

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

จากสถิติสาธารณสุขระดับประเทศโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง 5 โรค สะสม (รายใหม่และเก่า) ระหว่างปี พ.ศ. 2551 - 2555 จำนวนรวม 5,471,929 ราย โรคความดันโลหิตสูง มีอัตราการความชุกสูงสุด คือพบผู้ป่วย 3,398,412 ราย อัตราความชุก 5,288.01 ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคเบาหวาน 1,799,977 ราย อัตราความชุก 2,800.81 ต่อประชากรแสนคน โรคเรื้อรังทางเดินหายใจส่วนล่าง 113,602 ราย (176.77) โรคหัวใจขาดเลือด 92,770 ราย (144.35) และโรคหลอดเลือดสมอง 67,168 ราย (104.51) ดูแนวโน้ม ระหว่าง ปี พ.ศ.2551-2555 พบว่า ในปี พ.ศ. 2555 ทุกโรคมีอัตราการความชุกของผู้ป่วยสะสมเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น (ที่มา: สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข2555) ผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสม (พ.ศ.2551-2555) จำนวน 1,799,977 ราย อัตราความชุก 2,800.80 ต่อประชากรแสนคนจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ จำแนกเป็นเพศชาย 116,715 ราย อัตราป่วย 369.18 ต่อประชากรแสนคน และเพศหญิง 219,550 ราย (672.41) อัตราส่วนเพศชายต่อหญิงเท่ากับ 1:1.9 อัตราป่วยมีการเปลี่ยนแปลงตามอายุ คือ อัตราป่วยสูงขึ้นเมื่ออายุมากขึ้น กล่าวคือ อายุ 60 ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยสูงสุด เท่ากับ 2,128.04 ต่อประชากรแสนคน (173,467 ราย) รองลงมา กลุ่มอายุ 50-59 ปี อัตราป่วย 1,207.35 ต่อ ประชากรแสนคน (97,040 ราย) กลุ่มอายุ 40-49 ปี อัตราป่วย 463.44 ต่อประชากรแสนคน (49,221 ราย) กลุ่มอายุ 15-39 ปี อัตราป่วย61.61 ต่อประชากรแสนคน (15 ,501 ราย)และกลุ่มอายุต่ำกว่า 15 ปี อัตราป่วย 8.29 ต่อประชากรแสนคน (1 ,019 ราย) (ที่มา:สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข2555)

จำแนกอัตราป่วยรายจังหวัด พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ จังหวัดพิจิตร อัตราป่วย 1,317.28 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาปราจีนบุรี (1,306.10) และมหาสารคาม (1,295.25) (ที่มา: สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข2555)

สถานการณ์โรคเบาหวานในเขตเทศบาลตำบลท่าขมิ้นพบว่า 2555, 2556, 255 7 พบจำนวนผู้ป่วย รายใหม่ 7, 7, 6 ราย ตามลำดับ คิดเป็นอัตราป่วย 1.07, 1.05, 0.90 ต่อประชากรพันคน และมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบของตำบลท่าขมิ้นทั้งหมด 174 คน ผู้ป่วย ที่รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขมิ้น ทั้งหมด 57 ราย (ข้อมูล 30 กันยายน 57) จากทะเบียนผู้ป่วยโรคเรื้อรังตำบลท่าขมิ้น และจากผลการดำเนินงานพบจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ทุกปี

โรคเบาหวาน(Diabetes mellitus/DM) เป็นโรคที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการนำน้ำตาลไปใช้ ประโยชน์อันเกี่ยวเนื่องกับความบกพร่องของฮอร์โมนอินซูลิน (insulin) ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งก่อให้เกิดอาการและภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา โดยสาเหตุของโรคเกิดจากความบกพร่องของฮอร์โมน

อินซูลิน ซึ่งมีหน้าที่นำน้ำตาลหรือกลูโคสในเลือดเข้าสู่เซลล์ทั่วร่างกาย เพื่อเผาผลาญให้เป็นพลังงานสำหรับการทำหน้าที่ของอวัยวะต่างๆ ผู้ที่เป็นเบาหวานจะพบว่าตับอ่อนผลิตอินซูลินได้น้อยหรือไม่ได้เลย หรือผลิตปกติแต่ประสิทธิภาพของอินซูลินลดลง น้ำตาลในเลือดจึงเข้าสู่เซลล์ต่างๆ ได้น้อยกว่าปกติ จึงเกิดการคั่งของน้ำตาลในเลือด และน้ำตาลถูกขับออกมาทางปัสสาวะ จึงเรียกว่าเบาหวาน นอกจากนี้การมีน้ำตาลในเลือดสูงนานๆ ทำให้อวัยวะต่างๆ เกิดการเปลี่ยนแปลงผิดปกติ และนำมาซึ่งภาวะแทรกซ้อนมากมาย ภาวะแทรกซ้อนมักเกิดกับผู้ป่วยเบาหวานที่ปล่อยปละละเลย ขาดการรักษา หรือดูแลรักษาไม่ถูกต้อง ภาวะแทรกซ้อนมีทั้งประเภทเฉียบพลัน เช่นหมดสติ ติดเชื้อรุนแรง และประเภทเรื้อรัง มักเกิดกับผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้อยู่เป็นเวลานาน ทำให้เส้นเลือดแดงทั้งขนาดเล็กและใหญ่แข็งและตีบตัน ส่งผลให้อวัยวะหลายส่วนขาดเลือดไปเลี้ยง เป็นเหตุให้อวัยวะเหล่านี้เสื่อมสมรรถภาพ พิการหรือเสียหายที่ (นายแพทย์สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2551 :777)

ทีมเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขมิ้นมีแนวคิดที่จะพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้ครอบคลุมผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมดในคลินิก ในลักษณะบูรณาการควบคู่กับกระบวนการคัดกรอง และตรวจรักษาตามปกติในคลินิกโรคเบาหวาน โดยการจัดทำนวัตกรรม สื่อที่ใช้ในการสอนแนะนำแก่ผู้ป่วยเป็นรายกรณีโดยใช้นวัตกรรม “โหรา ชะตา เบาหวาน ” ทั้งนี้ เพื่อให้ผู้ป่วยรับทราบถึงระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะสุขภาพในปัจจุบัน แนวโน้มของภาวะสุขภาพและโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งจะมีความต่างกันในแต่ละราย รวมทั้งเป็นสื่อในการให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมาย การปฏิบัติตัวให้ถูกต้องตามปัจจัยต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

จุดมุ่งหมายของนวัตกรรม

1. เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ ร้อยละ 80
2. ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ อย่างน้อยร้อยละ 60

แนวคิดการดำเนินงานและความสำเร็จ

แนวคิดในการจัดทำนวัตกรรมนี้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขมิ้น ได้แนวคิดมาจากการดูดวงในลักษณะ กราฟชีวิต ที่เห็นแนวโน้มดวงของตนเอง รวมทั้งมีคำแนะนำในการแก้ดวง ที่กระตุ้นให้เกิดความตระหนักในการที่จะดูแลสุขภาพของตนเอง โดยสอดแทรก พุทธสาขิตที่เป็นมงคลกับชีวิตไปด้วย โดยสื่อนี้ใช้บอกค่าระดับน้ำตาลในเลือด บอกโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และวิธีการดูแลตนเอง โดยสื่อนี้ใช้บอกค่าระดับน้ำตาลในเลือด บอกโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน และวิธีการดูแลตนเอง

สมมุติฐานของการดำเนินงาน

ระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังเข้าร่วมกิจกรรมลดลง

ขอบเขตการดำเนินงาน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของนวัตกรรมโหรา ชะตาเบาหวาน ต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา คือ กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับการรักษาใน รพ.สต.ท่าขมิ้น ในพื้นที่ตำบลท่าขมิ้น อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร

ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรอิสระ คือ นวัตกรรมโหรา ชะตาเบาหวาน

ตัวแปรตาม คือ ระดับน้ำตาลในเลือด

นิยามศัพท์เฉพาะ

นวัตกรรมโหรา ชะตา เบาหวาน หมายถึง กิจกรรมที่จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการ ให้ความรู้และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในการปฏิบัติตน เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ใกล้เคียงกับค่าปกติมากที่สุด

ระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ หมายถึง ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (FPG) มีค่าเท่ากับ 126 mg/dl หรือมากกว่าจากการตรวจ 2 ครั้งในต่างวันกัน หรือระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มกลูโคส 2 ชั่วโมง (2-hr plasma glucose) จากการทดสอบความทนต่อกลูโคส (OGTT) โดยการดื่มกลูโคส 75 g มีค่าเท่ากับ 200 mg/dlหรือมากกว่าจากการตรวจ 2 ครั้งในต่างวันกัน (นายแพทย์สุรเกียรติ์ อชานานุภาพ, 2551 :783) ซึ่งเก็บตัวอย่างจากการเจาะหลอดเลือดดำบริเวณข้อพับแขนในช่วงเช้า โดยมีความจำเป็นต้องงดน้ำและอาหารก่อนเจาะเลือดอย่างน้อย 8 ชม. และส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ข้อตกลงเบื้องต้น

ศึกษาเฉพาะผลของนวัตกรรม ด้านการควบคุมอาหารต่อระดับน้ำตาลในเลือด ในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในปีงบประมาณ 2558 ที่รับการรักษาที่ รพ.สต.ท่าขมิ้น ตำบลท่าขมิ้น อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตรเท่านั้น

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ด้านผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยเบาหวานรับรู้ถึง ภาวะสุขภาพของตนเองในปัจจุบัน เกิดความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน
2. ผู้ป่วยเบาหวานรับรู้ถึง โอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน ของโรคเบาหวาน
3. ผู้ป่วยเบาหวานจำระดับน้ำตาลในเลือดของตนได้ว่าอยู่ในระดับใด โดยจดจำจากระดับสี
4. เกิดการกระตุ้นการรับรู้ ถึงภาวะเสี่ยงจากโรคเบาหวานจากสี ส่งผลให้เกิดการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
5. ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ด้านเจ้าหน้าที่

1. มีสื่อในการบอกระดับน้ำตาลในเลือด แก่ผู้ป่วยเบาหวานที่ทำให้เห็นภาพชัดเจน ถึงแนวโน้ม เกิดภาวะเสี่ยงจากโรคเบาหวาน
2. ใช้เป็นสื่อร่วมในการตั้งเป้าหมาย ของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
3. ลดระยะเวลาการตรวจผู้ป่วยแต่ละราย เนื่องจากมีคำอธิบายและคำแนะนำการปฏิบัติตนแก่ผู้ป่วยเบาหวาน ที่เป็นเฉพาะรายที่ตรงประเด็นปัญหาารายกรณี
4. มีสื่อให้คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

นวัตกรรมนี้เป็นการดำเนินงานเพื่อดูผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้านอาหารและการออกกำลังกายต่อระดับน้ำตาลในเลือด ของกลุ่มประชากรที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งผู้จัดทำได้ศึกษาค้นคว้าแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องจากตำราวารสาร บทความและงานวิจัยต่างๆในหัวข้อต่อไปนี้

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
2. การปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด
3. ความเชื่อทางสุขภาพ

1. ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน

โรคเบาหวาน หมายถึง กลุ่มโรคทางการเผาผลาญพลังงานซึ่งเป็นผลมาจากความผิดปกติของตับอ่อน ในการหลั่งอินซูลิน หรือการออกฤทธิ์ของอินซูลิน หรือทั้งสองอย่าง ทำให้การเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีนผิดปกติ ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น (Hyperglycemia) หากระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินความสามารถของไตที่กักเก็บไว้ได้ ก็จะขับออกมาทางปัสสาวะ และเมื่อน้ำตาลสูงเป็นระยะเวลานานๆก็จะเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง การเสื่อมสมรรถภาพ และความล้มเหลวของการทำงานของอวัยวะต่างๆ (สุทิน ศรี อัญญาพร, 2548 อ่างในอรทิพย์ เองฉ้วน,2549)

1.1 ภาวะประเณินระดับน้ำตาลในเลือด

การประเณินผลระดับน้ำตาลช่วยทำนายอันตรายที่จะเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานได้ (วีรพันธ์ ไชวิฑูรกิจ , 2545) โดยสามารถทำได้จากอาการทางคลินิก เช่นกระหายน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อย อ่อนเพลีย ร่วมกับผลตรวจทางห้องปฏิบัติการดังนี้

การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด สามารถทำได้ 2 วิธีคือ

1.1.1การตรวจหาระดับน้ำตาลในเลือด (Plasma glucose) ใช้ประเณินผลการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดขณะใดขณะหนึ่ง ไม่สัมพันธ์กับการควบคุมในระยะยาว

1.1.2การตรวจระดับน้ำตาลด้วยตนเอง (Self monitoring of blood glucose) มักใช้ในผู้ป่วยที่ต้องควบคุมระดับน้ำตาลอย่างเข้มงวด ผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ หรือเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีปัญหาไตเสื่อม ตรวจวัดโดยใช้เครื่องกลูโคมิเตอร์ (Portable glucose meter)

การประเมินการควบคุมน้ำตาลในผู้ป่วยเบาหวานที่โรงพยาบาลส่วนใหญ่ จะเป็นการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าและระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ การตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า ใช้สำหรับการประเมินในระยะสั้น สำหรับการตรวจฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ สามารถใช้ประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในระยะที่ผ่านมา 8-12 สัปดาห์ได้ สามารถบ่งชี้อันตรายหรือภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังได้ด้วย

1.2 ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานมีดังนี้

1.2.1 อายุ เมื่ออายุมากขึ้นจะเล็กลงและมีการสะสมของไขมันเพิ่มขึ้น ทำให้เบต้าเซลล์ในตับอ่อนลดลง ทำให้ผลิตอินซูลินไม่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย(อรรถิพย์ เองฉ้วน , 2549)

1.2.2 ความอ้วน มักมีตัวรับอินซูลินในเซลล์ไขมัน และเซลล์กล้ามเนื้อลดลง ส่งผลให้ร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินได้น้อยลง (เทพ หิมะทองคำและคณะ , 2543 อ่างในอรรถิพย์ เองฉ้วน , 2549)

1.2.3 ขาดการออกกำลังกาย ทำให้เกิดความอ้วน ซึ่งเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง (เทพ หิมะทองคำและคณะ, 2543 อ่างในอรรถิพย์ เองฉ้วน, 2549)

1.2.4 ความเครียด ทำให้มีการหลั่งฮอร์โมนต้านฤทธิ์ของอินซูลินได้เช่นกลูคากอนอิพิเนพริน คอร์ติโคสเตอรอยด์ และโกรทฮอร์โมน ทำให้อินซูลินออกฤทธิ์ลดลง มีการสร้างกลูโคสที่ตับเพิ่มขึ้น และมีการเปลี่ยนกลัยโคเจนเป็นกลูโคส ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น (อรรถิพย์ เองฉ้วน, 2549)

1.3 อาการ

ในรายที่เป็นไม่มาก ระดับน้ำตาลในเลือดไม่เกิน 200 มก./ดล. ซึ่งพบในกลุ่มเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นส่วนใหญ่ ผู้ป่วยจะรู้สึกสบายดีและไม่มีอาการผิดปกติใดๆ มักตรวจพบโดยบังเอิญจากการตรวจปัสสาวะหรือตรวจเลือดขณะไปพบแพทย์ด้วยเรื่องอื่น หรือจากการตรวจเช็คสุขภาพ

ในรายที่เป็นมาก ระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 200 มก./ดล. ซึ่งพบในกลุ่มเบาหวานชนิดที่ 1 และบางส่วนของเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งเป็นถึงขั้นรุนแรง ผู้ป่วยจะมีอาการปัสสาวะบ่อย และออกครั้งละมากๆ กระหายน้ำบ่อย หิวบ่อยหรือกินข้าวจุ อ่อนเปลี้ยเพลียแรง บางรายอาจสังเกตว่าปัสสาวะมีมดขึ้น

ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 1 อาการต่างๆมักเกิดขึ้นรวดเร็วร่วมกับน้ำหนักตัวลดลงฮวบฮาบ (กินเวลาเป็นสัปดาห์หรือเป็นเดือน) ผู้ป่วยเด็กบางรายอาจมีอาการปัสสาวะรดที่นอนตอนกลางคืน ผู้ป่วยบางรายอาจมาโรงพยาบาลด้วยอาการหมดสติด้วยภาวะโตะซิโดซิส (Ketoacidosis) ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีอายุน้อยและรูปร่างผอม

ในรายที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่จะไม่มีอาการแสดงชัดเจน ส่วนน้อยจะมีอาการผิดปกติ ดังกล่าวข้างต้น น้ำหนักตัวอาจลดลงบ้างเล็กน้อย บางรายอาจมีน้ำหนักขึ้น ผู้ป่วยกลุ่มนี้มักมีภาวะน้ำหนักเกิน หรือโรคอ้วนอยู่แต่เดิม (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2551:778-779)

1.4 สิ่งตรวจพบ

ในรายที่เป็นระยะแรกเริ่มหรือเป็นไม่มาก มักตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติตามร่างกาย ในรายที่เป็นเรื้อรังมานาน อาจพบอาการขาดตามปลายมือปลายเท้า ต้อกระจกแผลเรื้อรัง หรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ผู้ป่วยทุกรายจะตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ และระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง (fasting plasma glucose/FPG) มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า 126 มก./ดล.(สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2551:779)

1.5 เกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

สำหรับคนทั่วไปที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ กรณีผู้ป่วยไม่มีอาการของโรคเบาหวาน จะวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานตามข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

1.5.1.1 ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง (FPG) มีค่าเท่ากับ 126 มก./ดล. หรือมากกว่าจากการตรวจ 2 ครั้งในต่างวันกัน

1.5.1.2 ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มกลูโคส 2 ชั่วโมง จากการทดสอบความทนต่อกลูโคส (OGTT) โดยการดื่มกลูโคส 75 กรัม มีค่าเท่ากับ 200 มก./ดล. หรือมากกว่าจากการตรวจ 2 ครั้งในต่างวันกัน

1.5.2 กรณีผู้ป่วยมีอาการของโรคเบาหวานชัดเจน เช่น ปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำบ่อย จะวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดแบบตรวจตามสะดวก(Casual plasma glucose) มีค่าเท่ากับ 200 มก./ดล. หรือมากกว่าจากการตรวจเพียงครั้งเดียวในช่วงเวลาใดก็ได้

1.6 สำหรับหญิงตั้งครรภ์

ใช้เกณฑ์ข้อที่ 1.7.1 และ 1.7.2 ในการวินิจฉัยได้เช่นเดียวกัน

ส่วนระดับน้ำตาลในเลือดจากการทดสอบความทนต่อกลูโคส โดยการดื่มกลูโคส 100 กรัม (100g OGTT) ใช้เกณฑ์ดังนี้

ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหาร 8 ชั่วโมง ≥ 95 มก. /ดล.

ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มกลูโคส 1 ชั่วโมง ≥ 180 มก. /ดล.

ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มกลูโคส 2 ชั่วโมง ≥ 155 มก. /ดล.

ระดับน้ำตาลในเลือดหลังดื่มกลูโคส 3 ชั่วโมง ≥ 140 มก. /ดล.

1.7 การรักษา

1.7.1 ให้สุขศึกษา แนะนำข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย และ ะควรให้แพทย์พิจารณาให้ยารักษาเบาหวาน ถ้าควบคุมได้เป็นอย่างดีต่อเนื่อง ก็จะลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆลงได้

1.7.2 ควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือดเป็นประจำเพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนยา และพฤติกรรมของผู้ป่วย

1.7.3 สำหรับผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 (ใช้ยาฉีดอินซูลิน) ควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือดวันละ 2-4 ครั้งก่อนอาหารและก่อนนอนโดยแต่ละวันเปลี่ยนเวลาตรวจให้ต่างกันไป

1.7.4 ผู้ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ควรตรวจระดับน้ำตาลในเลือดวันละ 5 ครั้ง ก่อนอาหารเช้า หลังอาหาร 2 ชั่วโมงและก่อนนอน

นอกจากนี้ ผู้ป่วยเบาหวานทุกชนิดควรตรวจระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม หรือเฮโมโกลบินเอ 1ซี (HbA1 C) เป็นวิธีการตรวจหาระดับน้ำตาลที่เกาะกับเม็ดเลือดแดง สามารถบอกค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสมได้ในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา ควรตรวจทุก 3 เดือนในรายที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี หรือ 6 เดือน ในรายที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี

1.8 การป้องกันโรคเบาหวาน ควรปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันไม่ให้เป็นเบาหวาน ดังนี้_ควบคุมอาหาร โดยลดของหวานๆ และไขมัน กินข้าวเป็นอาหารหลักสลับกับอาหารประเภทแป้งเป็นบางมื้อ กินพืชผัก ผลไม้ และเมล็ดธัญพืชให้มาก กินปลา เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ถั่วเหลือง เต้าหู้เป็นประจำ ออกกำลังกายเป็นประจำ ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ดัชนีมวลกาย 18.5-22.9 กก./ม.² เส้นรอบเอวชาย <90 ซม.หญิง <80 ซม. เหล่านี้อาจมีส่วนช่วยป้องกันมิให้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้ (ส่วนเบาหวานชนิดที่ 1 อาจหาทางป้องกันได้ยาก) นอกจากนี้ควรหลีกเลี่ยงการดื่มแอลกอฮอล์จัด (อาจทำให้ตับอ่อนอักเสบหรือตับแข็ง ซึ่งทำให้เป็นเบาหวานตามมาได้) และอย่าใช้ยาสตีรอยด์พร่ำเพรื่อ (สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ, 2551:791)

2. การปรับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือด

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร หมายถึงการแสดงออกของบุคคลทั้งที่สังเกตได้และสังเกตไม่ได้ เกี่ยวกับการรับประทานอาหาร โดยมีความสัมพันธ์กับสิ่งอื่นๆ ได้แก่ ความเชื่อในการบริโภคอาหาร (Food belief) เป็นความเข้าใจ และประสบการณ์ ความนิยมในการเลือกบริโภคอาหาร (Food fad) ข้อห้ามในการบริโภค (Food taboo) บริโภคนิสัย (Food habits) (สุทธิลักษณ์ , 2533 อ้างถึงในหทัยกาญจน์ โสตรดีและอัมพร ฉิมพลี, 2550)

การบริโภคอาหารหมายถึง การปฏิบัติเกี่ยวกับการรับประทานอาหารทั้งด้านการแสดงออกและด้านความคิด สิ่งเหล่านี้หากปฏิบัติถูกต้องก็จะส่งผลให้บุคคลมีภาวะโภชนาการที่ดี (ดาราลักษณ์ ถาวร ประสิทธิ์, 2544 อ้างถึงในอรทิพย์ เอ่งฉ้วน, 2549)

การฝึกปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ดีนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลควรเห็นความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะบุคคลจะมีชีวิตที่เป็นปกติที่ดีนั้น ต้องมีภาวะโภชนาการที่ดี (จิราพร กันทะธง, 2544) โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวาน เพราะพฤติกรรมกรรมการบริโภคของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะส่งผลโดยตรงต่อระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งในการควบคุมจะต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วยด้วย อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้เป็นอาหารที่พิเศษหรือแตกต่างจากบุคคลอื่น แต่ผู้ป่วยจะต้องรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสม ให้ได้พลังงานเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้สมดุลกับการใช้แรง และยาลดระดับน้ำตาลในเลือด(สุนิตย์ จันทระประเสริฐ และคณะ, 2547 อ้างถึงในอรทิพย์ เอ่งฉ้วน, 2549) ดังนั้น ควรวางแผนในการรับประทานอาหาร การกำหนดอาหารแต่ละมื้อ ช่วยวางแผนการรับประทานอาหารในชีวิตประจำวัน และเป็นแนวทางในการเลือกประเภทอาหารที่เหมาะสมและดีที่สุด จะช่วยให้การควบคุมระดับน้ำตาลได้ตามเป้าหมาย

การควบคุมอาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงต้องอาศัยความรู้ ความร่วมมือของผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล ผู้ดูแลเพื่อประกอบการรักษา การควบคุมอาหารเป็นสิ่งที่ยากลำบากมากในผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากบางคนมีความเชื่อผิดๆเรื่องอาหาร บางคนจะตามใจปากและเคยชิน การให้ความรู้กับผู้ป่วยเบาหวานและญาติเกี่ยวกับอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานอย่างละเอียดเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ทำให้สามารถควบคุมเบาหวานได้ดี (อิติ สันบุญและ วิทยา ศรีตามา, 2545)

หลักการเลือกอาหารเหมาะสมสำหรับการรักษาเบาหวาน มีดังนี้

1. มีพลังงานที่พอเหมาะเพื่อให้สามารถควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ
2. มีการกระจายตัวของสารอาหารในรูป โปรตีน คาร์โบไฮเดรต และไขมันที่เหมาะสม
3. มีปริมาณวิตามินและเกลือแร่เพียงพอ
4. สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของผู้ป่วย(มงคลชัย แก้วเอี่ยม, 2550 : 15)

ผู้ป่วยเบาหวานต้องสร้างความต่อเนื่องและยั่งยืนของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมของผู้ป่วยจึงจะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ชะลอการเกิดโรคและภาวะแทรกซ้อนได้ ระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์กับปัจจัยหลายด้าน เช่น พฤติกรรมด้านการบริโภค ดังนั้นจึงควรมีการสร้างแรงจูงใจให้ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจและเห็นประโยชน์ของการมีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างยั่งยืน (อรทิพย์ เอ่งฉ้วน, 2549: 29)

3. ความเชื่อทางสุขภาพ

ความเชื่อ เป็นความคิด ความเข้าใจที่มีอิทธิพลโดยตรงต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคล เมื่อบุคคลมีความเชื่ออย่างใด ความเชื่อนั้นจะเป็นตัวกำหนดให้บุคคลปฏิบัติตามสิ่งที่ตนเชื่อทั้งๆ ที่บางครั้งความเชื่อนั้นอาจไม่อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริงก็ตาม Rokeach, (อ้างใน ประโยชน์ลี้ลับตระกูล, 2536) การที่บุคคลมีพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไปนั้นก็เนื่องจากความคิด ประสบการณ์และความเชื่อของแต่ละบุคคล ซึ่งมีอำนาจในการควบคุมตนเองให้ปฏิบัติในลักษณะต่างๆ กันออกไป

ความเชื่อเป็นพื้นฐานให้เกิดการกระทำสิ่งต่างๆ ทั้งด้านดีด้านร้าย คนโบราณจึงสร้างศรัทธาให้เกิดแก่ลูกหลานให้สักการะและนับถือสิ่งศักดิ์สิทธิ์หรือศาสนา และสิ่งที่มีอำนาจเหนือมนุษย์ เช่น พระภูมิเจ้าที่ ผีปู่ตา เจ้าเข้าทรง เทพเจ้า เป็นต้น ความเชื่อทางศาสนายังเป็นส่วนประกอบที่สำคัญของวัฒนธรรมของแต่ละสังคม เพราะเป็นตัวกำหนดขนบธรรมเนียมประเพณีบางอย่าง รวมทั้งเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกของสังคมด้วย ทั้งนี้เพราะความเชื่อทางศาสนามักจะระบุถึงความดีและความเชื่อ ซึ่งทำให้ศาสนามีลักษณะที่เป็นศีลธรรม และมีบทบาทต่อการกำหนดพฤติกรรมของสมาชิกสังคมได้ ซึ่งประเภทของความเชื่อแบ่งออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ (สมิทธิ สระอุบล, 2534) คือ

1. ความเชื่อทั่วไป หรือความเชื่อธรรมดาที่คนส่วนใหญ่จะมีอยู่ สามารถแบ่งย่อยออกไปได้เป็น 10 ประเภท ดังนี้

(1) ความเชื่อปรากฏการณ์ธรรมชาติ ได้จากที่มนุษย์ในสมัยโบราณต้องอาศัยธรรมชาติเป็นอยู่ เมื่อฝนตก พายุร้องก็กลัว หรือเกิดฟ้าผ่าจนได้รับอันตรายก็เข้าใจว่าธรรมชาติลงโทษ เป็นต้น

(2) ความเชื่อเกี่ยวกับฤกษ์ยาม นิमित ผืน การประกอบพิธีต่างๆ ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญเพื่อเป็นสิริมงคลแก่ตัวเอง ต่อไปภายหน้า เช่น ขึ้นบ้านใหม่ที่หาฤกษ์ยาม ส่วนความฝันหรือนิมิตนั้น เชื่อว่า ถ้าฝันดีก็หวังว่าจะโชคดีมีสุข หากฝันร้ายก็จะหาวิธีปิดเป่าโดยแก้ผืน ฯลฯ

(3) ความเชื่อเกี่ยวกับลักษณะของคนและสัตว์ มนุษย์ได้คลุกคลีอยู่ด้วยกันเป็นเวลานาน ย่อมจะเอาลักษณะที่ดีของกันและกันมาพิจารณา แล้วสรุปเออว่าน่าจะเป็นอย่างไร น่าจะเป็นอย่างไรนั้น แล้วบอกเล่าสืบต่อกันมา

(4) ความเชื่ออันเนื่องมาแต่ศาสนา แต่ละศาสนาสอนให้เชื่อด้วยวิธีต่างๆ กับแต่จุดหมายปลายทางคือ ความสุขในชีวิตเช่นเดียวกัน

(5) ความเชื่อเกี่ยวกับการทำมาหากินและอาชีพ มนุษย์ต้องประกอบอาชีพเพื่อความอยู่รอด การเพาะปลูกต่างๆ จะได้ผลดีจึงมีทั้งข้อห้ามและข้อปฏิบัติ

(6) ความเชื่อเกี่ยวกับประเพณี แต่ละภูมิภาคมีประเพณี และความเชื่อของแต่ละท้องถิ่นและมีการประกอบพิธีตามความเชื่อในประเพณีอยู่ด้วย

(7) ความเชื่อเรื่องเคล็ดและแก้เคล็ด มนุษย์มีความเชื่อว่าสิ่งที่ไม่ดีจะกลายเป็นดีได้แก้เคล็ดแล้ว เช่น เชื่อว่าอายุเท่านั้นเท่านั้นจะถึงฆาต ก็หาพิธีสืบชะตาต่ออายุ เป็นต้น

(8) ความเชื่อเกี่ยวกับบารมี สวรรค์ ชาติ ภพ เป็นความเชื่อของมนุษย์ที่มีมานานแล้วว่า ถ้าทำไม่ดีจะตกนรกภูมิบาลทรมาน ถ้าทำดีจะมีสุขขึ้น

(9) ความเชื่อเกี่ยวกับเลขคี่ เลขร้าย วันดี วันร้าย ตัวเลขนับว่าเป็นสิ่งที่เชื่อว่าจะให้คุณให้โทษแก่มนุษย์ เช่น ชาวตะวันตกเชื่อว่าเลข 13 เป็นตัวเลขอัปโชค ก็จะหลีกเลี่ยง

2. ความเชื่อที่แฝงไว้ด้วยความกลัว หรือความเชื่อทางไสยศาสตร์ เป็นความเชื่อที่ฟังทางดีให้คุณและทางร้ายที่ให้โทษ ความเชื่อที่แฝงไว้ด้วยความกลัวแบ่งได้เป็น 3 ประเภท ดังนี้

(1) ความเชื่อเรื่องไสยศาสตร์ เป็นการใช้พลังหรืออำนาจเหนือธรรมชาติมาให้เกิดผล มีการใช้คาถาอาคมเสกเป่า

(2) ความเชื่อถือเรื่องโชคลาง จะมีอยู่เสมอแล้วที่กักเอาไว้ว่าเป็นความจริง เช่น ตาเขมนข้างขวาจะโชคร้าย ตาเขมนข้างซ้ายจะโชคดี

(3) ความเชื่อเรื่องสิ่งศักดิ์สิทธิ์ โดยจะมีอำนาจลึกลับมากกระทำให้เป็นไปต่างๆ นานา เช่น เชื้อ การเข้าทรง การแก้บน การเคารพกราบไหว้สิ่งศักดิ์สิทธิ์ ทำให้กำลังใจเข้มแข็ง

ความเชื่อมีประโยชน์ต่อบุคคลอย่างมาก เพราะเมื่อความเชื่อถูกปลูกฝังให้ลึกกลงไปในสำนึกของแต่ละคน จนไม่สามารถถอดถอนได้ บุคคลนั้นจะทำการที่ตนต้องการมากกว่าเดิม และยากที่จะถอดถอนออกจากความรู้สึกนั้นได้ ซึ่งทำให้เกิดสิ่งเหล่านี้ คือ

1. ความเชื่อทำให้เกิดความมั่นใจ เช่น กรณีการเจ็บป่วย บางคนหาสาเหตุไม่ได้ เพราะจิตใต้สำนึกยังอยู่กับสิ่งหนึ่งตลอดเวลา เมื่อได้บนบานศาลกล่าวแล้ว ทำให้กำลังใจเข้มแข็ง หายจากอาการไม่สบายต่างๆ ได้โดยไม่ต้องรักษา

2. ความเชื่อทำให้เกิดพลัง เป็นพลังอำนาจที่เกิดขึ้นภายใน เช่น การที่เชื่อว่ารดน้ำมนต์จะสามารถป้องกันอันตรายต่างๆ ตลอดจนสามารถปิดเป่าภัยพิบัติต่างๆ ได้

3. ความเชื่อทำให้เกิดฤทธิ์ทางใจ เกิดความสุขสบายใจในสิ่งที่ได้ปฏิบัติตามที่ได้

4. ความเชื่อทำให้นับถือศาสนาได้อย่างมั่นคง หลักการของศาสนาแต่ละศาสนามีพิธีกรรมไว้สำหรับให้ศาสนิกชนได้ประกอบ

วิธีดำเนินงาน

ดำเนินงานด้วยแบบสอบถามที่ผู้จัดทำสร้างขึ้นใช้สอบถามกับผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขมิ้น เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ด้านคุณลักษณะส่วนบุคคล ความรู้ ด้านโรคเบาหวาน ผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด และการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการในครั้งนี้คือ นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน ด้วยการจัดกิจกรรมที่มุ่งเน้นให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง สามารถนำไปปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ และเพื่อให้ผู้ป่วยมีผลระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่ปกติ

มีวิธีการดำเนินการดังนี้

1. ประชากร
2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน
3. การเก็บและรวบรวมข้อมูล
4. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประชากร

ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขมิ้น จำนวน 57 คน

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

- ตัวแปรอิสระ ได้แก่ นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน
- ตัวแปรตาม ได้แก่
 - 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
 - 2) ระดับน้ำตาลในเลือด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย และการแปรผล

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงานครั้งนี้ คือ นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบทดสอบความรู้ที่ผู้จัดทำ สร้างขึ้น แบ่งออกเป็น 2 ส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลคุณลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่างมีข้อความให้เลือกตอบและเว้นช่องว่างไว้ให้ผู้ตอบเติมข้อความมีจำนวน 8 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ เชื้อชาติ ศาสนา ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน ผลระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุด น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย

ส่วนที่ 2 แบบวัดความรู้ คำถามทั้งหมดเป็นแบบปรนัย 3 ตัวเลือก โดยจะมีคำตอบที่ถูกต้องเพียง 1 คำตอบ ถ้าตอบถูกให้ คะแนน ถ้าตอบผิดให้ คะแนน และได้กำหนดระดับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เป็นแบบอิงเกณฑ์โดยประยุกต์ตามหลักการ *Learning for Mastery* ของบลูม (Bloom 1971:47-62 อ้างอิงใน คำรพ พรรณ ราย.2545) โดยกำหนดดังนี้

- มากกว่าหรือเท่ากับ 80% เป็นระดับสูง
- ตั้งแต่ 60-79 % เป็นระดับปานกลาง
- น้อยกว่าหรือเท่ากับ 60 % เป็นระดับต่ำ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินงาน

2.1 เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองในครั้งนี้คือ นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน โดยวิธีการนำมาใช้คือ เมื่อผู้ป่วยเบาหวานเข้ามาเจาะเลือดที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขมิ้น เจ้าหน้าที่จะแจ้งผลเลือดให้ผู้ป่วยทราบ และให้ผู้ป่วยนำสติ๊กเกอร์สีไปติดแผ่นกราฟสำหรับจุดค่าน้ำตาลในเลือดในแต่ละครั้ง และดูแนวโน้มโดยใช้กราฟเส้น มีแถบสีซึ่งบ่งระดับน้ำตาลในเลือด และอธิบายความหมายของระดับน้ำตาลโดยใช้แถบสี 4 สี คือ

ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับที่สูงมาก (FBS 200 mg% ขึ้นไป) ค่าระดับน้ำตาลในเลือดกราฟจะตกอยู่แถบสีแดง

ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์สูงปานกลาง ($199 \leq \text{FBS} \leq 131 \text{ mg\%}$) ค่าระดับน้ำตาลจะตกอยู่ในพื้นที่แถบสีเหลือง

ค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ดี ($130 \leq \text{FBS} \leq 71 \text{ mg\%}$) ค่าระดับน้ำตาลในเลือดจะตกอยู่ในพื้นที่แถบสีเขียว

ค่าระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติ ($\text{FBS} \leq 70 \text{ mg\%}$) ค่าระดับ น้ำตาลในเลือดจะตกอยู่ในพื้นที่แถบสีเทา

นอกจากนี้ในส่วนของแผ่นกราฟจะระบุความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน และมีการประเมินผลอธิบายระดับน้ำตาลในเลือด วิธีการปฏิบัติตัวในแต่ละแถบสี และยังมีเอกสารประกอบเป็นคำทำนาย ซึ่งทบทวนจากบทพุทธภษิต และนำมาประยุกต์ใช้เป็นคำทำนายระดับน้ำตาลในเลือดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน คำแนะนำที่เป็นการกระตุ้นเตือนการปฏิบัติดูแลตนเอง วิธีแก้ดวง/ป้องกันความเสี่ยง สิ่งที่เป็นมงคลที่ควรปฏิบัติ สิ่งที่เป็นกาลกิณี เป็นพฤติกรรมที่ควรหลีกเลี่ยง

2.2 เมื่อผู้ป่วยมาเจาะเลือดเพื่อตรวจค่าระดับน้ำตาลครบทั้ง 3 ครั้งของการนัด พบผลเลือดอยู่ในระดับดี (สีเขียว) ทั้ง 3 ครั้ง จะมีการส่งตรวจ HbA1C เพื่อตรวจดูค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด

ในช่วง 2-3 เดือนที่ผ่านมา และประเมินผลการรักษาในภาพรวมว่าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จริงหรือไม่

2.3 ผู้ป่วยเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดที่ลดลง หรือสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตนเองได้ เกิน 3 ครั้งที่มาพบแพทย์ จะได้รับของรางวัล คือ ผ้าขนหนูผืนใหญ่ อุปกรณ์สำหรับดูแลรักษาเท้า และโลชั่นทาผิว

2.4 ผู้ป่วยที่ระดับน้ำตาลอยู่ที่ระดับสีเหลือง และสีแดง จะจัดกิจกรรมให้ความรู้เกี่ยวกับการบริโภคอาหาร แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่มเกี่ยวกับสาเหตุที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และการปฏิบัติตนของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ สำหรับผู้ป่วยที่ระดับน้ำตาลไม่คงที่จะให้เริ่มต้นเข้าร่วมกิจกรรมใหม่

แผนกราฟสำหรับจุดค่าน้ำตาลในเลือดในแต่ละครั้ง

ระดับ													การประเมินผล
500													<p>* ระดับน้ำตาล อยู่ในเกณฑ์สูงมาก</p> <p>* มีโอกาสไตวาย ตาบอด ตัดขา อัมพฤกษ์/อัมพาต ได้</p> <p>* ต้องควบคุมอาหารออกกำลังกาย รับประทานอาหารอย่างเข้มงวด เพื่อให้ระดับน้ำตาลลดลง</p>
450													
400													
350													
300													
250													
200													
190													<p>* ระดับน้ำตาล อยู่ในเกณฑ์สูงปานกลาง</p> <p>* มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้</p> <p>* พยายามควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ระดับน้ำตาลลงมาอยู่ในระดับดี</p>
180													
170													
160													
150													
140													
130													
120													<p>* ระดับน้ำตาล อยู่ในเกณฑ์ดี</p> <p>* มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนน้อย</p> <p>* ให้รับประทานยา ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายอย่างนี้ต่อไป มีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อนน้อย</p>
110													
100													
90													
80													
70													
60													
50													<p>* ระดับน้ำตาล ต่ำกว่าปกติ* อาจทำให้เป็นลมหมดสติ อ่อนเพลีย</p> <p>* ให้รับประทานของหวานหรือลูกอม ทอฟฟี่ หากอาการไม่ทุเลาให้มาพบแพทย์</p>
40													
เดือน	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	

การประเมินผล / คำทำนาย

พื้นที่สีแดง

คำทำนาย : ระดับน้ำตาลอยู่ในช่วงสีแดงนี้ แสดงว่าเลือดของท่านมีน้ำตาลอยู่ในระดับที่สูง (200ขึ้นไป)

ด้านชีวิต : ชีวิตท่านกำลังไม่ปลอดภัย มีความเสี่ยงสูงที่จะโชคร้าย มีโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน เช่น อัมพฤกษ์/อัมพาต ผลเรื้อรังจนถึงกับเสียแขนเสียขา ไตวาย ตาบอด เป็นต้น ที่สำคัญ โรคเหล่านี้ถ้าเป็นแล้วเป็นเลย ไม่มีทางหายดีดังเดิม

คำแนะนำ : โปรดทบทวนให้ดีกว่า ท่านใช้ยารักษาเบาหวานต่อเนื่องถูกต้องตามแพทย์สั่งแล้วหรือยัง ท่านได้ควบคุมอาหารหรือไม่ ท่านออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอหรือยัง

วิธีแก้ดวง : เพื่อหลีกเลี่ยงชะตากรรมเลวร้ายที่อาจเกิดขึ้นหากทำยังทำตามแพทย์แนะนำไม่ได้ ขอบอกว่าท่านต้องเข้มงวดในการปฏิบัติตัวเพื่อให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงสู่เกณฑ์ดีโดยเร็วที่สุด

พื้นที่สีเหลือง

คำทำนาย : ระดับน้ำตาลอยู่ในช่วงสีเหลืองนี้ แสดงว่าเลือดของท่านมีน้ำตาลอยู่ในระดับที่สูงปานกลาง (131-199)

ด้านชีวิต : แม้ชีวิตท่านไม่ได้ตกอยู่ในอันตรายมากอย่างคนในช่วงสีแดง แต่ท่านก็ยังไม่วางใจที่มีความเสี่ยงเกิดโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน หากท่านประมาทแม้เพียงเล็กน้อย ชีวิตท่านก็คงหลีกเลี่ยงไม่พ้นเคราะห์กรรมอย่างเดียวกันแน่นอน

คำแนะนำ : โปรดทบทวนว่า ท่านใช้ยารักษาเบาหวานถูกต้องหรือยัง ควบคุมอาหารถูกต้องหรือยัง ออกกำลังกายถูกต้องหรือยัง แต่ถ้าระดับน้ำตาลในเลือดท่านอยู่ในระดับสีเหลืองนานๆ ชะตาชีวิตท่านก็คงหนีไม่พ้นวิบากกรรมอย่างกลุ่มสีแดงเป็นแน่แท้

วิธีแก้ดวง : หากท่านยังมีข้อบกพร่องอยู่ให้ปรับปรุงแก้ไขในจุดที่บกพร่อง ข้อใดที่ท่านปฏิบัติดีอยู่แล้ว ก็ขอให้ปฏิบัติต่อไป ถ้าไม่แน่ใจว่าทำถูกหรือไม่ก็ให้ถามแพทย์ และตั้งใจปฏิบัติเพื่อให้น้ำตาลลดลงอยู่ในเกณฑ์ดี (สีเขียว)

การประเมินผล / คำทำนาย

พื้นที่สีเขียว

คำทำนาย : ระดับน้ำตาลอยู่ในช่วงสีเขียวนี้ แสดงว่าระดับน้ำตาลท่านอยู่ในระดับที่ดี (71-130)

ด้านชีวิต : ขณะนี้ท่านมีความเสี่ยงน้อยที่จะเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

คำแนะนำ : ขอให้ท่านรักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้คงอยู่ในระดับนี้ตลอดไป ด้วยการใส่ใจรักษาเบาหวานอย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ควบคุมอาหาร แล้วท่านก็จะมีสุขภาพที่แข็งแรงคล้ายกับคนที่ไม่ได้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน

สิ่งที่เสริมดวง: อย่าประมาทว่าระดับน้ำตาลดีแล้ว เพราะท่านอาจพลาดพลั้งทำร้ายตนเองด้วยการกินของหวานอัปมงคลอีก ดังนั้นท่านจึงควรปรับใจว่า คนเรากินเพื่ออยู่ ไม่ใช่อยู่เพื่อกิน เลือกกินแต่อาหารมงคล ปรุงแต่งแต่น้อย ออกกำลังกายให้เป็นประจำจนเกิดความสุข ลดน้ำหนักส่วนเกิน และทำความดีโดยชักชวนผู้ป่วยเบาหวานคนอื่นปฏิบัติด้วยกัน

พื้นที่สีเทา

คำทำนาย : ระดับน้ำตาลอยู่ในช่วงสีเทานี้ แสดงว่าระดับน้ำตาลในเลือดท่านอยู่ในระดับที่ต่ำกว่าปกติ (ต่ำกว่า70)

ด้านชีวิต : ช่วงนี้ท่านดวงตก มีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ อาจอันตราย หหมดสติ หรืออาจถึงขั้นเสียชีวิตได้

คำแนะนำ : ให้สังเกตอาการตัวเองว่าเหมือนน้ำตาลต่ำหรือไม่ อาการน้ำตาลต่ำคือ เหนื่อยใจสั้น หน้ามืด เหงื่อออก ตัวเย็น อาจชักหมดสติ ปลูกไม้ต้น เสียชีวิต

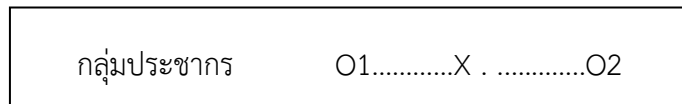
วิธีแก้ไขทันที : คือให้ดื่มน้ำหวาน หรือ ลูกอม ทอฟฟี่ หากอาการไม่ทุเลาให้รีบมาพบแพทย์ที่ รพ.

วิธีแก้ดวง : ท่านสามารถป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ด้วยการรับประทานอาหารให้ตรงเวลา

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การดำเนินงานในครั้งนี้ มีการทดสอบความรู้ของผู้ป่วยเบาหวานก่อนการดำเนินงาน หลังการดำเนินงาน ติดตามผลระดับน้ำตาลในเลือดทุกครั้งที่นัดมาเจาะเลือด และใช้แบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม

รูปแบบการดำเนินงาน



แผนภาพที่ 1 รูปแบบการดำเนินงาน

- | | |
|----|--|
| O1 | หมายถึง การเก็บข้อมูลก่อนการดำเนินงาน |
| X | หมายถึง นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน |
| O2 | หมายถึง การเก็บข้อมูลหลังการทำโครงการ 12 เดือน |

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

ทำการประมวลผลวิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้มีดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์จำนวน ความถี่ และร้อยละ ในกลุ่มประชากร
2. ข้อมูลจากแบบวัดความรู้ ภายในกลุ่มประชากร วิเคราะห์ คีอ่าเฉลี่ยและร้อยละ
3. ข้อมูลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน ใช้ค่าร้อยละ

$$\text{ร้อยละของความพึงพอใจระดับมาก} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความพึงพอใจระดับมาก } x \text{ 100}}{\text{คะแนนเต็มของแบบสอบถาม}}$$

$$\text{ร้อยละของความพึงพอใจระดับปานกลาง} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความพึงพอใจระดับปานกลาง } x \text{ 100}}{\text{คะแนนเต็มของแบบสอบถาม}}$$

$$\text{ร้อยละของความพึงพอใจระดับน้อย} = \frac{\text{ผลรวมของคะแนนความพึงพอใจระดับน้อย } x \text{ 100}}{\text{คะแนนเต็มของแบบสอบถาม}}$$

ผลการดำเนินงาน

การดำเนินงาน เรื่อง นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน ครั้งนี้ ผู้จัดทำ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับขั้น ดังนี้

1. สภาพข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบทดสอบความรู้
2. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ความรู้ก่อน – หลังเข้าร่วมนวัตกรรม
3. ผลระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย
4. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน

1. สภาพข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบทดสอบความรู้

จากแบบสอบถามพบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ 63.16 และอายุอยู่ในช่วง 51-60 ปี ร้อยละ 31.58 ส่วนใหญ่มีระยะเวลาในการป่วย 1-5 ปี ร้อยละ 71.92 ระดับน้ำตาลในเลือด อยู่ในระดับ ร้อยละ 54.39 และดัชนีมวลกายอยู่ที่ 25-29.9 (อ้วนระดับ 2) ร้อยละ 42.10 ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นไปตามจำนวนที่กำหนดไว้ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 49 สภาพข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานะภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
1. เพศ		
หญิง	36	63.16
ชาย	21	36.84
2. อายุ		
อายุ ต่ำกว่า 30 ปี	0	0
อายุ 31 – 40 ปี	5	8.77
อายุ 41 – 50 ปี	12	21.05
อายุ 51 – 60 ปี	18	31.58
อายุ 61 – 70 ปี	16	28.07
อายุ 71 ปี ขึ้นไป	6	10.53

สถานะภาพทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ
3. ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน		
จำนวน 1-5 ปี	41	71.92
จำนวน 6 - 10 ปี	16	28.07
จำนวน 11- 15 ปี	0	0
จำนวน 16 - 20 ปี	0	0
จำนวน 21- 25 ปี	0	0
จำนวน 30 ปีขึ้นไป	0	0
4. ระดับน้ำตาลในเลือด		
ดี (80 – 138)	24	42.10
ปานกลาง (139 – 199)	31	54.39
สูง (200 ขึ้นไป)	2	3.51
5. ดัชนีมวลกาย (BMI)		
< 18.5 น้ำหนักน้อยกว่ามาตรฐาน	2	3.51
18.5 - 22.9 ปกติ	7	12.28
23 - 24.9 อ้วนระดับ 1	11	19.30
25-29.9 อ้วนระดับ 2	24	42.10
มากกว่าหรือเท่ากับ 30 อ้วนระดับ 3	13	22.81

2. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ความรู้ก่อน – หลังเข้าร่วมนวัตกรรม

ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ความรู้ก่อน – หลังเข้าร่วมกิจกรรมนวัตกรรมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 57 คน พบว่า ก่อนเข้าร่วมกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับความรู้ต่ำ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 68.42 คะแนนเฉลี่ยคือ 7.1 คะแนน และหลังเข้าร่วมกลุ่มตัวอย่างส่วนมากมีระดับความรู้สูง จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 82.46 คะแนนเฉลี่ยคือ 13.53 คะแนน ดังแสดงในตารางที่ 50

ตารางที่ 50 ผลเปรียบเทียบคะแนนจากการทดสอบก่อน – หลังเข้าร่วมกิจกรรมนวัตกรรม โหระพา เบาหวาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับการรักษาที่ รพ.สต.ท่าขมิ้น

คะแนนทดสอบ	ก่อนร่วมกิจกรรม			หลังร่วมกิจกรรม		
	จำนวนคน	ร้อยละ	\bar{X}	จำนวนคน	ร้อยละ	\bar{X}
สูง (≥ 12 คะแนน)	6	10.53	11	47	82.46	13.53
กลาง (9 – 11 คะแนน)	12	21.05	9.5	8	14.03	10.83
ต่ำ (< 9 คะแนน)	39	68.42	7.1	2	3.51	9
รวม	57	100	8.68	57	100	12.88

3. ผลระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย

ตารางที่ 51 ผลเปรียบเทียบจำนวนผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ ก่อน – หลังเข้าร่วมกิจกรรม นวัตกรรมโหรา ชะตา เบาหวาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับการรักษาที่ รพ.สต.ท่าขมิ้น

การเปรียบเทียบ ก่อน-หลังเข้าร่วม	จำนวนผู้ป่วยที่คุมน้ำตาลได้ (คน)	ร้อยละ
ก่อนร่วมกิจกรรม	12	21.05
หลังร่วมกิจกรรม	45	78.95

4. ผลการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน

ความพึงพอใจของกลุ่มประชากรส่วนใหญ่ต่อการใช้นวัตกรรม พบว่า ความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 95.61 รองลงมาคือ พึงพอใจระดับปานกลาง ร้อยละ 3.18 พึงพอใจระดับน้อย ร้อยละ 1.21 ดังแสดงในตารางด้านล่าง

ตารางที่ 52 แสดงผลความพึงพอใจของกลุ่มประชากรต่อการใช้นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน

ความพึงพอใจต่อนวัตกรรม	ระดับความพึงพอใจ					
	มาก(3คะแนน)		ปานกลาง(2คะแนน)		น้อย(1คะแนน)	
	จำนวน (คน)	คะแนน	จำนวน (คน)	คะแนน	จำนวน (คน)	คะแนน
1. นวัตกรรมมีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้จริง	51	153	5	10	1	1
2. นวัตกรรมทำให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีความต่อเนื่องในการให้บริการ	42	126	10	20	5	5
3. นวัตกรรมมีความน่าสนใจ	44	132	7	14	6	6
4. นวัตกรรมทำให้ท่านมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมากขึ้น	53	159	3	6	1	1
5. นวัตกรรมทำให้ท่านดูแลสุขภาพ และสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้	54	162	1	2	2	2
6. นวัตกรรมมีส่วนช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของท่านได้	50	150	4	8	3	3

7. นวัตกรรมทำให้ท่านและเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขในพื้นที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้น	52	156	5	10	0	0
8. นวัตกรรมมีขั้นตอนการใช้งานง่าย ทำความเข้าใจได้ไม่ยาก	55	165	2	4	0	0
9. นวัตกรรมทำให้ทราบถึงสาเหตุที่ท่าน ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้	45	135	11	22	1	1
10. ความพึงพอใจโดยรวมต่อ “นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน”	55	165	2	4	0	0
รวม	1,503		50		19	

*** คะแนนเต็มของแบบสอบถาม = 1,572 คะแนน

ร้อยละการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน

$$\begin{aligned} \text{ร้อยละของความพึงพอใจระดับมาก} &= \frac{1,503 \times 100}{1,572} \\ &= 95.61 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ร้อยละของความพึงพอใจระดับปานกลาง} &= \frac{50 \times 100}{1,572} \\ &= 3.18 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{ร้อยละของความพึงพอใจระดับน้อย} &= \frac{19 \times 100}{1,572} \\ &= 1.21 \end{aligned}$$

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

นวัตกรรมนี้เน้นการให้ความรู้ ให้ผู้ป่วยปฏิบัติตนในการ ดูแลตนเองด้านการบริโภค เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตนเอง กลุ่มประชากรที่เข้าร่วมกิจกรรมของนวัตกรรม เป็นผู้ป่วย โรคเบาหวานทั้งเพศชาย เพศหญิง ที่เข้ารับการรักษาอย่างต่อเนื่องที่คลินิกเบาหวาน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าขมิ้น อำเภอโพทะเล จังหวัดพิจิตร เป็นระยะเวลา 12 เดือน โดยใช้กลุ่มประชากรคือผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการรักษาที่ รพ.สต.ท่าขมิ้นทั้งหมดจำนวน 57 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นนวัตกรรมโหรา สะตาเบาหวาน ซึ่งเป็นสื่อให้ความรู้เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผู้จัดทำนวัตกรรมได้นำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามมาวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติดังต่อไปนี้

1. ความถี่และร้อยละ
2. ค่าเฉลี่ยเลขคณิต

สรุปผลนวัตกรรม

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมมีความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับสูง
2. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม

อภิปรายผล

1. ความรู้ด้านโรคเบาหวาน และความรู้ในการปฏิบัติตนที่ต้องถูกต้องของกลุ่มผู้ป่วยหลังเสร็จสิ้นกิจกรรมอยู่ในระดับสูงขึ้น (ร้อยละ 82.46) เนื่องจากการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยในด้านการบริโภคอาหารที่ถูกต้อง และกิจกรรมกลุ่มในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้สาเหตุของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การปฏิบัติตนของผู้ป่วยที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ธิติ สนับบุญและ วิทยา ศรีดามา (2545)ที่กล่าวว่า การควบคุมอาหารเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน จึงต้องอาศัยความรู้ ความร่วมมือของผู้ป่วย แพทย์ พยาบาล ผู้ดูแลเพื่อประกอบการรักษา การควบคุมอาหารเป็นสิ่งที่ยากลำบากมากในผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากบางคนมีความเชื่อผิดๆ เรื่องอาหาร บางคนจะตามใจปากและเคยชิน การให้ความรู้กับผู้ป่วยเบาหวานและญาติเกี่ยวกับอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานอย่างละเอียดเป็นสิ่งสำคัญ เพื่อให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารที่ถูกต้อง ทำให้สามารถควบคุมเบาหวานได้ดี

2. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วย โรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม (ร้อยละ 78.95) เนื่องจากการมีการนำความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติตนในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างถูกต้อง สอดคล้องกับผลการวิจัยของจิราพร กันทะธง(2544) ที่ว่า การฝึกปฏิบัติเพื่อก่อให้เกิดพฤติกรรมกรรมการบริโภคที่ดีนั้นเป็นสิ่งที่บุคคลควรเห็นความสำคัญอย่างยิ่ง เพราะบุคคลจะมีชีวิตที่เป็นปกติที่ดีนั้น ต้องมีภาวะโภชนาการที่ดี โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวาน เพราะพฤติกรรมกรรมการบริโภคของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะส่งผลโดยตรงต่อระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งในการควบคุมจะต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วยด้วย อาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้เป็นอาหารที่พิเศษหรือแตกต่างจากบุคคลอื่น แต่ผู้ป่วยจะต้องรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสม ให้ได้พลังงานเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย เพื่อให้สมดุลกับการใช้แรง และเมื่อพิจารณาความรู้ในแต่ละข้อจากแบบสอบถาม พบว่า มีการนำความรู้ที่ได้จากกิจกรรมนำไปดูแลตนเอง ได้แก่ การเลือกรับประทานอาหารให้ถูกต้อง การเฝ้าระวังบาดแผล ดูแลแผลหากเกิดตามร่างกาย การรับประทานยา การเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษาและในการศึกษาครั้งต่อไป

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

1. ผู้ป่วยส่วนใหญ่ได้รับการดูแลจากผู้ใกล้ชิดหรือญาติ ดังนั้นควรให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานให้แก่ญาติของผู้ป่วย ทั้งนี้เพื่อให้ญาติสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง
2. ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ควรมีการติดตามพฤติกรรมกรรมการบริโภคของผู้ป่วยขณะอยู่ที่บ้าน โดยมีการให้จัดบันทึกอาหารที่ผู้ป่วยบริโภคในแต่ละวัน พร้อมทั้งโทรติดตามสอบถามเป็นระยะ

ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน เป็นเครื่องมืออย่างง่ายที่ใช้เป็นสื่อการสอนในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย ให้รายละเอียดที่ได้ไม่ลึกเพียงพอ จึงควรมีการทำวิจัยเพิ่มเติม
2. ควรศึกษาตัวแปรอื่นที่มีผลต่อการลดระดับน้ำตาลในเลือด เช่น การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และแรงสนับสนุนทางสังคม การออกกำลังกาย อารมณ์ เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

- อรทิพย์ เอ่งฉ้วน. (2549). ผลของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพต่อระดับน้ำตาลเกาะเม็ดเลือดแดงในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เพรียวพันธุ์ อุษาย. (2555). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ขึ้นทะเบียนรักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น 5, 3 (กันยายน-ธันวาคม): 11-20.
- บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์ และคณะ. (2551). การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวาน ภายหลังเข้าโครงการอบรมความรู้การจัดการเบาหวานด้วยตนเองแบบกลุ่ม. Rama Nurs J (กันยายน-ธันวาคม): 289-297.
- สุรเกียรติ์ อาชานานุภาพ. 2551.ตำราการตรวจรักษาโรคทั่วไป: 350 โรคกับการดูแลรักษา และการป้องกัน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิ่ง, 2551.

ภาคผนวก

แบบทดสอบความรู้ผู้ป่วยเบาหวาน

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

- ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ
- ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน
และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวาน จำนวน 15 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ.....สกุล.....

อายุ.....ปี เชื้อชาติ.....ศาสนา.....

เพศ.....

เป็นโรคเบาหวานมานาน.....ปี.....เดือน

ระดับน้ำตาลในเลือด (ครั้งล่าสุด).....มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์

น้ำหนักตัว.....กิโลกรัม

ส่วนสูง.....มิลลิเมตร ดัชนีมวลกาย (BMI).....

ที่อยู่ปัจจุบันเลขที่.....ซอย/หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน อาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุม โรคเบาหวาน

คำสั่ง ให้กากบาท (X) หน้าข้อที่ถูกต้องที่สุดเพียงข้อเดียว

- โรคเบาหวานเกิดจากความบกพร่องของอวัยวะใด
 1. ตับ
 2. ตับอ่อน
 3. ไต
- คนเป็นโรคเบาหวานนั้น น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับใด
 1. สูงกว่าปกติ
 2. ต่ำกว่าปกติ
 3. ระดับปกติ

3. น้ำตาลในเลือดจะสูงหรือต่ำได้นั้น มีอะไรเป็นตัวควบคุมอยู่
- () 1. น้ำเหลือง
 - () 2. ไขมัน
 - () 3. อินซูลิน
4. คนที่เริ่มเป็นเบาหวานจะมีลักษณะการกินอาหารและผลการกินอาหารเป็นอย่างไร
- () 1. กินมากแต่ผอมลง
 - () 2. กินมากและอ้วนมาก
 - () 3. กินน้อยและผอมลง
5. การดื่มน้ำของคนเป็นโรคเบาหวานจะสัมพันธ์กับการปัสสาวะในลักษณะใด
- () 1. ดื่มน้ำมาก ปัสสาวะมาก
 - () 2. ดื่มน้ำมาก ปัสสาวะน้อย
 - () 3. ดื่มน้ำน้อย ปัสสาวะน้อย
6. คนที่เป็นโรคเบาหวานจะมีโอกาสเป็นโรคตาชนิดใด
- () 1. เลนส์ตาเสื่อม
 - () 2. จอตาเสื่อม
 - () 3. เยื่อぶตาเสื่อม
7. เพราะเหตุใดคนเป็นโรคเบาหวานจึงต้องระวังไม่ให้เกิดบาดแผล
- () 1. เพราะรักษาหายยาก
 - () 2. เพราะรักษาไม่ได้
 - () 3. เพราะไม่มียารักษา
8. คนเป็นโรคเบาหวานควรระวังไม่ให้เกิดบาดแผลที่ใดมากที่สุด
- () 1. แผลที่ขา
 - () 2. แผลที่เท้า
 - () 3. แผลที่นิ้วมือ
9. คนเป็นโรคเบาหวานควรกินยาอย่างไร
- () 1. กินตามเวลาที่แพทย์แนะนำ
 - () 2. กินตามเพื่อนที่มีอาการคล้ายกัน
 - () 3. กินตามปริมาณอาหารในแต่ละมื้อ(กินอาหารรสหวานมาก..กินยามาก)

10. ยารักษาเบาหวานก่อนอาหาร ควรกินก่อนอาหารนานเท่าใด

- () 1.15 นาที
- () 2.30 นาที
- () 3.1 ชั่วโมง

11. อาหารชนิดใดต่อไปนี้เป็นโรคเบาหวานไม่ควรกิน

- () 1. ข้าวเหนียว
- () 2. น้ำพริก ผักนึ่ง/ลวก
- () 3. แกงผัก

12. คนเป็นโรคเบาหวานสามารถกินผักชนิดใดต่อไปอย่างไม่จำกัดจำนวน

- () 1. ผักตำลึง
- () 2. เผือก บุก
- () 3. มันเทศ มันแกว

13. โดยปกติ ควรแปรงฟันวันละกี่ครั้ง

- () 1. ทุกครั้งหลังตื่นนอน
- () 2. ทุกครั้งก่อนนอน
- () 3. ทุกครั้งหลังอาหาร

14. การตัดเล็บเท้าที่ถูกต้องควรทำอย่างไร

- () 1. ตัดโค้งมนตามรูปนิ้ว
- () 2. ตัดตรงๆ
- () 3. ตัดโค้งมนตามรูปนิ้วและตัดหนังข้างเล็บ

15. ท่านจะทราบระดับน้ำตาลในเลือดได้ด้วยตัวเองจากอะไร

- () 1. จากการชั่งน้ำหนักตัว
- () 2. จากการตรวจปัสสาวะ
- () 3. จากการเจาะเลือดที่ปลายนิ้ว

แบบประเมินความพึงพอใจผู้ใช้นวัตกรรม

การสำรวจนี้เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนานวัตกรรมโหรา ชะตา เบาหวาน โปรดแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับ นวัตกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อันจะนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการนวัตกรรมให้ก้าวหน้าและเป็นประโยชน์แก่ประชาชนมากยิ่งขึ้น

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามความพึงพอใจต่อนวัตกรรมโหรา ชะตา เบาหวาน จำนวน 6 ข้อ คะแนนความพึงพอใจแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

มาก = 3 ปานกลาง = 2 น้อย = 1

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ตอนที่ 1 โปรดใส่เครื่องหมาย **V** ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ความพึงพอใจต่อนวัตกรรม	ระดับความพึงพอใจ		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. นวัตกรรมมีความเหมาะสม สามารถนำไปใช้ได้จริง			
2. นวัตกรรมทำให้หน่วยบริการปฐมภูมิมีความต่อเนื่องในการให้บริการ			
3. นวัตกรรมมีความน่าสนใจ			
4. นวัตกรรมทำให้ท่านมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมากขึ้น			
5. นวัตกรรมทำให้ท่านดูแลสุขภาพ และสามารถปฏิบัติตนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้			
6. นวัตกรรมมีส่วนช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดของท่านได้			
7. นวัตกรรมทำให้ท่านและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันมากขึ้น			
8. นวัตกรรมมีขั้นตอนการใช้งานง่าย ทำความเข้าใจได้ไม่ยาก			
9. นวัตกรรมทำให้ทราบถึงสาเหตุที่ท่านไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้			
10. ความพึงพอใจโดยรวมต่อ “นวัตกรรม โหรา ชะตา เบาหวาน”			

ตอนที่ 2 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

ภาพกิจกรรม



ภาพกิจกรรม



ภาพกิจกรรม



ภาพกิจกรรม



ภาพกิจกรรม

