



แนวปฏิบัติการป้องกัน การเกิดแผลที่เท้า ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขศาสตร์และเวชศาสตร์เขตเมือง

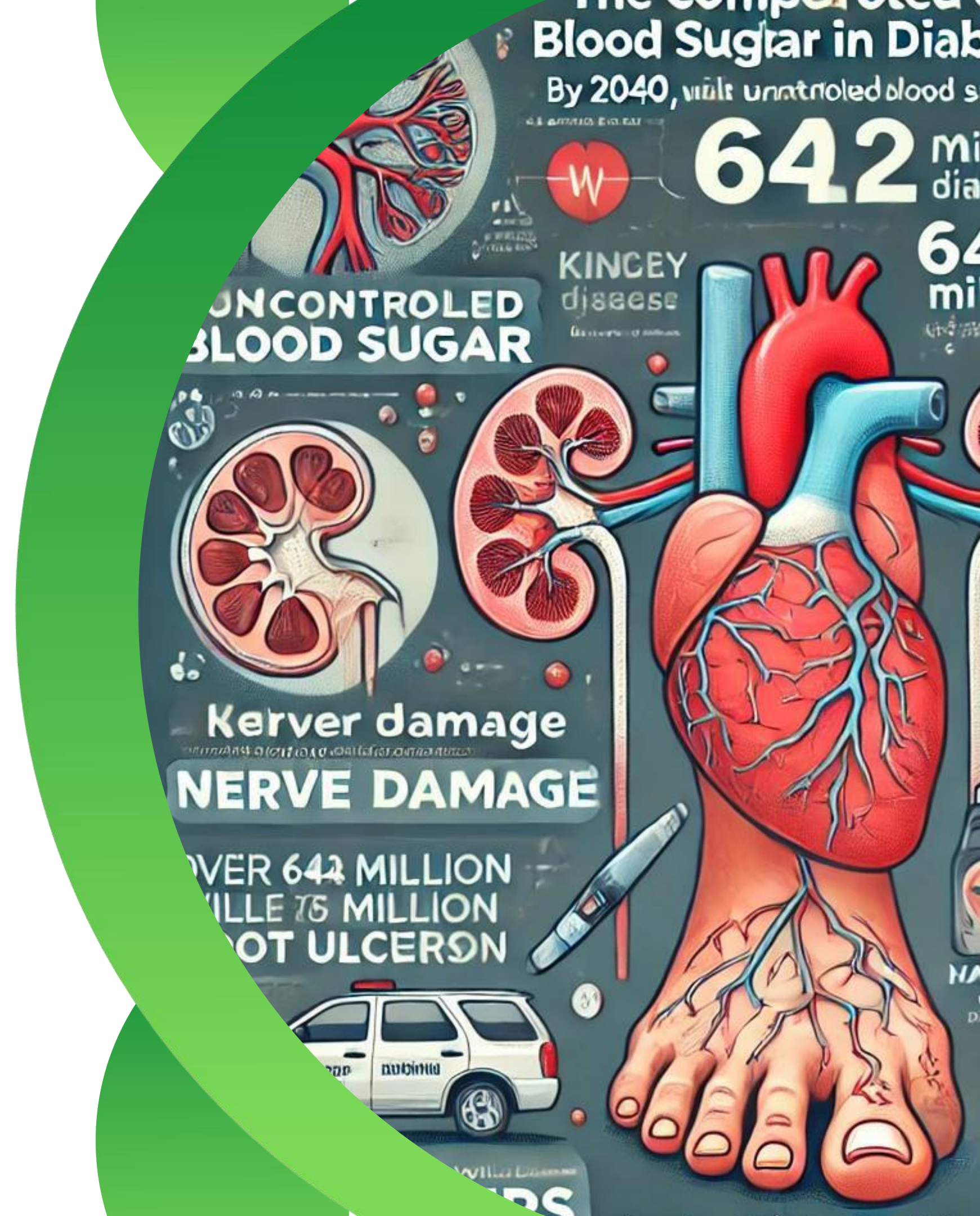
Background

- ความสำคัญของปัญหา
- ภาวะแทรกซ้อนและการคาดการณ์
- สถิติในกรุงเทพมหานคร
- ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน
- การป้องกันแผลที่เท้า
- บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข



Background

- ความสำคัญของปัญหา
- ภาวะแทรกซ้อนและการ
คาดการณ์
- สถิติในประเทศไทย
- ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน
- การป้องกันแผลที่เท้า
- บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข



Background

- ความสำคัญของปัญหา
- ภาวะแทรกซ้อนและการคาดการณ์
- **สถิติในกรุงเทพมหานคร**
- ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน
- การป้องกันแผลที่เท้า
- บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข



Background

- ความสำคัญของปัญหา
- ภาวะแทรกซ้อนและการคาดการณ์
- สถิติในประเทศไทย
- **ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน**
- การป้องกันแผลที่เท้า
- บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข



Background

- ความสำคัญของปัญหา
- ภาวะแทรกซ้อนและการคาดการณ์
- สถิติในกรุงเทพมหานคร
- ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน
- **การป้องกันแผลที่เท้า**
- บทบาทของอาสาสมัครสาธารณสุข



Background

- ความสำคัญของปัญหา
- ภาวะแทรกซ้อนและการคาดการณ์
- สถิติในกรุงเทพมหานคร
- ความเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน
- การป้องกันแผลที่เท้า
- บทบาทของอาสาสมัคร
สาธารณสุข



วัตถุประสงค์หลัก



เพื่อสร้างแนวปฏิบัติการ
ป้องกันการเกิดแผลที่เท้า
ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

1

ลดอัตราการเกิดแผลใหม่
ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

2

ระดับความเสี่ยงของการเกิดแผล
ที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานไม่เพิ่ม
ระดับสูงขึ้น

สอดคล้องของโครงการกับตัวชี้วัด หลักการจัดการความรู้ของคณะฯ



การเรียนรู้การสอน



บริการวิชาการ/วิจัย/ตำรา



การพยาบาล (การดูแลสุขภาพคน
เมือง)



ความสอดคล้องหรือเชื่อมโยงกับแผน ยุทธศาสตร์ คณะฯ / มหาวิทยาลัยฯ

แผนยุทธศาสตร์คณะพยาบาลศาสตร์
เพื่อการรณรงค์ระยะ **4 ปี (พ.ศ. 2564 - 2567)**

ยุทธศาสตร์ที่ **2** พัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศ
ด้านวิจัยนวัตกรรมและองค์ความรู้ทางการ
พยาบาลด้านการดูแลสุขภาพคนเมือง

แผนพัฒนามหาวิทยาลัยนวมินทราชิน 5
ปี (พ.ศ. **2566 - 2570**) ยุ

ยุทธศาสตร์ที่ **3** พัฒนาการบริการวิชาการแก่
สังคมและการบริการด้านสุขภาพให้เป็นที่ยอมรับ
ของกรุงเทพมหานคร สังคมและประเทศชาติ

แผนปฏิบัติการ



Plan

ประชุมเพื่อวาง
แผนการกำหนดเรื่อง
การจัดการความรู้



Do

ดำเนินการพัฒนา
แนวทางการจัดการ
ความรู้ตามแผนที่
วางไว้



Check

การติดตาม ตรวจสอบ
ประเมินผล
(Evaluate)



Action

การปรับปรุงการ
ดำเนินการให้เหมาะสม
(Action)



ขั้นตอนการปรับปรุงการ ดำเนินการให้เหมาะสม (Action)



ปัญหาเกี่ยวกับการดำเนินกิจกรรม

1. ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมใช้เวลานาน
2. การส่งรูปผ่านไลน์ (รูปไม่ชัด)



ปัญหาการปฏิบัติตามของผู้ป่วย

กรณีที่ผู้ป่วยเบาหวานไม่ปฏิบัติตามการประเมินผลที่เท้า



การติดตามผล

การติดตามระยะยาว

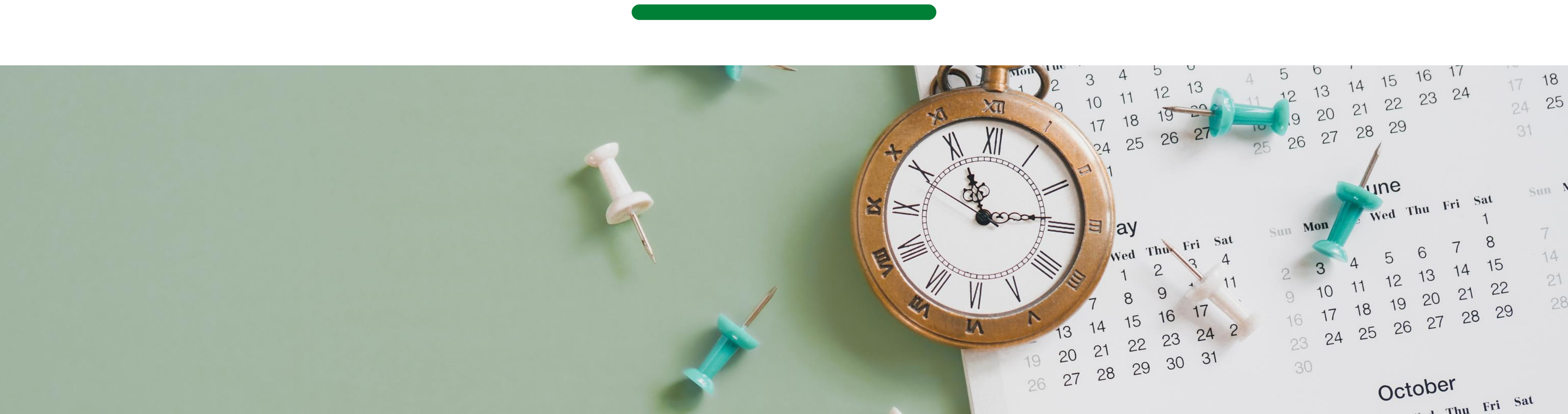
รูปแบบโครงการ/กิจกรรมหลัง การปรับปรุง

- สร้างแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิด
แผลที่เท้าสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
พยาบาล และ อสส
- รูปแบบกิจกรรมทั้งหมด 6 สัปดาห์
โดยใช้กรอบแนวคิดการจัดการ
ตนเอง



ระยะเวลาในการดำเนินการ

1 ต.ค. 66 – 30 ก.ย. 67



คู่มือการทำงานร่วมกันระหว่างพยาบาลและอาสาสมัครสาธารณสุข (อสส.) ในการดูแลแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

วัตถุประสงค์

1. ส่งเสริมการดูแลและป้องกันแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวานผ่านการจัดการตนเอง (Self-Management)
2. เสริมสร้างความร่วมมือระหว่างพยาบาลและ อสส. ในการดูแลผู้ป่วย
3. พัฒนาความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน

แนวทางการปฏิบัติสำหรับพยาบาล

การประเมินความเสี่ยงและการตรวจเท้า

ตรวจเท้าอย่างละเอียดในผู้ป่วยทุกครั้งที่มาเยี่ยมชมหรือเข้ารับการรักษา
ประเมินความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้าโดยใช้เครื่องมือและแบบประเมินมาตรฐาน
บันทึกผลการตรวจและการประเมินในฐานข้อมูลเพื่อการติดตามผล

การให้คำแนะนำและการศึกษา

ให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับวิธีการดูแลเท้าและการป้องกันแผลที่เท้า

การติดตามและประเมินผล

ติดตามผลการดูแลเท้าของผู้ป่วยเป็นระยะ และทำการปรับแผนการดูแลตามความจำเป็น
ประสานงานกับ อสส. เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยมีความต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ

ลำดับที่	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
ลำดับที่ 1 การตั้งเป้าหมาย (Goal Selection)	กำหนดเป้าหมายร่วมกันระหว่าง พยาบาลและผู้ป่วยเพื่อหาวิธีการ ป้องกันการเกิดแผลที่เท้า	- จัดการประชุมร่วมกันเพื่อสร้างความเข้าใจและตกลงเป้าหมายการดูแลเท้าที่ชัดเจน โดยให้ผู้ป่วยแสดงความคิดเห็นและความต้องการของตนเอง - การให้ความรู้ในการประเมินความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้า	- พยาบาล - ผู้ป่วย
ลำดับที่ 2 การรวบรวมข้อมูล (Information Collection)	รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับสภาพเท้า และปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดแผล	- การตรวจเท้าอย่างละเอียดโดยพยาบาล - การประเมินปัจจัยเสี่ยงทางกายภาพและสภาพแวดล้อม - การประเมินระดับความเสี่ยงในการเกิดแผลที่เท้า - การติดตามและบันทึกการดูแลเท้าอย่างสม่ำเสมอ	พยาบาล

ลำดับที่	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
ลำดับที่ 2 การประมวลผลและประเมินข้อมูล (Information Processing and Evaluation)	ตรวจสอบและประเมินข้อมูลที่รวบรวมเพื่อจัดทำแผนการดูแล	- แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ป่วยและทีมดูแลเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรค - ประเมินผลลัพธ์และปรับแผนการดูแลตามความเหมาะสม	- พยาบาล - ผู้ป่วย
ลำดับที่ 3 การตัดสินใจ (Decision Making)	ฝึกฝนการตัดสินใจในสถานการณ์จำลองเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า	จำลองสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้นและทำให้เกิดแผล และฝึกฝนการตัดสินใจและวิธีการตอบสนองที่เหมาะสม	- พยาบาล - ผู้ป่วย
ลำดับที่ 4-5 การลงมือปฏิบัติ (Action)	นำความรู้ที่ได้รับจากการฝึกอบรมและการตัดสินใจมาปฏิบัติจริง	ให้ผู้ป่วยเริ่มประเมินความเสี่ยงและดำเนินการดูแลเท้าด้วยตนเอง และจัดทำแผนติดตามผลและปรับเปลี่ยนการดูแลตามการตอบสนอง	ผู้ป่วย

ลำดับที่	วัตถุประสงค์	วิธีการ	ผู้รับผิดชอบ
ลำดับที่ 6 การสะท้อนตนเอง (Self-reaction)	สะท้อนและปรับปรุงแผนการดูแล	การอภิปรายเป็นประจําระหว่างผู้ป่วยและพยาบาลเกี่ยวกับความสำเร็จ ปัญหา และอุปสรรคปรับปรุงแผนการดูแลตามผลการอภิปราย	- พยาบาล - ผู้ป่วย

แนวทางการปฏิบัติสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุข

การตรวจและการประเมินเบื้องต้น

ฝึกอบรมในการตรวจเท้าและการประเมินความเสี่ยงเบื้องต้น

ทำการตรวจเท้าและประเมินความเสี่ยงของผู้ป่วยในชุมชนตามแนวทางที่ได้รับจากพยาบาล

การให้คำแนะนำและการสนับสนุน

ให้คำแนะนำและช่วยผู้ป่วยในการดูแลเท้าและการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลที่ได้รับจากพยาบาล

ให้ความรู้และการส่งเสริมสุขภาพในชุมชนเพื่อเพิ่มความตระหนักในการดูแลเท้า

การติดตามและรายงาน

ทำการติดตามผลการดูแลเท้าของผู้ป่วยและรายงานผลให้กับพยาบาลอย่างสม่ำเสมอ

บันทึกข้อมูลการตรวจและการประเมินในฐานข้อมูลหรือแบบฟอร์มที่กำหนด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เศรษฐกิจ: ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า
2. สังคม: คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานดีขึ้น และลดอัตราการตัดขาจากแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน
3. สิ่งแวดล้อม: การลดจำนวนขยะทางการแพทย์ที่เกิดจากการรักษาแผลที่เท้า



การประสานงานและการติดตามผล



การประสานงานและการติดตามความก้าวหน้า

1.การประชุมประจำเดือน

1. จัดการประชุมระหว่างพยาบาลและ อสส. ทุก 3 เดือนเพื่อสรุปผลการดูแลและหารือเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคที่พบ โดยการประชุมนี้จะเป็นเวทีสำหรับการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและปรับปรุงแนวทางการดูแลให้เหมาะสม

2.การประเมินผลและการปรับปรุง

1. ทำการประเมินผลการดำเนินงานเป็นระยะเพื่อปรับปรุงแนวทางการดูแลให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นทุก 6 เดือน และ 1 ปี

3.การจัดการความรู้ต่อเนื่อง

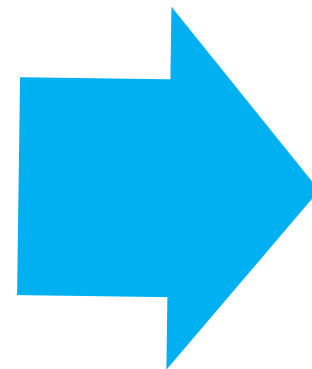
1. จัดทำเอกสารและคู่มือการดูแลที่เป็นมาตรฐานและเผยแพร่ให้กับพยาบาลและ อสส.
2. ส่งเสริมการเรียนรู้ต่อเนื่องผ่านการฝึกอบรมและการเข้าร่วมประชุมวิชาการ

การติดตามประเมินผล

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ประเภท ตัวชี้วัด	วิธีการคำนวณ/ เครื่องมือในการใช้วัด	ระยะเวลา
ร้อยละของผู้ป่วยที่ความเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าที่เพิ่มระดับสูงขึ้น	ร้อยละ 80	ปริมาณ	การสำรวจ ใช้แบบสอบถามก่อนและหลังโครงการเพื่อประเมินความเปลี่ยนแปลงในพฤติกรรมการดูแลเท้า การบันทึกข้อมูล พัฒนฐานข้อมูลเพื่อบันทึกข้อมูลการประเมินเท้า การติดเชื้อ และการเกิดแผลใหม่ การสังเกตการณ์ มีการติดตามผู้ป่วยโดยตรงที่คลินิกและที่บ้านเพื่อตรวจสอบการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ	1 ปี
ร้อยละของผู้ป่วยที่ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลเท้าได้อย่างสม่ำเสมอ	ร้อยละ 90	ปริมาณ ²⁴		
อัตราการเกิดแผลใหม่ อัตราการติดเชื้อในแผล	ร้อยละ 2 ร้อยละ 2	ปริมาณ		
ระดับความพึงพอใจของผู้ป่วยและพยาบาลต่อโครงการ	≥ 3.50 คะแนน	ปริมาณ		

การประเมินผลโครงการ

ผู้ป่วยเบาหวานสามารถประเมิน
ประเมินความเสี่ยงของการเกิดแผล
ที่เท้า ร้อยละ 90



ผู้ป่วยเบาหวานไม่เกิดความเสี่ยง
ของการเกิดแผลที่เท้าในระดับ
ที่สูงขึ้น ร้อยละ 80





การขยายผลโครงการ



นำไปใช้/ประยุกต์ใช้
เฉพาะหน่วยงาน

นำไปใช้/ประยุกต์ใช้²⁸
ภายนอกหน่วยงาน

นำไปใช้/ประยุกต์ใช้
ภายนอกสถาบัน

สรุปผลการดำเนินงาน

ได้แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วย
โรคเบาหวาน



โครงการ:แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ปัจจัยนำเข้า (Input)	ผลผลิต (Output)	ผลลัพธ์ (Outcome)		ผลกระทบ (Impact)
1. งบประมาณการวิจัย :งบประมาณจากมหาวิทยาลัยนวมินทราชินา	-แนวปฏิบัติการป้องกันการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยโรคเบาหวาน - การฝึกอบรมพยาบาลและผู้ป่วย - การจัดทำฐานข้อมูลเพื่อบันทึกข้อมูลการประเมินเท้าและการเกิดแผลใหม่	ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ➡	- ลดอัตราการเกิดแผลใหม่ในผู้ป่วยโรคเบาหวาน - ระดับความเสี่ยงของการเกิดแผลที่เท้าในผู้ป่วยไม่เพิ่มระดับสูงขึ้น - มีพฤติกรรมการดูแลเท้าที่ดีขึ้น (Tacit Knowledge)	1. ผลกระทบทางเศรษฐกิจ: ลดค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า 2. ผลกระทบทางสังคม: คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานดีขึ้น และลดอัตราการตัดขาจากแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน 3. ผลกระทบทางสิ่งแวดล้อม: การลดจำนวนขยะทางการแพทย์ที่เกิดจากการรักษาแผลที่เท้า
2.บุคลากร:ผู้วิจัยผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย		อสส. ➡	มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลแผลที่เท้ามากขึ้น (Tacit Knowledge)	
3. Explicit knowledge : หนังสือ คู่มือ งานวิจัยแนวทางในการป้องกันการเกิดแผลที่เท้า		พยาบาลวิชาชีพ ➡	มีความรู้และทักษะในการป้องกันและดูแลแผลที่เท้ามากขึ้น (Tacit Knowledge)	
4. ระยะเวลา 1 ปี		อาจารย์พยาบาล	สามารถนำแนวปฏิบัติที่ได้รับการพัฒนาไปใช้ในการสอนนักศึกษาและการฝึกอบรมพยาบาลวิชาชีพได้ ซึ่งจะช่วยยกระดับคุณภาพการศึกษาและการฝึกอบรมในสถาบัน (Tacit Knowledge)	

Thank You

For Your Attention

