

## เอกสารเผยแพร่ โครงการวิจัย

โครงการวิจัยปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคเกลือของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย (รหัสโครงการทุน ของ สสส. 57-00505) An operational research to explore interventions for reducing sodium intake among patients with diabetes mellitus and hypertension in Muang District, Chiang Rai Province.

### บทคัดย่อ

**ชื่อเรื่อง** ปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จ หรือความล้มเหลวในการลดเค็ม ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ได้รับการแจ้งผลและเห็นค่าเกลือในปัสสาวะของตนเอง

**วัตถุประสงค์** เพื่อทราบปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้ลดเค็มได้สำเร็จ และทราบอุปสรรคที่ทำให้ลดเค็มไม่ได้ ในผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจและรับฟัง รวมทั้งเห็นค่าเกลือในปัสสาวะของตนเอง

**วิธีการวิจัย** การวิจัยเชิงคุณภาพ เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group Discussion)

**ประชากร/กลุ่มตัวอย่าง** เป็นผู้ป่วยความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแห่งหนึ่งที่เข้าร่วมโครงการวิจัยทดลองใช้ Uropaper (คือแถบวัด(dipstick) ค่าเกลือในปัสสาวะ) ผู้ป่วยได้รับการตรวจเกลือในปัสสาวะเดือนละครั้งที่มารับยาทำการตรวจเป็นเวลาติดต่อกัน 6 เดือน ทุกครั้งที่ตรวจมีเจ้าหน้าที่แจ้งผลและชี้ให้ผู้ผู้ป่วยดูเส้นกราฟแสดงค่าเกลือในปัสสาวะเปรียบเทียบกับค่าปกติและค่าของเดือนที่ผ่านมา ผู้ป่วยได้รับแผ่นบันทึกค่าเกลือเก็บไว้กับตนเอง ใช้โปรแกรม Stata 11 เลือกผู้ป่วยจากจำนวน 102 คนคัดเลือกตามหลักเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ได้ผู้ป่วยสองกลุ่มคือกลุ่มผู้ป่วยที่ลดเค็มได้สำเร็จสูงสุด (8 คนเป็นชาย 1คน) และกลุ่มที่ลดเค็มไม่ได้ (7 คน เป็นชาย 2 คน)

**ผลการศึกษา** สมาชิกของกลุ่มที่ลดเค็มสำเร็จ มีอายุมากกว่า, ยากจนน้อยกว่า, รู้หนังสือมากกว่า สมาชิกของกลุ่มที่ลดเค็มไม่ได้ ทั้งสองกลุ่มมีความรู้เรื่องโรคที่เกิดจากการกินเค็ม และมีวิธีปฏิบัติเพื่อลดเค็มเหมือนกัน คือ ลดปริมาณเกลือ, ผงชูรส, เครื่องปรุงรสต่างๆ และใช้ช้อนตวงเพื่อควบคุมปริมาณ ทั้งสองกลุ่มเมื่อเห็นค่าเกลือในปัสสาวะ มากกว่าค่าปกติ ก็ทำการลดเค็มทันทีตั้งแต่การตรวจปัสสาวะครั้งแรก ทั้งสองกลุ่มเห็นว่าการให้ผู้ผู้ป่วยดูค่าเกลือในปัสสาวะเป็นสิ่งที่ดีมาก สมาชิกกลุ่มลดเค็มไม่ได้ส่วนหนึ่งรู้สึกว่าการตนเองได้ใช้ความพยายามลดเค็มลงมากแล้ว แต่แปลกใจที่กราฟค่าเกลือในปัสสาวะไม่ลด สิ่งที่แตกต่างของสมาชิกสองกลุ่มนี้ และน่าจะเป็นสาเหตุทำให้ลดเค็มไม่ได้ คือการทำอาหารกินเอง และการงานอาชีพ. กลุ่มลดเค็มสำเร็จมีหลายคนที่เป็นแม่บ้านและพ่อบ้าน ไม่ได้ทำงานนอกบ้าน และทำอาหารกินเองเป็นประจำ ในขณะที่กลุ่มลดเค็มไม่ได้ กินอาหารนอกบ้าน หรือซื้ออาหารถุงกินบ่อยมากเพราะ ความเร่งรีบในการออกไปทำงาน นายจ้างมักเลี้ยงอาหารที่มีโซเดียมสูงราคาถูก คือขนมปังแซนวิช เครื่องดื่มเกลือแร่ชูกำลัง ต้องกินอาหารร่วมกับผู้ร่วมงานอื่นในไร่ หรือในที่ก่อสร้าง ซึ่งมักมีรสเค็ม สมาชิกกลุ่มลดเค็มสำเร็จได้รับประโยชน์ทางสุขภาพอย่างเห็นชัดจากการลดเค็มคือ หายจากการเจ็บเมื่อยแฉะ, ความดันโลหิตลดลง มีผู้ป่วยรายหนึ่งตั้งแต่ลดเค็ม ไม่ต้องเสียเงิน 500 บาททุกสองเดือน ไปหาหมอฉีดยาแก้ปวดแหวอีกเลย

**สรุปและข้อเสนอแนะ** การตรวจและแจ้งผลโดยให้ผู้ผู้ป่วยได้เห็นระดับเกลือในปัสสาวะ มีผลต่อการกินเค็มน้อยลง ผู้ป่วยกลุ่มที่ลดเค็มไม่สำเร็จ เป็นผู้ใช้แรงงาน ต้องกินอาหารที่นายจ้างจัดให้ ซึ่งส่วนใหญ่มีโซเดียมสูง ควรมีการวิจัยเพื่อให้กลุ่มผู้ใช้แรงงานลดเค็มได้สำเร็จต่อไป

**Keywords:** แถบวัดเกลือในปัสสาวะ, visualized education, ลด โซเดียม, การวิจัยเชิงคุณภาพ, ผู้ใช้แรงงาน

เผยแพร่โดย มูลนิธิวิจัยวันโรคและโรคเอดส์ <http://www.tbhivfoundation.org/index.php>

**Suggested citation:** มูลนิธิวิจัยวันโรคและโรคเอดส์และ โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์. รายงานการวิจัยโครงการวิจัยปฏิบัติการเพื่อหารูปแบบในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการบริโภคเกลือของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในอำเภอเมือง จังหวัดเชียงราย. 2558. (บทคัดย่อ).