

บทคัดย่อ

การศึกษาและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยเบาหวานและอาสาสมัครสาธารณสุข ในการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานในระดับชุมชน วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานและอสม. สามารถประเมินภาวะแทรกซ้อนได้ด้วยตนเอง โดยใช้แบบประเมินเพื่อค้นหาภาวะแทรกซ้อนเบื้องต้น 5 ระบบ ได้แก่ ตา ไต เท้า ระบบประสาท และระบบหัวใจ-หลอดเลือด สร้างการเรียนรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพอสม.ให้สามารถร่วมคัดกรองภาวะแทรกซ้อนกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน พัฒนาและจัดทำโปรแกรมฐานข้อมูลภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน พื้นที่ศึกษา คัดเลือกพื้นที่แบบเจาะจง โดยใช้หน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความพร้อมของอสม. และทีมเจ้าหน้าที่ในพื้นที่ที่สนใจเข้าร่วม 4 จังหวัด ขอนแก่น กาฬสินธุ์ มุกดาหาร และสกลนคร ระยะเวลาการวิจัย ตั้งแต่เดือนตุลาคม 2550 ถึง เดือนกันยายน 2551 ขั้นตอนการศึกษา จัดการประชุมเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมระหว่างทีมวิจัย เจ้าหน้าที่ อสม. และผู้ป่วยเบาหวาน ในการสร้างหลักเกณฑ์การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน และจัดทำแบบประเมินภาวะแทรกซ้อนเบื้องต้นสำหรับอสม. ดำเนินการทดสอบแบบประเมินโดยให้อสม.ทดลองใช้กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน เฉพาะระบบตาและเท้า สำหรับอีก 3 ระบบ ให้เจ้าหน้าที่เป็นผู้ทดสอบแบบประเมิน จัดกระบวนการเรียนรู้ให้อสม.โดยการฝึกปฏิบัติจริงในฐานเรียนรู้ 5 ฐาน ดำเนินการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูล ผลการศึกษาพบว่า แบบประเมินสามารถใช้คัดกรองและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน 5 ระบบ ได้ดังนี้คือ ภาวะแทรกซ้อนทางตา โดย อสม. รพช. เขาวง จ.กาฬสินธุ์ ติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่ได้ผ่านการถ่ายภาพเลนส์ตา จำนวน 80 คน แล้วนำแบบประเมินไปทดสอบค้นหาอาการผิดปกติจอประสาทตาเสื่อม ทั้งนี้อสม.จะแยกอาการตามัวจากภาวะสายตาสั้นและสายตายาว โดยอ่านตัวเลขจากสแนลเดินชาร์ท เมื่อพบว่ามีปัญหาในการอ่าน ให้สวมแว่นสายตายาวแล้วอ่านใหม่ หากยังพบปัญหาการอ่าน จึงซักถามอาการตาม คำถามในแบบประเมิน พบว่าอสม.สามารถค้นหาผู้ที่มีปัญหาจอประสาทตาเสื่อม จำนวน 14 คน เมื่อเปรียบเทียบกับผลการถ่ายภาพของทั้ง 14 คน พบว่ามีปัญหาจอประสาทตาเสื่อมทั้งหมด อย่างไรก็ตามมีเพียง 1 คนเท่านั้น ที่คำถามในแบบประเมินไม่สามารถพบ เนื่องจากมีปัญหาจอประสาทตาเสื่อมในระดับเล็กน้อย (mild NPDR) ภาวะแทรกซ้อนทางไต พบว่าในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน สอ.บ้านกุดจาน จ.สกลนคร จำนวน 31 คน มีผลการตรวจเลือด คือ ค่าครีเอตินินและหรือ ค่าบียูเอ็น เกินค่าปกติ จำนวน 6 คน นั่นคือ ผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทางไต ถึงร้อยละ 19.4 ทั้งนี้ให้ อสม.แนะนำผู้ป่วยกลุ่มนี้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดื่มน้ำให้ได้อย่างน้อยวันละ 8 แก้วต่อวัน และระวังเรื่องอาหาร และการกินยาที่ผสมสเตียรอยด์

ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ข้อมูลย้อนหลังในปี 2548-2550 ของสอ.กุดบ้านจาน พบว่าประวัติของผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังที่เท้าจะมีประวัติการมีจุดที่ไม่รู้สึกที่เท้าตั้งแต่ 4 จุดขึ้นไปเกือบทุกคน ผลการใช้แบบประเมินในผู้ป่วยเบาหวาน 145 คน พบว่า อสม.สามารถค้นหาผู้ป่วยเบาหวานที่มีจุดไม่รับความรู้สึก 4 จุดขึ้นไป จำนวน 16 คน (ร้อยละ 11.1) โดยมีอาการร่วมคือมีแผลที่เท้า 3 คน จาก 16 คน สำหรับการค้นหาภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท และหัวใจ-หลอดเลือด ใช้กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานของรพช.ดอนตาล จ.มุกดาหาร จำนวน 103 คน พบว่าแบบประเมินสามารถค้นหาผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนทางระบบประสาท จำนวน 5 คน (ร้อยละ 4.9) และมีอาการเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนระบบหัวใจและหลอดเลือด จำนวน 5 คน (ร้อยละ 4.9) เช่นกัน สรุปผลการศึกษา อสม.ที่เข้ารับการอบรมสามารถนำแบบประเมินไปค้นหาภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนได้อย่างเป็นจริง รวมทั้งการพัฒนาโปรแกรมการบันทึกและเก็บข้อมูลภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาล สามารถช่วยให้เจ้าหน้าที่เข้าถึงกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้รวดเร็วขึ้น

คำสำคัญ : แบบประเมินภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน

ABSTRACT

The aim of this study has 3 objectives that the first is to develop the empowerment of self care for prevention the diabetes complications in the diabetes patients and village health volunteers (VHVs) in the communities and the second is to enhance the abilities of VHVs can be assessment the 5 crucial complications by themselves with using handbook. The third is to innovate the data base programme. It was selected 4 good practice PCUs /hospital in 4 provinces : Khonkaen, Kalasin, Mukdahan and Sakhonnakhon. The time had been started from October 2007 to September 2008. The procedure of this study was held a participatory meeting within researcher for develop DM complications screening test to be as handbook for VHVs, diabetes patient and team.

- ๑ -

The result of this study shows that the handbook has been consisted of the items to be assess for 5 crucial complications of these follows organs/system: eye, kidney, foot, nervous system and heart-blood vessel system. This handbook were utilized by the VHVs and diabetes patients who had got training for all of components of each crucial complications . For the complication at eye, tested at Koawong Hospital Kalasin. VHVs has skilled of using handbook for screen 14 diabetes patients with complication at eye ,from 80, which correlate with computer eye disorder screening test, except 1 case that the handbook could not screen, but showed only mild NPDR in computer. Complication at Kidney , tested in PCUs of Kudjan, Sakhonnakhon ,it was found that 6 in 31 diabetes patients showed Creatinine and/or BUN over than normal, which mean 19.4% of diabetes patients have risk for complication at kidney. Complication at feet, had tested at PCU at Kudjan ,Sakhonnakhon. The studied of the past history illness within 2 weeks in 2005-2007, we found that all of those with chronic wound had complication of more than 4 points of numb at foot. VHVs had followed up 145 patients at 2008, there were 16 in 145 patients with 4 points numb at foot. These infer that 11.1%

of patients have risk to chronic wound at foot. And have the chronic wound at feet 3 in 16. Besides, to test handbooks of DM complication assessment within 103 diabetes patients at Dontan hospital, Mukdahan, to screen for complication at nervous system and heart-blood vessel. Those could be seeked 5 (4.9 %) of patients with nerve damage and 5 (4.9 %) of complication at heart-blood vessel system.

For building up data base of past and present illness history ,we innovate the programme which apply from Access Programme. This programme can assist to be comfortable for the health personal to collect and assess who are the high risk group of DM complication .

Conclusion of this study is that VHV's, who had got training by our health team, can utilize the handbook of DM complication assessment for screening.

Key words : Handbook of DM complication assessment for screening .