



ความฉลาดทางสุขภาพ ความรู้ ความร่วมมือในการใช้ยา และการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการในสถานพยาบาลปฐมภูมิ จังหวัดอุบลราชธานี

(HEALTH LITERACY, KNOWLEDGE, COMPLIANCE AND SELF-CARE OF PATIENTS WITH DIABETES
AT A PRIMARY HEALTH CARE SETTING IN UBON RATCHATHANI PROVINCE)



ที่มาและความสำคัญของปัญหา

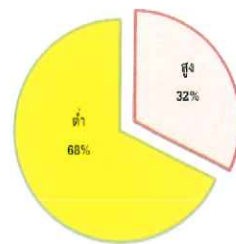
ความฉลาดทางสุขภาพ (Health literacy) คือ ความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติและจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัวและชุมชนเพื่อสุขภาพที่ดี ดังนั้นความฉลาดทางสุขภาพจึงมีความสำคัญที่จะส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยเองและคนรอบข้างให้มีสุขภาพที่ดีขึ้น เนื่องจากการให้บริการทางสาธารณสุขในปัจจุบันได้มีการให้บริการทางสุขภาพด้วยภาษาเขียนจำนวนมาก เช่น ฉลากยา วิธีรับประทานยา ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ใบนัด หรือแม้แต่สื่อให้ความรู้ต่างๆ เป็นต้น หรืออาจใช้ภาษาพูดที่ซับซ้อนยากที่จะเข้าใจในเวลาอันสั้นเพื่อประหยัดเวลาดังนั้นผู้ป่วยที่มารับบริการจึงต้องมีความฉลาดทางสุขภาพที่เพียงพอแก่การแปลสารที่ได้รับด้วยความเข้าใจที่ถูกต้อง ผ่านการวิเคราะห์และประเมินอย่างถี่ถ้วนเพื่อนำไปสู่การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้อง เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ทางสุขภาพที่ดี



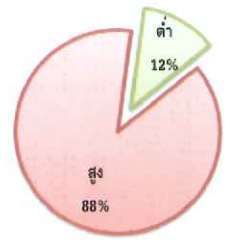
ผลการวิจัย

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 25 คน เข้าร่วมการศึกษา โดยกลุ่มตัวอย่างประมาณสองในสาม (ร้อยละ 68) มีระดับความฉลาดทางสุขภาพต่ำ การศึกษาไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความฉลาดทางสุขภาพกับความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความร่วมมือในการใช้ยา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพ

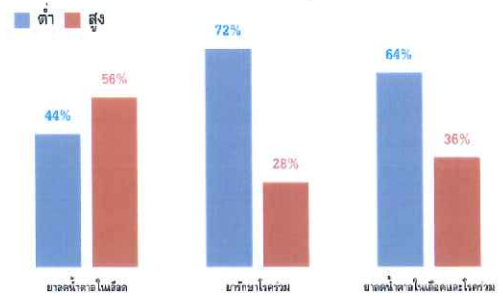
ความฉลาดทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน



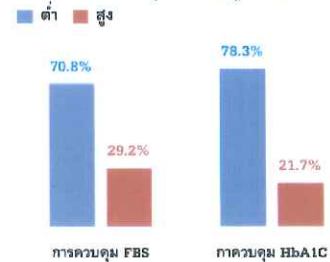
ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวาน



ความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวาน



ผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน



วัตถุประสงค์

1. เพื่อประเมินระดับความฉลาดทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในสถานพยาบาลระดับปฐมภูมิ
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างระดับความฉลาดทางสุขภาพกับความรู้ ความร่วมมือในการใช้ยา พฤติกรรมการดูแลสุขภาพและผลลัพธ์ทางสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน
3. เพื่อศึกษาแนวทางการให้ความรู้และพัฒนาทักษะการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน



ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขออนุญาตทำการวิจัยในมนุษย์
2. ขออนุญาตเก็บข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียน ในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ให้ผู้ป่วยที่ยินยอมเข้าร่วมการศึกษาเซ็นใบยินยอมการขอสัมภาษณ์เพื่อเข้าร่วมการศึกษา
3. สัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยการออกเยี่ยมบ้าน แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ห่างกัน 1 เดือน
ระยะที่ 1
 - สัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วย แบบประเมินระดับความฉลาดทางสุขภาพ และแบบประเมินความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน
 - นับจำนวนเม็ดยาที่ผู้ป่วยได้รับครั้งที่ 1ระยะที่ 2
 - เก็บข้อมูลความร่วมมือในการใช้ยาโดยใช้แบบประเมินความร่วมมือในการใช้ยา
 - สัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ
4. ขออนุญาตเก็บข้อมูลผู้ป่วยจากเวชระเบียน ในศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ครั้งสุดท้าย เพื่อรวบรวมผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น FBS และ HbA1C
5. ตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของข้อมูล ลงข้อมูลในโปรแกรมทดสอบสถิติสำเร็จรูป (SPSS) และวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อรายงานผลการศึกษา



สรุปผลงานวิจัย

ผลการศึกษานำให้เข้าใจปัญหาของผู้ป่วยกลุ่มตัวอย่างได้ดีขึ้น เช่น ระดับความฉลาดทางสุขภาพที่จำกัด พฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสมและความไม่ร่วมมือในการใช้ยา เป็นต้น ข้อมูลเหล่านี้เป็นประโยชน์ในการให้ความรู้หรือคำปรึกษาในการดูแลตนเองของผู้ป่วยต่อไป



ข้อเสนอแนะ

ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีความฉลาดทางสุขภาพในระดับต่ำ ดังนั้นการสื่อสารระหว่างบุคลากรทางการแพทย์กับผู้ป่วยควรสื่อสารด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย หลีกเลี่ยงศัพท์ทางการแพทย์ และควรจัดโปรแกรมพัฒนาความฉลาดทางสุขภาพแก่ผู้ป่วยตามข้อมูลในการศึกษานี้



ผู้วิจัย : 1. นศ.ภ. ธเนศวุฒิ สายแสง
2. นศ.ภ. วีระศักดิ์ จิตไธสง

อาจารย์ที่ปรึกษา : 1. ผศ.ดร. สุวรรณภา ภัทรบุญจพล
2. ภญ. กนกศรีศรี สุทธิประภา