปรากฏว่า อาการเบาหวานของผู้ป่วยเป็นรุนแรงมากขึ้น ผู้ป่วยเคยไม่มาพบแพทย์ตามนัด 1-2 ครั้ง เนื่องจากติดธุระ ส่วนการปฏิบัติเมื่อขาดยาผู้ป่วยซื้อยาตามตัวอย่างจากร้านขายยามารับประทาน

ผู้ป่วยเชื่อว่าโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และต้องให้การดูแลรักษาอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้ป่วยทราบจากแพทย์ที่ให้การรักษาและทดสอบด้วยตนเอง ผู้ป่วยสามารถเข้าใจวิธีการใช้ยาที่โรงพยาบาลระบุที่ซองบรรจุยาและไม่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา โดยผู้ป่วยไม่รู้สึกลึบๆ ยากลำบาก ที่จะต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ เนื่องจากมีความเคยชินโดยมีประสบการณ์จากการรักษาด้วยโรคปอด และประสบการณ์จากการที่ควบคุมเบาหวานไม่ได้ดีในปีที่ผ่านมา เนื่องจากผู้ป่วยรับประทาน ทุเรียน ลิ้นจี่ และขนมหวานมาก ผู้ป่วยเชื่อมั่นว่า ยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ดี เนื่องจากสามารถควบคุมโรคได้ และมีความพึงพอใจในการให้บริการที่โรงพยาบาล เพราะใกล้บ้านของผู้ป่วย และโรงพยาบาลจัดระบบให้มีผู้ป่วยไม่มาก ซึ่งทำให้บริการได้รวดเร็วดี โดยผู้ป่วยมีความสะดวกในการมารับยาที่โรงพยาบาล และไม่เคยประสบปัญหาค่าใช้จ่ายในการมารับการรักษาโรค ครุภัณฑ์บ้านผู้ป่วยเคยแนะนำวิธีรักษาเบาหวานโดยใช้ยาสมุนไพร ผู้ป่วยทดลองแล้วไม่ได้ผลจึงเลิกใช้ ในปัจจุบันผู้ป่วยรับประทานยาบำรุงจำพวก วิตามินและยาจีนเพื่อให้เจริญอาหาร ทุกวัน

ข้อสังเกต

ผู้ป่วยรายนี้มีพฤติกรรมการใช้ยาตามแพทย์สั่งอย่างเคร่งครัด เนื่องจากมีประสบการณ์การเรียนรู้ และทดลองวิธีต่าง ๆ แล้วเห็นว่า วิธีการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ให้ผลดีและเหมาะสมที่สุด

ผู้ป่วยรายที่ 2

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 68 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารตลอดคืนในวันที่มาตรวจเท่ากับ 106 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภูมิลำเนาอยู่ที่ ตำบลปลาไฟ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชาวเชียงใหม่โดยกำเนิด สำเร็จการศึกษาชั้น ป.2 สมรสแล้วมีบุตรสาว 1 คน ปัจจุบันอยู่ร่วมกับครอบครัวซึ่งประกอบด้วยสามีที่ป่วยด้วยโรคชรา บุตรชาย บุตรสาวและหลานอีก 2 คน ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ อาศัยรายได้จากบุตรและเขยซึ่งรับราชการครู มีรายได้รวมกันมากกว่าเดือนละ 20,000 บาท

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 5 ปี โดยทราบจากแพทย์ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ ผู้ป่วยดูแลอาการป่วยด้วยตนเองโดยรับประทานยาเบาหวาน 2 ชนิด คือ ยาเม็ด Daonil ครั้งละ 2 เม็ดวันละ 1 ครั้งก่อนอาหารเวลาเช้า ร่วมกับ Glucophage ครั้งละ 1 เม็ดวันละ 2 ครั้งหลังอาหารเวลาเช้าและเย็น ผู้ป่วยมีการควบคุมอาหารโดยงดรับประทานข้าวเหนียวและอาหารจำพวกแป้ง ร่วมกับการออกกำลังกายโดยวิธีเดินทุกวัน ผู้ป่วยไม่เคยดื่มสุราหรือเบียร์ นอกจากโรคเบาหวานแล้วผู้ป่วยมีโรคประจำตัว คือ โรคความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ โดยมีประวัติบุคคลในครอบครัว ได้แก่ น้องสาวและน้องชายป่วยด้วยโรคเบาหวานด้วย ผู้ป่วยสามารถเบิกค่ารักษาพยาบาลได้เนื่องจากบุตรรับราชการครู

ผู้ป่วยรับประทานยาตามแพทย์สั่ง โดยหยิบยืมใช้ยาด้วยตนเอง และผู้ป่วยไม่ทราบชื่อยาที่รับประทานแต่รู้ลักษณะเม็ดยาเป็นสำคัญ โดยรับประทานยาที่รับจากโรงพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ในขนาดที่ระบุบนซองยาโดยบุตรและหลานช่วยอ่านฉลากให้ ผู้ป่วยใช้ยาตามความเคยชินโดยวิธีจดจำการใช้ยาที่บุตรหรือหลานบอกให้ ผู้ป่วยมารับการตรวจตามนัดทุกครั้ง โดยไม่มีปัญหาการขาดยา ผู้ป่วยเชื่อว่าโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และต้องให้การดูแลรักษาสม่ำเสมอ โดยทราบจากแพทย์ที่ให้การรักษา และ จากเอกสารที่โรงพยาบาลแจกให้ ผู้ป่วยสามารถเข้าใจวิธีการใช้ยาตามซองยาของโรงพยาบาลจากการช่วยเหลือของบุตรหรือหลาน และใช้ยาได้ถูกวิธีโดยไม่มีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา ผู้ป่วยมีความรู้สึกลำบากยุ่งยาก

ที่จะต้องรับประทานยาสม่ำเสมอตามแผนการรักษาของแพทย์ แต่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติตามแผนการรักษาได้ เนื่องจากผู้ป่วยคำนึงถึงอันตรายที่จะเกิดขึ้นแก่ร่างกาย และผู้ป่วยมีภาระต้องดูแลสามี ซึ่งป่วยด้วยโรคมะเร็งและกำลังไม่รู้ลึกตัว โดยผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่า ยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ดี เนื่องจากรับประทานยาแล้วอาการป่วยทุเลา และรู้สึกสบาย เคยมีผู้แนะนำยาต้มให้ผู้ป่วยทดลองใช้ เมื่อผู้ป่วยทดลองใช้แล้วไม่ได้ผลจึงเลิกใช้ ปัจจุบันผู้ป่วยจึงใช้เฉพาะยารักษาโรคที่ได้รับจากโรงพยาบาล และผู้ป่วยมีความพึงพอใจ ในการให้บริการของโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีความสะดวกในการมารับยาที่โรงพยาบาล และไม่เคยประสบปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาโรค

ข้อสังเกต

ผู้ป่วยมีประสบการณ์ในการควบคุมโรคและการแสวงหาวิธีการรักษามาก่อน โดยผู้ป่วยตระหนักถึงคุณค่าของการลดภาวะการเจ็บป่วย เนื่องจากความจำเป็นในการดูแลสามี ซึ่งป่วยด้วยโรคมะเร็ง และต้องดูแลตนเอง ซึ่งป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจ เป็นปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยมีความเคร่งครัดในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์มาก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University

All rights reserved

ผู้ป่วยรายที่ 3

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 73 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารตลอดคืน ในวันที่มาตรวจเท่ากับ 105 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภูมิลำเนาอยู่ที่ ตำบลริมใต้ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชาวจังหวัดเชียงใหม่โดยกำเนิด ผู้ป่วยไม่เคยเรียนหนังสือจึงอ่านหนังสือไม่ได้ สมรสแล้ว มีบุตร 7 คน ปัจจุบันบุตรมีชีวิตเหลืออยู่ 4 คน ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ และไม่มีรายได้ประจำ จากสถานที่อยู่อาศัย ผู้ป่วยมีฐานะยากจนโดยอาศัยอยู่กับบุตรและหลาน

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานประมาณ 1 ปี โดยทราบจากแพทย์ที่คลินิกขณะที่ไปรักษาโรคเกาต์ การดูแลอาการป่วย ผู้ป่วยมีภรรยาคอยช่วยเหลือ ผู้ป่วยควบคุมโรคเบาหวาน โดยการรับประทานยาเท่านั้น ไม่สามารถออกกำลังกายและไม่ได้ควบคุมอาหาร เนื่องจากผู้ป่วยเบื่ออาหาร จึงไม่ค่อยรับประทานอาหารเช้าและเที่ยงจนน้ำหนักลดลงเรื่อยๆ เพราะคิดว่าอายุมากเป็นภาระแก่บุตรหลาน ผู้ป่วยเคยดื่มสุราจัดแต่ปัจจุบันไม่ได้ดื่ม นอกจากโรคเบาหวานแล้ว ผู้ป่วยยังเป็นโรคเกาต์ ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและโรคหลอดเลือดหัวใจ โดยไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยไม่ทราบชื่อยาที่รับประทาน แต่ลักษณะเม็ดยา จัดจำวิธีการใช้ยา และรับประทานยาตามความเคยชิน โดยผู้ป่วยหยิบใช้ยาดังกล่าวเอง และรับประทานเฉพาะยาที่โรงพยาบาลจ่ายให้ ผู้ป่วยเคยลิ้มรับประทานยาบ่อยๆทำให้มีน้ำตาลในเลือดสูงและควบคุมโรคเบาหวานไม่ได้ในที่สุดที่ผ่านมา พบว่า ยาที่ผู้ป่วยรับประทาน คือ ยา Glibenclamide ซึ่งผู้ป่วยรับประทานวันละ 1 ครั้งโดยรับประทานตั้งแต่ตื่นนอน เพื่อป้องกันการลิ้มรับประทานยา โดยใช้ขนาดยาตามที่แพทย์กำหนด ผู้ป่วยเคยไม่มาตรวจตามนัดในบางครั้งเนื่องจากลืมวันนัด และยาที่รับประทานยังไม่หมด ผู้ป่วยไม่เคยมีปัญหาคาดยา เนื่องจากมีน้ำตาลในเลือดสูงจากการลิ้มรับประทานยา

ผู้ป่วยเชื่อว่าโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เพราะต้องดูแลรักษาอย่างสม่ำเสมอ โดยทราบจากแพทย์และจากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้ป่วยไม่สามารถเข้าใจ วิธีการใช้ยาตามที่ระบุไว้ที่ซองบรรจุยาของโรงพยาบาลด้วยตนเอง เนื่องจากอ่านหนังสือไม่ได้ จึงต้อง

ให้ลูกหลานอ่านให้ และผู้ป่วยไม่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา ผู้ป่วยรู้สึกมีความลำบากยิ่งยากที่ต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่ การรับประทานยาทุกวัน งดอาหารบางอย่าง เช่น ได้รับการแนะนำให้งดรับประทานข้าวเหนียว แต่ผู้ป่วยไม่นิยมข้าวเจ้า และการที่ต้องมีผู้พาผู้ป่วยไปโรงพยาบาลเพื่อตรวจตามนัด เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถเดินทางไปโรงพยาบาลได้ด้วยตนเอง แต่ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่ายาที่ได้รับจากโรงพยาบาลสามารถรักษาโรคได้ดี เพราะรับประทานยาแล้วอาการทุเลา และมีความพึงพอใจในการให้บริการที่โรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลจ่ายยาให้ฟรี ผู้ป่วยมีความรู้สึก เชื่อถือและนิยมในตัวแพทย์บางคน ที่ให้ความเอาใจใส่ผู้ป่วยมาก ผู้ป่วยมีความสะดวกในการไปรับยาที่โรงพยาบาล เนื่องจากอยู่ใกล้บ้าน แต่ผู้ป่วยเคยประสบปัญหาค่าเดินทางและอาหารในการไปตรวจรักษาที่โรงพยาบาล

ข้อสังเกต

1. จากการศึกษาบันทึกการตรวจรักษาของโรงพยาบาล ผู้ป่วย เคยขาดนัดและควบคุมโรคไม่ได้ ช่วงปลายปี 2534 ถึงต้นปี 2535 ระดับน้ำตาลมากกว่า 200 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หลังจากโรงพยาบาลให้การแนะนำวิธีการควบคุมโรคให้แก่ผู้ป่วยเพิ่มเติมแล้ว ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคได้ดี

2. ผู้ป่วยไม่ได้ควบคุมอาหาร แต่ผู้ป่วยไม่ค่อยได้รับประทานอาหารเนื่องจากเบื่ออาหาร และฐานะค่อนข้างยากจน จึงเป็นการควบคุมอาหารโดยปริยาย

3. ผู้ป่วยมีปัญหาหลงลืม เนื่องจากสูงอายุ แต่มีภรรยาคอยช่วยเหลือ ทำให้ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีขึ้น นอกจากนี้ผู้ป่วยมีโรคอื่นด้วย ทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงอันตรายของการเจ็บป่วย

ผู้ป่วยรายที่ 4

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 48 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารตลอดคืนในวันที่มาตรวจเท่ากับ 165 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภูมิลำเนาอยู่ที่ ตำบลคอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ เป็นชาวจังหวัดเชียงใหม่โดยกำเนิด สำเร็จการศึกษาชั้น ม.6 สมรสแล้ว อยู่ร่วมกับครอบครัว มีบุตรชายหนึ่งอย่างละ 1 คน ภรรยาประกอบอาชีพร้านเสริมสวย รายได้เดือนละไม่น้อยกว่า 6,000 บาท ผู้ป่วยประกอบอาชีพเป็นมัคคุเทศก์ โดยรถยนต์ส่วนบุคคล รายได้ไม่แน่นอนประมาณ เดือนละ 10,000 บาท

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานประมาณ 4 ปีโดยทราบจากแพทย์ที่โรงพยาบาลนครพิงค์ เมื่อมาตรวจรักษาโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยดูแลอาการป่วยด้วยตนเอง ปัจจุบันผู้ป่วยควบคุมโรคเบาหวานด้วยการรับประทานยาเท่านั้น โดยไม่ได้ควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ปกติ ผู้ป่วยดื่มสุราและเบียร์บ่อยๆ เนื่องจากการประกอบอาชีพมัคคุเทศก์ต้องคอยบริการลูกค้า นอก จากโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงแล้ว ผู้ป่วยยังเป็นโรคหัวใจอีกด้วย และมีประวัติ บุคคลในครอบครัว คือ มารดาป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยรับประทานยา 2 ชนิด คือยา CHLORPROPAMIDE ครั้งละ 2 เม็ด ก่อนอาหารเช้า โดยรับประทานยาตั้งแต่ตอนตื่น และรับประทานอีก 1 เม็ดก่อนอาหารเย็น ร่วมกับยา GLUCOPHAGE ครั้งละ 1 เม็ด หลังอาหาร เข้าและเย็น โดยผู้ป่วยหยิบใช้ยาด้วยตนเอง ผู้ป่วยไม่ทราบชื่อยาแต่ดูลักษณะเม็ดยาเป็นสำคัญ และไม่คอยได้อ่านวิธีการใช้ยาที่ปรากฏบนซองยา ผู้ป่วยลืมนับรับประทานยาบ่อยเนื่องจากต้องออกไปทำงานนอกบ้านและลืมนพกยาติดตัว ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามแพทย์นัดในบางครั้งเพราะติดงาน พาแขกทัวร์และบางครั้งลืมนัดตรวจโรค ผู้ป่วยมีสายตาเลื่อมมากโดยเฉพาะ ยา GLUCOPHAGE นอกจากยารักษาเบาหวานของโรงพยาบาลแล้ว ผู้ป่วยยังรับประทานยาสมุนไพรชนิดใช้ชงดื่ม จากร้านขายยาสมุนไพรเป็นประจำ

ผู้ป่วยเชื่อว่าโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เหตุผลคือไม่เคยพบ ผู้ป่วยเบาหวานรักษาโรคได้หายขาด มีแต่พบว่าผู้ป่วยรักษาแล้วอาการทุเลาและต้องดูแลรักษาสมา

เสมอตลอดไป ผู้ป่วยสามารถเข้าใจวิธีการใช้ยาที่บอกบนซองยาได้ดี เนื่องจากผู้ป่วยสามารถอ่านหนังสือได้ ผู้ป่วยไม่เคยมีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยา แต่มีความรู้สึกลำบากยุ่งยากในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยเฉพาะการต้องรับประทานยาประจำนานๆ ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่า ยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ดี เพราะเมื่อรับประทานยาแล้วสามารถควบคุมอาการของโรคได้ และมีความพึงพอใจในการให้บริการที่โรงพยาบาล เนื่องจากผู้ป่วยมีเพื่อนสามารถฝากให้รับยาแทนได้ ทำให้สะดวกในการมารับยา ที่โรงพยาบาลนครพิงค์

ข้อสังเกต

ผู้ป่วยรับประทานยาควบคุมโรคไม่สม่ำเสมอโดยผู้ป่วยลืมนับรับประทานยาบ่อยๆ จากการสัมภาษณ์ ผู้ป่วยลืมนับรับประทานยาประมาณเดือนละ 3 ถึง 4 ครั้ง และมักไม่พกยาติดตัวเมื่อออกทำงานนอกบ้าน ทำให้ผู้ป่วยขาดยาหากต้องค้างคืนนอกบ้าน นอกจากนี้ผู้ป่วยเคยดื่มเหล้าจัดแต่ปัจจุบันหันมาดื่มเบียร์เป็นประจำ จากการศึกษาบันทึกการตรวจรักษาของโรงพยาบาล ผู้ป่วยเคยขาดนัดและควบคุมโรคเบาหวานไม่ได้

ผู้ป่วยรายที่ 5

ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 49 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารตลอดคืนในวันที่มารับการตรวจเท่ากับ 137 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภูมิลำเนาอยู่ที่ ตำบลดอนแก้ว อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยเป็นชาวจังหวัดเชียงใหม่โดยกำเนิด สำเร็จการศึกษา ชั้น ป.4 สมรสแล้ว โดยมีบุตรหญิง 2 คน ปัจจุบันหย่าขาดจากสามี ผู้ป่วยอยู่ร่วมกับครอบครัว ซึ่งเป็นครอบครัวแบบขยาย ประกอบด้วย ยาย พี่สาว น้องสาว และบุตร รวม 6 คน ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ อาศัยรายได้ของบุตรซึ่งมีรายได้มากกว่าเดือนละ 6,000 บาท

ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานประมาณ 5 ปี โดยทราบจากแพทย์ ที่โรงพยาบาลนครพนังค์ ผู้ป่วยดูแลอาการป่วยด้วยตนเอง ปัจจุบันผู้ป่วยควบคุมโรคเบาหวาน ด้วยวิธีการรับประทานยาเท่านั้น โดยไม่ได้ควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ยาที่ผู้ป่วยรับประทาน คือยา Chlorpropamide ครึ่งละครึ่งเม็ด วันละ 1 ครั้งก่อนอาหารเช้า ผู้ป่วยรับประทาน ตั้งแต่ ตีนอน (6.00 น.) และรับประทานอาหารเช้าประมาณ 9.00 น. ผู้ป่วยรู้สึกหน้ามืด ใจสั่น หงุดหงิดและโกรธง่าย ได้ปรึกษาญาติ ต่างลงความเห็นว่าเป็นโรคความดันโลหิตต่ำ จึงแนะนำให้ดื่มเบียร์เป็นประจำ ผู้ป่วยได้ปฏิบัติตามการแนะนำของญาติ แต่อาการ หน้ามืด ใจสั่นและหงุดหงิดในตอนเช้าก็ยังคงอยู่ จึงเข้าใจว่าผู้ป่วยเป็นโรคจิตประสาท นอกจากนี้ผู้ป่วยเป็นโรคเชื้อราที่เล็บรักษาไม่หาย ตั้งแต่ปี พ.ศ.2528 และมีโรคนิ้วในกระเพาะปัสสาวะ แต่ไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคเบาหวาน

ผู้ป่วยต้องชำระเงินค่ายาที่โรงพยาบาล เนื่องจากไม่มีสิทธิได้รับการยกเว้นค่ารักษาพยาบาล ผู้ป่วยหยิบใช้ยาด้วยตนเอง โดยคุณลักษณะเม็ดยาเป็นสำคัญ ผู้ป่วยไม่ทราบชื่อยา และไม่ยอได้ดูฉลากยา แต่ใช้ยาตามความเคยชิน ร่วมกับการรับประทานยาสมุนไพรต้มประมาณ เดือนละ 1-2 ครั้ง ตามที่ญาติแนะนำ ผู้ป่วยไม่มาพบแพทย์ในบางครั้ง เนื่องจากลืมนัด แต่ไม่เคยขาดยา ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างต่อเนื่องในขนาดที่แพทย์กำหนด

ผู้ป่วยทราบว่า โรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และต้องให้การดูแลรักษาอย่างสม่ำเสมอ โดยแพทย์ที่ให้การรักษาแนะนำ และผู้ป่วยเชื่อว่า การรักษาโรคเบาหวานขึ้นอยู่กับควบคุมอาหาร ผู้ป่วยยังไม่เข้าใจวิธีการใช้ยารักษาโรคเบาหวาน ที่นอกบนซองยาของโรงพยาบาล และมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยาโดยผู้ป่วยไม่ทราบ

ผู้ป่วยไม่รู้สึกลำบากยุ่งยาก ในการปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ แต่ผู้ป่วยรู้สึกเข็ดขยาดอาการผิดปกติในตอนเช้า ภายหลังจากรับประทานยา ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นต่อยาที่ได้รับจากโรงพยาบาล ว่าสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ดี เนื่องจากหากผู้ป่วยสามารถรับประทานยาได้สม่ำเสมอแล้ว ผลการตรวจเลือดจะปกติ นอกจากนี้ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการให้บริการที่โรงพยาบาล และมีความสะดวกในการมารับบริการจากโรงพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลอยู่ใกล้บ้านผู้ป่วย ผู้ป่วยไม่เคยประสบปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย เพื่อการรักษาโรคเบาหวานแต่อย่างใด

ข้อสังเกต

ผู้ป่วยสามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ดีพอใช้ แต่ผู้ป่วยไม่ได้ควบคุมอาหาร และดื่มเบียร์บ่อย นอกจากนี้ผู้ป่วยมีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยาไม่ถูกเวลา ทำให้ผู้ป่วยไม่สบายและมีการแสวงหาวิธีการรักษาแบบอื่น

ผู้ป่วยรายที่ 6

ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 55 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารตลอดคืนในวันที่มาตรวจเท่ากับ 255 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภูมิลาเนาอยู่ที่ ตำบลสันผีเสื้อ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยเป็นชาวจังหวัดเชียงใหม่โดยกำเนิด สำเร็จการศึกษาชั้น ป.4 ผู้ป่วยสมรสแล้ว มีบุตรชาย 1 คน หญิง 2 คน ปัจจุบันเป็นหม้ายเนื่องจากสามีเสียชีวิต อาศัยอยู่กับบุตร ซึ่งทำงานรับจ้าง ผู้ป่วยไม่ได้ประกอบอาชีพ มีรายได้จากบุตรที่ไปทำงานในต่างประเทศ (เยอรมัน) ส่งมาให้ซึ่งมีจำนวนไม่แน่นอน ผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 10 ปี และเคยรับการรักษาจากโรงพยาบาลมหาสารนครเชียงใหม่ ผู้ป่วยดูแลอาการป่วยด้วยตนเอง และควบคุมโรคเบาหวานโดยการรับประทานยาเท่านั้น ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอาหารได้ เนื่องจากชอบอาหารหวาน ไม่มีการออกกำลังกาย และชอบดื่มสุราเป็นครั้งคราว โดยผู้ป่วยมีลักษณะอ้วนค่อนข้างมาก ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัวอื่น และไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคเบาหวาน ปัจจุบันผู้ป่วยซื้อบัตรประกันสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาการค่ายารักษาโรค

ผู้ป่วยรับประทานยาในขนาดที่แพทย์กำหนดหลังอาหารทุกมื้อ โดยผู้ป่วยหยิบใช้ด้วยตนเองจากการดูลักษณะเม็ดยา ผู้ป่วยไม่รู้จักชื่อยาและลิ้มรับประทานยาในบางครั้ง โดยเฉพาะมือเทียงและมือเย็น เนื่องจากเวลาอาหารไม่แน่นอน และบางครั้งไม่อยากอาหาร ทำให้มียาเหลือมาก ผู้ป่วยไม่มารับการตรวจตามแพทย์นัดในบางครั้ง เนื่องจากติดธุระส่วนตัวและบางครั้งยายังไม่หมด ยาที่ผู้ป่วยเหลือมาก คือ GLUCOPHAGE

ผู้ป่วยเชื่อว่าโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และต้องให้การดูแลรักษาสม่ำเสมอ โดยทราบจากแพทย์และเห็นตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานคนอื่น ซึ่งรักษาไม่หายขาด ผู้ป่วยสามารถเข้าใจวิธีการใช้ยาที่โรงพยาบาลบอกตามซองยา แต่ผู้ป่วยไม่ค่อยอ่านฉลากยา ผู้ป่วยใช้ยาตามความเคยชินและความรู้สึกไม่สบายจากอาการป่วย ผู้ป่วยไม่มีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา แต่มีความรู้สึกยุ่งยากลำบากที่จะต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ โดยเฉพาะการที่ต้องควบคุมอาหาร ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นในยาที่โรงพยาบาลให้ว่า มีคุณภาพดี เนื่องจาก

อาการของผู้ป่วยดีขึ้น แต่ผู้ป่วยไม่ค่อยพึงพอใจในการให้บริการที่โรงพยาบาล เนื่องจากต้องรอเจาะเลือดตรวจนาน ทำให้ผู้ป่วยหิวข้าวทรมาณ ปัจจุบันผู้ป่วยรับประทานยาสมุนไพรร่วมด้วยเป็นประจำ ได้แก่ ขี้เหล็ก ซึ่งเชื่อว่าสามารถรักษาโรคเบาหวานได้

ผู้ป่วยมีความสะดวกในการไปรับยาที่โรงพยาบาล เนื่องจากสามารถอาศัยรถยนต์ของญาติและเพื่อนบ้านมาโรงพยาบาลได้

ข้อสังเกต

ผู้ป่วยรายนี้ไม่สามารถควบคุมโรคเบาหวานได้เนื่องจากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมอาหาร และจากคำบอกเล่าของผู้ป่วย ผู้ป่วยลิ้มรับประทานยาบ่อยครั้งโดยเฉพา มือเทื่องและมือเย็น ทำให้ได้รับยาไม่สม่ำเสมอ จากการศึกษาบันทึกการตรวจรักษาของโรงพยาบาล ผู้ป่วยมีประวัติขาดยา รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ และไม่มาตรวจตามนัดหลายครั้ง โรงพยาบาลได้แนะนำวิธีการควบคุมโรคให้ผู้ป่วยเพิ่มเติม ผู้ป่วยยังคงไม่สามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ จึงได้มีการเปลี่ยนยารับประทานให้ผู้ป่วยหลายครั้ง และสุดท้ายให้ยาฉีดร่วมด้วย ผู้ป่วยยังคงไม่สามารถควบคุมโรคได้

ผู้ป่วยรายที่ 7

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 55 ปี ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารตลอดคืนในวันที่มารับการตรวจที่โรงพยาบาลเท่ากับ 221 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภูมิลำเนาอยู่ที่ ตำบลแม่สา อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่ ผู้ป่วยเป็นชาวจังหวัดเชียงใหม่โดยกำเนิด สำเร็จการศึกษาชั้น ป.4 ผู้ป่วยสมรสแล้วมีบุตร 2 คน อยู่ร่วมกับครอบครัวซึ่งประกอบด้วย ภรรยา บุตรชาย บุตรสาว และ บุตรี ภรรยา มีอาชีพขายผักที่ตลาด โดยมีผู้ป่วยเป็นผู้ช่วยขนส่งผักและรับส่งภรรยา ทั้งคู่มีรายได้รวมกันไม่น้อยกว่าเดือนละ 5,000 บาท ปัจจุบันผู้ป่วยมีฐานะการเงินดีมาก เนื่องจากขายที่นา ให้แก่สนามกอล์ฟได้เงินจำนวนมาก และบุตรชายเป็นช่างปูนก็มีรายได้ดี รายได้รวมของครอบครัวไม่น้อยกว่าเดือนละ 20,000 บาท

ผู้ป่วยทราบว่า เป็นโรคเบาหวานมานานกว่า 2 ปี เนื่องจากมีอาการอ่อนเพลีย และ กระหายน้ำ แพทย์ที่คลินิกแนะนำให้มารักษาต่อที่โรงพยาบาลนครินทร์ ผู้ป่วยดูแลอาการป่วยด้วยตนเอง ปัจจุบันผู้ป่วยควบคุมโรคเบาหวาน โดยการรับประทานยา 2 ชนิด คือ ยาเม็ด CHLORPROPAMIDE ครั้งละ 2 เม็ด ร่วมกับยา GLUCOPHAGE ครั้งละ 2 เม็ด ก่อนอาหารเช้า โดยผู้ป่วยรับประทานตั้งแต่ตื่นนอน และไม่ได้รับประทานยาหลังอาหารมื้อเที่ยง และมื้อเย็น ตามแพทย์กำหนด เนื่องจากผู้ป่วยไม่ทราบว่าต้องรับประทานยา ผู้ป่วยมีการออกกำลังกายร่วมด้วย ประมาณ 1 ชั่วโมงต่อวัน แต่ทำไม่สม่ำเสมอ ปกติผู้ป่วยดื่มสุราเล็กน้อยแต่บ่อยครั้ง (ไม่ได้ดื่มทุกวัน) ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัวอื่น และไม่มีประวัติบุคคลในครอบครัวป่วยด้วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยซื้อบัตรประกันสุขภาพเนื่องจากเคยมีปัญหารายจ่ายค่ายา

ผู้ป่วยรับประทานยา วันละ 1 ครั้งตอน เช้าก่อนอาหารเท่านั้น และลืมรับประทานยา บ่อยๆ ประมาณเดือนละ 10 ครั้ง โดยผู้ป่วยหยิบใช้ยาด้วยตนเองตามความเคยชิน ผู้ป่วยไม่ทราบชื่อยา แต่จำลักษณะเม็ดยาเป็นสำคัญและไม่ค่อยได้อ่านฉลากยา ผู้ป่วยมีปัญหายาเหลือไม่เท่ากัน จึงไปซื้อยาตามตัวอย่างเพิ่มเติม และไม่ไปรับการตรวจตามนัดในบางครั้ง จนกว่า ยาหมด (ผู้ป่วยเคยขาดนัดถึง 8 เดือน) ผู้ป่วยชอบรับประทานอาหารหวาน และไม่สามารถ

ควบคุมอาหารได้ ผู้ป่วยรับประทานเฉพาะยาที่โรงพยาบาลจ่ายให้ โดยไม่ได้รับประทานยาอื่นร่วมด้วย

ผู้ป่วยเชื่อว่าโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และต้องให้การดูแลรักษาสม่ำเสมอ โดยทราบจากแพทย์ที่ให้การรักษา ผู้ป่วยไม่เข้าใจวิธีการใช้ยาที่บอกบนซองยาของโรงพยาบาล โดยอ้างว่าไม่ได้อ่านและรับประทานยาตามสบาย ผู้ป่วยไม่เคยมีอาการข้างเคียงจากการใช้ยา แต่มีความรู้สึกลำบากยุ่งยาก ที่จะต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์ เช่น การต้องรับประทานยารวันละหลายครั้ง ผู้ป่วยจึงรับประทานยาเฉพาะเวลาเช้า ผู้ป่วยมีความเชื่อมั่นว่า ยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลมีคุณภาพดี เพราะใช้แล้วผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น แต่ผู้ป่วยไม่ค่อยพึงพอใจในการให้บริการบางอย่างที่โรงพยาบาล เช่น การรอตรวจนาน ผู้ป่วยหิวข้าว เนื่องจากต้องอดอาหารมาเพื่อตรวจเลือด และจำนวนคนไข้มากทำให้บริการช้า

มีผู้แนะนำให้ผู้ป่วยใช้ยาสมุนไพร ผู้ป่วยไม่สนใจปฏิบัติตาม เนื่องจากเคยเห็นตัวอย่างผู้ป่วยคนอื่นใช้แล้วไม่ได้ผล

ข้อสังเกต

ผู้ป่วยรายนี้เดิมแพทย์ให้ยารับประทานเฉพาะตอนเช้าคือ ยาCHORPROPAMIDE โดยให้รับประทาน 2 เม็ดก่อนอาหารเช้าแต่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จึงได้เพิ่มยา GLUCOPHAGE ให้รับประทานครั้งละ 2 เม็ดวันละ 3 ครั้ง หลังอาหาร แต่ผู้ป่วยรับประทานยาทั้ง 2 ชนิดเพียงวันละ 1 ครั้งตอนเช้า ทำให้มีน้ำตาลสูงโดยเฉพาะยามืด Glucophage ผู้ป่วยรับประทานยาโดยไม่สนใจคุณลักษณะ จึงไม่แน่ใจว่า ผู้ป่วยสามารถเข้าใจฉลากยา ที่บอกวิธีใช้หรือไม่ จากการสังเกต ผู้ป่วยอาจจะอ่านหนังสือไม่ได้ นอกจากนี้ เข้าใจว่าผู้ป่วยอาจมีการลดขนาดยาด้วยตนเองเพื่อยืดเวลาที่จะต้องไปตรวจรักษาออกไป

จากการศึกษาบันทึกการตรวจรักษาของโรงพยาบาล ผู้ป่วยเคยขาดนัดเป็นเวลานานถึง 8 เดือนและควบคุมโรคเบาหวานไม่ได้ เมื่อให้การแนะนำวิธีการรักษาโรคเพิ่มเติม ผู้ป่วยยังคงไม่สามารถควบคุมโรคเบาหวานได้ แต่การมารับการตรวจตามนัดดีขึ้น



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

แบบสัมภาษณ์ / เก็บข้อมูล

พฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่โรงพยาบาลนครพิงค์
อำเภอแม่วิม จังหวัดเชียงใหม่

เลขที่.....

แบบสัมภาษณ์ ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้ยารักษาโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลด้านปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุของพฤติกรรมการใช้ยา

บันทึกผู้สัมภาษณ์

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ชื่อผู้ป่วย.....นามสกุล.....เพศ.....

อายุปัจจุบัน.....ปี นับถือศาสนา.....

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้.....

.....

แผนที่ส่ง เชป

ภาวะผู้ป่วยที่ให้สัมภาษณ์จากการสังเกต

อาการผู้ป่วยสดชื่นสบาย () ดี () ปานกลาง () ไม่ค่อยสดชื่น

ความร่วมมือในการสัมภาษณ์ () ดี () ปานกลาง () ไม่ค่อยร่วมมือ

การสื่อความหมายเข้าใจได้ () ดี () ปานกลาง () ไม่ค่อยเข้าใจ

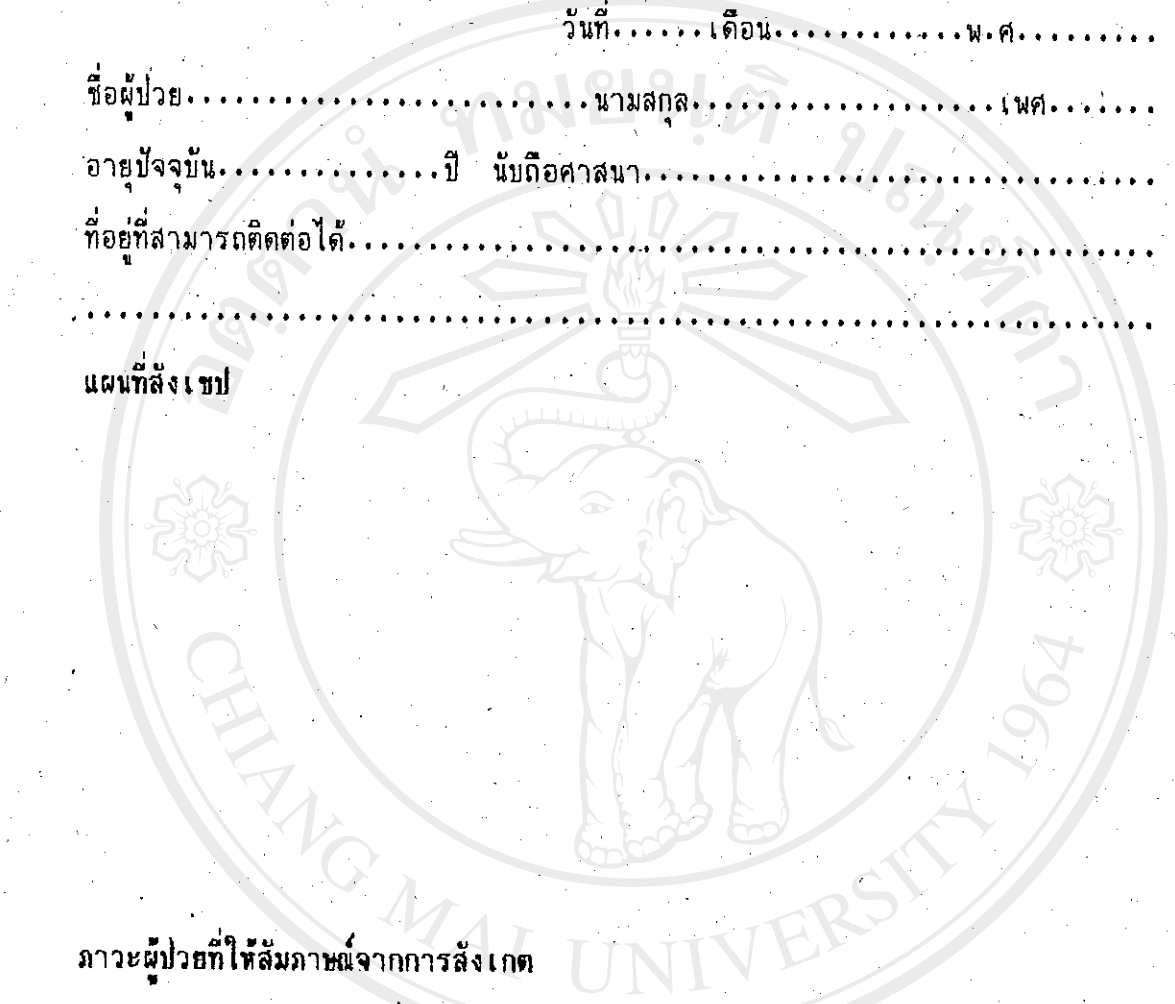
ระดับน้ำตาลในเลือดจากการเจาะตรวจ เท่ากับ.....มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

อื่นๆ.....

ความเห็นผู้สัมภาษณ์.....

.....

ผู้สัมภาษณ์.....



ลิขสิทธิ์ในหนังสือสงวนลิขสิทธิ์ใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

1. ท่านเป็นชาวเชียงใหม่โดยกำเนิด

- () ใช่
 () ไม่ใช่ เกิดที่จังหวัด.....
 ำนักอยู่ จังหวัด เชียงใหม่ นาน.....ปี

2. การศึกษา

- () สำเร็จการศึกษา ระดับ.....
 () อื่นๆ(ระบุ).....

3. สถานภาพการสมรส

- () โสด
 () สมรส โดยมีบุตร.....คน

คู่สมรสปัจจุบัน () อยู่ร่วมกัน

() หม้าย, หย่า, แยกกันอยู่

4. การประกอบอาชีพ โดย () ผู้ป่วย () คู่สมรส () ทั้งสองคน

อาชีพหลัก ได้แก่.....รายได้ประมาณเดือนละ.....

อื่นๆ.....

5. ท่านทราบว่าป่วยด้วยโรคเบาหวานมานาน.....ปี

ทราบได้อย่างไรว่าท่านเป็นโรคเบาหวาน.....

6. ก่อนมารับการรักษาที่โรงพยาบาล ท่านเคยรักษาโรคเบาหวานอย่างไร

() ไม่ได้รักษา เนื่องจาก.....

() รับประทานยาจาก.....

() อื่นๆระบุ.....

7. ผู้ดูแลอาการป่วยโรคเบาหวานของท่าน คือ

() ดูแลด้วยตนเอง

() มีผู้ช่วยดูแล โดยเกี่ยวข้องเป็น.....

8. ท่านเคยได้รับการแนะนำความรู้เกี่ยวกับวิธีการรักษาโรคเบาหวาน จากใครบ้าง
- () แพทย์ () พยาบาล
- () เกษีกรและเจ้าหน้าที่ห้องยา () อื่นๆระบุ.....
9. ปัจจุบันท่านควบคุมโรคเบาหวานด้วยวิธีอะไรบ้าง
- () การควบคุมอาหาร รายละเอียด.....
- () การออกกำลังกาย บอกวิธี/ความถี่.....
- () รับประทานยาโรคเบาหวาน จาก.....
10. ท่านเคยป่วยด้วยโรคเบาหวานถึงขนาดไม่รู้สึกรู้สีกตัว และต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลประเภทผู้ป่วยในหรือไม่
- () ไม่เคย
- () เคย จำนวน.....ครั้ง สถานที่รักษา.....
11. ปกติท่านดื่มสุราหรือไม่
- () ไม่ดื่ม (ถ้าอดีตเคยดื่มเลิกดื่มมานาน.....ปี)
- () ดื่ม ความถี่ในการดื่ม ระบุ.....
12. ภาระค่ารักษาพยาบาลในการรักษาโรคเบาหวานที่โรงพยาบาลนครพิงค์
- () ได้รับยกเว้นให้ไม่ต้องชำระเงิน เนื่องจาก.....
- () ชำระเงิน แต่เบิกเงินคืนได้ จาก.....
- โดยใช้สิทธิของใคร.....
- () ชำระเงินโดย.....
13. นอกจากโรคเบาหวานแล้ว ท่านมีโรคประจำตัวอื่น ๆ หรือไม่ (เฉพาะโรคเรื้อรัง)
- () ไม่มี
- () มี ระบุ.....
14. ท่านมีญาติโดยสายโลหิตป่วยด้วยโรคเบาหวานหรือไม่
- () ไม่มี
- () มี ระบุ.....

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้ยารักษาโรคเบาหวาน

1. ท่านทราบชื่อยาที่รับประทานหรือไม่
 - () ทราบ บอกชื่อยา.....
 - () ไม่ทราบ บอกลักษณะเม็ดยา.....
2. วิธีการใช้ยา
 - () ท่านหยิบใช้ยา โดยวิธี.....
 - () มีผู้คอยเหลือ คือ.....
3. ชนิดยาที่ท่านรับประทาน
 - () รับประทานยาเฉพาะยาที่โรงพยาบาลจ่ายให้
 - () รับประทานยาอื่นร่วมด้วย คือ.....
4. ความถี่เนื่องในการรับประทานยา
 - () รับประทานยาทุกวัน วันละ.....ครั้ง
 - () อื่นๆระบุ.....
5. ขนาดยาที่รับประทาน
 - () ใช้ขนาดยาตามระบุที่ซองยาทุกครั้ง (ตามแพทย์สั่ง)
 - () เพิ่มหรือลดขนาดยาคด้วยตนเอง เหตุผล.....
6. ท่านมาพบแพทย์เพื่อรับยาตามนัดทุกครั้งหรือไม่
 - () มาตามนัดทุกครั้ง
 - () ไม่มาในบางครั้ง เหตุผล.....
7. เมื่อขาดยาท่านปฏิบัติอย่างไร
 - () รอพบแพทย์ตามนัด โดยไม่รับประทานยา
 - () ซื้อยามารับประทานเอง จาก.....
 - () อื่น ๆ ระบุ.....

ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านปัจจัยที่อาจเป็นสาเหตุของเหตุการณ์การใช้จ่ายควบคุมโรคเบาหวาน

1. ท่านเชื่อว่าโรคเบาหวานสามารถรักษาให้หายขาดได้หรือไม่
 - () เชื่อว่ารักษาหายขาดได้ เหตุผล.....
 - () เชื่อว่ารักษาหายขาดไม่ได้ เหตุผล.....
 - () อื่นๆระบุ.....
2. ท่านทราบว่าโรคเบาหวานต้องให้การดูแลรักษาสม่ำเสมอหรือไม่
 - () ทราบ จากใคร.....
 - () ไม่ทราบ
 - () ไม่เชื่อว่าต้องดูแลรักษาตลอด เหตุผล.....
3. ท่านสามารถเข้าใจวิธีการใช้ยาที่บอกบนซองยาของโรงพยาบาลหรือไม่
 - () เข้าใจ
 - () ไม่เข้าใจ ท่านปฏิบัติอย่างไร.....
4. ท่านมีอาการข้างเคียงจากการรับประทานยาหรือไม่ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียนฯ
 - () ไม่มี
 - () มี ได้แก่อาการ.....
5. ท่านรู้สึกมีความลำบากยุ่งยากที่จะต้องปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์หรือไม่
 - () ไม่มี
 - () มี ได้แก่.....
6. ท่านมีความเชื่อมั่นต่อยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลอย่างไร
 - () เชื่อมั่นว่าสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ดี เหตุผล.....
 - () ไม่มีความเชื่อมั่น เหตุผล.....
 - ท่านปฏิบัติอย่างไร.....
7. ท่านมีความพึงพอใจในการให้บริการที่โรงพยาบาลนี้หรือไม่
 - () พอใจ เนื่องจาก.....
 - () ไม่พอใจ เนื่องจาก.....

8. มีผู้แนะนำวิธีการรักษาโรคเบาหวานวิธีอื่น ๆ แก่ท่านหรือไม่
- () ไม่มี
- () มี ใครเป็นผู้แนะนำ.....

 ท่านทำตามหรือไม่.....
9. ท่านเคยประสบปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่ายเพื่อการรักษาโรคเบาหวานหรือไม่
- () ไม่เคย
- () เคยประสบปัญหา () ค่ายา () ค่าเดินทาง
 () อื่น ๆ
- ท่านแก้ปัญหาอย่างไร.....
10. ยาที่ท่านได้รับจากโรงพยาบาลในการตรวจแต่ละครั้ง สามารถใช้รับประทานจนถึงวันนัดตรวจคราวถัดไป หรือไม่
- () เพียงพอ โดยยาเหลือเล็กน้อย หรือยาหมดในวันนัดพอดี
- () ไม่พอโดยยาหมดก่อนถึงวันแพทย์นัด (บอกความถี่.....ครั้ง)
11. ท่านมีความสะดวกในการมารับยาที่โรงพยาบาลหรือไม่
- () สะดวก เนื่องจาก.....
- () ไม่สะดวก เนื่องจาก.....
12. ท่านต้องใช้ยารักษาโรคอื่น ๆ เป็นประจำหรือไม่
- () ไม่ใช่
- () ใช้ ได้แก่ ยารักษาโรค.....

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ นายสมศักดิ์ วรอำศวปติ

วัน เดือน ปี เกิด 2 พฤศจิกายน 2494

ประวัติการศึกษา สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่โรงเรียนบัวใหญ่ อ.บัวใหญ่
จังหวัดนครราชสีมา เมื่อปีการศึกษา 2511
สำเร็จการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่โรงเรียนราชสีมาวิทยาลัย
จังหวัดนครราชสีมา เมื่อปีการศึกษา 2513
สำเร็จการศึกษาปริญญาตรี เกษศาสตร์ จากคณะเกษตรศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล เมื่อปีการศึกษา 2518

ประสบการณ์ในการทำงาน ปี พ.ศ. 2519 – ปัจจุบัน รับราชการตำแหน่งเภสัชกร
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสกลนคร
อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
ปัจจุบันดำรงตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม (เภสัชกร 7)
กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลสกลนคร
อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright © by Chiang Mai University
All rights reserved