

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและที่มาของปัญหา

โรคเบาหวานมีความสำคัญมากทั้งในและต่างประเทศ เป็นที่ทราบกันดีว่าโรคเบาหวาน คุกคามสุขภาพของประชากรทุกประเทศทั่วโลก ภายใน 20 ปีข้างหน้าตามความคาดคะเนขององค์การอนามัยโลกอาจมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นกว่าเท่าตัว จากการศึกษาทบทวนข้อมูลทางด้านระบาดวิทยาเชิงพรรณนาของเบาหวานทั่วโลกใน ปี 2540 พบว่ามีความชุกของโรคเบาหวานเท่ากับ ร้อยละ 2.1 ของประชากรโลก จึงประมาณได้ว่ามีผู้ป่วยเบาหวานอยู่ทั่วโลกประมาณ 124 ล้านคน แบ่งเป็นเบาหวานชนิดที่ 1 ประมาณ 3.5 ล้านคน และเบาหวานชนิดที่ 2 ประมาณ 120 ล้านคน ในจำนวนนี้อยู่ที่ทวีปเอเชียมากที่สุด คือ 66 ล้านคน คาดว่าจะมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งในภูมิภาคเอเชียและแอฟริกา ซึ่งอาจเพิ่มขึ้น 2-3 เท่าและคาดการณ์ว่าในปี 2553 จะมีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกประมาณ 220 ล้านคน ร้อยละ 61 จะอยู่ในทวีปเอเชีย ซึ่งในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 1 จำนวน 5 ล้านคน และชนิดที่ 2 มีจำนวนถึง 215 ล้านคน (สาธิต วรณแสง, 2546) ในประเทศไทยโรคเบาหวานเป็นหนึ่งในสิบอันดับแรกของโรคเรื้อรังที่พบได้บ่อย ในปี 2539-2540 พบว่ามีอัตราความชุกของโรคเบาหวานในช่วงอายุ 13-59 ปี ถึงร้อยละ 4.4 มีอัตราความชุกของโรคเบาหวานในเมืองสูงกว่าชนบทของประเทศ พบในเพศหญิงมากกว่าเพศชายและอัตราความชุกของโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นตามอายุ

เนื่องจากโรคเบาหวานเป็น โรคเรื้อรังที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ อันตรายของโรคเบาหวานมักเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรค สาเหตุจากหลอดเลือดแดงไปเลี้ยงสมองและหัวใจเกิดการอุดตัน ทำให้เป็นอัมพาตและกล้ามเนื้อหัวใจตาย จากการศึกษาในต่างประเทศ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีอัตราเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจ (coronary heart disease) และโรคหัวใจและหลอดเลือด(cardiovascular disease) เป็นสาเหตุหลักของการเจ็บป่วย (morbidity) และเสียชีวิต (mortality) ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 80 ของการตายมีสาเหตุจากโรคหัวใจและหลอดเลือด ซึ่งในจำนวนนี้ ร้อยละ 75 เกิดจากโรคหลอดเลือดหัวใจ (coronary heart disease) ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีอัตราการตายเป็น 2 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจที่ไม่เป็นเบาหวาน (วิวรรณ ทังสุนทร, 2548) จากการศึกษาที่โรงพยาบาลรามารชิบดีในผู้ที่ เป็นเบาหวานโดยวิธี Doppler Ultrasound พบว่า มีหลอดเลือดปลายทางอุดตันถึง ร้อยละ 26 และอัตราเสี่ยงต่อการเกิดโรค

หลอดเลือดปลายทางอุดตัน ได้แก่ อายุที่มากขึ้นเพศชาย ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ประวัติการสูบบุหรี่ และความดันโลหิตสูง และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ร้อยละ 30 มีความดันโลหิตสูง ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับโรคความดันโลหิตสูง คือ อายุที่มากขึ้น ระยะเวลาที่เป็นเบาหวานที่นาน โดยเฉพาะเพศหญิง (สาธิต วรรณแสง, 2546) จากข้อมูล United Kingdom Prospective Diabetes Study (UKPDS) ซึ่งเป็นการวิจัยในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 แสดงอย่างเด่นชัดว่า ระดับน้ำตาลสูงในเลือด (Hyperglycemia) เป็นปัจจัยสำคัญอย่างยิ่งที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน (จิตร จิรรัตน์สถิต, 2546) จากการศึกษาผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลศรีนครินทร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า ร้อยละ 56.3 มีน้ำหนักเกินมาตรฐาน ร้อยละ 54.0 มีระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ร้อยละ 63.2 มีการออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ร้อยละ 63.2 รับประทานยาและ/หรือฉีดอินซูลินไม่ตรงตามเวลาและพบว่า ร้อยละ 85.1 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีการดูแลตนเองเกี่ยวกับการดูแลผิวหนัง เมื่อเกิดบาดแผลมักจะกระทำที่เกิดจากความคุ้นเคยไม่สอดคล้องกับโรคที่เป็นอยู่ (รัชนิ โขติมงคลและคณะ, 2541)

จากสถิติอัตราการตายของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนในอำเภอสันป่าตอง พบว่าในปี 2545 มีอัตราการตาย 2.15 คนต่อจำนวนประชากรหนึ่งแสนคนในปี 2546 มีอัตราการตาย 3.71 คนต่อจำนวนประชากรหนึ่งแสนคนและเพิ่มขึ้นเป็น 8.99 คนต่อจำนวนประชากรหนึ่งแสนคนในปี 2547 และจากจำนวนผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มาติดตามการรักษาที่โรงพยาบาลสันป่าตองในปี 2545 มีจำนวน 1,404 ราย ปี 2546 มีจำนวน 2,025 รายและในปี 2547 มีจำนวน 2,352 ราย (สถิติข้อมูลโรงพยาบาลสันป่าตอง, 2547) จากสถิติดังกล่าวเห็นได้ว่าผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 รายใหม่และจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคเบาหวานมีแนวโน้มที่สูงขึ้น เป้าหมายที่สำคัญอย่างหนึ่งในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 คือ การรักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมกับสภาพการเจ็บป่วยและวิถีชีวิตของตนเอง ลดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีและมีอายุที่ยืนยาว ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายแผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 8 (ปี 2540-ปี 2544) ที่มุ่งพัฒนาศักยภาพของคนโดยส่งเสริมให้บุคคลและครอบครัวมีพฤติกรรมที่เหมาะสม และเป้าหมายการรณรงค์ในปีสร้างสุขภาพ 2545 ที่ต้องการควบคุมโรคที่ทำให้คนไทยมีอัตราการป่วยหรือตายสูง ได้แก่ โรคเบาหวานโรคหัวใจ โรคมะเร็ง เป็นต้น (กรมอนามัย, 2548) ดังนั้นถ้าผู้ป่วยเบาหวานมีการดูแลตนเองไม่สอดคล้องกับโรคที่เป็นอยู่ ขาดการติดตามรักษา และการประเมินภาวะแทรกซ้อนของโรคจากบุคลากรด้านสาธารณสุขก็จะส่งผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานได้ ซึ่งไม่เพียงกระทบกระเทือนต่อภาวะสุขภาพของผู้ป่วย แต่ยังก่อให้เกิดความทุกข์ทรมานของโรคทั้งด้านร่างกายและจิตใจรวมทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลที่เพิ่มสูงขึ้นซึ่งเป็นผลจากภาวะแทรกซ้อน

เนื่องจาก การดูแลตนเองเป็นกุญแจสำคัญในการปรับปรุงสุขภาพและคุณภาพชีวิตของประชาชน การดูแลตนเองเป็นกระบวนการที่บุคคล ครอบครัวยุคใหม่และชุมชนกระทำ เพื่อสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและความเจ็บป่วย การวินิจฉัยตนเองเมื่อเริ่มมีอาการ ตลอดจนการจัดการจัดการดูแลตนเองหรือพึ่งพากันเองทั้งในภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันหรือเรื้อรังและแม้แต่ระยะสุดท้ายของชีวิต (สมจิต หนูเจริญกุล, 2544) ผู้ศึกษาจึงตระหนักเห็นความสำคัญในการศึกษา การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดโดยจะเปรียบเทียบระหว่างผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมาก ที่มีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดหลังงดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง อยู่ในช่วง 80-120 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และในกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่มีระดับน้ำตาลในกระแสเลือดหลังงดอาหารอย่างน้อย 8 ชั่วโมง มากกว่า 180 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาดังกล่าวจะเป็นข้อมูลพื้นฐานที่ส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีความสามารถในการดูแลตนเองที่ดีสนับสนุนให้ผู้ที่เป็นเบาหวานพัฒนารูปแบบความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม รักษาไว้ซึ่งภาวะสุขภาพสอดคล้องกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานนำไปสู่การมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดจำนวนผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาด้วยภาวะแทรกซ้อน นำข้อมูลที่ได้มาใช้ในการวางแผนช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และส่งเสริมการพัฒนารูปแบบการดูแลตนเองให้เหมาะสมให้มีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมาก และในกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ในแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสันป่าตอง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการศึกษา

1. เป็นแนวทางที่จะช่วยให้เข้าใจถึงรูปแบบการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่)
2. เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ (โรงพยาบาลสันป่าตอง) ในการวางแผนพัฒนาส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มาติดตามการรักษาที่แผนกผู้ป่วยนอกได้อย่างเหมาะสมกับวิถีชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน สามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องมีประสิทธิภาพและป้องกันภาวะแทรกซ้อน
3. เป็นแนวทางในการให้ความรู้แก่ญาติและผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
4. เป็นแนวทางสำหรับการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวกับการดูแลตนเองในโรคเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไป

ขอบเขตของการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งเพศหญิงและชายในกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมาก และในกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ ที่มาติดตามการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสันป่าตอง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่

คำจำกัดความที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ที่เป็นเบาหวานทั้งชายและหญิงที่มารับบริการในแผนกผู้ป่วยนอกและได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และได้รับการรักษาด้วยการใช้ยาลดระดับน้ำตาล ชนิดรับประทานและ/หรือชนิดฉีดด้วยอินซูลิน

ผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมาก หมายถึง ผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รักษาด้วยการใช้ยาลดระดับน้ำตาลชนิดรับประทานและ/หรือชนิดฉีดด้วยอินซูลิน ที่มีระดับน้ำตาลอยู่ในช่วง 80 – 120 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หลังคอกาหรณนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง

ผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ หมายถึง ผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่รักษาด้วยการใช้ยาลดระดับน้ำตาลชนิดรับประทานและ/หรือชนิดฉีดด้วยอินซูลินที่มีระดับน้ำตาลมากกว่า 180 มิลลิกรัม/เดซิลิตร หลังคอกาหรณนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง

การดูแลตนเอง หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชีวิตประจำวัน เพื่อตอบสนองต่อความต้องการดูแลตนเองที่จำเป็นของผู้ป่วย 5 ด้าน ดังนี้

1. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร หมายถึง การควบคุมปริมาณอาหารที่รับประทานโดยให้มีลักษณะสำคัญจะเป็นอาหารที่มีสารอาหารครบถ้วนตามที่ร่างกายต้องการ ทั้งคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน แร่ธาตุ และวิตามินโดยพลังงานต้องพอเหมาะกับความต้องการของร่างกายแต่ละคน โดยคำนวณเปรียบเทียบกับน้ำหนักที่เป็นอยู่กับน้ำหนักมาตรฐานของผู้ป่วยเบาหวานตามส่วนสูงเพื่อให้ระดับน้ำตาลในเลือดตลอดทั้งวันใกล้เคียงกับภาวะปกติที่สุด

2. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมหรือการออกแรงอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาานพอ คือประมาณ 30 – 45 นาทีโดยมีเป้าหมายเพื่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ระดับไขมันในเลือด ความดันโลหิตและการเพิ่มสมรรถนะของหัวใจและหลอดเลือดโดยมีเป้าหมายเพื่อลดระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงค่าปกติและเพื่อให้มีสุขภาพที่ดี ซึ่งกิจกรรมดังกล่าวต้องใช้เวลาคั้งละ 30 นาที เป็นอย่างน้อย

3. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาและติดตามการรักษา หมายถึง ความสนใจการติดตามผลระดับน้ำตาลในร่างกาย ความก้าวหน้าของการควบคุมโรคตลอดจนถึงการดูแลให้ได้รับยาลดระดับน้ำตาลชนิดรับประทานและ/หรือฉีดด้วยอินซูลินให้ถูกต้องตามขนาด เวลา วิธี การเฝ้าระวังผลข้างเคียงของยาที่อาจจะเกิดขึ้น

4. การดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพการที่ดี ได้แก่ การดูแลความสะอาดของร่างกายรวมถึงการสนใจเอาใจใส่ดูแลความสะอาดของเท้าตลอดจนคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพจิตที่ดี คือมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลใกล้ชิดและผู้อื่นและรู้จักระบายความเครียดได้อย่างเหมาะสม

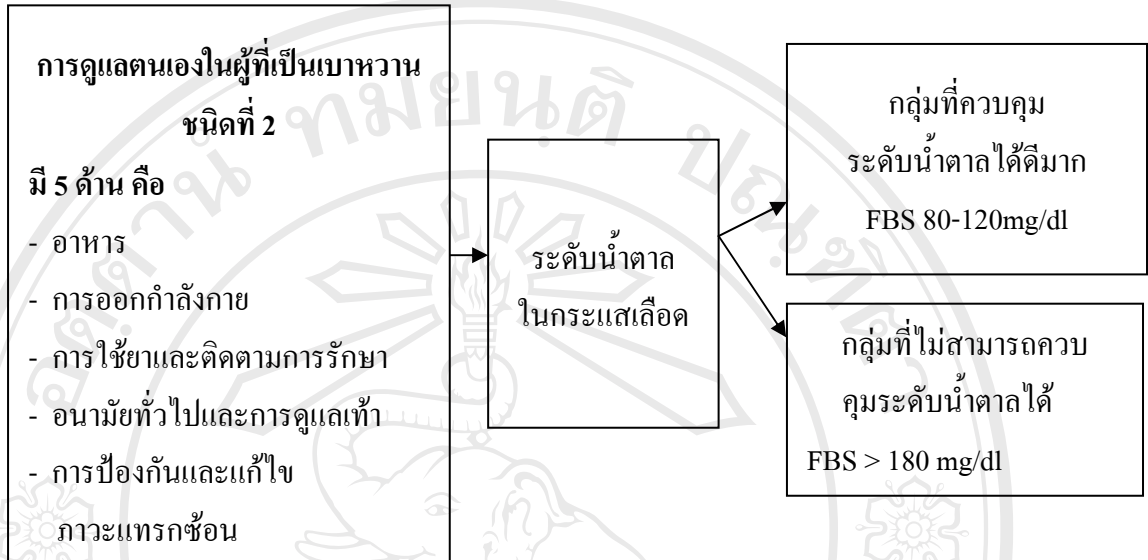
5. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน หมายถึง การจัดการภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน คือ ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงหรือภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ภาวะแทรกซ้อนระยะยาว เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ภาวะไตวาย ภาวะจอประสาทตาเสื่อม การป้องกันการติดเชื้อจากการกลั้นปัสสาวะรวมถึงการป้องกันการติดเชื้อของบาดแผล

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ใช้ยาลดน้ำตาลชนิดรับประทานและ/หรือการฉีดอินซูลินใน 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีและในกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้โดยใช้แนวคิดการดูแลตนเองของโอเร็ม การดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำด้วยตนเอง การดูแลตนเองเป็นการกระทำที่จิตใจมีระบบระเบียบเป็นขั้นตอนเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพสวัสดิภาพและความผาสุก (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536) ดังนั้นการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จึงเป็นการปฏิบัติที่บุคคลกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดเพื่อส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งสุขภาพตลอดจนควบคุมและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งการดูแลตนเองที่สำคัญมี 5 ด้าน คือ (รัชนี โชติมงคลและคณะ , 2541)

1. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร
2. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
3. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการใช้ยาและติดตามการรักษา
4. การดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า
5. การดูแลตนเองเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน

การศึกษานี้ใช้แนวคิดการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งถ้าบุคคลมีการดูแลตนเองที่เหมาะสม จะทำให้มีสุขภาพที่ดีไม่มีภาวะแทรกซ้อน เพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีมีอายุที่ยืนยาวในการศึกษานี้จะประเมินการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมากและในกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ เพื่อนำข้อมูลดังกล่าวเป็นแนวทางการส่งเสริมการดูแลตนเองและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างเหมาะสมต่อไป



แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิด