

ผลของการนวดเท้าด้วยตนเองต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอเวียงสระ
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

THE EFFECT OF SELF FOOT MASSAGE TO NUMBNESS in the FEET
OF THE PATIENTS WITH DIABETES IN WEINGSRA CROWN
PRINCE HOSPITAL, WEINGSRA DISTRICT,
SURATTHANI PROVINCE

ผู้วิจัย สิริมา ศิลป์

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบ One-Group Pretest-Posttest Design มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการนวดเท้าด้วยตนเองต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เครื่องมือที่ใช้ในการทดลองคือ คู่มือการนวดเท้าด้วยตนเอง พัฒนาโดยนายแพทย์ประยูร โกวิทย์ และคณะ โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น มีค่าความเที่ยงตรง = 0.89 เครื่องมือรวบรวมข้อมูล 1) แบบบันทึกอาการชา 2) ไมโครฟิลาเมนต์ สำหรับวัดอาการชา เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามเกณฑ์ที่กำหนด จำนวน 33 คน สอนวิธีการนวดเท้าตามคู่มือ และ ประเมินผลการนวดถูกต้อง ทำการนวดเท้าด้วยตนเองทุกวัน เช้า-เย็น ครั้งละ 30 นาที เป็นเวลา 4 สัปดาห์ บันทึกระยะเวลาการนวด และ อาการชาในแบบบันทึก ผลการวิจัย พบว่า หลังการนวดเท้าด้วยตนเองอาการชาเท้าลดลงกว่าก่อนการนวดเท้าด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ 0.001 (อาการชาเท้าก่อนการนวดเท้าด้วยตนเองและหลังการนวดเท้าด้วยตนเอง = 3.73 ± 2.35 และ 1.82 ± 1.73 จุดตามลำดับ, $p\text{-value} < 0.001$) จากการศึกษาจึงสรุปว่า การนวดเท้าด้วยตนเองอย่างถูกวิธีในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้า มีผลในการบรรเทาอาการชาเท้า **ข้อเสนอแนะ** : ควรมีการสอนในผู้ป่วยเบาหวานทุกรายและควรทำอย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การนวดเท้า อาการชาเท้า โรคเบาหวาน

ABSTRACT

The purpose of quasi-experimental one-group pretest-posttest design was to evaluate the effects of self foot massage to foot numbness in patients with diabetes in Weingsra Crown Prince Hospital, Surat Thani province. A sample of 33 participants was drawn by purposive sampling technique. Research instruments consist of self massage manual 1 day training developed by Dr. Prayoon Kowit, Banpai Hospital Khonkhan, validity level at 0.89. The tool for testing the numbness is monofilament. They did self foot massage everyday at 30 minutes at home for 4 weeks. The results showed that: after 4 weeks the numbness in their feet was significantly reduced. (3.73 ± 2.35 , 1.82 ± 1.73 , $p\text{-value} < 0.001$) It is suggested that self foot massage will have beneficial effects **This research suggested that :** All DM patient should be trained to do self foot massage

Key words : foot massage, Numbness foot, Diabetes Mellitus

บทนำ

เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางด้านสาธารณสุขของโลก เป็นภัยคุกคามที่ลุกลามอย่างรวดเร็วไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อการพัฒนาทางเศรษฐกิจอย่างมาก ได้รายงานไว้ในปัจจุบันทั่วโลกมีผู้ป่วยเสียชีวิตด้วยโรคเบาหวาน 4 ล้านคนต่อปี เฉลี่ย 8 วินาทีต่อ 1 คน สำหรับประเทศไทย ปี 2555 พบผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคเบาหวานทั้งหมด 7,749 ราย หรือเฉลี่ยวันละ 22 คน คิดเป็นอัตราตายด้วยโรคเบาหวาน 12.06 ต่อแสนประชากร (สำนักงานโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2556) ภาวะแทรกซ้อนทางเท้าเป็นสาเหตุที่สำคัญทำให้เกิดการสูญเสียและเท้าในผู้ป่วยเบาหวานมากที่สุด หากไม่นับรวมการสูญเสียจากอุบัติเหตุ จากรายงานผู้ป่วยเบาหวานของจังหวัดสุราษฎร์ธานีในปี 2550 มีจำนวนผู้ป่วย

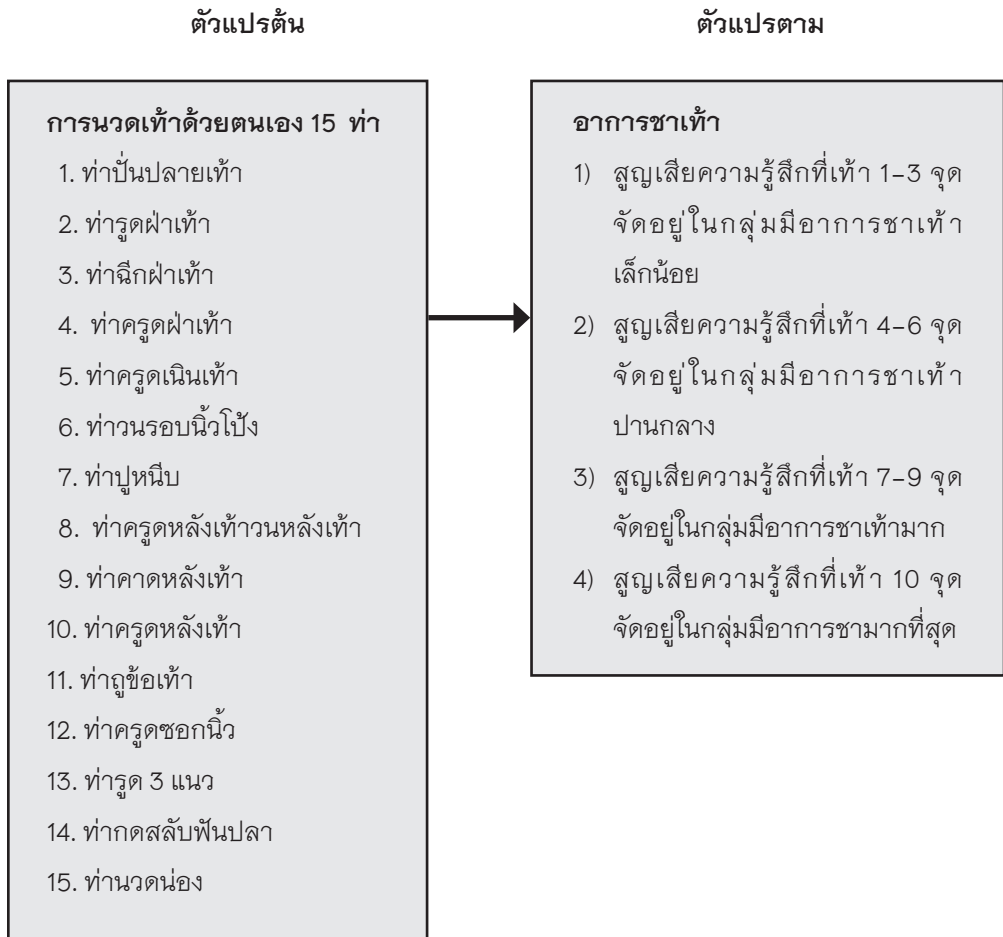
ด้วยโรคเบาหวาน 5,632 คน และในปี 2556 มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเพิ่มขึ้นเป็น 9,209 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่สูงเป็นอันดับสามใน 14 จังหวัดของภาคใต้รองจากจังหวัดนครศรีธรรมราชและสงขลา (สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค, 2556) อำเภอยะรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งเป็นพื้นที่วิจัยในครั้งนี้พบว่าผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียนรับบริการที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเยี่ยงสระ ในปี 2557 จำนวน 2,214 คน และพบมีภาวะแทรกซ้อนที่เท้าจำนวน 351 คนมีแผลที่เท้า 19 คน (ร้อยละ 5.4) ถูกตัดนิ้ว 7 คน (ร้อยละ 1.9) เท้าชา 175 คน (ร้อยละ 49.8) เท้าผิดรูป 25 คน (ร้อยละ 7.1) และอื่น ๆ 125 คน (ร้อยละ 35.6) (สถิติผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเยี่ยงสระ 2557) โรงพยาบาลได้มีการตรวจเท้าผู้ป่วยเบาหวานเป็นระยะ ๆ เพื่อที่จะได้คัดกรองภาวะเสี่ยงของเท้า และให้การดูแล รักษาตามความเหมาะสม

จากปัญหาอาการชาเท้าของผู้ป่วยเบาหวานดังกล่าวข้างต้น งานแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จึงได้นำความรู้เกี่ยวกับการนวดเท้ามาให้บริการผู้ป่วยในกลุ่มดังกล่าวเพื่อเป็นทางเลือกในการรักษาอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน ซึ่งนวด คนละ 45 นาที ติดต่อกัน 3 ครั้ง/สัปดาห์เป็นเวลา 1 เดือน ซึ่ง งานแพทย์แผนไทยสามารถให้บริการผู้ป่วยได้วันละ 4คน/วัน ให้บริการได้

วัดสุประสงค์

เพื่อศึกษาผลของการนวดเท้าด้วย
ตนเองต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

1. การศึกษา

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบ One-group pretest-posttest design เพื่อศึกษาผลของการนวดเท้าด้วยตนเองต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอยะวงรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้วิจัยได้กำหนดแนวทางในการดำเนินการศึกษา การเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล

2. ประชากร

ผู้ป่วยเบาหวานที่มาใช้บริการรักษาพยาบาลคลินิกเบาหวาน โรงพยาบาลหนองสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอยะวงรี จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน 2,214 คน (สถิติผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ 2557)

3. กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง ใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling) ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวนทั้งสิ้น 33

คน โดยใช้เกณฑ์คัดเข้า (Inclusion Criteria) ดังนี้ ไม่เป็นโรคหลอดเลือด หลอดน้ำเหลืองอักเสบ/อุดตัน ไม่มีแผลที่เท้า มีอาการชาเท้าอย่างน้อย 1 จุด ไม่เป็นโรคเกี่ยวกับระบบประสาทและระบบการรับรู้สัมผัสเสื่อม เช่น อัมพาต สามารถใช้มือได้ทั้งสองข้าง การรับรู้สัมผัสปัญญะดี สามารถให้ข้อมูลได้ด้วยตนเอง ไม่มีปัญหาการได้ยิน เข้าใจภาษาไทยได้ดี สม่ครใจเข้าร่วมทำวิจัยตั้งแต่ต้นจนสิ้นสุดงานวิจัย มีอายุระหว่าง 40 – 80 ปี เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ตั้งแต่ 1 ปีขึ้นไป

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัยมีดังนี้

4.1 คู่มือการนวดเท้าด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาจากงานวิจัยเรื่องการศึกษามูลของการนวดฝ่าเท้าเพื่อลดภาวะชา (poor monofilament) ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ระยะที่ 2 ของนายแพทย์ประยูร โกวิทย์และคณะ ซึ่งเป็นการนวดเท้าด้วยตนเอง 15 ท่า โดยนวดวันละ 2 ครั้ง เช้า เย็น ใช้เวลา ครั้งละ 30 นาที และสอดแทรกเนื้อหา สิ่งที่ต้องปฏิบัติในการดูแลเท้า ประโยชน์ของการนวดเท้า อุปกรณ์ที่ใช้ในการนวดเท้า ขั้นตอนการนวดเท้า

4.2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบบันทึก ซึ่งมี 3 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้

ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ประวัติการเป็นโรคเบาหวาน การสูบบุหรี่ ประวัติการนวดเท้า ระดับน้ำตาลในเลือดปัจจุบัน ค่าความดันโลหิต

ส่วนที่ 3 แบบบันทึก การตรวจอาการชาเท้าและจำนวนจุดที่ชา ด้วย Monofilament ขนาด 10 กรัม ก่อนได้รับความรู้การนวดเท้าด้วยตนเอง การประเมินอาการชาเท้าและจำนวนจุดที่ชา ด้วย Monofilament ขนาด 10 กรัม หลังได้รับความรู้การนวดเท้าด้วยตนเอง และผ่านการนวดเท้าด้วยตนเองที่บ้านทุกวันๆ ละ 2 ครั้งเป็นเวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน

5. การเก็บรวบรวมข้อมูล

รวบรวมข้อมูล การศึกษาผลของการนวดเท้าด้วยตนเองต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอกาญจนดิษฐ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 15 มีนาคม 2558 ถึง วันที่ 30 เมษายน 2558 ดำเนินการดังนี้

5.1 ผู้วิจัยติดต่อกลุ่มตัวอย่าง โดยทำการชี้แจงวัตถุประสงค์ในการทำวิจัยและขออนุญาตเก็บข้อมูลตามขั้นตอนเพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัย และให้การพิทักษ์สิทธิ ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูลพร้อมทั้งลงนามในแบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

5.2 ผู้วิจัยดำเนินการกับกลุ่มตัวอย่างดังนี้

5.2.1 ประเมินอาการชาเท้าด้วยอุปกรณ์ตรวจรับรู้สัมผัส (monofilament)

5.2.2 ให้ความรู้หลักสูตรการนวดเท้าด้วยตนเอง 15 ท่า เป็นเวลา 1 วันกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งคู่มือการนวดด้วยตนเองผู้วิจัยได้ศึกษาจากงานวิจัยเรื่องการศึกษามูลของการนวดฝ่าเท้าเพื่อลดภาวะชา (Poor monofilament) ในผู้ป่วยโรคเบาหวานโรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ระยะที่ 2 ของนายแพทย์ประยูร โกวิทย์

และคณะ ซึ่งเป็นการนวดเท้าด้วยตนเอง 15 ท่า และสอดแทรกเนื้อหา สิ่งที่ต้องปฏิบัติในการดูแลเท้า ประโยชน์ของการนวดเท้า อุปกรณ์ที่ใช้ในการนวดเท้า ขั้นตอนการนวดเท้า ก่อนการนวดเท้าใช้เทคนิคการนวดเท้าด้วยมือ

5.2.3 ประเมินผลการนวดเท้าด้วยตนเองต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานโดยให้กลุ่มตัวอย่างสาธิตวิธีการนวดเท้าด้วยตนเอง หลังจากที่ได้ได้รับความรู้การนวดเท้าด้วยตนเองแล้ว โดยให้สาธิตเป็นรายบุคคล เพื่อประเมินด้านการนวด ทำนวด ลักษณะการนวด ในการประเมินผลการนวดเท้าด้วยตนเอง

5.2.4 ให้ผู้ป่วยนวดเท้าด้วยตนเองทุกวัน เช้า-เย็น ใช้เวลาในการนวดตนเอง 30 นาทีเป็นเวลา 4 สัปดาห์ติดต่อกัน บันทึกระยะเวลาในการนวด และ อาการหลังการนวด

5.2.5 ประเมินอาการชาเท้าด้วยอุปกรณ์ตรวจรับความรู้สึก (Monofilament) หลังจากทำการนวดด้วยตนเองครบระยะเวลา 4 สัปดาห์

5.2.6 นำข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างมาตรวจสอบความถูกต้อง นำไปวิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีทางสถิติ

6. การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานและประวัติการเจ็บป่วย ใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

วิเคราะห์เปรียบเทียบอาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวานก่อนและหลังการนวดเท้าด้วยตนเองใช้ สถิติ Paired t-test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงจำนวน 26 คน คิดเป็นร้อยละ 78.79 และเพศชายจำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 21.21 มีอายุระหว่าง 61-70 ปีจำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 39.39 มีอายุเฉลี่ย 62.15 ปี ระดับการศึกษาสูงสุดส่วนใหญ่จบชั้นประถมศึกษา จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 60.60 รองลงมาไม่ได้เรียนหนังสือ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 18.18 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพทำไร่/ทำนา/ทำสวนและแม่บ้าน จำนวนเท่ากัน คือ แต่ละอาชีพมีจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 42.42 รองลงมาอาชีพค้าขายจำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 9.10 มีรายได้ต่อเดือนส่วนใหญ่อยู่ที่ ไม่เกิน 10,000 บาท จำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 33.30

2. ข้อมูลด้านสุขภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง 1-5 ปี จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 30.30 ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง 6-10 ปี จำนวน 16 คน คิดเป็นร้อยละ 48.50 ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคเบาหวานอยู่ระหว่าง 11-15 ปี จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 21.20 ระยะเวลาการเป็นเบาหวานต่ำที่สุดคือ 4 ปี และ นานที่สุดคือ 14 ปี และค่าเฉลี่ยระยะเวลาที่เป็นเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานคือ 7.88 ปี กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ไม่สูบบุหรี่จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 81.80 และสูบบุหรี่จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 18.20 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยได้รับการนวดเท้าจำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 45.50 และไม่เคย

ได้รับการนัดตรวจ จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 54.50 ค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือดปัจจุบันของผู้ป่วยเบาหวาน คือ 152.85 ± 36.84 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จัดอยู่ในเกณฑ์ที่สูงกว่าระดับน้ำตาลปกติ (70–120) ระดับน้ำตาลในเลือดปัจจุบันของผู้ป่วยเบาหวานสูงสุด คือ 240 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และต่ำที่สุดคือ 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับน้ำตาลในเลือดปัจจุบันของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในเกณฑ์ปกติ 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 12 ระดับน้ำตาลในเลือดปัจจุบันของผู้ป่วยเบาหวานอยู่ในเกณฑ์เกินมาตรฐาน จำนวน 29 ราย คิดเป็นร้อยละ 88 ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต Systolic ของผู้ป่วยเบาหวาน คือ 120 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร จัดอยู่ในเกณฑ์ปกติ 90–130 ± 18.02 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับความดันโลหิต Systolic pressure สูงสุดของผู้ป่วยเบาหวาน คือ 160 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และต่ำที่สุด คือ 90 mmHg ค่าเฉลี่ยระดับความดันโลหิต Diastolic pressure ของผู้ป่วยเบาหวาน คือ 75.41 mmHg จัดอยู่ในเกณฑ์ปกติ 60–90 ± 12.01 ระดับความดันโลหิต Diastolic สูงสุดของผู้ป่วยเบาหวาน คือ 90 mmHg และต่ำที่สุด คือ 60 mm กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ อยู่ในช่วงปกติจำนวน 27 คน เกณฑ์ปกติจำนวน 6 คน

3. ข้อมูลการทดลอง พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ เมื่อได้รับความรู้การนัดตรวจด้วยตนเอง ผลการตรวจอาการชาเท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วยตนเองก่อนการนัดตรวจด้วยตนเองมีอาการ เท้าชา 1–3 จุด ซึ่งเท้าชาเล็กน้อย 18 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 เท้าชา 4–6 จุด ซึ่งเท้าช้ำปานกลาง 9 คน คิดเป็น

ร้อยละ 27.27 ชาเท้า 7–9 จุด ซึ่งเท้าช้ำมาก 6 คนคิดเป็นร้อยละ 18.18 อาการชาเท้าก่อนการนัดด้วยตนเองจำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้าในระดับชาเล็กน้อยมากที่สุดคือ 18 คนและมีอาการระดับปานกลาง 9 คน

อภิปรายผล

1. สมมติฐาน หลังนัดตรวจด้วยตนเองอาการชาเท้าเล็กน้อยก่อนการนัดตรวจด้วยตนเอง

จากการศึกษาการนัดตรวจด้วยตนเองต่ออาการชาเท้าในผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ อำเภอยะเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า เมื่อผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้าได้รับความรู้การนัดตรวจด้วยตนเอง ผลการตรวจอาการชาเท้าผู้ป่วยเบาหวานด้วยตนเองก่อนการนัดตรวจด้วยตนเองมีอาการ มีอาการชาเท้า 1–3 จุด ซึ่งเท้าชาเล็กน้อย 18 คน คิดเป็นร้อยละ 54.54 เท้าชา 4–6 จุด ซึ่งเท้าช้ำปานกลาง 9 คน คิดเป็นร้อยละ 27.27 ชาเท้า 7–9 จุด ซึ่งเท้าช้ำมาก 6 คนคิดเป็นร้อยละ 18.18 อาการระดับปานกลางเพิ่มขึ้น 4 คน และมีอาการชาเล็กน้อยเพิ่มขึ้น 10 คน ซึ่งการนัดตรวจด้วยตนเองส่งผลดีต่อการดูแลเท้าในผู้ป่วยเบาหวานต่อไปแสดงให้เห็นว่าเมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยจำนวนจุดที่เท้าช้ำก่อนและหลังการนัดตรวจด้วยตนเอง พบว่า ก่อนนัดตรวจด้วยตนเองมีจำนวนจุดที่เท้าช้ำเฉลี่ยเท่ากับ 3.73 ± 2.35 จุด หลังจากการนัดตรวจด้วยตนเองแล้วจำนวนจุดเท้าช้ำเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 ± 1.73 จุด โดยมีการเปลี่ยนแปลงของอาการชาเท้าลดลง

เฉลี่ยเทากับการรับรู้ความรู้สึกที่เทาเพิ่มขึ้นเฉลี่ยเทากับ 1.91 จุด (ช่วงความเชื่อมั่น 95 % อยู่ระหว่าง 2.89 ถึง 4.56 จุด) ซึ่งผลของการนวดเทาด้วยตนเองที่เปลี่ยนแปลงนี้มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) สอดคล้องกับกับการศึกษาของวรชริฎาณ การเกษ (2553) ได้ศึกษาผลของการให้ความรู้เรื่องการดูแลเทาและการนวดเทาด้วยตนเองต่อสภาวะเทาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 กลุ่มตัวอย่างคือผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มารับบริการรักษาพยาบาลคลินิกพิเศษ จำนวน 40 ราย โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 20 ราย กลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่ได้รับการให้ความรู้เรื่องการดูแลเทาและการนวดเทา ส่วนกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มที่ได้รับการพยาบาลตามปกติ ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองหลังจากที่ได้รับการให้ความรู้เรื่องการดูแลเทาและการนวดเทาด้วยตนเองมีคะแนนประเมินสภาวะเทาดีขึ้นกว่าก่อนการได้รับการให้ความรู้เรื่องการดูแลเทาและการนวดเทา ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนประเมินสภาวะเทา ก่อนและหลังได้รับการพยาบาลตามปกติไม่แตกต่างกัน อธิบายได้ว่าการที่กลุ่มตัวอย่างได้รับการให้ความรู้เรื่องการดูแลเทาและการนวดเทา ซึ่งประกอบด้วย การชี้แนะการสนับสนุน การสอน และการสร้างสิ่งแวดล้อมช่วยให้ผู้ป่วยสามารถพึ่งตนเองได้ โดยผู้วิจัยวางแผนการสอนที่มีเนื้อหาประกอบไปด้วยความรู้เกี่ยวกับการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่เทาความรู้เกี่ยวกับประโยชน์ของการให้ความรู้เรื่องการดูแลเทาและการนวดเทา

2. การนวดเทาด้วยตนเอง

การนวดเทาด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานในครั้งนี้ ไม่ว่าจะเป็นการนวดเพื่อรักษาหรือเพื่อผ่อนคลายก็ส่งผลต่อการไหลเวียนเลือด ผลต่อการไหลเวียนต่อระบบน้ำเหลือง ผลต่อระบบกล้ามเนื้อ ผลต่อผิวหนังและโครงสร้างอื่นที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่มีประวัติการเป็นเบาหวานมาแล้วไม่เกิน 15 ปี มีอาการชาเทาอย่างน้อย 1 จุด จำนวน 33 คนมีอาการชาเทาประโยชน์และผลของการนวดเทาด้วยตนเองส่งผลให้อาการชาเทาลดน้อยลงและไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการนวดเทาด้วยตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของจิตต์สกุล ศกุนะสิงห์ และคณะ (2555) ได้ศึกษาเรื่อง ประสิทธิผลของการนวดเทาในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเทา ผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิผลของการนวดเทาในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเทาในกลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเทาและไม่ได้รับยาเพื่อลดอาการชาเทาในกลุ่มเสี่ยงปานกลาง ซึ่งมารับบริการในโรงพยาบาลร้อยเอ็ด จำนวน 50 คน โดยใช้การนวดเทาตามแนวทางหลักสูตรการนวดเทาเพื่อสุขภาพ สถาบันการแพทย์แผนไทยกระทรวงสาธารณสุข (โดยไม่ใช้ขั้นตอนใช้ไม้รูดเทา) ร่วมกับการกดจุดนาคบาท และนวดแนวพื้นฐานชาต่านนอกท่อนล่าง 3 แนวแนวละ 5 รอบ พบว่า ในกลุ่มทดลองผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเทา ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 84.0 อายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 64.0 น้ำหนักอยู่ในช่วง 50-59 กก. คิดเป็นร้อยละ 48.0 ส่วนสูงอยู่ในช่วง 150-159

เซนติเมตร คิดเป็นร้อยละ 74.0 การศึกษาสูงสุดในระดับประถมศึกษา คิดเป็นร้อยละ 88.0 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมคิดเป็นร้อยละ 56.0 ระยะเวลาที่เป็นเบาหวานอยู่ในช่วง 11–15 ปี คิดเป็นร้อยละ 34.0 และระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง 111–151 mg% คิดเป็นร้อยละ 40.0.0 และเมื่อได้รับการนัดเท้าพบว่า กลุ่มทดลองมีอาการเท้าชาลดลงทั้งเท้าซ้ายและเท้าขวา โดยมีความแตกต่างกันระหว่างก่อนและหลังการนัดเท้าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

บทสรุป

การนัดเท้าด้วยตนเองทุกวัน เข้า-เย็น ครั้งละ 30 นาที เป็นเวลา 4 สัปดาห์ พบว่า อาการชาเท้าลดลงกว่าก่อนการนัดเท้าด้วยตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (อาการชาเท้าก่อนการนัดเท้าด้วยตนเองและหลังการ

นัดเท้าด้วยตนเอง = 3.73 ± 2.35 และ 1.82 ± 1.73 จุด ตามลำดับ, $p\text{-value} < 0.001$ สรุปว่าการนัดเท้าด้วยตนเองอย่างถูกวิธีในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการชาเท้า มีผลในการบรรเทาอาการชาเท้า

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1.1 ควรดำเนินการสอนการนัดเท้าด้วยตนเองในผู้ป่วยเบาหวานทุกรายและควรทำอย่างต่อเนื่อง

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรเปรียบเทียบวิธีการนัดเท้าวิธีอื่น กับการนัด 15 ท่า

2.2 ควรติดตามว่า ผู้ป่วยกลุ่มนี้มีการนัดเท้าต่อเนื่องหรือไม่ อาการชาเท้าเกิดขึ้นอีกหรือไม่

เอกสารอ้างอิง

เครือข่ายสาธารณสุขอำเภอเวียงสระ. สถิติข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน ปี 2557 อำเภอเวียงสระ.

สุราษฎร์ธานี : โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี, 2557.

จิตต์สกุล ศกุนะสิงห์. ประสิทธิภาพของการนัดเท้าในผู้ป่วยเบาหวานที่มีอาการเท้าชา. 19(1),36–43, 2555.

ประยูร โกวิทย์ และคณะ. ผลของการนัดฝ่าเท้าเพื่อลดภาวะ poor monofilament ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลบ้านไผ่ จังหวัดขอนแก่น ระยะที่ 2. โรงพยาบาลบ้านไผ่ขอนแก่น, 2555.

สำนักโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค. สถิติผู้ป่วยเบาหวาน. <<http://www.thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php>> (15 มกราคม), 2558.

สุนิสา บริสุทธิ์. การเปรียบเทียบผลของโปรแกรมการให้ความรู้ในการดูแลเท้ากับโปรแกรมการดูแลเท้าที่ผสมผสานการนัดเท้าด้วยการเหยียบกะลาต่ออาการชาที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2.พยาบาลบัณฑิต(การพยาบาลผู้ใหญ่) มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์, 2552.