

บทความวิจัย

ผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมจากเบาหวานต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ศิริลักษณ์ ฤงทอง* ทิพนาส ชินวงศ์** เพลินพิศ ฐานิวัฒน์านนท์**

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมจากเบาหวานต่อพฤติกรรมการจัดการตนเองและผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จากกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 50 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด แบ่งเป็นกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง กลุ่มละ 25 ราย โดยจับคู่ตามคุณสมบัติดังนี้ (1) อายุต่างกันไม่เกิน 5 ปี (2) ค่าฮีโมโกลบินเอวันซีต่างกันไม่เกิน 2 เปอร์เซ็นต์ และ (3) ระยะไตเสื่อมอยู่ในระยะเดียวกัน กลุ่มควบคุมได้รับการดูแลตามปกติ กลุ่มทดลองได้รับโปรแกรมสนับสนุนการจัดการตนเอง เสริมทักษะการจัดการตนเองร่วมกับรูปแบบการสนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วยเทคนิค 5 เอ ประเมินผลก่อนและหลังการทดลองในสัปดาห์ที่ 1 และ 12 ใช้แบบประเมินพฤติกรรมการจัดการตนเองซึ่งทดสอบความเที่ยงได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค เท่ากับ 0.74 และวัดผลลัพธ์ทางคลินิก ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ความดันโลหิต ระดับซีรั่มครีเอตินินและอัตราการกรองของไต ด้วยเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบตามมาตรฐานของโรงพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปใช้สถิติบรรยาย การทดสอบสมมติฐานใช้สถิติที่คู่และที่อิสระในกรณีข้อมูลผ่านข้อตกลงเบื้องต้น ส่วนข้อมูลที่ไม่ผ่านข้อตกลงเบื้องต้นใช้สถิติ Mann-Whitney U Test และ Wilcoxon Signed Ranks Test

* นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ จังหวัดสงขลา

ผลการวิจัย พบว่า หลังได้โปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเองกลุ่มทดลองมีคะแนนพฤติกรรมการจัดการตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับค่าเฉลี่ยผลลัพธ์ทางคลินิกระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองหลังเข้าร่วมโปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเองไม่มีความแตกต่างกัน แต่ภายในกลุ่มทดลองพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) ยกเว้นระดับความดันโลหิตไตเอสโตลิกที่ไม่แตกต่างกัน คลินิกผู้ป่วยเบาหวานจึงควรนำรูปแบบการสนับสนุนการจัดการตนเองไปใช้ในการพัฒนาพฤติกรรมจัดการตนเองเพื่อชะลอไตเสื่อมจากเบาหวานต่อไป

คำสำคัญ: การจัดการตนเอง; การชะลอไตเสื่อม; เบาหวานชนิดที่ 2

ความเป็นมาของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก จากข้อมูลสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา (American Diabetes Association: ADA, 2012) ได้รายงานทั่วโลกมีผู้เสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 4 ล้านคนต่อปี เฉลี่ย 8 วินาทีต่อ 1 คน สำหรับประเทศไทยพบผู้ป่วยเบาหวานทั่วประเทศในปี 2553 จำนวน 607,828 คน เพิ่มขึ้นจากปี 2552 จำนวน 49,672 คน คิดเป็นร้อยละ 8.59 (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2555) จากการสำรวจสุขภาพของประชาชนไทยโดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 4 พ.ศ. 2551-2552 พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานถึงร้อยละ 71.5 ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (สำนักงานสำรวจสุขภาพประชาชนไทย, 2552) สุดท้ายก็จะมีโรคร่วมตามมา ได้แก่ ภาวะไตเสื่อมจากเบาหวาน ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่สุดในผู้ป่วยเบาหวาน ดังนั้นการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้มีค่าใกล้เคียงค่าปกติจะสามารถป้องกันไตเสื่อมจากเบาหวานได้ มีการศึกษาพบว่าการลดค่าฮีโมโกลบินเอวันซีได้ 1 เปอร์เซ็นต์ สามารถช่วยลดการเสื่อมของไตได้ถึง 35 เปอร์เซ็นต์ (พรเพ็ญ, 2550) แต่หากผู้ป่วยไม่สามารถจัดการตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เมื่อระยะเวลาผ่านไป ประสิทธิภาพการทำงานของไตก็จะลดลง โดยเฉลี่ยหลังจากเป็นเบาหวานมาประมาณ 10 ปี ไตจะเสื่อมได้ประมาณ 30-35 เปอร์เซ็นต์ ประมาณ 4-7 ปี จะกลายเป็นไตวายในระยะสุดท้าย ถ้าไม่ได้รับการดูแลและรักษาอย่างเหมาะสม (สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทย และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2555)

จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า ผู้ป่วยยังขาดความรู้และทักษะในการจัดการตนเองทั้งในเรื่อง อาหารและยา จึงเป็นสาเหตุให้ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (นันทนภัส, น้ำอ้อย และอำภพร 2555, ศันสนีย์, 2552) ซึ่งระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงขึ้นมีผลต่อการทำร้ายหลอดเลือดที่ไปเลี้ยงอวัยวะสำคัญต่างๆ ของร่างกาย เป็นผลให้เกิดภาวะไตเสื่อมจากเบาหวานตามมา (บัญญัติ, 2554) บุคลากรทางสุขภาพจึงต้องให้ความสำคัญกับสาเหตุและปัจจัยที่มีผลให้ผู้ป่วยควบคุมโรคไม่ได้ และค้นหาแนวทางสนับสนุนการจัดการตนเองของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีทักษะในการจัดการตนเองได้ดีขึ้น โดยเฉพาะในเรื่อง การจัดการเรื่องอาหารและยา ซึ่งเป็นปัจจัยที่ใกล้ชิดผู้ป่วยมากที่สุด ปัจจุบันมีการนำกระบวนการจัดการตนเองของ แคนเฟอร์และแกลิกค์ บายส์ (Kanfer & Gaelick-Buys, 1991) มาใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในผู้ป่วยเบาหวานเป็นจำนวนมาก และสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานได้เป็นผลสำเร็จ ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ (ทัศนีย์, แสงอรุณ, และพัชรี, 2556; นันทนภัสและคณะ, 2555; ศันสนีย์, 2552)

Effects of Self-Management Support Program for Delayed Progression of Diabetic Nephropathy on Self-Management Behaviors and Clinical Outcomes in Patients with Uncontrolled Type 2 Diabetes Mellitus

Siriluk Thungtong* Tippamas Chinnawong** Ploenpit Thaniwattananon**

Abstract

This quasi-experimental study aimed to evaluate the effects of a self-management support program for delayed progression of diabetic nephropathy on self-management behavior and clinical outcomes in patients with uncontrolled type 2 diabetes mellitus. The sample group of 50 subjects was purposively selected and assigned to experimental group (n = 25) and control group (n = 25) using simple random method and matched pair sample group following properties (1) age difference does not exceed 5 years (2) hemoglobin A1c difference does not exceed 2 percent and (3) same stages of chronic kidney disease. The control group was received regular care and the intervention group was received the self-management support program, promoting management skill by self-management concept combined with 5 A's Behavior Change Model Adapted for Self-Management Support. Data were collected from control group and experimental group at a first week and twelfth week. The instrument for data collection was a self-management behaviors questionnaire and its reliability was examined using Cronbach's alpha coefficient ($\alpha = 0.74$) and the instrument for collection of clinical outcomes include those for measuring fasting plasma glucose, HbA1c, blood pressure, serum creatinine and glomerular filtration rate: the tool had been validated according to hospital standards. The data were analyzed using descriptive statistics and the hypotheses were tested using Paired t-test

* Graduate students, Adult Nursing, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

** Assistant Professor, Medical Nursing Department, Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Songkhla, Thailand.

and Independent t-test for the data with passing a preliminary agreement and using Mann-Whitney U Test and Wilcoxon Signed Ranks Test for the data with did not a preliminary agreement.

The results revealed that the intervention program was able to increase the self-management behavior scores significantly ($p < 0.05$) and after using intervention program the clinical outcomes between control group and experimental group did not difference. Within for experimental group the clinical outcomes had significantly higher mean score than before ($p < 0.05$) except diastolic blood pressure within experimental group which did not difference. Diabetes clinic should apply the self-management support program in order to improve self-management behavior and delayed progression of diabetic nephropathy.

Keywords: self-management; delayed progression of diabetic nephropathy; type 2 diabetes mellitus