

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมา และความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์การเกิดโรคเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก ซึ่งการศึกษาทบทวนข้อมูลด้านระบาดวิทยา พบว่า ข้อมูลจากสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ได้รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก ปี พ.ศ. 2554 มีจำนวน 366 ล้านคน และได้ประมาณการว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 552 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 (International diabetes federation. 2011) สำหรับประเทศไทยข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2552 ประมาณ 7,019 คน หรือประมาณวันละ 19 คน ระยะเวลาไม่ถึง 3 ปี ในปี พ.ศ. 2555 พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,749 คน หรือ เฉลี่ยวันละ 22 คน ซึ่งในรอบ 10 ปี ที่ผ่านมา (พ.ศ. 2542 - 2552) พบคนไทยต้องพักรักษาตัวที่โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ด้วยโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น 4.02 เท่า และจากการสำรวจสุขภาพอนามัยของประชาชน อายุ 15 ปี ขึ้นไป พบการเกิดโรคเบาหวานประมาณ 1.46 ล้านคน จะเห็นได้ว่าประชาชนคนไทยกำลังเผชิญกับโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น และเป็นภัยคุกคามที่ลุกลามอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก (สำนักโรคไม่ติดต่อ. 2556)

โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบมากที่สุดถึงร้อยละ 99 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด (เทพ หิมะทองคำ และคณะ. 2555) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 หากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลัน และเรื้อรัง ก่อให้เกิดความพิการ และตายก่อนวัยอันควร ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ และพบบ่อย คือ ภาวะแทรกซ้อนทางตา ภาวะแทรกซ้อนทางไต และภาวะแทรกซ้อนทางเท้า (สมเกียรติ โภชิสัยย์ และคณะ. 2554) ซึ่งภาวะแทรกซ้อนทางเท้า เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการสูญเสียขา และเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มากที่สุด (International diabetes federation. 2012) ซึ่งเกิดจากพยาธิสภาพของหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ และหลอดเลือดแดงขนาดเล็กที่ไปเลี้ยงแขนงประสาท ทำให้เกิดอาการชาปลายเท้าทั้งสองข้าง ปวดแสบปวดร้อน หรือมีอาการเจ็บคล้ายถูกเข็มแทง เป็นตะคริวตอนกลางคืน การรับรู้ต่ออุณหภูมิร้อนเย็น และความเจ็บปวดที่มาสัมผัสลดลง กล้ามเนื้ออ่อนกำลัง เสียการทรงตัว นอกจากนี้รูปร่างเท้าจะเปลี่ยนแปลงไปจากปกติ ทำให้เดินลำบาก ถ้ามีอาการอุดตันของหลอดเลือดแดงขนาดใหญ่ร่วมด้วย จะมีผลให้เลือดไปเลี้ยงเท้าไม่เพียงพอ ทำให้แผลหายช้า และเกิดเนื้อตาย ซึ่งเป็นสาเหตุให้ผู้ป่วยเบาหวานเหล่านี้ถูกตัดเท้าหรือขาได้ในเวลาต่อมา (กัมมันต์ พันธุมจินดา. 2556) จากการศึกษา พบว่า ปัจจัยที่ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เกิดแผลที่เท้า และถูกตัดเท้าหรือขาเพิ่มขึ้น ได้แก่ ระยะเวลาการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน

ชนิดที่ 2 มานานกว่า 10 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้ไม่ดี สูญเสียการรับรู้สีกในการป้องกันตนเองที่เท้า (loss of protective sensation) ตรวจพบมีแรงกดทับที่เท้ามากขึ้น บริเวณฝ่าเท้า มีกระดูกเท้าผิดรูป และมีประวัติเคยเป็นแผลที่เท้าหรือถูกตัดเท้ามาก่อน (ชาญเวช ศรัทธาพุทธ. 2554)

อุบัติการณ์การเกิดแผลที่เท้าเบาหวานในประเทศไทย พบประมาณร้อยละ 8 - 17 และการตัดเท้าหรือขาประมาณร้อยละ 0.5 (สถาบันวิจัย และประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์กรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข. 2556) ซึ่งในผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด พบว่าร้อยละ 15 มีประสบการณ์การเกิดแผลที่เท้า และในผู้ป่วยที่มีแผลที่เท้าร้อยละ 14 - 24 ต้องถูกตัดขาในที่สุด (ประมุขทรงจักรแก้ว. 2556) จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดแผลที่เท้า และการถูกตัดขามาจากพฤติกรรมการดูแลเท้าที่บ้านโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ (ประไพพรรณ ศิริพันธ์บุญ และคณะ. 2554) และผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่วนใหญ่ก่อนที่จะมารับบริการในสถานบริการมีการดูแลตนเองตามความเชื่อ และประสบการณ์ทางการแพทย์ และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ทำให้แผลลุกลามและเรื้อรัง (พัชรินทร์ ปิงเมืองแก้ว. 2553) นอกจากนี้ ยังพบว่า ร้อยละ 93.5 ของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ดูแลในเรื่องความสะอาดเท้าไม่ถูกต้อง ร้อยละ 53.3 มีเชื้อราที่เล็บ ร้อยละ 51.1 ผิวเท้าแห้ง และร้อยละ 45.5 มีผิวหนังหนา ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีโอกาสเกิดแผลที่เท้าได้มาก (สรวงสุตา สว่างใจ. 2549)

ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดลง ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลง ความรู้สึกมีคุณค่าในชีวิตลดลง และในที่สุดก็เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา นอกจากนี้ยังส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจทั้งของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ ซึ่งประเทศไทยมีการศึกษาค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลรัฐ 7 แห่งในทุกภาคของประเทศรวมทั้งกรุงเทพมหานคร ในปี พ.ศ. 2541 พบว่าผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ต้องเสียค่าใช้จ่ายเฉลี่ยคนละ 6,017.50 บาทต่อปี (ภาณุพันธุ์ พุฒสุข. 2542) และคาดการณ์ว่าจะเพิ่มสูงขึ้น ตามอัตราการป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ซึ่งจากข้อมูลการสำรวจของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ปี 2550 ประเมินการได้ว่า ประเทศไทยอาจต้องมีค่าใช้จ่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ถึง 3.5 - 8.4 หมื่นล้านบาทต่อปี (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. 2554) ดังนั้น การดูแลสุขภาพเท้าจึงเป็นเรื่องที่สำคัญอย่างยิ่ง ทั้งนี้เพราะการดูแลสุขภาพเท้าสามารถลดอุบัติการณ์ของการถูกตัดเท้า และขาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ลงได้มากกว่าร้อยละ 80 (ชาญเวช ศรัทธาพุทธ. 2554) และจะช่วยให้ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลได้ถึงร้อยละ 10 (Ortegon, Redekop and Niessen. 2004 : 901 - 907)

ทหารมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างจากประชาชนทั่วไป การตรวจสุขภาพประจำปีของกำลังพลกองบัญชาการทหารสูงสุด กรุงเทพมหานคร ดำเนินการโดย

สำนักงานแพทยทหาร พบว่า ร้อยละ 14.23 ตรวจพบความผิดปกติหรือเป็นโรค ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไขมันในเลือดสูง โรคความดันโลหิตสูง โรคอ้วน และโรคหัวใจขาดเลือด ซึ่งจะเห็นได้ว่าทหารกำลังเผชิญกับโรคเรื้อรังเหล่านี้ (ดวงพร พูลสุขสมบัติ และคณะ. 2550) สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมทางสุขภาพที่ไม่เหมาะสม ได้แก่ การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การไม่ออกกำลังกาย การชอบบริโภคอาหารที่มีไขมัน แคลอรีสูง และการพักผ่อนไม่เพียงพอ (พิเชษฐ์ อารมณ์พัฒนพงศ์. 2550) นอกจากนี้ทหารเป็นกลุ่มเสี่ยงในการเกิดโรคเบาหวานชนิดที่ 2 แล้วทหารยังมีโอกาสเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานอีกด้วย ทั้งนี้เนื่องมาจากบริบทของทหารที่ต้องรักษาระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะระเบียบในการแต่งกาย ซึ่งการแต่งกายจะต้องมีความเหมาะสมตามบทบาทหน้าที่ ที่จะต้องปฏิบัติตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย ในช่วงของการฝึกภาคสนาม ซ้อมรบ และการแต่งกายในการปฏิบัติงานแต่ละวันนั้น รองเท้าเป็นรูปแบบชิ้นหนึ่งที่ขาดไม่ได้ ระเบียบการแต่งกายวันจันทร์และวันอังคาร ใส่ชุดปกติคือพับแขนสั้นหรือแขนยาว หมวกทรงอ่อนสีดำ รองเท้าคัทชู วันพุธใส่ชุดพละรองเท้าผ้าใบ วันพฤหัสบดี และวันศุกร์ ชุดฝึกพราง รองเท้าคอมแบท และในการปฏิบัติหน้าที่เวรยามการแต่งกายก็จะมีลักษณะเฉพาะกล่าวคือ ใส่ชุดฝึกพรางและรองเท้าคอมแบท ยิ่งไปกว่านั้นทหารยังต้องมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบอีกส่วนหนึ่งก็คือ การขึ้นราชการสนามหรือชายแดน ซึ่งลักษณะการแต่งกายก็จะใส่ชุดฝึกพราง รองเท้าคอมแบท ซึ่งรองเท้าคอมแบทที่สวมใส่กับชุดฝึกพรางนั้น เป็นรองเท้าเดินป่า ซึ่งจะมีสันสูง และปีบริดเท้าตลอดทั้งวัน เพื่อให้เกิดความกระชับเวลาเคลื่อนที่ ในขณะที่ฝึกภาคสนามตามยุทธวิธีต่าง ๆ การปฏิบัติตามระเบียบการแต่งกายทหารไม่สามารถฝ่าฝืนระเบียบได้ ถ้าฝ่าฝืนหรือแต่งกายผิดระเบียบถือว่าเป็นความผิด ดังนั้น ทหารที่ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงการใส่รองเท้าคอมแบทได้ จึงมีโอกาสเกิดแผลที่เท้าได้สูงมากเนื่องจาก การที่ใส่รองเท้าเดิน หรือวิ่งเป็นเวลานาน ๆ จะเกิดแรงกดของฝ่าเท้า ทำให้เกิดแผลที่เท้าได้

โรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง เป็นโรงพยาบาลหลักในการดูแลกำลังพลของทหารทั้งหมดในค่าย พบว่าทหารที่เป็นเบาหวาน และเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 อยู่ในอันดับสองของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาโดยโรคเรื้อรัง รองจากโรคความดันโลหิตสูง ข้อมูลทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้ารับการรักษา มีจำนวน 157 ราย (ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง. 2556) นอกจากนี้ยังพบอีกว่าทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 พบความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า จากการตรวจเท้าด้วย Monofilament พบว่า ร้อยละ 95 ของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งหมดมีอาการขาเท้า และร้อยละ 5 พบว่ามีแผลที่เท้า ทหารที่เป็นเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่าต้องกลับเข้ารับการรักษาใหม่ด้วยแผลที่เท้าเดิม และเกิดแผลใหม่ในเท้าอีกข้างหนึ่ง ระยะเวลาในการรักษาแผลที่เท้า นั้นอย่างน้อย 2 สัปดาห์ขึ้นไป (ทะเบียนหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง. 2556) ประกอบกับการสอบถามผู้ป่วยทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เข้ารับการรักษาที่คลินิกสุขภาพเท้าโรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง จำนวน 2 ราย รายแรกพบว่ามีอาการขาเท้า ส่วนใหญ่อาการขาเป็นตอนเช้าเพราะ

อากาศเย็นไม่ค่อยรู้สึกเวลาเดินหรือแตะสิ่งของแต่ยังไม่มีแผลที่เท้า และรายที่ 2 พบว่ามีแผลที่เท้าเกิดจากการใส่รองเท้าคอมแบทเป็นเวลานาน เนื่องจากภาวะที่เป็นเบาหวาน จะมีอาการชาเท้า เมื่อใส่รองเท้าคอมแบท ประมาณ 2 อาทิตย์เท้าเริ่มแดง และมีแผลที่เท้า ซึ่งสอดคล้องกับ การสัมภาษณ์ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่นอนในโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าของ โสมนัส ว่องไววุฒิกุลเดช (2551) จำนวน 7 ราย พบว่าทหารทุกรายช่วงหนึ่งในชีวิตจะต้องถูกรองเท้าคอมแบทกัด และเกิดแผลพุพองที่เท้าจนไม่สามารถเดินต่อไปได้ ต้องส่งกลับมารักษาที่หน่วยต้นสังกัด ทหารที่เป็นเบาหวาน และมีแผลเกิดขึ้น ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์แผลมักติดเชื้อรักษาหายยาก และเรื้อรัง ส่งผลให้ต้องตัดนิ้วเท้า เท้า หรือขา ส่งผลให้ทหารเหล่านี้ต้องเปลี่ยนลักษณะของการทำงานในตำแหน่งใหม่ เช่น การทำงานด้านธุรการ การบัญชี มีผลต่อทางด้านจิตใจ ทำให้คุณภาพชีวิตลดลง บางรายต้องถูกปลดออกจากราชการ ทำให้สูญเสียกำลังพล ดังนั้นการป้องกันไม่ให้เกิดแผลที่เท้าในทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการอนุรักษ์กำลังพลทหารให้ปฏิบัติภารกิจในการป้องกันประเทศ และภารกิจอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ พบว่างานวิจัยการดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ยังคงมีน้อย และสาระของการดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเพียงประเด็นย่อยในชิ้นงานวิจัยเท่านั้น สะท้อนให้เห็นว่าองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ยังได้รับความสนใจจากนักวิจัยน้อย การให้ความสำคัญในการดูแลเท้าของผู้ป่วยทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ของบุคลากรทีมสุขภาพ และของผู้ป่วยส่วนใหญ่เน้นในเรื่องของการดูแลความสะอาดเท้า การบริหารเท้า การใช้รองเท้า และการดูแลแผลที่เท้า แต่อย่างไรก็ตาม ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ก็ยังคงประสบกับภาวะแทรกซ้อนที่เท้าให้เห็นอยู่เสมอ สะท้อนให้เห็นว่าปัญหาของการดูแลเท้าสมควรที่จะต้องได้รับการแก้ไข และศึกษาเพิ่มเติม ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การดูแลเท้าในทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า โดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ เนื่องจากเป็นวิธีการศึกษาเพื่อค้นหาความเป็นจริงจากตัวบุคคลที่มีประสบการณ์ตรงด้วยการบอกเล่าเรื่องราว และประสบการณ์ต่างๆที่บุคคลประสบด้วยตนเองตามการรับรู้ และการให้ความหมายเพื่อค้นหาแก่นแท้ของประสบการณ์การดูแลเท้าในทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ให้มีความชัดเจนร่วมกับใช้บทบาทของพยาบาลตามสมรรถนะของผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง จึงจะทำให้เข้าใจ ความต้องการ ความรู้สึก พฤติกรรม และประสบการณ์ของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ทั้งนี้ผลการวิจัยสามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน ชี้นำการออกแบบการส่งเสริมการดูแลเท้าแก่ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 รวมทั้งป้องกัน และลดภาวะความพิการ อันเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของเท้าทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างเหมาะสม และมีประสิทธิภาพต่อไป

## 1.2 คำถามการวิจัย

ประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าเป็นอย่างไร

## 1.3 วัตถุประสงค์การวิจัย การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษา

1. การรับรู้ของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า
2. วิธีการดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า
3. ปัญหา และความต้องการในการดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

## 1.4 ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) โดยมุ่งเน้นที่จะศึกษาประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า โดยกำหนดคุณสมบัติของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าอย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ 1) อาการชาเท้า 2) อาการปวดที่เท้าโดยอาจปวดขณะเดิน และ/หรือ ขณะพัก 3) การรับรู้ความรู้สึกต่างๆที่เท้าลดลง 4) การมีแผลที่เท้า และ 5) ความผิดปกติของรูปร่างเท้า เป็นทหารทุกระดับชั้นยศ เพศชาย เข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง และยินดีที่จะให้ความร่วมมือในการให้ข้อมูลแก่ผู้วิจัย ตั้งแต่ 19 พฤษภาคม - 30 กันยายน 2557

## 1.5 นิยามศัพท์

**ทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า** หมายถึง ทหารทุกระดับชั้นยศ เพศชาย ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าอย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ 1) อาการชาเท้า 2) อาการปวดที่เท้าโดยอาจปวดขณะเดิน และ/หรือ ขณะพัก 3) การรับรู้ความรู้สึกต่างๆที่เท้าลดลง 4) การมีแผลที่เท้า และ 5) ความผิดปกติของรูปร่างเท้าซึ่งเข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวานโรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง

**ประสบการณ์การดูแลเท้า** หมายถึง การรับรู้ของทหารต่อเหตุการณ์หรือสถานการณ์ของทหารในการดูแลเท้า ซึ่งเกิดจากความผิดปกติของเท้า อันเนื่องมาจากโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ส่งผลให้ทหารได้แสดงออกถึงวิธีการดูแลเท้าเพื่อคงไว้ซึ่งโครงสร้าง และการทำหน้าที่ของเท้า ตลอดจนการป้องกันอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับเท้าโดยประกอบด้วย 1) การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า 2) การดูแลเท้า 3) ปัญหาในการดูแลเท้า และ 4) ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า