

**แลกเปลี่ยนเรียนรู้
"การผลิตและเผยแพร่
ผลงานวิจัย"**

**อ.ดร.กীরติ กิจธีระวุฒิมิวงษ์
หัวหน้าภาคการพยาบาลอนามัยชุมชน**

การออกกแบบการวิจัย

- วัตถุประสงค์
- เนื้อหาครอบคลุม
- กลุ่มตัวอย่าง
- วางแผนการตีพิมพ์

ปัจจัยทำนายนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดพิษณุโลก

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

รายงานสืบเนื่อง
จากการประชุมวิชาการระดับชาติ
Proceedings

การประชุมวิชาการระดับชาติ
“พืบลสงดรามวชิย” ครั้งที่ 3 ประจำปี พ.ศ.2560
“Thailand 4.0 นวัตกรรมและการวิจัยเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน”
วันที่ 23 - 24 มีนาคม 2560

วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี

การประชุมวิชาการระดับชาติ
พืบลสงดรามวชิย ครั้งที่ 3 ประจำปี พ.ศ. 2560
THAILAND 4.0
นวัตกรรมและการวิจัยเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน
วันที่ 23-24 มีนาคม 2560

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

Factor associated with self-management behavior among uncontrollably blood sugar in Type 2 diabetes mellitus patients

กิริณี กิระจิวพิจญ์
โทรศัพท์ 089-7037407; keeratik@gmail.com
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ทุษชัชวารา

บทนำ
การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มารับการรักษานานในคลินิกโรคเบาหวาน เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้ ความสามารถร่อน และสบันุญทางสังคมและพฤติกรรมจัดการตนเอง

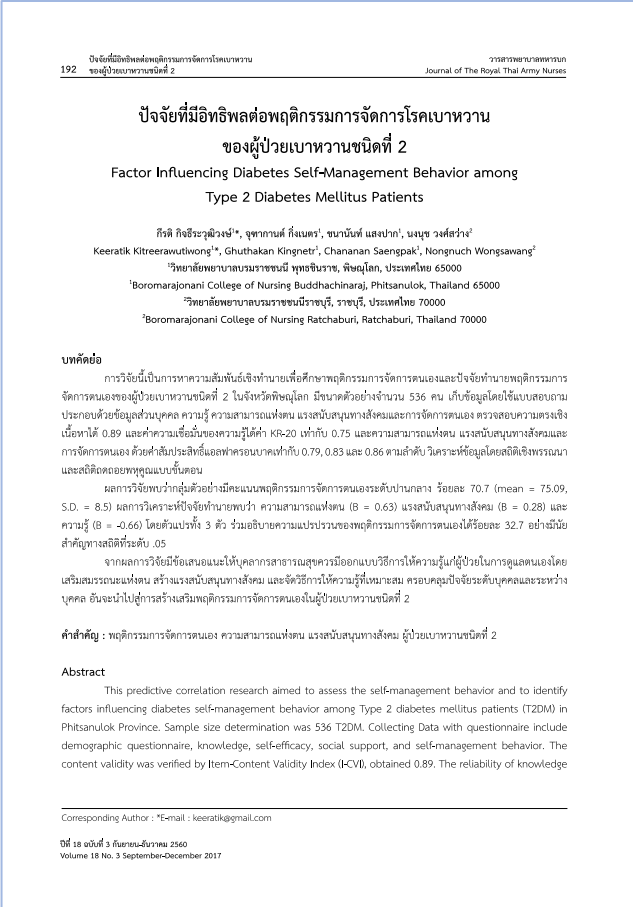
ผลการศึกษา
ขบวามีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 414 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 75.85 มีอายุเฉลี่ย 56.15 ปี มีภาวะโรคเบาหวาน ร้อยละ 74.15 มีโรคประจำตัวอื่นคือโรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 77.78 ไตมีไขมันในเลือดสูงร้อยละ 69.81 มีพฤติกรรมการจัดการตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการจัดการตนเองคือการรับรู้ความสามารถร่อน ($r = 0.50, p < 0.01$) และระดับสบันุญทางสังคมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = 0.29, p < 0.01$)

ตารางแสดงจำนวนและร้อยละของผลึกของผลึกของผู้ป่วย (n=414)			ตารางแสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรเกี่ยวกับพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (n=414)		
คุณลักษณะของผู้ป่วย	จำนวน	ร้อยละ	ตัวแปรอิสระ	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r)	p-value
ระดับน้ำตาลกลูโคส					
น้อยกว่า 200 mg/dl (ปกติ)	226	64.94	X1 FBS	-0.19	0.01
201 - 240 mg/dl (สูงกว่าปกติ)	72	20.69	X2 HBA1C	-0.05	0.33
มากกว่า 240 mg/dl (สูง)	50	14.37	X3 ระดับน้ำตาลกลูโคส	-0.03	0.62
ระดับไขมันคอเลสเตอรอล			X4 ระดับไขมันคอเลสเตอรอล	-0.14	0.01
น้อยกว่า 150	194	55.59	X5 ไตมีไขมันในเลือดสูง	0.61	0.26
150-199	80	22.92	X6 ไตมี LDL cholesterol	0.02	0.75
200-499	72	20.63	X7 สันนิษฐาน	-0.05	0.59
มากกว่า 500	3	0.86	X8 ความรู้	-0.04	0.40
ไขมันคอเลสเตอรอล HDL cholesterol			X9 การรับรู้ความสามารถร่อน	0.50	0.01
น้อยกว่า 40	77	22.32	X10 ระดับสบันุญทางสังคม	0.29	0.01
40 - 60	195	56.52			
มากกว่า 60	73	21.16			
ไขมันคอเลสเตอรอล LDL cholesterol					
น้อยกว่า 100 (เหมาะสม)	176	51.61			
100-129 (borderline)	80	25.46			
130-159 (สูง)	50	14.66			
160-189 (สูง)	21	6.16			
มากกว่า 190 (สูงมาก)	14	4.11			

สรุปผลการศึกษา
จากการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าควรมีการพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่คำนึงถึงปัจจัยในระดับบุคคล คือ ความสามารถร่อนและปัจจัยระหว่างบุคคลที่ร่อนสบันุญทางสังคม เพื่อออกแบบโปรแกรมที่เหมาะสมและทำให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 สามารถมีพฤติกรรมการจัดการตนเองที่เหมาะสมและส่งผลให้เกิดผลลัพธ์ทางคลินิกที่ดีในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร 8 ชั่วโมง เพื่อลดความเสี่ยงจากการเป็นโรคเบาหวาน นอกจากนี้ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ผู้ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้มีปัจจัยอะไรบ้างและศึกษาเชิงคุณภาพในผู้ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้

ขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ทุษชัชวาราในการให้ศูนย์สนับสนุนการศึกษาครั้งนี้

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดพิษณุโลก



วัตถุประสงค์
 การหาความสัมพันธ์
 เชิงทำนายเพื่อศึกษา
 พฤติกรรมการจัดการ
 ตนเองและปัจจัย
 ทำนายพฤติกรรมการ
 จัดการตนเองของผู้ป่วย
 เบาหวานชนิดที่ 2

ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในจังหวัดพิษณุโลก

```
1 . *Model Fit
2 . xi: logistic hbalc_cat age_gr educate_gr BMI_gr sumkrctat sumsecat behaviorcat

Logistic regression              Number of obs   =          448
                                LR chi2(6)         =          34.19
                                Prob > chi2          =          0.0000
Log likelihood = -286.25282      Pseudo R2       =          0.0564
```

hbalc_cat	Odds Ratio	Std. Err.	z	P> z	[95% Conf. Interval]	
age_gr	.5806114	.1209443	-2.61	0.009	.3859899	.8733639
educate_gr	1.52806	.4495705	1.44	0.150	.8584368	2.720022
BMI_gr	1.735086	.3558363	2.69	0.007	1.160791	2.593509
sumkrctat	.5406922	.1936539	-1.72	0.086	.267969	1.090977
sumsecat	1.262506	.2755306	1.07	0.285	.8231258	1.936424
behaviorcat	1.437497	.3452853	1.51	0.131	.8977371	2.301785
_cons	.7170462	.3252704	-0.73	0.463	.2947273	1.744512

Multiple logistic regression
Y = HbA₁C
X = age, educate, BMI, knowledge, self efficacy, behavior

การประเมินการรับประทานยาแบบต่อเนื่องโดยใช้บัตรผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ อ.วังทอง จ.พิษณุโลก

วารสารฉบับที่ 2 ในงานประชุมของคณาจารย์จาก TCG

ISSN 1906-6813

ราชาวดีสาร
 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์
 JOURNAL OF BOROMARAJONANI COLLEGE OF NURSING, SURIN

ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2560
 VOL. 7 NO. 2 JULY - DECEMBER 2017

บทความวิจัย

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับต้นทุนชีวิตและพฤติกรรมการสร้างเสริมสุขภาพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลและสุขภาพ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วามิช สุชศาน, สุกัญญา บุญวรสถิต และมณฑิ โพธิ์พิจารีย์

กระบวนการดูแลผู้ป่วยจิตเภทในชุมชนของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอนแก่นเป็นจังหวัดอุบลราชธานี

ศุทธิณี หล้ามาชน, ชัยวุฒิ ปวีณิเยว และศุภวดี แก้วเพ็ญ

ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กิริติ กิจธีระวุฒิวงศ์, สมภาส สงวนวงศ์จิตร, อรณิต สงวนวงศ์จิตร, วลัยพร พงษ์มณี, ปิยรัตน์ ชูมี และอรินันท์ บัวประทุม

บทความวิชาการ

การส่งเสริมการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิของคณาจารย์ ชนกานต์ แสงคำกุล, พนิดา จันทร์โล่ห์พันธ์ และเดชา ทวีดี

กลุ่มอาการจอภาพคอมพิวเตอร์หรือความล้าของสายตาศศิธร อิศนาลัย

การจัดทำยุทธศาสตร์การวิจัย: จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ จุฬารัตน์ น้าวหาญ และวีระพงษ์ เปรมสถิตย์

ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

กิริติ กิจธีระวุฒิวงศ์, ส.ศ.
 สมภาส สงวนวงศ์จิตร, ส.บ.
 อรณิต สงวนวงศ์จิตร, ป.พ.
 วลัยพร พงษ์มณี, ป.พ.
 ปิยรัตน์ ชูมี, พ.ย.
 อรินันท์ บัวประทุม, พ.ย.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยแบบ Retrospective cohort study มีวัตถุประสงค์เพื่อค้นหาปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง ประชากรคือผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ ในช่วงเดือนมกราคมถึงธันวาคม พ.ศ. 2559 เก็บข้อมูลจากฐานข้อมูลคอมพิวเตอร์ของโรงพยาบาล (HOSP) นอกจากนี้ยังเก็บเก็บข้อมูลแบบมีโครงสร้างในการรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคล ความดันโลหิต การรักษา และการรับประทานยาต่อเนื่อง วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติทดสอบค่าไปเรลลอจิสติก

ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างจำนวน 404 คนเข้ารับบริการรวมทั้งสิ้น 2,152 ครั้ง โดยมีจำนวนระหว่าง 4 ถึง 7 ครั้งต่อปีหรือเฉลี่ย 5.33 ครั้งต่อปี ซึ่งจำนวนที่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ 249 คน คิดเป็นร้อยละ 61.63 โดยเพศชายมีความเสี่ยงที่จะไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้เป็น 1.78 เท่าของเพศหญิง ($OR_{adj} = 1.78, 95\% CI = 1.15 - 2.76$) กลุ่มตัวอย่างที่รับประทานยาไม่ต่อเนื่องจะไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้เป็น 4.31 เท่าของกลุ่มที่รับประทานยาต่อเนื่อง ($OR_{adj} = 4.31, 95\% CI = 1.48 - 12.60$) และกลุ่มตัวอย่างที่มีค่าดัชนีมวลกายที่มากกว่า 25 กก./ม² จะมีความเสี่ยงที่จะไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้เป็น 1.88 เท่าของกลุ่มที่มีค่าดัชนีมวลกายน้อยกว่า 25 กก./ม² ($OR_{adj} = 1.88, 95\% CI = 1.21 - 2.92$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p-value < .05$

การศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าปัจจัยเสี่ยงในการควบคุมความดันโลหิต ได้แก่ เพศชาย การรับประทานยาที่ไม่ต่อเนื่องและค่าดัชนีมวลกายที่มากกว่า 25 กก./ม² ผู้ให้บริการสุขภาพควรให้ความสำคัญในการดูแลในกลุ่มเพศชาย ส่งเสริมการรับประทานยาต่อเนื่องในผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงและกลุ่มที่มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 25 กก./ม²

คำสำคัญ: การควบคุมความดันโลหิต ผู้ป่วยโรคความดันโลหิต บริการปฐมภูมิ การรับประทานยาต่อเนื่อง

¹พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธิชัยราช จังหวัดพิษณุโลก
 e-mail address: keeratkg@gmail.com

²นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

³พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

⁴พยาบาลวิชาชีพชำนาญการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

⁵พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พุทธิชัยราช

ราชาวดีสาร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ปีที่ 7 ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม 2560) หน้า 24

วัตถุประสงค์
 เพื่อค้นหาปัจจัยที่
 มีผลต่อการ
 ควบคุมความดัน
 โลหิตของผู้เป็น
 โรคความดัน
 โลหิตสูง

การประเมินการรับประทานยาแบบต่อเนื่องโดยใช้บัตรผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ อ.วังทอง จ.พิษณุโลก



พินุลสงครามวิจัย ครั้งที่ 4 ประจำปี พ.ศ. 2561
“Thailand 4.0 นวัตกรรมและการวิจัยเพื่อการพัฒนาอย่างยั่งยืน”

ผลการดำเนินงานการควบคุมความดันโลหิตของผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ
อำเภอวังทอง จังหวัดพิษณุโลก

Effect of pressure control among hypertensive patients in Nongphra sub-district health promoting hospital, Wangthong district, Phitsanulok Province

กীরติ กิจธีระวุฒิมิวงษ์
1

วัตถุประสงค์ เพื่อ
ประเมินผลการดำเนินงาน
ในการควบคุมความดัน
โลหิตของผู้เป็นโรคความ
ดันโลหิตสูงที่มารับบริการ
ที่โรงพยาบาลหนองพระ
อำเภอวังทอง
จังหวัดพิษณุโลก

การประเมินการรับประทานยาแบบต่อเนื่องโดยใช้บัตรผู้เป็นโรคความดันโลหิตสูง ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองพระ อ.วังทอง จ.พิษณุโลก

พฤติกรรมความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
Medication adherence among patients with chronic diseases

กิริติ กิจธีระวุฒิมงษ์

บทนำ

ความหมายของโรคเรื้อรัง

โรคเรื้อรัง (Chronic disease) หมายถึง โรคที่เป็นแล้วจะมีอาการหรือต้องรักษาติดต่อกันนานต่อเนื่องเป็นเวลานานและกำหน้อย่างซ้ำๆ ส่วนโรคไม่ติดต่อ (Non-communicable disease) คือ โรคที่ไม่ติดต่อสาเหตุเกิดจากพันธุกรรม วิถีชีวิต และสิ่งแวดล้อม นอกจากนี้พบคำว่า ภาวะเรื้อรัง (Chronic conditions) เป็นปัญหาสุขภาพที่ต้องการดูแลต่อเนื่องยาวนานเป็นปีหรือสิบๆปี ซึ่งจะรวมโรคไม่ติดต่อ (หรือโรคเรื้อรัง) และโรคติดต่อที่ต้องการดูแลยาวนานจากภาวะความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น เช่น HIV, ดับอักเสบ ชนิดซี ความผิดปกติทางจิตระยะยาว และภาวะที่ทำให้เกิดความพิการหลงเหลือ (Sharma J., 2013; World Health Organization, 2005)

กระทรวงสาธารณสุข ใช้คำว่า อบรมบ้าง ประกอบด้วยโรคอะไรสาเหตุเกิดจากอะไร วิธีการดูแลรักษา โรคเรื้อรัง มีอะไรบ้าง ตั้งเข้าสู่การกินยา การใช้อาหารในกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง นับเป็นภาระที่ต่อเนื่องยาวนานตลอดชีวิตของผู้ใช้บริการที่มีภาวะโรคเรื้อรัง ประเด็นปัญหาที่พบบ่อย คือ การไม่เกาะติดยา (Medication Non-adherence)(4) ค่าใช้จ่ายเป็นเท่าไร หากกินยาไม่ต่อเนื่องเกิดอะไร จากการศึกษาของ..... พบว่า และผลสืบเนื่องจากการไม่รับประทานยาตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ เมื่อน้ำตาลในเลือดสูงอย่างต่อเนื่องจะทำให้ภาวะแทรกซ้อนกับอวัยวะที่สำคัญของร่างกาย (กรมการแพทย์, 2553:19) ดังนั้นการส่งเสริมผู้ป่วยให้มีพฤติกรรมรับประทานยาตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง จึงมีความสำคัญในระบบการดูแลสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน

คำศัพท์ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วย

ต่างประเทศ วารสารวิชาการทางการแพทย์ เช่น compliance¹, adherence²⁻⁵, concordance⁶, co-operation, mutuality⁷ and therapeutic alliance⁸

ในประเทศ ความร่วมมือในการใช้ยา การเกาะติดยา การรับประทานยาตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่อง ความสม่ำเสมอในการรับประทานยา อ้างอิง

หน้า 1 จาก 4

บทความวิชาการ พฤติกรรมความร่วมมือ ในการใช้ยาของผู้ป่วย โรคเรื้อรัง