

## ประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

### The Experiences of Foot Care in Type 2 Diabetes Mellitus Soldiers with Foot Complications

บทความวิจัย

อัครพล มลอา\* กนกพร นทีรัตนสมบัติ\*\*

ชฎาภา ประเสริฐทรง\*\*\*

Akkhaphon Mon-ar, R.N., M.N.S.\*

Kanokporn Nateetanasombat, R.N., M.A., D.N.S.\*\*

Chadapa Prasertsong, R.N., M.Ed., Ed. D.\*\*\*

#### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ที่เข้ารับการรักษาในคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลค่ายพ่อนพมาเมือง ผู้เข้าร่วมวิจัยจำนวน 10 คน ได้รับการคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง ตามเกณฑ์ที่กำหนด ดังนี้ เป็นทหารที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า อย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ ชาเท้า ปวดที่เท้าโดยอาจปวดขณะเดิน และ/หรือ ขณะพัก การรับรู้ความรู้สึกต่าง ๆ ที่เท้าลดลง มีแผลที่เท้า ความผิดปกติของรูปร่างเท้า สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย และยินดีเข้าร่วมการวิจัย เก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 19 พฤษภาคม - 30 กันยายน พ.ศ. 2557 โดยการสัมภาษณ์เชิงลึก การสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม การบันทึกภาคสนาม และวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการวิจัยจำแนกเป็น 4 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า ประกอบด้วย 4 ประเด็นรอง ได้แก่ 1.1) อาการและอาการแสดงของความผิดปกติที่เท้า 1.2) สมรรถนะของการเป็นทหารลดลง 1.3) ขาดความมั่นใจในการดูแลเท้า และ 1.4) รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว 2) การดูแลเท้า ประกอบด้วย 5 ประเด็นรอง ได้แก่ 2.1) การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า 2.2) การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า 2.3) การดูแลรักษาบาดแผลที่เท้า 2.4) การค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า และ 2.5) การบรรเทาอาการปวดและชาที่เท้า 3) ปัญหาในการดูแลเท้า ประกอบด้วย 4 ประเด็นรอง ได้แก่ 3.1) ความรับผิดชอบในหน้าที่ 3.2) รองเท้าคอมแบท 3.3) การรักษาเท้าไม่ต่อเนื่อง 3.4) ไม่สามารถตรวจเท้าได้ 4) ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า ประกอบด้วย 4 ประเด็นรอง ได้แก่ 4.1) รองเท้าคอมแบทที่ตัดพิเศษเฉพาะทหารที่ป่วยเป็นเบาหวาน 4.2) คู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหารที่เป็นเบาหวาน 4.3) จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ที่มีประสบการณ์การดูแลเท้า และ 4.4) การดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากบุคลากรทางการแพทย์

**คำสำคัญ :** ประสบการณ์การดูแลเท้า, โรคเบาหวานชนิดที่ 2, ภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

Corresponding Author: \*ร้อยโท พยาบาล กองพันเสนารักษ์ที่ 8 ค่ายพ่อนพมาเมือง, E-mail: Love1\_naja@hotmail.com

\*\*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

\*\*\*ดร. อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ อาจารย์ที่ปรึกษา

## Abstract

This qualitative research aimed to study the experience of foot care in type 2 diabetes mellitus soldiers with foot complications who were treated at the diabetes mellitus clinic in the Pho Khun Pha Mueang Camp Hospital. Ten participants were recruited by the method of purposive sampling. The criteria of the participants consisted of being diagnosed with type 2 diabetes mellitus and having one of any foot complications: foot numb, foot pain, foot ulcer, and foot deformities, speaking Thai, willing to join in this study. Data were collected from 19 May 2014 to 30 September 2014 by In-depth interviewing, non-participant observation, and field note. Data were analyzed by using content analysis.

The results composed of 4 themes. First theme was perceiving when foot abnormal occurred, which consisted of four categories such as signs and symptoms of foot abnormal, decreasingly soldiers competent, lacking in confidence of foot care and feeling burden of the family. Second theme was foot care, which consisted of prevention of foot ulcers, promotion blood circulation at foot, wound care at foot, and searching for any abnormal occurrence at foot, and relieves pain and numbness. Third theme was the problem in foot care, which consisted of responsibility on duty, combat boot, uncontinuous foot treatment, and inability to foot examination. Final theme was the demand in assisting of foot care, which consisted of special combat boot cutting for diabetes mellitus soldiers diabetes foot care manual for the soldiers, activity arrangement on learning and sharing with foot care expert and continuous home care form health care team.

**Keywords:** Experience foot care, Type 2 Diabetes Mellitus, Foot complications

## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่มีอุบัติการณ์การเกิดโรคเพิ่มสูงขึ้นอย่างมาก เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก ซึ่งการศึกษาทบทวนข้อมูลด้านระบาดวิทยา พบว่า ข้อมูลจากสมาพันธ์เบาหวานนานาชาติ ได้รายงานสถานการณ์ผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลก ปี พ.ศ. 2554 มีจำนวน 366 ล้านคน และได้ประมาณการว่าจะมีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกเพิ่มมากกว่า 552 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2573 (International diabetes federation, 2012) สำหรับประเทศไทยข้อมูลจากสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานในปี พ.ศ. 2552 ประมาณ 7,019 คน หรือประมาณวันละ 19 คน ระยะเวลาไม่ถึง 3 ปี ในปี พ.ศ. 2555 พบผู้เสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,749 คน หรือเฉลี่ยวันละ 22 คน (สำนักโรคไม่ติดต่อ, 2556) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นชนิดที่พบมากที่สุดถึงร้อยละ 99 ของผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด (เทพ หิมะทองคำ และคณะ, 2555) โรคเบาหวานชนิดที่ 2 หากผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ และไม่ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่องจะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนแบบเฉียบพลัน และเรื้อรัง ก่อให้เกิดความพิการ และ

ตายก่อนวัยอันควร ภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญและพบบ่อย คือ ภาวะแทรกซ้อนทาง ตา ไต และเท้า (สมเกียรติ โพธิ์สัตย์ และคณะ, 2554) ซึ่งภาวะแทรกซ้อนทางเท้า เป็นสาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการสูญเสียและเท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มากที่สุด (International diabetes federation, 2012) ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดลง ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลง ความรู้สึกมีคุณค่าในชีวิตลดลง และในที่สุดก็เกิดภาวะซึมเศร้าตามมา นอกจากนี้ยังส่งผลต่อภาวะเศรษฐกิจทั้งของผู้ป่วย ครอบครัว และประเทศชาติ จากข้อมูลการสำรวจของสถาบันวิจัยระบบสุขภาพ ปี 2550 ประมาณการได้ว่า ประเทศไทยอาจต้องมียาใช้จ่ายเพื่อรักษาผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ถึง 3 - 8 หมื่นล้านบาทต่อปี (สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ, 2554)

โรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมืองเป็นโรงพยาบาลหลักในการดูแลกำลังพลของทหารทั้งหมดในค่าย พบว่าโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นโรคเรื้อรังที่ทหารป่วยมากเป็นอันดับสองจากสถิติการมารับบริการ มีจำนวนทั้งสิ้น 157 ราย (ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลค่ายพ่อบุญผาเมือง, 2556) นอกจากนี้ ความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า จากการตรวจเท้าด้วย

Monofilament พบว่า ร้อยละ 95 ของทหารที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีอาการชาเท้า และร้อยละ 5 พบว่ามีแผลที่เท้า ทหารที่เป็นเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่าต้องกลับเข้ารับการรักษาซ้ำด้วยแผลที่เท้าเดิม และเกิดแผลใหม่ในเท้าอีกข้างหนึ่ง ใช้เวลาในการรักษาแผลที่เท้าไม่น้อยกว่า 2 สัปดาห์ขึ้นไป (ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง, 2556) จะเห็นได้ว่า ทหารมีการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เพิ่มขึ้นไม่แตกต่างจากประชาชนทั่วไป ดังนั้น การป้องกันไม่ให้เกิดแผลที่เท้าในทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จึงเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการอนุรักษ์กำลังพลทหารให้ปฏิบัติการกิจในการป้องกันประเทศและภารกิจอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมายได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมทั้งในประเทศไทย และต่างประเทศ พบว่า งานวิจัยการดูแลเท้าของทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ยังคงมีน้อยและสาระของการดูแลเท้าของทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เป็นเพียงประเด็นย่อยในชิ้นงานวิจัยเท่านั้น สะท้อนให้เห็นว่าองค์ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเท้าของทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ยังมีไม่เพียงพอ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเกี่ยวกับประสิทธิภาพการดูแลเท้าในทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า โดยใช้ระเบียบการวิจัยเชิงคุณภาพ ทั้งนี้ผลการวิจัย สามารถนำไปเป็นข้อมูลพื้นฐาน ชี้แนะการออกแบบการส่งเสริมการดูแลเท้าแก่ทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 รวมทั้งป้องกันและลดภาวะความพิการ อันเกิดจากภาวะแทรกซ้อนของเท้าทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพต่อไป

## วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการดูแลเท้าของทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า

## วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการวิจัย มีขั้นตอนดังนี้ **ผู้ให้ข้อมูล** คือ ทหารทุกชั้นยศ เพศชาย ที่เข้ารับการรักษาที่คลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง คัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) โดยกำหนดคุณสมบัติดังนี้ เป็นทหารที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า อย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ ชาเท้า ปวดที่เท้า โดยอาจปวดขณะเดินและ/หรือ ขณะพัก การรับรู้ความรู้สึก

ต่าง ๆ ที่เท้าลดลง มีแผลที่เท้า ความผิดปกติของรูปร่างเท้า สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมเป็นผู้ให้ข้อมูล **เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล ได้แก่ แนวคำถามกึ่งโครงสร้างที่ใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึก จำนวน 11 ข้อ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคล แนวทางการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วม และเทปบันทึกเสียง **เมื่อการเก็บรวบรวมข้อมูล** โครงร่างการวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ได้ทำหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง เพื่อขอเก็บข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้ 1) ผู้วิจัยได้ติดต่อกับหัวหน้าคลินิกเบาหวานโรงพยาบาลค่ายพ่อบุณผาเมือง เพื่อขอรายชื่อ และประวัติของผู้ให้ข้อมูล ได้ทำการคัดเลือกตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ 2) ติดต่อกับทหารผู้ให้ข้อมูล เพื่อทำการนัดหมาย วัน เวลา และสถานที่ตามทหารผู้ให้ข้อมูลสะดวก 3) ก่อนการสัมภาษณ์ผู้วิจัยพินิจสิทธิของผู้ให้ข้อมูลทุกขั้นตอน โดยอธิบายรายละเอียดของการวิจัยครบถ้วน และให้ผู้ให้ข้อมูลลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัยทุกราย ขออนุญาตบันทึกเสียง จัดบันทึกข้อมูล และผู้ให้ข้อมูลสามารถยุติการให้สัมภาษณ์ได้ทุกระยะของการวิจัย 4) ผู้วิจัยใช้แนวคำถามกึ่งโครงสร้างในการสัมภาษณ์เชิงลึก เวลาในการสัมภาษณ์ 45 - 60 นาที ได้จำนวนผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 10 คน ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลทั้งสิ้น 135 วัน

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ ได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้ 1) ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทป มาถอดเทป แบบคำต่อคำ หลังจากนั้นผู้วิจัยอ่านหลาย ๆ รอบเพื่อให้เข้าใจในข้อมูล 2) ผู้วิจัยได้ทำการจัดกลุ่มคำที่เป็นข้อมูลเดียวกันให้ได้มากที่สุด และใส่เลขลำดับบรรทัดข้อมูลให้สะดวกในการนำข้อมูลมาอ้างอิงข้อสรุปในผลการวิจัย 3) ผู้วิจัยทำความเข้าใจความหมายของแต่ละกลุ่มคำ อ่านแต่ละกลุ่มคำที่ค้นพบทุกคน คำต่อคำ บรรทัดต่อบรรทัด เพื่อตีความ (Interpret) โดยตีความหมายออกจากข้อมูลที่มีอยู่ แล้วให้ความหมายโดยใส่รหัส (Coding) ในแต่ละประโยค 4) ผู้วิจัยนำรหัส (Coding) ที่ได้บันทึกไว้มาจัดกลุ่ม แบ่งเป็นประเด็นให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา โดยสรุปเป็นตารางความคิดรวบยอด ประกอบด้วย ประเด็นหลัก ประเด็นรอง และประเด็นย่อยที่อยู่ภายใต้ความหมายเดียวกัน โดยแต่ละประเด็นผู้วิจัยได้เขียนอธิบายโดยตั้งอยู่บนพื้นฐานของข้อมูลประสบการณ์จริงของ

ทหารผู้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลเท้า และผู้วิจัยอ้างอิงคำพูดของผู้ให้ข้อมูลเพื่อแสดงให้เห็นว่าข้อมูลนั้นเป็นความจริง สามารถตรวจสอบได้ และมีความน่าเชื่อถือของการได้มาของข้อมูล การวิจัย เมื่อข้อสรุปต่าง ๆ ตรวจสอบถูกต้องแล้วผู้วิจัยจึงเขียนเป็นรายงานฉบับสมบูรณ์ต่อไป

### การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ประยุกต์ใช้เกณฑ์ของความน่าเชื่อถือของงานวิจัยเชิงคุณภาพของ ลินคอล์น และ กูบา (Lincoln & Guba, 1985) ดังนี้ 1) ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยอย่างมีขั้นตอนที่ชัดเจน ซึ่งประกอบไปด้วยขั้นตอนการได้มา และเข้าถึงผู้ให้ข้อมูล โดยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นผู้มีประสบการณ์ตรง เก็บรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด ตรวจสอบได้ 2) ผู้วิจัยได้บรรยายข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ที่เป็นรายละเอียดของลักษณะทหารผู้ให้ข้อมูลได้ชัดเจน มากพอที่ผู้ศึกษาจะนำการศึกษาวิจัยไปใช้ให้เป็นประโยชน์ ในกลุ่มผู้ให้ข้อมูลที่มีบริบทที่มีความคล้ายกัน 3) ผู้วิจัยได้อธิบายให้เห็นถึงรายละเอียดของกระบวนการดำเนินการวิจัยอย่างเป็นขั้นตอน และนำเสนอข้อมูลที่ละเอียดครบถ้วน ครอบคลุม ทำให้ผู้อ่านงานวิจัยสามารถติดตามกระบวนการในการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลได้ และ 4) ผู้วิจัยได้ดำเนินการในการที่จะยืนยันข้อมูลที่ได้นำให้ตรงกับความเป็นจริง โดยการตรวจสอบจากข้อมูลดิบ จากการบันทึกเทปการสัมภาษณ์ การถอดความแบบคำต่อคำ บันทึกการสังเกตแบบไม่มีส่วนร่วมถึงความสอดคล้อง การอ้างของทหารผู้ให้ข้อมูลในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ รวมถึงมีการใช้ถ้อยคำของทหารผู้ให้ข้อมูลในการให้รหัส และมีกระบวนการตรวจสอบข้อสรุป เช่น ข้อความที่สำคัญ ประเด็นที่ได้จากการวิเคราะห์ การจัดกลุ่มคำ การให้รหัสข้อมูล และนำรหัสกลับไปตรวจสอบกับข้อมูลดิบในบันทึกการถอดเทปสัมภาษณ์เป็นระยะ

### ผลการวิจัย

ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพประสบการณ์การดูแลเท้าของทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า ประกอบด้วย 4 ประเด็น ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

**ประเด็นที่ 1 การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า** ประกอบด้วย 4 ประเด็นรอง ดังนี้

**1.1 อาการ และอาการแสดงของความผิดปกติที่เท้า** ทหารรับรู้จากอาการปวดเท้า เท้าบวม โดยให้ข้อมูลว่าอาการปวดเท้า ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้

“มีอาการปวดเท้า เวลาเดิน หรือวิ่งซึ่งเป็นอย่างนี้มาตั้งแต่เป็นเบาหวานมาแล้วประมาณ 2 ปีเป็นตลอดเวลา เราเดิน และออกกำลังกายไม่ค่อยได้ มีความรู้สึกไม่อยากเดิน หรือทำอะไร เพราะรู้สึกปวดเจ็บเท้ามาก แต่ก็เดินไม่ได้ที่คนเราจะอยู่เฉย ๆ ซึ่งผมก็ต้องทำงานเดินตลอด จะนั่งอยู่เฉย ๆ ก็ไม่ได้ครับ” (P07) ทหาร รับรู้ด้วย อาการชาเท้า ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ผมรู้สึกชาขา ถ้าแตะถูกอะไรเบา ๆ ก็ไม่รู้สึกลบช่วงตอนกลางคืนจะชา ต้องตื่นขึ้นมาปีนวดบางครั้งก็เหมือนเป็นเหน็บชา กว่าจะหายก็พักใหญ่ครับ...” (P09) นอกจากนี้ ทหารรับรู้เมื่อเป็นแผลที่เท้า ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ใส่รองเท้าแตะ แล้วไปเหยียบก้อนหินอยู่ ๆ ก็มีแผลที่เท้าไม่ทราบเลย พอมาเห็นก็มีเลือดออกที่เท้าแล้วครับ หลังจากนั้นก็มีแผลนานประมาณ 2 อาทิตย์ แผลอักเสบที่นิ้วโป้งเท้าขวา แผลมีลักษณะเป็นสีคล้ำดำมีรอยอักเสบแดงชัดเจน...” (P04)

**1.2 สมรรถนะของการเป็นทหารลดลง** ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย คือ

**1.2.1) ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...เป็นแผลที่เท้า จนกระทั่งเป็นแผลลึกและเริ่มมีอาการลุกลาม จนกระทั่งถูกตัดนิ้วเท้าออก ผมรู้สึกเสียใจมากที่ถูกตัดเท้าไปบางส่วนคือนิ้วโป้งเท้าขวา ทำให้ผมมีร่างกายที่ไม่สมบูรณ์เป็นคนพิการ แต่ผมยังมีความโชคดีตรงที่ผมยังสามารถเดินได้ แต่ผมก็รู้สึกว่าผมเป็นทหารที่ไม่สมบูรณ์แบบ...” (P10) **1.2.2) เปลี่ยนลักษณะการทำงาน** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...เมื่อก่อนผมเป็นคนชอบลุยครับ ผึกทหารใหม่ ขึ้นราชการสนามไปภาคเหนือ ภาคใต้ หลังจากที่เคยมีแผลที่เท้าแล้วหายาก็ไม่อยากจะไปอีกไม่คุ้มกันถ้าถูกตัดเท้า ผมเลยเปลี่ยนลักษณะการทำงานมาอยู่ฝ่ายอำนวยการแทน มันเบาวก่อนเยอะ เกรงว่าเท้าจะเกิดแผลได้อีก...” (P09)

**1.3 ขาดความมั่นใจในการดูแลเท้า** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ถึงผมจะได้รับการแนะนำแล้วจากหมอดตอนที่ผมป่วย แต่ผมก็คิดว่าผมยังไม่มี ความมั่นใจว่าผมจะทำได้ดี ผมอยากให้หมอแนะนำผมเพิ่มเติมครับ ว่าผมควรทำอะไรต่อและผมจะมีวิธีหลีกเลี่ยงการเกิดแผลได้อย่างไร ยิ่งเวลาที่ต้องใส่คอมแบทนาน ๆ ผมกลัวว่ามันจะเกิดแผลขึ้นอีกครับ...” (P02)

**1.4 รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว** ประกอบด้วย 1 ประเด็นย่อย ดังนี้ **1.4.1 กลัวถูกตัดขา กลัวเป็นคนพิการ**

ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ถ้ามีอะไรเกี่ยวกับเท้า ก็จะไปปรึกษาเลยไม่ปล่อยไว้ให้หายเอง...กลัวว่าจะถูกตัดเท้า กลายเป็นคนพิการ เพราะเคยเห็นคนที่เค้าเป็นเบาหวานลงเท้า แล้วรักษาไม่หาย จนถึงขั้นต้องตัดเท้า ไม่อยากถึงขั้นนั้น รวมถึง การงานก็จะไม่ได้ทำอีก คงมีปัญหาตามเข้ามามากมาย ค่ารักษา ต่าง ๆ ก็ต้องตามมา หมอว่าไหมครับ...” (P08)

**ประเด็นที่ 2 การดูแลเท้า** ประกอบด้วย 5 ประเด็น รอง ได้แก่

**2.1 การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า** ประกอบด้วย 4 ประเด็นย่อย ดังนี้ **2.1.1) การปรับแต่งรองเท้าคอมแบทให้ สบายเท้า** ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ในแต่ละวันในการไปทำงาน ที่ต้องเดินหรือวิ่งเป็นเวลานาน ๆ ผมจะหาฟองน้ำมาใส่ มันจะช่วยให้สบายเท้ามากขึ้น ลดการ เจ็บปวดเท้าได้ครับ” P(02) “...นอกจากนี้ก็หาฟองน้ำหรือสำลี นุ่ม ๆ ยัดใส่รองเท้าจะทำให้ไม่เจ็บเท้า สบายเท้าขึ้น ในการ ปฏิบัติภารกิจที่ได้รับมอบหมายที่ต้องใช้เท้าหนัก ๆ เช่น การปฏิบัติภารกิจในเดินป่า ครับ...” (P05) **2.1.2) การใส่ถุงเท้า และรองเท้าเวลาออกนอกบ้าน** ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้ “...ผมดูแลเท้ามานานมากแล้ว จากเมื่อก่อนผมไม่เคย ใส่ถุงเท้าเวลาออกนอกบ้าน ตอนนั้นผมก็มาใส่ถุงเท้า รองเท้าออก นอกบ้านครับ เพราะเคยเป็นแผลที่เท้าจากการเหยียบก้อนหิน โดยไม่รู้ตัว กว่าแผลจะหายก็นานเหมือนกัน ถ้าผมไม่ดูแลเท้า เท้าเป็นแผลอีกแล้วไม่หาย คงจะไม่มีเท้าเดินแน่ ๆ ครับ...” (P09) **2.1.3) การเลือกรองเท้าที่เหมาะสม** ดังคำบอกเล่า ของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ “...ผมเลือกใส่รองเท้าที่นุ่ม เบา สบายเท้า ไม่อยากเป็นแผลเพราะว่ามันปวดและทรมานมาก ไม่อยากเป็น แบบนั้นครับ เคยมีประสบการณ์มาแล้วไม่อยากเป็นอีก ไปไหน มาไหน ต้องใส่รองเท้าตลอด...” (P08) **2.1.4) การทำความสะอาดเท้า** ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...พอ ผมรู้ว่ามีผื่นคันที่เท้าก็คันคว่ำหาหนังสือตำราเกี่ยวกับโรค เบาหวานมาอ่าน พบว่าการดูแลรักษาความสะอาดของผิวหนัง ที่เท้าเป็นสิ่งสำคัญ ผมจึงล้างทำความสะอาดเท้าทุกวันหลัง กลับจากที่ทำงาน แล้วเช็ดให้แห้ง ถึงแม้ว่าบางวันทำงานจนค่ำ กลับบ้านช้า แต่ก็พยายามล้างทำความสะอาดครับ...” (P06)

**2.2 การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า** ประกอบด้วย 3 ประเด็น **2.2.1) การแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น** ดังคำบอกเล่า ของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...การแช่น้ำอุ่นทำให้รู้สึกสบาย รู้สึกเหมือนมีเลือดมาเลี้ยงเท้าได้ดีขึ้นภรรยาเคยทำให้แต่ไม่ บ่อย นาน ๆ ครั้ง พอแช่เสร็จก็ทำเช็ดเท้า และตัดเล็บให้ครับ...”

(P04) **2.2.2) การนวดเท้า** ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้ “...เมื่อก่อนไม่ค่อยได้ใส่ใจ พอหลังจากที่ทราบว่าตนเอง มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าต้องปรับการดำเนินชีวิตเลยแหละ เพราะต้องใส่ใจการดูแลเท้าเพิ่มมากขึ้น ระวังอย่าให้เกิด แผล นอกจากนี้ยังมีภรรยาช่วยนวดเท้าให้ประจำเวลาเลิกงาน พออาบน้ำเสร็จทานข้าวเสร็จก็จะมานวดเท้าให้ประจำ เราก็รู้สึก สบายขึ้นเลย...” (P03) **2.2.3) การออกกำลังกายเท้า** ดังคำ บอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ผมมีอาชีพที่ทำงาน ทางการแพทย์เค้าสอนแนะนำมา เลยทำการบริหารเท้า โดยการ ขยับนิ้วเท้า หมุนไปมา 2 - 3 รอบ ยืดเท้าสลับกันไปมาสองข้าง ทุกวันหลังถอดรองเท้าอย่างน้อยวันที่มีธุระเร่งรีบที่ไม่ได้ทำครับ ผมจำไม่ค่อยได้ครับว่ามีท่าไหนบ้างแต่ที่ผมทำอยู่สองสามท่า ครับแต่อาการขาเท้าก็ดีขึ้นนะครับ...” (P07)

**2.3 การดูแลรักษาบาดแผลที่เท้า** ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย คือ **2.3.1) พบแพทย์** ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ “...อีกอย่างลืมบอกว่าคุณเคยเป็นแผลที่เท้าด้วย ครับ คือตอนแรกเท้าผมมันอักเสบ มีตุ่มขึ้น แล้วมันคัน พอเกา ตุ่มมันแตกและเป็นแผลเล็กน้อยแบบถลอก จึงไปหาหมอ หมอบอกว่าถ้าเป็นแผลที่เท้ามันหายยากต้องดูแลดี ๆ ใ้ยา ฆ่าเชื้อมาทา แล้วมันก็หายไป...” (P01) **2.3.2) ได้รับหลักการ จากบุคลากรทางการแพทย์** ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้ “...ต้องล้างแผลประมาณ 2 อาทิตย์ ตอนแรกไปล้าง ที่โรงพยาบาลค่าย แล้วเค้าก็สอนวิธีการล้างแผลให้ เลยซื้อ อุปกรณ์มาทำเองที่บ้าน คือ ผมล้างด้วยน้ำเกลือธรรมดาครับ เช้าเย็น ใช้ไม้พันสำลีเช็ดแผล และล้างด้วยน้ำเกลือธรรมดา และพันแผลไว้ ประมาณเดือนหนึ่งแผลก็หายครับ...” (P02) “...เคยมีแผลที่นิ้วโป้งข้างซ้าย เนื่องจากการตัดเล็บแล้วไปถูก เนื้อแล้วเป็นแผล ตอนนั้นมันบวมอักเสบ และเนื้อเป็นสีม่วงคล้ำ เป็นเกือบเดือนไม่หายไปหาหมอที่ รพ.ค่าย ต้องนอนให้น้ำเกลือ และยาฆ่าเชื้อ และล้างแผลทุกวันจนดีขึ้น หมอให้ออกจาก โรงพยาบาล ดีที่แผลหาย ไม่งั้นคงถูกตัดเท้าไปละครับ...” (P08)

**2.4 การค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า** ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย คือ **2.4.1) การสังเกตความ ผิดปกติด้วยตนเอง** ดังคำบอกเล่าของผู้ให้ข้อมูลดังนี้ “...ตอนนี้อยู่หลังจากแผลหายแล้ว ก็มาคอยสังเกตความผิดปกติ ที่เท้าบ่อยขึ้นหลังจากที่อาบน้ำเสร็จ... ดูประเมินว่าเท้ามี บาดแผลตรงไหนบ้าง บางครั้งก็ให้ภรรยาช่วยดูให้บางวัน อาทิตย์ละครั้งสองครั้ง แต่วันไหนว่างก็จะตรวจครับ...” (P02) **2.4.2) การตรวจประเมินสุขภาพเท้าจากบุคลากรทางการแพทย์**

แพทย์ ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...เมื่อพบว่าผมเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ทางโรงพยาบาลก็จะคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคเบาหวาน ผมบอกไปว่าผมขาเท้า พยาบาลก็นัดผมมาตรวจเท้าที่โรงพยาบาล ไปตามนัดครับซึ่งก็พบว่าเท้ามีความรู้สึกลดลง เป็นปัญหาแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นกับผมครับ...” (P06)

**2.5 การบรรเทาอาการปวดและขาที่เท้า** ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ **2.5.1) นอนยกเท้าสูง** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...พอหลังเข้าเวรเสร็จก็จะถอดรองเท้า ล้างเท้า แล้วนอนพักยกเท้าสูงประมาณ 30 นาที หรือไม่ก็นั่งหลับไปตอนไหนไม่รู้มันเพลีย...” (P01) **2.5.2) การปรับเชือกผูกรองเท้าให้หลวม** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ผมจะไม่พยายามใส่รองเท้าคอมแบท เมื่อถึงเวลาเลิกงานก็จะรีบถอด และถ้าใส่ก็จะขยายสายรัดรองเท้าให้หลวมขึ้นเพราะถ้าสายรัดเท้าแน่นมากเกิดไปยิ่งทำให้เท้าผมชามากขึ้นจนไม่มีความรู้สึกเลยครับ หลังจากนั้นก็จะเริ่มปวดมาอีก...” (P01) **2.5.3) การรับประทานยาแก้ปวด** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ผมมีอาการปวดที่เท้า นอกจากที่ผมทำด้วยวิธีการต่าง ๆ เช่น การนวดเท้า การบริหารเท้าแล้วอาการก็ยังไม่ได้ดีขึ้น วิธีสุดท้ายที่จะช่วยให้ผมหายปวดแผล คือ การทานแก้ปวดจะทานก็ต่อเมื่อมีอาการปวดจนทนไม่ไหว ก็เริ่มทานยาลดปวดครับ...” (P02)

**ประเด็นที่ 3 ปัญหาในการดูแลเท้า** ประกอบด้วย 4 ประเด็นรอง ดังนี้

**3.1 ความรับผิดชอบในหน้าที่** ประกอบไปด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ **3.1.1) เข้าเวรตลอด 24 ชั่วโมง** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ภาระงานที่ต้องรับผิดชอบนี้แหละทำให้การดูแลเท้าได้บ้างไม่ได้บ้าง บางครั้งต้องเข้าเวร 24 ชั่วโมงครับ...” (P03) **3.1.2) การทำงานต้องเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...จะมีปัญหาเรื่องของเวลา และหน้าที่การทำงานที่ไม่อำนวยความสะดวก ซึ่งงานบางอย่างต้องทำให้เสร็จภายในวันเดียวต้องเลิกงานครับ...” (P07) **3.1.3) ช่วงเวลาในการพักเท้ามีระยะเวลาดสั้น** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...จะได้ถอดรองเท้าก็พักเท่านั้น ก็ทำการล้างเท้า นวดแล้วก็กลับมาใส่รองเท้าใหม่อีกครั้งครับ...” (P06) “...ในแต่ละวันทำงานใส่รองเท้าตลอดครับ จะเอาเวลาไหนไปถอดพักเท้าครับโดยเฉพาะช่วงที่มีการฝึก...ทนเอาครับให้เสร็จภารกิจไปก่อน...” (P04)

**3.2 รองเท้าคอมแบท** ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย คือ **3.2.1) พื้นแข็งใส่แล้วเจ็บเท้า** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...มีปัญหาเรื่องรองเท้า ใส่แล้วเจ็บเพราะรองเท้ามันแข็งไปตอนที่เป็นแผลที่เท้า ใส่รองเท้าไปทำงานไม่ได้เลยเราเป็นทหารเข้าใจอยู่แล้วละนะ ต้องรักษาระเบียบวินัยเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับพลทหาร รุ่นน้อง จะเอาเป็นแบบอย่างและมาว่าเราได้ว่า แต่งกายไม่ถูกระเบียบจึงต้องขอหยุดงานนี้แหละ หายดีแล้วค่อยกลับไปทำงานต่อได้...” (P04) **3.2.2) ในรองเท้าร้อนและอับชื้น** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...จะว่ามึนก็มีนะ เรื่อง การปฏิบัติงานที่ต้องใส่รองเท้าเป็นเวลานาน ๆ รวมถึงการเดินทางนาน ๆ ทำให้เท้าร้อน และอับชื้นบางครั้งเป็นตุ่มใส ๆ ขึ้น มันแสบและปวด ถ้ารักษาดูแลจะหายเอง ต้องพักใส่รองเท้ากลางงานเป็นอาทิตย์เลยแหละครับ...” (P08) **3.2.3) สวมรองเท้าเป็นเวลานาน** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...รองเท้านี้แหละครับที่เป็นอุปสรรคในการทำงานเพราะทหารต้องใส่เครื่องแบบตามระเบียบ เราจะถอดเมื่อปฏิบัติงานไม่ได้ จึงต้องอดทนเพื่อให้จบภารกิจแล้วค่อยถอดครับ...” (P01)

**3.3 การรักษาเท้าไม่ต่อเนื่อง** ประกอบด้วยประเด็นย่อย คือ ไปประจำการต่างจังหวัดดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ผมไม่ค่อยได้มาตรวจสุขภาพเท้า เพราะติดงาน ทำหาไม่ค่อยรู้สึกจึงทำให้เกิดแผลขึ้นมาได้ บางทีผมต้องไปประจำการที่ต่างจังหวัดทำให้ขาดการรักษามันในบางช่วง และด้วยภาระงานที่หนักทำให้การดูแลเท้าของผมลดลงบ้างครับ ไม่ได้ย้ายไปรักษาต่อที่นั่นเพราะผมไม่มีบัตรจ่ายตรง ต้องเสียเงินเพิ่มอีก และต้องมาเบิกเงินคืนมันยุ่งยากผมเลยต้องรอให้เสร็จภารกิจก่อน แล้วค่อยมาตรวจที่ค่ายเหมือนเดิมตอนกลับมาดีกว่าครับ...” (P02)

**3.4 ไม่สามารถตรวจเท้าได้** ประกอบด้วยประเด็นย่อย คือ ความอ้วนทำให้มีพุงขนาดใหญ่ ไม่สามารถก้มดูเท้าได้ด้วยตนเอง ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ผมดูแลเท้ามาตลอดครับ แต่เรื่องของการตรวจเท้า ผมจะมีปัญหาเนื่องจากว่าผมเป็นคนอ้วนมีพุงครับเวลาจะก้มดูเท้ามันก็ลำบากซึ่งผมคิดว่ามันเป็นปัญหายากมากครับต้องอาศัยแฟนช่วยดูช่วยตรวจเท้าให้ ไม่อย่างนั้นผมก็ไม่ทราบว่าจะทำผมมีปัญหาหรือเปล่าครับ...” (P05)

**ประเด็นที่ 4 ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า** ประกอบด้วย 4 ประเด็นรอง ได้แก่

**4.1 รองเท้าคอมแบทที่ตัดพิเศษเฉพาะทหารที่ป่วยเป็นเบาหวาน** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูล ต่อไปนี้ “...ผมคิดมานานแล้วว่าถ้าหมอหรือหน่วยงานสามารถตัดรองเท้าคอมแบทแต่เป็นรองเท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวานเหมือนที่ตัดให้ผู้ป่วยเบาหวานทั่วไปได้มันจะสุดยอดมาก ๆ เพราะทหารก็เป็นเบาหวานเหมือนกัน ถ้าทำได้ก็คงจะช่วยทำให้ทหารมีแผลที่เท้าลดลงครับ...” (P03)

**4.2 คู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหารที่เป็นเบาหวาน** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...อยากให้ทำคู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหารในค่าย ว่าจะต้องปฏิบัติอย่างไรเมื่อมีปัญหาที่เท้าเกิดขึ้นสำหรับทหารครับ ถ้ามีคงจะดีมาก ๆ จะช่วยป้องกันการเกิดแผลที่เท้าเพราะมันดูแลยากถ้าเป็นแผลขึ้นมาแล้ว ดีไม่ดีถูกตัดเท้าก็ได้ไม่แน่นอน ถ้าเราเริ่มดูแลมีความรู้ตั้งแต่แรกจะช่วยได้มากครับ...” (P10)

**4.3 จัดกิจกรรมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้มีประสบการณ์การดูแลเท้า** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูลต่อไปนี้ “...ผมอยากให้โรงพยาบาลจัดกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลเท้าของกำลังพล หรือนำคนที่เบาหวานมาแลกเปลี่ยนวิธีการดูแลเท้ากันเพื่อที่จะได้นำการดูแลที่เท้าเหมาะสมกับตนเองมาใช้ซึ่งบางคนอาจจะมียุทธวิธีการดูแลเท้าที่ดีก็ได้ครับ...” (P04)

**4.4 การดูแลต่อเนื่องที่บ้านจากบุคลากรทางการแพทย์** ประกอบด้วย 2 ประเด็นย่อย คือ

**4.4.1) การเยี่ยมบ้าน** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ “...ผมอยากให้มีการดูแลต่อเนื่องที่บ้านอย่างน้อยน่าจะเดือนละครั้งเพราะจะทำให้สอบถามปัญหาที่เกิดขึ้นกับเราบางครั้งผมติดงานไม่สามารถไปโรงพยาบาลได้ ถ้ามาเยี่ยมบ้านจะดีมากครับนอกจากนี้ก็จะได้ว่าผมดูแลเท้าถูกต้องหรือเปล่าผมอาจจะทำให้ดู บางทีไปโรงพยาบาลไม่สะดวกเหมือนอยู่บ้านครับ...” (P05)

**4.4.2) การโทรศัพท์ติดต่อ** ดังคำบอกเล่าของทหารผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ “...ถ้าทางโรงพยาบาลมีเบอร์โทรศัพท์ที่เป็นเบอร์เฉพาะสามารถโทรไปสอบถามปัญหาที่เท้าได้น่าจะดีนะครับ เพราะผมเคยมีข้อข้องใจ แต่ไปโรงพยาบาล กว่าจะได้พบหมอก็นานพอสมควร พบหมอมไม่ถึงห้านาที ก็ให้กลับแล้ว ผมใช้เวลาเดินทางไปโรงพยาบาลตั้งหลายชั่วโมง ถ้าหากทางโรงพยาบาลค่ายมีการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์น่าจะดีครับ...” (P07)

## อภิปรายผลการวิจัย

การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า ผลการศึกษาพบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีการรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้น

ที่เท้าภายหลังจากการเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 การรับรู้เมื่อมีความผิดปกติเกิดขึ้นที่เท้า ประกอบด้วย 1) อาการและอาการแสดงของความผิดปกติที่เท้า ได้แก่ มีอาการชาเท้า ปวดเท้า เท้าบวม เจ็บเท้า เป็นแผลที่เท้า เมื่อมีแผลที่เท้าจะหายยาก โดยที่ผู้ให้ข้อมูลมีอาการเดียวหรือหลาย ๆ อาการร่วมกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ ฉมาตลพิศ พึ่งประเสริฐ (2549) ที่พบว่าภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่คือ ปวดชา และชาบริเวณปลายมือปลายเท้า 2) สมรรถนะของการเป็นทหารลดลง ได้แก่ ภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลง และเปลี่ยนลักษณะการทำงานสอดคล้องกับการศึกษาของ นิรัมนานี สัจเดว์ (2524) กล่าวว่า เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ผู้ป่วยอาจต้องเปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันที่ทำอยู่ เช่น อาชีพบางอย่างอาจไม่เหมาะกับผู้ป่วย โดยเฉพาะงานที่ก่อให้เกิดอุบัติเหตุหรืออันตรายแก่ผู้ป่วยได้ง่าย 3) ขาดความมั่นใจในการดูแลเท้า สอดคล้องกับผลการศึกษาของ บุญทิพย์ สิริธรรังสี (2539) กล่าวว่าผลกระทบด้านจิตใจผู้ที่เป็นเบาหวานจะเกิดความกลัวและวิตกกังวลเมื่อทราบว่าเป็นเบาหวานเนื่องจากกลัวอันตรายจากการเกิดภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น กลัวจะถูกตัดขาเมื่อเกิดมีแผลเรื้อรังที่เท้า และ 4) รู้สึกเป็นภาระของครอบครัว ได้แก่ กลัวถูกตัดขา กลัวเป็นคนพิการ สอดคล้องกับการศึกษาของ นิรัมนานี สัจเดว์ (2524) พบว่าผู้ป่วยเบาหวานจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับวิธีการดำรงชีวิตในครอบครัว

**การดูแลเท้า** ผลการศึกษาพบว่า ทหารผู้ให้ข้อมูลมีวิธีปฏิบัติในการดูแลเท้าจำแนกได้ดังนี้ 1) การป้องกันการเกิดแผลที่เท้า ได้แก่ การปรับแต่งรองเท้าคอมแบทให้สบายเท้า การใส่ถุงเท้าและรองเท้าเวลาออกนอกบ้าน การเลือกรองเท้าที่เหมาะสม และการทำความสะอาดเท้า สอดคล้องกับ สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน (2547) กล่าวว่า การสวมรองเท้าและถุงเท้าให้สวมตลอดเวลาทั้งในบ้านและนอกบ้าน ทุกครั้งเพื่อลดแรงเสียดสีที่เท้า และถุงเท้าควรทำจากวัสดุที่ซับเหงื่อได้ดีเช่นผ้าฝ้าย ซึ่งจะดีกว่าผ้าใยสังเคราะห์ เนื่องจากการถ่ายเทอากาศที่ดีกว่าและทำให้เท้าแห้งอยู่เสมอ 2) การส่งเสริมการไหลเวียนเลือดที่เท้า ได้แก่ การแช่เท้าด้วยน้ำอุ่น การนวดเท้า และการออกกำลังกายเท้า จะเห็นได้ว่าผู้ให้ข้อมูลยังมีการดูแลเท้าด้วยน้ำอุ่นซึ่งความเป็นจริงแล้วการแช่เท้าด้วยน้ำอุ่นอาจส่งผลเสียต่อผู้ให้ข้อมูลได้ซึ่งเป็นสิ่งที่ผู้ให้ข้อมูลไม่ควรปฏิบัติ เพราะผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่อาจมีปลายประสาทเสื่อม ผิวหนังรับรู้อุณหภูมิได้ไม่ดี อาจสมน้ำร้อนจนลวกเท้าพองโดยผู้ป่วยไม่รู้

สีก้อนหรือเจ็บเกิดเป็นแผลเรื้อรังได้ (เทพ หิมะทองคำ, 2555)  
3) การดูแลรักษาบาดแผลที่เท้า ได้แก่ พบแพทย์ และได้รับ  
หัตถการจากบุคลากรทางการแพทย์ สอดคล้องกับการศึกษา  
ของ ศิวพร พรหมพารักษ์ (2553) พบว่าเมื่อเกิดแผลที่เท้า  
ผู้ป่วยจะมาพบแพทย์ และพยาบาลทันที สูงถึงร้อยละ 95  
4) การค้นหาความผิดปกติที่เกิดขึ้นกับเท้า ได้แก่ การสังเกต  
ความผิดปกติด้วยตนเอง และการตรวจประเมินสุขภาพเท้าจาก  
บุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานควรตรวจเท้าด้วย  
ตนเองทุกวัน และได้รับการตรวจจากบุคลากรทางการแพทย์  
อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง (สมาคมโรคเบาหวาน, 2557) 5) การ  
บรรเทาอาการปวดและชาที่เท้า ได้แก่ นอนยกเท้าสูง การปรับ  
เชือกผูก รองเท้าให้หลวม และการรับประทานยาแก้ปวด  
ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ธิติ ปราบ ณ ศักดิ์ (2551)  
กล่าวว่า รองเท้าสามารถปรับสายคาดได้ การปรับได้จะทำให้  
ลดการกดบริเวณหลังเท้า ที่อาจไปขัดขวางการไหลเวียนเลือด  
ไปเลี้ยงที่เท้าได้

**ปัญหาในการดูแลเท้า** ทหารผู้ให้ข้อมูลมีปัญหา  
ในการดูแลเท้าซึ่งส่งผลให้การดูแลเท้าลดลง ปัญหาที่เกิดขึ้น  
เกิดจากการปฏิบัติงานหรือภารกิจที่มีความต่อเนื่องยาวนาน  
การย้ายที่ทำงานตามคำสั่งที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงการ  
เปลี่ยนแปลงทางร่างกายที่เกิดขึ้น เช่น ความอ้วน นอกจากนี้ยัง  
พบว่า รองเท้าคอมแบทที่สวมใส่ในการปฏิบัติงานหรือภารกิจ  
ต่าง ๆ ที่ได้รับมอบหมายก็ทำให้เกิดปัญหาในการดูแลเท้าได้  
เช่นกัน ปัญหาในการดูแลเท้าของผู้ให้ข้อมูลจำแนกได้ดังนี้  
1) ความรับผิดชอบในหน้าที่ ได้แก่ เข้าเวรตลอด 24 ชั่วโมง  
การทำงานต้องเสร็จภายในระยะเวลาที่กำหนด และช่วงเวลาใน  
การพักเท้ามีระยะเวลาสั้นสอดคล้องกับการศึกษาของ วราภรณ์  
หนุ่มศรี (2549) พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ประกอบอาชีพ  
ร้อยละ 40 ทำให้ไม่มีเวลาสนใจดูแลสุขภาพของตนเอง  
2) รองเท้าคอมแบท ได้แก่ พื้นแข็งใส่แล้วเจ็บเท้า ในรองเท้า  
ร้อนและอับชื้น และสวมรองเท้าเป็นเวลานาน ผู้ป่วยเบาหวาน  
ที่มีการเสื่อมของเส้นประสาทส่วนปลายจะรู้สึกเจ็บปวด  
ผู้ป่วยจึงไม่เปลี่ยนเท้าในการลงน้ำหนัก แรงเสียดสี และแรงกด  
ก็ยังคงมีต่อไปจนเกิดแผล (Graf, 1944) 3) การรักษาเท้าไม่ต่อ  
เนื่องจากการเปลี่ยนสถานที่ประจำการหน้าที่การทำงานความ  
รับผิดชอบต่อครอบครัว เป็นอุปสรรคต่อการใช้เวลาว่าง การ  
เดินทาง หรือการท่องเที่ยว (วรรณภา ศรีธัญรัตน์, 2540) และ  
4) ไม่สามารถตรวจเท้าได้ซึ่งเกิดจากความอ้วนภาวะอ้วนลงพุง  
ก็เป็นปัจจัยหนึ่งของการเป็นโรคเบาหวานซึ่งพบว่าผู้ป่วยส่วน

ใหญ่มีพุงทำให้ไม่สามารถก้มตรวจเท้าได้ด้วยตนเอง (นุชพร  
ตันติวัฒนไพศาล, 2545)

**ความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้าทหาร**  
ผู้ให้ข้อมูลมองว่าความต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า  
ของตนเองเป็นสิ่งจำเป็นและมีความสำคัญอย่างมาก ซึ่งความ  
ช่วยเหลือนี้ทหารผู้ให้ข้อมูลต้องการที่จะได้รับจากบุคลากร  
ทางการแพทย์ หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อให้ทหารที่  
ป่วยเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีความรู้ในการดูแลสุขภาพเท้า  
และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับเท้าได้ ซึ่งความ  
ต้องการความช่วยเหลือในการดูแลเท้า ได้แก่ 1) รองเท้าคอมแบท  
ที่ตัดพิเศษเฉพาะทหารที่ป่วยเป็นเบาหวาน สอดคล้องกับ  
สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน (2547) กล่าวว่า ไม่ควรใส่  
รองเท้าส้นสูง ในรายที่มีฝ่าเท้าผิดปกติควรใส่รองเท้าที่ตัดขึ้น  
โดยเฉพาะ ไม่ควรใช้รองเท้าแตะชนิดที่มีที่คับที่งอมนิ้วเท้า  
จะส่งผลให้เกิดแผลได้ 2) คู่มือการดูแลเท้าสำหรับทหารที่เป็น  
เบาหวานการแจกคู่มือให้ถือเป็นปัจจัยพื้นฐานทางด้านระบบ  
บริการสุขภาพที่ช่วยเอื้ออำนวยให้บุคคลได้ใช้พัฒนาความ  
สามารถ (สมจิต หนูเจริญกุล, 2536) 3) จัดกิจกรรมการ  
แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้มีประสบการณ์การดูแลเท้า

### ข้อเสนอแนะ

1) ด้านบริหาร โรงพยาบาลค่ายทหาร ควรเสนอ  
ของบประมาณเพื่อจัดทำรองเท้าคอมแบทที่เป็นแบบเฉพาะของ  
ทหารที่ป่วยเป็นโรคเบาหวาน รวมถึงการจัดทำคู่มือการดูแลเท้า  
สำหรับทหาร และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีผู้ได้บังคับบัญชาเป็น  
โรคเบาหวาน ควรให้ความสำคัญและให้ความยืดหยุ่นในเรื่อง  
การปฏิบัติงาน และระเบียบการแต่งกาย เป็นต้น 2) ด้านการ  
ศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาเป็นข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการ  
ดูแลเท้าของทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะ  
แทรกซ้อนที่เท้า เป็นความรู้จากประสบการณ์จริงในปัจจุบัน  
สามารถนำไปเป็นสาระในการฝึกอบรมบุคลากรทางสุขภาพ  
ขยายองค์ความรู้ให้เกิดความเข้าใจในการดูแลเท้าของทหาร  
ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า  
3) ด้านการวิจัย ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้  
ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน ที่เท้า  
ในส่วนของญาติร่วมด้วย และควรศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการ  
เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยทหารที่มีภาวะแทรกซ้อนที่  
เท้าเพิ่มเติม 4) ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ข้อมูลพื้นฐานที่ได้  
จากการวิจัย สามารถใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมส่งเสริม

การดูแลเท้าในทหารที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าได้ และผลการวิจัยพบว่า ผู้ให้ข้อมูลบางส่วนยังมีการดูแลเท้าด้วยการแช่น้ำอุ่น ในส่วนของการปฏิบัติการพยาบาลควรให้ความรู้ สอนวิธีการที่ถูกต้องและให้ญาติเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลด้วย

### เอกสารอ้างอิง

- กุสุมา กังหลิ. (2557). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวานชนิดที่สอง โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า. วารสารพยาบาลทหารบก. 15(3) : 256 - 268.
- ณมดลพิศ พึ่งประเสริฐ. (2549). วิถีชีวิตผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดไม่พึ่งอินซูลิน ในชุมชนแออัด จังหวัดขอนแก่น. ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เทพ หิมะทองคำ. (2555). ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : วิทย์พัฒนา.
- ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวาน. (2556). โรงพยาบาลค่ายพ่อขุนผาเมือง. เพชรบูรณ์. (15 มีนาคม 2556).
- นิรมารณี สัจเดว์. (2524). ปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลศิริราช. กรุงเทพมหานคร : คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- นุชพร ตันติวัฒนไพศาล. (2545). ประสบการณ์การเรียนรู้การดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า. ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- บุญทิพย์ สิริธรรงค์. (2539). ผู้ป่วยเบาหวาน : การดูแลตนเองแบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : ฝ่ายการพิมพ์ศูนย์อาเยน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พรพิไล วรรณสัมพันธ์. (2547). ผลการเยี่ยมบ้านต่อการควบคุมโรคของผู้ป่วยโรคเบาหวาน สถานีอนามัยสิงห์ จังหวัดยโสธร. รายงานการค้นคว้าแบบอิสระ สม. (สาธิตสุขศาสตร์) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วัฒนา สว่างศรี และศิริณีย์ อินทรหนองไผ่. (2558). การพัฒนารูปแบบส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในชุมชน. วารสารพยาบาลทหารบก. 16(1) : 116-122.
- วรารณ หนุ่มศรี. (2549). การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีมาก และกลุ่มที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ในแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสันป่าตอง อำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วรรณภา ชัยชนะรุ่งเรือง. (2546). ประสบการณ์การมีอาการกลวิธีการจัดการกับอาการ และผลจากอาการตามการรับรู้การเปลี่ยนแปลงระดับน้ำตาลในเลือดของบุคคลที่เป็นโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิวพร พรหมพารักษ์. (2553). การพัฒนารูปแบบการให้ความรู้ในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช สว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2536). การดูแลตนเอง : ศาสตร์ และศิลปะทางการพยาบาล. กรุงเทพมหานคร : วี. เจ. พรินต์.
- สมเกียรติ โพธิ์สวัสดิ์ และคณะ. (2554). รายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ ชุดโครงการวิจัยภาวะแทรกซ้อนทางคลินิกในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. กรุงเทพมหานคร : สถาบันวิจัย และประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์ กรมการแพทย์.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2557). แนวเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : หจก.อรุณการพิมพ์.
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เครือข่ายวิจัยกลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์แห่งประเทศไทย. (2554). แนวปฏิบัติสำหรับเบาหวาน 2554. นนทบุรี : ศรีเมืองการพิมพ์.
- หงส์สกุล เกษมจิต. (2551). การพัฒนาทักษะของทีมสุขภาพในการให้ความรู้ ผู้ป่วย และผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานของสถานบริการปฐมภูมิ ตำบลตะเคียน อำเภอคำชะอี จังหวัดนครราชสีมา. การค้นคว้าแบบอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.