

การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานในตำบลท่าดินดำ
อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
IMPROVING OF LIFE QUALITY OF THE ELDERLY WITH
DIABETES IN THADINDAM SUBDISTRICT, CHAI BADAN
DISTRICT, LOPBURI PROVINCE

เดช บุญประจักษ์^{1*}, ละอองทิพย์ มัทธูรศ², ดุชนี ศุภวรรณกุล³, รัศมี แสงศิริมงคลยิ่ง⁴,
สมคิด สุทธิธารวัช⁵ และคงเอก ศิริงาม⁶

Dech Bunprajak^{1*}, Laongtip Mathurasa², Dusanee Supawantanakul³, Ratsamee
angsirimongkolying⁴, Somkid Soottitantawat⁵ and Kongake Siringam⁶

สาขาวิชาคณิตศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร^{1*}

สาขาวิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร²

สาขาวิชาเทคโนโลยีการจัดการสุขภาพ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร³

สาขาวิชาเคมี คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร⁴

สาขาวิชาวิทยาการคอมพิวเตอร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร⁵

และสาขาวิชาเกษตรศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร⁶

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร

dr.dech2009@gmail.com^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ 1) เพื่อศึกษาบริบทและความต้องการของประชาชน ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี 2) เพื่อศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน 3) เพื่อออกแบบและทดลองใช้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และ 4) เพื่อประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ประชากรเป็นผู้สูงอายุในตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี จำนวน 759 คน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 33 คน เครื่องมือในการวิจัยประกอบด้วย 1) แบบสัมภาษณ์ 2) แบบบันทึกพฤติกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิต และ 3) แบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานและอุปกรณ์การเก็บข้อมูล ได้แก่ เครื่องมือวัดความดันเลือด เครื่องเจาะและวัดระดับน้ำตาลในเลือด

ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านบริบทพบว่าตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี มีประชากรทั้งสิ้น 4,516 คน เป็นผู้สูงอายุ 759 คน คิดเป็นร้อยละ 16.81 ในจำนวนนี้เป็นโรคเบาหวาน 171 คน คิด

เป็นร้อยละ 22.53 โดยจำแนกเป็นระดับ สีเขียวเข้ม (<125 mg/dl) จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 30.30 สีเหลือง (125-154 mg/dl) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 24.24 สีส้ม (155-182 mg/dl) จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18 และสีแดง (≥ 183 mg/dl) จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 27.28 2) ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน 5 ด้าน คือ 2.1) ด้านการควบคุมอาหาร ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ การรับประทานอาหารวันละ 3 มื้อ รับประทานอาหารตรงเวลา และการควบคุมน้ำหนักตนเองอย่างสม่ำเสมอ ส่วนที่ไม่เคยปฏิบัติ คือ การไม่รับประทานขนมหรือของทอดระหว่างมื้ออาหาร 2.2) ด้านการออกกำลังกาย ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ เลือกกิจกรรมการออกกำลังกายเหมาะสมกับวัยและภาวะสุขภาพ ส่วนที่ไม่เคยปฏิบัติ คือ การอบอุ่นร่างกายและผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย 2.3) ด้านการรับประทานยาและการติดตามการรักษา ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ การมาตรวจตามนัด ได้ งดน้ำ งดอาหารหลังเที่ยงคืนก่อนมาตรวจทุกครั้ง 2.4) ด้านการดูแลสุขภาพอนามัยการดูแลเท้าที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายด้วยน้ำและสบู่วันละ 1-2 ครั้ง ซับให้แห้งตามซอกอับข้อพับต่าง ๆ ส่วนที่ไม่เคยปฏิบัติคือ เมื่อปลายเท้าเปลี่ยนเป็นสีม่วงคล้ำท่านจะไปพบแพทย์ทันที 2.5) ด้านการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในช่วง 130/85 มม.ปรอท โดยการออกกำลังกาย ควบคุมอาหารหรือรับประทานยาลดความดันโลหิต ส่วนที่ไม่เคยปฏิบัติคือ เมื่อเกิดบาดแผลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจะทำความสะอาดแผลและใช้เบตาดีนทาบริเวณแผล 3) การออกแบบกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต ประกอบด้วยภาคทฤษฎี เป็นการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ภาคปฏิบัติมี 4 ฐาน ได้แก่ ฐานที่ 1 การรับประทานอาหาร ฐานที่ 2 การจัดการอารมณ์ ฐานที่ 3 หลักการใช้ยา และฐานที่ 4 การออกกำลังกาย 4) ผลการประเมินการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต หลังจากผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานปฏิบัติตามกิจกรรมเป็นเวลาสามเดือน พบว่าจำนวนผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ (ต่ำกว่า 125 mg/dl และ 125-154 mg/dl) มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากการตรวจครั้งแรก ส่วนจำนวนผู้ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง (155-182 mg/dl และมากกว่า 182 mg/dl) มีแนวโน้มลดลงเป็นที่น่าสนใจ

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน ผู้สูงอายุ คุณภาพชีวิต

ABSTRACT

The purposes of this research were (1) to study the context and needs of people in Thadindum Subdistrict, Chai Badan District, Lopburi Province, (2) to study self-care ability of the elderly with diabetes, (3) to design activities for improving quality of life of the elderly with diabetes, and (4) to evaluate the life quality development of the elderly with diabetes. Populations were 759 elderly who were lived in Thadindam Sub-district, Chai Badan District, Lopburi Province. The samples were 33 volunteer elderly with diabetes.

The instruments were 1) the interview form, 2) the behavior recording form, and 3) the questionnaire for measuring the self-care ability. The instruments included the Automatic Blood Pressure Monitor and also the Onetouch Select Glucose Meter.

The research findings were as follows: 1) By contexts, Thadindam Sub-district, Chai Badan District, Lopburi Province had 4,516 total population, 759 were elderly (16.81%) and 171 (22.53%) of them were diabetes. By level of blood glucose, they were classified into 4 color groups: the dark green group (<125 mg/dl) had 10(30.30%), the yellow group (125-154 mg/dl) had 8 (24.24%), the orange group (155-182 mg/dl) had 6 (18.18%) and the red group (≥ 183 mg/dl) had 9 (27.28%). 2) The result of study self-care ability: (1) In the aspect of daily food control, they regularly had 3 meals per day, on time and controlled body weight. However, they did not abstain from consuming sweets or deep fried foods. (2) In the aspect of exercise, they regularly choose activities that suited for their age and health conditions. However, they did not warm-up or did not do progressive muscle relaxation before exercise. (3) In the aspect of medication and follow up the results of medical examination, they have health checking on time date, did not drink water or eat any foods after midnight before medical examination. (4) In the aspect of hygiene and foot care, they regularly take a bath and clean with soaps 1-2 times a day, and dry their bodies in the areas of joints. They did not get along with the suddenly go to see doctors when their tiptoes turned dark purple. (5) In the aspect of regular protecting and alleviating diabetes complications, they can control their blood pressure at 130/85 mm./mercury by exercising, controlling intake and taking medicine. They did not get along with cleaning wounds with Betadine. 3) The activities for improving life quality consists of 2 parts. Firstly, the theoretical part is an explanation about diabetes. Secondly, the practical part, consisted of 4 activities stations: (1) food, (2) emotion, (3) medication, and (4) exercises. 4) the results shown that after three months practice with those activities, the numbers of the elderly with diabetes who had sugar level below 125 mg/dl and 125-154 mg/dl had tendency to increase more than the first examination. For those who had sugar level at 155-182 mg/dl or higher than 182 mg/dl, the numbers had tendency to lower .

Keywords: Diabetes, Elderly, Life Quality

บทนำ

วัยผู้สูงอายุเป็นวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม การเปลี่ยนแปลงของร่างกายเกิดจากภาวะเสื่อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย ทั้งระบบกล้ามเนื้อ ระบบกระดูก การเคลื่อนไหวช้าลง การทรงตัวไม่ดี การสัมผัส การมองเห็น การรับรู้ กลิ่น รส ลดลง จึงส่งผลต่อวิถีชีวิต รูปแบบในการใช้ชีวิต

จากการสำรวจพื้นที่องค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี และสัมภาษณ์นายกองค์การบริหารส่วนตำบลพบว่า ตำบลท่าดินดำ มี 6 หมู่บ้าน จำนวน 1,207 หลังคาเรือน มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 4,579 คน ในจำนวนนี้เป็นผู้สูงอายุ 759 คน คิดเป็นร้อยละ 16.58 (เป็นผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นโรคเรื้อรัง 628 คน ผู้สูงอายุที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ 11 คน) จากข้อมูลผู้เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินดำ มีจำนวนทั้งสิ้น 171 คน คิดเป็นร้อยละ 22.53 ของจำนวนผู้สูงอายุ ประชากรเป็นผู้สูงอายุมีจำนวนมาก และผู้สูงอายุต้องอยู่ตามลำพัง บุตรหลานดูแลเอาใจใส่น้อยลง ต้องรับผิดชอบตนเองมากขึ้นเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้

สถานศึกษา เป็นองค์กรที่มีองค์ความรู้ต่าง ๆ ที่สามารถให้ความช่วยเหลือ พัฒนาชุมชนให้เกิดการพัฒนาและมีคุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะมหาวิทยาลัยราชภัฏ ซึ่งเป็นสถานศึกษาที่มีปรัชญาที่เน้นการพัฒนาท้องถิ่นเป็นเป้าหมายสำคัญ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี เป็นคณะหนึ่งในมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร ให้ความสำคัญในบทบาทหน้าที่ในการพัฒนาท้องถิ่น

โดยเฉพาะการให้บริการความรู้แก่ชุมชน โดยเน้นการให้ความรู้เชิงบูรณาการที่มีกระบวนการที่เป็นระบบ สอดคล้องกับปรัชญาของมหาวิทยาลัย และสอดคล้อง/สนองความต้องการของชุมชน จึงได้กำหนดนโยบายในการพัฒนาคุณภาพของชุมชนในหลายมิติ หนึ่งในนั้น คือ การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ และจากการศึกษาข้อมูลในตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ซึ่งเป็นพื้นที่ให้บริการของวิทยาลัยชัยบาดาลพัฒน มหวิทยาลัยราชภัฏพระนคร พบว่า มีผู้สูงอายุจำนวนมากที่เป็นโรคเบาหวาน

คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี วิทยาลัยชัยบาดาลพัฒน และองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ ได้กำหนดโครงการวิจัยเรื่องการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานให้มีความสามารถในการดูแลตนเองได้อย่างยั่งยืน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาบริบทและความต้องการของประชาชน ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี
2. เพื่อศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน
3. เพื่อออกแบบและทดลองใช้กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน
4. เพื่อประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1. ทราบปัญหาและความต้องการของประชาชนในตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี

2. ทราบความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

3. ได้ทราบผลการทดลองใช้รูปแบบกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

4. ได้แนวทางในการส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานตลอดระยะเวลาการปฏิบัติกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่คณะผู้วิจัยออกแบบขึ้น โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรู้โรคเบาหวานและการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยดำเนินการศึกษาเป็น 5 ขั้นตอน คือ 1) ศึกษาบริบทและความต้องการของประชาชนตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี 2) ศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน 3) การออกแบบกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน 4) จัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน 5) วิเคราะห์ผลการประเมินการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน สรุปผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย

ดำเนินการวิจัยในพื้นที่ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี ในเดือนมิถุนายน – กันยายน พ.ศ. 2557

กรอบแนวคิดของการวิจัย

ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานเป็นปัจจัยสำคัญของการดำเนินชีวิต การให้ความรู้ ความเข้าใจและแนวทางการดูแลตนเองที่ถูกต้อง จะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา “การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ในตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี” ดำเนินการทดลองกับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 33 คน โดยดำเนินการวิจัยใน 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 ศึกษาบริบทและความต้องการของประชาชนตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี จากเอกสารข้อมูลทางประชากรและเอกสารที่เกี่ยวข้อง แล้วสังเคราะห์ปัญหาและความต้องการในการพัฒนาคุณภาพชีวิตจากข้อมูลพื้นฐานร่วมกับผู้เกี่ยวข้อง ประกอบด้วย นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)

ขั้นตอนที่ 2 ศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยการเก็บข้อมูลการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน จากอาสาสมัครที่เป็นผู้สูงอายุและเป็น

โรคเบาหวานที่เข้าร่วมโครงการวิจัย โดยใช้แบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน 5 ด้าน ได้แก่ การดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลตนเองเกี่ยวกับการรับประทานยาและการติดตามการรักษา การดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า และการดูแลตนเองเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน แล้วนำมาวิเคราะห์และประเมินความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานนำผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลจากตอนที่ 1 และตอนที่ 2 มาออกแบบกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย การให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และการติดตามการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

ขั้นตอนที่ 4 จัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน การจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยจัดกิจกรรมให้ความรู้ และแนวทางการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน จากนั้นผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานไปดำเนินชีวิตตามกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ภายใต้การดูแลของ อสม. 1 คน ต่อผู้สูงอายุ 7 คน โดย อสม.จะทำหน้าที่ให้คำแนะนำบันทึกผลเกี่ยวกับระดับน้ำตาลในเลือด ความดันโลหิต น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย รอบเอว และการบริโภคอาหารลงในสมุดบันทึกที่ออกแบบให้

ทุก 2-3 วัน และมีการติดตามการดำเนินชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานโดยคณะผู้วิจัยเดือนละ 1 ครั้ง เป็นระยะเวลา 3 เดือน

ขั้นตอนที่ 5 วิเคราะห์ผลการประเมินการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน สรุปผลการวิจัยและเขียนรายงานการวิจัย

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ศึกษาบริบทและความต้องการของประชาชนตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี พบว่า ตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี มีประชากรทั้งสิ้น 4,516 คน เป็นผู้สูงอายุ 759 คน คิดเป็น ร้อยละ 16.81 ในจำนวนผู้สูงอายุ พบว่าเป็นโรคเบาหวาน จำนวน 171 คน คิดเป็น ร้อยละ 22.53

จากจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 171 พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีระดับน้ำตาลในเลือด น้อยกว่า 125 mg/dl ร้อยละ 45.03 รองลงมา มีระดับน้ำตาล 125-154 mg/dl ร้อยละ 21.05 ระดับน้ำตาล มากกว่า 183 mg/dl ร้อยละ 19.88 และระดับน้ำตาล 155-182 mg/dl ร้อยละ 14.04 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างผู้สูงอายุที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย จำนวน 33 คน พบว่า มีระดับน้ำตาลในเลือด น้อยกว่า 125 mg/dl ร้อยละ 30.30 รองลงมา มีระดับน้ำตาล มากกว่า 183 mg/dl ร้อยละ 27.28 ระดับน้ำตาล 125-154 mg/dl ร้อยละ 24.24 และระดับน้ำตาล 155-182 mg/dl ร้อยละ 18.18 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

จากการศึกษาโดยการเก็บข้อมูลจากแบบสอบถามความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 35 ชุด ได้รับคืน จำนวน 30 ชุด หลังจากนั้นนำข้อมูลมาทำการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทั้ง 5 ด้านได้ผล ดังนี้

ด้านที่ 1 ความสามารถในการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหาร พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการควบคุมอาหาร ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ การรับประทานอาหารเช้า 3 มื้อ มีจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ การรับประทานอาหารเช้า และการควบคุมน้ำหนักตนเองอย่างสม่ำเสมอ และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัด ตามลำดับ ที่ไม่เคยปฏิบัติคือ การไม่รับประทานขนมหรือของทอดระหว่างมื้ออาหาร จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ งดเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสหวานจัด และหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเค็มจัด

ด้านที่ 2 ความสามารถในการดูแลตนเองด้านการออกกำลังกาย พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการออกกำลังกาย ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ เลือกกิจกรรมการออกกำลังกายเหมาะสมกับวัย และภาวะสุขภาพและออกกำลังกายสม่ำเสมอติดต่อกันมากกว่า 3 เดือน จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ บริหารเท้าทุกวันเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 15 นาที ที่ไม่เคยปฏิบัติ คือ การอบอุ่นร่างกายและ

ผ่อนคลายกล้ามเนื้อทุกครั้งก่อนออกกำลังกาย และออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารแล้ว 2 ชั่วโมง จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ นอกเหนือจากการทำงานบ้านผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 ครั้ง นาน 30 นาที ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการออกกำลังกาย ที่ปฏิบัติเป็นส่วนใหญ่ คือ ออกกำลังกายสม่ำเสมอติดต่อกันมากกว่า 3 เดือน และกิจกรรมที่ปฏิบัติเป็นบางครั้ง คือ ออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารแล้ว 2 ชั่วโมง

ด้านที่ 3 ความสามารถในการดูแลตนเองด้านการรับประทานยาและการติดตามการรักษา พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการรับประทานยาและการติดตามการรักษา ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ ขณะมาตรวจตามนัด ใ้ดงดน้ำ งดอาหารหลังเที่ยงคืนก่อนมาตรวจทุกครั้ง มากที่สุด รองลงมาคือ มาพบแพทย์ทุกครั้งตามนัด ทุกครั้งที่ท่านมาตรวจตามนัด ได้รับการบอกค่าระดับน้ำตาลในเลือดจากแพทย์และพยาบาล รับประทานยาเบาหวานและหรือฉีดอินซูลินตามแผนการรักษา เวลาท่านไม่สบาย ท่านไม่หยุดการรับประทานยาเบาหวานและหรือฉีดอินซูลิน และมีการแสวงหาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและดูแลตนเองสม่ำเสมอ

ด้านที่ 4 ความสามารถในการดูแลตนเองด้านสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า พบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการดูแลสุขภาพอนามัยการดูแลเท้า ที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ อาบน้ำทำความสะอาดร่างกายด้วยน้ำและสบู่วันละ 1-2 ครั้ง ซับให้แห้ง

ตามซอกอับ ซอพิต่าง ๆ จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ สวมรองเท้าทุกครั้งเมื่อออกจากบ้าน ที่ไม่เคยปฏิบัติ คือ เมื่อปลายเท้าเปลี่ยนเป็นสีม่วงคล้ำ ท่านจะไปพบแพทย์ทันที จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ เมื่อท่านมีเรื่องไม่สบายใจ มีวิธีระบายความเครียดโดยพูดคุยกับบุคคลในครอบครัว บุคคลใกล้ชิด สวดมนต์ ไหว้พระ หรือทำงานอดิเรกที่ชอบ และหลีกเลี่ยงไม่ให้ทำถูกความร้อนหรือความเย็นมากเกินไป

ด้านที่ 5 ความสามารถในการดูแลตนเองด้านการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนพบว่า ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานด้านการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่ปฏิบัติเป็นประจำ คือ ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในช่วง 130/85 มม.ปรอท โดยการออกกำลังกาย ควบคุมอาหารหรือรับประทานยาลดความดันโลหิต จำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ ไม่กลั้นปัสสาวะเป็นเวลานาน และเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 140 มก./ดล. หรือมีอาการปัสสาวะบ่อย กระหายน้ำ ปากคอแห้ง ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจะควบคุมการรับประทานอาหารรสหวาน และเมื่อเกิดบาดแผลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจะทำความสะอาดบาดแผลและใช้เบตาดีนทาบริเวณแผล ที่ไม่เคยปฏิบัติคือ เมื่อเกิดบาดแผลผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจะทำความสะอาดบาดแผลและใช้เบตาดีนทาบริเวณแผลจำนวนมากที่สุด รองลงมาคือ เมื่อมีอาการเหงื่อออก ใจสั่น หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม จะรับอมลูกอมหรือน้ำหวานทันที

จากผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทั้ง 5

ด้านข้างต้น พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ดีที่สุด คือ ด้านการรับประทานยาและการติดตามการรักษา รองลงมาคือ ด้านการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า ส่วนด้านที่ปฏิบัติได้น้อย คือ ด้านการควบคุมอาหาร และด้านการออกกำลังกาย

ตอนที่ 3 กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

กิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย

1. การให้ความรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตนที่ถูกต้อง ดังนี้ ความรู้ภาคทฤษฎีประกอบด้วย 1) ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน พยาธิสภาพ ภาวะแทรกซ้อน 2) การดูแลตนเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร 3) การดูแลตนเองเกี่ยวกับการออกกำลังกาย 4) การดูแลตนเองเกี่ยวกับการรับประทานยาและการติดตามการรักษา 5) การดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า 6) การดูแลตนเองเกี่ยวกับการป้องกันและแก้ไขภาวะแทรกซ้อน ภาคปฏิบัติเป็นการให้ความรู้ในการปฏิบัติตนสำหรับผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยจัดกิจกรรม 4 ฐาน ได้แก่ ฐานที่ 1 การรับประทานอาหาร ฐานที่ 2 การจัดการอารมณ์ ฐานที่ 3 หลักการใช้ยา ฐานที่ 4 การออกกำลังกาย

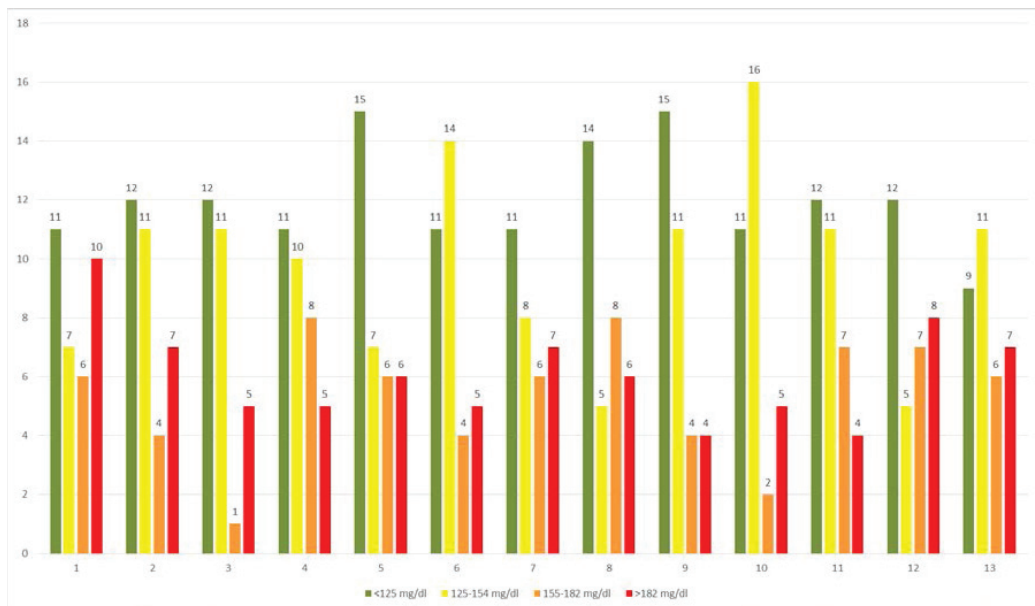
2. ชี้แจงการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานตามกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตน การติดตามผลและบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุแต่ละท่านแต่ละวัน โดยใช้สมุด

บันทึกประจำตัวผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน (บันทึกโดย อสม.)

3. การติดตามผลการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยมีพี่เลี้ยง คือ อสม. ที่มีความสามารถในการเจาะเลือด วัดความดัน และสามารถให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและบันทึกผล

ตอนที่ 4 ผลการประเมินการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

จากผลการติดตามการปฏิบัติตนตามกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยพิจารณาภาพรวมผลการตรวจวัดระดับน้ำตาลและความดันโลหิตของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการวิจัยทั้ง 33 คน ระยะเวลา 3 เดือน จำนวนทั้งหมด 13 ครั้ง ได้ผลดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ระดับน้ำตาลในเลือดของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน

จากภาพที่ 1 จะเห็นว่าหลังจากผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานเข้าร่วมโครงการมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำกว่า 125 mg/dl และ 125-154 mg/dl มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจากครั้งแรกที่ตรวจวัด ส่วนผู้สูงที่เป็นโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 155-182 mg/dl และ มากกว่า 182 mg/dl มีแนวโน้มลดลงเป็นที่น่าสนใจ เมื่อพิจารณาระดับน้ำตาลในเลือดแต่ละครั้งที่เก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 13 ครั้ง ได้ผลดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ร้อยละของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจำแนกตามระดับน้ำตาลในเลือดในแต่ละครั้งของการติดตามผล

ครั้งที่	ระดับน้ำตาลในเลือด (mg/dl)			
	น้อยกว่า 125	125-154	155-182	>183
1	32.00	21.00	18.00	29.00
2	35.00	32.00	12.00	21.00
3	41.00	38.00	4.00	17.00
4	32.00	29.00	24.00	15.00
5	44.00	20.00	18.00	18.00
6	32.00	41.00	12.00	15.00
7	34.00	25.00	19.00	22.00
8	43.00	15.00	24.00	18.00
9	44.00	32.00	12.00	<u>12.00</u>
10	32.00	47.00	6.00	15.00
11	35.00	32.00	21.00	12.00
12	37.00	16.00	22.00	25.00
13	27.00	34.00	18.00	21.00

จากตารางที่ 1 พบว่า การวัดระดับน้ำตาลในเลือดครั้งที่ 1 ซึ่งเป็นการวัดครั้งแรกมีจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มีน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีแดง คิดเป็นร้อยละ 29.00 ต่อมาจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีแดงลดลงต่ำที่สุดในครั้งที่ 9 และ 11 เหลือเพียงร้อยละ 12.00 เมื่อพิจารณาผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มีน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีส้มจากการวัดครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 18.00 ต่อมาจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีส้มลดลงต่ำที่สุดใน

ครั้งที่ 3 เหลือเพียงร้อยละ 4.00 ในทางกลับกันเมื่อพิจารณาจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีเขียวจากการวัดครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 32.00 ต่อมาจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีเขียวเพิ่มขึ้นสูงสุดในการวัดครั้งที่ 5 และครั้งที่ 9 คิดเป็นร้อยละ 44.00 จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มีน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีเหลืองจากการวัดครั้งแรก คิดเป็นร้อยละ 21.00 ต่อมาจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่น้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับสีเหลืองเพิ่มขึ้นสูงสุดในการวัด

ครั้งที่ 10 คิดเป็นร้อยละ 47.00 สรุปได้ว่าจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นไปมีแนวโน้มลดลง ส่วนจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำลงมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น

อภิปรายผลการวิจัย

1. ประชากรตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี มีจำนวนทั้งสิ้น 4,516 คน เป็นผู้สูงอายุ 759 คน คิดเป็นร้อยละ 16.81 ในจำนวนผู้สูงอายุ พบว่า เป็นโรคเบาหวาน จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 22.53 ซึ่งอยู่ในระดับที่สูงจากจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มาพบแพทย์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีจำนวนผู้สูงอายุที่มีระดับน้ำตาลในเลือด 125 mg/dl ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 54.97 ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการดูแลอย่างจริงจัง ทั้งนี้เนื่องจากระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงกว่า 125 mg/dl ขึ้นไป ติดต่อกันเป็นระยะเวลานานจะส่งผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาพร่ามัว ไตวาย ภาวะขาดเลือดหัวใจ ซึ่งมีผลทำให้เกิดแผลเบาหวานและถูกตัดเท้าในที่สุด และข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล พบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานเสียชีวิตด้วยภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นเบาหวาน และมีหลายรายที่เท้าเริ่มมีแผล นอกจากนี้ยังพบว่าผู้ป่วยขาดความตระหนักถึงความรุนแรงของโรคเบาหวาน จึงทำให้ขาดการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

2. ผลการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทั้ง 5 ด้าน พบว่า ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ดีที่สุด คือ ด้านการรับประทานยา

และการติดตามการรักษา รองลงมา คือ ด้านการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า ส่วนด้านที่ปฏิบัติได้น้อย คือ ด้านการควบคุมอาหาร และด้านการออกกำลังกาย ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจะต้องมาพบแพทย์ตามนัด และเห็นว่าการรับประทานยาเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้เป็นเบาหวาน และควบคุมระดับน้ำตาลได้ อีกทั้งยังมี อสม. ทำหน้าที่ในการติดตาม ให้คำแนะนำ สำหรับการดูแลตนเองเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้า ผู้เป็นเบาหวานปฏิบัติได้ค่อนข้างดี เพราะมีกิจกรรมให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพอนามัยและการดูแลเท้าจาก รพ.สต. เป็นประจำทุกเดือน และยังมี的去เยี่ยมบ้านและให้คำแนะนำจาก อสม. ส่วนด้านที่ปฏิบัติได้น้อย คือ ด้านการควบคุมอาหาร และด้านการออกกำลังกาย ทั้งนี้เนื่องจากผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ได้เตรียมอาหารเอง และยังขาดความรู้เกี่ยวกับการเลือกอาหารและปริมาณที่เหมาะสมสำหรับผู้เป็นโรคเบาหวาน บางครั้งผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานไม่สามารถควบคุมความอยากรับประทานได้ ส่วนด้านการออกกำลังกายยังมีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งการออกกำลังกายที่ถูกต้องต้องเป็นการออกกำลังกายทุกส่วนของร่างกาย มีการเปลี่ยนแปลงของการเต้นของหัวใจ ชีพจรเหงื่อออก และต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง ในการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเข้าใจว่าการทำงานโดยใช้วียะเพียงบางส่วน คือ การออกกำลังกายรวมทั้งผู้ป่วยยังมีภาระรับผิดชอบในชีวิตประจำวัน ทำให้ไม่มีเวลาออกกำลังกาย และสภาพร่างกายของผู้ป่วยที่ไม่เอื้ออำนวยต่อการออกกำลังกาย

3. ผลการออกแบบกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน ประกอบด้วย กิจกรรมการให้ความรู้ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ คู่มือฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการและสมุดบันทึกประจำตัวผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน และการวางแผนการติดตามผลการปฏิบัติตนของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน โดยมี อสม. เป็นพี่เลี้ยง เพื่อเจาะเลือด วัดความดัน ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนและบันทึกผล ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน อันตรายจากภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน วิธีการดูแลตนเองที่ถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย สุขภาพจิต และการรับประทานยา และสามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมกับการเป็นโรคเบาหวาน เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องจึงต้องมีการแสดง สาธิต อธิบาย และฝึกปฏิบัติให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม จำเป็นต้องมีคู่มือความรู้ต่างๆ และสมุดบันทึกผลการปฏิบัติตน เพื่อรายงานผลการปฏิบัติตนและสะดวกต่อการติดตามผลการปฏิบัติตน

4. ผลการประเมินการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวาน พบว่า จำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมีแนวโน้มลดลง ส่วนจำนวนผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่มีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีทั้งภาคทฤษฎีที่ให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับภัยอันตรายของโรคเบาหวาน และมีภาคปฏิบัติที่มีการสาธิตให้ผู้สูงอายุฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง

ที่ถูกต้องและเหมาะสม และยังมีการติดตามผลอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่อง โดยตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย น้ำหนัก และบันทึกการบริโภคอาหารในแต่ละวัน ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทราบสภาวะของตนเอง และระมัดระวังการปฏิบัติตนให้เหมาะสม และยังมี อสม. เป็นพี่เลี้ยงให้คำแนะนำและดูแลอย่างใกล้ชิด

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีความต้องการให้มีการจัดกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานอย่างต่อเนื่อง เพราะจากการมี อสม. เป็นพี่เลี้ยงคอยติดตามผลการปฏิบัติตนและวัดระดับน้ำตาลในเลือด ทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานมีการดูแลตนเองได้ดีและระมัดระวังในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการควบคุมอารมณ์ของตนเอง
2. จัดให้มีกิจกรรมแลกเปลี่ยนความรู้ให้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานที่ไม่อยู่ในกลุ่มสมัครใจด้วยจะได้มีเครือข่ายและแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน
3. ควรเพิ่มระยะเวลาการจัดกิจกรรมให้ความรู้แก่ผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
4. ควรจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพในการดูแลและให้คำปรึกษากับ อสม. ที่ทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงให้กับผู้สูงอายุ

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือจาก ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ศิริวัฒน์ สุนทรโทก ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพิพัฒน์ มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร นายอมรเทพ เพี้ยเฮียง นายกองค์การบริหารส่วนตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าดินดำ อำเภอชัยบาดาล จังหวัดลพบุรี คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยราชภัฏพระนครที่ได้อนุมัติทุนอุดหนุนการวิจัยนี้ นอกจากนี้ขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายที่ได้ให้การสนับสนุนและช่วยเหลือมาตลอดระยะเวลาการทำวิจัย

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. (2555). รายงานสถานการณ์ผู้สูงอายุไทย พ.ศ. 2555. สืบค้นได้จาก <http://www.isranews.org/thaireform-other-news/item/27830-ageing-society.html>.
- ชูชัย ศรชานี. (2552). ทิศทางการพัฒนาและนโยบายสุขภาพกรณีโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในบริการปฐมภูมิ. กรุงเทพฯ: สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ.
- ดุชนี ศุภวรรณะกุล. (2554). การพัฒนาภูมิปัญญากะลามะพร้าวขวดเท้าชุดดูแลเพื่อลดภาวะชาปลายเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. ปรัชญาดุชนีบัณฑิต สาขาวิชาการจัดการเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร.
- ประมุขี ทรงจักรแก้ว. (2544). การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. สืบค้นได้จาก http://www.vichaiyut.co.th/jul/20_03-2544/20_03_2544_p72_74.pdf. วันที่สืบค้น 2551, ตุลาคม 10.
- พงษ์ศักดิ์ ด้านเดชา. (2549). โรคไตจากเบาหวาน (Diabetic Nephropathy). สงขลา : มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ไพบูลย์ จาตุรปัญญา. (2536). เบาหวานกับการรักษาตนเอง. (พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: รวมทรรศน์.

- วิทยา ศรีดามา. (2545). **การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน**. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรวิทย์ กิตติภูมิ. (2550). **ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน**. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลเทพธารินทร์.
- ศิริพร จันทรฉาย. (2548). **การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน : การป้องกันการถูกตัดขา**. Chula Med Journal. 49(3), 174-188.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2553). **แนวปฏิบัติในการบริการผู้สูงอายุ**. กรุงเทพฯ: บริษัทสหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- สุนิสา บริสุทธิ์. (2552). **เปรียบเทียบผลของโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลเท้าที่ผสมผสานการนัดเท้าด้วยการเหยียบกะลาต่ออาการชาที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**. พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- อดุล บัณทกุล. (ม.ป.ป.). **ความรู้เรื่องโรคเรื้อรัง**. กรุงเทพฯ: ศูนย์การแพทย์เฉพาะทางด้านอาชีวเวชศาสตร์และเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี.
- อนุชิต กิจธารทอง. (2549). **จอตาเปลี่ยนแปลงจากโรคเบาหวาน**. สงขลา: หน่วยผลิตตำราคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- Ahmed SR, Zuberi DF, Afsar S. (2009). Frequency of Sensory Neuropathy in Foot of Asymptomatic Type 2 Diabetic Patients Using Semmes-Weinstein Monofilament. **Pakistan Journal of Medical Sciences**. 25(3), 349-352.