

## ความรู้ในการดูแลเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เขตพื้นที่อำเภอภูแก้วจังหวัดอุดรธานี

ปภาดา มหัทธนะประดิษฐ์<sup>1</sup>, มานพ คณะโต<sup>2\*</sup>, พูนรัตน์ ลียติกุล<sup>3</sup>

<sup>1</sup>สาขาวิชาการพัฒนาสุขภาพชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 40002

<sup>2</sup>ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 40002

<sup>3</sup>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยวงษ์ชวลิตกุล

## Foot-care Knowledge of Diabetic Patients of Kukaew Community Hospital, Kukaew District, UdonThani Province

Papada Mahatthanapradir<sup>1</sup>, Manop Kanato<sup>2\*</sup>, Poonrut Leyatikul<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Community Health Development program, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

<sup>2</sup>Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University.

<sup>3</sup>Faculty of Public Health, Vongchavalitkul University

**หลักการและวัตถุประสงค์:** โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้หลายส่วนในร่างกาย เช่น ตา ไตและเท้า โดยเฉพาะการเกิดแผลที่เท้าหากไม่มีความรู้ในการดูแลเท้าที่ถูกวิธี อาจจะนำมาสู่การตัดเท้าและพิการได้ การมีความรู้เรื่องการดูแลเท้าจะช่วยป้องกันและลดความรุนแรงของแผลที่เท้าได้ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าและความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตอำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี

**วิธีการศึกษา:** เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลภูแก้วอำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี จำนวน 440 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยตอบเอง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความสัมพันธ์โดยใช้สถิติไคสแควร์

**ผลการศึกษา:** กลุ่มศึกษาส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 61.4 อายุเฉลี่ย 59.9 ปี (SD=9.7) เป็นโรคเบาหวานแล้วเฉลี่ย 9.4 ปี (SD=6.3) มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานระดับสูง ร้อยละ 80.9 แต่มีประเด็นรายชื่อ เรื่องแผลที่หายยากจากหลอดเลือดส่วนปลายและอาการชาที่เกิดจากประสาทส่วนปลายเสื่อมที่ผู้ป่วยมีความรู้น้อยเมื่อเทียบกับข้ออื่นๆ

**Background and Objective:** Diabetes mellitus is a chronic disease, resulting in various complications such as eyes, kidneys and foot, particularly foot ulcers. Without foot care knowledge, it could lead to limb amputation and disable. Foot care knowledge is essential to prevent foot ulcers and also decrease its severity. The purpose of this study was to explore foot care knowledge of diabetic patients of Kukaew Community hospital, Kukaew district, UdonThani province.

**Methods:** This is a cross-sectional descriptive study. 440 OPD diabetic patients of Kukaew Community hospital, Kukaew district, UdonThani province were recruited. Data collected using self-administered questionnaire. Data analyzed used frequency, percentage, mean, standard deviation and used chi-square test to compare proportions between diabetes knowledge and foot care knowledge

**Results:** It emerge that 61.4% of the samples were female. Age average was 59.9 years old (SD=9.7). Samples aware of getting diabetic for 9.4 years (SD=6.3) on average. 80.9% of the samples have sufficient knowledge, but there are few interesting issues such as low knowledge about wound can be hardly from peripheral artery disease and numbness from neuropathy, comparing with the knowledge in other issues leading to inadequate, inappropriate foot

\*Corresponding Author: Manop Kanato, Department of Community Medicine, Faculty of Medicine, Khon Kaen University. Khon Kaen, Thailand, 40002. E-mail: manopkanato@gmail.com

จึงส่งผลให้มีการดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสมและเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าระดับสูง ร้อยละ 45.0 โดยมีประเด็นข้อที่สำคัญ ได้แก่ หลังอาบน้ำควรเช็ดเท้าให้แห้ง ไม่ควรให้เท้าเกิดแผล ควรใส่รองเท้าที่มีขนาดพอดีกับเท้าก่อนออกจากบ้าน ควรสวมใส่รองเท้าทุกครั้งและควรออกกำลังกายข้อเท้าเพื่อเพิ่มการไหลเวียนโลหิตที่ได้ตอบถูกจำนวนน้อย และเมื่อวิเคราะห์ความสัมพันธ์พบว่า ความรู้เรื่องโรคเบาหวานมีความสัมพันธ์กับความรู้เรื่องการดูแลเท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สรุป:** ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานดีจะมีแนวโน้มที่จะมีความรู้ในการดูแลเท้าดีเช่นกัน ดังนั้น ผู้ดูแลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรจัดกิจกรรมส่งเสริมให้ความรู้อย่างต่อเนื่องเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้เพิ่มขึ้นและมีทักษะในการดูแลเท้าเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

**คำสำคัญ:** ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า

care may risk to complications. foot care 45.0% have sufficient knowledge on foot care, especially that the feet should be dried after taking a bath, to avoid having ulcer, to wear the shoes that fit the foot before leaving home, to wear the shoes every time and to exercise of ankle. It was found that the knowledge on diabetes associating with knowledge on foot care statistically significance at 0.05

**Conclusions:** Diabetes patients with good knowledge tend to have good foot care knowledge as well. The staff or caregiver should continue educating the patients to increase knowledge and skills in foot care to prevent foot complications.

**Keywords:** diabetic patients, foot care knowledge

สรินกรินทร์เวชสาร 2561; 33(6): 520-5. • Srinagarind Med J 2018; 33(6): 520-5.

## บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ร้ายแรง เป็นปัญหาสำคัญของเครือข่ายสุขภาพ ติด 1 ใน 4 โรคที่เป็นเป้าหมายสำคัญของผู้นำโลกในการบริหารอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ มีจำนวนความชุกเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในช่วงสองสามทศวรรษที่ผ่านมาเมื่อเทียบกับปี ค.ศ. 1980 มีเบาหวานอยู่ 180 ล้าน มีความชุกที่เพิ่มขึ้นจากปี ค.ศ. 1980 จากร้อยละ 4.7 เป็น 8.5 ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน ในช่วงปีที่ผ่านมา มีความชุกที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วปี ค.ศ. 2012 มีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานถึง 1.5 ล้านคน ผู้ที่เสียชีวิตจากภาวะน้ำตาลในเลือดเกินกำหนด 2.2 ล้านคน และผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3.7 ล้านคนมีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคหลอดเลือดหัวใจร้อยละ 43 และเสียชีวิตก่อนอายุ 70 ปี โรคเบาหวานทุกชนิดสามารถก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้หลายส่วนในร่างกาย ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นได้แก่ โรคหัวใจวาย โรคหลอดเลือดสมอง ไตวาย การตัดขา ตาบอด และความเสียหายของระบบประสาท เป็นต้น สิ่งเหล่านี้ทำให้เสียชีวิตก่อนวัยอันควร ภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานจะส่งผลกระทบต่อเศรษฐกิจกับผู้ป่วยโรคเบาหวานและครอบครัว รวมถึงเศรษฐกิจของประเทศ<sup>1</sup>

ข้อมูลจากกระทรวงสาธารณสุขรายงานว่า อัตราตายด้วยโรคเบาหวานระหว่างปี พ.ศ. 2553-2557 เท่ากับ 10.7, 11.8, 12.0, 14.9 และ 17.5 ต่อแสนประชากรตามลำดับ<sup>2</sup> โรคเบาหวานเป็นโรคที่สำคัญที่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตและพิการจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นในหลอดเลือดแดงขนาดเล็กส่งผลให้เกิดพยาธิสภาพที่ไต ไต และการเสื่อมของหลอดเลือดแดง

ขนาดใหญ่ซึ่งเป็นสาเหตุของโรคหัวใจขาดเลือด ความดันโลหิตสูง โรคหลอดเลือดสมอง การเกิดพยาธิของหลอดเลือดส่วนปลายและการเกิดแผลที่เท้าเนื่องจากการเสื่อมของปลายประสาทรับความรู้สึกจะมีผลต่อการเกิดแผลที่เท้าทำให้การไหลเวียนของเลือดไปเลี้ยงที่เท้าลดลงมีความผิดปกติของรูปเท้า<sup>3</sup> รวมทั้งยังทำให้ภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคลดลง ซึ่งเป็นสาเหตุของการเกิดแผลที่เท้าและมักติดเชื้อได้ง่าย การเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานพบตั้งแต่ร้อยละ 1.7 ถึง 11.9 และมีอัตราการเกิดแผลใหม่ ร้อยละ 0.6 ถึง 2.2 ต่อปี<sup>4</sup> ผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวานมีโอกาสถูกตัดขามากกว่าผู้ที่ไม่ได้เป็นโรคเบาหวานประมาณ 10-15 เท่า<sup>5</sup> นอกจากนี้ยังพบปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตัดขา คือ ประวัติการเป็นแผลที่เท้า ภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานขึ้นตา และการใช้อินซูลิน<sup>6</sup>

ดังนั้นการที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้และพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ดีจะช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้าซึ่งจะลดการตัดเท้าได้ร้อยละ 85<sup>7</sup> การดำเนินการป้องกันการภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรให้ความสำคัญในเรื่องของการแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถดูแลตนเองได้ ทั้งเรื่องการตรวจเท้าอย่างสม่ำเสมอและการควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ การดูแลเท้าผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อป้องกันการเกิดแผลได้แก่ การสำรวจเท้าถึงความผิดปกติ การทำความสะอาดเท้า โดยการเช็ดเท้าให้แห้งทุกครั้ง การทาโลชั่นเพื่อความชุ่มชื้นแก่ผิว การดูแลเล็บ การหวาดตัวของผิวหนังที่เป็นสาเหตุของการเกิดแผล การสวมถุงเท้าเพื่อป้องกันการเสียดสีและการสวมรองเท้าที่เหมาะสม<sup>8</sup>

จากรายงานสถิติสมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย พบว่าคนไทยป่วยเป็นโรคเบาหวานตั้งแต่อายุ 18 ปีขึ้นไป เพิ่มขึ้นจากร้อยละ 6.9 ใน พ.ศ. 2552 เป็นร้อยละ 8.9 ใน พ.ศ. 2557 ซึ่งมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นและกระจายอยู่ทุกพื้นที่ของ ประเทศไทย<sup>9</sup> และเขตจังหวัดอุดรธานีมีอัตราความชุกของ โรคเท่ากับ 29.0 ต่อประชากรพันคน<sup>10</sup> ในพื้นที่อำเภอภูแก้ว มีประชากรที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ จากปี พ.ศ. 2558 จำนวน 1,510 ราย คิดเป็นอัตรา 69.0 ต่อ ประชากรพันคน ในปี พ.ศ. 2559 จำนวน 2,066 ราย คิดเป็น อัตรา 94.0 ต่อประชากรพันคน ถึงปี พ.ศ. 2560 จำนวน ผู้ป่วยเท่ากับ 2,278 ราย คิดเป็นอัตรา 104.0 ต่อประชากรพันคน ในจำนวนผู้ป่วยดังกล่าวมีผู้ที่ได้รับการตัดนิ้วเท้าจำนวน 24 รายคิดเป็นร้อยละ 2.4 ของผู้ป่วยทั้งหมด การตัดนิ้วเท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน เกิดจากภาวะแทรกซ้อนของโรคที่ เกิดขึ้นกับผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและยาวนานและมีแนวโน้ม เพิ่มมากขึ้น ซึ่งเป็นภาระงานของนักกายภาพบำบัดและ เจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยทุกคนต้องได้รับ ฝึกซ้อมและดูแลภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นไม่ให้เกิดผลกระทบ ต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภารกิจหลักของ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขและสหวิชาชีพในโรงพยาบาลได้แก่ การให้ความรู้เรื่องดูแลเท้า และการประเมินภาวะเสี่ยงจาก การตัดเท้า จากผลการตรวจประเมินในปีงบประมาณ 2559 พบว่ามีภาวะเสี่ยงในการตัดเท้าอยู่ในระดับเสี่ยงน้อย จำนวน 552 ราย (ร้อยละ 57.1) ระดับเสี่ยงปานกลาง จำนวน 198 ราย (ร้อยละ 20.0) และระดับเสี่ยงสูง จำนวน 216 ราย (ร้อยละ 22.0)<sup>11</sup>

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมาพบปัญหาคือ ผู้ป่วย โรคเบาหวานไม่ให้ความสนใจในการดูแลเท้าของตนเอง เช่นไม่สวมใส่รองเท้าที่เหมาะสม ไม่ปฏิบัติตามที่เจ้าหน้าที่ ให้คำแนะนำ และไม่สนใจเข้าร่วมการตรวจเท้าประจำปี เป็นต้นดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความรู้เกี่ยวกับโรค เบาหวานและความรู้เรื่องการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน เขตพื้นที่อำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี เพื่อนำผลการศึกษา มาใช้เป็นแนวทางสำหรับบุคลากรสาธารณสุขในการวางแผน การดำเนินงานของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

## วิธีการศึกษา

เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive study) เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้า และความสัมพันธ์ ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความรู้เกี่ยวกับการ

ดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน พื้นที่อำเภอภูแก้ว จังหวัด อุดรธานี

**ประชากรและกลุ่มเป้าหมาย** ประชากรทั้งหมด 966 ราย คำนวณขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตรของเดเนียล เท่ากับ 367 ราย และเก็บเพิ่มเพื่อป้องกันการสูญหายจากการไม่ตอบ แบบสอบถาม เพิ่มขนาดตัวอย่างร้อยละ 20 จึงมีขนาด ตัวอย่างจำนวน 440 ราย เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง คือ เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่ในอำเภอภูแก้ว จังหวัดอุดรธานี และอายุ 18 ปีขึ้นไป เกณฑ์การคัดออกคือ ไม่สามารถสื่อสารเพื่อเกิดความเข้าใจได้และปฏิเสธการเข้า ร่วมโครงการ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างตามช่วงเวลาที่กำหนด (Consecutive sampling) นับหลังจากวันที่ได้รับการอนุมัติ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัย ขอนแก่น ซึ่งกำหนดเป็นตัวอย่างรายแรกจากการตอบ แบบสอบถามและนับจำนวนต่อไปจนครบ

**เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้** ใช้แบบสอบถามโดย ตอบเอง

แบบสอบถามประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ข้อมูลทั่วไป ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และความรู้เกี่ยวกับการดูแล เท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แบบสอบถามได้สร้างครอบคลุม เนื้อหาตามวัตถุประสงค์ ได้ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ผ่านการทดสอบใช้และตรวจสอบวิเคราะห์ความเที่ยง (Reliability) โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของครอนบาช (Cronbach's Alpha Coefficient) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์เกี่ยวกับ โรคเบาหวาน เท่ากับ 0.68 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าเท่ากับ 0.67 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานมีค่าถาม 5 ข้อ แบ่งออก เป็น 2 กลุ่มตามเกณฑ์ร้อยละ คือ ร้อยละ 60 ขึ้นไปความรู้ ระดับดี และต่ำกว่าร้อยละ 60 มีความรู้ในระดับต่ำความรู้ เรื่องการดูแลเท้ามีทั้งหมด 10 ข้อ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ตามเกณฑ์ ร้อยละ คือ ร้อยละ 80 ขึ้นไปความรู้ระดับดี และต่ำกว่าร้อยละ 80 มีความรู้ในระดับต่ำ

**การเก็บข้อมูล** การเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่าง 1 กุมภาพันธ์ ถึง 31 มีนาคม พ.ศ.2561 และมีผู้ตอบ แบบสอบถาม จำนวน 440 ราย

**การวิเคราะห์ข้อมูล** ดำเนินการจัดการข้อมูลโดยทำการ ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลลงรหัสนำเข้าข้อมูล และ นำเข้าข้อมูลแบบ Data Double Entry เพื่อตรวจสอบความ สอดคล้องของข้อมูลและใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS for Window version 19 (Statistical Packages for the Social Science) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา

(Descriptive statistics) ตัวแปรเชิงกลุ่มพรรณนาโดยใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ ตัวแปรต่อเนื่อง ใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมาน (Inference statistics) วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและความรู้ในการดูแลเท้าโดยใช้สถิติ Chi-square test ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

**จริยธรรมการวิจัย** ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากผ่านการอนุมัติการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์มหาวิทยาลัยขอนแก่น เลขที่ : HE601457 การสัมภาษณ์ได้อธิบายให้อาสาสมัครเข้าใจและรับทราบให้ความยินยอมหรือไม่ให้การยินยอมในการศึกษาครั้งนี้ หากไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยจะไม่เสียสิทธิ์ในการรักษาพยาบาล อาสาสมัครสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลาและข้อมูลที่ได้จากการศึกษาจะนำเสนอข้อมูลทางวิชาการในภาพรวม

### ผลการศึกษา

จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง มีอายุเฉลี่ย 59.9 ปี (SD=9.7) ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานเฉลี่ย 9.38 ปี (SD=6.3) ส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานอยู่ที่ 1-10 ปี (ตารางที่ 1)

**ตารางที่ 1** ข้อมูลทั่วไป (n= 440)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน (ร้อยละ)
<b>เพศ</b>	
ชาย	170 (38.6)
หญิง	270 (61.4)
<b>อายุ (ปี)</b>	
น้อยกว่า 60	210 (47.7)
มากกว่า 60 ขึ้นไป	230 (52.3)
(Mean= 59.9 ปี, SD=9.7)	
<b>ระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวาน (ปี)</b>	
1-10	316 (71.8)
11-20	99 (22.5)
21 ขึ้นไป	25 (5.7)
(Mean = 9.38 ปี, SD=6.3)	

คำถามที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานและตอบถูกมากที่สุดคือ โรคเบาหวานสามารถก่อให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงตามมา 386 ราย ร้อยละ 87.7 รองลงมาคือทำให้สายตาพร่ามัว 376 ราย ร้อยละ 85.5 และเป็นโรคที่ไม่ติดต่อ 336 ราย ร้อยละ 76.4 ตามลำดับ (ตารางที่ 2)

**ตารางที่ 2** ผลคะแนนความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ข้อความถามความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	ถูกต้อง จำนวน (ร้อยละ)
1. โรคเบาหวานเป็นโรคที่ไม่ติดต่อ	336 (76.4)
2. โรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงของความดันโลหิตสูง	386 (87.7)
3. แผลที่หายาก ใช้เวลารักษานาน ของผู้ป่วยโรคเบาหวานเกิดจากหลอดเลือดส่วนปลายมีปัญหาหรือผิดปกติ	184 (41.8)
4. อาการชาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แสดงว่าประสาทส่วนปลายเสื่อมสภาพ	192 (43.6)
5. โรคเบาหวานทำให้สายตาพร่ามัว	376 (85.5)

ข้อความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าที่กลุ่มตัวอย่างตอบถูกมากที่สุดคือ ความรู้ในข้อก่อนออกจากบ้านควรใส่รองเท้าทุกครั้ง ร้อยละ 93.4 รองลงมาคือ ไม่ควรให้เท้าเกิดแผล ร้อยละ 93.0 และหลังอาบน้ำควรเช็ดเท้าให้แห้ง ร้อยละ 91.8 ตามลำดับ ส่วนข้อที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรมีความรู้เพื่อนำไปสู่การดูแลเท้าที่เหมาะสมและป้องกันการเกิดแผล แต่ผู้ป่วยตอบถูกน้อย ได้แก่ ควรทาครีมหรือทาโลชั่นที่เท้า ร้อยละ 35.5 การสวมใส่ถุงเท้าทุกครั้ง ร้อยละ 48.0 ควรใช้ผ้าเช็ดง่ามเท้าให้แห้ง ร้อยละ 53.9 และการใส่รองเท้าที่มีสายหุ้มส้น 59.3 เป็นต้น (ตารางที่ 3)

**ตารางที่ 3** ผลคะแนนความรู้เรื่องการดูแลเท้า

ความรู้เรื่องการดูแลเท้า	ถูกต้อง จำนวน (ร้อยละ)
1. หลังอาบน้ำควรเช็ดเท้าให้แห้ง	404 (91.8)
2. ควรใช้ผ้าเช็ดง่ามเท้าให้แห้ง	237 (53.9)
3. ควรทาครีมหรือทาโลชั่นที่เท้า	156 (35.5)
4. ควรสวมใส่ถุงเท้าทุกครั้ง	211 (48.0)
5. ตัดเล็บควรให้เสมอลายนิ้วเท้า	323 (73.4)
6. ไม่ควรให้เท้าเกิดแผล	409 (93.0)
7. ควรใส่รองเท้าที่มีสายหุ้มส้น	261 (59.3)
8. ควรใส่รองเท้าให้พอดีกับขนาดเท้า	393 (89.3)
9. ก่อนออกจากบ้านควรใส่รองเท้าทุกครั้ง	411 (93.4)
10. ควรออกกำลังกายข้อเท้าเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือด	379 (86.1)

ความสัมพันธ์ของระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวานและระดับความรู้เรื่องการดูแลเท้าพบว่าผู้ที่มีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับสูงจะมีสัดส่วนระดับความรู้ในการดูแลเท้าในระดับสูง ร้อยละ 51.5 ส่วนผู้ที่มีระดับความรู้ที่อยู่ในระดับต่ำจะมีสัดส่วนการมีระดับความรู้ในการดูแลเท้าในระดับสูง ร้อยละ 21.4 ซึ่งแตกต่างกันและอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p<0.001) (ตารางที่ 4)

**ตารางที่ 4** วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับระดับคะแนนความรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	ระดับคะแนนการดูแลเท้า		p-value
	ความรู้การดูแลเท้าที่ต่ำ	ความรู้การดูแลเท้าที่สูง	
มีความรู้ต่ำ	55 (78.6)	15 (21.4)	<0.001
มีความรู้สูง	172 (48.5)	183 (51.5)	

### วิจารณ์

จากผลการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีความรู้เรื่องโรคเบาหวานระดับสูงร้อยละ 80.9 ประเด็นที่มีความรู้แล้วและตอบได้มากกว่าร้อยละ 60 คือ โรคเบาหวานเป็นปัจจัยเสี่ยงของความดันโลหิตสูง ทำให้สายตาทะมั่วและเป็นโรคไม่ติดต่อ นอกจากนี้ยังพบข้อคำถามที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ที่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ยังขาดความรู้ได้แก่อาการชาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน แสดงว่าประสาทส่วนปลายเสื่อมสภาพ และผลที่หายากใช้เวลารักษานานของผู้ป่วยเกิดจากหลอดเลือดส่วนปลายมีปัญหาหรือผิดปกติ

ความรู้เรื่องการดูแลเท้าพบว่าผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้เรื่องการดูแลเท้าสูงร้อยละ 45.0 พบข้อที่มีความรู้แล้วได้แก่หลังอาบน้ำควรเช็ดเท้าให้แห้ง ไม่ควรทำให้เท้าเกิดแผลควรใส่รองเท้าให้พอดีกับขนาดเท้า ก่อนออกจากบ้านควรใส่รองเท้าทุกครั้ง ควรออกกำลังกายข้อเท้าเพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือดและตัดเล็บให้เสมอกับปลายนิ้ว นอกจากนี้ยังพบว่า มีประเด็นที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความรู้ที่น้อยได้แก่ ควรใช้ผ้าเช็ดขี้มูกเท้าให้แห้ง ควรทาครีมหรือโลชั่นที่เท้า ควรสวมใส่ถุงเท้าทุกครั้งและควรใส่รองเท้าที่มีสายหุ้มส้น

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เรื่องโรคเบาหวานกับความรู้เรื่องการดูแลเท้าจากการศึกษาพบว่า ระดับความรู้เรื่องโรคเบาหวานที่สูงจะมีแนวโน้มมีระดับความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่สูงไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่ากลุ่มตัวอย่างที่มารับบริการที่โรงพยาบาลคูแก้วจะได้รับความรู้จากเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลในด้าน ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรคเบาหวาน ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ความรู้เรื่องการดูแลเท้า พฤติกรรมการดูแลเท้า และการออกกำลังกายเมื่อผู้ที่มารับบริการได้รับฟังความรู้จากเจ้าหน้าที่เป็นประจำ จึงอาจจะก่อให้เกิดความเข้าใจเพิ่มมากขึ้น ซึ่งตรงกับทฤษฎีความรู้ของเบนจามินบลูม และคณะกล่าวว่า พฤติกรรมด้านสมองเป็นพฤติกรรมเกี่ยวกับสติปัญญา ความรู้ ความคิด โดยความรู้หรือการที่ได้รับรู้จะก่อให้เกิดความเข้าใจ<sup>12</sup> ซึ่งความรู้เรื่องโรคเบาหวานที่กลุ่มตัวอย่างมีความรู้ร้อยละ 80.9 ไม่สอดคล้องคล้อยกับการศึกษา

จากการศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องโรคเบาหวานอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 62.9<sup>13</sup> ความรู้เรื่องการดูแลเท้าเป็นสิ่งจำเป็นที่จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่ให้เป็นแผลที่เท้า<sup>14-16</sup> และจากการศึกษาข้างพบว่าความรู้เรื่องการดูแลเท้าในหัวข้อเรื่องการทาครีมหรือทาโลชั่นที่เท้า การสวมถุงเท้าทุกครั้ง การใช้ผ้าเช็ดขี้มูกเท้าให้แห้งและการใส่รองเท้าหุ้มส้น ซึ่งกลุ่มตัวอย่างตอบได้คะแนนต่ำ คือ ตอบถูกต้องร้อยละ 35.5, 48.0, 53.9 และ 59.3 ตามลำดับแสดงถึงการมีความรู้เรื่องการดูแลเท้าที่น้อยส่งผลต่อความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าส่งผลในภาพรวมพบกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการดูแลเท้า ร้อยละ 45.0 ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยที่ศึกษาความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ. 2554 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องการดูแลเท้าผู้ป่วยโรคเบาหวาน คิดเป็นร้อยละ 61.4<sup>17</sup>

### ข้อเสนอแนะ

หน่วยงานหรือเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องควรเพิ่มองค์ความรู้เรื่องปัจจัยที่ส่งผลให้แผลที่เท้าหายช้าและภาวะแทรกซ้อนของเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน รวมทั้งนำองค์ความรู้เหล่านี้มาประยุกต์เพื่อวางแผนติดตามผู้ป่วยในชุมชนและสร้างความตระหนักให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานดูแลเท้าให้เหมาะสม เพื่อผู้ป่วยโรคเบาหวานจะได้มีสุขภาพเท้าที่ดี

### กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาเวชศาสตร์ชุมชน คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ที่กรุณาประสิทธิประสาทความรู้ให้คำปรึกษาแนะนำ ให้กำลังใจในการศึกษาและผู้เข้าร่วมโครงการทุกท่านที่ให้ความร่วมมือตลอดจนจบโครงการ

### เอกสารอ้างอิง

1. World health organization (WHO). Global report on diabetes; 2016. [Cited August 15, 2016]. Available from: <http://www.who.int/diabetes/global-report/en/>
2. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. จำนวนและอัตราผู้ป่วยในโรคเบาหวาน (E10-E14) ต่อประชากร 100,000 คน (รวมทุกการวินิจฉัยโรค) ปี พ.ศ. 2550-25560 จำแนกรายจังหวัดเขตสศร. และภาพรวมประเทศ (รวมกรุงเทพมหานคร) (สืบค้นอินเทอร์เน็ต). [สืบค้นเมื่อ 10 ม.ค. 2561] แหล่งข้อมูล: <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>

3. อัมภาพร นามวงศ์พรหม, น้ำอ้อย ภักดีวงศ์. การเกิดแผลที่เท้าและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดแผลที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารการพยาบาล 2553; 25: 51-63.
4. Boulton AJ, Vilkeite L, Ragnarson-Tennall G, Apelqvist J. The global burden of diabetic foot disease. Lancet 2005; 366: 1719-24.
5. Most RS, Sinnock P. The epidemiology of lower extremity amputations in diabetic individuals. Diabetes Care 1983; 6: 87-91.
6. Krittiyawong S, Ngamrukos C, Benjasuratwong Y, Rawdaree P, Leelawatana R, Kosachunhahun N, et al. Thailand Diabetes Registry Project: Prevalence and Risk Factors Associated with Lower Extremity Amputation in Thai Diabetics. J Med Assoc Thai 2006; 89 (Suppl 1): S43-8.
7. Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics. Allyn & Bacon/Pearson Education, 2007.
8. สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการตรวจคัดกรองและดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย, 2558.
9. สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี. 2559 [วันที่สืบค้น 10 กันยายน 2560] แหล่งที่มา <http://www.dmthai.org>
10. ศูนย์ข้อมูลระบบ NCD สสจ. อุตรดิตถ์. 2559. [วันที่สืบค้น 2 สิงหาคม 2560]. แหล่งที่มา <https://www.udo.moph.go.th>
11. อุมพร สันธนะศักดิ์. แพ้มันที่กข้อมูลคลินิกผู้ป่วยเบาหวาน ปีที่ 2, 2559
12. คุณากร แสงอุ่น. ทฤษฎีของ bloom's taxonomy. 2559 [สืบค้นเมื่อวันที่ 2 พฤษภาคม 2561] จากเว็บไซต์: <http://kunakorn001.blogspot.com/2016>
13. ลักษณา พงษ์ภูมมา. ความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ตำบลบางทราย อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. 2560 [สืบค้นเมื่อวันที่ 1 พฤษภาคม 2561]. จากเว็บไซต์ : <http://journal.hcu.ac.th/pdf/jn2040/บทที่%206.pdf>
14. Levin ME. Preventing amputation in the patient with diabetes. Diabetes care 1995; 18: 1383-94.
15. Armstrong DG, Todd WF, Lavery LA, Harkless LB, Bushman TR. The natural history of acute Charcot's arthropathy in a diabetic foot specialty clinic. JAPMA 1997; 87: 272-8.
16. Schon, Lew C, Mark E, Easley, Steven B, Weinfeld. Charcot neuroarthropathy of the foot and ankle. Clinical orthopaedics and related research 1998; 349: 116-31.
17. จิตรานนท์ โกสิย์รัตนภิบาล. ความรู้และพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการที่ตึกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโรอำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ปี พ.ศ.2554. [สืบค้นเมื่อวันที่ 5 พฤษภาคม 2561] จากเว็บไซต์: <http://www.skko.moph.go.th>

