

# คลินิกดูแลสุขภาพเท้าสำหรับผู้เป็น

## เบาหวาน

จุฬารักษ์ กังวานภูมิ, พย.บ.\*, ระวีวรรณ เลิศวัฒนารักษ์, พ.บ.\*\*, จินตนา นาคงาม, พย.บ.\*\*\*

\*คลินิกดูแลสุขภาพเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน, โรงพยาบาลศิริราชปิยมหาราชการุณย์, \*\*ภาควิชาอายุรศาสตร์, คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล, มหาวิทยาลัยมหิดล, กรุงเทพมหานคร 10700, \*\*\*กลุ่มงานเวชกรรมสังคม, รพ.โพธาราม, จ.ราชบุรี 70120.

### บทคัดย่อ

ปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานเพื่อลดการติดเชื้อราที่เล็บ และการติดเชื้อกลากที่เท้า หรือลดการถูกถอดเล็บเท้าโดยไม่จำเป็น คือ การตัดเล็บเท้าอย่างถูกวิธี นอกจากนี้ผู้ป่วยเบาหวานมักจะเป็นผู้สูงอายุหรือมีภาวะแทรกซ้อนที่จอประสาทตา สายตาอาจมัวลง ส่งผลให้ขาดความแม่นยำในการตัดเล็บด้วยตนเอง ร่วมกับความผิดปกติของรูปเท้า บางรายมีนิ้วเก และเท้าผิดรูป ยิ่งอาจเพิ่มความเสี่ยงที่จะเกิดแผลได้ง่าย ดังนั้นผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มนี้จึงไม่ควรตัดเล็บเอง ควรจะมีญาติหรือพยาบาลเป็นผู้ดูแลรับผิดชอบตัดเล็บให้ ซึ่งการตัดเล็บเท้านี้มีความสำคัญอย่างมากต่อการดูแลเท้าอย่างมีคุณภาพ ด้วยเหตุนี้คลินิกเบาหวาน ไทรอยด์และต่อมไร้ท่อ โรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ จึงได้จัดตั้งคลินิกดูแลสุขภาพเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน (Pedicure for Diabetic Patient) ขึ้น โดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่ทันสมัยได้มาตรฐาน (pedicure set) ผ่านการฆ่าเชื้อและการทำหัตถการต่าง ๆ โดยใช้หลักการปลอดเชื้อ (sterile technique) ตามมาตรฐานสากล และเหมาะสมกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาเกี่ยวกับเล็บและเท้า ด้วยการตัดเล็บเท้าอย่างถูกวิธี เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดแผล และเล็บขบได้ นับเป็นบริการเพิ่มเติมในการรักษา และป้องกันปัญหาเล็บและเท้าอีกทางหนึ่ง ซึ่งอาจช่วยลดอัตราสูญเสียอวัยวะส่วนนิ้วเท้าของผู้ป่วยเบาหวานได้

**คำสำคัญ:** การดูแลตัดเล็บเท้า; เบาหวาน

**Abstract:** Pedicure clinic for diabetic patients  
Chupaporn Kangwanpoom, B.N.S.\*, Raweevan Lertwattanak, M.D.\*\*, Chintana Nakngam, B.N.S.\*\*\*

\*Diabetic Thyroid and Endocrine Clinic, Siriraj Piyamaharajkarun Hospital, \*\*Department of Medicine, Faculty of Medicine Siriraj Hospital, Mahidol University, Bangkok 10700, \*\*\* Social Medicine Group, Photharam Hospital, Ratchaburi 70120, Thailand.

**Siriraj Med Bull** 2019;12(1): 58-64

One of the obstacles of foot care in patients with diabetes to prevent onychomycosis, tinea pedis and toenail removal is toenail clipping technique. Some of the patients may encounter difficulty clipping or trimming their toenails due to impaired vision caused by aging or diabetic retinal complications. In addition, foot or toenail deformity may also increase the risk of skin injury while trimming the toenails. To prevent this injury, toenail clipping should be performed by their relatives or health care personnel.

As we realize the impact of excellent toenail care, Diabetes Thyroid and Endocrine Clinic, Siriraj Piyamaharajkarun Hospital has established "Pedicure clinic for diabetic patients". We offer pedicure service by the well-trained nursing personnel. Our pedicure sets are of premium-quality, designed for diabetic patients with toenail and foot problems and handled by sterile technique. With our pedicure service, we hope that our patients are free of toenail infection, in grown toenail and toenail injury which will help reduce the rate of lower limb amputation in this population.

**Keywords:** Footcare; diabetes mellitus

**Correspondence to:** Raweewan Lertwattanarak **E-mail:** tuk102@yahoo.com

**Received:** 1 Jun 2017 **Revised:** 8 Dec 2018 **Accepted:** 23 Dec 2018

<http://dx.doi.org/10.33192/Simedbull.2019.10>

## บทนำ

ปัญหาของผิวหนังและเล็บที่เปลี่ยนแปลงไปจากโรคเบาหวานเป็นปัญหาที่ผู้เป็นเบาหวานส่วนใหญ่มองข้ามและละเลย ทั้งที่เล็บเท้าและเท้า ซึ่งเป็นอวัยวะที่ถูกใช้งานอย่างหนักและยังช่วยป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นต่อนิ้วส่วนปลาย ส่วนหนึ่งเนื่องจากบางครั้งความผิดปกติของเล็บเท้าส่งผลแค่ไม่สวยงามแต่ไม่มีอาการที่รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน เช่น การติดเชื้อราที่เล็บ และเล็บกร่อน เป็นต้น ถ้าผู้ป่วยไม่สังเกตจะไม่ทราบว่ามีการติดเชื้อเกิดขึ้น ซึ่งจริง ๆ แล้วการติดเชื้อราที่เล็บเป็นสาเหตุหลักประมาณร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของเล็บเท้าที่มาพบแพทย์ในเวชปฏิบัติ พบว่าประชากรทั่วโลกพบการติดเชื้อราดังกล่าวได้ประมาณร้อยละ 2-8<sup>1</sup> ทั้งนี้ขึ้นกับปัจจัยเสี่ยงที่แตกต่างกันในแต่ละประเทศ<sup>2,3</sup> จากการศึกษาในประเทศไทยพบความชุกของการติดเชื้อราที่เล็บและการติดเชื้อกลากที่เท้าร้อยละ 6<sup>4,5</sup> และยังพบว่าผู้เป็นเบาหวาน มีความเสี่ยงที่จะเกิดการติดเชื้อราที่เล็บมากกว่าคนทั่วไป จากการศึกษาในปี ค.ศ. 2010 พบความชุกของการติดเชื้อราที่เล็บและการติดเชื้อกลากที่เท้า ในผู้เป็นเบาหวานร้อยละ 26 ซึ่งพบมากกว่าประชากรทั่วไป 2.5 เท่า<sup>6</sup> ปัญหาความผิดปกติของสุขภาพเล็บเท้าและเท้าดังกล่าวอาจส่งผลให้นำไปสู่การเกิดแผลเรื้อรังและการตัดเท้าหรือขาได้ ทำให้เกิดความสูญเสีย เกิดความพิการ มีคุณภาพชีวิตที่ลดลงและเกิดภาวะต่าง ๆ สูญเสียทางเศรษฐกิจที่ต้องดูแลในระยะยาวทั้งในระดับครอบครัวและระดับชาติเป็นอย่างมาก และที่ผ่านมายังไม่มีหน่วยงานดูแลสุขภาพเล็บเท้าอย่างจริงจัง ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงเป็นที่มาของโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการณย์ที่มีนโยบายการจัดตั้งคลินิกดูแลสุขภาพเล็บ โดยในช่วงแรกจะเน้นการดูแลสำหรับผู้เป็นเบาหวานเป็นหลัก เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานได้รับการดูแลในด้านต่าง ๆ อย่างครบวงจร

## ปัญหาความผิดปกติของเล็บเท้า

ปัญหาความผิดปกติของเล็บเท้าที่พบได้บ่อย<sup>7-9</sup> แบ่งออกได้เป็น 4 กลุ่มใหญ่ ๆ ได้แก่ 1) การติดเชื้อราที่เล็บ (onychomycosis หรือ tinea unguium), 2) จมูกเล็บอักเสบ (paronychia) ซึ่งพบบ่อยในผู้หญิงที่เท้าสัมผัสน้ำบ่อย ๆ และไปทำเล็บตามร้านเสริมสวยซึ่งมีการตัดจมูกเล็บไม่ถูกวิธี, 3) เล็บกร่อน (onycholysis) เล็บจะมีลักษณะผุ เสี่ยงรูปทรงและเปราะง่าย และ 4) สะเก็ดเงินที่เล็บ (psoriasis) โดยจะสังเกตเห็นว่าเล็บมีลักษณะหนาเป็นชั้นที่ปลายเล็บและเป็นขุย ซึ่งรักษาค่อนข้างยากและต้องใช้เวลานาน

## ความสำคัญของการดูแลสุขภาพเล็บเท้า

ปัญหาความผิดปกติของเล็บเท้าในรูปแบบต่าง ๆ จะส่งผลให้ผู้เป็นเบาหวานรายนั้นเกิดแผลเรื้อรังและถูกตัดเท้าหรือขาได้ ซึ่งส่วนหนึ่งสัมพันธ์กับระยะเวลาของโรคเบาหวานที่เป็นมานาน หรือควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามเกณฑ์ที่ต้องการ ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่เส้นประสาท (diabetic neuropathy) ทำให้ผู้ป่วยมีอาการชา และเกิดภาวะขาดเลือด (arterial insufficiency) ทำให้เลือดและออกซิเจนมายังอวัยวะในส่วนปลายได้ไม่ดี ทำให้โอกาสการติดเชื้อราและเล็บเท้าผิดปกติมากขึ้น<sup>10</sup> ปัญหาสำคัญอย่างหนึ่งของการดูแลเล็บเท้า และเท้าในผู้เป็นเบาหวาน คือการตัดเล็บ โดยทั่วไปคนเราจะนิยมตัดเล็บทุก 1-2 สัปดาห์ การปล่อยทิ้งไว้อาจทำให้เกิดความผิดปกติของเล็บ เช่น เล็บขบหรือเล็บผิดรูปและเกิดการติดเชื้อตามมา แต่เล็บของผู้เป็นเบาหวานจะมีอัตราการงอกที่รวดเร็วกว่าคนปกติประมาณ 0.1 - 0.2 มิลลิเมตร/วัน จึงทำให้ต้องตัดเล็บบ่อยกว่าคนทั่วไป รวมทั้งผู้เป็นเบาหวานมักเป็นผู้สูงอายุหรือมีภาวะแทรกซ้อน

ที่จอบประสาทตา ส่งผลให้สายตามัวลงบางรายมีนิ้วเกหรือเท้าผิดรูป เนื่องจากปลายประสาทเท้าเสื่อม ทำให้ขาดความแม่นยำในการตัดเล็บด้วยตนเอง และมีความเสี่ยงที่จะเกิดแผล หรือในบางครั้งไปทำการตัดเล็บโดยผู้ไม่มีความชำนาญ เช่น ผู้หญิงมักนิยมไปตัดเล็บกับช่างทำเล็บหรือทำสีเล็บเท้า แล้วส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนตามมา ที่สำคัญเมื่อเกิดปัญหาขึ้นถ้ารุนแรงจึงจำเป็นต้องตัดเล็บบางส่วนออกไป อาจส่งผลต่อการหายของแผลและการงอกเล็บใหม่ซึ่งอาจต้องใช้เวลานานในการรักษานานเนื่องจากโดยทั่วไปเล็บใหม่จะงอกแทนที่เล็บเก่าทั้งหมดอาจใช้เวลาประมาณ 4-6 เดือน หรือนานกว่านั้นขึ้นกับปัจจัยหลายประการ ดังนั้นผู้เป็นเบาหวานมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลเล็บเท้าและเท้า โดยเฉพาะ ไม่ควรตัดเล็บด้วยตนเอง ควรจะมีผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ หรือญาติที่ได้รับการอบรม เป็นผู้ดูแลตัดเล็บให้ ดังนั้นการตัดเล็บนี้มีความสำคัญอย่างมากต่อการดูแลเล็บเท้าและเท้าของผู้เป็นเบาหวานให้มีคุณภาพหรือมีสุขภาพเล็บเท้าและเท้าที่ดี<sup>11</sup>

#### การจัดตั้งคลินิกดูแลสุขภาพเล็บสำหรับผู้เป็นเบาหวาน (Pedicure Clinic for Diabetic Patients)

1. ทางโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ เล็งเห็นความสำคัญของการดูแลเล็บเท้าและเท้า ดังกล่าวจึงมีการจัดตั้งคลินิกดูแลสุขภาพเล็บสำหรับผู้เป็นเบาหวาน (Pedicure Clinic for Diabetic Patients) ขึ้นในเดือนตุลาคม 2557 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการแก่ผู้เป็นเบาหวานที่มีปัญหาเกี่ยวกับเล็บเท้าและเท้าอย่างครบวงจรและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น โดยทางคลินิกจะทำการสำรวจลักษณะภายนอกของเท้า ประเมินปลายประสาทที่เท้าร่วมกับคลำชีพจร และตรวจประเมินเล็บเท้า ผิวหนังบริเวณหลังเท้า ฝ่าเท้าและซอกนิ้วเท้าว่ามีความผิดปกติหรือไม่ หากพบหนังแข็งได้ฝ่าเท้า จะทำการผาหนังแข็งได้ฝ่าเท้าให้เสมอผิวปกติ และส่งผู้ป่วยพบแพทย์เพื่อให้การรักษาต่อไป พร้อมทั้งให้คำแนะนำในการดูแลเล็บเท้าและเท้าอย่างถูกวิธี เพื่อให้ผู้เป็นเบาหวานมีความรู้และเห็นความสำคัญของปัญหาเล็บเท้าและผิวหนังที่เท้า เพื่อส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย เพื่อให้เกิดการบริการในเชิงรุก ป้องกันการเกิดแผลที่นิ้วเท้าและการถูกตัดเท้าหรือขาได้ จำนวนผู้ที่มีปัญหาเล็บเท้าและเท้าที่มารับบริการที่คลินิกมีจำนวนมากขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการเก็บข้อมูลพบมีผู้เข้า

รับบริการ 217 ราย, 414 ราย และเพิ่มเป็น 561 ราย ในปี 2558, 2559 และ 2560 ตามลำดับ โดยในปี 2560 จากจำนวนผู้เข้ารับบริการทั้งหมดแบ่งเป็นผู้ที่มารับบริการที่คลินิก 453 ราย คิดเป็นร้อยละ 80.7 และรับบริการในหอผู้ป่วยโดยให้การพยาบาลข้างเตียงจำนวน 108 ราย คิดเป็นร้อยละ 19.3 พบว่าผู้ที่มารับบริการที่คลินิกส่วนใหญ่หรือร้อยละ 80-90 เป็นผู้เป็นเบาหวาน นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลศิริราช ปิยมหาราชการุณย์ ยังมีความมุ่งหวังที่จะส่งเสริมความเป็นเลิศทางวิชาการ สมกับที่เป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยในคลินิกนี้จะให้การดูแลตัดเล็บผู้เป็นเบาหวานที่มีปัญหาเกี่ยวกับเล็บเท้าและเท้าอย่างถูกวิธี ด้วยอุปกรณ์ เครื่องมือ และบุคลากรที่ได้มาตรฐานเพื่อป้องกันการเกิดแผล เล็บขบ แก่ปัญหาของเล็บเท้าหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ซึ่งอาจช่วยลดอัตราการสูญเสียอวัยวะส่วนนิ้วเท้าและเท้าของผู้ป่วย

#### ประโยชน์ของการจัดตั้งคลินิกดูแลสุขภาพเล็บสำหรับผู้เป็นเบาหวาน (Pedicure Clinic for Diabetic Patients)

ภายหลังการจัดตั้งคลินิกดูแลสุขภาพเล็บสำหรับผู้เป็นเบาหวาน (Pedicure Clinic for Diabetic Patients) ทางโรงพยาบาลคาดว่าผู้เป็นเบาหวานจะได้รับประโยชน์ครอบคลุมทุก ๆ ด้าน ดังต่อไปนี้

1. ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับเล็บเท้าและเท้า มีทางเลือกในการได้รับการดูแลรักษาอย่างถูกต้องมากขึ้น และมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น
2. ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและมีแผลเรื้อรังบริเวณเล็บเท้าและเท้า ได้รับการดูแลรักษาอย่างครบวงจร อัตราการสูญเสียอวัยวะส่วนนิ้วเท้าและเท้าลดลง
3. มีการเผยแพร่ความรู้ และคำแนะนำในการดูแล และป้องกันปัญหาของเล็บเท้าและเท้า อย่างต่อเนื่องจากพยาบาลผู้เป็นเบาหวาน / ญาติ และบุคคลใกล้เคียง ช่วยลดปัญหาความเจ็บป่วย และความพิการเกี่ยวกับการถูกตัดนิ้วเท้า
4. เพื่อพัฒนาการดูแลรักษา และการป้องกันปัญหาของเล็บเท้าและเท้า หลังการเปิดดำเนินการแล้วในระยะต่อไปจะมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องโดยจะขยายการพยาบาลตัดเล็บกับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ จัดเก็บข้อมูลอย่างเป็นระบบซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญที่จะพัฒนางานให้มีคุณภาพ พัฒนาระบบ

การดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง สร้างองค์ความรู้ใหม่และปรับกระบวนการทำงานใน Pedicure for Diabetic Patients Clinic ให้ได้มาตรฐานเป็นที่ยอมรับและมุ่งสู่ความเป็นเลิศ

### ขั้นตอนในการดำเนินงานและหลักในการดูแลรักษา

1. จัดหาสถานที่และอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลสุขภาพเล็บเท้าและเท้า (รูปที่ 1) เนื่องจากเน้นการดูแลสุขภาพเล็บเท้าและเท้าในผู้ป่วยเป็นเบาหวานเป็นหลัก และเพื่อความสะดวกของผู้รับบริการจึงมีการจัดตั้งศูนย์ดังกล่าวอยู่ในบริเวณเดียวกันกับการตรวจผู้ป่วยเบาหวาน โดยจัดตั้งอยู่ในคลินิกเบาหวาน โดยสามารถให้บริการได้ทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยที่ได้รับการส่งมาจากหอผู้ป่วยต่างๆ ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สะดวกเคลื่อนย้ายลงมาตรวจในคลินิกเบาหวาน สามารถจัดอุปกรณ์และให้การดูแลผู้ป่วยในหอผู้ป่วยโดยให้การพยาบาลข้างเตียงได้ (bed side nursing)
2. ประเมินลักษณะเล็บเท้าและเท้าของผู้ป่วย พร้อมทั้งอธิบายถึงวัตถุประสงค์และขั้นตอนในการตัดเล็บ
3. เตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือที่จัดทำเป็น Set pedicure ที่ผ่านการทำความสะอาดและฆ่าเชื้อ
4. ทำความสะอาดเล็บเท้าและเท้าของผู้ป่วย ด้วยน้ำยา 0.9% normal saline
5. ทำการตัดเล็บ ตะไบเล็บ และให้การรักษาพยาบาลอย่างเหมาะสม
6. ทำความสะอาดเล็บเท้าและผิวหนังโดยรอบอีกครั้ง
7. เช็ดเท้าผู้ป่วยให้แห้ง และทาครีมหรือโลชั่น เช่น Siriraj soft care บริเวณหลังเท้าและฝ่าเท้า
8. แนะนำผู้ป่วย/ญาติ ในการดูแล และตัดเล็บที่ถูกต้องและในกรณีที่ไม่สามารถตัดเล็บเองได้ สามารถนัดหมายหรือโทรมานัดหมายเมื่อเกิดปัญหาของเล็บ หากเกิดการอักเสบส่งต่อพบแพทย์เพื่อทำการรักษาหรือทำหัตถการต่อไป



รูปที่ 1. ห้องและเตียงสำหรับตรวจสุขภาพเล็บเท้าและเท้า (ซ้าย) และอุปกรณ์ต่างๆ ที่จำเป็นในการตรวจรักษา (ขวา)

### เทคนิคในการดูแลรักษาเล็บเท้าและเท้า

1. ใช้เครื่องมือตรวจดูเล็บเท้า แต่ละเล็บของผู้ป่วย ก่อนทำการตัดเล็บเนื่องจากบางราย มีเนื้องอกและซ่อนอยู่ใต้บริเวณแผ่นเล็บ เพื่อป้องกันการเกิดแผล
2. ใช้กรรไกรตัดเล็บเท้าให้มีขนาดสั้นพอประมาณ เหลือปลายเล็บไว้เพื่อป้องกันบริเวณรอยต่อระหว่างเล็บและใต้เล็บ ไม่ให้ได้รับบาดเจ็บ และตัดเล็บในลักษณะปลายตรงเพื่อป้องกันการกดและขบได้
3. ทำการตะไบเล็บให้ไปในทิศทางเดียวกัน เพื่อป้องกันไม่ให้ชั้นเล็บเปิดได้

4. ทำความสะอาดเล็บ และผิวหนังโดยรอบอีกครั้ง เมื่อเสร็จสิ้นขั้นตอนการรักษา พร้อมทั้งตรวจดูเล็บ ซอกนิ้วเท้า ฝ่าเท้าและหลังเท้าอีกครั้ง หากพบว่ามีหนังแข็ง บริเวณฝ่าเท้าต้องทำการ Trim ให้เรียบร้อย และเสมอผิวหนังปกติ
5. การทาครีมหรือโลชั่น แนะนำให้ทาบริเวณหลังเท้า ฝ่าเท้า โดยไม่ทาบริเวณซอกนิ้วเท้าเพื่อป้องกันการอักเสบ

ตัวอย่างแสดงความผิดปกติของเล็บเท้าและผิวหนังที่เท้าเปรียบเทียบก่อน (ภาพซ้าย) และหลังทำหัตถการ (ภาพขวา)

ตัวอย่างที่ 1. การติดเชื้อราที่เล็บ (onychomycosis หรือ tinea unguium) ลักษณะเล็บจะเปลี่ยนสีและมีรูปร่างบิดเบี้ยว โค้งงอแตกเปราะหรือเป็นขุย



ตัวอย่างที่ 2. สะเก็ดเงินที่เล็บ (psoriasis) ลักษณะเล็บหนาเป็นชั้น ที่ปลายเล็บและเป็นขุย





ตัวอย่างที่ 3. จมูกเล็บอักเสบ (paronychia) พบบ่อยในผู้หญิงที่เท้าสัมผัสน้ำบ่อยๆ และไปทำเล็บตามร้านเสริมสวยซึ่งมีการตัดจมูกเล็บไม่ถูกวิธี (รูป A และ B) นอกจากนี้การไปตัดเล็บที่ร้านเสริมสวยอาจส่งผลให้เกิดแผลอักเสบเรื้อรังตามมาได้ (รูป C)



รูป A



รูป B



รูป C



## สรุป

คลินิกดูแลสุขภาพเล็บสำหรับผู้เป็นเบาหวานภายใต้กระบวนการทำงานเป็นทีมระหว่างแพทย์ พยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ เป็นงานลักษณะสร้างเครือข่ายในโรงพยาบาลระดับตติยภูมิ โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกันในการดูแลรักษาและป้องกันการเกิดแผลที่เล็บเท้าและเท้าของผู้เป็นเบาหวานอย่างครบวงจร ทั้งเชิงรุกและเชิงรับ เน้นให้การดูแลรักษาผู้ป่วยแบบระบบส่งต่อเป็นทีมสหสาขา (multidisciplinary) เพื่อเอื้ออำนวยให้เกิดการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม (holistic care) โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (patient center) และมีหลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence based) ซึ่งปัญหาเล็บในผู้เป็นเบาหวานที่พบจะมีลักษณะเล็บม้วน เล็บหนาและแข็ง อีกทั้งมักเป็นผู้สูงอายุ สายตาจะมัวลง บางรายนิ้วเกและเท้าผิดรูป ผู้ป่วยจึงไม่ควรตัดเล็บเองเนื่องจากเสี่ยงที่จะเกิดแผล ควรมีญาติหรือพยาบาลที่ได้รับการฝึกฝนหรือผู้ชำนาญการเป็นผู้ดูแลและตัดเล็บให้อย่างถูกวิธี เพื่อป้องกันการเกิดแผลและการกลับเป็นซ้ำ เป็นการป้องกันปัญหาของเล็บเท้าและเท้าอีกทางหนึ่ง ซึ่งอาจช่วยลดอัตราการสูญเสียอวัยวะส่วนนิ้วเท้าและเท้าของผู้ป่วย โดยยึดหลักปฏิบัติ 4 R คือ Right Patient, Right Time, Right Professional และ Right Treatment ส่วนในการพยาบาลนั้นแม้ปัจจุบันจะไม่มีภาพของพยาบาลที่เดินถือตะเกียงขณะออกเยี่ยมผู้ป่วยแล้วก็ตาม แต่หากให้การดูแลผู้ป่วยด้วยหัวใจที่มุ่งมั่นให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบายก็คงไม่ต่างจากแสงประทีปส่องทางสู่หัวใจของผู้ป่วยให้มีความสุขได้เช่นกัน ทั้งหมดที่กล่าวมานี้ล้วนเป็นส่วนประกอบขึ้น เพื่อสุขภาพที่ดีของผู้ป่วย เป็นการให้การพยาบาลเชิงรุก โดยเน้นการส่งเสริม และป้องกัน ซึ่งสอดคล้องกับนโยบายของโรงพยาบาล และรัฐบาลที่ต้องการให้

ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และมุ่งสู่ความเป็นเลิศต่อไปในอนาคต

## เอกสารอ้างอิง

1. Verma S, Heffernan M. Superficial fungal infection. In : Wolff K, Goldsmith L, Katz S, Gilchrist B, Paller A, Leffell D. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine 7<sup>th</sup> ed. McGraw-Hill, Inc ;2008:1806-10.
2. Elewski B, Charif M. Prevalence of onychomycosis in patients attending a dermatology clinic in Northeastern Ohio for other conditions. Arch Dermatology 1997; 133: 1172-3.
3. Gupta AK, Jamn HC, Lynde CW, Watteel GN, Summervell RC. Prevalence and epidemiology of unsuspected onychomycosis in patients visiting dermatologists' office in Ontario, Canada -a multicenter survey of 2001 patients. Int J Dermatol 1997; 36: 783-7.
4. Ungpakorn R. Mycoses in Thailand: Current Concerns. Nihon Ishinkin Gakkai Zasshi 2005; 46: 81-6.
5. Gupta AK, Konnikov N, Macdonald P, Rich p, Rodger NW, Edmonds MW, et al. Prevalence and epidemiology of toenail onychomycosis in diabetic subjects: a multicentre survey. Br J Dermatol 1998; 139: 665-71.
6. Al-Mutairi N, Eassa BI, Al-Rqobah DA. Clinical and mycologic characteristics of onychomycosis in diabetic patients. Acta Dermatovenerol Croat, 2010;18: 84-91.
7. Zaia N. The Nail in Health and Disease. 2<sup>nd</sup> ed. Connecticut: Appleton & Lange, 1990.
8. Roberts DT, Evans EGV, Allen BR. Fungal Infection of the Nail. 2<sup>nd</sup> ed. London: Mosby-Wolfe Medical Communications, 1998.
9. Achten G, Wanet-Rouard J. Onychomycosis, Belgium: Cilag Ltd, 1981.
10. กุลภา ศรีสวัสดิ์, สุทิน ศรีธัญพร. การดูแลรักษาและป้องกันแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน. ใน: สุทิน ศรีธัญพร, วรณีนี นิธิยานันท์, บรรณาธิการ. โรคเบาหวาน Diabetes Mellitus. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์ 2548: 584-608.
11. ภาวนา กิตติยวงศ์. การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน: มโนมติสำคัญสำหรับการดูแล. กรุงเทพมหานคร: บริษัท พี. เพรส จำกัด, 2546. ม.อ.อรุณ. เล็บมือบอกโรคภัย. นนทบุรี: สำนักพิมพ์สมิต, 2549.