

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อบรรยายถึงความเป็นจริงเกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง เพื่อให้เข้าใจมุมมองการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ดีขึ้นในด้านการรับรู้ ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณตลอดจนการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง เก็บข้อมูลจากผู้ที่เบาหวานวัยผู้ใหญ่ ที่มีประสบการณ์การมีแผลที่เท้าเรื้อรังตั้งแต่ 2 สัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งเป็นผู้ที่สมัครใจและยินยอมเป็นผู้ให้ข้อมูล จำนวน 12 คน ในการวิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกเกี่ยวกับประสบการณ์ การรับรู้ ความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูล นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์มาถอดข้อความแบบคำต่อคำ (Verbatim Transcriptions) ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยวิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content analysis) เสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ดังนี้

การรับรู้ ความรู้สึกและความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

ประเด็นที่ 1 การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากแผลที่เท้าเรื้อรัง

- 1.1 เป็นความเจ็บป่วยที่เรื้อรังรักษาไม่หาย
- 1.2 เป็นความเจ็บป่วยที่ลุกลาม

ประเด็นที่ 2 ความรู้สึกถึงแผลที่เท้าเรื้อรัง

- 2.1 กลัว
- 2.2 เป็นภาระให้ผู้อื่นดูแล
- 2.3 ชีวิตไม่มีค่า
- 2.4 เครียด

ประเด็นที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

- 3.1 แผลเรื้อรังเริ่มต้นจากแผลธรรมดา
- 3.2 ดูแลตนเองไม่ดีจึงเป็นแผลเรื้อรัง

ประเด็นที่ 4 ผลกระทบของความเจ็บป่วยในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

- 4.1 เคลื่อนไหวลำบาก
- 4.2 นอนไม่หลับ

4.3 กินไม่ได้อย่างใจ

4.4 มีภาวะกับการดูแลแผลเรื้อรัง

ประเด็นที่ 5 การปรับตัวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

5.1 ทำใจยอมรับ

5.2 เชื่อฟังคำแนะนำ

5.3 หาทางอยู่กับแผล

สรุปผลการวิจัย

การรับรู้ ความรู้สึกและความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

ประเด็นที่ 1 การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากแผลที่เท้าเรื้อรัง

ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ได้กล่าวถึงการรับรู้ว่าเป็นแผลที่เรื้อรังรักษาไม่หาย ใช้เวลารักษานาน เป็นๆหายๆ เป็นแผลที่ลุกลาม จากแผลที่รักษาไม่หายแล้วทำให้เกิดความรู้สึกว่าแผลจะลุกลาม จากการติดเชื้อ ทำให้แผลขยายใหญ่ขึ้นลึกขึ้น ไปสู่ส่วนอื่นได้ มีกลิ่นเหม็น และเป็นแผลที่รุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ จากแผลนิดเดียว กลายเป็นแผลที่ใหญ่ขึ้น แผลมีสิ่งขับหลั่งไหลเยิ้ม เมื่อความเจ็บป่วยไม่ทุเลาลง ลุกลามมากขึ้น จนทำให้เกิดความรู้สึกที่กลัวว่าน่าจะรุนแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

ประเด็นที่ 2 ความรู้สึกถึงแผลที่เท้าเรื้อรัง

ความรู้สึกถึงแผลที่เท้าเรื้อรัง โดยมีความรู้สึกกลัวว่า กลัวจะโดนตัดขาเนื่องจากลักษณะของแผลที่ลุกลาม ทำให้เกิดความกลัวที่จะโดนตัดขา กลัวคนอื่นรังเกียจจากการที่มีแผลที่เท้า เกิดการติดเชื้อ มีกลิ่นเหม็น และมีสิ่งขับหลั่งค่อนข้างมาก กลัวผู้อื่นมองว่าเป็นคนสกปรก ทำให้ต้องระมัดระวังเรื่องกลิ่น การพบปะกับผู้อื่น กลัวที่จะโดนรังเกียจ เป็นภาระของผู้อื่นจากการตกงาน ไม่มีเงิน ไม่สามารถทำงานได้ สูญเสียบทบาทของตนเองทำให้เกิดความรู้สึกว่า ชีวิตไม่มีค่า และเครียดที่ไม่สามารถทำงานได้ กังวลกับภาระทางบ้าน การที่ต้องนอนพักในโรงพยาบาล ทำให้ชีวิตอยู่ไปวันๆ รวมทั้งเครียดเรื่องแผลที่มีการติดเชื้อ ทำให้เจ็บปวดทรมานกับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่

ประเด็นที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย จำแนกเป็น 2 ระยะ คือ แผลเรื้อรังเริ่มต้นจากแผลธรรมดา และการดูแลตนเองที่ไม่ดีจึงเป็นแผลเรื้อรัง โดยแผลเรื้อรังเริ่มต้นจากแผลธรรมดา โดยเป็นแค่แผลพุพอง ตาปลา แผลอักเสบธรรมดา ผิดแตกธรรมดา แผลโดนกระแทกที่มีเลือดออกเล็กน้อย หรือลักษณะของขาที่ไม่มีการเปลี่ยนแปลง แผลโดนแมวข่วนเล็กน้อย มองดูเป็นแผล

ธรรมดา เหมือนไม่มีอะไรร้ายแรง และการดูแลตนเองที่ไม่ดีจึงเป็นผลเรื้อรัง ทั้งจากการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง โดยการแช่น้ำ จึงทำให้แผลเปื่อยยุ่ย การดูแลแผลไม่ดีและการรับประทานอาหารที่หวาน ไม่ควบคุมการรับประทานอาหาร จนทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้นจนควบคุมไม่ได้ และกรรมเก่าที่ส่งผลให้เป็นแผลที่เท้าเรื้อรัง

ประเด็นที่ 4 ผลกระทบของความเจ็บป่วยในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

เมื่อผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังเกิดขึ้นมาในชีวิต ส่งผลกระทบ โดยผู้ให้ข้อมูลได้อธิบายปัญหาที่เกิดขึ้น ดังนี้ คือ 1) เคลื่อนไหวลำบาก มีการทรงตัวที่ไม่ดี เกิดการเซ การล้ม ซึ่งการที่มีแผลที่เท้า และความเจ็บปวด ส่งผลต่อการเดินนั่งได้ ทำให้ไม่กล้าลงน้ำหนัก จนทำให้ไม่กล้าที่จะเดิน จนเดินไม่ได้ 2) นอนไม่หลับ จากการเจ็บปวดทุกซักรมาณจากแผล 3) กินไม่ได้อย่างใจ การที่อยากกิน ก็กินไม่ได้อย่างใจ เพราะต้องมีการควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติ ถ้าสูงไป จะทำให้แผลหายยาก 4) มีภาระกับการดูแลแผลเรื้อรัง ทั้งค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ทำแผล การทำแผลเอง ทำให้เกิดความกลัวที่แผลจะติดเชื้อ และระวังแผลไม่ให้โดนน้ำ

ประเด็นที่ 5 การปรับตัวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

จากผลกระทบที่เกิดขึ้นของความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ทำให้บุคคลต้องมีการปรับตัวกับความเจ็บป่วยนั้น ดังนี้ 1) ทำใจยอมรับ รู้จักปล่อยวาง ไม่คิดอะไร เพื่อให้จิตใจสงบ โดยการสวดมนต์ ทำบุญ ตักบาตร 2) เชื่อฟังคำแนะนำ จากการศึกษาแผลจะลุกลามรุนแรงและมีโอกาสที่จะโดนตัดขา จึงต้องเชื่อฟังคำแนะนำของแพทย์ พยาบาล ทั้งเรื่องการดูแลแผล การดูแลรองเท้าที่ใส่ การดูแลเท้า การทำแผล การควบคุมอาหาร การดูแลด้วยยา 3) หาทายอยู่กับแผล ทั้งเรื่องการหาอุปกรณ์ในการช่วยเดิน เนื่องจากกลัวแผลโดนกระแทกและปวดระวังไม่ให้แผลโดนน้ำ โดยใช้วัสดุช่วยป้องกันน้ำ พยายามนอนให้หลับ โดยการฟังพระ สวดมนต์ ต้องคุมต้องงดอาหาร ด้วยตนเอง เพื่อที่แผลจะได้หายเร็วขึ้น อยู่กับแผลต้องดูแลแผล โดยการระวังไม่ให้เป็นมากขึ้น โดยการปรับการเดินทาง เพื่อช่วยไม่ให้แผลซ้ำ และแสวงหาแนวทางการรักษา ทั้งการดูแลแผลด้วยตนเองตามความเชื่อต่างๆที่ได้รับ และใช้วิธีการรักษาแพทย์แผนปัจจุบัน

ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ส่งผลกระทบต่อชีวิตที่เป็นอยู่ จึงต้องมีการปรับตัวที่ดีเพื่อจะอยู่ให้ได้ดีกับความเจ็บป่วยนั้น จึงจะทำให้คุณภาพชีวิตผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังที่ดีขึ้น ซึ่งสิ่งที่ปฏิบัติต้องได้รับการสนองตอบต่อสิ่งที่เป็นปัญหาของชีวิต โดยเฉพาะเรื่องการดูแลตนเอง เรื่องอาหาร การดูแลแผล และได้รับการช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพ ในด้านของอุปกรณ์ช่วยเหลือ ทั้งที่ช่วยเดิน อุปกรณ์ทำแผล เจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพต้องตระหนัก และให้การช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ในการอยู่ให้สุขสบาย รู้สึกว่า

ตนเองมีค่า ไม่เกิดความกลัว ความเครียด และเป็นภาระของผู้อื่น ในความเจ็บป่วยนั้นได้เหมาะสม

การอภิปรายผลการวิจัย

ประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพใช้แนวคิดเชิงปรากฏการณ์วิทยา เกี่ยวกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง โดยให้มุมมองด้านการรับรู้ ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณตลอดจนการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ซึ่งผลการวิจัย แบ่งประเด็นใหญ่ได้ 5 ประเด็น ดังนี้

การรับรู้ ความรู้สึกและความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

ประเด็นที่ 1 การรับรู้เกี่ยวกับความเจ็บป่วยจากแผลที่เท้าเรื้อรัง

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ความเจ็บป่วยของผู้ที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง สามารถบรรยายได้ว่า 2 ลักษณะคือ

เป็นแผลที่เรื้อรังรักษาไม่หาย ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า เป็นแผลที่เรื้อรังไม่หาย เป็นๆหายๆ ไม่หายขาด แม้ว่าพยายามรักษา ควบคุมอาหารแผลก็ยังเรื้อรังอยู่ ซึ่งการรับรู้สอดคล้องกับการเป็นแผลเบาหวานว่า เป็นบาดแผลที่เท้าที่เกิดขึ้นในผู้ป่วยเบาหวาน ที่ไม่สามารถหายได้เองตามระยะเวลาของกระบวนการหายของแผลตามปกติ เป็นแผลที่หายช้า ไม่หาย หรือเกิดใหม่ซ้ำ ๆ ทำให้แผลไม่หายเมื่อเวลาผ่านไปแล้วประมาณ 2-3 สัปดาห์ (ประมุข มุทิตางกูร, 2549) แผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรังร่วมกับความเสื่อมของระบบประสาทส่วนปลายต้องใช้เวลาในการรักษาเฉลี่ย 12-20 สัปดาห์ (Margolis et al., 2002)

เป็นแผลที่ลุกลาม ผลการวิจัยพบว่า เป็นการรับรู้ว่าแผลได้ขยายใหญ่ขึ้น ลึกขึ้น ลุกลามไปส่วนใกล้เคียง เนื่องจากยังมีการติดเชื้อ และเมื่อความเจ็บป่วยยังลุกลามไปเรื่อยๆ ซึ่งสอดคล้องกับ แผลเบาหวานมีโอกาส ติดเชื้อได้ง่าย ทำให้เกิดการติดเชื้อที่แผลรวดเร็วขึ้น การควบคุมโดยใช้ยาปฏิชีวนะมักทำได้ไม่ดี สาเหตุจากหลอดเลือดแดงส่วนปลายเสื่อม เป็นตัวขัดขวางการหายของแผลจากการขาดเลือด (Ischemic ulcer) เกิดจากความเสื่อมของหลอดเลือดแดงเล็ก ทำให้หลอดเลือดฝอยมีการหนาตัวของเนื้อเยื่อชั้นแรก (Basement membrane) เลือดที่ไปเลี้ยงเนื้อเยื่อน้อยลง เกิดการขาดอาหารและออกซิเจน ส่งผลให้เนื้อเยื่อส่วนปลายเกิดเนื้อตาย

นอกจากนี้การที่ผนังหลอดเลือดหนาตัวขึ้นยังส่งผลให้เม็ดเลือดขาวเคลื่อนตัวออกมานอกหลอดเลือดได้ยาก ทำให้ความสามารถในการต่อสู้ด้านทานเชื้อโรคลดลง จึงทำให้แผลติดเชื้อลุกลามได้ง่าย (ประมุข มุทิรางกูร, 2549) ลุกลามมากขึ้นเรื่อยๆ ลักษณะเริ่มแฉ่ง เริ่มมีเนื้อตาย มีกลิ่นเหม็นมาก มีหนองไหลเยิ้มออกมานอกผ้าพันแผล จากการติดเชื้อ จนเกิดความรู้สึกกลัวว่าจะต้องตัดขา ซึ่งจากการศึกษาการดำเนินโรคของแผลเบาหวานที่เท้า การติดเชื้อ สาเหตุที่ทำให้แผลมีความรุนแรงที่สุดเพราะจะทำให้มีการสูญเสีย หรือเสียชีวิตอย่างรวดเร็ว เนื่องจากผู้ป่วยเบาหวานจะมีความผิดปกติเกี่ยวกับระบบภูมิคุ้มกันแก่ร่างกายและการทำงานของเม็ดเลือดขาวในการต่อสู้เชื้อโรค จากการศึกษาที่ระดับน้ำตาลในเลือดที่สูงจะไปจับกับโปรตีนที่เยื่อบุเม็ดเลือดแดง ทำให้เม็ดเลือดแดงผิดรูปและมีการเกาะกลุ่มกันเองเกิดความผิดปกติของระบบขนส่งอาหารและออกซิเจน ส่วนเม็ดเลือดขาวที่ทำหน้าที่ในการกำจัดเชื้อโรคจะมีประสิทธิภาพลดลง เนื่องจากผนังหลอดเลือดที่หนาตัวขึ้นทำให้เม็ดเลือดขาวเคลื่อนตัวออกมานอกหลอดเลือดได้ยากทำให้ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายในผู้ป่วยเบาหวานลดลงเกิดการติดเชื้อได้ง่าย (Calle-Pascual et al., 2001) และมีโอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูงถึง 15-40 เท่าของผู้ที่ไม่ได้เป็นเบาหวาน สอดคล้องกับรายงานของ International Working Group on the Diabetic Foot (2005) ที่พบว่าผู้ป่วยที่ถูกตัดขาร้อยละ 40-70 เป็นผู้ป่วยเบาหวาน นอกจากนี้ยังมีรายงานว่าแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานเป็นสาเหตุให้มีผู้ถูกตัดขาทุก 30 วินาที และร้อยละ 60 ของผู้ป่วยเบาหวานที่ถูกตัดขาจะถึงแก่กรรมในเวลา 5 ปี นอกจากนี้การเกิดแผลเรื้อรังและรุนแรงทำให้ผู้ป่วยต้องพักรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานานกว่า 1 เดือน (Stanley and Turner, 2004)

ประเด็นที่ 2 ความรู้สึกถึงแผลที่เท้าเรื้อรัง

จากผลการวิจัยพบว่าความรู้สึกต่อความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น จากการที่แผลเรื้อรังไม่หาย ลุกลาม แผลแฉะ มีกลิ่นเหม็น ทำให้เกิดความรู้สึก "กลัวการโดนตัดขา" ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Briggs และ Flemming (2007) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตกับการมีแผลที่ขา เป็นการศึกษาเชิงวิเคราะห์งานวิจัยที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า ทำให้รู้สึกกลัว โดยเฉพาะการถูกตัดขา การศึกษาของ Watson-Miller (2005) ศึกษามุมมองของชีวิตกับการมีแผลเบาหวานที่เท้า พบว่าสิ่งที่เกิดขึ้นกับชีวิตของการมีแผลเบาหวานที่เท้า ส่งผลกระทบต่อจิตใจที่พบส่วนใหญ่คือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับระยะเวลาการหายของแผลและการถูกตัดขา และก่อให้เกิดความกลัวและการศึกษาของ Ribu และ Wahl (2004) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวานที่เท้า ในด้านความกลัว พบว่า กลัวจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของแผล สูญเสียการควบคุมตนเอง และกลัวเกี่ยวกับอนาคตเช่น กลัวถูกตัดขา

เมื่อแผลรุนแรงมากขึ้น จะมีกลิ่นเหม็น จะมีสิ่งขับหลังค่อนข้างมาก มองดูเหมือนเป็นคนสกปรก ทำให้ “กลัวคนรังเกียจ” จากสภาพของแผล ไม่มีใครอยากคบ อยากเข้าใกล้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Hyde และคณะ (1999) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยหญิงสูงอายุที่มีแผลที่ขาเรื้อรัง พบว่าการดำเนินชีวิตเมื่อมีหนองไหลจากแผลและชุ่มผ้าพันแผลทำให้รู้สึกละอาย การตอบสนองต่อความละอายใจทำให้แยกตัวออกจากสังคม การศึกษาของ Lindahl, Norberg และ Soderberg (2007) ศึกษาความหมายของการมีชีวิตที่อยู่กับแผลที่มีกลิ่นเหม็น ผลการศึกษาพบว่า มีความรู้สึกแย่งได้แก่ รู้สึกสกปรก แผลเป็นโพรง สูญเสียความเชื่อมั่น และการศึกษาของ Briggs และ Flemming (2007) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตกับการมีแผลที่ขา เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า นอกจากกลัวคนรังเกียจยังรู้สึกวิตกกังวลต่อผลของกลิ่นที่กระจายออกไป การมีสิ่งขับหลังออกมาทำให้ทำลายชีวิตของผู้ป่วย นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ Watson-Miller (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวาน ผลการวิจัยมีความแตกต่างโดยพบว่า กลิ่นที่ออกมาจากแผลซึ่งเป็นปัญหาใหญ่ของผู้ให้ข้อมูลทำให้รู้สึกลำบากใจ แต่ก็ไม่ได้เป็นตัวกีดกันการทำกิจกรรมในสังคม

นอกจากนี้จากความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวัน การทำงานได้ ทำให้เกิดความรู้สึก “เป็นภาระให้ผู้อื่นดูแล” ช่วยเหลือ ทั้งด้านกิจวัตรประจำวันต่างๆ เงินทอง บทบาทของตนเอง การพาไปทำแผล จึงรู้สึกว่าเป็นภาระแก่ผู้อื่นอย่างมาก สอดคล้องกับ Watson-Miller (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวาน พบว่า ผลกระทบทางด้านสังคม โดยผู้ให้ข้อมูลทำให้ต้องพึ่งพาผู้อื่น ในการทำกิจวัตรประจำวัน และการศึกษาของ Briggs และ Flemming (2007) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตกับการมีแผลที่ขา พบว่า ช่วงเวลาของการเป็นแผลที่ขา สมาชิกในครอบครัวต้องคอยช่วยเหลือ

แผลที่เท้าเรื้อรังยังทำให้เกิดความรู้สึกว่า “ชีวิตไม่มีค่า” จากการศึกษาที่ต้องนอนพักรักษาตัว มีแผลที่เท้า ทำให้ไม่สามารถทำงานได้ ไม่สามารถหาเงิน การที่ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดว่าตนเองไม่มีประโยชน์ ไม่มีบทบาทที่สำคัญในครอบครัว ตกงาน ไม่มีงานทำ ทำให้ชีวิตไม่มีคุณค่า ซึ่ง Briggs และ Flemming (2007) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตกับการมีแผลที่ขา เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ สอดคล้องกับผลการวิจัยว่า การมีแผลที่ขาทำให้สูญเสียความเชื่อมั่นในตนเอง ความมีคุณค่าในตนเอง

ทำให้เกิดความรู้สึก “เครียด” กับการที่มีแผลเรื้อรัง ต่อชีวิตที่เป็นอยู่ที่ไม่สามารถทำงานได้ ไม่มีเงินใช้ รู้สึกกังวลกับภาระทางบ้าน ไม่มีใครเป็นหลักให้ครอบครัว ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล ทำให้ชีวิตอยู่ไปวันๆ และการที่มีแผลที่เท้ามีการติดเชื้อ ทำให้เกิดเจ็บปวด มีกลิ่นเหม็น จึงรู้สึกเครียดกับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ไม่ได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Janice (1998)

ที่ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่มีแผลเรื้อรัง ประเด็นใหญ่มากในผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังทำให้รบกวนชีวิตประจำวัน เป็นสาเหตุให้เกิดอึดอัดใจและเครียด รบกวนการนอนหลับจากการปวด ทำให้เกิดการเหนียวลำ แต่การศึกษาของ Watson-Miller (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวาน ความรู้สึกเครียด เกิดจากความวิตกกังวลเกี่ยวกับระยะเวลาการหายของแผลและการถูกตัดขา

ประเด็นที่ 3 ความเชื่อเกี่ยวกับความเจ็บป่วย

จากผลการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง มีความเชื่อต่อแผลเรื้อรังว่าแผลเรื้อรังเริ่มต้นจากเป็นแผลธรรมดา จากแค่แผลพุพองขึ้นมาหรือตาปลา เป็นแผลเล็กน้อยจากไม่ทราบสาเหตุ เป็นจากเจ็บปวดโดยไม่มีการเปลี่ยนแปลงของขา เป็นแผลอักเสบธรรมดา จากแผลช่วนจากแมว และเป็นแค่ผิวแตกธรรมดา โดยคิดว่าเป็นแผลธรรมดา ไม่ร้ายแรง เมื่อเท้าประสบปัญหาเกิดอันตรายต่างๆหรือได้รับบาดเจ็บ จะทำให้ผู้ป่วยไม่ทราบการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจึงเกิดแผลอักเสบ ซึ่ง ณัฐฉิณี จารุชัยนิวัฒน์ (2546) ได้กล่าวว่า เมื่อมีแผลเกิดขึ้นเล็กน้อยแล้วไม่ยอมมารับการรักษา เนื่องจาก คิดว่าเป็นแผลธรรมดา จึงดูแลรักษาแผลด้วยตนเองหรือรอให้หายเองร้อยละ 8 โดยในกลุ่มผู้ป่วยที่มีแผลมีสาเหตุของการเกิดแผลธรรมดา จากปัจจัยภายนอกถึงร้อยละ 85 โดยเกิดจากการสวมรองเท้าที่คับเกินไป การสวมรองเท้าที่ไม่เหมาะสม การบาดเจ็บจากของมีคม แรงกดที่ผิดปกติบริเวณเท้า และการอักเสบของผิวหนังบริเวณรอบเล็บ (Willoughby, D. and Burroughs, 2001) ซึ่งหลักการดูแลรักษาเท้าที่เหมาะสม คือหากมีแผลที่เท้าเพียงเล็กน้อย หรือมีอาการปวด ผิวหนังบวมแดงต้องไปพบแพทย์ทันที ไม่ควรซื้อยามาใส่เอง (บารมี ธนาประชุม, 2543)

ดูแลตนเองไม่ดีจึงเป็นแผลเรื้อรัง การปฏิบัติตัวที่ไม่ถูกต้อง เช่นการที่แผลแช่น้ำ การทำแผล รวมทั้งการควบคุมอาหารที่ไม่ดี จนทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูง จนควบคุมไม่ได้ รวมถึงกรรมเก่า จากการสร้างกรรม ต้องมาชดใช้ในชาตินี้ ซึ่งการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี และภาวะเส้นเลือดตีบ (Chaturvedi et al., 2002) มีส่วนส่งเสริมให้แผลกลายเป็นแผลเรื้อรัง หากเกิดแผลที่เท้าแล้วจะทำให้แผลหายช้าและเพิ่มโอกาสในการถูกตัดเท้า และจากการศึกษาพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดสูง ทำให้ขบวนการจับกินเชื้อโรคของเม็ดเลือดขาวบกพร่อง ทำให้ควบคุมการติดเชื้อได้ยาก จึงกลายเป็นแผลเรื้อรัง (Schellhase, Koepsell and Weiss, 2005)

ประเด็นที่ 4 ผลกระทบของความเจ็บป่วยจากการที่ผู้ป่วยเบาหวานมีแผลที่เท้าเรื้อรัง

การอธิบายถึงผลกระทบของความเจ็บป่วยจากการที่ผู้ป่วยเบาหวานมีแผลที่เท้าเรื้อรังจากการศึกษาในครั้งนี้พบว่าผู้ให้ข้อมูลมองผลกระทบของความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มี



แผลที่เท้าเรื้อรังว่า มีการเคลื่อนไหวลำบาก นอนไม่หลับ กินไม่ได้อย่างใจ มีภาวะกับการดูแลแผลเรื้อรัง

4.1 เคลื่อนไหวลำบาก

จากการวิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลอธิบายการเคลื่อนไหวลำบาก เนื่องจากเท้าเป็นอวัยวะที่สำคัญต่อชีวิตและความเป็นอยู่ของมนุษย์เป็นอย่างยิ่ง เพราะเท้ามีหน้าที่ช่วยพยุงน้ำหนักตัว ช่วยให้ร่างกายตั้งตรง สามารถยืนนิ่งได้ และช่วยรักษาสมดุลขณะเดิน การเคลื่อนไหว เมื่อมีแผลเรื้อรังที่เท้าทำให้การเดินลำบาก ทรงตัวได้ไม่ดี กลัวล้ม กลัวเซ เนื่องจากเจ็บปวดแผลที่เท้า ทำให้น้ำหนักไม่ได้ ไม่สะดวกในการออกไปนอกสถานที่เนื่องจากไม่สะดวกในการนั่ง เดิน สอดคล้องกับการศึกษาของ Janice (1998) ที่ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่มีแผลเรื้อรัง ประเด็นใหญ่มากในผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรังทำให้รบกวนชีวิตประจำวัน เจ็บปวดส่งผลต่อการดำเนินชีวิต ทำให้มีปัญหาในการเดิน และการอยู่กับบ้านไม่สามารถออกไปข้างนอกได้เนื่องจากไม่สะดวกในการนั่ง เดิน ยืน เนื่องจากการปวด การศึกษาของ Hyde และคณะ (1999) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยหญิงสูงอายุที่มีแผลที่ขาเรื้อรัง พบว่าผลลัพธ์จากแผลที่ขาเรื้อรังทำให้เกิดเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตและการเคลื่อนไหวช้าลง Watson-Miller (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวาน พบว่า ความเจ็บปวดเป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเหมือนกับการวิจัยอื่นคือมีผลต่อการจำกัดการเคลื่อนไหว Ribu และ Wahl (2004) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวานที่เท้า ในด้านความกลัว การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว และความเจ็บปวด พบว่า ถูกจำกัดกิจกรรมเช่นมีปัญหาในการเดิน ไม่สามารถเดินได้หรือเดินได้ช้า ทำให้ไม่สามารถไปว่ายน้ำ ถีบจักรยานได้ และ Briggs และ Flemming (2007) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตกับการมีแผลที่ขา เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่าความเจ็บปวดซึ่งเป็นจุดเด่นที่พบทุกงานวิจัย ส่งผลให้ผู้ป่วยต้องจำกัดการทำกิจกรรม

4.2 นอนไม่หลับ

จากการวิจัยพบว่า การที่ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง การที่แผลมีการติดเชื้อ ทำให้ผู้ให้ข้อมูลเกิดความเจ็บปวดทรมานจากแผล มีการกระตุก ขาดใจ จนปวดมากทำให้นอนไม่หลับ แม้ได้ยาบรรเทาปวด ช่วยได้เพียงชั่วคราว ความเครียดกับชีวิตที่ไม่มืงานทำ ไม่มีเงินใช้ จากการที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังยาวนานเป็นปี ก็ทำให้นอนไม่หลับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Janice (1998) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่มีแผลเรื้อรัง พบว่า รบกวนการนอนหลับจากการปวด ทำให้เกิดการเหนื่อยล้า การศึกษาของ Beitz และ Goldberg (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง พบว่า ทำให้การนอนเปลี่ยนแปลงไป เนื่องจากการปวด การศึกษาของ Hyde และคณะ (1999) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยหญิงสูงอายุที่มีแผลที่ขาเรื้อรัง พบว่า อาการปวด

มักเป็นเวลากลางคืนทำให้รบกวนการนอน และ Ribu และ Wahl (2004) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวานที่เท้า ในด้านความกลัว การถูกจำกัดการเคลื่อนไหว และความเจ็บปวด พบว่า มีแผลทำให้ปวดและนอนไม่หลับ

4.3 กินไม่ได้อย่างไร

จากการวิจัยพบว่าผู้ให้ข้อมูลอยากกิน ก็กินไม่ได้ อย่างไรก็ตาม เพราะถ้าระดับน้ำตาลในเลือดสูงไป ทำให้แผลหายยาก แผลเยิ้ม พุพอง การกินอาหารไม่ควบคุม แผลก็จะติดเชื้อลามไป กินมากไปแผลก็เยิ้ม อาจจะโดนตัดขา ต้องดูแลในเรื่องการรับประทานอาหาร ทั้งเรื่องปริมาณและชนิดของอาหาร เพื่อให้แผลหาย ไม่ให้เป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ จากประสบการณ์ของการมีแผลเรื้อรังเมื่อไม่ควบคุมอาหาร จะทำให้แผลหายยาก แผลเยิ้ม และจากการรับรู้ว่าการเป็นโรคเบาหวานควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี ทำให้มีผลต่อการเป็นแผลเรื้อรัง การควบคุมระดับน้ำตาลไม่ดี ส่วนใหญ่เกิดจากพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง พร้อมกับ ผู้ป่วยเบาหวาน จะต้องระมัดระวังเรื่องการรับประทานการกินอาหารทั้งในด้านการควบคุมชนิดอาหาร โดยงดรับประทานขนมหวานและผลไม้ที่มีรสหวาน และยังคงควบคุมปริมาณอาหารให้มีปริมาณที่เหมาะสมด้วย จากการทบทวนวรรณกรรมต่างๆพบว่า การรักษาโดยการควบคุมอาหารทำให้ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 มีระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้ร้อยละ 58 อาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน ประกอบด้วยประเภทไขมันน้อยกว่าร้อยละ 35 เพราะอาหารที่มีไขมันสูงทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทางระบบหลอดเลือด ควรงดรับประทานของหวาน ไม่ควรรับประทานอาหารว่างระหว่างมื้อ ซึ่งจากการศึกษาของ ตวงรัตน์ อินทรแสน (2544) ศึกษาการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน พบว่า ผู้ป่วยมีแผลเกือบทั้งหมดไม่มีการควบคุมอาหาร ส่วนใหญ่มักชอบรับประทานอาหารรสหวานและไขมันสูง ซึ่งจากประสบการณ์ของผู้ป่วยและจากการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ถ้าไม่ควบคุมอาหาร จะทำให้แผลแฉ่ง จึงรู้สึกว่าจะกินก็กินไม่ได้

4.4 มีภาระกับการดูแลแผลเรื้อรัง

จากการวิจัยพบว่า ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ทำให้ต้องมีภาระการดูแลแผลเรื้อรัง ทั้งค่าใช้จ่ายในการซื้ออุปกรณ์ทำแผล และการที่ต้องทำแผลเอง ทำให้เกิดความกลัวจะติดเชื้อได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ Ribu และ Wahl (2004) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวานที่เท้า พบว่า ต้องกังวลกับการทำแผลและต้องเตรียมอุปกรณ์ให้เพียงพอ และกลัวจะมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อของแผล และ Watson-Miller (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเบาหวาน พบว่า ทำให้ต้องใช้เวลาไปกับการดูแลแผลและเท้า และด้านค่าใช้จ่าย

สอดคล้องกับ Briggs และ Flemming (2007) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตกับการมีแผลที่ขา เป็นการสังเคราะห์งานวิจัยที่เป็นงานวิจัยเชิงคุณภาพ พบว่า มีค่าใช้จ่ายในการดูแลแผลที่ขา

นอกจากนี้จากการแผลที่เรื้อรัง ภาวะที่ดูแล ทำให้ต้องมีความระวังแผลมากขึ้น เพื่อไม่ให้แผลเลวร้ายลง จึงต้องระวังแผลไม่ให้โดนน้ำ เมื่อแผลโดนน้ำ จะเกิดการเปื่อยยุ่ย ซีด แผลจะหายยาก ซึ่งเป็นตัวส่งเสริมแผลให้แย่ลง ซึ่งการส่งเสริมให้ผู้ป่วยเบาหวานมีการดูแลเท้าที่เหมาะสม ต้องมีการดูแลทำความสะอาดเท้าทุกวัน โดยเฉพาะชอนนิ้วเท้า ซึ่งการทำความสะอาดเท้าจะช่วยป้องกันการอักเสบซึ่งอาจเป็นแหล่งสะสมของเชื้อแบคทีเรียและเชื้อรา จนอาจทำให้เกิดการอักเสบลุกลามได้ (เทพ หิมะทองคำ, 2541) และหลีกเลี่ยงการแช่เท้าในน้ำ เพื่อไม่ให้ผิวหนังเปื่อยยุ่ยง่าย ซึ่งการแช่น้ำอาจทำให้เกิดการพุพองและติดเชื้อได้

ประเด็นที่ 5 การปรับตัวกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลทุกรายมีประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง บางรายมีระยะเวลาเป็นแผลที่เท้ามากกว่า 3 สัปดาห์ จนถึง 2 ปี มีประวัติเป็นแผลครั้งแรก 3 ราย มีการกลับเป็นซ้ำ ครั้งที่สอง 7 ราย เป็นมากกว่าสองครั้ง 2 ราย กระทั่งต่อการเคลื่อนไหวลำบาก นอนไม่หลับ กินไม่ได้อย่างใจ มีภาวะกับการดูแลแผลเรื้อรัง และมีความรู้สึกกลัวโดนตัดขา ถูกรังเกียจ เป็นภาระผู้อื่น ชีวิตไม่มีค่า เครียด แต่ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง จะมีการปรับตัวยอมรับสภาพความเป็นจริงกับความเจ็บป่วยนั้น จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของ Pierret (2003) กล่าวว่า การปรับตัวเป็นปฏิกริยาและกลวิธีปฏิบัติตัวในการปรับตัวในชีวิตประจำวัน (Coping actions and strategies for managing everyday life) ซึ่งโดยปกติแล้วเมื่อเจ็บป่วย ความเจ็บป่วยเป็นสาเหตุให้เกิดความไม่แน่นอนต่อผู้ป่วยและผู้ใกล้ชิด ช่วงที่เปลี่ยนแปลงและกลายเป็นความเจ็บป่วยเป็นช่วงที่นาน ทำให้ต้องแสวงหาแหล่งช่วยเหลือ ทั้งแนวทางการรักษาและการค้นหาปัญหา ผลของการเจ็บป่วยทำให้คุณภาพกิจกรรมประจำวันและรู้สึกเป็นตราบาป การจัดการต้องลาออกจากงานทำให้รบกวนการดำเนินชีวิต ทำให้เกิดการเรียนรู้มีการปรับตัวเกิดขึ้นในครอบครัว และลุกขึ้นมาหาวิธีการแก้ไขในปัญหาที่เกิดขึ้นในที่ทำงานหรือความสัมพันธ์กับคนอื่น

5.1 ทำใจ

จากผลการวิจัยพบว่าความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ทำให้การเดิน นั่งไม่สะดวก นอนไม่หลับ กินไม่ได้อย่างใจ ที่ตนเองเป็นภาระของครอบครัว เครียด และรู้สึกกลัวคนอื่นรังเกียจ และมีผลต่อสภาพจิตใจ รู้สึกชีวิตไม่มีค่า การปรับตัวกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง ซึ่งการ

ที่ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ทำใจยอมรับกับความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่ที่เกิดขึ้น โดยการนำหลักคำสอนพุทธศาสนา มาเป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจ โดยยอมรับว่า การเกิด การแก่ การเจ็บ การตายเป็นสังขารของชีวิต เป็นสิ่งที่ทุกคนไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ จะเห็นได้ว่าการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ มีการนำวิถีคิดแบบที่ชาวพุทธ ยอมรับในสิ่งที่เกิดขึ้น ไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ในทางพุทธศาสนาสอนให้นึกถึงความไม่เที่ยง ความเป็นทุกข์ ความเป็นอนัตตา เพื่อเป็นเครื่องเตือนใจมิให้เกิดความประมาท นึกถึงการเกิด แก่ เจ็บ ตาย เป็นเรื่องธรรมดา เป็นธรรมชาติ (พระเทพวิสุทธิเมธี, 2536 อ้างใน สุทธิดา ยศหลวงพันธ์, 2546) และการทำใจ โดยการคิดว่าอะไรจะเกิดก็ต้องเกิด ยอมรับ และเชื่อมั่นในการรักษา และใช้การสวดมนต์ ภาวนา ทำบุญ ตักบาตร เพื่อช่วยให้จิตใจที่ดี

5.2 เชื้อฟังกำแนะนำ

การมีชีวิตร่วมกับความเจ็บป่วยของผู้ที่มีแผลเบาหวานเรื้อรัง โดยรู้สึกกลัวว่าแผลจะลุกลามรุนแรงขึ้นเรื่อยๆ และโอกาสที่จะโดนตัดขา จะควบคุมแผลไม่ให้ลุกลามได้ ต้องมีการปฏิบัติตัวที่ดี ทำตามคำแนะนำของแพทย์ของพยาบาลต่างๆ ทั้งด้านอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลแผล การเลือกรองเท้า การดูแลความสะอาดของเท้า ผลที่ตามมาคือแผลดีขึ้น และความกลัวลงได้ ซึ่งการปรับตัวโดยทำตามคำแนะนำอย่างดี จะช่วยให้แผลควบคุมได้ เมื่อแผลดีขึ้น ความกลัวต่างๆ ก็ จะหายไป ซึ่งการส่งเสริมสุขภาพของเพนเดอร์ (1996) ที่กล่าวว่า พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพเป็นผลมาจากพฤติกรรมเดิมที่เกี่ยวข้อง ปัจจัยด้านสุขภาพ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และอิทธิพลระหว่างบุคคลซึ่งได้แก่ การสนับสนุนทางสังคม ซึ่งก็คือ การเชื้อฟังกำแนะนำจากแพทย์ พยาบาล เพื่อที่การหายแผลเรื้อรังดีขึ้น

5.3 หาทางอยู่กับแผล

ในการปรับตัวกับความเจ็บป่วย ข้อมูลจากการศึกษาในครั้งนี้ พบว่าผู้ให้ข้อมูลมีการปรับตัวต่อความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง โดยหาทางอยู่กับแผล พบว่าต้องหาวิธีช่วยเดินนั่ง ผู้ให้ข้อมูลมีการหาอุปกรณ์ช่วยเดิน ปรับการเดินเพื่อป้องกันการกระแทกแผล ป้องกันการลื่นในห้องน้ำโดยการนำเก้าอี้นั่งเวลาอาบน้ำ การเดินนั่งไม่สะดวก ทำให้ทรงตัวไม่ดี เกิดจากความเจ็บปวด การที่มีแผลที่เท้า สอดคล้องกับการศึกษาของ Beitz และ Goldberg (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง พบว่า ผลการวิจัยพบว่า สูญเสียการเคลื่อนไหวจากที่เคยทำกิจกรรม เช่น วิ่ง ว่ายน้ำ เปลี่ยนแปลงการเคลื่อนไหวโดยการใช้อุปกรณ์ช่วย เช่น ที่ช่วยเดิน (Walker)

การที่ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง เมื่อแผลโดนน้ำ จะทำให้เกิดการเปื่อยยุ่ย ชีตแผลหายช้าลง การที่จะดูแลแผลให้ดีขึ้น ขึ้นได้ ตนเองต้องดูแล ระวังไม่ให้แผลโดนน้ำ โดยการหาวิธีการต่างๆ ที่ป้องกันน้ำได้ ที่ผู้ให้ข้อมูลได้ปฏิบัติคือ การหาวัสดุปิดกันน้ำ เช่น ถุงพลาสติกคลุม

กันน้ำ ใช้ยางรัด ซึ่งความชื้นของแผลที่เหมาะสมจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่ช่วยส่งเสริมการหายของแผล (Harding, Morris and Patel, 2002) ซึ่งลักษณะของแผลที่เท้าก็ยิ่งซับซ้อนหลังค่อนข้างมากอยู่ ถ้าเปียกน้ำ ก็ยิ่งเป็นการทำให้เซลล์ชุ่มน้ำมากขึ้น จนทำให้เกิดการเปื่อยยุ่ย

การปวดแผล หรือมีความเครียดที่เกิดขึ้น จากการที่ผู้ป่วยเบาหวานมีแผลที่เท้า ทำให้กังวลคิดมาก นอนไม่หลับ การช่วยตนเองในการที่จะพยายามนอนให้หลับ โดยพยายามหาวิธีการ ฟังพระ สวดมนต์ เพื่อให้จิตใจผ่อนคลาย ไม่ยึดติดกับปัญหาที่เกิดขึ้น หรืออาจใช้ยานอนหลับช่วย ซึ่งเป็นการช่วยได้เป็นครั้งคราว การใช้ยานอนหลับ สอดคล้องกับการศึกษาของ Beitz และ Goldberg (2005) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยที่มีแผลเรื้อรัง พบว่า การนอนเปลี่ยนแปลงไป บางครั้งต้องพึ่งยานอนหลับ

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน และมีผลต่อการหายของแผลเบาหวานที่เท้า ถ้าพฤติกรรมรับประทานอาหารที่ไม่ถูกต้อง พร้อมกับการได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่างๆ ผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังจะระมัดระวังเรื่องการรับประทาน ทั้งในด้านการควบคุมชนิดอาหาร โดยการงดรับประทานของหวานและผลไม้ที่มีรสหวานและแอลกอฮอล์ และยังควบคุมปริมาณอาหารให้มีปริมาณที่เหมาะสมด้วย ในเรื่องการรับประทาน ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงส่งผลให้หายช้า ฉะนั้นการที่มีแผลเบาหวานที่เท้าเรื้อรัง ทำให้รู้สึกอยากกินก็กินไม่ได้ แต่เราต้องปรับตัวเองกับการรับประทานอาหาร งดแอลกอฮอล์ การปฏิบัติตัวโดยต้องมีการควบคุมต้องงดอาหาร ซึ่งเป็นวิธีหลักที่มีความสำคัญต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน (อภิชาติ วิชญาณรัตน์, 2546) โดยเฉพาะสารอาหารประเภทที่ทำให้น้ำตาลในเลือดสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว คือคาร์โบไฮเดรตเชิงเดี่ยว เช่น น้ำหวาน ขนมหวาน ผลไม้ที่มีรสหวานทุกชนิด จะต้องรับประทานให้น้อยที่สุด และสารอาหารประเภทไขมัน หากรับประทานมากเกินไป สัดส่วนที่ร่างกายควรได้รับ โดยเฉพาะไขมันอิ่มตัวที่มีอยู่ในไขมันสัตว์ทุกชนิด จะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนต่อหลอดเลือดขนาดใหญ่ ส่วนแอลกอฮอล์ควรจำกัดปริมาณที่ดื่ม เพราะดื่มมากจะมีผลต่อดับ ซึ่งทำหน้าที่ในการสะสมไกลโคเจนและสลายเป็นกลูโคส ทำให้การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดเป็นไปได้ยากขึ้น การควบคุมอาหาร ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติเพื่อช่วยป้องกันและชะลอความเสี่ยงของการเกิดปัญหาของระบบประสาทและหลอดเลือด ซึ่งเป็นปัญหาต่อการเป็นแผล (บารมี ประชุม, 2543)

ผู้ให้ข้อมูลรับรู้ที่ต้องอยู่กับแผล ต้องระวังไม่ให้ลูกกลาม ต้องคอยระวังดูแลแผล ระวังไม่ให้ เป็นมากขึ้น การเดินทำให้แผลซ้ำ แผลใหญ่ขึ้น จึงปรับการเดินให้ช้าลงและ แสวงหาแนวทางการรักษา ต่างๆ เริ่มจากการดูแลแผลด้วยตนเอง จนแผลแย่งลง หรือเจ็บปวดทรมานจึงเข้ารับการ รักษาโดยแพทย์แผนปัจจุบันสอดคล้องกับ Hyde และคณะ (1999) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยหญิงสูงอายุที่มีแผลที่ขาเรื้อรัง พบว่าการได้รับการดูแลและการที่ต้องควบคุมไว้ไม่ให้ขาได้รับ

บาดเจ็บที่มากขึ้น เมื่อมีแผลเรื้อรังเกิดขึ้น จึงมีการแสวงหาแนวทางการรักษา ทั้งจากแพทย์แผนปัจจุบันและตามเชื่อตามคำบอกเล่าต่างๆ อย่างหลากหลาย เพื่อให้แผลที่เท้าหาย และไม่โดนตัดขาหรือนิ้ว แต่การแสวงหาการรักษามีทั้งที่หาย และไม่หาย หรือลดกลิ่นเหม็น แต่ทำให้แผลหายช้า สอดคล้องกับ Janice (1998) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ที่มีแผลเรื้อรัง พบว่าการมีชีวิตอยู่กับแนวทางการรักษาอย่างเคร่งครัดและหลากหลายทำให้รู้สึกสับสน และยุ่งยาก ทำให้ต้องพยายามที่จะแสวงหาการรักษาเพื่อที่จะให้หาย และการศึกษาของ Hyde และคณะ (1999) ศึกษาประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วยหญิงสูงอายุที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง พบว่า ต้องต่อสู้กับผิวหนังและขา ให้ความสมบูรณ์เพราะขาที่มีความสำคัญต่อชีวิต ต้องป้องกันและไม่ให้เป็นซ้ำอีก

ข้อเสนอแนะและการนำผลการวิจัยไปใช้

การวิจัยในครั้งนี้ผู้วิจัยได้ทราบถึง ความรู้สึกและความต้องการของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง เพื่อให้เข้าใจมุมมองการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ดีขึ้นในด้านการรับรู้ ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ตลอดจนการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังและสามารถนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังขณะที่เข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล นึกคิด ตามการรับรู้ของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ที่มีประสบการณ์ตรง ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำไปใช้ประโยชน์ทางการพยาบาล ดังนี้

ด้านการปฏิบัติการพยาบาล

ผลการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ สามารถนำไปพัฒนาแนวทางในการให้การดูแลความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ให้ดียิ่งขึ้น ซึ่งได้จากการศึกษาประสบการณ์ความเจ็บป่วยในผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ทั้งในด้านการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ตลอดจนการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ทำให้พบว่าปัญหาของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ถึงความเข้าใจในการรับรู้ ความรู้สึก ความเชื่อของความเจ็บป่วย ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ทั้งการเคลื่อนไหวลำบาก นอนไม่หลับ กินไม่ได้ อยากรู้ มีภาวะกับการดูแลแผลเรื้อรัง และการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรังนั้น ดังนั้นผลการวิจัยที่ได้จึงสามารถช่วยให้พยาบาลเข้าใจถึงการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ ตลอดจนการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง

ด้านการวิจัยทางการแพทย์

นำผลการศึกษาในครั้งนี้ เป็นพื้นฐานในการทำการศึกษาค้างๆต่อไป ศึกษาเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง โดยเฉพาะรูปแบบในการเสริมสร้างเนื้อเยื่อของแผล นวัตกรรมในการลดแรงกระแทกต่อแผล อุปกรณ์ป้องกันการโดนน้ำ หรือแนวทางการปฏิบัติเพื่อดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ที่รับการรักษาค้างๆ อย่างเหมาะสม และเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ทางการแพทย์ให้ดียิ่งๆขึ้นไป

ด้านการศึกษาพยาบาล

นำผลการวิจัยเกี่ยวกับประสบการณ์ความเจ็บป่วยของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง ไปใช้ในการเรียนการสอนเกี่ยวกับการรับรู้ความรู้สึก ความเชื่อของบุคคล ผลกระทบของความเจ็บป่วยต่อร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณตลอดจนการปรับตัวของผู้ป่วยเบาหวานที่มีแผลที่เท้าเรื้อรัง