

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2554) รายงานสถิติโรค 2554 (Statistical Report 2001). กรุงเทพมหานคร : ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร กรมการแพทย์.
- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (2546) แนวปฏิบัติบริการสุขภาพสำหรับ ศูนย์สุขภาพชุมชนแบบบูรณาการ. กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก. เกศินี ไช้บัณ. (2536) ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเอง ของหญิงตั้งครรภ์เบาหวาน. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาการพยาบาล) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (2546) การศึกษาและพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน บนพื้นฐานทางสังคมวัฒนธรรมของท้องถิ่นอีสาน. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์ _____ . (2550) กรณีศึกษานวัตกรรมดูแลสุขภาพชุมชนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ การจัดการโรคเรื้อรังในชุมชน. นนทบุรี : สถาบันวิจัยและพัฒนาาระบบสุขภาพชุมชน.
- จิตร จิรรัตน์สถิต. (2546) ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน. ในอภิชาติ วิชญาณรัตน์. (บรรณาธิการ). ตำราโรคเบาหวานสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- จิรประภา ภาวิไล. (2535) การศึกษาการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองและ ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิราพร เดชมา. (2553) การศึกษาปัจจัยทำนายการเกิดภาวะแทรกซ้อนของผู้เป็นเบาหวานในชุมชน ภายใต้ทฤษฎีการพยาบาลของคิง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชน) สมุทรปราการ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.
- จิรนุช สมโชค. (2540) คุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ญานี แสงฉาย. (2551) การควบคุมเบาหวานของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บ้านคำกลาง อำเภอสิรินธร จังหวัดอุบลราชธานี. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ณัฐชยาณ์ ประเสริฐอำไพสกุล. (2550) ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดสูงของผู้สูงอายุโรคเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว) กรุงเทพมหานคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ธิตี สันบุญญ. (2549) การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม : **Holistic Diabetes Care**. กรุงเทพมหานคร : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นฤมล ศิวผาง. (2550) การควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 บ้านหัวฝาย ตำบลเปี้ยน้อย จังหวัดขอนแก่น. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- นිරนาท พลยิ่ง. (2551) การพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. (2554) สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทยในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาสยามบรมราชกุมารี. กรุงเทพมหานคร : บริษัทศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. (2526) **ทัศนคติ : การวัดความเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : พีรพัฒนาการพิมพ์.
- ปัทมา โกมุทบุตร. (2551) “ต้นแบบการดูแลโรคเรื้อรัง : นวัตกรรมเพื่อความแข็งแกร่งของระบบสุขภาพปฐมภูมิ” วารสารคลินิก. 24(4) หน้า 316-323.
- พรณทิพย์ หมั่นรักษ์. (2551) **พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของประชาชน ตำบลหน้าถ้ำอำเภอเมือง จังหวัดยะลา**. ภาคนิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพ : สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- พูนศรี รังสีจี. (2542) “โรคเบาหวานในมุมมองของจิตเวชศาสตร์” **ศรีนครินทร์เวชศาสตร์**. 14(1) หน้า 46-49.
- เพชร รอดอารีย์. (2550) **ผลกระทบของโรคเบาหวานต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยในสถานการณ์โรคเบาหวานในประเทศไทย 2550**. วรณี นิธิยานันท์, สาธิต วรรณแสง และชัยชาญ ดีโรจนวงศ์. หน้า 17-27. กรุงเทพมหานคร : วิวัฒนาการพิมพ์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- เพชร รอดอารีย์. (2550) ภาวะแทรกซ้อนโรคเบาหวาน. ในวรรณิ นิธิยานันท์ (บรรณาธิการ).
สถานการณ์เบาหวานโรคเบาหวานในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : วิทยาลัยการพิมพ์.
 ภาวนา กิริติยดวงศ์. (2544) การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน : มโนมติสำคัญสำหรับการดูแล.
 พิมพ์ครั้งที่ 2. ชลบุรี : พี เพรส.
 ภัชราภรณ์ ถาบุตร. (2551) การพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวานของคลินิกเบาหวาน
ศูนย์สุขภาพชุมชนโลกสี จังหวัดขอนแก่น. การศึกษาอิสระ พย.ม.
 (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
 มณีนุช สุททสนธิ์. (2552) การพัฒนาแนวปฏิบัติทางคลินิก เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มี
 ภาวะน้ำตาลใน เลือดต่ำและภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในแผนกผู้ป่วยในโดยใช้หลักฐานเชิง
ประจักษ์. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย
 มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
 เรมวดี นันท์ศุภวัฒน์. (2524) ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
 วรรณิ นิธิยานันท์. (2551) **แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554**. กรุงเทพมหานคร :
 สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา-
 สยามบรมราชกุมารี, สมาคมโรคต่อไรรื้อแห่งประเทศไทย, สำนักงานหลักประกันสุขภาพ
 แห่งชาติ.
 วราภณ วงศ์ถาวรรัตน์ และ วิทยา ศรีมาดา. (2549) การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน.
 กรุงเทพมหานคร : ยูนิตี แพ็บลิเคชั่น.
 วรวิทย์ กิตติภูมิ. (2549) ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันของโรคเบาหวาน. ในเอกสารโครงการฝึกอบรม
ผู้จัดกิจกรรมค่ายเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลเทพธารินทร์.
 วิชัย เทียนถาวร. (2555) “ทั่วโลก : ทุก 8 วินาที มีคนตาย 1 คน เบาหวาน เรื่องไม่เบา ที่เราต้องรู้”
 มติชน. ฉบับวันที่ 20 กันยายน 2555.
 วิชัย เอกพลากร. (2548) รายงานการศึกษาเรื่องการพัฒนาดัชนีความเสี่ยงต่อเบาหวาน. นนทบุรี :
 สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วิทยา ศรีมาดา. (2549) การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ยูนิตีพับลิเคชั่น.
- วิฑูรย์ โล่สุนทร และคณะ. (2550) รายงานการศึกษาเรื่องระบาดวิทยาของโรคเบาหวานในประเทศไทย ปัจจัยเสี่ยง และการตรวจคัดกรองในประเทศไทย. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- วิโรจน์ เกียมจรัสรังษี. (2551) “ต้นแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง” วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข, 1(2) หน้า 82-90.
- วิโรจน์ เกียมจรัสรังษี และ วิชัย เอกพลากร. (กรกฎาคม – สิงหาคม 2548) “Incidence and predictor of type 2 diabetes among professional and office workers in Bangkok , Thailand.” จดหมายเหตุทางแพทย์. 14(4) หน้า 614-622.
- วิไลวรรณ เทียมประชา. (2547) การพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิเชิงรุกแก่ผู้ป่วยเบาหวาน โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนของศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลบ้านหว้า อำเภอเมืองจังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ศิริพร ปาระมะ. (2545) ความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลจังหวัดลำพูน. การค้นคว้าอิสระ ศศ.ม. เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ศิริรัตน์ โชติกสถิตย์, เสาวณีย์ พงศ์ และ วรรณวิมล มาศทอง. (2551) “ผลของการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2” วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 22(3) หน้า 14-15.
- สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน. (2552) การจัดการเบาหวานแบบบูรณาการ. นนทบุรี : สถาบันวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพชุมชน.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2548) คู่มือแนวทางการจัดตั้งและดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ. กรุงเทพมหานคร : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2550) แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระบบสุขภาพตามนโยบายประกันสุขภาพถ้วนหน้า. พิมพ์ครั้งที่ 2. นนทบุรี : สภาการพยาบาล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สมรหมาย หนูทอง. (2550) การพัฒนาบริการสุขภาพสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลศรีธาตุ
อำเภอศรีธาตุ จังหวัดอุดรธานี. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน)
ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สมฤดี สิทธิมงคล. (2541) ความเครียด การเผชิญปัญหา และคุณภาพชีวิตของญาติผู้ดูแลผู้สูงอายุที่
เจ็บป่วย ต้องพึ่งพา. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่) นครปฐม :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2554) แนวทาง
เวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2554. กรุงเทพมหานคร : รุ่งศิลป์การพิมพ์.
- สร้อยรัตน์ พันธุ์สินทวีสุข. (2551) การพัฒนาความสามารถการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย
เบาหวานชนิดที่ 2 โดยกระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านฝื่อ
ตำบลพระลับ อำเภอเมือง จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิชาการบริหาร
สาธารณสุข) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สาธิต วรรณแสง. (2548) ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน ใน โรคเบาหวาน
สุทิน ศรีอัญญาพร และ วรรณ นิธิยานันท์. หน้า 377 – 405. พิมพ์ครั้งที่ 1.
กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. (2554) สถิติสาธารณสุข.
[ออนไลน์] แหล่งที่มา : [Cited 201 Oct1] ; Available from : URL:
<http://bps.ops.moph.go.th/index.php?mod=bps&doc=5> (20 มกราคม 2556)
- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553) คู่มือบริหารกองทุน เล่ม 4 ปี 2553. นนทบุรี :
สำนักงานหลักประกันสุขภาพ.
- สำนักบริหารจัดการโรคเฉพาะ สำนักงานหลักประกันสุขภาพ. (2552) บทสรุปสำหรับผู้บริหาร
การจัดการโครงการดูแลรักษาโรคเบาหวานและภาวะที่เกี่ยวข้องกับเบาหวานอย่างครบวงจร
ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (เอกสารอัดสำเนา). ม.ป.ท. : ม.ป.พ.
- สำนักพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ. (2547) รายงานผลการศึกษาระโรคและการบาดเจ็บ
ของประชากรไทย. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข.
- สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์. (2549) เอกสารประกอบการสอนวิชาการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน.
สมุทรปราการ : มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุพรรณณี ศรีกงพาน. (2550) การดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน และองค์กรในพื้นที่: กรณีศึกษาในเขตเทศบาลตำบลพันดอน อำเภอภูพาน จังหวัดอุดรธานี. การศึกษาอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว) ขอนแก่น : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุวระรา ลิ้มปีศาจ. (2548) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพของกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงโดยการมีส่วนร่วมของชุมชน. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุวิทย์ วิบุลผลประเสริฐ และพินิจ ฟ้าอำนาจผล. (2551) แนวโน้มสถานการณ์สุขภาพของประเทศไทย ระบบสุขภาพและการจัดการ Health System and Management. นนทบุรี : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- สุทิน ศรีอัญญาพร. (2548) การแบ่งชนิดและพยาธิกำเนิดของโรคเบาหวานในโรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอัญญาพร และวรรณิ นิธิยานันท์. หน้า 1 – 19. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุพัตรา ศรีวิเศษชากร และคณะ. (2553) การจัดการความรู้และสังเคราะห์ แนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล: การจัดการระบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง กรณีเบาหวานและความดันโลหิตสูง. ม.ป.ท. : บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิง จำกัด : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (สวรส.)
- อนุชิต กิจธารทอง. (2549) จอตาเปลี่ยนแปลงจากโรคเบาหวานใน พรชัย สถิธิปัญญา. (บรรณาธิการ). การดูแลผู้ป่วยเบาหวานแบบองค์รวม. สงขลา : ชานเมืองการพิมพ์.
- อภิชาติ วิษณุวรรณ์ และคณะ. (2546) จุดมุ่งหมายและหลักการดูแลรักษาโรคเบาหวาน. (บรรณาธิการ). ตำราโรคเบาหวานสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- อำพล จินดาวัฒน์ และคณะ. (2549) การจัดการระบบสุขภาพและระบบบริการสาธารณสุข ระบบสุขภาพและการจัดการ Health System and Management. นนทบุรี : สำนักพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.
- Aekplakorn, W., et al. (April 2006) "A risk score for predicting incident Diabetes in the Thai Population" *Diabetes Care*. 29(4) p.1872-1877.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- American Diabetic Association. (1997) "Report of the Expert Committee on the Diagnosis And Classification of Diabetes Mellitus" **Diabetes Care**. 39(3) p.230-240.
- Bodenheimer, T.,Wagner, E.H.&Grumbach, K. (2002) Improving Primary Care for Patients With Chronic Illness. **JAMA**, 288(14) p.1775-1779.
- Bodenheimer, T.& Grumbach, k. (2007) **Improving Primary Care Strategies and Tools for A Better Practice**. New York : McGraw-Hill.
- Boltri,J.M. et al. (2006) "Developing a church – based diabetes prevention program with Africans[electronic version]" **The diabetes educator**. 32(6) p.901-909.
- Cecilia Lansang,MD.et al. (2008) "Management of Inpatient Hyperglycemia in Noncritically III Patients" **Diabetes Spectrum**. p.248-255.
- Frisch. et al. (2010) "Prevalence and Clinical Outcome of Hyperglycemia in the Perioperative Period in Noncardiac Surgery" **Diabetes Care**. 33(8) p.1783-1788.
- Glasgow, Russell E. and Toobert,Deborah J. (1988) "Social Environment and regimen Adherence Among Type II Diabetics Patients" **Diabetes Care**, 11(May).
- Jiamjararasrangi, W. and Aekplakorn W. (2005) "Incidence and predicators of type 2 diabetes among professional and office workers in Bangkok ,Thailand" **J Med Assoc Thai**. 88(1) p.1896.
- King H, Aubert RE, Herman WH. (2012) "Global burden of diabetes 1995-2025". **Diabetes care**. p.1414-31.
- Lowell R. Schmeltz,MD. (2011) "Management of Inpatient Hyperglycemia" **Labmedicine**. 427-434.
- Orem, D.E. (1991) **Nursing : Concepts of Practice**. (4th ed.). St. Louis : Mosby Year Book Ins.
- Pender N.J. (1982) **Health Promotion in Nursing Practice**. New York : Appleton – Century – Crofts.
- Piatt, G.A.,Orohard, T.J.,et al. (2006) "Translting the Chronic Care Model Into the Community" **Diabetes Care**. 29(4) p. 811-817.
- Rothman. Wagner. (2003) "Chronic Illness Management : What Is the Role of Primary Care[Electronic version]" **Annals of Internal Medicine**. 138(3) p.345-356.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Stuckey,H.L.,Dellasega,C.,et al. (2009) “Diabetes nurse case management and interviewing
For change : Study design and baseline characteristics in the Chronic Care Model for type
Diabetes”. **Contemporary Clinical Trials. 30** p.366-374.
- Venkat Narayan., et al. (2006) Diabetes: **The Pandemic and Potential Solutions.**
[Online] Available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11777/> (5 March 2013).
- Wild,S.,Roglic,G.,Green,A.,Sicree,R.,King,H.,&Wild,S.(2004) Global prevalence of
Diabetes:estimates for the year 2000 and projections for 2030. **Diabetes Care.**27(5)
p.1047-1053.
- Wong, T.Y.,et al. (2006) “Diabetic Retinopathy in a multi-ethnic cohort in the United States”
Am J Ophthalmol. 39(3) p.230-240.
- World Health Organization. (1998) **Definition Diagnosis and Classification of Diabetes
Mellitus And its complication.** Geneva : World.



ภาคผนวก

ผนวก ก.

คำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ดิฉันนางสาวมานิดา เดชากุล เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ในการที่จะพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้นั้น ผู้วิจัยจึงต้องมีการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ทั้งนี้เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และนำไปสู่การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ต่อไป

หากท่านเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะมีการนัดหมายกับท่านเพื่อตอบแบบสอบถามโดยระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที แต่ทั้งนี้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามขึ้นอยู่กับความสะดวกของท่าน จึงใคร่ขอความกรุณาท่านได้โปรดสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่ได้จะรักษาเป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปเผยแพร่จะใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และนำเสนอภาพรวมไม่เจาะจงรายบุคคล

การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ไม่ว่าจะท่านจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตาม จะไม่มีผลกระทบต่อท่านและการรักษาพยาบาลที่ท่านจะได้รับ ท่านจะไม่เสียสิทธิ์ใดๆ ในการรับการรักษาพยาบาลที่จะเกิดตามมาในโอกาสต่อไป และระหว่างการตอบแบบสอบถาม หากมีคำถามใดที่ทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ ท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธ ไม่ตอบ หรือยุติการพูดคุยและยุติการตอบแบบสอบถามได้ทุกเวลา

คำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่ผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ดิฉันนางสาวมานิดา เตชากุล เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ทั้งนี้เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และนำไปสู่การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ต่อไป

หากท่านเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะมีการนัดหมายกับท่านเพื่อตอบแบบสอบถามโดยระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามแต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ 20 นาที แต่ทั้งนี้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถามขึ้นอยู่กับความสะดวกของท่าน จึงใคร่ขอความกรุณาท่านได้โปรดสละเวลาในการตอบแบบสอบถาม โดยข้อมูลที่ได้จะรักษาเป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปเผยแพร่จะใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และนำเสนอภาพรวมไม่เจาะจงรายบุคคล

การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ไม่ว่าจะท่านจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตาม จะไม่มีผลกระทบต่อท่านและการรักษาพยาบาลที่ท่านจะได้รับ ท่านจะไม่เสียสิทธิ์ใดๆ ในการรับการรักษาพยาบาลที่จะเกิดตามมาในโอกาสต่อไป และระหว่างการตอบแบบสอบถาม หากมีคำถามใดที่ทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ ท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธ ไม่ตอบ หรือยุติการพูดคุยและยุติการตอบแบบสอบถามได้ทุกเวลา

คำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่พยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ดิฉันนางสาวมานิดา เตชากุล เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การสร้างข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยจึงต้องอาศัยความร่วมมือจากท่านซึ่งเป็นผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการให้บริการกับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ซึ่งในการที่จะพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้นั้น ผู้วิจัยจึงต้องมีการศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้เพื่อจะนำความรู้ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานและนำไปสู่การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้ป่วยเป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ต่อไป

หากท่านยินยอมเข้าร่วมในการศึกษานี้ ผู้วิจัยจะมีการนัดหมายกับท่านเป็นระยะๆ เพื่อทำการสัมภาษณ์ พูดคุยแลกเปลี่ยนประสบการณ์ และเก็บข้อมูลต่างๆ ตลอดกระบวนการวิจัยที่จะมีการดำเนินการศึกษาประมาณ 1 ปี โดยในระหว่างการศึกษาจะขออนุญาตบันทึกเทป ถ่ายรูป และจดบันทึกการสนทนาเพื่อใช้ประกอบการศึกษา

การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน สำหรับข้อมูลต่างๆที่ได้จากท่านจะถูกเสนอในภาพรวม ข้อมูลใดๆที่เกี่ยวข้องกับบุคคลและสถานที่ที่จะใช้นามสมมติทั้งหมด ข้อมูลต่างๆจะถูกนำมาวิเคราะห์เพื่อกำหนดทิศทางและขั้นตอนการทำงานและตัดสินใจร่วมกันระหว่างผู้วิจัยและทีมผู้ให้บริการ

คำชี้แจงเพื่ออธิบายแก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ดิฉันนางสาวมานิดา เตชากุล เป็นนักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ผู้วิจัยศึกษาเพื่อทำความเข้าใจถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ทั้งนี้เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปเป็นแนวทางในการพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ และนำไปสู่การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ต่อไป

หากท่านเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยจะมีการนัดหมายกับท่านเพื่อสัมภาษณ์เชิงลึกโดยระยะเวลาในสัมภาษณ์แต่ละครั้ง ใช้เวลาประมาณ 60 นาที จึงใคร่ขอความกรุณาท่านได้โปรดสละเวลาในการสัมภาษณ์เชิงลึกในครั้งนี้ โดยข้อมูลที่ได้จะรักษาเป็นความลับ ไม่เปิดเผยชื่อจริงของท่าน การนำข้อมูลไปเผยแพร่จะใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น และนำเสนอภาพรวมไม่เจาะจงรายบุคคล

การเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ เป็นไปตามความสมัครใจของท่าน ไม่ว่าจะท่านจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตาม และระหว่างการสัมภาษณ์เชิงลึก หากมีคำถามใดที่ทำให้รู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ ท่านมีสิทธิ์จะปฏิเสธ ไม่ตอบ หรือยุติการพูดคุยและยุติการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ตลอดเวลา

ผนวก ข.

ใบยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย

ข้าพเจ้า(ชื่อ-นามสกุล).....อายุ.....ปี

อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

ได้รับฟังคำอธิบายเพื่อชี้แจงโครงการวิจัยจากนางสาวมานิดา เตชากุล เกี่ยวกับการเป็นผู้ร่วมวิจัยในการศึกษาเรื่อง การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งข้าพเจ้าได้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับรายละเอียดของโครงการฯ แล้ว และได้รับฟังคำชี้แจงจนเป็นที่พอใจเกี่ยวกับการศึกษาวิจัยครั้งนี้ทุกคำถาม โดยข้อความที่อธิบายประกอบด้วย

- วัตถุประสงค์ในการศึกษา
- ขั้นตอนและวิธีการศึกษา
- สิทธิของการเป็นผู้ร่วมวิจัย
- ประโยชน์ที่จะได้รับในการศึกษา

ข้าพเจ้าได้อ่านและเข้าใจตามคำอธิบายข้างต้นแล้วจึงลงนามยินยอมเพื่อร่วมในการศึกษาครั้งนี้

ลงชื่อ.....(ผู้ร่วมวิจัย)

(.....)

วัน.....เดือน.....พ.ศ.....

ผนวก ก.

แบบสอบถามในการวิจัย

- เรื่อง** การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
- คำชี้แจง**
- แบบสอบถามในการวิจัยฉบับนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ระบบดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้
 - แบบสอบถามนี้มีเนื้อหา 4 ตอน จำนวน 9 หน้า รวม 49 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	จำนวน 12	ข้อ
ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพตนเองของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	จำนวน 12	ข้อ
ส่วนที่ 3 การรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	จำนวน 15	ข้อ
ส่วนที่ 4 การรับรู้บทบาทของเจ้าหน้าที่พยาบาลในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	จำนวน 10	ข้อ
 - ข้อมูลที่ได้จากคำตอบของท่านจะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด
 - เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุด ขอให้ท่านตอบคำถามตามความรู้สึที่แท้จริงของท่านในแต่ละข้อ โดยให้ท่านตอบคำถามเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

นางสาวมานิดา เดชากุล

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

แบบสอบถาม

เรื่อง ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ส่วนที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน ในแต่ละข้อคำถาม
เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

1. อายุ.....ปี
2. เพศ 1. หญิง 2. ชาย
3. ศาสนา 1. พุทธ 2. คริสต์ 3. อิสลาม 4. อื่นๆ ระบุ.....
4. สถานภาพสมรส
 1. โสด 2. คู่ 3. หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
5. ระดับการศึกษาสูงสุด
 1. ไม่ได้รับการศึกษา 2. ประถมศึกษา 7. อื่นๆ
 3. มัธยมศึกษา 4. อนุปริญญา
 5. ปริญญาตรี 6. สูงกว่าปริญญาตรี
6. อาชีพหลัก
 1. ข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ 8. อื่นๆ
 2. พนักงานบริษัทเอกชน/รัฐวิสาหกิจ
 3. กู้ขาย/ทำธุรกิจส่วนตัว
 4. เกษตรกรรม
 5. รับจ้าง
 6. แม่บ้าน
 7. นักเรียน/นักศึกษา

7. รายได้เฉลี่ยของท่านต่อเดือน

1. น้อยกว่า 10,000 บาท
 2. 10,000 – 15,000 บาท
 3. 15,001 – 20,000 บาท
 4. มากกว่า 20,000 บาท

8. สิทธิคำรักษาพยาบาล

1. เบิกจากหน่วยงานต้นสังกัด
 2. บัตรประกันสุขภาพ
 3. ประกันสังคม
 4. จ่ายเงินเอง
 5. อื่นๆ โปรดระบุ.....

9. ระยะเวลาการป่วยที่วินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวาน.....ปี

10. ระดับน้ำตาลในเลือดครั้งล่าสุดmg/dl ระดับ HbA1C.....% วันที่เจาะเลือดตรวจ.....

11. ท่านมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานภายในระยะเวลา 1-2 เดือนนี้หรือไม่ อะไรบ้าง (กรณีมีภาวะแทรกซ้อน ให้ระบุทุกภาวะที่เป็น)

1. ไม่มี
2. มี
- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> ภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลัน | <input type="checkbox"/> น้ำตาลต่ำ | <input type="checkbox"/> น้ำตาลสูง |
| <input type="checkbox"/> ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง | <input type="checkbox"/> โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ | <input type="checkbox"/> โรคความดันโลหิตสูง |
| | <input type="checkbox"/> โรคหลอดเลือดสมอง | <input type="checkbox"/> โรคไตจากเบาหวาน |
| | <input type="checkbox"/> โรคตาจากเบาหวาน | <input type="checkbox"/> โรคตาจากเบาหวาน |
| | <input type="checkbox"/> แผลเรื้อรัง | <input type="checkbox"/> อื่นๆ |

12. ท่านรักษาโรคเบาหวานด้วยวิธีใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

1. รับประทานยา 2. ฉีดยา 3. ใช้สมุนไพร 4. อื่นๆ (โปรดระบุ).....

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ ต้องการทราบเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ข้อความในแต่ละข้อไม่มีคำตอบใดที่ถูกหรือผิด และคำตอบที่ดีที่สุดคือคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง ดังนั้นขอความกรุณาท่านตอบด้วยความสบายใจ และตรงตามความเป็นจริงให้มากที่สุด โดยท่านจะใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านตอบ ซึ่งจะบอกถึงระดับของการรับรู้ในแต่ละข้อที่มีให้เลือกตอบดังนี้

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด
- เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.การรับประทานอาหารหรือน้ำที่มีรสหวาน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง					
2.อาการใจสั่น หน้ามืด เหงื่อออกและตัวเย็นเท่านั้น ที่บอกว่าคนเป็นเบาหวานต้องอมน้ำตาล หรือดื่มน้ำหวานแล้วอาการจะดีขึ้น					

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3.หากผู้ป่วยเบาหวานดูแลตัวเองดี จะมี โอกาสเกิดโรคแทรกซ้อน เช่น ไตวายได้ น้อย					
4.ถ้ารับประทานยาลดระดับน้ำตาล ในเลือดแล้ว สามารถรับประทานอาหาร ที่มีรสหวานได้					
5.ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่สุดที่อาจ ทำให้เสียชีวิตได้ในผู้เป็นเบาหวาน ที่คุมระดับน้ำตาลไม่ได้ คือไตเสื่อม					
6.การออกกำลังกายเป็นประจำ จะช่วย ให้คุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น					
7.ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดไม่ได้ ต้องออกกำลังกายมากกว่า คนปกติ					
8.แม้ว่าระดับน้ำตาลในเลือดจะสูงกว่า ปกติ แต่ถ้าไม่มีอาการผิดปกติใด ก็ไม่ จำเป็นต้องเคร่งครัดเรื่องการรับประทาน ยา					
9.ผู้ที่ เป็นเบาหวานที่คุมระดับน้ำตาล ไม่ได้ต้องรับประทานยาตรงเวลาอย่าง เคร่งครัด					

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
10.การอธิบายวิธีรับประทานยา โรคเบาหวานของบุคลากรทางการแพทย์ แพทย์มีผลต่อความถูกต้องในการกลับไป รับประทานยาด้วยตนเอง					
11.หากยาเบาหวานหมด ผู้เป็นเบาหวาน ที่คุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ สามารถซื้อยา รับประทานเองโดยไม่ต้องปรึกษาแพทย์					
12.ก่อนที่จะใช้ยาอื่นนอกจากยาลดระดับ น้ำตาลในเลือด ต้องได้รับความเห็นชอบ จากแพทย์					

ส่วนที่ 3

การรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ ต้องการทราบเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ข้อความในแต่ละข้อไม่มีคำตอบใดที่ถูกหรือผิด และคำตอบที่ดีที่สุดคือคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง ดังนั้นขอความกรุณาท่านตอบด้วยความสบายใจ และตรงตามความเป็นจริงให้มากที่สุด โดยท่านจะใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านตอบในแต่ละข้อที่มีให้เลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

การรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการ ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดไม่ได้	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
13. ท่านคิดว่า การให้กำลังใจและการ ดูแลเอาใจใส่จากครอบครัว เป็นสิ่ง สำคัญในการดำเนินชีวิต					
14. สมาชิกในครอบครัวควรเป็นบุคคล ที่คอยย้ำเตือนคำแนะนำของบุคลากร การแพทย์ เพื่อให้ท่านนำไปปฏิบัติ อย่างเคร่งครัด					
15. สมาชิกในครอบครัวควรเป็นบุคคล ที่ดูแลเรื่องอาหารของท่าน					
16. สมาชิกในครอบครัวควรเป็นบุคคล ที่ดูแลเรื่องการรับประทานยาของท่าน					
17. สมาชิกในครอบครัวควรเป็นบุคคล สำคัญ ที่จะคอยเตือนท่านไม่ให้ รับประทานอาหารที่ไม่เหมาะสมกับ โรค เช่น ขนมหวาน					
18. สมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลที่ควร เข้าใจสาเหตุการเกิดโรคและวิธีการลด ความรุนแรงของโรคจากภาวะน้ำตาล ในเลือดสูงเท่าๆกับท่าน เช่น คอยเตือน ให้ท่านงดรับประทานอาหารที่มี รสหวาน					

การรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการ ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดไม่ได้	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
19.ท่านคิดว่าท่านมีโอกาสเกิดภาวะ แทรกซ้อน เช่น ไตเสื่อม หากครอบครัว ไม่สนใจการดูแล					
20.ท่านคิดว่าสมาชิกในครอบครัวควรมี โอกาสไปพบและพูดคุยกับแพทย์เรื่อง การคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้พร้อมๆ กับท่าน					
21.ท่านรู้สึกเครียดเมื่อมีอาการจาก น้ำตาลในเลือดสูง และรู้สึกว่าเป็นภาระ แก่ครอบครัว					
22.สมาชิกในครอบครัวจะมีความกังวล ใจทุกครั้งที่ท่านไม่สามารถคุมน้ำตาลใน เลือดได้					
23.สมาชิกภายในครอบครัวของท่าน ควรลงงานเพื่อมาอยู่ดูแลท่าน เมื่อท่านมี ภาวะแทรกซ้อนจากการคุมน้ำตาล ในเลือดไม่ได้					
24.สมาชิกในครอบครัวควรมีความรู้ เรื่องอาการเตือนจากการคุมน้ำตาล ในเลือดไม่ได้ของท่าน เช่น อาการ อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย อาการซึม					

การรับรู้บทบาทของครอบครัวในการจัดการ ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดไม่ได้	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
25.สมาชิกในครอบครัวควรสามารถ ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดให้ท่านได้เอง เป็นระยะๆ					
26.ท่านรู้สึกหงุดหงิดเมื่อสมาชิกใน ครอบครัวห้ามรับประทานอาหารที่ทำ ให้ระดับน้ำตาลในเลือดขึ้นสูง					
27.ท่านต้องการให้มีสมาชิกอย่างน้อย 1 คน เข้าใจในความเจ็บป่วยที่ท่านเป็น					

ตอนที่ 4

การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

แบบสอบถามนี้ ต้องการทราบเกี่ยวกับการรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ข้อความในแต่ละข้อไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด และคำตอบที่ดีที่สุดคือคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริง ดังนั้นขอความกรุณาท่านตอบด้วยความสบายใจ และตรงตามความเป็นจริงให้มากที่สุด โดยท่านจะใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านตอบ ซึ่งระดับในแต่ละข้อมีให้เลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการ ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
28.พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่ให้คำ แนะนำแล้วทำให้ท่านควบคุมน้ำตาลได้					
29.ท่านคิดว่าการมาเยี่ยมบ้านของ พยาบาลทำให้ท่านควบคุมน้ำตาลได้ดีขึ้น					
30.ท่านคิดว่าพยาบาลควรจัดอบรมที่เน้น ให้ท่านสามารถนำความรู้ไปควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดได้ด้วยตนเอง					
31.พยาบาลที่มาตรวจเยี่ยมที่บ้านของท่าน ควรบอกผลการตรวจร่างกาย เพื่อให้รู้ ว่าท่านสามารถควบคุมน้ำตาลได้ดีขึ้น					
32.พยาบาลควรเน้นย้ำอาการเตือนหรือ อาการนำของภาวะน้ำตาลในเลือดสูงให้ แก่ท่าน เช่น อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ตาพร่ามัว					
33.พยาบาลควรมาตรวจเยี่ยมอาการของ ผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ บ่อยครั้งกว่า ผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาลได้					
34.ท่านคาดหวังว่าศูนย์สุขภาพชุมชนจะ จัดทำคู่มือหรือแนวทางเกี่ยวกับการ ควบคุมน้ำตาลในเลือดให้แก่ท่าน					
35.ท่านได้รับคำแนะนำจากพยาบาลที่ ศูนย์สุขภาพชุมชนเกี่ยวกับการควบคุม น้ำตาลในเลือด ไม่แตกต่างจากคำแนะนำ เมื่อพยาบาลไปเยี่ยมบ้าน					

การรับรู้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการจัดการ ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
36. ท่านต้องการให้บุคลากรในศูนย์ สุขภาพชุมชนทราบข้อมูลการเจ็บป่วย ของท่าน ใกล้เคียงกัน					
37. ท่านต้องการให้ศูนย์สุขภาพชุมชนจัด ทำแนวทางหรือวิธีการควบคุมน้ำตาลใน เลือดได้ด้วยตนเองให้ท่านอย่างต่อเนื่อง					



แบบสอบถามในการวิจัย

เรื่อง การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

คำชี้แจง 1. แบบสอบถามในการวิจัยฉบับนี้จัดทำขึ้น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้และเพื่อสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

2. แบบสอบถามนี้มีเนื้อหา 2 ตอน จำนวน 5 หน้า รวม 28 ข้อ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป จำนวน 8 ข้อ

ส่วนที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ดูแล จำนวน 20 ข้อ

3. ข้อมูลที่ได้จากคำตอบของท่านจะนำไปใช้เพื่อประกอบการวิจัยเท่านั้น ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่านไว้เป็นความลับ และจะไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใด

4. เพื่อให้การวิจัยครั้งนี้เกิดประโยชน์สูงสุด ขอให้ท่านตอบคำถามตามความรู้สึกรู้สึกที่แท้จริงของท่านในแต่ละข้อ โดยให้ท่านตอบคำถามเพียงคำตอบเดียวเท่านั้น

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

นางสาวมานิดา เดชากุล

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

แบบสอบถามสำหรับผู้ดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

ส่วนที่ 1

ข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง ให้ใส่เครื่องหมาย / ลงในช่อง ที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน ในแต่ละข้อคำถาม
เลือกตอบเพียงคำตอบเดียว

- 1.อายุ.....ปี
- 2.เพศ 1.หญิง 2.ชาย
- 3.ศาสนา 1.พุทธ 2.คริสต์ 3.อิสลาม 4.อื่นๆ ระบุ.....
- 4.สถานภาพสมรส
 1.โสด 2. คู่ 3.หม้าย/หย่า/แยกกันอยู่
5. ระดับการศึกษาสูงสุด
 1.ไม่ได้รับการศึกษา 2.ประถมศึกษา 7.อื่นๆ
 3.มัธยมศึกษา 4.อนุปริญญา
 5.ปริญญาตรี 6.สูงกว่าปริญญาตรี
6. อาชีพหลักของท่าน
 1.ข้าราชการ/ข้าราชการบำนาญ 8.อื่นๆ
 2.พนักงานบริษัทเอกชน/รัฐวิสาหกิจ
 3.ค้าขาย/ทำธุรกิจส่วนตัว
 4.เกษตรกร
 5.รับจ้าง
 6.แม่บ้าน
 7.นักเรียน/นักศึกษา
- 7.รายได้เฉลี่ยของท่านต่อเดือน
 1.น้อยกว่า 10,000 บาท
 2.10,000-15,000 บาท
 3.15,001-20,000 บาท
 4.มากกว่า 20,000 บาท

8. ความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....

ตอนที่ 2 การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ ต้องการทราบเกี่ยวกับการรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ข้อความในแต่ละข้อไม่มีคำตอบใดที่ถูกหรือผิด และคำตอบที่ดีที่สุดคือคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงที่ได้ปฏิบัติ ดังนั้นขอความกรุณาท่านตอบด้วยความสบายใจ และตรงตามความเป็นจริงให้มากที่สุด โดยท่านจะใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ท่านตอบ ซึ่งในแต่ละข้อที่มีให้เลือกตอบดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบมากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบค่อนข้างมาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบปานกลาง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความในประโยคตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบน้อยมาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความในประโยคไม่ตรงกับการรับรู้ของผู้ตอบเลย

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ดูแล	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1.ท่านเป็นบุคคลสำคัญที่สุดที่ช่วยให้ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ รับประทานยาตรงต่อเวลา					
2.หากผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีการดูแลตัวเองดี จะมีโอกาสเกิดโรคแทรกซ้อน เช่น ไตวายได้น้อย					
3.ท่านคิดว่าอาหารที่มีรสหวาน,ขนมหวาน, ผลไม้ที่มีรสหวาน มีผลทำให้ค่าระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มสูงขึ้น					

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ดูแล	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
4.ถ้าผู้เป็นเบาหวานรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดแล้ว จะสามารถรับประทานอาหารที่มีรสหวานได้					
5.ถ้าผู้เป็นเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกิน126 mg/dl อาจจะมีผลทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ตาพร่ามัว ไตเสื่อม ซาปลายเท้าทั้ง 2 ข้าง					
6.เมื่อผู้เป็นเบาหวานรับประทานยาตรงเวลาอย่างเคร่งครัด จะช่วยควบคุมน้ำตาลในเลือดได้เป็นอย่างดี					
7.ท่านคิดว่าอาการตัวเย็น ตาพร่ามัว เป็นอาการเตือนก่อนหมดสติของผู้เป็นเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ได้					
8.หากผู้เป็นเบาหวานมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ ถ้าไม่มีอาการผิดปกติใดๆ ก็ไม่จำเป็นต้องเคร่งครัดเรื่องการรับประทานยา					
9.สมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลสำคัญที่ควรร่วมรับฟังคำแนะนำที่ผู้ป่วยได้รับที่ศูนย์สุขภาพชุมชน					
10.สมาชิกในครอบครัวเป็นบุคคลสำคัญที่ควรร่วมรับฟังคำแนะนำที่ผู้เป็นเบาหวานได้รับระหว่างเยี่ยมบ้าน					

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ดูแล	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
11. ก่อนที่ผู้เป็นเบาหวานจะใช้ยาอื่นนอกจากยาลดระดับน้ำตาลในเลือดไม่จำเป็นต้องได้รับความเห็นชอบจากแพทย์					
12. หากผู้เป็นเบาหวานที่คุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีการออกกำลังกายแบบต่อเนื่องและสม่ำเสมอ จะช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดลงได้					
13. ผู้เป็นเบาหวานที่คุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ต้องออกกำลังกายมากกว่าคนปกติ					
14. ท่านคิดว่าสมาชิกในครอบครัวสามารถตรวจระดับน้ำตาลในเลือดให้ผู้เป็นเบาหวานได้เองเป็นระยะๆ					
15. ท่านคิดว่าพยาบาลควรมาตรวจเยี่ยมอาการของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้บ่อยครั้งกว่าผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้					
16. ท่านคิดว่า การให้กำลังใจและการดูแลเอาใจใส่จากบุคคลในครอบครัวเป็นสิ่งสำคัญในการดำเนินชีวิตของผู้เป็นเบาหวาน					
17. แม้ท่านจะกังวลเกี่ยวกับการคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ของผู้เป็นเบาหวาน แต่ก็ไม่รู้สึกรู้ว่าเป็นภาระของครอบครัว					

การรับรู้ภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ของผู้ดูแล	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
18. ท่านควรมีโอกาสไปพบและพูดคุยกับแพทย์เรื่องการควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้ พร้อมกับผู้เป็นเบาหวาน					
19. ท่านคาดหวังให้ศูนย์สุขภาพชุมชนจัดทำคู่มือหรือแนวทางเกี่ยวกับการควบคุมน้ำตาลในเลือดให้แก่ผู้เป็นเบาหวาน					
20. ถ้าท่านดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ไม่สามารถควบคุมน้ำตาลได้เป็นอย่างดี จะสามารถลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ไตวาย ไตเสื่อมลงได้					

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับพยาบาลวิชาชีพ

การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

- 1.อายุ.....ปี
- 2.เพศ.....
- 3.ตำแหน่ง.....
- 4.ระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่ศูนย์สุขภาพชุมชน ปี (นับจำนวนปีเต็ม)

ส่วนที่ 2 ประเด็นคำถามที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ตามองค์ประกอบของรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

องค์ประกอบที่ 1 หน่วยงานบริการสุขภาพ (Health Care Organization)

- 1.ท่านทราบนโยบาย และเป้าหมายในการดำเนินการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ หรือไม่ อย่างไร
- 2.ท่านมีแผนการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในพื้นที่ความรับผิดชอบอย่างไร ปฏิบัติตามแผนได้หรือไม่ อย่างไร
- 3.ท่านมีส่วนร่วมในการวางแผนการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในหน่วยงานหรือไม่ อย่างไร
- 4.ท่านได้รับการสนับสนุนช่วยเหลือการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้จากหน่วยงานใดบ้าง อย่างไร
- 5.ท่านมีบทบาทหน้าที่ใดในคลินิกเบาหวาน อย่างไร

องค์ประกอบที่ 2 ระบบสารสนเทศทางคลินิก (Clinical information system)

- 1.ระบบเวชระเบียนของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ทำอะไรตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาใช้บริการจนกระทั่งกลับบ้าน จนถึงนัดครั้งต่อไป
- 2.ท่านมีการบันทึกข้อมูลทางคลินิกผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้อะไรบ้าง บันทึกเก็บไว้ที่ใด อย่างไร

3. ข้อมูลทางคลินิกสามารถนำมาใช้ประโยชน์อย่างไรบ้างในการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้

4. ท่านมีการตรวจสอบเอกสารรายงานที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ มีอะไรบ้าง อย่างไร

5. ท่านมีการประเมินปัญหาและอุปสรรคในการจัดเก็บข้อมูลของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างไร

6. ท่านคิดว่าควรมีการพัฒนากระบวนการข้อมูลหรือไม่ อย่างไร

องค์ประกอบที่ 3 ระบบการสนับสนุนการตัดสินใจ (Decision Support)

1. ท่านมีการขึ้นทะเบียนผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างไร

2. ท่านเคยรับการอบรมในงานที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ หรือไม่ อย่างไร บ่อยเพียงใด หลักสูตรอะไรบ้าง ถ้าไม่เคย ท่านต้องการการอบรมหรือไม่ อย่างไร

3. ท่านมีคู่มือเพื่อช่วยในการปฏิบัติงานหรือไม่ และท่านปฏิบัติตามคู่มือหรือไม่ อย่างไร

4. ท่านคิดว่าควรมีการพัฒนาทักษะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ด้านใดบ้าง

องค์ประกอบที่ 4 การออกแบบระบบการให้บริการ (Delivery System Design)

1. ท่านให้การดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ที่มารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนตั้งแต่เข้ามาใช้บริการจนกระทั่งกลับบ้านอย่างไรบ้าง ผู้ป่วยเหล่านั้นจะมารับบริการที่ศูนย์สุขภาพชุมชนในกรณีใดบ้าง

2. ท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้อย่างไรบ้าง

3. ท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยาของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างไรบ้าง และมีการวางแผนการติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อดูแลการกินยาของผู้ป่วยหรือไม่ อย่างไร

4. ท่านให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้ครอบครัวเข้ามาดูแลช่วยเหลือผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ได้อย่างไรบ้าง

5. การติดตามเยี่ยมบ้านผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มีขั้นตอนการดำเนินการอย่างไร

6. การประสานงานระหว่างศูนย์ฯ กับโรงพยาบาลสำหรับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ทำอย่างไร และอะไรบ้าง

7. ถ้าผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ผิคนัด ท่านทราบหรือไม่ และทราบได้อย่างไร ถ้าไม่ทราบ เพราะอะไร และท่านติดตามผู้ป่วยที่ขนาดนัดอย่างไร

8. ในการดำเนินงานที่ผ่านมามีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง และได้รับการแก้ไขหรือไม่ อย่างไร

องค์ประกอบที่ 5 การสนับสนุนการจัดการดูแลตนเอง (Self-Management Support)

1. ท่านให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน การรับประทานอาหาร การใช้ยา การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การตรวจตามนัด และการดูแลสุขภาพทั่วไปแก่ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ อย่างไร

2. ท่านมีการตรวจสอบหรือประเมินความรู้ความเข้าใจของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ อย่างไร

องค์ประกอบที่ 6 ทรัพยากรและนโยบายของชุมชน (Community)

1. การให้อาสาสมัครสาธารณสุขติดตามเยี่ยมบ้านผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ทำอะไรบ้าง อย่างไร

2. ท่านทราบหรือไม่ว่าองค์กรชุมชนในพื้นที่มีนโยบายหรือการจัดสรรงบประมาณ หรือให้การสนับสนุนในการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ อย่างไร

3. การประสานงานระหว่างศูนย์ฯ กับองค์กรชุมชนสำหรับผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ทำอย่างไร และอะไรบ้าง

แบบสัมภาษณ์เชิงลึกสำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน
เรื่อง การสร้างข้อเสนอเชิงนโยบายเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดไม่ได้ ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า จังหวัดสมุทรสงคราม

ส่วนที่ 1

ข้อมูลทั่วไป

- 1.อายุ.....ปี
- 2.เพศ.....
- 3.ระดับการศึกษาสูงสุด.....
- 4.ระยะเวลาในการเป็นอาสาสมัครสาธารณสุข.....ปี (นับจำนวนปีเต็ม)

ส่วนที่ 2 ประเด็นในการสัมภาษณ์เชิงลึกตามองค์ประกอบของรูปแบบการดูแลโรคเรื้อรัง

องค์ประกอบที่ 2 ระบบสารสนเทศทางคลินิก (Clinical Information System)

1.ในชุมชนของท่านมีการเก็บสถิติข้อมูลในกลุ่มผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ อย่างไร ถ้ามี ได้มีการนำข้อมูลมาใช้อย่างไร

องค์ประกอบที่ 3 ระบบการสนับสนุนการตัดสินใจ (Decision Support)

1.ท่านได้รับสื่อต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ อย่างไร และนำมาใช้ประโยชน์ได้หรือไม่ อย่างไรบ้าง

2.ท่านเคยเข้ารับการอบรมที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ โดยหน่วยงานใด ระยะเวลาเท่าไร

องค์ประกอบที่ 4 การออกแบบระบบการให้บริการ (Delivery System Design)

1.ท่านให้การช่วยเหลือผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ภายในหมู่บ้านที่ท่านรับผิดชอบอย่างไรบ้าง

2.ท่านช่วยให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ภายในหมู่บ้านที่ท่านรับผิดชอบบ้างหรือไม่ อะไรบ้าง

3.การประสานงานระหว่างอาสาสมัครสาธารณสุขและพยาบาลประจำศูนย์สุขภาพชุมชน ทำอย่างไร และอะไรบ้าง

4. ท่านประสานงานในการติดตามดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้กับพยาบาลประจำศูนย์สุขภาพชุมชนอย่างไร

5. ท่านมีการติดตามเยี่ยมบ้านผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ในหมู่บ้านที่ท่านรับผิดชอบหรือไม่ อย่างไร และท่านทำอะไรบ้าง ทำอย่างไร

6. ท่านมีปัญหาอุปสรรคในการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ภายในหมู่บ้านที่ท่านรับผิดชอบ อย่างไรบ้าง ท่านมีการแก้ปัญหาอย่างไร

องค์ประกอบที่ 5 การสนับสนุนการจัดการดูแลตนเอง (Self-Management Support)

1. ท่านคิดว่าโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้คืออะไร รักษาได้อย่างไร และมีวิธีป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนอย่างไร

2. ท่านคิดว่าโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้สามารถรักษาให้หายได้หรือไม่ และมีวิธีการรักษาอย่างไร

3. ท่านคิดว่าอาการของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มีอะไรบ้าง

4. ท่านได้เข้ามามีส่วนดูแลและช่วยเหลือครอบครัวของผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ได้อย่างไรบ้าง

5. ท่านเคยดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ ถ้าเคย ท่านดูแลอย่างไร และมีปัญหาและอุปสรรคในการดูแลอย่างไรบ้าง มีวิธีแก้ไขปัญหอย่างไร

6. ท่านมีแนวทางใดบ้างที่จะสนับสนุนให้ผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้อยู่กับโรคเบาหวานอย่างมีความสุข

องค์ประกอบที่ 6 ทรัพยากรและนโยบายของชุมชน (Community)

1. ท่านต้องการให้ใครหรือหน่วยงานใดเข้ามามีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ครั้งนี้ อย่างไรบ้าง

2. ในพื้นที่รับผิดชอบของท่าน มีผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้มากน้อยเพียงใด ท่านจะดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ของท่านอย่างไร

3. ถ้าต้องมีการวางแผนในการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ ท่านคิดว่าท่านจะดำเนินการอะไรบ้าง อย่างไร เมื่อใดและกับใคร

4. ท่านต้องการให้มีการพัฒนาระบบการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ อย่างไร

5. ท่านคิดว่าท่านมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลผู้เป็นเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้หรือไม่ อย่างไร

ผนวก ง.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัย

1. นายแพทย์ พรชัย เดชานูนงษ์

กลุ่มงานอายุรศาสตร์ นายแพทย์ชำนาญการทางด้าน โรคข้อและรูมาติซั่ม คณะแพทยศาสตร์
วชิรพยาบาล

2. รศ.ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์

อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ


3. นางรัชนีวรรณ พรหมจันทร์

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ประจำศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง อำเภอเมือง จังหวัดสมุทรสงคราม



ผนวก จ.

เอกสารรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

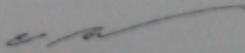

 กิจการพิเศษปี ๒๕๕๖
 เอกสารรับรอง
 คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 31 ตุลาคม 2555

ชื่อเรื่อง การสร้างข้อเสนอเพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะไตไตในเลือดสูง
 ศูนย์สุขภาพชุมชนแม่กลอง โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
 จังหวัดสมุทรสงคราม

ชื่อนักวิจัยหัวหน้าโครงการ น.ส.มาลีตา เตชะกุล
 คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ
 ประกาศเลขที่... จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม 
 (รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพัตณ์)
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง วันที่ 31 ตุลาคม 2555
 เลขที่รับรอง อ.125/2555

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางสาวมานิดา เดชากุล
วัน เดือน ปีเกิด	17 กรกฎาคม 2527
ที่อยู่ปัจจุบัน	717/39 ถนนศรีอุทัย ตำบลอุทัยใหม่ อำเภอเมือง จังหวัดอุทัยธานี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2544	มัธยมศึกษา โรงเรียนอุทัยวิทยาคม จังหวัดอุทัยธานี
พ.ศ. 2549	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยนเรศวร
พ.ศ. 2551	เข้าศึกษาต่อปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2549-2551	พยาบาลวิชาชีพ แผนกหอผู้ป่วยใน โรงพยาบาลลานสัก จังหวัดอุทัยธานี
พ.ศ. 2551-2553	พยาบาลวิชาชีพประจำคลินิกตรวจโรคทั่วไป อินทขมิ้นแคร์ ตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2553-ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สุขุมวิท 3 กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งและสถานที่ทำงานในปัจจุบัน	
พ.ศ. 2555	พยาบาลวิชาชีพ แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลเกษมราษฎร์ สุขุมวิท 3 กรุงเทพมหานคร เลขที่ 88,90,92 ถนนรามคำแหง แขวงสะพานสูง เขตสะพานสูง กรุงเทพฯ 10240