

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กัลยา วาณิชย์บัญชา. (2553) การวิเคราะห์สถิติขั้นสูงด้วย SPSS for Windows. หน้า 79-124.

พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ธรรมสาร จำกัด.

จำนวนและร้อยละของผู้ป่วยใน จำแนกตามกลุ่มสาเหตุการป่วย (รง. 505) 10 ลำดับแรกของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ปีงบประมาณ 2553 เรียงตามจำนวน

ผู้ป่วย. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :

<http://www.msd.bangkok.go.th/downloadyearreports%20nop.htm>

(7 กันยายน 2554)

ฉัตรประอร งามอุโฆษ. (2553) “เบาหวานในผู้สูงอายุ” ใน การประชุมวิชาการ Ramathibodi Diabetes Education เรื่อง Evolving Trends in Diabetes Management. หน้า 46-53. กรุงเทพมหานคร : บริษัท จุดทอง จำกัด.

ณัฐเชษฐ์ เปล่งวิทยา และ สุทิน ศรีอัมภพร. (2548) ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทาน. ใน โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอัมภพร และ วรณิ นิธิยานันท์. หน้า 145-178. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.

เทพ หิมะทองคำ และคณะ. (2554) ความรู้เรื่องเบาหวาน ฉบับสมบูรณ์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : บริษัท จูน พับลิชชิ่ง.

ธิตี สันบบุญ. (2549) “ระบาดวิทยาของโรคเบาหวาน” ใน การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม.

ธิตี สันบบุญ และ วราภณ วงศ์ถาวรวัฒน์. หน้า 25-32 : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

บุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์ และ หทัยกาญจกั นิมิตพงษ์. (2553) เบาหวาน การดูแลรักษาสุขภาพด้วยตนเอง. กรุงเทพมหานคร : บริษัท จุดทอง จำกัด.

บุญใจ ศรีสถิตยั นรากร. (2550) ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ยูแอนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย จำกัด.

บุญทิพย์ สิริรังศรี. (2539) ผู้ป่วยเบาหวาน : การดูแลแบบองค์รวม. พิมพ์ครั้งที่ 3. นครปฐม :

- ฝ่ายการพิมพ์ ศูนย์อาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
 James A. Fain. (2553) “การจัดการพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน”
 แปลโดย บุญศรี กิตติโชติพาณิชย์
 และสมิตรา สว่างทุกข์. ใน การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มี
 ปัญหาสุขภาพ เล่ม 2.
 ผ่องศรี ศรีมรกต. หน้า 613-671. กรุงเทพมหานคร : โอกรุป
 เพรส.
- ไพบูลย์ คำพันธ์. (2549) ผลของการให้คำปรึกษาและการใช้แนว
 ทางการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวานที่รับไว้ในโรงพยาบาลด้วยภาวะ
 น้ำตาลในเลือดต่ำ. J Med Assoc Thai 89 Vol.5 หน้า 619-
 625. [ออนไลน์] แหล่งที่มา :
http://www.mat.or.th/journal/readpdf.php?link=files/Vo189_No.5_619_6976.pdf
 (17 มกราคม 2555)
- ยุพิน เบ็ญจสรณ์วงศ์ และ เกษนภา เตกานวนิช. (2551) ความรู้
 ทัวไปเรื่องโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร :
 หจก. กราฟฟิค 1 แอดเวอร์ไทซิ่ง.
- _____. และ ธวัชชัย ภาสกรกุล. (2551) โรคแทรกซ้อนจาก
 เบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร : หจก. กราฟฟิค 1
 แอดเวอร์ไทซิ่ง.
- _____. (2554) เรื่อนำรู้...เกี่ยวกับโรคเบาหวาน.
 พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัท คอนเซ็ปท์ เมดิคัลส์
 จำกัด.
- _____. (2552) อินซูลิน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร :
 หจก. กราฟฟิค 1 แอดเวอร์ไทซิ่ง.
- รุจิรา สัมมะสุต และคณะ. (2552) การบริโภคอาหารเพื่อสุขภาพที่ดี
 ของผู้เป็นโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : หจก.
 กราฟฟิค 1 แอดเวอร์ไทซิ่ง.
- วรรณ นิธิยานันท์. (2548) “เบาหวานและการออกกำลังกาย” ใน
 โรคเบาหวาน. สุนทรีย ศรีอำภุภาพร และ วรรณ นิธิ
 ยานันท์. หน้า 129-144. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้ว
 การพิมพ์.
- วราภณ วงศ์ถาวรรัตน์ และคณะ. (2549) “ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลใน
 เลือด (Oral hypoglycemia

- agents)". ใน การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ธิติ สันบบัญ และ วราภณ วงศ์ถาวรวิวัฒน์. หน้า 1-10. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- _____. (2549) "อินซูลิน" ใน การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ธิติ สันบบัญ และวราภณ วงศ์ถาวรวิวัฒน์. หน้า 99-108 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วไลลักษณ์ เฟงฤทธิ์. (2553) ปัจจัยคัดสรรที่มีความสัมพันธ์กับภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำของผู้สูงอายุโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (พยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทยา ศรีตามา. (2540) โรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ 21 เซ็นจูรี จำกัด.
- _____. และ วีระศักดิ์ ศรีนินภากร. (2540) "Diabetes Nephropathy" ใน โรคต่อมไร้ท่อและเมตะบอลิสม. หน้า 467-470. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ 21 เซ็นจูรี จำกัด.
- วีรพันธ์ โขวิฑูรกิจ. (2549) "สมดุลของน้ำตาลกลูโคสในร่างกาย (Glucose Homeostasis)" ใน การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ธิติ สันบบัญ และวราภณ วงศ์ถาวรวิวัฒน์. หน้า 1-10. : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สถาบันวิจัยและประเมินเทคโนโลยีทางการแพทย์. (2553) แนวเวชปฏิบัติการป้องกันดูแลรักษาภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน (ตา ไต เท้า). กรุงเทพมหานคร : บริษัท โอ-วิทย์(ประเทศไทย) จำกัด.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี สมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (2554) แนวทางเวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร : บริษัท ศรีเมืองการพิมพ์ จำกัด.
- สารัช สนทรโยธิน. (2549) "กลไกการเกิดเบาหวานชนิดที่ 2" ใน การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ธิติ สันบบัญ และวราภณ วงศ์ถาวรวิวัฒน์. หน้า 33-47 กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สถิติข้อมูลโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง. (2554) [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://thaincd.com/information-statistic/non-communicable-disease-data.php> (10 พฤศจิกายน 2554)
- สุนิตย์ จันทรประเสริฐ และคณะ. (2550) **ยารักษาเบาหวานชนิดรับประทาน**. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร : หจก. กราฟฟิค 1 แอควอร์ไทซิง.
- _____. (2541) “การดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน” ใน **การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน**. วิทยา ศรีดามา. หน้า 185-188. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ยูนิตี พับลิเคชั่น.
- สุทิน ศรีอำภุพร. (2548) “ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือดในผู้ป่วยเบาหวาน” ใน **โรคเบาหวาน**. สุทิน ศรีอำภุพร และ วรณี นิธิยานันท์. หน้า 345-362. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้ว การพิมพ์.
- _____. และ สุนันทา ชอบทางศิลป์. (2548) “เทคนิคในการรักษาเบาหวานด้วยอินซูลิน” ใน **โรคเบาหวาน**. สุทิน ศรีอำภุพร และ วรณี นิธิยานันท์. หน้า 203-250. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- อภัสณี บุญญาวรกุล. (2554) “โภชนาบำบัดในผู้เป็นเบาหวาน” ใน **เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : บริษัท คอนเซ็ปท์ เมดิคัล จำกัด.
- อภิรดี ศรีวิจิตรกมล. (2553) “ภาวะน้ำตาลต่ำในเลือด” ใน **อายุรศาสตร์ทันยุค 2553**. หน้า 64-69. กรุงเทพมหานคร : ห้างหุ้นส่วนจำกัด ภาพพิมพ์.
- อภิชาติ วิษณุภรณ์รัตน์. (2548) “หลักการรักษาและติดตามผู้ป่วยเบาหวาน” ใน **โรคเบาหวาน**. สุทิน ศรีอำภุพร และ วรณี นิธิยานันท์. หน้า 61-80. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้ว การพิมพ์.

ภาษาอังกฤษ

- American Diabetes Association. (2005) **Diagnosis and Classification of Diabetes**. DIABETES CARE. VOLUME 28. Page S37-S42. PDF Document [Online] Available : http://care.diabetesjournals.org/content/28/suppl_1/s37.full.pdf+html (2 ตุลาคม 2555)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- American Diabetes Association. (2005) **Defining and Reporting Hypoglycemia in Diabetes.** DIABETES CARE. VOLUME 28. Page 1245-1249. PDF Document [Online] Available : <http://care.diabetesjournals.org/content/28/5/1245.full.pdf> (2 ตุลาคม 2555)
- American Diabetes Association. (2009) **Standards of Medical Care in Diabetes 2009.** DIABETES CARE. VOLUME 32. Page S13-S67. PDF Document [Online] Available : http://care.diabetesjournals.org/content/32/Supplement_1/S13.full.pdf+html (2 ตุลาคม 2555)
- Alex D. Wright, et al. (2006) **Hypoglycemia in Type 2 diabetic patients randomized to and Maintained on monotherapy with diet, sulfonylurea, metformin, or insulin for 6 years from diagnosis: UKPDS73.** Journal of Diabetes and Its Complications. Volume 20. Pages 395-401. PDF Document [Online] Database from : ScienceDirect.com Available : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1056872705001194> (24 มีนาคม 2555)
- Amy M. Karch. (2007) **Nursing Drug Guide.** Lippincott Williams & Wilkins ; A Wolter Kluwer Company.
- Bodmer, M., et al. (2008) **Metformin, Sulfonylureas, or Other Antidiabetes Drugs and the Risk of Lactic Acidosis or Hypoglycemia.** DIABETES CARE. Volume 31. Number 11. Page 2086-2091. PDF Document [Online] Available : <http://care.diabetesjournals.org/content/31/11/2086.full.pdf> (3 ตุลาคม 2555)

- Brian J. Quilliam, et al. (2011) **Risk Factors for Hypoglycemia-Related Hospitalization in Patients With Type 2 Diabetes: A Nested Case-Control Study.** *Clinical Therapeutics.* Volume 33 (Issue 11) Pages 1781-1791. PDF Document [Online] Database from : ScienceDirect.com Available : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014929181100628X> (14 มกราคม 2555)
- Canadian Diabetes Association. (2008). **Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada, Hypoglycemia.** *Canadian Diabetes Association.* Volume 32. Page S62-S64 PDF Document [Online] Available : <http://www.diabetes.ca/files/cpg2008/cpg-2008.pdf> (2 ตุลาคม 2555)
- Christopher D. Miller, et al. (2001) **Hypoglycemia in Patients With Type 2 Diabetes Mellitus.** *Arch Intern Med.* Volume 161. Pages 1653-1659. PDF Document [Online] Database from <http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=648610> (5 พฤษภาคม 2555)
- Darleen A. Sandoval and Stephen N. Davis. (2004) **Effects of Low and Moderate Antecedent Exercise on Counterregulatory Responses to Subsequent Hypoglycemia in Type 1 Diabetes.** *DIABETES.* Volume 53. Page 1798-1806. PDF Document [Online] Available : <http://diabetes.diabetesjournals.org/content/53/7/1798.full.pdf> (27 สิงหาคม 2555)
- Davis, T.M., et al. (2010) **Determinants of Severe Hypoglycemia Complicating Type 2 Diabetes: The Fremantle Diabetes Study.** *J Clin Endocrinol Metab.* Page 2240 -2247. PDF Document [Online] Database from : [jcem. endojournals. org](http://jcem.endojournals.org) Available :

- <http://jcem.endojournals.org/content/95/5/2240.full.pdf+html> (3 ตุลาคม 2555)
- Deanna Aftab Guy, et al. (2006) **Hypoglycemia in Diabetes**. *Clinical Diabetes*. Pages 119-128 [PDF Document Online] Database from : ScienceDirect.com Available : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9781416002734500151#PDFExcerpt> (11 ธันวาคม 2554)
- Donnelly, L.A., Morris, A.D., Frier, B.M., Ellis, J.D., Donnan P.T., Durant, R., Band, M.M, Reekie, G., Leese, G.P. , & the DARTS/MEMO collaboration. (2005). Frequency and predictors of hypoglycemia in type 1 and insulin-treated type 2 diabetes : a population-based study. *Diabetic Medicine*. 22, 749-755.
- Duran Nah JJ, et al. (2008) **Risk factors associated with symptomatic hypoglycemia in type 2 diabetes mellitus patients**. PubMed. PDF Document [Online] Database from : NCBI.com Available : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19378831> (3 ตุลาคม 2555)
- Ellen L. Toth and Daniele. (2002) **HYPOGLYCEMIA: UNDERSTANDING THE ENEMY**. Canadian diabetes association. Volume 15. No. 3. Page 1-8. PDF Document [Online] Available : <http://dev.diabetes.ca:8080/files/Professional%20Public%20Archives/CanadianDiabetes/CD--Autumn%202002--FINAL.pdf> (3 ตุลาคม 2555)
- Guy, D.A., Sandoval, D.A. and Davis, S.N. (2006) **Hypoglycemia in Diabetes**. *Clinical Diabetes*, pp. 119-128

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Holstein, A., Plaschke, A., Egberts, E-H. (2003). Clinical characterization of severe hypoglycemia: a prospective population-based study. *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes*. 111, 364-369.
- H.J. Luddeke, S. (2007) **PREDICTIVE global, prospective observational study to evaluate insulin detemir treatment in types 1 and 2 diabetes : baseline characteristics and predictors of hypoglycaemia from the European cohort.** PubMed. Volume 9. Issue 3. pages 428-434. PDF Document [Online] Available : <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1463-1326.2006.00677.x/full> (3 ตุลาคม 2555)
- Kamran Akram, et al. (2006) **Frequency and risk factors of severe hypoglycemia in insulin-treated type 2 diabetes: a literature survey.** *Journal of Diabetes and Its Complications*. Volume 20. Pages 402-408. PDF Document [Online] Database from : ScienceDirect.com Available : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1056872705001169> (14 มกราคม 2555)
- Leese, G.P., et al. (2003) **Frequency of Severe Hypoglycemia Requiring Emergency Treatment in Type 1 and Type 2 Diabetes.** *DIABETES CARE*. Volume 26. Number 4. Page 1176-1180. PDF Document [Online] Available : <http://care.diabetesjournals.org/content/26/4/1176.full.pdf> (3 ตุลาคม 2555)
- Linus Jonsson, et al. (2006) **Cost of Hypoglycemia in Patients with Type 2 Diabetes in Sweden.** *Value in Health*. Volume 9. Issue 3. Pages 193-198. PDF Document [Online] Database from : ScienceDirect.com Available : <http://>

- www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1098301510643136 (18 มิถุนายน 2554)
- Maynard, G.A., et al. (2008) **Iatrogenic Inpatient Hypoglycemia: Risk Factors, Treatment, and Prevention.** *Diabetes Spectrum.* Volume 21. Number 4. Page 241-247. PDF Document [Online] Available : <http://spectrum.diabetesjournals.org/content/21/4/241.full.pdf+html> (3 ตุลาคม 2555)
- Murata, G.H., et al. (2005) **Hypoglycemia in stable, insulin-treated veterans with type 2 Diabetes A prospective study of 1662 episodes.** *Journal of Diabetes and Its Complications.* 19 (1) : 10-17.
- Ozgul Erol and Nuray Enc. (2011) **Hypoglycemia Fear and Self-efficacy of Turkish Patients Receiving Insulin Therapy.** *Asian Nursing Research.* Volume 5 (Issue 4) Pages 222-228. PDF Document [Online] Database from : Science Direct. com Available : <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1976131711000272> (14 มกราคม 2555)
- Philip E. Cryer. (2007). **Hypoglycemia, functional brain failure, and brain death.** *Journal of Clinical Investigation.* 117, 868-870.
- Philip E. Cryer. (2011) **Hypoglycemia.** Melmed: Williams Textbook of Endocrinology 12th ed. PDF Document [Online] Database from : MD Consult Available : <http://www.mdconsult.com/books/page.do?eid=4-u1.0-B978-1-4377-03245..00034-1--s0030&isbn=978-1-4377-0324-5&uniqId=325326736-7#4-u1.0-B978-14377-0324-5..00034-1--s0030> (11 ธันวาคม 2554)
- Rita K. Cydulka and Gerald E. Maloney, Jr. (2011) **Diabetes Mellitus and Disorders of Glucose Homeostasis.** *Metabolism and Endocrinology.* Page

- 1633-1649 PDF Document [Online] Available :
<http://www.mdconsult.com/books/page.do?eid=4-u1.0-B978-0-323-05472-0..00124-9--s0115&isbn=978-0-323-05472-0&uqiqlid=325326736-7#4-u1.0-B978-0-323-05472-0..00124-9--s0135>
 (24 มีนาคม 2555)
- Salima Mithani and Elizabethr. (2003) **Hypoglycemia in Diabetes.** Pages 282-288. PDF Document [Online] Database from : ScienceDirect.com Available :
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B0123411033001492>
 (28 สิงหาคม 2555)
- Schlesselman, James J. (1982) **Case-Control Studies Design, Conduct, Analysis.** Oxford University Press.
- Sophia Zoungar, et al. (2010) **Severe Hypoglycemia and Risks of Vascular Events and Death.** N ENGL J MED 363;15 Pages 1410-1418. PDF Document [Online] Available :
<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1003795>
 (2 ตุลาคม 2555)
- Shorr, R.I., et al. (1997) **Incidence and Risk Factors for Serious Hypoglycemia in Older Persons Using Insulin or Sulfonylureas.** Arch Intern Med. Page 1681-1686. PDF Document [Online] Available :
<http://archinte.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=623652> (3 ตุลาคม 2555)
- Tjeerd Van Staa, et al. (1997) **Rates of hypoglycemia in users of sulfonylureas.** Journal of clinical Epidemiology. Volume 50 (Issue 6) Pages 735-741. PDF Document [Online] Database from : ScienceDirect.com Available :
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0895435697000243>
 (7 สิงหาคม 2554)

Vanessa J. et al. (2006) Hypoglycemia in Type 1 and Type 2 Diabetes: Physiology, Pathophysiology, And Management. Clinical diabetic. Volume 24, Number 3 Page 115-121.

WHO. (2011) Diabetes. [Online] Database from : WHO.com Available : <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/en/> (10 พฤศจิกายน 2554)





ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือการวิจัย

1. นายแพทย์เจษฎา พันธวาศิษฏ์
แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม คลินิกอายุรกรรม โรงพยาบาลหัวเฉียว
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ภาวนา กิริติยตวงศ์
อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
3. อาจารย์ ดร. จูติอาภา ตั้งคำวานิช
อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
4. อาจารย์สุจิตรา ชัยกิตติศิลป์
อาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
5. นางสาวบุญจันทร์ วงศ์สุนพรัตน์
พยาบาลผู้เชี่ยวชาญโรคเบาหวาน

ภาคผนวก ข

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เอกสารชี้แจงข้อมูล/คำแนะนำสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย

1. ชื่อโครงการวิจัย

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

2. ผู้วิจัย

นางสาวเสาวภา บุญมั่ง

3. สถานที่วิจัย

โรงพยาบาลสิรินธร โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานครและ
โรงพยาบาลเวชการุณรัศมี

4. ผู้สนับสนุนการวิจัย

ไม่มี

5. ความเป็นมาของโครงการ ที่ทำให้ต้องศึกษาเรื่องนี้

ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเป็นภาวะเฉียบพลัน อาการแสดงจะมีระดับแตกต่างกันออกไป ตั้งแต่ระดับน้อยจนถึงรุนแรง การมีอาการระดับรุนแรงจะเป็นอันตรายต่อผู้ป่วยจนถึงขั้นทุพพลภาพหรือเสียชีวิตได้ เนื่องจากสมองถูกทำลายจากภาวะขาดน้ำตาลไปเลี้ยง ผู้ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงอาจมีอาการถึงขั้นหมดสติ ชัก หรือเสียชีวิตได้ (ADA, 2005) ถ้าได้รับการวินิจฉัยและรักษาทันทีจะทำให้การทำงานของสมองที่บกพร่องจากการขาดน้ำตาลกลูโคสกลับเป็นปกติได้อย่างรวดเร็ว แต่ถ้าภาวะนี้ได้รับการวินิจฉัยและรักษาล่าช้าจะทำให้เซลล์สมองตาย และสมองมีการทำงานบกพร่องอย่างถาวร หรือเกิดพยาธิสภาพที่หัวใจ มีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ เป็นผลให้ผู้ป่วยทุพพลภาพหรือเสียชีวิตได้ (Cryer, P.E., 2007)

ดังนั้น การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่มุ่งหวังจะควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ใกล้เคียงปกติ เพื่อลดหรือชะลอการเกิดโรคแทรกซ้อนต่าง ๆ ของเบาหวาน และเพื่อป้องกันภาวะฉุกเฉินที่อาจก่อให้เกิดความทุพพลภาพและการเสียชีวิตของผู้ป่วย รวมถึงเพื่อเป็นการลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลของประเทศ พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการดูแลป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรง และการกลับเป็นซ้ำของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จนนำไปสู่ปัญหาต่าง ๆ ดังกล่าว องค์ความรู้เกี่ยวกับภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงจึงมีความสำคัญอย่างมากต่อการพัฒนาแนวทางในการป้องกันและควบคุมภาวะดังกล่าว

ซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวานที่เพิ่มมากขึ้น

6. วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงในผู้ป่วยเบาหวาน ชนิดที่ 2

7. รายละเอียดที่จะปฏิบัติต่ออาสาสมัคร

7.1 ชี้แจงรายละเอียดของแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย และส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ เพื่อพิจารณาให้ความยินยอม

7.2 กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการเซ็นชื่อในหนังสือยินยอม

7.3 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูล

8. ประโยชน์และผลข้างเคียงโครงการวิจัยที่จะเกิดขึ้นต่ออาสาสมัคร พร้อมทั้งมาตรการที่ผู้วิจัยเตรียมไว้เพื่อป้องกันความไม่สะดวก ความเสี่ยงและเหตุไม่พึงประสงค์ ที่อาจเกิดขึ้นและมาตรการในการป้องกันแก้ไข ที่ผู้วิจัยจะจัดให้ถ้ามีปัญหา

การวิจัยครั้งนี้ผู้เข้าร่วมวิจัยอาจไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงแต่ผลการวิจัยที่ได้รับจากการวิจัยครั้งนี้จะเป็นข้อมูลแก่บุคลากรทางด้านสุขภาพ สามารถนำองค์ความรู้ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำไปออกแบบแนวทางในการประเมินผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง รวมถึงการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงได้ถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วย และเป็นแนวทางการพัฒนาบริการคลินิก อันเป็นการส่งเสริมให้หน่วยงานในสำนักงานสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร สามารถจัดบริการได้อย่างมีประสิทธิภาพและสอดคล้องกับสภาพปัญหาที่แท้จริง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยที่มีความเสี่ยงต่ำ การประเมินผลการวิจัยและการนำเสนอผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม ซึ่งไม่ก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้เข้าร่วมการวิจัย

9. วิธีการศึกษาและทางเลือกของการรักษาวิธีอื่น

ท่านที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านอาจเป็นกลุ่มภาวะที่สนใจศึกษา (case) เป็นผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงเมื่อแรกรับไว้ในโรงพยาบาล มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ จะมีผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จำนวน 60 ราย การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ

ไม่มีการบังคับ หรือถ้าท่านเป็นกลุ่มควบคุม (control) ที่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 18 ปี ที่ไม่เคยเข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลใดๆ ด้วยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรง มีสติสัมปชัญญะสมบูรณ์ จะมีผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้จำนวน 240 ราย การเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจไม่มีการบังคับ

10. ให้ยืนยันว่าหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ปิดบัง การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลของท่านจะเป็นประโยชน์แก่บุคลากรทางด้านสุขภาพหากผู้วิจัยมีข้อมูลเพิ่มเติมทั้งด้านประโยชน์และโทษที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยนี้ ผู้วิจัยจะแจ้งให้ทราบอย่างรวดเร็วโดยไม่ปิดบัง

11. ให้ระบุสิทธิของอาสาสมัครที่จะของดการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้โดยไม่ต้องแจ้งให้ทราบล่วงหน้า โดยการงดการเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับบริการหรือการรักษาที่อาสาสมัครจะได้รับแต่ประการใด

ท่านมีสิทธิที่จะเข้าร่วมหรือไม่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยในครั้ง นี้ และแม้ท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้ว หากในภายหลังท่าน เปลี่ยนใจ ท่านมีสิทธิขอถอนตัวโดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และขณะตอบ แบบสอบถามนี้ หากท่านเกิดความรู้สึกอึดอัดไม่สบายใจ ไม่อยากตอบ คำถาม ท่านสามารถขอยุติการตอบแบบสอบถามได้ทันที และจะไม่มี ผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่านแต่อย่างใด

12. ค่าตอบแทน ค่าชดเชยแก่อาสาสมัคร เช่น ค่าเดินทาง การ สูญเสียรายได้จากการวิจัยโดยตรง การชดเชย / การรักษา ในกรณีที่เกิดอันตราย เป็นเงินหรืออื่น ๆ ตาม ความจำเป็นและเหมาะสม

การเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ ท่านจะไม่ได้รับค่าตอบแทนและท่าน ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใด ๆ นอกจากที่ท่านต้องจ่ายตามปกติ หากมีข้อมูล ใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย ผู้วิจัยจะแจ้งให้ผู้เข้าร่วมวิจัยทราบ โดยเร็ว

13. มาตรการรักษาความลับ หรือการไม่เปิดเผยข้อมูลหรือผลการวิจัย เป็นรายบุคคลต่อสาธารณะ

ข้อมูลส่วนตัวของผู้เข้าร่วมการวิจัยจะเก็บรักษาไว้เป็นความลับ โดยผู้วิจัยจะเป็นผู้รับผิดชอบในการเก็บรักษาความลับ ไม่เปิดเผยเป็น รายบุคคล แต่จะรายงานผลการวิจัยเป็นภาพรวม ข้อมูลของผู้เข้าร่วม

การวิจัยเป็นรายบุคคลอาจมีคณะบุคคลบางกลุ่มเข้าตรวจสอบได้ เช่น สถาบัน หรือองค์กรของรัฐ ที่มีหน้าที่ตรวจสอบ

14. รายชื่อผู้วิจัยที่จะติดต่อ หรือให้คำอธิบาย หรือช่วยเหลือดูแลเมื่อ อาสาสมัครมีข้อสงสัย หรือเกิดผลข้างเคียงจากการวิจัย (สถานที่ และวิธี ที่ติดต่อได้สะดวกที่สุด และติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง)

ชื่อ นางสาวเสาวภา บุญมั่ง

โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร เลขที่ 2 ซอยลาดกระบัง

15

ถนนอ่อนนุช-ลาดกระบัง แขวงลาดกระบัง

เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร

โทรศัพท์ 0 2326 - 7711 ต่อ 255, 256 มือถือ 08 - 5551 - 5446



หนังสือยินยอมโดยได้รับการบอกกล่าวอย่างเต็มใจ
หนังสือให้ความยินยอมเข้าร่วมในโครงการวิจัย

ทำที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี อยู่บ้านเลขที่.....

ถนน.....หมู่ที่..... แขวง/ตำบล.....เขต/อำเภอ.....

จังหวัด.....

ขอทำหนังสือนี้ให้ไว้ต่อหัวหน้าโครงการวิจัยเพื่อเป็นหลักฐานแสดงว่า

ข้อ 1. ข้าพเจ้าได้รับทราบโครงการวิจัยของ นางสาวเสาวภา บุญมั่ง เรื่องปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ข้อ 2. ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยมีได้มีการ บังคับ ขู่เข็ญ หลอกลวงแต่ประการใด และพร้อมจะให้ความร่วมมือในการวิจัย

ข้อ 3. ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประสิทธิภาพความปลอดภัย อาการหรืออันตรายที่อาจเกิดขึ้น รวมทั้งประโยชน์ที่จะได้รับจากการวิจัยโดยละเอียดแล้วจากเอกสารการวิจัยที่แนบท้ายหนังสือให้ความยินยอมนี้

ข้อ 4. ข้าพเจ้าได้รับการรับรองจากผู้วิจัยว่า จะเก็บข้อมูลส่วนตัวของข้าพเจ้าเป็น ความลับ จะเปิดเผยเฉพาะผลสรุปการวิจัยเท่านั้น

ข้อ 5. ข้าพเจ้าได้รับทราบจากผู้วิจัยแล้วว่าหากมีอันตรายใดๆ ในระหว่างการวิจัย หรือภายหลังการวิจัยอันพิสูจน์ได้จากผู้เชี่ยวชาญของสถาบันที่ควบคุมวิชาชีพนั้นๆ ได้ว่าเกิดขึ้น จากการวิจัยดังกล่าว ข้าพเจ้าจะได้รับการดูแลและค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลจากผู้วิจัยและ/ หรือผู้สนับสนุนการวิจัย และจะได้รับค่าชดเชยรายได้ที่สูญเสียไปในระหว่างการรักษาพยาบาล ดังกล่าวตามมาตรฐานค่าแรงขั้นต่ำตามกฎหมาย ตลอดจนมีสิทธิได้รับค่าทดแทนความพิการที่ อาจเกิดขึ้นจากการวิจัยตามมาตรฐานค่าแรงขั้นต่ำตามกฎหมายและในกรณีที่ข้าพเจ้าได้รับ อันตรายจากการวิจัยถึงแก่ความตาย ทายาทของข้าพเจ้ามีสิทธิได้รับค่าชดเชยและค่าทดแทน ดังกล่าวจากผู้วิจัยและ/หรือผู้สนับสนุนการวิจัยแทนตัวข้าพเจ้า

ข้อ 6. ข้าพเจ้าได้รับทราบแล้วว่า ข้าพเจ้ามีสิทธิจะบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยนี้ เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการร่วมโครงการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อ การได้รับบรรดา ค่าใช้จ่าย ค่าชดเชยและค่าทดแทนตามข้อ 5 ทุกประการ

ข้อ 7. หัวหน้าผู้วิจัยได้อธิบายเกี่ยวกับรายละเอียดต่างๆ ของโครงการ ตลอดจน ประโยชน์ของการวิจัย รวมทั้งความเสี่ยงและอันตรายต่างๆ ที่อาจจะเกิดขึ้นในการเข้าโครงการ นี้ให้ข้าพเจ้าได้ทราบ และตกลงรับผิดชอบตามคำรับรองในข้อ 5 ทุกประการ ข้าพเจ้าได้ อ่านและเข้าใจข้อความตามหนังสือนี้โดยตลอดแล้ว เห็นว่าถูกต้องตามเจตนาของข้าพเจ้า จึงได้ ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ พร้อมกับหัวหน้าผู้วิจัยและต่อหน้าพยาน

ลงชื่อ.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงชื่อ.....หัวหน้าผู้วิจัย
(นางสาวเสาวภา บุญมั่ง)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

ลงชื่อ.....พยาน
(.....)

หมายเหตุ 1) กรณีผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัย ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ ให้ผู้วิจัยอ่านข้อความใน หนังสือให้ความยินยอมนี้ ได้แก่

ผู้ยินยอมให้ทำวิจัยฟังจนเข้าใจดีแล้ว และให้ผู้ยินยอมตนให้ทำวิจัยลงนาม หรือพิมพ์ ลายนิ้วหัวแม่มือรับทราบในการให้ความยินยอมดังกล่าวด้วย

2) ในกรณีผู้ให้ความยินยอมมีอายุไม่ครบ 20 ปีบริบูรณ์ จะต้องเป็นผู้ปกครองตาม กฎหมายเป็นผู้ให้ความยินยอมด้วย

คำชี้แจง แบบสอบถามมีทั้งหมด 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการ
เจ็บป่วยของผู้ป่วย

ประกอบด้วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

ประกอบด้วยข้อคำถาม 8 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

ของผู้ป่วย

ประกอบด้วยข้อคำถาม 7 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการ
เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

ประกอบด้วยข้อคำถาม 17 ข้อ



ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลและข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

1. เพศ ชาย หญิง
2. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
3. สถานภาพสมรส โสด คู่
 หม้าย
 หย่าร้าง/แยกกันอยู่
4. ศาสนา พุทธ คริสต์
 อิสลาม อื่นๆ
(ระบุ).....
5. ระดับการศึกษา ไม่ได้เรียนหนังสือ
 ประถมศึกษาตอนต้น
ประถมศึกษาตอนปลาย
 มัธยมศึกษาตอนต้น
 มัธยมศึกษาตอนปลาย/ ปวช.
 ประกาศนียบัตร/อนุปริญญา/ปวส.
ปริญญาตรี สูงกว่า
ปริญญาตรี
6. อาชีพ เกษตรกร พ่อบ้าน/
แม่บ้าน
 ขับรถรับจ้าง/รถโดยสาร ค้าขาย
 โรงงาน ก่อสร้าง
 รับราชการ
 อื่นๆ โปรด
ระบุ.....
7. ลักษณะงาน เป็นเวลาแน่นอน ไม่เป็น
เวลา
 นั่ง/ยืนอยู่กับที่เป็นส่วนใหญ่
 ต้องใช้กำลัง/เดินเป็นส่วนใหญ่
8. ท่านเดินทางมาโรงพยาบาลในครั้งนี้อย่างไร
 รถยนต์ส่วนบุคคล จักรยานยนต์ เรือ
 แท็กซี่ จักรยานยนต์รับจ้าง
 รถประจำทาง

() โรงพยาบาล () อื่นๆ

(ระบุ).....

ตอนที่ 2 แบบสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการเจ็บป่วยของผู้ป่วย

1. ท่านป่วยด้วยโรคเบาหวานเป็นระยะเวลานาน

.....ปี.....เดือน

2. ท่านมีความเจ็บป่วยร่วม หรือโรคร่วม ดังต่อไปนี้หรือไม่

2.1 โรคตับ () มี

() ไม่มี

2.2 โรคไตเรื้อรัง () มี

() ไม่มี

2.3 โรคหัวใจ () มี (

) ไม่มี

2.4 โรคความดันโลหิตสูง () มี

() ไม่มี

2.5 ไขมันในเลือดผิดปกติ () มี

() ไม่มี

2.6 อัมพฤกษ์ () มี (

) ไม่มี

2.7 โรคสมองเสื่อม () มี

() ไม่มี

2.8 โรคกระเพาะอาหารอักเสบ () มี

() ไม่มี

2.9 ลำไส้อักเสบเรื้อรัง () มี (

) ไม่มี

2.10 อุจจาระร่วงเฉียบพลัน (ถ่ายเหลวเป็นน้ำใน 48 ชม.) (

) มี () ไม่มี

2.11 การติดเชื้ในระบบทางเดินปัสสาวะ (ใน 48 ชม.) (

) มี () ไม่มี

2.12 อื่นๆ ระบุ

.....

.....

3. ความสัมพันธ์ของเวลาในการรับประทานอาหารกับการได้รับ
อินซูลินและ/หรือยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด ในระยะ 1 วัน ก่อนมา
โรงพยาบาล คือ

() การฉีดอินซูลินก่อนอาหาร

() ฉีดก่อนรับประทานอาหารไม่เกิน 30 นาที

- () ฉีดก่อนรับประทานอาหารนานเกิน 30 นาที
 () อินซูลินก่อนนอน
 () ฉีดยาตรงเวลา () ฉีดยาไม่ตรงเวลา

- () รับประทานอาหารเช้าตรงเวลา () รับประทานอาหารเช้าไม่ตรงเวลา
 () การรับประทานยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหาร

- () ได้รับภายใน 30 นาที ก่อนรับประทานอาหาร
 () ได้รับก่อนรับประทานอาหารนานเกิน 30 นาที
 () การรับประทานยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดหลังอาหาร
 () ได้รับภายใน 30 นาที หลังอาหาร
 () ได้รับหลังอาหารนานเกิน 30 นาที

4. ก่อนมาโรงพยาบาล 1 วัน ท่านรับประทานอาหารในปริมาณ

- () ปริมาณเท่าเดิม
 () ปริมาณน้อยกว่าปกติ
 () ปริมาณมากกว่าปกติ

ข้อมูลจากเวชระเบียน

5. ปัจจุบันท่านได้รับการรักษาด้วยยาชนิดใด

- 5.1 () อินซูลิน ท่านรักษาด้วยอินซูลินมาเป็นระยะเวลา
ปี.....เดือน

ท่านได้รับการรักษาด้วยอินซูลินชนิดใด

- () ฮิวแมนอินซูลินออกฤทธิ์สั้น (short acting หรือ regular human insulin, RI)

เวลา/จำนวนยูนิต.....

- () ฮิวแมนอินซูลินออกฤทธิ์ปานกลาง (intermediate acting insulin, NPH)

เวลา/จำนวนยูนิต.....

- () อินซูลินอะนาล็อกออกฤทธิ์เร็ว (rapid acting insulin analog, RAA)

เวลา/จำนวนยูนิต.....

() อินซูลินอะนาล็อกออกฤทธิ์ยาว (long acting insulin analog, LAA)

เวลา/จำนวนยูนิต.....

() อินซูลินผสมสำเร็จรูป

(premixedinsulin).....

เวลา/จำนวนยูนิต.....

5.2 () ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด ท่านรักษาด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดมา เป็นระยะเวลา.....ปี.....เดือน

ท่านได้รับการรักษาด้วยยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดใด

() ยากลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย (ทอลบูตาไมด์ : อาร์โทซิน, ราสทีน/ อะซีโตเฮกซะไมด์ : โดมเลอร์/ คลอร์โพรพาไมด์ : ไดอะบีนิส, ไดบิน/ กลิเบนคลาไมด์ : ดาโอนิล, ยุกลูกอน, เดบแทน/ กลีคลาไซด์ : ไดอะไมครอน, ไดอะบีไซด์/ กลีบีไซด์ : มินิเดียบ)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() ยากลุ่มกลีโนด์ (เรพพากลีโนด์, มินิโกลโนด์)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() ยากลุ่ม ดี พี พี โฟร์ อินฮิบิเตอร์ หรือกลีปทิน

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() ยากลุ่มไบกัวโนด์ (เมตฟอร์มิน : กลูโคเฟจ, ไดอะเมต)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() ยากลุ่มอัลฟาไกลูโคซิเตส อินฮิบิเตอร์ (อะคาร์โบส : กลูโคเบย์/ โวกลิโบส : เบเซน)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() ยากลุ่มไรอะโซลิดีนไดโอนหรือกลีทาโซน (โรซิกลิตาโซน : อะแวนเดีย/ ไพโอกลีตาโซน : แอกทอส)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

5.3 ท่านได้รับการรักษาโรคประจำตัวอย่างอื่นด้วยยาชนิดใด

() แอสไพรินขนาดสูง

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() ยาลดไขมันบางชนิด (ไฟเบอร์)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() trimethoprim (trimethop, uritrim 100, Tmp tablet, Methophan tablet)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() H₂blockers (cimetidine, ranitidine, famotidine)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() Anticoagulants (Enoxaparin, Heparin, Warfarin)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() probenecid

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() allopurinol

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() β - blockers (propranolol, nadolol, penbutolol, pindolol, sotalol, timolol, carteolol carvedilol)

เวลา/จำนวน

เม็ด.....

() sympatholytic drugs(methyldopa, clonidine, trimethaphan, mecamlamine guanethidine, reserpine, pargyline)

เวลา/จำนวนเม็ด.....

6. ระดับพลาสมาไกลูโคสที่มาโรงพยาบาลในครั้งนี

.....มก./ดล.

7. ระดับ HbA1c ในระยะเวลา 6 เดือนที่ผ่านมา

.....%

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรง

คำชี้แจง กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องถูกหรือผิด หน้าคำตอบที่ตรงกับความคิด และความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับการป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรง

ข้อคำถาม	ถูก	ผิด	ไม่รู้/ ไม่ แน่ใจ
1. ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โดยทั่วไปจะหมายถึงระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 70 มิลลิกรัม/ เดซิลิตร			
2. ถ้าท่านเริ่มมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ จะมีอาการเหงื่อออก ตัวเย็น ใจสั่น คล้ายจะเป็นลม			
3. ถ้าท่านมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำบ่อย ๆ ท่านมีโอกาสดเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรง			
4. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ มีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ			
5. ผู้ป่วยที่รับประทานยาเบาหวานกลุ่มซัลโฟนิลยูเรีย เสี่ยงต่อการเกิดน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงมากกว่าผู้ป่วยที่รับประทานยากกลุ่มอื่น			
6. หากมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำเป็นอยู่ซ้ำ ๆ จะทำให้สมองพิการ ความจำเสื่อม บุคลิกภาพเปลี่ยนไปจากเดิม บางคนอาจหลับไม่ตื่น เนื่องจากสมองพิการอย่างถาวร			
7. ท่านควรรับประทานอาหาร รับประทานยาหรือฉีดยาอินซูลิน และ ออกกำลังกายหรือทำงานใช้แรง ให้สมดุลกัน เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ			
8. ถ้าท่านรับประทานยา/ หรือฉีดยาเบาหวานตรงเวลา แต่รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลใน			

ข้อคำถาม	ถูก	ผิด	ไม่รู้/ ไม่ แน่ใจ
เลือดต่ำได้			
9. ถ้าท่านมีการใช้แรงในการทำงานมาก หรือออกกำลังกายมากเกินไป ทำให้น้ำตาลในเลือดต่ำได้			
10. การรับประทานอาหารปริมาณคงที่และตรง เวลา ช่วยป้องกันการ เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้			
11. ถ้าท่านรับประทานอาหารไม่ได้ หรือมีอาการ คลื่นไส้ อาเจียนมาก ควรเฝ้าสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดจาก น้ำตาลในเลือดต่ำ			
12. ถ้าผู้ป่วยเบาหวานมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ แล้วแพทย์ปรับยา รับประทานหรือยาฉีดเบาหวานให้แล้ว ผู้ป่วย จะต้องรับประทาน อาหารเพิ่มขึ้นเพื่อป้องกันการเกิดซ้ำ			
13. ยารักษาเบาหวาน ไม่ทำให้เกิดภาวะน้ำตาลใน เลือดต่ำ			
14. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ทำให้ขัดขวาง การออกฤทธิ์ของยา เบาหวานได้			
15. ถ้าผู้ป่วยเบาหวานมีอาการพูดลำบาก พูดไม่ชัด มีเหงื่อ สับสน ให้ป้อนน้ำหวานในปาก ลิ้นและกระพุ้งแก้ม แล้ว รีบนำส่งโรงพยาบาล			
16. ในวันที่แพทย์นัดมาตรวจเบาหวาน ผู้ป่วยที่ ได้รับการรักษาด้วยยา ฉีดอินซูลิน ควรฉีดยาก่อนมาเจาะเลือดทุกครั้ง			
17. ผู้ที่เป็นเบาหวานเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาล ในเลือดต่ำมากกว่าผู้ที่ ไม่ได้เป็นเบาหวาน			
คะแนนรวม			



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเอกสารรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย



เรียนผู้ทรงใช้สัณคม

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 14 มีนาคม 2556

ชื่อเรื่อง ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำระดับรุนแรงในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางสาวเสาวภา บุญมั่ง
คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ
ประกาศเสลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร.จิริยาวัตร คมพัยค์ม์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

วันที่ 14 มีนาคม 2556

เลขที่รับรอง

อ.135/2556

No. 11.28.....

Ethics Committee
For

Researches Involving Human Subjects, the Bangkok Metropolitan Administration

Title of Project : Risk Factors for Severe Hypoglycemia
in Patients with Type 2 Diabetes

Registered Number : 011.56

Principal Investigator : Miss Saowapa Boonmung

Name of Institution : Bangkok Metropolitan Administration
Lat Krabang Hospital

The aforementioned project has been reviewed and approved by Ethics Committee for Researches Involving Human Subjects, based on the Declaration of Helsinki.

P. Saicheua Chairman

(Mr. Pirapong Saicheua)
Deputy Permanent Secretary for BMA

DATE OF APPROVAL 29 APR 2013

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล นางสาวเสาวภา บุญมั่ง
 วัน เดือน ปีเกิด 19 ธันวาคม พ.ศ. 2526
 ที่อยู่ปัจจุบัน 2 ซอยลาดกระบัง 15 ถนนอ่อนนุช-
 ลาดกระบัง แขวงลาดกระบัง
 เขตลาดกระบัง กรุงเทพมหานคร 10520

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2549 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรม
 ราชชนนี สรรพสิทธิประสงค์
 พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2549 - 2551 โรงพยาบาลวารินชำราบ
 พ.ศ. 2551 - ปัจจุบัน โรงพยาบาลลาดกระบังกรุงเทพมหานคร

