

## ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

๑. ชื่อผลงานเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

๒. ระยะเวลาที่ดำเนินการ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑

๓. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ

นางสาวบุษยา ผือโย

เภสัชกรปฏิบัติการ

สัดส่วนของผลงาน ๙๐ %

๔. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน

ดร.ศรัชมา กาญจนสิงห์

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

สัดส่วนของผลงาน ๑๐ %

๕. บทคัดย่อ

การวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยมีวัตถุประสงค์ ๑) เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ๒) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๗๐ คน เครื่องมือที่ใช้การ เก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบ สัมภาษณ์ ผลการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมืออยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ค่าสถิติที่ใช้ ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยต่างๆ ต่อ พฤติกรรมการใช้ยารักษา เบาหวาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ด้วยสถิติไคสแควร์ และสถิติค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ เจตคติและพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ อยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=0.7, S.D.=0.1$ ) ( $\bar{x}=3.3, S.D.=0.5$ ) และ ( $\bar{x}=2.1, S.D.=0.3$ ) ตามลำดับ ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การใช้ยารักษาโรคเรื้อรังมากกว่า ๑ ปี การได้รับข้อมูลข่าวสารในการใช้ยารักษาโรคเรื้อรัง และการมาตรวจตามนัดมีความสัมพันธ์ ต่อ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด และปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .๐๕

๖. บทนำ

สถานการณ์ในปัจจุบันองค์การอนามัยโลกพบว่าโรคเบาหวาน เป็นสาเหตุการตายทั่วโลกกว่า ๑ ใน ๑๑ คน หรือคิดเป็นร้อยละ ๘.๕ป่วยเป็นโรคเบาหวาน ซึ่งจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกนี้ได้เพิ่มตัวขยายขึ้นจากเดิมเกือบสี่เท่าเมื่อเทียบกับในปี พ.ศ. ๒๕๒๓ ที่พบผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด ๑๐๘ ล้านคน (คิดเป็นร้อยละ ๔.๗ ของผู้ใหญ่ทั่วโลก) เพิ่มเป็น ๔๒๒ ล้านคน ในปี พ.ศ. ๒๕๕๗เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด ยังคงเป็นปัญหาทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญ ที่มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น จากข้อมูลสถิติขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization [WHO], ๒๐๑๕) และสหพันธ์เบาหวานนานาชาติ (International Diabetes Federation [IDF], ๒๐๑๗) พบว่าปี พ.ศ. ๒๕๕๘ มีผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก จำนวน ๔๑๕ ล้านราย และทุก ๖ วินาที มีคนตายจากเบาหวาน คาดว่าจะเพิ่มเป็น ๖๔๒ ล้านรายในปี พ.ศ. ๒๕๘๓ (WHO, ๒๐๑๕) สำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวานในประเทศไทยก็มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้นเช่นกัน สถานการณ์ป่วยและเข้ารับการรักษาในสถานบริการสาธารณสุขของกระทรวงสาธารณสุขด้วยโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในทุกภาคและยัง

พบว่าผู้ป่วยรายใหม่จำนวนสูงถึง ๑๙๑,๓๗๑ คน (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, ๒๕๖๐) และเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพคนไทยเพิ่มสูงขึ้นทุกปี ส่วนในจังหวัดชลบุรีพบว่าอัตราป่วยโรคเบาหวานของจังหวัดชลบุรีในปี พ.ศ. ๒๕๔๙ - ๒๕๕๑ เท่ากับ ๔๐๐.๐๒, ๔๙๘.๐๒ และ ๔๘๗.๗๒ ต่อประชากรแสนคน คิดเป็นร้อยละ ๐.๔๐, ๐.๕๐ และ ๐.๔๙ ตามลำดับ (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี, ๒๕๕๒) เมื่อดูจากรายงานสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยจากข้อมูลสถิติสำนักรนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่าในปี พ.ศ. ๒๕๕๕ - ๒๕๕๙ จำนวน ๗,๗๔๙, ๙,๗๐๓, ๑๑,๓๘๙, ๑๒,๖๒๑, ๑๔,๔๘๗ ตามลำดับ และอัตราการตายต่อประชากรแสนคนด้วยโรคเบาหวานสูงเพิ่มขึ้นจาก ๑๒.๙, ๑๕.๐, ๑๗.๕, ๑๙.๔, ๒๒.๓ ตามลำดับ ถือว่ามีอัตราเพิ่มขึ้น จากข้อมูลรายงานการสำรวจสุขภาพประชาชนโดยการตรวจร่างกาย ครั้งที่ ๕ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๖ - ๒๕๕๗ ของสมาคมโรคเบาหวาน แห่งประเทศไทย การวิเคราะห์ข้อมูลการสำรวจพบว่าความชุกของโรคเบาหวานในประชากรอายุตั้งแต่ ๑๕ ปีขึ้นไป พบเบาหวานเพิ่มขึ้นจากร้อยละ ๖.๙ ในปี พ.ศ. ๒๕๕๒ เป็นร้อยละ ๘.๙ ใน พ.ศ.๒๕๕๗ ความชุกของผู้ป่วยเบาหวานร้อยละ ๔๓.๒ ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อนและไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคเบาหวาน และโรคนี้นับพบบ่อยมากกว่าร้อยละ ๕ ขึ้นไปในประชาชนไทยวัย ๓๐ ถึง ๖๐ ปีหากนับเฉพาะประชากรในชุมชนเมืองจะมีความชุกถึงร้อยละ ๑๐ ปัจจุบันประเทศไทยมีผู้เป็นเบาหวานไม่น้อยกว่า ๔ ล้านคน และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆนอกจากนี้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพียงร้อยละ ๒๓.๗ เท่านั้น

การรักษาโรคเบาหวาน มีวัตถุประสงค์เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเป้าหมาย ๑. ผู้ใหญ่ที่เป็นโรคเบาหวานในระยะเวลายาวนาน ไม่มีภาวะแทรกซ้อนหรือโรคร่วมอื่น ควรควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เป็นปกติหรือใกล้เคียงปกติตลอดเวลา คือการควบคุมเข้มงวดมาก เป้าหมาย A๑C น้อยกว่า ๖.๕ % แต่ไม่สามารถทำได้ในผู้ใหญ่มากส่วนหนึ่ง ปัญหาของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเข้มงวดมากคือเกิดภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดและน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น โดยทั่วไปเป้าหมายการควบคุมคือ A๑C น้อยกว่า ๗.๐ % ๒. ผู้ป่วยที่มีภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดบ่อยหรือรุนแรง ผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนรุนแรงหรือมีโรคร่วมหลายโรค เป้าหมายระดับ A๑C ไม่ควรต่ำกว่า ๗.๐ % (แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน, ๒๕๖๐) ซึ่งระดับน้ำตาลในเลือดที่ลดลงช่วยลดอันตรายที่จะเกิดกับตา ไต หัวใจ สมองและหลอดเลือด (สมบุญ วงศ์ธีรภัค, ๒๕๔๕) ซึ่งหลักการรักษาเริ่มต้นจากการค้นหาสาเหตุที่สามารถแก้ไขหรือรักษาได้ การ สนับสนุนให้ผู้เป็นเบาหวานและญาติสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพควบคู่กับการดูแลรักษาโดยใช้ยา ( pharmacologic therapy) ซึ่งจะชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ทำให้ผู้เป็นเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีโดยแนวทางการรักษาคือเริ่มให้ยาในผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานมีเกณฑ์ดังนี้

๑. ผู้ที่มีอาการของโรคเบาหวานชัดเจนคือ หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อยและมาก น้ำหนักตัวลดลงโดยที่ไม่มีสาเหตุ สามารถตรวจระดับพลาสมากลูโคสเวลาใดก็ได้ ไม่จำเป็นต้องอดอาหาร ถ้ามีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

๒. การตรวจระดับพลาสมากลูโคสตอนเช้าหลังอดอาหารข้ามคืนมากกว่า ๘ ชั่วโมง ( FPG) มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า ๑๒๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร เหมาะสำหรับคนทั่วไปที่มาตรวจสุขภาพและผู้ที่ไม่มีอาการ

๓. การตรวจความทนต่อกลูโคส (๗๕ กรัม Oral Glucose Tolerance Test, OGTT) ถ้าระดับพลาสมา กลูโคส ๒ ชั่วโมง หลังดื่มน้ำตาลเท่ากับหรือมากกว่า ๒๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

๔. ฮีโมโกลบินเอวันซี (A๑C) เท่ากับหรือมากกว่า ๖.๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร (แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน, ๒๕๖๐) ดังนั้นหากผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการรักษาด้วยยามีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม จะสามารถช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดรวมถึงสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในหลายระบบของร่างกาย ได้แก่ จอตาผิดปกติจากเบาหวาน โรคไตเรื้อรัง โรคหลอดเลือดหัวใจและ

หลอดเลือดสมอง และภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและขา ส่งผลกระทบต่อวิถีการดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ (แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ,๒๕๖๐)

นโยบายแห่งชาติด้านยาและยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบยาแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ มีจุดมุ่งหมายให้ประชาชน เข้าถึงยาจำเป็นที่มีคุณภาพอย่างทั่วถึงและยั่งยืน ใช้ยาสมเหตุผล ประเทศมีความมั่นคงด้านยา ซึ่งจากการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี พบสถิติผู้ป่วยด้วยโรค เบาหวาน เป็นจำนวน ๓๕๐ คน (สถิติการเข้ารับบริการ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐) ซึ่งการรักษาผู้ป่วยเบาหวานนั้นแม้ว่ารัฐบาลจะสนับสนุนงบประมาณจำนวนมากและผลักดันนโยบายในการดูแลสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง แต่ก็ยังคงพบว่าผู้ป่วยเบาหวานจำนวนมากไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้และเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมา ซึ่งปัญหาดังกล่าวอาจมีสาเหตุมาจากการที่ผู้ป่วยขาดความรู้ ความเข้าใจ มีเจตคติที่ไม่ดี และมีพฤติกรรมการใช้ยาอย่างไม่เหมาะสม ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความรู้เจตคติ และพฤติกรรมการใช้ยา รวมถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานให้กับหน่วยงานในการวางแผนการดูแลสุขภาพของผู้ป่วย ให้ตระหนักถึงความสำคัญในการใช้ยาอย่างถูกต้องเหมาะสม สม่่าเสมอ นำไปสู่การพัฒนาบริการให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

### ๗. วัตถุประสงค์

#### การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์การวิจัยดังนี้

๑. เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี
๒. เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี

### ๘. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

การดำเนินการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยารักษา รักษาระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยมีขอบเขตการวิจัยดังต่อไปนี้

#### ๑) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยเชิงพรรณนา

ประชากรที่ใช้ในการศึกษานี้ เป็นผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ทั้งหมดที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี จำนวน ๓๕๐ คน (สถิติการเข้ารับบริการของผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี, ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐)

กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี โดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจาก ประชากรทั้งหมดที่ รักษาด้วยยามาแล้วอย่างน้อย ๖ เดือน ได้จำนวนทั้งสิ้น ๑๗๐ คน ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด ๑๗๐ คน เกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

- (๑) เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ทั้งเพศชายและเพศหญิง ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ได้รับการรักษาด้วยยามาแล้วอย่างน้อย ๖ เดือน ระหว่างเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ถึง เดือน มกราคม ๒๕๖๑ จำนวนทั้งหมด ๑๗๐ คน โดยมีหลักการวินิจฉัยคือ ๑. ผู้ที่มีอาการของโรคเบาหวานชัดเจนคือ หิวน้ำบ่อย ปัสสาวะบ่อยและมาก น้ำหนักตัวลดลงโดยที่ไม่มีสาเหตุ

สามารถตรวจระดับพลาสมากลูโคสเวลาใดก็ได้ ไม่จำเป็นต้องอดอาหาร ถ้ามีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ ๒๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ๒. การตรวจระดับพลาสมากลูโคสตอนเช้าหลังอดอาหารข้ามคืนมากกว่า ๘ ชั่วโมง ( FPG) มีค่าเท่ากับหรือมากกว่า ๑๒๖ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตรเหมาะสำหรับคนทั่วไปที่มาตรวจสุขภาพ และผู้ที่ไม่มีอาการ ๓. การตรวจความทนต่อกลูโคส (๗๕ กรัม Oral Glucose Tolerance Test, OGTT) ถ้าระดับพลาสมากลูโคส ๒ ชั่วโมง หลังดื่มน้ำตาล เท่ากับหรือมากกว่า ๒๐๐ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ให้การวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ๔. ฮีโมโกลบินเอวันซี ( A๑C) เท่ากับหรือมากกว่า ๖.๕ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จำนวน ๓ ครั้งภายในระยะเวลา ๖ เดือนย้อนหลัง ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากผลของ เบาหวานต่ออวัยวะเป้าหมายเช่น ตา ไต หัวใจ สมอ และหลอดเลือด เป็นต้นไม่มีโรคที่ส่งผลต่อระดับระดับน้ำตาลในเลือด เช่น โรคที่มีความผิดปกติที่ตับ

(๒) สามารถสื่อสาร อ่าน และเขียนหนังสือได้

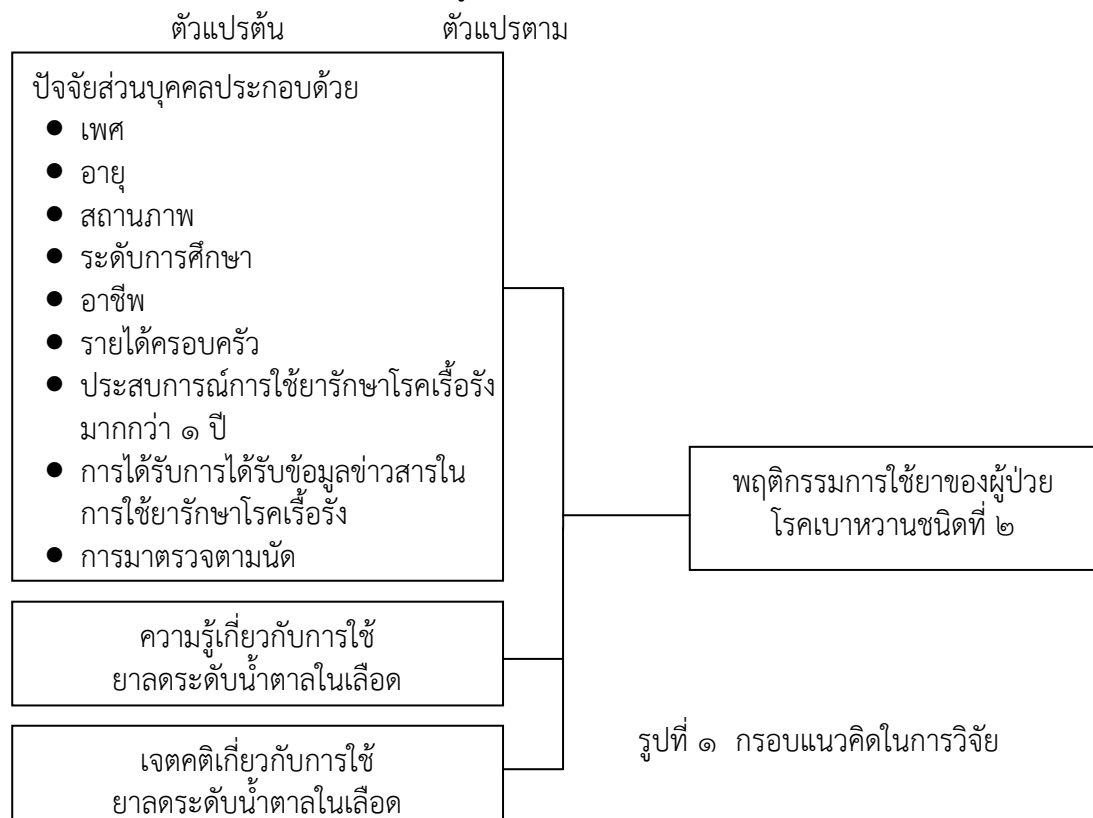
(๓) ยินดีให้ความร่วมมือกับผู้วิจัย

### ๒) ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา

ตัวแปรต้น ได้แก่

๑. ข้อมูลส่วนบุคคลประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน ประสบการณ์การใช้ยารักษาโรคเรื้อรังมากกว่า ๑ ปีการได้รับการได้รับข้อมูลข่าวสารในการใช้ยารักษาโรคเรื้อรังการมาตรวจตามนัด
๒. ความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด
๓. เจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด

ตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน



รูปที่ ๑ กรอบแนวคิดในการวิจัย

### ๓)ระยะเวลาที่ใช้การศึกษา (๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๑)

#### ๔) ขอบเขตด้านเนื้อหา

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตด้านเนื้อหาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ได้แก่ การใช้ยาตามหลักการใช้ยาที่ถูกต้อง การปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายจากยา และการจัดการอาการข้างเคียงจากการใช้ยา

#### ๕. ผลการดำเนิน/ ผลการศึกษา

จากการศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้ เจตคติ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี โดยนำเอาทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรม ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับความรู้ ทฤษฎีและแนวความคิดเกี่ยวกับเจตคติ และความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติและการปฏิบัติ

การศึกษาวินิจฉัยครั้งนี้ ได้ดำเนินการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี โดยกลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษามีจำนวน ๑๗๐ คนโดยกำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างจากประชากรทั้งหมดที่รักษาด้วยยามาแล้วอย่างน้อย ๖ เดือนเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัยเป็นแบบสัมภาษณ์โดยผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองและได้ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหาจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ ท่าน ทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสัมภาษณ์โดยวิธีของ Cronbach Alpha Coefficient โดยกำหนดให้มีค่าความเที่ยงตั้งแต่ ๐.๗ ขึ้นไปเป็นเกณฑ์ ในการพิจารณาซึ่งได้ผลการหาค่าความเที่ยงแต่ละด้านดังนี้แบบสัมภาษณ์ด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๒ แบบสัมภาษณ์ด้านเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๓ แบบสัมภาษณ์ด้านพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ ๐.๘๗ โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐ - มกราคม ๒๕๖๑ สรุปผลวิจัยได้ดังนี้

๑. ศึกษาความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=0.7, S.D.=0.1$ )

๒. ศึกษาเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=3.3, S.D.=0.5$ )

๓. ศึกษาพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัยพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีระดับพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปานกลาง ( $\bar{x}=2.1, S.D.=0.3$ )

๔. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย ข้อมูลส่วนบุคคลความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด เจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด ต่อพฤติกรรมการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมี ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การใช้ยารักษาโรคเรื้อรังมากกว่า ๑ ปี การได้รับข้อมูลข่าวสารในการใช้ยารักษาโรคเรื้อรัง และการมาตรวจตามนัด มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .๐๕ ประสบการณ์ ปัจจัยด้านความรู้เกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด และ ปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาล

ในเลือด มีความสัมพันธ์ ต่อพฤติกรรมเกี่ยวกับการใช้ ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .๐๕

## ๑๐. การนำไปใช้ประโยชน์

๑๐.๑ นำไปใช้ในการวางแผนส่งเสริมสุขภาพ

๑๐.๒ ให้ความรู้และคำแนะนำแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานในด้านการใช้ยาให้เหมาะสมได้อย่างมีประสิทธิภาพเพื่อประโยชน์สูงสุด

๑๐.๓ ใช้เป็นแนวทางในการศึกษาการใช้ยาในประชากรและผู้ป่วยกลุ่มอื่นๆต่อไป

## ๑๑. ความยุ่งยากในการดำเนินการ/ปัญหา/อุปสรรค(ที่เป็นปัญหายุ่งยากของผู้ดำเนินการ)

๑๑.๑ การบริหารช่วงเวลาที่เหมาะสมที่สุดเพื่อการปฏิบัติงานประจำและการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย

๑๑.๒ ภาษาและการสื่อสารในกรณีผู้ป่วยเบาหวานเป็นชาวต่างชาติ

๑๑.๓ การมองเห็นและการได้ยิน ในกรณีผู้ป่วยเบาหวานเป็นผู้สูงอายุ

## ๑๒. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยขอให้ข้อเสนอแนะดังนี้

พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี พบว่า ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ อยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้นการที่จะให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการใช้ยาที่ดียิ่งขึ้น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี และผู้ที่เกี่ยวข้องควรมีการวางแผนเพื่อกระตุ้นให้ ผู้ป่วยได้ตระหนักถึงการดูแลสุขภาพของตนเอง และมีการกำหนดนโยบายเพื่อส่งเสริมให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ที่เกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด โดยเข้าร่วมองค์กรเครือข่ายผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อเป็นการเปิดโอกาสให้มี การแลกเปลี่ยนข้อมูล ประสบการณ์และความร่วมมือกับหน่วยงานอื่นๆ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืนต่อไป ควรจะส่งเสริมและสนับสนุน ให้สมาชิกในครอบครัวดูแลเอาใจใส่ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยให้รับรู้ถึงผลดีของการปฏิบัติตามคำแนะนำในการใช้ยา ของแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์เพื่อให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น

ปัจจัยด้านข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ สถานภาพ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การใช้ยารักษาโรคเรื้อรัง มากกว่า ๑ ปี การได้รับข้อมูลข่าวสารในการใช้ยารักษาโรคเรื้อรัง และการมาตรวจตามนัด ปัจจัยด้านความรู้ เกี่ยวกับการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด และ ปัจจัยด้านเจตคติเกี่ยวกับการใช้ยาลด ระดับน้ำตาลในเลือด มีความสัมพันธ์ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ซึ่งแสดงว่าตัวแปรต่างๆ มีความสัมพันธ์ ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การใช้ยาของผู้ป่วยโรค เบาหวานชนิดที่ ๒ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ดังนั้นการที่จะส่งเสริมและ สนับสนุนให้ผู้สูงอายุมีพฤติกรรมการใช้ยาที่พึง ประสงค์ มีความถูกต้องและเพิ่มมากขึ้นเพื่อลดปัญหาการเจ็บป่วยและภาวะแทรกซ้อนจึงควรนำปัจจัยดังกล่าวมา พัฒนารูปแบบการส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยา โดยมีการประสานงานสัมมนาหรือการจัดฝึกอบรมเพื่อการ ส่งเสริมพฤติกรรมการใช้ยาในรูปแบบต่างๆ จำเป็นต้องมีการสร้างและพัฒนาให้ผู้ป่วยรับรู้ถึงประโยชน์หรือข้อดี ของการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและยั่งยืนตลอดไป

### ๑๓. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้รับความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากนายแพทย์พนิต โล่เสถียรกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๖ ชลบุรี นายแพทย์อภิชาติ วัฒนโกศล หัวหน้ากลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัด ชลบุรี และ ดร.ศรัชมา กาญจนสิงห์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๖ จังหวัดชลบุรี ที่ได้สนับสนุนการศึกษาวินิจฉัยในครั้งนี้ อีกทั้งยังกรุณาเสียสละเวลาให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ข้อคิดเห็นต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์และผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ชี้แนะแนวทาง ให้คำแนะนำในการทำงานวิจัยเป็นอย่างดียิ่งคุณค่าของการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยขอบแต่ผู้ที่สนใจ พัฒนางานด้านเภสัชกรรม เพื่อนำข้อมูลในส่วนที่เหมาะสม ไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

### ๑๔. เอกสาร/เว็บไซต์อ้างอิง

- กุสุมา กังหลี. ๒๕๕๗. “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่สอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ” **วารสารพยาบาลทหารบก** ปีที่ ๑๕, ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม): ๒๕๖-๒๖๘.
- กลุ่มข้อมูลข่าวสารสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๐. **สถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙**. นนทบุรี: กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข .
- กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๐. “สถิติสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๙.” [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา [http://bps.moph.go.th/new\\_bps/สถิติสาธารณสุข](http://bps.moph.go.th/new_bps/สถิติสาธารณสุข) (๑ กันยายน ๒๕๖๐).
- มุสตี ด้านกุล, พชรพร สุริษาเชิดกุล และวิภาวรรณ ทองเป็นใหญ่. ๒๕๕๓. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลปัจจัยด้านพฤติกรรม การดูแลตนเอง ปัจจัยด้านการสนับสนุนกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ ๒ ในเขตพื้นที่รับผิดชอบของหน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายเมืองย่า ๕ นครราชสีมา**. กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลมหาราช.
- พวงพยอม การภิญโญ. ๒๕๒๖. **การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับการให้ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยเบาหวาน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- มติชนออนไลน์. ๒๕๕๙. “องค์การอนามัยโลกและสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกาสนับสนุน HbA๑c ให้เป็นวิธีการตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวาน.” [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.matichon.co.th/news/๓๕๙๒๐๗> (๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐).
- มุทิตา ชมพูนุศรี. ๒๕๕๐. **ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยที่หน่วยบริการปฐมภูมิในเขต อำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง**. การค้นคว้าแบบอิสระพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศรียา วัฒนพาหุ และสนม สารชนพ. ๒๕๔๐. “ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลสระบุรี.” **วารสารวิชาการสาธารณสุข** ฉบับที่ ๖, เล่มที่ ๔: ๖๑๓-๖๒๒.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. ๒๕๖๐. **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน ๒๕๖๐**. พิมพ์ครั้งที่ ๒. ปทุมธานี : บริษัท รมเย็น มีเดีย จำกัด
- สุนทรีย์ สุรัตน์ และคณะ. ๒๕๕๙. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในพื้นที่อำเภอแม่จัน จังหวัดเชียงราย. ” **วารสารการพัฒนาชุมชนและคุณภาพชีวิต** ปีที่ ๔, ฉบับที่ ๒: ๒๙๗-๓๐๗.

สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. ๒๕๖๐. "คำเป้าหมายผู้ป่วยรายใหม่เบาหวาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐."

[ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา [www.thaincd.com/๒๐๑๖/mission/documents-detail.php?id=๑๒๖๒๑&tid=๓๒&gid=๑-๐๒๐](http://www.thaincd.com/๒๐๑๖/mission/documents-detail.php?id=๑๒๖๒๑&tid=๓๒&gid=๑-๐๒๐) (๒๔ เมษายน ๒๕๖๐).

อรพินท์ สีขาว, รัชณี นามจันทร์ และสุทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค. ๒๕๕๖. "ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ โรงพยาบาลหัวเฉียว ." **วารสารพยาบาลทหารบก** ปีที่ ๑๔, ฉบับที่ ๓ (กันยายน-ธันวาคม)๓๙-๔๙.

Pobpad. ๒๕๕๙. "สาเหตุผลที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง." [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.pobpad.com/๘-เหตุผลที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง> (๙ มกราคม ๒๕๖๐).

Pobpad. ๒๕๕๙. "ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน." [ระบบออนไลน์]. แหล่งที่มา <https://www.pobpad.com/๘-เหตุผลที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง> (๑๑ มกราคม ๒๕๖๐).