

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

5.1 สรุปผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลค่ายพ่อกวนเมือง คัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) ตามเกณฑ์ที่กำหนด กล่าวคือ 1) เป็นทหารทุกระดับชั้นยศที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 2) จากการวินิจฉัยของแพทย์พบว่ามีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า อย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ อาการชาเท้า อาการปวดที่เท้า การรับรู้ความรู้สึกต่าง ๆ ที่เท้าลดลง การมีแผลที่เท้า และความผิดปกติของรูปร่างเท้า 3) สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และ 4) ยินดีเข้าร่วมให้ข้อมูลประสบการณ์การดูแลเท้า การศึกษาวิจัยในครั้งนี้มีจำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 10 ราย ระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 19 พฤษภาคม - 30 กันยายน พ.ศ. 2557 และวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) เชื่อมโยง หาข้อสรุป ตีความเพื่ออธิบายประสบการณ์การดูแลเท้าในทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า สรุปผลการวิจัยดังนี้

ผู้ให้ข้อมูลเป็นทหารทั้งหมด 10 ราย เป็นเพศ ชาย อายุเฉลี่ย 46 ปี ส่วนใหญ่มีอายุ 41 - 50 ปี จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 สถานภาพส่วนใหญ่ สมรส จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 ระดับการศึกษา ส่วนใหญ่สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 7 ราย คิดเป็นร้อยละ 70 สำหรับข้อมูลการเจ็บป่วย พบว่าทหารเจ็บป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่มีระยะเวลา 3 - 6 ปี จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 และมีระยะเวลาที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าส่วนใหญ่ 1 - 2 ปี จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 80 จากการประเมินสภาพเท้าพบว่าทหารไม่มีแผลที่เท้า จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 100

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้สามารถสรุปประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ประกอบด้วย 4 ประเด็น ได้แก่ 5.1.1) การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า 5.1.2) การดูแลเท้า 5.1.3) ปัญหาในการดูแลเท้า และ 5.1.4) ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า โดยสรุปแต่ละประเด็นได้ดังนี้

5.1.1 การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า

ทหารผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้าหลังจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า ประกอบด้วย 1) อาการและอาการแสดงของความผิดปกติที่เท้า ได้แก่ มีอาการชาเท้า ปวดเท้า เท้าบวม เจ็บเท้า เป็นแผลที่เท้า เมื่อมีแผลที่เท้าจะหายยาก โดยที่ผู้ให้ข้อมูลมีอาการเดียวหรือหลาย ๆ อาการร่วมกัน 2) สมรรถนะของการ

เป็นทหารลดลง ได้แก่ ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนลักษณะการทำงาน 3) ขาดความมั่นใจในการดูแลเท้า และ 4) รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว ได้แก่ กลัวถูกตัดขา กลัวเป็นคนพิการ

5.1.2 การดูแลเท้า

ทหารผู้ให้ข้อมูล มีวิธีปฏิบัติในการดูแลเท้าของตนเอง ตามการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับเท้าซึ่งทหารผู้ให้ข้อมูลจะเลือกวิธีให้เหมาะสมกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น วิธีต่าง ๆ ในการดูแลเท้าทหารผู้ให้ข้อมูลได้รับมาจากการบุคลากรทางทีมสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาล ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และสอบถามผู้มีประสบการณ์ ซึ่งสามารถจำแนกการดูแลเท้า ได้ดังนี้ 1) การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ได้แก่ การปรับแต่งรองเท้าคอมแบทให้สุขสบายเท้า การใส่ถุงเท้า และรองเท้าเวลาออกนอกบ้าน การเลือกรองเท้าที่เหมาะสม และการทำความสะอาดเท้า 2) การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า ได้แก่ การแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น การนวดเท้า และการออกกำลังกายเท้า 3) การดูแลรักษาบาดแผลที่เท้า ได้แก่ พบแพทย์ และได้รับหัตถการจากบุคลากรทางการแพทย์ 4) การค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า ได้แก่ การสังเกตความผิดปกติด้วยตนเอง และการตรวจประเมินสุขภาพเท้าจากบุคลากรทางการแพทย์ 5) การบรรเทาอาการปวด และชาที่เท้า ได้แก่ นอนยกเท้าสูง การปรับเชือกผูกรองเท้าให้หลวม และการรับประทานยาแก้ปวด

5.1.3 ปัญหาในการดูแลเท้า

ทหารผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาในการดูแลเท้าซึ่งส่งผลให้การดูแลเท้าลดลง ปัญหาที่เกิดขึ้น เกิดจากการปฏิบัติงานหรือภารกิจที่มีความต่อเนื่องยาวนาน การย้ายที่ทำงานตามคำสั่งที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น เช่น ความอ้วน นอกจากนี้ยังพบว่า รองเท้าคอมแบทที่สวมใส่ในการปฏิบัติงานหรือภารกิจต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายก็ทำให้เกิดปัญหาในการดูแลเท้าได้เช่นกัน ปัญหาในการดูแลเท้าของผู้ให้ข้อมูลจำแนกได้ดังนี้ 1) ความรับผิดชอบในหน้าที่ ได้แก่ เข้าเวรตลอด 24 ชั่วโมง การทำงานต้องเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และช่วงเวลาในการพักเท้ามีระยะเวลาสั้น 2) รองเท้าคอมแบท ได้แก่ พื้นแข็งใส่แล้วเจ็บเท้า ในรองเท้าร้อน และอับชื้น และสวมรองเท้าเป็นเวลานาน 3) การรักษาเท้าไม่ต่อเนื่องจากการเปลี่ยนสถานที่ประจำการ และ 4) ไม่สามารถตรวจเท้าได้ซึ่งเกิดจากความอ้วน

5.1.4 ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า

ทหารผู้ให้ข้อมูลมองว่าความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้าของตนเองเป็นสิ่งจำเป็น และมีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งความช่วยเหลือนี้ทหารผู้ให้ข้อมูลต้องการที่จะได้รับจากบุคลากรทางการแพทย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อให้ทหารที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้ในการดูแลสุขภาพเท้า และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับเท้าได้ ซึ่งความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า ได้แก่ 1) รองเท้าคอมแบทที่ตัดพิเศษเฉพาะทหารที่ป่วยเป็นเบาหวาน 2) คู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหารที่เป็นเบาหวาน 3) จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้มี

ประสบการณ์การดูแลเท้า และ 4) การดูแลต่อเนืองที่บ้านจากบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ การเยี่ยมบ้าน และการโทรศัพท์ติดต่อ

5.2 อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าจำแนกเป็นประเด็นหลัก 4 ประเด็น ดังนี้

5.2.1 การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า จากการศึกษาพบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้าหลังจากการเจ็บป่วยด้วยโรค เบาหวานชนิดที่ 2 ประกอบด้วย

1. อาการ และอาการแสดงความผิดปกติที่เท้า จากอาการ และอาการแสดงที่เกิดขึ้นกับเท้า ได้แก่ มีอาการชาเท้า ปวดเท้า เท้าบวม เจ็บเท้า เป็นแผลที่เท้า เมื่อมีแผลที่เท้าจะหายยาก โดยที่ทหารผู้ให้ข้อมูลมีอาการเดียวหรือหลาย ๆ อาการร่วมกัน การที่ผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกได้ถึงลักษณะอาการที่ผิดปกติ รวมทั้งให้ความสนใจต่อความผิดปกติที่เกิดขึ้นนั้น สามารถอธิบายได้ว่า ความสนใจของบุคคลเป็นพื้นฐานในการนำข้อมูลต่าง ๆ จากสิ่งเร้าเข้าสู่กระบวนการรับรู้ โดยผ่านประสาทสัมผัสของร่างกาย และสมองแปลความหมายของสิ่งเร้าโดยผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 และอาศัยประสบการณ์เดิมเป็นเครื่องช่วยในการแปลความหมายนั้นโดยที่ลักษณะของสิ่งเร้า เช่น ความเข้ม และขนาดของสิ่งเร้า (Intensity and size) ความแตกต่าง (Contrast) การกระทำซ้ำ (Repetition) และการเคลื่อนไหว (Movement) จะทำให้บุคคลรับรู้ได้ดีและรวดเร็ว (Garrison and Magoon. 1972)

จะเห็นได้ว่า การที่ผู้ให้ข้อมูลสามารถบอกถึงความผิดปกติ ที่เกิดขึ้นกับผู้ให้ข้อมูลอาการ ต่าง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างทหารผู้ให้ข้อมูลรับรู้ได้ เกิดจากการเสื่อมของระบบประสาทรับความรู้สึก เมื่อระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน จะมีโรคแทรกซ้อนทางระบบประสาท ทำให้เกิดความเสื่อมของระบบประสาทส่วนปลาย การนำกระแสประสาทช้ากว่าปกติ ผู้ป่วยจะมีปัญหาสูญเสียการรับรู้ ขาดตามปลายมือปลายเท้า ซึ่งจะสอดคล้องกับผลการศึกษาของ ปิยาพร ใจกว้าง (2550) และ สุนีย์ เก่งกาจ (2544) พบว่า ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอาการแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นที่สุด คือ อาการชาตามปลายมือปลายเท้า ถึงร้อยละ 37.73 ปวดตามแขน ขา มีอาการปวดแสบปวดร้อนบริเวณขาและเท้า มักจะรุนแรงในเวลากลางคืน จากการศึกษาถึงอาการปวดจากความเสื่อมของสภาวะเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 326 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอาการปวดปานกลางถึงรุนแรงจนมีผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตถึง ร้อยละ 80 (Davies, Brophy, Williams & Taylor. 2006) การศึกษาของ วรณา ชัยชนะรุ่งเรือง (2546) ที่พบว่าภาวะแทรกซ้อนของร่างกายที่พบในผู้ป่วยเบาหวาน ได้แก่ มีอาการชาบริเวณปลายมือปลายเท้า เป็นแผลที่เท้า และการมองเห็นเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับการศึกษาของ

รุ่งระวี นาวิเจริญ (2542) วรรณภา ศรีธัญรัตน์ (2539) และฉมาตลพิศ พึ่งประเสริฐ (2549) ที่พบว่าภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่ คือ ปวดขา และขาบริเวณปลายมือปลายเท้า และจากการศึกษาของ Vileikyte (2004) พบว่า ร้อยละ 50 ผู้ป่วยจะมีภาวะสูญเสียความรู้สึกบริเวณอวัยวะส่วนปลายโดยเฉพาะบริเวณเท้า การลงน้ำหนักของเท้าทำให้เกิดแผลขอบแข็งที่เท้าก่อให้เกิดแผลที่เท้าได้ง่าย ปัญหาการเกิดแผลที่เท้า จากการศึกษาของ สุจิตรา ล้อมอำนาจลาภ (2536) พบว่าปัญหาการเกิดแผลเรื้อรังที่เท้า เป็นปัญหาที่พบบ่อยในผู้ป่วยเบาหวาน เช่นเดียวกับการศึกษาของ นงลักษณ์ นถวัตร (2533) ที่ศึกษาผู้ป่วยเบาหวาน 200 คน พบว่ามีความผิดปกติที่เท้าร้อยละ 71 ซึ่งสาเหตุเกิดจากความผิดปกติที่เกี่ยวกับการไหลเวียนของเลือด และระบบประสาทส่วนปลาย และอาจพบว่าผู้ป่วยต้องเข้ารับการรักษายู่ในโรงพยาบาลด้วย ปัญหาเนื่องจากการติดเชื้ออย่างรุนแรง โดยเฉพาะแผลที่เท้า การเข้าอยู่ในโรงพยาบาลแต่ละครั้งต้องเข้าอยู่นานเป็นเวลาหลายวัน บางรายต้องสูญเสียอวัยวะ เช่น ต้องถูกตัดขาเพื่อรักษาชีวิตเอาไว้ (วัลลา ตันตโยทัย. 2525)

นอกจากนี้ ทหารผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้ เมื่อเป็นแผลที่เท้าว่าเกิดจาก การสะดุดล้ม การตัดเล็บเท้า และการเหยียบก้อนหิน ส่งผลให้เป็นแผลที่เท้า เมื่อเป็นแผลจะหายยาก แผลอาจลุกลามถึงขั้นต้องตัดเท้าได้ แผลที่เกิดขึ้นที่เท้าของกลุ่มตัวอย่างผู้ให้ข้อมูล สอดคล้องกับการศึกษาของ ทวีลาภ ต้นสวัสดิ์ (2546) ได้ศึกษาลักษณะการเกิดบาดแผล พฤติกรรมการป้องกันการเกิดบาดแผล ปัจจัยที่ทำให้เกิดบาดแผล การดูแลบาดแผลเบื้องต้นในผู้ป่วยเบาหวาน ผลการศึกษาพบว่า สาเหตุของบาดแผลในผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่เกิดจากอุบัติเหตุ เกิดเนื่องจากผู้ป่วยมีอาการขาเท้าเวลาไป กระแทกกระแทกอะไรโดยไม่รู้สึกรู้ตัวจึงเกิดแผลขึ้น ผู้ป่วยมีประวัติทางระบบประสาทรับความรู้สึกผิดปกติค่อนข้างสูงร้อยละ 9.8 - 56.3

2. สมรรถนะของการเป็นทหารลดลง เกิดจากอาการความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า ส่งผลให้ความสามารถในการทำงานได้ไม่เต็มที่ เปลี่ยนลักษณะการทำงาน การที่ถูกตัดนิ้วเท้าทำให้ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไป เพราะ การเป็นทหารนั้นถูกมองว่าเป็นบุคคลที่ต้องมีร่างกายครบถ้วนสมบูรณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ วรรณภา ศรีธัญรัตน์ (2540) เรื่องปัญหาในด้านการทำงานเมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ต้องระมัดระวังเกี่ยวกับเท้าป้องกันการเกิดแผล มีการปรับตัว ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ทำให้สมรรถภาพในการทำงานลดลงสูญเสียหน้าที่การทำงานและความรับผิดชอบต่อครอบครัว นอกจากนี้การเปลี่ยนลักษณะการทำงานก็เป็นผลมาจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าได้ ทั้งนี้เนื่องจากทหารเคยมีประสบการณ์มีแผลที่เท้าแผลหายยาก จึงไม่ยอมให้แผลเกิดขึ้นที่เท้าได้อีก จึงเปลี่ยนงานที่หนักมาทำงานที่เบากว่าเพื่อไม่ให้เกิดแผลที่เท้าขึ้นได้สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรมรานิ่ว สัจเดย์ (2524) กล่าวว่า เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยอาจต้องเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันที่ทำอยู่ เช่น อาชีพบางอย่างอาจไม่เหมาะสมกับผู้ป่วย โดยเฉพาะงานที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุหรืออันตรายแก่ผู้ป่วยได้ง่าย

3. ขาดความมั่นใจในการดูแลเท้า เพราะรู้สึกกังวลกลัวว่าจะดูแลเท้าได้ไม่ดีเกิดความไม่แน่ใจว่าปฏิบัติได้ถูกต้องหรือไม่ อาจทำให้เท้าผิดปกติ เกิดเป็นแผลลูกกลมจนถูกตัดเท้าได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บุญทิพย์ สิริรังสี (2539) กล่าวว่า ผลกระทบด้านจิตใจผู้ที่เป็นเบาหวานจะเกิดความกลัว และวิตกกังวลเมื่อทราบว่าตนเองเป็นเบาหวาน เนื่องจากกลัวอันตรายจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น กลัวจะถูกตัดขาเมื่อเกิดมีแผลเรื้อรังที่เท้า โดยเฉพาะเวลาไม่เข้าใจหรือได้รับข้อมูลข่าวสารที่ไม่ถูกต้องทำให้เกิดความวิตกกังวลมากขึ้น รู้สึกท้อแท้ และเบื่อหน่ายในการปฏิบัติตนตามแผนการรักษาที่ต้องทำซ้ำ ๆ อย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน (ภาวนา กิริติยวงศ์. 2544) นอกจากนี้ความวิตกกังวลในผู้ป่วยมักจะเนื่องมาจาก การเปลี่ยนแปลงต่างๆที่เกิดขึ้นในชีวิตผู้ป่วย ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลการวินิจฉัยของโรค เช่น ระดับน้ำตาลในเลือดรุนแรง ภาวะแทรกซ้อน ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผลขั้นสุดท้ายของโรค ได้แก่ ความพิการ อัมพาต โรคแทรกซ้อนต่าง ๆ (Hinkle. 1987)

4. รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว เมื่อมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าเกิดขึ้น ทำให้เลือดมาเลี้ยงที่เท้าได้น้อย ทำให้เกิดอาการชา ไม่ค่อยมีความรู้สึก เกิดแผลได้ง่าย จากการมีประสบการณ์เคยเห็นคนที่เป็นโรคเบาหวานแล้วถูกตัดขา เมื่อเป็นแผลแล้วแผลจะหายช้า จึงเกิดความกลัวที่จะถูกตัดเท้า เมื่อถูกตัดเท้าแล้วจะส่งผลเสียที่ตามมาคือเป็นภาระของครอบครัว ในการดูแลทหารผู้ให้ข้อมูลรวมไปถึงค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมา ล้วนเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นเมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า ภายหลังจากการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรมรรณีวีร์ สัจเดวี (2524) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับวิถีการดำรงชีวิตในครอบครัว ความวิตกกังวลเกี่ยวกับรายได้ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับระดับน้ำตาลในเลือด ความรู้สึกเสียใจที่เป็นเบาหวาน ถูกตัดเท้า และความรู้สึกหมดกำลังใจในด้านการรักษา และจากการเปลี่ยนแปลงของพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยไม่แน่ใจในการรักษา

5.2.2 การดูแลเท้า ผลการวิจัยพบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลเลือกรูปแบบการดูแลเท้าของตนเอง ตามการรับรู้ภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับเท้า ซึ่งทหารผู้ให้ข้อมูลจะเลือกรูปแบบที่เหมาะสมกับภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับเท้า วิธีต่าง ๆ เหล่านี้ทหารผู้ให้ข้อมูล ได้รับมาจากการบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะพยาบาล ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และสอบถามผู้มีประสบการณ์ จากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสม เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าซึ่งการดูแลเท้าของกลุ่มตัวอย่างทหารที่ให้ข้อมูล สอดคล้องกับการศึกษาของ ปัทมา สุจริต (2549) กล่าวว่า การปฏิบัติดูแลเท้าได้อย่างถูกต้องจะสามารถช่วยเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้ ซึ่งการดูแลเท้า ประกอบด้วย การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า การดูแลรักษาบาดแผลที่เท้า การค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า การบรรเทาอาการปวดและชาที่เท้า

1. การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า พบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ประกอบด้วย การปรับแต่งรองเท้าคอมแบทให้สุขสบายเท้า การใส่ถุงเท้าและรองเท้าเวลาออกนอกบ้าน พบว่าทหารผู้ให้ข้อมูล ใช้เป็นวิธีที่ป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับเท้า ซึ่งทหารผู้ให้ข้อมูลมีประสบการณ์การเกิดแผลที่เท้าจากเป็นแผลที่เท้าโดยไม่รู้ตัว แผลหายยาก จึงไม่ยอมให้เกิดแผลขึ้นอีก สอดคล้องกับ สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน (2547) กล่าวว่า การสวมรองเท้า และถุงเท้าให้สวมตลอดเวลาทั้งในบ้าน และนอกบ้าน ทุกครั้งเพื่อลดแรงเสียดสีที่เท้า และถุงเท้าควรทำจากวัสดุที่ซับเหงื่อได้ดี เช่น ผ้าฝ้าย ซึ่งจะดีกว่าผ้าใยสังเคราะห์ เนื่องจากมีการถ่ายเทอากาศที่ดีกว่า และทำให้เท้าแห้งอยู่เสมอ (ปีทมา สุริต. 2549) นอกจากนี้ ถุงเท้าควรมีขนาดที่พอดีกับเท้า และต้องไม่มีรอยขาดหรือรอยเย็บซ่อมแซมเพราะอาจทำให้เกิดแรงกดทับจากรอยได้ (บารมี ธนาประทุม. 2543)

การเลือกรองเท้าที่เหมาะสม พบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีการเลือกรองเท้าที่เหมาะสมเมื่อสวมใส่แล้วจะรู้สึกสบายเท้าเพราะคำนึงถึงผลเสียที่เกิดขึ้นมาภายหลังส่งผลกระทบต่อเท้าโดยตรงของทหารผู้ให้ข้อมูล คือ เกิดแผลที่เท้า ถ้าหากเลือกรองเท้าที่เหมาะสมก็จะลดการเสียดสีระหว่างเท้ากับรองเท้าได้ และสามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้ด้วย เช่น การเลือกรองเท้าที่นุ่มและเบา ใส่รองเท้าที่มีขนาดพอดีไม่คับแน่นจนเกินไป รองเท้าที่ไม่เหมาะสมเป็นส่วนประกอบสำคัญในการทำให้เกิดแผล แต่รองเท้าที่ดีเป็นส่วนสำคัญในการป้องกันการถูกตัดขาจากเท้าเบาหวาน (ศิริพร จันทร์ฉาย. 2549) สอดคล้องคล้อยกับการศึกษาของ ปีทมา สุริต (2549) การเลือกรองเท้า เมื่อออกจากบ้านควรเป็นรองเท้าหุ้มทุกส่วนของเท้าได้ เพื่อป้องกันการกระแทกกับสิ่งต่าง ๆ และรองเท้าควรมีขนาดที่พอดีไม่คับหรือหลวมจนเกินไปเมื่อยืนควรมีระยะห่างระหว่างหัวรองเท้า และปลายนิ้วเท้าที่ยาวที่สุดประมาณครึ่งนิ้ว และมีความกว้างที่สุดคือ บริเวณปุ่มกระดูกด้านข้างของนิ้วหัวแม่เท้า (โคนของนิ้ว) มีส่วนหัวที่ปานสูงพอควรเพื่อป้องกันไม่ให้นิ้วเท้า และหลังเท้าเสียดสีกับรองเท้า (สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน. 2557)

การทำความสะอาดเท้า พบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลบอกว่า การทำความสะอาดเท้าทุกวันเป็นเรื่องที่สำคัญ เพื่อเป็นการป้องกันการสะสมของเชื้อโรคที่เท้า ส่วนใหญ่ทหารผู้ให้ข้อมูลจะทำความสะอาดเท้าหลังจากที่กลับจากการปฏิบัติงาน โดยทำการล้างเท้า ทำความสะอาด และเช็ดเท้าให้แห้ง ซึ่งสอดคล้องกับหลักของการทำความสะอาดผิวหนัง เป็นการดูแลเบื้องต้นสำหรับเท้าที่จะช่วยให้เท้ามีสุขภาพอนามัยที่ดี การทำความสะอาดเท้าด้วยน้ำสบู่อ่อน ๆ ทุกวัน หากต้องการทำความสะอาดเท้าขณะอาบน้ำ ไม่ควรให้เท้าเปียกเกิด 15 นาที เพื่อป้องกันไม่ให้ผิวหนังที่เท้านุ่มเกินไป เพราะอาจทำให้เท้าเปื่อยได้ (ปีทมา สุริต . 2549) ไม่ควรใช้ขนแปรงแข็งขัดเท้าและเล็บเท้า รวมถึงไม่จำเป็นต้องแช่เท้า เพราะความร้อนของน้ำอาจทำให้เกิดแผลพุพองได้ (ฐิติชัย ลากจรัสสุริยา. 2548) หลังทำความสะอาดเท้าควรเช็ด และซับให้แห้งสนิท โดยเฉพาะระหว่างซอกนิ้ว (สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน. 2547) เพราะความเปียกชื้นอาจทำให้เกิดแผล และการติดเชื้อได้

2. การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า จากการศึกษาพบว่า การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า ประกอบด้วย การแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น การนวดเท้า และการออกกำลังกายเท้า การแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น ทหารให้ข้อมูลว่า เป็นการส่งเสริมให้เลือดมาเลี้ยงเท้ามากขึ้น เนื่องจากเส้นเลือดบริเวณเท้ามีการขยายตัว ทำให้เลือดไหลเวียนได้ดีและยังช่วยลดอาการผิดปกติที่อาจเกิดขึ้นได้ จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลยังมีการดูแลเท้าด้วยน้ำอุ่นซึ่งความเป็นจริงแล้วการแช่เท้าด้วยน้ำอุ่นอาจส่งผลเสียต่อผู้ให้ข้อมูลได้ซึ่งเป็นที่ที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ควรปฏิบัติ เพราะผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่อาจมีปลายประสาทเสื่อม ผิวหนังรับรู้อุณหภูมิได้ไม่ดี อาจผสมน้ำร้อนจนลวกเท้าพองโดยผู้ป่วยไม่รู้สึกร้อนหรือเจ็บเกิดเป็นแผลเรื้อรังได้ (เทพ หิมะทองคำ. 2555)

การนวดเท้า ทหารให้ข้อมูลว่า การนวดเท้าจะช่วยลดอาการที่เป็นปัญหาลดความทุกข์ทรมานจากภาวะแทรกซ้อนเกี่ยวกับเท้าของตนเอง การนวดเท้าในลักษณะของการบีบนวด รวมถึง การเดิน การวิ่ง ก็เป็นลักษณะของการนวดเท้าที่เป็นการกระตุ้นทำให้เลือดไปเลี้ยงเท้าได้ดีขึ้น จากการศึกษาของ เสมียน ชันมัน (2544) ได้ศึกษาผลของการพยาบาลโดยใช้วิธีการนวดเท้าในการร่วมรักษาต่ออาการชา ในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ผลการศึกษาพบว่าผู้ป่วย 10 ราย มีอาการชาลดลงอย่างต่อเนื่องตลอด 3 วัน ภายหลังจากให้การพยาบาลโดยวิธีการนวดเท้า ส่วนผู้ป่วยอีก 5 รายมีอาการชาลดลงไม่นาน และอาการชากลับมาเป็นซ้ำอีกภายหลังจากนวดเท้าในวันนั้น ถึงแม้ว่าอาการชาจะไม่หายหมดไป แต่พบว่าอาการชาลดลงในผู้ป่วย 10 ราย สอดคล้องกับการศึกษาของอรนุช ศรีสารคาม (2550) พบว่าในบุคคลที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่ไม่มีแผล จากการนวดหรือบริหารเท้า

การออกกำลังกายเท้า ทหารให้ข้อมูลว่า การนวดเท้า ช่วยลดอาการที่เป็นปัญหาการกระตุ้นให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเท้ามากขึ้น จะส่งผลให้ลดภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับเท้าได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บารมี ธนาประทุม (2543) กล่าวว่า การออกกำลังกายด้วยการเดินอย่างสม่ำเสมอ การบริหารขา และเท้าทุกวัน เป็นการส่งเสริมการไหลเวียนของเลือดบริเวณเท้า

3. การดูแลรักษาบาดแผลที่เท้า จากการศึกษาพบว่า การดูแลรักษาบาดแผลที่เท้า ประกอบด้วย พบแพทย์ และได้รับหัตถการจากบุคลากรทางการแพทย์

พบแพทย์ ทหารให้ข้อมูลว่า เมื่อมีแผลเกิดขึ้นที่เท้าบางส่วนจะรักษาแผลด้วยตนเองก่อนเมื่อไม่หายจึงไปพบแพทย์ และทหารผู้ให้ข้อมูลบางรายก็จะไปพบแพทย์เมื่อมีแผลเกิดขึ้นทันที เพื่อรักษาและลดอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ ศิวพร พรหมพารักษ์ (2553) พบว่าเมื่อเกิดแผลที่เท้า ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์ และพยาบาลทันที สูงถึงร้อยละ 95.3 นอกจากนี้ ญัฐินี ฐารุชัยนิวัฒน์ (2552) และสมเพียร ประภาการ (2552) ที่กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เมื่อมีบาดแผลจะมาพบแพทย์ทันที นอกจากนี้ผู้ให้ข้อมูลยังดูแลบาดแผลด้วยตนเองผู้ป่วยจะได้รับการสอนจากบุคลากรทางการแพทย์แล้วให้ผู้ป่วยมาดูแลตนเองที่บ้าน โดยส่วนใหญ่ผู้ให้ข้อมูลจะดูแลแผลโดยการ

ล้างด้วยน้ำเกลือธรรมดาซัปดาห์ให้แห้งจนแผลหาย สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภรัตน์ ไพศาลตันติวงศ์ (2540) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ร้อยละ 75 เคยเกิดแผลมักเป็นเล็ก ๆ น้อย ๆ จึงมักดูแลรักษาแผลเองก่อน รวมทั้งไม่เคยเข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยเรื่องแผลที่เท้า

ได้รับหัตถการจากบุคลากรทางการแพทย์ ทหารให้ข้อมูลว่า การล้างแผล เป็นวิธีการดูแลแผลให้หายเร็วขึ้นโดยไปล้างที่โรงพยาบาล และล้างด้วยตนเองที่บ้าน จนแผลหาย และเมื่อแผลมีการติดเชื้อ แพทย์จะรับไว้เป็นผู้ป่วยใน เพื่อที่จะดูแลผู้ป่วยตามแผนการรักษา สอดคล้องกับการศึกษาของ บารมี ธนาประทุม (2543) กล่าวว่า การดูแลบาดแผลนั้น หากมีแผลเกิดขึ้นเล็กน้อยให้ล้างแผลด้วยน้ำต้มสุกแล้วซัปดาห์ให้แห้ง เลือกทายาฆ่าเชื้อโรคที่ไม่ระคายเคืองต่อเนื้อเยื่อ เช่น น้ำยาเบตาดีนชนิดเจือจาง (เบตาดีน : น้ำเกลือล้างแผล = 1 : 3) หลีกเลี่ยงการใช้ทิงเจอร์ไอโอดีนหรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์เพราะทำให้แสบ และระคายเคือง ไม่ควรใช้ยาฆ่าเชื้อที่ติดสีเพราะจะทำให้เป็นการเปลี่ยนแปลงของแผลได้ยาก เช่น ยาแดง หรือทิงเจอร์ไอโอดีน กรณีที่เป็นแผลเปิดควรปิดแผลด้วยผ้าปิดแผลที่แห้งและผ่านการฆ่าเชื้อแล้ว ไม่ควรปิดด้วย พลาสติกปิดแผลโดยตรง

4. การค้นหาความความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า จากการศึกษาพบว่า การค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า ประกอบด้วย การสังเกตความผิดปกติด้วยตนเอง และการตรวจประเมินสุขภาพเท้าจากบุคลากรทางการแพทย์

การสังเกตความผิดปกติด้วยตนเอง ทหารให้ข้อมูลว่า การสังเกตประเมินเท้าเป็นการตรวจเท้าเบื้องต้นด้วยตนเอง เพื่อค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า ซึ่งจะเป็นการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ควรทำการตรวจเท้าตัวเองอย่างสม่ำเสมอ เนื่องจากผู้ป่วยจำนวนหนึ่งเกิดแผลที่เท้าโดยตัวเองไม่ทราบ มาทราบอีกครั้งก็พบว่าแผลเป็นมา และยากต่อการรักษา ควรตรวจเท้าตัวเองทุกวัน อย่างน้อยวันละ 1 ครั้ง ตรวจสอบว่ามีรอยแตกของผิวหนังที่หน้าตัว หรือตาปลา เพราะตำแหน่งดังกล่าวเป็นตำแหน่งที่มีแรงกดมาก และเสี่ยงต่อการเกิดแผลได้ง่าย (แนวทางเวชปฏิบัติ การป้องกัน และดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า. 2556)

การตรวจประเมินสุขภาพเท้าจากบุคลากรทางการแพทย์ พบว่า ทหารให้ข้อมูลว่ามี การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่เท้าจากเนื้องมาจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับเท้า โดยการไปตรวจที่โรงพยาบาลตามแผนการรักษา ซึ่งทหารผู้ให้ข้อมูลเห็นความสำคัญในการดูแลเท้า ซึ่งสอดคล้องกับสมาคมโรคเบาหวาน (2547) กล่าวว่า การตรวจเท้าเพื่อค้นหาความผิดปกติ เป็นขั้นตอนสำคัญ ภายหลังการรักษาความสะอาดของเท้าที่จะช่วยให้มีการค้นพบความผิดปกติของเท้าตั้งแต่เนิ่น ๆ การตรวจเท้าควรทำอย่างน้อยวันละครั้ง 1 ครั้ง ให้ทั่วทั้งหลังเท้า ฝ่าเท้า และสันเท้า รวมทั้งบริเวณซอกนิ้วเท้าด้วยตรวจดูว่ามีอาการปวด บวม แดง ร้อน มีแผล รอยขีด ผิวเปลี่ยนสี เม็ดพอง รอยแตกของผิวหนังมีตาปลาหรือไม่ (ปัทมา สุจริต. 2549) ในการตรวจดูเท้าอาจต้องใช้กระจกส่อง และตรวจ

ภายใต้แสงสว่างเพียงพอหรือถ้ามีปัญหาเรื่องสายตาอาจให้ผู้อื่นช่วยตรวจดูเท้าให้ (บารมี ธนาประชุม. 2543)

5. การบรรเทาอาการปวดและชาที่เท้า ผลการศึกษาพบว่า การบรรเทาอาการปวดและชาที่เท้าประกอบด้วย นอนยกเท้าสูง การปรับเชือกผูกรองเท้าให้หลวม และการรับประทานยาแก้ปวด

นอนยกเท้าสูง ทหารให้ข้อมูลว่า วิธีนอนยกเท้าสูงจะช่วยลดอาการปวด บวมที่เท้าได้ จากการปฏิบัติภารกิจที่ยาวนาน และต้องเดินตลอดเวลา ดังนั้นใช้วิธีนี้ช่วยจึงบรรเทาอาการปวดภายหลังภารกิจเสร็จสิ้น ซึ่งการยกเท้าสูงจะช่วยลดอาการบวม ทำให้อาการปวดที่เท้าลดลงรวมถึงช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น (ฉิมทิวัตถ นรารัตนวันชัย. 2557) สำหรับการปรับเชือกผูกรองเท้าให้หลวม ทหารให้ข้อมูลว่า เป็นวิธีที่ทำให้เท้าเกิดความสบาย ไม่รัดแน่นจนเกินไป และยังส่งเสริมให้เลือดมาเลี้ยงบริเวณเท้าได้มากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธิติ ปราบ ณ ศักดิ์ (2551) กล่าวว่า รองเท้าสามารถปรับสายคาดได้ การปรับได้จะทำให้ลดการกดบริเวณหลังเท้า ที่อาจไปขัดขวางการไหลเวียนเลือดไปเลี้ยงที่เท้าได้ สำหรับผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ส่วนการรับประทานยาแก้ปวด ทหารให้ข้อมูลว่า การรับประทานยาแก้ปวดจะช่วยลดอาการที่เกิดขึ้นกับเท้า ซึ่งเป็นอีกวิธีหนึ่งเกี่ยวกับการดูแลเท้าภายหลังมีอาการปวดเท้าเมื่อดูแลด้วยวิธีอื่นไม่ได้ผล ยาแก้ปวดจะออกฤทธิ์ห้ามมิให้ร่างกายสร้างหรือหลั่งสารที่ก่อให้เกิดอาการปวดที่ยังฤทธิ์ของสารในร่างกายที่หลั่งออกมา และทำให้รู้สึกปวด (MIMS. 2009)

5.2.3 ปัญหาในการดูแลเท้า ผลการศึกษาพบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีปัญหาอุปสรรคในการดูแลเท้าส่งผลให้การดูแลเท้าลดลง ปัญหาที่เกิดขึ้นเกิดจากการการปฏิบัติงานหรือภารกิจที่มีความต่อเนื่องยาวนาน การย้ายที่ทำงานตามคำสั่งที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น เช่น ความอ้วน นอกจากนี้ยังพบว่า รองเท้าคอมแบทที่สวมใส่ในการปฏิบัติงานหรือภารกิจต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายก็ทำให้เกิดปัญหาในการดูแลเท้าได้ ปัญหาในการดูแลเท้า ได้แก่

1. ความรับผิดชอบในหน้าที่ ทหารให้ข้อมูลว่า ทหารต้องมีความรับผิดชอบในหน้าที่การทำงาน มีกฎระเบียบข้อบังคับที่ต้องปฏิบัติตาม ภารกิจต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายรวมถึงงานในหน้าที่ ต้องปฏิบัติให้ได้ตามเป้าหมายที่วางแผนไว้ ซึ่งความรับผิดชอบในหน้าที่ประกอบด้วย 1) เข้าเวรตลอด 24 ชั่วโมง พบว่าการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง เป็นภารกิจที่ต้องปฏิบัติซึ่งเป็นงานในหน้าที่ต้องรับผิดชอบ ละเลยไม่ได้ ทำให้ไม่มีเวลาในการดูแลเท้า 2) การทำงานต้องเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด พบว่า การทำงานที่ต้องเร่งให้เสร็จเพื่อที่จะทันส่งตามเวลาที่กำหนด จึงทำให้ไม่ได้ดูแลเท้า 3) ช่วงเวลาในการพักเท้ามีระยะเวลาสั้น พบว่าการปฏิบัติงานกระทำโดยต่อเนื่องมีเวลาพักน้อย ทำให้การดูแลหรือพักเท้าน้อยตามด้วย เมื่อกลุ่มตัวอย่างทหารผู้ให้ข้อมูลได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่ สอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์ หนู่มศรี

(2549) ที่ศึกษาเรื่อง การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีมาก และกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ พบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ ร้อยละ 40.2 ทำให้ไม่มีเวลาสนใจดูแลสุขภาพของตนเอง จึงมีปัญหาด้านสุขภาพอยู่ในระดับน้อย

2. รองเท้าคอมแบท ผลการศึกษาพบว่า รองเท้าคอมแบทเป็นเครื่องแต่งกายที่ไม่สามารถถอดขณะปฏิบัติหน้าที่ได้ ความเป็นทหารต้องรักษาระเบียบวินัย รองเท้าคอมแบทจึงเป็นอุปสรรคส่งผลให้เท้ามีปัญหาเกิดขึ้น โดยเฉพาะเป็นแผลที่เท้า ซึ่งปัญหาดังกล่าว ประกอบด้วย 1) พื้นแข็งใส่แล้วเจ็บเท้า ทหารให้ข้อมูลมองว่า รองเท้าคอมแบทเป็นเครื่องแต่งกายที่ต้องใส่ปฏิบัติหน้าที่ รวมถึงความเป็นทหารที่จะต้องทำตัวเป็นแบบอย่างโดยเฉพาะเรื่องของการแต่งกายให้ถูกระเบียบ ซึ่งรองเท้าคอมแบทมีลักษณะพื้นแข็งใส่แล้วเจ็บเท้า 2) ในรองเท้าร้อน และอับชื้น ทหารให้ข้อมูลมองว่า รองเท้าเป็นปัญหา ใส่แล้วทำให้เท้าอับชื้นเป็นตุ่มใสแตกเป็นแผล 3) สวมรองเท้าเป็นเวลานาน ทหารให้ข้อมูลบอกว่า ภารกิจบางอย่างต้องใส่รองเท้าเป็นเวลานานทำให้เกิดปัญหาขึ้นที่เท้า จึงทนเพื่อให้จบภารกิจถึงจะสามารถถอดรองเท้าได้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่ได้กล่าวถึงรองเท้าคอมแบทที่เป็นสาเหตุของการเกิดแผลที่เท้า ซึ่งทหารต้องอยู่ใต้กฎเกณฑ์ และระเบียบวินัย ต้องปฏิบัติตามคำสั่งของผู้บังคับบัญชาอย่างเคร่งครัด พร้อมทั้งจะปฏิบัติหน้าที่อยู่ตลอดเวลา ไม่ว่าจะทหารที่อยู่ในหน่วยรบ หน่วยสนับสนุนการรบ หรือหน่วยสนับสนุนการช่วยรบ ย่อมต้องมีร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรงจึงต้องมีการฝึกความแข็งแรงของร่างกาย ฝึกระเบียบวินัย ซ้อมรบ และการเตรียมพร้อมรับทุกสถานการณ์ แล้วแต่นโยบายของแต่ละหน่วย ดังนั้น ทหารจึงต้องใส่รองเท้าฝึกหรือรองเท้าคอมแบทขณะฝึก และออกภาคสนาม และเมื่อไม่ได้ฝึก หรือออกภาคสนาม ทหารต้องใส่เครื่องแบบของทหารโดยใส่รองเท้าคัชชู ซึ่งทหารมักจะใส่รองเท้าคอมแบทหรือรองเท้าคัชชูตลอดเวลาโดยไม่ได้ออก เนื่องจากใส่และถอดรองเท้าคอมแบทต้องใช้เวลามาก สวมรองเท้าคัชชูมักใส่ตลอดเวลา เนื่องจากกลัวเสียระเบียบวินัย และเพราะความเคยชินในยามปฏิบัติหน้าที่ออกภาคสนาม ทหารจำเป็นต้องใส่รองเท้าฝึกหรือรองเท้าคอมแบทอยู่ตลอดเวลา บางครั้งด้วยภาระหน้าที่ต้องเตรียมความพร้อมตลอด 24 ชั่วโมงจึงไม่สามารถถอดรองเท้าตลอดการปฏิบัติหน้าที่ ซึ่งบางครั้งเป็นเวลา หลายสัปดาห์ หรือเป็นเดือน ส่งผลให้เท้ามีความอับชื้น เท้าเปื่อย หรือบางครั้ง โดยรองเท้ากัดเป็นแผลพุพอง ดังนั้นทหารจึงเกิดแผลที่เท้าได้ง่ายกว่าบุคคลทั่วไป (โสมนัส ว่องไววุฒิกุลเดช. 2551)

นอกจากนี้ กราฟ (Graf. 1944) กล่าวว่า สาเหตุที่สำคัญที่สุดของการเกิดแผลบริเวณผิวหนัง คือ การเสียดสีและแรงกดในบริเวณนั้นเป็นเวลานาน ๆ ภาวะเหล่านี้หากเกิดในเท้าของคนปกติ จะเกิดอาการเจ็บปวด และทำให้ผู้นั้นเปลี่ยนท่าทางในการเดิน และการลงน้ำหนัก เพื่อให้บริเวณนั้นลดการเจ็บปวดลง แรงเสียดสีและแรงกดในบริเวณนั้นก็จะหมดไป แต่ในผู้ป่วยเบาหวานที่มีการเสื่อมของเส้นประสาทส่วนปลายจะรู้สึกเจ็บปวด ผู้ป่วยจึงไม่เปลี่ยนท่าทางการลง

น้ำหนัก แรงแยตสี และแรงกดก็ยังคงมีต่อไปจนเกิดแผลเมื่อเกิดแผลบนผิวหนังแล้วผู้ป่วยยังคงเดินลงน้ำหนักในบริเวณนั้นอยู่ แรงแกดซ้ำ ๆ บนแผลนั้นจะดันให้แบคทีเรียลึกเข้าไปในเนื้อเยื่อที่ยังไม่ติดเชื้อ รวมทั้งเส้นเอ็น และกระดูกทำให้การติดเชื้อแพร่กระจายไปอย่างรวดเร็ว และถ้าผู้ป่วยเบาหวานรายนั้นมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี การกำจัด และทำลายเชื้อแบคทีเรียของเม็ดเลือดขาวก็ไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ไม่สามารถสกัดการลุกลามของเชื้อได้ เชื้ออาจลุกลามถึงกระดูก และอาจเข้าทางเส้นเลือด ก่อให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้ (Multi-Factorial) (ชัยชาญ ติโรจนวงศ์. 2551) ซึ่งจะเห็นได้ว่าสิ่งเล็ก ๆ ที่ผู้ให้ข้อมูลพบเจอจากการใส่รองเท้า ส่งผลให้เกิดอันตรายถึงชีวิตได้

3. การรักษาเท้าไม่ต่อเนื่อง พบว่าภาระงานเป็นปัญหาในการดูแลเท้า ทำให้การดูแลเท้าของตนเองลดลงหรือ ไม่ได้ดูแลเท้า เนื่องจากเปลี่ยนสถานที่ประจำการ ออกนอกพื้นที่ และการทำงานที่ต่อเนื่องไม่มีเวลาพักผ่อน การดูแลเท้าจึงไม่ต่อเนื่องขาดการรักษาจากการเปลี่ยนสถานที่ประจำการ ทหารให้ข้อมูลมองว่า เป็นคำสั่งที่ต้องไปทำงานต่างจังหวัดช่วงหนึ่ง ภารกิจที่ได้รับมอบหมายในการปฏิบัติหน้าที่ให้สำเร็จลุล่วง ดังนั้น การเปลี่ยนสถานที่ประจำการในบางช่วงเวลา จึงทำให้ขาดการรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลประจำ หากจะไปรักษาที่ต่างจังหวัดจะต้องเสียเงิน เนื่องจากไม่ได้ทำบัตรจ่ายตรง การต้องมาติดตามการรักษาอย่างสม่ำเสมอประกอบกับบางครั้งอาการของระดับน้ำตาลในเลือดสูง ทำให้ร่างกายอ่อนเพลีย ไม่มีแรง หรืออาการรุนแรงมากจนต้องนอนพักในโรงพยาบาล ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการปฏิบัติงาน ทำให้สมรรถภาพในการทำงานลดลง สูญเสียหน้าที่การทำงานความรับผิดชอบต่อครอบครัว เป็นอุปสรรคต่อการใช้เวลาว่าง การเดินทาง หรือการท่องเที่ยว (วรรณภา ศรีธัญรัตน์. 2540)

4. ไม่สามารถตรวจเท้าได้ ทหารให้ข้อมูลว่า ไม่สามารถตรวจเท้าได้เกิดจากการเปลี่ยนแปลงของร่างกายมีพุงจากภาวะอ้วนส่งผลให้เกิดการขัดขวางการปฏิบัติกรดูแลเท้าได้ด้วยตนเองเอง ซึ่งภาวะอ้วน หรือภาวะอ้วนลงพุงก็เป็นปัจจัยหนึ่งของการเป็นโรคเบาหวานซึ่งพบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีพุงทำให้ไม่สามารถก้มตรวจเท้าได้ด้วยตนเอง (นุชพร ต้นดิวิฒนไพศาล. 2545)

5.2.4 ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า ผลการศึกษาพบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้าของตนเองซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น และมีความสำคัญอย่างมาก จากบุคลากรทางการแพทย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เข้ามามีบทบาทในการให้ความช่วยเหลือทหารที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า สามารถป้องกันการเกิดแผล รวมถึงความรู้ในการดูแลสุขภาพเท้า เพื่อที่จะสามารถดูแลตนเองได้เป็นอย่างดี ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นซึ่งความต้องการความช่วยเหลือประกอบด้วย

1. รองเท้าคอมแบทที่ตัดพิเศษเฉพาะทหารที่ป่วยเป็นเบาหวานซึ่งรองเท้าคอมแบทที่ใส่ปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็น และต้องใส่ตลอด ถ้าหากได้รับความช่วยเหลือโดยการตัดรองเท้าพิเศษที่เป็นแบบเฉพาะของทหาร โดยสามารถป้องกันแผลที่จะเกิดขึ้นกับเท้าได้ ซึ่งทหารส่วนใหญ่ต้องพบกับภาวะรองเท้ากัดเป็นแผลเมื่อใส่รองเท้าคอมแบท จะช่วยให้ทหารเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงานเพิ่มขึ้น เนื่องจากรองเท้าคอมแบทที่ใส่ปฏิบัติงานเป็นสิ่งจำเป็นและต้องใส่ตลอด ถ้าหากได้รับความช่วยเหลือโดยการตัดรองเท้าพิเศษที่เป็นแบบเฉพาะของทหาร โดยสามารถป้องกันแผลที่จะเกิดขึ้นกับเท้าได้ ซึ่งทหารส่วนใหญ่ต้องพบกับภาวะรองเท้ากัดเป็นแผลเมื่อใส่รองเท้าคอมแบท จะช่วยให้ทหารเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นมากสำหรับทหารที่ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เนื่องจากเป็นที่ทราบกันดีว่าลักษณะของรองเท้าคอมแบท มีพื้นที่แข็ง ใส่แล้วรัดเท้าแน่น และส่งผลทำให้เท้าอับชื้นเกิดการเสียดสีและเป็นแผลได้ง่ายมาก เนื่องจากลักษณะการทำงานของทหารต้องวิ่งต้องเดินอย่างรวดเร็ว ถ้าหากได้รับการตัดรองเท้าที่เป็นพิเศษเฉพาะแล้วจะช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้เป็นอย่างมาก สอดคล้องกับ สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน (2547) กล่าวว่า ไม่ควรใส่รองเท้าส้นสูง ในรายที่มีฝ่าเท้าผิดปกติมากควรใส่รองเท้าที่ตัดขึ้นโดยเฉพาะ ไม่ควรใช้รองเท้าแตะชนิดที่มีที่ค้ำที่ง่ามนิ้วเท้า จะส่งผลให้เกิดแผลได้

2. คู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหารที่เป็นเบาหวาน จะช่วยให้สามารถปฏิบัติกรดูแลเท้าในรูปแบบของทหารที่ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าได้ โดยจะศึกษาหาข้อมูลจากหนังสือได้เมื่อพบข้อสงสัย ไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลบ่อยครั้งซึ่งจะสอดคล้องกับการศึกษาของ ปัญญา ชมภูวรัช (2551) ได้ศึกษาการให้ความรู้ผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัวด้วยโดยใช้สื่อวีดิทัศน์ที่ศึกษาสร้างขึ้นเองเรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน และครอบครัว พบว่าภายหลังการให้ความรู้โดยใช้สื่อวีดิทัศน์ผู้ป่วยเบาหวานมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้นและมีค่าคะแนนส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก นั่นก็ยืนยันได้ว่าถ้าหากมีสื่อที่จะช่วยให้ผู้ให้ข้อมูลได้ศึกษา จะช่วยให้มีความรู้ และสามารถดูแลเท้าของตนเองได้ ดังความต้องการของผู้ให้ข้อมูลต้องการคู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหารนอกจากนี้การแจกคู่มือให้ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานทางด้านระบบบริการสุขภาพที่ช่วยเอื้ออำนวยให้บุคคลได้ใช้พัฒนาความสามารถ (สมจิต หนูเจริญกุล. 2536)

3. จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ที่มีประสบการณ์การดูแลเท้า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีความต้องการให้หน่วยงานหรือบุคลากรทางการแพทย์จัดกิจกรรมที่ให้ความรู้หรือคำแนะนำเพิ่มเติม เพื่อที่จะได้นำวิธีการดูแลเท้ามาปฏิบัติอย่างถูกต้องอาจจัดเป็นกิจกรรมกลุ่มเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างผู้ที่มีประสบการณ์ สอดคล้องกับการศึกษาของ หงส์สกุล เกษมจิต (2551) ได้วิเคราะห์สถานการณ์การให้ความรู้ และมุ่งพัฒนาทักษะของทีมสุขภาพในการให้ความรู้ผู้ป่วย และผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน โดยการมีส่วนร่วมของทีมสุขภาพ ในสถานบริการปฐมภูมิ พบว่า ทีมสุขภาพมีแนวทางการให้ความรู้ที่ชัดเจน และมีการปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน ทีมสุขภาพทุกคน มีความรู้ ความ

เข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวาน สามารถตรวจคัดกรอง และประเมินสภาพผู้ป่วยได้ มีความสามารถในการแนะนำปรึกษาในเรื่องการดูแล และบริหารเท้า การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกายอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือการทำคำแนะนำปรึกษาในเรื่องการควบคุมอาหาร และการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน ทีมสุขภาพมีความมั่นใจน้อยในการแนะนำปรึกษาเรื่องยา และการกำหนดชุดอาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวาน และในเรื่องการจัดระบบการให้ความรู้ ทีมสุขภาพบางส่วนยังไม่มี ความมั่นใจ ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วยเบาหวานพบว่าผู้ป่วย มีความรู้ และการปฏิบัติตัวดีขึ้น ในด้านการควบคุมอาหาร การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพอนามัย และเท้า การป้องกันภาวะแทรกซ้อน ในระยะดำเนินการไม่พบผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน และผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้นร้อยละ 57.69 ส่วนในผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน หลังการให้ความรู้ มีความรู้ดีขึ้น และสามารถดูแลให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยได้ถูกต้องมากขึ้น

4. การดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากบุคลากรทางการแพทย์ ประกอบด้วย 1) การเยี่ยมบ้าน ซึ่งในการเยี่ยมบ้านทหารที่เป็นเบาหวานนั้น จะช่วยให้เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้หรือข้อข้องใจที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ จึงต้องการให้หน่วยงาน และบุคลากรทางการแพทย์เข้ามาดูแลเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ พรพิไล วรณสัมผัส (2547) ซึ่งการเยี่ยมบ้านทำให้ได้รู้จัก และเข้าใจผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น เกิดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและผู้ป่วย สามารถนำข้อมูลที่ได้จากการสังเกตมาเป็นแนวทางวางแผนให้บริการแก่ผู้ป่วย ผู้วิจัยได้วางแผนการเยี่ยมบ้านของผู้ป่วยเบาหวานในกลุ่มทดลอง มีวัตถุประสงค์ เพื่อประเมินลักษณะ วิธีการนัดเท้า ความถูกต้อง และความสม่ำเสมอของการนัดเท้า โดยการสังเกต และการซักจากญาติ พร้อมทั้งตอบข้อซักถามต่าง ๆ ที่ผู้ป่วยยังไม่เข้าใจ ผู้วิจัยจะเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานทุกรายในสัปดาห์ที่ 5, 6 และ 7 นอกจากนี้ยังพบว่า 2) การโทรศัพท์ติดต่อ สำหรับการโทรศัพท์ติดต่อนั้น ทหารผู้ให้ข้อมูลมองว่า ความรวดเร็วที่จะเข้าถึงข้อมูลตลอดจนการแก้ปัญหาในการดูแลเท้าของตนเองเมื่อเกิดปัญหาขึ้นที่เท้า และตอบข้อข้องใจ วิธีการดูแลเท้าที่ถูกต้อง เป็นการติดตามตรวจสอบ และติดตามกลุ่มผู้ให้ข้อมูลได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Wong F. K. Y. et al. (2005) การโทรศัพท์ไปติดตามผู้ป่วยสัปดาห์ละ 2 ครั้งโดยจะสอบถามเกี่ยวกับ ระดับน้ำตาลในเลือด การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยา โดยโทรประมาณ 2 สัปดาห์หรือจนกว่าระดับน้ำตาลจะอยู่ในช่วงปกติ หรือเมื่อพบว่าผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องอาหาร ก็จะปรึกษากับนักโภชนาการ เพื่อให้คำแนะนำกับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับแผนการรับประทานอาหาร และเมื่อพบความผิดปกติเกิดขึ้นว่าจำเป็นที่จะต้องได้รับการตรวจจากแพทย์โดยเร็ว พยาบาลก็จะทำการนัดและให้ผู้ป่วยมาตรวจ หรือถ้าจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงยา ก็จะให้ผู้ป่วยมากปรึกษา กับแพทย์ ผลการศึกษาพบว่าพบวาระดับระดับน้ำตาลสะสมของกลุ่มทดลองมีระดับดีขึ้นกว่าเดิม จาก 8.6 เปอร์เซ็นต์เปลี่ยนเป็น 8.3 เปอร์เซ็นต์ ในสัปดาห์ที่ 24 และกลุ่มควบคุมพบว่ามีระดับน้ำตาลสะสมแยกกลางจากเดิม จาก 8.6 เปอร์เซ็นต์เปลี่ยนไปเป็น 8.8 เปอร์เซ็นต์

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ด้านบริหาร

1. กองทัพบก ควรมีนโยบายในเรื่องการส่งเสริม และป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ให้ตรงกับปัญหา และความต้องการที่แท้จริงทหารที่ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เช่น นโยบายให้ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้ามีรองเท้าที่เป็นแบบเฉพาะเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า และมีนโยบายลดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าเน้นการป้องกันโดยสนับสนุนงบประมาณให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

2. โรงพยาบาลค่ายทหาร ควรเสนอของบประมาณเพื่อจัดทำรองเท้าคอมแบทที่เป็นแบบเฉพาะของทหารที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน รวมถึงการจัดทำคู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหาร นอกจากนี้ ทหารที่เปลี่ยนสถานที่ประจำการควรดำเนินการเรื่องสิทธิการรักษาให้โดยไม่ต้องสำรองเงินจ่ายก่อน เพื่อให้เกิดความสะดวกในการรักษาให้ต่อเนื่อง และควรมีการจัดทีมบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อเข้าไปดูแลผู้ป่วยทหารที่เป็นเบาหวานอย่างต่อเนื่อง เช่น การเยี่ยมบ้าน และการโทรศัพท์ติดต่อ เป็นต้น

3. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีผู้ใต้บังคับบัญชาเป็นโรคเบาหวาน ควรให้ความสำคัญ และให้ความยืดหยุ่นในเรื่อง การปฏิบัติงาน และระเบียบการแต่งกาย เป็นต้น

5.3.2 ด้านการศึกษาพยาบาล

ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เป็นความรู้จากประสบการณ์จริงในปัจจุบัน สามารถนำไปเป็นสาระในการฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพขยายองค์ความรู้ให้เกิดความเข้าใจในการดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

5.3.3 ด้านการวิจัย

ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในส่วนของญาติร่วมด้วย และควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าเพิ่มเติม

5.3.4 ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

1. ข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการวิจัยสามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริมการดูแลเท้าในทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ที่มีประสบการณ์การดูแลเท้าได้ตรงตามความต้องการ และปัญหาที่แท้จริงของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

2. ผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนยังมีการดูแลเท้าด้วยการแช่น้ำอุ่น ในส่วนของการปฏิบัติกรพยาบาลควรเข้าไปดูแล และให้ข้อมูลกับทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เนื่องจาก ผู้ให้ข้อมูลมีอาการขาที่เท้าทำให้การรับรู้ความรู้สึกที่เท้าลดลง ส่งผลให้การแช่น้ำอุ่นอาจส่งผลเสียต่อผู้ป่วยเอง เท้าอาจเกิดเป็นแผลพุพองจากความร้อนได้ ดังนั้นในประเด็นนี้ อาจต้องให้ญาติมีส่วนร่วมในช่วยการดูแลผู้ป่วยด้วย ในส่วนของการเตรียมน้ำอุ่น หรือแนะนำให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจในการเตรียมน้ำอุ่นโดยวิธีที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันผลเสียที่จะเกิดขึ้นตามมา

3. ควรนำผลการวิจัยไปพัฒนารูปแบบ และแนวทางการดูแลผู้ป่วยทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

