

ความรู้และการปฏิบัติตัวเพื่อการป้องกันแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์

Knowledge and practice for protecting footwound in diabetic patients at the diabetes clinic, Buri Ram Hospital

ชมพูนุท ชีวะกุล¹

CHOMPUNOOT CHEEWAKUL¹

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาคั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการที่คลินิกเบาหวาน โดยการสุ่มอย่างง่าย 90 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสัมภาษณ์ ซึ่งประกอบด้วยข้อมูล 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยแอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้และการปฏิบัติตัวเท่ากับ 0.72 และ 0.68 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 1 มีนาคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.6 ระดับต่ำ ร้อยละ 41.1 ความรู้ในระดับสูงมีเพียง ร้อยละ 13.3 เท่านั้น การปฏิบัติตัวอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.6 ระดับสูง ร้อยละ 36.7 และระดับต่ำมีเพียง ร้อยละ 7.8 เท่านั้น จากผลการวิจัยดังกล่าวเสนอว่า ควรมีการจัดตั้งคลินิกเท้าเพื่อ (1) ให้ผู้ป่วยได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการดูแลเท้าที่ถูกต้อง จะเป็นการป้องกันความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้าและ (2) บุคลากรทางการแพทย์ในสาขาต่างๆ ควรมีการประเมินระดับความรู้และการปฏิบัติตัวของผู้ป่วย เพื่อร่วมมือกันดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกต้อง

คำสำคัญ: ผู้ป่วยเบาหวาน ความรู้การปฏิบัติตัวการป้องกันแผลที่เท้า

¹ ตำแหน่งนักกายภาพบำบัดกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู หน่วยงานกายภาพบำบัด โรงพยาบาลบุรีรัมย์

¹ Physical therapist of Physical Medicine and Rehabilitation Department, Buri Ram Hospital, Buri Ram province

* Corresponding Author: mickmax_noot@hotmail.com

Abstract

The purposes of this research was to study the knowledge and practice points for protecting diabetic foot wound of the diabetes mellitus patients (n=90). Who received medical service at diabetes clinic, Buri Ram Hospital. The research method was a questionnaire, consisting of 3 parts, i.e., general information, knowledge and practice for preventing foot wound. The present questionnaire has, passed the expert evaluation and tested the confidence with alpha. Criteria for knowledge and practice were 0.72 and 0.68, respectively. The data were collected by interviewing the sample group of patients from January 1 to March 1, 2018. The data were analyzed by descriptive statistics. The results of the sample size was moderate level at 45.6%, low level at 41.1%, high level at only 13.3%. The moderate level of practice was 55.6%, high level at 36.7% and low level at only 7.8%. The results of this research showed that the diabetic foot clinic should be set up so that the patients can be shared the knowledge about proper foot care for protecting foot wound. Moreover, the medical personnel in various fields should be an assessment of knowledge and practice of diabetes mellitus patients. In order to cooperate to take care them.

Keywords: Diabetic, Knowledge, Practice, Protecting, Footwound

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลกรวมทั้งประเทศไทยข้อมูลของสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุขพบว่า ใน พ.ศ. 2560 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานประมาณ 14,322 คน (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2560) หากผู้ป่วยเบาหวานได้รับการดูแลไม่ถูกต้อง จะมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งแบบเฉียบพลันและแบบเรื้อรัง เช่น เบาหวานขึ้นตา โรคหลอดเลือดสมอง โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคไตเรื้อรัง และการสูญเสียเท้าจากแผลเบาหวาน ส่งผลกระทบต่อการดำรงชีวิตภาวะเศรษฐกิจของผู้เป็นเบาหวานและครอบครัวรวมทั้งประเทศชาติด้วย (สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับ สปสช, 2556) การเกิดแผลที่เท้าผู้ป่วยเบาหวานนับว่าเป็นปัญหาสำคัญส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัวทำให้ผู้ป่วยทุพพลภาพและอาจถึงขั้นเป็นอันตรายถึงชีวิตจากการติดเชื้อ

คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการตรวจเท้าในปีงบประมาณ 2559 จำนวน 840 ราย ผู้ป่วยมีความเสี่ยงในระดับต่างๆ

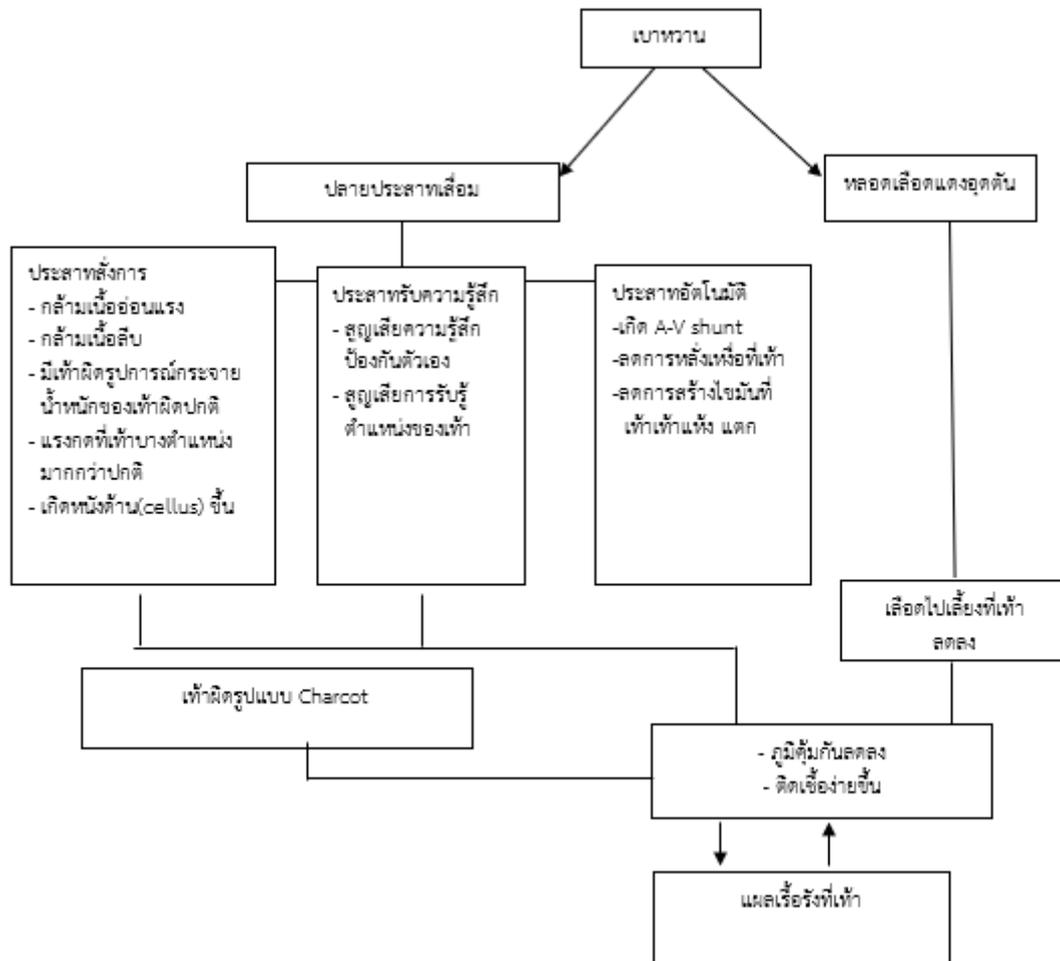
กล่าวคือ มีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่ำ (ผลการตรวจปกติ) จำนวน 664 ราย คิดเป็นร้อยละ 79.05 ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงปานกลาง (สูญเสียการรับรู้สัมผัสแต่ไม่มีแผลหรือเท้าผิดปกติ) จำนวน 162 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.29 และผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง (สูญเสียการรับรู้สัมผัสและประวัติตัดเท้า/มีแผลที่เท้า) จำนวน 14 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.67 ซึ่งการลดความถี่ของการตัดขาสามารถทำได้โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า การเลือกใส่รองเท้าที่เหมาะสม และการตรวจเท้าเป็นประจำทุกปี ดังนั้น การที่จะส่งเสริมเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่เหมาะสมเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า บุคลากรจำเป็นต้องทราบถึงระดับความรู้และการปฏิบัติตัวในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อเป็นข้อมูลในการนำไปใช้วางแผนในการส่งเสริมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน จะเป็นการป้องกันและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดกับเท้าได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อย คือ ระบบปลายประสาทเท้าเสื่อมจากเบาหวาน (Beckert, White, Wicke, Konigsrainer, & Coerper, 2006) ซึ่งนำไปสู่การเกิดแผลที่เท้าและเกิดการติดเชื้อนำไปสู่การตัดขามากถึงร้อยละ 84 (Stanley & Turner, 2004) ซึ่งกลไกการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากการเสื่อมของปลาย

ประสาทร่วมกับหลอดเลือดแดงอุดตันทำให้เกิดแผลเรื้อรังที่เท้า ดังแผนภูมิที่ 1 (ภาวนา กิริติยวงศ์, 2544)

จากประเด็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาระดับความรู้และการปฏิบัติตัวใน

การป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์



แผนภูมิที่ 1 แสดงกลไกการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
ที่มา (ภาวนา กิริติยวงศ์, 2544)

วิธีการศึกษา

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษา (1) ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานและ (2) การปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการ ณ คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ในระหว่างวันที่ 1

มกราคม-1 มีนาคม พ.ศ.2561 ขนาดของกลุ่มตัวอย่างคำนวณโดยใช้สูตรของ Cohen (Cohen, J and Cohen, P, 1983:84) ได้กลุ่มตัวอย่าง 90 คน มีเกณฑ์การคัดเข้า ดังนี้ เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลบุรีรัมย์ สามารถสื่อสารทางวาจาได้เข้าใจ และสมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออก คือ เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่ครบ ทั้งนี้ผู้วิจัยคำนึงถึงจริยธรรมในการวิจัย 1) ดำเนินการ

ขออนุญาตคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เลขที่ บร0032.102.3/8 2) ผู้วิจัยดำเนินการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัยทุกราย โดยการแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการเก็บข้อมูล ระยะเวลาการวิจัย ก่อนเข้าร่วมอาสาสมัครจะได้รับคำอธิบายจากผู้วิจัย เมื่อเข้าใจดีแล้วอาสาสมัครจะขอในแบบยินยอมเข้าร่วมด้วยความเต็มใจ โดยผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่อาสาสมัครสงสัยด้วยความเต็มใจไม่ปิดบังซ่อนเร้น 3) ข้อมูลต่างๆ ที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ถือเป็นความลับ การนำเสนอข้อมูลผู้เข้าร่วมวิจัยไม่มีการเปิดเผยชื่อ นามสกุลจริงและจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปแบบที่เป็นการสรุปผลการวิจัยการเปิดเผยข้อมูลกระทำเฉพาะในกรณีจำเป็นด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น 4) ผู้เข้าร่วมวิจัยออกจากกรวิจัยได้ทุกเมื่อโดยไม่ต้องแจ้งเหตุผล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เรื่องความรู้และการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานซึ่งผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองโดยประยุกต์จากแบบประเมินความรู้และพฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานของประไพพรรณ ศิริพันธ์บุญ เรื่องพฤติกรรมดูแลเท้าและผลการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานในเขตเทศบาลนครยะลาที่มาใช้บริการในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลศูนย์ยะลา (ประไพพรรณ ศิริพันธ์บุญและคณะ, 2553) แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วยคำถาม 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นคำถามเกี่ยวกับสถานภาพส่วนตัวของผู้ให้สัมภาษณ์ ได้แก่ เพศ อายุระดับการศึกษา อาชีพ สถานภาพสมรส รายได้ ระยะเวลาที่เจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน โรคประจำตัวอื่นๆ การได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลเท้ารวมจำนวนคำถามทั้งหมด 9 ข้อ ซึ่งคำตอบของแบบสัมภาษณ์เป็นการเติมข้อความ และทำเครื่องหมาย/ลงในช่องว่าง

ตอนที่ 2 เป็นคำถามเกี่ยวกับความรู้ของผู้ให้สัมภาษณ์เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ได้แก่ ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้า ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้ถูกตัดขาการรักษาความสะอาดเท้า และการป้องกันการเกิดแผลที่เท้ารวมจำนวนคำถามทั้งหมด 10 ข้อ ซึ่งคำตอบของแบบสัมภาษณ์เป็นการทำเครื่องหมาย / หน้าข้อความคำตอบที่ถูกต้องมีเพียงข้อเดียว โดยตอบถูกให้ 1 คะแนน และตอบผิดให้ 0 คะแนน ช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 0-10 คะแนน ค่าคะแนนที่ได้มาประเมินเป็นระดับความรู้ 3 ระดับ ดังนี้ ระดับต่ำ หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็มระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนอยู่

ระหว่างร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็มระดับสูง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 คะแนนขึ้นไปของคะแนนเต็ม

ตอนที่ 3 เป็นคำถามเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ให้สัมภาษณ์รวมจำนวนคำถามทั้งหมด 12 ข้อ คำตอบของแบบสัมภาษณ์เป็นการแสดงความถี่ของการปฏิบัติตัว 3 ลักษณะ ได้แก่ ปฏิบัติสม่ำเสมอ หมายถึง ผู้ให้สัมภาษณ์ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ สัปดาห์ละ 5-7 วัน ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ผู้ให้สัมภาษณ์ปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ สัปดาห์ละ 1-4 วัน ไม่ปฏิบัติเลย หมายถึง ผู้ให้สัมภาษณ์ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ เลย ผู้วิจัยกำหนดคะแนนแต่ละคำถาม ดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก

ปฏิบัติสม่ำเสมอ	3 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	2 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	1 คะแนน
ปฏิบัติสม่ำเสมอ	1 คะแนน
ปฏิบัติบางครั้ง	2 คะแนน
ไม่ปฏิบัติเลย	3 คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ

เมื่อรวมคะแนนการปฏิบัติซึ่งช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 12-36 คะแนน ผู้วิจัยนำค่าคะแนนที่ได้มาประเมินเป็นระดับการปฏิบัติ 3 ระดับ ดังนี้

ระดับต่ำ หมายถึง ได้คะแนนต่ำกว่า ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม

ระดับปานกลาง หมายถึง ได้คะแนนอยู่ระหว่าง ร้อยละ 60-79 ของคะแนนเต็ม

ระดับสูง หมายถึง ได้คะแนนร้อยละ 80 คะแนนขึ้นไปของคะแนนเต็ม

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิแพทย์หญิงพัชรี ยี่มรัตน์บรร นายแพทย์เชี่ยวชาญ นายแพทย์ธันษ พงศ์ เรียรุฉิมวงศ์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ และนางเพ็ญจิตร ธราเสาวภย์ นักกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องทางภาษา และความครอบคลุมของเนื้อหา (Content Validity) ได้ค่าความตรงตามเนื้อหาคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of item-objective congruence:IOC) เท่ากับ 0.98 จึงนำไปทดลองใช้ต่อไป

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามทดลองใช้ (Try out) กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 15 คน แล้วนำแบบสอบถามทั้งหมดมาให้คะแนน

และวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณจากสูตรของครอนบาค โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป ได้ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ปรับปรุงเครื่องมือให้เป็นฉบับสมบูรณ์เพื่อนำไปใช้เก็บข้อมูลต่อไป ผลการตรวจสอบความเชื่อมั่น พบว่าด้านความรู้เท่ากับ 0.72 ด้านการปฏิบัติ เท่ากับ 0.68

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลทั้งหมดไปวิเคราะห์ผลทางสถิติ โดยแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และนำค่าคะแนนที่ได้มาวัดเป็นระดับความรู้และการปฏิบัติตามเกณฑ์ที่ผู้วิจัยกำหนดไว้ข้างต้น

ผลการดำเนินการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60, มีอายุน้อยกว่า 55 ปี มากถึง ร้อยละ 42.2 รองลงมา ร้อยละ 30 มีอายุระหว่าง 55-64 ปี, มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.2, ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 36.7, สถานภาพสมรส ร้อยละ 85.6, มีรายได้เฉลี่ยมากกว่า 1,500 บาท/เดือน ร้อยละ 63.6 ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานไม่เกิน 5 ปี ร้อยละ 42.2, กว่าครึ่งเล็กน้อยไม่มีโรคประจำตัวอื่นร่วมด้วย, ได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลเท้ามาก่อน ร้อยละ 88.9 โดยได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากถึง ร้อยละ 76.7 ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ส่วนที่ 2 ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ที่ถูกต้อง 2 ลำดับแรก คือ การดูแลเท้าด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดกับเท้าของท่าน ร้อยละ 87.8 รองลงมาการเกิดแผลที่เท้ารักษาหายยาก อาจทำให้ท่านถูกตัดขาในที่สุด ร้อยละ 77.8 ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าที่ไม่ถูกต้อง 2 ลำดับแรกคือ ควรเลือกสวมรองเท้าที่หลวมเล็กน้อยเพื่อป้องกันการบีบรัดเท้า ร้อยละ 83.3 รองลงมา คือ ควรเดินเท้าเปล่าเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือดที่เท้า ร้อยละ 74.4 ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

เมื่อพิจารณาความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 45.6 และร้อยละ 42.2 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ส่วนที่ 3 การปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าที่ถูกต้อง 2 ลำดับแรก คือการไม่สูบบุหรี่ ร้อยละ 84.4 รองลงมาคือ การใส่รองเท้าทุกครั้งที่ออกนอกบ้าน ร้อยละ 70 การปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ที่ไม่ปฏิบัติเลย 2 ลำดับแรก คือนวดนึ่งเท้าฝ่าเท้าและน่องหรือบริหารขาและเท้าทุกวัน ร้อยละ 87.8 รองลงมา คือ การทาโลชั่นที่เท้าภายหลังจากการล้างเท้าและซับให้แห้ง ร้อยละ 76.7 ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

เมื่อพิจารณาการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 55.6 และร้อยละ 36.7 ตามลำดับ ดังรายละเอียดในตารางที่ 5

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	36	40.0
หญิง	54	60.0
อายุ (ปี)		
<55	38	42.2
55-64	27	30.0
≥65	25	27.8
(\bar{X} = 57.77 S.D.= 12.56)		
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้เรียนหนังสือ	4	4.4
ประถมศึกษา	74	82.2
มัธยมศึกษา	7	7.8
ปริญญาตรี	5	5.5

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อาชีพ		
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	18	31.1
เกษตรกร	33	36.7
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	4	4.4
อื่นๆ	35	27.8
สถานภาพ		
โสด	6	6.7
สมรส	78	86.6
หย่า/หม้าย	6	6.7
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)		
<1,500	33	36.7
≥1,500	57	63.3
$(\bar{X} = 5,582.22 \text{ S.D.} = 6,669.36)$		
ระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน (ปี)		
<5	38	42.2
5-9	30	33.3
≥10	22	24.5
โรคประจำตัวอื่นร่วม		
ไม่มี	48	53.3
มี*	42	46.7
- โรคความดันโลหิตสูง	43	47.8
- ไขมันในเลือดผิดปกติ	17	18.9
-โรคหัวใจ	1	1.1
- โรคไต	1	1.1
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลเท้า		
ไม่ได้รับ	10	11.1
ได้รับ*	80	88.9
- โทรทัศน์/วิทยุ	16	17.8
- วารสาร	30	33.3
- เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	34	37.8

*ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ

ตารางที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

*หมายเหตุ ที่มา: สหประชากรมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ, 2556

ข้อมูล	เฉลยคำตอบ*	ตอบถูก	ตอบผิด
		ร้อยละ	ร้อยละ
1. การที่ท่านเป็นโรคเบาหวาน ทำให้ท่านมีโอกาสเกิดแผลที่เท้าได้มากกว่า คนที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวาน	ถูก	70.0	30.0
2. ถ้ามีแผลที่เท้าและได้รับการดูแลที่ไม่ถูกต้อง ท่านมีโอกาที่จะถูกตัดขาได้	ถูก	77.8	22.2
3. การที่ท่านมีญาติเป็นโรคเบาหวานหรือตัวท่านเคยมีแผลที่เท้ามาก่อนทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณเองมีโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าสูง	ถูก	63.3	36.7
4. ยิ่งท่านเป็นโรคเบาหวานมานานท่านมีโอกาเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลที่เท้า	ถูก	67.8	32.2
5. การเกิดแผลที่เท้ารักษาหายยากอาจทำให้ท่านถูกตัดขาในที่สุด	ถูก	74.4	25.6
6. การดูแลเท้าด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอเป็นการป้องกันปัญหาที่อาจเกิดกับเท้าของท่าน	ถูก	87.8	12.2
7. หลังจากล้างเท้าด้วยน้ำและสบู่แล้วควรปล่อยให้เท้าแห้งเอง ควรซับด้วยผ้าให้แห้งเพื่อป้องกันเชื้อรา	ผิด	43.3	56.7
8. รู้สึกเท้าเย็นให้ใช้กระเป๋าน้ำร้อนวาง	ผิด เพราะอาจทำให้เกิดแผลได้เนื่องจาก อาการชา	33.3	66.7
9. ควรเดินเท้าเปล่าเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือดที่เท้า	ผิด เพราะเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า	25.6	74.4
10. ควรเลือกสวมรองเท้าที่หลวมเล็กน้อยเพื่อป้องกันการบีบรัดเท้า	ผิด เพราะจะทำให้เกิดการเสียดสี ทำให้ เกิดแผลที่เท้าได้	16.7	83.3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามระดับความรู้

ระดับความรู้	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0-5 คะแนน)	37	41.1
ปานกลาง(6-7 คะแนน)	41	45.6
สูง(8-10 คะแนน)	12	13.3
รวม	90	100.0

$$\bar{X} = 5.60, SD. = 1.87, \text{Min} = 1, \text{Max} = 9$$

ตารางที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานจำแนกตามการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

กิจกรรม	เฉลยคำตอบ*	ปฏิบัติเป็นประจำ	ปฏิบัติเป็นบางครั้ง	ไม่ปฏิบัติเลย
1. ท่านล้างเท้าโดยฟอกตามซอกนิ้วเท้าและส่วนต่าง ๆ ของเท้าด้วยสบู่	ควรปฏิบัติ เป็นการทำความสะอาดและป้องกันเชื้อราที่เท้า	46.7	51.1	2.2
2. หลังล้างเท้าท่านใช้ผ้าขนซับเท้าและซอกนิ้วเท้าให้แห้ง	ควรปฏิบัติ ป้องกันเชื้อราที่เท้า	25.6	44.4	30.0
3. ท่านทาโลชั่นที่เท้า ภายหลังจากการล้างเท้าและซับให้แห้ง	ควรปฏิบัติ เพื่อคงความชุ่มชื้นของผิวหนัง	13.3	38.9	47.8
4. ท่านตรวจเท้าอย่างละเอียดทุกส่วนและ/หรือ ให้ญาติช่วยตรวจให้เพื่อหาความผิดปกติ	ควรปฏิบัติ เพื่อไม่ให้เกิดปัญหาแผลเรื้อรัง	40.0	43.3	16.7
5. ท่านตัดเล็บเท้าด้วยความระมัดระวังโดยตัดในแนวตรงไม่สั้นจนชิดเนื้อ	ควรปฏิบัติ ป้องกันการเกิดเล็บขบ	53.3	42.2	4.4
6. ท่านตรวจดูสภาพเล็บและซอกนิ้วทุกครั้งที่ตัดเล็บ	ควรปฏิบัติ เพื่อป้องกันเล็บหนาตัว เล็บขบ	52.2	42.2	5.6
7. ท่านใช้มีดโกนหรือสิ่งของของแข็งอื่น ๆ แคะซอกเล็บเพื่อทำความสะอาด	ไม่ควรปฏิบัติ อาจเกิดแผลที่เท้าได้	10.0	46.7	43.3
8. ก่อนสวมรองเท้า ท่านตรวจและเคาะดูว่ามีเศษหิน กรวด หรือวัตถุใด ๆ อยู่ในรองเท้าของท่านก่อนใส่	ควรปฏิบัติ ป้องกันการเกิดแผลที่เท้า	35.6	60.0	4.4
9. ท่านใส่รองเท้าทุกครั้งเมื่อออกนอกบ้าน	ควรปฏิบัติ รองเท้าเป็นอุปกรณ์ที่สำคัญในการปกป้องเท้า	70.0	30.0	0.0
10. ท่านสูบบุหรี่	ไม่ควรปฏิบัติ ลดความเสี่ยงปัญหาปลายประสาทและหลอดเลือดแดงเสื่อม	1.1	14.4	84.4
11. ท่านนวดนิ้วเท้าฝ่าเท้าและน่องหรือบริหารขาและเท้าทุกวัน	ควรปฏิบัติ เพิ่มการไหลเวียนเลือดไปยังอวัยวะส่วนปลาย	12.2	30.0	57.8
12. ถ้าท่านมีแผลและทำแผลเองแล้วไม่ดีขึ้นภายใน 1-2 วัน ท่านจะไปพบแพทย์	ควรปฏิบัติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น เช่น ตัดเท้า	33.3	45.6	21.1

*หมายเหตุ ที่มา สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ, 2556

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานจำแนกตามการปฏิบัติ

ระดับการปฏิบัติ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ต่ำ (0-21 คะแนน)	7	7.8
ปานกลาง (22-28 คะแนน)	50	55.6
สูง (29-36 คะแนน)	33	36.7
รวม	90	100.0

$$\bar{X} = 27.28, S.D. = 3.85, \text{Min} = 20, \text{Max} = 35$$

สรุปผล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน และเพื่อศึกษาการปฏิบัติตัวในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการ ณ คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์จำนวน 90 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์เรื่องความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานผ่านการตรวจสอบความตรงโดยผู้เชี่ยวชาญ และทดสอบความเชื่อมั่นด้วยแอลฟาของครอนบาคได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดความรู้และการปฏิบัติ เท่ากับ 0.72 และ 0.68 ตามลำดับ เก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างในระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 1 มีนาคม 2561 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยมีดังต่อไปนี้ กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ในระดับปานกลางและต่ำ ร้อยละ 45.6 และร้อยละ 42.2 ตามลำดับ ความรู้ในระดับสูงมีเพียง ร้อยละ 13.3 เท่านั้น การปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางและสูง ร้อยละ 55.6 และร้อยละ 36.7 ตามลำดับ ระดับต่ำมีเพียง ร้อยละ 7.8 เท่านั้น

อภิปรายผล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60 มีอายุน้อยกว่า 55 ปี (\bar{X} = 57.77 S.D.= 12.56) การศึกษาในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 82.3 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 36.7 รายได้ มากกว่า 1,500 บาท (\bar{X} = 5,582.22 S.D. = 6,669.36) ระยะเวลาป่วยเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี ร้อยละ 42.3 ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ 42.2 ผู้ป่วยเบาหวานได้รับข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลเท้ามาก่อน ร้อยละ 88.9 โดยได้รับข้อมูลจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมากถึงร้อยละ 37.8 ซึ่งมากกว่าช่องทางอื่นเช่นสื่อโทรทัศน์หรือวิทยุสิ่งพิมพ์ต่าง ๆ เป็นต้น อธิบายได้ว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันและการดูแลประชาชนในเรื่องการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน เช่น กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สมาคมโรคเบาหวาน สมาคม

กายภาพบำบัดแห่งประเทศไทย องค์กรวิชาชีพด้านสาธารณสุขต่างๆ เป็นต้น ยังอาจใช้สื่อเหล่านี้เป็นช่องทางการรณรงค์ให้ความรู้แก่ประชาชนเกี่ยวกับการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานไม่มากพอทั้งๆที่ในแต่ละวันประชาชนจะใช้เวลาในการบริโภคสื่อเหล่านี้ค่อนข้างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งสื่อโทรทัศน์และวิทยุ ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวควรให้ความสำคัญกับสื่อต่างๆเหล่านี้ให้เป็นประโยชน์มากยิ่งขึ้น

2. ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 45.6 ผู้ป่วยเข้าใจผิดว่าควรเลือกสวมรองเท้าที่หลวมเล็กน้อยเพื่อป้องกันการบีบรัดเท้า ร้อยละ 83.3 และการเดินเท้าเปล่าเป็นการกระตุ้นการไหลเวียนเลือดที่เท้า ร้อยละ 74.4 ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของนพพร จันทระเสนา และอัมพรพรรณ อธิบายได้ว่า (2554:39) ที่ศึกษาในกลุ่มผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มเสี่ยงระดับ 1 พิจารณารายละเอียด อธิบายได้ว่าผู้ป่วยเบาหวาน ส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ที่ถูกต้องในการเลือกรองเท้า ซึ่งการที่ผู้ป่วยเลือกสวมรองเท้าที่หลวมเพียงเล็กน้อยเท่านั้นก็อาจทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้าจากการเสียดสีได้โดยเฉพาะผู้ป่วยที่สูญเสียการรับความรู้สึกที่เท้า ควรเลือกสวมรองเท้าที่กระชับพอดี อีกทั้งผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้ตระหนักถึงผลของการเดินเท้าเปล่า ซึ่งอาจทำให้เกิดความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้าแก่ผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการมีชาเท้าหรือสูญเสียการรับความรู้สึกที่บริเวณฝ่าเท้า ดังนั้นควรแนะนำผู้ป่วยให้สวมถุงเท้าหรือรองเท้าทุกครั้งแม้อยู่ในบ้าน

3. การปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วยเบาหวาน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 55.6 ผู้ป่วยขาดการนวดนึ่งเท้า ฝ่าเท้าและน่องหรือบริหารขาและเท้าเป็นประจำ ร้อยละ 57.8 ขาดการทาโลชั่น ร้อยละ 47.8 ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของสมาลี เชื้อพันธ์ (2550:42) ที่ศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 และงานวิจัยที่ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมกรดูแลเท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน (ประไพพรรณ ศิริพันธ์บุญและคณะ, 2553: บทคัดย่อ) วารุณี สุวรรณศิริกุล (2550:102) อธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ไม่ได้ให้ความสำคัญในการนวดและการบริหารเท้า ซึ่งเป็นการปฏิบัติที่ยุ่งยากหรือซับซ้อนเกินไป เนื่องจากเป็นกิจกรรมที่ต้องใช้เวลา จึงไม่ได้ปฏิบัติเป็นประจำ ส่วนพฤติกรรมที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่ได้ทาโลชั่นที่

เท่าภายหลังจากการล้างเท้าและซบให้แห้ง อธิบายได้ว่า สิ่งเหล่านี้ไม่ใช่พฤติกรรมของผู้ป่วยเบาหวานที่มีวิถีชีวิตแบบคนต่างจังหวัดที่ใช้ครีมหรือโลชั่นบำรุงผิวร่างกายมากนัก ดังนั้นในการให้ความรู้และทักษะในการดูแลเท้าแก่ผู้ป่วยเบาหวานควรจะต้องเน้นย้ำในเรื่องเหล่านี้ด้วย

ข้อเสนอแนะ

จากผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าอยู่ในระดับปานกลาง ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

1. เนื่องจากเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังและก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าได้ควรจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้เข้ากลุ่มมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการดูแลเท้าที่ถูกต้องเพื่อป้องกันเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้า

2. จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้และการปฏิบัติในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้ายังไม่ครบถ้วน ด้านการเพิ่มความชุ่มชื้นที่เท้าโดยการทาครีมหรือโลชั่น การสวมรองเท้า การเลือกรองเท้า การนวดและบริหารเท้า บุคลากรทางการแพทย์ในสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องจึงควรร่วมมือกันส่งเสริมความรู้และพฤติกรรมที่ถูกต้องในด้านเหล่านี้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน

3. ควรนำข้อมูลที่ได้จากงานวิจัยนี้ไปประกอบการอบรม และนำไปพัฒนารูปแบบการอบรม อาจใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ที่ทันสมัย เพื่อให้ได้เรียนรู้กันอย่างกว้างขวาง

4. ควรศึกษาความสัมพันธ์ของพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและไม่มีแผลที่เท้า เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนให้ความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เหมาะสมกับประชากรทุกกลุ่ม

ประโยชน์ที่ได้รับ

นำข้อมูลไปวางแผนในการให้ความรู้ในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยเบาหวานอีกทั้งผู้ป่วยได้รับการส่งเสริมการปฏิบัติที่ถูกต้องในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลบุรีรัมย์ เจ้าหน้าที่ทุกท่านที่ให้ความอนุเคราะห์ด้านสถานที่และการนัดหมายผู้ป่วยและการดูแลเป็นอย่างดีในการทำวิจัยครั้งนี้ ขอบพระคุณผู้ป่วยและทุกท่านที่มีได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่มีส่วนร่วมทำให้วิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

นพพร จันทรเสนา และอัมพรพรรณ อีรานุตร. (2554).

พัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิกในการป้องกันความเสี่ยงการเกิดแผลที่เท้าในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน ชนิดที่ 2 กลุ่มเสี่ยงระดับ 1 ที่มารับบริการที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลอำเภอหนองหาน จังหวัดอุดรธานี. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ 34, 2 (เม.ย.-มิ.ย. 2554) 32-41

ประไพพรรณ ศิริพันธ์บุญ และคณะ. (2553). พฤติกรรมการดูแลเท้าและผลการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานในเขตเทศบาลนครยะลาที่ใช้บริการในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลศูนย์ยะลา.

ภาวนา กิริติยวงศ์.(2544). การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน: มโนทัศน์สำคัญสำหรับการดูแล (พิมพ์ครั้งที่2). ชลบุรี: ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.

วารุณี สุวรรณศิริกุล. (2550). กิจกรรมการสนับสนุนทางสังคมเพื่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลมหาสารคามนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ (ศึกษาศาสตร์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่)

สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ สปสช. (2556). แนวทางปฏิบัติการป้องกันดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานเท้า , นนทบุรี :ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยฯ, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2556). แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ.2556 Diabetes clinical practice guideline. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.

สุมาลี เชื้อพันธ์. (2550). ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 โรงพยาบาลบางละมุง จังหวัดชลบุรี. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบูรพา.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2560). สรุปรายงานการป่วย พ.ศ.2560. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. เข้าถึงได้จาก

http://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/ill_2560_full.pdf

Beckert, S. , White, M. , Wicke, C. , Konigsrainer, A. &Coerper, S. (2006) . A new wound-based severity scores for diabetic foot ulcers [Electronic version] . Diabetes Care, 29(5): 992-999.

Cohen, J and Cohen, P. (1983). Applied multiple regression/ correlation. Analysis for the behavioral sciences. (2 nd ed.) ewjersy: Lawrence Erlbaum Associates.

Stanley, S. & Turner, L. (2004). A collaborative care approach to complex diabetic foot ulceration [Electronic version] . British Journal of Nursing, 13(1): 788-793.