



การพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

จันทร์เพ็ญ เยาวเรศ พย.ม*

ลัดดา อะโนศรี ปร.ค.**

อาทิตยา ภูวชินพงษ์ พย.ม***

บทคัดย่อ

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้เพื่อพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ดำเนินการช่วงเดือนมิถุนายน 2560 - มิถุนายน 2561 เก็บข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรมและหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ กลุ่มเป้าหมายได้แก่ พยาบาล จำนวน 86 คน และผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและญาติ ที่เข้ารับการรักษาในช่วงเวลาที่ศึกษา จำนวน 68 คน ผลการวิจัยพบว่า ระยะที่ 1 พบว่าแนวปฏิบัติที่ใช้ในแต่ละหน่วยงาน ไม่เป็นปัจจุบันและแนวทางเดียวกัน การคัดกรองภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและประเมินความรุนแรงของแผลยังไม่ครอบคลุม ในกรณีที่เกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันพยาบาลขาดความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแล ระยะที่ 2 พัฒนาแนวปฏิบัติ การพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ที่ประกอบด้วย การคัดกรอง/ซักประวัติ การตรวจเท้า/ความผิดปกติที่เท้า การประเมิน ความรุนแรงของแผล การตรวจและแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การให้ข้อมูลผู้ป่วย/ญาติ การส่งต่อ การพยาบาลระยะ เฉียบพลันและการดูแลต่อเนื่อง ระยะที่ 3 การนำแนวปฏิบัติสู่การทดลองใช้ โดยพบว่าบุคลากรทางการพยาบาลยังขาดความรู้ และทักษะการคัดกรองแผลที่เท้าเบาหวาน โดยมีการปรับปรุงรูปแบบการพัฒนาศักยภาพของพยาบาลทั้งความรู้/ทักษะ มีการประเมินความรู้ของพยาบาลก่อนและหลังการให้บริการในแต่ละหอผู้ป่วย และระยะที่ 4 ผลการนำรูปแบบไปใช้ พบว่า คะแนนความรู้/ทักษะพยาบาลเพิ่มขึ้นจากค่าเฉลี่ย 18.65 เป็น 27.12 และจากค่าเฉลี่ย 19.12 เป็น 27.05 ผู้ป่วยและญาติ มีความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับในระดับมากที่สุด

คำสำคัญ: การวิจัยและพัฒนา รูปแบบการพยาบาล แผลเบาหวานที่เท้า

*พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

**พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

***พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์



Nursing Care Model Development for Diabetic Foot Ulcer at Kalasin Hospital

Janpen Yoawaret M.N.S.*

Ladda Anosri PhD**

Arthittaya Phuwachinnapong M.N.S.***

Abstract

This research and development study aimed to develop a nursing care model for patients with diabetic foot ulcers (DFU) at Kalasin Hospital. The study was conducted at the Outpatient Department, Accident and Emergency Department, and Surgical Ward and Surgery Intensive Care Unit during June 2017 to June 2018. The research participants included 86 nurses and 68 patients with a diabetic foot ulcers and their relatives. Results from the initial phase showed that there were no formal practice guidelines for diabetic foot ulcer nursing care. Additionally, screening process for related complications and foot ulcer severity was inconclusive. Lastly, there was inadequate skill and guideline to provide acute complications care among nurses. The nursing care model was developed in the second phase consisted of screening and history taking guide, foot deformity and ulcer assessment with ulcer severity screening tool, clinical and laboratory investigation, patient and relatives education and consultation, and referral and acute nursing care and continuing care protocol. In the third phase, the implementation phase, it was found that nurse participants needed to be further promoted DFU screening competency. Consequently, there was a competency building session provided for the nurses, in which knowledge was evaluated before and after the session. In the fourth phase, after nursing care model implementation, it was demonstrated that nurses' knowledge and skills related to DFU care increased from 18.65 to 27.12 and from 19.12 to 27.05, respectively. The patients and relatives' satisfaction had the highest satisfaction for the DFU care.

Keywords: research and development, nursing care model, diabetic foot ulcer

*Registered Nurse, Senior Professional Level, Nursing Head, Kalasin Hospital

**Registered Nurse, Professional Level, Kalasin Hospital

***Registered Nurse, Professional Level, Kalasin Hospital



บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ รายงานระบุว่าในปี พ.ศ. 2580 จะมีผู้ป่วยเบาหวานเกิดขึ้นในโลก 592 ล้านคน¹ สำหรับประเทศไทยคาดการณ์ว่าผู้ป่วยเบาหวานอยู่ไม่ต่ำกว่า 3 ล้านคนทั่วประเทศ และพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์มีเพียงร้อยละ 30 โดยประมาณ นอกนั้นจะเป็นผู้ป่วยเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งหากมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานานจะทำให้เกิดปัญหาแทรกซ้อนในระบบต่างๆ ตามมา²

ภาวะแทรกซ้อนที่พบบ่อยในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นสาเหตุสำคัญทำให้ผู้ป่วยเกิดการสูญเสียและทำลายมากที่สุด² จากสถิติของสมาพันธ์เบาหวานโลก (International Diabetes Federation) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความเสี่ยงสูงต่อการถูกตัดขาสูงกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นเบาหวานถึง 25 เท่า สาเหตุสำคัญของการเกิดแผลที่เท้าคือภาวะปลายประสาทเท้าเสื่อม โรคของหลอดเลือดส่วนปลาย การมีข้อจำกัดการเคลื่อนไหวของข้อต่อบริเวณเท้า เท้าผิดรูป บาดแผลเล็กน้อยที่เท้า การติดเชื้อ ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถตรวจพบและให้การรักษาได้ตั้งแต่เริ่มแรก^{3,4}

โรงพยาบาลกาฬสินธุ์เป็นโรงพยาบาลขนาด 540 เตียง มีคลินิกโรคเรื้อรังให้บริการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน ในวันพฤหัสบดีและวันศุกร์ จำนวนผู้ป่วยเบาหวานได้รับการขึ้นทะเบียนในปีงบประมาณ 2557-2559 จำนวนทั้งสิ้น 6,874, 8,206 และ 9,665 ราย ตามลำดับ ซึ่งพบว่ามีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นทุกปี ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานที่อยู่ในเขตอำเภอเมืองกาฬสินธุ์ 2,670; 2,908 และ 3,306 ราย ตามลำดับ และได้รับการตัดเท้าหรือขา จำนวน 18; 24 และ 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 0.69; 0.83 และ 0.88⁵ จากการทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและได้รับการตัดขาหรือเท้า พบว่าบางรายเมื่อเกิดแผลที่เท้าจะลงแผลเอง คิดว่าตนเองไม่เป็นอะไรจากจนกระทั่งแผลขยายขนาดและลุกลามมากขึ้น มีไข้ หนาวสั่นและปวดแผลมาก ญาตินำตัวส่งโรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดจนต้องได้รับการตัดเท้าในที่สุด ในด้านการดูแลรักษาของเจ้าหน้าที่ พบว่า จากการที่จำนวนผู้ป่วยเบาหวานมีจำนวนมาก เข้ารับบริการต่อวัน 150-200 ราย

ส่งผลให้การคัดกรองเท้าผู้ป่วยเบาหวานล่าช้าและไม่ครอบคลุม การแยกประเภทของความผิดปกติที่เท้ายังไม่แม่นยำพอ ส่งผลต่อการดูแลรักษาต่อเนื่อง นอกจากนั้น การให้ความรู้เรื่องการดูแลเท้าด้วยตนเองไม่สม่ำเสมอ/ครอบคลุมในผู้ป่วยเบาหวานทุกราย อีกทั้งผู้ป่วยส่วนใหญ่อายุมากขาดความสนใจต่อการดูแลเท้าด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ ในรายที่มีแผลที่เท้า พบว่าร้อยละ 80 มีประวัติมีินชาที่เท้า ปลายประสาทเท้าเสื่อม ความรู้สึกที่เท้าลดลง มีโอกาสเกิดแผลที่เท้าได้ง่าย และเมื่อมีแผลจะลุกลามเป็นแผลเรื้อรังขนาดใหญ่อย่างรวดเร็ว ผู้ป่วยเบาหวานที่ตัดขาหรือตัดอวัยวะที่เท้าหรือเท้าทุกรายร้อยละ 85 มีระดับน้ำตาลในเลือดเกินเกณฑ์ ช่วง 184-251 มก.% ระดับ HbA1C 8.2-12.6 ผู้ป่วยร้อยละ 76 เคยมีประวัติสูญเสียความรู้สึกที่เท้ามาก่อน และร้อยละ 60 เป็นแผลเรื้อรังมานานกว่า 6 เดือน-1 ปี ทำให้เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ่อยครั้ง แผลที่เท้าอักเสบติดเชื้อเรื้อรังจนต้องได้รับการตัดเท้าหรือขาในเวลาต่อมา ในด้านการปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยของพยาบาล พบว่า ที่แผนกผู้ป่วยนอกมีแนวปฏิบัติการคัดกรองเท้าผู้ป่วยเบาหวานแต่ไม่ทำตามแนวปฏิบัติที่กำหนด การทำแผลของพยาบาลต่างคนต่างปฏิบัติตามที่ตนเองศึกษาจากสถาบันการศึกษาที่ตนจบมาโดยเฉพาะพยาบาลจบใหม่ การบันทึกความก้าวหน้าของการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานและแผลที่เท้าไม่ครอบคลุม การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าไม่ครอบคลุมเหมาะสม ผู้ป่วยบางรายไม่ได้รับการเตรียมจำหน่ายจากการสัมภาษณ์พยาบาลพบว่า พยาบาลต้องการให้มีการพัฒนาความรู้และทักษะเรื่องโรคเบาหวานและการดูแลรักษา การพยาบาลและทักษะการพยาบาลที่เฉพาะเจาะจงในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าให้เฉพาะเจาะจงและครอบคลุมมากยิ่งขึ้น โดยแนวทางการพัฒนาความรู้และทักษะอาจใช้ในรูปแบบการอบรมระยะสั้นและการอบรมที่หน่วยงานประจำก็ได้ และจากการประชุมปรึกษาหารือในทีมสหสาขาวิชาชีพ พบว่า กระบวนการดูแลผู้ป่วยยังไม่เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดและรูปแบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าไม่เป็นแนวทางเดียวกันทั้งโรงพยาบาล ขาดการส่งต่อข้อมูลและความเชื่อมโยงการดูแลต่อเนื่อง นอกจากนั้นการให้ความรู้และคำแนะนำในการดูแลเท้าด้วยตนเองของผู้ป่วยเบาหวานยังไม่ได้รับทุกคน จากปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น พบว่าการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้าใน



ผู้ป่วยเบาหวานถือเป็นปัญหาที่สำคัญอย่างยิ่ง ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและเป็นภาระของครอบครัวที่ต้องเสียค่าใช้จ่ายจำนวนมาก ทั้งที่ร้อยละ 85 ของการเกิดแผลที่เท้า จนต้องสูญเสียเท้าหรืออวัยวะที่เท้าจากโรคเบาหวาน ซึ่งสามารถป้องกันได้ หากผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจคัดกรองและดูแลรักษาผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรก⁶⁻⁹

กลุ่มการพยาบาล มีหน้าที่โดยตรงในการดูแล กำกับ และพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาลให้ได้มาตรฐาน ตั้งแต่การตรวจคัดกรอง ประเมินความผิดปกติ การดูแลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในระดับต่างๆ อย่างครอบคลุมต่อเนื่อง จิตระบบบริการที่ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงและเข้าทันการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ส่งเสริมการช่วยฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้

ดังนั้นผู้วิจัยในฐานะหัวหน้าพยาบาล มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการพัฒนางานบริการพยาบาลให้มีผลลัพธ์ของการปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ โดยเน้นการ

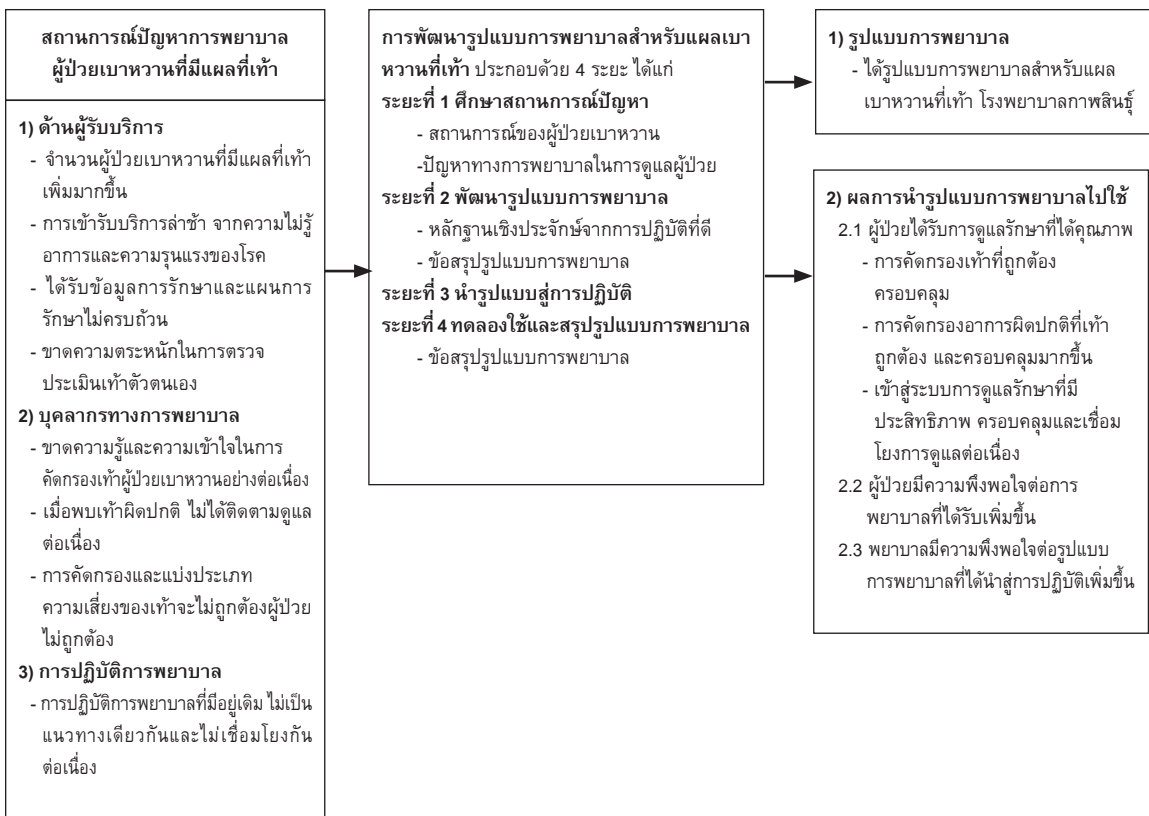
ป้องกันการเจ็บป่วย ลดอัตราการเกิดทุพพลภาพและส่งเสริมความร่วมมือของบุคลากรทีมดูแลรักษา เพื่อให้มีการดูแลผู้ป่วยที่ต่อเนื่องครอบคลุม ได้มาตรฐานและเกิดคุณภาพที่ยั่งยืนต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาสถานการณ์ปัญหาการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า และประเมินผลการนำรูปแบบการพยาบาลแผลที่เท้าเบาหวานไปใช้

กรอบแนวคิดการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้านี้ ใช้กรอบแนวคิดทฤษฎีระบบและประยุกต์ใช้การศึกษาหลักฐานเชิงประจักษ์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วย ดังแผนภาพ





วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนารูปแบบการพยาบาล สำหรับแผลเบาหวานที่เท้า โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ประชากร ที่ศึกษาเป็นพยาบาล ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน 496 คน และแพทย์ที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ จำนวน 62 คน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ 1) พยาบาล ที่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป มีประสบการณ์ ปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าใน หน่วยงานที่ศึกษาอย่างน้อย 3 ปี จำนวนรวมทั้งสิ้น 86 คน แบ่งเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานใน แผนกผู้ป่วยนอก จำนวน 10 คน แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน จำนวน 22 คน หอผู้ป่วย ศัลยกรรม จำนวน 42 คนและหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม จำนวน 12 คน โดยการคัดเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) และ 2) ผู้ป่วยและญาติ จำนวน 68 คน โดยเป็น ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ ว่าป่วยเป็นผู้ป่วย เบาหวานที่มีแผลที่เท้า ที่เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุฉุกเฉิน และได้รับการรักษาต่อเนื่องในหอผู้ป่วย ศัลยกรรม หรือหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เป็นเพศชายหรือหญิง อายุ 15 ปีบริบูรณ์ขึ้นไป สามารถสื่อสารภาษาไทยได้และยินดีที่จะเข้าร่วมในการวิจัย หากผู้ป่วยไม่สามารถสื่อสารได้ ญาติผู้ป่วยที่อยู่ใกล้ชิดและ คอยดูแลผู้ป่วยอยู่ตลอดช่วงที่ทำการรักษา

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี 2 ประเภท คือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

1. เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย
 - 1) แบบสำรวจข้อมูลจากเวชระเบียนในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า
 - 2) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกแพทย์และพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า
 - 3) แบบสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและญาติ
 - 4) แบบแสดงความคิดเห็นของพยาบาลต่อความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการนำรูปแบบการพยาบาลไปใช้
 - 5) แบบประเมินความรู้ของพยาบาลเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า
 - 6) แบบประเมินทักษะของพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า
 - 7) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการพยาบาลที่ได้รับ
 - 8) แบบประเมินความพึงพอใจของ

พยาบาลต่อการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้าไปใช้ และ 9) แบบประเมินคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้าที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ร่วมกับการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ ประกอบด้วย
 - 1) แนวทางการคัดกรองและซักประวัติ
 - 2) การประเมินอาการและอาการแสดง
 - 3) การตรวจเท้าและความผิดปกติที่เท้า
 - 4) การประเมินแผลและระดับความรุนแรงของแผล
 - 5) การสังเกตและแปลผลทางห้องปฏิบัติการ
 - 6) การให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า
 - 7) การประเมินเพื่อเฝ้าระวังและติดตามอาการและอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ
 - 8) การวางแผนดูแลต่อเนื่อง
 - 9) การให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเพื่อการดูแลตนเองที่เหมาะสม
 - 10) การส่งต่อผู้ป่วย
 - 11) การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตฉุกเฉิน และ
 - 12) การพยาบาลเพื่อส่งต่อผู้ป่วย

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. ความตรงตามเนื้อหา (Content validity index) ของแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน พิจารณาความตรงด้านเนื้อหา ความครอบคลุม ความเหมาะสมทางด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ ได้ค่า CVI เท่ากับ 0.87

2. ประเมินคุณภาพแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้าทั้งฉบับโดยใช้เครื่องมือประเมินคุณภาพ AGREE II (ฉบับภาษาไทย) ได้คะแนนการประเมินภาพรวม เท่ากับ 9 และแนะนำให้ใช้แนวปฏิบัตินี้

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ในการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง ตลอดการวิจัยตามหลักจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ทุกประการ

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. เสนอโครงการต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เพื่อขอรับการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



2. เมื่อผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แล้ว จึงเสนอโครงการต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัยและขออนุญาต เก็บรวบรวมข้อมูลจากหน่วยงาน

3. หลังได้รับหนังสืออนุญาต ผู้วิจัยได้จัดประชุม คณะกรรมการดำเนินงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาล ผู้เกี่ยวข้องเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และวิธีดำเนินการวิจัย

4. วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโดยการสัมภาษณ์ ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สืบค้นฐานข้อมูล ตัวชี้วัดการบริการผู้ป่วยเบาหวาน และข้อมูลคุณภาพการ ดูแลเท้าเบาหวานที่รอบปี 2557 2558 และ 2559 สรุป ประเด็นและสาเหตุของปัญหาเกี่ยวกับสถานการณ์การ พยาบาลผู้ป่วย

5. จัดทำแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผล เบาหวานที่เท้า โดยในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล สำหรับแผลเบาหวานที่เท้านี้ได้ใช้แนวคิดของ ศูนย์ปฏิบัติการ พยาบาลชั้นสูงในรัฐเนบราสกา ประเทศสหรัฐอเมริกาของ Soukup (2000) มาเป็นกรอบในการพัฒนา หลักฐานที่ สืบค้นมาได้ ดังนี้ Predicting foot ulcer in patient with diabetes: a systematic review and meta-analysis, Education for secondary prevention of foot ulcers in people with diabetes: a randomized controlled trial, การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดแผล ที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2, Diabetic Foot Disorders: A Clinical Practice Guidelines, Spanish Diabetes Self-Management With and Without Automated Telephone Reinforcement: a randomized controlled trial, Exercise Therapy in Type 2 Diabetes: a randomized controlled trial, Effect of therapeutic footwear on foot reulceration in patients with diabetes: a randomized controlled trial, การพัฒนารูปแบบการทำแผลเท้าในผู้ป่วย เบาหวานแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลขอนแก่น, และ Preventive behaviors for foot ulcer in diabetic patients ซึ่งผู้วิจัยได้ให้คณะทำงานและทีมสหสาขาวิชาชีพได้ร่วม ประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติที่สืบค้นมาได้ โดยการใช้ หลักความเห็นคล้อยตามกันของทีมที่มีความคิดเห็นตรงกัน ว่าสามารถนำมาใช้ในการสร้างแนวปฏิบัติได้ แต่ต้องปรับ ให้มีความเหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาล โดยไม่มีความเห็นที่แตกต่าง หลังจากนั้นนำเสนอร่างรูปแบบ

แนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่ทำให้ทีม ร่วมพิจารณาและปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้น ผู้วิจัยได้จัดทำร่างรูปแบบการพยาบาลผู้ป่วยและให้ ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ 5 ท่านโดยยึดหลักความเห็นตรงกัน 3 ใน 5 ท่านถือว่าผ่าน และนำมาปรับแก้ตามข้อเสนอแนะ

6. จัดทำแบบประเมินความรู้และแบบประเมินทักษะ พยาบาล เสนอผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่านเพื่อหาค่าความ เทียบตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้เทคนิค IOC (Item Objective Congruence Index) หรือดัชนีความ สอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ ได้นำ ข้อคำถามที่มีค่า IOC ตั้งแต่ 0.50 ขึ้นไป มาตั้งเป็นข้อ คำถาม รวม วิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (p) เกณฑ์ความ ยากง่ายของข้อคำถามกำหนดไว้ระหว่าง 0.20 ถึง 0.80 และ ค่าอำนาจจำแนก (r) เกณฑ์อำนาจจำแนกของข้อคำถาม กำหนดไว้ที่ 0.20 ขึ้นไป ในการวิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ของแบบประเมินความรู้ของพยาบาล โดยใช้สูตรของ คูเตอร์-ริชาร์ดสัน KR-20 เกณฑ์การหาความเชื่อมั่นของ แบบประเมิน กำหนดไว้ .80 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์แบบ ประเมินได้ค่าความยากง่ายของข้อคำถาม มีค่าระหว่าง .55 - .75 และค่าอำนาจจำแนกมีค่าระหว่าง .20 - .50 เป็น ไปตามเกณฑ์ที่กำหนดทุกข้อ วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่น ของแบบประเมิน ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่นของแบบ ประเมินความรู้ของพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นได้ค่าความเชื่อ มั่นเท่ากับ .87

7. เปิดเวทีเสวนาวិพากษ์ เพื่อเสนอแนวทางการ พัฒนารูปแบบการพยาบาลให้มีความชัดเจนเหมาะสม โดย การระดมสมอง ในกลุ่มตัวอย่างที่กำหนด และจัดการถอด ข้อความจากการเสวนา รวบรวมผลการวิพากษ์และข้อเสนอแนะที่ได้รับ 7) นำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ (try out) กับผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าที่มีคุณสมบัติคล้ายกับกลุ่ม ตัวอย่าง จำนวน 14 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อ มั่นหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (conbrach's alpha coefficient) 8) นำรูปแบบการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น ไปใช้ในการบริการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า 9) ประชุมทำความเข้าใจกับทีมพยาบาลที่ให้การพยาบาล ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โดยอธิบายให้ทราบ วัตถุประสงค์ ขั้นตอนดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ความ รับผิดชอบ 10) นำแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับ แผลเบาหวานที่เท้าและกิจกรรมที่กำหนดไว้ในรูปแบบการ



พัฒนาสู่การปฏิบัติ 11) ประเมินผลการใช้รูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้าจะประเมินทั้งในระหว่างเริ่มดำเนินการและหลังการดำเนินการ โดยการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะของพยาบาล ทั้งก่อน-หลังการพัฒนา รูปแบบ โดยใช้สถิติการทดสอบ t-test ประเมินระดับความพึงพอใจของพยาบาลต่อการนำรูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้าไปใช้ ประเมินระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการพยาบาลที่ได้รับสถิติที่ใช้ คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) และประเมินคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

การวิเคราะห์ข้อมูล

ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for window บรรยายลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างด้วยสถิติพรรณนา วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าคะแนนเฉลี่ยความรู้และทักษะของพยาบาลเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ก่อนและหลังการพัฒนา รูปแบบ โดยใช้สถิติ t-test (Dependent Samples) การวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลต่อการนำรูปแบบการพยาบาล ค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติต่อการบริการพยาบาลที่ได้รับ โดยการหาค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ประเมินคุณภาพการปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ใช้ค่าจำนวนและร้อยละเปรียบเทียบผลการปฏิบัติพยาบาลในผู้ป่วยกับเกณฑ์ตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล

ผลการวิจัย

ผลการวิจัย พบว่า ระยะที่ 1 ศึกษาสถานการณ์ปัญหาการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบประเด็นปัญหาที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) พยาบาลยังขาดความรู้ที่เฉพาะในด้านการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า 2) พยาบาลยังขาดทักษะการดูแลแผลเรื้อรังที่เกิดจากหลอดเลือดและระบบประสาทส่วนปลายตีบตัน และ 3) แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอยู่เดิม ไม่ชัดเจน ส่งผลให้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาลไม่เหมือนกันและไม่เชื่อมโยงกัน การปฏิบัติการพยาบาลไม่เป็นแนวทางเดียวกัน ผู้วิจัยจึงได้นำข้อค้นพบในระยะที่ 1 ไปสู่การพัฒนา รูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ในระยะที่ 2 โดยรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลมีกระบวนการพยาบาลเริ่มตั้งแต่ การคัดกรองและซักประวัติ การประเมิน

อาการและอาการแสดง การตรวจเท้าและความผิดปกติที่เท้า การประเมินแผลและระดับความรุนแรงของแผล การส่งตรวจและแปลผลทางห้องปฏิบัติการ การให้การพยาบาล การประเมินเพื่อเฝ้าระวังและติดตามอาการและอาการแสดงของภาวะแทรกซ้อนจากการติดเชื้อ การวางแผนดูแลต่อเนื่อง การให้ข้อมูลผู้ป่วยและญาติเพื่อการดูแลตนเองที่เหมาะสม การส่งต่อผู้ป่วย การให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ การพยาบาลผู้ป่วยระยะวิกฤตฉุกเฉินและการพยาบาลเพื่อส่งต่อผู้ป่วย ระยะที่ 3 นำรูปแบบปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยสู่การปฏิบัติ พยาบาลสามารถปฏิบัติตามแนวทางการพยาบาลได้ครอบคลุมตามข้อกำหนด ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น การประเมินความคิดเห็นของพยาบาลต่อความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ไปใช้ พบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นว่าการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ในระดับมากและมากที่สุด และระยะที่ 4 จากการประเมินผล การใช้รูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า พบว่าหลังการพัฒนา รูปแบบการพยาบาล ผู้ปฏิบัติมีคะแนนการประเมินความรู้และทักษะทางการพยาบาลผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 พยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า หลังการพัฒนาสูงกว่า ก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผู้ป่วยและญาติมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพึงพอใจที่มีต่อปฏิบัติการพยาบาลที่ได้รับส่วนใหญ่ในระดับมากที่สุดและมาก ยกเว้นด้านสิ่งอำนวยความสะดวกที่ส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับปานกลาง ส่วนการประเมินวิเคราะห์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า เปรียบเทียบตามตัวชี้วัดคุณภาพการพยาบาล พบว่าผ่านเกณฑ์ตามตัวชี้วัดในทุกด้าน ในอัตราเพิ่มมากขึ้น

จุดเด่นของการวิจัยครั้งนี้ คือ ได้ทำการศึกษาถึงสภาพการณ์จริงในการพยาบาลผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาล ซึ่งเป็นการเสริมสร้างความร่วมมือกันระหว่างผู้วิจัยและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ส่งผลต่อคุณภาพการดูแลขณะที่รักษาในโรงพยาบาล รวมถึงการส่งต่อการดูแลอย่างต่อเนื่อง นับได้ว่าเป็นการพัฒนา รูปแบบการพยาบาล



ที่แสดงถึงศักยภาพของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เกิดการร่วมคิด ร่วมพัฒนา ส่งผลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างครอบคลุม ก่อให้เกิดความพึงพอใจทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

การอภิปรายผล

ผู้วิจัยอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ดังนี้

1. ศึกษาสถานการณ์ปัญหาการพยาบาลผู้ป่วย เบาหวานที่มีแผลที่เท้า จากการศึกษาพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ที่เข้ารับบริการ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย ผู้ป่วยอยู่ในช่วงอายุ >55 ปีมากที่สุด ร้อยละ 82 จบการศึกษาในระดับประถมศึกษามากที่สุด ร้อยละ 70 ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 78 รายได้ต่อเดือนของผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในช่วง ≤ 3,000 บาท ด้านสิทธิการรักษา ใช้บัตรประกันสุขภาพมากที่สุด ร้อยละ 88 ด้านบุคลากร พบว่า พยาบาลยังขาดความรู้และทักษะในการพยาบาลผู้ป่วย การคัดกรองผู้ป่วยไม่ถูกต้องครบถ้วน การปฏิบัติตามแนวทางพยาบาลไม่ครอบคลุมเป็นแนวทางเดียวกัน มีการโยกย้ายหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ในแผนก ซึ่งต้องมีการพัฒนาและเตรียมความพร้อมให้เจ้าหน้าที่ให้มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง

2. การพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

เป็นการพัฒนารูปแบบการพยาบาลที่พัฒนาขึ้นใหม่ เริ่มตั้งแต่การประกาศนโยบาย จัดตั้งคณะกรรมการดำเนินงาน ดำเนินการประชุมระดมความคิดจากคณะกรรมการ ทบทวนปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า จัดอัตรากำลังพยาบาล อุปกรณ์เครื่องมือให้มีความเหมาะสม ปรับปรุงกระบวนการและขั้นตอนการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ คุณภาพของการบริการ จัดการอบรมเพื่อพัฒนาความรู้และทักษะแก่บุคลากรทางการพยาบาล และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง การจัดทีมไปศึกษาดูงานที่โรงพยาบาลแม่ข่าย ได้แก่ โรงพยาบาลขอนแก่นและโรงพยาบาลศรีนครินทร์ จัดตั้ง Foot Care Unit พัฒนาการนิเทศทางการพยาบาล การสรุปผลการดูแลแบบ One Day One Chart จัดกิจกรรมการพัฒนาคุณภาพของทีมด้วยกิจกรรม Foot Care Rally ประกวดผลการดำเนินงานการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า มีนิเทศติดตามและประเมินผลการดำเนินงานเมื่อสิ้นสุดกิจกรรม สรุปผลการดำเนินงานพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า เสนอผู้บริหารรับทราบต่อไป ซึ่งรูปแบบการพยาบาล

ที่พัฒนาขึ้นใหม่นี้ มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ ความต้องการและปัญหาที่พบตามบริบทที่ได้ศึกษามา สอดคล้องกับการศึกษาของศรีมาลัย วิสุทธิศิริ¹¹ ได้ศึกษา พัฒนารูปแบบการคัดกรองความเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้า ในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า การดูแลผู้ป่วยมีมาตรฐาน ทรัพยากรและงบประมาณในการดูแลรักษาที่เพียงพอส่งผลให้สามารถดูแลผู้ป่วยเบาหวานแต่ละรายได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ในด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งได้แก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในตึกที่เกี่ยวข้องทั้งแผนกผู้ป่วยนอก แผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หอผู้ป่วยศัลยกรรม และหอผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม ก็ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาทั้งการประเมินสถานการณ์ ขั้นตอนการบริการส่วน ชาติที่ต้องการปรับปรุงที่เห็นว่าจะมีความเหมาะสมและ ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการ รวมทั้งความคิดเห็น ที่มีต่อความเหมาะสมและความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบ การพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ไปใช้ ซึ่งเมื่อ พิจารณาทั้ง 5 ด้านแล้ว พยาบาลมีความเห็นว่ารูปแบบการ พยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ส่วนใหญ่มีความเหมาะสม และเป็นไปได้ในระดับมากที่สุดและมาก ทั้งนี้ก็บ่งชี้ได้ว่า เนื่องจากรูปแบบการพยาบาลดังกล่าว ได้รับการพัฒนาขึ้น ที่เป็นไปตามขั้นตอนและการมีส่วนร่วมในการระดมความคิดเห็นทีมที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วย รวมทั้งได้มีการ ทบทวนงานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาใช้ในการ วิเคราะห์ ปรับปรุง พัฒนาให้เหมาะสมกับบริบท จนได้ รูปแบบการพยาบาลที่มีความเหมาะสม สามารถนำไป ปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องได้

3. การประเมินผลการใช้รูปแบบการพัฒนาระบบ การพยาบาล ในด้านระบบการบริการ พบว่า

3.1 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการ พยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าของพยาบาล ก่อนและหลังการพัฒนาแบบ พบว่า พยาบาลมีค่าเฉลี่ย คะแนนความรู้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทาง สถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 4 แผนก ทั้งนี้เนื่องจากหนึ่งในกิจกรรม หลักของการพัฒนา คือการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในด้าน องค์ความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มี แผลที่เท้า ซึ่งเป็นการดำเนินงานแก้ไขปัญหาคาชาด ความรู้ของพยาบาลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 ของกระบวนการวิจัย



3.2 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าของพยาบาลก่อนและหลังการพัฒนาแบบ พบว่า พยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการพยาบาลผู้ป่วย หลังการพัฒนาสูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้ง 4 แผนก ทั้งนี้เนื่องจากการพัฒนาศักยภาพพยาบาลในด้านทักษะที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วย เป็นกิจกรรมที่ต้องดำเนินงานควบคู่กับการพัฒนาความรู้ ซึ่งเป็นการแก้ไขปัญหาการขาดทักษะของพยาบาลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลในระยะที่ 1 ของกระบวนการวิจัยเช่นเดียวกัน

3.3 การเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของพยาบาลที่มีต่อแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลที่เท้าเบาหวาน พบว่า พยาบาลมีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจหลังการพัฒนา สูงกว่าก่อนการพัฒนาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.4 การประเมินความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่มีต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ เมื่อพิจารณาภาพรวมทั้งสี่ด้าน ระดับคะแนนเฉลี่ยรวมความพึงพอใจของผู้ป่วยและญาติที่มีต่อบริการพยาบาลที่ได้รับ ด้านการให้บริการโดยแพทย์ ส่วนใหญ่ผู้ป่วยและญาติ มีความพึงพอใจในระดับมาก ด้านการให้บริการโดยพยาบาลและด้านกระบวนการขั้นตอน ส่วนใหญ่ผู้ป่วยและญาติ มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด เนื่องจากการได้รับทราบแนวทางหรือแผนการพยาบาลที่ชัดเจน ได้รับการแนะนำเกี่ยวกับการดูแลตนเองในด้านต่างๆ ที่เหมาะสมต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของวิมลรัตน์ บุญเสถียร¹² ได้ศึกษาการจัดการตนเองในผู้ที่เป็นเบาหวาน กระบวนการของแต่ละบุคคล พบว่าการจัดการตนเองในผู้ที่เป็นเบาหวานเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน ไม่หยุดนิ่ง มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ตามสภาวะและระยะของโรค บุคลากรควรมีการสร้างตระหนักและความเข้าใจแก่ผู้เป็นเบาหวานเพื่อให้สามารถตระหนักว่า ตนเองเป็นส่วนสำคัญในการควบคุมโรคและควบคุมชีวิตตนให้สามารถมีวิถีชีวิตตามปกติได้ถึงแม้จะมีโรคเบาหวาน

3.5 การวิเคราะห์คุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่า ผ่านเกณฑ์ในทุกด้าน ผู้วิจัยได้สรุปผลการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ โดยพบว่า สามารถนำสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างสอดคล้อง เหมาะสมกับบทบาทของพยาบาลที่ปฏิบัติงาน

ในหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับการศึกษาของอนงค์ เอื้อวัฒนาและคณะ¹³ ได้ศึกษาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โรงพยาบาลอำนาจเจริญ พบว่า ภายหลังจากที่พยาบาลวิชาชีพและพยาบาลผู้จัดการรายกรณีปฏิบัติงานผู้ป่วยนอกและหอผู้ป่วยในได้รับการพัฒนาศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลเบาหวานที่เท้าและเรียนรู้การทำงานเป็นทีมส่งผลให้เกิดเครือข่ายในการทำงานและเกิดแนวทางการดูแลที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ควรนำรูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้าที่พัฒนาขึ้นไปใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยและมีการพัฒนารูปแบบการดูแลเชื่อมโยงถึงชุมชน และหน่วยบริการระดับตำบลควรมีการตรวจประเมินเท้าผู้ป่วยเบาหวานสม่ำเสมอทุกปี ควรมีการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวานทุกรายที่พบความผิดปกติที่เท้าในระดับเสี่ยงสูงขึ้นไป

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก หัวหน้าแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน หัวหน้าหอผู้ป่วยศัลยกรรม หัวหน้าหอผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรมและหัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู ตลอดจนเจ้าหน้าที่และกลุ่มผู้ร่วมมือในการพัฒนารูปแบบการพยาบาลสำหรับแผลเบาหวานที่เท้า ทุกท่าน และขอขอบคุณอาจารย์นายแพทย์ทุกท่านที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาและตรวจสอบเครื่องมือการทำวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สถิติสาธารณสุขประจำปี 2558. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2558
2. Lorenzo C, Williams K, Hunt KJ, Haffner SM. The National Cholesterol Education program-ADULT Treatment Pane III, International Diabetes Federation, and World Health Organization definitions of the metabolic syndrome as predictors of incident cardiovascular disease and diabetes. Diabetes Care 2007; 30(1): 8-13.



3. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. จำนวนและอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน ปี พ.ศ. 2544-2555 อัตราต่อแสนประชากร. [ออนไลน์] 2556 [อ้างเมื่อมกราคม 2557]. จาก <http://22thaincd.communicable-disease.data.php>.
4. ธวัชชัย จันทวัฒน์นันท์. ปัจจัยที่มีผลต่อระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสารภี จังหวัดเชียงใหม่. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข 2552; 2(2): 1042-1047.
5. เนติ สุขสมบูรณ์และคณะ. ศึกษาผลการปรับเปลี่ยนการรับรู้ความสามารถตนเอง พฤติกรรมการดูแลตนเอง และความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. Srinakharinwirot Journal of Pharmaceutical Sciences 2005; 10(2): 145-153.
6. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. สถิติผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์. ปี 2557-2559. กาฬสินธุ์: โรงพยาบาล; 2559.
7. ปัทมา สุริต. เท้า : ปัญหาที่ไม่ควรมองข้ามสำหรับพยาบาลในผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วารสารคณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยขอนแก่น 2549; 29(1): 61-67.
8. Ayello E & Braden B. Why is pressure ulcer risk assessment so important? Advance In Skin & Wound Care 2001; 31(11): 74-80.
9. Erbay RH, Yalcin AN, Zencir M, Serin S, Ataley H. Cost and risk factors for ventilator associated pneumonia in a Turkish university hospital's intensive care unit: A case-control study. BMC Pulmonary Medicine 2004; 4(1): 3.
10. Ronny A, Bell et al. Diabetes Foot Self-Care Practices in a Rural, Triethnic Population. Foot Self-Care Practices, January-February 2005; 31(1): 75-83.
11. ศรีมาลัย วิสุทธิศิริ. การพัฒนารูปแบบการตรวจคัดกรองภาวะเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลนครบุรี จังหวัดนครราชสีมา. วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา 2552; 16(1): 60-73
12. วิมลรัตน์ บุญเสถียร. การจัดการตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน: กระบวนการของแต่ละบุคคล. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2557; 32(4): 18-24
13. อนงค์ เอื้อวัฒนา อนุรักษ์ ชิตดี และ ปิยพร นิสสัยกล้า. ระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โรงพยาบาลอำนาจเจริญ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ 2561; 36(1): 198-206.