

พฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกบริการ
ของ รพ.สต. พื้นที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

A Behaviour of Drug Use in Diabetic Patients with Uncontrollability of Blood Sugar Level
in Service Clinics of the Sub-district Health Promoting Hospitals, Sungmen district,
Phrae Province

มยุรีย์ ศรีสอาด ส.ม.*

ยุพิน ผักฝ้าย ศศ.ม.*

รัตนมน วังแผน วทบ.*

สุรีย ปินคำ ส.บ.*

อภิญา วิเศษ วทบ.*

นิวัฒน์ จิตรรัตน์ ส.บ.*

บทคัดย่อ

บทนำ: โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ก่อให้เกิดความสูญเสียและความรุนแรงต่อสุขภาพจากข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิกบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขตอำเภอสูงเม่นพบว่า มีกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โดยมีระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) เกิน 183 mg% จำนวน 476 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 นอกจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องแล้วยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และศึกษาเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาและระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในเขต อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ก่อนและหลังดำเนินการ

วิธีการศึกษา: เป็นรูปแบบการวิจัย (Intervention Research) วัดผลก่อน-หลังไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มีค่า DTX >183 mg% ซึ่งทำการเจาะที่ปลายนิ้วมือก่อนอาหารเช้า (6.00 น.) ทุกเดือนและมี DTX >183mg% อย่างน้อย 3 เดือน ในระยะเวลา 1 ตุลาคม- 31 มีนาคม 2557 โดยวิธีสมัครใจและสามารถบันทึกข้อมูลได้ เก็บข้อมูลจากแบบสอบถามพฤติกรรมการใช้ยาปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและติดตามพฤติกรรมการรับประทานยา โดยใช้แบบบันทึกการรับประทานยา ติดตามผลระดับน้ำตาลในเลือด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยจำนวนร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาและระดับน้ำตาลในเลือดก่อน-หลัง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้สถิติ Dependent t- test

ผลการศึกษา: มีผู้ป่วยเข้าร่วมการศึกษาจำนวน 30 ราย หลังดำเนินการพบว่า ร้อยละ 100 พฤติกรรมการใช้ยาผู้ป่วย เมื่อรับประทานอาหารเช้าไม่ได้หรือเจ็บป่วยจะไม่งดยาเบาหวาน ไปรับยาตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนัด เมื่อเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคอื่นจะแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทราบว่าเป็นเบาหวาน ติดตามและซักถามผลของระดับน้ำตาลในเลือดทุกครั้งที่มาตรวจตามนัด ตามลำดับ ร้อยละ 96.7

*โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

ไม่เคยซื้อยารักษาโรคเบาหวานมารับประทานเอง เมื่อล้มรับประทานยาเม็ดใดเม็ดหนึ่งไม่รับประทานยาเป็น 2 เท่าในมือต่อไป ผลจากการบันทึกเวลารับประทานยาและอาหารทำให้ผู้ป่วยไม่ล้มรับประทานยาทำให้ตัวผู้ป่วยและญาติเอาใจใส่ต่อการรับประทานยา ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้ การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาก่อน-หลังได้รับความรู้ พบว่าพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานก่อน-หลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และการเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อน-หลัง ดำเนินการมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป:

การใช้แบบบันทึกการรับประทานยาของผู้ป่วยสามารถเป็นเครื่องมือในการเตือนความจำในการรับประทานยาที่ถูกต้อง ถูกเวลา ถูกวิธีตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำและสามารถใช้แบบบันทึกการรับประทานยา เป็นเครื่องมือในการตรวจสอบการรับประทานยา ส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ดี นำไปใช้เป็นกรณีตัวอย่างให้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่น เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

คำสำคัญ:

ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้, พฤติกรรมการใช้ยา, ระดับน้ำตาลในเลือด

Abstract

Background: Diabetes is a chronic disease which causes high loss and severity on the patients' health.

The data on the diabetic patients who regularly visited the service clinic done by the sub-district health promoting hospitals in Sungmen district indicated that there were 476 patients who could not control their blood sugar level (DTX) of over 183 mg % which accounted for 17.5%. In addition to certain improper health behavior, there was another factor which affected on the diabetic patients' uncontrollability of blood sugar level, namely their drug use behavior.

Objectives:

To study the drug use behavior in diabetic patients with uncontrollability of blood sugar level in service clinic of the sub-district health promoting hospitals in Sungmen district, and to comparatively study the scores of drug use behavior and the patients' blood sugar level before and after the experiment was carried out.

Study design:

The intervention research was carried out with the evaluation performed before and after the experiment and no comparison group was used. Diabetic patients without insulin dependence who could not control their blood sugar level and had the DTX level of over 183 mg % in three consecutive months during October 1st 2013 to March 31st 2014 were studied as experimental subjects. The subjects were recruited on voluntary basis and their data could be recorded. Data on the patients' behavior of using drug was collected through the questionnaires on drug use. The patients' regular behavior and their changed behavior of drug use were followed up by using the log record on drug intake. Blood sugar level of the patients was also followed and the obtained data were then analyzed by using percentage and standard deviation. The scores of the patients' behavior of drug use as well as their blood sugar level before and after their changed behavior were compared via the dependent T-test.

Result:

It revealed that during the past two months after the experiment was done, it was found that the following were the patients' behavior of drug use, accounting for 100 %, respectively : when the patients could not eat or got sick they did not stop taking the diabetic drug, they went to the

hospital to receive the drugs as appointed by the public health officer, when the patients got sick of other symptoms they would inform the officer that they were diabetic, and they followed and asked about the resulted blood sugar level every time they came to check on appointment. In addition, the patients never purchased the diabetic drug to take and when they forgot to take the drug in any meal they wouldn't take double dose in the next meal which accounted for 96.7 %.As a result, after the patients recorded their drug and meal taking time, they would then not forget to take the drug so that they and their relatives take more care in taking drugs which subsequently reduced their blood sugar level. Concerning the comparison of the patient's behavioral scores before and after gaining the knowledge, it was found that the diabetic patient's behavior of drug use before and after their adjusted behavior was statistically, significantly different. In addition, it was found that the comparison of their blood sugar level before and after carrying out the experiment was also statistically, significantly different.

Key words: A Behaviour of Drug Use in Diabetic Patients with Uncontrollability of Blood Sugar Level, Behaviour of Drug Use, Dextrostix

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ก่อให้เกิดความสูญเสียและความรุนแรงต่อสุขภาพ เป็นต้นเหตุของการป่วย พิการ และตายก่อนวัยอันควรเป็นจำนวนมาก และมีผลต่อภาวะเศรษฐกิจของผู้ป่วย เนื่องจากโรคดังกล่าว มีระยะปรากฏอาการของโรคที่ยาวนาน อาการของโรคไม่ปรากฏชัดเจน จนกระทั่งมาถึงพัฒนาการของโรคในขั้นที่มีผลรุนแรงต่อร่างกาย เมื่อเป็นโรคเหล่านี้แล้วนั้น ส่วนใหญ่จะไม่หายขาดอีกทั้งพยาธิสภาพในร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงไปอย่างถาวร และไม่สามารถกลับคืนสภาพปกติได้อีกเลยไม่ว่าจะเป็นในส่วนของหลอดเลือด และระบบไหลเวียนโลหิต การทำงานของหัวใจ ตับ ปอด หรือไต ฯลฯ⁽¹⁾

แนวโน้มของโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระหว่างปี พ.ศ. 2551-2555 พบว่าโรคความดันโลหิตสูงมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมา โรคเบาหวาน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง โรคหัวใจขาดเลือด และโรคหลอดเลือดสมอง (อัตราป่วย เท่ากับ 937.58, 523.24, 38.79, 38.26, 32.17 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ)⁽²⁾ นอกจากนี้ยังพบว่าในกลุ่มประชากรที่มีระดับเศรษฐกิจและสังคมยากจนที่สุดมี อัตราส่วนการตายมาตรฐานของโรคเรื้อรัง 3 โรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าโรคเบาหวานมีอัตราตายสูงสุดคิดเป็น 84.36 ต่อ

แสนประชากร^(3,4) การศึกษา อาชีพ รายได้ มีผลต่อ พฤติกรรมการรับประทานยาตามแพทย์สั่ง⁽⁵⁾ ประชาชน มีความรู้เกี่ยวกับยารักษาโรคเบาหวานแต่ยังไม่ทราบว่ายารักษาโรคเบาหวานคือยาที่ใช้ลดระดับน้ำตาลในเลือด⁽⁶⁾

จากข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในคลินิก บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอำเภอสูงเม่น พบว่า มีกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้โดยมีระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) เกิน 183 mg% จำนวน 476 คน คิดเป็นร้อยละ 17.5 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด โดย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอสูงเม่นได้จัดทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาในกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ตามนโยบาย ใช้หลัก 3 อ. ได้แก่ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขมาใช้เป็นแนวทางปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่าผู้ป่วยยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ โดยเฉพาะการบริโภคอาหารซึ่งภาคเหนือประชาชนส่วนใหญ่บริโภคข้าวเหนียวเป็นอาหารหลัก และส่วนใหญ่ มักไม่จำกัดปริมาณการรับประทาน ซึ่งนอกจากพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่ถูกต้องแล้วยังมีปัจจัยอื่นที่ส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ได้แก่ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

จากโครงการไข่มุขใหม่แลกยาเก่าของรัฐบาลที่ผ่านมาพบว่า ผู้ป่วยมียาเหลืออยู่ที่บ้านและนำมาแลกคืนที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ทั้งนี้จากการสอบถามเบื้องต้นและการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนพบว่า มีสาเหตุมาจากผู้ป่วยรับการรักษามากแห่งได้รับยาซ้ำซ้อน รับประทานยาไม่หมด ลืมรับประทานยา ยืมยาที่เหมือนกันของผู้ป่วยโรคเดียวกันรายอื่นมารับประทาน เป็นต้น ส่งผลให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ดังนั้นทีมผู้วิจัยจึงทำการศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ เพื่อให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ถูกต้อง ส่งผลให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

การศึกษารุ่นนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกบริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ และเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการใช้ยา และระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกบริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ก่อนและหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

วัตถุประสงค์และวิธีการศึกษา

1. เป็นรูปแบบการวิจัยเชิงพรรณนา (Intervention Research) วัดผลก่อน-หลังไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ

2. ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่

กลุ่มตัวอย่าง คือ ตัวแทนของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มีค่า DTX > 183 mg% ติดต่อกันนาน 3 เดือน ในระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556-31 มีนาคม 2557 ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในพื้นที่อำเภอสูงเม่น จำนวน 16 แห่ง 476 คน

3. ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง คัดเลือกมาจากจำนวนผู้ป่วยเบาหวานในอำเภอสูงเม่น จำนวน 16 แห่ง รวม 476 คน การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างทำการคัดเลือก 2 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอสูงเม่นมี 16 แห่งดำเนินการสุ่มตัวอย่างอย่างง่ายโดยการนำชื่อของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมาเรียงลำดับแล้วใช้วิธีการคัดเลือก (1...,4...,7...,10...,13...,16) ได้ทั้งหมด 6 แห่ง รพ.สต.เวียงทอง, รพ.สต.ร่องกาศ, รพ.สต.บ้านกาศ, รพ.สต.บ้านป่าฝ้าง, รพ.สต.หัวฝาย, รพ.สต.บ้านร่องเสี้ยว

ขั้นตอนที่ 2 ในแต่ละโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง โดยมีคุณสมบัติ ดังนี้ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด (DTX) เกิน 183 mg% จำนวน 3 ครั้งขึ้นไป โดยสมัครใจเข้าร่วมโครงการและใช้ยาเม็ดในการรักษา จำนวน รพ.สต.ละ 5 คน รวม 30 คน

4. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง ใช้แบบสอบถาม (Questionnaires) ประกอบด้วย ข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามข้อมูลด้านพฤติกรรม การใช้ยารักษาโรคเบาหวาน และแบบบันทึกการรับประทานยาของกลุ่มตัวอย่าง

5. รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มีค่า DTX > 183 mg% 3 เดือน ในระยะเวลาตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม 2556-31 มีนาคม 2557 ในคลินิกบริการของ รพ.สต.ในพื้นที่อำเภอสูงเม่น โดยรับสมัครผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้เพื่อเข้าร่วมโครงการโดยสมัครใจ สามารถบันทึกข้อมูลได้ และเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่รักษาโดยใช้ยาเกินชนิดเม็ด, ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม ข้อมูลด้านพฤติกรรมการใช้ยารักษาโรคเบาหวานโดยการสัมภาษณ์, ให้ความรู้การใช้ยาที่ถูกต้อง เช่น การรับประทานยา การเก็บรักษา ยาแก่ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการ, การใช้แบบบันทึกการรับประทานยาของผู้ป่วยเบาหวานแก่ผู้เข้าร่วมโครงการหรือผู้ดูแล เจ้าหน้าที่ดำเนินการเก็บข้อมูลจากแบบบันทึกการรับประทานยาของผู้ป่วยเบาหวาน

โดยการ ติดตาม สุ่ม พฤติกรรมการ ใช้น้ำ ของ ผู้ป่วย เบาหวาน ที่ บ้าน โดยใช้ แบบ บันทึ กการ รับ ประทาน ยา ของ ผู้ป่วย เบาหวาน สัปดาห์ ละ 1 ครั้ง ต่อ เนื่ อง กัน 3 ครั้ง

6. วิเคราะห์ ข้อมูล โดย การ ใช้ โปรแกรม สำ เร็จ รูป วิเคราะห์ ด้วย ค่า จำนวน ร้อยละ ค่า เฉลี่ย ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน เปรียบ เทียบ คะแนน พฤติกรรม การ ใช้น้ำ ก่อน หลัง การ ปรับ เปลี่ยน พฤติกรรม และ เปรียบ เทียบ ระดับ น้ำตาล ใน เลือด โดยใช้ Dependent t- test

ผลการศึกษา

ลักษณะทั่วไปของ กลุ่ม ตัวอย่าง พบว่า ร้อยละ 73.3 เป็น เพศ หญิง อายุ อยู่ ระหว่าง 51-60 ปี ร้อยละ 33.6 การ ศึกษา ระดับ ประถม ศึกษา ร้อยละ 86.7 สถานภาพ การ สมรส ร้อยละ 80.0 ประกอบ อาชีพ ทั้ง ตัว ผู้ป่วย และ คู่สมรส โดย ประกอบ อาชีพ รับจ้าง ร้อยละ 56.7 มี ราย ได้ เฉลี่ย ต่อ เดือน 1,000-5,000 บาท ร้อยละ 43.3 ด้ รับ การ วินิจฉัย เป็น โรค เบาหวาน ส่วน ใหญ่ เป็น มา นาน 1-10 ปี ร้อยละ 70.0 ไป รับ การ รักษา ที่ สถาน พยาบาล ร้อยละ 83.3 กลุ่ม ตัวอย่าง ส่วน ใหญ่ มี โรค ประจำ ตัว อื่น เช่น โรค ความดัน โลหิต สูง และ ไช้ มั น ร้อยละ 83.3 ส่วน ใหญ่ จะ ดูแล ตน เอง ร้อยละ 93.3 ด้ รับ คำ แนะนำ การ ใช้น้ำ จาก บุคลากร ทาง ด้าน สาธารณ สุข ร้อยละ 96.7 ควบคุม โรค เบาหวาน ส่วน ใหญ่ ควบคุม อาหาร การ ออก ก่า ลัง ภาย และการ รับ ประทาน ยา ร้อยละ 53.3 (ตาราง ที่ 1)

พฤติกรรม การ ใช้น้ำ ของ ผู้ป่วย ก่อน ดำ เนิน การ พบว่า ใน รอบ 2 เดือน ที่ ผ่าน มา ไม่ เคย ชี้อ ยา เบาหวาน มา รับ ประทาน เอง ร้อยละ 96.7 รอง ลง มา คือ เมื่อ เจ็บ ป่วย ด้วย อาการ ของ โรค อื่น จะ แจ้ง เจ้า หน้า ที่ สาธารณ สุข ทราบ ว่า เป็น เบาหวาน ร้อยละ 93.3 หลัง ดำ เนิน การ พบว่า พฤติกรรม การ ใช้น้ำ ผู้ป่วย เมื่อ รับ ประทาน อาหาร ไม่ได้ หรือ เจ็บ ป่วย จะ ไม่ มุ่ง ดยา เบาหวาน ไป รับ ยา ตาม ที่ เจ้า หน้า ที่ สาธารณ สุข นัด เมื่อ เจ็บ ป่วย ด้วย อาการ ของ โรค อื่น จะ แจ้ง เจ้า หน้า ที่ สาธารณ สุข ทราบ ว่า เป็น เบาหวาน

ติดตาม และ ชัก ถาม ผล ของ ระดับ น้ำตาล ใน เลือด ทุก ครั้ง ที่ มา ตรวจ ตาม นัด ร้อยละ 100.0 ตาม ลำดับ ไม่ เคย ชี้อ ยา รักษา โรค เบาหวาน มา รับ ประทาน เอง เมื่อ สัม รับ ประทาน ยา มี อด มี อด หนึ่ง ไม่ รับ ประทาน ยา เป็น 2 เท่า ใน อด ต่อ ไป ร้อยละ 96.7

จำนวน ยา เบาหวาน ที่ เหลือ ก่อน-หลัง ด้ รับ ความ รู้ ของ ผู้ป่วย เบาหวาน พบว่า จำนวน ยา เม็ ทฟอ รมี น ก่อน ด้ รับ ความ รู้ ยา เหลือ มากกว่า วัน นัด ครั้ง ต่อ ไป ร้อยละ 70.0 และมี จำนวน เม็ ต ยา เหลือ จำนวน 1-10 เม็ ต ร้อยละ 36.6 หลัง ด้ รับ ความ รู้ ยา จะ พอดี กับ วัน นัด ร้อยละ 70.0 ยา ไกล เบน คา ไม ก่อน ด้ รับ ความ รู้ ยา เหลือ มากกว่า วัน นัด ครั้ง ต่อ ไป ร้อยละ 66.7 จำนวน เม็ ต ยา ที่ เหลือ จำนวน 11-20 เม็ ต ร้อยละ 30.0 หลัง ด้ รับ ความ รู้ ยา จะ พอดี กับ วัน นัด ร้อยละ 80.0

เวลา ที่ รับ ประทาน ยา ของ ผู้ป่วย เบาหวาน พบว่า ผู้ป่วย เบาหวาน รับ ประทาน ยา ไกล เบน คา ไม ก่อน อาหาร เข้า ส่วน ใหญ่ อยู่ ใน ช่วง เวลา 07.01- 08.00 น. ร้อยละ 53.3 ยา ก่อน อาหาร เย็น อยู่ ใน ช่วง เวลา 17.30-18.30 น. ร้อยละ 10.0 ยา เม็ ทฟอ รมี น ผู้ป่วย เบาหวาน รับ ประทาน ยา หลัง อาหาร เข้า ส่วน ใหญ่ อยู่ ใน ช่วง เวลา 07.30-08.30 น. ร้อยละ 36.7 ยา หลัง อาหาร กลาง วัน รับ ประทาน ใน ช่วง เวลา 12.00-12.40 น. ร้อยละ 6.7 ยา หลัง อาหาร เย็น ส่วน ใหญ่ รับ ประทาน ใน ช่วง เวลา 17.30-18.30 น. ร้อยละ 46.7

จาก การ ติดตาม การ ใช้น้ำ แบบ บันทึ กการ รับ ประทาน ยา ของ ผู้ป่วย เบาหวาน โดย การ สัม ภาษณ์ พบว่า ก่อน ดำ เนิน งาน ผู้ป่วย บาง คน ใช้น้ำ สมุ น ไพร บาง คน ตี ม กา แฝ และ อาหาร เสริม ที่ เชื่ อว่า สามารถ ลด ระดับ น้ำตาล ใน เลือด แทน การ รักษา ด้วย ยา ที่ ด้ รับ จาก โรง พยาบาล ส่ง เสริม สุขภาพ ต่า บล บาง คน รับ ประทาน ยา จริง แต่ รับ ประทาน ตาม ความ เคย ชิน ไม่ได้ ดู ผล ภาย ตาม หน้า ของ ยา ทำให้ มี ยา เหลือ มาก บาง คน สัม รับ ประทาน ยา โดย เฉพาะ ยา มี อด ก่อน อาหาร และ หลัง อาหาร เย็น (ตาราง ที่ 2)

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	8	26.7
หญิง	22	73.3
อายุ		
30-40	3	10.0
41-50	8	26.7
51-60	11	36.6
60 หรือมากกว่า	8	26.7
การศึกษา		
ไม่ได้เรียน	0	0.0
ประถมศึกษา	26	86.7
มัธยมศึกษา	3	10.0
มหาวิทยาลัย	1	3.3
สถานภาพการสมรส		
โสด	0	0.0
สมรส	24	80.0
หม้าย หย่า แยก	6	20.0
การประกอบอาชีพโดย		
ผู้ป่วย	10	33.3
คู่สมรส	3	10.0
ทั้งสองคน	17	56.7
รับจ้างทั่วไป	17	56.7
ค้าขาย	1	3.3
15,000 บาท หรือมากกว่า	3	10.0
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยโรคเบาหวาน		
1-10 ปี	21	70.0
11-20 ปี	5	16.7
มากกว่า 20 ปี	4	13.3
ประวัติการรักษาโรคเบาหวาน		
ไม่ได้รักษา	2	6.7
รักษาจากสถานพยาบาล	25	83.3
การแพทย์ทางเลือก	3	10.0
ประวัติโรคประจำตัว		
ไม่มี	5	16.7
มี	25	83.3
ผู้ดูแล		
ตนเอง	28	93.3
ผู้ดูแล	2	6.7
ประวัติการได้รับคำแนะนำการใช้ยา		
บุคลากรทางด้านสาธารณสุข	29	96.7
ญาติ	1	3.3

ตารางที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (ต่อ)

ลักษณะที่ศึกษา	จำนวน	ร้อยละ
วิธีการควบคุมโรคเบาหวาน		
การควบคุมอาหาร	2	6.7
การออกกำลังกาย	1	3.3
การควบคุมอาหารและออกกำลังกาย	3	10.0
การควบคุมอาหารและการรับประทานยา	4	13.3
การควบคุมอาหาร การออกกำลังกายและการรับประทานยา	16	53.3
อาหารเสริม/สมุนไพร	4	13.3

ตารางที่ 2 พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานก่อน-หลัง

พฤติกรรมการใช้ยา	ก่อน		หลัง		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
1. รับประทานยาตามจำนวนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำในเวลาเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ	20	66.7	28	93.3	0.021
2. รับประทานยาตามจำนวนที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำแต่ไม่ได้กำหนดเวลาแน่นอน	10	33.3	2	6.7	0.612
3. ในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมาจะลดปริมาณยาหรือหยุดยาเมื่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำเท่านั้น	22	73.3	27	90.0	0.104
4. ในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมาไม่เคยลดปริมาณยาหรือหยุดยาเองเมื่อมีอาการดีขึ้น หรือทราบว่าน้ำตาลในเลือดลดลง	24	80.0	27	90.0	0.472
5. ในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมาไม่เคยซื้อยารักษาโรคเบาหวานมารับประทานเอง	29	96.7	29	96.7	1.000
6. ในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมาไม่เคยรับประทานยาอื่น ยาสมุนไพร อาหารเสริมร่วมกับยาเบาหวาน	13	43.3	26	86.7	0.001
7. เมื่อลืมรับประทานยามือใดมือหนึ่ง ไม่รับประทานยาเป็น 2 เท่าในมือต่อไปหรือเมื่อนึกได้	27	90.0	29	96.7	0.612
8. เมื่อรับประทานอาหารไม่ได้หรือเจ็บป่วยจะไม่งดยาเบาหวาน	23	76.7	30	100.0	0.011
9. ถ้ารับประทานยาเม็ดรักษาโรคเบาหวานแล้วเกิดอาการคลื่นไส้ อาเจียน แน่นท้อง จึงหยุดยาและมาปรึกษาเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที	27	90.0	28	93.3	1.000
10. ถ้าเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคอื่นเช่น ปวดข้อ ข้ออักเสบ ไข้ ไม่ซื้อยาแก้ปวดหรือยาแก้อักเสบมารับประทานเอง	14	46.7	28	93.3	0.000
11. ไม่จัดเตรียมยาใส่ซองหรือตลับยาไว้ล่วงหน้า 2-3 วันก่อนรับประทาน	24	80.0	28	93.3	0.254
12. เก็บยาไว้ในซองหรือขวดที่ปิดสนิท	21	70.0	24	80.0	0.552
13. ไปรับยาตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขนัด	27	90.0	30	100.0	0.237
14. เมื่อเจ็บป่วยด้วยอาการของโรคอื่นจะแจ้งเจ้าหน้าที่ - สาธารณสุขทราบว่าเป็นเบาหวาน	28	93.3	30	100.0	0.492
15. ติดตามและซักถามผลของระดับน้ำตาลในเลือดทุกครั้งที่มาตรวจตามนัด	27	90	30	100.0	0.237

เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกบริการ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ก่อนและหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 3)

เพื่อเปรียบเทียบระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในคลินิกบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พื้นที่อำเภอสูงเม่น จังหวัดแพร่ ก่อนและหลังปรับเปลี่ยนพฤติกรรมพบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานก่อน-หลังได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

คะแนนพฤติกรรมการใช้ยา	Mean	Std Deviation	p-value
ก่อน	11	2.454	< 0.001
หลัง	13.733	1.048	

ตารางที่ 4 ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยก่อน-หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ระดับน้ำตาลในเลือด	ก่อนดำเนินการ		หลังดำเนินการ		p-value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
125- 154 mmg/dl	0	0.0	6	20.0	< 0.001
155- 182 mmg/dl	0	0.0	20	66.7	
> 183 mmg/dl	30	100.0	4	13.3	
ค่าเฉลี่ย(SD)	197.0(13.9)		164.5(19.6)		

วิจารณ์

พฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองด้านการบริหารยาพบว่าผู้ป่วยปรับขนาดยาและเวลาในการรับประทานยาด้วยตนเอง รวมทั้งลิ้มรับประทานยาโดยเฉพาะยาหลังอาหารเย็น เนื่องจากข้อจำกัดด้านการประกอบอาชีพ ได้แก่ เวลาที่เริ่มและเลิกทำงานไม่สอดคล้องกับเวลาที่รับประทานยา ในการประกอบอาชีพทั้งด้านการเกษตรกรรมและการใช้แรงงาน พบว่าจะมีการเลี้ยงอาหารและเครื่องดื่มทั้งในระหว่างทำงานและหลังเลิกงานตลอดจนการเลี้ยงสังสรรค์ในช่วงเทศกาลทั้งงานมงคลอวมงคล งานประเพณี ทำให้ผู้ป่วยรับประทานยาไม่ต่อเนื่องส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย ด้านการให้ยาแก่ผู้ป่วยพบว่าผู้ให้บริการด้านสุขภาพยังขาดการให้คำแนะนำหรือให้เหตุผลหรือรับฟังปัญหาของผู้รับบริการ (อรพิน รัชสาคร, และคณะ) เนื่องจากข้อจำกัดทางด้านบุคลากรในการให้บริการของโรงพยาบาล

ส่งเสริมสุขภาพตำบลไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วยที่มาใช้บริการ นอกจากนี้ผู้รับบริการบางคนยังไปแสวงหาทางเลือกอื่น ในการรักษาอื่น ได้แก่ การใช้สมุนไพรพื้นบ้าน เช่น มะรุม ต้นลูกใต้ใบ มะระขี้นก ผักเชียงดา เพกา ปอกะบิด ไบยานาง หญ้าป่าช้าหมอง ชาเขียวกุหลาน กาแฟเห็ดหลินจือ อาหารเสริมน้ำมิ่งคุณตราแซนนิวยาแผนโบราณยาน้ำสมุนไพรตั้งจือ

ด้านการรับประทานยาพบว่าส่วนใหญ่รับประทานครบ ที่ไม่ครบ เพราะลิ้มโดยเฉพะยาหลังอาหารเย็น (เวชกา กลิ่นวิจิต, และคณะ) จากปริมาณยาที่เหลือ ทำให้เจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการทราบ่วิธีการรับประทานยาของผู้ป่วยไม่ถูกต้อง จึงได้แนะนำวิธีการรับประทานยาให้ผู้ดูแลผู้ป่วยหรือตัวผู้ป่วยเองโดยดูฉลากยาถึงขนาดเวลา ที่รับประทานอย่างถูกต้อง ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลง

ความรู้เกี่ยวกับยาเบาหวานและการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่าผู้ป่วยมีความรู้เกี่ยวกับยารักษาโรคเบาหวานอยู่ในระดับดีแต่ยังไม่ทราบถึงยารักษาโรคเบาหวานคือยาที่ใช้ลดระดับน้ำตาลในเลือด

สรุป

การใช้แบบบันทึกการรับประทานยาของผู้ป่วยสามารถเป็นเครื่องมือในการเตือนความจำในการรับประทานยาที่ถูกขนาด ถูกเวลา ถูกวิธีตามที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำและสามารถใช้แบบบันทึกการรับประทานยาเป็นเครื่องมือในการตรวจสอบการรับประทานยา ส่งผลให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ดี นำไปใช้เป็นกรณีตัวอย่างให้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่น เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนและปรับเปลี่ยนขนาดของยา ผู้ป่วยมีพฤติกรรมระมัดระวังการใช้ยาทางเลือกอื่นๆ ที่ถูกต้อง

ข้อเสนอแนะ

การนำแบบบันทึกการรับประทานยาไปใช้กับผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่รับประทานยาอย่างต่อเนื่องต้องอ่านออกเขียนได้ ไม่มีปัญหาในการมองเห็น สามารถใช้มือบันทึกข้อมูล ดูเวลาที่รับประทานยาได้ หรือผู้ดูแลสามารถบันทึกการรับประทานยาของผู้ป่วยได้ถูกต้อง

การให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองที่ถูกต้องเป็นสิ่งจำเป็น ผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ต้องเน้นเรื่องความหมายและผลกระทบของการปรับขนาดและเวลาในการรับประทานยา กลไกการออกฤทธิ์ของยาลดระดับน้ำตาล และการเลือกบริโภคอาหารที่สอดคล้องกับโรคของผู้ป่วย

การทำงานเชิงรุกติดตามดูแลเอาใจใส่ผู้ป่วยเรื้อรังอย่างต่อเนื่องทำให้พฤติกรรมดูแลสุขภาพของผู้ป่วยทำได้ถูกต้อง

สร้างระบบบริการนัดที่มีประสิทธิภาพ และบูรณาการการเยี่ยมบ้านด้านาร่วมกับงานอื่น

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาปัจจัยด้านอื่นๆ เช่น การออกกำลังกาย อาหาร ที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลระหว่างการใช้สมุนไพรรักษาโรคเบาหวานกับการใช้ยาแผนปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณ ศ.ดร.นพ.ชยันต์ ธรรม ปทุมานนท์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต และรศ.ชไมพร ทวีศรี ชมรมโรคไตวิทยาคลินิก นายเหรียน เขียนโพธิ์ สาธารณสุขอำเภอสูงเม่น โรงพยาบาลแพร่ และคณะเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ให้ความร่วมมือในการรวบรวมข้อมูลและจัดทำงานวิจัยฉบับนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแพร่. รายงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. แพร่: สำนักโรคติดต่อควบคุมโรคที่ 10; 2554.
2. อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสิทธา, ภาคภูมิ จงพิริยะอนันต์. รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. [นนทบุรี]: สำนักโรคติดต่อควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข; 2555.
3. พินิจ ฟ้าอำนวยการผล, ปัทมา ว่าพัฒนางศ์. สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ; 2548.
4. สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ. รายงานการสาธารณสุขไทย 2551-2553. นนทบุรี: สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2553.
5. เวชก กลินวิชิต, นลิน มงคลศรี, พิจารณา ศรีวาจาณะ, พิสิษฐ์ พิริยาพรรณ. การเปรียบเทียบพฤติกรรมรับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ของผู้ป่วยเบาหวานระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. ชลบุรี: ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2547.
6. กาญจนา สุกใส. การศึกษาความรู้เกี่ยวกับยาเบาหวานและการปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของ

ผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านคำแดง ตำบลแสนสุข อำเภอพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด. ร้อยเอ็ด: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านคำแดง; 2556.

7. กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ระบบการเฝ้าระวังและเตือนภัยพฤติกรรมสุขภาพเพื่อสุขภาพปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงของกลุ่มปกติ/เสี่ยง/ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย: นโยบายสู่การปฏิบัติ สำหรับสถานบริการระดับปฐมภูมิ. [นนทบุรี]: กองสุขศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2556.
8. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯสยามบรมราชกุมารี. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. [กรุงเทพฯ]: สมาคมฯ; 2557.
9. อรพิน รังษีสากร . ปัจจัยที่สัมพันธ์กับศักยภาพด้านพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการตรวจรักษาที่ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยบูรพา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. ชลบุรี: คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา; 2552.
10. ทรรศนีย์ สิริวัฒนพรกุล, นงนุช โอปะะ, สุชาดา อินทรกำแหง ณ ราชสีมา. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร 2550; 1(2): 57-67.