

ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการเกิดแผลที่เท้าของผู้เป็นเบาหวาน

FACTORS RELATED TO FOOT ULCER IN PERSONS WITH DIABETES

กนกวรรณ ปิ่นทรัพย์ 4737437 RAAN/M

พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)

คณะกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์: นิโรบล กนกสุนทรรัตน์, Ph.D. (Nursing),
อภิญา ศิริพิทยาคุณกิจ, Ph.D. (Nursing)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงบรรยายนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินสถานะเท้า พฤติกรรมการดูแลเท้า และความสัมพันธ์ระหว่าง ความผิดปกติของหลอดเลือดส่วนปลาย ประสาทส่วนปลายเสื่อม ประวัติเคยเกิดแผลที่เท้า ประวัติเคยถูกตัดนิ้วเท้าและ/หรือเท้า ตาปลาและหนังค้ำ (callus) เท้าผิดรูป (Foot deformity) ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1c) และพฤติกรรมการดูแลเท้า กับการเกิดแผลที่เท้าของผู้เป็นเบาหวาน กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่เป็นเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลตราดช่วงเดือนกันยายน พ.ศ. 2552 จำนวน 225 ราย คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามคุณสมบัติที่กำหนด เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แบบสัมภาษณ์ข้อมูลเกี่ยวกับโรคเบาหวาน แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลเท้าของผู้เป็นเบาหวาน แบบประเมินสถานะเท้า แบบประเมินแผลที่เท้า วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติบรรยาย ร้อยละ สถิติไคสแควร์ และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบพอยท์ไบเซเรียล (Point biserial correlation coefficient) กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ .05

ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่เป็นเบาหวานร้อยละ 87.6 มีสถานะเท้าโดยรวมผิดปกติ ความผิดปกติที่พบมากที่สุดคือสภาพเท้า ผิวน้ำ และเล็บเท้า คิดเป็นร้อยละ 75.1 รองลงมาคือระบบประสาทส่วนปลายเสื่อม ความผิดปกติของหลอดเลือดส่วนปลาย เท้าผิดรูป และมีแผลที่เท้า พบร้อยละ 56.8, 39.1, 18.2 และ 15.6 ตามลำดับ และกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเหมาะสมของพฤติกรรมการดูแลเท้าระดับปานกลาง

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดแผลที่เท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) คือ ประสาทส่วนปลายเสื่อม ($r = 0.481$) ความผิดปกติของหลอดเลือดส่วนปลาย ($r = 0.369$) ระดับฮีโมโกลบินเอวันซี ($r = 0.132$) ประวัติเคยเกิดแผลที่เท้า ($\chi^2(1, N = 35) = 41.580, p < .05$) เท้าผิดรูป ($\chi^2(1, N = 35) = 30.669, p < .05$) และการมีตาปลาและหนังค้ำ ($\chi^2(1, N = 35) = 4.839, p < .05$)

สรุป การตรวจประเมินประสาทส่วนปลาย หลอดเลือดส่วนปลาย เท้าผิดรูป ตาปลาและหนังค้ำ ประวัติเคยเกิดแผลที่เท้า และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดจำเป็นต่อการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า นอกจากนี้ควรให้ความรู้เพื่อให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลเท้าที่เหมาะสมและเข้ากับวิถีการดำเนินชีวิต

คำสำคัญ: แผลที่เท้า / ความสัมพันธ์ / ปัจจัย / ผู้เป็นเบาหวาน

FACTORS RELATED TO FOOT ULCER IN PERSONS WITH DIABETES

KANOKWAN PANSAP 4737437 RAAN/M

M.N.S. (ADULT NURSING)

THESIS ADVISORY COMMITTEE: NIROBOL KANOGSUNTHORNARAT, Ph.D. (NURSING), APINYA SIRIPITAYAKUNKIJ, Ph.D. (NURSING)

ABSTRACT

This descriptive study's aim was to investigate foot conditions (peripheral neuropathy, peripheral arterial abnormality, history of foot ulcers, history of foot amputation, corns and calluses, foot deformity, HbA1c level) and the relationship between these conditions, foot care behavior and foot ulcers in persons with diabetes. A purposive sample of 225 persons with diabetes who sought treatment at Trad Hospital in September 2009 was used. Data was collected for this study using five different forms: Demographic Characteristics Questionnaire, Diabetic Data Interview, Foot Care Behavior Interview, Foot Condition Assessment Exam and Interview, and The Foot Ulcer Assessment. The statistical analysis was performed using descriptive statistics, Chi-Square test, and Point Biserial Correlation Coefficient with the significance level set at $p < .05$ level.

Results revealed that 87.6% of the subjects had abnormal foot conditions overall. It was found that abnormal feet, skin, and toes ranked first, accounting for 75.1% of the subjects. This was followed by 56.8% of the subjects who had peripheral neuropathy, 39.1% who had a peripheral arterial abnormality, 18.2% who had a foot deformity, and 15.6% who had at least one foot ulcer. Overall, the subjects had scores for appropriate foot care behavior at a moderate level.

Factors related to foot ulcers with statistical significance ($p < .05$) were peripheral arterial abnormality ($r = 0.481$), peripheral neuropathy ($r = 0.369$), HbA1c level ($r = 0.132$), history of foot ulcer ($\chi^2(1, N = 35) = 41.580, p < .05$), foot deformity ($\chi^2(1, N = 35) = 30.669, p < .05$), and corn and callus ($\chi^2(1, N = 35) = 4.839, p < .05$).

In conclusion, the examination and screening of peripheral arterial abnormality, peripheral neuropathy, history of foot ulcer, corns and calluses, foot deformity, and glycemic control are necessary for foot ulcer prevention. Also, it is important to encourage persons with diabetes to adopt appropriate foot care behaviors that suit their lifestyles which will help with prevention of foot ulcers.

KEY WORDS: FOOT ULCER / RELATED TO / FACTORS / PERSONS WITH DIABETES

128 pages