

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการอภิปรายผล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษานี้เป็นการศึกษาปฏิบัติการ (operations study) เพื่อศึกษาประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 พัฒนาขึ้นโดย นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) และได้รับการจัดทำรูปแบบโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) ซึ่งในการศึกษานี้ผู้ศึกษาและคณะได้เพิ่มเติมสาระในหมวดการดูแลด้านโภชนาการ ใช้กรอบแนวคิดการนำแนวปฏิบัติทางคลินิกไปใช้และการประเมินผล ของสภาวิจัยด้านสุขภาพและการแพทย์แห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999, 2000) เป็นแนวทางในการศึกษา ผู้ศึกษาได้รวบรวมข้อมูลผลลัพธ์ในกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โดยดำเนินการเป็น 3 ระยะ คือ กลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติในเดือน มีนาคม พ.ศ. 2555 จำนวน 105 ราย ดำเนินการใช้แนวปฏิบัติตั้งแต่ เดือน เมษายน ถึง เดือน มิถุนายน พ.ศ.2555 และรวบรวมผลลัพธ์ในกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติใน เดือน กรกฎาคม พ.ศ.2555 จำนวน 112 ราย ผลการศึกษานำเสนอในรูปแบบของตารางประกอบคำบรรยายและกราฟแท่งโดยแบ่งเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

ส่วนที่ 2 ข้อมูลประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติระหว่างกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ และกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งประกอบไปด้วย

2.1 ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

2.2 ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

2.3 ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อร้อยละของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

กลุ่มตัวอย่างการศึกษาครั้งนี้แบ่งเป็นสองกลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ 1 คือผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 105 คน และกลุ่มที่ 2 คือผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีการใช้แนวปฏิบัติจำนวน 112 คน กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มเป็นเพศหญิง ร้อยละ 61 และ 59.8 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มมีอายุในช่วง 51-60 ปีมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 65.2 (range= 33-60, \bar{X} =51.68, SD=6.56) และร้อยละ 65.2 (range =34-60, \bar{X} = 52.22, SD=6.28) ตามลำดับทั้งสองกลุ่มประกอบอาชีพเกษตรกรรมคิดเป็นร้อยละ 64.8 และ 76.8 มีสถานะภาพกลุ่มมากที่สุดร้อยละ 83.8 และ 85.7 ตามลำดับ ทั้งสองกลุ่มมีการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาคิดเป็นร้อยละ 81.9 และ 82.1 ตามลำดับ รายได้ของครอบครัวต่อเดือนต่ำกว่า 3,000 บาท ร้อยละ 61.9 (range=1,000-90,000, \bar{X} = 5923.81, SD=10720.17) และร้อยละ 56.3 (range=1000-3000, \bar{X} = 4754.46, SD= 4966.1) ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4-1

ตารางที่ 4-1

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม เพศ อายุ และ อาชีพ สถานภาพการสมรส ระดับการศึกษา และรายได้ของครอบครัวต่อเดือน

ข้อมูล	กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n=105)		กลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ (n=112)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	41	39.00	45	40.20
หญิง	64	61.00	67	59.80
อายุ	(range= 33-60, \bar{X} =51.68, SD=6.56)		(range =34-60, \bar{X} = 52.22, SD=6.28)	
31-40 ปี	4	3.80	4	3.60
41-50 ปี	36	34.30	35	31.20
51-60 ปี	65	61.90	73	65.20

ตารางที่ 4-1 (ต่อ)

ข้อมูล	กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n=105)		กลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ (n=112)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ				
เกษตรกรกรม	68	64.80	86	76.80
ค้าขาย	12	11.40	15	13.40
รับราชการ/วิสาหกิจ	3	2.80	2	1.70
รับจ้าง	11	10.50	4	3.6
แม่บ้าน	11	10.50	5	4.50
สถานภาพสมรส				
โสด	0	0	2	1.80
คู่	88	83.80	96	85.70
หม้าย	14	13.30	9	8.00
หย่าหรือแยก	3	2.90	5	4.50
ระดับการศึกษา				
ประถมศึกษา	81	81.90	92	82.10
มัธยม	5	4.70	11	9.80
ปวช.ปวส.หรือ อนุปริญญา	11	10.50	5	4.50
ป.ตรี	1	1.00	3	2.70
อื่นๆ	2	1.90	1	0.9
รายได้ของครอบครัวต่อเดือน	(range=1,000-90,000, \bar{X} = 5923.81, SD=10720.17)		(range=1000-3000, \bar{X} =4754.46, SD= 4966.1)	
น้อยกว่า 3,000	65	61.90	63	56.30
3,001-6,000	28	26.70	27	24.10
6,001-9,000	5	4.70	13	11.50
9,001-12,000	1	1.00	4	3.60
มากกว่า 12,001	6	5.70	5	4.50

ระยะเวลาการเจ็บป่วยของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติอยู่ในช่วง 1 ถึง 5 ปี ร้อยละ 53.3 (range=1-18, \bar{X} =5.70, SD=3.99) และ ร้อยละ 53.3 (range= 1-18, \bar{X} = 5.71, SD= 3.58) ตามลำดับ ส่วนการรักษาที่ได้รับในทั้งสองกลุ่มเป็นการรับประทานยารักษาเบาหวานร้อยละ 76.2 และ 92 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4-2

ตารางที่ 4-2

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตาม ระยะเวลาการเจ็บป่วยและการรักษาที่ได้รับ

ข้อมูล	กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n=105)		กลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ (n=112)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระยะเวลาการเจ็บป่วย	(range=1-18, \bar{X} =5.70, SD=3.99)		(range= 1-18, \bar{X} = 5.71, SD= 3.58)	
0 -1 ปี	6	5.70	3	2.70
1- 5 ปี	56	53.30	70	62.50
6-10 ปี	30	28.60	29	25.80
11-15 ปี	8	7.60	6	5.40
16-20 ปี	5	4.80	4	3.60
การรักษาที่ได้รับ				
การรับประทานยา	80	76.20	103	92.00
การฉีดอินซูลิน	4	3.80	3	2.70
รับประทานยาและฉีดอินซูลิน	21	20.00	6	5.30

ส่วนที่ 2 ข้อมูลประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติระหว่างกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ ซึ่งประกอบด้วย

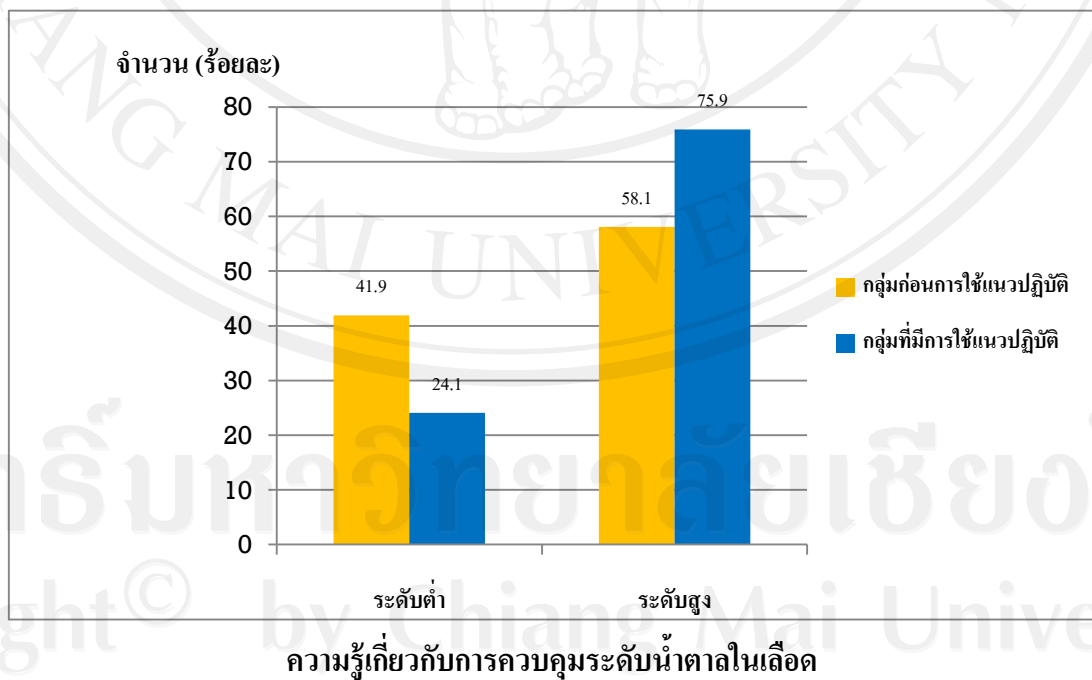
2.1 ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ผลการศึกษาพบว่าจำนวนของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีความรู้อยู่ในระดับความรู้สูงคิดเป็นร้อยละ 58.1 ในขณะที่จำนวนของกลุ่มตัวอย่างหลังการใช้แนวปฏิบัติมีความรู้อยู่ในระดับความรู้สูงคิดเป็นร้อยละ 75.9 ดังแสดงในตารางที่ 4-3 และภาพที่ 4-1

ตารางที่ 4-3

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติจำแนกตามระดับคะแนนความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ความรู้	กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n=105)		กลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ (n=112)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับสูง	61	58.10	85	75.90
ระดับต่ำ	44	41.90	27	24.10



ภาพที่ 4-1. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติที่มีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

2.2 ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

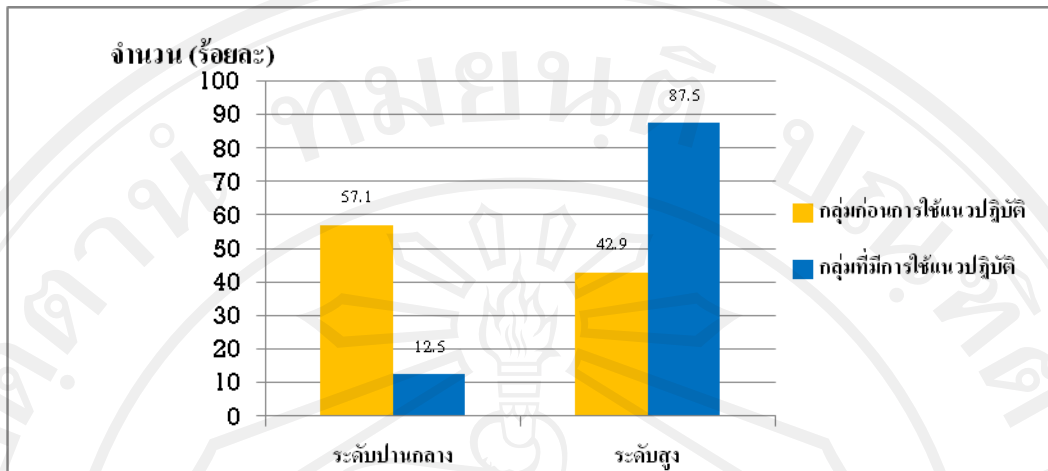
ผลการศึกษาพบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมอยู่ในระดับสูงร้อยละ 42.9 และ 87.5 ตามลำดับ และระดับปานกลาง 57.1 และ 12.5 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาคะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดยกด้านพบว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านการควบคุมอาหารอยู่ในระดับสูงร้อยละ 47.6 และ 90.2 ตามลำดับ มีคะแนนระดับปานกลาง 57.1 และ 12.5 ตามลำดับ ในส่วนของคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของกลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติด้านการออกกำลังกายอยู่ในระดับสูงร้อยละ 40 และ 64.3 ตามลำดับ ระดับปานกลางคิดเป็น ร้อยละ 60 และ 35.7 ตามลำดับ นอกจากนี้ทั้งสองกลุ่มมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวด้านการใช้ยาอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 69.5 และ 93.8 ตามลำดับ และระดับปานกลาง ร้อยละ 30.5 และ 6.3 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4-4 และภาพที่ 4-2, 4-3, 4-4 และ 4-5

ตารางที่ 4-4

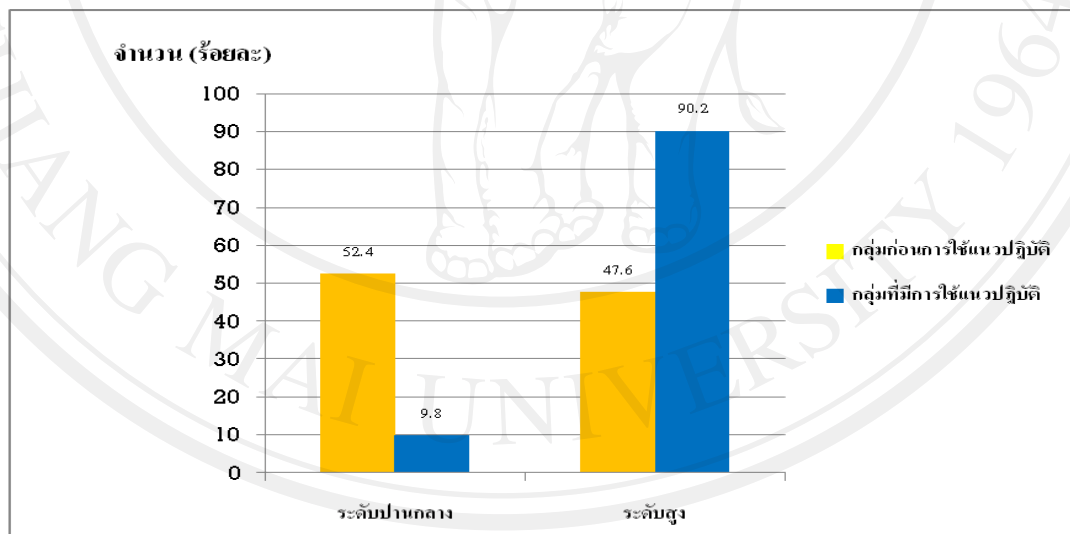
จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติจำแนกตามระดับคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

การปฏิบัติตัว	กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติ (n=105)		กลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ (n=112)	
	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)	จำนวนคน (ร้อยละ)
โดยรวม	45(42.90)	60(57.10)	98(87.50)	14(12.50)
รายด้าน				
ด้านการควบคุมอาหาร	50(47.60)	55(52.40)	101(90.20)	11(12.50)
ด้านการออกกำลังกาย	42(40.00)	63(60.00)	72(64.30)	40(35.70)
ด้านการใช้ยา	73(69.50)	32(30.50)	105(93.80)	7(6.30)



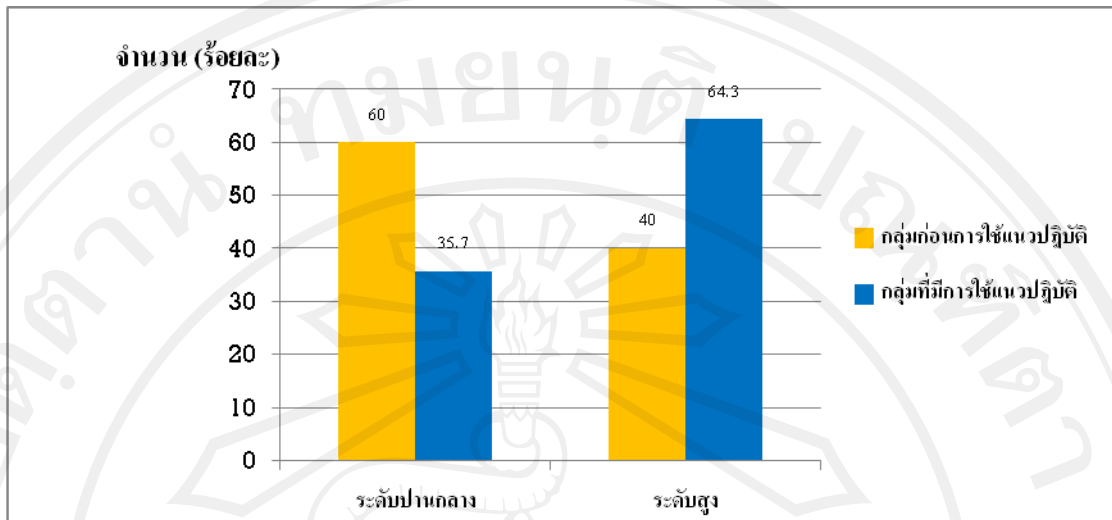
พฤติกรรมกรปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวม

ภาพที่ 4-2. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติที่มีคะแนนพฤติกรรมกรปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวม



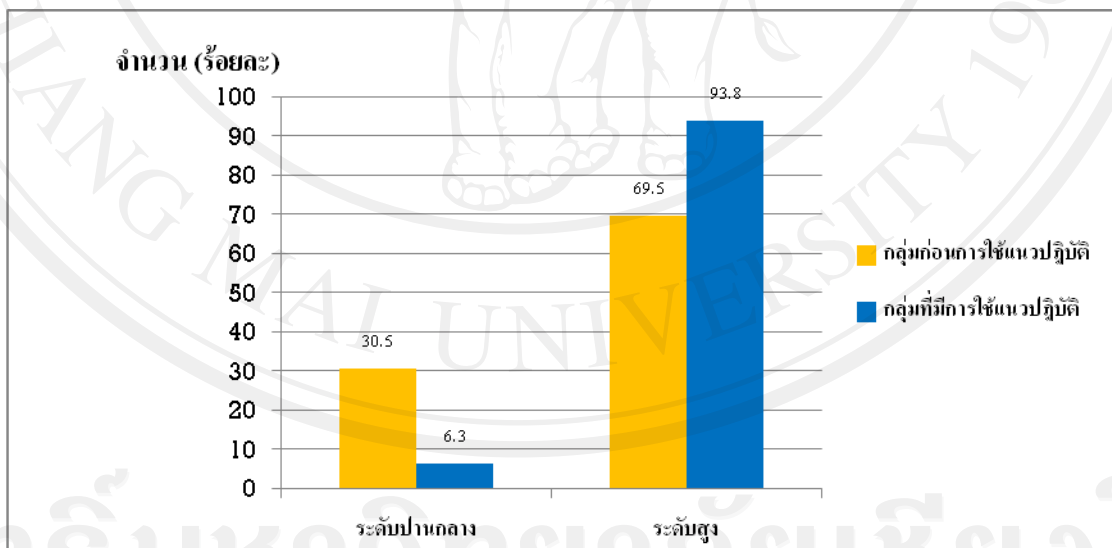
พฤติกรรมกรปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมด้านอาหาร

ภาพที่ 4-3. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติที่มีคะแนนพฤติกรรมกรปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมด้านอาหาร



พฤติกรรมปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมด้านการออกกำลังกาย

ภาพที่ 4-4. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติที่มีคะแนนพฤติกรรมปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมด้านการออกกำลังกาย



พฤติกรรมปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมด้านการใช้ยา

ภาพที่ 4-5. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติที่มีคะแนนพฤติกรรมปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมด้านการใช้ยา

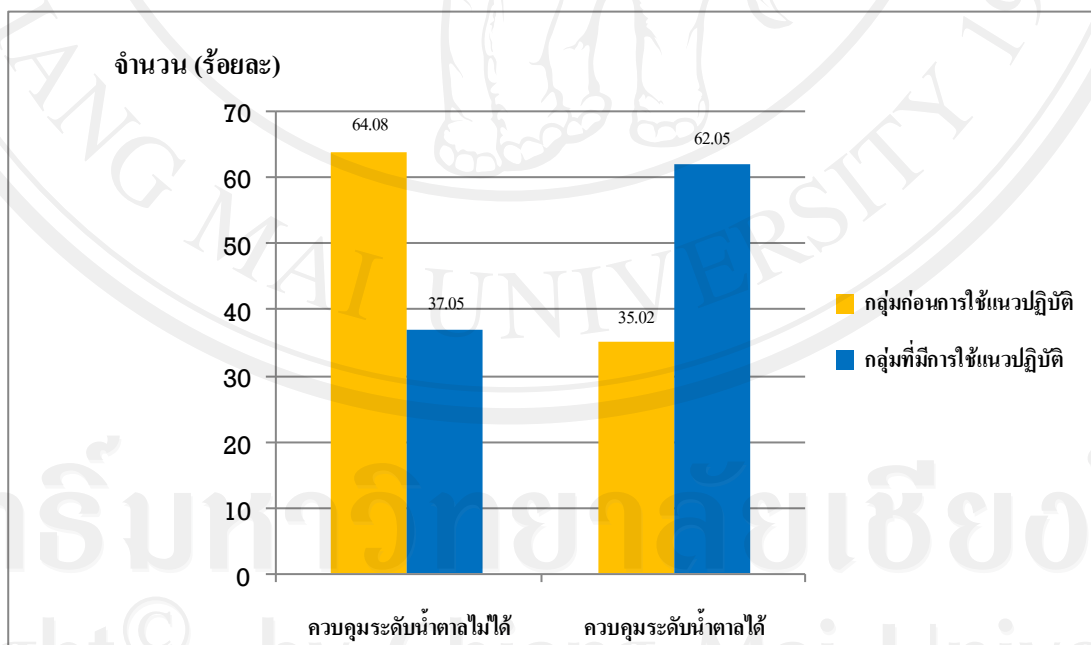
2.3 ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อร้อยละของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ผลการศึกษพบว่าจำนวนกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้คิดเป็น ร้อยละ 35.20 และ 62.50 ตามลำดับและกลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้คิดเป็น ร้อยละ 64.80 และ 37.50 ตามลำดับ ดังแสดงในตารางที่ 4-5 และภาพที่ 4-6

ตารางที่ 4-5

จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติจำแนกตามการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	กลุ่มก่อนมีการใช้แนวปฏิบัติ (n=105)		กลุ่มหลังการใช้แนวปฏิบัติ (n=112)	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ควบคุมได้	37	35.02	70	62.05
ควบคุมไม่ได้	68	64.08	42	37.05



กลุ่มตัวอย่างที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ภาพที่ 4-6. แสดงการเปรียบเทียบร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนการใช้แนวปฏิบัติและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

การอภิปรายผล

การศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก สำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในคลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม คือกลุ่มก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 105 คน และจำนวน 112 คน ตามลำดับ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถตอบคำถามของการศึกษาได้ดังนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติเป็นอย่างไร

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ใน ระดับสูงร้อยละ 58.10 และ 75.90 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-3 และ ภาพที่ 4-1)

2. พฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ก่อนและกลุ่มที่มีการใช้แนวปฏิบัติเป็นอย่างไร

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนและที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 42.90 และ 87.50 ตามลำดับ และทั้งสองกลุ่มมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวรายด้านระดับสูง ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหาร ร้อยละ 47.60 และ 90.20 ตามลำดับ ด้านการออกกำลังกาย ร้อยละ 40 และ 64.30 ตามลำดับ และด้านการใช้ยา ร้อยละ 69.50 และ 93.80 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-4 และ ภาพที่ 4-2, 4-3, 4-4 และ 4-5)

3. ร้อยละของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ก่อนและที่มีการใช้แนวปฏิบัติเป็นอย่างไร

ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างก่อนและที่มีการใช้แนวปฏิบัติสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีร้อยละ 35.20 และ 62.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-5 และ ภาพที่ 4-6)

จากผลการศึกษาแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เป็น โรคเบาหวานมีแนวโน้มการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดีขึ้นภายหลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเชียงใหม่ของ จังหวัดเชียงราย อภิปรายผลโดยรวมได้ดังนี้

ผลลัพธ์การใช้แนวปฏิบัติต่อความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนความรู้อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 75.90 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-4 และภาพที่ 4-1) แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นซึ่งอาจ

เนื่องมาจากการใช้แนวปฏิบัติที่มีพยาบาลมีบทบาทสำคัญในการเข้าถึงผู้ที่เป็นเบาหวานอย่างใกล้ชิด ทำให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีความรู้ในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นและสามารถวิเคราะห์ถึงปัญหาของตนเอง มีโอกาสได้ซักถามข้อสงสัย อีกทั้งในกระบวนการให้ความรู้เป็นกลุ่มช่วยให้ผู้ที่เป็นเบาหวานได้รับคำแนะนำจากประสบการณ์ที่ดีของเพื่อนสมาชิกในกลุ่มเพิ่มเติม ซึ่งในการเข้ากลุ่มพยาบาลได้ใช้สื่อที่ช่วยให้ผู้ที่เป็นเบาหวานเข้าใจง่ายขึ้น คือ สื่อการสอนอิเล็กทรอนิกส์ ที่ช่วยให้เห็นภาพ ป้ายไว้นิล ที่สามารถอ่านเข้าใจง่าย ภาพพลิก ที่พยาบาลผู้สอนอธิบายกำกับ และแจกคู่มือสำหรับผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 4 ชุด ได้แก่ คู่มือการปฏิบัติตัวด้านการควบคุมอาหาร ด้านการออกกำลังกาย การใช้ยา และคู่มือการดูแลตนเองทั่วไป เพื่อให้ผู้ที่เป็นเบาหวานใช้ทบทวน และช่วยให้เข้าใจมากขึ้น

นอกจากนี้พยาบาลยังประสานความร่วมมือทีมดูแลในการให้ความรู้ คือ เกษัชกรให้ความรู้เรื่องยา นักโภชนาการให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร นักกายภาพบำบัดให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกายและการดูแลเท้าอย่างต่อเนื่อง ช่วยส่งเสริมให้ผู้ที่เป็นเบาหวานเกิดความรู้ความเข้าใจเฉพาะด้านที่ถูกต้องมากขึ้น แต่อย่างไรก็ตามยังพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติยังพบผู้ที่เป็นเบาหวานมีความรู้อยู่ในระดับต่ำอยู่ถึง ร้อยละ 24.10 อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษาและระดับอายุของกลุ่มตัวอย่าง โดยจากการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีระดับความรู้อยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาและมีอายุอยู่ในช่วง 51 ถึง 60 ปีมากที่สุดซึ่งอาจมีผลต่อการรับความรู้ในขณะเข้ากลุ่มให้ความรู้เกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด กลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีคะแนนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมในระดับสูง 87.50 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มก่อนการใช้แนวปฏิบัติมีเพียง ร้อยละ 42.90 (ตารางที่ 4-4 และ ภาพที่ 4-2) ทั้งสองกลุ่มไม่มีผู้ใดที่มีคะแนนการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ จากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงถึงกลุ่มตัวอย่างผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่มีการใช้แนวปฏิบัติมีพฤติกรรมการปฏิบัติตัวในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดระดับสูงเพิ่มขึ้นอันเนื่องมาจากพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลและกระตุ้นให้ผู้ที่เป็นเบาหวานเกิดการเปลี่ยนแปลงตัวเองมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งในการให้ความรู้ร่วมกับการใช้กระบวนการเสริมสร้างพลังอำนาจแบบกลุ่มทำให้ทีมผู้ดูแลรับทราบถึงปัญหาของผู้ที่เป็นเบาหวานใกล้ชิด มีการสนับสนุนให้กำลังใจ ช่วยให้ผู้ที่เป็นเบาหวานเกิดทักษะ มีความมั่นใจและมุ่งมั่นที่จะนำความรู้ที่ได้ไปใช้ในการปฏิบัติตัวด้านโภชนาการ การใช้ยา และการออกกำลังกาย เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด โดยเริ่มจากการค้นหาปัญหาของตนเอง ตั้งเป้าหมาย ตัดสินใจเลือกวิธีการในการควบคุมระดับน้ำตาลที่ตรงกับปัญหาของตนเองสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและดูแลตนเอง

ได้อย่างเหมาะสม (บุษกร อ่อนโนน, 2547; ประเมษฐ์ นามชู, 2553; อโนชา ศรีบุญญาวัจน์, 2552) ส่งผลให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานมีการเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างถูกต้อง

ผลลัพธ์ของการใช้แนวปฏิบัติต่อร้อยละของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดพบว่ากลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 62.50 ตามลำดับ (ตารางที่ 4-5 และ ภาพที่ 4-6) แสดงให้เห็นถึงกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติส่วนหนึ่งมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก กลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารซึ่งการรับประทานอาหารให้ครบทุกหมู่และพอเหมาะกับความต้องการพลังงานของร่างกายจะช่วยให้ผู้ที่เป็นเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีขึ้น (วิทยา ศรีดามา และคณะ, 2553; เขียวลักษณ์ พลภักดี, 2553; ศรีสมัย วิบูลยานนท์ และ วรณี นิธิยานันท์, 2548; ศัลยา คงสมบูรณ์เวช, 2552; สมาคมผู้ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน, 2549) และกลุ่มตัวอย่างยังมีการเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้องส่งผลทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดดีขึ้นอีก (ตารางที่ 4-4 และ ภาพที่ 4-3, 4-5) จากผลการศึกษา ยังมีกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 82.10 อยู่ระดับประถมศึกษาซึ่งอาจส่งผลต่อการเพิ่มระดับความรู้ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ อีกทั้งกลุ่มตัวอย่างดังกล่าวมีอายุอยู่ในช่วง 51 ถึง 60 ปีมากที่สุด ถึง ร้อยละ 65.20 ซึ่งพบว่าโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 90 ถึง 95 ของผู้ที่เป็นเบาหวานทั้งหมด จะมีอายุมากกว่า 30 ปีซึ่งอายุที่เพิ่มขึ้นจะส่งผลต่อระดับความทนต่อกลูโคสทำให้ยากต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์ และ วิทยา ศรีดามา, 2549; สุทิน ศรีอภัยพร และ วรณิณี นิธิยานันท์, 2548; ADA, 2011)

อย่างไรก็ตามพบว่าประสิทธิผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มตัวอย่างที่มีการใช้แนวปฏิบัติยังไม่อยู่ในเกณฑ์ที่ดีอาจเนื่องมาจากมีการออกกำลังกายน้อยเพียง ร้อยละ 64.30 หากกลุ่มตัวอย่างมีการออกกำลังกายเพิ่มขึ้นผลของการออกกำลังกายร่างกายจะมีการใช้พลังงานจากไกลโคเจนที่สะสมไว้โดยกระบวนการสลายไกลโคเจนและจะทำให้มีอินซูลินเพียงพอและมีผลทำให้เนื้อเยื่อไวต่ออินซูลินมากขึ้นจะสามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดลง (บุญส่ง องค์พิพัฒนกุล, 2552, Burr & Nagi, 1999) จะส่งผลทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ด้านคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ นันทา จังหาร (Jungtham, 2005) ได้มีการพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบโดยการรวบรวมหลักฐานจากผลการวิจัยทั้ง ในประเทศและต่างประเทศมาพัฒนาเป็นแนวปฏิบัติในปี ค.ศ 2005 ซึ่ง พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ

(2553) ได้นำสาระที่เป็นข้อเสนอแนะมาจัดทำรูปเล่มที่สะดวกต่อการนำไปใช้และแนวปฏิบัติดังกล่าวได้ผ่านการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติโดย พชรพรรณ วงศ์ทันตกร และคณะ (2553) พบว่าเป็นแนวปฏิบัติที่มีคุณภาพ น่าเชื่อถือ และมีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้ นอกจากนี้ผู้ศึกษาและคณะได้เพิ่มเติมหลักฐานเชิงประจักษ์ในหมวดของการดูแลด้านโภชนาการ โดยปรับเปลี่ยนปริมาณโซเดียมและค่าดัชนีมวลกายเพื่อให้มีความทันสมัยและนำไปใช้ส่งเสริมการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวานให้มีเหมาะสมมากขึ้น

แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ นันทา จังหาร (Jungharn, 2005) ที่พัฒนาขึ้นใช้สำหรับพยาบาลวิชาชีพที่มีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากสาระสำคัญในแนวปฏิบัติ เน้นบทบาทโดยตรงของพยาบาลในการส่งเสริมให้ผู้ที่ เป็นเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ซึ่งหลังการพัฒนาได้นำไปทดลองใช้ในผู้ที่ เป็นเบาหวานในโรงพยาบาลเอกชน จำนวน 2 รายพบว่าผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับน้ำตาลที่เคลือบเม็ดเลือดแดงลดลง (Jungharn, 2005) นอกจากนี้พบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ นันทา จังหาร (Jungharn, 2005) ได้ผ่านการนำไปใช้ในระดับโรงพยาบาลชุมชน 4 แห่ง ดังนี้ พชรพรรณ วงศ์ทันตกร (2553) โรงพยาบาลเสริมงาม จังหวัดลำปาง ยาวภา จีฑิตย์ (2553) โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดลำพูน ปิยพงษ์ สอนลบ (2553) โรงพยาบาลศิริมาศ จังหวัดสุโขทัย และ จุเนตร สุริยา (2553) โรงพยาบาลไชยปราการ จังหวัดเชียงใหม่ พบว่าเกิดผลลัพธ์ทางด้านสุขภาพที่ดีขึ้นแก่ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน จึงเป็นเครื่องชี้วัดถึงประสิทธิผลหลังการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวได้ว่าสามารถนำไปใช้กับโรงพยาบาลชุมชนได้อย่างเหมาะสม

การศึกษาครั้งนี้ผู้ศึกษาใช้กลยุทธ์ของความสำเร็จในการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีตามที่เสนอไว้โดยสภาวิจัยทางการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 1999) โดยผู้ศึกษาและทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติ ได้มีการประชุมและปรึกษาเกี่ยวกับการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกเพื่อส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของ นันทา จังหาร (Jungharn, 2005) มาใช้ และได้ผ่านกระบวนการขอความเห็นชอบก่อนการนำแนวปฏิบัติมาใช้ ตลอดจนมีการเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน ร่วมกับการประชาสัมพันธ์เพื่อเผยแพร่แนวปฏิบัติ มีการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการและฝึกทักษะแก่ทีมพยาบาลที่ดูแล และได้ติดตามอธิบายเป็นรายบุคคล ในระหว่างการใช้นโยบายปฏิบัติพบปัญหาในเกี่ยวกับภาระงานที่ปฏิบัติของทีมคลินิกเบาหวานแต่ละคนมีมากทำให้เกิดปัญหาการจัดสรรบุคลากรมาประจำจุดในคลินิกทำให้การใช้นโยบายปฏิบัติไม่เข้าถึงบุคลากรในทีมทุกคน ซึ่งบุคลากรบางคนได้รับการอบรมและประชุมตลอดจนฝึกทักษะเกี่ยวกับการใช้นโยบายปฏิบัติแต่ไม่สามารถ

มาร่วมให้ความรู้และส่งเสริมพลังอำนาจแบบกลุ่มได้ ดังนั้นผู้ศึกษาได้ใช้กลยุทธ์ในการส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงของสภาวะจิตทางการแพทย์และสาธารณสุขแห่งชาติประเทศออสเตรเลีย (NHMRC, 2000) ประกอบด้วยการจัดประชุมเพื่อรับฟังปัญหาและข้อเสนอแนะของทีมที่ดูแล ตลอดจนได้ปรับเปลี่ยนกระบวนการขณะใช้แนวปฏิบัติตามข้อเสนอแนะของทีมเพื่อให้เหมาะสมต่อการใช้และไม่เพิ่มภาระงานของทีมผู้ดูแล มีการแบ่งหน้าที่รับผิดชอบและผลัดเปลี่ยนหน้าที่รับผิดชอบทำให้ปัญหาดังกล่าวหมดไปและผู้ศึกษาได้รับการช่วยเหลือจากหัวหน้างานในการกระตุ้นทีมผู้ใช้นโยบายปฏิบัติทำให้แนวปฏิบัติได้รับความร่วมมือจากทีมพยาบาลในการให้ความรู้และถ่ายทอดกระบวนการสร้างเสริมพลังอำนาจสู่ผู้ที่เป็นเบาหวานได้อย่างถูกต้องและครอบคลุมตามแนวปฏิบัติ ทั้ง และทีมสามารถปฏิบัติตามได้จริง นอกจากนี้ผู้ศึกษาได้ใช้บทบาทและสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลชั้นสูง ในด้านการนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้พัฒนางานเพื่อเกิดผลลัพธ์ที่ดี การจัดการและกำกับดูแลให้แก่ทีมผู้ใช้นโยบายปฏิบัติตามขั้นตอนการใช้แนวปฏิบัติ ตลอดจนประสานงานเพื่อให้การใช้แนวปฏิบัติเกิดความต่อเนื่อง รวมทั้งเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงด้านการพยาบาลเกี่ยวกับการให้บริการในผู้ที่เป็นเบาหวาน ตลอดจนมีการประเมินผลลัพธ์ในการนำแนวปฏิบัติมาใช้ในครั้งนี้เพื่อปรับปรุงและใช้เป็นแนวทางในการนำไปปฏิบัติให้ต่อเนื่องต่อไป

จากผลการศึกษาคั้งนี้ พบว่าการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเขียงของ จังหวัดเขียงราย สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง และส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีด้านความรู้ และนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ดีเพิ่มขึ้นระดับหนึ่งและนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวานให้มีประสิทธิภาพมากกว่าเดิม ซึ่งเกิดจากการมีพยาบาลเป็นผู้จัดการดูแล มีการปฏิบัติงานที่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทำให้สะดวกต่อผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับบริการ ดังนั้นการใช้แนวปฏิบัติปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกสำหรับการส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ของ นันทา จังหาร (Jungtharn, 2005) จึงมีความเหมาะสมในการนำมาใช้ดูแลและเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ที่เป็นเบาหวานเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดียิ่งขึ้นอย่างไรก็ตามควรมีการปรับสาระสำคัญของข้อเสนอแนะสำหรับการนำไปใช้ครั้งต่อไป