

โรคเบาหวานคือสาเหตุอันดับ 1 ของการถูกตัดขา¹

ให้ความรู้แก่ผู้ป่วย

ให้คำเตือนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงว่า สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้าด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 01 การตรวจสอบระดับน้ำตาลในเลือด
- 02 การดูแลเท้าทุกวัน
- 03 การสวมใส่รองเท้าอย่างเหมาะสม
- 04 การตรวจเท้าทุกวัน

โปรดอ่านข้อมูลเพิ่มเติมที่

savefeet.savelivesthailand.com

มีข้อมูลรายละเอียดเพิ่มเติม คำแนะนำและวิดีโอ นอกจากนี้ยังมีการรวบรวมข้อมูลการสนับสนุนและข้อมูลการส่งต่อ โดยตรงที่เกี่ยวข้องกับท่าน

นี่คือศูนย์เฉพาะทางคลินิกรักษาแผลเบาหวานที่เท้าที่ใกล้ที่สุดที่ท่านสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้



รักษาเท้า รักษาชีวิต

โรคเบาหวานได้กลายเป็นสาเหตุสำคัญของการตัดขาทั่วโลก ช่วยผู้ป่วยเบาหวานของท่านให้สามารถป้องกันการเกิดแผลที่เท้า

ท่านทราบหรือไม่ว่า 85% ของการตัดขาจากเบาหวาน สามารถป้องกันได้²

1. International Diabetes Federation Atlas - 8th edition 2017: page 92.

2. International Diabetes Federation Atlas - 9th edition 2019: page 89



ปิดแผล
รักษาเท้า
รักษาชีวิต



โปรแกรมการรักษาเท้าจาก Urgo Medical Supported by D-Foot International

ปิดแผล
รักษาเท้า
รักษาชีวิต



โปรแกรมการรักษาเท้าจาก Urgo Medical

ปิดแผล
รักษาเท้า
รักษาชีวิต



โปรแกรมการรักษาเท้าจาก Urgo Medical

แผลเบาหวานที่เท้า ข้อเท็จจริง

- ! 1 ใน 4 ของคนที่เป็นโรคเบาหวานมักมีโอกาสดเกิดแผลที่เท้า¹
- ! แผลที่เท้ามีโอกาสเกิดการติดเชื้อได้มากขึ้นหากปล่อยทิ้งไว้นานกว่า 30 วัน²
- ! ในทุกๆ 20 วินาที จะมี 1 คน ถูกตัดขาจากโรคเบาหวาน³
- ! หลังถูกตัดขาจากแผลเบาหวาน 70% ของผู้ป่วยจะเสียชีวิตภายใน 5 ปี⁴

โปรดดูคำแนะนำและวิดีโอเพิ่มเติมที่
savefeetsavelivesthailand.com

1. Satalci C, de Donato G, Satalci F, Chisci E. Diabetic patients: epidemiology and global impact. J Cardiovasc Surg (Torino). 2009 Jul; 50(3) : 263-75
2. Lavery LA, Armstrong DG, Wunderlich RP, et al. Risk factors for foot infections in individuals with diabetes. Diabetes Care. 2006;29:1288-93
3. Whiting, D. R., Guariguata, L., Weil, C., and Shaw, J. 2011. "IDF Diabetes Atlas: Global Estimates of the Prevalence of Diabetes for 2011 and 2030." Diabetes Res. Clin. Pract. 94 (3): 311-21.
4. Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic Foot Ulcers and their Recurrence. N Engl J Med 2017; 376: 2367-75.

มีปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญ 2 ประการสำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคเบาหวาน:

1. การสูญเสียความรู้สึกในการป้องกันอันตราย Loss of Protective Sensation (LOPS) เนื่องจากโรคของเส้นประสาท
2. โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน Peripheral Artery Disease (PAD)

ภาวะเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยและติดตามอย่างเหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงของผู้ป่วยในการเกิดแผลเบาหวานที่เท้า

ค้นหาระดับความเสี่ยงของผู้ป่วยของท่านโดยการตรวจเท้าผู้ป่วยเป็นประจำ

01 ความเสี่ยงของการเกิดแผล ต่ำมาก	02 ความเสี่ยงของการเกิดแผล ต่ำ
ลักษณะเฉพาะ ไม่มี LOPS และไม่มี PAD	ลักษณะเฉพาะ LOPS หรือ PAD
ความถี่ในการตรวจติดตาม ปีละครั้ง	ความถี่ในการตรวจติดตาม ทุกๆ 6-12 เดือน
แนะนำส่งปรึกษา แพทย์ทั่วไป และ พยาบาล โรคเบาหวาน	แนะนำส่งปรึกษา แพทย์ทั่วไป และ พยาบาล โรคเบาหวาน
03 ความเสี่ยงของการเกิดแผล ปานกลาง	04 ความเสี่ยงของการเกิดแผล สูง
ลักษณะเฉพาะ LOPS + PAD หรือ LOPS + เท้าผิดรูป หรือ PAD + เท้าผิดรูป	ลักษณะเฉพาะ LOPS PAD) และอย่างน้อยหนึ่งอย่าง ต่อไปนี้: • ประวัติของแผลที่เท้า • การตัดขา เคยถูกตัดเท้าหรือขา • โรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย
ความถี่ในการตรวจติดตาม ทุกๆ 3-6 เดือน	ความถี่ในการตรวจติดตาม ทุกๆ 1-3 เดือน
แนะนำส่งปรึกษา แพทย์โรคเบาหวาน ศัลยแพทย์เวชศาสตร์ ฟื้นฟู ออร์โธปิดิกส์ หรือพยาบาลโรคเบา หวาน	แนะนำส่งปรึกษา ทีมสหสาขาวิชาชีพเฉพาะทางด้านดูแลเท้า ผู้ป่วยเบาหวาน

LOPS*: การสูญเสียความรู้สึกในการป้องกันอันตราย
โรคเบาหวานทำให้เกิด LOPS จากโรคของเส้นประสาท เนื่องจากโรคเบาหวานสามารถทำให้เกิดความเสียหายต่อเส้นประสาท และทำให้เกิดการบาดเจ็บที่เท้าโดยไม่รู้ตัวนำไปสู่การเป็นแผล

PAD**: โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน
โรคหลอดเลือดแดงส่วนปลายอุดตัน (PAD) บางครั้งเรียกว่าโรคหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (PAD) มักจะหมายถึงการตีบแคบของหลอดเลือดที่ขา ทำให้การไหลเวียนของเลือดไปยังกล้ามเนื้อน้อยลง

วิธีการตรวจประเมิน LOPS และ PAD

แนวทางการตรวจอย่างง่าย

- ✓ ขั้นตอนหนึ่งให้ใช้ monofilament และทดสอบกับฝ่ามือหรือท้องแขนของผู้ป่วยเพื่อแสดงให้ผู้ป่วยว่าจะมีความรู้สึกอย่างไร.
- ✓ จากนั้น ตรวจการรับความรู้สึก โดยทดสอบกับเท้าทั้งสองข้าง โดยเลือกบริเวณทดสอบด้วยรูปโดยต้องแน่ใจว่าผู้ป่วยมองไม่เห็นจุดที่ทดสอบ
- ✓ กด monofilament ในแนวตั้งฉากกับบริเวณผิวหนังด้วยแรงที่เพียงพอจะทำให้ monofilament โค้งงอเป็นรูปตัว C
- ✓ ให้กด monofilament ดังไว้รวม 1-1.5 วินาที
- ✓ ถามผู้ป่วยว่ารู้สึกถึงแรงกดหรือไม่ ?
- ✓ แต่ละตำแหน่งให้ทำการตรวจ 3 ครั้ง โดยตรวจจริง 2 ครั้ง และตรวจหลอก 1 ครั้ง ไม่ต้องเรียงลำดับ



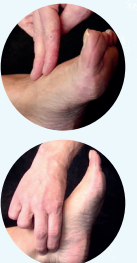
ควรทดสอบการสูญเสียความรู้สึกในการป้องกันอันตรายที่ตำแหน่งต่างๆ ด้วย Semmes-Weinstein monofilament ขนาด 10 กรัม

หากผู้ป่วยตอบได้อย่างถูกต้อง 2 ครั้ง จากการถาม 3 ครั้ง จะถือว่าผู้ป่วยยังมีความรู้สึกในการป้องกันตนเอง แต่หากผู้ป่วยตอบไม่ถูกต้อง 2 ครั้ง จากการถาม 3 ครั้ง หรือไม่ถูกเลย ควรตรวจซ้ำอีกครั้ง หากผู้ป่วยตอบไม่ถูกต้อง 2 ครั้ง จาก 3 ครั้ง จะถือว่าผู้ป่วยสูญเสียความรู้สึกในการป้องกันตนเอง

โรคของหลอดเลือดแดงส่วนปลาย (PAD)

ชีพจรที่เท้ามีสองจุดหลัก:

หลอดเลือดแดงที่บริเวณหลังเท้าและหลอดเลือดแดงบริเวณด้านหลังของตาตุ่มด้านใน โดยให้วางนิ้วสองนิ้วไว้บนหลังของเท้าดังแสดงในภาพเพื่อคลำชีพจร จากนั้นให้ทำซ้ำแบบเดียวกันเป็นครั้งที่สองด้านหลังของตาตุ่มด้านใน



* หากท่านไม่ใช่ผู้รับผิดชอบในการตรวจคัดกรองเท้า, ให้แน่ใจว่าผู้ป่วยของท่านถูกส่งตัวต่อไปอย่างเหมาะสม