

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

โรคเบาหวานคือภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เกิดขึ้นเนื่องจากร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลในเลือดไปใช้ได้เพราะความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องของการหลั่งอินซูลิน การทำงานของอินซูลินหรือทั้งสองอย่างร่วมกัน ทำให้ร่างกายมีเมตาบอลิซึมของคาร์โบไฮเดรต ไขมัน และโปรตีนผิดปกติ โรคเบาหวานทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเรื้อรังซึ่งหากไม่สามารถควบคุมโรคได้จะบั่นทอนทำลายสุขภาพทีละน้อยเป็นปัญหาสุขภาพเรื้อรังมีผลกระทบต่อร่างกายทุกระบบ มีความบกพร่องในการทำหน้าที่และเกิดความล้มเหลวของอวัยวะหลายอย่าง เช่น ตา ไต ระบบประสาท หัวใจ และหลอดเลือดเป็นต้น โรคเบาหวานเป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับต้นๆของประเทศไทยและหลายประเทศทั่วโลก(ชัยชาญดีโรจน์วงศ์, 2541) ดังนั้นถ้าหากผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีจะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ทุกระบบของร่างกาย

การเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานมีทั้งชนิดเฉียบพลันและเรื้อรัง ชนิดเฉียบพลันเป็นภาวะฉุกเฉินที่อาจทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้หากไม่ได้รับการรักษาพยาบาลที่ถูกต้องและทันที่ซึ่งภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันได้แก่ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงที่พบบ่อยคือภาวะที่มีกรดคีโตนคั่งในกระแสเลือด (diabetes ketoacidosis) ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงโดยไม่มีกรดคีโตนคั่ง (hyperosmolar nonketotic hyperglycemic coma) และภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) (อภิสนี บุญยวรกุล, 2545) ส่วนภาวะแทรกซ้อนชนิดเรื้อรังส่วนใหญ่จะเกิดกับผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นมานานสามารถเกิดได้ทุกระบบของร่างกายก่อให้เกิดความพิการและเป็นสาเหตุการตายได้ ซึ่งมักจะปรากฏอาการหลังจากเป็นเบาหวานมาประมาณ 5 - 10 ปี แต่ถ้าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี การเกิดภาวะแทรกซ้อนอาจจะไม่ปรากฏขึ้นแม้จะเป็นโรคเบาหวานมานาน 10-20 ปี (เทพ หิมะทองคำ, รัชตะ รัชตะนาวิณ และธิดา นิงสานนท์, 2543) แต่หากมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยและครอบครัวทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจ

ผลกระทบทางด้านร่างกายอาจก่อให้เกิดความพิการและเสียชีวิตได้ ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญได้แก่โรคหลอดเลือดหัวใจตีบหรืออุดตันทำให้เกิดกล้ามเนื้อหัวใจตายได้ถึงร้อยละ 8-17.3 โรคหลอดเลือดแตกส่วนปลายและหลอดเลือดสมองตีบตันทำให้เป็นอัมพาตพบได้ถึงร้อยละ

5.8-15.4 ตามัว ตาพร่า ตาบอดพบร้อยละ 32.1 ไตอักเสบ ไตเสื่อม จนกระทั่งไตวายพบร้อยละ 40 ความดันโลหิตสูงพบร้อยละ 38.4 ปลายประสาทอักเสบทำให้ชาปลายมือปลายเท้าและทำให้เกิดแผลอักเสบที่เท้าจนอาจต้องตัดขา ซึ่งอัตราการตัดขาในผู้ป่วยเบาหวานมีตั้งแต่ 2.1 ถึง 13.7 รายต่อ 1,000 คนต่อปี และหลังจากถูกตัดขาข้างหนึ่งไปแล้วพบว่ามากกว่าร้อยละ 50 จะถูกตัดขาอีกข้างภายใน 2-3 ปี (ศิริพร จันทรฉาย, 2548) และผู้ป่วยเบาหวานมีโอกาสเสียชีวิตก่อนวัยอันควร พบว่าผู้ชายที่เป็นเบาหวานก่อนอายุ 35 ปี จะมีอายุสั้นลงกว่าผู้ที่ไม่เป็นเบาหวานเกือบร้อยละ 25 (วีรพันธ์ โขวิฑูรกิจ, 2548) ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานด้านร่างกายอาจส่งผลกระทบต่อภาวะจิตสังคมของผู้ป่วยในระยะต่อมาได้ นอกจากนี้โรคเบาหวานยังเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องรักษาเป็นเวลานานจึงส่งผลกระทบต่อภาวะเศรษฐกิจของครอบครัวและสังคมตลอดจนประเทศชาติได้ ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเป็นจำนวนมาก จากการสำรวจค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ค.ศ.1993-1995 ในผู้ป่วยจำนวน 3,107 คน และพบว่าผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนจะเสียค่าใช้จ่าย 10,439 ดอลลาร์สหรัฐต่อคน (O.C. Glimmer, 1997)

หลักสำคัญของการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานคือการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับระดับปกติมากที่สุดอย่างสม่ำเสมอเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ซึ่งการที่จะสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้นั้นจะเกี่ยวข้องกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านสุขภาพ ดังนั้นการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้องเหมาะสมได้แก่ด้านการบริโภคอาหาร ด้านการออกกำลังกาย ด้านอารมณ์และสังคม ด้านการรักษา และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้อย่างถูกต้องและอย่างต่อเนื่อง จะสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ได้ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดอัตราความพิการและการสูญเสียชีวิต (พงศอมร บุญนาค, 2542)

การปฏิบัติการดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพและสวัสดิภาพของตน การดูแลตนเองจึงเป็นการกระทำที่ตั้งใจและมีเป้าหมายมีขั้นตอนทั้งในภาวะปกติและเมื่อเจ็บป่วย เนื่องจากแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกันทั้งในด้านสิ่งแวดล้อมและกรรมพันธุ์ (D.E. Orem, 1995) ดังนั้นการดูแลตนเองจึงเป็นเป้าหมายสำคัญที่บุคคลพึงมี การที่จะบรรลุถึงจุดหมายได้ผู้ป่วยต้องมีความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด เนื่องจากความสามารถในการดูแลตนเองเป็นความสามารถของบุคคลที่จะส่งเสริมให้บุคคลกระทำการดูแลตนเองอย่างมีคุณภาพ เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และ สวัสดิภาพของตน เมื่อบุคคลมีความสามารถในการดูแลตนเองและดูแลตนเองได้อย่างเพียงพอและต่อเนื่องจะส่งผลให้มีภาวะสุขภาพดี

โรคเบาหวานเป็นความเจ็บป่วยเรื้อรังซึ่งนับวันจะมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทั้งนี้จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและเศรษฐกิจของประเทศส่งผลให้การดำเนินชีวิตของประชาชนเปลี่ยนแปลงไป โดยมีพฤติกรรมกรบริโภคที่ไม่เหมาะสมทำให้เกิดโรคอ้วน ในขณะที่เวลาในการออกกำลังกายน้อยลงเป็นผลทำให้ร่างกายตอบสนองต่ออินซูลินลดลงจึงทำให้เกิดโรคเบาหวานขึ้น ซึ่งเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยให้ความสำคัญเนื่องจากมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทุกปี (กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2546) ข้อมูลทางระบาดวิทยาพบว่าจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มขึ้นจาก 135 ล้านคนในปี ค.ศ 1995 เป็น 151 ล้านคนในปี ค.ศ 2000 และคาดว่าจะเพิ่มเป็น 221 ล้านคนในปี ค.ศ 2010 และ 300 ล้านคนใน ปี ค.ศ 2025 การเพิ่มขึ้นของจำนวนผู้ป่วยเบาหวานนี้พบในทุกประเทศ (P.Zimmet, J. Shaw and G.K.Albert, 2003) จากการรายงานขององค์การอนามัยโลกพบว่าในปี ค.ศ. 2006 มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจำนวน 230 ล้านคน (World Health Organization [WHO], 2007) และจากการศึกษาความชุกของโรคเบาหวานทั่วโลก คาดว่าความชุกจะเพิ่มขึ้นร้อยละ 2.8 ในปี ค.ศ 2000 และเพิ่มเป็นร้อยละ 4.4 ในปี ค.ศ 2030 โดยประเทศกำลังพัฒนาจะมีสัดส่วนของการเพิ่มขึ้นสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว ซึ่งในประเทศที่พัฒนาแล้วส่วนใหญ่ผู้ป่วยเบาหวานเป็นผู้สูงอายุ ในขณะที่ประเทศกำลังพัฒนาเป็นวัยผู้ใหญ่ และประเทศที่มีผู้ป่วยเบาหวานมากคือประเทศอินเดีย ประเทศจีน และประเทศสหรัฐอเมริกาตามลำดับ (S. Wild and other, 2004)

สำหรับประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศกำลังพัฒนาได้ประสบปัญหาจากอัตราผู้ป่วยเบาหวานมีแนวโน้มสูงขึ้น จากสถิติผู้ป่วยในปี พ.ศ. 2542 พบอัตราป่วยเบาหวานเท่ากับ 229.15 ต่อประชากรแสนคน ในขณะที่อัตราป่วยในปี พ.ศ. 2548 เพิ่มขึ้นเป็น 409.5 ต่อประชากรแสนคน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2548) ในปี พ.ศ. 2543 ประเทศไทยมีการสำรวจจำนวนผู้ป่วยเบาหวาน พบความชุกของโรคเบาหวานสูงถึงร้อยละ 9.6 ของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (วรณิ นิธิยานนท์, 2547) และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพของประชาชนไทย โดยการตรวจคัดกรองจากการตรวจเลือดเบื้องต้น เมื่อ ปี พ. ศ. 2547 ใน 41 จังหวัด พบว่า คนไทยอายุ 15 ปีขึ้นไปเป็นโรคเบาหวานจำนวน 5.32 ล้านคน คิดเป็นร้อยละ 10.8 (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2547) จากการศึกษาทางระบาดวิทยาอัตราการพบผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเมืองสูงกว่าในชนบทแต่ไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศ และโรคเบาหวานที่พบในผู้ใหญ่ประมาณร้อยละ 90-95 เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 (จิตติ สนับบุญ, 2549) สำหรับจังหวัดเชียงใหม่ เมื่อปี พ.ศ. 2545 – 2548 พบอัตราป่วยเท่ากับ 612.9, 755.0, 1,049.7 และ 1,532 ต่อประชากรแสนคน อัตราการเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ในปี พ.ศ. 2544 – 2548 คิดเป็นอัตราป่วยเท่ากับ 180.1, 223.5, 272.9, 237.1 และ

441.3 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่, 2549) ซึ่งจากข้อมูล จะเห็นได้ว่าสถิติการป่วยด้วยโรคเบาหวานของประชาชนจังหวัดเชียงใหม่มีอัตราที่เพิ่มขึ้นเช่นกัน

อัตราการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานในโรงพยาบาลแม่แตงพบเป็นอันดับ 2 ของจำนวน ผู้ใช้บริการทั้งหมด โดยในปีงบประมาณ 2550 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานมาใช้บริการ 971 คน ในจำนวนนี้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้จำนวน 763 รายคิดเป็นร้อยละ 78.58 และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตตำบลอินทขิล อำเภอแม่แตง มีจำนวนมากที่สุด คือ 215 คน คิดเป็นร้อยละ 22.14 ในจำนวนนี้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติหรือใกล้เคียงระดับปกติ (ระดับน้ำตาลในเลือด 80 -120 mg / dl)ถึง ร้อยละ 73.85 (งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ โรงพยาบาลแม่แตง , 2549) จากการศึกษาเบื้องต้นพบว่าผู้ป่วยบางส่วนเข้าใจผิดคิดว่าการใช้ยาอย่างต่อเนื่องเพียงอย่างเดียวจะสามารถรักษาโรคเบาหวานได้ เชื่อว่าการรักษาโรคเบาหวาน เป็นบทบาทของแพทย์และพยาบาลเท่านั้นไม่สนใจที่จะดูแลตนเองไม่ได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองให้เหมาะสมกับโรค ดังนั้นผู้ศึกษาซึ่งเป็นบุคลากรทางสุขภาพจึงสนใจศึกษาการ ปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลอินทขิล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มาใช้บริการที่คลินิกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลแม่แตงและที่ศูนย์ สุขภาพชุมชนเทศบาลเมืองแกน ตำบลอินทขิล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผลการศึกษา ครั้งนี้จะได้ทราบถึงการปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานและ ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบบริการและ ส่งเสริมสุขภาพ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นสอดคล้องกับเป้าหมายของการรักษา โรคเบาหวานคือสามารถควบคุม โรคเบาหวาน ได้ดีลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน และ ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาการปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2

คำถามการศึกษา

การปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นอย่างไร

ขอบเขตของการศึกษา

ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาคั้งนี้ คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่อาศัยอยู่ในตำบลอินทจิล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ และมาใช้บริการ ณ. คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลแม่แตง อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ และที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาลเมืองแกน ตำบลอินทจิล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การศึกษาการปฏิบัติการดูแลตนเองด้าน โภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ครั้งนี้มีเนื้อหาครอบคลุมเกี่ยวกับการปฏิบัติการดูแลตนเองด้าน โภชนาการ ได้แก่ การควบคุมอาหารตามหลักโภชนาการสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และการปฏิบัติการดูแลตนเองด้านสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การปฏิบัติการดูแลตนเองด้านการรับประทานยา ด้านการออกกำลังกาย และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

นิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 หมายถึง ผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้รับการรักษาด้วยการรับประทานยาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี อาศัยอยู่ในตำบลอินทจิล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่ ที่มาใช้บริการ ณ. คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลแม่แตงและที่ศูนย์สุขภาพชุมชนเทศบาลเมืองแกน ตำบลอินทจิล อำเภอแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่

การปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการ หมายถึง การปฏิบัติตนในเรื่องการควบคุมอาหารตามหลักโภชนาการสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ อาหารที่ห้ามรับประทาน อาหารที่รับประทานได้ไม่จำกัดจำนวน อาหารที่รับประทานได้แต่จำกัดจำนวน และความเหมาะสมในการรับประทาน

การปฏิบัติการดูแลตนเองด้านสุขภาพ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อรักษาสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในด้านการรับประทานยา ด้านการออกกำลังกาย และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษา

จากการศึกษาเรื่อง การปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ทำให้ได้ประโยชน์ คือ

1. ได้ข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับการปฏิบัติการดูแลตนเองด้านโภชนาการ ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานยา และด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน
2. ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุขในการวางแผนพัฒนาระบบการให้บริการแก่ผู้ป่วยเบาหวานอย่างเหมาะสม และเป็นแนวทางในการให้ความรู้ ให้คำปรึกษา และให้ คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาการดูแลตนเองในด้านโภชนาการและสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อไป
3. เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2 ในประเด็นอื่นที่เกี่ยวข้องต่อไป