

การพัฒนาระบบการบริการในคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดอุดรธานี

Study of process in Diabetic patient at Banphue Hospital Udonthani Province

สำราญ แพน้อย*

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) เรื่อง การพัฒนาระบบบริการในคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลบ้านแพ้วมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกเบาหวาน และเพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มารับบริการในคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว อำเภอบ้านแพ้ว จังหวัดอุดรธานี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รับการรักษาด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาล ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้คือระดับน้ำตาลในเลือด เท่ากับ หรือมากกว่า 180 mg% ติดต่อกัน 3 เดือนและยินดีเข้าร่วมการวิจัย ร่วมกิจกรรมโดยการจัดทำกลุ่ม ให้มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ช่วยเหลือกัน แก้ไขปัญหา นำประสบการณ์ไปใช้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการทำ Content Analysis โดยการทดสอบหลายวิธี การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar) ก่อนและหลังการเข้าร่วมการจัดทำกลุ่ม วิเคราะห์ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar) ก่อนและหลังการเข้าร่วมการจัดทำกลุ่มโดยใช้สถิติ paired - T - test การปฏิบัติการวิจัยเชิงปฏิบัติการ 4 ขั้นตอน คือ 1. ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์

2. ขั้นวางแผน 3. ขั้นปฏิบัติการ 4 ขั้นประเมินผล ได้ผลการวิจัยดังนี้

1. รูปแบบการพัฒนาระบบบริการในคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลบ้านแพ้ว จากระบบเดิมให้บริการ 2 วันต่อสัปดาห์ คือวัน พุธ และวันศุกร์ เวลา 08.00-12.00 น. เป็นให้บริการทุกวันทำการ เวลา 07.30-16.00 น. และเดิมผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการทำบัตรและตรวจสุขภาพที่บัตรร่วมกับผู้ป่วยนอกทั่วไป เป็นบริการที่คลินิกเบาหวานโดยเฉพาะ การให้ความรู้ในคลินิกเบาหวานให้ความรู้โดยการเตรียมแบบสำเร็จรูปเปลี่ยนเป็นการให้ความรู้ตามความต้องการของกลุ่ม การจัดระบบบริการจากความคิดเห็นของเจ้าหน้าที่ ได้เปลี่ยนเป็นการจัดระบบโดยการออกแบบร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและทีมผู้ให้บริการ

2. ผลของการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมการจัดทำกลุ่มพบว่าค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Blood Sugar) ก่อนการเข้าร่วมการจัดทำกลุ่มเท่ากับ 185. 058 mg% หลังการเข้าร่วมการจัดทำกลุ่มค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดเท่ากับ 124. 588 mg%

คำสำคัญ : การพัฒนาระบบ, โรคเบาหวาน, การวิจัยเชิงปฏิบัติ, รูปแบบและระบบการบริการในคลินิก, การจัดทำกลุ่ม

* โรงพยาบาลบ้านแพ้ว จังหวัดอุดรธานี



วารสาร สุกภาพภาคประชาชน ภาคอีสาน

Abstract

This study is an application of action research to improve diabetic outpatient service at Banphue Hospital, Udonthani Province. The existing service was run through general outpatient service every Wednesday and Friday 8-12 am. The regular services for diabetic patients included; weighing, blood pressure taking, fasting blood sugar testing and seeing a physician form education. While waiting for seeing physician, group health education was conducted by health personnel. In situation analysis, The first step of conducting action research, limitations of the existing service were define Firstly, it took times since patients had to do many stops, this might cause them hypoglycemia. Secondly, health education as such wasnot applicable for patients problems. The second stage, 35 insulin-independent diabetic patients were purposive selected to join as research participants. Group discussion technique was introduced to encourage patients participation to share their problems as well as ways to solve such problems. The following stage was evaluation. Results from research participants were the feedback of the new service system developed. The service system was rearranged as following: diabetic clinic was separatety set up from general outpatient clinic; the service was run in 7.30 -16.00 open daily except public holiday. and patient-driven health education which based on self-help group concept was used. The scores of fasting blood sugar, body weight as well as self-care practice on dietary control, personal hygiene and footcare, exercise, medication and help-seeking behavior before and after new service system intervention were found statistical significant at 0.05 level by paired-T-test.

Patients' satisfaction in terms of having a say and being recognition were much higher. Consequently, patient were aware that it was their responsibility in living with diabetes. This enabled them to arrange their own self-help

group at their villages. The outcome of this research also provided the lessons for health personnel. They changed their way of viewing patients, listened to them more and worked with them as equal partners.

Key Words : Development diabetic outpatient service, Diabetes mellitus, Action Research, Outpatient service, Self-help group

ภูมิหลังและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังซึ่งเป็นปัญหาที่สำคัญทางสุขภาพ และเป็นปัญหาสาธารณสุข จากการสำรวจของ WHO (1994) พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ 1-5 คือประมาณ 130 ล้านคนและคาดว่าจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 6 หรือประมาณ 8 ล้านคนในทุกๆ ปี

จากรายงานการป่วยด้วยโรคเบาหวานในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2547 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 24,716 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 444.16 ต่อประชากรแสนคน

สถานการณ์โรคเบาหวานจังหวัดอุดรธานีใน พ.ศ. 2549 มีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน 24,525 ราย คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 1607.48 ต่อประชากรแสนคน

จากรายงานสถิติโรงพยาบาลบ้านผือ ปี พ.ศ. 2549 พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2,238 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 20867.7 ต่อประชากรแสนคน และในปี พ.ศ.2550 พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน 2,558 รายคิดเป็นอัตราป่วย 2386.2 ต่อประชากรแสนคน จะเห็นได้ว่ามีผู้ป่วยจำนวนมากและเพิ่มขึ้นทุกปี จากการศึกษาทะเบียนประวัติผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลบ้านผือปี พ.ศ. 2549 พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีมีเพียงร้อยละ 20 (ระดับน้ำตาลอยู่ในช่วง 80-130 mg% ติดต่อกัน 3 เดือน)

จากการวิเคราะห์ระบบการให้บริการเดิม พบว่ามีข้อเสียคือ จำนวนวันที่ให้บริการมีเพียง 2 วันทำการคือวันพุธและวันศุกร์ เวลา 08.00-12.00 น. เท่านั้น ทำให้มีผู้ป่วยเบาหวานมารับบริการต่อวันจำนวนมาก เฉลี่ย วันละ 200-300 ราย ทำให้เจ้าหน้าที่มีเวลาจำกัดในการให้บริการ

รูปแบบการให้สุขศึกษาเป็นแบบการให้สุขศึกษาแบบสำเร็จรูป ทำให้การให้ความรู้ไม่ตรงตามความต้องการของกลุ่ม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลบ้านฝ้อ อำเภอบ้านฝ้อ จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อศึกษาผลของการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการในคลินิกเบาหวานในโรงพยาบาลบ้านฝ้อ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. แบบสัมภาษณ์แบบเจาะลึกประวัติการเจ็บป่วย การรับรู้ต่อการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและครอบครัว
2. สร้างกรอบคำถาม (Semi-structure question) เพื่อการสัมภาษณ์แบบเจาะลึกในการปฏิบัติของผู้ป่วย ในการทำกิจกรรมดังนี้
 - การควบคุมอาหาร
 - การออกกำลังกาย
 - การดูแลสุขภาพส่วนบุคคล
 - การเข้ารับการรักษาโรค
 - การใช้บริการสาธารณสุข
3. แบบบันทึกกิจกรรมกลุ่ม

กลุ่มตัวอย่าง

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ระดับน้ำตาลเท่ากับหรือมากกว่า 180 mg% ติดต่อกัน 3 เดือน และได้รับการรักษาด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาล ไม่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ ไม่มีปัญหาทางสายตา รู้สึกตัวดี รับผิดชอบต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ ได้ดี มีภูมิสำเนาในเขตอำเภอบ้านฝ้อ มีความยินดีที่จะร่วมการจัดทำกลุ่ม จำนวน 35 คน

ขั้นตอนการวิจัย

1. การเตรียมการก่อนการวิจัย ประกอบด้วย

1. ศึกษาอบรมเพื่อให้มีความรู้เรื่องการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

2. ศึกษานำร่องเพื่อให้เข้าใจในผู้ป่วยโดยศึกษาแบบสัมภาษณ์เจาะลึก แบบสัมภาษณ์
3. สร้างกรอบคำถามการรับรู้ของผู้ป่วยเบาหวาน
4. ศึกษาการจัดทำกลุ่มในผู้ป่วยเบาหวาน

2. การปฏิบัติการวิจัยเชิงปฏิบัติการ

1. ขั้นวิเคราะห์สถานการณ์
2. ขั้นวางแผน
3. ขั้นปฏิบัติการ
4. ขั้นประเมินผล

3. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงคุณภาพ

มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยวิธี Content Analysis

ข้อมูลเชิงปริมาณ

ใช้สถิติ Pair T-test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือด

ผลการวิจัย

1. รูปแบบการพัฒนาระบบการให้บริการในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลบ้านฝ้อให้บริการทุกวันยกเว้นวันหยุดราชการเวลา 07.30-16.00 น. การให้ความรู้ตามความต้องการของกลุ่ม การจัดระบบโดยการออกแบบร่วมกันระหว่างผู้ป่วยและทีมผู้ให้บริการ
2. ผลของการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมการจัดทำกลุ่มพบว่าค่าเฉลี่ยของระดับน้ำตาลในเลือดลดลง

ข้อเสนอแนะ

1. ควรศึกษาพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยเบาหวานหรือผู้ป่วยเรื้อรังในระดับสถานีอนามัย
2. ควรมีการพัฒนาระบบงานโดยการใช้การศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการมากขึ้น
3. ในการจัดระบบการให้บริการควรเกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ



บรรณานุกรม

1. กองการพยาบาล. 2540. การจัดการบริการที่ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองโดยใช้กระบวนการกลุ่ม. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
2. กอบชัย พัววิไล. 2537. ความรู้ใหม่ในโรคเบาหวาน. ในโรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิซึม สำหรับเวชปฏิบัติทั่วไป. กรุงเทพมหานคร: ยูนิตี้พับลิเคชั่น.
3. เกศินี ไชนิล. 2537. ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพ กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์เบาหวาน. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสมาธิ (พยาบาลศาสตร์) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
4. เกสร แถวโนนังว. 2537. ผลของการให้การดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้านต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลชุมชน มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
5. เกสรี เลิศประไพ. 2539. ประสิทธิภาพของการเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมช่วยเหลือตนเองต่อความบกพร่องในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ณ โรงพยาบาลสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ. วิทยานิพนธ์ปริญญา วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (สาธารณสุขบัณฑิต) สาขาวิชาเอก พยาบาลสาธารณสุข. บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
6. ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (2544) การวิจัยและการพัฒนารูปแบบการจัดและให้บริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ในชุมชน: กรณีศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์.
7. ชนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (2548) การออกแบบบริการสุขภาพ: แนวคิด ทฤษฎี กระบวนการและเครื่องมือ. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
8. จาระเพ็ญ แทนนิล. 2532. การมีส่วนร่วมในกระบวนการพยาบาลต่อระดับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
9. จิตร สิริอมร. 2529. ระบาดวิทยาโรคเบาหวาน. แพทยสาร. 15 (10): 481-488.
10. จีรนุช สมโชค. 2540. คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญา พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่) บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.
11. จุฬารัตน์ ดั่งตระกูล. 2538. ผลการประยุกต์ทฤษฎีความเชื่ออำนาจภายใน-ภายนอกตน ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลก่อนอาหารเข้า ของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลบำเหน็จณรงค์ จังหวัดชัยภูมิ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสมาธิ (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
12. โฉมยง เหลลาโชติ. 2537. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลโพธาราม จังหวัดราชบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกสุขภาพศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล.

