

บรรณานุกรม

- กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กองการพยาบาล. (2539) **แนวทาง
การวางแผนจำหน่าย**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- กฤษดา แสงวดี. (2539) **แนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย**. นนทบุรี : กองการพยาบาล
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.
- กาญจนา พูลพิพัฒน์. (2552) **การดูแล รักษา พยาบาล ผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด**.
กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- ขจร เพ็ญสุพรรณ. (2545) **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการกลับเข้ามารักษาซ้ำในโรงพยาบาลของ
ผู้ป่วยภาวะหัวใจวาย**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชวล กันทะป็น. (2552) **การรับรู้ภาวะสุขภาพของประชาชนวัยกลางคน ตำบลเจดีย์หลวง
อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์สิ่งแวดล้อม)
เชียงราย : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย.
- คณะกรรมการจัดทำแบบทดสอบสภาพสมองเบื้องต้น (ฉบับภาษาไทย) พ.ศ. 2542 สถาบันเวชศาสตร์
ผู้สูงอายุ. (2543) **การสำรวจภาวะสมองเสื่อมผู้สูงอายุไทย 2543**. นนทบุรี : สถาบัน
เวชศาสตร์ผู้สูงอายุ.
- โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช งานแผนยุทธศาสตร์และเวชระเบียน. (2554) **สถิติผลการปฏิบัติงาน
โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช จังหวัดสุพรรณบุรี ประจำปีงบประมาณ 2554**.
สุพรรณบุรี : งานแผนยุทธศาสตร์และเวชระเบียน โรงพยาบาลเจ้าพระยามรราช.
- จอม สุวรรณโน และคณะ. (2551) “การดูแลตนเองของผู้ป่วยหัวใจล้มเหลว” **วารสารสภาการพยาบาล**.
23 (1) หน้า 35-47.
- _____. (2551) “A model predicting the health status of patients with heart failure”
สงขลานครินทร์เวชสาร. 26 (3) หน้า 239-251.
- _____. (2552) “อายุกับการดูแลตนเองในภาวะหัวใจล้มเหลว : เปรียบเทียบสมรรถนะ
การดูแลตนเองเพื่อคงภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุและผู้ใหญ่” **สงขลานครินทร์เวชสาร**.
27 (4) หน้า 336-346.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์ และคณะ. (2553) **การพยาบาลอนามัยชุมชน : แนวคิด หลักการปฏิบัติ
การพยาบาล**. สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- จันทร์จิรา เกียรติสีสกุล. (2551) **ผลของโปรแกรมการสนับสนุนให้ความรู้ ต่อความรู้ พฤติกรรม
การดูแลตนเอง และระดับความรุนแรงของภาวะหัวใจล้มเหลว**. วิทยานิพนธ์ พย.ม.
(สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- จันทิมา ฤกษ์เลื่อนฤทธิ. (2552) “การดูแลตนเองของคนไทยที่มีภาวะหัวใจวาย” **วารสารวิจัยทาง
การพยาบาล.** 13 (1) หน้า 43-54.
- _____. (2555) “บทบาทพยาบาลกับการดูแลตนเองในผู้ที่มีภาวะหัวใจวาย” **วารสาร
สภาการพยาบาล.** 27 (1) หน้า 13-24.
- _____ และคณะ. (2556) “การสร้างเสริมสุขภาพกาย-จิต ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงาน
ในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี มหาวิทยาลัยศรีนครินทร วิโรฒ”
วารสารสภาการพยาบาล. 27 (ฉบับพิเศษ) หน้า 77-89.
- จารึก ธานีรัตน์. (2545) **ผลของการวางแผนจำหน่ายต่อความสามารถของผู้ดูแลในการดูแล
ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) สงขลา :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เจนเนตร พลเพชร. (2546) “พฤติกรรมสุขภาพและระดับความรุนแรงของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
ภายหลังการจำหน่าย โรงพยาบาลระดับตติยภูมิแห่งหนึ่งในภาคใต้” **วารสารการพยาบาล.**
52 หน้า 122-134.
- ชัยวัฒน์ สุทธิรัตน์. (2552) **80 นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ.** กรุงเทพมหานคร :
แดเน็กซ์ อินเทอร์เน็ตโปรดักชัน.
- ฐานิกา บุชมงคล. (2555) **การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย (Discharge planning).** [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : www.thethanika.blogspot.com. (9 ธันวาคม 2555)
- ณัฐชา รอบรู้ดี. (2550) **การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคเรื้อรังโรงพยาบาลพนมไพร จังหวัดร้อยเอ็ด.**
การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ธนกร สนิทอินทร์. (2552) **พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ติดเชื้อเอดส์ที่เข้าร่วมโครงการรับยาต้าน
ไวรัสเอดส์ในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุบลราชธานี.** วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิชาการสร้างเสริม
สุขภาพ) อุบลราชธานี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี.
- นภาพร ชัยวรรณ และจอห์น โนเดล. (2545) **กิจกรรมทางเพศของคนสูงอายุไทย : อิทธิพลของอายุ
เพศ และสุขภาพ.** กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นวลนินิษฐ์ ลิขิตลือชา. (2550) **การประชุม Case manager ณ โรงแรมหลุยส์แทร์เวิร์น.**
กรุงเทพมหานคร : ม.ป.พ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นิภาพร ประจันบาน. (2550) ผลของโปรแกรมการส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยและญาติใน
การดูแลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวต่อการกลับเข้ารับการรักษาซ้ำในโรงพยาบาล.
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากร. (2550) ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร :
ยูแอนด์ไอ อินเตอร์ มีเดีย.
- บุษรารวรรณ ไชยชนะวงศ์. (2554) ผลของการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยเด็กโรคไข้เลือดออกโดย
ใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ต่อความรู้และการปฏิบัติของผู้ดูแล. การศึกษาอิสระ พย.ม.
(สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประเวศ วะสี. (2543) สุขภาพในฐานะอุดมการณ์ของมนุษย์. กรุงเทพมหานคร : พิมพ์ดี.
- ประคอง กรรณสูต. (2542) สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3 (ฉบับปรับปรุงแก้ไข).
กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปราณี กาญจนวรวงศ์ และอาภรณ์ ดำรงวัฒนกุล. (2550) การสร้างแนวปฏิบัติการการพยาบาลเพื่อ
ส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยภาวะหัวใจวาย. กรุงเทพมหานคร : งานการพยาบาล
อายุรศาสตร์ และจิตเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราช
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2551) การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น :
คลังนานาวิทยา.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2554) การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 8. ขอนแก่น :
คลังนานาวิทยา.
- พจนา ปิยะปกรณ์ชัย. (2551) การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 9 (ปรับปรุงครั้งที่ 1).
นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- พัชรา พันธุ์ชะวงษ์. (2547) ประสิทธิภาพของรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ
ในวิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานคร และวชิรพยาบาล. วิทยานิพนธ์ วท.ม.
(สาขาวิชาสุศึกษา ภาควิชาพลศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- พัชราช บัวเกิด. (2552) ผลของการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจใน
เด็กอายุ 0-5 ปี โดยใช้รูปแบบ D-M-E-T-H-O-D ต่อความรู้เรื่องโรคและความรู้ใน
การดูแลเด็ก. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพเด็ก) ขอนแก่น :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พนธิรัตน์ มะลิสวรรณ. (2548) เป็นโรคหัวใจทำอย่างไรดี. กรุงเทพมหานคร : อัมรินทร์บุ๊คเซ็นเตอร์.
- พิกุล บุญช่วง. (2541) การพยาบาลผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่ : โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พิศสมร เดชดวง. (2551) ผลการใช้โปรแกรมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการป่วยซ้ำของผู้ป่วยจิตเภท. เพชรบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เพชรบุรี.
- มธุรดา เวชกามา. (2550) ผลของการวางแผนจำหน่ายที่มีต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับของฮีโมโกลบินที่มีน้ำตาลเกาะ (HbA_{1c}) ในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- ยุคลธร เขียววรรณ. (2555) “ผลของโปรแกรมส่งเสริมการดูแลตนเองต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับน้ำตาลในเลือดของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน” พยาบาลสาร. 39 (2) หน้า 132-143.
- ลดาวัลย์ ฤทธิกล้า. (2553) ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองสำหรับผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลวต่อภาวะหายใจลำบาก การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำด้วยอาการกำเริบและคุณภาพชีวิต. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : www.hospital.tu.ac.th. (22 มกราคม 2556)
- รังสฤษฏ์ กาญจนวณิชย์. แนวทางการวินิจฉัยและรักษาภาวะหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง ใน อภิชาติ สุขนครินทร์ และศรีณย์ ควรประเสริฐ, บรรณาธิการ. (2545) Heart : Cardiac diagnosis and treatment. เชียงใหม่ : ไอเด็นตีตี้กรุ๊ป.
- รังสฤษฏ์ กาญจนวณิชย์. (2552) “Cardiac network forum ครั้งที่ 1 เครือข่ายหัวใจยิ้มได้” ใน การประชุมวิชาการ. ขอนแก่น : กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ.
- วลัยพร นันท์ศุภวัฒน์. (2551) การพยาบาลผู้สูงอายุ : ความท้าทายกับภาวะประชากรสูงอายุ. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- วันเพ็ญ พิชาติพรชัย และอุษาวดี อัศดรวิเศษ. (2546) วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย แนวคิดและการประยุกต์ใช้ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2552) การวิจัยทางการพยาบาล : หลักการและแนวคิดปฏิบัติ. พิมพ์ครั้งที่ 4. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิรงรอง ชมพูนิง. (2553) การศึกษาความต้องการการพยาบาลของผู้ป่วยอายุรกรรมที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลศูนย์ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิลาวรรณ กันทะสี. (2551) การวางแผนจำหน่ายของพยาบาล โรงพยาบาลสันป่าตอง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วิไลพร พิทักษานูรัตน์. (2546) ผลของการพยาบาลด้วยระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อระดับ
ความรู้พฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง.
 มหาสารคาม : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- วิไลวรรณ ทองเจริญ และนารีรัตน์ จิตรมนตรี, บรรณาธิการ. (2554) **ศาสตร์และศิลป์การพยาบาล
 ผู้สูงอายุ.** กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศิริพันธ์ุ สาส์ตย์, ประพนอม รอดคำดี และเตือนใจ ภักดีพรหม. (2553) “การพัฒนารูปแบบการประกัน
 คุณภาพผู้ช่วยดูแลผู้สูงอายุ” **วารสารสภาการพยาบาล.** 25 (1) หน้า 38-52.
- ศิริวรรณ ตั้งวิจิตรสกุล. (2550) **ผลของโปรแกรมการจัดการตนเองต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยภาวะ
 หัวใจล้มเหลว.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- กระทรวงสาธารณสุข กรมการแพทย์ สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2556) **แบบทดสอบสภาพสมองเสื่อม
 เบื้องต้นฉบับภาษาไทย MIMSE-THAI 2002.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : www.hp.anamaimoph.go.th.
 (20 มิถุนายน 2556)
- สถาบันพัฒนาและรับรองคุณภาพโรงพยาบาล. (2551) **มาตรฐานโรงพยาบาลและบริการสุขภาพ
 ฉบับเฉลิมพระเกียรติฉลองสิริราชสมบัติครบ 60 ปี (ภาษาไทย).** นนทบุรี : สถาบันพัฒนา
 และรับรองคุณภาพโรงพยาบาล.
- สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี. การจำหน่าย และการส่งต่อ ใน วิไลวรรณ ทองเจริญ, บรรณาธิการ. (2554)
ศาสตร์และศิลป์การพยาบาลผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราคณะพยาบาลศาสตร์
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2541) **การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่มที่ 2.** พิมพ์ครั้งที่ 13. กรุงเทพมหานคร :
 วี. เจ. พรินต์ติ้ง.
- _____. (2544) **การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล.** กรุงเทพมหานคร :
 วี เจ พรินต์ติ้ง.
- สมชาย ปรีชาวัฒน์. (2550) “ประสิทธิภาพและความปลอดภัยของ Cardiac resynchronization therapy
 ในผู้ป่วยหัวใจล้มเหลวขั้นรุนแรงที่มี ventricular conduction delay” **จดหมายเหตุทางแพทย์
 แพทยสมาคมแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์.** 90 (7) หน้า 1458-1466.
- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์. (2550) **สถิติผู้ป่วยโรคหัวใจและ
 หลอดเลือด.** [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.thaiheartclinic.com> (30 ตุลาคม 2554).

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์. (2545) **สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2545**. นนทบุรี : สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2552) **สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2552**. นนทบุรี : สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2553) **สรุปรายงานการป่วย พ.ศ. 2553**. นนทบุรี : สำนักงานนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.
- สันต์ หัตถ์รัตน์. (2552) **มารู้จักโรคหัวใจกันเถอะ**. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สุจิตรา ลี้อำนวยลาภ. (2536) **ภาวะไตล้มเหลวเฉียบพลัน และเรื้อรัง : การวางแผนการพยาบาล**.
 ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุขชัย เจริญรัตนกุล. (2547) **สาเหตุการเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : www.cityvariety.com/topic-5421.html (1 ธันวาคม 2554)
- สุภาพร ต้นสุวรรณ. (2551) **ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการวางแผนจำหน่ายสำหรับผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลแม่ลาว จังหวัดเชียงราย**. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุมิตรา เวียงเงิน. (2551) **ผลของการใช้การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุต่อจำนวนวันนอนและความพึงพอใจของพยาบาลหอผู้ป่วยอายุรกรรม**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรินทร์ทองยิ้ม. (2544) **ผลของการสอนอย่างมีแบบแผนต่อความรู้และพฤติกรรมการดูแลตนเองในผู้ป่วยหัวใจวายเลือดคั่ง**. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุรีย์ ธรรมิกบวร. (2554) **การพยาบาลองค์รวม : กรณีศึกษาการพยาบาลองค์รวมผู้ป่วยมะเร็ง การพยาบาลองค์รวมผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว**. นนทบุรี : โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก.
- สุรีย์ เลขวรรณวิจิตร, บรรณาธิการ. (2556) **พยาธิวิทยาของโรคหัวใจ**. เชียงใหม่ : ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เสาวนีย์ ไกรอ่อน. (2553) **การพัฒนาแนวทางปฏิบัติเพื่อวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุโรคความดันโลหิตสูงตึกผู้ป่วยในโรงพยาบาลเนินสง่าจังหวัดชัยภูมิ**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://cpho.moph.go.th/wp/?post_type=research&p=6433 (29 พฤศจิกายน 2555)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- เสาวลักษณ์ ท่ามาก. (2552) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- หทัยชนก บัวเจริญ, จริยวัตร คมพยัคฆ์, วนิตา ตูรงค์ฤทธิชัย และรัชดา พวงประสงค์. (2553) **การพยาบาลในระบบสุขภาพ**. สมุทรปราการ : โครงการสำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- หลัก DMETHOD. **ทีมเยี่ยมบ้านโรงพยาบาลตากสิน**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.gotoknow.org/posts/54816>. (9 ธันวาคม 2555)
- อภิรักษ์ ยายีน. (2552) **การพัฒนาแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยโรคเบาหวานและการดูแลต่อเนื่องโรงพยาบาลภูกระดึง จังหวัดเลย**. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อภิัญญา วงศ์พิริยโยธา. (2546) **ผลของการพยาบาลด้วยระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อระดับความรู้ พฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพในผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวเลือดคั่ง**. มหาสารคาม : มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- อมรรัตน์ สมมิตร. (2555) “ผลของโปรแกรมการพยาบาลแบบระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว” **วารสารการพยาบาลและสุขภาพ**. 5 (2) หน้า 55-66.
- อรินทยา พรหมมินธิกุล. (2554) **The Current Visions in Cardiology**. เชียงใหม่ : ทริค จึงค์.
- อรัญษ์ เจริญญาณเมธา. (2554) **หลักการใช้อำบัตินโรคหัวใจล้มเหลวเรื้อรัง**. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://www.pha.nu.ac.th/qa/qa/faculty/Qa_Faculty_2554/QA_4_54/QA4.1_54/New%20folder/Arom_Pharmacotherapy_HF_NU_update_55_pc%5B1%5D.PDF (9 ธันวาคม 2555)
- อำพรธณ ภิรมย์สิทธิ์. (2551) **การพัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยอายุรกรรมในโรงพยาบาลหัวเฉียว**. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการจัดการระบบสุขภาพ) สมุทรปราการ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- อุไร ศรีแก้ว. (2543) **การพยาบาลผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจ : การดูแลต่อเนื่อง**. สงขลา : ลิมบราเดอร์การพิมพ์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

อุษาวดี อัครวิเศษ. รูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย ใน วันเพ็ญ พิษิตพรชัย และอุษาวดี อัครวิเศษ, บรรณาธิการ. (2546) **การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย : แนวคิดและการประยุกต์ใช้.** กรุงเทพมหานคร : นิยมวิทยา.

American Heart Association. (2004) “ACC/AHA 2004 Guideline Update for Coronary Artery Bypass Graft Surgery: Summary Article : A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Committee to Update the 1999 Guidelines for Coronary Artery Bypass Graft Surgery)” **Circulation.** 31 page 1168-1176.

—————. (2009) “ACCF/AHA Practice Guideline: Focused Update 2009 Focused Update: ACCF/AHA Guidelines for the Diagnosis and Management of Heart Failure in Adults : A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines: Developed in Collaboration With the International Society for Heart and Lung Transplantation” **Circulation.** 119 page 1977-2016.

—————. (2012) “ACC/AHA 2012 Focused Update of the Guideline for the Management of Patients With Unstable Angina/Non–ST-Elevation Myocardial Infarction (Updating the 2007 Guideline and Replacing the 2011 Focused Update): A Report of the American College of Cardiology Foundation/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines” **Circulation.** 126 page 875-910.

Ammon S. (2001) “Managing patients with heart failure” **The American Journal of Nursing.** 101 (12) page 34-40.

Anderson, R.H., Brown, N.A., and Moorman, A.F. (2006) “Development and structures of the venous pole of the heart” **Development Dynamics.** 235 (1) page 2-9.

Armitage, S.K., and Kavanagh, K.M. (1995) “Continuity of care: discharge planning and community nurses” **Contemporary Nurse.** 4 (4) page 148-155.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Beery, TA., et al. (2002) "Spirituality in persons with heart failure" **Journal of Holistic Nursing**. 20 page 5-30.
- Benatar, D., Bondmass, M., Ghitelman, J., and Avitall, B. (2003) "Outcomes of Chronic Heart Failure" **The Journal of the American Medical Association**. 163 (3) page 347-352.
- Bondmass, M.D. (2002) **Outcome of home management methods for chronic heart failure**. Retrieved April 2, 2007, from The Pro Quest database.
- Brand, C., Sundararajan, V., Jones, C., Hutchinson, A., and Campbell, D. (2005) "Readmission patterns in patients with chronic obstructive pulmonary disease, chronic heart failure and diabetes mellitus: an administrative dataset analysis" **Internal Medicine Journal**. 35 (5) page 296-299.
- Braunwald, E., Douglas, PZ., and Peter, L. (2001) **Heart disease a textbook of cardiovascular medicine**. 6th ed. Philadelphia : W.B. SAUNDERS.
- Brook R.D., et al. (2004) "Air pollution and cardiovascular disease: a statement for health care professionals from the expert panel on population and prevention science of the American Heart Association" **Circulation**. 109 page 2655-2671.
- Brozena S., and Jessup M. (2003) "The new staging for heart failure" **Geriatrics**. 56 (8) page 31-6.
- Bull, M. J., Hansen, H. E., and Gross, C.R. (2000). "A professional patient partnership model of discharge planning with elders hospitalized with heart failure" **Applier Nursing Research**. 13 page 19-28.
- Caldwell, MA., Peters, KJ., and Dracup, KA. (2005) "A simplified education program improves knowledge, self-care behavior, and disease severity in heart failure patients in rural settings" **American Heart Journal**. 150 (5) page 983.e7-983.e12.
- Carbajal, E. V., and Deedwania, P. C. (2003) "Congestive heart failure. In M. H. Crawford (Ed.)" **Current diagnosis & treatment in cardiology**. 2nd ed. New York : McGraw-Hill.
- Claus RT., et al. (2006) "Model of hospital-supported discharge after stroke" **Stroke**. 37 page 1514-1520.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Colbert, K., and Greene, MH. (2003) “Nesiritide (Natreacor) : A New Treatment for Acutely Decompensated Congestive Heart Failure” **Critical Care Nursing Quarter**. 26 (1) page 40-44.
- Craven and Hirnle. (2000) **Critical Thinking’ in Fundamentals of Nursing: Human Health and Function**. 3rd ed. Philadelphia : Lippincott.
- Danner, M. (2003) “Association between depression and elevated reactive protein” **Psychosom Medication**. 65 (3) page 347-56.
- Dai et al. (2003) “Effectiveness of a pilot project of discharge planning in Taiwan” **Research in Nursing & Health**. 26 page 53-63.
- Davis, S. L. (2002) “How the heart failure picture has changed” **Nursing**. 32 (11) Page 36-44.
- Davis, L. (1992) “Instrument review : Getting the most from your panel of experts” **Applied Nursing Research**. 5 page 104 – 107.
- Ebersole, P., and Hess, P. (1994) **Toward healthy aging : Human needs and nursing response**. 4th ed. St.Louis : Mosby.
- Ebersole, P., Hess, P., Touhy, T., and Jett, K. (2005) **Gerontological nursing & healthy aging**. 2nd ed. St.Louis, Missouri : Elsevier Mosby.
- Edwardson, S. (2007) “Patient education in heart failure” **Heart & lung : Journal of Critical care**. 36 (4) page 244-252.
- Eliopoulos, C. (2005) **Gerontological nursing**. 6th ed. Philadelphia : Lippincott Williams and Wilkins.
- Ellers, B., and Walker J. D. (1993) “Facilitating the transition out of the hospital. In M. Gerteis, S.Edgman- Levitan, J. Daley, and T.L. Delbanco. (Eds)” **Through the patient’s eyes : Understanding and promotion patient-centered care**. San Francisco : Jossey-Bass Publishers.
- European society of cardiology. (2008). **Committee for practice guidelines**. [Online] Available : <http://www.escardio.org/about/who/committees/board/Pages/practice-guidelines.aspx>. (29 July 2014)
- Francis, G. S., Tang, W.H.W., and Sonnenblick, E.H. (2004) “Pathophysiology of Heart Failure. In Fuster, V., Alexander, R.W., and O, Rourke, R.A. (Eds.)” **Hurst’s the heart**. 11th ed. pp. 697-722. United State of America : McGraw-Hill.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Fretwell, M. D. (1993) "Aging changes in structure and function. In D.L. Carnevali & M. Patrick (Eds.)" **Nursing management for the elderly**. 3rd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Gerard, P. and Tazbir, J. (2001) Management of clients with functional cardiac disorders. In Black, JM, Hawks, JH and Keene, AM (Eds.). **Medical-Surgical Nursing**. 6th ed. pp. 1515-1528. New York : Saunders.
- Givertz, M. M., Colucci, W. S. and Braunwald, E. (2005) Clinical aspect of heart Failure; pulmonary edema, high-output failure. In D. P. Libby, R.O. Bonow, and E. Braunwad (Eds.). **Braunwad, sheart disease : A textbook of cardiovascular medicine**. 7th ed. pp. 539-568. Philadelphia : Elsevier Saunders.
- Goldmam, R. (1979) "Decline in organic function with age. In I. Rossman (Ed.)" **Clinical geriatric**. Philadelphia : Lippincott.
- Gorski, P. (2002) "How computers still cheat girls" **The Education Digest**. 68 (3) page23-27.
- Gorski LA. (2002) "Possitive inotropic drug infusions for patients with heart failure: Current controversies and best practice" **Home Healthcare Nurse**. 20 (4) page 244-249.
- Gould, M. (2002) "Chronic heart failure rehabilitation for congestive heart failure. In R. Hatchett and D. Thompson (Eds.)" **Cadiac nursing : A Comprehensive guide**. pp. 29-39. London : Churchill Livingstone.
- Goya, R.G., Console, G.M., Herenu, C.B., Brown, O.A., and Rimodi, O.J. (2002) "Thymus and aging : Potential of gene therapy for restoration of endocrine thymic function in thymus deficient animal models" **Gerontology**. 48 (5) page 325-328.
- Haldeman, G.A., Croft, J.B., Giles, W.H., and Rashidee, A. (1999) "Hospitalization of patient with heart failure: National Hospital Discharge Survey, 1985 to 1995" **American Heart Journal**. 137 (2) page 352-360.
- Hilgard, ER., and Bower, GH. (1966) **Theories of learning**. 3rd ed. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.
- Holst, M., Willenheimer, R., Martensson, J., Lindholm, M., and Stromberg, A. (2007) "Telephone follow-up of self care behavior after a single session education of patients with heart failure in primary health care" **European Journal of Cardiovascular Nursing**. 6 page 153-159.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Horne, G., and Payne, S. (2004) “Removing the boundaries: palliative care for patients with heart failure” **Palliative Medicine**. 18 page 291-296.
- Hunt SA., et al. (2005) “ACC/AHA 2005 Guideline Update for the Diagnosis and Management of Chronic Heart Failure in the Adult A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines (Writing Committee to Update the 2001 Guidelines for the Evaluation and Management of Heart Failure) : Developed in Collaboration With the American College of Chest Physicians and the International Society for Heart and Lung Transplantation : Endorsed by the Heart Rhythm Society” **Circulation**. 112 page e154-e235.
- Jaarsma, D., et al. (2000) “Human Cu/Zn superoxide dismutase (SOD1) overexpression in mice causes mitochondrial vacuolization, axonal degeneration and premature motoneuron death and accelerates motoneuron disease in mice expressing a familial amyotrophic lateral sclerosis mutant SOD1” **Neurobiology of Disease**. 7 (6) page 623-643.
- Juenger, J., et al. (2002) “Health related quality of life in patients with congestive heart failure: comparison with other chronic diseases and relation to functional variables” **Heart**. 87 (3) page 235-241.
- Koelling, T.M., Johnson, M.L., Cody, R.J., and Aronson, K.D. (2005). “Discharge education improves clinical outcomes in patients with chronic heart failure” **Circulation**. 111 (2) page 179-185.
- Leventhal MJ., Riegel B., Carlson B., and De Geest S. (2005) “Negotiating compliance in heart failure: remaining issues and questions” **European Journal of Cardiovascular Nursing**. 4 (4) page 298-307.
- Levin, L.A. (1984) “Randomness conservation inequalities: Information and independence in mathematical theories” **Information and Control** 61 page 15-37.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Macklin, R. (2001) "After Helsinki : unresolved issues in international research" **Kennedy Institute of Ethics Journal**. 11 page 17-35.
- McCormick SA. (1999) "Advanced practice nursing for congestive heart failure" **Critical Care Nursing Quarterly**. 21 (4) page 1-8.
- McDonald, K. and Hernandez, B. (2007) "Creating social change and protecting research" **Journal of Empirical Research on Human Research Ethics**. 2 page 69-71.
- Michael, H., and Crawford, M. D. (2003) **Current diagnosis & treatment in cardiology**. New York : McGraw-Hill.
- Michael Bauer et al. (2008) "Hospital discharge planning for frail older people and their family.Are we delivering best practice? A review of the evidence" **Journal of Clinical Nursing**. 18 page 2539–2546.
- Moser, D.K., and Riegel, B. (2008) **Cardiac nursing: A Companion to Braunwald's Heart Disease**. Philadelphia, PA : Elsevier.
- Naylor et al. (2004) "Transitional care of older adults hospitalized with heart failure: A randomized, controlled trial" **Journal of the American Geriatrics Society**. 52 page 675-684.
- Orem, D.E. (2001) **Nursing : concepts of practices** 6th ed. St. Louis : Mosby Year Book.
- Palang CL. (1991) "Determinent of health-promotive behavior" **Nursing Clinics of North America**. 30 page 815-832.
- Pasquale. (2006) **Chronic Heart Failure Echo cardio graphic Evaluation**. Italy : Printed in Italy.
- Pender, N. J. (1996) **Health promotion in nursing practice**. 3rd ed. Connecticut : Appleton and Lange Stanford.
- Perrin KO. (2002) "Chapter 35. Interventions for cardiac problem. In Ignatavicius DD, Workmam ML, (Eds)" **Medical-surgical nursing : Critical thinking for collaborative care**. 4th ed. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Polit, D.F., and Hungler, B.P. (1987) **Nursing research : Principles and Method**. 3rd ed. Philadelphia : Lippincott.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Riegel B., et al. (2004) “Psychometric testing of the self-care of heart failure index”
Journal of Cardiac Failure. 10 page 350-600.
- Roach, S.S. (2001) **Introductory gerontological nursing.** Philadelphia : Lippincott.
- Rockwell, J., and Rigel, B. (2001) “Predictors of self – care in persons with heart failure”
Heart Lung. 30 page 18 -25.
- Rorden, JW., and Taft, DE. (1990) **Discharge planning guide for nurses.** Philadelphia :
 W.B.Saunders.
- Stewart, S., MacIntyre, K., Capewell, S., and McMurray, J. J.V. (2003) “Heart failure and
 the aging population: an increasing burden in the 21st century?” **Heart.** 89 (1)
 page 49-53.
- Taccetta-Chapnick M. (2002) “Using carvedilol to treat heart failure” **Critical Care Nurse.**
 22 (2) page 36-58.
- Thomas DJG and Harrah BF. (2000) “A new look at heart failure” **Home Health care
 Nurse.** 18 (3) page 164-170.
- Timmis, A. D. (2003). **Heartfailure : In clinical practice series.** London : Churchill Livingstone.
- Touhy, T.A., and Jett, K.F. (2010) **Ebersole and hess’ geriatric nursing and health Aging.**
 3th ed. St.Louis : Mosby.
- Tzu-Ting Huang and Su-Hwa Liang. (2005) **A randomized clinical trial of the effectiveness
 of a discharge planning intervention in hospitalized elders with hip fracture
 due to falling.** Tiwan : Chang Gung University, School of Nursing.
- Weeks, SM. (1996) “Caring for patients with heart failure” **Nursing.** 26 (3) page 52-3.
- Wellace, M. (2008) **Essentials of gerontological nursing.** New York : Springer.
- WHO (2010). **Definition of an older or elderly person.** [Online] Available : <http://www.who.int/healthinfo/survey/ageingdefnolder/en/index.html>. (4 March 2012).



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

1. นายแพทย์ไพโรจน์ ปิณจีเสศิกุล
อายุรแพทย์โรคหัวใจ นายแพทย์ชำนาญการ
หัวหน้าศูนย์โรคหัวใจ โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี
2. ดร.สุภาวดี นพรุจจินดา
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
รองผู้อำนวยการกลุ่มวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
3. นางณาดยา ขนุนทอง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
หัวหน้าหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม 2 และหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ
โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี
4. นางสาวทรงทิพย์ วงศ์พันธ์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
รองหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี
5. นางสาวกิตติพร จิตใจตรง
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลปฏิบัติการหอผู้ป่วยกึ่งวิกฤตอายุรกรรม 2 และหอผู้ป่วยหนักโรคหัวใจ
โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี

ภาคผนวก ข

เอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 3 กรกฎาคม 2556

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว
ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ
ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางสาวเรวดี ศรีสุข
คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตร MNS
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ
ประกาศเสสซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง
เลขที่รับรอง

วันที่ 3 กรกฎาคม 2556
อ.159/2556

ภาคผนวก ค

แบบฟอร์มคำชี้แจงการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มทดลอง)
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

ดิฉัน นางสาวเรวดี ศรีสุข นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังศึกษาวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป หากท่านเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ข้าพเจ้าขออนุญาตพบท่าน โดยจะมีการนัดหมายเพื่อร่วมกิจกรรม ดังนี้ สอบถามข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพใน 1 เดือนที่ผ่านมา นัดพบท่านในแผนกผู้ป่วยในจำนวน 3 ครั้ง เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง และการให้ความรู้ สาธิต สาธิตย้อนกลับ เกี่ยวกับทักษะต่าง ๆ ที่ท่านสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงเมื่อกลับไปอยู่ที่บ้าน โดยใช้ระยะเวลาประมาณ 30-45 นาที ในแต่ละครั้งที่นัดพบ และครั้งที่ 4 จะมีการโทรศัพท์เพื่อติดตามการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของท่าน พร้อมให้คำแนะนำการดูแลตนเองเพิ่มเติมหากท่านมีปัญหาสุขภาพ

ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ตามความสมัครใจ หากท่านตอบรับแล้วท่านจะปฏิเสธภายหลังก็ได้ โดยที่ท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเก็บรักษาเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(นางสาวเรวดี ศรีสุข)

วันที่..... เดือน พ.ศ.

ภาคผนวก ง

แบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed consent form)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาวนามสกุล.....

อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่..... หมู่ ตำบล อำเภอ จังหวัด

ได้รับฟังคำอธิบายจาก นางสาวเรวดี ศรีสุข หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในการศึกษาเรื่องผลของโปรแกรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว โดยสิ่งที่ได้รับฟังมีดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. ขั้นตอนของการวิจัย
3. สิ่งทดลองที่ผู้วิจัยศึกษา (ถ้ามี)
4. การเก็บรักษาข้อมูลเป็นความลับ มีการนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม
5. ประโยชน์ที่ได้รับจากการศึกษาครั้งนี้
6. การสมัครเป็นผู้เข้าร่วมวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง และการถอนตัว

ข้าพเจ้าได้รับฟังแล้วมีความเข้าใจในทุกเรื่องที่ผู้วิจัยให้ข้อมูล และมีความยินดีในการร่วมวิจัยครั้งนี้โดยปราศจากการบังคับจากผู้ใด และข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษาครั้งนี้ช่วงเวลาใดก็ได้ที่ข้าพเจ้าไม่สะดวกด้วยเหตุผลใดก็ตาม

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

วันที่เดือนพ.ศ.

ภาคผนวก จ
เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย

แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง เติมคำลงในช่องว่างและทำเครื่องหมาย (/) ลงในหน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านและกรุณาตอบทุกข้อ

ข้อมูลส่วนบุคคล

HN.....ที่อยู่.....โทรศัพท์.....

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่ () แยกกันอยู่ () หย่า () หม้าย
4. ระดับการศึกษา
() ไม่ได้ศึกษา () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา
() อนุปริญญา () ปริญญาตรี () ปริญญาโท
() อื่น ๆ ระบุ.....
5. อาชีพ
() ไม่ได้ทำงาน () รับจ้าง () ค้าขาย
() เกษตรกรรม () นักธุรกิจ () ข้าราชการ
() รัฐวิสาหกิจ () อื่น ๆ ระบุ.....
6. สิทธิการรักษาพยาบาล
() เบิกได้จากต้นสังกัดทางราชการ/รัฐวิสาหกิจ () บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง 30 บาทรักษาทุกโรค)
() ประกันสังคม () สังคมสงเคราะห์
() อื่น ๆ ระบุ.....
7. สถานบริการสุขภาพใกล้บ้าน
 - โรงพยาบาล.....
 - โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล.....
 - อื่น ๆ ระบุ.....

ข้อมูลการเจ็บป่วย

โรคประจำตัวระบุ.....

ระยะเวลาที่เป็นโรคหัวใจ.....ปี

จำนวนครั้งที่เข้ารับการรักษาด้วยภาวะหัวใจล้มเหลว.....ครั้ง

ตอนที่ 2 แบบประเมินความต้องการของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวต่อการวางแผนจำหน่าย ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้าน จำนวน 20 ข้อ ดังนี้ คือ

ด้านที่ 1 แบบสอบถามความต้องการด้านข้อมูล จำนวน 10 ข้อ

ด้านที่ 2 แบบสอบถามความต้องการดูแลด้านร่างกาย จำนวน 5 ข้อ

ด้านที่ 3 แบบสอบถามความต้องการด้านจิตใจและจิตวิญญาณ จำนวน 5 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว โดยสามารถเลือกตอบ “ไม่มีความต้องการการพยาบาล” หรือ “มีความต้องการการพยาบาล” โดยมีเกณฑ์ให้ท่านเลือกตอบเมื่อท่านมีความต้องการการพยาบาล 3 ระดับ ดังนี้ คือ

- 3 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นมีความต้องการการพยาบาลระดับมาก
- 2 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นมีความต้องการการพยาบาลระดับปานกลาง
- 1 หมายถึง ข้อความในรายการนั้นมีความต้องการการพยาบาลระดับน้อย
- 0 หมายถึง ข้อความรายการนั้นมีความต้องการการพยาบาลระดับน้อยที่สุด

ข้อความ	ไม่มี ความต้องการ การพยาบาล	มีความต้องการ พยาบาลในระดับ			สำหรับ ผู้วิจัย
		3	2	1	
ด้านที่ 1 ความต้องการด้านข้อมูล จำนวน 10 ข้อ					
1. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับโรคและอาการที่ท่านเป็นอยู่					
2. ท่านต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และการจัดการอาการเจ็บป่วยที่ท่านเป็นอยู่					
3. ท่านต้องการความรู้เกี่ยวกับวิธีสังเกตอาการแทรกซ้อนของโรคที่ท่านเป็น					
4. ท่านต้องการความรู้เกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของโรค					
5. ท่านต้องการข้อมูลเกี่ยวกับผลการรักษาของท่าน					
6. ท่านต้องการทราบแผนการรักษา					

ข้อความ	ไม่มี ความต้องการ การพยาบาล	มีความต้องการ พยาบาลในระดับ			สำหรับ ผู้วิจัย
		3	2	1	
7. ท่านต้องการข้อมูลและคำแนะนำเกี่ยวกับการยา					
8. ท่านต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับอาหารและน้ำที่เหมาะสมกับโรค					
9. ท่านต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับกิจกรรมที่ท่านสามารถทำได้ให้เหมาะสมกับโรคและภาวะสุขภาพของท่าน					
10. ท่านต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับโรค					
ด้านที่ 2 ความต้องการดูแลด้านร่างกาย จำนวน 5 ข้อ					
11. ท่านคำแนะนำวิธีการดูแลกิจวัตรประจำวันให้เหมาะสมกับโรคและภาวะสุขภาพของท่าน					
12. ท่านต้องการการดูแลช่วยเหลือเกี่ยวกับการทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับโรคและภาวะสุขภาพของท่าน					
13. ท่านต้องการการจัดให้มีการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพื่อช่วยเหลือในการทำกิจกรรมการพยาบาล เช่น วัดความดัน ประเมินอาการอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น					
14. ท่านต้องการได้รับการเตรียมความพร้อมในการดูแลตนเองต่อเนื่องที่บ้าน					
15. ท่านต้องการการดูแลเกี่ยวกับการกายภาพ ฟื้นฟูร่างกาย					
ด้านที่ 3 ความต้องการด้านจิตใจและจิตวิญญาณ จำนวน 5 ข้อ					
16. ท่านต้องการการปรึกษาเกี่ยวกับวิธีการจัดการความเครียด และความวิตกกังวล					
17. ท่านต้องการมีส่วนร่วมในการตัดสินใจเกี่ยวกับแผนการรักษาของท่าน					
18. ท่านต้องการการเคารพในสิทธิ และความมีศักดิ์ศรีในความเป็นมนุษย์ของท่าน					
19. ท่านต้องการแหล่งสนับสนุนทางสังคมในการดูแลตนเองต่อเนื่องที่บ้าน					
20. ท่านต้องการทราบช่องทางติดต่อในกรณีที่ท่านเกิดเหตุฉุกเฉิน					

แบบประเมินพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วตอบตามความเป็นจริงมากที่สุด โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรม การดูแลตนเองของท่านมากที่สุด โดยมีข้อคำถาม 20 ข้อ

ปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ เป็นประจำสม่ำเสมอ

ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ เลย หรือปฏิบัติบ้างเป็นบางครั้ง

พฤติกรรม การดูแลตนเอง	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	สำหรับผู้วิจัย
1. ท่านสังเกตอาการบวมบริเวณต่าง ๆ ของร่างกาย เช่น หน้า มือ เท้า ท้อง			
2. ท่านสังเกตปริมาณปัสสาวะหรือดวงปัสสาวะ			
3. ท่านรับประทานยาได้ถูกต้องตามแผนการรักษา			
4. ท่านตรวจนับชีพจรตนเองก่อนรับประทานยาโรคหัวใจ			
5. ท่านรับประทานยาสม่ำเสมอ			
6. ท่านจัดสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยเหมาะสมกับการดำเนินของโรค			
7. ท่านนั่งหรือนอนพักเมื่อมีอาการเหนื่อยหอบ			
8. ท่านมีวิถีคล้ายเครียดที่เหมาะสม เช่น ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ สวดมนต์ ฟังเทศน์			
9. ท่านสามารถขับถ่ายอุจจาระได้ทุกวันโดยไม่ต้องใช้ยาระบาย			
10. เมื่อท่านไม่มีอาการเหนื่อยหอบท่านออกกำลังกาย เช่น วิ่งเหยาะ เดิน บริหารข้อ			
11. ท่านซึ้งน้ำหนักอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง			
12. ท่านนอนหลับกลางคืนได้โดยไม่ต้องใช้ยานอนหลับ			
13. ท่านทราบสิทธิการรักษาพยาบาลและปฏิบัติได้ถูกต้อง			
14. ท่านสามารถเลือกใช้บริการสุขภาพได้เหมาะสม			
15. เมื่อมีอาการผิดปกติท่านปรึกษาแพทย์ หรือเจ้าหน้าที่สถานพยาบาล ใกล้บ้าน			
16. ท่านมาตรวจตามนัดเสมอ			
17. ท่านเลือกรับประทานอาหารจัด โดยจำกัดการเติมน้ำปลา ซีอิ๊ว เครื่องปรุงรสต่าง ๆ			
18. ท่านดื่มน้ำดื่มสำหรับตนเอง			
19. ท่านอ่านเอกสารความรู้หรือให้ผู้อื่นอ่านให้ฟังเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตัวที่ได้รับหรือจากหนังสืออื่น ๆ			
20. ท่านสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น บวมบริเวณ อวัยวะต่าง ๆ เหนื่อยหอบ ปัสสาวะออกน้อย เจ็บหน้าอก เป็นต้น			

แบบประเมินภาวะสุขภาพสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

คำชี้แจง ให้ท่านอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วตอบตามความเป็นจริง โดยทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับสุขภาพของท่านมากที่สุด โดยมีข้อคำถาม 10 ข้อ คำตอบมี 2 ตัวเลือก ดังนี้

ใช่ หมายถึง ท่านเกิดอาการตรงกับข้อความในรายการบางครั้ง หรือบ่อยครั้ง

ไม่ใช่ หมายถึง ท่านไม่เกิดอาการตรงกับข้อความในรายการ

อาการและอาการแสดงของสุขภาพ	ระดับคะแนน		สำหรับผู้วิจัย
	ใช่	ไม่ใช่	
1. ท่านสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ปกติโดยไม่มีอาการเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก อ่อนเพลีย ใจสั่นหรือเจ็บหน้าอก			
2. ท่านสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยต้องออกแรงมาก ๆ ท่านจะมีอาการเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก อ่อนเพลีย ใจสั่นหรือเจ็บหน้าอกเล็กน้อย แต่เมื่อพักก็จะรู้สึกดีขึ้น			
3. ท่านสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เพียงเล็กน้อยก็จะมีอาการเหนื่อยหอบ หายใจลำบาก อ่อนเพลีย ใจสั่นหรือเจ็บหน้าอก แต่เมื่อพักก็จะรู้สึกดีขึ้น			
4. ท่านไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่เคยทำได้ แม้ขณะพักอาการเหนื่อยหอบง่าย หายใจลำบาก อ่อนเพลีย ใจสั่นหรือเจ็บหน้าอก			
5. ท่านมักตื่นนอนกลางดึกด้วยอาการเหนื่อยหอบ			
6. ท่านนอนราบไม่ได้ ต้องนอนศีรษะสูงหรือหนุนหมอนมากกว่า 1 ใบ			
7. ท่านมีอาการเจ็บหน้าอก			
8. ท่านมักรู้สึกอ่อนเพลียบ่อย ๆ			
9. ท่านรู้สึกน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น			
10. ท่านมีอาการบวมตามอวัยวะต่าง ๆ เช่น เท้า ขา เป็นต้น			

ภาคผนวก ฉ

คู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว

คู่มือ

การดูแลตนเอง

สำหรับผู้ป่วยสูงอายุที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว



นางสาวเรวดี ศรีสุข

นักศึกษาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

An advertisement for a medical emergency service. The background is blue. At the top left is a green circular logo with a bird. At the top right is a white Star of Life logo. The main text in Thai reads: 'เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือ อุบัติเหตุ' (Emergency illness or accident), 'Ins. 1669' (Insurance 1669), and 'บริการ ฟรี ตลอด 24 ชั่วโมง' (Free service 24 hours). Below this, it says 'Medical Emergency call 1669'. At the bottom, it provides contact information: 'สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา' (Sangkhlaburi Provincial Public Health Office), 'มีสายควบคุมโรคติดต่อและระบบบริการแพทย์ฉุกเฉิน' (Has a communicable disease control line and emergency medical service system), and 'รองรับบริการโทร. 074-400137 หรือ 089-7790710' (Accepts telephone service 074-400137 or 089-7790710). On the right side, there are four small images showing medical personnel and a ambulance.

หากมีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับโรคหัวใจสามารถติดต่อโดยตรง

หน่วยงานโรคหัวใจ

โรงพยาบาลศูนย์เจ้าพระยาอรรราช จังหวัดสุพรรณบุรี

โทรศัพท์ 035-502784 ต่อ 1506 – 8 ตลอด 24 ชั่วโมง



สมุดบันทึกสุขภาพผู้ที่มีภาวะหัวใจ



คำแนะนำในการใช้สมุด

ชื่อ-นามสกุล.....

อายุ.....

HN.....

ที่อยู่.....

โรคประจำตัว.....

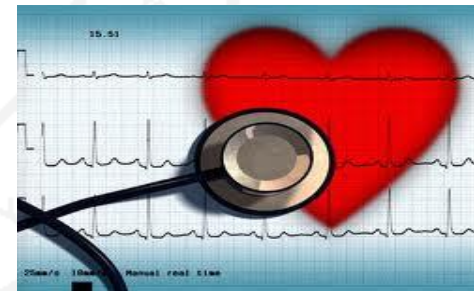
เบอร์โทรศัพท์.....

ญาติที่ติดต่อได้.....

เกี่ยวข้องกับ.....เบอร์โทรศัพท์.....

สถานที่รักษาพยาบาลใกล้บ้าน.....

1. อย่าทำสมุดเล่มนี้หาย
2. กรุณามอบสมุดเล่มนี้ให้แพทย์ พยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข
บันทึกการตรวจทุกครั้ง ณ สถานที่ที่ท่านไปติดต่อทุกครั้ง
3. หากมีข้อสงสัย หรือมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สมุดเล่มนี้ สามารถสอบถาม
รายละเอียดจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล





รายงานผล
การตรวจสอบคุณภาพ



รายงานผลการตรวจสอบคุณภาพ

ว.ต.ป.	น.น.	สัญญาณชีพ	ผล Lab	การรักษา	ผู้ตรวจ	วันนัดตรวจ



รายงานผลการตรวจสอบสุขภาพ



บันทึกภาวะสุขภาพ

ว.ด.ป.	น.น.	สัญญาณชีพ	ผล Lab	การรักษา	ผู้ตรวจ	วันนัดตรวจ

อาการ วันที่	เหนื่อยง่าย	นอนราบไม่ได้	ตื่นขึ้นมาหอบ	บวมบริเวณอวัยวะต่างๆ (ระบุ)	อ่อนเพลีย	เบื่ออาหาร	ปัสสาวะออกน้อย

- ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านมีอาการพร้อมระบุวันที่มีอาการ



บันทึกภาวะสุขภาพ



บันทึกน้ำหนัก น้ำดื่ม และปัสสาวะ

อาการ วันที่	เหนื่อย ง่าย	นอน ราบ ไม่ได้	ตื่น ขึ้น มา หอบ	บวม บริเวณ อวัยวะ ต่างๆ (ระบุ)	อ่อน เพลีย	เบื่อ อา หาร	ปัสสาวะ ออกน้อย

ชั่งน้ำหนักทุกวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ ๒ ครั้ง ในเวลาเดียวกัน

วัน/เดือน/ปี	น้ำหนัก (กิโลกรัม)	น้ำดื่ม / วัน	ปัสสาวะ / วัน

- ให้ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านมีอาการพร้อมระบุวันที่มีอาการ



แบบบันทึกการออกกำลังกาย

วัน/เดือน/ปี	ประเภทการออกกำลังกาย	ระยะเวลา	ระดับอาการเหนื่อย	อาการผิดปกติขณะออกกำลังกาย

ตารางแสดงค่าระดับความเหนื่อย (Borg's scale of RPE)

ระดับคะแนน	ความหมาย	คำอธิบาย	ระดับความหนักหน่วง (โดยประมาณ)
6-7	สบาย ๆ หรือไม่ได้ออกกำลังกาย	ความรู้สึกขณะเคลื่อนไหวเบา นิ่งๆ หรือนั่งดูโทรทัศน์	ร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด
8-9	ออกกำลังกายเบาๆ	สบาย ๆ หรือความรู้สึกขณะเดินตามปกติ	ร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด
10-11	ออกกำลังกายอย่างเบา		
12-13*	ออกกำลังกายหนักเล็กน้อย	สามารถออกกำลังกายได้อย่างต่อเนื่องยาวนานโดยที่หายใจแรงขึ้นเล็กน้อยแต่ยังสนทนาได้ต่อไป	ร้อยละ 60 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด
14-15*	ออกกำลังกายค่อนข้างหนัก	หายใจหนักและถี่ขึ้น ความรู้สึกสบาย ๆ หายไป สนทนาได้ต่อไปได้สั้น ๆ เท่านั้น	ร้อยละ 70 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด
16-17	ออกกำลังกายหนักมาก	รู้สึกเหนื่อยมาก ๆ หายใจหอบ และออกกำลังกายต่อไปแทบไม่ไหว พูดได้แค่เป็นคำสั้น ๆ หรือพูดไม่เป็นคำ	ร้อยละ 80 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด
18-20	ออกกำลังกายหนักสุด ๆ	คุณทักใจเกินไปแล้ว และอาจเป็นอันตราย	ร้อยละ 90 ของอัตราการเต้นของหัวใจสูงสุด ห้ามออกกำลังกายหนักขนาดนี้เด็ดขาด!

* การใช้ Borg RPE Scale ในการบอกระดับความหนักของการออกกำลังกายในผู้สูงอายุควรให้ออกกำลังกายอยู่ในระดับออกกำลังกายหนักเล็กน้อย จนถึง ออกกำลังกายค่อนข้างหนัก หรือในระดับคะแนน 12-15

หมายเหตุ ค่า RPF ไม่ควรมากกว่าระดับ ๑๓



สารนำสู่



มารู้จักภาวะหัวใจล้มเหลว
กันเถอะ



เพื่อการดูแลสุขภาพเมื่อมี
ภาวะหัวใจล้มเหลว



ภาวะหัวใจล้มเหลวคืออะไร
เกิดขึ้นได้อย่างไร

ภาวะหัวใจล้มเหลว เป็นภาวะที่หัวใจไม่สามารถทำงาน
ตอบสนองความต้องการของร่างกายได้อย่างมีประสิทธิภาพ
เพียงพอต่อความต้องการของร่างกายในทั้งในขณะพักหรือ
เมื่อต้องออกแรง



ภาวะเสี่ยง หรือ สาเหตุการเกิด
ภาวะหัวใจล้มเหลวเกิดได้อย่างไร

สาเหตุเกิดได้หลากหลาย เช่น สาเหตุจากโรคหัวใจ (เช่น โรคหัวใจ
พิการแต่กำเนิด, โรคหัวใจรูมาติก, โรคหัวใจขาดเลือดหรือกล้ามเนื้อ
หัวใจตาย, โรคหัวใจเต้นผิดจังหวะ) การติดต่อเชื้อบางประเภทก็ส่งผล
ให้กล้ามเนื้อหัวใจอ่อนแอลงถ้าเป็นมากก็ทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้
หรือแม้แต่ความผิดปกติของลิ้นหัวใจซึ่งส่งผลให้เกิดภาวะหัวใจ
ล้มเหลวได้ พูตรวม ๆ ได้ว่าความผิดปกติของหัวใจทุกชนิดถ้าไม่ได้รับ
การดูแลสุขภาพทันเวลาก็จะทำให้หัวใจโต แล้วก็หัวใจล้มเหลวในที่สุด





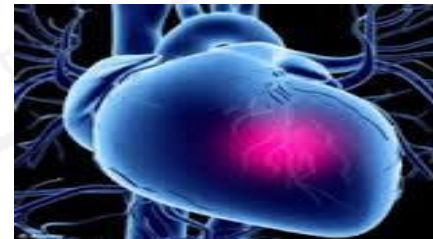
ภาวะเสี่ยง หรือ สาเหตุการเกิด
ภาวะหัวใจล้มเหลวเกิดได้อย่างไร

นอกจากนี้ โรคเบาหวาน, โรคไต, โรคปอดเรื้อรัง, โลหิตจางรุนแรง หรือภาวะความดันโลหิตสูงที่เป็นอยู่นาน ๆ ก็จะทำให้หัวใจทำงานหนักมากเกินไปเพราะต้องคอยบีบเลือดผ่านหลอดเลือดที่มีความต้านทานสูงจนในที่สุดก็ทนไม่ไหวเกิดภาวะหัวใจโต และหัวใจล้มเหลวในที่สุด



ภาวะหัวใจล้มเหลว
มีอาการอย่างไร

อาการของผู้ป่วยที่มีภาวะหัวใจล้มเหลวก็เกิดจากการที่หัวใจทำงานไม่มีประสิทธิภาพที่พบบ่อย ๆ คือ เหนื่อยหอบในเวลาออกแรง นอนราบไม่ได้ บางคนต้องตื่นขึ้นมาในตอนดึก ๆ เพราะนอนแล้วหายใจไม่สะดวก (เนื่องจากมีน้ำท่วมในปอด) แน่นจุกลิ้นปี่ (ตับมีน้ำคั่ง) อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร หรือบวมตามแขนขา เป็นต้น



			
หายใจไม่ออก / หายใจลำบาก	ขาและเท้าบวม	อ่อนเพลียแบบเรื้อรัง	กลางคืนต้องลุกนั่งหรือนอนศีรษะสูงจากปัญหาการหายใจลำบาก
			
ท้องบวมโต ความอยากรับประทานอาหารลดลง	ไอมีเสมหะเป็นฟอง	ปัสสาวะบ่อยตอนกลางคืน	สับสน และ/หรือ มีอาการหลงลืม



สังเกตอาการอย่างไร
เมื่อมีภาวะหัวใจล้มเหลว

เมื่อตื่นนอน

1. สังเกตตนเองว่ามีอาการบวมบริเวณอวัยวะต่างๆ หรือไม่ เช่น ตา ใบหน้า ท้อง ข้อเท้า หลังเท้า เป็นต้น
2. ชั่งน้ำหนักแล้วประเมินว่าน้ำหนักขึ้นจากเดิม 1 กิโลกรัม ใน 1 วันหรือมากกว่า 1.5 กิโลกรัมใน 1 สัปดาห์ ควรชั่งตอนเช้าทุกวัน ชั่งก่อนอาหาร ใส่เสื้อผ้าคล้ายหรือชุดเดิมทุกครั้ง



อาการของภาวะหัวใจล้มเหลว





สังเกตอาการอย่างไร
เมื่อมีภาวะหัวใจล้มเหลว



สังเกตอาการอย่างไร
เมื่อมีภาวะหัวใจล้มเหลว

3. สังเกตปริมาณปัสสาวะว่าได้เท่าไรตั้งแต่เช้าเมื่อวานจนถึงเช้านี้ แล้วเปรียบเทียบกับน้ำที่ดื่มเข้าเมื่อวานจนถึงเช้านี้ หากปัสสาวะออกน้อยให้ลดปริมาณน้ำดื่มเพื่อไม่ให้มีน้ำเกิน

4. มีการตื่นมาเหนื่อยหอบ หรือไอช่วงกลางคืนหรือไม่

5. นอนราบหรือใช้หมอน 1 ใบได้หรือไม่

ระหว่างวัน

1. ระหว่างทำกิจกรรมต่างมีอาการเหนื่อยหอบหรือไม่ เช่น อาบน้ำ ใส่เสื้อผ้า ทำงานบ้าน เดินขึ้นลงบันได และต่อสังเกตด้วยว่าเหนื่อยมากกว่าเดิมหรือไหม

2. มีอาการไอหรือไม่ ไอถี่ขึ้นหรือไม่ มีเสมหะหรือไม่ สีเป็นอย่างไร

3. มีอาการหัวใจเต้นเร็ว ไม่สม่ำเสมอ เจ็บหน้าอกหรือไม่

4. มีอาการอ่อนเพลียโดยไม่มีสาเหตุหรือไม่





จะดูแลตนเองอย่างไร
เมื่อเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

ควรชั่งน้ำหนักทุกวันเพื่อดูว่าปริมาณน้ำในร่างกายมากเกินไปหรือไม่เวลาที่ชั่งน้ำหนักควรเป็นตอนเช้าหลังจากถ่ายปัสสาวะแล้ว และก่อนรับประทานอาหารเช้ารวมทั้งจดบันทึกน้ำหนักทุกวัน ถ้าน้ำหนักเพิ่มมากกว่า 2 กิโลกรัมในหนึ่งวัน ควรรายงานแพทย์



จะดูแลตนเองอย่างไร
เมื่อเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

บางครั้งอาจจำเป็นที่จะต้องจำกัดปริมาณน้ำรวมทั้งของเหลวอื่น ๆ (โดยเฉพาะในบางรายที่การทำงานของไตเสื่อมไป) ที่ดื่มหรือรับประทานในแต่ละวัน ทั้งนี้แพทย์จะเป็นผู้แนะนำว่าปริมาณน้ำที่จะจำกัดคือเท่าไรแต่หากพบว่าตนเองมีอาการบวมเหนียวสามารถลดจำนวนน้ำดื่มลงหรือเท่ากับจำนวนปัสสาวะที่ออกในแต่ละวันได้



ควรชั่งน้ำหนักทุกวัน
อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง





จะดูแลตนเองอย่างไร เมื่อเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

จดบันทึกรายการอาหารที่รับประทานในแต่ละวันเพื่อควบคุมปริมาณเกลือโซเดียมที่รับประทาน ทั้งนี้ปริมาณเกลือที่มากเกินไปจะทำให้ปริมาณน้ำในร่างกายคั่งค้าง (เพราะเกลือจะดูดน้ำไว้ได้มาก) ส่งผลให้หัวใจทำงานหนักจนเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวได้ในแต่ละวัน ควรจำกัดปริมาณเกลือโซเดียมไม่เกิน 2 กรัมต่อวัน ซึ่งประมาณเกลือเกือบ 1 ช้อนชา หรือน้ำปลาประมาณ 2 ช้อนโต๊ะเท่านั้นจะเห็นว่าอาหารที่รับประทานในแต่ละวันปริมาณเกลือจะเกินอยู่แล้ว ดังนั้นควรหลีกเลี่ยงการเติมเครื่องปรุงรส รับประทานอาหารรสจัด อาหารที่มีผงชูรส (มีเกลือโซเดียม แต่ไม่มีรสเค็ม) อาหารหมักดอง อาหารกระป๋อง เป็นต้น



อาหารที่ไม่ควรรับประทาน





อาหารที่ควรรับประทาน



จะดูแลตนเองอย่างไร เมื่อเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว

ต้องหมั่นสังเกตอาการตนเองว่ามีอาการของภาวะหัวใจล้มเหลวกำเริบ เช่น อาการบวมนอนราบไม่ได้ หรือเหนื่อยผิดปกติ ถ้าเริ่มมีอาการที่ผิดปกติไปควรปรึกษาแพทย์





จะดูแลตนเองอย่างไร
เมื่อเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว



ท่ากายบริหารที่เหมาะสม

สามารถออกกำลังกายได้หากไม่มีอาการเหนื่อย
และการออกกำลังกายที่ง่าย ๆ ทำได้เกือบทุกคน เช่น การเดิน
ก็สามารถทำได้โดยเริ่มจากการเดินช้า ๆ แล้วพักเป็นช่วง ๆ
จดบันทึกการออกกำลังกายเพื่อให้แพทย์ปรับการออกกำลังกาย
ให้เหมาะสมดียิ่งขึ้นได้ถ้าทำได้ดีและสม่ำเสมอก็จะทำให้หัวใจ
แข็งแรงดีขึ้น โอกาสที่จะเสียชีวิตก็จะลดน้อยลงดังนั้นซึ่งควร
เริ่มออกกำลังกายครั้งละน้อยๆแล้วค่อยๆเพิ่มขึ้น และควรทำ
ติดต่อกันอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์หากไม่มีอาการเหนื่อยหอบ



การยืดเหยียดกล้ามเนื้อ

 ท่าที่ 1 ค่อยคลาย หลังคา	 ท่าที่ 2 ฝ่ามือคั่นหน้าผาก	 ท่าที่ 3 ประสานมือคั่นท้ายทอย	 ท่าที่ 4 ประสานมือเหยียดแขนตั้ง ไปข้างหน้า
 ท่าที่ 5 ประสานมือเหนือศีรษะเหยียดแขนตั้ง	 ท่าที่ 6 เหยียดแขนเหนือศีรษะเอียงตัวทางด้านซ้ายและขวา	 ท่าที่ 7 คัดหรือคั่นปลายนิ้วมือเข้าหากันตัว สลับข้าง	 ท่าที่ 8 คั่นแขนเข้าหาไหล่ตรงกันข้ามแล้วสลับข้าง
 ท่าที่ 9 ตามภาพ แล้วคั่นข้อศอกลง	 ท่าที่ 10 ประสานมือข้างหลังและยกแขนขึ้น	 ท่าที่ 11 เข่ง - ย่อปลายเท้า	 ท่าที่ 12 คั่นตัวลงไปข้างหน้าเข่างอเล็กน้อย
 ท่าที่ 13 พับเข้า มือจับปลายเท้า เกร็งต้นขาที่ถูกพับ	 ท่าที่ 14 กระดกปลายเท้าและงุ่มปลายเท้า	 ท่าที่ 15 สะบัดข้อมือ	

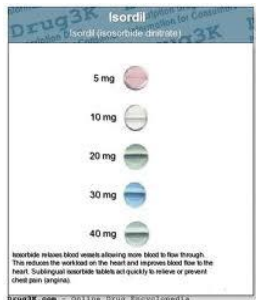


จะดูแลตนเองอย่างไร
เมื่อเกิดภาวะหัวใจล้มเหลว



เมื่อมีอาการกำเริบ
ขอความช่วยเหลือได้จากไหนบ้าง ?

- ต้องมาตรวจตามนัดอย่างสม่ำเสมอ
- รับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอพร้อมสังเกตอาการผิดปกติหลังรับประทานยา เพราะยาบางชนิดอาจทำให้หัวใจเต้นช้าลง



เจ็บป่วยฉุกเฉิน หรือ อุบัติเหตุ
โทร. 1669
บริการ ฟรี ตลอด 24 ชั่วโมง
Medical Emergency call 1669
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
สำนักงานศูนย์ไม่คิดค่า บริการรถพยาบาลฉุกเฉิน
โรงพยาบาลวิภาวดี โทร. 074-440637 โทร. 074-7346918

ติดต่อโดยตรงหน่วยงานโรคหัวใจ
โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี
โทรศัพท์ 035-502784 ต่อ 1506-8 ตลอด 24 ชั่วโมง

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล นางสาวเรวดี ศรีสุข
วัน เดือน ปีเกิด 3 สิงหาคม 2522
ที่อยู่ปัจจุบัน 116/1 หมู่ที่ 5 ตำบลหัวเขา อำเภอเดิมบางนางบวช
จังหวัดสุพรรณบุรี 72120

ประวัติการศึกษา
พ.ศ. 2544 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ประวัติการทำงาน
พ.ศ. 2544 - 2552 พยาบาลวิชาชีพพระดับ 3 - 7 งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี

ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน
พ.ศ. 2552 - ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพพระดับชำนาญการ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี