

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาคุกคามต่อสุขภาพของประชากรทั่วโลก เนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมาก และมีแนวโน้มที่จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ โดยเฉพาะประเทศกำลังพัฒนามีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นมากที่สุด (King H and others, 1998) สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ รายงานว่า พ.ศ. 2550 มีคนเป็นโรคเบาหวานทั่วโลกถึง 246 ล้านคน และคาดว่าประมาณ พ.ศ. 2568 จะมีคนเป็นโรคเบาหวานถึง 380 ล้านคน (จิตติมา จันทนะมาพะกะ, 2551) โดยเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทุกปี และคาดว่าในปี ค.ศ. 2010 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั่วโลก จำนวน 215 ล้านคน สำหรับในแถบเอเชียที่มีประชากรจำนวน 3,400 ล้านคน คาดว่า จะมีผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในปี ค.ศ. 2010 ถึง 130 ล้านคน (King H and others, 1998)

โรคเบาหวาน ยังเป็นสาเหตุสำคัญทำให้มีการเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ในปี พ.ศ. 2550 ทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานจำนวน 3.8 ล้านคน และ พบอัตราการเสียชีวิตต่อปีในผู้ป่วยเบาหวานสูงกว่าคนที่ไม่ได้เป็นเบาหวานเท่ากับ ร้อยละ 2.4 (จิตติมา จันทนะมาพะกะ, 2551) สำหรับ สถานการณ์ การตายด้วยโรคเบาหวานนับเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศในระดับต้นๆ (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2551) ซึ่งพบว่าในช่วง 10 ปี ที่ผ่านมา จำนวนผู้ตาย และอัตราตายโรคเบาหวานสูงขึ้นตามลำดับโดยในปี พ.ศ. 2550 พบอัตราตายโรคเบาหวานเท่ากับ 12.2 ต่อประชากรแสนคน (สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค, 2550)

จังหวัดเชียงใหม่ มีอัตราป่วยจากโรคเบาหวานสูง เช่นกัน พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยปีพ.ศ. 2550 มีจำนวนผู้ป่วยเท่ากับ 11,661.78 ต่อประชากรแสนคน ซึ่งเพิ่มจากปี พ.ศ. 2549 ถึงจำนวน 9,617.11 ต่อประชากรแสนคน (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2551) อำเภอคอยสะเกิด จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนทั้งหมดในอำเภอคอยสะเกิด ก็มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในอำเภอคอยสะเกิด จำนวน 2,225.03, 2,389.87 และ 2,380.46 ต่อ

มประชากรแสนคน ตามลำดับ นอกจากนี้อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด ไตวาย โรคความดันโลหิตสูง อัมพฤกษ์ อัมพาต ที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น เช่นกัน กล่าวคือ จากปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบร้อยละ 69.93, 78.15 และ 84.56 ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุข อำเภอดอยสะเก็ด, 2551)

สำหรับตำบลสง่าบ้าน อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ จากการค้นหาคัดกรองโรคเบาหวานในกลุ่มเสี่ยง ของสถานีนามัยตำบลสง่าบ้าน พบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้นทุกปี โดยในปี พ.ศ. 2549 - 2551 พบผู้ป่วยจำนวน 72,104 และ 138 ราย ตามลำดับ คิดเป็นจำนวน 5,638.21, 8,144.08, 10,806.57 ต่อประชากรแสนคน จากการประเมินระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยที่มารับการรักษาในสถานีนามัยตำบลสง่าบ้านทุกเดือน พบผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 49.97 นอกจากนี้ผู้ป่วยเบาหวานยังมีอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนถึงร้อยละ 57.32 โดยจำแนกได้ ดังนี้ ภาวะแทรกซ้อนทางตา 6 ราย ทางไต 4 ราย ความดันโลหิตสูง 31 ราย หัวใจและหลอดเลือด 2 ราย เป็นแผลหรือชาปลายมือปลายเท้า 3 ราย และตัดอวัยวะ 1 ราย (สถานีนามัยตำบลสง่าบ้าน, 2551)

โรคเบาหวาน เป็นโรคเรื้อรังที่มีการดำเนินโรคอย่างช้าๆ ถ้าผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ นำมาซึ่งผลกระทบหลายด้าน คือ ผลกระทบทางด้านร่างกาย (จารุวรรณ มานะสุรการ, 2544) จิตใจ อารมณ์ สังคม และเศรษฐกิจ (ปิยาพรใจกว้าง, 2550) ด้านจิตวิญญาณ (อุดมลักษณ์ สุภาวงศ์, 254 8) และด้านระบบบริการสุขภาพ (สมจิตร หนูเจริญกุล, 2541) ผลกระทบด้านร่างกาย เช่น ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ลดลง ความผิดปกติของภาวะโภชนาการ เนื่องจากการควบคุมอาหาร ความผิดปกติของการรับรู้ความรู้สึก และการตอบสนองต่อสิ่งเร้า ความผิดปกติของการขับถ่าย การพักผ่อน เกิดปัญหาด้านเพศสัมพันธ์ ความสามารถในการรับรู้สภาวะสุขภาพ และการดูแลสุขภาพลดลง (จารุวรรณ มานะสุรการ, 2544) และทำให้ร่างกายสูญเสียหน้าที่ ของอวัยวะต่างๆ โดยแบ่งเป็น ภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดขนาดเล็ก ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนที่จอตาทำให้ประสาท หรือจอตาเสื่อม ภาวะแทรกซ้อนที่ไตทำให้ไตเสื่อม ภาวะแทรกซ้อนที่เส้นประสาท ทำให้ปลายประสาทอักเสบ มีอาการชาตามปลายมือปลายเท้า เกิดแผลได้ง่าย ภาวะแทรกซ้อนที่หลอดเลือดขนาดใหญ่ ได้แก่ โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง (เทพ หิมะทองคำ, 2545) โดยปัญหาดังกล่าวมักเกิดจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ นอกจากนี้ปัญหาด้านร่างกายแล้ว ผู้ป่วยโรคเบาหวานยังประสบปัญหาด้านจิตใจ ที่พบบ่อย คือความเครียด เนื่องจากความเจ็บป่วยที่ยาวนาน หรือจากความไม่สุขสบาย และไม่สามารถเข้าสู่ภาวะสมดุลได้ (อรุณรัตน์ กาญจนะ, 2545) ปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ ได้แก่ เกิดการเปลี่ยนแปลงบทบาททางสังคม วิธีการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป และเนื่องจากการได้รับยาอย่าง

สม่ำเสมอ ทำให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล เป็นการเพิ่มภาระของครอบครัว (อุดมลักษณ์ สุภาวงศ์, 2548) รวมทั้งต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก (ชารินา ไชยนา, 2548) ปัญหาด้านจิตวิญญาณ มีสาเหตุมาจาก ความเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานที่เรื้อรัง ส่งผลต่อความสมดุลทางกาย จิต และจิตวิญญาณที่เชื่อมโยงกัน ทำให้เปลี่ยนความเชื่อในสิ่งยึดเหนี่ยว และเชื่อถือหรือหาที่พึ่ง เนื่องจากภาวะเจ็บป่วยที่ไม่หาย (อุดมลักษณ์ สุภาวงศ์, 2548) ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เพิ่มมากขึ้น ทำให้เกิดปัญหา เช่น ความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ ความแออัดของสถานที่ บุคลากรด้านสาธารณสุขไม่เพียงพอ การให้บริการมีความล่าช้า และการบริการส่งเสริมสุขภาพทำได้ไม่ครอบคลุม (ชารินา ไชยนา, 2548)

กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญของการควบคุมโรคเบาหวานจึงได้บรรจุแผนการควบคุมโรคเบาหวานไว้ในแผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550 - 2554) เพื่อลดอัตราเพิ่มของการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นโรคหนึ่งจากจำนวน โรคที่ป้องกันได้ 5 โรค คือ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์, 2550) โดยมีนโยบายส่งเสริมให้ประชาชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม ในการป้องกันโรคเบาหวาน ด้วยการเฝ้าระวังในประชาชนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป นอกจากนี้ได้มีการจัดทำแผนเบาหวานแห่งชาติ (พ.ศ. 2550 - 2559) โดยมียุทธศาสตร์ในการพัฒนากลไกการขับเคลื่อนทางสังคมผ่านสื่อสาธารณะ และระบบเครือข่ายให้ประชาชนไทยมีความตระหนัก และสามารถจัดการดูแลตนเอง และมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2551) ซึ่งมีการศึกษาเกี่ยวกับโรคเบาหวานในแต่ละพื้นที่ต่างๆ ด้านพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า การดูแลตนเอง ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการเฝ้าระวังป้องกันภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (วารภรณ์ หนู่มศรี, 2549) ประภาพร รินสินจ้อย, 2545 เกจิริย์ พันธุ์เขียน, 2549 เสถียรพงษ์ ศิวินา, 2546)

จากการศึกษาวิจัย และการจัดกิจกรรม เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ผ่านมา ส่วนใหญ่ เป็นการศึกษาถึงการรับรู้ และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วย แต่การศึกษาเกี่ยวกับปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพยังมีน้อย ซึ่งการจัดบริการสุขภาพให้ตอบสนองตามปัญหาและความต้องการที่แท้จริงของผู้ป่วยเบาหวานจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น เห็นได้จากการศึกษาของ Saeko Imai and others (2008) เรื่อง รูปแบบการจัดกิจกรรมที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยจัดกิจกรรมตามความต้องการของผู้ป่วยออกเป็น 3 กลุ่ม ที่แตกต่างกัน พบว่า กลุ่มที่ได้รับบริการจัดรายการอาหารให้รับประทาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีกว่า กลุ่มที่ควบคุมอาหารด้วยตนเอง และกลุ่มที่ให้ความรู้เพียงอย่างเดียว จึงเห็น

ได้ว่าการจัดกิจกรรมที่ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยมีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะเกิด ได้มีการจัดกิจกรรมลดความเสี่ยงจากการเกิดภาวะแทรกซ้อน ตามแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข เช่นกัน โดยจัดกิจกรรมทั้งทางด้านการส่งเสริมป้องกันโรค ได้แก่ การค้นหาคัดกรองผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานในประชากรอายุ 40 ปีขึ้นไป การป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน ได้แก่ อบรมผู้ป่วยเรื่องวิธีการดูแลตนเอง การจำกัดปริมาณอาหาร การรับประทานยาที่ถูกต้อง ด้านการรักษาพยาบาล ได้แก่ การพัฒนาคุณภาพบริการในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน เช่น การจัดมาตรฐานทางการพยาบาลรวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพ เช่น การดูแลผู้ป่วยที่สูญเสียอวัยวะที่บ้าน การให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ แต่จากการสำรวจภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน โดยสถานีนามย์ตำบลสง่าบ้าน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่สถานีนามย์ตำบลสง่าบ้าน ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 49.97 และเกิดภาวะแทรกซ้อนด้านต่างๆ ร้อยละ 57.32 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด (สถานีนามย์ตำบลสง่าบ้าน, 2551)

เนื่องจากปัญหาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานของสถานีนามย์ตำบลสง่าบ้านมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นนั้น ทั้งนี้อาจมีสาเหตุมาจากการจัดบริการสุขภาพไม่ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ในฐานะที่ผู้ศึกษาเป็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ของสถานีนามย์ตำบลสง่าบ้านที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคเบาหวาน ผู้ศึกษาจึงต้องการศึกษาถึง ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่สถานีนามย์ตำบลสง่าบ้านครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและเศรษฐกิจ ด้านจิตวิญญาณ รวมถึงด้านระบบบริการสุขภาพ เพื่อนำผลที่ได้จากการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการจัดบริการสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานให้เหมาะสม ตรงกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ก่อให้เกิดศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถปรับตัวต่อภาวะเจ็บป่วย และสามารถดำเนินชีวิตอย่างผาสุก

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

1. เพื่อศึกษาปัญหาด้านสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มารับการรักษา ที่สถานีนามย์ตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่
2. เพื่อศึกษาความต้องการด้านสุขภาพของผู้ป่วย โรคเบาหวานที่มารับการรักษา ที่สถานีนามย์ตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่

คำถามการศึกษา

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่ สถานีอนามัยตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะแก จังหวัดเชียงใหม่ มีปัญหาด้านสุขภาพหรือไม่ อย่างไร
2. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มารับการรักษาที่ สถานีอนามัยตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะแก จังหวัดเชียงใหม่ มีความต้องการด้านสุขภาพหรือไม่ อย่างไร

ขอบเขตการศึกษา

การศึกษานี้ เป็นการศึกษาปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ โดยศึกษาในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษา ที่สถานีอนามัยตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะแก จังหวัดเชียงใหม่ ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือน สิงหาคม 2552

นิยามศัพท์

ปัญหาด้านสุขภาพ หมายถึง ความเจ็บป่วย ที่ก่อให้เกิดความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ซึ่งได้จากการรับรู้หรือการประเมินตนเอง ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการประเมินจากแบบสอบถาม ครอบคลุมปัญหา ดังนี้ 1) ปัญหาด้านร่างกาย เช่น การเสื่อมของระบบประสาทรับความรู้สึก การเสื่อมของจอตา การเสื่อมของไต 2) ปัญหาด้านจิตใจ เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ความกลัว เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย 3) ปัญหาด้านสังคมและเศรษฐกิจ เช่น ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆในสังคมลดลง ภาระค่าใช้จ่ายจากการรักษาพยาบาล ขาดรายได้จากการทำงาน 4) ปัญหาด้านจิตวิญญาณ เช่น ความรู้สึกหมดหวังในการรักษา ความเชื่อในสิ่งศักดิ์สิทธิ์ เวิร์กรรม นอกจากนี้ยังรวมถึง ปัญหาด้านระบบบริการสุขภาพ ด้วย เช่น ความเสมอภาคในการเข้าถึงบริการ ขั้นตอนในการรับบริการ

ความต้องการด้านสุขภาพ หมายถึง ความประสงค์ อยากรับการตอบสนองด้านสุขภาพ ในที่นี้ ประกอบด้วย 1) ความต้องการด้านร่างกาย เช่น ต้องการการดูแลรักษาพยาบาล การฟื้นฟูภาวะ การช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย 2) ความต้องการด้าน จิตใจ เช่น ต้องการความรู้ในเรื่องอาการของโรคที่เป็นอยู่และการรักษาที่ได้รับ ต้องการทราบความก้าวหน้าของโรค ต้องการการให้กำลังใจ 3) ความต้องการด้าน สังคมและเศรษฐกิจ เช่น ต้องการความช่วยเหลือทางเศรษฐกิจ ต้องการมีความสามารถในการช่วยเหลือตนเอง และเข้าสังคมได้ตามปกติ ต้องการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากสมาชิกในครอบครัว 4) ความต้องการด้าน จิตวิญญาณ เช่น ต้องการ

ความหวังและกำลังใจ ต้องการที่พึ่งทางด้านจิตใจ และ 5) ความต้องการด้าน ระบบบริการสุขภาพ เช่น ต้องการการดูแลอย่างสม่ำเสมอต่อจากแพทย์และพยาบาล ต้องการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง และการรักษา ต้องการการให้บริการสุขภาพที่บ้าน

ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วย ด้วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 และมารับการรักษาที่สถานีนอนมัยตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ ระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

สถานีนอนมัยตำบลสง่าบ้าน หมายถึง สถานบริการด้านสาธารณสุขของรัฐ ระดับปฐมภูมิ อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ โดยให้บริการ ครอบคลุม 5 หมู่บ้าน และตั้งอยู่ในตำบลสง่าบ้าน อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
Copyright© by Chiang Mai University
All rights reserved