

บทที่ 5 :

อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาและพัฒนาศักยภาพของผู้ป่วยเบาหวานและอาสาสมัครสาธารณสุข ในการเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานในระดับชุมชน สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

5.1 ผลการศึกษาภาวะแทรกซ้อนทางตา

จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานอำเภอเขาวง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 897 คน พบผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่มีปัญหาความผิดปกติทางตา จำนวน 726 คน (ร้อยละ 80.9) มีปัญหาความผิดปกติทางตา จำนวน 172 คน (ร้อยละ 19.2) จำแนกเป็นอาการผิดปกติจากจอประสาทตาเสื่อม จำนวน 109 ราย (ร้อยละ 12.2 ของตัวอย่างทั้งหมด) เมื่อนำแบบประเมินไปทดสอบถามอาการผิดปกติเกี่ยวกับจอประสาทตาเสื่อม จากคำถาม 2 ข้อ เปรียบเทียบกับผลการถ่ายภาพเลนส์ตาผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอเขาวง จำนวน 80 คน พบว่า

- ผู้ป่วยเบาหวานที่ตอบว่ามีอาการผิดปกติ ในข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้งสองข้อ จำนวน 14 คน เปรียบเทียบกับผลตรวจจากภาพถ่ายเลนส์ตา พบว่าผิดปกติจอประสาทตาเสื่อม ทั้ง 14 คน คิดเป็นร้อยละ 100
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ตอบว่าไม่มีปัญหาอาการทั้ง 2 ข้อ จำนวน 66 คน เปรียบเทียบกับผลตรวจจากภาพถ่ายเลนส์ตา พบว่า มีผลถ่ายภาพปกติ 65 คน ร้อยละ 98.5 และมีผลถ่ายภาพที่ผิดปกติ 1 คน ในระดับเล็กน้อย แสดงว่า คำถามในแบบประเมินไม่สามารถค้นหาผู้ผิดปกติ จำนวน 1 คน

นั่นคือ แบบประเมินสามารถคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางตาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เมื่อนำแบบประเมินที่ผ่านมารทดสอบเนื้อหาและความถูกต้องแล้ว มาคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานอำเภอดอนตาล จำนวน 103 คน พบว่าสามารถคัดกรองผู้ที่มีอาการเสี่ยงต่อการเป็นจอประสาทตาเสื่อม จำนวน 21 คน (20.4 %) โดยมีอาการข้อใดข้อหนึ่ง จำนวน 17 คน (16.5 %) และที่มีอาการทั้งสองข้อ จำนวน 4 คน (3.9 %) เมื่อเปรียบเทียบกับอัตราการผิดปกติจอประสาท

ตาเสื่อมของอำเภอเขาวง พบว่าแบบประเมินสามารถค้นหาการเสี่ยงต่อการเป็นจอประสาทตาเสื่อมสูงกว่า ซึ่งเป็นไปได้เนื่องจากหากอสม.ใช้คำถามเพียง 2 ข้อ โดยไม่ได้ใช้เครื่องมือสแนลเลนท์ ชาร์ทมาร่วมในการคัดกรอง ทำให้เกิดข้อผิดพลาดได้ง่าย ดังนั้นจำเป็นต้องตรวจสอบสายตาโดยใช้สแนลเลนท์ ชาร์ท ก่อน เพื่อตรวจสอบปัญหาอาการตามัวว่าเป็นเพราะมาจากสายตายาวหรือไม่ก่อน แล้วค่อยสอบถามอาการ หากมีปัญหาในข้อใดข้อหนึ่ง ให้ใช้แผ่น Amsler Grid ตรวจสอบปัญหาสายตาเพิ่มเติม

5.2 ผลการศึกษาภาวะแทรกซ้อนทางไต

จากกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานของสถานีอนามัยบ้านกุดจาง ตำบลแพด อำเภอคำตากล้า จังหวัดสกลนคร จำนวน 31 คน พบว่า จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีค่าบียูเอ็น และหรือ ค่าครีเอตินิน เกินค่าปกติ ถือว่าเป็นอาการเริ่มต้นของปัญหาการทำงานของไต มีจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 19.4 ซึ่งพบว่ามีจำนวนค่อนข้างมาก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีอายุเฉลี่ยสูง คือ มีอายุเกิน 60 ปี สำหรับผลการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลดอนตาล จำนวน 103 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีความผิดปกติและกลุ่มที่ไม่มีความผิดปกติการทำงานของไต พบว่าตัวแปรที่มีผลต่อความผิดปกติการทำงานของไต คืออายุของผู้ป่วยเบาหวาน และการมีปัญหาค่าความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ 0.05 ทั้งนี้การใช้แบบประเมิน ต้องเน้นให้อสม. มีความรู้และมีความสามารถในการแนะนำผู้ป่วยเบาหวานให้สังเกตอาการของตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดื่มน้ำเพื่อช่วยป้องกันภาวะไตวายได้

5.3 ผลการศึกษาภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

ในการศึกษาครั้งนี้ กำหนดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า แบ่งเป็น 2 ระดับ คือ

- การมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า โดยใช้เกณฑ์มีจุดที่ไม่รับความรู้สึกที่เท้า ตั้งแต่ 4 จุดขึ้นไป พบว่าสามารถคัดกรองในอำเภอดอนตาล ได้ร้อยละ 19.4 และในสถานีอนามัยบ้านกุดจาง ในตำบลแพด อำเภอคำตากล้า คัดกรองได้ร้อยละ 11.1
- การมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ใช้เกณฑ์ ในรอบ 1 ปีมีแผลเรื้อรังหรือแผลเปื่อยเรื้อรังที่ใช้เวลารักษามากกว่า 2 สัปดาห์ ในอำเภอดอนตาล พบว่ามีจำนวน 4 คน (ร้อยละ 3.9) และในสถานีอนามัยบ้านกุดจาง พบว่ามีผู้ป่วยที่เป็นแผลเรื้อรังที่เท้า จำนวน 3 คน (ร้อยละ 2.07)

ในการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังที่เท้าจะมีประวัติการตรวจพบจุดที่ไม่รู้สึกที่เท้าตั้งแต่ 4 จุดขึ้นไปเกือบทุกคน ดังนั้นการใช้เกณฑ์เริ่มต้นในการคัดกรองโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า คือ การมีจุดที่ไม่รับความรู้สึกที่เท้า ตั้งแต่ 4 จุดขึ้นไป จะช่วยให้ค้นหาผู้ป่วยเบาหวานที่มีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดแผลเรื้อรังที่รักษายาก และอาจมีโอกาสดังต้องตัดเท้า ได้รับการดูแลรักษาเร็วขึ้น

5.4 ผลการศึกษาภาวะแทรกซ้อนระบบประสาท

ผลการศึกษาได้กำหนดแบบประเมิน โดยถามเฉพาะกรณีที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการที่เท้า 3 จุดขึ้นไป ถือเป็นอาการต่อเนื่องมาจากเท้าเป็นสำคัญ และซักถามอาการทางระบบประสาท ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา มีอาการดังต่อไปนี้ จำนวน 5 ข้อ คือ ชาตามปลายแขน ปลายขา รู้สึกเหมือนมีมดไต่ตามแขนขา เวลาก้าวเท้าเดิน จะรู้สึกหนักๆที่ขาหรือเท้า (เป็นปัญหาจากการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงขา / เท้าไม่ดี) เวลาใส่รองเท้าคับแล้วเดิน มักหลุดบ่อยๆ รู้สึกปวดแสบ แสบคัน ปลายเข็มตำที่ปลายมือและปลายเท้าทั้ง 2 ข้าง และคำถามสุดท้าย ถามเฉพาะผู้ชายเท่านั้น คือ การหมดสมรรถภาพทางเพศ

5.5 ผลการศึกษาภาวะแทรกซ้อนระบบหัวใจและหลอดเลือด

แบบประเมินจึงกำหนดคำถามเกี่ยวกับ ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะแทรกซ้อนระบบหัวใจและหลอดเลือด 2 ข้อ คือการสูบบุหรี่ และการดื่มสุรา รวมทั้งอาการเกี่ยวกับหัวใจและหลอดเลือด ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา ได้แก่

1. มีอาการใจสั่น เป็นเกือบทุกวัน และมีระยะสั้นนาน และหรือหน้ามืด เป็นลมบ่อยๆ
2. มีอาการชา ที่สืบเนื่องมาจากปลายมือ ปลายเท้าเขียว (มักเป็นเวลาอาบน้ำเย็นหรืออากาศเย็น)
3. มีอาการทางโรคหัวใจ เจ็บแน่นหน้าอก (รู้สึกมีของหนักทับบริเวณหน้าอกด้านซ้าย) และหรือเจ็บร้าวไปคอและหัวไหล่

หากพบว่ามีอาการเกิดขึ้น 2 ข้อขึ้นไป หรือ มีอาการเพียงข้อ 3 ข้อเดียว ให้ส่งพบแพทย์ เพื่อวินิจฉัย เนื่องจากมีโอกาสเกิดอาการภาวะแทรกซ้อนระบบหัวใจและหลอดเลือด

5.6 การสร้างการเรียนรู้ให้แก่กลุ่ม.

เน้นการจัดกระบวนการเรียนรู้ โดยการฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติการจัดฐานการเรียนรู้ 5 ฐาน ๆ ละ 20 - 30 คน ฐานละ 1.30 – 2 ชั่วโมง ประกอบด้วย ฐานที่ 1 : วิธีการซักประวัติ และตรวจร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง รอบเอว ความดันโลหิต ฐานที่ 2 : การค้นหาปัญหา สายตามัว และการซักอาการปัญหาตา รวมทั้งอาการของจอประสาทตาเสื่อม ฐานที่ 3 : ความรู้โรคไต การอ่านค่าผลการตรวจเลือด ได้แก่ ครีเอตินิน - ปิยูเอิน และวิธีการแนะนำป้องกันการเป็นโรคไต ฐานที่ 4 : ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้า และการทดสอบความรู้สึกของเท้า 10 จุด ด้วยไม้ตรวจเท้า ฐานที่ 5 : ความรู้เกี่ยวกับปัญหาภาวะแทรกซ้อนของระบบประสาท ระบบหัวใจ และหลอดเลือด และวิธีการซักถามอาการเสี่ยง หลังจากเข้าฐานทุกฐานแล้ว ให้มีการประชุมสรุป และอภิปรายร่วมกันทุกคน เพื่อเปิดอภิปรายถามตอบซักถามปัญหาทั่วไป ทั้งนี้แต่ละฐานต้องให้อบรม. ทุกคนสามารถเข้าใจและใช้แบบประเมินฯ ได้อย่างน้อย 80 % ของรายละเอียดของแต่ละหัวข้อต่างๆ จึงถือว่าผ่านเกณฑ์

5.7 การจัดทำโปรแกรมฐานข้อมูลภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน

ทั้งนี้คาดหวังว่าโปรแกรมจะช่วยให้นักกลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถติดตามเฝ้าระวังผู้ป่วยได้อย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามเนื่องจากมีข้อจำกัดในเรื่องระยะเวลาการวิจัย ทำให้การพัฒนาโปรแกรมยังไม่สมบูรณ์

2. ข้อเสนอแนะ

1. แบบประเมิน สามารถนำไปใช้กับกลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน และหรือ กลุ่มอสม. โดยผู้ที่จะนำไปใช้ต้องผ่านการอบรมและเข้าใจแบบประเมินก่อนนำไปใช้
2. ควรมีการพัฒนาปรับปรุงเกณฑ์การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน โดยให้ขึ้นกับอาการและปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยเบาหวานตามสถานการณ์ของแต่ละหน่วยบริการปฐมภูมิ ทั้งนี้เพื่อเป็นการค้นหาและป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น