

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าตนเอง ของผู้ที่เป็นเบาหวานในชุมชนบ้านคลองเหล็กบน อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

วรรณศิริ ประจันโน, พย.บ.*

ราตรี อร่ามศิลป์, พย.ม.*

ปิ่นนเรศ กาศอุดม, ปร.ค.**

**Effects of a Self-Foot Care Program for People with Diabetes in
Klonglekbon Community Thamai District, Chanthaburi Province**

Wansiri Prachanno, B.N.S.*

Ratree Aramsin, M.N.S.*

Pinnarate Gadudom, Ph.D.**

* Department of Community Health Nursing, Phrapokklao Nursing College of
Chanthaburi

** Baromrajonani College of Nursing Changwat Phrae, Phrae Province

J Prapokklao Hosp Clin Med Educat Center 2015;32:126-134

Abstract

Background: Diabetes with complications can affect daily life, cost of living and an image of patients. However, one can live with the disease and avoid possible complications if s/he practices good self care.

Objectives : Research was to examine the effects of a self-foot care program for diabetes patients in community.

* วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

** วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี แพร่

- Method** : The sample were 60 diabetes patients in Klonglekbon community Thamai district, Chanthaburi province, divided into 2 groups—an experimental group (30 samples) and a control group (30 samples). A self-administered questionnaire was used to collect data regarding knowledge about diabetes ($r = 0.58$) and foot care ($r = 0.64$). Also, an evaluation checklist was employed to collect data regarding the ability in self-assessment on foot condition. Data were collected before and after implementing the program. Descriptive statistics (frequency, percent, mean, and standard deviation) and analytical statistics (paired t- test and Independent t-test) were applied for data analysis.
- Results** : The results found that after participating in the program: 1) average scores of knowledge about diabetes, foot care, and the ability in self-assessment on foot condition were significantly higher than those before participating in the program ($t = 4.871, p < 0.001, t = 5.236, p < 0.001, t = 3.959, p < 0.001$, respectively); and 2) average scores of knowledge about diabetes, foot care, and the ability in self-assessment on foot condition in an experimental group were significantly higher than those in a comparison group ($t = 3.493, p < 0.01, t = 2.284, p < 0.05$ and $t = 5.397, p < 0.001$, respectively)
- Conclusion** : This study suggested that the developed program should be implemented in other communities to promote self-foot care among diabetes patients.
- Keywords** : diabetes, foot care, self-foot care program

บทคัดย่อ

ที่มาของปัญหา

โรคเบาหวานที่มาพร้อมภาวะแทรกซ้อนหลายอย่าง มีผลต่อการดำเนินชีวิต ค่าใช้จ่าย และภาพลักษณ์ของผู้ป่วยเบาหวาน อย่างไรก็ตามผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคที่เป็นและไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นได้ หากสามารถดูแลตนเองได้ดี

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลโปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

วิธีการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานชุมชนบ้านคลองขี้เหล็กบน อำเภอท่าใหม่ จังหวัดจันทบุรี

จำนวน 60 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและควบคุมกลุ่มละ 30 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบสอบถามประเมินความรู้โรคเบาหวาน การดูแลเท้า และแบบประเมินความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง

ผลการศึกษา

ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ค่าคะแนนความรู้โรคเบาหวานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 4.871, p < 0.001$) 2) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ค่าคะแนนความรู้การดูแลเท้าสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 5.236, p < 0.001$) 3) หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ค่าความสามารถในการประเมินเท้าตนเองสูงกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 3.959, p < 0.001$) 4) ความแตกต่างค่าคะแนนความรู้โรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม พบว่าหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงกว่ากลุ่มเปรียบเทียบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01, p < 0.05$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ)

สรุป

การศึกษาครั้งนี้ชี้ให้เห็นว่าควรมีการนำโปรแกรมฯ ที่พัฒนาไปดำเนินการในชุมชนอื่นๆ เพื่อส่งเสริมการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

คำสำคัญ: โรคเบาหวาน การดูแลเท้า โปรแกรมส่งเสริมการดูแลเท้าตนเอง

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก รวมทั้งประเทศไทย ปี พ.ศ. 2555 มีรายงานข้อมูลจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทั่วประเทศ จำนวน 76 จังหวัด (ยกเว้นกรุงเทพมหานคร) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรายใหม่ มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 58,973 ราย คิดเป็นร้อยละ 17.54 ในขณะที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานสะสม (รายใหม่และเก่า) จำนวน 1,799,977 ราย มีภาวะแทรกซ้อน จำนวน 484,876 ราย คิดเป็นร้อยละ 26.941 ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่พบบ่อย ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และการ

เป็นบาดแผลจนต้องตัดอวัยวะ อวัยวะที่ส่วนปลายของผู้ป่วยโรคเบาหวานจะเกิดแผลได้ง่าย และมักเกิดการลุกลามติดเชื้อได้ง่าย เนื่องจากผู้ป่วยโรคเบาหวานจะมีปัญหาหลอดเลือดส่วนปลายตีบ ทำให้เลือดไหลเวียนได้น้อย ผู้ป่วยจึงมักเกิดอาการชาตามปลายมือปลายเท้า การรับความรู้สึกจะไม่ดีเช่นคนปกติ จึงเกิดบาดแผลโดยไม่รู้ตัวได้ง่าย นอกจากนั้นแผลยังหายยากจากปัญหาการไหลเวียนเลือดไม่ดี จากปัญหาดังกล่าวเราจึงพบผู้ป่วยที่มีแผลมักจะเกิดการลุกลามจนต้องถูกตัดอวัยวะในที่สุด²

จังหวัดจันทบุรีมีอุบัติการณ์การเกิดโรคเบาหวานสูงสุดติดอันดับ 1 ใน 10 ของประเทศ โดย

ในปี 2555 พบอัตราป่วยเท่ากับ 1,203.85 ต่อประชากรแสนคน¹ ซึ่งปัญหาภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานนั้นมีหลายอย่างด้วยกัน แต่การมีแผลที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของเท้า อาจเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยถูกตัดขา เท้า หรือนิ้วเท้าได้ ร้อยละ 14-15 ของผู้ป่วยเบาหวานจะเกิดแผลที่ส่วนใดส่วนหนึ่งของเท้า ร้อยละ 8-59 ของผู้ป่วยเบาหวานมีอัตราการเกิดแผลซ้ำ และผู้ป่วยที่ถูกตัดขา เท้า หรือนิ้วเท้า มีโอกาสมากถึงร้อยละ 50 ที่ต้องถูกตัดขา เท้า หรือนิ้วเท้าอีกครั้งหนึ่งหลังถูกตัดข้างแรกไป³

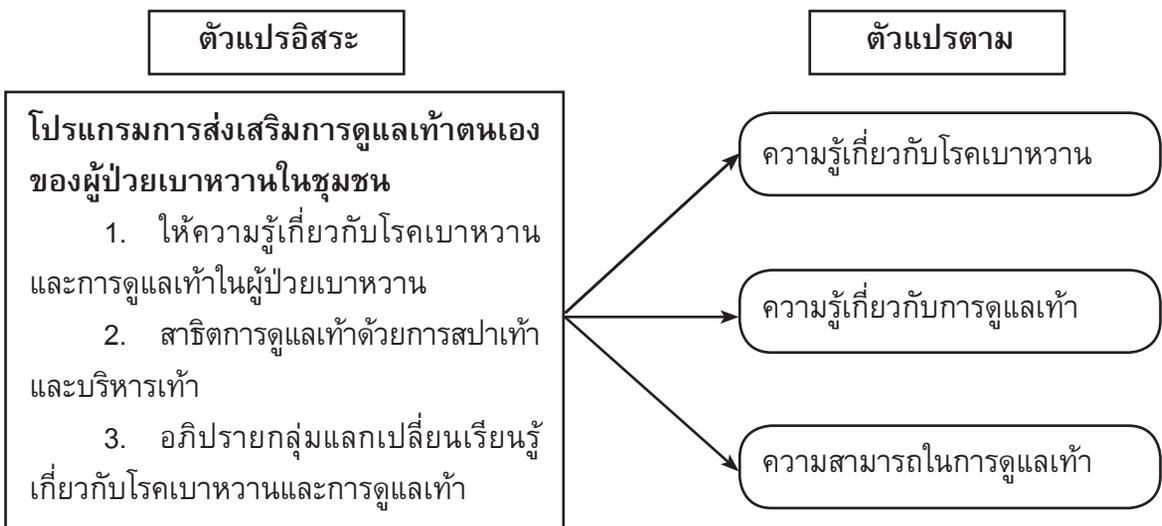
การถูกตัดอวัยวะเป็นภาวะที่น่ากลัวสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม รวมทั้งต้องสูญเสียทรัพยากรด้านการแพทย์ และงบประมาณของประเทศเป็นจำนวนมากในการดูแลรักษา ซึ่งในพื้นที่ชุมชนบ้านคลองเหล็กบนนี้ มีผู้ป่วยโรคเบาหวานเป็นจำนวนมาก โดยได้รับการดูแลจาก

ระบบบริการสุขภาพของภาครัฐตามปกติ แต่เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมีจำนวนมาก การดูแลแบบเชิงรุกจึงเป็นอีกวิธีที่จะช่วยส่งเสริมให้ประชาชนในพื้นที่มีการดูแลสุขภาพตนเองที่ดี เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญทางเท้า เน้นให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้ คณะผู้วิจัยจึงศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการดูแลเท้า เพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเบาหวาน ให้สามารถดำรงชีวิตอยู่กับโรคที่เป็น และป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้

วัตถุประสงค์ของการศึกษา

เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานของการวิจัย

1. หลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการดูแลเท้ามากกว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ

2. หลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มทดลองมีคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการดูแลเท้ามากกว่ากลุ่มควบคุม

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (quasi experimental design) ชนิด 2 กลุ่มวัด ก่อนหลัง (two group pre-posttest study) เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โดยมีวิธีการศึกษาดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรคือ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนบ้านคลองเหล็กบน กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ผู้ป่วยโรคเบาหวานในชุมชนบ้านคลองเหล็กบน จำนวน 60 คน คำนวณขนาดตัวอย่างตามวิธีการวิเคราะห์อำนาจของทดสอบ (power analysis) ด้วยสถิติในการทดสอบค่าเฉลี่ยสองกลุ่ม (test of difference of two mean) กำหนดค่าแอลฟา 0.05 เบต้า 0.20 power 0.80 ค่า effect size เท่ากับ 0.80 (Large)⁴ ดังนั้นจำนวนตัวอย่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเท่ากับกลุ่มละ 25 คน และเพื่อป้องกันการหายไปของกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ 20 รวมเป็น 30 คนต่อกลุ่ม เลือกร้อยละ 20 เข้ากลุ่มแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดเกณฑ์การคัดเลือกเข้ากลุ่มดังนี้ เป็นบุคคลที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน และไม่มีแผลที่เท้าในปัจจุบัน และเกณฑ์การคัดออก คือมี

ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง

แผนการทดลอง

กลุ่มทดลองจะได้เข้าร่วมโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ประกอบด้วยกิจกรรมรวม 3 กิจกรรม ดังนี้

1. การส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลเท้า เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าจากโรคเบาหวาน เช่น การดูแลสุขอนามัยเท้าประจำวัน ได้แก่ การดูแลเล็บเท้า การตัดตาปลาอย่างถูกต้อง การทำความสะอาดเท้า การให้ความชุ่มชื้นกับเท้า การสวมถุงเท้าและรองเท้าที่เหมาะสม เป็นต้น

2. การส่งเสริมการดูแลเท้า โดยผู้ที่เป็นโรคเบาหวานเองหรือญาติ โดยส่งเสริมให้ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานได้บริหารเท้า ด้วยการนวดและยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ป้องกันการเกิดแผลที่เท้า โดยการทำมาสะอาดเท้าแบบสปา และการตรวจประเมินสุขภาพเท้า

3. การส่งเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง โดยจัดการอภิปรายกลุ่ม มีผู้ที่เป็นโรคเบาหวานต้นแบบในการดูแลเท้าได้ถูกต้องและเหมาะสมมาถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลเท้า พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคที่พบในการดูแลเท้าและการแก้ปัญหาที่พบบนนั้น

กลุ่มควบคุม จะได้รับการดูแลตามปกติจากเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในเรื่องการดูแลเท้า

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือใช้ในการทดลอง

เครื่องมือใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ดังนี้

1. การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลเท้า

2. การสาธิตและสาธิตย้อนกลับการดูแลเท้า

3. การอภิปรายร่วมกัน โดยผู้ป่วยเบาหวาน

4. คู่มือการให้ความรู้เรื่องการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน สนับสนุนโดยโรงพยาบาลเขาสุกิ

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล

1. แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป

2. แบบประเมินความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการดูแลเท้า ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งประกอบด้วยคำถามแบบถูกผิดเรื่องละ 15 ข้อ รวม 30 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นด้วย KR 20 ได้ค่าเท่ากับ 0.58 และ 0.64 ตามลำดับ

3. แบบประเมินความสามารถในการดูแลเท้าตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเอง จากการทบทวนวรรณกรรม เกี่ยวกับการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วยข้อประเมินพฤติกรรมในการดูแลเท้า ประเมินทำได้หรือไม่ได้จำนวน 9 ข้อ หาค่าความเชื่อมั่นด้วย KR 20 ได้ค่าเท่ากับ 0.69

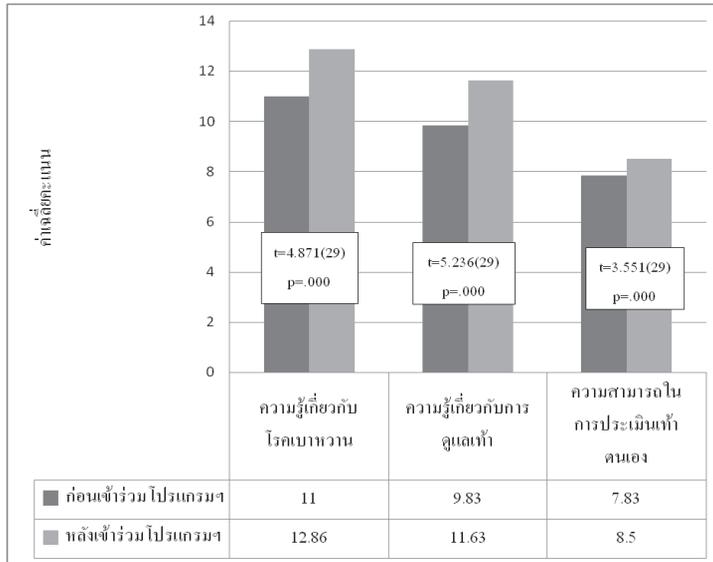
การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ความเท่าเทียมของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย chi-square และ independent t-test และวิเคราะห์ข้อมูลผลการวิจัยด้วยสถิติความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน paired t-test และ independent t-test

ผลการศึกษา

การศึกษาข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 63 อายุเฉลี่ย 63 ปี และระดับการศึกษา ไม่ได้เรียนร้อยละ 20 เรียนร้อยละ 80 ส่วนกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 73 อายุเฉลี่ย 62 ปี และระดับการศึกษา ไม่ได้เรียนร้อยละ 14 เรียนร้อยละ 86 เมื่อทดสอบเพศ อายุ และระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและควบคุมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ($\chi^2 = 0.693$, $p = 0.58$, $t = 0.590$, $p = 0.59$, $t = 0.684$, $p = 0.50$) ตามลำดับ

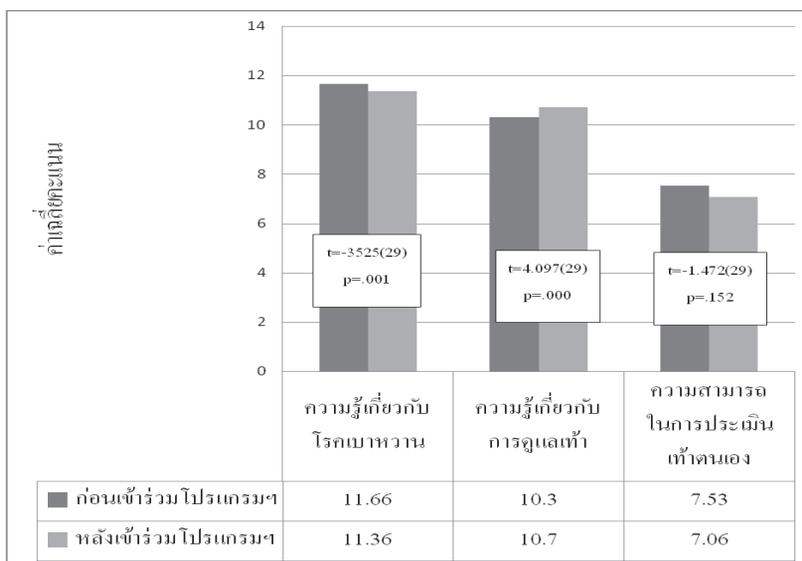
ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ของกลุ่มทดลอง พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ มีค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เพิ่มขึ้นจาก 11 (SD = 0.28) เป็น 12.86 (SD = 0.31) ($t = 4.871$ $p < 0.001$) การดูแลเท้า เพิ่มขึ้นจาก 9.83 (SD = 0.22) เป็น 11.63 (SD = 0.26) ($t = 5.236$ $p < 0.001$) และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง เพิ่มขึ้นจาก 7.83 (SD = 0.16) เป็น 8.50 (SD = 0.10) ($t = 3.551$ $p < 0.01$) ดังแสดงในภาพที่ 1



รูปที่ 1 ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ (n=30)

ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯของกลุ่มควบคุม พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ลดลงจาก 11.66

(SD = 0.28) เป็น 11.36 (SD = 0.29) ($t = -3.525$ $p < 0.01$) การดูแลเท้าเพิ่มขึ้นจาก 10.3 (SD = 0.29) เป็น 10.7 (SD = 0.31) ($t = 4.097$ $p < 0.001$) และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ลดลงจาก 7.53 (SD = 0.14) เป็น 7.06 (SD = 0.24) ($t = -1.472$ $p = 0.152$) ดังแสดงในภาพที่ 2



รูปที่ 2 ตารางแสดงค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ของกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ (n = 30)

ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้โรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมฯ กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ย

คะแนนความรู้โรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$, $p < 0.05$ และ $p < 0.001$ ตามลำดับ) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม (n=30)

| ตัวแปรตามที่ศึกษา | ก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ | | | หลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ | | |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------|-------|----------------------|-----------------------|---------|
| | กลุ่มทดลอง (M±SD) | กลุ่มควบคุม (M±SD) | p | กลุ่มทดลอง (M±SD) | กลุ่มควบคุม (M±SD) | p |
| ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน | 11±0.28 | 11.66±0.28 | 0.144 | 12.86±0.31 | 11.36±0.29 | 0.001** |
| ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า | 9.83±0.22 | 10.33±0.29 | 0.185 | 11.63±0.26 | 10.7±0.31 | 0.026* |
| ความสามารถในการประเมินเท้า | 7.83±0.16 | 7.53±0.14 | 0.186 | 8.5±0.10 | 7.06±0.24 | 0.00*** |

*** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$ และ * $p < 0.05$

วิจารณ์

จากลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่าเพศ อายุ และระดับการศึกษาของกลุ่มทดลองและควบคุมพบว่าไม่มีความแตกต่างกัน ทำให้ดีต่อการนำโปรแกรมมาทดลองใช้เพื่อศึกษาผลของโปรแกรมฯ

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ของกลุ่มทดลอง พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหลังจากการได้รับโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้า ที่ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และให้ปฏิบัติในการดูแลเท้า รวมทั้งการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ป่วยเบาหวานด้วยกัน ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลวิจัยของ สมพงษ์ หามวงศ์ และพรณี บัญชรหัตถกิจ ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความ

สามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีผลต่อการสร้างพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ในอันที่จะทำให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการเปรียบเทียบน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนได้⁵

ค่าเฉลี่ยคะแนนความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการประเมินเท้าตนเอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมฯ ของกลุ่มควบคุม พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การที่กลุ่มเปรียบเทียบมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานลดลงนั้น เพราะขาดการกระตุ้นหรือการได้รับความรู้ที่ไม่ต่อเนื่องทำให้เกิดความรู้ลดลงได้ ซึ่งตรงข้ามกับความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่เพิ่มขึ้น ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการให้ความสนใจเกี่ยวกับการดูแลเท้ามากขึ้น แต่ยังคงขาดทักษะหรือความสามารถในการประเมินเท้าตนเองจึงมีคะแนนลดลง

จากผลการศึกษาผลของโปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าตนเองของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน พบว่าการได้รับความรู้ การฝึกทักษะในการดูแลเท้า และการพูดคุยกันกับบุคคลแบบอย่างที่มีพฤติกรรมเหมาะสมในการดูแลเท้า มาเป็นตัวกระตุ้นหรือแรงบันดาลใจในการดูแลสุขภาพเท้าของตนเองได้ดี รวมถึงการนำเสนอชักชวนในครอบครัว เข้ามามีส่วนร่วมในโปรแกรม ก็ช่วยให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้า และความสามารถในการดูแลเท้าที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

โปรแกรมการส่งเสริมการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน เหมาะสมกับบุคคลในพื้นที่นี้ เพื่อการบริการแบบเชิงรุกให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ไม่เป็นภาระต่อครอบครัว และสังคม ควรศึกษาพัฒนาโปรแกรมฯให้สามารถดูแลผู้ป่วยในพื้นที่อื่นๆได้เพิ่มขึ้น เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้ป่วยเบาหวาน

เอกสารอ้างอิง

1. อมรา ทองหงษ์, กมลชนก เทพสุทธา, ภาคภูมิ จงพระยอนันต์. รายงานการเฝ้าระวังโรคไม่ติดต่อ เรื่องรัง พิ.ศ. 2555. [เข้าถึงเมื่อ 25 มิถุนายน 2556]. เข้าถึงได้จาก http://www.boe.moph.go.th/files/report/20140109_40197220.pdf
2. เทพ หิมะทองคำ. ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ:วิทย์พัฒน; 2552.
3. จุมพล วิชาศรีศมี. แผลเบาหวาน. กรุงเทพฯ:บียอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์; 2556.
4. Polit DF, Hungler BP. Nursing Research: Principles and Methods. 6th ed. Philadelphia: J.B. Lippincott; 1999.
5. สมพงษ์ หามวงศ์, พรรณี บัญชรหัตถกิจ. ผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีความสามารถแห่งตนร่วมกับแรงสนับสนุนทางสังคมในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหนองกุงเผือกอำเภอนองกุงศรีจังหวัดกาฬสินธุ์. ศรีนครินทร์เวชสาร 2556; 28: 451-60.