



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงพรรณนาเพื่อหาความสัมพันธ์ (Correlation research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนบน และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อายุ ระดับการศึกษา รายได้ ระยะเวลาการป่วยเป็นเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือด โรคร่วม ภาวะแทรกซ้อน ระดับความรุนแรงของแผลที่เท้า กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนบน ประชากรเป็นผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า กลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน ซึ่งได้มาจากโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนบน จำนวน 150 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 2 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 แบบวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า โดยใช้ขององค์การอนามัยโลก (WHO) พัฒนาโดยสุวิวัฒน์ มหัตนรินทร์กุลและคณะ

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลของการวิจัยครั้งนี้ คือ สถิติพรรณนา หาค่าความถี่และร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน, สถิติสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ ระยะเวลาการเจ็บป่วย กับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า และ สถิติสหสัมพันธ์สเปียร์แมน (Spearman rank-order correlation coefficient) เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่าง ระดับการศึกษา รายได้ และความรุนแรงของแผลที่เท้ากับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและสถิติสหสัมพันธ์ไคสแควร์ระหว่างระดับน้ำตาลในเลือด โรคร่วม และภาวะแทรกซ้อนกับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนบน

สรุปผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีทั้งหมด 150 คนเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคเหนือตอนบน ผลการวิจัยสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยดังนี้

1. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคเหนือตอนบน

ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าส่วนใหญ่มีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74.0 รองลงมาอยู่ในระดับมากร้อยละ 15 และคุณภาพชีวิตน้อยร้อยละ 10.7

คุณภาพชีวิตด้านร่างกายของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตด้านร่างกายปานกลางร้อยละ 48 ระดับน้อยร้อยละ 46 ระดับมากร้อยละ 5.3 และระดับน้อยที่สุดร้อยละ 0.7

คุณภาพชีวิตด้านจิตใจของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตด้านจิตใจปานกลางร้อยละ 78 ระดับมากร้อยละ 11.3 และระดับน้อยร้อยละ 10.7

คุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตด้านสัมพันธภาพทางสังคมปานกลางร้อยละ 58 ระดับมากร้อยละ 33.3 ระดับน้อยร้อยละ 6.7 และระดับมากที่สุดร้อยละ 2

คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับคุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมปานกลางร้อยละ 59.3 ระดับมากร้อยละ 28.0 ระดับน้อยร้อยละ 12.0 และระดับมากที่สุดร้อยละ 0.7

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าในโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขภาคเหนือตอนบน

จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีดังนี้

ระยะเวลาการเจ็บป่วย และความรุนแรงของแผลที่เท้ามีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.282$, $p = .167$)

ระดับการศึกษา รายได้ ระดับน้ำตาลในเลือด โรคร่วมและจำนวนภาวะแทรกซ้อน ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลของการวิจัยสรุปตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยคือ คุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนบน และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์

กับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนบนดังนี้

1. คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า

จากการวิจัยผลการวิจัยพบว่า คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ภาคเหนือตอนบน จำนวน 150 คนมีคุณภาพชีวิตโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 74 เนื่องจากทางด้านร่างกายผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 55-60 ปีและมีระยะเวลาของการเป็นโรคเบาหวานมากกว่า 10 ปีจึงมีความเสื่อมถอยทางด้านร่างกายทุกอวัยวะ นอกจากนี้ยังมีโรคร่วมและภาวะแทรกซ้อนส่วนมาก 3-4 โรค ประกอบกับมีระดับความรุนแรงของแผลที่เท้าระดับ 2 ซึ่งความลึกของแผลลึกถึงลึกทะลุลงไปถึงเอ็นและกล้ามเนื้อ แต่ไม่ลึกถึงกระดูกและไม่พบฝีหนองทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าถูกจำกัดกิจกรรมต่าง ๆ (Meijer, 2001) และต้องได้รับการรักษาถี่ขึ้นและต่อเนื่องทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีคุณภาพชีวิตด้านร่างกายลดลง ทางด้านจิตใจ เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าส่งผลให้ผู้ป่วยมีภาวะวิตกกังวล ภาวะซึมเศร้า (Ismail et al., 2007; Iversen et al., 2009) รู้สึกชีวิตไม่มีคุณค่าไม่มีความหวัง การเปลี่ยนบทบาทจากผู้มีอิสระมาเป็นผู้ที่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นเช่นญาติและบุคลากรทางสาธารณสุข (Meijer, 2001 ; Vileikyte, 2001) ทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีคุณภาพชีวิตด้านจิตใจลดลง ด้านสัมพันธภาพทางสังคม ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าบางรายที่มีการติดเชื้อรุนแรงลุกลามอาจต้องถูกตัดขาทำให้ผู้ป่วยรู้สึกสูญเสีย อับอาย สูญเสียภาพลักษณ์ตนเอง ส่งผลให้แยกตัวเอง การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับบุคคลอื่นลดลง (Vileikyte, 2001; Meijer et al., 2001) รวมทั้งอาจส่งผลต่อพฤติกรรมทางเพศที่ลดลง นอกจากนี้อาจมีความต้องการ การสนับสนุนทางสังคมเพิ่มขึ้น แต่ผู้ป่วยกลุ่มนี้ส่วนใหญ่สถานภาพสมรสและอาศัยกับครอบครัวจึงมีการสนับสนุนจากครอบครัวมาทดแทนทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ด้านสิ่งแวดล้อมเนื่องมาจากผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานทางด้านร่างกายส่งผลต้องการเดินทางไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลบ่อยครั้งขึ้นอย่างต่อเนื่อง ถึงแม้ว่าจะไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเรื่องยา แต่ในการเดินทางต้องมีภาระค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้นทั้งทางตรงและทางอ้อม (Singh et al., 2005) นอกจากนี้ อาจต้องหยุดงานทำให้ขาดรายได้ จากการที่ถูกจำกัดกิจกรรมมีความพิการทางด้านร่างกายทำให้มีการปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางด้านกายภาพเพื่อให้เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยนอกจากนี้ ผลการวิจัยพบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าส่วนใหญ่มีรายได้น้อยกว่า 5,000 บาทจากปัจจัยต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนทำให้เกิดปัญหาทางด้านเศรษฐกิจทำให้มีความรู้สึกไม่มีความมั่นคงปลอดภัย ส่งผลทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าคุณภาพชีวิตรายด้านมีทิศทางเดียวกับคุณภาพชีวิตโดยรวมคือมี

คุณภาพชีวิตระดับปานกลางสอดคล้องกับการศึกษาของ ยูวดี ธีระศิลป์ (2547) ที่พบว่าคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย มีคุณภาพชีวิตระดับปานกลาง ร้อยละ 49.1

2. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าภาคเหนือตอนบน

ผลการวิจัยครั้งนี้พบว่าปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าคือ

2.1 ระยะเวลาการเจ็บป่วย จากผลการวิจัยพบว่า ระยะเวลาการเจ็บป่วยมีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r=-.282$) เป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Sirinate Krittiyawong และคณะ (2006) ที่ศึกษาความชุกและปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการถูกตัดอวัยวะในผู้ป่วยคนไทยที่เป็นโรคเบาหวานเบาหวานพบว่าระยะเวลาการเจ็บป่วยที่นานกว่า 10 ปีมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตด้านร่างกาย ส่งผลต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนของจอประสาทตาและปลายประสาทเสื่อมทำให้เกิดอาการชาที่เท้า เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าส่วนใหญ่มีระยะเวลาการเป็นโรคเบาหวานมากกว่า 10 ปี การที่ระดับน้ำตาลสูงในเลือดเป็นระยะเวลานานทำให้มีสภาวะเสื่อมของร่างกายและเกิดภาวะแทรกซ้อนของระบบต่าง ๆ ทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลง (Ribu et al., 2006)

2.2 ระดับความรุนแรงของแผลที่เท้า พบว่า ระดับความรุนแรงของแผลที่เท้ามีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p=-.167$) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สอดคล้องกับการศึกษาของ valensi และคณะ (2005) เนื่องจากการที่มีความรุนแรงของแผลที่เท้ามากขึ้นยิ่งทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้ามีคุณภาพชีวิตผู้ป่วยลดลงทั้ง 4 ด้าน คือ ด้านร่างกายทำให้ถูกจำกัดกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เช่นการเคลื่อนไหวไม่สะดวกต้องพึ่งพาผู้อื่นมากขึ้นส่งผลด้านจิตใจ เกิดภาวะวิตกกังวล รู้สึกตนเองเป็นภาระแก่ผู้อื่น ขาดความมั่นใจ วางตัวไม่ถูก บทบาทหน้าที่ทางครอบครัวและสังคมเปลี่ยนไปส่งผลต่อคุณภาพชีวิตทางด้านสัมพันธ์ภาพทางสังคม และจากการที่มีแผลที่เท้าอาจถูกปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเช่น สถานที่อยู่อาศัย และถูกปรับเปลี่ยนการทำงานทำให้คุณภาพชีวิตด้านสิ่งแวดล้อมลดลง

2.3 อายุ พบว่าอายุไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ($P>.05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐาน และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ribu et al. (2007) และ เอกพล วิรัตน์ (2549) ที่พบว่ายิ่งอายุมากยิ่งมีคุณภาพชีวิตลดลง แต่เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่ในงานวิจัยนี้มีอายุระหว่าง 55 -60 ปีซึ่งอยู่ในวัยทำงาน ถึงแม้ว่าส่วนใหญ่มีระยะเวลาที่

ป่วยเป็นเบาหวานมานานมากกว่า 10 ปีขึ้นไป แต่ผู้ป่วยยังสามารถประกอบอาชีพ ยังไม่มีการพึ่งพาผู้อื่นและเดินทางไปไหนมาไหนด้วยตนเองได้ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าจึงประเมินคุณภาพชีวิตของตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

2.4 ระดับการศึกษา พบว่าระดับการศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ribu และคณะ (2007) ที่พบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเนื่องจาก ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาร้อยละ 50.7 และไม่ได้เรียนร้อยละ 14.7 ซึ่งระดับการศึกษามีความเกี่ยวข้องของการปรับตัวผู้ป่วยมีระดับการศึกษาต่ำ จะมีความสามารถในการปรับตัวไม่ดี เนื่องจากขาดความรู้ ทักษะและประสบการณ์ที่จะนำมาปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวานที่ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดี

2.5 รายได้ พบว่ารายได้ไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Ribu et al. (2007) และจิณณพัต ธีรภักดิ์กุล (2552) ที่พบว่ารายได้มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงาน และอาศัยอยู่ในชนบท ซึ่งค่าครองชีพต่าง ๆ น้อย และประกอบกับมีแรงสนับสนุนที่ดีเช่นครอบครัว และเพื่อนบ้านมาสนับสนุนตลอดจนมีสิทธิในการรักษาพยาบาลโดยใช้บัตรประกันสุขภาพ ซึ่งผู้ป่วยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าส่งผลทำให้ผู้ป่วยมีการประเมินคุณภาพชีวิตตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

2.6 ระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า ระดับน้ำตาลในเลือดไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยและไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Lau, C. et al (2004) ที่พบว่าการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดมีความสัมพันธ์ทางลบคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวาน เนื่องจากการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากแฟ้มเวชระเบียนครั้งสุดท้ายของผู้ป่วยซึ่งไม่ใช่ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันและการวิจัยครั้งนี้การเก็บข้อมูลใช้ FBS ซึ่งเป็นการบอกระดับน้ำตาลของอาหารที่ทานเข้าไปในระยะสั้น ไม่สามารถบอกประสิทธิภาพของการควบคุมระดับน้ำตาลระยะเวลาผ่านมานานได้ เมื่อผู้ป่วยทราบว่าต้องมาตรวจเลือดผู้ป่วยจะพยายามควบคุมอาหารก่อนมาเจาะเลือดทำให้ไม่สามารถประเมินค่าระดับน้ำตาลที่เป็นจริงได้

2.7 โรคร่วม พบว่า โรคร่วมไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัย เนื่องจากคะแนนคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยลดลงเล็กน้อย อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ป่วยสามารถเคลื่อนไหว และทำกิจวัตรประจำวันได้ ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Vileikyte

(2001) ที่พบว่าโรคร่วม มีความสัมพันธ์ทางลบกับคุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้า เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้ส่วนใหญ่ผู้ป่วยมีความรุนแรงของแผลอยู่ในระดับ 2 ซึ่งความลึกของแผลไม่ถึงกระดูกและไม่มีการติดเชื้อ ประกอบกับผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรส อาศัยอยู่กับครอบครัวและอาศัยอยู่ในชนบทซึ่งวิถีชีวิตในชนบทมีการพึ่งพาอาศัย เอื้ออาทรซึ่งกันและกันมีความอบอุ่นในครอบครัว ทำให้ผู้ป่วยกลุ่มเบาหวานที่มีแผลที่เท้าประเมินคุณภาพชีวิตตนเองในระดับปานกลาง

2.8 ภาวะแทรกซ้อน พบว่า ภาวะแทรกซ้อนไม่มีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิต ไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัย และไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Argoff et al., 2006; วรรณสาสามารถ, 2542 ที่พบว่าภาวะแทรกซ้อนมีความสัมพันธ์กับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานเนื่องจากการสูญเสียหน้าที่ทางด้านร่างกาย ทำให้มีการจำกัดการเคลื่อนไหว ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ตามปกติส่งผลให้คุณภาพชีวิตที่ลดลงจากความทุกข์ทรมานทางด้านร่างกาย (Argoff et al, 2006) แต่จากการวิจัยครั้งนี้ผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยทำงานและยังสามารถมีกิจวัตรประจำวันได้ ถึงแม้จะมีความบกพร่องทางด้านร่างกาย แต่ยังไม่ต้องพึ่งพิงผู้อื่นทำให้ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าประเมินคุณภาพชีวิตตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

ข้อเสนอแนะ

ฝ่ายการศึกษา

ควรมีการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวมซึ่งมุ่งเน้นคุณภาพชีวิตที่สัมพันธ์กับปัจจัยด้านระยะเวลาการเจ็บป่วย ระดับความรุนแรงของแผลที่เท้า จากผลของการวิจัยในครั้งนี้ มาพัฒนาแนวทางระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของระบบอื่น ๆ ที่จะทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยลดลงมากขึ้น

ฝ่ายการบริการพยาบาล

ทีมสุขภาพควรให้ความสำคัญกับตัวชี้วัดคุณภาพชีวิตเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าแบบองค์รวมโดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีแผลที่เท้าและญาติ เช่น ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคและแผลที่เท้า วิธีการตรวจเท้า การดูแลเท้า การดูแลบาดแผลที่เท้าเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีคุณภาพชีวิตที่ดีและป้องกันภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวานที่เป็นปัจจัยส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตลดลง

ฝ่ายบริหารการพยาบาล

ควรพัฒนาระบบการค้นหาผู้ป่วยโรคเบาหวานเนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานมักไม่มีอาการในระยะแรก แต่ผู้ป่วยจะมาด้วยอาการแทรกซ้อนของโรคเบาหวานต่าง ๆ เช่น การตรวจระดับน้ำตาล

ก่อนอาหารเข้าในชุมชนเพื่อเป็นการคัดกรองผู้ป่วยเบาหวานในระยะแรก และเป็นการลดระยะเวลาการเป็นเบาหวานโดยไม่ได้รับการรักษาและกลุ่มผู้ป่วยที่วินิจฉัยเป็นโรคเบาหวานแล้วควรมีระบบการคัดกรองเท้า เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการมีแผลที่เท้าและพยาบาลที่รับผิดชอบคลินิกเบาหวานควรได้รับการอบรมการดูแลผู้ป่วยเฉพาะทางโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการดูแลทางเท้าเพื่อนำความรู้ที่ได้มาพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าอย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น