

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังโรคหนึ่งที่เป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศไทย เนื่องจากมีความชุกและอุบัติการณ์ของโรคเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ โรคเบาหวานก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านร่างกาย โดยทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง เป็นเหตุให้ผู้ป่วยเบาหวานเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อนมากกว่าเกิดจากโรคเบาหวานโดยตรง ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานจำเป็นต้องได้รับการรักษาดูแลอย่างดีจากแพทย์และมีการปฏิบัติตัวที่เหมาะสม เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโดยมีหลักการ คือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ หรือใกล้เคียงปกติ ด้วยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา และการดูแลสุขภาพเท้าของตนเองให้เหมาะสมและถูกต้อง แต่ในปรากฏการณ์จริงระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่จะขึ้น ๆ ลง ๆ ทั้งนี้อาจเกิดจากไม่สามารถปฏิบัติตัวให้เหมาะสมได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยเบาหวานขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านต่าง ๆ ทั้งปัจจัยที่เกิดจากตัวผู้ป่วยโดยตรง และปัจจัยที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม ได้แก่ อายุ เพศ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ประโยชน์ของการปฏิบัติและอุปสรรคของการปฏิบัติ พฤติกรรมเกี่ยวข้องกับมาก่อน อิทธิพลระหว่างบุคคล อิทธิพลสถานการณ์ ความรู้สึกสับสนเนื่องจากการปฏิบัติกิจกรรม และการรับรู้ความสามารถของตนเอง เบาหวานเป็นโรคที่มีจำนวนมาก พบได้ประมาณร้อยละ 1.5 ของคนทั่วไปพบได้ทุกเพศทุกวัย แต่จะพบมากในคนอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไปคนที่อยู่ในเมืองมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานนี้มากกว่าชนบท คนอ้วนและหญิงที่มีลูกมากมีโอกาสเป็นโรคนี้ได้มากขึ้น (สุรเกียรติ์ อาษานุกาญ, 2544 : 112)

โรคเบาหวานอาจดูเหมือนไม่มีอันตรายร้ายแรงมากนัก แต่ความเป็นจริงแล้ว เบาหวานเป็นโรคที่ทำให้ผู้ที่ป่วยเป็นโรคนี้ประสบกับภาวะแทรกซ้อนอันตรายร้ายแรงมาก เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ ระบบประสาท ไต ตาบอด แผลเรื้อรัง หมดตได้ บางคนมีแผลติดเชื้อที่ขาต้องตัดขาทิ้ง เนื่องจากไม่อาจควบคุมภาวะการติดเชื้อที่เกิดขึ้นได้ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ อาจไม่เกิดขึ้นเลยซึ่งสิ่งสำคัญที่สุดในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้คือ ตัวของผู้ป่วยเบาหวานเอง ผู้ป่วยจำเป็นต้องดูแลตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม ต่อเนื่องทั้งในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาหรือฉีดยา ตลอดจนสุขภาพร่างกายและจิตใจของตัวเองให้แข็งแรงอยู่เสมอ ซึ่งแพทย์และพยาบาลเป็นเพียงผู้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรักษาและปฏิบัติตน

เท่านั้น โดยที่ผู้ป่วยเบาหวานจะต้องนำคำแนะนำที่ได้รับไปปฏิบัติ โดยปรับให้เหมาะสมกับสถานการณ์ในการดำรงชีวิตประจำวัน ดังนั้น ผู้ป่วยเบาหวานจะต้องปฏิบัติตามกิจกรรมเพื่อตอบสนองต่อความต้องการดูแลตนเองให้เหมาะสมกับภาวะของโรคที่เกิดขึ้น (จรรยา สุวรรณทัต, 2528 : 814)

โรคเบาหวานเกิดจากความผิดปกติในการหลั่งฮอร์โมนอินซูลินจากตับอ่อน มีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ เป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ และสามารถถ่ายทอดได้ทางกรรมพันธุ์ ทำให้อัตราความชุกของโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรวดเร็ว ก่อให้เกิดปัญหาสาธารณสุขมากมาย ซึ่งนับวันจะทวีความรุนแรง และเป็นปัญหาสาธารณสุขของหลาย ๆ ประเทศจากรายงานขององค์การอนามัยโลกแสดงให้เห็นว่าโรคไม่ติดต่อเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของโลกโดยพบผู้เสียชีวิตด้วยโรคไม่ติดต่อปีละประมาณ 36 ล้านคน หรือ 2 ใน 3 ของการเสียชีวิตทั้งหมดทั่วโลก ในจำนวนนี้ 9 ล้านคนเสียชีวิตเร็วจนถึงวัย 60 ปี เนื่องจากมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพไม่ถูกต้อง เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การรับประทานอาหารหวาน เค็ม ไขมันสูง และขาดการออกกำลังกาย (สำนักงานระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2554 : 1) ประเทศไทย องค์การอนามัยโลกจากการรวบรวมข้อมูลของสำนักงานนโยบายและแผนยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข พบอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และหัวใจและหลอดเลือดสมอง และโรคมะเร็ง มีผู้ป่วยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล จำนวน 2 ล้านกว่าราย เสียชีวิตรวม 1 แสนกว่าราย หรือคิดเป็นร้อยละ 25 ของผู้เสียชีวิตทุกสาเหตุทั่วประเทศมีประมาณ 400,000 ราย สาเหตุที่เกี่ยวข้องกับ 2 ปัจจัย คือ ขาดการออกกำลังกาย และเรื่องอาหารการกิน

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังโรคหนึ่งในกลุ่มโรคไม่ติดต่อ เป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง และมักมีน้ำตาลในปัสสาวะร่วมด้วย ทั้งนี้เนื่องจากร่างกายขาดฮอร์โมนอินซูลิน (Insulin) หรืออินซูลิน (Insulin) ที่มีอยู่ไม่สามารถออกฤทธิ์ได้ ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เกิดความผิดปกติของการเผาผลาญสารอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต โปรตีน และไขมัน เป็นผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ นอกจากนี้โรคเบาหวานยังถ่ายทอดทางพันธุกรรมได้ และเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด หากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ จะเป็นผลให้ผู้ป่วยเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีปัญหาจากภาวะแทรกซ้อนร้อยละ 1.98 ปัญหาโรคแทรกซ้อนที่พบ คือ ตาพิการ ไตพิการ ความดันโลหิตสูง มีแผลเรื้อรัง ขาปลายมือปลายเท้า และหมดความรู้สึกทางเพศ (สุจิตรา ล้อมอำนาจลาภ และคณะ, 2536 : 24) ซึ่งโรคแทรกซ้อนเหล่านี้ทำให้เกิดอันตรายเกิดความพิการหรือเสียชีวิตได้

การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน จากอดีตที่ผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือคลินิกแพทย์ และมารับบริการตามนัดหมายที่แพทย์สั่ง จึงทำให้การต่อเนื่องในการรักษาจึงทำให้เกิดการแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน และการให้การรักษาไม่ได้ผลเท่าที่ควร จึงทำให้เกิดภาระแก่ผู้ดูแลในครอบครัวและ

เป็นปัญหาในการให้การรักษา แต่จากการดำเนินงานโครงการประกันสุขภาพถ้วนหน้าปี 2544 ได้มีการจัดสรรงบประมาณตามรายบัตรจึงได้มีการส่งผู้ป่วยเบาหวานไปรับบริการในสถานบริการใกล้บ้าน โดยให้ผู้ป่วยที่มีผลระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับปกติที่สามารถควบคุมได้ ไปรับการรักษาต่อเนื่องที่สถานอนามัย เพราะการรับบริการที่สถานอนามัยที่ใกล้บ้านผู้ป่วยจะได้สะดวกในการเข้ารับการรักษา จะทำให้ผู้ป่วยเกิดความไว้วางใจ กล้าซักถามปัญหาของตนเอง จะส่งผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วย (วิทยา ศรีดามา, 2541 : 198) จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นจะเห็นว่าประเทศไทยยังมีอัตราป่วยและอัตราตายด้วยโรคเบาหวานค่อนข้างสูง

ในจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก็เป็นอีกพื้นที่หนึ่งที่ประสบกับปัญหาผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยมีผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นทุกปี จาก 3,894 ราย ในปี พ.ศ. 2551 เพิ่มขึ้นเป็น 4,266, 4,647 และ 4,894 ราย ในปี พ.ศ. 2552 พ.ศ. 2553 และ พ.ศ. 2554 ตามลำดับ ซึ่งสาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในเป็นอันดับ 3 อัตราป่วย 260.23 ต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ.2547 และเป็นสาเหตุการตายอันดับ 4 อัตราตาย 17.83 ต่อประชากรแสนคน ใน พ.ศ. 2554 (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์, 2554 : 1) สำหรับโรงพยาบาลทับสะแก มีผู้ป่วยโรคเบาหวานจำนวน 1,623 ราย ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการจากโรงพยาบาลทับสะแกแล้วมีระดับน้ำตาลในเลือดที่สามารถควบคุมได้ในระดับหนึ่งแล้ว โรงพยาบาลทับสะแกก็จะส่งผู้ป่วยดังกล่าว ไปให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดูแลรักษาต่อ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทียน ตำบลแสงอรุณ อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ก็เป็นสถานบริการเครือข่ายโรงพยาบาลทับสะแก อีกแห่งหนึ่งที่ได้รับผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตรับผิดชอบมาดูแลรักษาต่อเนื่องจากโรงพยาบาลทับสะแก กรณีที่ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยอยู่ในภาวะที่สามารถควบคุมได้ และมีการให้คำแนะนำผู้ป่วยก่อนกลับบ้านเกี่ยวกับเรื่องความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การปฏิบัติตนในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน แต่ไม่ได้ให้ความรู้ในเชิงรายละเอียดว่ารับประทานอาหารอย่างไรปริมาณเท่าไรในแต่ละมื้อ ออกกำลังกายแบบใดจึงจะเหมาะสมแก่ผู้ป่วยเบาหวานแต่ละคน หลังจากที่ผู้ป่วยกลุ่มนี้มารับการดูแลรักษาต่อที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทียน 3 ปีผ่านไป ผลปรากฏว่าระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มนี้ (จำนวน 7 คน) ได้เปลี่ยนไปในทางที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น ซึ่งแบ่งกลุ่มผู้ป่วยที่รับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทียน ตามเกณฑ์ จัดทำไว้ 3 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 กลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี คือ 80 - 126 mg/dl จำนวน 20 คน

กลุ่มที่ 2 กลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้พอใช้ คือ 127-140 mg/dl จำนวน 29 คน

กลุ่มที่ 3 กลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดี คือ 180 mg/dl ขึ้นไป จำนวน 7 คน

จากการศึกษานำร่อง โดยการสอบถามผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทียน เมื่อวันที่ 6 กันยายน 2554 จำนวน 20 คน พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน

จำนวน 18 คน (ร้อยละ 90) มีระดับน้ำตาลเกินเกณฑ์มากกว่า 180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จำนวน 7 คน (ร้อยละ 35) สาเหตุที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินเกณฑ์ให้เหตุผลว่าไม่ได้ออกกำลังกายจำนวน 18 คน (ร้อยละ 90) รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ จำนวน 16 คน (ร้อยละ 80) ไม่ได้ควบคุมการรับประทานอาหาร จำนวน 13 คน ไม่ได้มาตรวจตามนัด (ร้อยละ 65) จำนวน 17 คน (ร้อยละ 85) มีภาวะแทรกซ้อน

สรุปผลจากการสอบถามพบว่าสาเหตุส่วนใหญ่ คือ เรื่องการที่ไม่ได้ออกกำลังกาย การไม่ควบคุมอาหาร การไม่ได้มาตามนัด การรับประทานยาที่ไม่สม่ำเสมอ การสอบถามถึงภาวะการเจ็บป่วยของสมาชิกในครอบครัว ประเด็นต่อมาคือ การขาดความรู้และการรับรู้ถึงภาวะแทรกซ้อนของโรคในด้านโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อนและความรุนแรง จึงทำให้ไม่ได้สนใจกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและเกิดความท้อแท้ขาดกำลังใจที่จะปฏิบัติตนให้ถูกต้องต่อภาวะการเจ็บป่วย

นอกจากนี้จากการศึกษาในพื้นที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทิน ปี 2554 พบว่าการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข และตัวผู้ป่วยเบาหวานเองที่จะต้องให้การดูแลตนเองไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งจากผลการดำเนินงานของการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานยังเป็นปัญหาที่จะต้องให้การดูแล จึงทำให้เกิดความสูญเสียค่าใช้จ่ายทั้งภาครัฐและครอบครัวที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานจากข้อมูลดังกล่าวชี้ให้เห็นว่าผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวนเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทุกปี และผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานจะเกิดโรคแทรกซ้อนได้มากกว่าคนปกติ และการที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานจะดูแลสุขภาพและควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้เหมือนคนปกติได้นั้น ผู้ป่วยจะต้องเป็นผู้มีความรู้ในเรื่องเกี่ยวกับโรคเบาหวาน การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด การดูแลสุขภาพร่างกายโดยทั่วไป การใช้จ่ายและการดูแลรักษาเท้าของตนเองให้ถูกต้อง

ซึ่งผู้ศึกษาเชื่อว่า หากมีการปฏิบัติตามกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ถูกต้องอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้ผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวานจะมีความสามารถในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ และลดภาวะแทรกซ้อนหรือป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพอันจะนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาพฤติกรรมในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เพื่อนำผลการศึกษาที่ได้มาประยุกต์ใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยซึ่งป่วยด้วยโรคเบาหวาน มีการปฏิบัติพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรคต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์เป็นระยะเวลาอย่างน้อย 1 ปี และเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทิน อาศัยอยู่ในหมู่บ้านเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทิน อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ มีจำนวนทั้งสิ้น 7 คน กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 7 คน

ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทิน อำเภอทับสะแก จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ โดยผู้วิจัยศึกษาการดูแลตนเองในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ด้านร่างกาย ได้แก่ การรับประทานอาหาร การงดเว้นสิ่งเสพติด การพักผ่อนและการออกกำลังกาย การดูแลเท้า ด้านการรักษา ได้แก่ การรับประทานยา การมารับการรักษาต่อเนื่อง การแสวงหาการรักษาอื่น ด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน และด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม

ขอบเขตด้านระยะเวลา

การวิจัยครั้งนี้ดำเนินการระหว่างวันที่ 1 เดือนตุลาคม พ.ศ.2554 ถึงวันที่ 31 เดือนมีนาคม พ.ศ.2555

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

ผู้ป่วยเบาหวาน หมายถึง ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินจากแพทย์ที่โรงพยาบาลทับสะแก และส่งตัวกลับไปรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทิน ซึ่งต่อมาไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดเกิน 180 มิลลิกรัม/เดซิลิตร

การดูแลตนเองด้านร่างกาย หมายถึง การดูแลตนเองในเรื่อง การรับประทานอาหาร การงดเว้นสิ่งเสพติด การพักผ่อนและการออกกำลังกาย การดูแลความสะอาดร่างกายทั่วไป

1. การรับประทานอาหาร หมายถึง การเลือกรับประทานอาหารหลากหลายชนิด เพื่อให้ร่างกายได้รับสารอาหารครบถ้วนโดยเลือกกลุ่มอาหารที่มีประโยชน์ เช่น ผัก ผลไม้ ที่มีเส้นใยอาหารสูง หลีกเลี่ยงอาหารแปรรูป ลดอาหารที่มีไขมันมากไม่เติมน้ำตาลลงในอาหาร งดเว้นเครื่องดื่มที่มีน้ำตาลเป็นต้น นอกเหนือจากการควบคุมการบริโภคแล้ว ผู้ป่วยจะต้องทราบถึงปริมาณอาหารที่จะรับประทานเพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกายด้วย

2. การงดเว้นสิ่งเสพติด หมายถึง โดยมีการงดเว้นหรือหลีกเลี่ยงการใช้สิ่งเสพติดจำพวก การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ การดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน และการสูบบุหรี่

3. การพักผ่อนและการออกกำลังกาย หมายถึง กิจกรรมที่เกิดขึ้นในประจำวันของผู้ป่วย เบาหวาน ได้แก่ การทำงานที่เกี่ยวข้องกับการใช้แรง การเดินทางด้วยการเดิน/การถีบจักรยาน การทำงานบ้าน ซึ่งการออกกำลังกายจะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ง่ายขึ้น

4. การดูแลเท้า หมายถึง การทำความสะอาดเท้าด้วยน้ำสะอาดและสบู่อ่อน วันละ 2 ครั้ง และทำความสะอาดทันทีทุกครั้งที่เท้าเปื้อนสิ่งสกปรก และเช็ดเท้าให้แห้งทันทีรวมทั้งบริเวณซอกนิ้วเท้าสำรวจเท้าอย่างละเอียดทุกวัน และสังเกตว่ามีแผลหรือไม่ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน

การดูแลตนเองด้านการรักษา หมายถึง การดูแลตนเองในเรื่อง การใช้ยา การมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง การแสวงหาการรักษาอื่น

1. การรับประทานยา หมายถึง การที่ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการ ได้รับคำแนะนำ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ในการรับประทานยาหากจำเป็นต้องรักษาด้วยการฉีดอินซูลิน ผู้ป่วยและญาติ จะต้องเข้ารับการสอนและฝึกการฉีดอินซูลินที่ถูกต้องจากพยาบาลประจำคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทียน

2. การมารับการรักษาอย่างต่อเนื่อง หมายถึง การที่ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการ รวมถึง การตรวจเช็คระดับน้ำตาล และการตรวจสุขภาพอย่างสม่ำเสมอเพื่อวางแผนการรักษาได้อย่างเหมาะสม

3. การแสวงหาการรักษาอื่น หมายถึง ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีพฤติกรรมแสวงหาการรักษาทางอื่นร่วมด้วย ได้แก่ การซื้อยากินเอง การรักษาทางไสยศาสตร์ การใช้สมุนไพร

การดูแลตนเองด้านการป้องกันภาวะแทรกซ้อน หมายถึง ภาวะที่เกิดโรคอื่นร่วมด้วย ในระหว่างที่เป็นโรคเบาหวาน ซึ่งโรคนั้นมีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน

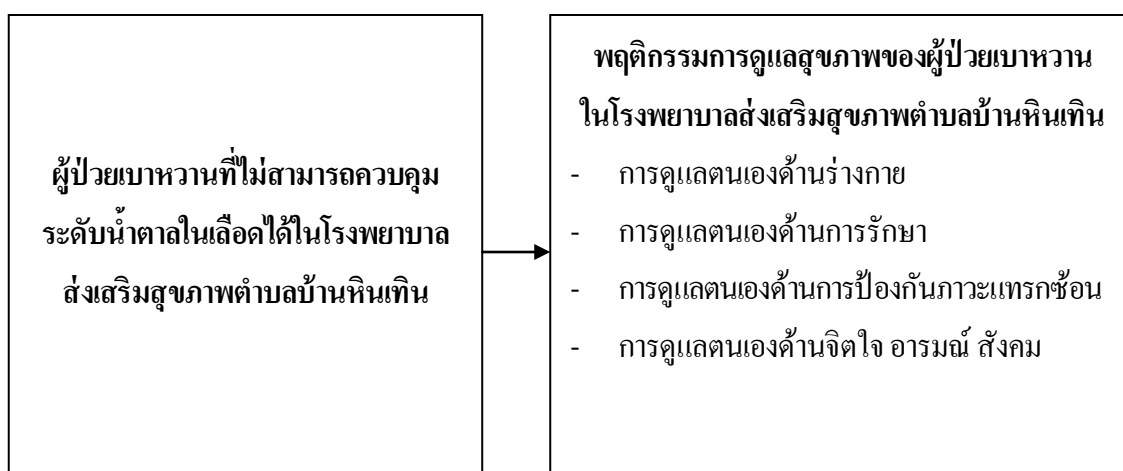
การดูแลตนเองด้านจิตใจ อารมณ์ และสังคม หมายถึง การป่วยด้วยโรคเบาหวานเป็นภาวะเครียดที่ผู้ป่วยจะต้องมีการปรับเปลี่ยนแบบแผนการดำเนินชีวิตให้เหมาะสมกับภาวะโรค และต้องมีคนในครอบครัวเป็นผู้ให้การดูแลเมื่อสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคเบาหวาน เรียนรู้วิธีการคลายความเครียด

ด้วยตนเอง เช่น หาทางผ่อนคลายด้วยการอ่านหนังสือ ฟังเพลง ดูโทรทัศน์ ระบายความรู้สึกกับ
ผู้ใกล้ชิด และใช้ศาสนาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจเพื่อลดความเครียดด้วยการสวดมนต์ให้พระเจ้า ทำบุญ
ใส่บาตร ไปวัด

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยได้นำแนวคิดพฤติกรรม
การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานของอิมใจ น่วมมะโน (2547 : 4) มาประยุกต์ใช้เป็นกรอบแนวคิด
ในการวิจัยครั้งนี้ แสดงได้ดังภาพที่ 1.1

ภาพที่ 1.1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



ประโยชน์ของการวิจัย

การศึกษานี้จะช่วยทำให้ทราบถึงพฤติกรรม的自我ดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหินเทิน และ
เพื่อค้นหาแนวทางการดูแลรักษา ไปใช้ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานต่อไป