

Development of Foot Care Model among Patients with Diabetes Mellitus in Community: A Case Study of Sunpuloei Community

Chayaphon Siriniyomchai, RN, MNS¹, Nantanit Boonnak, RN, BNS²,

Sriphan Sriwongwant, MPH², Pichaya Wannachai, BPH³

Abstract

Diabetic foot ulcers are major complication leading to foot amputation in patients with diabetes mellitus. Such complication adversely affects the patients both physically and mentally resulting in reduced quality of life and increased family care burden. Diabetes foot care in community is important to prevent ulcers and reduce complications in diabetic foot ulcers that lead to amputation. This paper aimed to share lesson learned from the development of foot care model among patients with diabetes mellitus in Sunpuloei community, Chiang Mai Province. Using research and development process, the project was composed of 2 phases. The first phase consisted of a situational analysis, a development of model, and a tryout of the foot care model. The second phase was to investigate the effect of the foot care model on diabetes patients' foot care behavior. The result revealed that the experimental group significantly showed better foot care behaviors than did the control group. The foot care model developed for patients with diabetes mellitus at Sunpuloei community was effective and should be encouraged for use in other communities. The process of model development implemented could also be an exemplar for other communities to learn and follow.

Keywords: community participation, diabetes mellitus, foot ulcers

Nursing Science Journal of Thailand. 2019;37(2):13-25

Corresponding Author: Assistant Professor Chayaphon Siriniyomchai, McCormick Faculty of Nursing, Payap University, Chiang Mai 50000, Thailand; e-mail: rsiriny@gmail.com

¹ McCormick Faculty of Nursing, Payap University, Chiang Mai, Thailand

² Tambon Ban Kok Mon Health Promoting Hospital, Doi Saket District, Chiang Mai, Thailand

³ Sunpuloei Subdistrict Municipality, Doi Saket District, Chiang Mai, Thailand

Received: 23 February 2019 / Revised: 22 March 2019 / Accepted: 28 March 2019

การพัฒนารูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนตำบลสันปูเลย

ยศพล ศิรินิยมชัย, พย.ม.¹ ณิชฐนิช บุญหนัก, พย.บ.² ศรีพรรณ ศรีวงศ์วรรณ, ส.ม.²
พชยา วรรณชัย, ส.บ.³

บทคัดย่อ

ผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญที่นำไปสู่การถูกตัดเท้าส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง และเพิ่มภาระการดูแลของครอบครัว การดูแลเท้าเบาหวานในชุมชนจึงมีความสำคัญในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าและลดภาวะแทรกซ้อนที่นำไปสู่การถูกตัดเท้า บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนการดำเนินงานการพัฒนาการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนตำบลสันปูเลย จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กระบวนการวิจัยและพัฒนาสองระยะ ในระยะแรกประกอบด้วยการวิเคราะห์สถานการณ์การพัฒนาการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน และการทดลองใช้รูปแบบการดูแลเท้า ส่วนระยะที่สองเป็นการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน โดยศึกษาในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีพฤติกรรมการดูแลเท้าในชีวิตประจำวันดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ รูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่พัฒนาในชุมชนตำบลสันปูเลยได้ผลดีควรได้รับการสนับสนุนให้มีการนำไปใช้ในชุมชนอื่น รวมทั้งกระบวนการพัฒนารูปแบบการดูแลเท้า กรณีศึกษาชุมชนตำบลสันปูเลย ยังเป็นแบบอย่างในการเรียนรู้และปฏิบัติตามให้กับชุมชนอื่น

คำสำคัญ: การมีส่วนร่วมของชุมชน เบาหวาน แผลที่เท้า

Nursing Science Journal of Thailand. 2019;37(2):13-25

Corresponding Author: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ยศพล ศิรินิยมชัย, คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ 50000, e-mail: rsiriny@gmail.com

¹ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ

² โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบ้านกอกหม่น อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

³ เทศบาลตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

วันที่รับบทความ: 23 กุมภาพันธ์ 2562 / วันที่แก้ไขบทความเสร็จ: 22 มีนาคม 2562 / วันที่ตอบรับบทความ: 28 มีนาคม 2562

บทนำ

โรคเบาหวานเป็นโรคไม่ติดต่อเรื้อรังที่มีสาเหตุมาจากความผิดปกติทางเมแทบอลิซึมเป็นผลมาจากความบกพร่องในการหลั่งอินซูลิน และ/หรือการออกฤทธิ์ของอินซูลินลดลงหรือมีภาวะดื้อต่ออินซูลิน ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูง¹ ปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นปัญหาทางสาธารณสุขที่สำคัญ ที่มีแนวโน้มสูงขึ้นของทุกประเทศทั่วโลก สมาพันธ์เบาหวานโลกได้คาดการณ์ว่าผู้ป่วยเบาหวานทั่วโลกจะมีจำนวนเพิ่มขึ้นจาก 415 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2558 เป็น 642 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2583² เช่นเดียวกับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุข ได้คาดการณ์ว่าระหว่าง ปี พ.ศ. 2554-2563 จะพบผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 501,299 - 553,941 คน/ปี และจะมีผู้เป็นเบาหวานเพิ่มขึ้นจำนวน 8.2 ล้านคน ในปี พ.ศ. 2563³ ปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของโรคเบาหวาน ได้แก่ การเกิดแผลที่เท้า ซึ่งเกิดจากการมีเลือดไปเลี้ยงอวัยวะส่วนปลายไม่ดีเนื่องจากมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงทำให้เกิดการทำลายของระบบประสาทและหลอดเลือดส่วนปลายเป็นสาเหตุของภาวะประสาทส่วนปลายเสื่อม การที่มีภาวะประสาทส่วนปลายเสื่อมเป็นเวลานาน จะส่งผลทำให้เกิดเท้าผิดรูปทำให้เกิดภาวะเท้าเบาหวานตามมา^{4,5}

เท้าเบาหวาน (diabetic foot) หมายถึง กลุ่มอาการของเท้าที่เกิดจากปลายประสาทเสื่อม และ/หรือเส้นเลือดส่วนปลายตีตัน ก่อให้เกิดบาดแผล ติดเชื้อ และนำไปสู่การสูญเสียหน้าที่การทำงานของเท้า หรือการตัดขาได้⁴⁻⁵ ก่อให้เกิดการสูญเสียทางเศรษฐกิจและภาวะทุพพลภาพ รู้สึกสูญเสียภาพลักษณ์ส่งผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัวมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้จากการติดเชื้อจากแผลเท้าเบาหวาน⁶ ดังนั้น การดูแลเท้าจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากการป้องกัน

การเกิดแผลที่เท้า และลดผลกระทบจากภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากแผลที่เท้า⁷⁻⁸ ข้อมูลล่าสุดในจังหวัดเชียงใหม่พบผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาเกี่ยวกับเท้า ได้แก่ เท้าชา สูญเสียความรู้สึกที่เท้า หรือมีประวัติแผลที่เท้ามาก่อน จำนวน 9,039 ราย และมีผู้ป่วยเบาหวานไม่ทราบว่ามีปัญหาเกี่ยวกับเท้า จำนวน 16,888 ราย⁹ เนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของวิถีชีวิตของสังคมในปัจจุบัน ที่ไม่เห็นความสำคัญและความจำเป็นในการดูแลเท้า ทำให้เกิดปัญหาที่เท้าตามมาได้แก่ การเกิดแผลที่เท้าเป็นต้น^{7,10}

การดูแลเท้าในปัจจุบัน เน้นการให้ความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานและครอบครัว จากบุคลากรทางด้านสาธารณสุขเพียงอย่างเดียว จึงทำให้อุบัติการณ์การเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานยังคงเพิ่มขึ้น การเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานพบตั้งแต่ร้อยละ 1.7-11.9 และมีอัตราการเกิดแผลใหม่ร้อยละ 0.6-2.2 ต่อปี¹¹ ผู้ป่วยเบาหวานขาดความตระหนักอาการขาที่เท้า จึงทำให้เสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าได้ รวมทั้งขาดความร่วมมือในการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชนในการดูแลเท้าเบาหวาน¹² ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ทุกฝ่ายในชุมชนจะต้องร่วมมือกันอย่างจริงจังในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยเน้นหนักการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว ชุมชน และองค์กรส่วนท้องถิ่น เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณค่า และไม่ถูกตัดเท้าในอนาคต

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ได้จัดให้บริการวิชาการสู่สังคม ในพื้นที่ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ตั้งแต่ปีการศึกษา 2550 เป็นต้นมาจนถึงปัจจุบัน และได้พบสภาพปัญหาสำคัญของผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ดังกล่าวซึ่งประกอบด้วย 15 หมู่บ้าน ที่มีวิถีชีวิตกึ่งชนบทและกึ่งเมือง โดยข้อมูลที่ได้จากการสนทนากับผู้ป่วยเบาหวานและญาติซึ่งเป็นผู้ดูแล จากการ

เยี่ยมบ้านโดยคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคพบว่า ผู้ป่วยบางรายยังมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่สำรวจเท้า ไม่ทำความสะอาดซอกเท้า และสวมรองเท้าแบบคิ๊มเป็นส่วนใหญ่ ส่วนญาติมีความกระตือรือร้นที่จะได้ความรู้ และเรียนรู้แนวทางในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน พร้อมทั้งต้องการให้มีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขมาเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานที่บ้าน และมีความต้องการให้ชุมชนตำบลสันปูเลยมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมที่จะส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีพฤติกรรมดูแลเท้าด้วยตนเอง จากการวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติของคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย อำเภอ ดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ ปี พ.ศ. 2558 พบว่ามีผู้ป่วยรายใหม่ในแต่ละปีเพิ่มขึ้น โดยพบปัญหาการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดแผลที่เท้า โดยมีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ร่วมกับเคยมีประวัติการเกิดแผลที่เท้า หรือถูกตัดอวัยวะเกี่ยวกับเท้า มาก่อน จำนวน 13 ราย และมีผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม และไม่เคยมีประวัติการเกิดแผลที่เท้าหรือถูกตัดเท้ามาก่อน จำนวน 50 ราย¹³ ทั้งนี้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย ได้พยายามรณรงค์การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการส่งเสริมการดูแลเท้าด้วยตนเอง โดยให้สุศึกษาและความรู้แก่ผู้ป่วยเบาหวานเป็นรายบุคคลในเรื่องการดูแลเท้าและแผลที่เท้า แต่มีข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่สามารถมาร่วมอบรมได้มากกว่า 1 วัน เพราะต้องมีการะในการทำงานและต้องอยู่เฝ้าบ้าน ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานมีเวลาไม่เพียงพอในการฝึกทักษะในการดูแลเท้า และขาดทักษะในการตรวจเท้าด้วยตนเอง เกิดความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งผู้วิจัยได้ทำการสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 6 ราย พบว่า 4 รายไม่ได้ปฏิบัติตามคำแนะนำของพยาบาล

เมื่อกลับไปบ้านเนื่องจากไม่มีความมั่นใจว่า ตนเองจะตรวจเท้าได้ถูกต้อง ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานไม่เห็นประโยชน์และความสำคัญของการดูแลเท้าด้วยตนเอง และไม่ให้ความสำคัญกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อป้องกันการเกิดแผลเท้า ส่วนผลการวิเคราะห์การปฏิบัติงานของคลินิกเบาหวานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย พบว่า พยาบาลที่รับผิดชอบในคลินิกเบาหวานมีภาระกิจในการจัดการผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังอื่นด้วย เช่น ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เป็นต้น ส่งผลทำให้ขาดความต่อเนื่องรวมทั้งวิธีการสอนการดูแลเท้าจะเน้นการบรรยายเป็นหลัก และไม่มีสื่อแผ่นพับเกี่ยวกับการดูแลเท้าให้ผู้ป่วยเบาหวานกับไปทบทวน รวมทั้งไม่มีรูปแบบการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานตั้งแต่การตรวจคัดกรองความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้า และการติดตามเยี่ยมบ้าน เป็นต้น

กลยุทธ์การส่งเสริมพฤติกรรมในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวานจำเป็นต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งนโยบายของสำนักหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ กระทรวงสาธารณสุข ได้ให้ความสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผ่านทางกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับท้องถิ่น สอดคล้องกับองค์การอนามัยโลกที่ได้กำหนดแนวทางการดูแลสถานะโรคเรื้อรัง เพื่อให้ผลลัพธ์การดูแลที่ดีขึ้นนั้น ต้องได้รับการสนับสนุนจากชุมชนโดยเน้นให้ชุมชนเข้ามามีส่วน^{12,14} ดังนั้น คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคจึงได้จัดทำโครงการการพัฒนาารูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย อำเภอ ดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อสร้างรูปแบบการเสริมสร้างเสริมความเข้มแข็ง โดยใช้ชุมชนเป็นฐานในการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยการ

มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน 2) เพื่อสร้างนวัตกรรมต้นแบบการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน

ในปี พ.ศ. 2560 คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค ได้ทำโครงการพัฒนาการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โดยระยะแรกได้ดำเนินการโดยมีการประชุมร่วมกันกับนักวิชาการจากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค ตัวแทนจากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสันปูเลย เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 15 หมู่บ้าน ผู้ดูแลและผู้ป่วยเบาหวานเพื่อรับฟังความคิดเห็น และหาแนวทางในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โดยการรับฟังความคิดเห็นเพื่อพิจารณาว่ารูปแบบการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนควรเป็นอย่างไร จากนั้นจึงออกเยี่ยมบ้านและตรวจเท้าให้ผู้ป่วยเบาหวาน การปฏิบัติงานใช้รูปแบบการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) ที่ต้องการให้คนในชุมชนตำบลสันปูเลยร่วมกันช่วยดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีการพัฒนาการตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ใช้กลวิธีในการตรวจเท้าเชิงรุกเข้าไปเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานที่บ้าน พร้อมภาคีเครือข่ายได้เห็นการดูแลเท้าและสภาพความเป็นอยู่ของผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นผู้นำเข้าไปตรวจเท้าเบื้องต้น สอบถามอาการเจ็บป่วย แนะนำพฤติกรรมดูแลเท้า 9 ข้อให้แก่ผู้ป่วย และการสวมรองเท้าที่เหมาะสม เป็นต้น การลงเยี่ยมวิธีดังกล่าวส่งผลให้ชุมชนเกิดความตื่นตัวในการให้ความสนใจในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานมากขึ้น และสามารถสร้างนวัตกรรมต้นแบบการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อถอดบทเรียนการดำเนิน

งานการพัฒนาการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน: กรณีศึกษาชุมชนตำบลสันปูเลย เพื่อชี้ให้เห็นถึงการมีส่วนร่วมของชุมชนในการจัดการ การดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน เป็นรูปแบบให้พื้นที่อื่นๆ นำไปปรับใช้ในการวางแผนจัดการดูแลเท้าในชุมชนด้วยตนเองต่อไป และให้บุคลากรทางการแพทย์ได้เข้าใจแนวคิดการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน โดยใช้กลยุทธ์ชุมชนเป็นฐานในการคัดกรอง การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน การจัดกิจกรรมป้องกันการเกิดแผลเท้าเบาหวาน โดยเน้นการมีส่วนร่วมของครอบครัว อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน และองค์กรส่วนท้องถิ่น เพื่อร่วมกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานให้สอดคล้องกับวิถีชีวิตให้มีความต่อเนื่องและยั่งยืนตลอดไป โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

กระบวนการพัฒนางานการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานตำบลสันปูเลย

กระบวนการดำเนินงานเริ่มตั้งแต่เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560 จนถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 โดยมีตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านตำบลสันปูเลยทั้ง 15 หมู่บ้านเป็นแกนหลักในการทำงาน ร่วมกับนักวิชาการจากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และเจ้าหน้าที่จากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสันปูเลยเป็นผู้ประสานงานกับภาคีเครือข่ายในชุมชน แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1 พัฒนารูปแบบการดูแลเท้าโดยใช้ชุมชนเป็นฐานเพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน แบ่งออกเป็น 3 วงรอบ คือ

วงรอบที่ 1 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560 ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (action research) โดยเริ่มจากการจัดทีมเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นผู้สูงอายุหรือผู้ป่วยเบาหวานที่ทำงานในหมู่บ้าน จากวงรอบที่ 1 บทบาทของทีมจะเข้าเยี่ยมและตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่บ้านในหมู่บ้าน ใช้กิจกรรมการดูแลเท้าแบบเชิงรุก เข้าไปที่บ้านของผู้ป่วยเบาหวาน ให้คำแนะนำผู้ป่วยเบาหวานเพื่อมีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่เหมาะสม และให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลเท้าแก่ลูกหลานของผู้ป่วยเบาหวานที่ทำหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน หลังจากการเยี่ยมในแต่ละครั้งจะมีการประชุมเพื่อทบทวนวิธีการเยี่ยม เมื่อสิ้นสุดในวงรอบจะมีการถอดบทเรียนเพื่อหาจุดที่ต้องปรับปรุง และพัฒนาการเยี่ยมผู้ป่วยเบาหวานในวงรอบต่อไป หลังจากนั้นทีมที่ร่วมกิจกรรมได้จัดเวทีเสวนาประชาคม ถอดบทเรียน และนำเสนอต่อนายกเทศมนตรี เทศบาลตำบลสันปูเลยให้รับทราบเพื่อก่อให้เกิดแรงสนับสนุนในการขับเคลื่อนงานในวงรอบที่ 2 ต่อไป

วงรอบที่ 2 เดือนกรกฎาคม-กันยายน พ.ศ. 2560 ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research: PAR) กับภาคีเครือข่ายในตำบลสันปูเลย โดยวางแผนทำงานร่วมกันเพื่อให้ทั้งชุมชนเป็นเจ้าของงานการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน กำหนดรูปแบบการเยี่ยม ใช้ข้อมูลจากการอภิปรายกลุ่ม (focus group discussion) และตรวจสอบแบบสามเส้า (triangulation) ของผู้มีส่วนได้เสียในวงรอบที่ 1 ผสมกับข้อเสนอจากการทำงานและการฟังอย่างใส่ใจ (active listening) จากผู้ที่เกี่ยวข้องที่ได้ออกเยี่ยม ในวงรอบที่ 2 ได้ขยายการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน โดยการเยี่ยมบ้านออกไปจนครบทุกหมู่บ้าน จำนวน 15 หมู่บ้าน โดยทีมดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานจากภาคีเครือข่ายในชุมชน ก่อให้เกิด

ความตื่นตัวในชุมชนประกอบด้วยตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 15 หมู่บ้าน สมาชิกองค์การบริหารเทศบาลตำบลสันปูเลย เจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย และนักวิชาการจากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค ออกเยี่ยมและตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาแผลที่เท้า หรือมีพฤติกรรม การดูแลเท้าที่ไม่เหมาะสมจำนวน 55 ราย ส่งผลให้ผู้ป่วยเบาหวานเข้าใจในการดูแลเท้า และดีใจที่มีทีมมาเยี่ยมตรวจเท้าและให้คำแนะนำในการดูแลเท้า ซึ่งปกติแล้วผู้ป่วยเบาหวานจะละเลยในการดูแลเท้าตนเอง เนื่องจากขาดความรู้และไม่ตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลเท้า เพื่อป้องกันการถูกตัดเท้า จากนั้นจึงมีการประชุมทีมดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน และหาแนวทางร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน ได้แก่ อสม. และเทศบาลตำบลสันปูเลย และร่างแนวทางสำหรับใช้ในการป้องกันการเกิดแผลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ในตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ แล้วนำเสนอต่อแกนนำผู้ป่วยเบาหวาน ผู้ดูแล อสม. และเทศบาลตำบลสันปูเลย เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นถึงความเหมาะสมของรูปแบบ เพื่อให้ได้รูปแบบที่มีความเหมาะสม สอดคล้องกับบริบทชุมชนในตำบลสันปูเลยมากที่สุด


วงรอบที่ 3 เดือนตุลาคม-พฤศจิกายน พ.ศ. 2560 ใช้การวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมต่อเนื่องจากวงรอบที่ 2 ในการวางแผนงานมีการจัดตั้งชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย ประกอบด้วยภาคีเครือข่าย ได้แก่ ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 15 หมู่บ้าน เจ้าหน้าที่จากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลตำบลสันปูเลย กำนัน ผู้ใหญ่บ้านในตำบลสันปูเลย และเจ้าหน้าที่ด้านสาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย ที่เห็นความสำคัญของการดูแลเท้าในผู้ป่วย

เบาหวานจำนวน 28 คน มีการปรับแผนงาน และเรียนรู้ ในทุกภาคอย่างเป็นเกลียวพลวัต (spiral dynamic) ในด้านการบริหารจัดการชมรมรักษเท้าผู้ป่วยเบาหวานได้จัดโครงการอบรมแกนนำการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานตำบลสันปูเลย โดยได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพประจำตำบลสันปูเลย จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อสร้างแกนนำการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานได้เพิ่ม การเยี่ยมและตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด 110 ราย ทำให้คุณภาพชีวิตดีขึ้นกว่าเดิมร้อยละ 80 ผลต่อเนื่องจาก


การเยี่ยมและตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานทำให้มีพฤติกรรม การดูแลเท้าที่เหมาะสมกับผู้ป่วยเบาหวานแต่ละราย มีการ ประชาคมแต่ละหมู่บ้านในการปรับปรุงถนนในหมู่บ้าน เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าจากการเดินบนถนนภายใน หมู่บ้าน ทำให้ชุมชนร่วมกันปรับปรุงซ่อมแซมผิวถนน ให้เรียบและไม่มีเศษวัสดุกีดขวางทางเดินของผู้ป่วย เบาหวาน และทำให้ได้สโลแกน “ชุมชนเป็นฐาน ตัดเท้า เป็นศูนย์”

ชุมชนเป็นฐาน ตัดเท้าเป็นศูนย์

จากการทำงานตาม โครงการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยชุมชนเป็นฐาน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ที่บ้านสันปูเลย อ.ดอยสะเก็ด จ.เชียงใหม่ พบว่าผู้ป่วยเบาหวานถูกปล่อยปละละเลย ตัดเท้าและพาผู้ป่วยลงใต้พลอย จำเป็นต้องงดครอบครัว ชุมชน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และ อสม. มาร่วมด้วย เพื่อให้ทุกคนมีส่วนร่วมอย่างจริงจัง ถ้าทำได้อย่างนี้จะไม่มีผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน








ปี 2558
ทั่วโลกมีผู้ป่วยเบาหวาน 415 ล้านคน เสียชีวิตแล้ว 5 ล้านคน
ประเทศไทย
มีผู้ป่วยเบาหวาน 5 ล้านคน เสียชีวิตแล้ว 2 หมื่นคน



9
ขั้นตอนการดูแลเท้า สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน

1. ตรวจดูเท้าและฝ่าเท้า
2. ตรวจสอบซอกนิ้วเท้า
3. ล้างเท้าและฝ่าเท้า
4. ล้างซอกนิ้วเท้า
5. เช็ดเท้ากับฝ่าเท้าให้แห้ง
6. เช็ดซอกนิ้วเท้าให้แห้ง
7. ทำโลชั่นที่เท้า(ยกเว้นซอกนิ้วเท้า)
8. ตรวจสอบสิ่งแปลกปลอมที่รองเท้าก่อนสวม
9. สวมรองเท้าที่หุ้มปลายนิ้วและส้นเท้าก่อนออกจากบ้าน

ภาคีเครือข่ายในโครงการการพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างความเข้มแข็งโดยให้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม ตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่

ภาพที่ 1 แผ่นภาพการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าประจำวันด้วยตนเอง

เป็นรูปแบบการดูแลทำโดยใช้ชุมชน เพื่อสร้างเสริมพฤติกรรมดูแลทำในผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ 1) การคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน และให้ความรู้ในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง 2) การส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าประจำวันด้วยตนเอง 3) การมีส่วนร่วมของครอบครัว และ 4) การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. กิจกรรมการคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน และให้ความรู้ในการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานอย่างต่อเนื่อง โดยการมีส่วนร่วมระหว่างโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ทำการคัดกรองค้นหากลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าโดยให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านติดตามผู้ป่วยเบาหวาน พร้อมทั้งเฝ้าระวังการเกิดแผลที่เท้า และองค์กรส่วนท้องถิ่นทำการรณรงค์ผ่านเสียงตามสายในหมู่บ้าน และให้ความรู้ในการดูแลเท้าแก่ผู้ป่วยเบาหวานโดยการจัดเป็นกลุ่มประมาณ 5-6 คนตามหมู่บ้านของผู้ป่วยเบาหวาน โดยเน้นทักษะพฤติกรรมดูแลเท้าประจำวันด้วยตนเอง 9 ข้อตามภาพที่ 1 พร้อมทั้งให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ติดตามผู้ป่วยเบาหวาน พร้อมทั้งเฝ้าระวังการเกิดแผลที่เท้าโดยประธาน อสม.แต่ละหมู่บ้าน มอบหมายให้ อสม.รับผิดชอบผู้ป่วยเบาหวานตามโซนที่รับผิดชอบ และองค์กรส่วนท้องถิ่นทำการรณรงค์ผ่านเสียงตามสายในหมู่บ้าน

2. กิจกรรมการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าประจำวันด้วยตนเอง ประกอบด้วย 1) การตรวจดูเท้า (รวมฝ่าเท้า) 2) การตรวจดูข้อนิ้วเท้า 3) ล้างเท้า (รวมฝ่าเท้า) 4) ล้างขอกนิ้วเท้า 5) เช็ดเท้า (รวมฝ่าเท้า) ให้แห้ง

ภายหลังล้างเท้า 6) เช็ดขอกนิ้วเท้าให้แห้งภายหลังล้างเท้า 7) ทาโลชั่นที่เท้า ยกเว้นขอกนิ้วเท้า ภายหลังล้างเท้าและเช็ดให้แห้งแล้ว 8) ตรวจสอบสิ่งแปลกปลอมที่รองเท้าก่อนสวมรองเท้า และ 9) สวมรองเท้าที่หุ้มปลายนิ้วเท้า ก่อนออกจากบ้าน/รองเท้าที่ห่อหุ้มเท้าก่อนออกจากบ้าน หากผู้ป่วยเบาหวานสามารถปฏิบัติตามที่กล่าวมาข้างต้น จะไม่ส่งผลให้เกิดแผลที่เท้า โดยการติดตามและประเมินผลเมื่อผู้ป่วยมาตรวจน้ำตาลในเลือดตามนัด จะตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานทุกครั้งและการเยี่ยมบ้านเพื่อสังเกตพฤติกรรมดูแลเท้า

3. การมีส่วนร่วมของครอบครัวทำให้เกิดความตระหนักในการดูแลเท้าในครอบครัว โดยครอบครัวเห็นถึงความสำคัญของการสูญเสียเท้าถ้าถูกตัดออกไป และเห็นความมีคุณค่า มีความภาคภูมิใจที่ได้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมจากการไปเยี่ยมบ้าน และสังเกตการมีส่วนร่วมในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน

4. การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในชุมชน พบว่า 4.1 บทบาทของเทศบาลตำบลสันปูเลย ให้การสนับสนุนงบประมาณผ่านทางกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล โดยในปีงบประมาณ 2561 ได้อนุมัติโครงการ “ชุมชนห่วงใย ใส่ใจดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย” เพื่อรณรงค์การป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน และลดการถูกตัดเท้า ในตำบลสันปูเลยให้เป็นศูนย์ โดยใช้ผู้ป่วยเบาหวานที่เป็นกลุ่มทดลองเป็นแกนนำในการดูแลเท้าและมีส่วนร่วมในโครงการชุมชนห่วงใย ใส่ใจดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน โดยการรณรงค์ในชุมชนเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานกลุ่มควบคุมปรับเปลี่ยน

พฤติกรรมการดูแลทำให้ไปด้วย ส่งผลทำให้มีความยั่งยืนต่อไป

4.2 บทบาทผู้นำชุมชนในแต่ละหมู่บ้าน จะไปร่วมประชุมประจำเดือนในที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้านของตำบลสันปูเลย และจะนำข้อมูลที่ รพสต. พบปัญหาเกี่ยวกับอุบัติเหตุการเกิดแผลที่เท้า แจ้งในที่ประชุม เพื่อมาแจ้งต่อในที่ประชุมหมู่บ้าน โดยมีเจ้าหน้าที่ รพสต. เข้าร่วมด้วย ทำให้มีการติดตามผู้ป่วยและการหายของแผลที่เท้า

4.3 บทบาท อสม. ในการตรวจคัดกรอง และติดตามผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า

4.4 บทบาทของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ติดตามและเยี่ยมบ้านผู้ป่วยเบาหวานที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า เพื่อติดตามผลการส่งเสริมพฤติกรรมดูแลเท้าด้วยตนเอง 9 ข้อ

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

เริ่มเดือนธันวาคม พ.ศ. 2560 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2561 เป็นการศึกษาผลของการใช้รูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน มีระยะเวลา 12 สัปดาห์ (สัปดาห์ที่ 5-16) ประเมินโดยใช้แบบสอบถามพฤติกรรมดูแลเท้าในชีวิตประจำวัน จำนวน 9 ข้อ มีลักษณะเป็นข้อความให้เลือกคำตอบ โดยแบ่งคะแนนออกเป็น 5 ระดับ ตามมาตราวัดแบบลิเคิร์ต (Likert scale) และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ไม่เคยปฏิบัติเลยในสัปดาห์ที่ผ่านมา	0
ปฏิบัติ 1-2 วัน ในสัปดาห์ที่ผ่านมา	1
ปฏิบัติ 3-4 วัน ในสัปดาห์ที่ผ่านมา	2
ปฏิบัติ 5-6 วัน ในสัปดาห์ที่ผ่านมา	3
ปฏิบัติเป็นประจำทุกวัน	4

การคิดคะแนนโดยการรวมคะแนนทั้ง 9 ข้อ ซึ่งมีคะแนนสูงสุดเท่ากับ 36 คะแนน และคะแนนต่ำสุดเท่ากับ 0 คะแนน การแปลผล คือ คะแนนยิ่งสูงแสดงว่ามีการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลเท้าในชีวิตประจำวันที่ดี ซึ่งภายหลังการทดลองพบว่า กลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมดูแลเท้าในชีวิตประจำวัน สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

บทสรุปการเรียนรู้ที่ได้จากการพัฒนารูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน กรณีศึกษาชุมชนตำบลสันปูเลย

การเกิดนวัตกรรมในงานการพัฒนาการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนกรณีศึกษาชุมชนตำบลสันปูเลย ซึ่งมีประเด็นที่น่าพิจารณา ดังนี้

1. ปัจจัยที่ทำให้การจัดตั้งชมรมรักษเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย ได้สำเร็จและเกิดความยั่งยืนได้แก่

1.1 การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานในชุมชน เช่น เทศบาลตำบลสันปูเลย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปูเลย ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านทั้ง 15 หมู่บ้าน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และคนในชุมชนตำบลสันปูเลย และที่สำคัญการได้รับการสนับสนุนจากกองทุนสุขภาพประจำตำบลสันปูเลย จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นทุนเริ่มต้นสำคัญที่ทำให้การขับเคลื่อนการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในตำบลสันปูเลย มีผลทำให้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานมีความต่อเนื่องและยั่งยืน ตลอดจนถึงนักวิชาการจากคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ซึ่งเป็นที่ปรึกษาของโครงการ ที่มาช่วย

ประสานงานและเป็นผู้ที่เคยเป็นวิทยากรในการอบรมการดูแลผู้ป่วยเบาหวานให้กับชาวสันปุลุย และร่วมกับผู้นำชุมชนทำการตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานในตำบลสันปุลุย ทำให้เกิดความเชื่อมั่นใจในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน

1.2 การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานโดยชุมชนมีส่วนร่วม เช่น การวางตัวของผู้ที่ทำงานในวงรอบที่หนึ่ง ที่ทำงานคลุกคลีกับชาวบ้าน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน และเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสันปุลุย ทำให้การทำงานมีความใกล้ชิดชุมชน การดำเนินงานกับชุมชนสร้างการตระหนักรู้จนเกิดการยอมรับในทุกระดับก่อนเปิดชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปุลุย เป็นการปูทางการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่ชุมชนมีส่วนร่วม ส่งผลให้เกิดรากฐานมั่นคง

1.3 ชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านเป็นแกนนำในชุมชนที่มีส่วนสำคัญในการดำเนินงานของชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปุลุยที่ทำงานจิตอาสา ในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน สร้างความอบอุ่นให้ผู้ป่วยเบาหวานและผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ส่งผลให้เกิดการประเมินคุณค่าการเยี่ยมบ้านต่างจากที่เคยปฏิบัติมา

1.4 การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนแบบภาคีเครือข่าย เป็นรูปแบบการเยี่ยมเชิงสัญลักษณ์ที่ทำให้คนในชุมชนได้ใกล้ชิดกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ทำให้ชุมชนก้าวเข้าไปดูแลความเป็นอยู่ในครอบครัวของผู้ป่วยเบาหวาน ชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปุลุย ประกอบด้วยตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ทั้ง 15 หมู่บ้าน เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล และเจ้าหน้าที่จากกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสันปุลุย ทำให้รู้สึกอบอุ่นมั่นคง

เห็นคุณค่าของการใส่ใจกันและกัน การดูแลของชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปุลุยช่วยเติมเต็มให้การเยี่ยมบ้านประทับใจ ทำให้เกิดการตื่นตัวสนใจในการดูแลเท้าเกิดความประทับใจที่ผู้ป่วยเบาหวานและญาติได้รับการเยี่ยมเยียน ทำให้ชุมชนรับทราบคุณค่าของกิจกรรมในระยะเริ่มต้นอย่างได้ผลดี การทำงานชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปุลุยร่วมกับช่างท้องถิ่นช่วยกันออกแบบปรับปรุงสิ่งแวดล้อมภายในบ้านผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าอย่างเหมาะสมเฉพาะบุคคล สามารถลดอัตราการเกิดแผลที่เท้าลงได้ รวมทั้งส่งผลทางด้านจิตใจช่วยให้มีความสุขทางกายและใจแก่ผู้ป่วยเบาหวานเป็นอย่างดี การทำงานที่ผ่านมาทั้งหมดพบว่าชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปุลุย ขับเคลื่อนงานการดูแลเท้าได้อย่างมีความสุข ทั้งของผู้ให้และผู้รับ ซึ่งได้รับการสนับสนุนเป็น/อย่างดีจากเทศบาลตำบลสันปุลุย และผู้เกี่ยวข้องที่สนับสนุนด้วยดีตลอดมา

2. ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น

2.1 ความเข้าใจว่าการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานต้องเป็นหน้าที่ของพยาบาลและเจ้าหน้าที่ทางด้านสาธารณสุขเท่านั้น ทำให้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเกิดแนวโน้มที่ต้องการความช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรทางด้านสาธารณสุขมากขึ้น

2.2 ชุมชนโดยผู้นำในชุมชน เช่น ผู้ใหญ่บ้านบางคนยังมีความเข้าใจคลาดเคลื่อน เรื่องการดูแลเท้าที่ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง แต่เมื่อมีการตั้งชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปุลุยขึ้น ทำให้ผู้นำชุมชนได้ร่วมคิดร่วมตัดสินใจในการทำงาน ส่งผลให้ปัญหาอุปสรรคในข้อนี้ลดลง

2.3 การออกแบบปรับปรุงสภาพแวดล้อมของหมู่บ้านให้เหมาะสมกับการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่ามีการทำความสะอาดถนน แต่ยังมีเศษวัสดุต่างๆ กองถินอยู่ บางหมู่บ้านทางชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลยแก้ปัญหาด้วยการประชุมเพื่อแก้ไขปัญหาาร่วมกันในคณะกรรมการหมู่บ้าน ซึ่งการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ต้องใช้การพูดคุยให้ข้อมูลที่แท้จริงเพื่อให้ชุมชนเข้าใจ ซึ่งการทำงานต้องใช้ เวลา ความพยายาม และความอดทนของผู้ปฏิบัติงานในชมรมรักษ์เท้าผู้ป่วยเบาหวาน ตำบลสันปูเลย

3. พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทสำคัญในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน ดังนี้

3.1 ในการพัฒนารูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทเป็นผู้ให้ความรู้และส่งเสริมทักษะในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานเป็นองค์รวม ทั้งร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ ซึ่งการพยาบาลแบบองค์รวม (holistic nursing) โดยการผสมผสานทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณ พยาบาลต้องใช้ความรู้ ทักษะ ความเชี่ยวชาญ และแนวปฏิบัติที่ดีเพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยโดยการบูรณาการ ทั้งการดูแลสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง การดูแลด้านจิตใจให้มีสุขภาพจิตที่ดี การดูแลด้านสิ่งแวดล้อม ตลอดจนการส่งเสริมให้ครอบครัวและชุมชนให้ดูแลและเอาใจใส่เท้าผู้ป่วยเบาหวาน

3.2 การพยาบาลจะเน้นการพยาบาลเชิงรุกด้วยการลงเยี่ยม ตรวจเท้า และเสริมทักษะการตรวจเท้า และพฤติกรรมดูแลเท้าให้แก่ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า

3.3 เป็นผู้ให้ความรู้ และทักษะการดูแลเท้าและการตรวจคัดกรองเท้า เพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านและผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้สามารถดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม สามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ และองค์ความรู้การดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่ได้จากการทำงาน พยาบาลสามารถนำไปใช้ในการอบรมการดูแลเท้าแก่ผู้ดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนที่เป็นเครือข่ายการเรียนรู้ เช่น เทศบาลตำบลตลาดขวัญ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเชิงคอย อำเภอดอยสะเก็ด เพื่อให้เกิดเครือข่ายการดูแลเท้าอย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ จนถึงปัจจุบัน

สรุป

การพัฒนารูปแบบการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน กรณีศึกษาชุมชนตำบลสันปูเลย อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่ โดยใช้กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชน ด้วยการพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชนให้ชุมชนได้เห็นความสำคัญและตระหนักถึงปัญหาของการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน และส่งเสริมให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการแก้ไขปัญหาการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ส่งผลดีที่ดีในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน และที่สำคัญยังเป็นการสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ชุมชน ครอบครัว และบุคคลในการได้รับบริการที่ได้มาตรฐานในการดูแลเท้า เกิดการเสริมสร้างพลังและกลุ่มช่วยเหลือซึ่งกันและกันในชุมชน ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเบาหวานและเกิดพฤติกรรมดูแลเท้าที่ยั่งยืนตลอดไป

References

1. Junrungsee S, Kosachunhanun N, Wongthanee A, Rerkasem K. History of foot ulcers increases mortality among patients with diabetes in Northern Thailand. *Diabet Med.* 2011;28(5):608-11.
2. Ogurtsova K, Fernandes R, Huang Y, Linnenkamp U, Guariguata L, Cho NH. IDF diabetes atlas: global estimates for the prevalence of diabetes for 2015 and 2040. *Diabetes Res Clin Pract.* 2017;128:40-50.
3. Srichang N. Prediction of Type 2 Diabetes Population in Thailand, 2011-2020. *Weekly Epidemiological Surveillance Report.* 2010;41(39):622-4. (in Thai).
4. Kosachunhanun N. Pathophysiology of diabetic foot diseases. In: Kosachunhanun N, editor. *Prevention and management of the diabetic foot.* Bangkok: Trick Think; 2013. p.21-34. (in Thai).
5. Moakes, H. An overview of foot ulceration in older people with diabetes. *Nurs Older People.* 2012;24(7):14-9.
6. Thirapatarapong W, Srisawasdi G. Epidemiology and direct costs of diabetes related lower extremity amputations at Siriraj Hospital. *Journal of Thai Rehabilitation Medicine.* 2008;18(2):65-9. (in Thai).
7. Srisomthrong K, Chintanawat R, Sucamvang K. Effect of self-Management support on foot care behaviors among older persons with type 2 diabetes mellitus. *Thai Journal of Nursing Council.* 2017;32(3):120-34. (in Thai).
8. Mounkum S. Nurses' role in diabetic foot care. *Journal of The Royal Thai Army Nurses.* 2017;18 Suppl:1-10. (in Thai).
9. Chiang Mai Provincial Public Health Office. DATA SET of Diabetic in Chiang Mai Province [Mimeograph]. Chiang Mai: Chiang Mai Provincial Public Health Office; 2016. (in Thai).
10. Institute of Medical Technology Assessment and Evaluation, Department of Medical Services, Ministry of Public Health. Factsheet for diabetes/hypertension and complication in Thailand. Nonthaburi: Ministry of Public Health; 2013. (in Thai).
11. Boulton AJ, Vilkeite L, Ragnarson-Tennall G, Apelqvist J. The global burden of diabetic foot disease. *Lancet.* 2005;366(9498):1719-24.

12. Pitchalard K, Reangsing C, Moonpanane K. Development of type 2 diabetes preventive model for diabetic risk group in community, Chiang Rai Province. *Journal of Nursing Science, Chulalongkorn University*. 2016;28(3):132-46. (in Thai).
13. Sub-district Health Promoting Hospital, Ban Kok Mon. Annual-report-foot exam-2015. Chiang Mai: Sub-district Health Promoting Hospital, Ban Kok Mon; 2016. p.25-6. (in Thai).
14. Winitorn N, Tangchitmeti P, Yuenyong N, Panbun S. The development of chronic care model for urban older adults by community participation: a case study of Bangkhayaeng Community, Mueang District, Pathum Thani Province. *Journal of Nursing and Education*. 2015;8(3):14-32. (in Thai).