ประสิทธิผลโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคระยะสงบ ในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา

EFFECTIVENESS OF INTENSIVE LIFESTYLE MODIFICATION PROGRAM TO ACHIEVE REMISSION IN TYPE 2 DIABETIC PATIENTS, DEBARATANA NAKHON RATCHASIMA HOSPITAL

(Received: June 26, 2026; Revised: June 29, 2026; Accepted: June 30, 2026)

ปิยะทิพย์ สุทธิศรีศิลป[1]

Piyathip Sutthisrisil[1]

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ความสามารถในการควบคุมน้ำตาลในเลือด การลดยา การหยุดยารักษาโรคเบาหวาน และความพึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารักษาที่โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา แบ่งเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มละ 40 คน เครื่องมือที่ใช้คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคระยะสงบ และการดูแลรักษาแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ แบบบันทึกภาวะสุขภาพ แบบสอบถาม และเครื่องมือตรวจวัด/ประเมินภาวะสุขภาพ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา Chi-square test, Independent t-test และ Paired samples t-test

ผลการศึกษา พบว่า หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด 3 เดือน และ 6 เดือน ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) และมีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลงมากกว่าการดูแลรักษาแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ หลังการศึกษา 3 เดือน และ 6 เดือน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.05) ทั้งนี้ หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด 3 เดือน ผู้ป่วยโรคเบาหวาน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 42.5 ลดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 42.5 และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 25.0 หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด 6 เดือน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 75.0 ลดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 75.0 และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 62.5 ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก ร้อยละ 100.0

คำสำคัญ: เบาหวานชนิดที่ 2, การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด, เบาหวานระยะสงบ

Abstract

This quasi-experimental research aimed to study the effectiveness of intensive lifestyle modification in type 2 diabetic patients, ability to control blood sugar, reducing medication, stopping diabetes medication, and satisfaction with intensive lifestyle modification. The study samples were type 2 diabetic patients who received treatment at Debaratana Nakhon Ratchasima Hospital. They were divided into an experimental group and a comparison group, each group had 40 people. Research tools were intensive lifestyle modification program to achieve remission and traditional maintenance practices, health status record form, questionnaire and health measurement / assessment tools. Data was analyzed by descriptive statistic, Chi-square test, Independent t-test and Paired samples t-test.

The study results found that after intensive lifestyle modification for 3 months and 6 months, diabetic patients had better self-care behaviors, decrease in body mass index, waist circumference, and HbA1c by statistical significant (p-value < 0.001), and had better self-care behaviors, body mass index, waist circumference, and HbA1c were reduced more than with traditional maintenance practices after 3 months and 6 months of study by statistical significant (p-value < 0.05). After intensive lifestyle modification for 3 months, diabetic patients were able to control their blood sugar levels at 42.5%, reduced the use of

[1] กลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา

diabetes medication at 42.5% and stopped the use of diabetes medication at 25.0%. After intensive lifestyle modification for 6 months, diabetic patients were able to control their blood sugar levels at 75.0%, reduced the use of diabetes medication at 75.0% and stopped the use of diabetes medication at 62.5%. Diabetic patients had a high overall satisfaction level at 100.0%.

Keywords: type 2 diabetes, intensive lifestyle modification, diabetes remission

บทนำ

โรคเบาหวาน เป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่องค์การสหประชาชาติประกาศให้เป็นปัญหาทางสาธารณสุข ทุกประเทศทั่วโลกต้องร่วมมือดำเนินการควบคุมอย่างเข้มงวด[1] จากรายงานของสหพันธ์เบาหวานโลก ปี พ.ศ. 2564 พบผู้ป่วยโรคเบาหวานทั่วโลกทั้งหมด 537 ล้านคน[2] และคาดว่าในปี 2573 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 643 ล้านคน และมีแนวโน้มเสียชีวิตสูงถึง 6.7 ล้านคน หรือเสียชีวิต 1 ราย ในทุก ๆ 5 วินาที[3] สำหรับประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้น 3 แสนคนต่อปี[4] ทั้งนี้ ทุก 1 ชั่วโมงมีผู้เสียชีวิต 37 ราย ซึ่งการเสียชีวิตมักเกิดจากการเกิดภาวะแทรกซ้อน โดยเฉพาะโรคไตวาย[5] ปีงบประมาณ 2566 สถานการณ์ในประเทศไทยพบอัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวาน 597.35 ต่อแสนประชากร และอัตราตาย ร้อยละ 2.14[6] คาดประมาณว่าในปี พ.ศ. 2583 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นถึง 5 ล้านคน หรือมากกว่า[2]

การป่วยเป็นโรคเบาหวานของคนไทยนับเป็นปัญหาด้านสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ[7] ปัญหาการไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เป็นปัญหาสำคัญที่จะทำให้การดำเนินการของโรคแย่ลง เกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ตามมา ซึ่งส่วนใหญ่มักเกิดจากการที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การรับประทานอาหารหวาน-มัน การไม่ออกกำลังกาย การรับประทานยาที่ไม่ถูกต้อง และการมีภาวะเครียด เหล่านี้ล้วนเป็นสาเหตุสำคัญของการส่งผลกระทบต่อระบบเมตาบอลิซึมและการหลั่งฮอร์โมนอินซูลินลดลง ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง[8] ซึ่งจะส่งผลกระทบทางด้านร่างกาย ได้แก่ ทำให้เกิดการตีบตันของหลอดเลือดในสมอง หลอดเลือดโคโรนารี และหลอดเลือดส่วนปลาย เกิดโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย และเป็นสาเหตุให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเสียชีวิตถึงร้อยละ 65 ผลกระทบทางด้านจิตใจ ทำให้เกิดภาวะซึมเศร้ามากกว่าคนปกติ 2 เท่า ผลกระทบด้านสังคม คือทำให้เกิดการสูญเสียความสามารถในการทำงาน รู้สึกว่าตนเองเป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม คุณภาพชีวิตแย่ลง เพิ่มค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล[9] และเป็นภาระด้านงบประมาณของประเทศ ถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี[10]

โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา ในปีงบประมาณ 2567 มีผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดที่มารับบริการรักษาพยาบาล จำนวน 3,097 คน พบผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลได้ร้อยละ 15.2 เกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา ร้อยละ 0.4 ระบบไต ร้อยละ 31.6 เท้า ร้อยละ 8.2 ทั้งนี้ โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมามีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผู้ป่วยโรคเบาหวานร้อยละ 84.8 ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้[11] ซึ่งทางโรงพยาบาลได้ให้การดูแลแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ คือ ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานตามนัดหมายในแต่ละเดือน พิจารณาระดับน้ำตาลในเลือด พูดคุย ซักถามถึงการปฏิบัติตัวและปัญหาในการดูแลตนเอง ให้คำแนะนำถึงการปฏิบัติตัว แล้วให้ผู้ป่วยรับยาไปรับประทาน โดยจะมีข้อจำกัดในเรื่องเวลาพูดคุยซักถามปัญหา ทำให้ไม่เข้าใจปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วย ไม่มีการติดตามการปรับเปลี่ยนหรือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้

ปัจจุบัน ได้มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะ

สงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ให้สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับต่ำกว่าเกณฑ์วินิจฉัยโรคเบาหวาน โดยไม่ต้องใช้ยา โดยเรียกภาวะนี้ว่า Diabetes remission หรือโรคเบาหวานระยะสงบ ซึ่งจะช่วยเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดภาระทางเศรษฐกิจได้อย่างมาก[12] ดังนั้น โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมาจึงได้จัดให้มีการดูแลผู้ป่วยโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ตามแนวทางของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย และทำการศึกษาประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อดูประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยตามแนวทางดังกล่าว ซึ่งจะได้พิจารณานำไปใช้ต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 (พฤติกรรมการดูแลตนเอง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสม) ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด
2. เพื่อศึกษาความสามารถในการควบคุมน้ำตาลในเลือด การลดยา และการหยุดยารักษาโรคเบาหวานจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด หลังการทดลอง 3 เดือน และ 6 เดือน
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจต่อการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด

วิธีการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (Quasi – Experimental Research) แบบสองกลุ่มวัดก่อน - หลัง (Two groups pre - posttest design)

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ของโรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยให้มีอำนาจในการทดสอบ (Power) เท่ากับ 0.90 ระดับ significance 0.05 ขนาดอิทธิพล 0.45[13] ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 36 คน และเพิ่มกลุ่มตัวอย่างอีก 4 คน เพื่อทดแทนการสูญหายของกลุ่มตัวอย่างที่อาจเกิดขึ้น ดังนั้น ในงานวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้ขนาดตัวอย่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ๆ ละ 40 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 80 คน โดยการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์การคัดเลือก ดังนี้

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) คือ

1. เป็นผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และมารักษาที่โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา
2. มีระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) ครั้งล่าสุด (ก่อนการศึกษา) ตั้งแต่ 7 mg% ขึ้นไป (ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้)
3. มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 25 ขึ้นไป
4. ไม่มีโรคแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน
5. ไม่เป็นโรคทางจิตเภท และโรคร่วมรุนแรง
6. เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ยินดีร่วมมือในการศึกษา และอยู่ร่วมการศึกษาได้ครบ 6 เดือน

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion Criteria) คือ

1. เข้าร่วมการวิจัยไม่ครบตามกำหนดเวลา (6 เดือน)
2. กลุ่มทดลองที่ไม่ได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสม การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง

ในการคัดเลือกผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างดังกล่าว ผู้วิจัยได้จับคู่กลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะต่าง ๆ ใกล้เคียงกัน ในเรื่องเพศ อายุ และระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน ซึ่งถือว่าเป็นตัวแปรควบคุม แล้วแยกเข้ากลุ่มทดลอง / กลุ่มเปรียบเทียบ ตามความสมัครใจ โดยผู้ป่วยแต่ละกลุ่มไม่ได้พบกัน และนัดหมายให้มาพบแพทย์ต่างวันกัน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดเพื่อเข้าสู่โรคระยะสงบ และการดูแลรักษาแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ โดยมีแนวทางการดำเนินการ ดังนี้

โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคระยะสงบ เป็นโปรแกรมที่ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้แนวทางการดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดของราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย[12] มาดำเนินการ ดังนี้

1. ประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ในเรื่องการรับประทานอาหาร การรับประทานยา การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง โดยการให้ตอบแบบสอบถาม ว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมเรื่องเรื่องอะไรที่ยังไม่ถูกต้อง พร้อมบอกผู้ป่วยให้ทราบ ให้คำแนะนำ และสอบถามผู้ป่วยว่าจะแก้ไขเรื่องอะไร และให้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมายว่าจะดำเนินการเรื่องอะไรบ้าง ตามลำดับ ถือเป็นข้อตกลงร่วมกัน โดยให้ผู้ป่วยดำเนินการตามความสามารถ อย่างค่อยเป็นค่อยไป และดำเนินการประเมินพฤติกรรมการดูแลตนเอง พร้อมทั้งตรวจวัดน้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c)

2. ให้ความรู้ คำแนะนำ และรายงานผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเหมาะสมและเข้มงวด ดังนี้

2.1 ให้ความรู้ คำแนะนำผู้ป่วยในเรื่องการรับประทานอาหารที่เหมาะสม โดยใช้สูตรอาหารแบบ 2:1:1 / Low Carb / High protein / Low calorie diet / Plant base / IF / Ketogenic Diet) ตามความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย โดยจะพิจารณาร่วมด้วยกับผู้ป่วยถึงความเหมาะสม แล้วให้คำแนะนำถึงแนวปฏิบัติอย่างเข้มข้นในสูตรอาหารที่ผู้ป่วยเลือกใช้

2.2 ให้คำแนะนำและส่งเสริมให้ผู้ป่วยออกกำลังกาย / เพิ่มกิจกรรมทางกาย (Physical activity) เช่น เดิน วิ่ง เต้น ฯลฯ ที่เหมาะสมกับอายุและสภาพร่างกายผู้ป่วย อย่างน้อย 3 วัน / สัปดาห์ นานครั้งละ 30 นาที หรือเดินมากกว่า 10,000 ก้าว / วัน

2.3 ให้คำแนะนำเรื่องการจัดการกับความเครียดที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และลด/ควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน

2.4 ให้ผู้ป่วยเข้ากลุ่ม Application line ใน Smart phone เพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการสื่อสารให้คำปรึกษา ติดตาม และรายงานการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และผลการเจาะเลือดด้วยตนเอง

2.5 ให้ชุดตรวจระดับน้ำตาลในเลือด พร้อมอธิบายการเจาะเลือดตรวจ และการอ่านผล แปลความหมาย

3. ผู้ป่วยดำเนินปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด และตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองเป็นระยะ ตามแนวทางที่ได้จากการให้ความรู้ คำแนะนำ และเมื่อผู้ป่วยตรวจเลือดหลังการรับประทานอาหาร (สัปดาห์ละ 2 ครั้ง) ในช่วง 2 เดือนแรก หรือตามความจำเป็นหากมีอาการผิดปกติต่าง ๆ เพื่อจะได้ตรวจสอบตัวเองได้ว่ามีระดับน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ ให้บันทึก และรายงานเข้ากลุ่มไลน์ เพื่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบจะได้พิจารณาให้ความเห็น / คำแนะนำต่อไป

4. ติดตาม เสริมพลังแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องโดยแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด ดังนี้

4.1 ติดตามและให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ ให้คำแนะนำ และให้กำลังใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดระยะเวลาการศึกษา 6 เดือน โดยใช้ Application line ใน Smart phone

4.2 ติดตามให้ผู้ป่วยมาที่แพทย์นัด เพื่อประเมินผลการรักษา และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยเฉพาะในช่วง 3 เดือน และ 6 เดือน ของการรักษา เพื่อแพทย์จะได้พิจารณาปรับลดยาและหยุดยา ตามลำดับ

5. ประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และผลการรักษา โดยให้ผู้ป่วยตอบแบบสอบถาม

พฤติกรรมการดูแลตนเอง และทำการตรวจวัดน้ำหนัก เส้นรอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) ในช่วง 3 เดือน และ 6 เดือน และเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือด ก่อนการดำเนินการ กับในช่วง 3 เดือน และก่อนการดำเนินการกับในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา เพื่อให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละบุคคล และพิจารณาถึงความสำเร็จการดำเนินการในภาพรวม เพื่อการจัดการให้บริการที่เหมาะสมต่อไป

สำหรับการดูแลรักษาแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ ได้มีการดำเนินการ ดังนี้

1) ประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง โดยในแต่ละครั้งที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมารับบริการที่โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา ก็ดำเนินการซักถามถึงพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2) ให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวตามปัญหาที่พบจากการซักถามถึงพฤติกรรมการดูแลตนเอง หรือพฤติกรรมที่ยังทำได้ไม่ดี / ไม่สม่ำเสมอ และเน้นย้ำให้ปฏิบัติตัวดังกล่าว และรับประทานยาตามการรักษา

3) ติดตามและประเมินผลการรักษา จากการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) น้ำหนัก และเส้นรอบเอว ในแต่ละครั้งที่ผู้ป่วยมารับการรักษา ว่ามีผลเป็นอย่างไร

4) แพทย์ให้การรักษาและคำแนะนำ ตามผลการประเมิน และพฤติกรรมของผู้ป่วย พร้อมนัดหมายให้มารักษาในครั้งต่อไป

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบบันทึกภาวะสุขภาพ ก่อนการดำเนินการและเมื่อดำเนินการ 3 เดือน และ 6 เดือน ประกอบด้วย

1) ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ สถานภาพการสมรส การศึกษา อาชีพ รายได้ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวาน และสิทธิในการรักษาพยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบคำถามปิดหรือให้เติมคำ (ใช้บันทึกก่อนดำเนินการ)

2) น้ำหนัก ส่วนสูง เส้นรอบเอว การลดยารักษาโรคเบาหวาน การหยุดยารักษาโรคเบาหวาน และระดับน้ำตาลในเลือด (HbA1c) ใช้บันทึกทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบ ก่อนและหลังการทดลอง 3 เดือน และ 6 เดือน (ใช้บันทึกก่อนดำเนินการและเมื่อดำเนินการไปแล้ว 3 และ 6 เดือน)

2.2 แบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง และความพึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ประกอบด้วย

1) พฤติกรรมการดูแลตนเอง แบบวัดส่วนนี้ใช้สอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการกับความเครียด และการควบคุมปัจจัยเสี่ยง แบบวัดมีลักษณะเป็นแบบลิเคอร์ต (Likert Scale) รวมทั้งสิ้น 19 ข้อ โดยมีข้อคำถามแบบให้เลือกตอบว่า ไม่เคยเลย นานๆ ครั้ง เป็นประจำ และทุกวัน/ทุกครั้ง แบ่งเกณฑ์การพิจารณาในแต่ละข้อดังนี้คือ ข้อคำถามเชิงบวก ถ้าตอบทุกวัน/ทุกครั้ง ให้คะแนน 3 คะแนน เป็นประจำ ให้คะแนน 2 คะแนน นานๆครั้ง ให้คะแนน 1 คะแนน และไม่เคยเลย ให้คะแนน 0 คะแนน ส่วนข้อคำถามเชิงลบ ถ้าตอบทุกวัน/ทุกครั้ง ให้คะแนน 0 คะแนน เป็นประจำ ให้คะแนน 1 คะแนน นานๆ ครั้ง ให้คะแนน 2 คะแนน และไม่เคยเลย ให้คะแนน 3 คะแนน โดยถ้ามีคะแนนรวมมาก ถือว่ามีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดี แต่ถ้ามีคะแนนรวมน้อยถือว่ายังมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม/ยังไม่ดี (ใช้สอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนดำเนินการ และเมื่อดำเนินการไปแล้ว 3 และ 6 เดือน ทั้งกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ)

2) ความพึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด แบบวัดมีลักษณะเป็นแบบลิเคอร์ต (Likert Scale) รวมทั้งสิ้น 13 ข้อ โดยข้อ 1 – 12 เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในกิจกรรมต่างๆ ส่วนข้อ 13 เป็นข้อคำถามความพึงพอใจโดยรวม มีข้อคำตอบให้เลือกตอบว่ามีความพึงพอใจมาก ปานกลาง น้อย หรือไม่พอใจ แบ่งเกณฑ์การพิจารณาในแต่ละข้อดังนี้คือ ถ้าตอบ

มาก ให้คะแนน 3 คะแนน ปานกลาง ให้คะแนน 2 คะแนน น้อย ให้คะแนน 1 คะแนน และไม่พอใจ ให้คะแนน 0 คะแนน ใช้ถามหลังการศึกษาในกลุ่มทดลอง (ใช้สอบถามความพึงพอใจเมื่อดำเนินการไปแล้ว 6 เดือน เฉพาะกลุ่มทดลอง)

2.3 เครื่องมือในการตรวจวัด/ประเมินภาวะสุขภาพ ได้แก่ เครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดส่วนสูง (ใช้วัดดัชนีมวลกาย) สายวัดรอบเอว และเครื่องมือตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อตรวจระดับน้ำตาลในเลือด

คุณภาพเครื่องมือ เครื่องมือดังกล่าวได้ผ่านการตรวจสอบความตรงทางด้านเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวาน ด้านการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และด้านการวิจัย และได้พิจารณาตัดสินตามความคิดเห็นที่สอดคล้องกัน ทั้งนี้ แบบสอบถาม และแบบบันทึกภาวะสุขภาพดังกล่าว จะพิจารณาใช้ที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objectives Congruence : IOC) ของแต่ละข้อคำถามที่อยู่ระหว่าง 0.66 – 1.00 แล้วนำแบบวัดดังกล่าว ไปตรวจสอบความเที่ยงตามวิธีการทางสถิติ โดยใช้วิธีการวัดความสอดคล้องภายใน (Internal consistency method) แบบครอนบาค อัลฟา (Cronbach's alpha) ผลการวิเคราะห์ได้ค่าความเที่ยงของแบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเอง = 0.74 แบบวัดความพึงพอใจต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด = 0.82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

โดยผู้วิจัยและคณะที่ผ่านการอบรมแล้ว ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด / ดำเนินการแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ พร้อมเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 1 ก่อนการทดลอง ในเดือนมกราคม 2568 ครั้งที่ 2 เมื่อดำเนินการครบ 3 เดือน ในเดือนเมษายน 2568 และครั้งที่ 3 เมื่อการดำเนินการครบ 6 เดือน ในเดือนกรกฎาคม 2568

วิเคราะห์ข้อมูล

ด้วยคอมพิวเตอร์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน) และสถิติเชิงวิเคราะห์ ได้แก่ Chi-square test, Independent t-test และ Paired samples t-test

จริยธรรมการวิจัย

การศึกษานี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ตามหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา เลขที่ KHE 2024-245 ลงวันที่ 20 พฤศจิกายน 2567

ผลการศึกษา

ลักษณะส่วนบุคคลของกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า **กลุ่มทดลอง** ส่วนใหญ่ ร้อยละ 80.0 เป็นเพศหญิง ร้อยละ 77.5 มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป ร้อยละ 80.0 มีสถานภาพสมรสคู่ ทั้งนี้ ร้อยละ 25.0 และ 25.0 มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย/ปวช. และมัธยมศึกษาตอนต้น ร้อยละ 32.5 มีอาชีพค้าขาย รองลงมา ร้อยละ 27.5, 22.5และ 15.0 มีอาชีพรับจ้าง ช่วยเหลืองานในครอบครัว และธุรกิจส่วนตัว ตามลำดับ ร้อยละ 45.0, 40.0 และ 15.0 มีรายได้ 5,000 – 9,999 บาท น้อยกว่า 5,000 บาท และ 10,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 52.5 มีการป่วยเป็นโรคเบาหวานมาน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 72.5 มีสิทธิในการรักษาพยาบาล เป็นบัตรประกันสุขภาพ ส่วน **กลุ่มเปรียบเทียบ** พบว่า ส่วนใหญ่ ร้อยละ 65.0 เป็นเพศหญิง มีอายุในแต่ละช่วงเท่ากัน (ร้อยละ 25.0) คือ น้อยกว่า 40 ปี 40 – 49 ปี 50 – 59 ปี และ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 65.0 มีสถานภาพสมรสคู่ ทั้งนี้ ร้อยละ 47.5 มีการศึกษาในระดับปริญญาตรีหรือสูงกว่า ร้อยละ 22.5, 22.5, 22.5 และ 22.5 มีอาชีพค้าขาย รับจ้าง ช่วยเหลืองานในครอบครัว และธุรกิจส่วนตัว ส่วนร้อยละ 2.5 มีอาชีพเกษตรกรรม ร้อยละ 55.0 มีรายได้ 10,000 บาทขึ้นไป ร้อยละ 55.0 มีการป่วยเป็นโรคเบาหวานมาน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 52.5 มีสิทธิในการรักษาพยาบาล เป็นบัตรประกันสุขภาพ

เมื่อเปรียบเทียบตัวแปรควบคุม ได้แก่ เพศ อายุ และระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า มีลักษณะดังกล่าวไม่แตกต่างกัน (p-value > 0.05) ดังนั้นทั้งสองกลุ่มจึง เหมาะสมต่อการศึกษาประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด

2. ประสิทธิผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด

2.1 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองกับกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง 3 เดือน และ 6 เดือน

พบว่า หลังการทดลอง 3 เดือน ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลอง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น มีดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value <0.05) ส่วนหลังการทดลอง 6 เดือน ผู้ป่วยโรคเบาหวานกลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น มีดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง มากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.005) รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสม ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มเปรียบเทียบ หลังการทดลอง 3 เดือน และ 6 เดือน

ตัวแปร	n	หลังการทดลอง 3 เดือน			หลังการทดลอง 6 เดือน		
		M	SD	p-value	M	SD	p-value
พฤติกรรมการดูแลตนเอง (คะแนน)							
กลุ่มทดลอง	40	32.85	4.57	<0.001	40.13	3.90	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	25.70	3.77		30.23	3.52	
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)							
กลุ่มทดลอง	40	25.94	2.05	0.009	24.60	1.70	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	27.67	3.47		27.72	3.50	
เส้นรอบเอว (เซ็นติเมตร)							
กลุ่มทดลอง	40	79.52	9.04	0.014	78.08	8.80	0.002
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	84.31	7.99		84.11	8.01	
น้ำตาลในเลือดสะสม : HbA1c (mg%)							
กลุ่มทดลอง	40	6.82	0.84	<0.001	6.34	0.64	<0.001
กลุ่มเปรียบเทียบ	40	8.83	1.69		8.68	1.38	

2.2 การเปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนกับหลังการทดลอง 3 เดือน และ 6 เดือน ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

กลุ่มทดลอง พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด 3 เดือน ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น มีดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) และหลังได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด 6 เดือน ผู้ป่วยโรคเบาหวานทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น มีดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลงอย่างมี

นัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.001) รายละเอียดดังตารางที่ 3

กลุ่มเปรียบเทียบ พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังได้รับการดูแลรักษาแบบเดิม 3 เดือน ทำให้มีดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p-value < 0.01) แต่พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง (p-value = 0.199) และเมื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานได้รับการดูแลรักษาแบบเดิมไป 6 เดือน ทำให้มีพฤติกรรมการดูแลตนเองดีขึ้น ดัชนีมวลกาย และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง (p-value < 0.05) แต่เส้นรอบเอวไม่แตกต่างกับก่อนการทดลอง (p-value = 0.628) รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก่อนกับหลังการทดลอง 3 เดือน และ 6 เดือน ของกลุ่มทดลอง และกลุ่มเปรียบเทียบ

ตัวแปร	กลุ่มทดลอง (n=40)			กลุ่มเปรียบเทียบ (n=40)		
	M	SD	p-value	M	SD	p-value
พฤติกรรมการดูแลตนเอง (คะแนน)						
ก่อนการทดลอง	27.08	4.95		26.00	3.21	
หลังการทดลอง 3 เดือน	32.85	4.57	<0.001	25.70	3.77	0.199
หลังการทดลอง 6 เดือน	40.13	3.90	<0.001	30.23	3.52	<0.001
ดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)						
ก่อนการทดลอง	27.92	2.81		27.45	3.46	
หลังการทดลอง 3 เดือน	25.94	2.05	<0.001	27.67	3.47	0.010
หลังการทดลอง 6 เดือน	24.60	1.70	<0.001	27.72	3.50	0.002
เส้นรอบเอว (เซ็นติเมตร)						
ก่อนการทดลอง	83.00	10.15		83.96	8.03	
หลังการทดลอง 3 เดือน	79.52	9.04	<0.001	84.31	7.99	0.009
หลังการทดลอง 6 เดือน	78.08	8.80	<0.001	84.11	8.01	0.628
น้ำตาลในเลือดสะสม : HbA1c (mg%)						
ก่อนการทดลอง	7.96	0.69		8.33	1.17	
หลังการทดลอง 3 เดือน	6.82	0.84	<0.001	8.83	1.69	0.009
หลังการทดลอง 6 เดือน	6.34	0.64	<0.001	8.68	1.38	0.023

3. ความสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด การลดยา และการหยุดยารักษาโรคเบาหวานจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด หลังการทดลอง 3 เดือน และ 6 เดือน

จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดสำหรับกลุ่มทดลอง ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานหลังการทดลอง 3 เดือน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 42.5 ลดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 42.5 และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 25.0 และหลังการทดลอง 6 เดือน สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ร้อยละ 75.0 ลดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 75.0 และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ ร้อยละ 62.5

4. ความพึงพอใจต่อการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด

พบว่า ร้อยละ 100.0 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก เมื่อพิจารณาความพึงพอใจในแต่ละประเด็น พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจมาก ตั้งแต่ร้อย

ละ 95.0 ขึ้นไปในเกือบทุกประเด็น ยกเว้นในเรื่อง 1) วิธีการหรือกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และ 2) การมีส่วนร่วมต่อการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ผู้ป่วยมีความพึงพอใจมาก ร้อยละ 82.5 และ 47.5 ตามลำดับ

สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษาประสิทธิผลการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา พบว่า เกิดประสิทธิผลที่ดีคือ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น มีดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง และลดลงมากกว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการการดูแลรักษาโรคเบาหวานแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ อีกทั้งทำให้ผู้ป่วย 3 ใน 4 สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและลดยารักษาโรคเบาหวานได้ และ 2 ใน 3 สามารถหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ อีกทั้งผู้ป่วยทั้งหมดมีความพึงพอใจในระดับมาก ซึ่งอธิบายสิ่งที่เกิดขึ้นได้ดังนี้

1. โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดนี้ ได้มุ่งเน้นให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตามสูตรอาหารที่มีการรับรองและใช้กันอย่างแพร่หลาย ว่าสามารถทำให้ลดน้ำหนักได้ อาทิ สูตรอาหารแบบ 2:1:1 / Low Carb / High protein / Low calorie diet / Plant base / IF / Ketogenic Diet) โดยพิจารณาตามความเหมาะสมและสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังให้มีการออกกำลังกาย / เพิ่มกิจกรรมทางกายและการจัดการความเครียดให้เหมาะสม ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น ลดภาวะดื้อต่ออินซูลิน ปรับปรุงระดับไขมันและความดันโลหิต และทำให้โรคเบาหวานเข้าสู่ภาวะสงบได้ แม้การลดน้ำหนักเพียงเล็กน้อย 5-10% ของน้ำหนักตัว[12] นอกจากนี้ ยังได้มีการติดตาม และให้กำลังใจให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมที่ถูกต้องอย่างต่อเนื่อง พร้อมทั้งมีการประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเป็นระยะๆ เพื่อนำสิ่งที่ผู้ป่วยยังปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องมาปรับปรุงแก้ไขให้มีพฤติกรรมที่ถูกต้อง จึงทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลตนเองได้ถูกต้อง ลดน้ำหนัก และเส้นรอบเอวได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดยา และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ โดยลำดับ

2. ในการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ทำให้เกิดประสิทธิผลทั้งในเรื่องพฤติกรรมการดูแลตนเอง ดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสม ที่ดีขึ้น และดีกว่าการดูแลรักษาแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ อีกทั้งสามารภทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ลดยา และหยุดยารักษาเบาหวานได้ เพราะโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดเป็นโปรแกรมที่มีความชัดเจนในเรื่องการรับประทานอาหารที่มีสูตรอาหารที่ชัดเจนในการแนะนำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัว มีเป้าหมาย คือ การลดน้ำหนัก เส้นรอบเอว การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ทำให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ลดยา และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ โดยลำดับ อีกทั้งมีการติดตาม ให้กำลังใจผู้ป่วยเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง ซึ่งในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ต้องให้ความใส่ใจในการดูแลสุขภาพและเสริมพลังให้กับผู้ป่วย[14] นอกจากนี้ยังมีการเจาะเลือดตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดโดยผู้ป่วยเองเป็นระยะ ๆ ทำให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้ว่าหากตัวเองมีพฤติกรรมแบบไหน ถึงจะทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ซึ่งรูปแบบเดิมที่ปฏิบัติ จะเป็นลักษณะการให้ความรู้ เน้นย้ำให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวให้เหมาะสม แต่ไม่มีระบบติดตาม จะมีก็ต่อเมื่อผู้ป่วยมาพบแพทย์เท่านั้น จึงทำให้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เกิดประสิทธิผลที่ดีกว่าการดูแลรักษาแบบเดิมที่เคยปฏิบัติ อีกทั้งยังทำให้ผู้ป่วยสามารถลดยา และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้ ซึ่งการดูแลรักษาแบบเดิมไม่มี ทั้งนี้ ผลการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของพิชิต สุขสบาย[15] ที่พบว่า หลังการปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมอย่างเข้มงวด ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีดัชนีมวลกาย เส้นรอบเอว และน้ำตาลในเลือดสะสมลดลง หลังการศึกษา 3 เดือน และ 6 เดือน และลดลงมากกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อีกทั้งผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และลดยารักษาโรคเบาหวานได้ ส่วนอธิบ ลีธีระประเสริฐ[16] พบว่า หลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีดัชนีมวลกายและระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสม ลดลง สามารถลดยารักษาโรคเบาหวานได้ และผู้ป่วยเบาหวานสามารถเข้าสู่ระยะสงบ (หยุดยาได้) จงกล สุกิจจารักษ์[17] พบว่า น้ำหนักร่างกาย รอบเอว และระดับน้ำตาลในเลือดนั้นลดลงอย่างชัดเจน ทำให้สามารถลดและหยุดใช้ยารักษาเบาหวานได้ ณกานต์ชญาน์ นววัชรินทร์ และคณะ[18] ; เดือนเพ็ญ เคี่ยนบุ้น และคณะ[19] พบว่า การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสะสม และดัชนีมวลกายลดลง นฤมล สุทธินุ่น[20] พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเข้มงวดทำให้ระดับน้ำตาลสะสมลดลง

3. ในการใช้โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมดมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก เพราะได้จัดให้มีการดำเนินการอย่างเป็นระบบ ตั้งแต่การประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ให้ความรู้ คำแนะนำ และรายงานผลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ติดตามผ่าน Application line เสริมพลังแก่ผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ประเมินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและผลการรักษา ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีจนผู้ป่วยลดยา และหยุดยารักษาโรคเบาหวานได้เป็นส่วนใหญ่ จึงทำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานทั้งหมดมีความพึงพอใจเป็นอย่างมาก ผลการศึกษาในเรื่องความพึงพอใจต่อโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด ใกล้เคียงกับการศึกษาของพิชิต สุขสบาย[15] และณกานต์ชญาน์ นววัชรินทร์ และคณะ[18] ที่พบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความพึงพอใจต่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดในระดับมากถึงร้อยละ 93.0 และ 91.6 ตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

1. โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา ควรกำหนดเป็นนโยบายให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน นำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคระยะสงบไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2. ทางโรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา ควรรายงานผลสำเร็จในการดำเนินการดูแลรักษาพยาบาลให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดพร้อมอุปกรณ์ ด้วยตนเองให้ผู้ป่วยไปตรวจน้ำตาลที่บ้าน

ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ในการดำเนินการนำโปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดไปใช้ ควรมีการอบรมทีมสหวิชาชีพ กำหนดหน้าที่ ความรับผิดชอบอย่างเป็นระบบ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลที่ดี และลดความซ้ำซ้อนในการดำเนินการ

2. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวดในการดำเนินการควรพิจารณาให้เข้ากับบริบทของผู้ป่วยแต่ละราย โดยเฉพาะในเรื่องการเลือกใช้สูตรอาหารที่เหมาะสม ตามสภาพของผู้ป่วยเบาหวานแต่ละราย เพราะผู้ป่วยส่วนใหญ่ต้องใช้พลังงานจากอาหารในการทำงาน

3. การเยี่ยมติดตาม และเสริมพลังให้กับผู้ป่วยเป็นสิ่งที่ควรให้ความสำคัญและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในช่วงระยะแรกของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และในกลุ่มที่ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ได้ ด้วยคำแนะนำที่เป็นไปได้อย่างเหมาะสมต่อผู้ป่วย พร้อมให้กำลังใจผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

4. ในการดำเนินการประเมินการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งถ้าควบคุมได้ไม่ดี หรือมีแนวโน้มที่ไม่ดีขึ้น จะต้องพูดคุยหาสาเหตุหรือทำการเยี่ยมบ้านเพื่อหาสาเหตุและให้การดูแลเป็นกรณีพิเศษ พร้อมปรึกษาทีมงาน

หรือญาติ หาวิธีการส่งเสริมให้สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ต่อไป

5. ในการปรับลดยา หรือหยุดยา ควรต้องพิจารณาผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และน้ำตาลในเลือดสะสม ภายใต้การพิจารณาของแพทย์ ซึ่งบางรายอาจต้องใช้เวลานาน และค่อยเป็นค่อยไป

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Health literacy. (2017). The solid facts. European journal of Public. 24:1880-87.
2. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas 2021. [internet]. 2021 [Retrieved Feb 1, 2024]. Available from https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/
3. สำนักสารนิเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เนื่องในวันเบาหวาน โลก. [อินเทอร์เน็ต]. 2565. [เข้าถึงเมื่อ 4 ส.ค. 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://pr.moph.go.th/?url= pr/detail/2/02/181256
4. กรมควบคุมโรค. (2565). กรมควบคุมโรคเผยสถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลก. นนทบุรี: กองโรคไม่ติดต่อ สำนักสื่อสารความเสี่ยง.
5. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2560). แผนยุทธศาสตร์การป้องกันและ ควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ 5 ปี (พ.ศ. 2560 - 2564). กรุงเทพฯ: บริษัท อิโมชั่น อาร์ต จำกัด.
6. พวงเงิน พานทอง. (2567). ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชจอมบึง อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี. วารสารวิชาการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม. 8(16):86-96.
7. สุปรียา เสียงดัง. (2560). พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้. 4(1):191-204.
8. ราตรี ทองคำ. (2565). ประสิทธิผลของการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จังหวัดลพบุรี. วารสารโรงพยาบาลสิงห์บุรี. 30(3):86-99.
9. American Diabetes Association. (2017). Standards of medical care for patients with diabetes mellitus. Diabetes care. 30:S4-40.
10. เจาะลึกระบบสุขภาพ. สมาคมโรคเบาหวานอบรม “ทางเลือกใหม่รักษาเบาหวานชนิด 2” เน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง. [อินเทอร์เน็ต]. 2566. [เข้าถึงเมื่อ 6 ก.พ. 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://www.hfocus.org/ print/18016
11. โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา. (2567). สถานการณ์ผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา. นครราชสีมา: โรงพยาบาลเทพรัตน์นครราชสีมา.
12. ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย. (2565). แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข. กรุงเทพฯ: ราชวิทยาลัยแพทยเวชศาสตรครอบครัวแห่งประเทศไทย.
13. Cohen J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences. Hillsdale NJ.: Lawrence Erl¬baum Associate.
14. World Health Assembly. (2016). Strengthening integrated, people-centred health services. WHA. 69(24):90-95.
15. พิชิต สุขสบาย. (2567). ประสิทธิผลการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด จังหวัดสุราษฎร์ธานี. วารสารวิชาการแพทย์ เขต 11. 38(1):1–15.
16. อธิบ ลีธีระประเสริฐ. (2568). ประสิทธิผลและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าสู่ระยะสงบของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลกันทรารมย์ จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารศูนย์อนามัยที่ 9 : วารสารส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม. 19(1):203–215.

17. จงกล สุกิจจารักษ์. (2567). การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ (diabetes remission) ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบมีส่วนร่วม กรณีศึกษาโรงพยาบาลสะบ้าย้อย. เอกสารเผยแพร่งานวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ประจำปีงบประมาณ 2567.
18. ณกานต์ชญาน์ นววัชรินทร์, ภูมิธพัฒน์ มายุศิริ, เดือนเพ็ญ เคี่ยนบุ้น, พนัดดา นักดนตรี. (2567). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลชุมชน จังหวัดชุมพร. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อม และสุขภาพชุมชน. 9(1):298-307.
19. เดือนเพ็ญ เคี่ยนบุ้น, พงษ์เธียร พันธ์พิพัฒไพบูลย์, ภูมิธพัฒน์ มายุศิริ, ณกานต์ชญาน์ นววัชรินทร์. (2567). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเข้มงวด เพื่อเข้าสู่โรคเบาหวานระยะสงบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดชุมพร. วารสารอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพชุมชน. 9(6):540–550.
20. นฤมล สุทธินุ่น. ประสิทธิผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพอย่างเข้มงวด ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์. [อินเทอร์เน็ต]. 2567. [เข้าถึงเมื่อ 26 ก.ย. 2568]. เข้าถึงได้จาก: https://srth.moph.go.th/research/file