



ก. 002413

ภาวะควบคุมโรค และปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการควบคุมโรค
ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน

Glucoregulation and Factors Adversely Affect Its
Control in Insulin-Dependent Diabetic Patients

นางสาวปองทิพย์ โพธิ์วาระ

1

อธิบดีมหาวิทยาลัย

จาก

มหาวิทยาลัยมหิดล

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาคตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาพยาบาลศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2529

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยซึ่งได้รับทุนอุดหนุน
จากสำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ ปี พ.ศ. 2527

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	ภาวะควบคุมโรคและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการควบคุมโรค ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินในโรงพยาบาลรามารับที่
นักศึกษา	นางสาวปองทิพย์ โพธิวาระ
ระดับปริญญา	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์)
สาขาวิชาเฉพาะ	Acute Care Nursing
สถาบัน	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาล รามารับที่
กรรมการผู้ควบคุม วิทยานิพนธ์	อาจารย์วัลลดา คันทโยทัย ผู้ช่วยศาสตราจารย์นายแพทย์รัชตะ รัชตะนาวิน ผู้ช่วยศาสตราจารย์ยุวดี ภาชา

บทคัดย่อ

การศึกษานี้ได้ศึกษาถึง ข้อมูลส่วนตัวต่าง ๆ ประวัติการเป็นโรคเบาหวาน ภาวะควบคุมโรค ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตน ความร่วมมือในการรักษาและปัญหาในการรักษาควบคุมโรค ของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลินที่มารับการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลรามารับที่ ระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 2528 จำนวน 40 ราย

ผู้ป่วยที่ศึกษาเป็นหญิง 25 ราย และชาย 15 ราย มีอายุระหว่าง 18-68 ปี ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวานเท่ากับ 1-29 ปี ร้อยละ 51.2 ของผู้ป่วยที่เรียนหนังสือเรียนจบระดับชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 45.0 ของผู้ป่วยทั้งหมด ไม่มีอาชีพ เมื่อพิจารณาจากรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน พบว่า ผู้ป่วยร้อยละ 52.5 มีฐานะยากจน

ผู้ป่วยร้อยละ 95.0 เคยเข้าพักรักษาอยู่ในโรงพยาบาล สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดคือ ภาวะกรดคั่งในเลือด โดยมีสาเหตุชักนำจากการคิดเช็กร้อยละ 43.1 และผู้ป่วยร้อยละ 47.5 มีภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังแล้ว

การศึกษาภาวะควบคุมโรคโดยตรวจระดับฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ พบว่า มีค่าระหว่าง 7.0 - 24.8% ผู้ป่วยร้อยละ 82.4 มีภาวะควบคุมโรคไม่ดี (ระดับ HbA_{1c} สูงกว่า 9.5%)

ผู้ป่วยร้อยละ 75.8 มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตนระดับปานกลาง ผู้ป่วยร้อยละ 65.0 ให้ความร่วมมือในการรักษาระดับปานกลาง เรื่องที่ผู้ป่วยมีความรู้และให้ความร่วมมือในการรักษาน้อยที่สุดคือ การออกกำลังกาย และพบว่าผู้ป่วยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาสูงกว่าระดับชั้นประถมศึกษา มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตน และให้ความร่วมมือในการรักษาสูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่มีระดับการศึกษาต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .04 และ .01 ตามลำดับ ผู้ป่วยกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังแล้วมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตนสูงกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .006 ผู้ป่วยกลุ่มที่มีรายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 5,000 บาท ให้ความร่วมมือในการรักษามากกว่าผู้ป่วยกลุ่มที่มีรายได้ของครอบครัวต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .001 ในการศึกษาครั้งนี้พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างภาวะควบคุมโรค ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตน และความร่วมมือในการรักษา ผู้ป่วยเคยได้รับคำแนะนำเรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตนมาแล้วแต่ไม่ครบทุกเรื่อง บุคคลที่ให้คำแนะนำผู้ป่วยบ่อยที่สุดคือ แพทย์ รองลงไปคือพยาบาล ผู้ป่วยเพียงร้อยละ 10.0 เท่านั้นที่เคยได้รับคำแนะนำเรื่องการควบคุมอาหารจากนักโภชนาการคลินิก

ผู้ป่วยร้อยละ 90.0 มีปัญหาในการรักษาควบคุมโรค ปัญหาที่พบบ่อยที่สุดคือ ขาดเงินค่ารักษาพยาบาล พบร้อยละ 66.7 ผู้ป่วยร้อยละ 55.0 ต้องการให้ปรับปรุงบริการของโรงพยาบาล โดยร้อยละ 50.0 ต้องการความช่วยเหลือจากสังคมสงเคราะห์ที่ของโรงพยาบาลมากขึ้น

การเป็นโรคเบาหวานและการที่ต้องปฏิบัติเพื่อควบคุมโรค มีผลกระทบต่อการศึกษาและการประกอบอาชีพของผู้ป่วย ร้อยละ 61.9 และ 60.0 ตามลำดับ ผู้ป่วยที่มีปัญหาทางด้านอารมณ์-จิตใจ พบร้อยละ 52.5

๙

Thesis Title Glucoregulation and Factors Adversely
 Affect Its Control in Insulin-Dependent
 Diabetic Patients in Ramathibodi Hospital

Author Pongthip Pothiwara

Degree Master of Science (Nursing)

Nursing Specialty Acute Care Nursing Department

Institute Nursing Faculty of Medicine
 Ramathibodi Hospital

Major Advisor Valla Tantayotai

Co-Advisor Rajata Rajatanavin
 Yuwadee Luecha

Abstract

The forty cases of insulin dependent diabetic mellitus patients attending clinics at Ramathibodi hospital from June till September 1985 were studied. The study covered background personal and clinical history, state of diabetic control, diabetic knowledge, compliance to treatment strategy, patients' problems in diabetic control and opinions on hospital service.

The samples consisted of 25 females and 15 males whose ages ranged from 18-68 years, duration of the disease ranged from 1-29 years. Fifty one point two percent of the patients attended only primary school. Forty five percent of the patients were jobless and 52.5 % of the patients were considered poor according to their monthly income. Ninety five percent of the

patients had been admitted to the hospital. The most frequent cause of hospital admission was diabetic ketoacidosis which was precipitated by infection in 43.1 % of the times. Medical record and physical examination revealed late diabetic complications in 47.5 % of the patients.

The state of diabetic control determined by measuring glycosylated hemoglobin (HbA₁) concentration revealed that HbA₁ ranged from 7.0-24.8 %. Eighty two point four percent of the patients had poor diabetic control. (HbA₁ > 9.5 %)

The level of diabetic knowledge was fair in 75.8 % of the patients. The level of compliance to treatment strategy was fair in 65.0 % of the patients. Most of the patients lacked knowledge concerning the significance of exercise and very few patients exercised regularly.

Statistical analysis revealed that patients who had education greater than primary school level had significantly better diabetic knowledge and compliance when compared to those with lower level of education (P Value, .04 and .01, respectively). Patients with late diabetic complications had better diabetic knowledge than those without late diabetic complications (P Value, .006). Patients with monthly income greater than Bath 5,000 also had better compliance than those with lower income (P Value, .001). There was no statistical significant correlation among the state of diabetic control, diabetic knowledge and compliance to treatment strategy.

Patients had been advised on diabetic mellitus and diabetic control in some aspects by physicians and nurses, only 10 % of the patients received advice from clinical nutritionist on dietary control.

Ninety percent of the patients had problems in diabetic control, most of these (66.7 %) had financial problem. Fifty five percent of the patients requested for improvement of hospital's service and half of the patients seek financial support from hospital's social welfare unit.

The disease and treatment regimen had consequence on education as well as emotional well being of the patients.