

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ การวิเคราะห์สถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการดูแลเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลน่าน

ผู้เขียน นางธมกร ขุนจันทร์ดี

ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประทุม สร้อยวงค์ อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
รองศาสตราจารย์ ดร.พิกุล บุญช่วง อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมได้โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน การควบคุมระดับน้ำตาลทำได้โดยการปฏิบัติ 4 กิจกรรม ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการจัดการกับความเครียด การจัดการดูแลเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีคุณภาพควรประกอบด้วย องค์ประกอบ 3 ด้าน ได้แก่ ด้านโครงสร้าง ด้านกระบวนการ และด้านผลลัพธ์ การศึกษาเชิงพรรณานี้ มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายสถานการณ์ทางคลินิกเกี่ยวกับการจัดการดูแลเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลน่าน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 14 คน ญาติผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 7 คน ผู้บริหารจำนวน 2 คน และ บุคลากรทีมสุขภาพ ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ นักสุขศึกษา และ พยาบาลวิชาชีพ รวมทั้งสิ้น 19 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างตามเกณฑ์ที่กำหนด รวบรวมข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม 2553 ถึง เดือนกันยายน 2553 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย 1) แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล 2) แนวคำถามในการประชุมกลุ่มย่อยของผู้ป่วยเบาหวานและญาติ 3) แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างของผู้บริหาร 4) แนวคำถามสำหรับการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างของบุคลากรทีมสุขภาพ 5) แนวคำถามในการประชุมกลุ่มของพยาบาล 6) แบบสังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ และ 7) แบบสำรวจรายการด้านโครงสร้าง เครื่องมือทั้งหมดผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และแบบสังเกตการปฏิบัติงานของบุคลากรด้านสุขภาพ ได้ผ่านการไปทดสอบหาความ

เชื่อมั่นของเครื่องมือโดยการหาค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90
วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและนำข้อมูลเชิงคุณภาพมาจำแนกวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า

1. ด้านโครงสร้าง พบว่าหน่วยงานมีการดำเนินงานตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และสอดคล้องกับการบริหารจัดการโรคเรื้อรังของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ คือมีนโยบาย การบริหารจัดการในภาพรวมทั้งเชิงรุกและเชิงรับ ได้แก่ การป้องกัน โรคระดับปฐมภูมิและทุติยภูมิ การจัดการดูแลและการดูแลอย่างต่อเนื่อง การประสานความร่วมมือกับสหสาขาวิชาชีพและองค์กรที่เกี่ยวข้อง และมีการจัดสรรงบประมาณด้านเวชภัณฑ์และยาให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน

2. ด้านกระบวนการ พบว่าหน่วยงานมีการให้บริการเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาล ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้แก่ การให้รักษาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล การให้ความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล การส่งเสริมการจัดการตนเอง การดูแล อย่างต่อเนื่อง และการติดตามประเมินผลผลลัพธ์การดูแล แต่อย่างไรก็ตามพบว่าจำนวนผู้ป่วยที่มารับ บริการแต่ละครั้งมีจำนวนมาก ระยะเวลาในการให้บริการแก่ผู้ป่วยแต่ละรายน้อย การส่งเสริมญาติใน การดูแลผู้ป่วยยังมีน้อย และการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาวิชาชีพยังไม่ชัดเจน

3. ด้านผลลัพธ์ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ปฏิบัติกิจกรรมการควบคุมระดับน้ำตาล ไม่ถูกต้องและไม่สม่ำเสมอ และญาติมีบทบาทในการกระตุ้นเตือนให้ผู้ป่วยเบาหวานปฏิบัติกิจกรรม การควบคุมระดับน้ำตาล

ผลการศึกษาครั้งนี้ได้ข้อมูลพื้นฐานเพื่อเป็นข้อเสนอแนะเชิงนโยบายในดำเนินการ ปรับปรุงการจัดการดูแลเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โดยหน่วยงานควรมี การจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับจำนวนผู้ป่วย การส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขา วิชาชีพอย่างเป็นรูปธรรม และการส่งเสริมให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการควบคุมระดับน้ำตาลของ ผู้ป่วยเบาหวาน อันจะส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลและชะลอการเกิด ภาวะแทรกซ้อนต่อไป

Independent Study Title Clinical Situational Analysis of Care Management to Control Blood
 Sugar Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus
 at Nan Hospital

Author Mrs. Thamaporn Khunjandee

Degree Master of Nursing Science (Adult Nursing)

Independent Study Advisory Committee

Assistant Professor Dr. Pratum Soivong Advisor

Associate Professor Dr. Pikul Boonchuang Co-advisor

ABSTRACT

Diabetes mellitus is an incurable chronic disease, but it is controllable by keeping blood sugar at a standard level. Glycemic control can be achieved by performing 4 activities including dietary control, exercise, drug therapy, and stress management. The effective care management to control blood sugar among patients with type 2 diabetes mellitus should consist of 3 dimensions: structure, process, and outcome. This descriptive study aimed to explore the clinical situation of care management to control blood sugar among patients with type 2 diabetes mellitus at Nan hospital. The sample was 14 diabetic patients, 7 patients' relatives, 2 hospital administrators, and 19 health care providers including a physician, pharmacist, dietitian, physical therapist, educator, and professional nurses. Samples were recruited according to inclusion criteria. Data were collected from May to September, 2010. Research instruments included: 1) the Demographic Data Questionnaire, 2) the Focus Group Guidelines for Patients and their Relatives, 3) the Semi-structured Interview Guidelines for Administrators, 4) the Semi-structured Interview Guidelines for Health Care Providers, 5) the Focus Group Guidelines for Nurses, 6) the Practice Performance of Health Care Provider Observation Tool, and 7) the Structure Check List Survey Form. The content validity of the research instruments was approved by three experts.

The inter-observer reliability of the Practice Performance of Health Care Provider Observation Tool was .90. Data were analyzed using descriptive statistics and content analysis.

The results revealed as follows:

1. For the structure dimension, it was found that the setting had implementation according to the policy of the Ministry of Public Health which was consistent with the Chronic Disease Management of the National Health Insurance, which are both proactive and inactive population-based approaches. These included primary and secondary prevention, care management and continuing care, collaborating with interdisciplinary care team and related organizations, and allocation of budget for equipment and standard medication.

2. For the process dimension, it was found that the setting delivered care for glycemic control among type 2 diabetes patients including medical treatment for controlling blood sugar, patients' education, self-management support, continuing care, and outcome evaluation. However, in each visit, there were a lot of patients at the diabetic clinic and service time per person is short. The enhancement of family participation was deficient. Additionally, interdisciplinary team work was unremarkable.

3. For the outcome dimension, it was found that the majority of patients showed incorrect and irregular practices to glycemic control. Moreover, relatives were shown to play an important role to encourage patients on glycemic control activities.

The findings of this study provide preliminary information to suggest the policy implementation in order to improve care management to control blood sugar among type 2 diabetic patients. Allocating proper human resource to a number of patients and developing care model to promote family participation to control patients' blood sugar should be implemented.

These activities can assist diabetic patients to control blood sugar level and slow down its complications.