

การประเมินผลโครงการการใช้ป้องกันโรคเบาหวาน 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา

Using the 7 Colors Diabetes Mellitus Self- Awareness Evaluation Project
in Preventing and Controlling Diabetes in Subdistrict Health
Promotion Hospitals in Nakhon Ratchasima

ปัทมา แจ่มจำรูญ^{1,*} และธนิดา ภาติเสนะ²

Pattama Jamjumroon^{1,*} and Tanida Phatisena²

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลโครงการโดยใช้แบบจำลองชิป (CIPP Model) กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) ผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด จำนวน 1 คน 2) ผู้บริหารปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจำนวน 1 คน 4) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานเบาหวานปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจำนวน 191 คน เครื่องมือคือ แบบสัมภาษณ์ผู้บริหาร,แบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสถิติร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า 1) ด้านบริบท พบว่านโยบายชัดเจน การสนับสนุนงบประมาณ, แนวทางการดำเนินงาน อยู่ในระดับดี แต่ยังขาดแพทย์ และเภสัชกร 2) ด้านปัจจัยนำเข้าพบว่า บุคลากรสาธารณสุขรับนโยบาย ระดับดี ได้รับการสนับสนุนความรู้ งบประมาณและเครื่องมือเพียงพอ 3) ด้านกระบวนการพบว่า การตรวจภาวะแทรกซ้อนอยู่ในระดับดี การตรวจรักษาอยู่ในระดับปานกลาง 4) ด้านผลผลิต พบว่าอัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงสูงร้อยละ 0.31 ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 41.03 ผู้ป่วยเบาหวานที่พบภาวะแทรกซ้อนได้รับการติดตามส่งต่อการรักษา ร้อยละ 100

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน การใช้ป้องกันโรคเบาหวาน 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

¹ นักศึกษาปริญญาโทสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา 30000

M.P.H. student in Public Health in Community Health Development, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima Thailand

² คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา นครราชสีมา 30000

Faculty of Public Health in Community Health Development Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Nakhon Ratchasima Thailand

* Corresponding author, e-mail: jpatta 43@gmail.com

ABSTRACT

The objectives of this study were 1) to evaluate the 7 colors diabetes mellitus self-awareness evaluation project in preventing and controlling diabetes in sub-district health promotion hospitals in Nakhon Ratchasima by using the CIPP Model which consisted of 4 dimensions: context, input, process, and output, and 2) to study problems, obstacles, and recommendations. The study samples included 1) one provincial public health administrator; 2) 32 sub-district public health administrators; and 3) one public health official that were responsible for diabetes at public health office; and 191 public health officials who were responsible for diabetes at sub-district health promotion hospitals. The research tools were interviews and questionnaires. Using percentage, mean, maximum and minimum values, and standard deviation analyzed the data, the research results were included;

1. Context: the policy and the plan that are clearly written have been prepared to support the implementation. In order to gain the supports, personnel supports did not pass the criteria which due to the shortage of physicians and pharmacists. However, financial supports for materials and equipment found to be sufficient, and the supervisions were appropriate.

2. Inputs: the public health officials received the operational policy and knowledge information at the good level. All the public health organizations obtained guidelines in providing and giving services, also budget usage in solving problems and looking after the diabetic patients. The 7 colors diabetes mellitus self-awareness evaluation was efficiently used to record patients' data

3. Process: the diabetic patients received the knowledge of diabetes according to the 7 colors diabetes mellitus self-awareness evaluation, and the five activities of the complication at the good level. However, they received the 7 activities in treatment at the moderate level, and the home visiting was at the low level.

4. Outputs: the incidence of new cases of diabetes among high-risk criteria of 0.31 percent through the Ministry of Public Health's criteria. Diabetes patients who controlled the blood sugar level was at the good level which was 41.03 percent, but diabetic complications that has been referred in following treatment up received 100 percent.

Keywords: Using the 7 Colors Diabetes Mellitus Self- Awareness Evaluation Project in Preventing and Controlling Diabetes

บทนำ

ปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นปัญหาสำคัญระดับโลก ซึ่งส่งผลกระทบต่อสุขภาพประชาชนและการพัฒนาประเทศ ซึ่งส่งผลให้ทั่วโลกให้ความสำคัญกับการจัดการโรคเบาหวานมากขึ้น เนื่องจากสภาวะความเป็นอยู่และวิถีชีวิตที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มจำนวนมากขึ้นจากรายสถิติสุขภาพทั่วโลกปี พ.ศ. 2555 ของ

องค์การอนามัยโลก พบว่า 1 ใน 10 ของประชาชนในวัยผู้ใหญ่เป็นโรคเบาหวานซึ่งโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญในศตวรรษที่ 21 ปัจจุบันพบผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก 371 ล้านคน และประมาณ 280 ล้านคน เป็นผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน คาดว่าปีพ.ศ. 2573 จะมีผู้ป่วยโรคเบาหวานถึง 500 ล้านคน โรคเบาหวานและภาวะ

แทรกซ้อนที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งที่สามารถป้องกันและควบคุมได้ (กระทรวงสาธารณสุข, สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์กรมการแพทย์, 2557:7)

ประเทศไทย ปี 2555 พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวาน ทั้งหมด 7,747 รายหรือเฉลี่ยวันละ 22 คน คิดเป็นอัตราตาย ด้วยโรคเบาหวาน 12.06 ต่อแสนประชากร และมีผู้ป่วย ด้วยโรคเบาหวานเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 674,826 ครั้ง คิดเป็นอัตรา ป่วยด้วยโรคเบาหวาน เท่ากับ 1050.05 ต่อแสนประชากร สำหรับความครอบคลุมของการวินิจฉัยรักษา และควบคุม เบาหวานพบว่า 1 ใน 3 ของผู้เป็นเบาหวานไม่เคยได้รับการ วินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานมาก่อน ส่วนที่เคยได้รับการวินิจฉัย โดยแพทย์ว่าเป็นเบาหวานแต่ไม่ได้รับการรักษาพบ ร้อยละ 3.3 ของผู้เป็นเบาหวานทั้งหมด ส่วนที่เหลือประมาณ 2 ใน 3 ของผู้ที่เป็นเบาหวานได้รับการรักษาอยู่ และ ร้อยละ 28.5 ของผู้ที่เป็นเบาหวานทั้งหมด (กระทรวง สาธารณสุข, กรมการแพทย์, สถาบันวิจัยและประเมิน เทคโนโลยีทางการแพทย์, 2557, น. 8) จากปัญหาดังกล่าว กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มีการนโยบายนโยบายการใช้ป้องกัน จรจรชีวิต 7 สี มาใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและ ป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน โดยมีนโยบายและเป้าหมาย อย่างชัดเจน โดยการมีส่วนร่วมและสร้างความตระหนัก รายบุคคล ให้เป็นวิถีชีวิต โดยที่มุ่งเน้นเฝ้าระวัง คัดกรอง แยกคนปกติ คนเสี่ยง คนป่วย แบ่งระดับความรุนแรง ด้วยป้องกันจรจรชีวิต 7 สี ที่นำมาเป็นเครื่องมือในการ กำหนดหลักการและกำหนดมาตรการในการดำเนินงาน และมีการสร้างสุขภาพด้วย 3 อ (อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์) 3 ลด ลดเหล้า ลดบุหรี่ ลดอ้วน มีการสนับสนุน ให้เกิดกระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ให้สามารถลดโรคและภัยสุขภาพ พร้อมทั้งให้ข้อมูลในการ ดูแลตนเอง ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย เพื่อลด ความเสี่ยงของโรคในระยะต่าง ๆ ต่อไป

จังหวัดนครราชสีมา การดำเนินการป้องกันควบคุม โรคไม่ติดต่อ ยังไม่เป็นแนวทางเดียวกัน แล้วแต่การ ดำเนินการในแต่ละอำเภอและตามบริบทของพื้นที่ จะพบว่าอัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่เบาหวานมีแนวโน้ม

สูงขึ้น ปี พ.ศ. 2553, 2554, 2555 พบอัตราการเกิดผู้ป่วย เบาหวานรายใหม่ 732.54, 728.26, 1046.26 ต่อประชากร แสนคน การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดียังต่ำกว่า เกณฑ์ ในปี พ.ศ. 2554, 2555, 2556 พบผู้ป่วยควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 44.05, 45.41, 40.01 ซึ่งมี แนวโน้มลดลงจากปัญหาดังกล่าวสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครราชสีมา จึงได้นำนโยบายการใช้ป้องกัน จรจรชีวิต 7 สี มาใช้ในการดำเนินงานเฝ้าระวังและป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวาน ในจังหวัดนครราชสีมา และผู้ป่วย เบาหวานส่วนใหญ่จะรับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อความสะดวกในการเดินทาง เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีประสิทธิภาพมากขึ้น ผู้วิจัย จึงมีความสนใจที่จะประเมินผลการดำเนินงานเพื่อที่จะนำ ผลการวิจัยมาใช้ในการแก้ไขปัญหาในกระบวนการทำงาน ในแต่ละพื้นที่เพื่อให้การดำเนินงาน เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นโดยใช้ CIPPmodel เป็นกรอบในการดำเนินงานเพื่อช่วยในการ ตัดสินใจในการดำเนินโครงการต่อไปงบประมาณถัดไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินผลการดำเนินงานการใช้ป้องกัน จรจรชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรค เบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัด นครราชสีมา
2. เพื่อที่จะนำผลการวิจัยมาใช้ในการแก้ไขปัญหา ในกระบวนการทำงานในแต่ละพื้นที่เพื่อให้การดำเนินงาน เฝ้าระวัง ควบคุม ป้องกัน โรคเบาหวาน ให้มีประสิทธิภาพ ยิ่งขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย

ใช้หลักการของแบบจำลองชิป (CIPP Model) ของ Stufflebeam (1971) เป็นกรอบในการศึกษา

การประเมินผลโครงการป้องกันและควบคุมโรคเบาหวาน
 ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา

ด้านบริบท (Context)	ด้านปัจจัยนำเข้า (Input)	ด้านกระบวนการ (Process)	ด้านผลผลิต (Product)
1. นโยบายสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัด นครราชสีมา 2. การบริหารจัดการ ระดับอำเภอ	1. ความพร้อมและความ เหมาะสมด้าน 1.1 บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงาน 1.2 อบรมให้ความรู้ใน การดำเนินงาน 1.3 แนวทางการจัด บริการ 2. งบประมาณ 3. วัสดุอุปกรณ์	1. การให้ความรู้เรื่อง โรคเบาหวานตาม ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี 2. การตรวจคัดกรอง ภาวะแทรกซ้อน ครอบคลุม 5 กิจกรรม 3. บริการในคลินิก ครอบคลุม 7 กิจกรรม	1. อัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวาน รายใหม่ (ไม่เกินร้อยละ 4 ในกลุ่มเสี่ยงสูง) 2. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ดี (ร้อยละ 40) 3. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวาน ที่พบภาวะแทรกซ้อนได้รับ การติดตามส่งต่อเพื่อการรักษา (ร้อยละ 100)

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากร

- 1.1 ผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด 3 คน
- 1.2 ผู้บริหารสาธารณสุขระดับอำเภอ 32 คน
- 1.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลงานโรคไม่

ติดต่อระดับจังหวัด

1.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ให้บริการตรวจ
 รักษาผู้ป่วยเบาหวาน ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริม
 สุขภาพตำบล 377 แห่ง

2. กลุ่มตัวอย่าง

2.1 ผู้บริหารระดับจังหวัด เลือกแบบเจาะจง
 คือผู้บริหารที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ จำนวน
 1 คน

2.2 ผู้บริหารระดับอำเภอ จำนวน 32 คน
 เลือกแบบเจาะจง 32 คน เนื่องจากบริบทในการดำเนินงาน
 จังหวัดนครราชสีมา มีความแตกต่างกันผู้วิจัยต้องการทราบ
 ปัญหาในทุกพื้นที่เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

2.3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน
 เบาหวานปฏิบัติงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
 นครราชสีมาจำนวน 1 คน

2.4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน
 เบาหวานปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
 คำนวณหากลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตร Krejcie and Morgan
 (1970) ได้จำนวน 191 แห่ง

Exclusion criteria

1. ผู้ที่ไม่สมัครใจในการให้สัมภาษณ์และตอบ
 แบบสอบถาม

2. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ไม่ได้รับผิดชอบงาน
 เบาหวานที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

Inclusion criteria

1. ผู้บริหารระดับจังหวัดที่รับผิดชอบงานเบาหวาน
2. ผู้บริหารระดับอำเภอที่รับผิดชอบงานเบาหวาน
3. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานเบาหวาน
 ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 ผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด

ชุดที่ 2 ผู้บริหารสาธารณสุขระดับอำเภอ

ชุดที่ 3 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงาน

เบาหวาน ระดับจังหวัด

ชุดที่ 4 เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบคลินิกเบาหวานระดับอำเภอ/ตำบล

ลักษณะของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย แบบสอบถามจำนวน 4 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 แบบสอบถามความคิดเห็นผู้บริหารสาธารณสุขระดับจังหวัด และระดับอำเภอ ที่มีต่อโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่

1. ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

2. ความคิดเห็นเกี่ยวกับ นโยบายโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ระดับกระทรวง อำเภอ และตำบล ความพร้อมในการดำเนินโครงการ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ชุดที่ 2 แบบสอบถาม ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานเบาหวาน ระดับจังหวัด ที่มีต่อโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ระดับจังหวัด ประกอบด้วย 2 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการดำเนินงานโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ผลการดำเนินงานโครงการ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ชุดที่ 3 แบบสอบถาม ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานเบาหวาน ระดับจังหวัด ที่มีต่อโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ระดับจังหวัด ประกอบด้วย 2 ส่วน

ได้แก่ 1) ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ความคิดเห็นเกี่ยวกับความพร้อมในการดำเนินงานโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา ผลการดำเนินงานโครงการ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

ชุดที่ 4 แบบสอบถาม ความคิดเห็นเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบคลินิกเบาหวานระดับอำเภอ/ตำบล ที่มีต่อโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) ข้อมูลสถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม 2) ข้อมูลคุณลักษณะพื้นที่ปฏิบัติงาน 3) กระบวนการดำเนินงานตามโครงการป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ระดับกระทรวง จังหวัด อำเภอ ตำบล ความพร้อมในการดำเนินงาน การดำเนินโครงการ และผลการดำเนินโครงการ ข้อเสนอแนะจริยธรรมการวิจัย

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับรองพิจารณาผ่านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากมหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา เมื่อวันที่ 17 กรกฎาคม 2558 เรื่อง “การประเมินผลโครงการการใช้ป้องกันจรรยาวัตร 7 สี ในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมา” มติที่ประชุมรับรอง และเป็นงานวิจัยแบบประเมินโครงการ เข้าข่ายได้รับการยกเว้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยสำรวจจำนวนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา ที่จะใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

2. ทำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัยสาขาการพัฒนาศักยภาพชุมชน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา ถึงนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถาม

3. ผู้วิจัยส่งหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย และเข้าพบผู้บริหารระดับจังหวัดเพื่อขอสมัครงาน เชิงลึก และประสานงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามจากกลุ่มตัวอย่างเมื่อรวบรวมเรียบร้อยแล้ว ให้นำส่งผู้วิจัยที่งานควบคุมโรคสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา

4. ผู้วิจัยตรวจสอบแบบสอบถามที่ตอบกลับมาหลังจากที่ได้แจกแบบสอบถามไปแล้ว 2 สัปดาห์ กรณีที่ยังไม่ส่งหรือส่งไม่ครบ ได้ประสานงานทางโทรศัพท์และทำหนังสือขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจนครบถ้วน

5. ผู้วิจัยได้รวบรวมแบบสอบถามที่ตอบกลับมาตรวจสอบความถูกต้องแล้วจึงนำมาประมวลผล และวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

6. กระบวนการดำเนินงานในผู้ป่วยเบาหวานแต่ละกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล

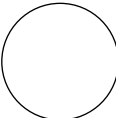
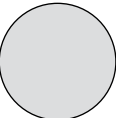
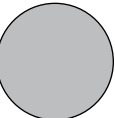
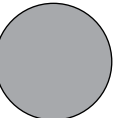
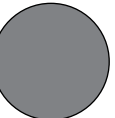
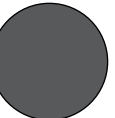
1. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นด้านบริบท และด้านกระบวนการ ด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (inductive content analysis)

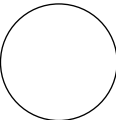
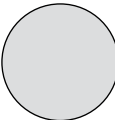
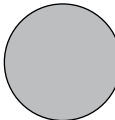
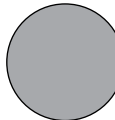
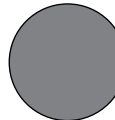
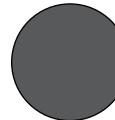
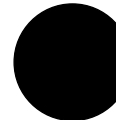
2. วิเคราะห์ข้อมูลคุณลักษณะทั่วไป ความคิดเห็นด้านปัจจัยนำเข้า และด้านผลผลิต ด้วยสถิติ การแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ ค่าต่ำสุด ค่าสูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. การประเมินผลด้านบริบท

1.1 การจัดทำนโยบายเป็นลายลักษณ์อักษร ผลการศึกษา พบว่ามีการจัดทำนโยบายการจัดบริการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโดยการใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี เป็นลายลักษณ์อักษร

ปกติ	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย				โรคแทรกซ้อน
						
สีขาว	สีเขียวย่อน	สีเขียวก่ำ	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	สีดำ
ระดับน้ำตาลในเลือด หลังอาหาร <140 มก./ดล. ก่อนอาหาร <100 มก./ดล.	ระดับน้ำตาลในเลือด หลังอาหาร ตั้งแต่ 140 มก./ดล ขึ้นไป ก่อนอาหาร ตั้งแต่ 100 -125 มก./ดล	คุมได้ดี ระดับน้ำตาล ในเลือด หลังอาหาร <125 มก./ดล ก่อนอาหาร 140-149 มก./ดล	เฝ้าระวัง ระดับน้ำตาล ในเลือด หลังอาหาร ตั้งแต่ 150-180 มก./ดล ก่อนอาหาร ตั้งแต่ 126-154 มก./ดล. ระดับน้ำตาล สะสม HBA1c < 7%	อันตราย ระดับน้ำตาล ในเลือด หลังอาหาร ตั้งแต่ 181-210 มก./ดล ก่อนอาหาร ตั้งแต่ 155-182 มก./ดล. ระดับน้ำตาล สะสม HBA1c 7-8%	วิกฤต ระดับน้ำตาล ในเลือด หลังอาหาร มากกว่า 210 มก./ดล ระดับน้ำตาล สะสม HBA1c>8%	มีโรคแทรกซ้อน โรคหัวใจ หลอดเลือด สมองไต เบาหวาน ขึ้นจอ ประสาทตา เท้า ตัดขา ตัดเท้า

ปกติ	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย				โรคแทรกซ้อน
						
สีขาว	สีเขียวย่อมน	สีเขียวก่ำ	สีเหลือง	สีส้ม	สีแดง	สีดำ
การดำเนินงาน 1. เน้นกิจกรรม 3 อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2. ลด/เลิกบุหรี่ และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์	การดำเนินงาน 1. เน้นกิจกรรม 3 อ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ 2. ลด/เลิกบุหรี่ และเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ 3. ตรวจวัด เบาหวาน ทุก 1-3 เดือน โดย อสม. หรือ เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข	การดำเนินงาน 1. ปฏิบัติตัว เช่น สีขาว 2. รับประทาน ยาต่อเนื่อง 3. ลดการ บริโภคน้ำตาล และอาหาร มัน เค็ม	การดำเนินงาน 1. ปฏิบัติตัว เช่น สีขาว สีเขียวก่ำ 2. ป้องกันภาวะ แทรกซ้อน เช่น ตรวจตา ตรวจเท้า ตรวจปัสสาวะ อย่างน้อย ปีละครั้ง	การดำเนินงาน 1. ปฏิบัติตัว เช่น สีขาว สีเขียวก่ำ สีเหลือง 2. พบแพทย์ ตามนัด หรือ เมื่อมีอาการ ผิดปกติ 3. ได้รับการ เยี่ยมบ้าน	การดำเนินงาน ปฏิบัติตัว เช่น สีขาว สีเขียวก่ำ สีเหลือง สีส้ม	การดำเนินงาน เมื่อเกิดภาวะ แทรกซ้อน ต้องนำส่ง โรงพยาบาล เพื่อลดความ รุนแรงและ โอกาสเสียชีวิต

ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 1 เมษายน - 30 มิถุนายน 2558

1.2 มีการจัดทำแผนการสนับสนุนการจัดบริการตามนโยบายจรรยาบรรณชีวิต 7 สี่ ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวานผลการศึกษา พบว่า มีการจัดแนวทางการดำเนินงานตามนโยบายในการจัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในการเฝ้าระวังและป้องกันควบคุมโรคเบาหวานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดนครราชสีมาเป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 100 ผลการประเมินแปลผลผ่านเกณฑ์

1.3 การเตรียมสนับสนุนทรัพยากร

1.3.1 ด้านบุคลากร ได้แก่ แพทย์พยาบาล เภสัชกร ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทรัพยากรในด้านบุคคล ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร ออกบริการ

ที่โรงพยาบาลสุขภาพตำบลเพียงพอต่อปริมาณผู้ป่วยพบว่า มีเพียงพอ ร้อยละ 65.62 มีไม่เพียงพอร้อยละ 34.38

1.3.2 ด้านงบประมาณ ผลการศึกษาพบว่า มีการสนับสนุนงบประมาณในการจัดกิจกรรมแก้ไขปัญหามือผู้ป่วยเบาหวานเพียงพอ ร้อยละ 81.25

1.3.3 ด้านวัสดุอุปกรณ์ ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ในการจัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้นโยบายป้องกันจรรยาบรรณชีวิต 7 สี่ ต่อการปฏิบัติงาน พบว่ามี ร้อยละ 87.50 เพียงพอ

1.3.4 ด้านการติดตามติดตามผลการศึกษาพบว่า มีการติดตามประเมินผลการจัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามนโยบายป้องกันจรรยาบรรณชีวิต 7 สี่ พบว่ามี ร้อยละ 100

2. ประเมินผลด้านปัจจัยนำเข้า

2.1 ร้อยละของบุคลากรที่รับรู้นโยบายการดำเนินงานป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าร้อยละ 100 มีการรับรูนโยบายการดำเนินงานป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน

2.2 ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ผลการศึกษา พบว่าบุคลากรที่ได้รับ อบรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ร้อยละ 100

2.3 ร้อยละของบุคลากรมีแนวทางการจัดบริการป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่าบุคลากรมีแนวทางการจัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ร้อยละ 100

2.4 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการใช้จ่ายงบประมาณในการจัดกิจกรรมป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า ทุกหน่วยบริการมีการใช้จ่ายงบประมาณในการแก้ไขปัญหาหรือการจัดบริการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในรอบปีงบประมาณ 2558

2.5 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีเครื่องมือในการจัดบริการ

2.5.1 เครื่องตรวจน้ำตาลในเลือดปลายนิ้ว เครื่องตรวจระดับน้ำตาลในเลือด มีเพียงพอ ร้อยละ 87.43

2.5.2 เครื่องชั่งน้ำหนัก มีเพียงพอ ร้อยละ 100

2.5.3 เครื่องวัดความดันโลหิต มีเพียงพอ ร้อยละ 100

2.5.4 เครื่องมือตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า มีเพียงพอ ร้อยละ 90.57

2.5.5 แผ่นตรวจวัดสายตา E chart มีเพียงพอ ร้อยละ 82.72

2.5.6 แผ่นตรวจหา urine protein มีเพียงพอ ร้อยละ 85.34

2.6 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมีการบันทึกข้อมูลดูแลผู้ป่วยแยกตามระดับสีตามป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ผลการศึกษา พบว่า แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานแยกตาม ระดับสีตามป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี แบบบันทึกข้อมูลครอบครัวผู้ป่วยเบาหวาน (Family folder) ทะเบียนนัดหมาย ครบ ร้อยละ 87.43

2.7 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีการจัดบริการผู้ป่วยเบาหวานแบบแบ่งกลุ่มสีตามนโยบายป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ผลการศึกษาพบว่า การจัดบริการดูแลผู้ป่วยแบบแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานตามระดับสีละจัดบริการตามนโยบายป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี มีการแบ่งกลุ่มการจัดบริการ ร้อยละ 90.57 ไม่มีการจัดกลุ่มบริการ 9.43

3. ประเมินด้านกระบวนการ

3.1 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานตามป้องกันภาวะจรรยาชีวิต 7 สี ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ร้อยละ 100

3.2 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนครอบคลุม ทั้ง 5 กิจกรรม

3.2.1 ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.2.2 ตรวจเบาหวานขึ้นจอประสาทตาอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.2.3 ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางไตอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

3.2.4 ตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนทางหลอดเลือดสมองหัวใจ ปีละ 1 ครั้ง

3.2.5 ตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้งต่อปี ผู้ป่วยได้รับการตรวจครอบคลุมทั้ง 5 กิจกรรมครอบคลุมร้อยละ 87.24 แปลผลระดับดี

3.3 ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการบริการตามกิจกรรม 7 กิจกรรม

3.3.1 ชั่งน้ำหนักทุกครั้งที่มาตรวจ

3.3.2 วัดความดันโลหิตทุกครั้งที่มาตรวจ

3.3.3 ประเมิน BMI ทุกครั้งที่มาตรวจ

3.3.4 ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดที่ปลายนิ้วทุกครั้งที่มาตรวจ

3.3.5 ประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดตามปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี

3.3.6 ได้รับคำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3 อ 2 ส

3.3.7 ประเมินความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วยได้รับการบริการครอบคลุมทั้ง 7 กิจกรรมครอบคลุมร้อยละ 70.23 แปลผลระดับปานกลาง

4. ประเมินด้านผลผลิต

4.1 อัตราการเกิดผู้ป่วยรายใหม่ ร้อยละ 0.31

4.2 ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 41.03

4.3 ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่พบภาวะแทรกซ้อนได้รับการติดตามส่งต่อเพื่อการรักษา ร้อยละ 100

ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการจัดบริการป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา พบว่ามีระดับน้ำตาลดีขึ้น โดยเพิ่มจำนวนผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลดีขึ้น ในระดับดีเยี่ยมแก่ สีส้มและสีแดง

อภิปรายผล

1. ประเมินผลด้านบริบท นโยบายการจัดบริการป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา เป็นลายลักษณ์อักษร ร้อยละ 100 การบริหารจัดการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงและถูกนำไปใช้ในการประเมินความดีความชอบแก่ผู้ปฏิบัติงานซึ่งจะได้รับการประเมินจากทีมประเมินจังหวัดปีละ 2 ครั้ง (สอดคล้องกับการศึกษาของนครชาติ เฝื่อนปฐม (2555) ได้ทำการศึกษายุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิที่ส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การปฏิบัติตามยุทธศาสตร์การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิของของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งโดยภาพรวมและรายยุทธศาสตร์มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก)

การสนับสนุนทรัพยากร ผลการศึกษาพบว่า การสนับสนุนทรัพยากรในด้านบุคคล ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร

ออกบริการที่โรงพยาบาลสุขภาพตำบลเพียงพอต่อปริมาณผู้ป่วย พบว่า มีเพียงพอ ร้อยละ 65.62 พบว่าทรัพยากรบุคคล ได้แก่ แพทย์ยังไม่เพียงพอบางพื้นที่ต้องใช้ระบบต้องใช้ระบบให้คำปรึกษาแพทย์ไม่สามารถออกตรวจในวันที่มีคลินิกโรคเบาหวานได้

2. ประเมินผลด้านปัจจัยนำเข้าบุคลากรได้รับการอบรมความรู้ที่เกี่ยวข้องกับป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ร้อยละ 100 มีการอบรมทางวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานตามปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี เนื่องจากงานโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา ได้ดำเนินการจัดการอบรม และได้เชิญผู้รับผิดชอบงานเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้ารับการอบรม (สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉราวรรณ ผุดผ่องพรรณ และสุวิชา จันทร์สุริยกุล (2549) ได้ทำการประเมินผลโครงการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อจังหวัดแพร่ ปี 2549 บุคลากรสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความรู้ ทักษะ ที่จำเป็นในการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ในระดับดี ร้อยละ 93.75)

3. ประเมินผลด้านกระบวนการ ผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนครอบคลุมทั้ง 5 กิจกรรมครอบคลุมร้อยละ 87.24 ในการให้บริการตรวจรักษาผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะมีโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้สนับสนุนการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนผู้ป่วยเบาหวานได้รับการบริการตามกิจกรรม 7 กิจกรรม ผู้ป่วยได้รับการบริการครอบคลุมทั้ง 7 กิจกรรมครอบคลุมร้อยละ 70.23 ควรปรับปรุงแปลผลระดับปานกลาง

4. ประเมินผลด้านผลผลิต

4.1 อัตราการเกิดผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ ร้อยละ 0.31 พบว่าผ่านเกณฑ์

4.2 ผู้ป่วยเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ร้อยละ 41.03 พบว่าผ่านเกณฑ์สอดคล้องกับการศึกษาของ กอบกุล ยศณรงค์ (2555) ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

4.3 ผู้ป่วยเบาหวานที่พบภาวะแทรกซ้อน ได้รับการติดตามส่งต่อเพื่อการรักษา ร้อยละ 100 พบว่าผ่านเกณฑ์

ผู้วิจัยได้ วิเคราะห์ ความสอดคล้องของบริบท ปัจจัยนำเข้า กระบวนการและผลผลิต พบว่า โครงการนี้มีผลผลิตบรรลุตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของโครงการ มีบริบท ปัจจัยนำเข้าและกระบวนการเอื้อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย อย่างไรก็ตาม เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานให้ดียิ่งขึ้น ควรได้มีการเสนอแนะให้ผู้บริหารระดับอำเภอพิจารณาปัจจัยนำเข้า โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระจายบุคลากรให้ทั่วถึงหน่วยบริการ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ควรมีการนำนโยบายการจัดบริการป้องกัน จรรยาชีวิต 7 สี ในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคเบาหวาน ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดนครราชสีมา ดำเนินการในปีงบประมาณต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเพื่อติดตามประเมินผล การจัดการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเป็นระยะ หรือตามความเหมาะสม เพื่อนำผลการประเมินมาปรับปรุงการดำเนินงาน ให้สอดคล้องกับนโยบาย แผนงาน โครงการที่กำหนดไว้

2.2 ควรมีการวิจัยประเมินผลเปรียบเทียบ ผลการดำเนินโครงการกับพื้นที่อื่น ๆ

เอกสารอ้างอิง

กอบกุล ยศณรงค์. (2555). การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานสู่ระบบบริการระดับปฐมภูมิในเครือข่ายบริการสุขภาพ อ.ปัว จ.น่าน. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 6(2), น. 290-297.

นครชาติ เผื่อนภูมิ. (2555). ยุทธศาสตร์การพัฒนา ระบบบริการปฐมภูมิที่ส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์ของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข. (วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต, มหาวิทยาลัยศิลปากร)

กระทรวงสาธารณสุข, กรมการแพทย์, สถาบันวิจัย และประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. (2557). การทบทวนวรรณกรรมสถานการณ์ปัจจุบัน และรูปแบบการบริการด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. กรุงเทพฯ: อาร์ตคอลลีฟท์.

อัจฉราวรรณ ผุดผ่องพรรณ และสุวิชา จันทร์สุริยกุล. (2550). การประเมินผลโครงการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อจังหวัดแพร่ปี 2549. วารสารล้านนา, 3, น. 53-59.