

การวิจัยและพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับบริการ ห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า

กรรณิกา ตรีคำ พย.ม.**
โสสมสุดา สกุลปิ่น พย.บ.*
มนัสชนก อิงธนรักษ์ พย.บ.*
ธีสมน นามวงษ์ ปร.ด.***

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา: โรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีสาเหตุจากปัจจัยด้านพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม และในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของทารกในครรภ์ ขณะเดียวกันยังเพิ่มโอกาสเสี่ยงเสียชีวิตในครรภ์และพิการในทารกปรกติ การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์และการวางแผนการดูแลอย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้น ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ทั้งต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทารกที่คลอดปลอดภัยไม่เกิดความพิการ

วัตถุประสงค์: เพื่อพัฒนาและศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม ต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน หลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล และจำนวนครั้งของการ Admit เพื่อปรับระดับน้ำตาลของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

วิธีการศึกษา: การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่ออธิบายผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม ซึ่งทำการศึกษาในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 26 ราย พยาบาลที่ปฏิบัติงานที่ห้องตรวจอายุรกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 15 ราย และพยาบาลห้องคลอด จำนวน 16 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน และส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดย การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และสถิติ Paired t - test กรณีข้อมูลมีการแจกแจงแบบปกติ และสถิติ Wilcoxon signed rank test กรณีข้อมูลมีการแจกแจงแบบไม่ปกติ

ผลการศึกษา: ผลการวิจัยพบว่า หลังได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นกว่าก่อนได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 มีจำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานไม่ต้อง Admit เพื่อปรับระดับน้ำตาล คิดเป็น ร้อยละ 73.10 และคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลห้องตรวจอายุรกรรม หลังให้การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานตามแนวปฏิบัติ มีค่าคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนให้การดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

สรุป: ผลการศึกษานี้ผู้วิจัยพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม เป็นเครื่องมือหนึ่งที่ช่วยให้บุคลากรทีมสุขภาพมีแนวปฏิบัติการพยาบาลใช้ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ และสามารถแก้ไขเมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงและ/หรือน้ำตาลในเลือดต่ำ ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่ต้อง Admit เปรียบระดับน้ำตาล และใช้เป็นมาตรฐานในการดูแลด้วยกัน

คำสำคัญ แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน, สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน,
โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

บทนำ

โรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยที่สุดในระยะตั้งครรภ์ เบาหวานในสตรีตั้งครรภ์แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ เบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยก่อนการตั้งครรภ์ (Pregestational/ Overt DM) เป็นภาวะเบาหวานที่เป็นมาก่อนการตั้งครรภ์ (ชนันภรณ์ วิพุทศิริ, 2565) และเบาหวานที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus [GDM]) และส่วนใหญ่มีสาเหตุจากปัจจัยด้านพฤติกรรมสุขภาพที่ไม่เหมาะสม (ชญาดา เนตรกระจ่าง, 2560) ปัจจุบันพบอุบัติการณ์ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานเพิ่มมากขึ้น จากข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มารับบริการห้องตรวจสุติกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า 3 ปีย้อนหลัง ปี พ.ศ.2562, 2563 และ 2564 พบว่า มีผู้มารับบริการ 1,527, 1,637 และ 2,149 รายตามลำดับ ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้น ในผู้ป่วยกลุ่มนี้ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเพื่อปรับระดับน้ำตาล เนื่องจากคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จำนวน 225, 208 และ 165 ตามลำดับ นอกจากนี้ยังพบว่า มารดาที่นอนโรงพยาบาลเพื่อคลอด คลอดทารกมีน้ำหนัก มากกว่า 4,000 กรัม ร้อยละ 2.04, 3.66 และ 6.43 ซึ่งในจำนวนนี้เป็นสตรีตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ ที่ห้องตรวจสุติกรรม กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลพระปกเกล้า และจากโรงพยาบาลอื่น ๆ รวมทั้งจากคลินิกเอกชนภายนอกอีกด้วย

ในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน มีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่างที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการของทารกในครรภ์ ขณะเดียวกันยังเพิ่มโอกาสเสี่ยงเสียชีวิตในครรภ์และพิการในทารกปรกติกำเนิด (วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข, 2550) สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานทั้งชนิดที่ 1 และ 2 อาจเสี่ยงต่อการแท้งบุตรและคลอดยาก เนื่องจากทารกในครรภ์อาจมีขนาดใหญ่กว่าปกติ ซึ่งทารกทั่วไปจะมีน้ำหนักแรกคลอดประมาณ 2.5 – 4 กิโลกรัม หากพบปัญหานี้แพทย์อาจพิจารณาให้คลอดก่อนกำหนดหรือผ่าคลอดทางหน้าท้อง นอกจากนี้โรคเบาหวานอาจส่งผลให้เกิดความเสี่ยงต่อทารกในครรภ์ ได้แก่ ทารกในครรภ์เจริญเติบโตช้าหรือพิการแต่กำเนิด ทารกเสียชีวิตในครรภ์ หรือเสียชีวิตหลังคลอด ทารกมีปัญหาสุขภาพหลังคลอด โดยเฉพาะปัญหาหัวใจและระบบประสาท เช่น หัวใจทำงานผิดปกติ น้ำตาลในเลือดต่ำ มีปัญหาด้านการหายใจ เป็นต้น และทารกมีแนวโน้มเป็นโรคอ้วน หรือโรคเบาหวานเมื่อโตขึ้น (ศิริพร พรแสน, พร้อมจิตร ห่อนบุญheim และชลธิลา ราชนูรี, 2561) นอกจากนี้ยังมีรายงานว่าสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ มีความเสี่ยงการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรภ์ ได้แก่ ภาวะครรภ์เป็นพิษ ร้อยละ 27 การแท้งบุตร ร้อยละ 24 ทารกตัวโตกว่าปกติ ร้อยละ 13 ภาวะคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 6 และทารกเสียชีวิตขณะคลอดและหลังคลอด ร้อยละ 6 (ชนันภรณ์ วิพุทศิริ, 2565)

สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานควรได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าผู้ป่วยเบาหวานจะตั้งครรภ์ยาก และมีการแท้งบ่อยกว่าคนปกติ แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในวัยเจริญพันธุ์มีจำนวนเพิ่มขึ้น ประกอบกับความก้าวหน้าในการดูแลรักษา จึงมีผู้ป่วยเบาหวานตั้งครรภ์มากขึ้นกว่าในอดีต โรคเบาหวานส่งผลกระทบต่อมารดา และทารกในครรภ์ทั้งในระยะสั้น และระยะยาว การเตรียมตัวก่อนการตั้งครรภ์ การดูแลมารดาและทารกอย่างใกล้ชิดตลอดการตั้งครรภ์จึงมีความสำคัญ (ทิพาพร ธาระวานิช, 2563) มีการเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับที่ปลอดภัยที่จะตั้งครรภ์ ฝากครรภ์ทันทีและฝากครรภ์ตามนัดทุกครั้ง เฝ้าระวังอาการผิดปกติต่าง ๆ ทั้งของตนเองและทารกในครรภ์ มาพบแพทย์ก่อนนัดเมื่อมีอาการผิดปกติ ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงสนใจที่จะดำเนินการวิจัยและพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า ซึ่งเดิมมีแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานของสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยแต่ความถี่ของการเจาะน้ำตาลปลายนิ้วแต่ละวันมากถึงอย่างน้อย 4-7 ครั้งต่อวัน ทำให้สตรีตั้งครรภ์บางคนไม่เจาะน้ำตาลปลายนิ้วตามที่กำหนด บางคนสมมุติค่าน้ำตาลลงในสมุดบันทึกซึ่งไม่ใช่ค่าน้ำตาลที่แท้จริงของตนเอง ส่งผลต่อการปรับยาของแพทย์ ส่วนในโรงพยาบาลพระปกเกล้ามีแนวปฏิบัติการ

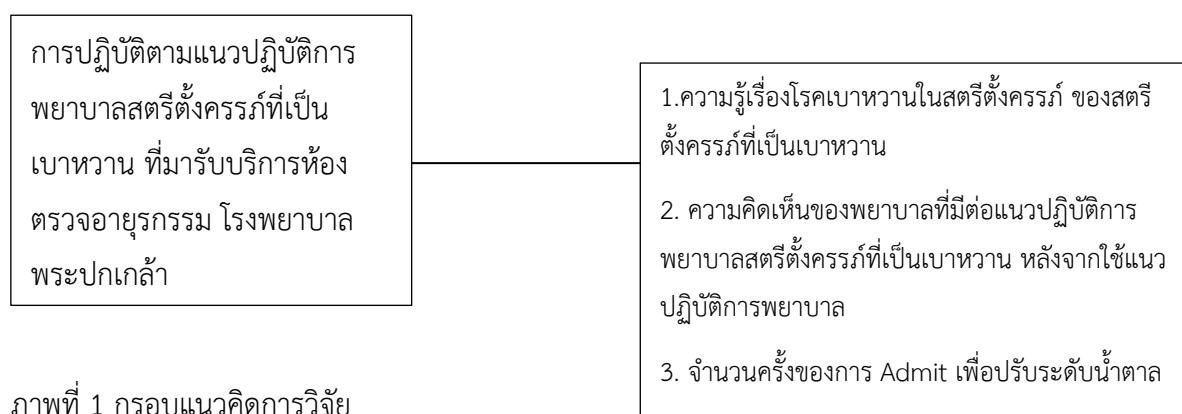
พยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานที่มุ่งเน้นการพยาบาลรายโรคในสตรีที่มารับบริการที่แผนกฝากครรภ์ ห้องตรวจสูติ-นรีเวชกรรม โดยกิจกรรมการพยาบาลล่อตามข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่แยกเป็นระยะก่อนตรวจรักษา ระยะขณะตรวจรักษาและระยะหลังตรวจรักษา ซึ่งยังไม่ชัดเจนและไม่ครอบคลุมสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานที่จำเป็นจะต้องมีการวางแผนการดูแลอย่างเป็นระบบ เพื่อป้องกันและลดความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะฝากครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งอาจส่งผลต่อสุขภาพทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนในขณะตั้งครรภ์ทั้งต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์มีภาวะสุขภาพและคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ทารกที่คลอดปลอดภัยไม่เกิดความพิการ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า
2. เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า ต่อความรู้เรื่องโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน และจำนวนครั้งของการ Admit เพื่อปรับระดับน้ำตาล

กรอบแนวคิด

การวิจัยและพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า ครั้งนี้ใช้รูปแบบการวิจัยของโพลิตและเบ็ค (Polit & Beck, 2004) เป็นกรอบในการพัฒนา ซึ่งมี 4 ขั้นตอน คือ 1) ระบุประเด็นหรือปัญหาที่ต้องการพัฒนา ทั้งจากประสบการณ์การทำงานที่ผ่านมา และจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารความรู้ 2) การสืบค้นและประเมินหลักฐานข้อมูลที่มีการตีพิมพ์และไม่ได้ตีพิมพ์เผยแพร่ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จากกระบวนข้อมูลต่างๆ ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ตรงประเด็นปัญหาที่ต้องการศึกษาทั้งหมด 19 เรื่อง เป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง 1 เรื่อง การวิจัยเชิงเปรียบเทียบ 2 เรื่อง งานวิจัยเชิงพรรณนา 12 เรื่อง และแนวปฏิบัติการพยาบาล 4 เรื่อง 3) ประเมินคุณภาพของหลักฐานเชิงประจักษ์และความเป็นไปได้ในการนำมาใช้ 4) พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์ สามารถเขียนกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีการศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยมีระยะเวลาดำเนินการวิจัย 12 เดือน ระหว่างเดือน มกราคม 2566 – ธันวาคม 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยแบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานห้องตรวจอายุรกรรมซึ่งได้จากการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 15 คน พยาบาลห้องคลอด จำนวน 16 คน และกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ป่วยได้มาจากการสุ่ม (Random sampling) ซึ่งเป็นเป็นสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานซึ่งมารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 26 คน โดยมีระยะเวลาดำเนินการวิจัย 12 เดือน ระหว่างเดือน มกราคม 2566 – ธันวาคม 2566

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)

1. สามารถฟัง และสื่อสารภาษาไทยได้เข้าใจ
2. ไม่มีอาการหรืออาการแสดงของการเจ็บป่วยแบบเฉียบพลันหรือรุนแรง

เกณฑ์การคัดออก (Exclusion criteria)

1. เข้านอนในโรงพยาบาล ด้วยภาวะฉุกเฉินและได้รับการยุติการตั้งครรภ์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือการวิจัยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่ให้กับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยกิจกรรมการพยาบาลเน้นการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยาอินซูลิน การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว การจัดการความเครียด และการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เอกสารงานวิจัยต่าง ๆ และให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ประเมินคุณภาพแนวทางปฏิบัติสำหรับการวิจัยและประเมินผล โดยใช้ AGREE II และปรับแก้แนวปฏิบัติการพยาบาลตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปทดลองใช้ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยประเมินความเหมาะสม ผลการประเมิน ได้เท่ากับ 85%

ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล มีดังนี้

3.1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลส่วนบุคคล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ ประวัติการเป็นเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ ประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นเบาหวาน ประวัติคลอดทารกน้ำหนักตัวมาก จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ระดับน้ำตาลในปัสสาวะ ชนิดของการคลอด และอายุครรภ์เมื่อคลอด จำนวนครั้งของการ Admit ซึ่งผู้วิจัยจะติดตามภายหลังการคลอดสิ้นสุด

3.2 แบบประเมินความรู้สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้าให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity) และปรับแก้ตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒินำไปทดลองใช้ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยประเมินความเหมาะสม ความสอดคล้องผลการประเมิน ได้ค่า 0.96

3.3 แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน หลังจากใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ให้ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้อง ครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity) และปรับแก้ตามข้อเสนอของผู้ทรงคุณวุฒินำไปทดลองใช้ ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยประเมินความเหมาะสม ความสอดคล้องผลการประเมิน ได้ค่า 1

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ ประวัติการเป็นเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ ประวัติบุคคลในครอบครัวเป็น

เบาหวาน ประวัติคลอดทารกน้ำหนักตัวมาก จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ระดับน้ำตาลในปัสสาวะ ชนิดของการคลอด และอายุครรภ์เมื่อคลอด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

2. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน หลังจากใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

3. เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ก่อน-หลังได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน โดยใช้สถิติ t-test

ประเด็นทางจริยธรรมของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการพิจารณาคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี โดยการศึกษาได้รับการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์จังหวัดจันทบุรี ตามหนังสืออนุมัติเลขที่ CTIREC 097/65 อนุมัติให้ดำเนินการวิจัยได้ ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ดำเนินการรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ประโยชน์ของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะเวลาของการวิจัย พร้อมทั้งขอความร่วมมือในการวิจัย โดยให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยตามความสมัครใจ และสามารถออกจากการศึกษาได้ตลอดเวลาโดยไม่กระทบใด ๆ ข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บเป็นความลับ โดยใช้รหัสแทนชื่อ นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม และหลังจากได้รับการตีพิมพ์แล้วจะทำลายข้อมูลทั้งหมด

ขั้นตอนการศึกษาวิจัย

ขั้นตอนที่ 1 การวิจัย ศึกษาข้อมูลพื้นฐานของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานทั้งที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ จำนวน 10 คน และควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ จำนวน 10 คน รวมทั้งหมด 20 คน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการพัฒนาแนวปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 2 การพัฒนา พัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน มาให้บริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า โดยผู้วิจัย อายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน พยาบาลผู้จัดการรายกรณีโรคเรื้อรัง (เบาหวานและความดันโลหิตสูง) และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านโรคเบาหวาน

ขั้นตอนที่ 3 การวิจัย ทดลองใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า จำนวน 26 คน

ขั้นตอนที่ 4 การพัฒนา ประเมินผลและปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาล เป็นขั้นตอนการประเมินผล การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน โดยทดสอบความรู้ ความเข้าใจก่อนและหลังใช้ปฏิบัติการพยาบาลด้วยแบบทดสอบ และสอบถามความคิดเห็นต่อการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล รวมไปถึงการติดตามผลหลังการได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลด้วยแบบสอบถามสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล

ผลการศึกษา

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ อายุ ดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ ประวัติการเป็นเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ ประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นเบาหวาน ประวัติคลอดทารกน้ำหนักตัวมาก จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ระดับน้ำตาลในปัสสาวะ ชนิดของการคลอด และอายุครรภ์เมื่อคลอด โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ จำนวน ร้อยละ

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละ ข้อมูลส่วนบุคคล อายุ ดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ ประวัติการเป็นเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ ประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นเบาหวาน ประวัติคลอดทารกน้ำหนักตัวมาก จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์ ระดับน้ำตาลในปัสสาวะ ชนิดของการคลอด (n= 26)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อายุ		
15-24 ปี	3	11.50
25-34 ปี	17	65.40
≥ 35 ปี	6	23.10
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	0	0.00
ประถมศึกษา	2	7.70
มัธยมศึกษา	19	73.10
อนุปริญญา	1	3.80
ปริญญาตรี	4	15.40
สูงกว่าปริญญาตรี	0	0.00
ฝากครรภ์ครั้งแรกอายุ		
1-12 สัปดาห์	22	84.60
13-24 สัปดาห์	3	11.50
≥ 25 สัปดาห์	1	3.80
ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน		
1-3 ปี	19	73.10
4-6 ปี	5	19.20
7-9 ปี	0	0.00
≥ 10 ปี	2	7.70
โรคร่วม		
ไม่มี	15	57.70
มี	11	42.30
ประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นเบาหวาน		
ไม่มี	11	42.30
มี	15	57.70

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์		
ครรภ์แรก	10	38.50
ครรภ์หลัง	16	61.50
ประวัติคลอดทารกน้ำหนักตัวมาก		
ไม่เคย	25	96.20
เคย	1	3.80
ประวัติการคลอดติดไหล่		
ไม่เคย	26	100.00
เคย	0	0.00
ประวัติตายคลอด/แท้ง		
ไม่เคย	21	80.80
เคย	5	19.20
จำนวนครั้ง Admit เพื่อปรับระดับน้ำตาล		
ไม่เคย Admit	19	73.10
1 ครั้ง	6	23.10
2 ครั้ง	1	3.80
ฝากครรภ์ครบตามเกณฑ์		
ไม่ครบ	11	42.30
ครบ	15	57.70
ระดับน้ำตาลในปัสสาวะ		
ไม่พบ	16	61.50
พบ	10	38.50
น้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์		
< 10 kgs.	13	50.00
≥ 10 kgs.	13	50.00
ความดันสูงขณะตั้งครรภ์		
ไม่พบ	17	65.40
พบ	9	34.60
อายุครรภ์เมื่อคลอด		
< 37 สัปดาห์	9	34.60
≥ 37 สัปดาห์	17	65.40
ชนิดของการคลอด		
คลอดทางช่องคลอด	2	7.70
ผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง	24	92.30
น้ำหนักทารกแรกคลอด		
< 2,500 gm	4	15.40
2,500-3,999 gm	20	76.90
≥ 4,000 gm	2	7.70

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ความพิการของทารกหลังคลอด		
ไม่พบ	25	96.20
พบ	1	3.80
สิ้นสุดการตั้งครรภ์ตายคลอด/แท้ง		
ไม่พบ	26	100.00
พบ	0	0.00

2. ข้อมูลความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน หลังจากใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และเปรียบเทียบข้อมูลความคิดเห็นของพยาบาลก่อนและหลังใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนความคิดเห็นของพยาบาลห้องตรวจอายุรกรรม และพยาบาลห้องคลอดที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน (n= 31)

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t/z	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
คะแนนความคิดเห็นพยาบาล	3.30	.72	4.41	.42	-4.420	.000*

* $p < .05$

3. เปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ก่อน-หลัง ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ก่อน-หลัง ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน (n= 26)

ตัวแปรที่ศึกษา	ก่อนได้รับโปรแกรม		หลังได้รับโปรแกรม		t/z	p-value
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
คะแนนความรู้	15.08	1.85	17.50	.76	-4.033	.000*

* $p < .05$

อภิปรายผล

จากการศึกษาและการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถนำมาใช้อภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาได้ดังนี้

1. ความรู้เรื่องโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ผลการการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เรื่องเบาหวานของกลุ่มตัวอย่าง หลังสิ้นสุดการได้รับโปรแกรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\bar{X} = 15.08$, $SD = 1.85$, $\bar{X} = 17.50$, $SD = .76$) สามารถอธิบายได้ว่า การได้รับความรู้จากทีมสหวิชาชีพ เรื่องโรค การรับประทานอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด

อาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน/ การแก้ไข และการเจาะน้ำตาลปลายนิ้วด้วยตนเอง โดยมีพยาบาลผู้ดูแล เป็นพี่เลี้ยง และผู้ให้คำปรึกษา ข้อเสนอแนะ ช่วยผู้ป่วยมีความมั่นใจ สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม สอดคล้องการศึกษาของ กรรณิกา ตรีคำ, โกสม บำรุงพันธุ์ และวรรณ แจ่มจำรัส (2562) ที่ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมการสนับสนุนการจัดการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดควบคุมระดับน้ำตาลยาก ในคลินิกโรคเรื้อรัง พบว่าผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการจัดการดูแลตนเองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ดังนั้นจะเห็นว่า การใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน มีความรู้เรื่องโรค การรับประทานอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกาย การผ่อนคลายความเครียด อาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวาน/การแก้ไข และการเจาะน้ำตาลปลายนิ้วด้วยตนเอง และมีความมั่นใจในการดูแลตนเองเพิ่มขึ้น การมีความรู้ส่งผลต่อการเพิ่มความสามารถในการดูแลตนเองของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

2. ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน หลังจากใช้แนวปฏิบัติการพยาบาล ผลการการศึกษา พบว่า คะแนนความคิดเห็นของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม หลังการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลสูงขึ้นการก่อนใช้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.30$, $SD = .72$, $\bar{X} = 4.41$, $SD = .42$) สามารถอธิบายได้ว่า แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานมีความชัดเจนเข้าใจง่าย สามารถนำไปใช้ในสถานการณ์จริงได้ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับนโยบายของกลุ่มงานในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล

3. จำนวนครั้งของการ Admit เพื่อปรับระดับน้ำตาลผลการการศึกษา พบว่าจำนวนครั้งการ Admit ตลอดการตั้งครรภ์จนถึงสิ้นสุดการคลอดพบว่ากลุ่มตัวอย่างไม่ต้อง Admit เพื่อปรับระดับน้ำตาลร้อยละ 73.10 อธิบายได้ว่า ภายหลังจากสิ้นสุดการดูแลตามแนวปฏิบัติการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองที่เหมาะสม ส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่แพทย์กำหนด กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการดูแลตนเองและสามารถจัดการกับภาวะสุขภาพของตนเองได้ ทำให้ไม่ต้องเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาลเพื่อปรับระดับน้ำตาล แต่มีกลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 23.10 ที่ต้อง Admit 1 ครั้งเพื่อปรับระดับน้ำตาล และจำนวน 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.80 ที่ต้อง Admit 2 ครั้ง เพื่อปรับระดับน้ำตาลซึ่ง พบว่าเป็นกลุ่มตัวอย่างที่มีประวัติเป็นโรคเบาหวาน นานมากกว่า 10 ปี ร้อยละ 28.57 และส่วนใหญ่ตั้งครรภ์มาก่อน ร้อยละ 71.43 มีประวัติคนในครอบครัวเป็นเบาหวาน ร้อยละ 71.43 และเป็นกลุ่มตัวอย่างที่ฝากครรภ์ไม่ครบตามเกณฑ์มากถึงร้อยละ 85.71 กลุ่มตัวอย่างมีความยุ่งยากในการควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ และการมาตรวจตามนัดไม่ครบตามนัดหมายส่งผลให้การรักษาขาดความต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้ ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า เพื่อให้พยาบาลที่ปฏิบัติงาน สามารถให้การพยาบาลเป็นมาตรฐานเดียวกัน เพื่อให้ได้รับความปลอดภัย ทั้งต่อสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์จนกระทั่งระยะคลอด

ด้านการศึกษาพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยไปศึกษาต่อยอดเพื่อให้เกิดองค์ความรู้ใหม่ และนำความรู้ไปพัฒนาการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน เพื่อให้ครอบคลุมทุกมิติของการส่งเสริมสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ที่มารับบริการห้องตรวจอายุรกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า

แหล่งเงินทุนสนับสนุน

การวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนงานวิจัย โรงพยาบาลพระปกเกล้า

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา ตรีคำ, โกสุม บำรุงพันธุ์ และวรรณา แจ่มจำรัส. (2564). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการสนับสนุนการจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดควบคุมระดับน้ำตาลยาก ในคลินิกโรคเรื้อรัง. *วารสารศูนย์การศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 38(3). 314-322.
- ชญาดา เตรกระจำง. (2560). การเสริมสร้างความเข้มแข็งในการจัดการภาวะเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์. *วารสารศูนย์การแพทยศึกษาแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 36(2). 168-177.
- ชนันภรณ์ วิพุธศิริ. (2565). *เบาหวานกับการตั้งครรภ์*. เข้าถึงข้อมูลได้จาก <http://www.bangkokhospital/content/>
- ทิพาพร ธาระวานิช. (2563). เบาหวานชนิดที่ 2 และการตั้งครรภ์ Type 2 Diabetes mellitus and pregnancy. เข้าถึงข้อมูลได้จาก <https://www.cimjournal.com/cvm.conferennce/t2d-mellitus-and-pregnancy>
- วิฑูรย์ ประเสริฐเจริญสุข. (2550). Medical Complication in Elderly Gravida. *Srinagarind Med J*, 22(5). 39-42.
- ศิริพร พรแสน, พร้อมจิตร ห่อนบุญเหิม, และชลธิลา ราชบุรี. (2561). ปัจจัยที่สัมพันธ์และผลลัพธ์การตั้งครรภ์ในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานที่มาคลอด โรงพยาบาลมหาสารคาม. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*, 15(3). 126-134.
- Polit, D.F. and Beck, C.T. (2004) *Nursing Research: Principles and Methods*. 7th Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.