

บทบาทพยาบาลในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและ พฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน

ชยพล ศิรินิยมชัย¹, ณัฐฐธมน ธนธรรณศิริ²

รับบทความ: 17 สิงหาคม 2565; แก้ไขครั้งที่ 1: 17 มกราคม 2566; แก้ไขครั้งที่ 2: 8 มีนาคม 2566; ตอรับ: 4 เมษายน 2566

บทคัดย่อ

ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังจากโรคเบาหวานที่สำคัญ คือ ความเสื่อมของหลอดเลือดแดง โดยเฉพาะความเสื่อมของหลอดเลือดแดงส่วนปลายที่ไปเลี้ยงเท้า นอกจากนั้นเส้นประสาทส่วนปลายที่เสื่อมลงเป็นสาเหตุของเท้าผิดรูปและการเกิดแผลที่เท้านำไปสู่การถูกตัดนิ้ว เท้าหรือขาในที่สุด การดูแลเท้าอย่างเหมาะสมและถูกต้องเป็นประจำสามารถลดปัญหาการเกิดแผลที่เท้าและการถูกตัดเท้าได้ ในการจะดูแลเท้าได้นั้นผู้เป็นเบาหวานจะต้องมีความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าที่ดีด้วย อันเป็นสิ่งสำคัญที่ช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้าและการกลับเป็นซ้ำของแผลที่เท้า ความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้า คือ การที่ผู้เป็นเบาหวานได้รับข้อมูลการดูแลเท้า การสื่อสารข้อมูลการดูแลเท้า เข้าใจในข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลเท้า เข้าใจกระบวนการดูแลตนเอง อันนำไปสู่การตัดสินใจในการดูแลเท้า ดังนั้น ผู้ป่วยเบาหวานที่มีความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าที่เหมาะสม จะสามารถปฏิบัติกิจกรรมที่ดูแลเท้าด้วยตนเองได้ พยาบาลเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่ให้การดูแลผู้เป็นเบาหวาน สามารถมีบทบาทในการส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าแก่ผู้เป็นเบาหวาน เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลเท้าอย่างเหมาะสมสามารถดูแลตนเองให้มีชีวิตที่ยืนยาวได้อย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดีและลดการพึ่งพาผู้อื่น

คำสำคัญ: ความรู้ด้านสุขภาพ, บทบาทพยาบาล, พฤติกรรมดูแลเท้า, ผู้เป็นเบาหวาน

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต ปทุมธานี 12160 Email:rsiriniy@gmail.com

² พยาบาลผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน ศูนย์เบาหวานธรรมศาสตร์ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปทุมธานี 12120

Nurses' Roles in Promoting Health Literacy and foot care behavior in patients with diabetes

Chayaphon Siriniyomchai ¹, Nattamon Tanathornkirati ²

Received: August 17, 2022; Received in first revision: January 17, 2023; second revision: March 8, 2023; Accepted: April 4, 2023

Abstract:

Chronic complications of diabetes are degeneration of arteries, especially that of the peripheral arteries in the feet. Additionally, the peripheral nerve also deteriorates. This causes foot deformations and foot ulcers, leading to toes, feet, or legs amputations at last. Regular and proper foot care can reduce foot ulcers and amputation problems. To take good care of the feet, patients with diabetes have to possess good knowledge of foot care. This is important to help preventing foot ulcers and their recurrence. Health literacy in foot care occurs when patients with diabetes receive foot care information and communication while comprehending this information and self-care procedures. This can lead to their decision in taking care of their feet. Therefore, patients with diabetes possessing health knowledge in proper foot care will be able to perform self-care activities by themselves. Nurses who are healthcare workers taking care of patients with diabetes can implement this practice to improve the health literacy in foot care for them. Proper foot care behavior and encouragement will lead to sustainability for their health behaviour while decreasing their dependency.

Keywords: Roles of nurses, Health literacy, Foot care behavior, Patients with diabetes

¹Assistant Professor, Faculty of Nursing, Rattana Bundit University, Pathumthani, 12160

Email: rsiriniy@gmail.com

²Nurse Diabetes Educator, Thammasat Diabetes center, Thammasat University Hospital, Thammasat University, Pathumthani, 12160

บทนำ

ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่สำคัญ คือ การเกิดแผลที่เท้า ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้ผู้เป็นเบาหวานเกิดความพิการและเสียชีวิต การเกิดแผลที่เท้าจะพบได้ในผู้ป่วยเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ทำให้เส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมเกิดอาการชาบริเวณปลายเท้า การรับรู้ความรู้สึกลดลง ร่วมกับการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงเท้าลดลง ส่งผลให้มีความผิดปกติของรูปเท้า รวมทั้งภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคลดลงทำให้ผู้เป็นเบาหวานเกิดแผลที่เท้าได้ง่าย เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดแผลติดเชื้อที่เท้า ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องอาจทำให้เชื้อโรคลุกลามเข้าสู่กระแสเลือดและนำมาซึ่งการเสียชีวิตได้^[1-2] แผลที่เท้าเป็นปัญหาที่สำคัญและเป็นสาเหตุให้ผู้เป็นเบาหวานต้องเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลนาน มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้นก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจ และหากไม่ได้รับการรักษาทันเวลาที่และถ้าผู้เป็นเบาหวานดูแลเท้าด้วยตนเองไม่ดี จะเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าเกิดเป็นเนื้องายบริเวณดังกล่าว อาจส่งผลให้ถูกตัดนิ้วเท้า เท้า และขาในที่สุด ก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพตามมาส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวและเป็นภาระของสังคม^[3-4] รวมถึงคุณภาพชีวิตของผู้เป็นเบาหวาน ทางด้านร่างกายจะไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง จึงส่งผลต่อด้านจิตใจทำให้ผู้เป็นเบาหวานมีความรู้สึกท้อแท้ เบื่อหน่าย ซึมเศร้า รู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ และมีความรู้สึกกลัวเกี่ยวกับการสูญเสียความสามารถในการดูแลตนเอง ทำให้ไม่อยากเข้าร่วมกิจกรรมในสังคม และการแยกตัวออกจากสังคมได้ และอาจต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ในครอบครัว รวมถึงความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจตั้งแต่ระดับครอบครัว เนื่องจากจะมีค่าใช้จ่ายในด้าน

ดูแลรักษาแผลต้องใช้เวลาเป็นเวลานาน จึงเป็นภาระในการดูแลของครอบครัวเพิ่มขึ้น^[5-6] อย่างไรก็ตามการเกิดแผลที่เท้าสามารถป้องกันได้ด้วยการดูแลเท้าที่ถูกต้องเหมาะสม^[5,7] ด้วยการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่เหมาะสมแก่ผู้เป็นเบาหวานถือเป็นสิ่งสำคัญเนื่องจากพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่ไม่ถูกต้องจะเป็นสาเหตุของการเกิดแผลที่เท้าได้^[5]

จากการปฏิบัติการพยาบาลที่ศูนย์ความเป็นเลิศเท้าเบาหวานโดยให้การดูแลเท้าให้กับผู้เป็นเบาหวาน พบปัญหาด้านพฤติกรรมในการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน จากสถิติของศูนย์ความเป็นเลิศเท้าเบาหวาน โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า ที่มีภาวะปลายประสาทเสื่อมหรือพบแผลที่เท้าหรือเคยมีประวัติแผลที่เท้า หรือมีหลอดเลือดมาเลี้ยงเท้าลดลง ร่วมกับมีเท้าผิดปกติเพิ่มขึ้นจากร้อยละ 55 ในปี พ.ศ. 2563 เป็นร้อยละ 65 ในปี พ.ศ. 2564^[8] มีผู้เป็นเบาหวานบางคนไม่สนใจการเกิดหนังแข็ง (callus) ได้ผิวหนังซึ่งจะเกิดแรงกดทำให้เกิดแผลที่เท้าหรือเมื่อเกิดแผลเล็ก ๆ ที่เท้า จะละเลยไม่สนใจจนแผลมีการลุกลามมากขึ้น และรองเท้าที่สวมใส่ส่วนใหญ่เป็นรองเท้าที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยปัญหาพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสมเป็นผลมาจากการขาดความรู้และทักษะในการดูแลเท้าด้วยตนเอง จากงานวิจัยที่ผ่านมา พบว่า พฤติกรรมในการดูแลเท้ามีความสัมพันธ์กับความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยเกี่ยวข้องกับการเลือกใช้ข้อมูลความรู้ด้านสุขภาพและการเลือกบริการด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับตนเอง^[5-6] ซึ่งการมีพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่ดีนั้นจะต้องมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ (health literacy) ในการดูแลเท้า ประกอบด้วย 3 ด้าน^[9] ดังนี้

1. ความรอบรู้ด้านสุขภาพพื้นฐาน (functional health literacy /basic skills and understanding) เป็นทักษะพื้นฐานในการรับรู้ข้อมูลการดูแลเท้า

2. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการมีปฏิสัมพันธ์ (interactive/communication health literacy) การใช้การสื่อสารเพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลเท้า และ

3. ความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านวิจารณ์ญาณ (critical health literacy) เป็นการเลือกเพื่อส่งเสริมการดูแลเท้าให้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาของ อัจฉรา และอนุชา^[10] พบว่า พฤติกรรมการดูแลเท้าโดยรวม มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับสูงกับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการดูแลเท้า ดังนั้น บุคลากรด้านสุขภาพควรสนใจที่จะจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ผู้เป็นเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าด้วยตนเองและสอดคล้องการศึกษาของ อัจฉราและคณะ^[10] พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านการดูแลเท้าของผู้เป็นเบาหวานอยู่ในระดับปานกลาง ควรมีการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน สะท้อนให้เห็นว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่สำคัญต่อการดูแลเท้าด้วยตนเองของผู้เป็นเบาหวาน

ในประเทศไทยผู้เป็นเบาหวานมีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี แต่กลับมีระดับความรู้ด้านสุขภาพในการมีพฤติกรรมในการดูแลเท้าด้านการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าต่ำ^[11] อาจส่งผลให้ผู้เป็นเบาหวานขาดความสามารถในการดูแลสุขภาพเท้าด้วยตนเอง ซึ่งบุคลากรสุขภาพที่มีบทบาทเกี่ยวข้องโดยตรงคือ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในคลินิกโรคเบาหวาน เนื่องจากเป็นผู้ที่มีบทบาทโดยตรงในการให้การดูแลเท้าผู้เป็นเบาหวานและครอบครัวในการ

สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าและพฤติกรรมในการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน บทความนี้มีวัตถุประสงค์ที่จะส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมในการดูแลเท้า เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้เป็นเบาหวานในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าเบาหวานและป้องกันการถูกตัดเท้าต่อไป

เบาหวานกับการเกิดแผลที่เท้า

ในผู้เป็นเบาหวานที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะเฉียบพลันและระยะยาวได้แก่ภาวะแทรกซ้อนของหลอดเลือดแดงเล็ก (microvascular complications) หลอดเลือดแดงใหญ่ (macrovascular complications) ทำให้เกิดภาวะหลอดเลือดส่วนปลายตีบตัน (peripheral arterial disease) และทำให้เกิดความเสื่อมของประสาทส่วนปลาย (peripheral neuropathy) ทำให้เท้าของผู้เป็นเบาหวาน ได้รับผลกระทบจากภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของเบาหวาน ทำให้สูญเสียการรับรู้ความรู้สึกที่เท้า จะส่งผลทำให้เกิดการผิดรูปของเท้า ทำให้มีแรงกดที่ผิวหนังบริเวณฝ่าเท้าสูงขึ้นกลายเป็นหนังแข็ง (callus)^[12-13] ทำให้เกิดแผลที่เท้าโดยไม่รู้สึกรับปวดจนแผลลุกลามและติดเชื้อจนนำไปสู่การถูกตัดเท้าได้^[3,5]

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้กำหนดอัตราการถูกตัดขาในผู้เป็นเบาหวานให้ลดลงเหลือร้อยละ 10 ในปี พ.ศ.2565^[14] โดยรณรงค์ให้ผู้เป็นเบาหวานและครอบครัวมีพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่เหมาะสม ซึ่งการมีผลลัพธ์ในการดูแลเท้าที่ดีหรือพฤติกรรมในการดูแลเท้าที่ดีนั้น จะต้องมีความสามารถในการเข้าใจ พิจารณา และแสวงหาข้อมูลการดูแลเท้า

เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้การเกิดแผลที่เท้าเบาหวาน ดังนั้น ผู้เป็นเบาหวานที่มีความรู้ในการดูแลเท้าที่ดีจะสามารถเข้าใจและประเมินปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้การเกิดแผลที่เท้าเบาหวานได้ดีกว่าผู้เป็นเบาหวานที่ไม่มีความรู้ โดยเฉพาะการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าและพฤติกรรมในการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญที่จะช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นจากโรคเรื้อรังได้ด้วยตนเองและเป็นส่วนหนึ่งของการดำเนินชีวิตประจำวัน^[15] หากผู้เป็นเบาหวานละเลยการปฏิบัติที่เคร่งครัดในการดูแลเท้าอาจเกิดแผลที่เท้า และรุนแรงจนถึงขั้นต้องถูกตัดเท้าหรือเสียชีวิตได้ ดังนั้น ความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้า จึงมีความจำเป็นในผู้เป็นเบาหวาน จากการทบทวนวรรณกรรมการสังเคราะห์อภิमानและการทบทวนอย่างเป็นระบบ^[16] พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญต่อการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน นอกจากนี้ผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่า ความรู้ด้านสุขภาพในระดับต่ำเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการจัดการตนเองของผู้เป็นเบาหวาน^[17] ดังนั้น การให้ความสำคัญต่อการสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน จึงเป็นการส่งเสริมให้ผู้เป็นเบาหวานมีความสามารถในการดูแลเท้าด้วยตนเอง ลดภาวะพึ่งพิง สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าและสูญเสียเท้าตามมา

ความหมายของความรู้ด้านสุขภาพ

คำว่า health literacy เป็นคำที่นักวิชาการในประเทศไทยได้บัญญัติศัพท์เรียกไว้แตกต่างดังนี้ เช่น ความฉลาดทางสุขภาพ ความแตกฉานทางสุขภาพ ความรอบรู้เท่าทันด้านสุขภาพ และความรู้ด้านสุขภาพ เป็น

ต้น^[18-19] สำหรับบทความฉบับนี้ผู้เขียนจะใช้คำว่าความรู้ด้านสุขภาพ

องค์การอนามัยโลก^[20] ได้ให้ความหมายของความรู้ด้านสุขภาพ ว่าเป็นการแสดงออกของการรับรู้ทางปัญญา และทักษะทางสังคม ซึ่งเป็นตัวกำหนดแรงจูงใจและความสามารถของแต่ละบุคคลในการที่จะเข้าถึง เข้าใจ และใช้ข้อมูลในวิธีการต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมและบำรุงรักษาสุขภาพของตนเองให้ดียิ่งขึ้น

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข^[21] ให้ความหมายของความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ชีตความสามารถทางปัญญา โดยการคิด พิจารณาไตร่ตรอง เลือกด้วยตนเอง และสังคม ในระดับปัจเจกชนที่รอบรู้แตกฉานด้านสุขภาพ จนสามารถกลั่นกรองประเมินและเลือกรับ นำไปสู่การตัดสินใจด้วยความเฉียบคมที่จะเลือกรับผลิตภัณฑ์สุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเลือกใช้บริการสุขภาพที่เหมาะสมกับตัวเอง

กองสุศึกษา กรมสนับสนุน บริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข^[22] ได้ให้ความหมายว่า เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ แปลความหมาย ประเมินข้อมูลข่าวสารและบริการสุขภาพที่ได้รับการถ่ายทอด และเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ซึ่งทำให้เกิดการจูงใจตนเองให้มีการตัดสินใจเลือกวิถีทางในการดูแลตนเอง จัดการสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันและคงรักษาสุขภาพที่ดีของตนเองไว้เสมอ รวมถึงชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชนเพื่อสุขภาพ

ดอน นัทปิม^[9] กล่าวว่า ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นทักษะทางปัญญาและทางสังคม ที่ชี้้นำให้เกิดแรงจูงใจ และความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ การใช้ข้อมูลทางด้าน

สุขภาพ เพื่อส่งเสริมและคงรักษาสุขภาพของตนเองที่ดีไว้ให้คงอยู่อย่างต่อเนื่อง

ระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า มีการจำแนกระดับของความรอบรู้ด้านสุขภาพ ซึ่งแต่ละระดับจะส่งผลต่อพฤติกรรมสุขภาพ และผลลัพธ์ทางสุขภาพที่แตกต่างกันโดยจำแนกได้เป็น 3 ระดับ ดังนี้^[5,23-25]

ระดับ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน (functional health literacy) เป็นทักษะพื้นฐานที่จำเป็นต่อการสร้างความเข้าใจและการดูแลทำให้ชีวิตประจำวัน ได้แก่ การฟัง พูด อ่าน และเขียน เพื่อให้เกิดความเข้าใจและการปฏิบัติได้ถูกต้อง เพื่อให้สามารถนำข้อมูลข่าวสารด้านการดูแลเท้าไปใช้ เพื่อคงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ เช่น การอ่านเอกสารในการดูแลเท้า การทำความเข้าใจต่อการให้ข้อมูลของพยาบาลในการดูแลเท้า ทั้งข้อความตัวอักษรและวาจา การปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาล เช่น วิธีการดูแลเท้า การมาตามนัด เป็นต้น

ระดับ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นการมีปฏิสัมพันธ์ (communicative/interactive health literacy) ได้แก่ ทักษะในการดูแลเท้า และการใช้สติปัญญา การคิด รวมทั้งทักษะทางสังคมในการเข้าร่วมกิจกรรม รู้จักเลือกใช้ข้อมูลข่าวสาร รวมทั้งประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพการดูแลเท้า โดยนำข้อมูลจากระดับ 1 มาคิด ไตร่ตรอง และสื่อสารกับบุคคลอื่น เช่น ผู้เป็นเบาหวานด้วยกัน เพื่อนบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และพยาบาล เป็นต้น

ระดับ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ (critical health literacy) ได้แก่ ทักษะทางปัญญาและสังคมที่พัฒนา

สูงขึ้น จนสามารถนำข้อมูลการดูแลเท้ามาใช้วิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบ และจัดการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันได้ โดยเน้นการกระทำของผู้เป็นเบาหวานและการมีส่วนร่วมผลักดันให้ผู้เป็นเบาหวานคนอื่นมีการดูแลเท้าที่ดี และนำไปปฏิบัติ เพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลเท้าและสามารถถ่ายทอดหรือผลักดันให้ผู้เป็นเบาหวานอื่นปฏิบัติได้ ซึ่งจะส่งผลไปสู่ภาวะสุขภาพเท้าที่ดีทั้งในระดับบุคคล ครอบครัวและชุมชน

ซึ่งทักษะที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพที่สำคัญมี 6 ประการ^[15,17,23-24] ประกอบด้วย การเข้าถึงข้อมูลสุขภาพและบริการสุขภาพ (access) ความรู้ ความเข้าใจ (cognitive) ทักษะการสื่อสาร (communication skill) ทักษะการตัดสินใจ (decision skill) การรู้เท่าทันสื่อ (media skill) และการจัดการตนเอง (self-management) โดยมีผลลัพธ์ของการมีความรอบรู้ด้านการดูแลเท้าที่ดี จะก่อให้เกิดประโยชน์ต่อผู้เป็นเบาหวาน ทำให้เกิดการพัฒนาความรู้ทางด้านสุขภาพในการป้องกันภาวะเสี่ยงจากโรคที่เป็นอยู่สามารถดูแลตนเองและควบคุมโรคได้^[16,25]

จึงสรุปได้ว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพหมายถึง ระดับความสามารถและทักษะของบุคคลในการรับรู้ เข้าใจ คัดวิเคราะห์และเลือกรับ ปรับใช้ข้อมูลทางด้านสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสมกับตนเอง เพื่อนำไปสู่การตัดสินใจเลือกปฏิบัติตนและจัดการตนเองด้านสุขภาพ อันส่งผลไปสู่การส่งเสริมสุขภาพและการดำรงภาวะสุขภาพที่ดีต่อไป ดังนั้น ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เป็นปัจจัยขั้นพื้นฐานที่สำคัญของผู้เป็นเบาหวานในการเข้าถึง เข้าใจ ตัดสินใจและเลือกใช้ข้อมูลทางด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมและรักษาป้องกันการเกิดแผลที่เท้าไม่ให้เกิด

ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานและให้มีความสุขเท่าที่ได้อย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นทักษะความสามารถของแต่ละบุคคล ที่มีความสำคัญในการดูแลภาวะสุขภาพของตนเองให้มีคุณภาพ^[16,25]

การสร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพในผู้เป็นเบาหวานในการดูแลเท้า

เนื่องจากผู้เป็นเบาหวานมีความเสี่ยงภาวะแทรกซ้อนด้านสุขภาพ ทั้งโรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมองจอประสาทตาเสื่อมจากโรคเบาหวาน การถูกตัดขา และการเสื่อมของหลอดเลือดที่ไตจากเบาหวาน ซึ่งภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้เป็นเบาหวานก่อให้เกิดภาวะทุพพลภาพ ถ้าถูกตัดเท้าจะส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว และเป็นภาระของสังคม บางรายอาจถึงแก่ชีวิตได้^[5,12] อย่างไรก็ตาม การเกิดแผลที่เท้าสามารถป้องกันได้ด้วยการมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ถูกต้องเหมาะสม แต่ยังมีผู้เป็นเบาหวานบางช่วงอายุที่มีข้อจำกัดในการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ด้วยปัจจัยต่าง ๆ ได้แก่ การมีอายุที่มากขึ้น ระดับการศึกษา เศรษฐฐานะ การอาศัยอยู่ตามลำพัง และทักษะการใช้ภาษา^[15]

ดังนั้น การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในผู้เป็นเบาหวานควรพิจารณาถึงบริบทและความแตกต่างของผู้เป็นเบาหวานแต่ละบุคคล เช่น ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน ความสามารถในการมองเห็นและการได้ยิน รวมถึงโรคร่วมต่าง ๆ ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อให้เหมาะสมกับผู้เป็นเบาหวานแต่ละราย ซึ่งการมีผลลัพธ์ทางด้านพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ดีนั้นจะต้องมีความสามารถในการเข้าใจ พิจารณา และแสวงหาข้อมูลในการดูแลเท้า รวมไปถึงความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้า

ในระดับที่ 1 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นพื้นฐาน ได้แก่ สามารถความเข้าใจในการฟัง พูดอ่านและเขียนและความสามารถในการประยุกต์ไปใช้ในการดูแลเท้าในชีวิตประจำวัน โดยมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่สำคัญ ได้แก่ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในภาวะปกติ การทำความสะอาดเท้า

การตรวจและประเมินเท้า การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดบริเวณเท้าโดยการบริหารเท้า การควบคุมอารมณ์และความเครียด และการร่วมมือในการรักษา^[3,5,15]

ในระดับที่ 2 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ สามารถในการเลือกใช้ข้อมูลข่าวสารแยกแยะและประยุกต์ใช้ข้อมูลข่าวสารใหม่ ๆ เพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการดูแลเท้า เช่น การเลือกซื้อรองเท้าที่เหมาะสมกับเท้าโดยมีแผ่นรองเท้าเพื่อกระจายน้ำหนัก^[13,26]

ในระดับที่ 3 ความรอบรู้ด้านสุขภาพขั้นวิจารณ์ญาณ ได้แก่ สามารถวิเคราะห์ เปรียบเทียบข้อมูลข่าวสารและนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในชีวิตประจำวันได้ ได้แก่ การประเมินการไหลเวียนเลือดที่เท้าจากภาวะขาดเลือดที่มาเลี้ยงที่เท้าโดยสังเกตอาการอาการปวดน่องเวลาเดินหรือทำกิจกรรม แล้วอาการดีขึ้นเมื่อนั่งพัก ถ้ามีอาการเกิดขึ้นควรวิเคราะห์ร่วมกับแพทย์ และพยาบาลเพื่อ ตรวจวัดหาค่า ABI (Ankle-Brachial Index) ของหลอดเลือดที่มาเลี้ยงเท้าเพื่อป้องกันแผลที่เท้า^[5-6,26]

ผู้เป็นเบาหวานที่มีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสม เป็นกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญของการดูแลโดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มสูงอายุที่มีข้อจำกัดในการดูแลเท้าด้วยตนเอง ซึ่งผู้เป็น

เบาหวานกลุ่มนี้จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนและถูกตัดเท้ากว่ากลุ่มที่มีพฤติกรรมดูแลเท้าที่เหมาะสม ในปัจจุบันนี้ผู้เป็นเบาหวานจะถูกคัดกรองและตรวจเท้าปีละครั้ง เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าตั้งแต่รับการตรวจที่คลินิกโรคเบาหวานในโรงพยาบาล ทำหน้าที่ให้ความรู้ และช่วยส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพให้กับผู้เป็นเบาหวานเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าเบาหวานให้มีพฤติกรรมดูแลเท้าคงอยู่ตลอดไป

บทบาทพยาบาลกับการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน

จากแนวโน้มผู้เป็นเบาหวานที่มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น พยาบาลเป็นบุคลากรที่มีสุขภาพที่ดี มีทำงานใกล้ชิดกับผู้เป็นเบาหวานและครอบครัว ได้ทราบถึงชีวิตความเป็นอยู่ของผู้เป็นเบาหวาน รวมทั้งความเชื่อด้านสุขภาพต่าง ๆ อันเป็นปัจจัยที่กำหนดพฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งบทบาทพยาบาลที่สำคัญ คือ การส่งเสริมสุขภาพโดยมีบทบาท ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้พิทักษ์สิทธิ์ และผู้นำการเปลี่ยนแปลง เป็นต้น^[5] ดังนั้น การให้ความรู้ของพยาบาลควรคำนึงถึงความรู้ด้านสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานโดยพยาบาลควรประยุกต์วิธีการให้ความรู้ที่เหมาะสมกับผู้เป็นเบาหวานแต่ละกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าต่างกัน ตามการแบ่งระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าได้ 3 กลุ่มตามการประเมินเท้าในผู้เป็นเบาหวานตามแนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า พ.ศ. 2556^[13] โดยผู้เป็นเบาหวานต้องได้รับการตรวจเท้าอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง ประกอบด้วย การซักประวัติการเกิดแผลที่เท้า การตรวจ

ลักษณะเท้า การประเมินการรับรู้ความรู้สึก การประเมินระบบการไหลเวียนที่เลี้ยงขาและเท้า และการประเมินพฤติกรรมในการดูแลเท้าด้วยตนเองของผู้เป็นเบาหวาน เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานในแต่ละกลุ่มได้เข้าใจและนำความรู้ไปใช้ปฏิบัติพฤติกรรมดูแลเท้าได้อย่างถูกต้อง จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าและพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวานแต่ละกลุ่มตามบทบาทของพยาบาล^[5-6,12,15,24] ดังนี้

1. กลุ่มผู้เป็นเบาหวานที่มีระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าเบาหวาน ได้แก่ ผู้เป็นเบาหวานที่ไม่มีประวัติการมีแผลที่เท้า ขณะประเมินไม่มีแผลที่เท้า ผิวหนังและรูปเท้าปกติ การรับรู้ความรู้สึกที่เท้าทั้ง 4 จุดปกติ และคลำชีพจรเท้าได้ตามปกติ โดยพบว่าผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้มีความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน และกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี พบว่า ปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความรู้ด้านสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้เป็นอย่างมาก คือ ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มนี้สามารถดูแลตนเองได้^[11] ย่อมสามารถเข้าถึง ค้นคว้าข้อมูลได้เอง ทำความเข้าใจ สื่อสารกับบุคคลอื่น มีการตัดสินใจที่เหมาะสม จัดการภาวะสุขภาพได้ดี และเข้าถึงสื่อได้ดีกว่าผู้เป็นเบาหวานที่ต้องมีผู้ดูแล ซึ่งในปัจจุบันการใช้สื่อของผู้เป็นเบาหวานมีหลากหลายรูปแบบในการเลือกรับข่าวสาร ได้แก่ โทรศัพท์ วิทยุกระจายเสียง วิทยุชุมชนและอินเทอร์เน็ต โดยพบว่า แนวโน้มการใช้สื่อออนไลน์หรืออินเทอร์เน็ตเริ่มเป็นที่นิยมของผู้เป็นเบาหวานมากขึ้นใช้เป็นช่องทางการสื่อสารทางสุขภาพ ที่เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลเท้าของผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งเหตุผลของการใช้งานผู้เป็นเบาหวาน คือ เนื้อหาทันสมัยและค้นหาได้สะดวก การเข้าถึงสื่อของผู้เป็น

เบาหวานกลุ่มนี้จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องคำนึงถึงความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของข้อมูลด้วย โดยปัจจุบันพบว่า มีการโฆษณาชวนเชื่ออยู่ทั่วไป เช่น การขายอาหารเสริมและยาที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดหรืออุปกรณ์การดูแลเท้าเกินจริง ซึ่งจะทำให้ผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้หลงเชื่อได้ง่าย

การส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้ จึงควรเน้นกิจกรรมที่พัฒนาศักยภาพให้ผู้เป็นเบาหวานได้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลข่าวสาร และความน่าเชื่อถือของแหล่งข่าวโดยการสร้างระบบการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ และระบบการตรวจสอบข้อมูลข่าวสาร เพื่อการเฝ้าระวังความรู้ที่ไม่ถูกต้องและเป็นภัยกับผู้เป็นเบาหวาน ทั้งนี้ในกรณีที่ผู้เป็นเบาหวานมีความสนใจได้รับข้อมูลข่าวสารผ่านช่องทางออนไลน์หรือเพื่อให้ได้รับประโยชน์จากสื่อทางด้านสุขภาพ ควรมีการให้ความรู้ และฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์ในการรับสื่อต่าง ๆ เช่น สมาร์ทโฟน และการใช้งานผ่านแอปพลิเคชันด้านสุขภาพด้วย นอกจากนี้ผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้มีความสามารถในการช่วยเหลือตนเองได้ดี สามารถเข้าถึงคมได้ควรมีการส่งเสริมให้จัดตั้งชมรมผู้เป็นเบาหวานเพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ เพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน โดยให้ความรู้ผู้เป็นเบาหวานและผู้ดูแลหรือครอบครัวในเรื่องพฤติกรรมดูแลเท้า การติดตามและประเมินพฤติกรรมดูแลเท้าเมื่อมาตรวจตามนัด แนะนำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ไขมันและความดันโลหิตให้เหมาะสม แนะนำงดสูบบุหรี่ และแนะนำให้สวมรองเท้าที่เหมาะสมคือหุ้มปลายนิ้วเท้า และเน้นให้เห็นความสำคัญของการนัดตรวจเท้าอย่างละเอียด

ปีละครั้งเพื่อติดตามความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าที่อาจเกิดขึ้น

2. กลุ่มผู้เป็นเบาหวานที่มีระดับความเสี่ยงปานกลางต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน ได้แก่ ผู้เป็นเบาหวานที่ไม่มีประวัติแผลที่เท้าหรือถูกตัดขา เท้า นิ้ว เท้า และไม่มีเท้าผิดปกติ แต่ตรวจพบการรับรู้ความรู้สึกที่เท้าผิดปกติตั้งแต่ 1 จุดขึ้นไป และหรือคลำชีพจรที่เท้าเบาลง ซึ่งผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้เริ่มมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานแล้ว โดยเฉพาะการเสื่อมของประสาทที่มาเลี้ยงเท้าทำให้เกิดอาการเท้าชาซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการพัฒนาความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าเช่นกัน

การส่งเสริมให้เกิดความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้ในขั้นพื้นฐานได้แก่ การสาธิตและทบทวนการดูแลเท้าให้ผู้เป็นเบาหวานและสาธิตย้อนกลับได้ ขั้นปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ การเลือกใช้รองเท้าที่เหมาะสมกับเท้าและรองรับแรงกดที่เท้าได้ดีและกระตุ้นตั้งเป้าหมายว่าจะไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เช่น ภายใน 6 เดือน ต่อมาเป็น 1 ปีและขั้นวิจารณ์ญาณได้แก่สามารถวิเคราะห์ภาวะแทรกซ้อนจากเส้นประสาทรับรู้ความรู้สึกเสื่อมจะทำให้สูญเสียความรู้สึก กล้ามเนื้ออ่อนแรง บิดงอผิดปกติและผิวหนังแห้ง ส่งผลให้มีโอกาสเกิดแผลที่เท้าโดย และสามารถเลือกรองเท้าที่เหมาะสมในชีวิตประจำวันได้

3. ผู้เป็นเบาหวานที่มีระดับความเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน ได้แก่ ผู้เป็นเบาหวานที่มีประวัติมีแผลที่เท้าหรือถูกตัดขาเท้า นิ้วเท้า หรือมีการรับรู้ความรู้สึกที่เท้าผิดปกติ ตั้งแต่ 1 จุดขึ้นไปและหรือคลำชีพจรที่เท้าเบาลง ร่วมกับพบเท้าผิดปกติ หรือการเคลื่อนไหวของข้อเท้าลดลงทำให้เท้ามีขนาด

ใหญ่ขึ้น ซึ่งผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานมากขึ้นอาจสูญเสียการมองเห็น อัตราการกรองของไตลดลงโดยเฉพาะการเสื่อมของประสาทที่มัลเลียงเท้าที่ทำให้เกิดการสูญเสียการรับความรู้สึกที่เท้า ซึ่งมีความจำเป็นสำหรับการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพในการดูแลเท้าที่สำคัญที่สุด

การส่งเสริมให้เกิดความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวานกลุ่มนี้ จึงควรเน้นกิจกรรมเช่นเดียวกับกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำ และเสี่ยงปานกลางโดยขึ้นปฏิสัมพันธ์ ได้แก่ การสวมรองเท้าที่เหมาะสมกับเท้าและรองรับแรงกดที่เท้าได้ดีและเน้นให้ความรู้เรื่องการดูแลเท้าและการดูแลผิวหนังระมัดระวังบาดแผล และชั้นวิจารณ์ญาณได้แก่สามารถวิเคราะห์ความเสี่ยงในการเกิดแผลได้ โดยเน้นให้ความรู้เรื่องการดูแลเท้าและการดูแลผิวหนังระมัดระวังบาดแผล การสวมรองเท้าที่เหมาะสมกับรูปเท้าที่เปลี่ยนแปลงไป โดยตัดรองเท้าเฉพาะกรณีที่ถูกต้องนิ้วเท้าหรือมีแผลที่เท้ามาก่อนเพื่อลดแรงกดที่ฝ่าเท้า และเน้นย้ำในการดูแลเท้าจนเป็นส่วนหนึ่งของกิจวัตรประจำวัน เมื่อผู้เป็นเบาหวานเกิดแผลที่เท้าขึ้น ควรมาพบแพทย์ทันทีเพื่อลดความเสี่ยงต่อการถูกตัดเท้าในอนาคต

สรุป

การเกิดแผลที่เท้าเบาหวานเป็นภาวะแทรกซ้อนสำคัญที่มีผลกระทบต่อการดำเนินชีวิตของผู้เป็นเบาหวานในระยะยาวเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีกับการอยู่กับเท้าที่ปราศจากแผลที่เท้าไปตลอดช่วงชีวิต แนวคิดความรู้ด้านสุขภาพสามารถนำมาใช้เพื่อส่งเสริมความสามารถของผู้เป็นเบาหวานในการหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าจากหลากหลายแหล่งข้อมูล สามารถ

ตัดสินใจเลือกข้อมูลทางสุขภาพเพื่อดูแลเท้าด้วยตนเองอย่างเหมาะสม สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าเบาหวานได้ ดังนั้น บทบาทของพยาบาลมีความสำคัญในการส่งเสริมให้ผู้เป็นเบาหวานเกิดความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมดูแลเท้าเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าและสามารถลดอัตราการถูกตัดเท้าหรือขาและช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้ามีพฤติกรรมดูแลเท้าที่ดีขึ้น

เอกสารอ้างอิง

1. Phornpayak D, Ajchariyasakchai M, Pamtaisong S. Factors relating to foot ulcers in persons with type 2 diabetes. AJCPH 2017; 26(2):353-61.
2. Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence. N Engl J Med. 376.24 2017; 376(24):2367-2375.
3. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. แนวทางเวชปฏิบัติการป้องกันและดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า 2556. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย; 2556.
4. กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ประเด็นรณรงค์วันเบาหวานโลก 2559. [อินเทอร์เน็ต]. 2560 [เข้าถึงเมื่อ 7 สิงหาคม 2565]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com/2016/news/hot-news-detail.php?id=12305&gid=18>
5. สายฝน ม่วงคุ้ม. บทบาทพยาบาลในการดูแลเท้าเบาหวาน. วารสารพยาบาลทหารบก. 2560; 18(ฉบับพิเศษ):1-10.
6. สายฝน ม่วงคุ้ม, สุภาภรณ์ ดั่งแพง, จุฬาลักษณ์ บารมี. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อภาวะเท้า

- ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. *Journal of Science Technology and Humanities*. 2554; 9(2):65-74.
7. Ren M, Yang C, Lin DZ, Xiao HS, Mai LF, Guo YC, Yan L. Effect of intensive nursing education on the prevention of diabetic foot ulceration among patients with high-risk diabetic foot: a follow-up analysis. *Diabetes Technology & Therapeutics* 2014; 16(9): 576-81.
8. ศูนย์เบาหวานธรรมศาสตร์. รายงานประจำปี; 2563-2564. ปทุมธานี: ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ; 2565.
9. อัจฉรา มีนาสันติรักษ์, อนุชา ไทยวงษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างความแตกต่างทางสุขภาพในการดูแลเท้ากับพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน. *วารสารวิจัยและพัฒนาสุขภาพ* สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครราชสีมา. 2563; 6(2):32-44.
10. อัจฉรา มีนาสันติรักษ์, อนุชา ไทยวงษ์, วารุณี สมภักดี, วราพร อุดริ, รัชมี โยธา, รัชมี คำภู, วณิดา จันทรักษ์, วรณรัตน์ วาจา, วันเฉลิม แหวนหล่อ, วันวิสา ชินวงศ์. การศึกษาความแตกต่างทางสุขภาพในการดูแลเท้าและพฤติกรรมการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน. *วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม*. 16(2):157-167.
11. ญัฐพงศ์ โฆษิตชนนท์. พยาธิสรีรวิทยาของโรคเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน: ญัฐพงศ์ โฆษิตชนนท์และคณะ, บรรณาธิการ. ตำราการป้องกันและรักษาโรคเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: ทริค ดิจิทัล; 2556. หน้า 21-34.
12. สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. แนวปฏิบัติทางคลินิก: การป้องกันและการจัดการภาวะแทรกซ้อนที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน. กรุงเทพฯ: สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์; 2556.
13. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. คู่มือบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ 2558 เล่มที่ 4: การบริหารงบประมาณควบคุมป้องกันและรักษาโรคเรื้อรัง. 2557. กรุงเทพฯ: สหมิตรพรินติ้ง แอนด์พับลิชชิ่ง; 2557.
14. จิรียา นพเคราะห์. ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 [วิทยานิพนธ์]. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2560.
15. Kim SH, Lee A. Health-literacy-sensitive diabetes self-management interventions: A systematic review and meta-analysis. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2016; 13(4):324-33.
16. Watts SA, Stevenson, C, Adams, M. Improving health literacy in patients with diabetes. *Nursing* 2017; 47(1):25-31.
17. ชินตา เตชะวิจิตรจารุ. ความรอบรู้ทางสุขภาพ: ภัยคุกคามสำคัญสู่พฤติกรรมสุขภาพและผลลัพธ์สุขภาพที่ดี. *วารสารพยาบาลทหารบก* 2561; 19 (ฉบับพิเศษ):1-11.
18. วัชรพร เขยสุวรรณ. ความรอบรู้ด้านสุขภาพ: แนวคิดและการประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารแพทยนาวิ* 2560; 44(3):183-97.
19. World Health Organization. Health Promotion Glossary. Geneva: WHO; 1998:1-10.

- 20.วชิระ เพ็งจันทร์. Health Literacy.
นนทบุรี: กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข:
2560.
- 21.กองสุศึกษา กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ,
กระทรวงสาธารณสุข. การประเมินและการ
ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ:
โรงพิมพ์กองสุศึกษา; 2558.
- 22.Nutbeam D. The evolving concept of
Health Literacy. Soc Sci Med. 2008;
67:2072-078.
- 23.วรรณศิริ นิลเนตร, วาสนา เรืองจุติโพธิ์
พาน. ความรอบรู้ด้านสุขภาพกับวิชาชีพ
พยาบาล. วารสารคุณภาพชีวิตกับกฎหมาย.
2562;15(2): 1-18.
- 24.ศิริวัลย์ เहरา, นิทรา กิจธีระวุฒิจวงษ์. การ
เสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในผู้ป่วย
เบาหวานชนิดที่ 2. วารสารวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี อุดรดิตถ์. 2563; 12(1):39-51.
- 25.ปาณิสรา บุญยรัตกลิน. บทบาทพยาบาล
อนามัยชุมชนกับการสร้างเสริมความรู้
ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุในชุมชน.วารสาร
พยาบาลสภากาชาดไทย 2563; 13(1):63-
75.
- 26.ชยพล ศิรินิยมชัย. การจัดการเท้า
เบาหวาน: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล.
กรุงเทพฯ: สหมิตรพัฒนาการพิมพ์; 2563.