

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาวะการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน จัดว่าเป็นภาวะการเจ็บป่วยเรื้อรังที่กำลังคุกคาม ภาวะสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนไทยเพิ่มมากขึ้นทุกวัน ซึ่งข้อมูลทางระบาดวิทยาได้บ่งชี้ถึงความรุนแรงของปัญหานี้ในประเทศไทย พบว่า ประชากรไทยร้อยละ 3 หรือ 1 ล้าน 5 แสนคน ป่วยด้วยโรคเบาหวาน (สุนทร, 2534) การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่ได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องและต่อเนื่องต้องทนทุกข์ทรมานกับความพิการเรื้อรังของอวัยวะต่าง ๆ ของร่างกาย บางรายต้องตัดขา ตาบอด หัวใจ สมอง ประสาท ไต มีประสิทธิภาพในการทำงานด้อยลง จนถึงกับสูญเสียศักยภาพในการทำงานในที่สุด (ประคอง, 2534) จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลชุมพร จะเห็นว่าในปี 2533 มีจำนวน 268 คน และในปี 2534 มีจำนวน 310 คน (แผนกสถิติโรงพยาบาลชุมพร, 2535) และมีแนวโน้มมีจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเพิ่มขึ้นเนื่องจากอายุขัยเฉลี่ยของประชากรเพิ่มขึ้น ความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ การเพิ่มการตรวจค้นหา และประชาชนให้ความสนใจจึงพบผู้ป่วยมากขึ้น โรคเบาหวานมักเป็นในผู้สูงอายุ ซึ่งพบว่ามีปัจจัยหลายประการที่สัมพันธ์ต่อการเกิดและควบคุมโรค เช่น ความเครียดต่อสภาพเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อม โรคอ้วน การขาดการออกกำลังกาย จากสาเหตุเหล่านี้ การดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งสำคัญที่บุคคลและครอบครัวควรได้มีการริเริ่ม ตัดสินใจที่จะเลือกแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง (สุนทร, 2534)

จากประสบการณ์การทำงานของคณะผู้วิจัยในโรงพยาบาลชุมพร เป็นเวลา 5 ปี ได้ให้การดูแลผู้ป่วยเบาหวานซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยเก่า เข้ามารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อย ๆ พบว่า เวียนอยู่ตลอดเวลา บางรายที่มีภาวะแทรกซ้อนและได้รับการช่วยเหลือไม่ทันท่วงทีทำให้เสียชีวิตไปก็มาก บางรายไม่ยอมมาตามนัดหรือปฏิเสธการรักษาและจากการทบทวนงานวิจัยพบว่า ผลการศึกษาของ Connel CM (1991 : 364-71) พบว่าผู้สูงอายุที่เป็นเบาหวานจะมีอัตราการเกิดโรคเรื้อรังและมีอัตราการซึมเศร้าสูง อัตราการดูแลสุขภาพตนเองต่ำ เมื่อ

เปรียบเทียบกับคนที่มีอายุมากกว่า 60 ปีที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน แนวคิดของเทลเลอร์ (Taylor, 1989; อ้างตามสมจิต, 2534 : 41) พบว่าครอบครัวเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ซึ่งแตกต่างกันตามขนาดของครอบครัวและจากผลการศึกษาของ เรมวอล (2524) พบว่าการที่ผู้ป่วยเบาหวานได้รับความรู้เรื่องโรคเบาหวานมากจะส่งผลให้การดูแลตนเองของผู้ป่วยดีขึ้น จากปัญหาของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ ณ คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลชุมพร และจากการทบทวนงานวิจัยต่าง ๆ คณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยพื้นฐานบางประการที่สัมพันธ์ต่อการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิด ไม่นิ่งอินสุลิน เพื่อประเมินการปฏิบัติการดูแลตนเองที่ตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเอง และปัจจัยที่มีผลต่อการปฏิบัติการดูแลตนเอง เพื่อนำข้อมูลเหล่านี้มาวางแผนในการพัฒนาการปฏิบัติการดูแลตนเอง ลดความพร่องในการดูแลตนเอง ช่วยให้เกิดความผาสุกแก่ผู้ป่วย และสามารถจัดระบบการดูแลตนเองให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตประจำวัน

วัตถุประสงค์การวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาระดับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิด ไม่นิ่งอินสุลิน
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เพศ ระบบครอบครัว ความต้องการการรับรู้ข้อมูล

และข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานกับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิด ไม่นิ่งอินสุลิน

คำถามหลักของการวิจัย

ปัจจัยพื้นฐานบางประการมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิด ไม่นิ่งอินสุลิน อย่างไร

กรอบทฤษฎีในการวิจัย

กรอบทฤษฎีที่ผู้วิจัยใช้เป็นแนวทางในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ คือ ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ซึ่งโอเร็ม ได้กล่าวว่า การดูแลตนเองหมายถึง การปฏิบัติในกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำ

ด้วยตนเอง เพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน เป็นการกระทำที่จิตใจและมีเป้าหมาย มีระบบระเบียบเป็นขั้นตอน (สมจิต, 2534) ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมดตามแนวทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ประกอบด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็น 3 ด้าน คือ

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป (Universal Self care requisites) ได้แก่ การดูแลตนเองให้ได้รับอาหาร อากาศ การพักผ่อน การออกกำลังกาย การขับถ่าย การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ต่อชีวิต หน้าที่และสวัสดิภาพ ส่งเสริมการทำหน้าที่และพัฒนาการให้ถึงขีดสูงสุด ภายใต้ระบบสังคมและความสามารถดูแลตนเอง เป็นการดูแลตนเองที่ปฏิบัติควบคู่ไปกับกระบวนการชีวิต เป็นการปฏิบัติเพื่อให้ตนเองได้รับความต้องการพื้นฐานในการดำรงชีวิตแต่ละวัน

2. การดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ (Development Self care requisites) เป็นการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอันตราย และสนับสนุนกระบวนการชีวิตและพัฒนาการที่ช่วยให้บุคคลจะเจริญเข้าสู่สภาวะและในทางโครงสร้างเป็นการดูแลตนเองในระยะต่าง ๆ ในชีวิต

3. การดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ (Health Deviation Self care requisites) เป็นการดูแลตนเองเมื่อมีการเกิดโรคหรือมีการเจ็บป่วย พิจารณาความสามารถหรือในขณะที่เมื่ออยู่ภายใต้การดูแลของแพทย์

จากทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มที่กล่าวมาข้างต้น จะเห็นว่า บุคคลจะมีการดูแลตนเองใน 3 ด้าน แต่จากอุบัติการณ์ของโรคเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน จะพบในกลุ่มอายุใกล้เคียงกันคือ มากกว่า 40 ปีขึ้นไป ที่คาดว่าเป็นตัวควบคุมเรื่องความแตกต่างในเรื่องการดูแลตนเองที่จำเป็นตามระยะพัฒนาการ และเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา เป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานซึ่งมีภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างจึงต้องมีการปรับการดูแลตนเองโดยทั่วไปให้สอดคล้องกับภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพ ฉะนั้นในงานวิจัยครั้งนี้ จะประเมินเฉพาะในส่วนของการปฏิบัติดูแลตนเองในภาวะเบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 6 หมวด คือ 1) การดูแลสุขภาพโดยทั่วไป 2) การออกกำลังกาย 3) การใช้น้ำยา 4) การตรวจน้ำตาล 5) การรับประทานอาหาร และ 6) การมาพบแพทย์ของผู้ป่วยเบาหวาน โดยทั้ง 6 หมวด จะวัดให้ครอบคลุมถึงการดูแลตนเองที่จำเป็นในภาวะเบี่ยงเบนด้านสุขภาพทั้ง 6 อย่างคือ 1)

แสวงหาและคงไว้ซึ่งความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้ 2) รับรู้สนใจและดูแลผลของพยาธิ-
สภาพ รวมทั้งผลที่กระทบต่อโหนดการ 3) ปฏิบัติตามแผนการวินิจฉัย การรักษาและฟื้นฟูสภาพ
เพื่อป้องกันความรุนแรงของโรค ปรับการทำหน้าที่ของบุคคล และการแก้ไขความพิการหรือ
ทดแทนความพิการนั้น ๆ 4) รับรู้และสนใจความไม่สุขสบายหรือผลข้างเคียงที่เกิดจากโรคและ
การรักษา ตลอดจนผลต่อระดับพัฒนาการ 5) ปรับเปลี่ยนอัตมโนทัศน์และภาพลักษณ์ของตนเอง
รวมทั้งการยอมรับภาวะสุขภาพและความจำเป็นในการรักษา และ 6) เรียนรู้ที่จะดำรงชีวิต
และอยู่กับผลของโรค และภาวะของโรคในขณะนั้น รวมทั้งผลของการวินิจฉัยและการรักษาใน
รูปแบบของแบบแผนการดำรงชีวิต เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง ให้ดีที่สุดในความสามารถ
ที่มีอยู่

ภาวะสุขภาพที่เปราะบางไป และความไม่แน่นอนที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วยซึ่งไม่สามารถ
ทำนายได้หมด ทำให้ความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นจากภาวะปกติมาก
และไม่คงที่ซึ่งในระยะแรกมีการตรวจวินิจฉัย เริ่มการรักษาหรือเมื่อโรคกำเริบความต้องการ
การดูแลตนเองจะเปลี่ยนแปลงมากขึ้น ผู้ป่วยและครอบครัวอาจไม่สามารถจัดระบบระเบียบทาง
สังคมให้สอดคล้องกับการดำเนินชีวิต การดูแลตนเองของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกันออกไป ทั้ง
นี้เพราะมีปัจจัยหลายประการที่เข้ามาเกี่ยวข้อง ปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นปัจจัยภายในตัวบุคคลหรือ
ปัจจัยภายนอกที่เป็นสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ของบุคคล การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่ต้องกระทำเพื่อ
ตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองที่เฉพาะในขณะนั้น เป็นการกระทำที่มีแบบแผนเป็น
ลำดับขั้นตอน การกระทำที่มีประสิทธิภาพจะคงไว้ซึ่งโครงสร้างหน้าที่ของมนุษย์ เกิดพัฒนาการ
และเกิดความพอใจในผู้ป่วยเบาหวานซึ่งผู้ป่วยจะต้องเรียนรู้ในการผสมผสานกิจกรรมการดูแล-
ตนเองและสอดแทรกเข้าเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต โดยที่ผู้ป่วยไม่รู้สึว่าเวลาทั้งหมดถูกใช้ไปกับ
การควบคุมโรคและเนื่องจากความต้องการการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นจากภาวะ
ปกติมากและไม่คงที่ ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่าง จากทฤษฎีการดูแลตนเองของโอ เริ่มกล่าวถึง
ปัจจัยพื้นฐานอันประกอบด้วย 1) อายุ 2) เพศ 3) ระยะพัฒนาการ 4) สังคมชนบทธรรม-
นิยมประเพณี ศาสนา ค่านิยม 5) สถานที่อยู่อาศัย 6) ระบบครอบครัว 7) แบบแผนการ
ดำเนินชีวิต 8) ภาวะสุขภาพ 9) ปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ 10) แหล่งประโยชน์ 11)
ประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต ว่ามีอิทธิพลในการดูแลตนเอง

ปัจจัยพื้นฐานดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้ทบทวนวรรณกรรม และคัดตัวแปรที่สำคัญซึ่งเป็นตัวแทนของปัจจัยพื้นฐานโดยรวมมาศึกษา 4 ตัวแปร คือ อายุ เพศ ระบบครอบครัว ความต้องการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ

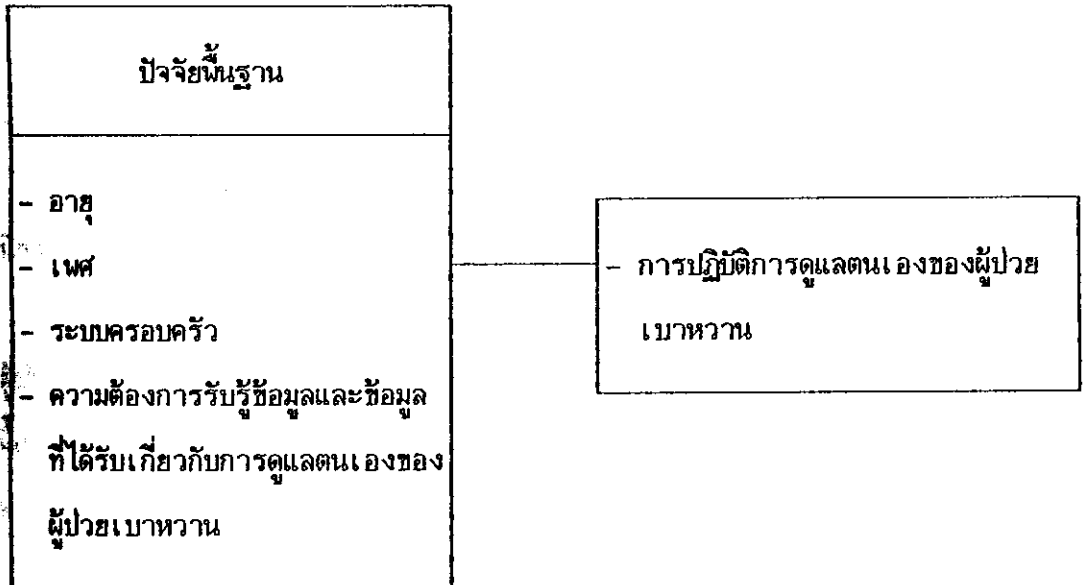
อายุ เป็นปัจจัยพื้นฐานตัวหนึ่งซึ่งมีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคล โดยจะเป็นตัวกำหนดการดูแลตนเองโดยทั่วไป และช่วยให้พยาบาลได้ทราบถึงความสามารถในการดูแลตนเองของบุคคลในวัยต่าง ๆ เช่น ผู้สูงอายุมีความสามารถในการดูแลตนเองลดลง เพราะเป็นวัยที่ภาวะสุขภาพของร่างกายเริ่มเสื่อมถอยลงการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ ทำให้มีผลกระทบต่อสุขภาพ จึงทำให้ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการดูแลรักษาสุขภาพตนเอง

เพศ โอเร็มไม่ได้กล่าวถึงรายละเอียดเกี่ยวกับเพศ เพียงแต่ชี้ให้เห็นว่า เพศเป็นตัวกำหนดบทบาททางสังคม การปฏิบัติและแสดงออก ทั้งยังมีความแตกต่างทางด้านสรีรวิทยาซึ่งส่งผลต่อความเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่แตกต่างกันระหว่างเพศหญิงและเพศชาย โดยที่เพศจะเป็นตัวกำหนดความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็น โดยทั่วไป เพื่อคงไว้ซึ่งหน้าที่และสวัสดิภาพของบุคคล เพศจึงเป็นข้อมูลที่ช่วยในการประเมินเพื่อจัดระบบการพยาบาล และจากงานวิจัยต่าง ๆ ยังไม่สามารถสรุปได้ว่า เพศมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติดูแลตนเองอย่างไร และเพศหญิงกับเพศชายมีการปฏิบัติดูแลตนเองที่แตกต่างกันหรือไม่

ระบบครอบครัว จะช่วยประเมินคุณภาพของการดูแลตนเอง หรือความช่วยเหลือกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวและจะช่วยบ่งชี้ถึงศักยภาพในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยหรือผู้ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยหรือบุคคลที่ต้องพึ่งพา และอาจใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจแหล่งประโยชน์ และเวลาในการดูแลตนเอง ซึ่งครอบครัวจะเป็นปัจจัยพื้นฐานที่มีอิทธิพลต่อความต้องการ และความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย ขนาดของครอบครัว บทบาทและตำแหน่งในครอบครัว ความสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัว การให้ความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัวอาจมีผลต่อความต้องการการดูแลตนเองของแต่ละบุคคลแตกต่างกันออกไป

ความต้องการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน เป็นส่วนหนึ่งในปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานต้องรักษาและควบคุมอาหาร โดยการรับประทานยา การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย ทั้งยังต้อง

เรียนรู้การสังเกต อาการเปลี่ยนแปลงที่อาจเกิดขึ้น ติดตามผลรวมทั้งปฏิบัติการการดูแลตนเอง ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพเพื่อให้เกิดความผาสุก ป้องกันภาวะแทรกซ้อน หลีกเลี่ยงปัจจัยเสี่ยง เนื่องจากผู้มีส่วนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานมีหลายฝ่าย มีทั้งบุคคลในวิชาชีพ ผู้ป่วยและครอบครัว จะเห็นได้ว่าบุคคลที่จะสามารถกระทำการดูแลตนเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องมีความรู้เกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อม จะต้องเห็นด้วยว่าสิ่งที่กระทำนั้นเหมาะสมในสถานการณ์นั้น ๆ ดังนั้น ก่อนที่บุคคลจะเห็นด้วยกับการกระทำนั้น ๆ ว่าเหมาะสม จึงต้องมีความรู้ก่อนว่าสิ่งที่ต้องกระทำนั้นจะมีประสิทธิภาพและให้ผลตามที่ต้องการ ดังนั้นการดูแลตนเองจะต้องการความรู้เกี่ยวกับเหตุการณ์และสภาวะการณ์ทั้งภายในและภายนอก ความรู้ที่จะช่วยในการสังเกต การให้ความหมายกับสิ่งที่สังเกตพบ มองเห็นความสัมพันธ์ของความหมายของเหตุการณ์กับสิ่งที่ต้องการกระทำ จึงจะสามารถวินิจฉัยพิจารณาตัดสินใจกระทำได้ ดังนั้นความต้องการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ ได้รับนี้จะสามารถนำมาวางแผนในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อลดความก้าวหน้าของโรค ลดความรุนแรงสามารถป้องกันและควบคุมโรคได้



ภาพที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

คำถามการวิจัยโดยละเอียด

1. ผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน มีการปฏิบัติการดูแลตนเองอยู่ในระดับใด
2. อายุมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

หรือไม่/อย่างไร

3. เพศมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน หรือไม่/อย่างไร

4. ระบบครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน หรือไม่/อย่างไร

5. ความต้องการการรับรู้ข้อมูลและข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน หรือไม่/อย่างไร

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้คณะผู้วิจัยมุ่งศึกษาปัจจัยพื้นฐานบางประการที่มีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ณ คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมพร ในระหว่างเดือนตุลาคม 2535 ถึงเดือนพฤศจิกายน 2535

นิยามศัพท์

ปัจจัยพื้นฐานบางประการ หมายถึง ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในการพิจารณาการปฏิบัติการดูแลตนเอง ได้แก่ ปัจจัยพื้นฐานเกี่ยวกับ อายุ เพศ ระบบครอบครัว และปัจจัยทางระบบบริการสุขภาพ ซึ่งวัดในเรื่องความต้องการการรับรู้ข้อมูลที่ได้รับเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

การปฏิบัติการดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมด้วยตนเองของผู้ป่วยเมื่อเกิดโรคเบาหวาน เพื่อควบคุมโรคมิให้รุนแรงขึ้นของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่เข้ามารับการรักษา ณ คลินิกเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลชุมพร ใน 6 หมวด คือ 1) การดูแล

สุขภาพโดยทั่วไป 2) การตรวจน้ำตาล 3) การรับประทานยา 4) การมีสุขภาพแพทย์ 5) การออกกำลังกาย 6) การรับประทานอาหาร

ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการแสดงที่สำคัญของโรคเบาหวาน คือ ถ่ายปัสสาวะ จำนวนมาก ดื่มน้ำมาก น้ำหนักลด รับประทานอาหารจุก ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงอย่างชัดเจน ตรวจพบระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้าสูงเท่ากับหรือมากกว่า 140 mg% มากกว่า 1 ครั้ง และได้รับการรักษาโดยการรับประทานยา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางในการวางแผนการให้ความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
2. เป็นแนวทางในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาการให้บริการทางกายภาพบำบัดที่ส่งเสริมการปฏิบัติการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน