

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) แบบกลุ่มเดียว เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ต่อความรู้ ความพึงพอใจของผู้เป็นเบาหวาน และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการต่อการใช้นโยบายทางคลินิกในการดูแล โดยมีขั้นตอนในการศึกษา 3 ขั้นตอนคือ

ขั้นตอนที่ 1 พัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลสำหรับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยใช้แนวคิดของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์ 7 ขั้นตอน มีผู้ร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติ ๑ จำนวน 4 คน ประกอบด้วย แพทย์อายุรกรรม แพทย์จักษุ พยาบาลเวชปฏิบัติทางตา และพยาบาลเบาหวาน ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม และค้นหาข้อมูลวิชาการที่เกี่ยวข้อง มีการประชุมเพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติ ๑ จำนวน 5 ครั้ง ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ ๑ ได้ร่วมกันแก้ไขปรับปรุง วิเคราะห์ข้อมูล พร้อมทั้งสังเคราะห์แนวปฏิบัติ ๑ ที่ร่วมกันพัฒนา และประชุมทำความเข้าใจให้ตรงกันถึงวิธีการปฏิบัติจริงในคลินิก

ขั้นตอนที่ 2 เป็นการนำแนวปฏิบัติ ๑ ที่ได้พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน ดึงผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลตราด จำนวนทั้งหมด 30 คน โดยมีการประเมินสภาพตาผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และเลือกรูปแบบการดูแลสำหรับผู้เป็นเบาหวานตามสภาพปัญหาที่ได้จากการตรวจตา ได้แก่ โรคจอประสาทตาเสื่อม โรคต้อกระจก และโรคต้อหิน

ขั้นตอนที่ 3 ประเมินผลลัพธ์ เมื่อใช้แนวปฏิบัติในการดูแล ๑ ที่พัฒนาขึ้น มีการประเมินผลลัพธ์ประกอบด้วย ความรู้เรื่องการดูแล ความพึงพอใจของผู้เป็นเบาหวานต่อการได้รับบริการตามแนวปฏิบัติ และความพึงพอใจของเจ้าหน้าที่สุขภาพต่อการใช้นโยบาย ๑ โดยเครื่องมือวัดความรู้เรื่องการดูแลมีค่าความเที่ยง KR-20 เท่ากับ .71 และเครื่องมือวัดความพึงพอใจของผู้เป็นเบาหวานค่าความเที่ยง สัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค เท่ากับ .95

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย มีอายุมากกว่า 60 ปีขึ้นไป สถานภาพคู่สมรส การศึกษาระดับประถมศึกษามากที่สุดร้อยละ 90 ส่วนมากประกอบอาชีพเกษตรกรกรรม แม่บ้าน และรับจ้าง อาชีพละเท่า ๆ กัน คือ ร้อยละ 26.7 ร้อยละ 80 มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 36.7 เป็นเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี และเป็นเบาหวานมากกว่า 5 ปี ร้อยละ 63.4 มีโรคอื่น ๆ ร่วมด้วยนอกจากเบาหวานมากที่สุดคือ โรคความดันโลหิตสูงร้อยละ 73.3 ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา

ผู้เป็นเบาหวานไม่เคยรับการตรวจตาเลยร้อยละ 70

ผลการตรวจสภาพตาของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยเครื่อง Nonmydriatic Digital Fundus Camera พบมีสภาพตาปกติ ร้อยละ 86.66 และพบมีจอประสาทตาผิดปกติเล็กน้อยชนิด Nonproliferative Diabetes Retinopathy (NPDR) หรือ Background Diabetes Retinopathy (BDR) ร้อยละ 13.34

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังได้รับการบริการ ($M = 22.70$, $SD = 2.48$) ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลตาสำหรับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มากกว่าก่อนได้รับการบริการ ($M = 19.90$, $SD = 3.45$) ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจหลังได้รับการบริการ ($M = 105.87$, $SD = 9.37$) ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลตาสำหรับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มากกว่าก่อนได้รับการบริการ ($M = 90.6$, $SD = 10.81$) ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$

ผู้ให้บริการซึ่งเป็นเจ้าหน้าที่ของคลินิกเบาหวานและคลินิกตา เป็นเพศหญิงทั้งหมด จำนวน 12 คน มีอายุเฉลี่ย 47.50 ปี ($SD = 5.86$) คลินิกเบาหวานมีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 4 คน และทุกคนได้ผ่านการอบรมเรื่องเบาหวาน มีผู้ช่วยเหลือคนไข้ 3 คน มีแพทย์ประจำ 1 คน ที่คลินิกตามีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 4 คน มีพยาบาลวิชาชีพทั้งหมด 2 คน และได้ผ่านการอบรม เวชปฏิบัติเฉพาะทางตาทั้งสองคน มีผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน มีแพทย์ที่ตรวจตาสำหรับผู้เป็นเบาหวาน 1 คน เจ้าหน้าที่สุขภาพผู้ให้บริการตามแนวปฏิบัติในการดูแลตา มีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติ ในระดับสูงโดยมีคะแนนเฉลี่ยรวม 24.1 คะแนนจากคะแนนเต็ม 25 คะแนน

อภิปรายผล

ข้อมูลส่วนบุคคล

จากการศึกษาพบว่า ผู้เป็นเบาหวานเป็นผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย มีอายุ 50 ปีขึ้นไปมากที่สุด ร้อยละ 93.4 มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท ร้อยละ 80 จากการศึกษาพบว่า ผู้เป็นเบาหวานมีโรคความดันโลหิตสูงร่วมด้วยมากที่สุด ร้อยละ 73.3 และส่วนมากเป็นเบาหวานมากกว่า 5 ปีขึ้นไป ถึงร้อยละ 63.4 ซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดจอประสาทตาผิดปกติจากเบาหวานได้ (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระรัตนราชสุตาฯ สยามบรมราชกุมารี ร่วมกับสมาคมโรคต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทยและสำนักงานหลักประกันสุขภาพ, 2554) และจากการศึกษาพบว่า ผลการตรวจตาในกลุ่มตัวอย่างมีภาวะจอประสาทตาผิดปกติประเภท Non-proliferative Diabetes Retinopathy ร้อยละ 13.34 ซึ่งในการให้บริการการดูแลตาในผู้เป็นเบาหวานที่คลินิกพบว่า ผู้เป็นเบาหวานที่มารับบริการยังไม่เคยได้รับการตรวจตามากถึงร้อยละ 70

ซึ่งตามมาตรฐานการดูแลของสมาคมโรคเบาหวานแห่งสหรัฐอเมริกา ผู้เป็นเบาหวานควรได้รับการตรวจตาครั้งแรกทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับ อภิชาติ สิงคาลวณิช (2549) ที่กล่าวถึงภาวะทางตาที่เกิดจากโรคเบาหวานว่าผู้ที่ เป็นเบาหวานมานาน จอประสาทตาจะมีการเปลี่ยนแปลง โดยระยะแรกหลอดเลือดฝอยที่จอประสาทตา มีการโป่งพอง และอาจแตกเห็นเป็นจุดเลือดออกเล็ก ๆ อาจพบไขมันออกมาจากผนังหลอดเลือด เห็นเป็นก้อน สีเหลืองไขมันที่รวมตัวใกล้จอรับภาพที่จอประสาทตา ร่วมกับจอประสาทตาบวม ทำให้ตามัว มองภาพไม่ชัด ผู้ที่เป็นเบาหวานมานานเป็นสิบ ๆ ปี จอประสาทตาส่วนที่ขาดเลือดจะถูกกระตุ้น ให้เกิดหลอดเลือดใหม่ที่ผิดปกติ หลอดเลือดเหล่านี้มีผนังเปราะแตกง่าย ทำให้มีเลือดออกภายใน ลูกตาผู้ป่วยจะตามัวลงทันที นอกจากนี้ อาจเกิดเนื้อเยื่อคล้ายพังผืดออกตามหลอดเลือด และดึงรั้ง ให้จอประสาทตาลอกและตาบอดได้ ดังนั้นการใช้แนวปฏิบัติในการดูแลในผู้เป็นเบาหวาน ชนิดที่ 2 ที่ได้พัฒนาขึ้นนี้ช่วยให้ค้นพบปัญหาทางตาในผู้เป็นเบาหวาน ได้รวดเร็วขึ้น

คะแนนความรู้เกี่ยวกับการดูแลในผู้เป็นเบาหวาน

กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังได้รับการบริการ ($M = 22.70, SD = 2.48$) ตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลสำหรับผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มากกว่าก่อนได้รับการบริการ ($M = 19.90, SD = 3.45$) ตามแนวปฏิบัติทางคลินิก ๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $p < .001$ ทั้งนี้เป็นเพราะแนวปฏิบัติในการดูแล ๑ กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการตรวจสุขภาพตา เมื่อทราบผลการตรวจแพทย์จะเป็นผู้อธิบายผลการตรวจตาให้กลุ่มตัวอย่างทราบตามแนวปฏิบัติ ๑ ที่กำหนดไว้ ทำให้กลุ่มตัวอย่างทราบภาวะแทรกซ้อนทางตาจากเบาหวานของตนเองซึ่งอาจจะเป็น จอประสาทตาผิดปกติ ต้อกระจก หรือต้อหิน หลังจากนั้นกลุ่มตัวอย่างจะได้รับรู้ตามสภาพปัญหา การตรวจตาที่พบจากผู้วิจัยโดยการอธิบาย ประกอบสื่อรูปภาพตาที่ปกติ ภาพจอประสาทตาผิดปกติ ภาพตาต้อกระจก และภาพตาต้อหิน รวมทั้งการปฏิบัติตนในการดูแล และผู้วิจัยได้มอบคู่มือ ความรู้การดูแลสำหรับผู้เป็นเบาหวานให้กลุ่มตัวอย่างกลับไปศึกษาที่บ้าน ซึ่งจะช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานได้ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแล และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น หรือที่เกิดขึ้นแล้วไม่ให้ความรุนแรงมากขึ้น จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้หลังการใช้ แนวปฏิบัติการดูแล ๑ มากกว่าก่อนการใช้แนวปฏิบัติ ๑ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คะแนนความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายปฏิบัติการดูแล ๑ ของกลุ่มตัวอย่าง

ผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการได้รับการบริการ ตามแนวปฏิบัติในการดูแล ๑ ในรายด้าน 5 ด้านเพิ่มขึ้นทุกด้าน คือ ด้านความสะดวกที่ได้รับ จากบริการ ด้านการประสานงานการบริการ ด้านอรรถาธิบายความสนใจของผู้ให้บริการ ด้านข้อมูลที่ได้รับ และด้านคุณภาพบริการ และมีคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจโดยรวมต่อการได้รับการบริการ

ตามแนวปฏิบัติในการดูแลตา ๆ หลังการทดลอง ($M = 105.8, SD = 9.37$) มากกว่าก่อนการทดลอง ($M = 90.67, SD = 10.81$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ ทั้งนี้เป็นเพราะแนวปฏิบัติที่ได้พัฒนาขึ้นช่วยให้กลุ่มตัวอย่างได้รับความสะดวกในการเข้ารับบริการในเรื่องการดูแลตา เนื่องจากแนวปฏิบัติ ๆ ได้มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สุขภาพที่เกี่ยวข้องในการให้บริการแก่กลุ่มตัวอย่าง มีการประสานงานกันระหว่างเจ้าหน้าที่สุขภาพ และกลุ่มตัวอย่าง จึงทำให้ลดความสับสนในระบบบริการ รวมทั้งเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการมีทัศนคติ ให้ความสนใจ และให้ข้อมูลในการตรวจสภาพตาแก่กลุ่มตัวอย่าง ทำให้กลุ่มตัวอย่างได้ทราบข้อมูลของตนเอง และถ้ากลุ่มตัวอย่างที่ตรวจพบความผิดปกติทางตา แนวปฏิบัติได้กำหนดให้มีการให้ความรู้ในเรื่องนั้น ๆ แก่กลุ่มตัวอย่าง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เพิ่มขึ้นด้วย นอกจากนี้แนวปฏิบัติทางคลินิก ๆ ยังช่วยให้รูปแบบในการดูแลตาในผู้เป็นเบาหวานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ลดความสับสนในบริการเป็นการส่งเสริมการทำงานร่วมกันระหว่างสหสาขาวิชาชีพ โดยเน้นผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางทำให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง มีมาตรฐาน ลดโอกาสเกิดข้อผิดพลาด ลดกิจกรรมหรือขั้นตอนการปฏิบัติที่ซ้ำซ้อน เพื่อให้ผู้ใช้บริการได้รับประโยชน์สูงสุด และผู้มีส่วนเกี่ยวข้องได้พัฒนาคุณภาพบริการให้ดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย (2544) ที่ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการใช้แนวปฏิบัติ คือ ทำให้กระบวนการประกอบวิชาชีพเวชกรรมมีความเหมาะสมยิ่งขึ้น ลดความหลากหลายในวิธีการประกอบวิชาชีพเวชกรรมในเรื่องเดียวกัน ผู้รับบริการได้รับการบริการที่มีคุณภาพและมีประสิทธิผล (Effectiveness) และมีการใช้ทรัพยากรเกี่ยวกับการบริการด้านสุขภาพอย่างคุ้มค่า (Efficiency) ดังนั้นผลการศึกษาจึงพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการใช้นโยบายทางคลินิกในการดูแลตามากกว่าก่อนใช้นโยบายการดูแลตา ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chung and Ngugen (2005) เกี่ยวกับการทำงานเป็นทีมของสหสาขาวิชาชีพ ในการจัดการกับความเจ็บปวดของผู้ป่วยระยะที่มีการเจ็บปวดเฉียบพลันและเรื้อรังผลที่ได้คือ ผู้ป่วยมีความพึงพอใจในการบริการมากขึ้น

ในด้านของเจ้าหน้าที่สุขภาพที่ให้บริการตามแนวปฏิบัติในการดูแลตาทั้งคลินิกเบาหวาน และคลินิกตาเป็นพยาบาลมากที่สุดร้อยละ 60 ซึ่ง ชุมศักดิ์ พฤษาพงษ์ (2548) กล่าวว่า พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เป็นเบาหวานมีความรู้ในการดูแลป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางตา โดยมีเป้าหมายในการให้การดูแลเชิงรุกเพื่อป้องกันการเกิดตาบอด ซึ่งในการพัฒนาแนวปฏิบัติเน้นการให้บริการเชิงรุกของเจ้าหน้าที่พยาบาลที่เป็นผู้ให้ความรู้กับกลุ่มตัวอย่าง

ซึ่งมีประสบการณ์ ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน และผู้ป่วยทางตาแล้ว และเคยผ่านการอบรมเฉพาะทางด้านเบาหวานและเวชปฏิบัติทางตา รวมทั้งการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลตาก็มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมสหสาขาในคลินิกเบาหวานและคลินิกตา ทุกคนที่เกี่ยวข้องจึงมีส่วนร่วมในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลตา ทำให้เมื่อนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องจึงมีความเข้าใจในบทบาทของตนเอง และให้บริการตามแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นได้ดี ดังนั้นผลการศึกษาจึงพบว่า เจ้าหน้าที่ให้บริการตามแนวปฏิบัติ มีความพึงพอใจมากหลังจากการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลตา โดยมีคะแนนเฉลี่ย 24.18 คะแนน จากคะแนนเต็ม 25 คะแนน โดยคะแนนรายชื่อในเรื่องความพึงพอใจต่อการให้บริการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลตา ($M = 4.5$) และความพึงพอใจต่อขั้นตอนวิธีการให้บริการ ($M = 4.6$) มีคะแนนน้อยกว่าด้านอื่น ๆ เล็กน้อย ทั้งนี้เป็นเพราะเมื่อนำแนวปฏิบัติ ลงสู่การปฏิบัติทำให้เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเห็นจุดที่ควรปรับปรุงในบริการจึงได้ประเมินในข้อดังกล่าวคะแนนน้อยกว่าข้ออื่น ๆ แต่อย่างไรก็ตามคะแนนที่ได้ยังอยู่ในระดับสูง

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ด้านการพยาบาล

1. บุคลากรควรนำแนวปฏิบัติ ไปใช้อย่างต่อเนื่องพร้อมทั้งมีการประชุมปรับปรุงเป็นระยะ ๆ ร่วมกับทีมที่ปฏิบัติงาน เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการที่ได้มาตรฐาน และเป็นการพัฒนาคุณภาพการบริการ
2. บุคลากรสามารถนำแนวปฏิบัติ ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกเพื่อใช้กับภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานด้านอื่น ๆ ต่อไป
3. การให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานตามปัญหาการตรวจตาที่พบ คือ ความรู้สำหรับตาปกติ โรคจอประสาทตาผิดปกติ โรคต้อกระจก และโรคต้อหิน ควรมีการจัดทำคู่มือการดูแลโรคตาจากเบาหวานในรูปแบบอื่น ๆ สำหรับผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาด้านการมองเห็น เช่น เทปบันทึกเสียงการดูแลตา การส่งเสริมให้ญาติมีส่วนร่วมมาเรียนเพื่อจะได้แนะนำผู้ป่วยได้

ด้านการบริหาร

1. ผู้บริหารสามารถกำหนดเป็นนโยบายให้มีการใช้แนวปฏิบัติทางคลินิกในการดูแลตา สำหรับผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้มีความรู้ในการดูแลตาเห็นความสำคัญในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางตา

2. ผู้บริหารควรนำความพึงพอใจในแต่ละด้านของผู้รับบริการมาพิจารณาในเรื่องของการบริหารจำนวนบุคลากร และสถานที่ให้ข้อมูล ในการให้ความรู้หลังรับบริการ ซึ่งการให้ข้อมูล และความรู้เฉพาะโรคเป็นการปฏิบัติที่ต้องใช้เวลานานเพื่อให้ผู้รับบริการเกิดความรู้ และทักษะในการนำไปปฏิบัติดูแลตนเองอย่างต่อเนื่องที่บ้าน

3. ผู้บริหารควรสนับสนุนการจัดทำแนวปฏิบัติในการดูแลภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ในโรคเบาหวาน

4. ผู้บริหารควรสนับสนุนให้มีการจัดทำสื่อที่หลากหลายในการดูแล และป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนทางตาในผู้เป็นเบาหวาน

ด้านการทำวิจัย

1. ควรศึกษาวิจัยด้านการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2

2. จากผลการตรวจสภาพตาพบมีภาวะจอประสาทตาผิดปกติเล็กน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างร้อยละ 63.3 เป็นเบาหวานน้อยกว่าหรือเท่ากับ 9 ปี ดังนั้นควรมีการศึกษาวิจัย ภาวะแทรกซ้อนทางตาเฉพาะในผู้เป็นเบาหวานมากกว่า 9 ปีขึ้นไป