

ชื่อเรื่อง	ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว
ผู้วิจัย	อรพินท์ สีขาว รัชณี นามจันทร์ สุธฤทธิศรี ตระกูลสิทธิโชค
สถาบัน	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ปีที่พิมพ์	พ.ศ. 2556
สถานที่พิมพ์	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
แหล่งที่เก็บรายงานฉบับสมบูรณ์	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
จำนวนหน้ารายงานวิจัย	92 หน้า
คำสำคัญ	การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ดัชนีมวลกาย ปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรม การดูแลตนเอง ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2
ลิขสิทธิ์	มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

บทคัดย่อ

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (cross-sectional descriptive research design) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลหัวเฉียว กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เลือกอย่างเฉพาะเจาะจง จำนวน 366 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วยแบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเอง ซึ่งมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาชของกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ .77 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา การทดสอบไคสแควร์ ฟิชเชอร์เอกแซค สหสัมพันธ์เพียร์สัน และการถดถอยแบบโลจิสติก

ผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ การประกอบอาชีพ ประวัติการเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา และชนิดของยาที่ใช้ในการรักษา พฤติกรรมการดูแลตนเองไม่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลหลังอดอาหารและน้ำตาลสะสม ($r = -.024, p > .05$, $-.03, p > .05$ ตามลำดับ) ปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ภาวะอ้วน ($OR = 1.930, 95\%CI = 1.166-3.193$) การมาตรวจตามนัดไม่สม่ำเสมอ มี ($OR = 4.025, 95\%CI = 1.132-14.313$) มีประวัติการเข้ารับการรักษาตัว

ในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา (OR=.551, 95% CI=.332-.914) และได้รับยาฉีดอินซูลิน (OR= 2.179, 95% CI= 1.250-3.798) ปัจจัยเหล่านี้ร่วมกันทำนายการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ได้ร้อยละ 9.3 และทำนายได้ถูกต้องร้อยละ 55.5

ผลการวิจัยให้ข้อเสนอแนะในการจัดโปรแกรมการพยาบาลสำหรับกลุ่มผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ซึ่งได้แก่ กลุ่มผู้ป่วยที่อ้วน ผู้ที่มาตรวจตามนัดไม่สม่ำเสมอ ผู้ที่มีประวัติเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลในระยะ 1 ปีที่ผ่านมา และได้รับการรักษาด้วยยาฉีดอินซูลิน

Research Title	Factors Associated with Glycemic Control in Type 2 Diabetic Patients at Hua-Chiew Hospital
Researcher	Orapin Sikaow, Rachanee Namjuntra and Suthisri Trakulsithichok
Institution	Huachiew Chalermprakiet University
Year of Publication	2013
Publisher	Huachiew Chalermprakiet University
Sources	Huachiew Chalermprakiet University
No. of Pages	92 pages
Keywords	Glycemic control, BMI, Risk factors, Self care behavior, Type 2 diabetic patients
Copyright	Huachiew Chalermprakiet University

Abstract

The purposes of this cross-sectional descriptive research design were to examine factors associated with glycemic control and risk factors for glycemic uncontrollability in type 2 diabetic patients at Hua-Chiew Hospital. Purposive sampling was used to recruit a sample of 366 patients. Research instruments consisted of 1) the Personal and Illness Related Data Recording Form and 2) the Self Care Behavior Questionnaire. The reliability of the questionnaire was .77 tested by Cronbach's alpha Coefficient. Data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square test, Fisher's exact test, Pearson's correlation and logistic regression.

The results showed that factors significantly related to glycemic control were having occupation, history of hospitalization within the past year, and types of prescribed drugs ($p < .05$). Self-care behavior was not associated with FBS and HbA1C ($r = -.024$, $p > .05$, $-.03$, $p > .05$ respectively). Risk factors for glycemic uncontrollability in type 2 diabetic patients were obesity (OR= 1.930, 95%CI=1.166-3.193), discontinuous follow up (OR= 4.025, 95%CI=1.132-14.313), history of hospitalization within the past year (OR=.551, 95% CI=.332-.914) and receiving insulin injection (OR= 2.179, 95% CI= 1.250-3.798). These

factors could account for 9.3% of the variance in glycemic uncontrollability ($R^2=.093$) and the overall percentage of correct classification was 55.5%.

The results suggest a need of nursing programs for type 2 diabetic patients who are at risk of glycemic uncontrollability such as obesity, discontinuous follow up, history of hospitalization within the past year and receiving insulin injection.

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้เป็นอย่างดีด้วยทุนสนับสนุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งคณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณ คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ที่สนับสนุนให้มีโอกาสและเวลาในการทำวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวเฉียว ฝ่ายการพยาบาล เจ้าหน้าที่ทุกท่านในคลินิกประกันสุขภาพถ้วนหน้า คลินิกประกันสังคม คลินิกผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรม ที่อำนวยความสะดวกในการเก็บข้อมูลเป็นอย่างดี ขอขอบคุณอาจารย์นายแพทย์เจษฎา พันธวาณิชฎี ที่ได้ให้คำแนะนำในการตรวจสอบเครื่องมือ ขอขอบคุณนักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ปีการศึกษา 2554 ที่ได้ช่วยเก็บข้อมูล และขอขอบคุณผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียวที่ได้สละเวลาในการให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ช่วยงานวิจัยชิ้นนี้สำเร็จลงได้ด้วยดี

ขอขอบคุณสำนักพัฒนาวิชาการ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้อำนวยความสะดวกและประสานงานกับผู้วิจัยเกี่ยวกับทุนวิจัย การรายงานความก้าวหน้า และการทำรายงานฉบับสมบูรณ์

สุดท้ายนี้ ประโยชน์ที่เกิดจากการทำวิจัยครั้งนี้ ขอมอบแต่คณะพยาบาลศาสตร์ และมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

คณะผู้วิจัย

7 พฤษภาคม 2556

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ค
กิตติกรรมประกาศ	จ
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
ขอบเขตของการวิจัย	3
สมมติฐานของการวิจัย	4
นิยามตัวแปร	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
1. โรคเบาหวาน	
1.1 ประเภทของโรคเบาหวาน	7
1.2 สาเหตุและพยาธิสรีรวิทยาการเกิดโรคเบาหวาน	9
1.3 อาการและอาการแสดงของโรคเบาหวาน	12
1.4 วิธีการตรวจสอบระดับน้ำตาลและการวินิจฉัยโรค เบาหวาน	12
1.5 กลุ่มที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคและการคัดกรองผู้ป่วย โรคเบาหวาน	14
1.6 ภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	16
1.7 การรักษาโรคเบาหวาน	21
2. การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน	32
2.1 การตรวจน้ำตาลปลายนิ้วด้วยตนเอง	34
2.2 การควบคุมอาหาร	35
2.3 การออกกำลังกาย	37
2.4 การฉีดยาอินซูลินด้วยตนเอง	39
2.5 การดูแลเท้าและความสะอาดของร่างกาย	39

	สารบัญญ (ต่อ)	หน้า
	2.6 การสังเกตและจัดการกับภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ	41
	2.7 การดูแลตนเองในกรณีพิเศษ เมื่อไปงานเลี้ยง เมื่อ เจ็บป่วย	42
	3. การทบทวนวรรณกรรมปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2	42
	3.1 ปัจจัยพื้นฐาน	43
	3.2 ปัจจัยด้านพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเอง	49
	4. กรอบแนวคิดในการวิจัย	54
บทที่ 3	ระเบียบวิธีวิจัย	55
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	55
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	56
	การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ	57
	การพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย	57
	การเก็บรวบรวมข้อมูล	57
	การวิเคราะห์ข้อมูล	58
บทที่ 4	ผลการวิจัย	59
บทที่ 5	สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	72
	สรุปผลการวิจัย	72
	อภิปรายผลการวิจัยตามสมมติฐาน	73
	ข้อเสนอแนะ	76
	บรรณานุกรม	78
ภาคผนวก		85
	ก. รายนามผู้เชี่ยวชาญ	86
	ข. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	88
	ค. ประวัติย่อผู้วิจัย	92

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคล ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว	60
2	จำนวนและค่าร้อยละของข้อมูลด้านปัจจัยการเจ็บป่วยของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว	62
3	ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และค่าเฉลี่ยของข้อมูลด้านปัจจัยส่วนบุคคลและการควบคุมระดับน้ำตาล	64
4	ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด และค่าเฉลี่ยของข้อมูลด้านพฤติกรรมารดูแลตนเองโดยรวมและรายด้าน	65
5	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้วยการทดสอบไคแอสควร์	66
6	ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการเจ็บป่วย กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลหัวเฉียว ด้วยการทดสอบไคแอสควร์	68
7	ความสัมพันธ์ระหว่างระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กับการพฤติกรรมารดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการทดสอบ สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สัน (Pearson's correlation)	70
8	ปัจจัยเสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ด้วยการถดถอยแบบโลจิสติก(logistic regression)	71