



## รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

### Model of changing the behavior of type 2 diabetic patients in Huai Phueng Hospital area Kalasin Province.

(Received: December 23,2023 ; Revised: December 24,2023 ; Accepted: December 27,2023)

พัชรินทร์ ทัพวิเศษ<sup>1</sup>

Patcharin Tupwisate<sup>1</sup>

#### บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานะสุขภาพและพฤติกรรม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์และศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีระยะเวลาในการวิจัย ระหว่างเดือน ตุลาคม ถึง เดือนธันวาคม 2566 รวม 3 เดือน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน 1,387 คน เก็บข้อมูลจากแบบสอบถาม และเวชระเบียน วิเคราะห์ข้อมูลโดย การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และ Dependent t – test

ผลการศึกษาพบว่า ปี 2565 พบว่า Fasting blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 20.90 และ HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 29.12 ปี 2566 Fasting blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 50.68 และ HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 55.01 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 ก่อนการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ ปี 2566 หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมาก Fasting blood sugar (FBS) และ HemoglobinA1C (HbA1c) ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและ หลังการดำเนินงาน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของ Fasting blood sugar (FBS) และ HemoglobinA1C (HbA1c) ลดลงจากก่อนการดำเนินการและพฤติกรรม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 ก่อนดำเนินการและ ปี 2566 หลังดำเนินการ โดยรวมและ รายด้าน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน มากกว่าก่อนการดำเนินการ

**คำสำคัญ:** Fasting blood sugar (FBS) HemoglobinA1C (HbA1c) พฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

#### ABSTRACT

This study was an action research with the objective of studying the health status and behavior of patients with type 2 diabetes in Huai Phueng Hospital area. Kalasin Province and study the behavior modification pattern of patients with type 2 diabetes in the Huai Phueng Hospital area. Kalasin Province The research period is between October and December 2023, a total of 3 months. Sample size were 1,387 type 2 diabetes patients in Huai Phueng Hospital area Kalasin Province, data collected from questionnaires. and medical records Data analyzed by Content analysis (Content Analysis) frequency, percentage, mean and standard deviation and Dependent t – test.

The results of the study found that in 2022, Fasting blood sugar (FBS) was normal at 20.90 percent and HemoglobinA1C (HbA1c) was normal at 29.12 percent. In 2023, Fasting blood sugar (FBS) was normal at 50.68 percent and HemoglobinA1C (HbA1c) was normal at 55.01 percent. Behavior Behavior of patients with type 2 diabetes in Huai Phueng Hospital area Kalasin Province, year 2022, before overall and individual operations At a fair level in 2023 after operations. Overall and each aspect It is at a very appropriate level. Fasting blood sugar (FBS) and HemoglobinA1C (HbA1c) of type 2 diabetes patients in Huai Phueng Hospital area. Kalasin Province Before and

<sup>1</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

after operation There is a difference. Statistically significant at the .05 level, after the operation the mean score of Fasting blood sugar (FBS) and HemoglobinA1C (HbA1c) decreased from before the operation and the behavior of patients with type 2 diabetes. 2 in the Huai Phueng Hospital area Kalasin Province, year 2022 before implementation and year 2023 after implementation Overall and each aspect There is a difference. Statistically significant at the .05 level, after the operation there was an average score of Behavioral behavior of patients with type 2 diabetes in Huai Phueng Hospital area Kalasin Province Overall and each aspect than before the operation

**Keywords:** Fasting blood sugar (FBS), HemoglobinA1C (HbA1c), health behavior, Type 2 diabetes patients

## บทนำ

โรคเบาหวานหมายถึง โรคเรื้อรังที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการเมตาบอลิซึมซึ่งเกิดจากความผิดปกติของตับอ่อนในการผลิตหรือหลังอินซูลิน ซึ่งอินซูลินเป็นกลไกทำหน้าที่ในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติและเมื่อมีความผิดปกติจะมีอาการแสดงที่ชัดเจนคือมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่า 125 mg/dl และในระยะยาวจะมีผลกระทบต่ออวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะโรคหัวใจและหลอดเลือดโรคเกี่ยวกับระบบประสาท โรคตา โรคไต<sup>4</sup> สาเหตุการเกิดโรคเบาหวานมาจากปัจจัยหลัก คือ ปัจจัยทางด้านพันธุกรรมและปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อมในปัจจุบันปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคเบาหวานได้มากที่สุด คือ ปัจจัยทางด้านสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นพฤติกรรมในการดำเนินชีวิตประจำวันของประชาชนทั่วไปโดยเฉพาะพฤติกรรมการรับประทานอาหาร และขาดการออกกำลังกาย (พัชรินทร์ พลอยแดง, 2553; World Health Organization. 1998; สุพัตรา สรรพกิจบำรุง, 2551; ลักษณะ ทวีทรัพย์สมบุรณ์, 2551; เกษฎาภรณ์นา ขะมิน, 2554)

สถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทยพบว่า ในปี พ.ศ. 2560 ประเทศไทยมีผู้ที่เป็นเบาหวาน 4.4 ล้านคน มากเป็นอันดับ 4 รองจาก จีน อินเดีย ญี่ปุ่น และจากผลการสำรวจสุขภาพประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกาย ของสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. 2552 กับปี 2557 พบคนไทยเป็นเบาหวานมากขึ้นทุกช่วงอายุ จากร้อยละ 6.9 เป็นร้อยละ 8.9 ที่น่าเป็นห่วงคือช่วงวัยรุ่นและวัยทำงาน โรคนี้ได้คุกคามเข้าไปในกลุ่มของเด็กๆมากขึ้น โดยเฉพาะโรคเบาหวานจาก

ภาวะอ้วน อันเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสม ไม่ออกกำลังกาย จนทำให้การหลั่งและการทำงานของอินซูลินมีปัญหา นอกจากนี้ในประเทศกำลังพัฒนาโรคเบาหวานยังเป็นโรคที่พบมากขึ้น เนื่องจากลักษณะของการรับประทานอาหารที่เปลี่ยนแปลงไปตามแบบตะวันตก ทำให้ได้รับอาหารที่มีไขมันและคาร์โบไฮเดรตมากขึ้น (สุภกร บัวสาย, 2560) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 (Type 2 diabetes) คือโรคที่เกิดภาวะดื้อต่ออินซูลินร่วมกับความผิดปกติในการหลั่งอินซูลินของตับอ่อน ร่างกายจึงไม่สามารถใช้อินซูลินที่ผลิตมาได้อย่างมีประสิทธิภาพพบประมาณ ร้อยละ 90-95 เป็นโรคเบาหวานชนิดที่พบได้บ่อยที่สุด ผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุมากกว่า 30 ปี อาการค่อยเป็นค่อยไปหรือไม่มีอาการ มีรูปร่างอ้วนหรือปกติและมักมีประวัติโรคเบาหวานในครอบครัวที่บิดามารดาเป็นโรคเบาหวาน และลูกมีโอกาสเป็นโรคเบาหวาน 6-10 เท่า ของคนที่บิดา มารดาไม่เป็นโรคเบาหวาน (อาภาพร เผ่าวัฒนา และคณะ, 2554) จังหวัดกาฬสินธุ์พบอัตราป่วยด้วยโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ.2561-2563 คิดเป็น 1,939.05, 2,181.34 และ 2,154.24 ต่อประชากรแสนคน และมีอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน 44.17, 44.46, และ 44.33 ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ และสถานการณ์ และจากการสำรวจสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลห้วยผึ้ง พบว่าสภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 พบว่า Fasting blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 20.90 และ HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 29.12 (โรงพยาบาลห้วยผึ้ง, 2565)



เนื่องจาก โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคเรื้อรังที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องไปตลอดชีวิต ผู้ป่วยอาจเกิดความเบื่อหน่ายต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและการป้องกันภาวะแทรกซ้อน แต่การรักษาโรคเบาหวานให้ได้ผลดีนั้นจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ป่วยและบุคคลใกล้ชิดเป็นอย่างมาก นอกจากนี้การรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานแพทย์เป็นผู้พิจารณาให้การรักษาร่วมกับการให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการรักษาโรคเบาหวานโดยสรุปการรักษามี 3 องค์ประกอบคือการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ (Lifestyle Modification) การออกกำลังกาย (Exercise) และการใช้ยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (Medication Therapy) จึงจำเป็นต้องได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละกลุ่มบุคคลเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานได้

จากสภาพปัญหาดังกล่าว ผู้ศึกษาจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อเป็นแนวทางในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม สอดคล้องความต้องการของผู้ป่วย และบริบทของพื้นที่ ต่อไป

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาสถานะสุขภาพและพฤติกรรม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. เพื่อศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์
3. เพื่อศึกษาผลของรูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

### วิธีการวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ และศึกษารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้มีการทบทวนแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

### รูปแบบงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีระยะเวลาในการวิจัย ระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 ถึงเดือน กันยายน 2566 รวม 12 เดือน

### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์
2. กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ที่มารับบริการระหว่างเดือน ตุลาคม 2565 ถึงเดือน กันยายน 2566 จำนวน 1,387 คน

### จริยธรรมงานวิจัย

การศึกษาเรื่อง รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับการรับรองจริยธรรมงานวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมงานวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการจัดกิจกรรม ได้แก่ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติ

ตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาล ห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมีกิจกรรมหรือขั้นตอน ในการดำเนินการของรูปแบบการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1.1 การวิเคราะห์สถานะสุขภาพและ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

1.2 การกำหนดกิจกรรมในการ ปรับเปลี่ยนสถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติ ตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาล ห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

1.3 ดำเนินการกิจกรรมในการปรับเปลี่ยน สถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

1.4 สรุป ถอดบทเรียนกิจกรรมในการ ปรับเปลี่ยนสถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติ ตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาล ห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยเบาหวานในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัด กาฬสินธุ์ เป็นแบบ Rating scale 5 มีเกณฑ์ในการแปลผลคะแนน ดังนี้ (Best, 1981)

คะแนนเฉลี่ย	แปลผล
4.21 – 5.00	เหมาะสมมาก
3.41 – 4.20	เหมาะสม
2.61 – 3.40	พอใช้
1.81 – 2.60	ต้องปรับปรุง
1.00 - 1.80	ไม่เหมาะสม

การตรวจคุณภาพเครื่องมือ ผู้ศึกษาได้ ดำเนินการตรวจสอบเพื่อทดสอบความตรง ( Validity ) โดยนำแบบสอบถามที่ผู้ศึกษาสร้างขึ้นเองให้ ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจและแก้ไข 3 ท่าน (IOC) แล้วปรับแก้ ข้อที่ใช้คำผิดและข้อที่ไม่เหมาะสม ทั้ง

ในด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่มีเนื้อหาและข้อความที่ชัดเจน นำแบบสอบถามที่ สร้างเสร็จและแก้ไขความถูกต้องจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว นำไปทดลองคุณภาพของเครื่องมือ ( Try Out ) โดย การนำไปทดลองใช้กับประชากรที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเข้าใจในการทำ แบบสอบถาม จากนั้นนำข้อมูลไปวิเคราะห์หาค่า ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์ อัลฟาของครอน บาค (Cronbach method)

### ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. การวิเคราะห์สถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2. การกำหนดกิจกรรมในการปรับเปลี่ยน สถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

3. ดำเนินการกิจกรรมในการปรับเปลี่ยน สถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

4. สรุป ถอดบทเรียนกิจกรรมในการ ปรับเปลี่ยนสถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติ ตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

### การวิเคราะห์ข้อมูล

2. การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ สถิติในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงพรรณนา ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของสถานะสุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

สถิติอนุมานในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ Dependent t – test ในการเปรียบเทียบสถานะ สุขภาพและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัด กาฬสินธุ์ ก่อนและหลังดำเนินการ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยการ วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ในการ วิเคราะห์ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการ

## ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขต โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

### ผลการวิจัย

1. สถานะสุขภาพและพฤติกรรม  
ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขต  
โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

1.1 สถานะสุขภาพของผู้ป่วย  
เบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัด  
กาฬสินธุ์ ปี 2565 พบว่า Fasting blood sugar  
(FBS) ปกติ ร้อยละ 20.90 และ HemoglobinA1C  
(HbA1c) ปกติ ร้อยละ 29.12 ปี 2566 Fasting  
blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 50.68 และ  
HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 55.01

1.2 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย  
เบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัด  
กาฬสินธุ์ ปี 2565 ก่อนการดำเนินงานโดยรวมและ  
รายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ ปี 2566 หลังการ  
ดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับ  
เหมาะสมมาก

2. รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
ปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขต  
โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ประกอบด้วย

การกำหนดโครงสร้างการดำเนินงานปรับเปลี่ยน  
พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2  
ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์และการ  
กำหนดแนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรม  
การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขต  
โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์

3. การเปรียบเทียบสถานะสุขภาพของ  
ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง  
จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน พบว่า  
มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของ  
Fasting blood sugar (FBS) และ HemoglobinA1C  
(HbA1c) ลดลงจากก่อนการดำเนินการ

4. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการปฏิบัติ  
ตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาล  
ห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 ก่อนดำเนินการ  
และ ปี 2566 หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน มี  
ความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  
.05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของ  
พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2  
ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวม  
และรายด้าน มากกว่าก่อนการดำเนินการ  
รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบสถานะสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาล  
ห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนและหลังการดำเนินงาน (Dependent t - test)

ตัวแปร	ก่อน		หลัง		df	t	p- value	95%CI	
	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ค่าเฉลี่ย	S.D.				lower	upper
สถานะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2									
FBS	157.97	45.36	134.01	28.82	1386	36.67	.000*	22.68083	25.24418
HbA1C	8.56	2.38	8.30	2.01	1386	3.30	.001*	.10440	.40862
พฤติกรรมกรปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2									
บริโภค	2.96	0.22	4.37	0.39	1386	-105.231	.000*	-1.43198	-1.37957
ออกกำลังกาย	2.96	0.24	4.36	0.39	1386	-101.334	.000*	-1.42907	-1.37479
ใช้ยา	2.96	0.36	4.37	0.43	1386	-78.818	.000*	-1.44469	-1.37452
รวม	2.96	0.20	4.37	0.38	1386	-111.132	.000*	-1.43059	-1.38096

\*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



## สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พบว่า สถานะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 พบว่า Fasting blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 20.90 และ HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 29.12 และพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 ก่อนการดำเนินงานโดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับพอใช้ สอดคล้องกันกับการศึกษาของ จันทรเพ็ญ ประโยชน์ และคณะ (2563)<sup>3</sup> ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในอำเภอบ้านธิ จังหวัดลำพูน ผลการศึกษา ก่อนดำเนินการพบว่า ร้อยละ 2.24 ผู้ป่วยกลับมารักษาซ้ำก่อนวันนัดเนื่องจากควบคุมโรคไม่ได้ เกิดภาวะแทรกซ้อน บางรายมีปัญหาหายาก่อนนัด จากการติดตามเยี่ยมบ้านของเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลบ้านธิ ร้อยละ 6.7 พบปัญหาการรับประทานยาซ้ำซ้อนไม่ถูกต้อง มีการใช้ยาหลายชนิดเกินความจำเป็น และจากการเยี่ยมผู้ป่วยโรคเรื้อรังที่มีปัญหาเรื่องข้อจำกัดในการดูแลช่วยเหลือตัวเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐานได้น้อยต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น จำนวน 190 คน พบผู้ป่วยอยู่บ้านตามลำพังขาดคนดูแลเนื่องจากญาติต้องไปทำงานนอกบ้าน 26 ราย คิดเป็นร้อยละ 13.7 เกิดภาวะแทรกซ้อนมีผลกดทับ ข้อติดแข็ง ปวดอักเสบ ติดเชื้อ ควบคุมโรคไม่ได้ต้องเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาลบ่อยมากขึ้น 36 ราย คิดเป็นร้อยละ 18.9 ทำให้ใช้เวลานานในการรักษาตัวในแต่ละครั้ง ต้องเสียค่าใช้จ่ายของทั้งผู้ป่วยและครอบครัวเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงได้ดำเนินการจัดทำ รูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ประกอบด้วย การกำหนดโครงสร้างการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์และการกำหนดแนวทางการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขต

โรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ตามแนวทางการดูแล และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพผู้ป่วยเบาหวาน<sup>1,4,8</sup> ส่งผลให้สถานะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2566 Fasting blood sugar (FBS) ปกติ ร้อยละ 50.68 และ HemoglobinA1C (HbA1c) ปกติ ร้อยละ 55.01 พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2566 หลังการดำเนินงาน โดยรวมและรายด้าน อยู่ในระดับเหมาะสมมากและพฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี 2565 ก่อนดำเนินการและ ปี 2566 หลังดำเนินการ โดยรวมและรายด้าน มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่หลังการดำเนินงานมีค่าคะแนนเฉลี่ยของ พฤติกรรมการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตโรงพยาบาลห้วยผึ้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยรวมและรายด้าน มากกว่าก่อนการดำเนินการ สอดคล้องกันกับการศึกษาของชมพูนุท วงษาเนาว์ วราลี วงศ์ศรีชา วรณัณญา แสนสุภา (2566)<sup>2</sup> ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยใช้รูปแบบคลินิกหมอครอบครัวเครือข่ายพิมาน อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม ผลการศึกษา หลังการพัฒนาพบว่าการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ประกอบด้วย 1) การชั่งน้ำหนัก, วัดความดันโลหิต, เจาะน้ำตาลในเลือด 2) เข้ากลุ่มให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ 3) พบแพทย์ตรวจรักษา ปรับยา 4) พยาบาลให้คำแนะนำ/นัดครั้งต่อไป 5) รับคำแนะนำในการใช้ยาจากเภสัชกร 6) ติดตามเยี่ยมบ้านโดยทีมหมอครอบครัวตามเกณฑ์ที่กำหนด ข้อมูลด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า หลังการพัฒนา ระบบ ผู้ป่วยเบาหวานมีค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดลดลงและผู้ป่วยความดันโลหิตสูงมีค่าความดันโลหิตลดลงกว่าก่อนพัฒนาระบบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $X=8.95$ ,  $SD=1.12$ ,  $X=7.99$ ,  $SD=0.87$ ;  $XSBP=22.75$ ,  $SDSBP=11.86$ ,  $XDBP=7.65$ ,  $SDDBP=7.44$ ) ข้อมูลด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดระบบ



บริการในกลุ่มผู้รับบริการและผู้ให้บริการ พบว่า หลังการพัฒนาระบบ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดระบบบริการ ดีกว่าก่อนพัฒนาระบบทั้งกลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มผู้ให้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X = 3.26, SD=0.45, X = 4.46, SD=0.50; X = 3.15, SD=0.36, X=4.50, SD=0.51$ ) ความพึงพอใจต่อระบบบริการของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ พบว่า หลังการพัฒนาระบบ มีความพึงพอใจ ต่อระบบบริการ ดีกว่าก่อนพัฒนาระบบทั้งกลุ่มผู้รับบริการและกลุ่มผู้ให้บริการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $X = 1.88, SD=0.57, X=4.42, SD=0.49; X=1.88, SD =0.58, X=4.42, SD=0.50$ )

## ข้อเสนอแนะ

### เอกสารอ้างอิง

- ศิริพร ชัมภลิตและจุฬาลักษณ์ บาร์มี. (2555). คู่มือการสอนการสร้างเสริมสุขภาพในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. ขอนแก่น: คณานาวินวิทยา.
- ชมพูท พวงษาเนาว์ วราลี วงศ์ศรีชา วรณนิภา แสนสุภา.(2566). การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยใช้รูปแบบคลินิกหมอครอบครัวเครือข่ายพิมาน อำเภอนาแก จังหวัดนครพนม. วารสารสุขภาพและสิ่งแวดล้อมศึกษา. ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 127-37
- จันทร์เพ็ญ ประโยงค์ พิสมัย ไชยประสบ ครุณี มั่นใจวงศ์. (2563) การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนในอำเภอบ้านฉาง จังหวัดลำพูน. วารสารวิชาการสาธารณสุขปีที่ 29 ฉบับที่ 5 กันยายน – ตุลาคม 803-12
- ราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์ สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2560). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560. ปทุมธานี: บริษัท รมย์เอ็นมีเดีย จำกัด.
- สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ. สู้ โควิด-19 ไปด้วยกัน คู่มือดูแลตนเองสำหรับประชาชน. (2563) .[ อินเทอร์เน็ต ] .สืบค้น จาก :[https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/img/infographic/info\\_m\\_280463 .pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/img/infographic/info_m_280463.pdf)
- พรขวัญ ตันท์จิตานนท์.(2566) ผลของระบบจัดส่งยาที่บ้านโดยไม่พบแพทย์และระบบรับยาโดยพบแพทย์ ที่สถานพยาบาลต่อค่าน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในหน่วยบริการปฐมภูมิ. พุทธชินราชเวชสาร ปีที่ 40 ฉบับที่ 2 116-25
- ปฐมพร ศิริประภาศิริ, สันติ ลาภเบญจกุล, ดวงดาว ศรียากุล, ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานต์, จุรีพร คงประเสริฐ.(2563). คู่มือการจัดการคลินิกเบาหวาน ความดันโลหิตสูงวิถีใหม่แบบยึดประชาชนเป็นศูนย์กลาง (สำหรับระดับผู้ปฏิบัติงาน). นนทบุรี: กองวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2559) หลักสูตรการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ สำหรับพยาบาลผู้จัดการรายการณโรคเรื้อรัง. กรุงเทพฯ: สำนักงานกิจการโรงพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกฯ ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. กรมควบคุมโรค รณรงค์วันเบาหวานโลก 2566 มุ่งเน้นให้ความรู้ประชาชนถึงความเสี่ยงโรคเบาหวาน และหากตรวจพบก่อนจะลดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้  
[https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=38403&deptcode=brc&news\\_views=2606](https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=38403&deptcode=brc&news_views=2606)
- Best, J.W. (1981). Research in Education. New Jersey : Prentice - Hall.