

ผลของการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน

Effect of providing knowledge for delay kidney failure in diabetic patients with chronic kidney disease stage 3 In outpatient services, Lamphun Hospital, Lamphun Province.

(Received: September 25,2024 ; Revised: September 29,2024 ; Accepted: September 30,2024)

เพชรริน วิญญายอ¹

Phetcharin Vinyayong¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน ทำการศึกษาในช่วงเดือน พฤษภาคม 2564 – มกราคม 2565 รวมระยะเวลา 9 เดือน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะไตเสื่อม จำนวน 246 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย รูปแบบการให้ความรู้ แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป แบบประเมินความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันภาวะไตเสื่อม และแบบเก็บข้อมูลสถานะทางสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ร้อยละ มัธยฐาน และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย ก่อน-หลัง ด้วยสถิติเชิงอนุมาน paired t-test

ผลการศึกษา พบว่า ปัญหาหรือความลำบากของผู้ป่วยส่วนมากคือที่อยู่อาศัย ร้อยละ 51.22 ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันส่วนมากไม่เป็นการพึ่งพิง ร้อยละ 80.49 อัตราการกรองของไต eGFR (มล./นาที/1.73 ตร.ม.) ส่วนมากอยู่ในช่วง 60-89 eGFR ร้อยละ 34.15 ระดับความเค็มในอาหาร ส่วนมากรับประทานเค็ม (≥ 0.90 %) ร้อยละ 54.47 พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อภาวะไตเสื่อมส่วนมากไม่สามารถการดื่มน้ำ 1.5-2 ลิตรต่อวันได้ ร้อยละ 38.62 ภายหลังการเข้ารับการอบรมให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมเป็นระยะเวลา 9 เดือน พบว่า ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระดับ .05 ($t = 2.89, 3.82, 3.18$)

คำสำคัญ: การดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเสื่อม, การให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อม, โรคไตเรื้อรังระยะที่ 3

Abstract

This research is quasi-experimental aim to study of effects for providing knowledge to delay kidney failure in diabetic patients with chronic kidney disease stage 3 in outpatient services at Lamphun Hospital, Lamphun Province. The study was conducted during May 2021 - January 2022, total of 9 months. Sample group was 246 diabetic patients with kidney failure. Research tools was program provide knowledge, General information interview form, knowledge, attitude and behavior assessment form for preventing kidney failure, and health data collection form. Data were analyzed by descriptive statistics, percentage, median and comparing mean scores before and after using inferential statistics, paired t-test.

Results found problems or difficulties of patients were housing (51.22%). Most of ability to perform daily life was not dependent (80.49%). Most of kidney filtration rate (eGFR) was range of 60-89 eGFR (34.15%). Level of salt in food ($\geq 0.90\%$) found 54.47%. Health behaviors at risk for kidney failure are mostly unable to drink 1.5-2 liters of water per day 38.62 percent. After attending the training to provide knowledge to slow down kidney failure for 9 months, it was found that knowledge, attitude and behavior increased significant statistical level of .05 ($t = 2.89, 3.82, 3.18$).

Keywords: Care for diabetic patients with kidney failure, education to delay kidney failure, chronic kidney disease stage 3

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลลำพูน

บทนำ

ปัญหาภาวะไตเรื้อรังนับเป็นปัญหาระดับโลก จากข้อมูลขององค์การอนามัยโลกพบผู้ป่วยไตเรื้อรังประมาณ 800 ล้านคน และมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้นทุกปีประมาณ ร้อยละ 10 และเป็นสาเหตุการตายอันดับต้นของคนทั่วโลก มีผู้เสียชีวิตโดยประมาณ ปีละ 1.4 ล้านคน พบมากในผู้ป่วยโรคเบาหวานซึ่งมีความสัมพันธ์กับการเสียชีวิต¹ เป็นสาเหตุการเสียชีวิตอันดับที่ 10 ของโลก ในประเทศไทยพบผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง โดยประมาณ ร้อยละ 17.56 ของประชากรที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรังทั้งหมด และพบว่าเพิ่มขึ้น ร้อยละ 28 ในทุกปี การบำบัดทดแทนไตเพิ่มสูงขึ้นในทุกปี ในปี 2564 พบผู้ป่วยที่ต้องได้รับการบำบัดทดแทนไต 2,478 ต่อประชากรล้านคน การรักษาบำบัดทดแทนไตจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพในหลายๆ ด้าน การให้ความรู้เพื่อชะลอความเสื่อมในผู้ป่วยจะช่วยลดภาระทางสาธารณสุขลงได้² โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุขของโลก การรักษาเป็นเพียงการประคับประคองไม่ให้เกิดการสูญเสียการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายเท่านั้น โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการดำเนินชีวิตจากเดิม การดูแลตนเองที่เหมาะสมกับโรค เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงกับภาวะปกติมากที่สุด เมื่อพบภาวะน้ำตาลไม่ปกติจะพบภาวะแทรกซ้อนต่างๆตามมา ในปี 2564 พบผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกประมาณ 396 ล้านคน และคาดว่าอีก 20 ปีข้างหน้า จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานสูงถึง 629 ล้านคน ในประเทศไทยพบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานมากกว่า 180 คน ในปี 2563-2564 มีอัตราการตายเพิ่มขึ้นจาก 16.52 เป็น 21.33 ต่อแสนประชากร และอัตราผู้ป่วยในเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพิ่มมากขึ้นร่วมกับภาวะแทรกซ้อนทางไตจาก 290.34 เป็น 338.32 ต่อแสนประชากร³

การให้รู้ทางสุขภาพเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานนับว่าเป็นสิ่งสำคัญ ช่วยทำให้ไม่ต้องเข้ารับการรักษาด้วยวิธีการบำบัดทดแทนไต สามารถยืดระยะเวลาการเกิดโรคไตเรื้อรัง เพิ่มการ

ประเมินภาวะแทรกซ้อนของโรคไตเรื้อรัง ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ และลดการเสียชีวิตในผู้ป่วยไตเรื้อรัง⁶ การรักษาโรคไตเรื้อรังนับว่าใช้งบประมาณสูงถึง ร้อยละ 70 ของค่ารักษาพยาบาลในโรคไม่ติดต่อทั้งหมด โดยมีคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ Service plan โรคเรื้อรังในแต่ละสาขาเป็นผู้ผลักดันนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขและได้บูรณาการการดำเนินงานร่วมกัน โดยร่วมกันดูแลสุขภาพประชาชน การสร้างความรู้เพื่อลดผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่ และชะลอภาวะไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังและลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตลอดจนมีการเฝ้าระวังให้ความรู้และพัฒนาแผนการป้องกันควบคุมโรคไตเรื้อรัง เป็นทศวรรษการป้องกันโรคไต⁴

จากรายงานและฐานข้อมูลในโรงพยาบาลลำพูนพบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะโรคไตเสื่อม ในปี พ.ศ.2562-2564 จำนวน 1,973 คน, 1,617 คน , และ 1,105 คน ตามลำดับ พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน ในปี พ.ศ.2562 – 2564 จำนวน 674 คน 954 คน และ 807 คน ตามลำดับ พบผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเสื่อม พ.ศ.2562 – 2564 จำนวน 29 คน, 26 คน และ 14 คน ตามลำดับ จากการวิเคราะห์ในปี 2564 พบผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน 2,865 คน ในจำนวนนี้ มีภาวะไตเสื่อม 1,105 คน มีภาวะแทรกซ้อนทาง ตา 1,126 คน และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า 634 คน ตามลำดับ สาเหตุที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะไตเสื่อมในพื้นที่ โดยส่วนมากเกิดจากการขาดความรู้ในเรื่องการใช้ยาสมุนไพรเกินความจำเป็นด้วยตนเอง พฤติกรรมการรับประทานอาหาร และการใช้ยาไม่สมเหตุผล⁵

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ ปัญหา และข้อมูลทางสถิติดังกล่าว ผู้วิจัยได้เห็นความสำคัญในการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะ 3 ในผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีการกระบวนหากให้ผู้ป่วยได้มีความรู้ในเรื่องการใช้สมุนไพร พฤติกรรมบริโภค และการใช้ยาอย่างสมเหตุผล นำไปสู่การ

ดูแลตนเองที่ถูกต้อง มีองค์ความรู้มากขึ้น สามารถควบคุมชะลอความเสื่อมของไตได้ด้วยตนเอง ไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค อันจะส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพรรณนาข้อมูลทั่วไป ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ก่อน-หลัง การเข้าร่วมการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน
2. เพื่อเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม ก่อน-หลัง การเข้าร่วมการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน
3. เพื่อศึกษาผลของการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน

วิธีการวิจัย

ผลของการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ระยะเวลาในการศึกษาและติดตามผลต่อเนื่องจนสิ้นสุดโครงการเป็นระยะ 9 เดือน ภายหลังการอบรมให้ความรู้ระหว่างเดือนพฤษภาคม 2564 – มกราคม 2565 ในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะไตเสื่อมที่มารับบริการ โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ใช้ในงานวิจัย ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน 3,752 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน จำนวน 246 คน คำนวณกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G-power ในการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยก่อนและหลัง 1 กลุ่ม คัดเลือกโดยเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติที่กำหนด และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ ให้เข้ารับกระบวนการอบรมให้ความรู้ในผู้ป่วย ในช่วงเดือน พฤษภาคม 2564 – มกราคม 2565 รวมระยะเวลา 9 เดือน ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. โปรแกรมการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3
2. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา สถานภาพ ระดับการศึกษา อาชีพ
3. แบบสัมภาษณ์ความรู้ผู้ป่วยเบาหวานเกี่ยวกับการชะลอไตเสื่อม จำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom⁶ ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60-79 ระดับมาก คะแนนร้อยละ 80-100
4. แบบสัมภาษณ์ทัศนคติเกี่ยวกับการชะลอและป้องกันไตเสื่อม จำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom⁶ ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60-79 ระดับมาก คะแนนร้อยละ 80-100
5. แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อม จำนวน 10 ข้อ โดยแบ่งเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของ Bloom⁶ ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 ระดับปานกลาง คะแนนร้อยละ 60-79 ระดับมาก คะแนนร้อยละ 80-100
6. แบบเก็บข้อมูลผู้ป่วยจากฐานข้อมูลสุขภาพ จำนวน 6 ข้อ ได้แก่ โรคร่วม ปัญหาหรือความลำบากของผู้ป่วย ระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) ระดับความเค็มใน

อาหาร และ พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อภาวะไตเสื่อม

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปส่วนบุคคล ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม โดยใช้การแจกแจงความถี่ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. เปรียบเทียบคะแนน ความรู้ ทักษะ พฤติกรรม ก่อน-หลัง ได้รับการอบรมให้ความรู้เพื่อการชะลอไตเสื่อม ด้วยสถิติ paired t-test

ผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวาน 246 คน ส่วนมากเป็นเพศหญิง จำนวน 135 คน ร้อยละ 54.88 รองลงมาเป็น ชาย จำนวน 111 คน ร้อยละ 45.12 ตามลำดับ อายุ ส่วนมาก อยู่ในช่วง 41-50 ปี จำนวน 82 คน ร้อยละ 33.33 รองลงมาอยู่ในช่วง 31-40 ปี จำนวน 70 คน ร้อยละ 28.46 และ ช่วงอายุ 51-60 ปี จำนวน 64 คน ร้อยละ 26.02 ตามลำดับ (Mean = 43.65, Min= 29 ,Max= 78) อาชีพ ส่วนมาก ทำไร่ทำนา จำนวน 167 คน ร้อยละ 67.89 รองลงมา ค้าขาย จำนวน 32 คน ร้อยละ 13.01 และ รับจ้างทั่วไป จำนวน 26 คน ร้อยละ 10.57 ตามลำดับ นับถือศาสนา พุทธ ทั้งหมด 246 ร้อยละ 100.00 ระดับการศึกษา ส่วนมากจบ ระดับประถมศึกษา จำนวน 112 คน ร้อยละ 45.53 รองลงมามัธยมศึกษาตอนต้น จำนวน 83 คน ร้อยละ 33.74 และปริญญาตรี จำนวน 25 คน ร้อยละ 10.16 ตามลำดับ โรคร่วม ส่วนมากป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 132 คน ร้อยละ 53.66 รองลงมาเป็นโรคอ้วน จำนวน 32 คน ร้อยละ 13.01 และ หัวใจ จำนวน 12 คน ร้อยละ 4.88 ตามลำดับ ปัญหาหรือความลำบากของผู้ป่วย ส่วนมากคือที่อยู่อาศัย จำนวน 126 คน ร้อยละ 51.22 รองลงมา การเดิน จำนวน 118 คน ร้อยละ 47.97 และความอ่อนแรงของแขนขา จำนวน 96 คน ร้อยละ 39.02 ระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่วนมาก ไม่เป็นการพึ่งพิง (12 – 20 คะแนน) จำนวน 198 คน ร้อยละ 80.49 รองลงมาภาวะพึ่งพิงปานกลาง

(9– 11 คะแนน) จำนวน 34 คน ร้อยละ 13.82 และ ภาวะพึ่งพิงรุนแรง (5 – 8 คะแนน) จำนวน 13 คน ร้อยละ 5.28 ตามลำดับ อัตราการกรองของไต eGFR (มล./นาที่/1.73 ตร.ม.) ส่วนมากอยู่ในช่วง 60-89 eGFR จำนวน 84 คน ร้อยละ 34.15 รองลงมาอยู่ในช่วง >90 eGFR จำนวน 75 คน ร้อยละ 30.49 และ อยู่ในช่วง 30-44 eGFR จำนวน 38 คน ร้อยละ 15.45 ตามลำดับ ระดับความเค็มในอาหาร ส่วนมากรับประทานเค็ม (≥ 0.90 %) จำนวน 134 คน ร้อยละ 54.47 รองลงมาเริ่มเค็ม (0.71 - 0.90 %) จำนวน 86 คน ร้อยละ 34.96 และ ไม่เค็ม (≤ 0.70 %) จำนวน 26 คน ร้อยละ 10.57 ตามลำดับ พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อภาวะไตเสื่อมส่วนมาก ไม่สามารถดื่มน้ำ 1.5-2 ลิตรต่อวันได้ จำนวน 95 คน ร้อยละ 38.62 รองลงมาคือการงดการช้ยาแก้ปวดหรือ NSAID ติดต่อกันไม่ได้ จำนวน 65 คน ร้อยละ 26.42 และ การหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม จำนวน 38 คน ร้อยละ 15.45 ตามลำดับ

2. กระบวนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน ในผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 246 คน มีกิจกรรมในโปรแกรมแบ่งเป็น 3 ระยะ ใช้เวลาครั้งละ 3.5 ชั่วโมง เดือนละ 7 วัน ระยะละ 3 เดือน รวม 9 เดือน จำนวน 20 วัน รวม 73.5 ชม. ประกอบด้วย ระยะแรก ผู้วิจัยเก็บข้อมูลส่วนบุคคล ทำการวัดผลคะแนนความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติตนก่อนเข้าร่วมการอบรมให้ความรู้ในผู้ป่วยเบาหวานเพื่อชะลอไตเสื่อม จากนั้นจึงเริ่มกระบวนการอบรมให้ความรู้ตามโปรแกรม ครั้งที่ 1 อบรมในหัวข้อ 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคไตเสื่อม ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้ป่วยเบาหวาน การใช้ยา การส่งเสริมสุขภาพ การออกกำลังกายในผู้ป่วยเบาหวาน การใช้สมุนไพรและยาให้ถูกวิธี การบริโภคให้เหมาะกับโรคเบาหวาน และเพื่อการชะลอไตเสื่อม ระยะที่ 2 การอบรมให้ความรู้ตามโปรแกรม ครั้งที่ 2 (ห่างจากครั้งแรก 3 เดือน) กิจกรรมคือความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ให้ความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง ทบทวนการใช้สมุนไพร

และยาให้ถูกวิธี การบริโภคให้เหมาะกับโรคเบาหวานและเพื่อการชะลอไตเสื่อม การฝึกปฏิบัติงาน การวัดและประเมินผล พร้อมเปิดโอกาสให้ซักถามเพิ่มเติม ทบทวนเนื้อหาจาก โปรแกรมครั้งที่ 1 ระยะที่ 3 การอบรมให้ความรู้ครั้งที่ 3 และการติดตาม (6 เดือน) ผู้วิจัยปฏิบัติเช่นเดียวกับระยะที่ 2 โดยเน้นที่ การใช้สมุนไพรและยาให้ถูกวิธี การบริโภคให้เหมาะกับโรคเบาหวานและเพื่อการชะลอไตเสื่อม และ ช่วยเหลือ กรณีปฏิบัติไม่ตรงกับที่อบรมตามโปรแกรมว่าทำได้ครบถ้วน ถูกต้อง หรือไม่ ระยะติดตามและประเมินผล (ห่างจากครั้งแรก 9 เดือน) ผู้วิจัยปฏิบัติเช่นเดียวกับระยะที่ 2 และ ช่วยเหลือ กรณีปฏิบัติกิจกรรมได้ไม่ครบถ้วน ไม่ถูกต้อง ทำการวัดผลคะแนนความรู้หลังการอบรม ทำการประเมินความรู้ และทักษะการปฏิบัติ จากการอบรมผู้เข้าร่วมโปรแกรม 246 คน เข้ารับการอบรมครบตามโปรแกรม ร้อยละ 100

3. ผลของการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน

3.1 การเปรียบเทียบผลก่อนหลังการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน ก่อนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน ส่วนมากมีความรู้ อยู่ในระดับดี จำนวน 126 คน ร้อยละ 51.22 รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 82 คน ร้อยละ 33.33 และ ระดับไม่ดี จำนวน 38 คน ร้อยละ 15.45 ตามลำดับ ทักษะความรู้ ส่วนมากอยู่ใน ระดับดี จำนวน 124 คน ร้อยละ 50.41 รองลงมา ระดับปานกลาง จำนวน 97 คน ร้อยละ 39.43 และ ระดับไม่ดี จำนวน 25 คน ร้อยละ 10.16 ตามลำดับ พฤติกรรม ส่วนมากอยู่ในระดับดี จำนวน 112 คน ร้อยละ 45.53 รองลง ระดับปานกลาง จำนวน 87 คน ร้อยละ 35.37 และ ระดับไม่ดี จำนวน 47 คน ร้อยละ 19.11 ตามลำดับ

หลังการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน ส่วนมากมีระดับความรู้ อยู่ในระดับดี จำนวน 222 คน ร้อยละ 90.24 รองลงมา มีความรู้ในระดับปานกลาง จำนวน 20 คน ร้อยละ 8.13 และ ระดับไม่ดี จำนวน 4 คน ร้อยละ 1.63 ตามลำดับ ทักษะความรู้ ส่วนมากอยู่ใน ระดับดี จำนวน 236 คน ร้อยละ 95.93 รองลงมา ระดับปานกลาง จำนวน 8 คน ร้อยละ 3.25 และ ระดับไม่ดี จำนวน 2 คน ร้อยละ 0.81 ตามลำดับ พฤติกรรม ส่วนมากอยู่ในระดับดี จำนวน 138 คน ร้อยละ 56.10 รองลง ระดับปานกลาง จำนวน 96 คน ร้อยละ 39.02 และ ระดับไม่ดี จำนวน 12 คน ร้อยละ 4.88 ตามลำดับ

3.2 ผลการทดสอบ ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรม ก่อน-หลัง การให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน ผลการทดสอบคะแนนเฉลี่ยความรู้ ก่อนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยมีค่า 6.84 คะแนน หลังการเข้าร่วม มีค่า 8.93 คะแนน ทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 2.89$) ผลการทดสอบคะแนนเฉลี่ยทักษะความรู้ ก่อนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยมีค่า 2.93 คะแนน หลังการเข้าร่วม มีค่า 4.36 คะแนน ทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะความรู้ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.82$) ผลการทดสอบคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม ก่อนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยมีค่า 2.31 คะแนน หลังการเข้าร่วม มีค่า 3.32 คะแนน ทดสอบด้วยสถิติ paired t-test พบว่า คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรม เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 3.18$) ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 การเปรียบเทียบ ความรู้ ทักษะ และ พฤติกรรม ก่อน-หลัง การให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน (n=246)

รายการ	คะแนนเฉลี่ย	S.D.	t	p-value
ระดับความรู้				
ก่อนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3	6.84	1.63	2.89	<.001*
หลังการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3	8.93	1.82		
ระดับทัศนคติ				
ก่อนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3	2.93	1.32	3.82	<.001*
หลังการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3	4.36	1.89		
ระดับพฤติกรรม				
ก่อนการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3	1.93	1.21	3.18	<.001*
หลังการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3	3.32	1.75		

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปและอภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนมากเป็นเพศหญิง อายุส่วนมาก อยู่ในช่วง 41-50 ปี อาชีพส่วนมากทำไร่ทำนา นับถือศาสนา พุทธ ทั้งหมด ระดับการศึกษาส่วนมากจบประถมศึกษา โรคร่วมส่วนมากป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และโรคหัวใจ ปัญหาหรือความลำบากของผู้ป่วย ส่วนมากคือที่อยู่อาศัย การเงิน และความอ่อนแอของแขนขา ระดับความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวัน (ADL) ส่วนมาก ไม่เป็นการพึ่งพิง (12 – 20 คะแนน) อัตราการกรองของไต eGFR (มล./นาที่/1.73 ตร.ม.) ส่วนมากอยู่ในช่วง 60-89 eGFR ระดับความเค็มในอาหาร ส่วนมาก รับประทานเค็ม (≥ 0.90 %) พฤติกรรมสุขภาพที่เสี่ยงต่อภาวะไตเสื่อมส่วนมาก ไม่สามารถดื่มน้ำ 1.5-2 ลิตรต่อวันได้ รองลงมาคือ การ งดการใช้อยาแก้ปวดหรือ NSAID และ การหลีกเลี่ยงอาหารรสเค็ม ตามลำดับ สอดคล้องกับ วิศรูดา ตีเมืองซ้าย และพิชญานันท์ ภาณุพิศิน⁷ และ สอดคล้องกับ อีสริย์ เกียรติพุมิกร⁸ การอบรมให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 ในงานบริการ

ผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน เป็นการรูปแบบการให้ความรู้โดยใช้เวลาอบรมแบบต่อเนื่อง 3 ระยะ จึงสำเร็จได้ โดยใช้เวลา 9 เดือน รูปแบบการให้ความรู้จะเป็นการสอน การฝึกปฏิบัติให้ผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้เรื่องโรคไตเรื้อรัง การใช้ยา การใช้สมุนไพร พฤติกรรมการบริโภค ความรู้ในการดูแลตนเอง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล ภาวะแทรกซ้อน การจัดการความผิดปกติ การเลือกชนิดอาหาร การออกกำลังกาย การส่งเสริมสุขภาพจิต สอดคล้องกับ ศิริวรรณ สิงห์ศิริ และคณะ⁹ และสอดคล้องกับ วรวิชา สำราญเนตร และคณะ¹⁰

ผลจากการการให้ความรู้ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะไตเสื่อม เมื่อผ่านการอบรมให้ความรู้แล้ว จากการทดสอบทางสถิติ โดยต้องอาศัยระยะเวลา และความต่อเนื่องในการพัฒนา ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรม การพัฒนาความรู้ ทักษะ และมีภาวะพฤติกรรมที่เหมาะสม นำไปสู่การรู้จักการดูแลตนเอง ส่งผลให้ทั้งทางร่างกายและจิตใจ สามารถชะลอภาวะไตเสื่อมลงได้ สอดคล้องกับ นงคณัฐ โสมหงษ์ และคณะ¹¹ และ สอดคล้องกับ ปาวาสินี สุขเจริญ¹²

ข้อเสนอแนะ

1. รูปแบบการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 โรงพยาบาลลำพูน ควรปรับเหมาะให้กับบริบทของชุมชนและพื้นที่ตนเอง ควรสนับสนุนความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานเป็นสำคัญ

2. ควรมีการส่งเสริมความรู้ ในเรื่องการใช้สมุนไพร การใช้ยาสมเหตุผล การบริโภคที่ถูกต้อง ร่วมกับการส่งเสริมทัศนคติ และพฤติกรรม อย่างต่อเนื่อง โดยบูรณาการร่วมกับทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล ญาติผู้ดูแล ชุมชน เป็นสำคัญ

3. ควรมีการศึกษาเชิงพัฒนาโดยใช้รูปแบบการให้ความรู้เพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตเรื้อรังระยะ 3 โรงพยาบาลลำพูน ได้รูปแบบที่ช่วย ดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานจึงสามารถแก้ไขปัญหาได้

4. ควรมีการพัฒนาความรู้ และทักษะการให้ความรู้ในพยาบาลวิชาชีพในการอบรมให้ความรู้ผู้ป่วย

เบาหวานแล้วทดสอบว่ามีประสิทธิภาพมากนักน้อยเพียงใด

5. การวิจัยครั้งต่อไปควรเพิ่มการทดลองเปรียบเทียบในพื้นที่โรงพยาบาลอื่นที่มีขนาดใกล้เคียงกันเพื่อทำให้สามารถปรับปรุงประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางไตได้ดีขึ้นตามความต่างในแต่ละบริบท

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดลำพูน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำพูน ที่อนุญาตให้มีการดำเนินการศึกษา คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอ ในการให้พื้นที่ในการศึกษา รวมถึงเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลลำพูน เจ้าหน้าที่ และผู้ป่วยเบาหวาน ที่ให้ความร่วมมือตลอดโครงการวิจัยจนสำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

- Centers for Disease Control and Prevention. United States; C2021. Chronic Kidney Disease in the United States; 2021.
- สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย. ข้อมูลการบำบัดทดแทนไตในประเทศไทย. กรุงเทพฯ: สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย; 2564.
- Hamler, T. C., Miler, V. J., & Petrakovitz, S. Chronic Kidney Disease and Older African American Adults: How Embodiment Influences Self-Management. Geriatrics. 2018
- เกียรติภูมิ วงศ์รจิต. สธ. ร่วมกับภาคีเครือข่าย รมรณรงค์วันไตโลก ปี 2565 “เสริมสร้างภูมิความรู้ ควบคุมการดูแลไต. 2565.
- โรงพยาบาลลำพูน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน. ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC). 2564.
- Bloom, B.S. Hand book on Formative and Summative Evaluation of Student Learning. New York: Mc Graw-Hill Book Company; 1971.
- วิศรดา ตีเมืองชัย และพิชญาร ภัคสุพศิน. การพัฒนารูปแบบการชะลอภาวะไตเสื่อมของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังในคลินิกโรคไตปฐมภูมิอำเภอเมือง จังหวัดมหาสารคาม. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม.2564; 18(2): 125-135.
- อิสริย์ เกียรติพิพัฒน์. การพยาบาลเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ร่วมกับโรคความดันโลหิตสูง. โรงพยาบาลอินทร์บุรี. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี. 2564.
- ศิริวรรณ สิงห์ศิริ และคณะ. การสร้างเสริมความรู้ทางสุขภาพเพื่อชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยไตเรื้อรัง ระยะ 3 คลินิกอายุรกรรม งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน.2567; 9(3): 395-401.
- วรวิชา สำราญเนตร และคณะ. บทบาทพยาบาลในการชะลอไตเสื่อมในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9. 2564; 15(38): 456-468.
- นงคณัฐ โสมหงษ์ และคณะ. การพัฒนาแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ไม่เลือกการบำบัดทดแทนไตต่อเนื่องในชุมชนตามบทบาทพยาบาลศูนย์ดูแลต่อเนื่อง โรงพยาบาลโพธิ์พิสัย จังหวัดหนองคาย. วารสารสิ่งแวดล้อมศึกษาการแพทย์และสุขภาพ.2567; 9(2): 297-305.
- ปาวลีสิน สุขเจริญ. ผลของการให้ความรู้เพื่อชะลอการเสื่อมของไต ผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรัง ระยะที่ 3 โรงพยาบาลเกาะสมุย. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี. 2567.