องค์ประกอบที่ 9

การวิจัยที่เกี่ยวกับสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

- ผลการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวาน กรณีศึกษาโรงพยาบาลชานุมาน
- CQI คือ การลดความคลาดเคลื่อนของการบรรจุยาฉีดอินสุลิน ในกระบอกฉีดยาแบบดั้งเดิม โดยใช้แถบสี สำหรับผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลชานุมาน

ผลการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวาน กรณีศึกษาโรงพยาบาลชานุมาน

นายอุทิศ นันทะมาตย์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ .ทพญ.วัชราภรณ์ ใจแก้ว. กลุ่มงานทันตกรรม. โรงพยาบาลชานุมาน

ได้รับให้นำเสนอผลงานประเภทโปสเตอร์ระดับจังหวัดในเวทีประชุมวิชาการประจำปี2561

บทคัดย่อ

วิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อทันตสุขภาพที่พึงประสงค์ ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลชานุมาน ดำเนินการโดยทันตบุคลากร ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง คือผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุ ตำบลชานุมาน ซึ่งเลือกตามกรอบเวลา (Time Frame) จากประชากร ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ในเดือน 1 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2561 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังต่อไปนี้ เกณฑ์คัดเข้า ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานไม่มีโรคร่วมมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีภูมิลำเนาในตำบลชานุมาน มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สมัครใจเข้าร่วมโครงการ สามารถพูด ฟัง เข้าใจภาษาไทยได้ดี มีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อยไม่ตำกว่า 20 ปี เกณฑ์คัดออก มีปัญหาด้านการได้ยิน เก็บรวบรวมข้อมูลจาก แบบบันทึกการตรวจฟัน แบบบันทึกค่าการติดสีฟัน แบบบันทึกการแปรงฟัน และแบบสัมภาษณ์ที่มีผู้เชี่ยวชาญดูความตรงของเนื้อหาและความเที่ยง(สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค)เท่ากับ 0.93

วิธีการดำเนิน ทันตบุคลากรสร้างโปรแกรมทันตสุขภาพโดยประยุกต์แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพดำเนินการในผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุเขตตำบลชานุมาน ประเมินพฤติกรรมที่พึงประสงค์หลังเข้าร่วมวิจัยตั้งแต่เดือนมกราคม2561-พฤษภาคม2561 โดยการวิเคราะห์ข้อมูล ด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired-Samples T Test ผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาวานที่เข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขาภาพส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 56.3 (n=64) สถานภาพสมรส ร้อยละ 68.8(n=64) อายุ ต่ำสุด 60 สูงสุด 77 เฉลี่ย 66.09 (SD=5.36) รายได้ ต่ำสุด 4,000 บาทต่อปี สูงสุด 280,000 บาทต่อปี รายได้เฉลี่ย 39968.75 บาทต่อปี(SD=66349.48) ผู้ป่วยเบาวานที่เข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขาภาพ มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพ ระดับน้อย ร้อยละ 37.5 ระดับปานกลาง ร้อยละ 62.5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพ มีระดับการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100 มีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.6 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100 มีการรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม ทันตสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.4 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100 มีวิธีการแปรงฟันก่อนร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพส่วนใหญ่แปรงฟันด้วยวิธีอื่นร้อยละ76.6 หลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพแปรงด้วยวิธีขยับ-ปัด ร้อยละ 87.5 มีค่า% PI ลดลงหลังเข้าร่วมโครงการร้อยละ 100 ผู้ป่วยเบาหวานการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เปอร์เซ็นต์การติดสีจากเม็ดสีย้อมฟันหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

คำสำคัญ โปรแกรมทันตสุขภาพ ผู้ป่วยเบาหวาน ทันตสุขภาพที่พึงประสงค์

บทนำ

จากรายงานสถิติเบาหวานทั่วโลกใน ปี 2558 พบผู้ป่วยเบาหวาน 415 ล้านคน และคาดการณ์ว่า ปี 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวานมากถึง 642 ล้านคน 1 ใน 11 คน เป็นเบาหวาน จากการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของคนไทย (อายุ 15ปีขึ้นไป) ครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546 – 2547 เมื่อเปรียบเทียบกับครั้งที่ 4 ปี พ.ศ.2551-2552 พบความชุกของการเกิดโรคเบาหวานไม่มีความแตกต่างต่างกัน อยู่ที่ร้อยละ 6.9 แต่เมื่อแยกตามเพศ พบว่าเพศชายมีความชุกลดลง ส่วนเพศหญิงมีความชุกเพิ่มขึ้น (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี; 2558) การควบคุมระดับน้ำตาล มีความจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะจะช่วยลดการเกิด ภาวะแทรกซ้อนที่จะตามมาได้ นอกจากนี้ผลกระทบ จากการใช้ยารักษาเบาหวาน ก็ส่งผลต่อสภาวะภายในช่องปากด้วย โดยเฉพาะโรคปริทันต์อักเสบที่มีความสัมพันธ์กับเบาหวาน และทำให้เกิดการสูญเสียฟันในที่สุด การรักษาเบาหวานควบคู่กับการรักษาโรคในช่องปาก รวมถึงการที่ผู้ป่วยมีความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องในการดูแลสุขภาพช่องปากของตนเอง จึงมีความสำคัญที่จะช่วยลดการสูญเสียฟัน และทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีได้ (อมรา ทองหงส์ และคณะ.2555)

จากการศึกษาของสุภาพร สว่างอ่วมและคณะ,2552 พบว่า ผู้สูงอายุร้อยละ 50.0 ไปพบทันตแพทย์เมื่อมีอาการ เช่น ปวดฟัน สอดคล้องกับรายงานการสำรวจสภาวะสุขภาพช่องปากระดับประเทศครั้งที่ 7 พ.ศ. 2555 ที่ผู้สูงอายุให้เหตุผลหลักในการไปรับบริการคือรู้สึกปวด/เสียวฟันร้อยละ 44.4 ภาพรวมของระดับของการเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้สูงอายุ ซึ่งอาจสะท้อนให้เห็นว่าต้องมีการพัฒนาการเข้าถึงบริการทันตกรรมในผู้สูงอายุให้ดีขึ้น แม้ว่าการมีนโยบายของหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ที่ได้กำหนดให้ประชากรไทยทุกคน มีสิทธิที่จะได้รับบริการสาธารณสุขที่มีมาตรฐานอย่างเสมอภาค โดยมีการกำหนดชุดสิทธิประโยชน์ทางทันตกรรมที่ครอบคลุมการรักษาทางทันตกรรมที่จำเป็นพื้นฐาน ตลอดจนบริการใส่ฟันเทียมฐานพลาสติกสำหรับผู้สูงอายุโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายอย่างชัดเจน จึงทำให้ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ (ร้อยละ 80.4) ที่ใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า สามารถเข้าถึงบริการทันตกรรมได้เพิ่มขึ้น (สุภาพร สว่างอ่วม และคณะ,2552)

อำเภอชานุมาน มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยด้วยโรคเบาหวาน ในรอบ 3 ปีที่ผ่านมา ปี 2558-2560 พบว่า มีอัตราป่วยเบาหวานต่อพันประชากร 41.03,35.99และ36.44 ตามลำดับ หากดูสัดส่วนการป่วยด้วยโรคเบาหวาน พบว่า 1.5 เท่า เป็นผู้สูงอายุ อัตราป่วยมากที่สุดคือตำบลชานุมาน การเข้าถึงบริการทันตกรรมของผู้ป่วยเบาหวานในรอบ 3 ปีที่ผ่านมาปี 2558-2560 คือ ร้อยละ 33.6,16.8,46.78 มีแนวโน้มดีขึ้น แต่ก็ยังมีถึงร้อยละ 53.22 ในปี2560 ไม่เข้าถึงบริการทางด้านทันตกรรม จากการวินิจฉัยโรคทางด้านทันตกรรมคลินิกทันตกรรมโรงพยาบาลชานุมาน ปัญหาที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้ารับบริการทันตกรรมมากที่สุดคือ โรคฟันผุ รองลงมาคือการสูญเสียฟันต้องการใส่ฟันทดแทน ,โรคปริทันต์อักเสบ และโรคเหงือกอักเสบ ตามลำดับ(ICT HosXp โรงพยาบาลชานุมาน;2560) การสำรวจผู้ป่วยเบาหวานในคลินิกเบาหวาน ในเดือน ก.พ. 2560 จำนวน 25 รายพบว่าเป็นผู้ป่วยเบาหวานมีอายุน้อยกว่า 60 ปีร้อยละ 24 มากว่าหรือเท่ากับ60 ปี ร้อยละ 76 เป็นโรคเบาหวานร่วมกับความดันร้อยละ 66.85 เบาหวานอย่างเดียวร้อยละ 33.15 มีฟันใช้งานครบ 20 ซี่ในช่องปาก กลุ่มอายุน้อยกว่า 60 ปีร้อยละ 16 มากกว่า 60 ปี ร้อยละ 32 เกิดโรคฟันผุ กลุ่มอายุน้อยกว่า 60 ร้อยละ 12 มากกว่า 60 ร้อยละ 32 เกิดโรคเหงือกอักเสบมีหินปูนเกาะตัวฟัน กลุ่มอายุน้อยกว่า 60 ปี ร้อยละ 20 มากกว่าหรือเท่ากับ 60 ปี ร้อยละ 56 ใช้ฟันเทียมกลุ่มอายุ น้อยกว่า 60 ร้อยละ 4 กลุ่มอายุมาก กว่าหรือเท่ากับ 60 ร้อยละ 16 ทำให้เห็นว่ากลุ่มที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานและสูงอายุมีการเกิดโรคปริทันต์และมีการสูญเสียฟันมากขึ้นจากการสัมภาษณ์พบว่าสวนใหญ่ผู้สูงอายุเชื่อว่าฟันจะหลุดไปตามอายุขัย ถึงร้อยละ55 ไม่แปรงฟันก่อนนอน ร้อยละ 60 (กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลชานุมาน;2560)

จากการศึกษาของ พรพิมล อุทิตผล พบว่า พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการรับรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานตามกรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน หลังการใช้โปรแกรม สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงให้เห็น ว่าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยใช้กรอบแนวคิดแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และ ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถในตนเอง ส่งผลที่ดีต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 (พรพิมล อุทิตผล; 2558)

ในฐานะผู้วิจัยปฏิบัติหน้าที่ในงานทันตกรรม ต้องการให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดความตระหนักในการเกิดโรคในช่องปากและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลสุขภาพช่องปาก จึงประยุกต์ใช้แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ**(Health Belief Model)**ในโปรแกรมทันตสุขภาพขึ้นเพื่อการมีทันตสุขภาพที่พึงประสงค์ของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลชานุมาน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

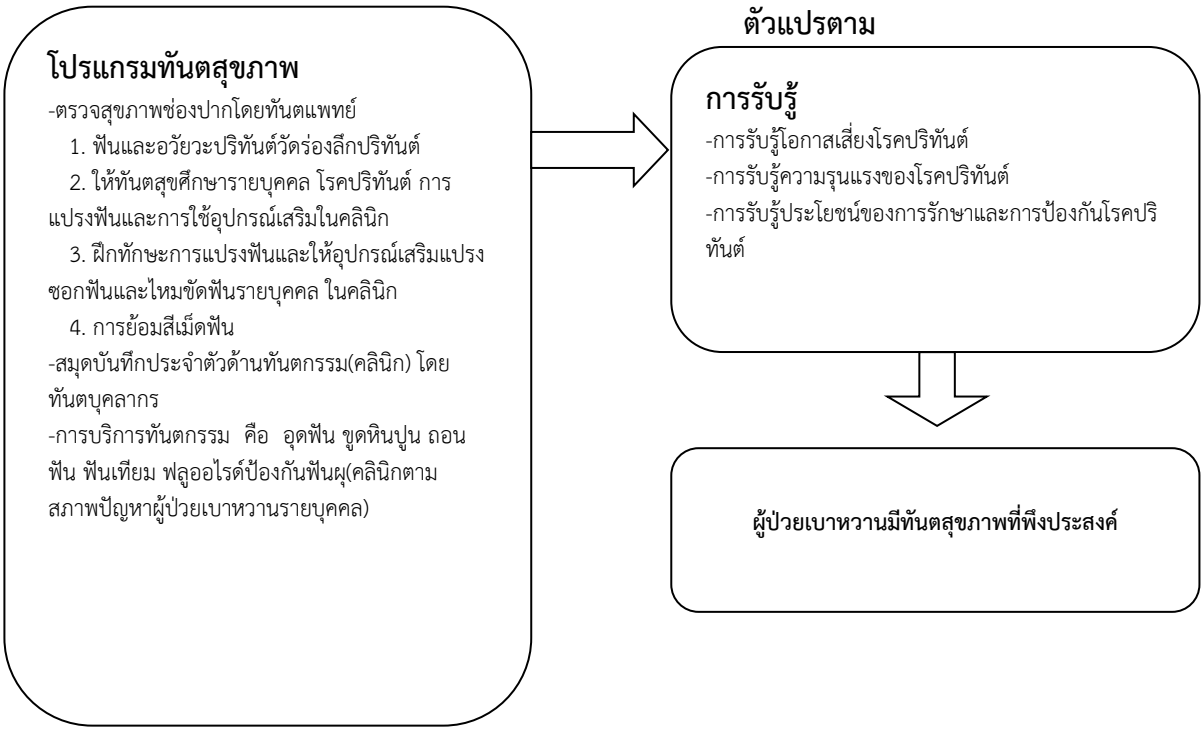
เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพในผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อทันตสุขภาพที่พึงประสงค์ ในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลชานุมาน

สมมติฐานการวิจัย

ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับโปรแกรมทันตสุขภาพมีทันตสุขภาพพึงประสงค์

ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

กรอบแนวคิด



ทันตสุขภาพที่พึงประสงค์ หมายถึง ผู้ป่วยเบาหวานแปรงฟันสะอาด ถูกวิธี โดยประเมินจาก

1.แปรงฟันสะอาดด้วยวิธีการใช้เม็ดสีย้อมฟันวัดค่า % Plaque index

2.แปรงฟันถูกวิธีขยับ-ปัดด้วยการสังเกตลงมือปฏิบัติโดยทันตบุคลากร

รูปแบบการวิจัย วิจัยเชิงปฏิบัติการ Action research โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 รวบรวมข้อมูล ปัญหา ทบทวนวรรณกรรม สร้างโปรแกรมทันตสุขภาพ สร้างแบบสัมภาษณ์และทดลองใช้ในกลุ่มตัวอย่างประชากรตำบลโคกก่งและตำบลโคกสารที่มารับบริการในโรงพยาบาลชานุมานในสัปดาห์ที่ 1

ขั้นตอนที่ 2 รับสมัครและสัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุในตำบลชานุมาน จำนวน 64 ราย แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานต่อการเกิดโรคในช่องปาก ด้านที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน ครั้งที่ 1 ก่อนเข้าร่วมวิจัยในสัปดาห์ที่ 1

ขั้นตอนที่ 3 นัดผู้ป่วยเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพครั้งที่ 1 ในคลินิกทันตกรรม ประกอบด้วย

1.การติดแบบบันทึกการค่าการติดสี เช็คลิสการแปรงฟัน ชุดให้ความรู้ทางด้านทันตสุขภาพ ในสมุดเบาหวาน ติดสติกเกอร์สีม่วงหน้าสมุดประจำตัวผู้ป่วยเบาหวาน

2.การตรวจฟัน อวัยวะปริทันต์ ในผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง บันทึกผลครั้งที่ 1 ก่อนดำเนินการในสัปดาห์ที่ 1

3.บันทึกภาพ ติดในสมุดประจำตัวผู้ป่วยเบากวาน ครั้งที่ 1 ก่อนดำเนินการในสัปดาห์ที่ 1

4.การย้อมเม็ดสีย้อมฟัน ในผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง บันทึกผลครั้งที่ 1 ก่อนดำเนินการในสัปดาห์ที่ 1

5.แจกชุดของขวัญทำความสะอาดช่องปาก ในสัปดาห์ที่ 1

6.ให้ความรู้ทันตสุขภาพ เรื่อ โรคปริทันต์ ถึงลักษณะ อาการ การรักษาและการป้องกัน ให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก เรื่องการแปรงฟันแบบขยับปัดและการใช้แปรงซอกฟัน โดยการทันตบุคลากรในสัปดาห์ที่ 1,2,3

7.ร่วมวางแผนการรักษาตามสภาพปัญหารายบุคคลด้วยการนัดหมาย ระหว่างผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุและทันตบุลากรในสัปดาห์ที่ 1

8.ลงมือปฏิบัติการการแปรงฟันจริงด้วยวิธีขยับปัดและใช้แปรงซอกฟัน ครั้งที่ 1ในสัปดาห์ที่ 1,3

ขั้นตอนที่ 4 นัดรักษาตามแพลนรายบุคคลและให้ความรู้ซ้ำที่คลินิกในสัปดาห์ที่ 2,3,4,5

ขั้นตอนที่ 5 ประเมินผลหลังดำเนินการไปแล้วในกลุ่มตัวอย่างเสร็จสิ้นอย่างน้อย 3 สัปดาห์ ประเมินผลหลังดำเนินกิจกรรม ประกอบด้วย

1.การตรวจฟัน อวัยวะปริทันต์ ในผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง บันทึกผลครั้งที่ 2 หลังดำเนินการ

2.บันทึกภาพ ติดในสมุดประจำตัวผู้ป่วยเบากวาน ครั้งที่ 2 หลังดำเนินการ

3.การย้อมเม็ดสีย้อมฟัน ในผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มตัวอย่าง บันทึกผลครั้งที่ 2 หลังดำเนินการ

ครั้งที่ 2 ประเมินผล ถูกวิธี สะอาด

5.สัมภาษณ์ผู้เข้าร่วมวิจัยเป็นผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุในตำบลชานุมาน จำนวน 64 ราย แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานต่อการเกิดโรคปริทันต์ ด้านที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน ด้านที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน ครั้งที่ 2 หลังเข้าร่วมวิจัยในสัปดาห์ที่ 8

ขั้นตอนที่ 6 วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน เขียนรายงาน และนำเสนอผลงานวิจัย

ประชากร(Population) และกลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตำบลชานุมาน ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลชานุมาน จำนวน 275 คน กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างตามกรอบเวลา (Time Frame) จากประชากร ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการโรงพยาบาลชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ ในเดือน 1 มกราคม ถึง 28 กุมภาพันธ์ 2561 โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกดังต่อไปนี้ เกณฑ์คัดเข้าได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานไม่มีโรคร่วมมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีภูมิลำเนาในตำบลชานุมาน มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป สมัครใจเข้าร่วมโครงการ สามารถพูด ฟัง เข้าใจภาษาไทยได้ดี มีฟันแท้ใช้งานอย่างน้อยไม่ต่ำกว่า 20 ปี เกณฑ์คัดออก มีปัญหาด้านการได้ยิน จำนวน 64 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1.โปรแกรมทันตสุขภาพ

1. ตรวจฟันผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 2 ครั้ง ก่อนและหลังเข้าร่วม
2. ตรวจสภาพเหงือกและอวัยวะปริทันต์วัดร่องลึกปริทันต์จำนวน 2 ครั้ง(ก่อนและหลังเข้าร่วม)
3. การย้อมสีเม็ดฟันวัดการติดสี จำนวน 2 ครั้ง(ก่อนและหลังเข้าร่วม)
4. ให้ทันตสุขศึกษาเรื่อง โรคปริทันต์ การแปรงฟันและการใช้อุปกรณ์เสริมในคลินิกจำนวน 3 ครั้ง
5. ฝึกทักษะการแปรงฟันและให้อุปกรณ์เสริมแปรงซอกฟันและไหมขัดฟัน ในคลินิกจำนวน 3 ครั้ง (ก่อนและหลังเข้าร่วม)
6. สมุดบันทึกประจำตัวด้านทันตกรรม บันทึกเพิ่มในสมุดเบาหวานครั้งแรกเมื่อเข้าร่วมโครงการ ติดสติ๊กเกอร์สีม่วงหน้าสมุดประจำตัวโรคเบาหวาน
7. ชุดของขวัญทำความสะอาดช่องปาก(กระเป๋า แปรงสีฟัน ยาสีฟัน แปรงซอกฟัน)
8. ให้การบริการทันตกรรม คือ อุดฟัน ขูดหินปูน ถอนฟัน ฟันเทียม ฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุในคลินิกตามสภาพปัญหาผู้ป่วยเบาหวานรายบุคคล

2.เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิธีการ

2.1.แบบสัมภาษณ์ ผู้ป่วยเบาหวานซึ่งแบ่งออกเป็นสองส่วนดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งประกอบด้วย 6 ข้อคำถามโดยการมีทั้งเติมข้อความ 3 ข้อ คือ อายุ รายได้ ระยะเวลาในการรักษาเบาหวาน ตัวเลือก จำนวน 3 ข้อ คือ เพศ สถานภาพ สถานที่เข้ารับบริการทันตกรรม

ส่วนที่ 2. แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานต่อการเกิดโรคในช่องปากซึ่งมีข้อคำถามครอบคลุมความตามแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ จำนวน 3 ด้าน รวมทั้งหมด 30 ข้อ ได้แก่ ด้านที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 7 ข้อคำถาม ด้านที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 8 ข้อคำถาม ด้านที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 15 ข้อคำถาม โดยลักษณะคำตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยมากที่สุด, เห็นด้วยมาก, เห็นด้วยปานกลาง, เห็นด้วยน้อย และไม่เห็นด้วย โดยมีคะแนน 5,4,3,2 และ1 ตามลำดับ การแปรผลคะแนนของแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพเพื่ออธิบายตัวแปรโดยใช้ค่าพิสัยจากการนำคะแนนดิบที่มีค่าคะแนนสูงสุดลบด้วยค่าคะแนนต่ำสุดและหารด้วยจำนวนหรือระดับที่ต้องการโดยแบ่งเป็น 3 ระดับเท่าๆกัน ตามช่วงคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

-คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีคะแนนระดับน้อย

-คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง มีคะแนนระดับปานกลาง

-คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีคะแนนระดับมาก (สุวรรณา มุณีกรป.พส.และคณะ:2555)

แบบสัมภาษณ์ได้ผ่านดูความตรงของเนื้อหาจาก ทพญ.ดวงดาว เหมือนประสาท ทันตแพทย์ระดับชำนาญการ, ทพ.กฤษฎาวัฒน์ สวัสดิรักษ์ ทันตแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลชานุมาน และ นางสาวสุโภชณงค์ ก้อนภูธร นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ, ได้นำไปทดลองใช้ในผู้ป่วยเบาหวานสูงอายุตำบลโคกสารและโคกก่งที่มารับบริการตรวจรักษาที่โรงพยาบาลในห้วงวันที่ 27 มีนาคม 2560-10 เมษายน 2560 จำนวน 9 ราย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 21.95 ของกลุ่มตัวอย่าง ตรวจสอบคุณภาพของข้อคำถามส่วนที่2 ด้วยสูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ผลปรากฏว่าได้ค่าความเที่ยง 0.93

2.2 สมุดบันทึกประจำตัวด้านทันตกรรม

2.3 กล้องถ่ายภาพ

2.4 เม็ดสีย้อมฟันและวัดค่าการติดสี

2.5 แบบบันทึกทันตสุขภาพที่พึงประสงค์

การวิเคราะห์ข้อมูล

โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS ใช้สถิติ

1.สถิติเชิงพรรณนา ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปคุณลักณษณะของประชากรได้แก่ จำนวน ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

2.สถิติเชิงอนุมาน Paired-Samples T Test ใช้วิเคราะห์ข้อมูลเปลียบเทียบก่อนและหลังใช้โปรแกรมทันตสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานที่พึงประสงค์ ค่า% Plaque index ก่อนและหลัง ก่อนและหลัง การรับรู้ตามแบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพก่อนและหลัง การแปรงฟันถูกวิธี สะอาด ก่อนและหลัง

ผลการวิจัย

ลักษณะทางของประชากรประชากร ได้รับการเข้าร่วมวิจัย 64 ราย คิดเป็นร้อยละ 23.27 ได้รับการตอบแบบสัมภาษณ์ของกลุ่มตัวอย่าง เพศชาย ร้อยละ 43.70 เพศหญิงร้อยละ 56.3 สถานภาพ โสด ร้อยละ 15.6 สมรส ร้อยละ 68.8 อย่าร้าง/หม้าย ร้อยละ 15.6 อายุต่ำสุด 60 ปี สูงสุด 77 ปี เฉลี่ย 66.09 ปี (SD= 5.36) รายได้ ต่ำสุด 4,000 บาทต่อปี สูงสุด 280,000 บาทต่อปี รายได้เฉลี่ย 39968.75 บาทต่อปี(SD= 66349.48)

ตารางที่ 1 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน

ระดับการรับรู้	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	0	0	64	100
ปานกลาง	40	62.5	0	0
น้อย	24	37.5	0	0

อธิบายตารางที่ 1 ผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ระดับปลานกลาง ร้อยละ 62.5 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100

ตารางที่ 2 การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน

ระดับการรับรู้	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	42	65.6	64	100
ปานกลาง	22	34.4	0	0
น้อย	0	0	0	0

อธิบายตารางที่ 2 ผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 65.6 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100

ตารางที่ 3 การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ของผู้ป่วยเบาหวาน

ระดับการรับรู้	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
มาก	24	37.5	64	100
ปานกลาง	38	59.4	0	0
น้อย	0	0	0	0

อธิบายตารางที่ 3 ผู้ป่วยเบาหวานมีการรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 59.4 หลังเข้าร่วมโปรแกรมส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 100

ตารางที่ 4 % การฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน

ฝึกปฏิบัติการแปรงฟัน	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ถูกวิธีตามแบบขยับปัด	15	23.4	56	87.5
วิธีอื่น	49	76.6	8	12.5
รวม	64	100	64	100

อธิบายตารางที่ 4 ผู้ป่วยเบาหวานมีวิธีการแปรงฟันก่อนร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพส่วนใหญ่แปรงฟันด้วยวิธีอื่นร้อยละ76.6 หลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพแปรงด้วยวิธีขยับปัด ร้อยละ 87.5

ตารางที่ 5 % ค่าการติดสีเม็ดสีย้อมฟัน

การติดสีเม็ดสีย้อมฟัน	ก่อน		หลัง	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การติดสี	64	100	64	100
%การติดสีเม็ดเพิ่มขึ้น	0	0	0	0
%การติดสีเม็ดคงที่	0	0	0	0
%การติดสีเม็ดลดลง	0	0	64	100

อธิบายตารางที่ 5 ผู้ป่วยเบาหวานได้วัดค่าการติดสีจากเม็ดสีย้อมฟันก่อนร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพก่อนเข้าร่วมและหลังเข้าร่วมแปรงฟันทุกคน มีค่า% PI ลดลงหลังเข้าร่วมโครงการร้อยละ 100

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมทันตสุขภาพในผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการ

โปรแกรมทันตสุขภาพ	n	$\overline{X}$	SD	**Σ**D	t	p
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	64	3.74	.38	1.03	32.23*	.000
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์หลังเข้าร่วมโปรแกรม	64	4.78	.24			
การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	64	3.77	.30	.92	18.19*	.000
การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์หลังเข้าร่วมโปรแกรม	64	4.7	.32			
การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	64	3.51	.46	1.34	25.03*	.000
การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์หลังเข้าร่วมโปรแกรม	64	4.87	.22			
เปอร์เซ็นต์การติดสีจากเม็ดสีย้อมฟันก่อนเข้าร่วมโปรแกรม	64	70.27	17.27	23.35	15.93*	.000
เปอร์เซ็นต์การติดสีจากเม็ดสีย้อมฟันหลังเข้าร่วมโปรแกรม	64	43.91	17.8			

*p<.05

อธิบายตารางที่ 6 พบว่าผู้ป่วยเบาหวานการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคปริทันต์ การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เปอร์เซ็นต์การติดสีจากเม็ดสีย้อมฟันหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

อภิปรายผล

ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพมีทันตสุขภาพที่พึงประสงค์ หลังจากเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างน้อย 8 สัปดาห์ ทันตบุคลากรคือบุคคลสำคัญในการให้ความรู้ และทำให้ผู้ป่วยเบาหวานเกิดการรับรู้โอกาสเสี่ยง การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้การรักษาและป้องกันโรคปริทันต์ โปรแกรมทันตสุขภาพดังกล่าวส่งผลต่อผู้ป่วยเบาหวาน มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับมาก แปรงฟันได้ถูกวิธีขยับปัดถึงร้อยละ 87.5 และแปรงฟันสะอาดเพิ่มขึ้น การรับรู้ความรุนแรงของการเกิดโรคปริทันต์ การรับรู้ประโยชน์ของการการรักษาโรคและการป้องกันโรคปริทันต์ เพิ่มขึ้นหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เปอร์เซ็นต์การติดสีจากเม็ดสีย้อมฟันหลังเข้าร่วมโปรแกรมทันตสุขภาพลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

การนำไปใช้ประโยชน์

1.สามารถนำโปรแกรมทันตสุขภาพดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ในพื้นที่ใกล้เคียงกันประชากรกลุ่มป่วยไม่มาก

2.สามารถนำโปรแกรมทันตสุขภาพดังกล่าวไปประยุกต์ใช้ประชากรกลุ่มป่วยกลุ่มอื่นที่ไม่มาก

ข้อเสนอแนะ

1.ควรมีการศึกษาความพึงพอใจของทันตบุคลากรและกลุ่มผู้ป่วยหวานต่อโปรแกรมทันตสุขภาพเพื่อหาระยะเวลาที่เหมาะสม

2.ควรมีสิ่งจูงใจให้กลุ่มดังกล่าวหรือมาตรการที่สามารถทำให้ร่วมมือในการรักษาโรคทางทันตกรรม มีรางวัลให้สำหรับบุคลต้นแบบในกลุ่มป่วยเบาหวาน

เอกสารอ้างอิง

กลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลชานุมาน. การสำรวจและสรุปผลงานด้านทันตสาธารณสุขปี 2559

คณะประสานงานสาธารณสุขอำเภอชานุมาน.สรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุขปี 2559

เบญจมาศ สุขศรีเพ็ง,แบบแผนความเชื่อทางด้านสุขภาพ(Health Belief Model). ปี 2556

บุญชม ศรีสะอาด .อ้างในระเบียบวิธีวิจัย ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู การจัดกระบวนการกลุ่ม ประสิทธิภาพการสอน กับพฤติกรรมความมีระเบียบวินัยในห้องเรียนของนักเรียนประถมศึกษาปี2548.ปี 2535

ปิยมณฑ์ พฤกษชาติ และคณะ.โปรแกรมประยุกต์ความเชื่อทางด้านสุขภาพเพื่อศึกษา ผลกระทบต่อสุขภาพช่องปากต่อสมรรถภาพในชีวิตประจำวันในผู้สูงอายุตำบลหนองแก้ว อำเภอเมือง จังหวัดร้อยเอ็ด อายุ 60-74 ปี. ในปี2554

เมธินี คุปพิทยานันท์ และคณะ.การดูแลสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุฉบับปี 2555

สุภาพร สว่างอ่วม และคณะ.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการใช้บริการทันตกรรมของผู้สูงอายุในเขตเทศบาลเมือง บุรีรัมย์ปี2552

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.ปี 2558 สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศ,กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข,สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ,2554

สิริบังอร พิบูลนิยม โชวิฑูรกิจ และคณะ. อาการปากแห้ง ภาวการณ์ลดลงของการไหลของน้ำลายและระดับเชื้อในช่องปากในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่สอง: การศึกษาเบื้องต้น J MedAssoc Thai. 2009; 92(9):1220-8

วัชราภรณ์ เสนสอน และคณะ. โรคเบาหวานกับสุขภาพช่องปาก. วารสารทันตสาธารณสุข.ขอนแก่น, ปีที่ 13 ฉบับที่ 2 ก.ค.-ธ.ค. 2553

ศุภศิลป์ ดีรักษา และคณะ.ผลของโปรแกรมดูแลสุขภาพช่องปากด้วยการเรียนรู้เชิงกระบวนการสนทนากลุ่มต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองทางทันตสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่ง ทำการศึกษาในพื้นที่เทศบาลตำบลท่าคนโท อำเภอท่าคนโท จังหวัด กาฬสินธุ์.ปี 2557

อมรา ทองหงส์ และคณะ.รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง พ.ศ. 2555 สำนักระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค,กระทรวงสาธารณสุขปีปี 2555

CQI : การลดความคลาดเคลื่อนของการบรรจุยาฉีดอินสุลิน ในกระบอกฉีดยาแบบดั้งเดิม โดยใช้แถบสี สำหรับผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลชานุมาน
(รางวัลชมเชยการประกวดผลงานวิชาการระดับเขตปี2560)

1. **ชื่อผลงาน/โครงการพัฒนา : การลดความคลาดเคลื่อนของการบรรจุยาฉีดอินสุลิน ในกระบอกฉีดยาแบบดั้งเดิม โดยใช้แถบสี สำหรับผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลชานุมาน**
2. **คำสำคัญ :** กระบอกฉีดยาอินสุลินแบบดั้งเดิม, ความคลาดเคลื่อน
3. **สรุปผลงานโดยย่อ :** การใช้อุปกรณ์แถบสีเป็นตัวบอกปริมาณยาบนกระบอกฉีดยาอินสุลินแบบดั้งเดิมทำให้ความผิดพลาดในการบรรจุยาหลังใช้แถบสีลดลงจากก่อนใช้แถบสี
4. **ชื่อและที่อยู่ขององค์กร :** กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลชานุมาน จ.อำนาจเจริญ
5. **สมาชิกทีม :**

1. นายปัญญา กระบวนศรี	เภสัชกรชำนาญการ
2. นายปรีดาสันติ์ ดวงพิลา	เภสัชกรชำนาญการ
3. นายพุทธางกูร ใจเป็น	เภสัชกรชำนาญการ
4. น.ส.จุฑามาศ สืบสิน	เภสัชกรปฏิบัติการ
5. นางศรีสุดา โสภัณ	จพ.เภสัชกรรมชำนาญงาน
6. น.ส.เยาวเรศ ศรีชาเชษฐ์	จพ.เภสัชกรรมชำนาญงาน
7. น.ส.จุฑาทิพย์ ปัญญาดิษฐ์	จพ.เภสัชกรรม

6. **เป้าหมาย :** ลดความคลาดเคลื่อนในการบรรจุอินสุลินใส่กระบอกฉีดยาแบบดั้งเดิม
7. **ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ :** เบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขทั่วโลกและประเทศไทย เป็นสาเหตุของตาบอด ไตวาย โรคหัวใจ stroke และการตัดขา การรักษาโรคเบาหวานมีการใช้ยาฉีดอินสุลิน ประมาณร้อยละ 40 อินสุลินเป็นยาที่มีความถี่ในการเกิดความคลาดเคลื่อนสูงที่สุดประมาณร้อยละ 50 ที่รพ.ชานุมานมีความคลาดเคลื่อนร้อยละ 27.30 โดยเฉพาะในผู้สูงอายุหรือผู้รับยาไม่ได้ฉีดยาเอง เป็นสาเหตุของ hypoglycemia หรือ hyperglycemia จนนำไปสู่การ admit ส่วนใหญ่เป็นการบรรจุยาเกิน ทั้งนี้การพัฒนานวัตกรรมส่วนใหญ่เป็นการพัฒนาอุปกรณ์การนำส่งอินสุลิน แบบใหม่ เช่น syring ชนิดปากกา อินสุลินชนิดแผ่นแปะ แต่บริบทของ รพ.ชานุมาน ยังจำเป็นต้องใช้ syring insulin ชนิดดั้งเดิม

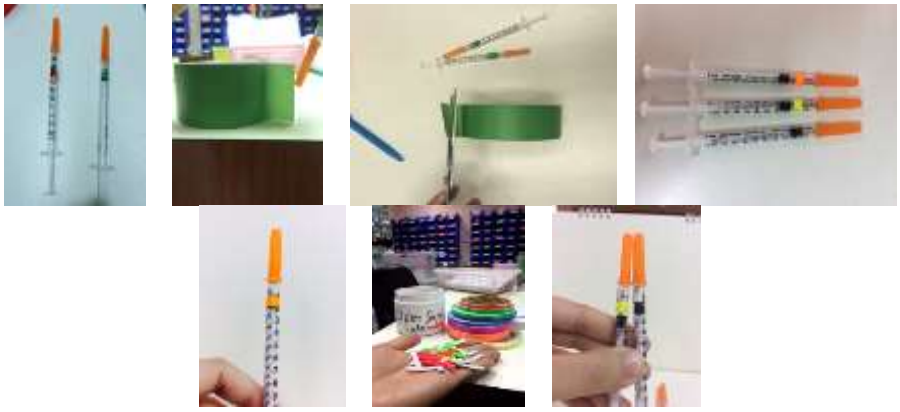
8. **กิจกรรมการพัฒนา :**

แนวคิด สายตาและการมองเห็นเป็นอุปสรรคในการบรรจุยาฉีดอินสุลินให้ถูกต้องเนื่องจาก scale ที่เล็ก ดังนั้นจึงใช้วิธีทำให้มองเห็นได้ชัดขึ้นในลักษณะทำเป็น marker โดยการใช้แถบสติกเกอร์สีที่มีสีสันสะดุดตา

เครื่องมือที่ใช้

» แบบเก็บข้อมูลจากการสังเกต

» กระบอกฉีดยาอินสุลินแบบดั้งเดิมที่ติดแถบสีบอกปริมาณยา



การเก็บรวบรวมข้อมูล

- ❖ เก็บข้อมูลก่อนทำการทดลองในวันคลินิกเบาหวาน ในขณะที่ผู้ป่วยมารับยาที่ห้องจ่ายยา
  - » ความถูกต้องในการบรรจุอินสุลินใส่ insulin syring โดยให้ Pt. ดึงกระบอกฉีดยาให้ดูตามปริมาณที่กำหนด => บันทึกในแบบสังเกต
  - » จัดทำติดแถบสีบน syring
  - » มอบให้ผู้ป่วยเก็บเป็นตัวอย่างไว้เพื่อเปรียบเทียบในการบรรจุอินสุลิน ครั้งต่อไป(ที่บ้าน)
  - » เก็บข้อมูลภายหลังการใช้อุปกรณ์แถบสี => บันทึกในแบบสังเกต
  - » Pt. มารับยาในนัดถัดไป ทดสอบความถูกต้องของการบรรจุยา => บันทึกในแบบสังเกต

9. **การประเมินผลการเปลี่ยนแปลง :** การบรรจุยาก่อนและหลังทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ค่า t = 3.882 ($p<0.05$) โดยพบว่ามีความผิดพลาดลดลงจากร้อยละ 27.30 เหลือ 5.50

		ก่อนทดลอง		หลังทดลอง	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ความถูกต้องของการบรรจุยาใส่กระบอกฉีดยา	ถูกต้อง	40	72.7	52	94.5
	ไม่ถูก	15	27.3	3	5.5
	Total	55	100.0	55	100.0

- ■ การเกิดภาวะ hypoglycemia ในระหว่างการรักษา ในรอบ 1 ปีก่อนการทดลองพบ 5 ครั้ง หลังทดลองพบ 2 ครั้ง
- ■ มีการ admit ด้วยภาวะ Hypoglycemia หรือHyperglycemia ก่อนทำการทดลองร้อยละ 29.10 หลังการทดลองพบร้อยละ 7.30

Paired Samples Test				
	Mean	SD.	t	Sig. (2-tailed)
ความถูกต้องของการบรรจุยาใส่ไซริงค์อินสุลินชนิดดั้งเดิมก่อน-หลังใช้แถบสี	0.21818	0.41682	3.882	<0.001*

10. บทเรียนที่ได้รับ :

การทำแถบสีบนกระบอกฉีดยาอินสุลินเพื่อเป็นตัวอย่างเปรียบเทียบในการบรรจุยาทุกครั้งที่ผู้ป่วยมารับยามีการใช้เวลาประมาณ 3-5 นาที >> ทำให้การจ่ายยาช้าไปอีก การพัฒนาการทำแถบสีที่ง่ายต่อการปฏิบัติและใช้เวลาไม่นานจะช่วยให้การจ่ายยาไม่เสียเวลามากเกินไป ดังนั้นการลดระยะเวลาในการติดแถบสีลงจะช่วยให้การจ่ายยามีประสิทธิภาพมากขึ้น

11. การติดต่อกับทีมงาน : กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค รพ.ชานุมาน จ.อำนาจเจริญ

e-mail : pharmchanuman@hotmail.com

tel. 045466009 ต่อ 114