

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Articles

ความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเท้าของตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ที่มารับบริการ ณ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์
An understanding of diabetic foot self-care practice among type 2
diabetic patients of Chalermprakiat Hospital in Buri Ram Province

กฤษฎณา ตั้งชีวินศิริกุล, พ.บ *

Kritsana Tangcheewinsirikul, M.D.*

*โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ประเทศไทย 3110

*Chalermprakiat Hospital, Buri Ram Province, Thailand, 31100

Corresponding author, E-mail address: iamnim_@hotmail.com

Received: 19 Sep 2022. Revised: 18 Oct 2022. Accepted: 14 Nov 2022

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล : ผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนหนึ่งที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมาได้โดยเฉพาะอาจนำมาซึ่งการสูญเสียอวัยวะ เช่น การเป็นแผลเรื้อรังที่เท้า การถูกตัดนิ้วเท้า เท้า หรือขาได้ การส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าถึงการรักษาที่มีคุณภาพทำให้ผลลัพธ์ทางสุขภาพดีขึ้น ผู้ป่วยส่วนใหญ่อาจยังไม่มีความรู้ในการดูแลเท้าของตนเอง หากผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้และมีความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเท้าของตนเอง การศึกษาความเข้าใจในการดูแลสุขภาพเท้าเป็นการเพิ่มความตระหนักรู้และช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีขึ้นช่วยเพิ่มทักษะในการดูแลตนเอง

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์

รูปแบบการศึกษา : เป็นการศึกษาแบบ Cross-sectional descriptive study ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษาที่คลินิกพิเศษเบาหวาน ณ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม พ.ศ.2565-31 พฤษภาคม พ.ศ.2565

วิธีการศึกษา : แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 วิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำเสนอข้อมูลในรูปตารางหรือร้อยละ ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ในการเปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลโดยใช้ Chi-square Fisher's exact test

ผลการศึกษา : ผู้ป่วยที่มาเข้ารับบริการในคลินิกพิเศษเบาหวานจำนวน 150 ราย พบว่า ส่วนมากอยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี คิดเป็นร้อยละ 41.3 มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 88.0 ส่วนมากมีระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานน้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.7 มีระดับน้ำตาลสะสมในเลือดอยู่ระหว่าง 8.5-10.4 mg% คิดเป็นร้อยละ 34.0 ส่วนมากไม่เคยเป็นแผลที่เท้าหลังจากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานคิดเป็นร้อยละ 66.0 ส่วนมากเคยได้รับการตรวจเท้าโดยบุคลากรทาง

สรุป

คำสำคัญ

การแพทย์คิดเป็นร้อยละ 79.3 เมื่อพิจารณาความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ดีเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ($\bar{X} = 11.98$, $SD = 2.97$) พิจารณาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ($\bar{X} = 28.34$, $SD = 4.58$)

: การศึกษาความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นกลุ่มประชากรที่มีความรู้อยู่ในเกณฑ์ดี เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ($\bar{X} = 11.98$, $SD = 2.97$) และมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ($\bar{X} = 28.34$, $SD = 4.58$) และพบว่า เพศ อายุ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสม และความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

: ความรู้ความเข้าใจและการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ABSTRACT

Background

: Diabetes mellitus, if not treated properly, can have serious consequences for the body, such as amputation of the feet or legs. Promoting Diabetic mellitus patients' access to quality care, efficient care, and competent medical staff. It is required for positive health outcomes. A study of foot care understanding that raises awareness and helps patients have better health.

Objective

: To investigate the knowledge of self-care foot care of type 2 diabetic patients at Chalermprakiat Hospital in Buri Ram Province.

Methods

: An investigation a descriptive cross-sectional study of type 2 diabetic patients who came to the clinic for treatment at Chalermprakiat Hospital Buri Ram Province. During the date 1st March 2022-31st May 2022 by General Health Questionnaire.

Results

: Knowledge of foot complications in diabetic patients is a population that is well-versed in foot complications in diabetics ($\bar{X}=11.98, SD = 2.97$). and have knowledge and understanding of the best practices for preventing foot ulcers in diabetic patients ($\bar{X}= 28.34, SD = 4.58$) and discovered that gender, age, time of diabetes diagnosis, accumulated sugar levels, and knowledge of foot complications in patients diabetes impairs the ability to prevent foot ulcers in diabetic patients with a statistically significant level of 0.05.

Conclusions

: Personal basic factors influencing the cognition of the practice for preventing foot ulcers in diabetic patients admitted to Chalermprakiat Hospital Buri Ram Province include sex, age, time of diabetes diagnosis, and cumulative glucose levels.

Keywords

: Knowledge understanding and practice of foot care in diabetes type 2 patients.

หลักการและเหตุผล

โรคเบาหวานเป็นหนึ่งในโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่รุนแรงที่สุดในโลก และจำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานได้^(1,2) เพิ่มขึ้นทุกปี จากสรุปรายงานผู้ป่วยปีงบประมาณ 2561- 2563 พบว่า อัตราการป่วยของผู้ป่วยในด้วยโรคเบาหวาน คิดเป็น 1292.79 1344.95 และ 1439.04 ตามลำดับ (กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข)⁽³⁻⁵⁾ โรคเบาหวานแม้จะรักษาไม่หายแต่สามารถควบคุมโรคหรือระดับน้ำตาลได้โดยการดูแลตนเองให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม ก็จะส่งผลให้ควบคุมโรคได้ ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานสามารถป้องกันและชะลอให้เกิดช้าลงได้ ถ้าผู้ป่วยควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดให้ปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดนั้นจำเป็นต้องอาศัยการดูแลตนเองของผู้ป่วยเป็นสำคัญ ผู้ป่วยต้องรู้จักการดูแลตนเองในด้านการควบคุมอาหาร การใช้อาหารออกกำลังกาย การดูแลเท้า และการรักษาสุขภาพอนามัยร่างกายทั่วไป เพราะฉะนั้นผู้ป่วยเบาหวานจึงจำเป็นต้องอย่างยิ่งที่จะได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคและได้รับคำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อดูแลตนเองและนอกจากนี้แล้วเพื่อหลีกเลี่ยงโรคแทรกซ้อนดังกล่าว⁽⁶⁻¹²⁾

โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ เป็นโรงพยาบาลขนาด 30 เตียง มีผู้มารับบริการด้วยโรคเบาหวาน ของคลินิกเบาหวานในอำเภอเฉลิมพระเกียรติทั้งหมด 9 ตำบล และจากอำเภอใกล้เคียง รวม 9,585 คน เป็นผู้สูงอายุจำนวนมาก ซึ่งอาจเป็นไปได้ว่าผู้ป่วยสูงอายุที่เป็นเบาหวานยังขาดความรู้และความเข้าใจถึงสาเหตุปัจจัยที่ทำให้เกิดผลที่เท่า รวมทั้งอาจเป็นไปได้ที่โปรแกรมการให้ความรู้และการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการดูแลเท้า ยังไม่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของคนกลุ่มนี้ ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวันได้ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เช่น ภาวะน้ำตาลในกระแสเลือดสูงหรือต่ำเกินไป ภาวะไตวาย ภาวะหลอดเลือดแดงที่เท้าแข็งและตีบ เกิดแผลที่เท้าเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยถูกตัดอวัยวะและพิการเกิดความทุกข์ ทรมานทั้งร่างกายและจิตใจเป็นภาระของผู้ดูแล สังคม และ

ประเทศชาติสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง สูญเสียรายได้ เสียโอกาสในการประกอบอาชีพ อัตราการกลับมารักษาซ้ำสูง ผลการทบทวนการตรวจประเมินเท้าผู้ป่วยเบาหวานปีงบประมาณ 2564 พบว่า จำนวนผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เท้าผิดปกติ มีแผลที่เท้าถูกตัดอวัยวะจนเกิดความพิการและเสียชีวิตจากการติดเชื้อในกระแสเลือด มีแนวโน้มมากขึ้น จากปีงบประมาณ 2563 จากปัญหาดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งสามารถนำผลการวิจัยมาปรับเปลี่ยนการรณรงค์การป้องกันโรคในระดับปฐมภูมิ ให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถมีคุณภาพชีวิตที่ดี ลดภาระค่าใช้จ่ายด้านการรักษาพยาบาล ตลอดจนทำให้ผู้ป่วยเบาหวานดูแลตนเองได้โดยไม่ต้องพึ่งผู้ดูแลที่ดีขึ้นได้

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์
2. เพื่อศึกษาความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์
3. เพื่อศึกษาปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์

วิธีการและประชากรที่ศึกษา

การศึกษาแบบ Cross-sectional descriptive study โดยแบบสอบถามเกี่ยวกับความรู้และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มาเข้ารับบริการในคลินิกพิเศษเบาหวานโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์จากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
ในมนุษย์ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์
เอกสารรับรองเลขที่ BRO 2022-007

นิยามศัพท์

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 หมายถึง โรคที่ร่างกาย
ไม่สามารถผลิตอินซูลินได้อย่างเพียงพอ หรือไม่สามารถ
ใช้อินซูลินได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้น้ำตาลในเลือดสูง

ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
หมายถึง กลุ่มของอาการที่เกิดจากระบบประสาทส่วน
ปลายเสื่อม (Neuropathy) การขาดเลือด (Ischemia)
และ/หรือการติดเชื้อ ทำให้เกิดการบาดเจ็บของเนื้อเยื่อ
การฉีกขาดหรือเกิดแผล นำไปสู่การตัดขาและเท้าใน
ผู้ป่วยเบาหวาน

น้ำตาลสะสม (HbA1c) หมายถึง ค่าที่ใช้ในการ
วัดปริมาณน้ำตาลในเลือดช่วงเวลา 3 เดือน โดยระดับ
HbA1c ที่ไม่เกิน 7% บ่งบอกถึงการควบคุมที่ดี

แผลที่เท้าเบาหวาน (diabetic foot) ว่าเป็น
กลุ่มอาการของเท้าที่เกิดจากปลายประสาทเสื่อม
และหรือ เส้นเลือดส่วน ปลายตีบตัน ก่อให้เกิดบาดแผล
ติดเชื้อ และนำไปสู่การสูญเสียหน้าที่การทำงานของเท้า
หรือการตัดขาได้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยศึกษา
แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวานปี 2560⁽⁷⁾ และ
ผลงานที่เกี่ยวข้อง^(11,13) โดยแบบสอบถามแบบสอบถาม
ชนิดเลือกตอบแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนที่ 1 ข้อมูล
ทั่วไปของผู้ป่วย ส่วนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน
ทางเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และตอนที่ 3 การปฏิบัติ
ตัวเพื่อป้องกันการเกิดบาดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
แล้วนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 คน
หลังจากนั้นนำมาวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น (Reliability)
หาค่าสัมประสิทธิ์ Cronbach's Alpha เท่ากับ 0.72

การคำนวณขนาดตัวอย่าง

ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษา
ณ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ระหว่างวันที่ 1 มีนาคม
พ.ศ.2565-1 พฤษภาคม พ.ศ.2565 และใช้ระยะเวลา
เก็บข้อมูลเป็นเวลา 4 สัปดาห์ คิดเป็นจำนวน 230 คน
แต่เนื่องจากมีผู้รับบริการทำแบบสอบถามไม่สมบูรณ์
80 คน จึงทำการคัดออก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา
ครั้งนี้จำนวน 150 คน

เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion criteria)

1. ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับการรักษา
ที่คลินิกพิเศษเบาหวาน ณ โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
2. เป็นบุคคลที่มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์และ
ไม่มีอาการป่วยทางจิต สามารถติดต่อสื่อสารเข้าใจภาษาไทย

เกณฑ์คัดออก (Exclusion criteria)

1. เป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางการสื่อสาร และ
การตอบคำถามงานวิจัย
2. ผู้เข้ารับการรักษาที่ไม่ให้ความสมัครใจ
เข้าร่วมงานวิจัย

การวิเคราะห์ทางสถิติ

สถิติเชิงพรรณนาสรุปเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป
ความรู้ และการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการดูแลเท้าในผู้ป่วย
วิเคราะห์ลักษณะการกระจายของข้อมูล ค่าเฉลี่ย ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน โดยนำเสนอข้อมูลในรูปตารางหรือ
ร้อยละ ใช้สถิติเชิงวิเคราะห์ ในการเปรียบเทียบความ
แตกต่างของข้อมูลโดยใช้ Chi-square Fisher's exact
test กำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ p-value <0.05

ผลการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่
เป็นเพศหญิง ร้อยละ 74.7 อยู่ในช่วงอายุ 51-60 ปี ขึ้นไป
ส่วนใหญ่จบประถมศึกษา ร้อยละ 88.0 มีระยะเวลาที่ได้
รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็น
ร้อยละ 48.7 ส่วนมากมีระดับน้ำตาลสะสมที่ผ่านมาอยู่
ระหว่าง 8.5-10.4 คิดเป็นร้อยละ 34.0 ไม่เคยเป็นแผล
ที่เท้าหลังจากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน คิดเป็น
ร้อยละ 66.0 และเคยได้รับการตรวจเท้าโดยบุคลากร
ทางการแพทย์ คิดเป็นร้อยละ 79.3 (ตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 แสดงจำนวน และร้อยละข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล

ข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล	จำนวน (ร้อยละ)
เพศ	
หญิง	112(74.7%)
ชาย	38(25.3%)
อายุ	
31-40 ปี	2(1.3%)
41-50 ปี	30(20.0%)
51-60 ปี ขึ้นไป	62(41.3%)
มากกว่า 60 ปี	56(37.3%)
ระดับการศึกษา	
ประถมศึกษา	132(88.0%)
มัธยมศึกษา	7(4.7%)
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	11(7.3%)
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน	
น้อยกว่า 5 ปี	73(48.7%)
6-10 ปี	17(11.3%)
10-20 ปี	50(33.3%)
20-30 ปี	9(6.0%)
มากกว่า 30 ปี	1(0.7%)
ไม่เคย	31(20.7%)

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของจำนวนผู้ที่ตอบคำถามเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท่าในผู้ป่วยโรคเบาหวานถูกจากจำนวนทั้งหมด 150 คน

เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท่าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	จำนวนคนที่ตอบถูก จำนวน (ร้อยละ)
1. โรคเบาหวานสามารถก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท่าได้ เช่นเป็นแผลเรื้อรัง	131(87.3%)
2. หากเป็นโรคเบาหวาน การบาดเจ็บหรือการเป็นแผลที่เท้าสามารถนำไปสู่การตัดขาได้	131(87.3%)
3. ภาวะแทรกซ้อนจากการเป็นแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดสูญเสียเท้าและขามากที่สุดในโลก หากไม่นับรวมสาเหตุจากอุบัติเหตุ	111(74.0%)
4. ผู้ป่วยโรคเบาหวานเสี่ยงต่อการถูกตัดเท้า และขามากกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นเบาหวาน	112(74.7%)
5. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีนิ้วเท้าหรือเท้าผิดปกติเพิ่มความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท่าได้	121(80.7%)
6. ผู้ป่วยเบาหวานที่เคยเป็นแผลที่เท้าจะมีโอกาสเกิดแผลเรื้อรังซ้ำมากกว่าผู้ที่ไม่เป็นโรคเบาหวาน	138(92.0%)
7. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน หากผิวแห้งควรใช้ครีมทาบางๆบริเวณผิวแห้ง แต่ไม่ควรทาบริเวณซอกนิ้ว	140(93.3%)
8. ผู้ป่วยโรคเบาหวานห้ามแช่เท้าในน้ำร้อนหรือใช้อุปกรณ์ให้ความร้อนวางที่เท้าโดยไม่ได้ทดสอบอุณหภูมิก่อน	136(92.0%)
9. ผู้ป่วยเบาหวานควรเลือกสวมรองเท้าที่มีขนาดพอดี ถูกสุขลักษณะ เหมาะกับรูปเท้า	126(84.0%)
10. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรสวมรองเท้าที่ทำด้วยยางหรือพลาสติกที่แข็ง	136(90.7%)
11. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรตัดเล็บจนสั้นเกินไป และหลีกเลี่ยงงูมเล็บ	122(81.3%)
12. หากผู้ป่วยเบาหวานมีตาปลาหรือหนังด้านแข็ง ควรไปพบบุคลากรทางการแพทย์ไม่ควรตัดเอง	136(90.7%)
13. หากผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่ามึนบวมที่เท้าเพียงเล็กน้อย ควรทำความสะอาดทันที และพบแพทย์โดยเร็วที่สุด	148(98.7%)
14. ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรนั่งไขว่ห้าง	109(72.7%)

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง ส่วนมาก
ตอบคำถามเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วย
โรคเบาหวานถูกมากที่สุด ในข้อ 13 หากผู้ป่วยโรคเบาหวาน
พบว่ามึนบวมที่เท้าเพียงเล็กน้อย ควรทำความสะอาด

ทันทีและพบแพทย์โดยเร็วที่สุดจำนวน 148 คน คิดเป็น
ร้อยละ 98.7 และตอบคำถามผิดมากที่สุด คือ ข้อ 14
ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ควรนั่งไขว่ห้าง ตอบถูก 109 คน
คิดเป็นร้อยละ 72.7

ตารางที่ 3 ตารางแสดงค่าต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้า
ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

	จำนวน	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	$\bar{x}$	S.D	แปลผล
ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อน ที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	150	1	14	11.98	2.957	มีความรู้ดี

จากตารางที่ 3 พบว่า ค่าต่ำสุดอยู่ที่ 1 คะแนน 11.98 คะแนน มีความรู้ดีเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้า
คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 14 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ($\bar{X} = 11.98$, $SD = 2.97$)

ตารางที่ 4 ตารางแสดงค่าต่ำสุด สูงสุด คะแนนเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติ
ตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

	จำนวน	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	$\bar{x}$	S.D	แปลผล
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ ปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผล ที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	150	17	35	28.34	4.58	ปฏิบัติดี

จากตารางที่ 4 พบว่าค่าต่ำสุดอยู่ที่ 17 คะแนน เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน
คะแนนสูงสุดอยู่ที่ 35 คะแนน มีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ ($\bar{X} = 28.34$, $SD = 4.58$)
28.34 คะแนน มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวดี

ตารางที่ 5 ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน	คะแนน	จำนวน (ร้อยละ)
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวดี	≥ 24 คะแนน	127(84.7%)
ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับปฏิบัติไม่ดี	< 24 คะแนน	23(15.3%)

จากตารางที่ 5 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวาน มีความรู้
ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวดีเพื่อป้องกันการเกิด
แผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 127 คน คิดเป็น

ร้อยละ 84.7 และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการ
ปฏิบัติตัวไม่ดีเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วย
โรคเบาหวาน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3

ตารางที่ 6 การทดสอบปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์

ปัจจัย	ระดับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว		X ²	df	p-value
	ปฏิบัติดี	ปฏิบัติไม่ดี			
	จำนวน (ร้อยละ)				
เพศ			4.728	1	0.030*
หญิง	99(66.0%)	13(8.7%)			
ชาย	28(18.7%)	10(6.7%)			
อายุ			19.180	3	0.000*
20-30 ปี	0	0			
31-40 ปี	2(100%)	0			
41-50 ปี	29(96.7%)	1(3.3%)			
51-60 ปี	43(69.4%)	19(30.6%)			
มากกว่า 60 ปีขึ้นไป	53(94.6%)	3(5.4%)			
ระดับการศึกษา			3.704	2	0.157*
ประถมศึกษา	109(82.6%)	23(27.4%)			
มัธยมศึกษา	0	7(100%)			
ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	0	11(100%)			
ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวาน			20.378	4	0.000*
น้อยกว่า 5 ปี	52(71.2%)	21(28.8%)			
6-10 ปี	17(100%)	0			
11-20 ปี	49(98.0%)	1(2.0%)			
21-30 ปี	8(88.9%)	8(11.1%)			
มากกว่า 30 ปี	1(100%)	0			
ระดับน้ำตาลสะสม			40.705	7	0.000*
< 4	0	0			
4.0-5.0	1(100%)	0			
5.1-5.5	2(100%)	0			
5.6-6.0	2(100%)	0			
6.1-7.0	21(100%)	0			
7.1-8.4	26(56.5%)	20(43.5%)			
8.5-10.4	49(96.1%)	2(3.9%)			
≥ 10.5	26(96.3%)	1(3.7%)			
ท่านเคยเป็นแผลที่เท้าหลังจากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานหรือไม่			5.735	2	0.057
เคย กำลังรักษาอยู่	12(100%)	0			
เคยเป็น รักษาหายแล้ว	36(92.3%)	3(7.7%)			
ไม่เคย	79(79.8%)	20(20.2%)			
ท่านเคยได้รับการตรวจเท้าโดยบุคลากรทางแพทย์หรือไม่			2.374	1	0.123
เคย	98(82.4%)	21(17.6%)			
ไม่เคย	29(93.5%)	2(6.5%)			
ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน			3.940	1	0.047*
ความรู้ดี ≥ 9 คะแนน	108(82.4%)	23(17.6%)			
ความรู้รู้น้อย < 9 คะแนน	19(100%)	0			

จากตารางที่ 6 พบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสม และความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนระดับการศึกษา ท่านเคยเป็นแผลที่เท้าหลังจากได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นเบาหวานหรือไม่ และท่านเคยได้รับการตรวจเท้าโดยบุคลากรทางการแพทย์หรือไม่ พบว่าไม่มี ความสัมพันธ์กับความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์

อภิปรายผล

ความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การศึกษาครั้งนี้ พบว่า ระดับความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในคลินิกพิเศษโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ดี ($\bar{X}=11.98$, $SD = 2.97$) สามารถอธิบายได้ว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้รับการส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานมีโอกาสพูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยคนอื่นๆ และได้รับการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าอย่างต่อเนื่อง ทำให้เกิดความตระหนักและให้ความสำคัญในการดูแลเท้าตนเอง

ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน การศึกษาครั้งนี้ พบว่า มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 84.7 และมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวไม่ดีเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 15.3 อธิบายได้ว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีพฤติกรรมดูแลเท้าอย่างเหมาะสม ป้องกันและ

ลดความเสี่ยงในการเกิดแผล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าการศึกษาพฤติกรรมดูแลเท้าที่ถูกต้องเป็นประจำสม่ำเสมอ เป็นวิธีที่ช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้เป็นอย่างดี รวมทั้งลดการถูกตัดขาได้ และสอดคล้องกับการศึกษาของศรีธัญญาพร และคณะ⁽¹²⁾ ที่พบว่ากลุ่ม ตัวอย่างที่มีพฤติกรรมดูแลเท้าที่ถูกต้องน้อยกว่า

ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่า ปัจจัยพื้นฐานส่วนบุคคลที่ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เข้ารับการรักษานในโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์ ได้แก่ เพศ อายุ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และ ระดับน้ำตาลสะสม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของกมลพรรณ จักรแก้ว (2561)⁽¹³⁾ ศึกษาเรื่อง “การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตาบอดลงเหนือ อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่” การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวานพบว่าระยะเวลาที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับการดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน

สรุป

การศึกษาความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นกลุ่มประชากรที่มีความรู้ที่อยู่ในเกณฑ์ดี มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน และพบว่า เพศ อายุ ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลสะสม และความรู้เกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ข้อเสนอแนะ

ด้านเวชปฏิบัติ

1. ผู้รับผิดชอบในระบบดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรจัดรูปแบบในการกระตุ้นผู้ป่วยให้มีการดูแลตัวเองอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ที่อาจทำให้เกิดความพิการ

2. ควรจัดอบรมให้ความรู้ในเรื่องการเลือกใส่ รองเท้าที่เหมาะสม การเฝ้าระวังรอยโรคของเท้า และการดูแลเท้าทั่วไป ให้กับผู้ป่วยเบาหวาน ที่มารับบริการ ที่โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดบุรีรัมย์

3. จัดการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าตนเอง ในผู้ป่วยเบาหวานและดูแลให้ครอบคลุมทุกๆ ชุมชน

ด้านงานวิจัย

ควรมีการศึกษาระหว่างการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน กับความรู้และ การปฏิบัติในการดูแลเท้าตนเองเสนอแนะให้การวิจัย ในครั้งหน้าทำในผู้ป่วยที่ควบคุมระดับน้ำตาลสะสมได้ไม่ดี และอาจร่วมกับคลินิกอื่นๆในโรงพยาบาลเพื่อให้ได้ จำนวนกลุ่มตัวอย่างมากขึ้น ควรศึกษาระดับน้ำตาล สะสม (HbA1c) พฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยอื่นๆ ที่อาจ ส่งผลต่อความรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อ ป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เอกสารอ้างอิง

1. RobotSarpooshi D, Mahdizadeh M, Alizadeh Siuki H, Haddadi M, Robatsarpooshi H, Peyman N. The Relationship Between Health Literacy Level and Self-Care Behaviors in Patients with Diabetes. Patient Relat Outcome Meas 2020;11:129-35. doi: 10.2147/ PROM.S243678.
2. Tan E, Khoo J, Gani LU, Malakar RD, Tay TL, Tirukonda PS, et al. Effect of multidisciplinary intensive targeted care in improving diabetes mellitus outcomes: a randomized controlled pilot study-the Integrated Diabetes Education,

Awareness and Lifestyle modification in Singapore (IDEALS) Program. Trials 2019; 20(1):549. doi: 10.1186/s13063-019-3601-3.

3. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2561 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2565] ค้นได้จาก : URL: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/ill_2561_full_19Nov19.pdf
4. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2562 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2565] ค้นได้จาก : URL: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/ill_2562_full_20200921.pdf
5. กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2563 [อินเทอร์เน็ต]. [สืบค้นเมื่อ 2 มีนาคม 2565] ค้นได้จาก : URL: https://bps.moph.go.th/new_bps/sites/default/files/ill_2020_full_27092021%20v2.pdf
6. Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. Hypertension 2002;40(5):679-86. doi: 10.1161/01.hyp.0000035706.28494.09.
7. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี, สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน 2560. ปทุมธานี: ร่มเย็น มีเดีย; 2560.
8. แผนยุทธศาสตร์ป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานการดำเนินงานควบคุมโรคไม่ติดต่อระดับชาติ ปีพ.ศ.2560 ถึง พ.ศ.2563. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระบรมราชูปถัมภ์; 2564.

9. Sun H, Saeedi P, Karuranga S, Pinkepank M, Ogurtsova K, Duncan BB, et al. IDF Diabetes Atlas: Global, regional and country-level diabetes prevalence estimates for 2021 and projections for 2045. *Diabetes Res Clin Pract* 2022;183:109119. doi: 10.1016/j.diabres.2021.109119.
10. ดวงเนตร ธรรมกุล, ธนิตา พุ่มท่าอิฐ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ทางสุขภาพกับพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุ เขตบางพลัด กรุงเทพมหานคร. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*. 2564;15(1):106-18.
11. อรรถเกียรติ กาญจนพิบูลวงศ์ ภาณุวัฒน์ คำวังสง่า สุธิดา แก้วทา, บรรณาธิการ. รายงานสถานการณ์โรค NCDs เบาหวาน ความดันโลหิตสูงและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง 2562. นนทบุรี : กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข; 2563.
12. Sriussadaporn S, Mekanandha P, Vannasaeng S, Nitiyanant W, Komoltri C, Ploybutr S, et al. Factors associated with diabetic foot ulceration in Thailand: a case-control study. *Diabet Med* 1997;14(1):50-6. doi: 10.1002/(SICI)1096-9136(199701)14:1<50::AID-DIA292>3.0.CO;2-6.
13. กมลพรรณ จักรแก้ว. การดูแลตนเองของผู้สูงอายุที่ป่วยด้วยโรคเบาหวาน ตาบลงเหงื่อ อ่อนด้อยสะกัด จังหวัดเชียงใหม่. [วิทยานิพนธ์ สาธารณสุขศาสตร์มหาบัณฑิต]. สาขาวิชา สาธารณสุขศาสตร์, คณะสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย; เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่; 2561.