

ชื่อเรื่องการค้นคว้าแบบอิสระ

การวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน  
โดยแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ตำบลสบเตี๊ยะ  
อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่

ผู้เขียน

นางผ่องพรรณ ชัยชนะ

ปริญญา

พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ บุญเชียง

บทคัดย่อ

แกนนำสุขภาพครอบครัวเป็นบุคคลที่สำคัญยิ่งในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน โดยแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ตำบลสบเตี๊ยะ อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ตามกรอบแนวคิดทฤษฎีระบบ (von Bertalanfly, 1968) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบคือ ปัจจัยนำเข้า กระบวนการ และผลลัพธ์ รวบรวมข้อมูลด้วยการสัมภาษณ์และสนทนากลุ่ม ผู้ให้ข้อมูลคือบุคลากรด้านสุขภาพจำนวน 2 คน แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวจำนวน 16 คน และผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 16 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสัมภาษณ์และแนวคำถามการสนทนากลุ่มที่ผู้ศึกษาได้พัฒนาขึ้น โดยผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการจัดหมวดหมู่เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า 1) ด้านปัจจัยนำเข้า การดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่บ้านไม่มีอุปกรณ์ สำหรับใช้ในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ไม่มีเอกสารคู่มือหรือแนวทางการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน สำหรับแกนนำ มีความรู้ในการดูแลสุขภาพจากการอบรมฟื้นฟูความรู้แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวปีละครั้งจากศูนย์สุขภาพชุมชน ในเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลด้านจิตใจ การรับประทานยา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และความสำคัญของการมาตรวจตามนัด มีการนำนโยบายของศูนย์สุขภาพชุมชนในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานสู่ครอบครัวและชุมชน ไม่ได้รับงบประมาณในการดูแลผู้ที่เป็นโรคเบาหวานของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว มีบุคลากรด้าน

สุขภาพทำหน้าที่เป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำแก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัว และมีการอบรมฟื้นฟูความรู้แก่แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวปีละครั้งแต่ไม่ครอบคลุมทุกหลังคาเรือน เนื่องจากมีงบประมาณไม่เพียงพอ 2) ด้านกระบวนการ พบว่าแกนนำสุขภาพประจำครอบครัวสามารถให้การดูแลและให้คำแนะนำผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลจิตใจ การรับประทานยา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และความสำคัญของการมาตรวจตามนัด โดยร่วมกับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและบุคลากรศูนย์สุขภาพชุมชน 3) ด้านผลลัพธ์เกี่ยวกับสถานะสุขภาพ พบว่าผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานมีการปฏิบัติตัวและมีสุขภาพดี ผลของการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ ร้อยละ 56 ของผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 80-120 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ภาวะแทรกซ้อนของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ไม่พบภาวะแทรกซ้อนทั้งทางตา ไต และเท้า สำหรับความพึงพอใจ พบว่าผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานมีความพึงพอใจที่ได้รับการดูแลสุขภาพจากแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว แกนนำสุขภาพประจำครอบครัวมีความพึงพอใจที่ให้การดูแลผู้ที่ เป็นโรคเบาหวาน และบุคลากรทางด้านสุขภาพมีความพึงพอใจต่อการดูแลผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานของแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว

ผลการศึกษานี้สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ที่ เป็นโรคเบาหวานโดยแกนนำสุขภาพประจำครอบครัว ตำบลสบเตี๊ยะ อำเภอจอมทอง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มีประสิทธิภาพต่อไป

**Independent Study Title** Situational Analysis of Caring for Persons with Diabetes Mellitus by Family Health Leaders, Sobtae Subdistrict, Chomtong District, Chiang Mai Province

**Author** Mrs. Pongpun Chaichana

**Degree** Master of Nursing Science (Community Nurse Practitioner)

**Independent Study Advisor**  
Assistant Professor Dr. Waraporn Bonchieng

#### **ABSTRACT**

Family health leaders can significantly contribute to the care of persons with diabetes mellitus. The objective of this study was to analyze the situation of caring for persons with diabetes mellitus by family health leaders in Sobtae subdistrict, Chomtong district, Chiang Mai province using the framework of System Theory (von Bertalanfly, 1968), which consists of three components input, process, and output. Data were collected via interviews and group discussions. The key informants comprised 2 public health personnel, the sample group of 16 family health leaders, and 16 persons with type 2 diabetes. The tools for this study were interview forms and guidelines for focus groups. The content validity were reviewed by 3 experts. The data were analyzed by using descriptive statistics, and categorization.

Results of this study included the following 1) In terms of input, the general care at home lacked specific equipment for diabetic care. There were no manuals or printed guidelines for the family health leaders of how to take care of diabetic family members. The leaders had some health care knowledge gained from an annual refresher training organized by a health center on dietary control, physical exercise, mental care, medicine taking, prevention of complications and the importance of on-time check-ups. The health center policy of taking care of persons with diabetes mellitus was to pass down the responsibility for care to the community and family.

Budgets had not been allocated for caring of diabetic persons by health leaders. The public health personnel served as counselors and advisers for family health leaders. There had been refresher training courses once a year to increase family health leaders' knowledge and competency. However, not all households were included because of an inadequate budget. 2) In terms of process, the family health leaders could take care of the diabetics in terms of dietary control, physical exercise, mental care, medicine taking, prevention of complications, and importance of on-time check-ups. They did so in collaboration with village health volunteers and public health personnel. 3) In terms of output, the study found that for in terms of health status, persons with diabetes mellitus fared well and got healthier under the established system. Their blood sugar levels were in the controllable level. Fifty six percent of them had blood sugar level between 80 and 120 mg/dl. They did not have complications of the eyes, kidney, or feet. In terms of satisfaction, the diabetics were satisfied with the care provided by the family health leaders. The family health leaders were satisfied with taking care of the diabetics and the public health personnel were satisfied with how the health leaders took care of the diabetics.

The results from this study could be used as baseline data for development of a more effective care system for caring for persons with diabetes mellitus by family health leaders in Sobtae subdistrict, Chomtong district, Chiang Mai province in the future.