

(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)

การจัดการ เท้าเบาหวาน

ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

ชยพล ศิรินิยมชัย

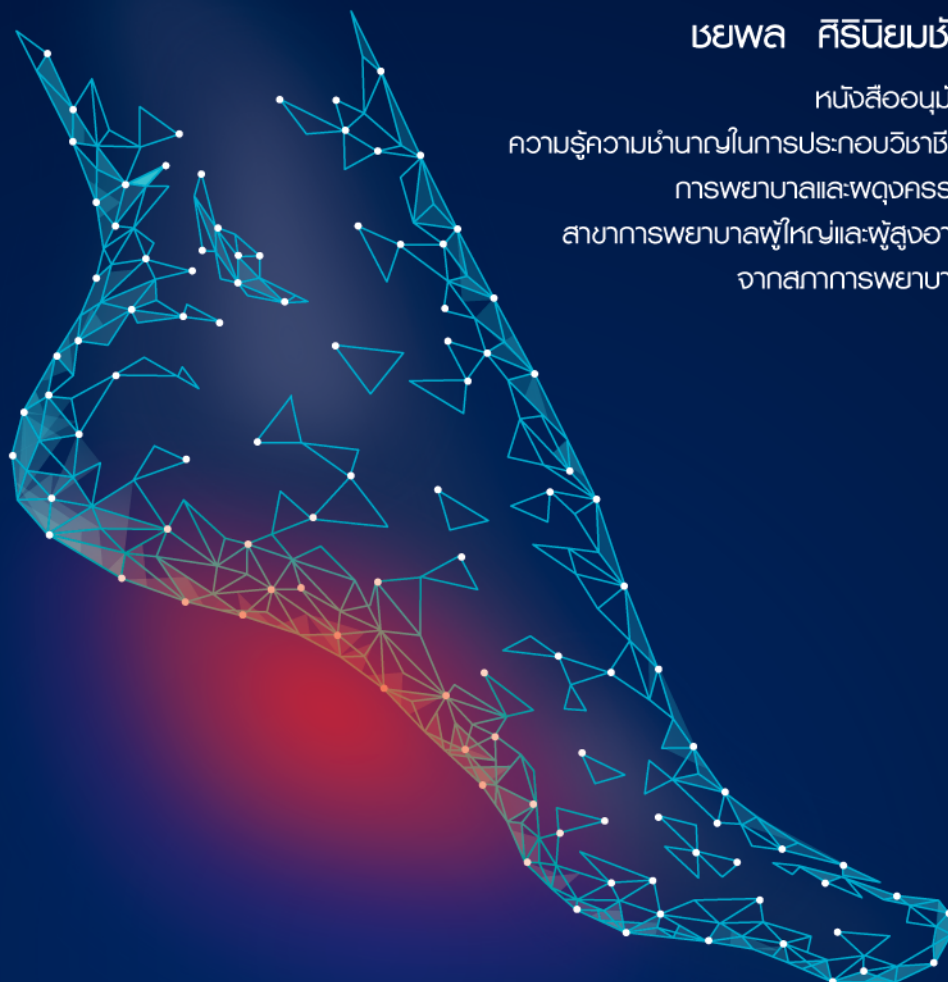
หนังสืออนุบท

ความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพ

การพยาบาลและพฤติกรรม

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และสูงอายุ

จากสภาการพยาบาล



(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

(Management of Diabetic Foot: Art and Science of Nursing)

การจัดการเท้าเบาหวาน: ศาสตร์และศิลป์ ทางการพยาบาล

(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)



ชยพล ศิรินิยมชัย

หนังสืออนุมัติ เกี่ยวกับความรู้ความชำนาญใน
การประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุจากสภาการพยาบาล

การจัดการเท้าเบาหวาน: ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์พยาบาล (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)



ราคา 250 บาท

ISBN (ebook) 978-616-637-841-2

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

ชยพล ศิรินิยมชัย.

การจัดการเท้าเบาหวาน: ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์พยาบาล.-- พิมพ์ครั้งที่ 2.-- เชียงใหม่ :

[ม.ป.พ.], 2569.

168 หน้า.

1. เบาหวาน. 2. เท้า -- การดูแลและสุขภาพ. I. ชื่อเรื่อง.

617.585

ISBN 978-616-637-841-2

ผู้เขียน : ชยพล ศิรินิยมชัย
จัดทำรูปเล่ม : พัทธรินทร์ โพธิ์ทอง (พีพี มีเดีย ดีไซน์ แอนด์ พรินท์)
โทรศัพท์ 08 8422 5940
ออกแบบปก : วิสวัช แดงอ่อน
พิมพ์ครั้งที่ 1 : มิถุนายน 2563
เผยแพร่ครั้งที่ 2 : กันยายน 2569 (ebook)

จัดทำและเผยแพร่โดย

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชยพล ศิรินิยมชัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้
63 หมู่ที่ 4 ตำบลแม่แฝกใหม่ อำเภอสันทราย จังหวัดเชียงใหม่ 50290
 081-5135968  rsiriniy@gmail.com

สงวนลิขสิทธิ์ตามพระราชบัญญัติการพิมพ์

(ห้ามมิให้ทำซ้ำหรือลอกเลียนแบบโดยมิได้รับอนุญาต)

| คำนำ

(ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่อาจก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง โดยภาวะแทรกซ้อนที่เข้าเป็นปัญหาสำคัญซึ่งสัมพันธ์กับภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลาย ความผิดปกติของแรงกด และพฤติกรรมการดูแลเท้า หากไม่ได้รับการคัดกรอง ป้องกัน และจัดการอย่างเหมาะสม อาจนำไปสู่การเกิดแผล การติดเชื้อ แผลเรื้อรัง การตัดอวัยวะ และส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้เป็นเบาหวานได้ พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีทั้งองค์ความรู้ ทักษะทางคลินิก การใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และศิลปะในการสื่อสาร เพื่อให้สามารถดูแลผู้เป็นเบาหวานได้อย่างเป็นองค์รวม ตั้งแต่การประเมินความเสี่ยง การป้องกัน การเกิดแผล การจัดการปัญหาที่เท้าและแผล ตลอดจนการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

หนังสือ “การจัดการเท้าเบาหวาน: ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล” ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 1 นี้ พัฒนาต่อยอดจากหนังสือฉบับเดิม โดยผู้เขียนได้ทบทวน ปรับปรุง และเพิ่มเติมเนื้อหาให้มีความทันสมัย สอดคล้องกับหลักฐานเชิงประจักษ์ แนวทางการดูแลเท้าเบาหวานในปัจจุบัน และบริบทของการปฏิบัติการพยาบาล โดยขยายเนื้อหาจากเดิม 6 บท เป็น 8 บท เพื่อให้ครอบคลุมปัญหาเท้าเบาหวานอย่างเป็นระบบมากยิ่งขึ้น

สาระสำคัญที่ได้รับการเพิ่มเติมและพัฒนาอย่างชัดเจนในฉบับปรับปรุงครั้งนี้ ได้แก่ บทที่ 3 การจัดการหน้งหนาด้านที่เท้า ซึ่งมุ่งเน้นความสำคัญของหน้งหนาด้านในฐานะรอยโรคก่อนการเกิดแผล การประเมินความเสี่ยง การขจัดหน้งหนาด้านอย่างปลอดภัย และการลดแรงกดเพื่อป้องกันการเกิดแผลและการกลับเป็นซ้ำ และ บทที่ 4 การจัดการปัญหาเล็บเท้าในผู้เป็นเบาหวาน ซึ่งเพิ่มเติมองค์ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเล็บเท้าที่พบบ่อย การประเมินความเสี่ยง หลักการตัดและดูแลเล็บอย่างปลอดภัย ตลอดจนขอบเขตบทบาทของพยาบาลในการป้องกันการบาดเจ็บและแผลที่อาจเกิดจากความผิดปกติของเล็บ

นอกจากนี้ ได้มีการพัฒนา บทที่ 6 การจัดการรองเท้าเบาหวาน ให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น โดยนำองค์ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์ ประสพการณ์ในการดูแลผู้เป็นเบาหวาน และผลจากการศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าและการใช้รองเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน มาบูรณาการเป็นเนื้อหาเชิงปฏิบัติ ครอบคลุมตั้งแต่การประเมินรองเท้า

คำนำ

คุณสมบัติของรองเท้าที่เหมาะสม การเลือกรองเท้าและแผ่นรองเท้าตามระดับความเสี่ยง การลดแรงกด ตลอดจนการส่งเสริมพฤติกรรมการสวมรองเท้าอย่างต่อเนื่อง โดยคำนึงถึง วิถีชีวิตและบริบทของผู้เป็นเบาหวานในประเทศไทย ทั้งนี้เพื่อเชื่อมโยงองค์ความรู้จากงานวิจัยสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่สามารถนำไปใช้ได้จริง

เนื้อหาในหนังสือฉบับปรับปรุงประกอบด้วย 8 บท ได้แก่ (1) แนวคิดเกี่ยวกับเท้าเบาหวาน (2) การจัดการเท้าเบาหวานเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า (3) การจัดการหนังหนาด้านที่เท้า (4) การจัดการปัญหาเล็บเท้าในผู้เป็นเบาหวาน (5) การจัดการแผลเท้าเบาหวาน (6) การจัดการรองเท้าเบาหวาน (7) การจัดการพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน และ (8) การบูรณาการความรู้และปฏิบัติการพยาบาลในการจัดการเท้าเบาหวาน: กรณีศึกษา การขยายและปรับปรุงเนื้อหาดังกล่าวทำให้หนังสือมีความครอบคลุมตั้งแต่แนวคิดพื้นฐาน การคัดกรองและป้องกันการจัดการปัญหาเฉพาะด้าน การดูแลแผล การจัดการรองเท้าและแรงกด การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตลอดจนการประยุกต์ใช้ความรู้เพื่อการตัดสินใจทางคลินิก

ผู้เขียนขอขอบคุณผู้เป็นเบาหวานทุกท่านที่เป็นครูและมอบประสบการณ์อันมีคุณค่า รวมทั้งอนุญาตให้ใช้ภาพประกอบ ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิ อาจารย์พยาบาล บุคลากรสุขภาพ นักวิจัย และผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะ สนับสนุนองค์ความรู้ และมีส่วนทำให้นี้หนังสือฉบับปรับปรุงนี้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ผู้เขียนหวังเป็นอย่างยิ่งว่า หนังสือเล่มนี้จะเป็นประโยชน์ต่อพยาบาล นักศึกษาพยาบาล บุคลากรสุขภาพ และผู้สนใจในการพัฒนาความรู้และสมรรถนะด้านการจัดการเท้าเบาหวาน สามารถนำองค์ความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการเกิดแผล ลดการเกิดแผลซ้ำ ลดความเสี่ยงต่อการตัดอวัยวะ และส่งเสริมคุณภาพชีวิตของผู้เป็นเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพและยั่งยืน

ชยพล ศิรินิยมชัย

กันยายน 2569

ประวัติผู้เขียน



ชยพล ศิรินิยมชัย

- อนุมัติแสดงความรู้ความชำนาญเฉพาะทางในวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ (เทียบเท่าปริญญาเอก) สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นสูงแห่งประเทศไทย สภาการพยาบาล
- พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแม่โจ้

| สารบัญ

บท เรื่อง	หน้า
คำนิยาม	(1)
คำนำ	(2)
ประวัติผู้เขียน	(4)
สารบัญ	(5)
สารบัญแผนภูมิ	(10)
สารบัญตาราง	..
สารบัญภาพ	..
บทที่ 1	แนวคิดเกี่ยวกับเท้าเบาหวาน
วัตถุประสงค์	1
บทนำ	2
■ กายวิภาคศาสตร์ของเท้า	2
■ ชีวกลศาสตร์ของเท้า	3
■ ความหมายและคำนิยามที่เกี่ยวข้องกับเท้าเบาหวาน	5
■ สาเหตุและพยาธิสรีรวิทยาของการเกิดเท้าเบาหวาน	6
■ การจำแนกลักษณะของภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อม	8
■ อาการของภาวะเส้นประสาทส่วนปลายเสื่อมที่เท้า	9
■ วิธีสู่การเกิดแผลที่เท้า: กรอบคิดเชิงป้องกันสำหรับพยาบาล	10
■ สถานการณ์ปัญหาเท้าเบาหวานในระดับโลกและประเทศไทย	10
■ นโยบายและสิทธิประโยชน์ในการจัดการเท้าเบาหวาน	12
■ การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า	12
■ บทบาทของพยาบาลในการจัดการเท้าเบาหวาน: ศาสตร์และศิลป์	14
บทสรุป	15
เอกสารอ้างอิง	15

สารบัญ |

บท เรื่อง	หน้า
บทที่ 2 การจัดการเท้าเบาหวานเพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า	19
วัตถุประสงค์	19
บทนำ	20
▪ การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า	20
▪ การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า	33
▪ การจัดการเพื่อป้องกันแผลตามระดับความเสี่ยง	34
▪ การให้ความรู้เพื่อการดูแลเท้าด้วยตนเอง	35
▪ บทบาทพยาบาล: ศาสตร์และศิลป์ในการป้องกันแผล	36
▪ แบบบันทึกการตรวจเท้าเบาหวานฉบับย่อ	37
บทสรุป	38
เอกสารอ้างอิง	38
 บทที่ 3 การจัดการเท้าเบาหวานด้านที่เท้า	 41
วัตถุประสงค์	41
บทนำ	42
▪ ความหมายและความสำคัญของเท้าเบาหวาน	43
▪ กลไกการเกิดเท้าเบาหวานในผู้ป่วยเบาหวาน	45
▪ การประเมินก่อนการจัดการเท้าเบาหวาน	46
▪ การส่งเสริมการดูแลตนเองและการป้องกันเท้าเบาหวาน	49
▪ การจัดการเท้าเบาหวานโดยบุคลากรทางการแพทย์	50
▪ การลดแรงกดและการป้องกันการกลับเป็นซ้ำ	54
▪ บทบาทพยาบาลและการพัฒนาระบบบริการ	55
▪ แนวทางการตัดสินใจเมื่อตรวจพบเท้าเบาหวาน	56
▪ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแนวทางการวางแผนการพยาบาล	57
▪ กรณีศึกษาเพื่อการตัดสินใจทางการพยาบาล	57
▪ ประเด็นสำคัญสำหรับการปฏิบัติ	58
บทสรุป	59
เอกสารอ้างอิง	59

บทที่ 4	การจัดการปัญหาเล็บเท้าในผู้เป็นเบาหวาน	61
	วัตถุประสงค์	61
	บทนำ	62
	▪ โครงสร้างของเล็บเท้าที่ควรรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล	63
	▪ การเปลี่ยนแปลงของเล็บเท้าในผู้เป็นเบาหวาน	64
	▪ ปัญหาเล็บเท้าที่พบบ่อยและแนวทางเบื้องต้น	64
	▪ การประเมินความเสี่ยงก่อนจัดการเล็บเท้า	66
	▪ หลักการดูแลและตัดเล็บเท้าอย่างปลอดภัย	68
	▪ การจัดการปัญหาเล็บเท้าเบื้องต้นโดยพยาบาล	68
	▪ การป้องกันเล็บขบกลับเป็นซ้ำ	72
	▪ บทบาทของพยาบาลในการดูแลอย่างต่อเนื่อง	72
	▪ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและแนวทางการวางแผนการพยาบาล	73
	▪ กรณีศึกษาเพื่อการประยุกต์ใช้	74
	▪ ประเด็นสำคัญสำหรับการปฏิบัติ	75
	บทสรุป	76
	เอกสารอ้างอิง	76
บทที่ 5	การจัดการแผลเท้าเบาหวาน	79
	วัตถุประสงค์	79
	บทนำ	80
	▪ กรอบแนวคิดการจัดการแผลเท้าเบาหวาน	80
	▪ สาเหตุของการเกิดแผลเท้าเบาหวาน	81
	▪ พยาธิสภาพการเกิดแผลเท้าเบาหวาน	83
	▪ ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดแผลเท้าเบาหวาน	84
	▪ เท้าชาร์โคต์ (Charcot neuro-osteoarthropathy)	89
	▪ ประเภทของแผลเท้าเบาหวาน	90

สารบัญ |

บท เรื่อง	หน้า
▪ การติดเชื้อ: ภาวะแทรกซ้อนที่ซับซ้อนทั้งบนแผลทุกชนิด	92
▪ การประเมินความรุนแรงของแผลเท้าเบาหวาน	93
▪ หลักการทำแผลเท้าเบาหวาน	96
▪ การทำแผลตามประเภทของแผล	98
▪ การป้องกันการเกิดแผลเท้าเบาหวานซ้ำ	101
▪ บทบาทของพยาบาลในการจัดการแผลเท้าเบาหวาน: ศาสตร์และศิลป์	102
บทสรุป	102
เอกสารอ้างอิง	102
บทที่ 6 การจัดการรองเท้าเบาหวาน	105
วัตถุประสงค์	105
บทนำ	106
▪ คุณสมบัติรองเท้าที่เหมาะสมสำหรับผู้เป็นเบาหวาน	106
▪ การจัดการรองเท้าเบาหวานตามหลักฐานปัจจุบัน	108
▪ การประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า	108
▪ การจำแนกระดับความเสี่ยงและความถี่ในการติดตาม	109
▪ รองเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวานตามระดับความเสี่ยง	110
▪ แผ่นรองเท้า อุปกรณ์พยุง และรองเท้าตัดเฉพาะราย	112
▪ คำแนะนำในการเลือกรองเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน	114
▪ พฤติกรรมการสวมใส่รองเท้าเบาหวานในบริบทไทย: หลักฐานเชิงประจักษ์	115
▪ การส่งเสริมพฤติกรรมการสวมรองเท้า	118
▪ บทบาทพยาบาลในการจัดการรองเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน	119
บทสรุป	120
เอกสารอ้างอิง	121

บท เรื่อง	หน้า
บทที่ 7 การจัดการพฤติกรรมดูแลเท้าในผู้เป็นเบาหวาน	123
วัตถุประสงค์	123
บทนำ	124
▪ กรอบการจัดการพฤติกรรมดูแลเท้าเบาหวาน	124
▪ การประเมินพฤติกรรมดูแลเท้าเบาหวาน	126
▪ การให้ความรู้และฝึกทักษะการดูแลเท้า	126
▪ การให้คำปรึกษาเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและเสริมแรงจิตใจ	127
▪ การมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน	127
▪ การติดตามและประเมินผลพฤติกรรมตามระดับความเสี่ยง	128
▪ การส่งเสริมการบริหารเท้าและกิจกรรมทางกายอย่างปลอดภัย	129
▪ ตัวชี้วัดผลลัพธ์ของการจัดการพฤติกรรมดูแลเท้า	131
บทสรุป	131
เอกสารอ้างอิง	132
 บทที่ 8 การบูรณาการความรู้และปฏิบัติการพยาบาล	 133
ในการจัดการเท้าเบาหวาน: กรณีศึกษา	
วัตถุประสงค์	133
บทนำ	134
▪ ข้อความสำคัญ	134
▪ บทบาทพยาบาลในการบูรณาการทั้ง 3 กรณี	140
บทสรุป	141
เอกสารอ้างอิง	141
 ดัชนี	 143
คำศัพท์ภาษาอังกฤษและตัวย่อ	149

สารบัญแผนภูมิ ।

บท | เรื่อง

| หน้า

บทที่ 5

แผนภูมิที่ 5-1	การจัดการแผลเท้าเบาหวาน	81
แผนภูมิที่ 5-2	พยาธิสภาพการเกิดแผลเท้าเบาหวาน	83
แผนภูมิที่ 5-3	พยาธิสภาพของกาพรูกัดเท้าเบาหวาน	84
แผนภูมิที่ 5-4	ปัจจัยเสี่ยงต่อ การเกิดแผลเท้าเบาหวาน	85

บทที่ 6

แผนภูมิที่ 6-1	กระบวนการจัดการรองเท้าเบาหวาน	108
----------------	-------------------------------	-----

| สารบัญตาราง

บท | เรื่อง

| หน้า

บทที่ 1

ตารางที่ 1-1	คำนิยามสำคัญเกี่ยวกับโรคเท้าจากเบาหวาน	5
ตารางที่ 1-2	การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า และความถี่ในการตรวจประเมิน	13

บทที่ 2

ตารางที่ 2-1	การจำแนกระดับความเสี่ยงและความถี่ในการติดตาม	34
ตารางที่ 2-2	คำแนะนำการดูแลเท้าด้วยตนเองสำหรับผู้เป็นเบาหวาน	35
ตารางที่ 2-3	ตัวอย่างแบบบันทึกการตรวจเท้าเบาหวานฉบับย่อ	37

บทที่ 3

ตารางที่ 3-1	การจำแนกหน้าผากด้านจากรอยโรคอื่นที่พบบ่อยบริเวณฝ่าเท้า	44
ตารางที่ 3-2	ประเด็นการประเมินเท้าก่อนตัดสินใจจัดการหน้าผากด้าน	47
ตารางที่ 3-3	การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้าและความถี่ ในการตรวจติดตาม	48
ตารางที่ 3-4	การเปรียบเทียบเทคนิคการจัดหน้าผากด้าน	53
ตารางที่ 3-5	บทบาทพยาบาลในการจัดการหน้าผากด้านจำแนกตามระดับบทบาท	55
ตารางที่ 3-6	ขั้นตอนการตัดสินใจทางการพยาบาลเมื่อตรวจพบหน้าผากด้าน	56
ตารางที่ 3-7	ตัวอย่างข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลสำหรับผู้เป็นเบาหวาน ที่มีหน้าผากด้าน	57

บทที่ 4

ตารางที่ 4-1	ปัญหาเล็บเท้าที่พบบ่อยและแนวทางการพยาบาลเบื้องต้น	65
ตารางที่ 4-2	การจำแนกระยะของเล็บขบและขอบเขตการจัดการ	66
ตารางที่ 4-3	การจำแนกระดับความเสี่ยงของเท้า ความถี่ในการตรวจ และประเด็นเน้นด้านเล็บ	67
ตารางที่ 4-4	ตัวอย่างข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลสำหรับผู้เป็นเบาหวาน ที่มีปัญหาเล็บเท้า	73

สารบัญตาราง |

บท | เรื่อง

| หน้า

บทที่ 5

ตารางที่ 5-1	การประเมินความรุนแรงของแผลเท้าเบาหวานตามระบบ Wagner	93
ตารางที่ 5-2	การประเมินความรุนแรงของแผลเท้าเบาหวานตามระบบ University of Texas	94
ตารางที่ 5-3	ระบบ SINBAD สำหรับการจำแนกแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน	95
ตารางที่ 5-4	การจำแนกความรุนแรงของการติดเชื้อที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวานตาม IWGDF/IDSA	95

บทที่ 6

ตารางที่ 6-1	การจำแนกระดับความเสี่ยงต่อการเกิดแผลที่เท้า ความถี่ในการติดตาม และหลักการเลือกกรองเท้า	110
ตารางที่ 6-2	สรุปพฤติกรรมกรรมการสวมใส่รองเท้าเบาหวานจากการศึกษาในประเทศไทย	115
ตารางที่ 6-3	อุปสรรคของการสวมใส่รองเท้าเบาหวานและแนวทางการช่วยเหลือทางการพยาบาล	117

บทที่ 7

ตารางที่ 7-1	พฤติกรรมสำคัญในการดูแลเท้าด้วยตนเองและบทบาทพยาบาล	125
ตารางที่ 7-2	ตัวอย่างการสื่อสารเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดูแลเท้า	127
ตารางที่ 7-3	ประเด็นติดตามพฤติกรรมตามระดับความเสี่ยง	128

บทที่ 8

ตารางที่ 8-1	ขั้นตอนการบูรณาการความรู้และหลักฐานเชิงประจักษ์	134
ตารางที่ 8-2	การจัดการแผลตามหลัก TIME และมาตรฐานการดูแลแผล	138

| สารบัญภาพ

บท | เรื่อง

| หน้า

บทที่ 1

ภาพที่ 1-1	กายวิภาคศาสตร์ของเท้า	3
ภาพที่ 1-2	การส่งผ่านแรงในเท้าขณะเดิน	4

บทที่ 2

ภาพที่ 2-1	การตรวจสอบภาพผิวหนังเท้า	21
ภาพที่ 2-2	ลักษณะเชื้อราบริเวณซอกนิ้วเท้า	21
ภาพที่ 2-3	ลักษณะเล็บเท้าที่ติดเชื้อรา	22
ภาพที่ 2-4	หนังหนาด้วน (callus) บริเวณฝ่าเท้า	23
ภาพที่ 2-5	ตัวอย่างเท้าผิดปกติและผิวหนังแห้ง	23
ภาพที่ 2-6	ลักษณะนิ้วเท้างออีกพื้น (claw toes)	24
ภาพที่ 2-7	ตัวอย่างการประเมินการลงน้ำหนักที่เท้า	24
ภาพที่ 2-8	แสดงอุ้งเท้าปกติ	25
ภาพที่ 2-9	แสดงอุ้งเท้าแบน	25
ภาพที่ 2-10	แสดงอุ้งเท้าโก่ง	26
ภาพที่ 2-11	ตัวอย่างการประเมินรองเท้าและอุปกรณ์พยุงเท้า	26
ภาพที่ 2-12	ตำแหน่งที่ทำการตรวจการรับรู้ลึก 3 จุดที่เท้า	27
ภาพที่ 2-13	ตัวอย่าง 10-g monofilament	28
ภาพที่ 2-14	ตัวอย่างการตรวจการรับรู้ลึกด้วย monofilament	28
ภาพที่ 2-15	แสดงการใช้ที่บังตาสำหรับป้องกันการมองเห็นขณะตรวจ	29
ภาพที่ 2-16	อินโฟกราฟิกแสดงการทดสอบ Ipswich Touch Test	30
ภาพที่ 2-17	การคลำชีพจรบริเวณ dorsalis pedis	31
ภาพที่ 2-18	การคลำชีพจรบริเวณ posterior tibial	31
ภาพที่ 2-19	อินโฟกราฟิกแสดงการวัด Ankle-Brachial Index (ABI)	32
ภาพที่ 2-20	ผลที่เท้าซึ่งควรประเมินภาวะขาดเลือด (ABI) ร่วมด้วย	33

บทที่ 3

ภาพที่ 3-1	ภาพวาดหนังหนาด้วน (callus) บริเวณฝ่าเท้า	44
ภาพที่ 3-2	การจัดหนังหนาด้วนด้วยเทคนิค Sharp debridement โดยใช้ Blade No.10	51
ภาพที่ 3-3	การจัดหนังหนาด้วนด้วยเทคนิค Mechanical debridement โดยใช้ Podiatry bur	52

สารบัญตาราง |

บท เรื่อง	หน้า
บทที่ 4	
ภาพที่ 4-1 ลักษณะโครงสร้างของเล็บ	63
ภาพที่ 4-2 อินโฟกราฟิกรแสดงเล็บขบ (ingrown toenail)	69
ภาพที่ 4-3 อินโฟกราฟิกรแสดงเล็บติดเชื้อรา (onychomycosis)	70
ภาพที่ 4-4 อินโฟกราฟิกรแสดงเล็บหนาและเล็บงอกยาวหนาผิดปกติ	71
บทที่ 5	
ภาพที่ 5-1 ลักษณะนิ้วเท้าผิดปกติแบบนิ้วเท้าจิกพื้น (claw toe deformity)	87
ภาพที่ 5-2 ลักษณะเท้าแบน	88
ภาพที่ 5-3 ลักษณะเท้าชาร์โคต์	89
ภาพที่ 5-4 ลักษณะแผลปลายประสาทเสื่อม	90
ภาพที่ 5-5 ลักษณะแผลขาดเลือด	91
ภาพที่ 5-6 ลักษณะแผลชนิดผสม	92
ภาพที่ 5-7 ลักษณะแผลติดเชื้อ	92
บทที่ 6	
ภาพที่ 6-1 ตัวอย่างรูปแบบรองเท้าสำหรับผู้เป็นเบาหวาน	107
ภาพที่ 6-2 ตัวอย่างรองเท้าหุ้มส้นในผู้มีความเสี่ยงระดับ 0-1	111
ภาพที่ 6-3 ตัวอย่างรองเท้าร่วมกับแผ่นรองเท้าสำหรับผู้มีความเสี่ยงระดับ 2-3	111
ภาพที่ 6-4 ตัวอย่างอุปกรณ์พยุงฝ่าเท้าชนิดเสริมอุ้งเท้า	112
ภาพที่ 6-5 ตัวอย่างรองเท้าแบบ extra-depth สำหรับใส่แผ่นรองเท้า	113
ภาพที่ 6-6 ตัวอย่างรองเท้าร่วมกับแผ่นรองเท้าตัดเฉพาะราย	113
บทที่ 7	
ภาพที่ 7-1 ตัวอย่างท่าบริหารเท้า	129
บทที่ 8	
ภาพที่ 8-1 ตัวอย่างหนังหนาต้าน (callus) บริเวณฝ่าเท้า	135
ภาพที่ 8-2 ตัวอย่างแผลบริเวณฝ่าเท้าทั้งสองข้างที่มีหนังหนารอบแผล	137
ภาพที่ 8-3 ตัวอย่างแผลหัวแม่เท้าขวาที่มีหนังหนารอบแผล	139