



ประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด

เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๐๖/ว ๑๔ ลงวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๔ ได้กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินบุคคลเพื่อเลื่อนขั้นแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในตำแหน่งระดับควบ และมีผู้ครองตำแหน่งนั้นอยู่ โดยให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุตามมาตรา ๕๗ หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายเป็นผู้ประเมินบุคคลตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่ อ.ก.พ. กรม กำหนด นั้น

จังหวัดร้อยเอ็ดได้คัดเลือกข้าราชการผู้ผ่านการประเมินบุคคลที่จะเข้ารับการประเมินผลงานเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งในระดับที่สูงขึ้น (ตำแหน่งระดับควบ) จำนวน ๑ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่งที่ได้รับการคัดเลือก	ส่วนราชการ
๑.	นางสาลิณี สุตเทวา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านน้ำคำ หมู่ที่ ๙ ตำบลโพนเมือง กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว

รายละเอียดแนบท้ายประกาศนี้


ทั้งนี้ ให้ผู้ผ่านการประเมินบุคคล เพื่อเลื่อนระดับสูงขึ้น จัดส่งผลงานประเมินตามจำนวนและเงื่อนไขที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนด ภายใน ๑๘๐ วัน นับแต่วันที่ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคล หากพ้นระยะเวลาดังกล่าวแล้ว ผู้ผ่านการประเมินบุคคลยังไม่ส่งผลงานจะต้องขอรับการประเมินบุคคลใหม่ อนึ่ง หากมีผู้ใดจะทักท้วงให้ทักท้วงได้ ภายใน ๓๐ วัน นับตั้งแต่วันประกาศ

ประกาศ ณ วันที่ ๕ สิงหาคม พ.ศ.๒๕๖๕

(นายเชวงศักดิ์ พลเยี่ยม)

ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดร้อยเอ็ด

บัญชีรายละเอียดแนบท้ายประกาศจังหวัดร้อยเอ็ด
เรื่อง รายชื่อผู้ที่ผ่านการประเมินบุคคลเพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ
ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

ลำดับ ที่	ชื่อ - ชื่อสกุล	ส่วนราชการ/ ตำแหน่งเดิม	ตำแหน่ง เลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่ง ที่ได้รับการคัดเลือก	ตำแหน่ง เลขที่	หมายเหตุ
๑	นางสาลินี สุดเทวา	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านน้ำคำ หมู่ที่ ๙ ตำบลโพนเมือง กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	๒๔๘๙๔๓	จังหวัดร้อยเอ็ด สำนักงานสาธารณสุขอำเภออาจสามารถ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านน้ำคำ หมู่ที่ ๙ ตำบลโพนเมือง กลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ (ด้านบริการทางวิชาการ)	๒๔๘๙๔๓	เลื่อนระดับ ๑๐๐%
				 (นายณรรักษ์ สุทธิประภา) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล		
<p>ชื่อผลงานส่งประเมิน “ประสิทธิผลการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรต่อความรู้ พฤติกรรม และอาการชาเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ” ชื่อแนวคิดในการพัฒนางาน “การนวดฝ่าเท้าเพื่อลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน เขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ” รายละเอียดเค้าโครงผลงาน “แนบท้ายประกาศ”</p>						

ส่วนที่ 2 ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน

1. เรื่องประสิทธิผลการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรต่อความรู้ พฤติกรรม และอาการขาเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2563 ถึง 31 มีนาคม พ.ศ.2563

3. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

เพื่อให้เกิดความชำนาญผู้ปฏิบัติงานได้ศึกษา ค้นคว้า แนวคิดทฤษฎีในการ ผลงานด้านวิชาการ ดังนี้

3.1 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3.2 ความรู้การทำน้ำสมุนไพรแช่เท้าสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน

3.3 แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน

4.สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินงาน และเป้าหมายของงาน

4.1 สรุปสาระสำคัญ โรคเบาหวาน เป็นปัญหาด้านสุขภาพและปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของหลายประเทศ สถานการณ์โรคเบาหวานทั่วโลกมีผู้ป่วยจำนวน 463 ล้านคน และคาดการณ์ว่าในปี 2588 จะมีผู้ป่วยเบาหวานจำนวน 629 ล้านคน สำหรับประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มขึ้นประมาณ 3 แสนคนต่อปี และมีผู้ป่วยโรคเบาหวานอยู่ในระบบทะเบียน 3.2 ล้านคน ของกระทรวงสาธารณสุข ก่อให้เกิดการสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาด้านสาธารณสุขอย่างมหาศาล เฉพาะเบาหวานเพียงโรคเดียวทำให้สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาเฉลี่ยสูงถึง 47,596 ล้านบาทต่อปี และหากรวมอีก 3 โรค คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ และโรคหลอดเลือดสมอง ทำให้ภาครัฐสูญเสียงบประมาณในการรักษารวมกันสูงถึง 302,367 ล้านบาทต่อปี โรคเบาหวานยังคงเป็นสาเหตุหลักที่ก่อให้เกิดโรคอื่นๆ ในกลุ่มโรค NCDs อีกมากมาย อาทิ โรคหัวใจ โรคหลอดเลือดสมอง โรคความดันโลหิตสูง และโรคไต ฯลฯ โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด สามารถทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ มากมายทั้งชนิดเฉียบพลัน เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และการติดเชื้อ ภาวะแทรกซ้อนชนิดเรื้อรังได้แก่ ไตวาย แผลเรื้อรังที่เท้า ต้อกระจกและตาบอด โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง เป็นต้น และภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญมากของโรคเบาหวานที่ต้องให้ความสนใจไม่น้อยไปกว่าภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ นั่นก็คือ แผลที่เท้า แผลที่เท้าเป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดีมักก่อให้เกิดปัญหาต่อระบบประสาทรับความรู้สึกส่วนปลาย ทำให้บริเวณเท้าชา ไม่รู้สึกเจ็บปวด ไม่รับรู้แรงกดดัน หรืออาจสูญเสียการรับรู้ร้อนหนาวได้ สิ่งเหล่านี้ทำให้ง่ายต่อการเกิดอุบัติเหตุ หรือแม้แต่เมื่อมีแผลเกิดขึ้นที่เท้าก็อาจไม่รู้สึเจ็บ ทำให้แผลนั้นลุกลาม (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2563)

โรคเบาหวานถือเป็นโรคที่คุกคามคนไทยมากที่สุด พบได้ทุกช่วงวัย และยังมีแนวโน้มที่จะมีผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้นทุกปี เนื่องจากเป็นโรคที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ โรคเบาหวานเกิดจากหลายปัจจัย เช่น อาหาร พฤติกรรมการใช้ชีวิต การออกกำลังกาย กรรมพันธุ์ เป็นต้น มีคนจำนวนมากที่เป็นโรคเบาหวานแต่ละเลยการดูแลสุขภาพอย่างถูกวิธี จึงนำไปสู่ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้

การที่มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อเท้า ไต ตา ระบบประสาท หัวใจ และหลอดเลือดสมอง และทำให้เกิดอาการป่วยและตายก่อนวัยอันสมควร และยังมีความเสี่ยงสูงต่อการถูกทำลายระบบประสาทและหลอดเลือดส่วนปลายผู้ป่วยเบาหวานจะมีโอกาสได้ รับประทานเท้า เนื่องจากระบบประสาทรับรู้ที่เท้าลดลงทำให้เกิดแผลได้ง่าย และเนื่องจากเบาหวานยังมีปัญหาของการไหลเวียนเลือดส่วนปลาย จึงทำให้กระบวนการรักษาแผลของร่างกายเป็นไปอย่างล่าช้า ทั้งนี้หากมีการติดเชื้อรุนแรงร่วมด้วย อาจทำให้ผู้ป่วยอาจจะต้องถูกตัดเท้าหรือขา เพื่อเป็นการป้องกันเชื้อลุกลามไปยังส่วนอื่นๆ ของร่างกาย (กองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข,2563)

ปัจจุบัน ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นสาเหตุสำคัญทำให้เกิดการสูญเสียขาและเท้าในผู้ป่วยมากที่สุด จากสถิติของสมาพันธ์เบาหวานโลก (International Diabetes Federation) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานมีความเสี่ยงต่อการถูกตัดขามากกว่าผู้ป่วยที่ไม่เป็นเบาหวานถึง 25 เท่า สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาพบว่าความชุกของการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานมีประมาณร้อยละ 1 – 20 โดยความชุกของการตัดเท้าพบประมาณร้อยละ 1.6 (สมเกียรติ โภธิสัตย์ และคณะ , 2556: 1)

จากการสำรวจ สภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ จำนวน 185 คน จากข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ พ.ศ. 2560 – พ.ศ.2562 เพิ่มขึ้นทุกปี 25,38,40 และจากข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี ตั้งแต่ พ.ศ.2560 - พ.ศ.2562 พบว่า มีผู้ป่วยโรคเบาหวานที่เป็นแผลที่เท้าและถูกตัดนิ้วเท้า เพิ่มขึ้นทุกปี 5,8,10 (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ,2563) และในปีพ.ศ.2563 พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ จำนวน 40 คน ได้มีการตรวจคัดกรองภาวะแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า มีผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางเท้าและมีปัญหาต่อ ระบบประสาทรับรู้ที่เท้าส่วนปลาย มีจำนวน 30 คน คิดเป็นร้อยละ 27.03 ซึ่งจากการตรวจคัดกรองเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่ามีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ถ้าหากปล่อยไว้ไม่ได้รับการบำบัดนั้น ผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าว อาจเป็นแผลเรื้อรังรักษาหายยาก อาจถูกตัดขาได้ในที่สุด จึงมีการนำสมุนไพรแช่เท้ามาใช้ ในการดูแลเท้าผู้ป่วยโรคเบาหวานคลินิกโรคเรื้อรัง จากผลการดำเนินงานและประเมินความพึงพอใจพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีปัญหาทางเท้ามีการไหลเวียนของโลหิตส่วนปลายดีขึ้น ลดอาการปวด อาการชาปลายเท้า ของผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้เท้าสะอาด ลดการติดเชื้อ รักษาแผล กระตุ้นการไหลเวียนของโลหิตคลายกล้ามเนื้อ และผ่อนคลายจากกลิ่นสมุนไพร ผู้ป่วยเบาหวานเกิดทักษะในการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับเท้าผู้ป่วยเบาหวาน และสามารถดูแลเท้าได้ด้วยตนเองเพื่อไม่ให้เกิดแผลที่เท้าต่อไป(โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ,2563) จากการศึกษาผลของการนวดเท้าและแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลห้วยยอด จังหวัดตรังผู้ป่วยทั้ง 10 รายมีอาการชาเท้าจากโรคเบาหวานมากกว่า 2 ปี มีอายุอยู่

ระหว่าง 50 – 90 ปี รักษาโดยการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรเป็นเวลา 15-20 นาที พบว่าอาการชาลดลง สภาพเท้าดูชุ่มชื้นไม่แห้งแข็ง หนังก้าวอ่อนนุ่มลง แสดงให้เห็นว่าการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรมีผลต่อการลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน น้ำอุ่นช่วยให้ระบบการไหลเวียนของโลหิตดีขึ้น ส่งผลให้มีการสูบฉีดเลือดแดงไปเลี้ยงส่วนต่างๆของร่างกายได้ดีขึ้นสอดคล้องกับการศึกษาของทฤษฎีเรื่องการแช่เท้าเพื่อสุขภาพ หลังจากแช่เท้าในน้ำอุ่นอุณหภูมิประมาณ 36-38 องศาเซลเซียส เป็นเวลา 10 -15 นาที ทำให้รู้สึกผ่อนคลาย นอนหลับง่าย แก้อาการชาปลายเท้าและเพิ่มการไหลเวียนโลหิตให้ ดีขึ้น (ใจเพชร กล้าจน,2553) การแช่เท้าเพื่อลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานใช้ได้ ผลดีต่อผู้ป่วยเบาหวานทำให้ประสาทการรับรู้สัมผัสของเท้าผู้ป่วยดีขึ้น ลดและป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วย ส่งผลให้ลดการเสี่ยงในการตัดเท้าของผู้ป่วย (สุไลมาน เยะมุเร็ง,2557) สอดคล้องกับการศึกษาผลของการแช่เท้าด้วยสมุนไพรในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้าโรงพยาบาลสามเงา จังหวัดตาก ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยอาการชาเท้าก่อนแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรเท่ากับ (3.30 ±1.39) จุด และเมื่อแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรจนครบ 5 ครั้ง พบว่าค่าเฉลี่ยของการชาเท้าลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (0.50± 0.73,p<0.001) จากการสอบถามความรู้สึกหลังแช่เท้าพบว่า มีความรู้สึกดี คิดเป็นร้อยละ100 (สุทธิภัทร ทรศนียะทองจิต,2555)

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวทางในเพื่อที่จะแก้ไขปัญหาและลดอาการแทรกซ้อนที่จะเกิดกับผู้ป่วยโรคเบาหวานให้สามารถดูแลเท้าได้ด้วยตนเอง ดังนั้นผู้วิจัยจึงดำเนินการโดยใช้โปรแกรมด้านการส่งเสริมสุขภาพโดยการนำเอาสมุนไพรพื้นบ้านที่สามารถหาได้ง่ายและมีอยู่ทั่วไป คือ การทำน้ำสมุนไพรมาแช่เท้า มาใช้ในการดูแลเท้าผู้ป่วยเบาหวานที่มี ภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ที่ระดับเสี่ยงปานกลางและเสี่ยงสูง เพื่อให้ลดภาวะแทรกซ้อนในเท้าผู้ป่วยเบาหวาน ทำให้เท้าสะอาด ลดการติดเชื้อ ดับกลิ่นเท้า รักษาแผล กระตุ้นการไหลเวียนของเลือด คลายเส้น คลายกล้ามเนื้อ ลดอาการชาของเท้า และคลายเครียดจากกลิ่นสมุนไพร ที่มีน้ำมันหอมระเหย และให้ผู้ป่วย เบาหวานมีทักษะ สามารถดูแลเท้าของตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกได้ ภาวะแทรกซ้อน (โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก้งไก่อ อำเภอสว่างคึม จังหวัดหนองคาย,2560)

4.2 ขั้นตอนการดำเนินงาน ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นระยะเวลา 2 เดือน ระหว่างวันที่ 1 มกราคม – 31 มีนาคม 2563 ดังนี้

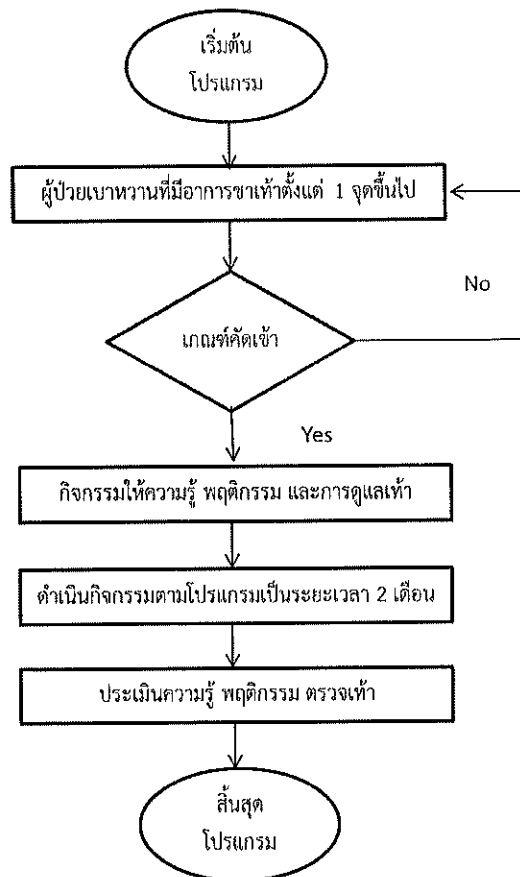
ระยะเตรียมการ จัดทำโครงร่างการวิจัย และเสนอขอพิจารณาด้านจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด ตรวจรายชื่อกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อนทางเท้าและตรวจคัดกรองเท้าผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ ผู้วิจัยได้ชี้แจงและให้ข้อมูลเกี่ยวกับโครงการวิจัยเพื่อประกอบการตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้ด้วยความสมัครใจ

ขั้นตอนการวิจัย การดำเนินงานตามกิจกรรมการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน พฤติกรรมการดูแลเท้า และการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร ใช้ระยะเวลารวม 10 สัปดาห์ การเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประเมินผลแก่อาสาสมัครที่

เข้าร่วมโครงการวิจัย ประเมินผลก่อนเริ่มจัดกิจกรรม ประกอบด้วย การตรวจคัดกรองเท้า และประเมินความรู้ พฤติกรรม และหลังการเข้าร่วมกิจกรรม ระยะเวลา 10 สัปดาห์

4.3 เป้าหมายของงาน เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การดูแลเท้า พฤติกรรมการดูแลเท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวานและ เปรียบเทียบอาการขาเท้าหลังการแช่เท้าด้วยสมุนไพรของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีอาการขาเท้าตั้งแต่ 1 จุดขึ้นไป ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้าและคัดออก ดังนี้ เกณฑ์คัดเข้ากลุ่มตัวอย่างได้แก่ 1) เป็นผู้ที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน 2) เป็นผู้มีระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Capillary Blood Glucose: FCG) ด้วยการเจาะปลายนิ้วมีค่าระหว่าง 100 – 125 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และระดับน้ำตาลเฉลี่ยสะสมในเลือด (HbA1C) มีค่าระหว่าง 6.0-6.4 % 3) ไม่มีแผลเปิดที่เท้า 4) มีญาติและผู้ดูแล 5) เป็นผู้ที่มีสติสัมปชัญญะครบถ้วนสมบูรณ์ และสามารถให้ข้อมูลในการตอบแบบสัมภาษณ์ได้ 6) ยินดีและเต็มใจในการให้ความร่วมมือในการวิจัย และเกณฑ์คัดออกจากการศึกษา ได้แก่ 1) มีปัญหาด้านการมองเห็น การได้ยิน การพูดและการสื่อสารด้วยภาษาไทยไม่ได้ 2) ผู้เข้าร่วมวิจัยเกิดอาการเจ็บป่วยหรือมีปัญหาไม่สามารถเข้าร่วมโปรแกรมได้ 3) ย้ายที่อยู่ระหว่างการเก็บรวบรวมข้อมูล กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์การคัดเข้าและคัดออกในเขตรับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ คัดเลือกจำนวน 30 คน

ตั้งรายละเอียดผังกระบวนการงาน (Work Flow) ดังนี้



ผังกระบวนการงาน (Work Flow)

5. ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ/คุณภาพ)

จากการศึกษากลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 30 คน พบว่า

5.1 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 73.3 และร้อยละ 60 อายุส่วนใหญ่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ร้อยละ 53.4 และ ร้อยละ 40.0 สถานภาพส่วนใหญ่เป็นสถานภาพคู่ ร้อยละ 66.7 และร้อยละ 73.4 การศึกษาส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา ร้อยละ 86.6 และ ร้อยละ 80.0 อาชีพส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร ร้อยละ 80.0 และร้อยละ 73.4 รายได้เฉลี่ยต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 3001-6000 บาท ร้อยละ 40.0 ร้อยละ 46.7 ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 151-200 mg/dL ร้อยละ 46.6 ประวัติการเป็นแผลที่เท้า ร้อยละ 13.3 และร้อยละ 40.0 ไม่มีประวัติการถูกตัดอวัยวะจากแผลDM ไม่มีประวัติการเกิดแผลซ้ำ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง 6-10ปี ร้อยละ 46.7 ร้อยละ 53.3

5.2 ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานและการดูแลเท้า

การเปรียบเทียบคะแนนความรู้หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมหลังการทดลองพบว่ากลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของความรู้เท่ากับ 14.40 และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เท่ากับ 15.67 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของความรู้หลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกัน ผลการเปรียบเทียบความรู้ก่อน-หลังการอบรมภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และเปรียบเทียบความรู้ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกัน

5.3 การเปรียบเทียบคะแนนพฤติกรรมหลังการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

หลังการทดลองพบว่ากลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมเท่ากับ 57.67 และกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมเท่ากับ 58.53 เมื่อทดสอบความแตกต่างทางสถิติพบว่าคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมก่อนการทดลองระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน

ผลการเปรียบเทียบพฤติกรรมก่อน-หลังการอบรมภายในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

5.4 การเปรียบเทียบระดับความซาของเท้าก่อน-หลังในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ก่อนการทดลองผลการศึกษาพบว่าเมื่อเปรียบเทียบระดับความซาของเท้า ก่อนการทดลองในกลุ่มทดลองพบว่าจำนวนจุดที่พบอาการซาที่เท้า ทั้ง 2 ข้าง จำนวน 3-8 จุด จำนวน 11 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 12 คน

หลังการทดลองผลการศึกษาพบว่าเมื่อเปรียบเทียบระดับความซาของเท้า หลังการทดลองในกลุ่มทดลองจำนวนจุดที่พบอาการซาที่เท้า ทั้ง 2 ข้าง จำนวน 3-8 จุด จำนวน 5 คน และกลุ่มควบคุม จำนวน 2 คน มีความแตกต่างกัน ผลการตรวจประเมินเท้าผู้สูงอายุผู้ป่วยเบาหวานหลังการทดลองในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$)

6. การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

ผลการศึกษาโปรแกรมการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพรในผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถนำไปต่อยอดพัฒนางานบริการสุขภาพในคลินิกโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ กลุ่มวัยทำงาน เพื่อเป็นการลดอาการชาเท้าเพิ่มการไหลเวียนเลือด เกิดการผ่อนคลายของผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทุกคนสามารถเข้าถึงสมุนไพรพื้นบ้านและสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้อย่างยั่งยืน

7. ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การดำเนินงานการศึกษาวิจัยครั้งนี้

7.1 ลักษณะงานมีความซับซ้อน เช่น ขั้นตอนในการดำเนินงานมีหลายขั้นตอน เป็นงานที่ต้องมีการศึกษาข้อมูลเชิงลึกมีความหลากหลาย ต้องมีการวางแผนที่รอบคอบ ต้องติดตามทุกๆสัปดาห์ ทำให้เกิดความยุ่งยากในการเก็บรวบรวมข้อมูล

7.2 ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบปฏิบัติจำนวนมาก ซึ่งต้องรวบรวม วิเคราะห์ตีความ และเลือกใช้ให้ข้อมูลให้ถูกต้อง

7.3 ต้องประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะและประสบการณ์ในทางวิชาการในสายอาชีพในการปรับเปลี่ยนวิธีการปฏิบัติงานให้เหมาะสมกับสภาพการณ์

7.4 เป็นงานที่ต้องมีการศึกษา วิเคราะห์ข้อมูลในเชิงลึก หรือมีความหลากหลาย เพื่อวางแผน หรือกลยุทธ์การทำงานให้ตอบสนองวัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของงาน ฯลฯ

8. ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินการ

การวิจัยในครั้งนี้เนื่องจากมีข้อจำกัดในหลายๆด้านและอยู่ภายใต้การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีข้อจำกัดในหลายๆเรื่องที่เป็นปัญหาต่อการเก็บรวบรวมข้อมูล เช่น อาสาสมัครเป็นผู้ป่วยโรคเบาหวาน และมีอายุมากต้องมีผู้ดูแลในการทำกิจกรรมจึงทำให้เกิดความไม่ต่อเนื่องของกิจกรรม ปัญหาทางกายภาพร่วมถึงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

9. ข้อเสนอแนะ

1. จัดทำโครงการให้ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน ทุกคนสามารถเข้าถึงสมุนไพรพื้นบ้าน
2. จัดทำโครงการและของงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพ โดยมีการทำงานร่วมกันกับภาคีเครือข่ายในตำบลโพนเมือง
3. จัดให้มีการประชาสัมพันธ์ อบรมให้ความรู้แก่ อสม.และผู้ป่วยเบาหวาน พร้อมทั้งเผยแพร่และแนะนำการใช้สมุนไพรแช่เท้าให้กับพื้นที่ใกล้เคียง และหน่วยงานอื่นๆที่สนใจ
4. ส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อสามารถให้คำแนะนำประชาชนในหมู่บ้าน และเป็นแบบอย่างในการใช้สมุนไพรพื้นบ้าน
5. จัดบริการแช่เท้าด้วยสมุนไพร ควบคู่กับคลินิกโรคเบาหวานเป็นประจำทุกเดือน

10. การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ามี)

ไม่มี

11. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี)

1) นางสาวลิณี สุดทewa สัดส่วนของผลงาน 100 %

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นางสาวลิณี สุดทewa)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 25 / 11.ค. / 2565

ผู้ขอประเมิน

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวเป็นความจริงทุกประการ

รายชื่อผู้มีส่วนร่วมในผลงาน	ลายมือชื่อ
นางสาวลิณี สุดทewa	

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) 

(นายสมศักดิ์ บุคตาพันธ์)

(ตำแหน่ง) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ

(วันที่) 25 / 11.ค. / 2565

ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล

(ลงชื่อ) 

(นายกฤษฏี ขยสวัสดิ์)

(ตำแหน่ง) สาธารณสุขอำเภออาจสามารถ

(วันที่) 25 / 11.ค. / 2565

ผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไป

หมายเหตุ : คำรับรองจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยสองระดับ คือ ผู้บังคับบัญชาที่กำกับดูแล และผู้บังคับบัญชาที่เหนือขึ้นไปอีก
หนึ่งระดับ เว้นแต่ในกรณีที่ผู้บังคับบัญชาดังกล่าวเป็นบุคคลคนเดียวก็ให้มีคำรับรองหนึ่งระดับได้

แบบเสนอแนวความคิดการพัฒนาหรือปรับปรุงงาน
(ระดับชำนาญการ)

1. เรื่อง การนวดฝ่าเท้าเพื่อลดอาการขาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ

2. หลักการและเหตุผล

ปัญหาภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นปัญหาสำคัญที่มีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย การจัดการปัญหา ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าจำเป็นจะต้องมีระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีประสิทธิภาพ มีการลงทะเบียนผู้ป่วย และดำเนินการ ตรวจคัดกรองเท้า เพื่อที่จะป้องกันการเกิดแผลตั้งแต่ในระยะ แรก และให้การดูแลรักษากลุ่มผู้ป่วยที่มีแผลได้อย่างรวดเร็ว โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแลรักษาผู้ป่วย เพื่อป้องกันการสูญเสียขาหรือเท้า ซึ่งข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก พบว่า ร้อยละ 70 ของการถูกตัดขา มีสาเหตุมาจากโรคเบาหวาน การดำเนินการป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วย เบาหวาน ควรให้ความสำคัญกับการแนะนำให้ผู้ป่วยสามารถ ดูแลตนเองได้ ทั้งในเรื่องการตรวจเท้าอย่างสม่ำเสมอ และ การควบคุมปัจจัยเสี่ยงต่างๆ ทั้งนี้การจัดการและดูแลรักษา ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนที่เท้า นั้น หน่วยงานบริการด้านสาธารณสุข ควร มีแนวทางปฏิบัติเพื่อดูแลรักษาผู้ป่วยให้เป็นไปตามมาตรฐาน เพื่อประโยชน์สูงสุดของผู้ป่วย(สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค,2564) ผู้ป่วยจะมีอาการขาที่ปลายเท้า ซึ่งเป็นปัจจัย ส่งเสริมให้เกิดแผลที่เท้าในผู้เป็นเบาหวาน โดยเฉพาะ ผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดส่วนปลายอุดตันร่วมด้วย ซึ่งจะ ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยต้องถูกตัดนิ้วหรือตัดขาบางส่วน อันเป็นสาเหตุของการเกิดทุพพลภาพในอนาคต ปัจจัย เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เส้นประสาท ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือด ภาวะความดันโลหิตสูง และการสูบบุหรี่ เป็นต้น ผู้ป่วยอาจมีอาการขาที่ปลายมือปลายเท้าทั้งสอง ข้าง โดยระยะแรกบางรายจะมีอาการปวดแสบปวดร้อน หรือปวดเหมือนถูกแทง ส่วนใหญ่อาการมักจะเกิดตอน กลางคืน ในระยะต่อมาอาการปวดจะลดลง แต่จะรู้สึกขา และการรับสัมผัสลดลง นอกจากนี้บางรายอาจมีอาการ อ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนและขาได้ (คณะ แพทย์ศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล,2563)

ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เท้า และนำไปสู่การถูกตัดนิ้วเท้าหรือขามากกว่าผู้เป็นเบาหวานวัยผู้ใหญ่ทั่วไป การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบทดลองมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนวดกดจุดสะท้อนฝ่าเท้าต่อระดับน้ำตาลในเลือด และการสูญเสียการรับรู้ความรู้สึกที่เท้า ในผู้สูงอายุเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 โดยวิธีสุ่มเปรียบเทียบ กลุ่มตัวอย่างคือผู้สูงอายุเป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มาใช้บริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมโนรมย์ อำเภอมโนรมย์ จังหวัดชัยนาท จำนวน 40 ราย ในระหว่างวันที่ 5 มกราคม พ.ศ. 2558 ถึง วันที่ 30 มิถุนายน พ.ศ. 2558 โดยการสุ่มแบบง่ายด้วยการจับฉลากแบบใส่คืน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองจำนวน 20 ราย ได้รับการนวดกดจุดสะท้อนฝ่าเท้า นวดทุกวันเป็นเวลา 2 เดือน และกลุ่มควบคุมจำนวน 20 รายไม่ได้รับการนวด ตัวอย่างทุกรายได้รับการรักษาด้วยยาชนิดรับประทานหรือใช้ยาอินซูลินชนิดฉีดตามแผนการรักษาตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดและตรวจการ

สูญเสียการรับรู้ความรู้สึกที่เท้าด้วยSemmes-Weinstein Monofilament 10 g. (SWM) วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติการแจกแจงความถี่, ร้อยละ, Independent t-test และ Paired t-test.

จากผลการศึกษาวิจัยประสิทธิผลการแช่เท้าด้วยน้ำสมุนไพร ต่อความรู้ พฤติกรรม และอาการชาเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวานในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำ พบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรมอาสาสมัครมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน ความรู้ในการดูแลเท้าเพิ่มขึ้น อาการชาเท้าลดลงจากเดิม แต่ในการแช่เท้าต้องทำอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นในการพัฒนาเพื่อให้เกิดความยั่งยืนทางผู้วิจัยจึงพัฒนารูปแบบของการดูแลเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานเพื่อไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทาง และพัฒนาเครือข่ายหมอมสมุนไพรพื้นบ้านในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคำเพื่อส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้สามารถฝึกปฏิบัติการนวดฝ่าเท้าได้ด้วยตนเอง สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน เพิ่มพูนองค์ความรู้ในด้านการดูแลเท้าและเน้นให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบอาการชาเท้าของผู้ป่วยโรคเบาหวาน หลังการนวดฝ่าเท้า

3. บทวิเคราะห์/แนวความคิด/ข้อเสนอ และข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

3.1 บทวิเคราะห์

ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ส่งผลให้ ผู้ป่วยเป็นผู้พิการจากการถูกตัดเท้าจำนวนมาก ถ้านับเฉพาะผู้ป่วยเบาหวานอายุมากกว่า 65 ปี ถูกตัดขาถึง 1,000 รายต่อหมื่นคนต่อปี3 นอกจากนี้ ผู้ที่เป็นเบาหวานมักเป็นแผลลุกลามถึงเนื้อเยื่อชั้นลึกและมีการ ติดเชื้อในกระดูก ส่งผลต่อค่าใช้จ่ายในการรักษาจำนวนมาก นอกจากนี้ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการตัดขาหน่วยงานของรัฐต้องมีค่าใช้จ่ายในการทำขาเทียมสูงเฉลี่ยคนละ 80,000 บาท การเกิดแผลที่เท้า ในผู้ป่วยเบาหวานเกิดจากระดับน้ำตาลในเลือดสูง ส่งผลให้เกิดเมตาบอลิซึมผิดปกติ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในตัวประสาทซึ่งส่งผลให้การส่งกระแสประสาทลดลง นอกจากนี้ภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและ oxidation stress ทำให้น้ำตาลไปจับกับโปรตีนของเซลล์ประสาททำให้เส้นประสาททำงานผิดปกติและขาดเลือดไปเลี้ยง จนเกิดภาวะปลายประสาทเสื่อมจะส่งต่อระบบประสาท 3 ส่วน คือ 1) ประสาทอัตโนมัติ ทำให้ผิวหนังแห้ง เกิดตาปลา 2) การรับรู้ ความรู้สึก ทำให้เกิดอาการชาและ 3) เส้นประสาทสั่งการเสื่อม ทำให้เกิดอาการกล้ามเนื้อลีบ เท้าผิดรูป อาการชาเท้าในผู้เป็นเบาหวาน เป็นอาการสูญเสียการรับรู้ความรู้สึกทุกชนิด เสียความรู้สึกล้นสะเทือน อุณหภูมิและสัมผัส จึงเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ การเกิดแผลที่เท้าและนำไปสู่การถูกตัดขาในที่สุด เนื่องจากผู้ที่มีการสูญเสียความรู้สึกของเท้า มีโอกาสเกิดแผล ที่เท้าเพิ่มขึ้นถึง 7 เท่าเมื่อเปรียบเทียบกับผู้ไม่มีการสูญเสียความรู้สึกที่เท้า แนวทางรักษาอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ยังไม่มีข้อสรุปที่ชัดเจนว่าวิธีการใดดีที่สุด แต่มีการนำแพทย์ทางเลือกมาใช้ในการรักษาอาการเท้าชาในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งพบว่าช่วยลดอาการชาเท้าได้โดยเฉพาะการนวดเท้าด้วยวิธีการต่างๆ จากการทบทวนงานวิจัยพบว่า มีวิธีการลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานด้วยการนวดหลากหลายวิธี เช่น การนวดไทย8,9 การนวดกดจุดสะท้อนฝ่าเท้า 10 การนวด ด้วยกะลามะพร้าว 11 และมีวิธีการและระยะเวลาในการนวดที่ แตกต่างกัน และยังไม่พบว่ามีบททบทวนและสังเคราะห์งาน วิจัยอย่างเป็นระบบ ทำให้สรุปอย่างชัดเจนไม่ได้ว่า การนวด เพื่อลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานมีรูปแบบใดบ้าง และผลลัพธ์เป็นอย่างไร ผู้วิจัยจึงทบทวนสังเคราะห์งานวิจัย อย่างเป็นระบบเกี่ยวกับการนวดเพื่อลดอาการชาเท้าใน ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้

ได้แนวทางที่ชัดเจนในการนวดเท้า เพื่อลดอาการชาเท้าในผู้ป่วยไทยที่เป็นเบาหวานต่อไป การนวดเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชา สามารถลดอาการชาเท้าได้ดี จึงส่งผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้าไปนวดที่แผนกแพทย์แผนไทยของโรงพยาบาล และทุกครั้งที่ส่งผู้ป่วยไปนวด หากญาติมาด้วยก็ให้สอนวิธีการนวดแก่ญาติด้วย เพื่อให้สามารถนวดกันเองที่บ้าน นอกจากลดค่าใช้จ่ายและเวลาที่ต้องเดินทางมายังโรงพยาบาลแล้วยังเป็นการสร้างสายสัมพันธ์ในครอบครัวด้วย

3.2 แนวคิด

แนวคิดที่จะจัดทำในเรื่องการนวดฝ่าเท้าเพื่อลดอาการชาของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นการจัดเนื้อหา ด้านการดูแลเท้าและการฝึกนวดฝ่าเท้าด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาประสิทธิภาพของการดูแลเท้า ดังนั้นผู้วิจัยได้ศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องและทบทวนวรรณกรรม การพัฒนาความสามารถในการดูแลเท้าของผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยมีความรู้ และมีทักษะในการดูแลเท้าตามปัญหา และความเสียหายที่เท้า สามารถพิจารณา ตัดสินใจได้อย่างเหมาะสม และเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้มีการดูแลเท้าอย่างต่อเนื่อง จนเป็นส่วนหนึ่งของชีวิตประจำวัน เพื่อป้องกันการเกิดแผล หรือภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดกับเท้า ซึ่งวิธีการ ช่วยเหลือของพยาบาลในระบบสนับสนุนและให้ความรู้ ประกอบด้วย การสอน ชี้แนะ สนับสนุน และสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมการพัฒนาความสามารถ (Orem, 2001) โดยเน้นการมีส่วนร่วมของผู้ป่วย โดยเริ่มจากผู้วิจัยสอนให้ผู้ป่วยประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าและสภาพเท้าของตนเอง เพื่อให้เกิดการรับรู้ และตระหนักถึงความเสี่ยงของตน ผู้วิจัยให้ความรู้และสร้างทักษะการดูแลเท้าด้วยการให้ผู้ป่วยฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลเท้าตามระดับความเสี่ยง ที่เข้าร่วมกับการฝึกทักษะการแก้ปัญหาด้วยการให้ผู้ป่วยได้ร่วมกันวิเคราะห์ และแก้ปัญหาจาก สถานการณ์จำลองเกี่ยวกับการเกิดแผลและภาวะแทรกซ้อนที่เท้า เพื่อให้ผู้ป่วยมีข้อมูลในการคิด พิจารณา ตัดสินใจ และสามารถเลือกวิธีการดูแลตนเองที่เหมาะสม นอกจากนี้กล่าวมาแล้ว โปรแกรม ฯ ยังมีการสร้างแรงจูงใจในการดูแลเท้าด้วยการให้ผู้ป่วย ประเมินสภาพเท้าของตนเอง ให้เห็นการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น และจัดกิจกรรมประกวดเท้างาม ให้ผู้ป่วยได้ แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลเท้าซึ่งกันและกัน เพื่อนำไปปรับใช้กับตนเองและเกิดการปรับเปลี่ยน ทศนคติเกี่ยวกับการดูแลตนเอง โดยเน้นให้ผู้ป่วยตั้งเป้าหมาย และวางแผนการดูแลเท้าให้สอดคล้องกับ วิถีชีวิตของตน เพื่อเป็นสิ่งกระตุ้นการปฏิบัติพฤติกรรมดูแลเท้าของผู้ป่วยผู้วิจัยสนับสนุน เพื่อให้ ผู้ป่วยมีความสะดวกในการดูแลเท้า สามารถดูแลเท้าได้อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ ด้วยการแจกอุปกรณ์ และคู่มือการดูแลเท้า รวมทั้งสอนให้ผู้ป่วยใช้แบบบันทึกพฤติกรรมดูแลเท้า เพื่อกระตุ้นเตือนการ ดูแลเท้าเมื่ออยู่ที่บ้าน และให้ผู้วิจัยใช้ติดตามปัญหาอุปสรรคการดูแลเท้าของผู้ป่วยผู้วิจัยโทรศัพท์ติดตาม กระตุ้นเตือน ให้กำลังใจ และให้คำปรึกษา ให้ผู้ป่วยเกิดพฤติกรรมดูแลเท้าอย่างต่อเนื่อง และมีการ ส่งต่อผู้ป่วยให้พบแพทย์ที่ดูแลเรื่องเท้า กรณีที่จำเป็น ต้องใช้รองเท้า หรืออุปกรณ์ในการป้องกันแผลที่เท้า ของผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้ป่วยมีการรับรู้ถึงความสามารถ และพฤติกรรมดูแลเท้าเพิ่มขึ้น ซึ่งจะสามารถ ป้องกันการเกิดแผลที่เท้าได้

3.3 ข้อเสนอและข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นและแนวทางแก้ไข

ผู้เสนอแนวคิดได้ประยุกต์ใช้การนวดฝ่าเท้าเพื่อลดอาการขาเท้าในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่เขตพื้นที่รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านน้ำคำ ตำบลโพนเมือง อำเภออาจสามารถ จังหวัดร้อยเอ็ด มีข้อเสนอที่จะจัดทำดังนี้

ติดตามกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมโปรแกรม ใช้ระยะเวลาติดตาม 6 สัปดาห์ โดยเจ้าหน้าที่ออกติดตามทุกๆ 1 สัปดาห์ที่บ้าน และ นัตุอาสาสมัครมารับบริการการนวดฝ่าเท้าสัปดาห์ละ 1 ครั้ง เป็นเวลา 1 เดือน เก็บข้อมูลในสัปดาห์ที่ 6

สัปดาห์ที่ 1 ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลตามขั้นตอนเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยพร้อมทั้งตรวจคัดกรองประเมินเท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยวิธีการประเมินการสูญเสียการรับความรู้สึกที่เท้าโดยใช้ monofilament

สัปดาห์ที่ 2 ให้ความรู้การนวดฝ่าเท้าด้วยตนเอง 15 ท่า เป็นเวลา 1 วันกับกลุ่มตัวอย่างซึ่งคู่มือการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเองผู้วิจัยได้ศึกษาจากงานวิจัยเรื่องการศึกษาผลของการนวดฝ่าเท้าเพื่อลดภาวะขา (Poor monofilament) ในผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ระยะที่ 2 ของนายแพทย์ประยูร โกวิทย์ และคณะ ซึ่งเป็นการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเอง 15 ท่าและสอดแทรกเนื้อหา สิ่งที่ต้องปฏิบัติในการดูแลเท้า ประโยชน์ของการนวดเท้า อุปกรณ์ที่ใช้ในการนวดฝ่าเท้า ขั้นตอนเตรียมเท้าก่อนการนวดฝ่าเท้าใช้เทคนิคการนวดฝ่าเท้าด้วยมือ

สัปดาห์ที่ 3 ประเมินผลการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเองต่ออาการขาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานโดยให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตวิธีการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเองหลังจากที่ได้รับความรู้การนวดฝ่าเท้าด้วยตนเองแล้ว โดยให้สาธิตเป็นรายบุคคล เพื่อประเมินด้านการนวด ท่านวด ลักษณะการนวด ในการประเมินผลการนวดฝ่าเท้าด้วยตนเอง

สัปดาห์ที่ 4 ให้ผู้ป่วยนวดเท้าด้วยตนเอง ทุกวัน เช้า-เย็น ใช้เวลาในการนวดตนเอง 30 นาทีเป็นเวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน บันทึกระยะเวลาในการนวด และ อาการหลังการนวด

สัปดาห์ที่ 5 ประเมินอาการขาเท้าด้วยอุปกรณ์ตรวจรับความรู้สึก (Monofilament) หลังจากทำการนวดด้วยตนเองครบระยะเวลา 4 สัปดาห์

สัปดาห์ที่ 6 นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้อง นำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

- 1) ผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดโครงการ การดำเนินงานตามโปรแกรม การเข้าร่วมโปรแกรมของกลุ่มอาสาสมัคร การเก็บรวบรวมข้อมูลและการประเมินผลแก่อาสาสมัครที่เข้าร่วมโครงการวิจัย
- 2) ตรวจคัดกรองประเมินเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยวิธีการประเมินการสูญเสียการรับความรู้สึกที่เท้าโดยใช้ monofilament และสอบถามประวัติส่วนตัวพร้อมทั้งแจกสมุดแบบบันทึกการนวดฝ่าเท้า
- 3) กลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมโปรแกรมตามแนวทางที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
- 4) ประเมินผลหลังจัดโปรแกรม ประกอบด้วย ตรวจคัดกรองประเมินเท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานด้วยวิธีการประเมินการสูญเสียการรับความรู้สึกที่เท้าโดยใช้ monofilament ซ้ำ

5) เก็บรวบรวมข้อมูล ตรวจสอบความครบถ้วนและความถูกต้องของข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการศึกษา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1) การเตรียมข้อมูล

- (1) นำข้อมูลที่ได้มาตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูล
- (2) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS

2) สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูลมีดังต่อไปนี้

- (1) สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistic) ใช้วิเคราะห์
 - ข้อมูลส่วนบุคคล แจกแจงความถี่เป็นร้อยละ
- (2) สถิติอนุมาน (Inferential statistic) เพื่อเปรียบเทียบระดับการขาเท้าของผู้ป่วย

โรคเบาหวานหลังจากนวดฝ่าเท้า ใช้สถิติ Paired t test

4. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ต่อผู้เข้าร่วมโครงการ : ผู้เข้าร่วมโครงการได้รับความรู้วิธีการดูแลรักษาตนเองเป็นแนวทางป้องกันลดภาวะแทรกซ้อนการเกิดแผลที่เท้าซึ่งสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน
2. ต่อเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ: เป็นการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่และระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการขาเท้าด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และในกระบวนการดำเนินงานได้สร้างสัมพันธภาพที่ดี ได้รับความไว้วางใจ ซึ่งกันและกันระหว่างผู้เข้าร่วมโครงการและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโครงการ

3. ต่อองค์กร: เพื่อลดปัญหาการเกิดแผลที่เท้าและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน และเป็นแนวทางในการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้สามารถดูแลเท้าตนเองจากการเกิดแผลที่เท้า

5. ตัวชี้วัดความสำเร็จ

1. ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า
2. ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีทักษะในการนวดฝ่าเท้าได้ด้วยตนเองที่บ้าน
3. ร้อยละ 80 ของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีอาการขาเท้าลดลง

(ลงชื่อ)

(นางสาวลิณี สุดเทวา)

(ตำแหน่ง) นักวิชาการสาธารณสุข ระดับปฏิบัติการ

(วันที่) 25 / 10 / 2565

ผู้ขอประเมิน