

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเก๊าท์
2. ระยะเวลาที่ศึกษา วันที่ 1 มิถุนายน - วันที่ 30 มิถุนายน 2553
3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน -
5. บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัจจัยด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ ในเขตพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ ที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีกับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี โดยการกรอกแบบสอบถาม จำนวน 42 คน สถิติที่ใช้ ได้แก่ จำนวน (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean : X) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และไคสแควร์ (Chi-Square Test : χ^2 -test)

ผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ทักษะในการดูแลตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนการปฏิบัติตัวหรือพฤติกรรมในการดูแลตนเองพบอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนี้ยังพบว่าเพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

6. บทนำ

ในปัจจุบัน ปัญหาสุขภาพอนามัยของคนในประเทศได้เปลี่ยนแปลงไปตามสภาพเศรษฐกิจและสังคมที่มีความสลับซับซ้อนมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงที่เห็นได้ชัดในด้านสุขภาพคือจากการที่ประชาชน เคยป่วยตายด้วยโรคติดต่อที่เคยเป็นปัญหาสาธารณสุขของประเทศแต่ในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่าการป่วย ด้วยโรคติดต่อลดลง แต่ปัญหาการป่วยตายด้วยโรคไม่ติดต่อกลับมีแนวโน้มว่าจะสูงขึ้นเรื่อยๆ เช่น โรคมะเร็ง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจและหลอดเลือด อุบัติเหตุ และโรคเก๊าท์ที่มีอัตราการป่วยเพิ่มขึ้น ซึ่งล้วนแต่เป็นโรคเรื้อรังที่จะแสดงอาการของโรคเป็นไปอย่างช้าๆ ส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อน ทำให้เกิดความพิการและเป็นสาเหตุการตายมากกว่าร้อยละ 50 ของการตายทั่วประเทศ (สุวรรธณ มโนสุนทร, 2542) ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม ของบุคคล ครอบครัว และเชื่อมโยงไปถึงเศรษฐกิจและสังคมของระดับประเทศด้วย

โรคเก๊าท์เป็นโรคที่พบบ่อย ในปี พ.ศ. 2550 มีสถิติผู้ป่วยโรคเก๊าท์ 9 หมื่นคน และจากหลักฐานที่เก็บได้ และรายงานในช่วง 5 ปี ที่ผ่านมาจากการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับข้าราชการในเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ พบว่ามีอุบัติการณ์และอัตราความชุกของโรคเก๊าท์สูงขึ้นอย่างมากพบว่า ในปี พ.ศ. 2550 มีรายงานผู้ป่วย 950 คน ต่อมาในปี พ.ศ. 2551 มีรายงานผู้ป่วยถึง 1050 คน โดยคาดว่าในปี พ.ศ. 2553 จะมีผู้ป่วยโรคเก๊าท์อย่างน้อย 2150 คนปัญหาที่พบในการรวบรวมอุบัติการณ์และอัตราการชุกของโรคเก๊าท์ คือ เกณฑ์การวิจัย กลุ่มประชากร และประชากรตัวอย่าง ซึ่งแตกต่างกันในแต่ละรายงานการศึกษาทำให้การรายงานค่อนข้างยุ่งยาก สำหรับในประเทศไทยมีการศึกษา คือ

อุบัติการณ์และอัตรา ความชุกของโรคเก๊าท์ค่อนข้างน้อย โดยพบว่ามีอัตราความชุกประมาณ 2.5 – 7 % ในกลุ่มประชากรผู้ใหญ่ และในผู้สูงอายุมีอัตราความชุกประมาณ 13 – 15.3 % และคาดว่าแนวโน้มเช่นเดียวกันการศึกษา ทั่วโลกที่พบอุบัติการณ์และอัตราความชุกของโรคมักขึ้น ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่พบมักเป็นชนิดที่ 2 ,วัยกลางคน และจะมีความชุกมากขึ้น โดยพบว่าเพศชายและเพศหญิงมีความชุกเท่าๆ กัน

สถานการณ์โรคเก๊าท์ของการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้กับข้าราชการครู ในเขตพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ พบว่ามีอุบัติการณ์ อัตราตายทั้งประเทศตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2550 – 2553 อัตราตายต่อประชากรหมื่นคนเรียงตามลำดับดังนี้ 4.9 , 6.9, 11.3 จะเห็นว่าจำนวนป่วยและอัตราตายเพิ่มขึ้นทุกปี

ในส่วนของการตรวจสอบสุขภาพประจำปีให้กับข้าราชการครู ที่มารับบริการกับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคเก๊าท์ขึ้นทะเบียนและรับการรักษา ในปี 2550 ทั้งสิ้น 939 คน คิดเป็นอัตราป่วย 9500 ต่อแสนประชากร โดยแยกเป็นผู้ป่วยโรคเก๊าท์ในพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ จำนวน 42 คน คิดเป็นอัตราป่วย 4200 ต่อแสนประชากร

จากสถานการณ์โรคเก๊าท์และผลกระทบที่เกิดขึ้นดังกล่าวทำให้เกิดการสูญเสียทรัพยากรต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นต่อตัวผู้ป่วยในด้านการเงิน เสียเวลา ชีวิตความเป็นอยู่เปลี่ยนแปลง บางรายอาจเกิดความพิการตามมา เนื่องจากภาวะแทรกซ้อนของโรคต่างๆ และเพื่อเป็นการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ป้องกันโรคในระยะรุนแรง ป้องกันความพิการการสูญเสีย หรือความพิการอื่นๆ ที่จะตามมา ซึ่งส่งผลต่อตัวผู้ป่วยและญาติ เศรษฐกิจ สังคมของประเทศด้วย และเพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการทั้งในสถานบริการ ด้านสาธารณสุข และที่บ้านผู้ป่วย ผู้ศึกษาจึงเห็นควรที่จะทำการศึกษาปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องหรือส่งผลต่อภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วย เพื่อจะได้นำไปพัฒนา ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเสี่ยงต่อโรคเก๊าท์ และภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเก๊าท์ในกลุ่มเสี่ยง ในประชาชนทั่วไป

7. วัตถุประสงค์

- เพื่อศึกษาความรู้ในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์
- เพื่อศึกษาทัศนคติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์
- เพื่อศึกษาการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์
- เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ กับความรู้ ทัศนคติและการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

- **ด้านพื้นที่** การศึกษาเกี่ยวกับความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติในการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ ในครั้งนี้ ศึกษาในเขตพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ ที่มารับบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีกับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

- **ด้านประชากรตัวอย่าง** ในด้านประชากรที่ศึกษา ในการศึกษาครั้งนี้ ศึกษาเฉพาะผู้ป่วยโรคเก๊าท์ในพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ ที่มารับบริการตรวจสอบสุขภาพประจำปีกับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

- ด้านเวลา ศึกษาในผู้ป่วยในเขตพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ ที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปี กับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี วันที่ 1 มิถุนายน - วันที่ 30 มิถุนายน 2553 ระยะเวลา 1 เดือน รวม 42 คน

จากการศึกษาค้นคว้าเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ ผู้ศึกษาจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดในการศึกษาครั้งนี้ ดังปรากฏตามภาพประกอบ

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

1. แบบสัมภาษณ์ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการศึกษาจากเอกสารที่เกี่ยวข้องกับทฤษฎี พฤติกรรมศาสตร์ ความรู้เกี่ยวกับโรคเก๊าท์ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พร้อมทั้งทบทวนเครื่องมือที่ใช้ ในการวิจัย คือ แบบสอบถาม ประกอบด้วยคำถามปลายปิดและคำถามปลายเปิดควบคู่กันไป แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย อายุ เพศ การศึกษาสูงสุด อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเก๊าท์ มีลักษณะคำถามเป็นแบบ 4 ตัวเลือก โดยเลือก คำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงคำตอบเดียว มี 16 ข้อ

ตอบถูกให้ 1 คะแนน

ตอบผิดให้ 0 คะแนน

ส่วนที่ 3 ทักษะคิดในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ 16 ข้อ เป็นข้อคำถามที่ใช้วัด ทักษะคิดด้านการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์มีการให้เลือก 3 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้ ข้อความที่ทัศนคติเชิงบวก ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย ให้คะแนน 3 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 1 คะแนน

ข้อความที่ทัศนคติเชิงลบ ให้คะแนนดังนี้

เห็นด้วย ให้คะแนน 1 คะแนน

ไม่แน่ใจ ให้คะแนน 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วย ให้คะแนน 3 คะแนน

คะแนนของผู้ตอบแต่ละคน คิดจากคะแนนรวมแต่ละข้อ

ส่วนที่ 4 การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์เป็นข้อคำถามที่ใช้วัด การปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ มีลักษณะข้อคำถามให้เลือก 3 ระดับ โดยใช้คำถาม 16 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

ข้อคำถามการปฏิบัติที่ถูกต้อง	ให้คะแนนดังนี้
ทุกครั้ง ทุกวัน หรือ ทุกมือ	ให้คะแนน 2 คะแนน
บางครั้ง บางวัน หรือบางมือ	ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่เคย	ให้คะแนน 0 คะแนน
ข้อคำถามการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง	ให้คะแนนดังนี้
ทุกครั้ง ทุกวัน หรือทุกมือ	ให้คะแนน 0 คะแนน
บางครั้ง บางวัน หรือบางมือ	ให้คะแนน 1 คะแนน
ไม่เคย	ให้คะแนน 2 คะแนน

คะแนนของผู้ป่วยโรคเก๊าท์แต่ละคนคิดจากคะแนนรวมทุกข้อ

วิธีการรวบรวมข้อมูล

1. ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี และเจ้าหน้าที่ผู้ออกร่วมปฏิบัติงานตรวจสอบสุขภาพเคลื่อนที่ ในการเก็บข้อมูล และขอความร่วมมือในการกรอกแบบสอบถาม ผู้ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาเพื่อแจ้งวัตถุประสงค์ พร้อมกับขออนุญาตในการทำการศึกษาโดยกำหนดวันเวลา ในการตอบแบบสอบถาม

2. ดำเนินการกรอกแบบสอบถาม ผู้ป่วยโรคเก๊าท์โดยให้ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ตอบแบบสอบถาม ด้วยตัวเองโดยมีผู้สัมภาษณ์คอยกรอกข้อมูลตามความเป็นจริงที่ผู้ป่วยตอบ (ในรายที่อ่านไม่ออก เขียนไม่ได้) ในรายที่อ่านออกเขียนได้ให้กรอกเอง แล้วเก็บรวบรวมแบบสอบถาม คืนเพื่อดำเนินการซ้ำ เมื่อข้อมูลยังไม่ครบถ้วนหรือขาดความสมบูรณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

เมื่อเก็บข้อมูลเรียบร้อยแล้ว นำแบบสอบถาม ที่ผ่านการตรวจสอบสมบูรณ์มาวิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรม Epi Info Version 6 นำมาเสนอวิเคราะห์ดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ นำเสนอด้วยจำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ความรู้ทัศนคติ การปฏิบัติ เกี่ยวกับการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคเก๊าท์ นำเสนอด้วย จำนวน ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จากนั้นจัดเข้ากลุ่มตามระดับคะแนนโดยหลักการอิงกลุ่มด้วยค่า X และ S.D โดยแบ่งออกเป็น 3 ระดับดังนี้

ระดับสูง	ได้คะแนนมากกว่า $X + 1/2 S.D$
ระดับปานกลาง	ได้คะแนนระหว่าง $X - 1/2 S.D$ ถึง $X + 1/2 S.D$
ระดับต่ำ	ได้คะแนนน้อยกว่า $X - 1/2 S.D$

3. การพิสูจน์ความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ เพศ การศึกษา อาชีพ รายได้ กับความรู้ ทัศนคติ การปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ใช้การทดสอบ Chi Square test

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

จากการวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ในพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ ที่มารับบริการตรวจสุขภาพกับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี รูปแบบการวิจัยเป็นเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่มารับบริการรวมถึงผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่มีโรคอื่นร่วมด้วย จำนวน 42 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการกรอกแบบสอบถามกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป สถิติที่ใช้เป็นสถิติพรรณนาได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเก๊าท์

พื้นที่ทำการศึกษา จังหวัดศรีสะเกษ จำนวนผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่เข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ จำนวน 42 คน

ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีอายุ อยู่ในช่วงอายุ 50-54 ปี ร้อยละ 38.09 ประกอบอาชีพ รับราชการ ร้อยละ 100 มีระดับการศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 61.88 รายได้ครอบครัวของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีรายได้ 20001 - 40000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 76.19

พฤติกรรมเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ พบว่าผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีความรู้ถูกต้องว่า โรคเก๊าท์คือโรคที่มีอาการปวดตามข้อ ร้อยละ 83.33 อาการของโรคเก๊าท์คือปวดขา ร้อยละ 14.28 ข้ออักเสบบวมแดง ร้อยละ 21.42 ยาโรคเก๊าท์ที่รับประทานก่อนอาหารควรรับประทานก่อนอาหาร 30 นาที ร้อยละ 28.57 ภาวะแทรกซ้อนของโรคเก๊าท์ คือ เกิดนิ่วที่ไต ร้อยละ 9.52 หลักในการควบคุมระดับกรดยูริกในเลือดของผู้ป่วยโรคเก๊าท์คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรับประทานยาต่อเนื่องไม่ขาดยา ร้อยละ 59.52 การที่ผู้ป่วยไม่ควบคุมอาหารรับประทานยาไม่ต่อเนื่อง และไม่ออกกำลังกายจะมีผลต่อระดับกรดยูริกในเลือด คือ ระดับกรดยูริกในเลือดจะสูง ร้อยละ 85.71 ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่ไม่ต้องจำกัดอาหารประเภทผลไม้ ไข่ นม ร้อยละ 61.90 เครื่องดื่มที่ผู้ป่วยโรคเก๊าท์สามารถดื่มได้และไม่มีผลต่อระดับกรดยูริกในเลือดสูง คือ นมพร่องมันเนย ร้อยละ 71.42 ผู้ป่วยโรคเก๊าท์เมื่อรับประทานยาลดระดับกรดยูริกในเลือดสูงควรรับประทานยาตามแพทย์สั่งทุกมื้อ ร้อยละ 73.80 แต่ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนน้อย มีความรู้ถูกต้องเรื่องสาเหตุของโรคภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่เกิดขึ้นเฉียบพลันกรรมพันธุ์ ร้อยละ 9.52

จากการแจกแจงระดับกลุ่มคะแนนความรู้ ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีความรู้ระดับปานกลาง (ร้อยละ 66.66)

ทัศนคติเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ พบว่าผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีทัศนคติเกี่ยวกับสาเหตุของโรคเก๊าท์คือกรรมพันธุ์และความอ้วนเห็นด้วย ร้อยละ 40.47 มีอาการปวดตามข้อ เป็นอาการของโรคเก๊าท์เห็นด้วย ร้อยละ 69.04 ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ รับประทานผลไม้ ไข่ นมได้โดยไม่จำกัดปริมาณ เห็นด้วย ร้อยละ 38.09

ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่ดื่ม นมจืด นมพร้อมมันนยได้ เห็นด้วยร้อยละ 83.33 โรคเก๊าท์เป็นโรคที่รักษาไม่หายขาดเห็นด้วย ร้อยละ 45.23 การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอมีประโยชน์ในการควบคุมโรคเก๊าท์ เห็นด้วยร้อยละ 78.57

แต่พบว่าผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนน้อยมีทัศนคติเกี่ยวกับโรคเก๊าท์ควรกินน้ำมากๆเพื่อช่วยป้องกันการสะสมของกรดยูริก และทำให้เกิดการขับกรดยูริก ทางปัสสาวะมากขึ้น และสามารถป้องกัน โรค นิ้วในไตได้อีกด้วย เห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 28.92 การควบคุมโรคเก๊าท์ที่ดีคือการกินยาฉีดยา อย่างเดียว เห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 32.53 การควบคุมการกินอาหารและการออกกำลังกาย ไม่มี ประโยชน์ในการควบคุมโรคเก๊าท์ เห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 38.14 การลิมินยาในเวลาเช้าควร กินยาเพิ่มในเวลาต่อไป เห็นด้วยและไม่แน่ใจ ร้อยละ 37.12

จากการแจกแจงระดับกลุ่มคะแนนทัศนคติ พบว่าผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่ มีทัศนคติระดับ ปานกลาง ร้อยละ 47.61

การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ พบว่าผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีการ ปฏิบัติได้ถูกต้อง รับประทานอาหารวันละ 3 เวลา ทุกวัน ร้อยละ 83.3 ไม่ดื่มสุรา ยาดอง เบียร์ ร้อย ละ 42.84 ไปตรวจและรับยาตามกำหนดเวลาหมอนัด ทุกครั้ง ร้อยละ 49.98 ไม่เคยลดยาหรือหยุดยา เอง ร้อยละ 49.98 ไม่เคยเพิ่มยาเองเมื่อลิมินรับประทานยาโรคเก๊าท์อย่างสม่ำเสมอ ทุกครั้ง ร้อยละ 83.30 รับประทานยาโรคเก๊าท์ชนิดที่รับประทานก่อนอาหาร ครึ่งชั่วโมง ร้อยละ 30.94

แต่ผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนน้อยที่ปฏิบัติถูกต้องเรื่อง การไม่เคยรับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์ เช่นรับประทานบั้งไก่ บั้งตับ ร้อยละ 2.38 ไม่เคยรับประทานอาหารประเภทหมักดอง เช่น มะยม ดอง หน่อไม้ดอง ร้อยละ 19.04 ไม่เคยรับประทานผักสดที่มีกลิ่นฉุน เช่น กระถิน ชะอม ร้อยละ 2.38 ไม่เคยรับประทานอาหารไขมัน เช่น หนังกุ้งทอด กากหมู หมูสามชั้น ร้อยละ 7.14

จากการแจกแจงระดับกลุ่มคะแนนการปฏิบัติ พบว่าผู้ป่วยโรคเก๊าท์ส่วนใหญ่มีการปฏิบัติ ระดับปานกลาง ร้อยละ 47.60

ผลการพิสูจน์สมมติฐาน

เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ ของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ไม่มีความสัมพันธ์ กับความรู้ ทัศนคติ และการปฏิบัติในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์

10. การนำไปใช้ประโยชน์

ได้ข้อมูลภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษา เพื่อนำไปวางแผนในการเฝ้าระวังและ ส่งเสริมสุขภาพสำหรับบุคลากรทางการศึกษาและเพื่อพัฒนาการดำเนินงาน เพื่อการส่งเสริมสุขภาพ ของบุคลากรทางการศึกษาให้ครอบคลุมยิ่งขึ้น

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค

- ระบบการจัดเก็บข้อมูลและลงบันทึกผลการตรวจสุขภาพของผู้มารับบริการในช่วง 3 ปีที่ ศึกษา โดยเฉพาะปี 2553 ยังไม่สมบูรณ์

- ขาดโปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลผลการตรวจสุขภาพ

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

จากผลการศึกษา ความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ ในเขตพื้นที่ จังหวัดศรีสะเกษ ที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีกับศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ผู้วิจัยขอเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. จากผลการศึกษารั้ครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติตัว พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง แต่พบว่าผู้ป่วยยังมีความรู้ในเรื่องต่างๆเรื่องดังกล่าวและควรจะนำผลการศึกษารั้ครั้งนี้ไปใช้ในการวางแผนงาน โครงการพัฒนา ศักยภาพในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ให้ดียิ่งขึ้น

2. การแก้ปัญหาเรื่องความรู้ ทักษะ การปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่ถูกต้อง ควรเน้นความรู้เรื่องของโรคเก๊าท์ สาเหตุของโรคเก๊าท์ อาการ การแก้ไขภาวะกรดยูริกในเลือดสูง
ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาในกลุ่มตัวอย่างให้ครอบคลุมมากขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลอง
3. ในการศึกษาในครั้งต่อไปควรศึกษาในเชิงคุณภาพ

13. กิตติกรรมประกาศ

การจัดทำผลงานทางวิชาการฉบับนี้ ได้รับความสำเร็จก็เนื่องมาจากได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่หลายๆท่านที่ให้ความช่วยเหลือมาโดยตลอด รวมทั้งได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยที่ได้ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริง ตลอดจนได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ผู้รู้หลายๆท่านที่ได้ให้ข้อชี้แนะและเป็นกำลังใจให้ และที่ขาดไม่ได้ก็คือครอบครัวที่คอยให้กำลังใจเสมอมา

ขอขอบพระคุณ นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มส่งเสริมสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ที่ได้กรุณาและเอื้อเฟื้อในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งอีกหลายๆท่านที่เกี่ยวข้องและคอยให้คำแนะนำ ให้กำลังใจที่ไม่ได้กล่าวถึง ณ ที่นี้

14. เอกสารอ้างอิง

ชวลิต นิลวางกูร. การศึกษารูปแบบการให้สุขศึกษาต่อความรู้ความเชื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วย

โรคเก๊าท์. โรงพยาบาลภูเวียง จังหวัดขอนแก่น. 2538.

ดวงกมล จันทรนิมิตรและคนอื่นๆ. ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเก๊าท์ที่

คลินิกโรคเก๊าท์โรงพยาบาลอุดรดิตต์. วารสารโรงพยาบาลอุดรดิตต์. 14 2(กรกฎาคม-

ธันวาคม 2542). 79-87

ระนงศ์ จินวงษ์. การพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยโรคเก๊าท์ในชุมชนและสถานบริการ.

โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา. 2538-2539

นงลักษณ์ วุฒิชัย. ภาวะเสี่ยงต่อโรคเก๊าท์ของประชาชน:กรณีศึกษาบ้านหนองโสน.

ตำบล สูงเนิน อำเภอสูงเนิน จังหวัดนครราชสีมา . 2544

นิออน กลิ่นรัตน์. 2533 การสร้างเครื่องมือในการวิจัยทางสาธารณสุข ศูนย์ฝึกอบรมและพัฒนาการสาธารณสุขมูลฐาน จังหวัดขอนแก่น

บุญธรรม กิจปริดาภิสุทธิ. 2527 ระเบียบวิธีวิจัยทางสังคมศาสตร์ กรุงเทพฯ, ศรีอนันต์
ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์พฤติกรรมสุขภาพและสุขภาพศึกษา.

กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2536.

มานี ชูไทย. วิชาการสุขภาพศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์เจริญผล. 2523

มัลลิกา มัดโก. แนวคิดและพฤติกรรมเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพ.นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข,
2534.

ลือชัย ศรีเงินขวง, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, พิมลพรรณ อุโฆษกิจ, กัญญารัตน์ กล้าถนอม .

การรับรู้ความเชื่อ และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเก๊าท์. ศูนย์นโยบาย
สาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2535

วลัย อินทร์มพรรย์. อาหารสำหรับผู้ป่วยโรคเก๊าท์. กรุงเทพฯ : เลียงเชียงการพิมพ์. 2528

วรรณิ นิธิยานันท์. คู่มือประกอบการให้ความรู้เรื่องโรคเก๊าท์. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์.
2533.

ศุภวรรณ มโนสุนทร. การทบทวนองค์ความรู้การพยาบาลโรคเก๊าท์. นนทบุรี :

ส่วนพฤติกรรมและสังคม สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. 2542

สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ และคณะ. ปัญหาความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเก๊าท์ที่มารับ
บริการตรวจที่โรงพยาบาลศรีนครินทร์. ขอนแก่น:คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ขอนแก่น. 2536.

สังคม ภูมิพันธ์. 2530 ทฤษฎีและการสื่อสาร มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรจน์ มหาสารคาม
สนอง อุณาภูถ. โรคเก๊าท์.กรุงเทพฯ:เลียงเชียงการพิมพ์. 2528

สมโภชน์ ศรีลาศักดิ์. 2541 ความรู้และพฤติกรรมการใช้สารเคมีป้องกันแมลงกำจัดศัตรูพืชของ
เกษตรกร : กรณีศึกษาบ้านนาโพธิ์ หมู่ที่ 5 หมู่ที่ 6 ตำบลโพธิ์ไทร อำเภอคอนสาร
จังหวัดนครพนม

อรนุช ภาชนะ. โรคพิษสุรา. เอกสารประกอบการเรียนการสอนวิชาพิษสุราและยาเสพติด.

นครราชสีมา มหาวิทยาลัยมหิดล.2542

อุดมศักดิ์ ศรีแสงนาม. ภาวะแทรกซ้อนและการดูแลรักษาตนเองในผู้ป่วยโรคเก๊าท์. ชีวิตและ

สุขภาพ 7 (2531) 51-57 [online]

http://www.md.chula.ac.th/public/Medinfo/d_mellitus/dm.html. (มิถุนายน 255)

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้เสนอผลงาน

(นางประภัสสร ภูทางนา)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)

(นางนพภรณ์ แก้วคำไสย์)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ) พ.อ.นพ.....

(บวร แมลงภู่อทอง)

ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

(ลงชื่อ).....

(นายคณัย ชีวันดา)

ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข้อเสนอแนวคิด/วิธีการเพื่อพัฒนางานหรือปรับปรุงให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

- 1.ผลงานชื่อเรื่อง คู่มือการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคเก๊าท์
- 2.ระยะเวลาที่ดำเนินการ 1 เม.ย. 2554 – 30 ก.ย. 2554
- 3.สรุปเค้าโครงเรื่อง

3.1 หลักการและเหตุผล

ปัจจุบันนี้ระบบบริการสุขภาพมีความก้าวหน้าทั้งด้านเทคโนโลยีทางการแพทย์ ด้านวิทยาศาสตร์และการสื่อสารมากขึ้น ส่งผลให้มีการนำเอาเทคโนโลยีสมัยใหม่ที่มีราคาแพงมาใช้ในการตรวจวินิจฉัยและรักษาโรคมากเกินความจำเป็นก่อให้เกิดเป็นความนิยมกันอย่างแพร่หลาย แต่ในมุมกลับกันความนิยมดังกล่าวก็สามารถนำไปสู่ความผิดพลาดได้หลายประการ อันเป็นจุดตายของตัวมันเอง (จรัส สุวรรณเวลา, 2544) กล่าวคือมีการนำเอาทรัพยากรทั้งภาครัฐและภาคเอกชนทุ่มลงไปกับการสร้างโรงพยาบาล และจัดหาเครื่องมือที่มีเทคโนโลยีสูงเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพมากกว่านำมาใช้ในการสร้างสุขภาพของประชาชนให้ดีขึ้น จึงทำให้ระบบบริการสุขภาพในปัจจุบันเป็นระบบตั้งรับมากกว่าเชิงรุก โดยรอให้เกิดโรคหรือปัญหาสุขภาพก่อนจึงมารักษาหรือแก้ไข ผลที่ตามมาคือสุขภาพของคนไทยยังไม่ได้ ประชาชนยังคงเจ็บป่วยและเสียชีวิตด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ ฉะนั้นจึงควรให้ความสำคัญกับการปฏิบัติตัวและการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน ซึ่งการสร้างเสริมสุขภาพ คือ การดำเนินงานที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรงทั้งสภาพทางกาย จิตใจ และสังคม อันหมายถึงประชาชนที่กินดีอยู่ดีสามารถอยู่ในสังคมนั้นได้อย่างมีความสุข ทั้งที่อยู่ในภาวะปกติหรือภาวะที่มีโรคภัยหรือภาวะที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคเก๊าท์ (กนิษฐา ปิ่นสุวรรณ, 2540)

3.2 บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอแนะ

จัดทำคู่มือการปฏิบัติตัวและส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเก๊าท์ เพื่อนำเสนอแนวโน้มหรือปัญหาสุขภาพส่วนใหญ่ของบุคลากรทางการศึกษาที่พบได้จากการตรวจสุขภาพประจำปีในช่วงปี 2550 – 2553 ที่ได้มีการศึกษาวิจัย นอกจากนี้ยังเป็นการพัฒนาช่องทางหรือสื่อที่จะให้ความรู้ ชี้แนะและ การปฏิบัติตัวสำหรับบุคลากรทางการศึกษา ที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีกับหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี ซึ่งจะนำไปสู่ความรู้ความเข้าใจและการตระหนักรู้ในภาวะสุขภาพ รวมทั้งพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม

3.3 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

ภาวะสุขภาพของบุคลากรทางการศึกษาในโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพที่มารับบริการตรวจสุขภาพประจำปีกับหน่วยตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ศูนย์อนามัยที่ 7 อุบลราชธานี มีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีและเหมาะสม ไม่เจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ)ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางประภัสสร ภูทางนา)

พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

วันที่