

บทที่ 5

สรุปผลการศึกษาและข้อเสนอแนะ

การศึกษานี้เป็นการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวานครั้งนี้เป็นการศึกษา กึ่งการทดลอง (Quasi – experimental study) ที่มีการทดสอบแบบ pretest – posttest โดยมี วัตถุประสงค์ เพื่อเปรียบเทียบการดูแลตนเองในด้านต่างๆ ทั้งพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การใช้ ยา การรักษาพยาบาล การดูแลเท้า การเผชิญด้านอารมณ์และสังคม การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังได้รับคำปรึกษา กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วย เบาหวาน ที่เข้ามารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่สะเรียง ในช่วง เดือนมิถุนายน 2542 และยินดีให้ความร่วมมือในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ จำนวนทั้งสิ้น 30 ราย เครื่องมือ ที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย

1. แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วย ที่ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ ส่วนที่เป็นข้อมูลทั่วไปและข้อมูล สุขภาพของผู้ป่วย และส่วนที่เป็นคำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง
2. แบบบันทึกข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วยและการใช้ยาของผู้ป่วยเพื่อดูปัญหาที่ผลต่อการ รักษาในผู้ป่วยแต่ละราย และหาแนวทางแก้ไขร่วมกับผู้ป่วย
3. คู่มือในการให้คำปรึกษาสำหรับผู้ให้คำปรึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรม SPSS for window และใช้สถิติในการ วิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพรรณนา การหาความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆต่อพฤติกรรมการดูแลตน เองของผู้ป่วย ใช้สถิติหาความสัมพันธ์แบบ Pearson correlation และ Chi-square เปรียบเทียบ ข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านต่างๆ ของผู้ป่วยก่อนและหลังการให้คำปรึกษา โดยใช้สถิติคือ paired t-test และ Chi-square

สรุปผลการศึกษา

จากการติดตามผู้ป่วยจำนวน 30 ราย ในการศึกษาครั้งนี้สรุปผลการศึกษาเป็น 4 ส่วน สำคัญดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เข้ามารับคำปรึกษา เป็นเพศชายและหญิงในปริมาณที่เท่ากันคือ เพศชาย 15 ราย และเพศหญิง 15 ราย มีอายุอยู่ระหว่าง 41 – 60 ปีเป็นส่วนใหญ่ สถานภาพสมรสของผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่มีคู่และอยู่ด้วยกัน ระดับการศึกษาจบประถมศึกษาศึกษามากที่สุด รายได้ของผู้ป่วยจึงมีลักษณะรายได้น้อย โดยพบว่าส่วนมากมีรายได้น้อยกว่า 2,500 บาทต่อเดือน อาชีพส่วนใหญ่เป็นเกษตรกรและไม่ได้ทำงาน เช่น เป็นแม่บ้าน สิทธิในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีบัตรสวัสดิการด้านการรักษาพยาบาลสำหรับผู้มีรายได้น้อยและผู้ที่ยังคงสมควรช่วยเหลือเกื้อกูล (สปร.) ผู้ป่วยเบาหวานอยู่เป็นครอบครัวเดี่ยวมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวประมาณ 3 – 5 คน น้อยรายที่มีสมาชิกอาศัยอยู่ร่วมกันจำนวนมากคน

ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยที่เข้ามารับคำปรึกษาการดูแลตนเอง มีข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับด้านสุขภาพหลายอย่าง ได้แก่ ประวัติการเจ็บป่วยอื่นๆในอดีต โดยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ไม่มีประวัติการเจ็บป่วยในอดีต มีเพียงส่วนหนึ่งที่เคยเจ็บป่วยซึ่งมีลักษณะโรคหรืออาการที่เจ็บป่วยเป็นโรคติดต่อที่พบบ่อยในเขตพื้นที่ที่ทำการศึกษานี้ ได้แก่ โรคมาลาเรีย และไทฟอยด์ ด้านการเจ็บป่วยในปัจจุบันของผู้ป่วยเบาหวานนอกเหนือจากการเป็นโรคเบาหวานพบจำนวนพอสมควร โดยโรคหรือภาวะที่เป็นในปัจจุบันพร้อมเป็นเบาหวานส่วนมากเป็นโรคที่พบว่าเป็นภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานได้แก่ ความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยเบาหวานในการศึกษานี้ส่วนใหญ่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีเพียง 2 คนที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 ระยะเวลาในการเป็นเบาหวานตั้งแต่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรค พบว่าส่วนใหญ่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาไม่นานนัก คือ น้อยกว่า 5 ปี อัตราการเกิดโรคเบาหวาน สาเหตุเนื่องจากพันธุกรรม มีผู้ป่วย 1 ใน 3 ที่มีญาติสายตรงเป็นเบาหวาน ประเภทญาติที่เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มีอัตราส่วนที่ใกล้เคียงกัน ทั้งพ่อ แม่ และพี่น้องท้องเดียวกัน การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการเข้ามาใช้บริการตรวจรักษาในผู้ป่วยเบาหวานวิธีการที่ผู้ป่วยได้รับสูงสุด คือ การรับความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคที่ผู้ป่วยสามารถพบได้เป็นอันดับแรกก็คือ แหล่งจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นสำคัญอีกเช่นกัน และประเภทบุคคลที่ให้การดูแลผู้ป่วยมักจะเป็นการดูแลตนเองเป็นส่วนใหญ่ หรือเป็นการดูแลซึ่งกันและกันของคู่สามีภรรยา

2. ผลการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวาน

การศึกษาถึงผลการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานซึ่งใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านต่างๆเป็นตัววัด ได้แก่ ค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมด้านการบริโภคอาหาร การดูแลเท้า การดูแลอารมณ์และสังคม และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การวิเคราะห์เชิงปริมาณด้วยสถิติการวิเคราะห์แบบ paired t-test พบว่า ผู้ป่วยมีพฤติกรรมดูแลตัวเองทุกด้านดีขึ้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ส่วนการใช้เทคโนโลยีในส่วนของระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลร่างกาย พบว่ามีแนวโน้มลดลง แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากก่อนได้รับคำปรึกษาและภายหลังการได้รับคำปรึกษา สำหรับด้านการออกกำลังกายของผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติเชิงวิเคราะห์พบว่า จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานออกกำลังกายเพิ่มมากขึ้น และเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.025$) ผู้ป่วยใช้เวลาในการออกกำลังกายที่เหมาะสมมากขึ้น ทั้งจำนวนวันที่ออกกำลังกายต่อสัปดาห์ ช่วงเวลาที่ออกกำลังกาย ระยะเวลาที่ใช้ออกกำลังกายแต่ละครั้ง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) อีกทั้งผู้ป่วยยังเลือกประเภทการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับสภาพร่างกายของตัวเองได้ดียิ่งขึ้นอีกด้วย

3. ผลการให้คำปรึกษาต่อการใช้จ่ายที่ถูกต้องของผู้ป่วย

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยมีการเปลี่ยนแปลงการใช้จ่ายถูกต้องมากยิ่งขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) โดยการให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้จ่ายที่ถูกต้องในผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งผู้ป่วยสามารถลดปัญหาเนื่องจากการใช้จ่าย เช่น การใช้จ่ายรับเปลี่ยนขนาดการใช้จ่ายด้วยตนเอง การรับประทานหรือฉีดยาไม่ตรงตามเวลา ซึ่อย่าเบาหวานมารับประทานเองนอกเหนือที่แพทย์สั่ง ซึ่อยากมารับประทานเองเมื่อเป็นป่วย เช่น อึกเสบแผล และการใช้สมุนไพรร่วมกับยาแผนปัจจุบันโดยมิได้แจ้งให้แพทย์ทราบ ซึ่งปัญหาดังกล่าวพบว่าปัญหาลดลงหลังได้รับคำปรึกษา

4. ความสัมพันธ์ของปัจจัยทางสังคมทั่วไปต่อพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้ป่วย

จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติถึงความสัมพันธ์ของปัจจัยต่างๆต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าปัจจัยที่มีผลในทางบวกต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง

เองด้านสุขภาพทุกด้าน คือ จำนวนบุคคลหรือสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) แสดงว่าการมีสมาชิกในครอบครัวจำนวนมาก การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานจะดียิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่าปัจจัยที่มีผลหรือมีความสัมพันธ์ทางสถิติต่อการปฏิบัติตัวหรือพฤติกรรมการดูแลตนเอง ด้านการบริโภคอาหารอีก 3 ปัจจัย อันได้แก่ จำนวนสมาชิกในครอบครัว เพศของผู้ป่วย และระดับการศึกษาของผู้ป่วย ($p=0.017$, $p=0.045$ และ $p=0.034$ ตามลำดับ)

สรุปได้ว่า การให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวาน จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและการปฏิบัติตัวหรือพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น อันจะส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น อีกทั้งทำให้ผู้ป่วยตระหนักถึงคุณค่าของตัวเอง ร่วมหาปัญหาที่เกิดขึ้นพร้อมกับเภสัชกรที่ให้คำปรึกษา และร่วมกันหาแนวทางป้องกันหรือแก้ไขตามความเหมาะสม และการดำเนินการให้คำปรึกษายังถือเป็นกิจกรรมการที่เสริมบทบาทของเภสัชกรในการเข้ามาช่วยดูแลผู้ป่วยโดยตรงอีกด้วย

ข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

จากการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่ยังไม่เหมาะสมนัก เมื่อได้รับคำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลตนเองและการปฏิบัติตัว ผู้ป่วยเบาหวานสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมบางอย่างได้ดีและเหมาะสมมากยิ่งขึ้น อีกทั้งยังช่วยกระตุ้นให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ถึงปัญหาของตนเองที่มีผลกระทบต่อควบคุมและรักษาโรคเบาหวาน และร่วมกันหาวิธีในการแก้ไขกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข อีกทั้งยังส่งเสริมให้ผู้ป่วยได้ตระหนักถึงคุณค่าของตนเองต่อการรักษา และพร้อมให้ความร่วมมือในการรักษาเป็นอย่างดี จากผลการศึกษามีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ปัญหาของผู้ป่วยเบาหวานที่พบในการศึกษาสามารถนำไปจัดลำดับความสำคัญในการรับผู้ป่วยเข้าให้คำปรึกษา โดยใช้เป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้ป่วยที่จะให้คำปรึกษา ณ จุดให้คำปรึกษาได้ รวมทั้งใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยแต่ละบุคคล หรือใช้จัดกลุ่มผู้ป่วยที่มีลักษณะปัญหาคล้ายคลึงกันเข้าร่วมเป็นกลุ่มเดียวกันและดำเนินการให้คำปรึกษาเป็นแบบกลุ่ม และให้ภายในกลุ่มผู้ป่วยได้แสดงความคิดเห็นและร่วมกันแบ่งปันความรู้ ซึ่งจะช่วยลดเวลาที่จะต้องใช้ในการให้คำปรึกษาเป็นรายคน

2. ควรมีการพัฒนากระบวนการติดตามผู้ป่วยภายหลังมารับการรักษาที่โรงพยาบาล เพื่อให้การรักษาเกิดความต่อเนื่องและมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เช่น การจัดทีมออกเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และมีการประเมินการดูแลตัวเองของผู้ป่วยสม่ำเสมอ หรือการส่งต่อผู้ป่วยให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลได้ดูแลเมื่อผู้ป่วยมีอาการดีและควรรับการรักษาต่อที่บ้าน

3. ควรมีการพัฒนาสื่อต่างๆที่เข้าถึงประชาชนได้ดี เพราะจากการศึกษาพบว่าสื่อต่างๆมีผลต่อความรู้และการมารับการรักษาตัวของผู้ป่วย เช่น การจัดหาและเตรียมเอกสาร แผ่นพับ โสตทัศนูปกรณ์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหรือความรู้ใหม่ๆเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่มีเนื้อหาเข้าใจง่ายและเหมาะสมให้แก่ผู้ป่วยเบาหวานหรือญาติผู้ป่วย บริการที่คลินิกเบาหวาน รวมทั้งพัฒนาและปรับปรุงศักยภาพแหล่งความรู้บางอย่างให้เข้าถึงประชาชนให้มากยิ่งขึ้น เช่น หอกระจายข่าวหรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ซึ่งเป็นแหล่งที่ใกล้ชิดประชาชนมากที่สุด

4. ระบบการติดตามผู้ป่วยควรเป็นระบบเครือข่ายที่มีการประสานงานที่ดีกับคลินิกเบาหวาน และทีมงานให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยในคลินิกเบาหวาน รวมทั้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขระดับตำบลเพื่อให้ทราบถึงปัญหาของผู้ป่วยแต่ละราย และดำเนินการให้การสนับสนุนแนวทางแก้ไขแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หรือผู้ป่วยที่ไม่สามารถเข้ามารับบริการที่โรงพยาบาลได้ และผู้ป่วยที่ต้องการการส่งต่อเพื่อมารักษา

5. ควรจัดให้มีการบริการตรวจสุขภาพ แก่ผู้ป่วยเบาหวานเป็นประจำทุกปี โดยให้มีการตรวจสุขภาพตา ปากและฟัน ร่างกาย และการให้บริการนี้ควรมีระยะเวลากำหนดอย่างแน่นอนและแจ้งให้ผู้ป่วยทราบเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานเตรียมพร้อมมารับบริการ

6. การรักษาโรคเบาหวานเป็นการรักษาระยะยาว เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการรักษาดียิ่งขึ้น นอกจากการให้ความรู้ ให้คำปรึกษาแนวทางการดูแลตนเองแก่ตัวผู้ป่วยเบาหวานเองแล้ว ควรมีการอธิบายและให้สุศึกษาแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยหรือญาติเป็นประจำสม่ำเสมอด้วย เพราะจากการศึกษาครั้งนี้พบว่าญาติหรือสมาชิกในครอบครัวถือว่าเป็นผู้ที่ใกล้ชิดและให้การดูแลผู้ป่วยที่สำคัญ

ข้อจำกัดในการศึกษาและข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. การศึกษาครั้งนี้มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาในการศึกษา โดยการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยเบาหวานได้เพียง 3 ครั้ง ดังนั้นการประเมินถึงเรื่องที่ต้องใช้ระยะเวลาเพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เช่น น้ำหนักตัว ดัชนีมวลร่างกาย และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย

เบาหวาน ต้องประเมินในช่วงระยะเวลาที่ศึกษาเท่านั้น ทำให้ได้ผลที่แตกต่างอย่างไม่ชัดเจน ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเพิ่มระยะเวลาในการศึกษาให้นานขึ้น เพื่อที่สามารถศึกษาผลที่ต้องใช้ระยะเวลาได้ชัดเจน และควรมีการศึกษาถึงภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานในผู้ป่วยด้วย

2. เนื่องจากการศึกษาครั้งนี้ดำเนินการในโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้นการประเมินผลทางห้องปฏิบัติการ สามารถประเมินได้จากระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าของผู้ป่วยเบาหวานเท่านั้น สำหรับข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ควรมีการใช้ผลของ ฮีโมโกลบิน เอ วัน ซี (hemoglobin A_{1c}) เป็นตัวประเมินซึ่งจะทำให้ได้ผลที่น่าเชื่อถือมากขึ้น เนื่องจากฮีโมโกลบิน เอ วัน ซี สามารถบอกระดับน้ำตาลในเลือดโดยเฉลี่ยในช่วงระยะเวลา 2 – 3 เดือนที่ผ่านมาได้

3. การศึกษาครั้งนี้เนื่องจากมีเวลาจำกัด จึงได้คัดเลือกจำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้เวลาเป็นตัวกำหนด โดยทำการเลือกเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ คลินิกเบาหวาน ตึกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลแม่สะเรียง ในช่วงเดือนมิถุนายน 2542 เท่านั้น ทำให้มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างน้อย ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป ควรเพิ่มจำนวนตัวอย่างให้มากขึ้น และควรมีการเปรียบเทียบกับผลการศึกษาในโรงพยาบาลอื่นๆด้วย

4. การให้ขอบเขตในการศึกษาเรื่องการใช้ยาที่ถูกต้องครั้งนี้ เป็นการให้ขอบเขตและคำจำกัดความที่ไม่ชัดเจน และลงลึกถึงรายละเอียดมากนัก เช่น ปัญหาจากการใช้ยา ผลข้างเคียงของยาแต่ละตัวที่ผู้ป่วยได้รับ ดังนั้นเพื่อให้การศึกษาเกิดคุณค่ามากยิ่งขึ้น ในการศึกษาครั้งต่อไป น่าจะให้คำจำกัดความการใช้ยาที่ถูกต้องให้ครอบคลุมปัญหาการใช้ยาในทุกๆด้าน