

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี Development of participatory care processes for diabetes patients Chai Badan District Lopburi Province.

(Received: February 21,2024 ; Revised: February 24,2024 ; Accepted: February 27,2024)

ชูพงษ์ คงเกษม¹ จินตนา เนียมคำ² ณัฐพร ขำเปลี่ยน³
Chupong Kongkasem¹ Jintana Niamkham² Natthaphon Khamplian³

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยและพัฒนา มีวัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อศึกษาสภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี มีระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนตุลาคม 2564 - เดือนกันยายน 2566 รวม 24 เดือน เก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลและแบบสอบถาม วิเคราะห์ข้อมูลโดย ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน Dependent t-test และ F-test ด้วยเทคนิค One way ANOVA

ผลการศึกษา พบว่า ระยะที่ 1 ระยะวิจัย สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อนการดำเนินงาน มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ปกติ ร้อยละ 11.76 หลังดำเนินการ ร้อยละ 15.03 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความเข้าใจต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินงานพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน ระยะที่ 2 ระยะขยายผล พฤติกรรมสุขภาพและความเข้าใจต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินงาน พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ และสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี หลังดำเนินการ ดีขึ้นมากกว่าก่อนการดำเนินงาน

คำสำคัญ : การพัฒนากระบวนการ การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน การมีส่วนร่วม

ABSTRACT

This study was research and development aimed to study health behavior. The health conditions and context of diabetic patients and study the development of diabetic care processes through participation. Chai Badan District Lopburi Province There is a period of study. Between October 2023 - September 2024, a total of 24 months, collecting data from databases and questionnaires. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation. Dependent t - test and F - test with One way ANOVA technique.

The resultts of the study found that Phase 1 Research phase: health conditions and health behaviors of diabetic patients, Sub Sai Sadistic, Chai Badan District Lopburi Province Before operation There were 11.76% of diabetic patients whose sugar levels were controlled normally after the operation,15.03%. Overall and each aspect was highest level and comparison of health behaviors of diabetic patients and comprehensive of behavior of diabetic patients of health network partners, Sub Sal Sadistic, Chai Badan District Lopburi Province Before and aifter the operation, it was found that overall and each aspect were

¹ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

² สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบาดาล

³ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์

significantly different at the Q.05 level After the operation, there were Health behaviors of diabetic patients in Sub Sal Sadistic, Chai Badan District. Lopburi Province Better before operation. Phase 2 Development phase; Overall and each aspect was highest level in every sub-district. Health behavior and comprehensive of health behavior of diabetic patients between sub-district health promotion hospitals Before and after the operation, it was found that there was a statistical significant difference at the 0.05 level After the operation Health behaviors of diabetic patients has a higher average score than before the operation and health conditions of diabetic patients Chai Badan District Lopburi Province after operation Better than before the operation

Keywords: process development, caring for diabetic patients, participation

บทนำ

โรคเบาหวาน หมายถึง ภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ¹ ความผิดปกติทางเมตาบอลิซึมที่ทำให้ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติสมาคมเบาหวานแห่งประเทศไทยร่วมกับองค์การอนามัยโลก จัดประเภทของโรคเบาหวานไว้ 4 ประเภท ได้แก่ โรคเบาหวานชนิดที่ 1 (Diabetes mellitus type 1) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Diabetes mellitus type 2) โรคเบาหวานที่มีสาเหตุจำเพาะอื่น ๆ (Other specifics type of diabetes) และโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational diabetes mellitus) ในที่นี้จะกล่าวเฉพาะโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งพบมากในประเทศไทย ประมาณร้อยละ 95 ของโรคเบาหวานทุกชนิด²

สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยพบว่าในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีผู้ที่เป็นเบาหวาน 4.4 ล้านคน มากเป็นอันดับ 4 รองจาก จีน อินเดีย ญี่ปุ่น และจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุขเปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2552 กับปี 2557 พบคนไทยเป็นเบาหวานมากขึ้นทุกช่วงอายุจากร้อยละ 6.9 เป็นร้อยละ 8.9 นอกจากนี้ในประเทศไทยกำลังพัฒนาโรคเบาหวานยังเป็นโรคที่พบมากขึ้นเนื่องจากลักษณะของการรับประทานอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปตามแบบตะวันตก ทำให้ได้รับอาหารที่มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตมากขึ้น³

การดูแลและการควบคุมโรคเบาหวาน คือ การที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลที่เหมาะสม และสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ใน

ระดับที่เหมาะสมได้ ซึ่งจะต้องมีการประเมินผลการดูแลเป็นระยะ นำผลที่ได้จากการประเมินมาพัฒนาการดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เกิดการจัดบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีประสิทธิภาพซึ่งเกิดจากการผสมผสานขององค์ประกอบทั้ง 6 องค์ประกอบของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเรื้อรัง ได้แก่ (1) การจัดการระบบบริการสุขภาพ (2) การประสานงานกับชุมชน (3) การสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วย (4) การออกแบบระบบบริการสุขภาพใหม่ (5) การมีระบบฐานข้อมูลทางคลินิก (6) การมีระบบสนับสนุนการตัดสินใจทางคลินิกของคณะผู้บริการ และการประเมินกิจกรรมดำเนินการให้เกิดผลในทางปฏิบัติ และ (7) การบูรณาการทุกองค์ประกอบของการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง⁴

จากการรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบระบบการให้บริการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานของอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี พบว่า ยังขาดรูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และผู้ป่วยยังมีพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยารักษาโรค การรับรู้และความเข้าใจในพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการใช้กระบวนการมีส่วนร่วม เป็นพื้นฐานของแนวความคิดสำคัญในการดูแลตามสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในแต่ละช่วงของการดำเนินของโรค ปัญหาและผลกระทบที่เกิดขึ้นล้วนมีความเชื่อมโยงเป็นเหตุและผลต่อกัน เป็นผลรวมมาจากการปฏิสัมพันธ์ทั้งระบบร่วมกับกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งเป็นมาตรการที่สำคัญและจำเป็นอย่าง

หนึ่งในการควบคุมป้องกัน ลดอัตราการป่วยและตายจากโรคเบาหวาน

ด้วยเหตุนี้ผู้วิจัย จึงสนใจที่จะศึกษากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ผลการศึกษาสามารถนำองค์ความรู้ไปเป็นพื้นฐานในการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมในการควบคุมป้องกันโรคและให้การสนับสนุนการดำเนินงานทั้งภาครัฐและภาคประชาชนให้สอดคล้องกับบริบทของชุมชน ซึ่งจะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมอาการของโรคได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาสภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
2. ศึกษากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
3. ศึกษาการขยายผลกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
4. ศึกษาผลการขยายผลกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

วิธีการวิจัย

การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) มีระยะเวลาในการวิจัยและพัฒนา ระหว่างเดือนตุลาคม 2564 - เดือนกันยายน 2565 รวม 12 เดือน ระยะขยายผลระหว่างเดือนตุลาคม 2565 - เดือนกันยายน 2566 รวม 12 เดือน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี โดยการเลือกแบบเจาะจงกำหนดให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำร่อง ซึ่งมีผู้ป่วยจำนวน 153 คน แล้วจึงขยายผล ไปอีก 18 แห่ง คือ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยตะเคียน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนาโสม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองยายโตะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะรัง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขาสมโขชน์ ตำบลบัวชุม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลศิลาทิพย์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนิคมลำนารายณ์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใหม่สามัคคี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ามะนาว โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินดำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงค่อม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะกอกหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยบาดาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยบาดาลยุคใหม่ ตำบลชัยบาดาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาแหลม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลห้วยหิน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยนารายณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม
 - 1.1 การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย กิจกรรม/ขั้นตอนของการพัฒนากระบวนการในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย
 - 1) การวิเคราะห์ สภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

โดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

2) กำหนดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

3) กำหนดบทบาทเครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตามกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

4) พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตามบทบาทในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

5) ดำเนินการและติดตามประเมินผล กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

6) สรุป ถอดบทเรียน

7) ขยายผลไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีก 18 แห่ง

1.2 แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

1.3 การพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตามบทบาทในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์เกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้⁵

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 - 5.00	มีพฤติกรรมเหมาะสมมาก

3.41 - 4.20	มีพฤติกรรมเหมาะสม
2.61 - 3.40	มีพฤติกรรมพอใช้
1.81 - 2.60	มีพฤติกรรมต้องปรับปรุง
1.00 - 1.80	มีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

2.2 แบบวัดความเข้าใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เป็นแบบ Rating scale 5 ระดับ มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 - 5.00	มีความเข้าใจมากที่สุด
3.41 - 4.20	มีความเข้าใจมาก
2.61 - 3.40	มีความเข้าใจปานกลาง
1.81 - 2.60	มีความเข้าใจน้อย
1.00 - 1.80	มีความเข้าใจน้อยที่สุด

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง (Validity) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิด และข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้งในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้วนำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ (Try Out) โดยการนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำแบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach method) แบบวัดพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .944 แบบวัดความเข้าใจต่อพฤติกรรมปฏิบัติตัวมีค่าความเที่ยง เท่ากับ .920

2.3 แบบบันทึกสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี

วิธีดำเนินการวิจัย

1. การวิเคราะห์สภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
2. กำหนดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
3. กำหนดบทบาทเครือข่ายสุขภาพ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตามกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
4. พัฒนาศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตามบทบาทในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
5. ดำเนินการและติดตามประเมินผลกระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วมอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
6. สรุป ถอดบทเรียน ทบทวนกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ทุก 3 เดือน
7. ขยายผลไปโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอีก 18 แห่ง

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้แก่ การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t-test และ F-test ด้วยเทคนิค One way ANOVA

ผลการวิจัย

ระยะที่ 1 ระยะวิจัย

1. สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อนการดำเนินงาน มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ปกติ ร้อยละ 11.76 หลังดำเนินการ ร้อยละ 15.03

2. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ในทุกตำบล หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก

3. ความเข้าใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อนดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ในทุกตำบล หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และความเข้าใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า โดยรวมและรายด้านมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานและความเข้าใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านซับไทร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน

5. กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้าน

ชัยไพร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอย้ายบาศาล จังหวัด
ลพบุรี ประกอบด้วย

5.1 การวิเคราะห์สภาวะสุขภาพ
พฤติกรรมสุขภาพ และบริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
โดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
บ้านชัยไพร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอย้ายบาศาล จังหวัด
ลพบุรี

5.2 การกำหนดกิจกรรมในการดูแลผู้ป่วย
โรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม โรงพยาบาลส่งเสริม
สุขภาพตำบลบ้านชัยไพร ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอย้าย
บาศาล จังหวัดลพบุรี

5.3 การกำหนดบทบาทเครือข่ายสุขภาพ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร ตำบล
ศิลาทิพย์ อำเภอย้ายบาศาล จังหวัดลพบุรี ตาม
กิจกรรมในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

5.4 การพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย
สุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร
ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอย้ายบาศาล จังหวัดลพบุรี ตาม
บทบาทในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

5.5 การดำเนินงานและติดตามประเมินผล
กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วน
ร่วมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชัยไพร
ตำบลศิลาทิพย์ อำเภอย้ายบาศาล จังหวัดลพบุรี

5.6 สรุป ถอดบทเรียน

ระยะที่ 2 ระยะขยายผล

1. สภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
อำเภอย้ายบาศาล จังหวัดลพบุรี ก่อนดำเนินงาน
พบว่า

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยบาศาล
ชัยนารายณ์ ศิลาทิพย์ ห้วยหิน ม่วงค่อม และบัวชุม
มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ปกติ
ร้อยละ 28.15, 43.08, 34.06, 55.29 27.96 และ
39.51 ตามลำดับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขา
สมโภชน์ ท่าดินดำ มะกอกหวาน ชัยตะเคียน นาโสม

และหนองยายโตะ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุม
ระดับน้ำตาลได้ปกติ ร้อยละ 23.42, 16.94, 20.17
22.11, 13.73 และ 23.28 ตามลำดับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะรัง
ท่ามะนาว นิคมสำนารายณ์ บ้านใหม่สามัคคีเขา
แหลม และชัยบาศาลยุคใหม่ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่
ควบคุมระดับน้ำตาลได้ปกติ ร้อยละ 15.06, 23.62,
12.59, 27.14, 23.76 และ 21.01

2. พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
อำเภอย้ายบาศาล จังหวัดลพบุรี ก่อนดำเนินการ
โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ ในทุก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังดำเนินการ
โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมากในทุก
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

3. ความเข้าใจต่อพฤติกรรมกรปฏิบัติตัว
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพ ก่อน
ดำเนินการโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับปาน
กลาง ในทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลัง
ดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก
ที่สุดในทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความเข้าใจต่อพฤติกรรมกร
ปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่าย
สุขภาพ ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ก่อนและ
หลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการ
ดำเนินงาน มีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ

5. การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความเข้าใจต่อพฤติกรรมกร
ปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่าย
สุขภาพ ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หลังการ
ดำเนินงาน พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน ดังตาราง 1
และ 2

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
หลังดำเนินการ (F-test ด้วยเทคนิค One way ANOVA)

ตัวแปร	source	Sum of Squares	df	Mean Squares	F	p-value
ด้านอาหาร	Between Groups	152	17	.009	.270	.999
	Within Groups	146.925	4434	.033		
	Total	147.077	4451			
ด้านการออกกำลังกาย	Between Groups	.202	17	.012	.192	1.000
	Within Groups	273.629	4434	.062		
	Total	273.831	4451			
ด้านการจัดการความเครียด	Between Groups	.184	17	.011	.160	1.000
	Within Groups	299.550	4434	.068		
	Total	299.734	4451			
ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	Between Groups	.225	17	.013	.225	1.000
	Within Groups	260.927	4434	.059		
	Total	261.152	4451			
ด้านการกินยาและการแพทย์	Between Groups	.237	17	.014	.251	.999
	Within Groups	245.794	4434	.055		
	Total	246.030	4451			
รวม	Between Groups	.073		.004	.354	.993
	Within Groups	53.499		.012		
	Total	53.572				

ตารางที่ 2 การเปรียบเทียบความเข้าใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพระหว่าง
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหลังดำเนินการ (F-test ด้วยเทคนิค One way ANOVA)

ตัวแปร	source	Sum of Squares	df	Mean Squares	F	p-value
ด้านอาหาร	Between Groups	.264	17	.016	.411	.984
	Within Groups	167.703	4434	.038		
	Total	167.967	4451			
ด้านการออกกำลังกาย	Between Groups	1.317	17	0.77	1.166	.284
	Within Groups	294.490	4434	.066		
	Total	295.806	4451			
ด้านการจัดการความเครียด	Between Groups	.903	17	.053	.932	.536
	Within Groups	252.848	4434	.057		
	Total	253.751	4451			
ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน	Between Groups	.184	17	.011	.118	1.000
	Within Groups	404.374	4434	.091		
	Total	404.557	4451			
ด้านการกินยาและการแพทย์	Between Groups	.504	17	.030	.322	.996
	Within Groups	407.844	4434	.092		
	Total	408.348	4451			
รวม	Between Groups	.090	17	.005	.240	.999
	Within Groups	97.426	4434	.022		
	Total	97.516	4451			

5. สภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี หลังดำเนินงาน
มากกว่าก่อนการดำเนินงาน ดังต่อไปนี้

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัย
บาดาล ชัยนารายณ์ ศิลาทิพย์ ห้วยหิน ม่วงค่อม
และบัวชุมมีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับ
น้ำตาลได้ปกติ ร้อยละ 37.04, 47.65, 45.41, 60.65,
34.76 และ 49.87 ตามลำดับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขา
สมโภชน์ ท่าดินดำ มะกอกหวาน ชับตะเคียน นา
โสม และหนองยายโตะ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่
ควบคุมระดับน้ำตาลได้ปกติ ร้อยละ 29.75,
22.26, 27.90, 27.37, 35.96 และ 28.02
ตามลำดับ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะรัง
ท่ามะนาว นิคมลำนารายณ์ บ้านใหม่สามัคคี เขา
แหลม และชัยบาดาลยุคใหม่ มีผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ปกติ ร้อยละ 22.96,
34.25, 22.03 34.17, 30.20 และ 27.73
ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า กระบวนการดูแล
ผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม ตำบลชัยไพร
อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย การ
วิเคราะห์สภาวะสุขภาพ พฤติกรรมสุขภาพ และ
บริบทของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การกำหนดกิจกรรม
ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน การกำหนดบทบาท
เครือข่ายสุขภาพ การพัฒนาศักยภาพของเครือข่าย
สุขภาพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัยไพร
อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ตามบทบาทใน
กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและ สรุป ถอด
บทเรียน ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน¹
และการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพ^{6,7}
ส่งผลให้สภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมสุขภาพ
ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตำบลชัยไพรอำเภอชัย
บาดาล จังหวัดลพบุรี หลังดำเนินการ เพิ่มขึ้น ร้อย
ละ 15.03 พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย

โรคเบาหวาน อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อน
ดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้
ในทุกตำบล หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน
อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ความเข้าใจต่อพฤติกรรม
การปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคี
เครือข่ายสุขภาพก่อนดำเนินการ โดยรวมและราย
ด้าน อยู่ในระดับปานกลาง ในทุกตำบล หลัง
ดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมาก
ที่สุด และพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ความเข้าใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวผู้ป่วย
โรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพ ตำบลชัย
ไพร อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ก่อนและหลัง
การดำเนินงาน โดยรวมและรายด้านมีความ
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05
โดยที่หลังการดำเนินงานมีพฤติกรรมสุขภาพของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความเข้าใจต่อพฤติกรรม
การปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคี
เครือข่ายสุขภาพ ตำบลชัยไพรอำเภอชัยบาดาล
จังหวัดลพบุรี ดีกว่าก่อนการดำเนินงาน สอดคล้อง
กับการศึกษาของ ศิริมา มณีโรจน์, นัพร ลาภ
จตุ และกัญญา ปุ๊กคำ (2560)⁸ ได้ศึกษาการ
พัฒนารูปแบบการจัดการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ
สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาล
นครศรีธรรมราช มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบ
และศึกษาผลของการนำรูปแบบการจัดการภาวะ
น้ำตาลในเลือดต่ำสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานไปใช้
โดยประยุกต์ใช้กรอบแนวคิด CURN model
ประกอบด้วย 4 ระยะ คือ 1) การวิเคราะห์ปัญหา
และสถานการณ์ 2) การพัฒนารูปแบบการจัดการ
ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ 3) การนำร่อง/ทดลอง
ปฏิบัติ และ 4) การปฏิบัติและประเมินผลลัพธ์
พบว่า รูปแบบการจัดการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ
สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานประกอบด้วย 4
องค์ประกอบ คือ 1) การประเมินอาการ อาการ
แสดงและระดับความรู้สึกตัว 2) แนวทางการ
จัดการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ แบ่งเป็น 3 กลุ่ม 3)
การติดตามและประเมินผล ในเวลา 15 นาที และ
4) การประเมินปัจจัยเสี่ยงและการป้องกันการกลับ

เป็นซ้ำ ผลการนำไปใช้ ด้านผู้ป่วยพบว่าผู้ป่วยทั้ง 3 กลุ่มมีค่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังการแก้ไขอยู่ในระดับที่เหมาะสม (80-180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร) โดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 119.2 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ($SD = 13.5$) ด้านผู้ให้บริการพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นต่อการนำแนวทางการดูแลไปใช้ว่ามีความเหมาะสม ง่าย ชัดเจน ทำให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยและทุกรายเห็นว่าเป็นประโยชน์ สรุปได้ว่า รูปแบบการจัดการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานตามแนวทางการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ สามารถแก้ไขภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้และทีมผู้ให้การดูแลผู้ป่วยได้มีแนวปฏิบัติที่ดี มีมาตรฐานเดียวกันในการแก้ปัญหาดังกล่าว อันจะส่งผลต่อการเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป จากนั้นจึงได้ขยายผลไปยัง 18 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ทำให้เกิดพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานอำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี หลังดำเนินการโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก ในทุกตำบล ความเข้าใจต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวผู้ป่วยโรคเบาหวาน ของภาคีเครือข่ายสุขภาพ หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับมากที่สุด ในทุกตัวชี้วัด พฤติกรรมสุขภาพและความเข้าใจพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยที่หลังการดำเนินงาน พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีค่าคะแนนเฉลี่ยมากกว่าก่อนดำเนินการ และสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี หลังดำเนินงาน ดีขึ้นมากกว่าก่อนการดำเนินงาน สอดคล้องกันกับการศึกษาของระพีพร วาโยบุตร, พิมภา สุตรา (2561)⁹ ได้ศึกษาการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน บ้านหนองโดน อำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม พบว่ารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4

แนวทาง คือ การจัดการบริการดูแลผู้ป่วยอย่างมีส่วนร่วมของทุกภาคส่วนตามแนวทาง UCCARE การพัฒนาศักยภาพ อาสาสมัครประจำหมู่บ้าน การให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และการติดตาม เยี่ยมผู้ป่วยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ด้านผลของการใช้รูปแบบการดูแลผู้ป่วยพบว่า คะแนนพฤติกรรมกรรมการดูแล ตนเองในภาพรวมเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 76.27 เป็นร้อยละ 84.22 และการควบคุมโรคเบาหวานประเมินโดยใช้ค่าระดับเอฟบีเอส ค่าเฉลี่ยของน้ำตาลสะสม (ฮีโมโกลบิน เอ วันซี) และค่าการทำงานของไต (อีจีเอฟอาร์) แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < 0.05$ สรุปและข้อเสนอแนะ การพัฒนารูปแบบหรือระบบบริการต้องร่วมมือกันระหว่างทีมภาคีเครือข่าย และต้องสอดคล้องตามความต้องการของผู้ป่วยและภายใต้ความเป็นไปได้ของศักยภาพของหน่วยบริการ และเสนอแนะให้การขยายหรือนำรูปแบบการบริการสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบลอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ ตลอดจนการจัดตั้งกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานหรือผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน และสอดคล้องกับการศึกษาของนิยม ดีจันทร์ สุพัฒน์ กองศรีมา นครินทร์ ประสิทธิ์ ญัฐพร นิจธรรมสกุล ภูวนาถ ศรีสุธรรม (2567)¹⁰ ได้ศึกษาผลของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ตำบลกุดหมากไฟ อำเภอหนองวัวซอ จังหวัดอุดรธานี ผลการวิจัยพบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้ของผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ก่อนและหลังดำเนินการเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ความมั่นใจในการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ก่อนและหลังดำเนินการเพิ่มขึ้น และค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับน้ำตาลของผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ก่อนและหลังดำเนินการลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 การดำเนินกิจกรรมในการศึกษาทุกขั้นตอนจำเป็นต้องเป็นไปตามบริบทของชุมชนและวิถีชีวิตของผู้ร่วมศึกษาและชุมชนนอกจากนี้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ผู้ดูแล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เจ้าหน้าที่สาธารณสุข และภาคีเครือข่ายในชุมชน ควรมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ปัญหา และกำหนด บทบาทในการแก้ไขปัญหามากขึ้นจึงจะทำให้ แนวทางที่ได้เกิดการแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม และยั่งยืน

ข้อเสนอแนะ

1. ในการดำเนินงานการพัฒนา กระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานโดยการมีส่วนร่วม ควรมีการกำหนดขั้นตอนในการดำเนินงาน ประกอบด้วย การวิเคราะห์สภาวะสุขภาพ

พฤติกรรมสุขภาพ และบริบทของผู้ป่วย โรคเบาหวาน การกำหนดกิจกรรมในการดูแล ผู้ป่วยโรคเบาหวาน การกำหนดบทบาทเครือข่าย สุขภาพ การพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายสุขภาพ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลชัย ไทร อำเภอยะ บาดาล จังหวัดลพบุรี ตามบทบาทในกิจกรรมการ ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและ สรุป ถอดบทเรียน

2. ควรมีการศึกษาดำเนินการพัฒนา กระบวนการดูแลผู้ป่วยโดยการมีส่วนร่วม กับผู้ป่วย โรคเรื้อรังประเภทอื่น เพื่อขยายผลต่อการดูแล ผู้ป่วยโรคเรื้อรังในชุมชนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- 1.ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย กรมการ แพทย์กระทรวงสาธารณสุข และ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2560), แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับ โรคเบาหวาน พ.ศ. 2560. ปทุมธานี: บริษัท รมเย็น มีเดีย จำกัด.
- 2.สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, (2560) สถานการณ์โรคเบาหวานในภาคพื้นแปซิฟิก (Western Pacific) ออนไลน์ <https://www.dmthai.org/new/indexphp/sara-khwamru/the-chart/the-chart-1/2018-02-08-14-5246>
- 3.วีโรจน์ เจียมจรัสรังษี วิฑูรย์ โล่สุนทร. (2550), การปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน วารสารวิจัยระบบ สาธารณสุข. 2(1) 464 – 76
- 4.ปัทมา โกมทุบุตร และกฤษฎี ทองบรรจบ. (2551). ต้นแบบการดูแลโรคเรื้อรัง : นวัตกรรมเพื่อความแข็งแกร่งของระบบ สุขภาพปฐมภูมิ. เอกสารประกอบการเรียนรู้ Chronic Care Model ภาควิชาเวชศาสตร์ครอบครัว คณะ แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
5. Best, John W. (1981). Research in Education. 4 rd ed. Englewood.Cliff, NJ. : Prentice Hall.
6. นิตย ทศนนิม (2546). การมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาสุขภาพแนวคิดและกลวิธี. ขอนแก่น: ภาควิชาการพยาบาล สาธารณสุขศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2546.
7. วิลาวัณย์ ขมิณรัตน์ (2562, การมีส่วนร่วมของชุมชน จากแนวคิดสู่การพัฒนาสุขภาพชุมชน. ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
8. ศิริมา มณีโรจน์, นัชพร ลากจตุ และกัญญา ปุกคำ (2560), การพัฒนารูปแบบการจัดการภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำสำหรับ ผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลนครศรีธรรมราช. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2560.27(2)126-139
9. ระพีพร วาโยบุตร, พิมภา สุตรา (2561). การพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 โดยความร่วมมือของ ครอบครัวและชุมชน บ้านหนองโดน อำเภอมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารกองการพยาบาล. 2561:41(2)72-83.
10. นิยม ตีจันทร์ สุพัฒน์ กองศรีมา นครินทร์ ประสิทธิ์ ญัฐพร นิจธรรมสกุล ภูวนาถ ศรีสุธรรม (2567) ผลของโปรแกรมการมี ส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ตำบลกุดหมากไฟ อำเภอนองว้าวขอ จังหวัดอุดรธานี, วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 111-127