

ผลงานประกอบการพิจารณาประเมินบุคคล
เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาชีพเฉพาะ

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 วช. (ด้านการพยาบาล)

เรื่องที่เสนอให้ประเมิน

1. ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา
เรื่อง แผนการสอน เรื่องโรคเบาหวาน
2. ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
เรื่อง การจัดทำค่ายเบาหวาน

เสนอโดย

นางเปรมใจ พฤษวานิช

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 6 ว (ด้านการพยาบาล)

(ตำแหน่งเลขที่ รพน. 34)

ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหนองจอก

สำนักงานแพทย์

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงาน แผนการสอน เรื่องโรคเบาหวาน
2. ระยะเวลาดำเนินการ 5 เดือน (ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2550 ถึง 1 กันยายน 2550)
3. ความรู้ทางวิชาการหรือแนวคิดที่ใช้ในการดำเนินการ
 1. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความหมาย จุดประสงค์ของการรักษา
 2. กระบวนการพยาบาลและการพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม
 3. ความรู้เกี่ยวกับเภสัชวิทยา
 4. ทฤษฎีการเรียนรู้ หลักการ รูปแบบการสอน และวิธีการสอน
 5. วิธีสร้างสื่อการเรียนการสอน

4. สรุปสาระสำคัญของเรื่องและขั้นตอนการดำเนินการ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับ 3 รองลงมาจากโรกระบบหัวใจและหลอดเลือด และโรคความดันโลหิตสูงตามลำดับ ในปัจจุบันพบแนวโน้มผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มมากขึ้น และพบบ่อยในกลุ่มที่มีอายุน้อยที่เป็นโรคอ้วน เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการดำเนินชีวิตและการรับประทานอาหาร (อภิชาติ วิชญาณรัตน์, 2546)

ดังนั้นทุกประเทศทั่วโลกจึงให้ความสำคัญในการรณรงค์ เพื่อเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานให้แก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนและความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนลง แม้ในปัจจุบันโรคเบาหวานยังไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ แต่การที่ผู้ป่วยจะอยู่กับโรคเบาหวานอย่างมีความสุขไม่ใช่เรื่องยาก เพียงผู้ป่วยเอาใจใส่ในเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับยาอย่างสม่ำเสมอ เหล่านี้จะทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดให้ใกล้เคียงปกติได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตประจำวันเหมือนคนปกติทั่วๆ ไปโดยปราศจากอันตรายต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคด้วย (ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และพิสมัย จารุชวลิต, 2549)

การส่งเสริมให้ผู้ป่วยเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันเป็นสิ่งที่บุคลากรทางการแพทย์ควรให้ความสำคัญ โดยเฉพาะพยาบาล เนื่องจากเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วย สามารถประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของโรคได้ง่าย และสามารถส่งเสริมสุขภาพให้กับผู้ป่วยเหล่านี้ การให้สุขศึกษากับผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญและต้องกระทำอย่างต่อเนื่อง จึงมีการจัดทำแผนการสอนเรื่องโรคเบาหวานโดยนำหลักการให้คำปรึกษามาใช้เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ป่วยเบาหวานให้มากที่สุด (ธิดิ สนั่นบุญ, 2549)

แผนการสอนเรื่องโรคเบาหวาน เป็นแผนการสอนที่ใช้สอนสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเป็นรายกลุ่ม โดยเนื้อหาการสอนจะประกอบด้วย ความหมาย อาการ สาเหตุ เกณฑ์การวินิจฉัยโรค ภาวะแทรกซ้อน การรักษาโรคเบาหวาน การควบคุมอาหาร วิธีการออกกำลังกาย การดูแลรักษาเท้า และวิธีการดำเนินชีวิตเมื่อเป็นเบาหวาน (วารุณี มีเจริญ, 2550) โดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 ขั้นเตรียมการ มีการดำเนินงาน คือ

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความหมาย จุดประสงค์ของการรักษา
2. ศึกษากระบวนการพยาบาล และการพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม
3. ศึกษาเภสัชวิทยา
4. ศึกษาทฤษฎีการเรียนรู้ หลักการ รูปแบบการสอน วิธีการสอน และวิธีสร้างสื่อการเรียนการสอน
5. กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ และวางแผนการสอน การใช้สื่อ และรูปแบบการสอน

ให้เหมาะสมกับเนื้อหา

6. สร้างสื่อ บอร์ดความรู้ Power point แผ่นพับ โมเดลเครื่องดื่มแสดงปริมาณน้ำตาลที่ผสมอยู่ สาริตการจัดเมนูอาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน สาริตการบริหารเท้า และการออกกำลังกาย นำหลักการให้คำปรึกษามาประยุกต์ใช้ประเมินภาวะเครียดในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

7. สร้างแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งผู้ขอประเมินสร้างจากการศึกษาคำถามเอกสารที่เกี่ยวข้องกับโรคเบาหวาน ประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบให้เลือกตอบ 1 คำตอบ โดยให้วงกลมหน้าข้อความที่ตรงกับคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด เกณฑ์การให้คะแนน คือ ถ้าผู้ป่วยตอบถูกในข้อนั้น ๆ ได้ 1 คะแนน ถ้าตอบผิดได้ 0 คะแนน

8. ผู้ขอประเมินนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่สร้างขึ้น ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางการพยาบาล จำนวน 1 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความถูกต้องชัดเจน ครอบคลุมความเหมาะสมของภาษาที่ใช้

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการสอน มีการดำเนินงาน คือ

1. ผู้ขอประเมินแนะนำตนเองกับผู้ป่วยที่จะได้รับการสอน
2. ผู้ขอประเมินทำการประเมินความรู้ก่อนการสอน (Pre-test) โดยให้ผู้ป่วยตอบคำถาม

ตามแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้เวลา 20 นาที หลังจากนั้นผู้ขอประเมินจะเก็บแบบสอบถามไว้ตรวจต่อไป

3. ผู้ขอประเมินเริ่มการสอนความรู้เรื่องโรคเบาหวานแก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษารักษาโรคเบาหวาน ณ ห้องชมรมผู้ป่วยเบาหวาน ตามขั้นตอนของแผนการสอน และสื่อการสอนที่สร้างไว้ โดยมีหัวข้อเรื่องที่สอน ดังนี้

3.1 หัวข้อโรคเบาหวานใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน แผ่นพับ บอร์ดความรู้ ระยะเวลา 40 นาที

3.2 หัวข้ออาหารสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน แบบจำลอง และรูปภาพ ระยะเวลา 20 นาที

3.3 หัวข้อการรักษาเบาหวานโดยการรับประทานยา ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย และอภิปรายร่วมกับผู้เรียน สื่อการสอน ตัวอย่างแผนขยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด การเขียนโน้ตเตือนความจำ นาฬิกาปลุก กล้องยา ระยะเวลา 30 นาที

3.4 หัวข้อการรักษาเบาหวานโดยการฉีดอินซูลิน ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน VCD รูปภาพตู้เย็น ตัวอย่างขวดยาอินซูลิน ภาชนะที่ใส่ขวดยาอินซูลิน ระยะเวลา 30 นาที

3.5 หัวข้อวิธีเตรียมยาฉีด ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สาธิตและให้ผู้ป่วยปฏิบัติ สื่อการสอน อุปกรณ์ที่ใช้ในการเตรียมยาฉีด ระยะเวลา 20 นาที

3.6 หัวข้อตำแหน่งที่ฉีดยา ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สาธิตและให้ผู้ป่วยปฏิบัติ สื่อการสอน ภาพพลิก ระยะเวลา 20 นาที

3.7 หัวข้อวิธีฉีดยา ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สาธิตและให้ผู้ป่วยปฏิบัติ สื่อการสอน ภาพพลิก ระยะเวลา 20 นาที

3.8 หัวข้ออะไรคือโรคแทรกซ้อนของเบาหวาน ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน VCD สถิติโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ระยะเวลา 30 นาที

3.9 หัวข้อภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำและการป้องกัน ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยายร่วมกับการนำเอาหลักการให้คำปรึกษามาใช้ สื่อการสอน บอร์ดความรู้ ระยะเวลา 20 นาที

3.10 หัวข้อภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและการป้องกัน ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยายร่วมกับการนำเอาหลักการให้คำปรึกษามาใช้ สื่อการสอน บอร์ดความรู้ ระยะเวลา 20 นาที

3.11 หัวข้อโรคแทรกซ้อนที่ตา ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน VCD ภาพโปสเตอร์ ระยะเวลา 20 นาที

3.12 หัวข้อโรคแทรกซ้อนทางไต ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน VCD ภาพโปสเตอร์ แถบตรวจปัสสาวะ ระยะเวลา 20 นาที

3.13 หัวข้อเส้นเลือดตีบที่หัวใจและสมอง ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน VCD ภาพโปสเตอร์ ผู้ที่ป่วยด้วยโรคนี้พูดถึงประสบการณ์จริงให้สมาชิกในกลุ่มฟัง ระยะเวลา 20 นาที

3.14 หัวข้อแผลที่เท้าและการรักษาแผลในผู้ป่วยเบาหวาน ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน แผ่นพับ VCD ระยะเวลา 20 นาที

3.15 หัวข้อการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สาธิตและให้ปฏิบัติตามสื่อการสอน แผ่นพับ ภาพรองเท้า ระยะเวลา 30 นาที

3.16 หัวข้อการออกกำลังกาย ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สาธิตและให้ผู้ป่วยปฏิบัติ สื่อการสอน VCD ระยะเวลา 30 นาที

3.17 หัวข้อการปฏิบัติตัวขณะไปงานเลี้ยง ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน แผ่นพับ ระยะเวลา 20 นาที

3.18 หัวข้อการปฏิบัติตัวในผู้ป่วยเบาหวานที่จะเดินทางไปต่างจังหวัดหรือต่างประเทศ ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน แผ่นพับ ระยะเวลา 20 นาที

3.19 หัวข้อการปฏิบัติตัวในเทศกาลถือศีลคอด ใช้วิธีการสอนโดยการบรรยาย สื่อการสอน แผ่นพับ ระยะเวลา 20 นาที

4. จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการสอนทั้งหมด 120 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 15 คน ได้ 8 กลุ่ม และเข้ารับการสอนเดือนละ 1 ครั้ง ใช้เวลา 90 นาที รวม 5 ครั้ง จำนวนครั้งที่ผู้ขอรับการประเมินสอนทั้งหมด 40 ครั้ง โดยแบ่งหัวข้อที่จะสอน ดังนี้

- เดือน เมษายน 2550 ทุกกลุ่มจะได้รับการสอนหัวข้อ 3.1-3.3
- เดือน พฤษภาคม 2550 ทุกกลุ่มจะได้รับการสอนหัวข้อ 3.4-3.7
- เดือน มิถุนายน 2550 ทุกกลุ่มจะได้รับการสอนหัวข้อ 3.8-3.11
- เดือน กรกฎาคม 2550 ทุกกลุ่มจะได้รับการสอนหัวข้อ 3.12-3.15
- เดือน สิงหาคม 2550 ทุกกลุ่มจะได้รับการสอนหัวข้อ 3.16-3.19

5. ภายหลังจากสิ้นสุดการสอน ผู้ขอประเมินทำการประเมินความรู้ของผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยตอบคำถามตามแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน (Post-test) โดยใช้เวลา 15 นาที

6. ให้ผู้ป่วยออกกำลังกายด้วยไม้พลองตาม VCD

7. ผู้ขอประเมินทำการตรวจแบบสอบถาม ทั้งก่อนและหลังการสอนให้กับผู้ป่วยทุกราย หากข้อคำถามใดผู้ป่วยตอบคำถามไม่ถูกต้องหรือไม่เข้าใจในหัวข้อเรื่องที่สอน ผู้ขอประเมินจะให้ความรู้และคำแนะนำในประเด็นที่ผู้ป่วยไม่เข้าใจซ้ำอีกครั้ง เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถนำความรู้ไปใช้ได้อย่างถูกต้องต่อไป

ขั้นตอนที่ 3 ขั้นตอนการสรุปผล

1. ผู้ขอประเมินนำข้อมูลจากการตอบแบบวัดความรู้ของผู้ป่วยทั้งก่อนหลังการสอนมาหาค่าเฉลี่ย และเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนหลัง รวมทั้งบันทึกไว้เป็นหลักฐานอ้างอิงต่อไป

2. รวบรวมรายชื่อและจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการสอน ตามแผนการสอนในแต่ละครั้ง ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2550 ถึง วันที่ 1 กันยายน 2550 มีจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการสอน 120 คน

3. สรุปผลและบันทึกการสอนเรื่องโรคเบาหวาน บันทึกปัญหาและอุปสรรคในการสอนแต่ละครั้ง เพื่อปรับปรุงและพัฒนาการสอนครั้งต่อไป

5. ผู้ร่วมดำเนินการ : ไม่มี

6. ส่วนของงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ มีดังนี้

ผู้เสนอขอเป็นผู้ปฏิบัติทั้งหมดทุกขั้นตอน ร้อยละ 100

7. ผลสำเร็จของงาน :

ผู้ป่วยที่มารับบริการรักษาโรคเบาหวานได้รับการสอนเรื่องโรคเบาหวาน ตั้งแต่วันที่ 1 เมษายน 2550 ถึง วันที่ 1 กันยายน 2550 จำนวน 120 คน สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปตารางประกอบคำบรรยาย โดยนำเสนอรายละเอียดตามลำดับดังนี้

ตารางที่ 1 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตาม เพศ อายุ ศาสนา และระดับการศึกษา
(n = 120)

| | ลักษณะของผู้ป่วย | จำนวน | ร้อยละ |
|---------------|------------------|-------|--------|
| เพศ | ชาย | 36 | 30 |
| | หญิง | 84 | 70 |
| อายุ | 40-50 ปี | 36 | 30 |
| | 51-60 ปี | 60 | 50 |
| | 60 ปีขึ้นไป | 24 | 20 |
| ศาสนา | พุทธ | 24 | 20 |
| | อิสลาม | 96 | 80 |
| ระดับการศึกษา | ประถมศึกษา | 48 | 40 |
| | มัธยมศึกษา | 24 | 20 |
| | อนุปริญญา | 24 | 20 |
| | ปริญญาตรี | 24 | 20 |

จากตารางที่ 1 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 70 มีอายุอยู่ระหว่าง 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 50 นับถือศาสนาอิสลาม คิดเป็นร้อยละ 80 และมีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 40

ตารางที่ 2 จำนวน และร้อยละของผู้ป่วย จำแนกตามอาชีพ รายได้ ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน และ ค่า BMI (n = 120)

| ลักษณะของผู้ป่วย | จำนวน | ร้อยละ |
|--------------------------------|-------|--------|
| อาชีพ | | |
| เกษตรกร | 12 | 10 |
| รับจ้าง | 31 | 26 |
| ค้าขาย | 29 | 24 |
| รับราชการ / พนักงานรัฐวิสาหกิจ | 24 | 20 |
| ทำงานบ้าน (พ่อบ้าน/แม่บ้าน) | 24 | 20 |
| รายได้ | | |
| ต่ำกว่า 2,000 บาท/เดือน | 48 | 40 |
| 2,001-4,000 บาท/เดือน | 55 | 46 |
| 4,001-6,000 บาท/เดือน | 17 | 14 |
| ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน | | |
| 1-5 ปี | 36 | 30 |
| 6-10 ปี | 48 | 40 |
| มากกว่า 10 ปี | 36 | 30 |
| ค่า BMI | | |
| อยู่ในระดับปกติ | 24 | 20 |
| สูงกว่าปกติ | 96 | 80 |

จากตารางที่ 2 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 26 มีรายได้ 2,001-4,000 บาท/เดือน คิดเป็นร้อยละ 46 ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน 6-10 ปี คิดเป็นร้อยละ 40 และมีค่า BMI สูงกว่าปกติ คิดเป็นร้อยละ 80

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับการสอนเรื่องโรคเบาหวาน

| ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยเบาหวาน | คะแนนความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวานและการปฏิบัติตัว ของผู้ป่วยเบาหวาน | | df | t | p-value |
|---|--|------|----|---|---------|
| | \bar{X} | S.D. | | | |
| | ก่อนให้ความรู้ | 4.44 | | | |
| หลังให้ความรู้ | 8.44 | 0.69 | | | |

(* p < .05)

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ก่อนและหลังได้รับการสอนเรื่องโรคเบาหวาน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน หลังได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ($\bar{X} = 8.44$) สูงกว่าก่อนได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวาน ($\bar{X} = 4.44$)

8. การนำไปใช้ประโยชน์

1. ผู้ขอประเมินได้พัฒนาความรู้ ทักษะในการให้สุขศึกษาผู้ป่วยเบาหวานอย่างมีแบบแผน
2. สามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งให้การพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย
3. เป็นการเผยแพร่ความรู้ในการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานให้กับบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วย กลุ่มโรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่สนใจ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้
4. ลดระยะเวลาในการมารอตรวจที่ OPD
5. ผู้ป่วยมีความรู้เพิ่มขึ้น และสามารถปฏิบัติตัวได้ถูกต้อง เหมาะสม
6. ผู้ป่วยเบาหวานสามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อน และลดความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนได้
7. ผู้ป่วยเบาหวานสามารถถ่ายทอดความรู้ ประสบการณ์ที่ได้รับ และเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ได้
8. ส่งเสริมการมีคุณภาพชีวิตที่ดีแก่ผู้ป่วยเบาหวาน
9. ผู้ป่วยและญาติมีความพึงพอใจในการได้รับบริการ

9. ความยุ่งยาก ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการ

1. ผู้ป่วยที่มีปัญหาส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุ ความจำและความอดทนลดลง ต้องใช้เวลาสอนสั้น ๆ โดยแบ่งเวลาสอนเป็นครั้ง ๆ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความรู้ครบถ้วน
2. ผู้ป่วยบางรายมีปัญหาเดินไม่สะดวก นั่งรถเข็น เป็นปัญหาในการออกกำลังกาย ไม่สามารถยืน ออกกำลังกายได้
3. ผู้ป่วยบางรายไม่มีญาติเข้าร่วมฟังความรู้ ทำให้เมื่อกลับไปบ้านไม่มีญาติคอยควบคุมเรื่องอาหาร
4. ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถมาเข้ากลุ่มตามวันนัดได้ แต่ให้เลื่อนวันนัดเข้ากลุ่มภายในเดือนนั้น เพื่อจะได้รับการสอนตรงตามที่ได้จัดไว้
5. บางกลุ่มมีผู้ป่วยเกิน 15 คน เพราะมีการเลื่อนวันนัดเข้ากลุ่ม

10. ข้อเสนอแนะ

1. ผู้ป่วยและญาติควรตระหนักและมีส่วนร่วมในการได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวัน
 2. ควรพัฒนาความรู้ความสามารถของผู้สอนอย่างต่อเนื่อง
 3. มีการใช้สื่อประกอบการสอนหลากหลายเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้ป่วย
 4. ควรจัดทำแผนการสอนเรื่องโรคเรื้อรังอื่น ๆ ต่อไป
- ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการและได้ดำเนินการปรับปรุงแก้ไข เป็นไปตามคำแนะนำของคณะกรรมการ

ลงชื่อ..... *เปรมใจ พุกขวานิช*

(นางเปรมใจ พุกขวานิช)

ผู้ขอรับการประเมิน

18 / 5.11.52

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

ลงชื่อ..... *สมบุญ คุณวิโรจน์พานิช*

(นางสมบุญ คุณวิโรจน์พานิช)

(ตำแหน่ง) หัวหน้าพยาบาล ฝ่ายการพยาบาล

18 / 5.11.52

ลงชื่อ..... *ประพาสน์ รัชตะสัมฤทธิ์*

(นายประพาสน์ รัชตะสัมฤทธิ์)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจอก

18 / 5.11.52

ข้อเสนอ แนวคิด วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงงานให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น
ของ นางเปรมใจ พุกขวานิช

เพื่อประกอบการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7วช. ด้าน การพยาบาล
(ตำแหน่งเลขที่ รพน.34) สังกัดฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลหนองจอก

เรื่อง การจัดทำค่ายเบาหวาน

หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวาน เป็นโรคไม่ติดต่อชนิดหนึ่งที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของทุกประเทศทั่วโลก ไม่เว้นแม้กระทั่งประเทศไทย ซึ่งพบว่าโรคเบาหวาน เป็น 1 ใน 10 โรคที่มีอัตราการป่วยและการตายสูง (กระทรวงสาธารณสุข, 2550) โรคเบาหวานได้แบ่งเป็น 2 ชนิด คือโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ในอดีตเคยเรียกว่าโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอดีตเคยเรียกว่าโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน พบบ่อยที่สุดร้อยละ 99 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมด (สุนิตย์ จันทระประเสริฐ, 2551) ซึ่งระดับอ่อนของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดนี้ยังสามารถผลิตอินซูลินได้ แต่อินซูลินที่มีอยู่ออกฤทธิ์ได้ไม่ดีเท่าที่ควร จึงทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ผู้ป่วยอาจมีอาการแบบค่อยเป็นค่อยไปจนถึงขั้นแสดงอาการรุนแรง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับระดับน้ำตาลในเลือดว่าสูงมากเท่าใด แม้ว่าปัจจุบันวิธีการรักษาโรคเบาหวานจะได้รับการพัฒนา มากขึ้น แต่ยังไม่มียาที่จะรักษาโรคเบาหวานให้หายขาดได้ ด้วยเหตุนี้จึงให้เป้าหมายสำคัญของการรักษา อยู่ที่การส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติอยู่ตลอดเวลา ซึ่งเป็นเพียงวิธีการป้องกันหรือชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนให้ช้าลง และการที่จะบรรลุเป้าหมายดังกล่าวนี้ขึ้นอยู่กับ การดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นสำคัญ โดยเฉพาะ ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการรักษาและมีผลโดยตรงต่อกระบวนการลดระดับน้ำตาลในเลือด ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด (วิทยา ศรีดามา, 2549)

จากการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ยังมีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้อง ด้านการควบคุมอาหาร พบว่า ผู้ป่วยยังคงรับประทานอาหารจุกจิก รับประทานอาหารต่อมื้อในแต่ละวัน ไม่แน่นอน และไม่ตรงเวลา ด้านการออกกำลังกาย พบว่ามีทั้งที่ไม่ออกกำลังกาย ออกกำลังกายแต่ไม่สม่ำเสมอ และออกกำลังกายไม่ถูกต้อง เนื่องจากไม่รู้วิธีปฏิบัติ และด้านการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด พบว่าผู้ป่วย ไม่ใช้ยาตามขนาดที่แพทย์สั่ง เลิกรับประทานยาเองเมื่อรู้สึกมีอาการดีขึ้น และรับประทานยาเป็น 2 เท่า เมื่อรับประทานอาหารมากกว่าปกติ จากที่กล่าวมาสรุปได้ว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีพฤติกรรมการดูแลตนเองไม่ถูกต้องทั้งในเรื่อง การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด มีผลทำให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อน

ผู้ขอรับการประเมินเป็นส่วนหนึ่งของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยนอก ได้สรุปวิธีการเพื่อพัฒนางาน คือปรับปรุงการให้ความรู้กับผู้ป่วยและญาติ โดยจัดทำค่ายเบาหวาน ซึ่งในโรงพยาบาลหนองจอกไม่เคยมีผู้ใดจัดทำมาก่อนเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานและญาติที่มาใช้บริการได้มีความรู้ในการดูแลตนเอง และมีพฤติกรรม การดูแลตนเองที่ถูกต้องจนสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ควบคุมได้ตลอดเวลา และเป็น การป้องกันภาวะแทรกซ้อน อีกทั้งจะเป็นการลดการนอนโรงพยาบาลด้วยโรคแทรกซ้อน ส่งผลให้การพัฒนาคุณภาพ บริการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการดูแลตนเองเรื่องโรคเบาหวาน
2. เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกันผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน
3. เพื่อเป็นแนวทางการจัดทำค่ายเบาหวาน
4. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาล

เป้าหมาย

1. ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ในการกลับไปดูแลตนเองที่บ้านเกี่ยวกับโรคเบาหวานได้อย่างถูกต้อง
2. ลดค่าใช้จ่ายและภาระงานของโรงพยาบาลหนองจอก
3. เป็นประโยชน์ต่อตนเองในการกระตุ้นความตื่นตัว ค้นคว้าเพื่อประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานและความก้าวหน้างานวิชาชีพพยาบาล

กรอบการวิเคราะห์ แนวคิด ข้อเสนอ

Orem (2001) ได้กล่าวไว้ว่าการดูแลตนเองเป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่ม และกระทำด้วยตนเองอย่างตั้งใจและมีเป้าหมาย เพื่อคงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดี ประกอบด้วยกระบวนการที่มีความสัมพันธ์กัน 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นระยะการพิจารณา และตัดสินใจที่จะนำไปสู่การกระทำ ในระยะนี้บุคคลจะตัดสินใจจากความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกว่าสมควรจะกระทำหรือไม่ และระยะที่ 2 เป็นระยะของการกระทำ และประเมินผลของการกระทำ ในระยะนี้บุคคลจะตั้งเป้าหมาย และกำหนดกิจกรรมที่จะกระทำ และเมื่อกระทำไปสักระยะหนึ่งจะกลายเป็นสุขนิสัยติดตัวได้

ผู้ขอรับการประเมินได้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับการดูแลตนเองของ Oram (2001) เป็นแนวคิดหลัก ร่วมกับการใช้กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self-help group) เป็นวิธีที่มีประสิทธิภาพที่นิยมใช้กัน อย่างแพร่หลาย กลุ่มช่วยเหลือตนเองเป็นกลุ่มที่เกิดจากการรวมตัวของบุคคลที่มีลักษณะอย่างเดียวกัน

โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสเพิ่มความรู้จากการได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ความคิดเห็นให้การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้กำลังใจ และให้การสนับสนุนทางสังคมระหว่างสมาชิก ซึ่งจะส่งผลดีต่อภาวะสุขภาพ (ไพเราะ ผ่องโชค, 2548)

จึงเกิดแนวคิดในการให้ความรู้กับผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้มีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองหรือผู้ป่วยในเรื่องสาเหตุ ปัจจัยเสี่ยง อาการและอาการแสดง โรคแทรกซ้อนและความรุนแรงของโรค การรักษาพยาบาล การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยา และการฉีดอินซูลิน การป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อน การดูแลช่วยเหลือตนเองเบื้องต้น และการไปตรวจตามแพทย์นัด โดยการจัดให้ผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เข้าค่ายเบาหวาน 2 วัน แบบไปกลับในโรงพยาบาลหนองจอก

วิธีการดำเนินการจัดทำค่ายเบาหวาน

1. เสนอโครงการต่อหัวหน้าตึกผู้ป่วยนอก
2. กำหนดคณะกรรมการดำเนินการ โดยพยาบาลวิชาชีพประจำตึกผู้ป่วยนอก 3 คน และทีมสหสาขาวิชาชีพ
3. กำหนดแนวทางการดำเนินการจัดทำค่ายเบาหวาน
 - 3.1 กำหนดกลุ่มเป้าหมายผู้ป่วยโรคเบาหวาน ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานไม่เกิน 40 คน และมีความประสงค์เข้าร่วมกิจกรรมค่ายเบาหวาน
 - 3.2 จัดทำแบบประเมินวัดความรู้ผู้ป่วยก่อนและหลังการทำกิจกรรมค่ายเบาหวาน
 - 3.3 ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพในการให้ความรู้โดยแพทย์ พยาบาล ผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน นักโภชนาการ เภสัชกร และนักกายภาพบำบัด
 - 3.4 กำหนดการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ญาติ หรือผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานด้วยการใช้กระบวนการกลุ่มช่วยเหลือตนเอง (Self-help group)
 - 3.5 ขั้นตอนการทำกิจกรรมค่ายเบาหวานวันละ 6 ชั่วโมง เป็นเวลา 2 วัน และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ญาติ หรือผู้ดูแลในเรื่องการดูแลตัวเอง โรคเบาหวาน เช่น การชั่งยา การรับประทานยาที่ถูกวิธีการดูแลสุขภาพเท้า การออกกำลังกาย การป้องกันภาวะแทรกซ้อน รวมถึงปัญหาและอุปสรรคในการควบคุมโรคและการแก้ไข
 - 3.6 กำหนดตัวชี้วัด และติดตามทุก 3 เดือน 6 เดือน และ 9 เดือน
4. สรุปผลการดำเนินงาน

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผู้ป่วยเบาหวาน ญาติ หรือผู้ดูแลมีความรู้ความเข้าใจ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคเบาหวาน
2. ลดการเกิด โรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน
3. ผลของระดับน้ำตาลในเลือดลดลงและอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้
4. เจ้าหน้าที่มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในการจัดทำค่ายเบาหวาน
5. ลดค่าใช้จ่ายและภาระงานของโรงพยาบาล

ตัวชี้วัดความสำเร็จ

จำนวนผู้ป่วยมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ 90-130 มก./ดล. มากกว่าร้อยละ 50

ลงชื่อ.....*เปรมใจ พุกวงษา*.....

(นางเปรมใจ พุกวงษา)

ผู้ขอรับการประเมิน

.....*18 / 5.1 / 52*.....

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุข ส่วนข้อมูล
กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2550. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การทหาร
ผ่านศึก, 2550.
- ไพเราะ ผ่องโชค .การใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเองในการควบคุมโรคเบาหวาน
และความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร : รามาธิบดีพยาบาลสาร, 2548.
- วิทยา ศรีดามา. การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: โครงการตำราจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2549.
- สุนิตย์ จันทร์ประเสริฐ .การจัดองค์การให้ความรู้โรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : ศูนย์การพิมพ์,
2551.
- Orem, D.E. Nursing: Concepts of practice. 6th ed. United States of America: Mosby-Yearbook, 2001.

เอกสารอ้างอิง

- ชนวนทอง ธนสุกาญจน์ และพิสมัย จารุชวลิต. สุขศึกษากับโรคเบาหวาน การทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์และรูปแบบให้บริการสุขศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์ การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2549.
- ชิตี สันันบุญ .การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2549.
- วารุณี มีเจริญ .แนวทางการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยทางอายุกรรม เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 3. สระบุรี : โรงพิมพ์ปากเพียวการช่าง, 2550.
- อภิชาติ วิษณุรัตน์ .ตำราโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์, 2546.