

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของทีมวิจัย

ชื่อโครงการ โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอไตเสื่อม
ชื่อนักวิจัยหลัก

1. นายชุมพร อูปรี ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมะไฟสามัคคี
หน่วยงาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมะไฟสามัคคี
2. นางสาวเกษรรินทร์ ชมพูน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข รพ.สต.ดงมะไฟสามัคคี
- ๓.นางสาวมาริษา สวัสดิ์ นักศึกษาฝึกสหกิจ มรภ.สกลนคร
- ๔.นางสาวคณินรัตน์ แซ่ริ่ม นักศึกษาฝึกสหกิจ มรภ.สกลนคร
- ๕.นางสาวอลิษา หาญขุนทด นักศึกษาฝึกสหกิจ มรภ.สกลนคร

1. **ชื่อโครงการ** โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอไตเสื่อม
2. **ที่มาของปัญหา**

สถานการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ในปีพ.ศ.2558 สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ รายงานว่า ทั่วโลกมีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 415 ล้านคน และมีแนวโน้ม จะเพิ่มขึ้นเป็น 642 ล้านคนในปี พ.ศ. 2583 และมีผู้เสียชีวิต จากโรคเบาหวานจำนวน 5 ล้านคน สำหรับประเทศไทยจาก พบว่าอัตราตายด้วย โรคเบาหวานต่อประชากรแสนคน ในภาพรวมของประเทศในปี 2556-2558 เท่ากับ 14.93, 17.53 และ 17.83 ตามลำดับ ซึ่งเพิ่มสูงขึ้นทุกปีและจากการสำรวจสุขภาพ ประชาชนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 5 เมื่อปี 2557 พบว่า ความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มสูงขึ้นเป็น ร้อยละ 8.9 คิดเป็นจำนวนมากถึง 4.8 ล้านคน เทียบกับปี 2552 ซึ่งพบเพียงร้อยละ 6.9 หรือมีคนเป็นโรคเบาหวาน 3.3 ล้านคนและนอกจากนี้หนึ่งใน โรคแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่เกิดจาก โรคเบาหวานคือโรคไตเรื้อรัง (Chronic Kidney Disease – CKD) โดยพบ ความชุกของโรคไตเรื้อรังในผู้ป่วยเบาหวาน สูงถึง ร้อยละ 17.5 เมื่อโรคดำเนินเข้าสู่ระยะไตวายเรื้อรังระยะ สุดท้าย (End Stage renal Disease – ESRD) ซึ่งเป็นระยะที่ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการรักษาบำบัดทดแทนไต โรคเบาหวาน จัดเป็นโรคเรื้อรังซึ่งต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่อง เป้าหมายใน การดูแลเบาหวานคือการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้จากการดำเนินของโรคซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่พบ ได้มากที่สุด คือเป็นโรคไตเสื่อมจากเบาหวานและความดันโลหิตสูง

ปัจจุบันทั่วโลกให้ความสำคัญกับการจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรังมากขึ้นและหนึ่งในโรคเรื้อรังที่สำคัญคือ โรคเบาหวาน จากรายงานสถิติสุขภาพทั่วโลกปีพ.ศ. 2555 ขององค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 10 ของ ประชาชนในวัยผู้ใหญ่เป็นโรคเบาหวาน เนื่องจากสภาวะความเป็นอยู่และวิถี ชีวิตที่เปลี่ยนไป ทำให้ผู้ป่วยกลุ่ม นี้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น สมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation:IDF) ได้ ประเมินการว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 382 ล้านคนทั่วโลก และในปี 2035 จะมีผู้ป่วยถึง 592 ล้านคนหรือ ใน 10 คนจะพบผู้ป่วยเบาหวาน 1 คน ในปี พ.ศ.2556 มีผู้เป็นเบาหวานทั่วโลก 371 ล้านคน โดย มีประเทศจีนมาเป็นอันดับหนึ่ง ตามด้วย อินเดีย และสหรัฐอเมริกา เป็นอันดับ 2 และ 3 ตามลำดับ สำหรับ ประเทศไทย เมื่อปี พ.ศ.2552 มีผู้เป็นเบาหวานในประเทศไทย 3.5 ล้านคนสาเหตุการเกิดโรคเบาหวานยังไม่ ทราบแน่นอน แต่องค์ประกอบสำคัญที่อาจเป็นต้นเหตุได้แก่ กรรมพันธุ์ อ้วนลงพุง โรคอ้วน ขาดการออกกำลังกาย หากบุคคลใดมีปัจจัยเสี่ยงมากย่อมมีโอกาสที่จะเป็นเบาหวานมากขึ้น ปัจจัยเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานได้มีผู้ กล่าวไว้ (องค์การอนามัยโลก,2555)

ข้อมูลประเทศไทยพบผลการสำรวจสุขภาพของคนไทยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไปทั่วประเทศครั้งล่าสุดเมื่อปี พ.ศ. 2555 พบคนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวาน 3.5 ล้านคน และเสียชีวิตจากโรคเบาหวานเฉลี่ยปีละเกือบ

8,000 คน และในปี พ.ศ. 2555 มีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 21 คนต่อวัน คาดว่าในอีก 8 ปีข้างหน้าจะพบคนไทยเป็นผู้ป่วยเบาหวานถึง 4.7 ล้านคน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน 1 ใน 3 หรือประมาณ 1.2 ล้านคน ไม่รู้ว่าตนเองเป็นโรคเบาหวาน เนื่องจากไม่เคยได้รับการตรวจวินิจฉัยมาก่อน และผู้ป่วยบางส่วนรู้ตัวแล้วแต่ไม่ได้รับการรักษา มีผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเพียงร้อยละ 29 อีกประมาณร้อยละ 70 คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ เกิดโรคแทรกซ้อน ทั้งโรคหัวใจ เท้าเน่า ไตวาย ตามมา แต่ละปีมีค่าดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานสูง 47,596 ล้านบาท และเพื่อลดค่าใช้จ่ายควรมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพไม่ให้เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน และค้นหาผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ๆ ผู้ที่เป็นผู้ป่วยเบาหวานแล้ว ให้ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้อง โดยเน้นการปฏิบัติตัว 3 อ. คือ ควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การช้ยาควบคุมอาการ โดยจะมีการตรวจเพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน เช่น ตาบอดจากเบาหวานขึ้นตาให้ได้ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ของผู้ป่วย (สาขาเทคโนโลยีเพื่อการศึกษา, 2558)

จังหวัดสกลนคร ในปี 2557 ประชากรอายุ 15 ปี พบผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 29,727 คน ความชุกร้อยละ 3.5 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 5,911 คน คิดเป็นร้อยละ 19.88 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 40,407 คน ความชุกร้อยละ 4.8 ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 6,116 คน คิดเป็นร้อยละ 15.14 และผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 43,589 คน ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 12,027 คน คิดเป็นร้อยละ 27.59 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร, 2557)

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมะไฟสามัคคี มีจำนวนผู้ป่วยปี พ.ศ. 2559 จำนวน 518 ราย และปี พ.ศ.2560 จำนวน 664 ราย และปี พ.ศ.2561 จำนวน 675 ราย แยกเป็นผู้ป่วยเบาหวาน 225 รายและความดันโลหิต 208 ราย เบาหวานและความดันโลหิต 242 ราย ซึ่งในกลุ่มดังกล่าวมีภาวะแทรกซ้อนโรคไตวายเรื้อรังจำนวน 171 ราย แยกเป็นระยะ 3 และ 4 จำนวน 144 ราย ระยะที่ 5 จำนวน 27 ราย ซึ่งพบว่าผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงมีภาวะแทรกซ้อนขึ้นทุกปี และพบว่ากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดงมะไฟสามัคคีมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 58.7 อีกทั้งประชาชนยังเข้าใจว่าการเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนได้เพียงร้อยละ 30.4 มีความเข้าใจเรื่องการรับประทานอาหารแบบผิดๆว่า บางคนกินมากแต่ผอมลง บางคนกินมากและอ้วนมาก ร้อยละ 56.5 บางรายยังรับประทานยาถูกบ้างไม่ถูกบ้างและกินไม่ตรงเวลา อาศัยความสะดวกของตนเองเป็นหลัก ร้อยละ 50.0 และผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงยังออกกำลังกายที่ไม่เหมาะสม ร้อยละ 52.2 (รายงานประจำปี 2561 รพ.สต.ดงมะไฟสามัคคี)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้เล็งเห็นความสำคัญเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น โดยผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อชะลอความเสื่อมของไตให้เข้าสู่ไตวายระยะสุดท้ายให้ช้าที่สุด เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงประคองตนเองให้อยู่ระดับสีเขียวตามวงจรชีวิตป้องกัน 7 สี ให้เกิดผลลัพธ์การเปลี่ยนแปลงคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไตวายเรื้อรัง ชะลอการนำไปสู่การฟอกไต และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในเชิงบวกที่นำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดี และอยู่กับโรคอย่างเข้าใจดำรงชีวิตอย่างปกติสุข

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง เพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม
2. เพื่อป้องกันและชะลอภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในพื้นที่
3. เพื่อส่งเสริมให้เกิดเครือข่าย (Net work) และพัฒนาไปสู่การช่วยเหลือคนไข้ในชุมชน

3. ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง **ประชากร** ประชากรที่ทำการศึกษาในครั้งนี้คือ ประชาชนที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไตวายระยะที่ 3 และ 4 ในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงะโหล่งไฟสามัคคี ต.ขมิ้น อ.เมือง จ.สกลนคร จำนวน 144 ราย **กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง เป็นผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์ว่ามีภาวะไตวายเรื้อรังระยะที่ 3 และ 4 อายุระหว่าง 40 – 75 ปี จำนวน 57 คน **ขอบเขตด้านพื้นที่** ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนไตวายระยะที่ 3 และ 4 ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลงะโหล่งไฟสามัคคี ตำบลขมิ้น อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร **ขอบเขตด้านเวลา** เดือน มกราคม-เมษายน 2562 ระยะเวลา 4 เดือน

เกณฑ์การคัดเลือกอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการ

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนไตวายเรื้อรังที่มีอายุตั้งแต่ 40 ปีถึง 75 ปี
2. มีความสนใจในการเข้าร่วมกิจกรรม ตามวันเวลาที่กำหนดติดต่อกันได้
3. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะไตวายเรื้อรังระยะที่ 3 และ 4

เกณฑ์การคัดอาสาสมัครออกจากโครงการ

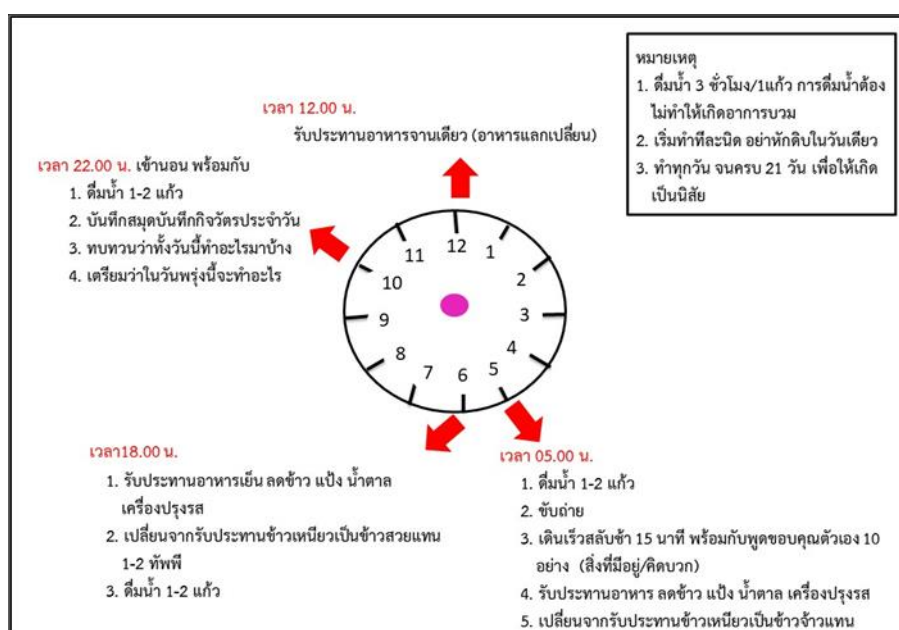
1. ผู้ป่วยที่เข้าร่วมกิจกรรมไม่สามารถร่วมกิจกรรมและปฏิบัติได้อย่างต่อเนื่อง
2. ผู้ป่วยเสียชีวิต
3. ผู้ป่วยออกนอกพื้นที่

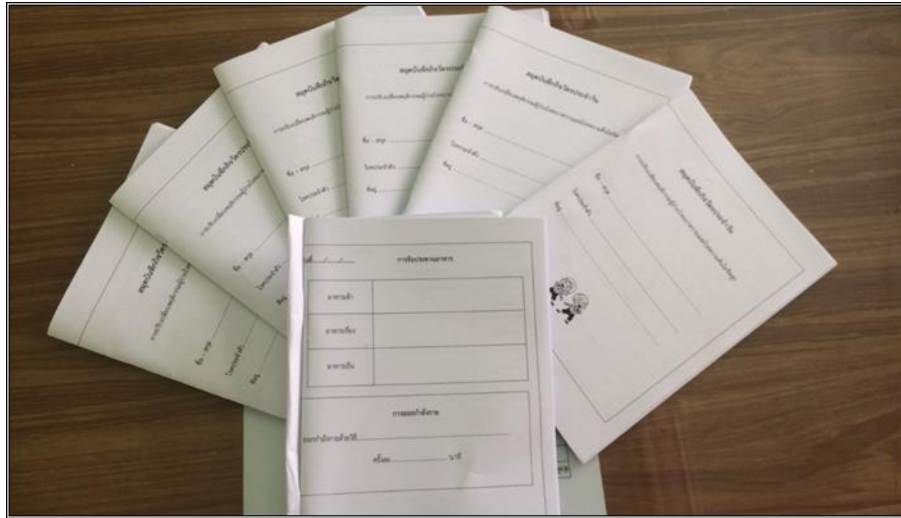
วิธีการดำเนินงานก่อน

1. ให้การดูแล รักษา ตาม CPG การดูแลผู้ป่วยรายโรค
2. ให้ความรู้การดูแลตัวเองตามสภาวะการเจ็บป่วยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
3. ดูแลตัวเองตามบริบทของแต่ละบุคคล

วิธีการดำเนินงานหลังการพัฒนาระบบงาน

1. ให้การดูแล รักษาตาม CPG การดูแลผู้ป่วยรายโรค
2. ให้ความรู้การดูแลตัวเองตามสภาวะการเจ็บป่วยกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
3. ติดตามการดูแลตนเอง โดยใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอไตเสื่อม สร้างนิสัยใน 21 วัน (21-Day habit theory) ของแมกซ์เวลล์ มอลท์ซ์ (Maxwell Maltz, 2556) ด้วยสมุดบันทึกกิจวัตรประจำวัน





เครื่องมือ

1. คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อแจกให้กลุ่มตัวอย่าง หลังกิจกรรมการให้ความรู้ เรื่อง โรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง
2. แบบสอบถามพฤติกรรมสุขภาพ เป็นลักษณะถาม ตอบ การปฏิบัติตนในด้านพฤติกรรมสุขภาพ
 - 2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ โรคประจำตัว ระยะเวลาการเป็นโรคประจำตัว เพศ อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน รอบเอว ดัชนีมวลกาย ระดับความดันโลหิตตามปิงปอง 7 สี ระดับน้ำตาลในเลือดตามปิงปอง 7 สี ไปพบแพทย์ตามนัด การรับประทานอาหารเช้า รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ปัจจุบันท่านท้องผูกหรือไม่ โรคแทรกซ้อนอื่นๆ
 - 2.2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่ การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียด
3. สร้างนิสัย 21 วัน (21-Day habit theory) ของแมกซ์เวลล์ มอลท์ซ์ (Maxwell Maltz, 2556) ด้วย สมุดบันทึกประจำวัน ดังนี้

สถิติที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ศึกษานำแบบบันทึกข้อมูลมาตรวจสอบความสมบูรณ์ และจัดเตรียมข้อมูล นำมาวิเคราะห์โดยใช้ โปรแกรม SPSS โดยวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D)
2. เปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย ความดันโลหิต ก่อนและหลังดำเนินการ ร้อยละ
3. ผลการศึกษาเปรียบเทียบ พฤติกรรม สุขภาพ เช่น การบริโภคอาหาร การออกกำลังกาย การพักผ่อน การคลายเครียด ด้วยการแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และใช้สถิติ Paired t-test

การเก็บรวบรวมข้อมูล/การวิเคราะห์ข้อมูล/การประเมินผล

การรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามและแบบบันทึกผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เปรียบเทียบค่า BMI ตรวจระดับน้ำตาลในกระแสเลือด (FBS) และเปรียบเทียบข้อมูลพฤติกรรมสุขภาพ **การวิเคราะห์ข้อมูล** วิเคราะห์ด้วยสถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน **การประเมินผล** ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไตวายเรื้อรัง จะลดสู่การฟอกไต ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อชะลอความเสื่อมของไตให้เข้าสู่ไตวายระยะสุดท้ายให้ช้าที่สุดและผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงประคองตนเองให้อยู่ระดับสีเขียวตามวงจรชีวิตป้องกัน 7 สี

4. ผลการศึกษา

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จากการศึกษาค้นคว้าผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม เมื่อทำการวิเคราะห์พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 80.7 ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 19.3 ส่วนใหญ่เป็นโรคนาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 40.4 มีภาวะแทรกซ้อนคือไตเสื่อม คิดเป็นร้อยละ 100 และมีภาวะแทรกซ้อนทางเท้า คิดเป็นร้อยละ 3.5 ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 75.4 เพศชาย จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 24.6 ส่วนใหญ่กลุ่มผู้ป่วยเป็นผู้สูงอายุ 43 คน คิดเป็นร้อยละ 75.4 อายุเฉลี่ย 64 ปี การศึกษา ระดับประถมศึกษา 56 คน คิดเป็นร้อยละ 98.2 อาชีพเกษตรกรกรรม จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7 รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประมาณ 2,000 บาท ส่วนใหญ่รอบแอมเบียนมาตรฐาน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 61.4 ดัชนีมวลกาย น้ำหนักระดับปกติ จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 48.2 ระดับความดันโลหิตตามป้องกัน 7 สี ส่วนใหญ่อยู่ในระดับสีเขียวอ่อนและสีเหลือง คิดเป็นร้อยละ 36.4 ระดับน้ำตาลในเลือดตามป้องกัน 7 สี อยู่ระดับสีเหลือง คิดเป็นร้อยละ 38.6 ส่วนใหญ่ไปพบแพทย์ทุกครั้ง จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 96.5 รับประทานยาตามแพทย์สั่ง ทำทุกครั้งและรับประทานอาหารเข้าเป็นประจำ และหลีกเลี่ยงการใช้แพทย์ทางเลือก จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 96.5 และผู้ป่วยส่วนใหญ่ท้องผูกจำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 66.7

ส่วนที่ 2 จากการศึกษาค้นคว้าผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม เมื่อเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกายของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไต พบว่ากลุ่มผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไตหลังจากได้รับความรู้ในการปฏิบัติตัวตามหลัก 3อ 2ส ผู้ป่วยมีดัชนีมวลกายจากอ้วนระดับ1 เปลี่ยนเป็นระดับอ้วนจำนวน 3 คน (ดังตารางที่ 1)

พบว่า ค่าระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนไต ก่อนและหลังทดลอง ระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไต หลังทดลองลดลงจากสีเหลืองและสีส้มมาอยู่ในสีเขียวอ่อน จำนวน 5 คน (ดังตารางที่ 2)

และพบว่าค่าระดับระดับน้ำตาลในเลือดน้ำตาลในเลือด (FBS) ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนไต หลังทดลองลดลงจากสีแดงเป็นสีส้ม จำนวน 2 ราย จากสีส้มมาเป็นสีเหลือง จำนวน 1 ราย และสีเหลืองเป็นสีเขียวแก่จำนวน 20 ราย (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าดัชนีมวลกายของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไต ก่อนและหลัง

ดัชนีมวลกาย	ก่อนทดลอง จำนวน/ร้อยละ	หลังทดลอง จำนวน/ร้อยละ
น้ำหนักน้อย	2 (3.6)	2 (3.6)
น้ำหนักปกติ	27 (48.2)	27 (48.2)
Pre-obese	18 (31.6)	21 (36.8)
อ้วนระดับ 1	9 (16.1)	6 (10.5)
อ้วนระดับ 2	1 (1.8)	1 (1.8)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละ ค่าระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนไต ก่อนและหลังทดลอง

ระดับความดันโลหิตตามปิงปอง 7 สี (มม.ปรอท)	ก่อนทดลอง จำนวน/ร้อยละ	หลังทดลอง จำนวน/ร้อยละ
สีเขียวอ่อน (120-139/80-89)	4 (36.4)	4 (36.4)
สีเขียวแก่ (น้อยกว่า 120/80)	2 (18.2)	7 (63.6)
สีเหลือง (140-159/90-99)	4 (36.4)	0
สีส้ม (160-179/100-109)	1 (9.1)	0

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ ค่าระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ที่มีภาวะแทรกซ้อนไต ก่อนและหลังทดลอง

ระดับน้ำตาลในเลือดตามปิงปอง 7 สี (mg/dL)	ก่อนทดลอง จำนวน/ร้อยละ	หลังทดลอง จำนวน/ร้อยละ
สีเขียวอ่อน (100-125)	15 (32.6)	15 (32.6)
สีเขียวแก่ (น้อยกว่า 100)	4 (8.7)	27 (58.7)
สีเหลือง (126-154)	22 (47.8)	2 (4.3)
สีส้ม (155-182)	2 (4.3)	1 (2.2)
สีแดง (มากกว่าหรือเท่ากับ 183)	3 (6.5)	1 (2.2)

ส่วนที่ 3 พฤติกรรมสุขภาพแยกรายข้อของกลุ่มตัวอย่างหลังการทดลองโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร 1.กินผลไม้รสหวาน เช่น มะม่วงสุก ทุเรียน ขนุน เงาะ น้อยหน่า ลำไย หรืออื่น ๆ 2.กินอาหารทอด เช่น ลูกชิ้นทอด ไก่ทอด มันฝรั่งทอด กุ้งทอด ปาท่องโก๋ หรืออื่น ๆ 3. กินขนมหวานต่างๆ เช่น ฝอยทอง ขนมหม้อแกง ขนมเค้ก แพนเค้ก ขนมปัง หรืออื่น ๆ ไม่มีความแตกต่างกับคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพแยกรายข้อของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

พฤติกรรมด้านออกกำลังกายและพฤติกรรมด้านอารมณ์ มีความแตกต่างกับคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพแยกรายข้อของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

พฤติกรรมการสูบบุหรี่ พฤติกรรมการดื่มสุรา ไม่มีความแตกต่างกันกับคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพ
แยกรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

พฤติกรรมสุขอนามัยส่วนบุคคล ใช้ช้อนกลางตักอาหารมาใส่จาน ไม่มีความแตกต่างกันกับคะแนนรวม

พฤติกรรมสุขภาพแยกรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง และล้างมือด้วยสบู่ก่อนกินอาหาร
ล้างมือด้วยสบู่หลังขับถ่าย และกินอาหารที่ปรุงสุกใหม่ๆ มีความแตกต่างกันกับคะแนนรวมพฤติกรรมสุขภาพ
แยกรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

พฤติกรรมพฤติกรรมนอนหลับ ในเรื่องของตื่นนอน ไม่มีความแตกต่างกันกับคะแนนรวมพฤติกรรม
สุขภาพแยกรายชื่อของกลุ่มตัวอย่างก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05

ส่วนที่ 4 พบว่าพฤติกรรมสุขภาพโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างหลังศึกษาผลของโปรแกรมการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อม พบว่าพฤติกรรมการบริโภคอาหาร
พฤติกรรมออกกำลังกาย พฤติกรรมด้านอารมณ์ และพฤติกรรมอนามัยส่วนบุคคล มีความแตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และพบว่าพฤติกรรมการดื่มสุราและพฤติกรรมนอนหลับไม่มีความแตกต่างกัน
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมสุขภาพในภาพรวม ด้วยการทดสอบ Paired t-test (N=57 คน)

พฤติกรรมสุขภาพ	ค่าเฉลี่ย (Mean)	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.)	t	sig
พฤติกรรมการบริโภคอาหาร				
ก่อนการทดลอง	40.94	2.61	22.736	.000
หลังการทดลอง	37.78	2.82		
พฤติกรรมการออกกำลังกาย				
ก่อนการทดลอง	1.52	.68	-3.832	.000
หลังการทดลอง	1.78	.45		
พฤติกรรมด้านอารมณ์				
ก่อนการทดลอง	6.91	1.56	-3.675	.001
หลังการทดลอง	7.33	.96		
พฤติกรรมการสูบบุหรี่				
ก่อนการทดลอง	1.01	.13	-	-
หลังการทดลอง	1.01	.13		
พฤติกรรมการดื่มสุรา				
ก่อนการทดลอง	3.85	.47	-1.000	.322
หลังการทดลอง	3.87	.38		
พฤติกรรมสุขอนามัยส่วนบุคคล				
ก่อนการทดลอง	14.05	2.40	-5.335	.000
หลังการทดลอง	14.91	1.28		
พฤติกรรมพฤติกรรมนอนหลับ				
ก่อนการทดลอง	25.46	1.34	.830	.410
หลังการทดลอง	25.41	1.16		

*** p < .05

สรุปได้ว่า การชะลอความเสื่อมของไตต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ควบคุมความดันโลหิต การลดน้ำหนัก โดยใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงเพื่อชะลอภาวะไตเสื่อมและการใช้ทฤษฎีสร้างนิสัยใน 21 วัน รวมถึงการปฏิบัติตัวตามหลัก 3 อ 2 ส ต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เกิดการปฏิบัติเป็นนิสัย เมื่อปฏิบัติแล้วมีความสุข ไม่เครียด เกิดเป็นพฤติกรรมเชิงบวก

5. ปัญหาและอุปสรรค

1. ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังส่วนใหญ่มีปัญหาทางเศรษฐกิจ ทำให้พฤติกรรมการรับประทานอาหารไม่ถูกต้อง

6. การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์ในงานประจำ

ต่อผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง ชะลอความเสื่อมของไตให้เข้าสู่ไตวายระยะที่ 5
2. ผู้ป่วยเลือกวิธีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารลดเค็ม ลดแป้ง เน้นออกกำลังกายอย่างง่าย

3. ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงระมัดระวังตนเองให้อยู่ระดับสีเขียวตามวงจรชีวิตป้องกัน 7 สี ชะลอสู่การฟอกไต

ต่อเจ้าหน้าที่

1. นำผลการศึกษานี้ไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาโปรแกรมสุขศึกษาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้มีประสิทธิภาพและน่าสนใจเพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง

2. การจัดทำแผนผังชื่อผู้ป่วยที่ อสม. ต้องดูแลรับผิดชอบได้อย่างครอบคลุมและพัฒนาศักยภาพ Care giver ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงโดยเรียนรู้หน้างาน On the job training การจัดอบรมให้ความรู้ ถ่ายทอดการใช้ CPG ที่เอื้อต่อการใช้งานทุกวิชาชีพใน รพ.สต. ตงมะไฟสามัคคี จัดระบบให้คำปรึกษาในทีมหมอครอบครัวทุกระดับ

ต่อองค์กร

1. นำทฤษฎี 21 วัน ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเจ้าหน้าที่ที่มีภาวะโภชนาการเกิน
2. มีแผนให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้มากขึ้น เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน
3. เกิดการพัฒนาศักยภาพ อสม. เชี่ยวชาญ มีความรู้และทักษะในการดูแลและติดตามเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานตามแนวทางของป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี การให้คำแนะนำคนไข้และการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดโรคไต และเครือข่ายสุขภาพในชุมชนและกลุ่มเสี่ยงมีความตื่นตัวในการดูแลตนเอง เนื่องจากมีโอกาสได้ฟังประสบการณ์ตรงจากผู้ป่วยในชุมชนโดยตรง

7. สิ่งที่จะทำแตกต่างไปจากเดิมในคราวหน้า

1. พัฒนาศักยภาพทีมผู้ดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในรพ.สต.
2. ให้ความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรังแก่ผู้ป่วยทุกกลุ่มก่อนที่จะตรวจพบภาวะแทรกซ้อนทางไต
3. ส่งเสริมภูมิปัญญาท้องถิ่น การนำอาหารที่มีในชุมชนมาประกอบอาหารและปรับรูปแบบการให้ความรู้เรื่องอาหารกับโรคไตเรื้อรังในชุมชนเชิงรุก
4. ประสานความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยกับ รพ.สต. อปท. และองค์กรอื่นๆ ให้มีส่วนร่วมในการป้องกันและดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

8. แผนการที่จะนำผลจากการวิจัยไปใช้ในหน่วยงาน

1. จัดกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ป่วย นอกจากนี้นักวิจัยยังเกิดกลไกการขับเคลื่อนโดยการประชุมทีมหมอครอบครัวโรคเรื้อรังระดับชุมชนอย่างต่อเนื่อง ทุกเดือน เพื่อร่วมวางแผนงาน การแก้ไขปัญหาหน้างานและการพัฒนาศักยภาพของทีมอย่างต่อเนื่อง

9. บทเรียนที่ได้รับ

1. ได้รับทราบปัญหาของผู้ป่วยและแก้ไขปัญหาได้ถูกกับปัญหา
2. กระบวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตเรื้อรังระยะ 3 และ 4 มีความชัดเจนและครอบคลุมมากขึ้น
3. จากการทำวิจัยในครั้งนี้ส่งผลให้ชุมชนตระหนักและเห็นความสำคัญของการแก้ไขปัญหาโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โดยเน้นประเด็นการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตทั้งในชุมชน การดูแลเอาใจใส่อย่างใกล้ชิด เกิดการตระหนักรู้และกระตุ้นเตือนตัวเองของคนไข้ เกิดการระงับการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่ตามมา

10. ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การมีโรงพยาบาลศูนย์สกลนครเป็นแม่ข่ายพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ ในการดูแลผู้ป่วยโดยการจัดอบรมให้การสนับสนุนยา เวชภัณฑ์ Central Supply การตรวจทางห้องปฏิบัติการ มี Node ราชภัฏ ให้บริการตรวจรักษาคลินิกเบาหวาน รับ - ส่งต่อ และดูแลระบบยา Refill มีการเตรียมความพร้อมของครอบครัวผู้ป่วยในการปรับสิ่งแวดล้อมของบ้านและฝึกทักษะ Care giver ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีระบบแพทย์ เกสเซอร์ ที่ปรึกษาให้คำปรึกษาเจ้าหน้าที่ มีการจัดระบบในการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่องเชื่อมโยงจากโรงพยาบาลศูนย์สกลนคร รพ.สต. ชุมชน มีระบบให้คำปรึกษาในระดับ ทีมหมอครอบครัว และการมีภาคีเครือข่ายจากชุมชนที่เข้มแข็ง ทำให้งานบริการดีขึ้นเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน

ภาคผนวก

สมุดบันทึกกิจวัตรประจำวัน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ชื่อ - สกุล นางละอียด เกตุวงศา

โรคประจำตัว เบาหวาน ไขมันสูง

ที่อยู่ _____



สมุดบันทึกกิจวัตรประจำวัน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ชื่อ - สกุล นางทองไทย พายุคำ

โรคประจำตัว เบาหวาน

ที่อยู่ 53 ม.7 ต.สามัคคี



สมุดบันทึกกิจวัตรประจำวัน

การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง

ชื่อ - สกุล นางเกษมวรรณ วัฒนสุข

โรคประจำตัว ความดันโลหิตสูง

ที่อยู่ 345 ม.1 ต.อินทนิล อ.เมือง จ.สุรินทร์



วันที่ 21/5/2562 การรับประทานอาหาร

อาหารเช้า	<u>ขนมปัง</u>
อาหารเที่ยง	<u>ผัดผัสดู</u>
อาหารเย็น	<u>ข้าวสวย ผักลวก</u>

การออกกำลังกาย

ออกกำลังกายด้วยวิธี เดินเร็ว

ครั้งละ 30 นาที

วันที่ 21/5/2562 การรับประทานอาหาร

อาหารเช้า	<u>โจ๊กปลา</u>
อาหารเที่ยง	<u>ก๋วยเตี๋ยว</u>
อาหารเย็น	<u>ต้มยำ</u>

การออกกำลังกาย

ออกกำลังกายด้วยวิธี เดินเร็ว

ครั้งละ 15 นาที

วันที่ 21/5/2562 การรับประทานอาหาร

อาหารเช้า	<u>กล้วย</u>
อาหารเที่ยง	<u>แกงเห็ด</u>
อาหารเย็น	<u>แกงปลา ผักลวก</u>

การออกกำลังกาย

ออกกำลังกายด้วยวิธี เดินเร็ว

ครั้งละ 45 นาที

สมุดบันทึก
ประจำวัน



กิจวัตร



วันที่	ชื่อ	อายุ	เพศ	อาชีพ	ชื่อ	อายุ	เพศ	อาชีพ
1	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
2	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
3	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
4	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
5	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
6	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
7	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
8	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
9	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร
10	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร	สมชาย	45	ชาย	เกษตรกร



เก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มีภาวะแทรกซ้อนไตวายระยะ 3 และ 4



กิจกรรมการให้ความรู้ในเรื่องการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่มี
ภาวะแทรกซ้อนไตวายระยะ 3และ4