

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

- กระทรวงสาธารณสุข. (2551) “โครงการหุ้นส่วนเพื่อการพัฒนาประเทศด้านสุขภาพ” [ออนไลน์]
แหล่งที่มา : <http://www.moph.go.th/ops/iprg/include/admin> (26 ตุลาคม 2551)
- กาญจนา เกษกาญจน์. (2541) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน.
วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กาญจนา ไชธรรม. (2542) ผลการตั้งเป้าหมายการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการควบคุมระดับ
น้ำตาล ในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินโรงพยาบาลศูนย์ยะลา จังหวัด
ยะลา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เกษราวัลดี นิลวรางกูร และพูลสุข ศิริพูล. (2547) การสร้างเสริมศักยภาพของเยาวชนในการ
ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วมเพื่อพัฒนารูปแบบการสื่อสารการป้องกัน
การติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์. [รายงานการวิจัย] ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- กอบชัย พัววิไล. (16 พฤศจิกายน 2550) “การประชุมวิชาการ เรื่อง Management of Type 2 DM
In Outpatient Setting” ณ ห้องประชุมอรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์
ชั้น 5 คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ไกรสุข ลินสุข. (2545) กระบวนการมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันยาเสพติด โดยวิธีการวิจัย
ปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม ตำบลบางพรหม อำเภอบางคนที จังหวัดสมุทรสงคราม.
วิทยานิพนธ์ ปร.ค. (สาขาวิชาอาชีววิทยา การบริหารงานยุติธรรมและสังคม) กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ขนิษฐา นันทบุตร และคณะ. (2546) การศึกษาและการพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน
บนพื้นฐานทางสังคมและวัฒนธรรมของท้องถิ่นอีสาน. [รายงาน] ขอนแก่น :
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เครือวัลย์ หุตานุวัตร. (2535) รูปแบบการปรับปรุงพฤติกรรมการกินของชาวชนบทอีสานตอนบน.
[บทคัดย่อ] ขอนแก่น : คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จตุรงค์ ประดิษฐ์. (2540) ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับพฤติกรรมดูแลตนเอง
ของผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลกำแพงเพชร. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. (สาขาวิชาศึกษาศาสตร์)
เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- จันทร์ธา บริสุทธิ์. (2540) การศึกษาพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคเหนือตอนล่าง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ชัยชาญ ดีโรจน์วงศ์ และกอบชัย พัววิไล. (2546) การวินิจฉัยและจำแนกโรคเบาหวานตำราโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.
- ชัยณรงค์ สุระชัยปัญญา และคณะ. (2545) สถานบริการสุขภาพปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน : กรณีศึกษา. ขอนแก่น : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ดวงใจ สอนเสนา. (2549) การพัฒนารูปแบบการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ศูนย์สุขภาพชุมชนปอพาน อำเภอนาเชือก จังหวัดมหาสารคาม. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิชาการบริหารสาธารณสุข) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทิวรัตน์ เวโรจกุล. (2545) ผลการใช้กลุ่มช่วยเหลือตนเองในผู้เป็นเบาหวานชนิดที่ 2 ในกลุ่มที่เคยเข้าร่วมโปรแกรมการจัดการตนเองต่อการดูแลตนเอง ระดับน้ำตาลสะสมในเลือดคุณภาพชีวิต. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ทรงสุดา ไตรปรกรณ์กุล. (2545) กระบวนการนำแนวคิดการมีส่วนร่วมไปประยุกต์ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ชานินทร์ ศิลปะจารุ. (2552) การวิจัยและวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดยูนิเคชั่น จำกัด (มหาชน).
- นิศย์ ทศนิยม. (2540) รายงานการวิจัยเรื่องมิติสุขภาพในมุมมองประชาชนชาวบ้านอีสาน : กรณีศึกษา. ขอนแก่น : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ประกายรัตน์ สุวรรณ. (2548) คู่มือการใช้โปรแกรม SPSS เวอร์ชัน 12 สำหรับ Windows. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : ซีเอ็ดยูนิเคชั่น จำกัด (มหาชน).
- ประสงค์ เทียนบุญ และคณะ. (2540) โภชนบำบัดระบบทางเดินอาหารและหลอดเลือดดำ. กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์.
- แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 10 (พ.ศ. 2550-2554). (2549) กรุงเทพฯ : พี เอ็น เค แอนด์ สกายพริ้นติ้งส์ จำกัด.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- เพ็ญศรี พรวิริยะทรัพย์. (2540) พฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคเบาหวานในภาคตะวันตก. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- พัฒนิกา ชื่นกลิ่นรูป (เม.ย.- มิ.ย. 2551) “ผลการจัดการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเฉพาะรายต่อระดับน้ำตาลในเลือด ผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลนครชัยศรี” วารสารแพทย์เขต 6-7. 27 (2-3) หน้า 937.
- พันทิพา อินทรภิรมย์. (2550) ผลการใช้รูปแบบการจัดการผู้ป่วยเบาหวานอย่างครบวงจร : กรณีศึกษาโรงพยาบาลนครปฐม. นครปฐม : กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม.
- พันธ์ทิพย์ รามสูตร. (ม.ป.ป.) การวิจัยปฏิบัติการอย่างมีส่วนร่วม. กรุงเทพฯ : พีเอลิฟวิ่ง.
- ภาวนา กิรติยดวงศ์. (2546) การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน : มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล. ชลบุรี : บริษัท พี.เพรส.
- ภาวนา กิรติยดวงศ์. (2537) การส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานในระดับโรงพยาบาลประจำจังหวัด. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) นครปฐม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภานุพันธ์ พุดสุข. (2542) ค่าใช้จ่ายของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาวิชาวิทยาการระบาด) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราศี ลินะกุล. (2548) “รูปแบบการจัดการรายกรณีในผู้ป่วยกล้ามเนื้อหัวใจตาย” วารสารวิจัยทางการแพทย์. ปีที่ 10 (2) หน้า 120-132.
- วันเพ็ญ พิชิตพรชัย และอุษาวดี อัครวิเศษ. (2546) การจัดการทางการแพทย์ : กลยุทธ์สู่การปฏิบัติ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์นิยมวิทยา.
- วราภรณ์ วงศ์ถาวรรัตน์. (2546) “การวินิจฉัยและการแบ่งประเภทโรคเบาหวาน” ใน การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยา ศรีดามา. หน้า 1-14. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนี้อย์ เกรียงสินยศ. (2547) อาหารกับเบาหวาน สถาบันวิจัยและโภชนาการ. กรุงเทพฯ : บริษัท โรช ไอแอกในสต็อกส์ (ประเทศไทย) จำกัด.
- วัลลา ดันตโยทัย. (2540) รูปแบบการพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวานชนิดพึ่งอินซูลิน. วิทยานิพนธ์ พย.ด. (สาขาวิชาการพยาบาล) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย. (2546) การพัฒนากลุ่มช่วยเหลือตนเองของผู้ดูแลเด็กเพื่อป้องกันอุบัติเหตุในบริเวณที่อยู่อาศัยให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน. วิทยานิพนธ์ พย.ด. (สาขาวิชาพยาบาล สาธารณสุข) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วนิดา คุรงค์ฤทธิชัย. (1-2 มีนาคม 2550) “หุ้นส่วนสุขภาพเพื่อการพัฒนาสุขภาพผู้รับบริการโรคหัวใจและหลอดเลือดและครอบครัวในชุมชน” การประชุมวิชาการเนื่องในโอกาสการจัดการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์ และการพยาบาลหัวใจเฉี่ยว 65 ปี เรื่อง ก้าวทันบทบาทพยาบาลในการดูแลอย่างต่อเนื่องผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด. ณ โรงแรมเดอะทวิน ทาวเวอร์ กรุงเทพฯ หน้า 57.
- วีรพันธ์ โขวิฑูรกิจ. (2546) “กลไกการเกิดโรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวาน” ใน การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยา ศรีดามา. หน้า 109-114. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิมล โรมา และมุกดา สำนวนกลาง. (6-8 กรกฎาคม 2548) “การสร้างหุ้นส่วนชุมชนเพื่อพัฒนาการดำเนินงานเมื่อนำอยู่ด้านสุขภาพมุ่งสู่เมืองไทยแข็งแรง” เอกสารการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติครั้งที่ 4 เรื่องสุขภาพจิตกับภัยพิบัติ. ณ โรงแรมปรินซ์พาเลซ กรุงเทพมหานคร หน้า 183.
- วิมลรัตน์ ใจเจริญ และคณะ. (มกราคม-กุมภาพันธ์ 2551) “การส่งเสริมการดูแลตนเอง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด” วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 26 (1) หน้า 71-84.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (มกราคม-มีนาคม 2546) “บทบาทและสมรรถนะพยาบาลผู้ปฏิบัติการขั้นสูง” วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์. 24 (1) หน้า 47-51.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2546) แนวคิดการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง ในระบบหลักประกันสุขภาพตามนโยบายหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า. สภากาพยาบาล. เชียงใหม่ : คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ. (2540) “รูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน” วารสารวิจัยทางการพยาบาล. (1) หน้า 115-36.
- สมจิตร ศรีสุกร, สุภัทร กัตัญญูทิศา และอารีย์ ชัยมารินทร์. (เม.ย.- มิ.ย. 2551) “สถานการณ์โรคเบาหวาน จังหวัดนครปฐม ปี 2548-2550” วารสารแพทย์เขต 6-7. 27 (2-3) หน้า 10-26.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สารัช สุนทรโยธิน. (2549) “กลไกการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2” ใน การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ธิติ สันบุญญ และวารานณ วงศ์ถาวรวัฒน์. หน้า 49. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2537) การพยาบาลผู้ป่วยเรื้อรัง : มโนคติสำคัญสำหรับการดูแล. ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น : หจก. ขอนแก่นการพิมพ์.
- สุทิน ศรีอัญญาพร และวรรณิ นิธิยานันท์. (2548) โรคเบาหวาน. ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุนทรี นาคะเสถียร. (2547) “เบาหวานคืออะไร” ใน ความรู้เรื่องเบาหวานฉบับสมบูรณ์. รัชตะ รัชตนาวิน และธิดา นิงสานนท์. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : วิทย์พัฒนา.
- สุริย์ เก่งกาจ. (2544) การรับรู้และการป้องกันโรคแทรกซ้อนของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลพร้าว จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุวระา ลิ้มปีสดีโส. (2548) รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและโรค ความดันโลหิตสูงโดยมีส่วนร่วมของชุมชน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภาพค์ จันทวานิช. (2540) วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภาพค์ จันทวานิช. (2540) การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยเชิงคุณภาพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักนโยบายและแผนงานสาธารณสุข. (2554) กรอบแผนปฏิบัติการ 4 ปี พ.ศ. 2554 – 2557 และแผนปฏิบัติการประจำปี พ.ศ. 2555 กระทรวงสาธารณสุข. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://bps.ops.moph.go.th/plan4year2/8กพ54/กรอบแผนกระทรวง%20.pdf> (23 มกราคม 2554)
- อโณทัย เหล่าเที่ยง. (2550) ความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสอด จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บรรณานุกรม (ต่อ)

สำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2549) เอกสารรายงานการเฝ้าระวังโรคเรื้อรัง.

องอาจ นัยพัฒน์. (2548) วิธีวิทยาการวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด สามลดา.

อุรา สุวรรณรักษ์. (2542) การเพิ่มพลังอำนาจต่อการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรงพยาบาลสภิงพระ จังหวัดสงขลา. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

ภาษาอังกฤษ

Aekplakorn W, et al. (2003) The prevalence and management of Diabetes in Thai adults. **Diabetes Care.** 26 (1) : p 2758-2763.

Albarran, et al. (2005) Dietary behavior and type 2 diabetes care. **Pt Ed Couns.** 1 (57) : p 1-9.

American Diabetes Association. (1998) Nutrition recommendations of diabetes mellitus. **Diabetes Care.** 21 : S32-35.

American Diabetes Association. (2006) Diagnosis and classification of diabetes mellitus. **Diabetes Care.** 29 (1) : S43-8.

Herbert CP. (1996) Community-based research as a tool for empowerment: The Haida Gwaii Diabetes Project example. **Canadian Journal of Public Health.** 87 (2) : p 86.

Hitchcock, et al. (2003) **Community health nursing caring in action.** The United States of America : Delmar Learning.

Huttunen, et al. (1989) Effect of once a week training program on physical Fitness and metabolic control with IDDM. **Diabetes Care.** 12(10) : p 737-739.

Joshu DH, Glasgow RE and Tibbs TL. (1999) Smoking and diabetes. **Diabetes Care.** 22 (11) : p1887-1898.

Kasama Sanjaithum. (2006) **Factors influencing nutritional self-management among older adults with diabetes mellitus.** Mastes's Thesis. Department of major in public health nursing. Graduate School. Mahidol University.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Kemmis S, and McTaggart R. (1988) **The action research planner**. Victoria : Deakin University.
- Gail, et al. (January 2008) “Interprofessional partnerships in chronic illness care : a conceptual model for measuring partnership effectiveness” **International Journal of Integrated care**. 8 (1) 1-14.
- Greenwood, D.J., Whyte, W.F. & Harkavy, I. (1993) Participatory action research as a process and as a goal. *Human Relations*. 46 (2) : p 175-191.
- Lerman, et al. (2004) Psychosocial factors associated with poor diabetes self-care management in a specialized center in Mexico city. **Biomed Phar**. 58 (1) : p 566-70.
- Lewin LS. (1946) Action research and minority problems. **Social Issues**. 2 (4) : p 34-46.
- Young HM, and Hegyvary ST. (1993) Progress report on “continuum of care” partnership. **Nursing Homes**. Nov-Dec.
- Lloyd CE, Mathews KA and Wing RR. (1992) Psychosocial factors and complication of IDDM. **Diabetes Care**. 15 (2) : p 166-172.
- Lundman B, Asplund K and Norberg A. (1990) Living with diabetes : perception of well-being. **Research in Nursing & Health**. 13 (4) : p 255-262.
- Mazze RS, Lucido D and Shamoon E. (1984) Psychosocial and Social Correlates of glycemie Control. **Diabetes Care**. 7 (4) : p 360-366.
- Melkus G. (1993) type II non-insulin-dependent diabetes mellitus. **Nursing Clinics of North America**. 28 (1) : p 25-33.
- Peyrot MF and McMurry JE. (1992) stress buffering and glycemie control. **Diabetes Care**. 15 (7) : p842-846.
- Rains JW. (1995) Participatory action research for community health promotion. **Public Health Nursing**. 12 (4) : p 256-261.
- Robbins DC. (1991) Exercise and NIDDM. **Diabetes Care**. 14 : p 52-56.
- Selener D. (1997) **Participatory action research and social change**. Ithaca : The Cornell.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Speer PW, Jackson CB and Peterson NA. (2001) Relationship between social cohesion and empowerment: support and new implications for theory. **Health Education & Behavior.** 2 (6) : p 716-732.
- Thom St. (1993) Nutritional management of diabetes. **Nursing Clinical of North America.** 28 (1) : p97-112.
- UK Prospective Diabetes Study (UKPDS) Group. (1998) **Intensive blood-glucose control with sulphonylureas or insulin compared with conventional treatment and risk of complication in patients with type 2 diabetes (UKPDS33).** *Lancet* 352 : p 837-53.
- Unwin N and Marlin A. Diabetes action now: WHO and IDF working together to raise awareness worldwide. *Diabetes's Voice* 2004; 49: 2. [Online] Available : http://www.who.int/diabetes/actionnow/DAN_diabetesvoice_article.pdf (17 December 2009)
- Wayman C. (1999) Hospital-based Nursing case management Role Clarification. **Nursing Case Management : Managing the Process of Patient Care.** 4 (5) : p 236-241.
- Whyte, et al. (1989) Participatory action research through practice to science in social research. **American Behavioral Scientist.** 32 (5) : p 513-551.
- Whyte WE. (1991) **Participatory action research.** Newbery Park : Sage.
- World Health Organization. Diabetes Programme. WHO South-East Asia Region. 2005. [Online] Available : http://www.who.int/diabetes/facts/world_Fig.ures/en/index5.html (17 December 2009)
- Wild S, et al. (2004) Global prevalence of diabetes, estimates for the year 2000 and projections for 2030. **Diabetes Care.** 27 (1) : p 1.
- Wibulpolprasert S. Thailand health profile 1999-2000. Printing Press. Express Transportation Organization. 2002.
- Yach D, Struckler D and Brownell KD. (2006) Epidemiologic and economic consequences of the epidemics of obesity and diabetes. **Nat Med.** 12 : p 62-5.
- Zangaro GA and Hull MM. (1999) Diabetic neuropath : Pathophysiology and prevention of foot ulcers. **Clinical Nurse Specialist.** 13 (2) : p 57-65.

ผนวก ก.



ผนวก ข.

คำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย

ดิฉัน วิจิตร วรรณะวุฒิ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพสำหรับผู้เป็นเบาหวานโดยพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน” เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาในครั้งนี้ไปพัฒนาภาวะสุขภาพของผู้เป็นเบาหวานในพื้นที่ หมู่ที่ 1 ตำบลบางกระเบา อำเภอนครชัยศรี จังหวัดนครปฐม ที่สร้างจากการมีส่วนร่วมของชุมชนในรูปแบบหุ่นส่วนสุขภาพและสะท้อนผลการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อมูลที่ท่านตอบทั้งหมดในแบบสัมภาษณ์จะเก็บไว้เป็นความลับและเสนอผลงานวิจัยในภาพรวม ส่วนหลักฐานทุกอย่างจะถูกทำลายเมื่อการวิจัยแล้วเสร็จ โดยไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อท่านและบุคคลที่เกี่ยวข้อง

การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ จะเป็นไปโดยความสมัครใจของท่าน ไม่ว่าท่านจะเข้าร่วมการวิจัยหรือไม่ก็ตามจะไม่มีผลกระทบใดๆ กับท่าน หากท่านสงสัยในข้อคำถามใดๆ ท่านสามารถถามผู้วิจัยได้ตลอดเวลา

งานวิจัยครั้งนี้ จะประสบผลสำเร็จหรือไม่ได้ ถ้าหากไม่ได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่าน จึงใคร่ขอขอบคุณในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้ด้วย

วิจิตร วรรณะวุฒิ

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านและได้รับคำอธิบายตามรายละเอียดคำชี้แจงข้อมูลแล้วอย่างครบถ้วน มีความเข้าใจเป็นอย่างดี ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยครั้งนี้

ลงชื่อ..... ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

(..... ชื่อ-นามสกุล ตำบล) (.....)

ลงชื่อ..... ผู้ดำเนินโครงการวิจัย

(..... ชื่อ-นามสกุล ตำบล) (.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(..... ชื่อ-นามสกุล ตำบล) (.....)

ลงชื่อ..... พยาน

(..... ชื่อ-นามสกุล ตำบล) (.....)

ผนวก ค.

เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

ประกอบด้วย 3 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์ เรื่อง การพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพสำหรับผู้เป็นเบาหวานโดยพยาบาล

เวชปฏิบัติชุมชน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

ส่วนที่ 2 ภาวะสุขภาพ

ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

ส่วนที่ 5 แบบเก็บข้อมูลผู้เป็นเบาหวาน

ชุดที่ 2 แบบบันทึกบทบาทหน้าที่ของผู้เกี่ยวข้องและกระบวนการพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพ

ชุดที่ 3 แนวคำถามการสนทนากลุ่มผู้เป็นเบาหวาน



ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์

เรื่อง การพัฒนาหุ่นส่วนสุขภาพสำหรับผู้เป็นเบาหวานโดยพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาข้อมูลทั่วไป ภาวะสุขภาพ ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน และ พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวาน ในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา โปรดเติมคำลงในช่องว่างและใส่เครื่องหมาย “✓” ลงในช่อง ที่ตรงกับผู้เป็นเบาหวานมากที่สุด

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. ท่านอายุเท่าใด ปี

3. ท่านจบการศึกษาสูงสุดชั้นใด

1. น้อยกว่าระดับประถมศึกษา
 2. ประถมศึกษา (ป. 1 – ป. 6)
 3. มัธยมศึกษาตอนต้น (ม. 1 – ม. 3)
 4. มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. (ม. 4 – ม. 6)
 5. อนุปริญญา หรือ ปวส.
 6.ปริญญาตรี
 7. อื่น ๆ ระบุ

4. ปัจจุบันท่านประกอบอาชีพอะไรเป็นหลัก

1. ดูแลบ้าน หรือเลี้ยงหลานอยู่กับบ้าน
 2. เกษียณราชการ
 3. ทำนา ทำไร่ ทำสวน เลี้ยงสัตว์
 4. ค้าขาย หรือธุรกิจส่วนตัว
 5. รับราชการ / รัฐวิสาหกิจ
 6. อื่น ๆ ระบุ

5. รายได้ของครอบครัวท่านเพียงพอกับค่าใช้จ่ายหรือไม่

1. รายได้เท่ากับรายจ่าย
 2. รายได้มากกว่ารายจ่าย
 3. รายได้น้อยกว่ารายจ่าย
 4. อื่น ๆ ระบุ

6. ปัจจุบันท่านอาศัยอยู่กับใคร

- 1. อยู่คนเดียวตามลำพัง
- 2. อยู่กับครอบครัว (ปู่, ย่า, ตา, ยาย, พ่อ, แม่, พี่, น้อง, บุตร, หลาน, สามี/ภรรยา)

7. ท่านรับผิดชอบหรือมีบทบาทอะไรในครอบครัว (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ ไล่หมายเลข 1, 2, 3..... เรียงจากมากไปหาน้อย)

- 1. เป็นผู้หารายได้
- 2. เป็นผู้เลี้ยงดูบุตร/ หลาน
- 3. เป็นผู้ทำงานบ้าน
- 4. เป็นผู้ตัดสินใจแก้ปัญหาในครอบครัว (เป็นผู้นำ)
- 5. อื่น ๆ ระบุ

8. สิทธิในการรักษา

- 1. มี 2. ไม่มี
- บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- บัตรประกันสังคม ระบุโรงพยาบาล
- ข้าราชการ / รัฐวิสาหกิจ
- อื่น ๆ ระบุ

ส่วนที่ 2 ข้อมูลภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่างและใส่เครื่องหมาย “✓” ลงในช่อง ตามภาวะสุขภาพที่เป็นจริงของท่าน

1. ท่านได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคเบาหวานมานานกี่ปี

- 1. น้อยกว่าหรือเท่ากับ 5 ปี
- 2. 6-10 ปี
- 3. มากกว่า 10 ปีขึ้นไป
- 4. ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ

2. ท่านมีญาติหรือสมาชิกในครอบครัวป่วยเป็นโรคเบาหวานหรือไม่

- 1. มี 2. ไม่มี 3. ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ

ถ้ามี เกี่ยวข้องกับท่านอย่างไร

- 1. บิดา
- 2. มารดา
- 3. ลูก
- 4. พี่ น้องร่วมสายโลหิตเดียวกัน
- 5. ปู่ ย่า ตา ยาย ลุง ป้า น้า อา

3. ปัจจุบันท่านไปรับการรักษาโรคเบาหวานที่สถานบริการอื่นด้วยหรือไม่

- 1. มี ระบุ
- 2. ไม่มี

4. แพทย์บอกว่าท่านมีโรคแทรกซ้อนหรืออาการแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานหรือไม่

- 1. มี
- 2. ไม่มี
- 3. ไม่ทราบ / ไม่แน่ใจ

ถ้ามีโปรดระบุดังต่อไปนี้

- 1. โรค วินิจฉัยครั้งแรกปี พ.ศ.....
- 2. โรค วินิจฉัยครั้งแรกปี พ.ศ.....
- 3. โรค วินิจฉัยครั้งแรกปี พ.ศ.....



ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

คำชี้แจง อ่านข้อความและทำเครื่องหมาย “✓” ลงในช่องคำตอบที่ตรงกับความคิดเห็นของผู้เป็นเบาหวาน โดยมีเกณฑ์การให้ความหมายและคะแนน ดังนี้

- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของผู้เป็นเบาหวานมากที่สุด
ไม่เห็นด้วย (2) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของผู้เป็นเบาหวานมาก
ไม่แน่ใจ (3) หมายถึง ผู้เป็นเบาหวานไม่สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับข้อความนั้น ๆ
เห็นด้วย (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้เป็นเบาหวานมาก
เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของผู้เป็นเบาหวานมากที่สุด



ข้อที่	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (1)	ไม่ เห็น ด้วย (2)	ไม่ แน่ใจ (3)	เห็น ด้วย (4)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)
1	ความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานชนิดที่ 2 และการรักษา					
	1.1 โรคเบาหวานเป็นโรคที่ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้เป็นพลังงานได้					
	1.2 โรคเบาหวานเกิดจากร่างกายมีภาวะดื้อต่ออินซูลินและมีการหลั่งอินซูลินลดลง					
	1.3 การที่จะตรวจว่าเป็นเบาหวาน ต้องมีระดับน้ำตาลในเลือดขณะอดอาหารมากกว่าหรือเท่ากับ 126 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร					
	1.4 ผู้เป็นเบาหวานมีอาการปัสสาวะบ่อยเนื่องจากไตขับกลูโคสออกมาในปัสสาวะ					
	1.5 การรักษาเบาหวานที่สำคัญคือ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย และใช้ยาอย่างถูกต้อง					
	1.6 ถ้าระดับน้ำตาลในเลือดสูงเป็นเวลานาน จะทำให้เกิดโรคเบาหวานขึ้นตา ต้อกระจก ไตวาย ปลายประสาทเสื่อม หัวใจขาดเลือด โรคอัมพฤกษ์อัมพาต					
	1.7 ปลายประสาทเสื่อมจะทำให้เกิดอาการอาเจียน ท้องเสีย เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ เวียนศีรษะ					
2	ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานชนิดที่ 2					
	2.1 เราไม่ควรดื่มรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด ควรรับประทานยาตรงเวลาสม่ำเสมอ					
	2.2 เมื่อไม่สบาย และรับประทานอาหารไม่ได้ ตามปกติควรปรึกษาแพทย์เพื่อรับคำแนะนำเกี่ยวกับการรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือด					
	2.3 อาหารประเภทน้ำตาลชนิดต่าง ๆ ซึ่งร่างกายดูดซึมได้รวดเร็ว ไม่แนะนำให้ผู้เป็นเบาหวานรับประทาน					
	2.4 ออกกำลังกายวันละ 10-15 นาทีต่อครั้ง รวบรวมให้ได้ 30 นาทีต่อวัน ปฏิบัติทุกวัน จะช่วยควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้					

ข้อที่	ข้อความ	ไม่เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง (1)	ไม่ เห็น ด้วย (2)	ไม่ แน่ใจ (3)	เห็น ด้วย (4)	เห็นด้วย อย่างยิ่ง (5)
3	<u>ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันและควบคุมภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากโรคเบาหวานชนิดที่ 2</u>					
	3.1 ถ้าควบคุมเบาหวานไม่ดีจะเกิดโรคจอประสาทตาผิดปกติจากเบาหวานที่เรียกว่าเบาหวานขึ้นตา					
	3.2 เบาหวานขึ้นตาเมื่อเกิดนาน ๆ จะมีอาการตามัว ผู้เป็นเบาหวานทุกคนมีโอกาสเกิดได้					
	3.3 อาการตามัวเกิดจากจลรัรับภาพบวมและมีเลือดออกในวุ้นตา จอประสาทตาจะหลุดลอกจนเกิดตาบอดได้					
	3.4 สิ่งสำคัญที่สุดที่จะป้องกันจอประสาทตาผิดปกติ คือ การตรวจตาและรักษาในระยะเริ่มแรกของโรค					
	3.5 โรคไตจากเบาหวานจะตรวจพบความดันโลหิตสูง มีโปรตีนรั่วในปัสสาวะ และไตทำงานลดลงจนเกิดไตวายได้					
	3.6 ถ้าไตวายจะเกิดของเสียคั่งในร่างกายจะมีอาการบวม อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ชีพ และโคม่า					
	3.7 การป้องกันโรคไตจากเบาหวาน คือ ต้องควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ระหว่าง 90-130 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร และความดันโลหิตให้ต่ำกว่า 130/80 มิลลิเมตรปรอท					
	3.8 ถ้าน้ำตาลในเลือดสูงจะมีอาการเหนื่อย อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ กระจายน้ำบ่อปัสสาวะบ่อย					
	3.9 ถ้าน้ำตาลในเลือดต่ำจะมีอาการหน้ามืด ตาลาย เหงื่อแตก หัว					
	3.10 เมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดสูงหรือต่ำ ถ้าพยายามแก้ไขแล้วไม่ดีขึ้นควรไปพบแพทย์ทันที					

ส่วนที่ 4 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้เป็นเบาหวานในระยะเวลา 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา

คำชี้แจง อ่านข้อความและทำเครื่องหมาย “✓” ลงในช่องการปฏิบัติของผู้เป็นเบาหวานมากที่สุด โดยมีเกณฑ์ในการวัดการปฏิบัติกิจกรรมดังนี้

น้อยที่สุด (1) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นน้อยมากหรือไม่ได้ปฏิบัติเลย (น้อยกว่า 20%)

น้อย (2) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นน้อย (น้อยกว่า 40%)

ปานกลาง (3) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นบางครั้ง (น้อยกว่า 60%)

มาก (4) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นประจำ (น้อยกว่า 80%)

มากที่สุด (5) หมายถึง ปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นประจำหรือทุกครั้ง (80% ขึ้นไป)

ข้อความ	การปฏิบัติ				
	น้อยที่สุด (1)	น้อย (2)	ปานกลาง (3)	มาก (4)	มากที่สุด (5)
1. ท่านบริโภคน้ำตาลไม่เกิน 6 ช้อนชาต่อวัน					
2. ท่านบริโภคเกลือไม่เกิน 1 ช้อนชาต่อวัน					
3. ท่านรับประทานอาหารที่มีโคเลสเตอรอลสูง เช่น เครื่องในสัตว์ หนังไก่ ขาหมู ของทอด					
4. ท่านรับประทานผลไม้ไม่หวานจัด เช่น มะละกอ ฝรั่ง ชมพู					
5. ท่านไม่สูบบุหรี่					
6. ท่านไม่ดื่มแอลกอฮอล์					
7. ท่านออกกำลังกายตามสภาพร่างกาย					
8. ท่านจัดการความเครียดแต่ละวัน เช่น ดูหนัง ฟังเพลง นั่งสมาธิ					
9. ท่านอาบน้ำพร้อมทำความสะอาดบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์ รักแร้ ข้อพับต่างๆ เท้า ซอกนิ้วเท้า					
10. ท่านสังเกตผิวหนังและเท้าของท่าน					
11. ท่านระวังดูแลรักษาเท้าและผิวหนังเป็นพิเศษไม่ให้เกิดแผล					
12. ท่านบริหารเท้าหรือนวดเท้า					
13. ท่านนำสมุดบันทึกประจำตัวไปรับการตรวจรักษา					
14. ท่านรับประทานยาหรือฉีดยาตามแพทย์สั่ง					
15. ท่านไม่รับประทานยาชุด ยาลูกกลอนหรือยาต้มสมุนไพร					

ส่วนที่ 5 แบบเก็บข้อมูลผู้เป็นเบาหวานจากทะเบียนการรักษาแผนกผู้ป่วยนอกและแฟ้มครอบครัว

1. ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา แพทย์ให้ผู้ป่วยไปตรวจตามนัด
 - 1. ต่ำกว่า 1 เดือนต่อครั้ง
 - 2. 1-2 เดือนต่อครั้ง
 - 3. มากกว่า 2 เดือนต่อครั้ง
2. การไปตรวจตามนัดของผู้ป่วย
 - 1. ไปทุกครั้ง
 - 2. ไปบางครั้ง เนื่องจาก
 - 3. ไม่ไปเลย เนื่องจาก
3. ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดที่ผู้ป่วยรับประทานในปัจจุบัน
 - 1. GLIBENCLAMIDE ขนาด
 - 2. METFORMIN ขนาด
 - 3. GLIBEN + METFORMIN ขนาด
 - 4. อื่น ๆ ระบุ
4. ระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเช้า (FBS) ครั้งล่าสุด (วันที่.....)
..... มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
5. ระดับน้ำตาลสะสม (HbA_{1c}) ครั้งล่าสุด (วันที่.....)
.....มิลลิโมลต่อเดซิลิตร
6. ระดับความดันโลหิต (BP) ครั้งล่าสุด (วันที่.....)
..... /มิลลิเมตรปรอท
7. น้ำหนักตัวที่ซั้ครั้งล่าสุดกิโลกรัม (วันที่.....)
8. ส่วนสูง.....เซนติเมตร (วันที่.....)
9. ดัชนีความหนาของร่างกาย (BMI)กิโลกรัมต่อตารางเมตร (วันที่.....)
10. ระดับไขมันในเลือดครั้งล่าสุด (วันที่.....)
Cholesterol มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
LDL.....มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
HDL.....มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
Triglyceride.....มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

ชุดที่ 2 แบบบันทึกบทบาทหน้าที่และกระบวนการพัฒนาหุ้นส่วนสุขภาพ

วันที่บันทึก

กิจกรรมขณะบันทึก ประชุมอย่างเป็นทางการ ประชุมอย่างไม่เป็นทางการ
 อื่น ๆ ระบุ.....

1. มีใครบ้างที่เข้าร่วมในกิจกรรมครั้งนี้

(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1. ผู้เป็นเบหาวาน
- 2. ผู้ดูแล หรือบุคคลในครอบครัว
- 3. ผู้นำชุมชน
- 4. บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลนครชัยศรี
- 5. บุคลากรสุขภาพในชุมชน (อสม.)
- 6. บุคคลหรือหน่วยงานอื่น ๆ ระบุ.....

2. แต่ละคนมีบทบาทหน้าที่อย่างไร

2.1 ผู้ดูแล หรือบุคคลในครอบครัว

.....

2.2 ผู้นำชุมชน

.....

2.3 บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลนครชัยศรี

.....

2.4 บุคลากรสุขภาพในชุมชน (อสม.)

.....

2.5 บุคคลหรือหน่วยงานอื่น ๆ

.....

3. ข้อตกลงที่ได้กำหนดร่วมกัน

.....
.....

4. แผนงาน โครงการ กิจกรรม ที่ร่วมกันกำหนด

4.1 ชื่อโครงการ.....
กิจกรรม.....

.....
.....

4.2 ชื่อโครงการ.....
กิจกรรม.....

.....
.....

4.3 ชื่อโครงการ.....
กิจกรรม.....

.....
.....

5. การมอบหมายบทบาทหน้าที่ของแต่ละฝ่ายในการดำเนินการตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม

.....
.....

6. การกำหนดวิธีการและระยะเวลาในการติดตามผลการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม

.....
.....

7. ปัญหาอุปสรรคที่แต่ละฝ่ายสะท้อนออกมาจากการดำเนินงานตามแผนงาน โครงการ กิจกรรม
ในช่วงเวลาที่ผ่านมา วิธีการแก้ไขโดยผู้รับผิดชอบและวิธีการแก้ไขที่เกิดจากความคิดเห็นของ
แต่ละฝ่าย

.....
.....

ชุดที่ 3 แนวคำถามการสนทนากลุ่มผู้เป็นเบาหวาน

1. ด้านความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

แนวคำถามหลัก	แนวคำถามรอง
1.1 โรคเบาหวานเป็นอย่างไร	- อินซูลิน คือ อะไร - อินซูลินเกี่ยวข้องกับเบาหวานอย่างไรบ้าง
1.2 คนที่เป็นเบาหวานโดยส่วนมากมาจากสาเหตุใดได้บ้าง	- ปัจจัยเสี่ยงอะไรบ้างที่ทำให้เกิดโรคเบาหวาน
1.3 อาการของโรคเบาหวานที่พบบ่อยมีอะไรบ้าง	- อาการที่เกิดจากน้ำตาลในเลือดสูง คือ อะไร - อาการที่เนื่องมาจากโรคแทรกซ้อน คือ อะไร
1.4 จะวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานได้อย่างไร	- ผู้ใดบ้างควรได้รับการตรวจหาเบาหวาน - ระดับน้ำตาลในเลือดเท่าใดที่ถือว่าผิดปกติ
1.5 เป้าหมายการควบคุมโรคเบาหวานมีอะไรบ้าง	- ถ้าควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่เกณฑ์ดีจะป้องกันโรคแทรกซ้อนอะไรบ้าง
1.6 โรคแทรกซ้อนในคนที่เป็นเบาหวานมีอะไรบ้าง	- โรคแทรกซ้อนเฉียบพลันมีอะไรบ้าง - โรคแทรกซ้อนเรื้อรังมีอะไรบ้าง
1.7 สังเกตได้อย่างไรว่ามีน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงผิดปกติ	- วิธีแก้ไขเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำทำอย่างไร - วิธีแก้ไขเบื้องต้นเมื่อเกิดอาการน้ำตาลในเลือดสูงทำอย่างไร

2. ด้านการดูแลพฤติกรรมสุขภาพของผู้เป็นเบาหวาน

- 2.1 ท่านทราบข้อมูลวิธีการดูแลสุขภาพตนเองเมื่อป่วยเป็นเบาหวานจากแหล่งใดบ้าง ข้อมูลจากใครที่ท่านเชื่อถือและนำไปปฏิบัติตามมากที่สุด เพราะเหตุใด
- 2.2 ท่านมีวิธีการดูแลสุขภาพตนเองอย่างไร
- 2.3 แหล่งประโยชน์ในชุมชนที่มาช่วยสนับสนุนการดูแลสุขภาพ มีอะไรบ้าง
- 2.4 เจ้าหน้าที่ด้านสุขภาพมีส่วนสนับสนุนให้ท่านมีการออกกำลังกาย อย่งไรบ้าง
- 2.5 มีอุปสรรคใดบ้างที่มีผลต่อการจัดการปัญหาสุขภาพของท่าน
- 2.6 ท่านมีแนวทางในการปฏิบัติตัวอย่างไร เพื่อให้ตนเองมีสุขภาพดีขึ้น ถ้าทำไม่ได้มีอุปสรรคอะไร ต้องการให้ใครบ้างมีส่วนช่วยสนับสนุนท่าน

ผนวก ง.

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

- | | |
|---|---|
| 1. รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์ | คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ |
| 2. นายแพทย์พรชัย เดชานุกงษ์ | ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์วชิรพยาบาล |
| 3. อาจารย์ ดร. กล้าเผชิญ โสคนำรุง | ผู้เชี่ยวชาญด้านการพัฒนาเครื่องมือ
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น |



ประวัติผู้เขียน

ชื่อ – สกุล	นางวิจิตร วรรณนะวุฒิ
วัน เดือน ปีเกิด	28 เมษายน 2521
ที่อยู่	68/7 หมู่ที่1 ต. ชุนแก้ว อ. นครชัยศรี จ. นครปฐม 73120
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2543	พยาบาลศาสตรบัณฑิต เกียรตินิยมอันดับ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2549	ศึกษาต่อปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2543 - 2551	พยาบาลวิชาชีพตึกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลนครชัยศรี
พ.ศ. 2552 - 2553	รองหัวหน้ากลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน โรงพยาบาลนครชัยศรี
พ.ศ. 2553 - ปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ งานให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลนครชัยศรี