

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กนกภรณ์ อ่วมพราหมณ์. (2541) การรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยหมดประจำเดือน. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2547) คู่มือการดูแลเบื้องต้นเรื่องความดันโลหิตสูง. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพมหานคร : บริษัท เอ เทคดิง แอนด์ เซอร์วิส จำกัด.
- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2549) “แบบประเมินความเครียด” {ออนไลน์} <http://suicide.jvkk.go.th> (23 พฤศจิกายน 2549).
- กระทรวงสาธารณสุข. (2545) สถิติสาธารณสุข ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข. สำนักนโยบายและสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2547) สถิติสาธารณสุข ส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข. สำนักนโยบายและสาธารณสุข. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.
- _____. (2548) แบบประเมินความดันโลหิตสูง. กรุงเทพมหานคร: กรมควบคุมโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. (2544) การวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวด้วย SPSS for windows. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กัมมันต์ พันธุมจินดา. (2546) ความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง. ใน พีระ บุรณะกิจเจริญ. ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด์.อี.เอ็น. กราฟฟิค เพรส.
- เกษม วัฒนชัย. (2532) การดูแลรักษาโรคความดันโลหิตสูง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์พัฒนศึกษา.
- จริยาวัตร คมพักษณ์. (2532) ผลการใช้วิธีการทางพยาบาลสาธารณสุขต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์สาขารัฐศาสตร์ คุษฎีบัณฑิต (สาขาการพยาบาลสาธารณสุข) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย และ ศุภวรรณ มโนสุนทร. (2538) รายงานการสัมมนาแนวทางในการดูแลรักษาภาวะความดันโลหิตสูงในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : กรมการแพทย์ สมาคมแพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย สมาคมแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไปแห่งประเทศไทย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ชลนกุล คำนิภ. (2544) การรับรู้และการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพมหานคร :
 บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชนิดา กาญจนลาภ. (2543) ความดันโลหิต. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : บริษัทหน้าต่างสู่
 โลกกว้าง จำกัด.
- ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. (2546) ความดันโลหิตสูงและโรคไต. อ้างถึงใน พิระ บุรณะกิจเจริญ.
 ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด์.อี.เอ็น.
 กราฟฟิค เพรส
- ถาวร สุทธิไชยากุล. (2546) ความดันโลหิตสูงในผู้มีอายุน้อย. อ้างถึงใน พิระ บุรณะกิจเจริญ.
 ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด์.อี.เอ็น.
 กราฟฟิค เพรส.
- บรรหาร กอนันตกุล. (2546) ผลของความแปรปรวนของความดันโลหิต. อ้างถึงใน พิระ บุรณะ
 กิจเจริญ. ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด์.อี.เอ็น.
 กราฟฟิคเพรส.
- บุญใจ ศรีสถิตนรากุล. (2547) ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3.
 กรุงเทพมหานคร : บริษัท ยูแอนดีไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.
- ปริญญา พรรณราย. (2540) การศึกษากระบวนการแสวงหาบริการสุขภาพของผู้หญิงโรคความดัน
 โลหิตสูงในภาคใต้. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.
 (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่)กรุงเทพมหานคร:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ปริญญช ไข่มวงษ์. (2546) การดัดแปลงพฤติกรรมบริโภค. อ้างถึงใน พิระ บุรณะกิจเจริญ. (2546)
 ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด์.อี.เอ็น.
 กราฟฟิคเพรส.
- ปิยทัศน์ ทักษนาวิวัฒน์. (2546) การศึกษาระบาดวิทยาของโรคความดันโลหิตสูงในประเทศไทย.
 อ้างถึงใน พิระ บุรณะกิจเจริญ. ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1.
 กรุงเทพมหานคร : แชนด์.อี.เอ็น.กราฟฟิคเพรส.
- ปิยะนุช รักพาณิชย์. (2542) โรคความดันโลหิตสูงโรคเบาหวานโรคหัวใจขาดเลือดกับ
 การปฏิบัติตัว. การทบทวนความรู้กับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน.
 กรุงเทพมหานคร : ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- พิมพ์มาดา อัจฉริยพัฒนา. (2551) ผลของโปรแกรมส่วนเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการรับรู้ประโยชน์ในการออกกำลังกายต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พีระ บุรณะกิจเจริญ. (2546) ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด.อี.เอ็น.กราฟฟิค เพรส.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัย. (2548) หลักการและการใช้สถิติการวิเคราะห์ตัวแปรหลายตัวสำหรับการวิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 2. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- มยุรี สร้อยศรีสวัสดิ์. (2545) ศึกษาเปรียบเทียบผลการให้ความรู้และคำปรึกษาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่). กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รพีพร โรจน์แสงเรือง. (2546) ความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ. อ้างถึงใน พีระ บุรณะกิจเจริญ. ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด.อี.เอ็น.กราฟฟิคเพรส.
- ระพีพล กฤษกร ณ อยุธยา. (2546) การประเมินทางคลินิก. อ้างถึงใน พีระ บุรณะกิจเจริญ. ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชนด.อี.เอ็น.กราฟฟิคเพรส.
- รัชฎาภรณ์ จันทสุวรรณ. (2549) การวิเคราะห์ชุมชนที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงในจังหวัดนครศรีธรรมราชโดยใช้แนวคิด PRECEDE. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). นครศรีธรรมราช บัณฑิตวิทยาลัย วิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- เรืองศักดิ์ ศิริผล. (2542) การออกกำลังกายแบบแอโรบิค. อ้างถึงใน ปิยะนุช รักษาณิชย์. (2542) โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจขาดเลือดกับการปฏิบัติตัว. การทบทวนความรู้กับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน. กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ลิวรรณ อุณนาภิรักษ์ และคณะ. (2546) พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 5.
กรุงเทพมหานคร : บริษัท บุญศิริ การพิมพ์ จำกัด.
- วนิดา ครุรงค์ฤทธิชัย. (2549) เอกสารประกอบการสอนวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน 2.
สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วนิดา ครุรงค์ฤทธิชัย. (2549) เอกสารประกอบการสอนวิชาการระบาดในการพยาบาลเวชปฏิบัติ
ชุมชน. สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- วารสารเฮลท์ทูเดย์. (2549) “ความดันโลหิตสูงเพศชายวัย” {ออนไลน์}
<http://www.healthtoday.net/thailand> (1 มีนาคม 2549)
- วิทยา ศรีดามา. (2548) Evidence – Based Clinical Practice Guideline ทางอายุรกรรม.
พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิไล พัววิไล. (2546) ความดันโลหิตสูงในสตรีตั้งครรภ์. อ้างถึงใน พีระ บุรณะกิจเจริญ.
ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แซด.อี.เอ็น.
กราฟฟิค เพรส.
- วิไลพรรณ ริมชลา และคณะ. (2537) การพัฒนารูปแบบการควบคุมความดันเลือดสูง และเบาหวาน
จังหวัดจันทบุรี. โรงพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี : สำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดจันทบุรี.
- ศุภชัย ถนอมทรัพย์. (2546) ความดันโลหิตสูงและภาวะไขมันในเลือดสูง. อ้างถึงใน
พีระ บุรณะกิจเจริญ. ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร:
แซด.อี. เอ็น.กราฟฟิค เพรส.
- . (2548) **New Horizons in Management of Hypertension.** การอบรมระยะสั้น
สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทยครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร :
บริษัท ไฟเซอร์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- ศุภชัย ถนอมทรัพย์, พีระ บุรณะกิจเจริญ, พิงใจ งานอุโฆษ และ คณะ. (2547) แนวทางการดูแล
รักษาความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไป. สาระราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่ง
ประเทศไทย 2001; 18: 10-23
- สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์. (2546) พันธุกรรมกับความดันโลหิต. อ้างถึงใน พีระ บุรณะกิจเจริญ.
(2546) ความดันโลหิตสูงทันยุค. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร :
แซด.อี. เอ็น.กราฟฟิคเพรส.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สันต์ หัตถิรัตน์. (2536) **มารู้จักโรคความดันโลหิตสูงกันเถอะ**. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน.
- สาธิตา เมธนาวิณ และ สุภาวดี ด้านธำรงกุล. (2546) **การดูแลและช่วยเหลือผู้ป่วยโรคเรื้อรัง**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ลดาวัลย์ พรินท์ติ้ง.
- สุธิดา ชีระพิทยานนท์. (2550) **การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมกรรมการควบคุมระดับไขมันในเลือดของเจ้าหน้าที่องค์การค้ำของสำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครูและบุคลากรทางการศึกษา**. วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต. (สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน). สมุทรปราการ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- สุวรรณชัย วัฒนาขึงเจริญชัย และคณะ. (2540) **แนวทางการดูแลผู้ป่วยในคลินิกความดันโลหิตสูงระดับโรงพยาบาลชุมชน**. ขอนแก่น : ทุนวิจัยกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลพล จังหวัดขอนแก่น.
- สุรเกียรติ อาชานานุภาพและคณะ. (2542) **การประเมินและพัฒนาคุณภาพผู้ป่วยความดันโลหิตสูง**. งานวิจัยได้รับทุนสนับสนุนกระทรวงสาธารณสุข.
- สุรพันธ์ สิทธิสุข. (2546) **การจัดการกับภาวะความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ**. อ้างถึงใน พิระ บุรณะกิจเจริญ. **ความดันโลหิตสูงทันยุค**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชน.อี.เอ็น.กราฟฟิคเพรส.
- เสก อักษรานุเคราะห์. (2534) **การออกกำลังเพื่อสุขภาพและชะลอความแก่**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
- หญิงน้อย อุบลเดชประชารักษ์. (2546) **ความดันโลหิตสูงในผู้สูงอายุ**. อ้างถึงใน พิระ บุรณะกิจเจริญ **ความดันโลหิตสูงทันยุค**. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : แชน.อี.เอ็น.กราฟฟิค เพรส.
- หทัยรัตน์ ธิติศักดิ์. (2540) **การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคความดันโลหิตสูงในกรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อรสา พันธุ์ภักดี. (2542) **กระบวนการดูแลผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ.**
 วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรดุษฎีบัณฑิต. นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรอนงค์ สัมพันธุ์. (2539) **การศึกษาปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริม
 สุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง.**
 วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.(สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่)
 กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อภิชาติ สุคนธ์ธรรมพ์. (2548) **ความดันโลหิตสูง. อ้างถึงในศุภชัย ถนอมทรัพย์. New Horizons in
 Management of Hypertension.** การอบรมระยะสั้นสมาคมความดัน
 โลหิตสูงแห่งประเทศไทยครั้งที่ 4 . กรุงเทพมหานคร :
 บริษัท ไฟเซอร์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- อภิรยา พานทอง. (2540) **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพสตรีวัยหมด
 ประจำเดือน.** วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต.
 (สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อิทธิพร คณะเจริญ.(2548) **การวัดความดันโลหิต. อ้างถึงใน ศุภชัย ถนอมทรัพย์. New Horizons
 In Management of Hypertension.** การอบรมระยะสั้นสมาคม
 ความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทยครั้งที่ 4 . กรุงเทพมหานคร :
 บริษัท ไฟเซอร์ (ประเทศไทย) จำกัด.

ภาษาอังกฤษ

- Black, J.M. Matassarin-Jacob, E.L. (1993) **Medical-Surgical Nursing :**
Psychological Approach. 4th edition. Philadelphia : W.B.Saunders
 Company.
- Devllis, R.F. (1919) **Scale development : Theory and Application.** Newbury : SAGE
 Publications.
- Dains, J.E., Baumann, L.C. & Scheibel, P.S. (1998) **Advanced Health Assessment and Clinical
 Diagnosis in Primary Care.** St. Louis: Mobsy.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Douglas, P.S.(1993) **Cardiovascular Health and Disease in Women**. Philadelphia: W.B. Saunders company.
- Edge,V.&Miller, M.(1994) **Women's Health Care**. St Louis : Mosby.
- Kaplan. (1988) **Kaplan's clinical hypertension**. Lippincott : Williams & Wilkins.
- Kaplan,N.H. (1994) **Clinical Hypertension**. 6th edition. Baltimore : Waverly Company.
- Kaplan, N.M. (2005) **Kaplan's clinical hypertension**. (9th edition).
Lippincott : Williams&Wilkins.
- Mark,H.E.(2004) **Improving Patient Care** . American Academy of Family Physiccians.USA.
Moulton,A.W. "Other Cardiovascular Disease" In Carlson, K.J.et, al. (edi).
(1995) **Primary Care of Women**. St Louise : Mosby.
- Wiliums, R.R., et. al. (1991) "Are There Interaction and Relations between Genetic and Environment Factors Predisposing to Height Blood Pressure" **Hypertension**.
Jour. Hum. Hyperten. 13 P. 225-9.
- World Health Organization. (1999) **International Society of Hypertension Guideline for the Management of Hypertension**.17 P. 151-183.



ภาคผนวก

ผนวก ก.

คำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย

ดิฉัน นางนันทน์ภัส สิริโกศล เป็นนักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว เฉลิมพระเกียรติ กำลังศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนาเครื่องมือคัดกรองความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุสำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูล ถ้าท่านเต็มใจเข้าร่วมวิจัยจะได้รับการสัมภาษณ์ถึงข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพในครอบครัว การตรวจร่างกาย การสอบถามปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรมและความเครียด ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที โดยข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและไม่มีการเปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ แต่จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อประโยชน์ต่อการพัฒนาการให้บริการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุต่อไป หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับข้อคำถามในการวิจัยครั้งนี้ ดิฉันยินดีอธิบายให้เข้าใจตลอดเวลาและไม่ว่าท่านจะเข้าใจการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ก็ตาม ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูลและถึงแม้ท่านเข้าร่วมในการวิจัยแล้ว ท่านก็ยังมีสิทธิที่จะยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา

งานวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้ก็ด้วยความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่านที่กรุณาสละเวลาในการให้ข้อมูล จึงขอขอบคุณา ณ โอกาสนี้เป็นอย่างสูง

นันทน์ภัส สิริโกศล

ผู้วิจัย

ลงชื่อ.....

ผู้ให้ความยินยอมในการทำวิจัย

ลงชื่อ.....

พยาน

ผนวก ข.

แบบสอบถามความเสี่ยงต่อภาวะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ
 ของผู้รับบริการในชุมชน
 (เครื่องมือที่พัฒนาขึ้นครั้งที่ 1)

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไป กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความที่ถูกต้องตามความเป็นจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการมากที่สุด

- 1.1 เพศ ชาย หญิง
- 1.2 อายุ.....ปี
- 1.3 สถานภาพสมรส
 คู่ โสด หม้าย หย่า แยกกันอยู่
- 1.4 สภาพบ้านที่อยู่อาศัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 บ้านเดี่ยวชั้นเดียว ตึกแถว แฟลต
 บ้านเดี่ยวสองชั้นขึ้นไป อื่นๆระบุ.....
- 1.5 ลักษณะครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 อยู่คนเดียว อยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ
 อยู่กันเฉพาะครอบครัวตนเอง อยู่กับครอบครัวตนเองและมีญาติพี่น้องอยู่ด้วย (เช่น ปู่ ย่า ตาหรือยาย)
- 1.6 การประกอบอาชีพ
 รับจ้าง / ลูกจ้างชั่วคราว รับราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน
 แม่บ้าน พ่อบ้าน เกษตรกร ค้าขาย อื่นๆระบุ.....
- 1.7 ฐานะทางเศรษฐกิจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 พอใช้ แต่ไม่เหลือเก็บ พอใช้มีเหลือเก็บ มีหนี้สิน ไม่มีหนี้สิน
- 1.8 ลักษณะการทำงาน
 ทำงานตามเวลาราชการ ทำงานแต่เช้าถึงดึก
 ทำงานกลางคืนพักผ่อนกลางวัน ไม่เป็นเวลา อื่นๆระบุ.....

1.9 ครอบครัวของท่านมีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคทางพันธุกรรมหรือไม่ (บิดา มารดา ปู่-ย่า ตา-ยาย ลุง-ป้า น้ำ-อา พี่น้องร่วมสายเลือดหรือตัวท่านเอง) เป็นโรคต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อระบุความสัมพันธ์กับผู้ที่ เป็นโรค)

- ความดันโลหิตสูง ระบุ..... โรคเบาหวาน ระบุ.....
- โรคหลอดเลือดหัวใจ (เคยผ่าตัดขยายหลอดเลือดหัวใจ) ระบุ.....
- โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ระบุ..... ไทรอยด์ ระบุ.....
- โรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) ระบุ.....
- โรคไต ระบุ..... ไม่มีโรคตามที่ระบุ

ส่วนที่ 2 การตรวจร่างกาย

คำชี้แจง ส่วนที่สองเป็นการตรวจร่างกายโดยผู้ให้บริการ/พยาบาลเวชปฏิบัติ ให้จัดทำให้ผู้รับบริการอยู่ในท่านั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิงก่อนทำการวัด 5 นาที เตรียมเครื่อง ชั่งน้ำหนักและเครื่องวัดความดันให้พร้อมใช้ตามลำดับ

2.1 ค่าความดันโลหิต แขนทั้งสองข้างในขณะนั่งเก้าอี้มีพนักพิงหลังนั่งพัก 5 นาทีจำนวน 2 ครั้ง (โดยแต่ละครั้งห่างกัน 2 นาที)

ครั้งที่ 1 แขนซ้าย ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตร ปรอท	แขนขวา ความดันSBP.....มิลลิเมตร ปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตร ปรอท
ครั้งที่ 2 แขนซ้าย ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท	แขนขวา ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท

ค่าเฉลี่ยความดันโลหิต (ค่าที่ต่างกัน < 5 มิลลิเมตรปรอท รวมกันแล้วหาร 2)

เท่ากับ.....มิลลิเมตรปรอท

ครั้งที่ 3 (ถ้าความดันครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ต่างกัน บวก/ลบ >5 มิลลิเมตรปรอท)

แขนขวา ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท

ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท

การประเมิน

ความดันโลหิตปกติ (SBP ต่ำกว่า 120 มิลลิเมตรปรอท, DBP ต่ำกว่า 80 มิลลิเมตรปรอท)

ภาวะก่อนความดันโลหิตสูง (Pre-hypertension) มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง (SBP มากกว่า/เท่ากับ 120-139 มิลลิเมตรปรอท, DBP มากกว่า/เท่ากับ 85-89 มิลลิเมตรปรอท)

ความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 (SBP เท่ากับ 140-159 มิลลิเมตรปรอท, DBP มากกว่า/เท่ากับ 90-99 มิลลิเมตรปรอท)

ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 (SBP มากกว่า/เท่ากับ 160 มิลลิเมตรปรอท, DBP มากกว่า/เท่ากับ 100 มิลลิเมตรปรอท)

2.2 BMI น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

ดัชนีมวลกาย (BMI) = น้ำหนัก (กก.)

ส่วนสูง(เมตร²) =

เกณฑ์การประเมิน BMI ปกติ (18.5 - 22.9 กก/เมตร²)

น้ำหนักเกิน (23 - 24.9 กก/ เมตร²)

อ้วน (ตั้งแต่ 25-34.9 กก/เมตร²)

อ้วนมาก (> 35 กก/เมตร²ขึ้นไป)

ส่วนที่ 3 การประเมินตนเองเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม (Major risk factor)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าช่องข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการมากที่สุดเพียงช่องเดียว (1 สัปดาห์ หมายถึง โดยทั่วไปใน 7 วันหรือ 7 วันที่ผ่านมาหรือ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

1. โดยปกติแล้วท่านรับประทานอาหารหรือประกอบอาหารอย่างไรเป็นหลัก

รับประทานอาหารปรุงสำเร็จ/อาหารถุง

รับประทานอาหารตามสั่งตามร้านค้า

ประกอบอาหารรับประทานเอง

อื่นๆ.....

2. ใน 1 สัปดาห์คุณรับประทานอาหารประเภทบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เช่นบะหมี่ (มาม่า) ก๋วยเตี๋ยวแห้งเส้นหมี่กึ่งสำเร็จรูป บ่อยเพียงใด
- รับประทานทุกวัน วันเว้นวัน 2-3 วันรับประทาน 1 ครั้ง
- 4-5 วันรับประทาน 1 ครั้ง
- ไม่รับประทานเลย
3. ใน 1 สัปดาห์คุณรับประทานอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดองทุกชนิด เช่น ผักดอง ผลไม้ดอง ปลาเค็ม ไข่เค็ม ปลาร้า อาหารอีสาน บ่อยเพียงใด โปรดระบุชนิด.....
- รับประทานทุกวัน วันเว้นวัน 2-3 วันรับประทาน 1 ครั้ง
- 4-5 วันรับประทาน 1 ครั้ง
- ไม่รับประทานเลย
3. เวลาคุณรับประทานอาหารคุณเติมเครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว ซอสปรุงรส เกลือ บ่อยเพียงใด โปรดระบุชนิด.....
- ทุกครั้งที่รับประทานอาหาร เมื่อชิมแล้วรู้สึกว่ามีเค็ม
- เติมเป็นบางครั้งโดยไม่ได้ชิมก่อน ไม่เติมเลย
5. โดยรวมแล้วคุณรับประทานอาหารที่มีน้ำปลา เกลือ รสเค็ม ซีอิ๊ว ซอสปรุงรส เป็นส่วนประกอบ หรือเติมวันละเท่าใด โปรดระบุชนิด.....
- 3 ช้อนโต๊ะ 2 ช้อนโต๊ะ 1 ช้อนโต๊ะ 2 ช้อนชา 1 ช้อนชา
6. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมามีท่านดื่มเหล้าหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์มากกว่า 2 แก้ว (200ซีซี) ในหนึ่งวันบ่อยครั้งเพียงใด
- ทุกวัน
- 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
- 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์
- ไม่ดื่มเลย

7. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านมีการเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกาย เช่น การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ๆ หรือทำกิจกรรมทางกายทำให้รู้สึกเหนื่อย ติดต่อกันอย่างน้อยเป็นเวลา 30 นาที บ่อยครั้งเพียงใด

- ทุกวัน
- 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
- 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์
- ไม่ปฏิบัติเลย

8. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านสูบบุหรี่/ยาเส้นมากน้อยเพียงใด

- มากกว่า 10 มวน/วัน
- น้อยกว่า 10 มวน/วัน
- ไม่สูบเลย

9. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านสัมผัสหรืออยู่ใกล้ผู้สูบบุหรี่/ดมควันบุหรี่มากน้อยเพียงใด

- ทุกวัน
- 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
- 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์
- ไม่ได้สูดหรือดมควันบุหรี่เลย

10. ใน 1 สัปดาห์ที่ผ่านมาท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลัง เช่น ลิโพ กระทิงแดง น้ำอัดลม เช่น เป๊ปซี่ โค้ก มากน้อยเพียงใด โปรดระบุชนิด.....

- ทุกวัน
- 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
- 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์
- ไม่ดื่มเลย

11. ท่านมีความเครียดมากน้อยเพียงใด

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องแสดงระดับอาการความรู้สึกหรือพฤติกรรมต่อไปนี้น้อยเพียงใด ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมาของผู้รับบริการตามความเป็นจริงมากที่สุดโดยการสัมภาษณ์ของผู้ให้บริการ/พยาบาลเวชปฏิบัติ

อาการพฤติกรรมหรือความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคย	เป็นครั้ง	เป็น	เป็น
	เลข 0	คราว 1	บ่อย 2	ประจำ 3
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. รู้สึกหงุดหงิดหรือรำคาญใจ				
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะอาการตึงเครียด				
4. มีความวุ่นวายใจ				
5. ไม่อยากพบปะผู้คน				
6. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้งสองข้าง				
7. รู้สึกไม่มีความสุขหรือเศร้าหมอง				
8. รู้สึกหมดหวังในชีวิต				
9. รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า				
10. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
11. รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ				
12. รู้สึกเพลียจนไม่มีแรงจะทำอะไร				
13. รู้สึกเหนื่อยหน่ายไม่อยากทำอะไร				
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง				
15. เสียงสั่น ปากสั่น หรือมือสั่นเวลาไม่พอใจ				
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการกระทำสิ่งใด				
17. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอยหลังหรือไหล่				
18. ตื่นตื่นง่ายกับเหตุการณ์ไม่คุ้นเคย				
19. มึนงงหรือเวียนศีรษะ				
20. ความสุขทางเพศลดลง				

การให้คะแนนความเครียด

จากนั้น ให้รวมคะแนนทั้ง 20 ข้อเข้าด้วยกัน คะแนนที่ได้จะอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน ซึ่งแต่ละช่วงคะแนนมีความหมายดังต่อไปนี้ คือ

0 - 5	คะแนน	แสดงว่า	เครียดน้อยกว่าปกติ
6 - 17	คะแนน	แสดงว่า	เครียดในระดับปกติ
18 - 25	คะแนน	แสดงว่า	เครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย
26 - 29	คะแนน	แสดงว่า	เครียดสูงกว่าปกติปานกลาง
30 คะแนน	ขึ้นไป	แสดงว่า	เครียดสูงกว่าปกติมาก



ผนวก ค.

แบบคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ
สำหรับพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
(เครื่องมือที่พัฒนาขึ้น ครั้งที่ 2)

ส่วนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปและข้อมูลสุขภาพ

กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างหรือเติมข้อความที่ถูกต้องตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

- 1.1 เพศ ชาย หญิง
- 1.2 อายุ.....ปี
- 1.3 สถานภาพสมรส
 คู่ โสด หม้าย หย่า แยกกันอยู่
- 1.4 สภาพบ้านที่อยู่อาศัย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 บ้านเดี่ยวชั้นเดียว ตึกแถว แฟลต
 บ้านเดี่ยวสองชั้นขึ้นไป อื่นๆระบุ.....
- 1.5 ลักษณะครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 อยู่คนเดียว อยู่กับบุคคลอื่นที่ไม่ใช่ญาติ
 อยู่กันเฉพาะครอบครัวตนเอง อยู่กับครอบครัวตนเองและมีญาติพี่น้องอยู่ด้วย (เช่น ปู่ ย่า ตา หรือยาย)
- 1.6 การประกอบอาชีพ
 รับจ้าง / ลูกจ้างชั่วคราว รับราชการ รัฐวิสาหกิจ เอกชน
 แม่บ้าน พ่อบ้าน เกษตรกร ค้าขาย อื่นๆระบุ.....
- 1.7 ฐานะทางเศรษฐกิจ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
 พอใช้ แต่ไม่เหลือเก็บ พอใช้มีเหลือเก็บ มีหนี้สิน ไม่มีหนี้สิน
- 1.8 ลักษณะการทำงาน
 ทำงานตามเวลาราชการ ทำงานแต่เช้าถึงดึก
 ทำงานกลางคืนพักผ่อนกลางวัน ไม่เป็นเวลา อื่นๆระบุ.....

1.9 ครอบครัวของท่านมีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรคทางพันธุกรรมหรือไม่ (บิดา มารดา ปู่-ย่า ตา-ยาย ลุง-ป้า น้า-อา พี่น้องร่วมสายเลือดหรือตัวท่านเอง) เป็นโรคต่อไปนี้ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อระบุความสัมพันธ์กับผู้ที่ เป็นโรค)

- ความดันโลหิตสูง ระบุ..... โรคเบาหวาน ระบุ.....
- โรคหลอดเลือดหัวใจ (เคยผ่าตัดขยายหลอดเลือดหัวใจ) ระบุ.....
- โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย ระบุ..... ไทรอยด์ ระบุ.....
- โรคหลอดเลือดสมอง (อัมพฤกษ์ อัมพาต) ระบุ.....
- โรคไต ระบุ..... ไม่มีโรคตามที่ระบุ

ส่วนที่ 2 การตรวจร่างกาย

คำชี้แจง ส่วนที่สองเป็นการตรวจร่างกายโดยผู้ให้บริการ/พยาบาลเวชปฏิบัติ จัดทำให้ผู้รับบริการ อยู่ในท่านั่งบนเก้าอี้ที่มีพนักพิงก่อนทำการวัด 5 นาที เตรียมเครื่องชั่งน้ำหนัก และเครื่องวัดความดันให้พร้อมใช้ ก่อนทำการวัดตามลำดับ

2.1. ค่าความดันโลหิต แขนทั้งสองข้างในขณะนั่งเก้าอี้มีพนักพิงหลังนั่งพัก 5 นาทีจำนวน 2 ครั้ง (โดยแต่ละครั้งห่างกัน 2 นาที)

ครั้งที่ 1 แขนซ้าย ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท	แขนขวา ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท
ครั้งที่ 2 แขนซ้าย ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท	แขนขวา ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท

ค่าเฉลี่ยความดันโลหิต (ค่าที่ต่างกัน < 5 มิลลิเมตรปรอท รวมกันแล้วหาร 2)

เท่ากับ.....มิลลิเมตรปรอท

ครั้งที่ 3 (ถ้าความดันครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ต่างกัน บวก/ลบ > 5 มิลลิเมตรปรอท)

แขนขวา ความดันSBP.....มิลลิเมตรปรอท

ความดันDBP.....มิลลิเมตรปรอท

การประเมิน

ความดันโลหิตปกติ (SBP ต่ำกว่า 120 มิลลิเมตรปรอท, DBP ต่ำกว่า 80 มิลลิเมตรปรอท)

ภาวะก่อนความดันโลหิตสูง (Pre-hypertension) มีความเสี่ยงที่จะเป็นโรคความดันโลหิตสูง (SBP มากกว่า/เท่ากับ 120-139 มิลลิเมตรปรอท, DBP มากกว่า/เท่ากับ 85-89 มิลลิเมตรปรอท)

ความดันโลหิตสูงระดับที่ 1 (SBP เท่ากับ 140-159 มิลลิเมตรปรอท, DBP มากกว่า/เท่ากับ 90-99 มิลลิเมตรปรอท)

ความดันโลหิตสูงระดับที่ 2 (SBP มากกว่า/เท่ากับ 160 มิลลิเมตรปรอท, DBP มากกว่า/เท่ากับ 100 มิลลิเมตรปรอท)

2.2 BMI น้ำหนัก.....กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร

$$\text{ดัชนีมวลกาย (BMI)} = \frac{\text{น้ำหนัก (กก.)}}{\text{ส่วนสูง (เมตร)}^2} = \dots\dots\dots$$

เกณฑ์การประเมิน BMI ปกติ (18.5 -22.9 กก/เมตร²)
 น้ำหนักเกิน (23 -24.9 กก/เมตร²)
 อ้วน (ตั้งแต่ 25-34.9 กก/เมตร²)
 อ้วนมาก (> 35 กก/เมตร²) ขึ้นไป

ส่วนที่ 3 การประเมินตนเองเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงด้านพฤติกรรม (Major risk factor)

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ หน้าช่องข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงที่ได้จากการสัมภาษณ์ผู้รับบริการมากที่สุดเพียงช่องเดียว (1 สัปดาห์ หมายถึง โดยทั่วไปใน 7 วันหรือ 7 วันที่ผ่านมาหรือ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา)

3.1. ใน 1 สัปดาห์คุณรับประทานอาหารปรุงสำเร็จ/อาหารถุงบ่อยครั้งเพียงใด

ทุกวัน 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์ ไม่รับประทานเลย

3.2. ใน 1 สัปดาห์คุณรับประทานอาหารประเภทบะหมี่กึ่งสำเร็จรูป เช่นบะหมี่ (มาม่า) ก๋วยเตี๋ยวแห้งเส้นหมี่กึ่งสำเร็จรูป บ่อยเพียงใด

ทุกวัน 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์ ไม่รับประทานเลย

3.3. ใน 1 สัปดาห์คุณรับประทานอาหารที่มีเกลือโซเดียมสูง เช่น อาหารกระป๋อง อาหารหมักดอง
ทุกชนิด เช่น ผักดอง ผลไม้ดอง ปลาเค็ม ไข่เค็ม ปลาร้า อาหารอีสาน บ่อยเพียงใด

- ทุกวัน 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์ ไม่รับประทานเลย

3.4. ใน 1 สัปดาห์คุณรับประทานอาหาร คุณเติมเครื่องปรุงรส เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว ซอสปรุงรส
เกลือ บ่อยครั้งเพียงใด

- เติมทุกครั้ง เติมบ่อยครั้ง เติมบางครั้ง
 เติมนานๆครั้ง ไม่เติมเลย

3.5. ใน 1 สัปดาห์คุณปรุงอาหารที่มีน้ำปลา เกลือ รสดี ซีอิ๊ว ซอสปรุงรส เป็นส่วนประกอบหรือ
เติมวันละเท่าใด

- 3 ช้อนโต๊ะ 2 ช้อนโต๊ะ 1 ช้อนโต๊ะ 2 ช้อนชา 1 ช้อนชา

3.6. ใน 1 สัปดาห์คุณดื่มน้ำหรือเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์มากกว่า 2 แก้ว
(200 ซีซี) ในหนึ่งวันบ่อยครั้งเพียงใด

- ทุกวัน
 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์
 ไม่ดื่มเลย

3.7. ใน 1 สัปดาห์คุณมีการเคลื่อนไหวหรือออกกำลังกาย เช่น การเดินเร็ว วิ่งเหยาะ ๆ หรือทำ
กิจกรรมทางกายทำให้รู้สึกเหนื่อย ติดต่อกันอย่างน้อยเป็นเวลา 30 นาที บ่อยครั้งเพียงใด

- ทุกวัน
 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์
 ไม่ปฏิบัติเลย

3.8. ใน 1 สัปดาห์คุณสูบบุหรี่/ยาเส้นมากน้อยเพียงใด

- 10-12 มวน/วัน
- 7-9 มวน/วัน
- 4-6 มวน/วัน
- 1-3 มวน/วัน
- ไม่สูบบุเลย

3.9. ใน 1 สัปดาห์คุณสัมผัสหรืออยู่ใกล้ผู้สูบบุหรี่/ดมควันบุหรี่มากน้อยเพียงใด

- ทุกวัน
- 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์
- 2-3 ครั้งต่อ สัปดาห์
- 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์
- ไม่สูบบุหรือไม่ได้สูดหรือดมควันบุหรี่เลย

3.10. ใน 1 สัปดาห์คุณดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ เครื่องดื่มชูกำลังเช่น ลิโพ กระทิงแดง น้ำอัดลม เช่น เป๊ปซี่ โค้ก มากน้อยเพียงใด

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ทุกวัน | <input type="checkbox"/> 4-5 ครั้งต่อสัปดาห์ |
| <input type="checkbox"/> 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ | <input type="checkbox"/> 0-1 ครั้งต่อสัปดาห์ |
| <input type="checkbox"/> ไม่ดื่มเลย | |

3.11. ท่านมีความเครียดมากน้อยเพียงใด

คำชี้แจง โปรดขีดเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องแสดงระดับอาการความรู้สึกหรือพฤติกรรมต่อไปนี้มากน้อยเพียงใด ที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 2 เดือนที่ผ่านมาของผู้รับบริการตามความเป็นจริงมากที่สุดโดยการสัมภาษณ์ของผู้ให้บริการ/พยาบาลเวชปฏิบัติ

อาการพฤติกรรมหรือความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคย	เป็นครั้ง	เป็น	เป็น
	เลข 0	คราว 1	บ่อย 2	ประจำ 3
1. นอนไม่หลับเพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. รู้สึกหงุดหงิดหรือรำคาญใจ				
3. ทำอะไรไม่ได้เลยเพราะอาการตึงเครียด				
4. มีความวุ่นวายใจ				
5. ไม่อยากพบปะผู้คน				
6. ปวดหัวข้างเดียวหรือปวดบริเวณขมับทั้งสองข้าง				
7. รู้สึกไม่มีความสุขหรือเศร้าหมอง				
8. รู้สึกหมดหวังในชีวิต				
9. รู้สึกว่าชีวิตตนเองไม่มีคุณค่า				
10. กระวนกระวายอยู่ตลอดเวลา				
11. รู้สึกว่าตนเองไม่มีสมาธิ				
12. รู้สึกเพลียจนไม่มีแรงจะทำอะไร				
13. รู้สึกเหนื่อยหน่ายไม่อยากทำอะไร				
14. มีอาการหัวใจเต้นแรง				
15. เสียงสั่น ปากสั่น หรือมือสั่นเวลาไม่พอใจ				
16. รู้สึกกลัวผิดพลาดในการกระทำสิ่งใด				
17. ปวดหรือเกร็งกล้ามเนื้อบริเวณท้ายทอยหลังหรือไหล่				
18. ตื่นตื่นง่ายกับเหตุการณ์ไม่คุ้นเคย				
19. มึนงงหรือเวียนศีรษะ				
20. ความสุขทางเพศลดลง				

การให้คะแนนความเครียด

จากนั้น ให้รวมคะแนนทั้ง 20 ข้อเข้าด้วยกัน คะแนนที่ได้จะอยู่ระหว่าง 0-60 คะแนน ซึ่งแต่ละช่วงคะแนนมีความหมายดังต่อไปนี้ คือ

0 - 5	คะแนน	แสดงว่า	เครียดน้อยกว่าปกติ
6 - 17	คะแนน	แสดงว่า	เครียดในระดับปกติ
18 - 25	คะแนน	แสดงว่า	เครียดสูงกว่าปกติเล็กน้อย
26 - 29	คะแนน	แสดงว่า	เครียดสูงกว่าปกติปานกลาง
30 คะแนน	ขึ้นไป	แสดงว่า	เครียดสูงกว่าปกติมาก



ผนวก ง.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของแบบวัดพฤติกรรมเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

1. อาจารย์นายแพทย์ สมเกียรติ แสงวัฒนาโรจน์
ภาควิชาอายุรศาสตร์หลอดเลือดและหัวใจ คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
2. รองศาสตราจารย์ ดร. อรสา พันธุ์ภักดี
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ดร. กฤษณา ศิริวิบูลยกิจ
นักวิชาการสาธารณสุข 9 (ด้านส่งเสริมพัฒนา) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลพบุรี
4. อาจารย์ รัชฎาภรณ์ จันทสุวรรณ
สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์
5. น.ส. สุรภา สุขสวัสดิ์
ผู้อำนวยการพิเศษพยาบาล7 ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางนันทน์ภัศ สิริโกศล
วัน เดือน ปีเกิด	7 เมษายน 2518
ที่อยู่ปัจจุบัน	29/293 หมู่ 1 (หมู่บ้านรุ่งอรุณ) ซอยแจ้งวัฒนะ 14 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพฯ 10210
ประวัติการศึกษา	พ.ศ. 2540 พยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย
ประวัติการทำงาน	พ.ศ.2540 พยาบาลประจำการหน่วย กิ่งวิกฤติ (IMCU) ศัลยกรรมประสาท รพ.จุฬาลงกรณ์
พ.ศ. 2541-2542	พยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยนอก ตึก ภปร.ชั้น 6 ศัลยกรรมทั่วไป และศัลยกรรมเฉพาะทาง รพ.จุฬาลงกรณ์
พ.ศ. 2543-2544	พยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยนอก ตึก ภปร.ชั้น 10 แผนก หู คอ จมูก
พ.ศ. 2544-2545	พยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยนอก ตึก ภปร.ชั้น 9 แผนกอายุรกรรม เด็กทั่วไปและเฉพาะทาง รพ.จุฬาลงกรณ์
พ.ศ. 2545- ปัจจุบัน	พยาบาลประจำการแผนกผู้ป่วยนอก ตึก ภปร.ชั้น 13 คลินิกตรวจโรค เจ้าหน้าที่ คลินิกประกันสังคม คลินิกตรวจคลื่นเสียงหัวใจและทดสอบ สมรรถภาพหัวใจเดิน-วิ่งสายพาน (Exercise stress test) รพ. จุฬาลงกรณ์