

บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549) แนวทางการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงในเวชปฏิบัติทั่วไปและแนวทางการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์กรุงเทพเวชสาร.
- ครรรชิต ชนะทิพย์. (2550) ปัจจัยที่มีผลต่อระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่สถานีนอนามัยบ้านป่าลาน อำเภอสะเมิง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ส.ม. (สาขาสาธารณสุขศาสตร์) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ. (2543) สถานะสุขภาพคนไทย. กรุงเทพมหานคร : อุษาการพิมพ์.
- จิรายุ เอื้อวรากุล และ อุดม คชินทร. (2545) เวชปฏิบัติปริทรรศน์ 1. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จิราวดี ลินไชย. (2547) ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยกระบวนการกลุ่มต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- จำลอง คิชยวณิช และ พร้มเพรา คิชยวณิช. (2545) ความเครียด ความวิตกกังวล และสุขภาพ. เชียงใหม่ : แสงศิลป์เชียงใหม่.
- ชุติมา อัดถากร โกวิท. (2534) ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนตามคำสั่งแพทย์ และภาวะความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในคลินิกโรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาการพยาบาล) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ทรงฤทธิ์ จันทน โอ และคณะ. (2552). ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. เอกสารประกอบการเรียนวิชาเวชศาสตร์ชุมชน. กรุงเทพมหานคร : แพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.
- ดวงกมล จันทร์นิมิตร. (2538) อิทธิพลของการใช้กลุ่มช่วยเหลือทางสังคมจากญาติต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลอุดรดิตต์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ดวงใจ ศรีอ่อน. (2543) การประยุกต์ทฤษฎีการตั้งเป้าหมายเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลสมุทรสาคร. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- นงนุช โอบะ. (2549) ประสิทธิภาพของโปรแกรมการพยาบาลแบบตั้งเป้าหมายร่วมกันต่อพฤติกรรม การดูแลตนเอง และภาวะควบคุมโรคของบุคคลโรคเบาหวานที่อาศัยอยู่กับครอบครัว. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นภารัตน์ ธารพร. (2545) ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรม การดูแลตนเอง และค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- นฤมล จันทร์สุข และคณะ (2547) ผลของโปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้านต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ พฤติกรรม การดูแลตนเอง และค่าความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. ชัยนาท : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนชัยนาท.
- บัณฑิตา คำโสม. (2550) การสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลแบบไม่ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์. พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- บุญใจ ศรีสถิตยัณราภรณ์. (2547) ระเบียบวิธีการวิจัยทางพยาบาลศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : ยูเออนด์ไอ อินเตอร์มีเดีย.
- ปนัดดา สุวรรณ. (2551) ผลของการพยาบาลตามทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายต่อพฤติกรรมสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีภาวะหัวใจล้มเหลว. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ปาริชาติ กาญจนพิงคะ. (2550) ผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะของตนเองต่อพฤติกรรมสุขภาพและระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ปาริชาติ โรจน์พลากร-ภูิช และ ยุติ ฤชา. (2549) สถิติสำหรับงานวิจัยทางการพยาบาลและการใช้โปรแกรม SPSS for Windows. กรุงเทพมหานคร : จุฑาทอง.
- ปราณี ทองพิลา. (2542) การศึกษาพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ปราณี ฐู่ไพเราะ. (2541) “การพยาบาลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง:การเตรียมตัวในอนาคต” วารสารพยาบาลศาสตร์. 16 (2) หน้า 6 - 15.
- ปิยนุช เสาวภาคย์. (2549) ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการรับประทานยาของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์. พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) สงขลา : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- ปรีดา ปูนพันธ์ฉาย. (2540) ผลของการให้คำแนะนำแบบมีส่วนร่วมต่อส่วนร่วมในการรักษาของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ผ่องพรรณ อรุณแสง. (2551) การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 5. ขอนแก่น : โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- พนิดา จันดา. (2551) ผลการใช้รูปแบบกระบวนการกลุ่มร่วมกับการกับทตนเองในการเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร และพฤติกรรมการรับประทานยาในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- เพ็ญศรี วงศ์รีลา. (2551) การส่งเสริมการบริหารแนวชีงในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ. รายงานการศึกษาศิษระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลศาสตร์ผู้ใหญ่) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- เพลิน สูงโคตร. (2550) การปฏิบัติสมาธิในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่มีความเครียด. รายงานไพพรรณ เขื่อนแก้ว. (2551) ผลของการใช้กระบวนการกลุ่มต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตน ระดับความดันโลหิต ดัชนีมวลกาย และระดับไขมันในเลือดของผู้สูงอายุที่มีภาวะความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) พิษณุโลก : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ภิรมณ โสดาจันทร์. (2551) ผลของกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อความรู้ทัศนคติและการปฏิบัติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยและครอบครัว ณ ชุมชนเอราวัณจังหวัดเลย. รายงานการศึกษาศิษระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลครอบครัว) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- มันทนา ประทีปะเสน และ วงเดือน ปั่นดี. (2542) อาหารกับโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคหัวใจขาดเลือด: การทบทวนองค์ความรู้กับการดูแลสุขภาพในชีวิตประจำวัน. นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- รสสุคนธ์ วาริตสกุล. (2544) ประสิทธิภาพของโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ต่อการรับรู้สมรรถนะ ในการดูแลตนเอง ภาวะการควบคุมโรค และความพึงพอใจในบริการ ที่ได้รับ ในผู้ป่วย โรคความดันโลหิตสูง ชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราตรี มณีชาติย์. (2550) ผลของการเยี่ยมบ้านต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ที่มีความดันโลหิตสูง ตำบลอุโมงค์ จังหวัดลำพูน. การค้นคว้าแบบอิสระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลิวรรณ อุนนาภิรักษ์ และคณะ. (2552) พยาธิสรีรวิทยาทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : บุญศิริการพิมพ์.
- วรัญญา แปลงดี. (2550) การเปรียบเทียบพฤติกรรมดูแลตนเองระหว่างกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ กับกลุ่มที่ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) มหาสารคาม : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม
- วารภรณ์ เลิศพูนวิไลกุล, ยุภาพร ลิ้มโมยิต และ นางเยาว์ เกษตร์ภิบาล. (2547) พฤติกรรมการดูแลตนเองของสตรีบ้านใหม่หลังมอ หมู่ที่ 4 ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่. เชียงใหม่ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วันทนา ทิมพุดิ. (2550) อุปสรรคในการดูแลตนเองของผู้ป่วยภาวะความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในโรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิทยา ศรีดามา. (2550) ตำราอายุรศาสตร์ 4. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศรีนภัสร์ เนตรณรงค์พร. (2551) การสำรวจงานวิจัยทางการแพทย์แบบทดลองและแบบกึ่งทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ศักดิ์นรินทร์ หลิมเจริญ. (2549) **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริมา มิตรเกษม. (2548) **ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ไม่ทราบสาเหตุโรงพยาบาลตำรวจ.** วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ศุขญา แก้วสกุลทอง. (2551) **ผลของการใช้โปรแกรมการเดินออกกำลังกายระดับความหนัก ปานกลางต่อระดับความดันโลหิตในสตรีวัยกลางคนที่มีความดันโลหิตสูงระยะที่ 1 .** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) นครศรีธรรมราช : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์.
- ศุภวรรณ มโนสุนทร และ ฉายศรี สุพรรณศิลป์ชัย. (2542) **สุขศึกษากับโรคความดันโลหิตสูง.** นนทบุรี : ส่วนพฤติกรรมและสังคม สำนักพัฒนาวิชาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.
- สถิตย์พร นพพลับ. (2544) **ประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเองต่อ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเอง และภาวะการควบคุมโรค ในผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ.** วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สภาการพยาบาล. (2551) **ขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สาขาพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน.** กรุงเทพมหานคร : สภาการพยาบาล.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2544) **การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการแพทย์พยาบาล.** กรุงเทพมหานคร : วีเจ พรินติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล และ พรทิพย์ มาลาธรรม. (2545) **“การพยาบาลผู้ป่วยความดันโลหิตสูง” การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 15** กรุงเทพมหานคร : วีเจ พรินติ้ง.
- สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา พันธุ์ภักดี. (2542) **การพยาบาลโรคความดันโลหิตสูง: การทบทวนองค์ความรู้ สถานการณ์และปัจจัยสนับสนุนในการดูแลตนเอง.** นนทบุรี : ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สุชาดา อุปพัทธวานิชย์. (2550) ผลของการดูแลสุขภาพที่บ้านโดยทีมสุขภาพต่อความรู้พฤติกรรม การดูแลตนเองและค่าความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลแก่งหางแมว จังหวัดจันทบุรี. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาล ปฏิบัติชุมชน) ชลบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศุภรัตน์ ลิขิตภูมิ. (2544) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลท่าม่วง จังหวัดลพบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาการระบาด) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุปราณี วงศ์ปาลี. (2550) พฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิต ได้และควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ ในโรงพยาบาลแม่แตง จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สุภรณ์ สุขพรั่งพร้อม. (2551) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรค ความดันโลหิตสูง อำเภออัมพวา จังหวัดสมุทรสงคราม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชา สุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- สำนักงานพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารสุขภาพ. (2549) สถานการณ์สุขภาพประเทศไทย. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.hiso.or.th> (14 กันยายน 2551)
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2549) ข้อมูลสาธารณสุข. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : http://203.157.19.191/input_bps.htm (6 มีนาคม 2550)
- ลำราญ คชรินทร์. (2544) ประสิทธิผลของโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง ต่อ ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเอง การรับรู้สมรรถนะในการดูแลตนเอง และภาวะการควบคุม โรค ในผู้ป่วย ความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการ พยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสาวนีย์ ศรีดิระกุล และคณะ (2542) “ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความล้มเหลวของการควบคุมความดัน โลหิตสูง” วารสารสาธารณสุขศาสตร์. 29 (1) หน้า 49 - 58.
- หทัยรัตน์ ธิติศักดิ์. (2540) การศึกษาพฤติกรรมสุขภาพของผู้หญิงโรคความดันโลหิตสูงใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อภิญา ชนะศึก. (2549) โปรแกรมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหาร ต่อความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรังสิต.
- อรสา พันธุ์ศักดิ์. (2542) กระบวนการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ พย.ด. (สาขาพยาบาลศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรอนงค์ สัมปัญญา. (2539) การศึกษาปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพ และพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- อรชา หมานจันทร์. (2547) พฤติกรรมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ ศส.ม. (สาขาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อรุณ จิรวัดน์กุล. (2552) สถิติทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : วิทยพัฒน์.
- อารักขา ไชธรรม. (2545) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลจตุรพักตรพิมาน จังหวัดร้อยเอ็ด. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- อารมณี เจษฎาญาณเมธา. (2549) เอกสารประกอบการสอนวิชาเภสัชบำบัดประยุกต์ 2. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- อุบลรัตน์ จินดาวณิชย์. (2545) ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ โรงพยาบาลเสาว์ให้ จังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาสุขศึกษา) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- American Heart Association (AHA). (2003) **Heart disease and stroke statistic**. Texas : American Heart Association.
- Bandura, A. (1986) **Social Foundations of thought and action: A social cognitive theory**. Englewood Cliffs, NJ : Prentice Hall.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Bayliss, E. A., Steiner, J. F., Fernald, D. H., Crane, L. A., & Main, D. S. (2003) "Description of barrier to self-care by persons with comorbid chronic diseases" **Annual of Family Medicine. 1.**
- Beilin, L. J., Puddey, I. B., & Burke, V. (1996) **Alcohol and hypertension: Kill or cure.** Western Austraria : University Department of Medicine.
- Bodenheimer, T. (2007) **Improving primary care: Strategies and tools for a better practice.** New York : Large Medical books .
- Creer, T. L. (2000) "Self-management of chronic illness. In M. Doekaert (Ed.)" **Handbook of selfregulation.** p.601-629. San Diego California : Academic.
- ESH/ESC. (2007) "Guidelines for the management of arterial hypertension : The task force for the management of arterial hypertension of the European Society of Hypertension (ESH) and of the European Society of Cardiology (ESC)" **Journal of Hypertension.** 25 p 1105-1187.
- Hartley, T. R., Sung, B. H., Pincomb, G. A., Whitsett, T. L., Wilson, M. F., & Lovallo, W. R. (2000) "Hypertension risk status and effect of caffeine on blood pressure" **Hypertension.** 36 p 137-141.
- Hahn, Y. B., Ro, Y. J., Song, H. H., Kim, N. C., Kim, H. S., & Yoo, Y. S. (1993) "The effect of thermal biofeedback and progressive muscle relaxation training in reducing blood pressure of patients with essential hypertension. IMAGE" **Journal of Nursing Scholarship.** 25 (3) p 204-207.
- Heather O Dickinson, Fiona Campbell, Fiona R Beyer, Donald J Nicolson, Julia V Cook, Gary A Ford, James M Mason. (2008) **Relaxation therapies for the management of primary hypertension in adults (Review).**
- Institute for Clinical Systems Improvement. (2005) **Health care guideline: Hypertension diagnosis and treatment. 10th ed.** Institute for Clinical Systems Improvement.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Joint National Committee. (2003) **National High Blood Pressure Education Program complete report the seventh report of the joint national committee on prevention, detection, evaluation, and treatment of high blood pressure.** [online] Available : <http://www.nhlbi.nih.gov/guideline/hypertension/jnc7full.htm> (15 June 2010)
- Kaewta Cheukhunthod. (2003) **The effectiveness of health education program for blood pressure control among hypertension patients at primary care unit of Banlaum Hospital , Nakhonrajasima province.** Master thesis of science (Pubic Health). Bangkok : Faculty of Graduate Studies Mahidol University .
- Kaplan, N. M. (1998) **Kaplan's clinical hypertension.** 7th ed. Baltimore : Lippincott Williams & Wilkins.
- Kaplan, N. M. (2006) **Kaplan's clinical hypertension.** 9th ed. Philadelphia : Lippincott Williams & wilkins.
- Kelley, G. A., & Kelley, K. S. (2000) "Progressive resistance exercise and resting blood pressure : A meta-analysis of randomized controlled trials" **Hypertension.** 35 p 838-843.
- King, I.M. (1981) **A Theory for Nursing: Systems, Concepts, Process.** New York : A Wiley Medical Publication.
- Kyngas , H., & Lahdenpera , T. (1999) "Compliance of patients with hypertension and associated factors" **Journal of Advanced Nursing** 29 p 832–839.
- Levine, B. S. (2004) "Nursing management hypertension. In S. M. Lewis, M. M. Heitkemper, & S. R. Dirksen (Eds)" **Medical-surgical Nursing : Assessment and management of clinical problem** p. 777-798. St. Louis : Mosby.
- Lorig, K. R., Sobel, D. S., Ritter, P. L., Laurent, D., & Hobbs, M. (2001) "Effect of Self management program on patients with chronic disease" **Eff Clin Pract.** 4 (6) p.256-262.
- National Heart, Lung and Blood Institute. (2006) **National high blood pressure education program.** NHLBI Health Information Center. [online] Available : <http://www.hbi.nih.gov> (4 June 2009)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Norton, J.M. (1995) **Introduction nursing care of adults**. Philadelphia : W.B. Saunders.
- Neil, O., Gordon, G., Jean, C., David, F., & Norman, J. (1999) **Goal attainment in a randomized controlled trial of rehabilitation after myocardial infarction**. [Online] Available : <http://www.jcrjournal.com/pt/re/jcardiorehab.html> (31 August 2009)
- Papadopoulos, D. P. & Papademetriou V. (2006) “Resistant Hypertension: Diagnosis and management” **Journal of Cardiovascular Pharmacology and Therapeutics**, 11 (2) p 113-118.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2004) **Nursing research : Principles and methods (7th ed)**. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Practice in M.R. Alligood & A.M. Tomey (Eds.). **Nursing Theory : Utilization & Application** . St. Louis : Mosby.
- Prapaporn Chukumnerd. (1999) **Effects collaborative symptom management between an essential hypertensive and a nurse**. Master thesis of nursing science (adult nursing). Bangkok : Faculty of Graduate Studies Mahidol University .
- Sacks, F. M., Svetkey, L. P., Vollmer, W. M., Appel, L. J., Bray, G. A., Harsha, D. et al. (2001). **Effects on blood pressure of reduced dietary sodium and the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) diet**. *N Engl J Med*. 344 p 3-10.
- Stuifbergen, A. K., Becker, H., Timmerman, G. M., Kullberg, V. (2003). “The use of individualized goal setting to facilitate behavior change in women with multiple sclerosis” **Journal of Neuroscience Nursing**. 35 (2) p 94-9, 106.
- Synder, M. (1998) “Progressive muscle relaxation” In M. Synder & R. Lindquist (Eds.) **Complementary / alternative therapies in nursing**. 3rd ed. p 1-14. New York : Springer.
- Wexler, R., & Aukerman, G. (2006) “Nonpharmacologic Strategies for Managing Hypertension” **Am Fam Physician**. 73 p 1953-1956.
- Whelton, S. P., Chin, A., Xin, X., & He, J. (2002) “Effect of Aerobic Exercise on Blood Pressure : A Meta-Analysis of Randomized, Controlled Trials” **Ann Intern Med**. 136 p 493-503.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Weir, M. R., Maibach, E. W., Bakis, G. L., Black, H. R., Chawla, P., Messerli, F. H., et al. (2000) "Implications of a health lifestyle and medication analysis for improving hypertension control" **Archives of Internal Medicine**. 160(4), 481-490.
- Wildman, R. & Miller, B. (2004) **Sports and Fitness Nutrition**. United states of America : Wadsworth.
- William, R.R. (1991) "Are there interactions between genetic and environment factors dred is posing to high blood pressure" **Hypertension**. 18(Suppl D): 129-137.
- World Health Organization-International Society of Hypertension. (1999) "World Health Organization-International Society of Hypertension guidelines for the management Of hypertension" **Journal of Hypertension**. 17 p 151-183.
- World Health Organization. (2003) "World Health Organization (WHO) / International Society of Hypertension (ISH) statement on management of hypertension" **Journal of Hypertension**. 21 (11) p 1983-1992.
- Xin, X., He, J., Frontini, M. G., Ogden, L. G. , Motsamai, O. I., & Whelton, P. K. (2001) "Effect of alcohol reduction on blood pressure hypertension" **Hypertension**. 38 (5) p 1112-1117.



ภาคผนวก

ผนวก ก.

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

1. นายแพทย์สมชาย เกาะกู
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (เวชศาสตร์ครอบครัว)
โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
2. รองศาสตราจารย์ ดร. อรสา พันธุ์กักดี
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วนิตา คุรงค์ฤทธิชัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ



ผนวก ข.

เอกสารรับรองของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 30 สิงหาคม 2553

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการพยาบาลที่บ้าน ต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง
และระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต
ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางสาว จุฬารัตน์ ภาคะนันท์
คณะวิชา/หลักสูตร นักศึกษาหลักสูตร MNS คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ
ประกาศเฮลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(อาจารย์ ดร.อุดม จันทรารักษ์ศรี)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

30 สิงหาคม 2553

เลขที่รับรอง

อ.020/2553

ผนวก ก.

แบบฟอร์มคำชี้แจงการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มทดลอง)
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ดิฉัน นางสาวจุฑารัตน์ ภาตะนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังศึกษาวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการพยาบาลที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแนวทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป หากท่านเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ข้าพเจ้าขออนุญาตพบท่าน โดยจะมีการนัดหมายเพื่อร่วมกิจกรรม ดังนี้ สอบถามข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเอง และวัดระดับความดันโลหิต ครั้งที่ 1 ในคลินิกความดันโลหิตสูง โดยใช้เวลาประมาณ 20 นาที นัดพบท่านและครอบครัวที่บ้าน เพื่อพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมความดันโลหิตในสัปดาห์ที่ 1, 2, 4 และ 7 โดยใช้เวลาแต่ละครั้งประมาณ 1 ชั่วโมง นัดพบในคลินิกความดันโลหิตสูงในสัปดาห์ที่ 8 และ สัปดาห์ที่ 16 เพื่อสอบถามข้อมูลพฤติกรรมการดูแลตนเอง และวัดระดับความดันโลหิต ครั้งที่ 2 และครั้งที่ 3 ใช้เวลาครั้งละประมาณ 20 นาที

ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ตามความสมัครใจ หากท่านตอบรับแล้วท่านจะปฏิเสธภายหลังก็ได้ โดยที่ท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเก็บรักษาเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(นางสาวจุฑารัตน์ ภาตะนันท์)

วันที่..... เดือน พ.ศ

ผนวก ก. (ต่อ)

แบบฟอร์มคำชี้แจงการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย/กลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มควบคุม)
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ดิฉัน นางสาวจุฑารัตน์ ภาตะนันท์ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังศึกษาวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมการพยาบาลที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับความดันโลหิต ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษาแนวทางการพยาบาลเพื่อส่งเสริมพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป หากท่านเข้าร่วมการศึกษาในครั้งนี้ ข้าพเจ้าขออนุญาตพบท่าน โดยจะมีการนัดหมายเพื่อร่วมกิจกรรม ดังนี้ สอบถามข้อมูลพฤติกรรมดูแลตนเอง และวัดระดับความดันโลหิต ในคลินิกความดันโลหิตสูง ทั้งหมด 3 ครั้ง ใช้เวลาครั้งละประมาณ 20 นาที พบครั้งแรกในการรับบริการครั้งนี้ ครั้งที่ 2 ในสัปดาห์ที่ 8 และครั้งที่ 3 ในสัปดาห์ที่ 16 หลังการสอบถามข้อมูลครั้งสุดท้าย ข้าพเจ้าจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับความรู้และพฤติกรรมสุขภาพที่เป็นปัญหาของท่าน เพื่อส่งเสริมให้ท่านมีพฤติกรรมสุขภาพในการควบคุมความดันโลหิตได้อย่างถูกต้องต่อไป

ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการเป็นผู้เข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ได้ตามความสมัครใจ หากท่านตอบรับแล้วท่านจะปฏิเสธภายหลังก็ได้ โดยที่ท่านจะไม่ได้รับผลกระทบใด ๆ ทั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากท่านจะเก็บรักษาเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวม

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(นางสาวจุฑารัตน์ ภาตะนันท์)

วันที่..... เดือน พ.ศ

ผนวก ง.

แบบฟอร์มการยินยอมเข้าร่วมวิจัย (Informed consent form)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

ข้าพเจ้า นาย / นาง / นางสาวนามสกุล.....
 อายุ ปี อยู่บ้านเลขที่ หมู่ ตำบล อำเภอ
 จังหวัด

ได้รับฟังคำอธิบายจาก นางสาวจุฑารัตน์ ภาคะนันท์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ในการศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการพยาบาลที่บ้านต่อพฤติกรรม การดูแลตนเอง และระดับความดันโลหิต ของ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต โดยสิ่งที่ได้รับฟังมีดังต่อไปนี้

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

ข้าพเจ้าได้รับฟังแล้วมีความเข้าใจในทุกเรื่องที่ผู้วิจัยให้ข้อมูล และมีความยินดีในการร่วม วิจัยครั้งนี้โดยปราศจากการบังคับจากผู้ใด และข้าพเจ้าสามารถถอนตัวจากการศึกษาครั้ง ช่วงเวลา ใดก็ได้ที่ข้าพเจ้าไม่สะดวกด้วยเหตุผลใดก็ตาม

ลงชื่อผู้เข้าร่วมวิจัย / กลุ่มตัวอย่าง
 (.....)

ลงชื่อพยาน
 (.....)

วันที่เดือนพ.ศ.

ผนวก จ.

เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูลและดำเนินการวิจัย

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ผลของโปรแกรมการพยาบาลที่บ้านต่อพฤติกรรมการดูแลตนเอง และระดับความดันโลหิต
ของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต

คำชี้แจง แบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ประกอบด้วยพฤติกรรมการดูแลตนเอง 6 ด้าน คือ ด้านการควบคุมอาหารและควบคุมน้ำหนัก ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานยาและตรวจตามนัด ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการลดปัจจัยเสี่ยง ด้านการติดตามผลการรักษาและผลการดูแลตนเอง

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลทั่วไปและข้อมูลเกี่ยวกับสุขภาพ

คำชี้แจง กรุณาเติมข้อความลงในช่องว่าง และใส่เครื่องหมาย ลงใน ที่เกี่ยวข้องกับท่านในข้อความต่อไปนี้

1. เพศ

1. ชาย 2. หญิง

2. อายุ ปี

3. สถานภาพสมรส

1. โสด 2. คู่
 3. หม้าย 4. หย่า/ แยก

4. ระดับการศึกษา

1. ไม่ได้เรียน 2. ประถมศึกษา
 3. มัธยมศึกษา 4. อนุปริญญา / อาชีวศึกษา
 5. ปริญญาตรี 6. สูงกว่าปริญญาตรี

5. อาชีพ

1. ไม่ประกอบอาชีพ 2. รับจ้าง
 3. ค้าขาย 4. รับราชการ
 5. เกษตรกรรม 6. อื่น ๆ (ระบุ)

6. บุคคลในครอบครัวที่เป็นหลักในการดูแลสุขภาพของท่าน

1. บุตร 2. คู่สมรส
 3. บิดา/ มารดา 4. ญาติ (ระบุ).....
 5. อื่น ๆ (ระบุ)

7. ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง..... ปี เดือน

8. ยารักษาโรคความดันโลหิตสูงที่ได้รับ (ระบุ ชนิด ขนาด จำนวนเม็ดต่อมื้อ และจำนวนมื้อต่อวัน)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

9. ระดับความดันซิสโตลิกและไดแอสโตลิก

ครั้งที่ 1 (ก่อนทดลอง) มิลลิเมตรปรอท
 ครั้งที่ 2 (หลังการทดลอง 1 สัปดาห์) มิลลิเมตรปรอท
 ครั้งที่ 3 (หลังการทดลอง 9 สัปดาห์) มิลลิเมตรปรอท

10. น้ำหนัก ส่วนสูง ดัชนีมวลกาย

ครั้งที่ 1 (ก่อนทดลอง)
 น้ำหนัก กิโลกรัม
 ส่วนสูง เซนติเมตร
 ดัชนีมวลกายมวลกาย กิโลกรัม / ตารางเมตร

ครั้งที่ 2 (หลังการทดลอง 1 สัปดาห์)
 น้ำหนัก กิโลกรัม
 ดัชนีมวลกายมวลกาย กิโลกรัม / ตารางเมตร

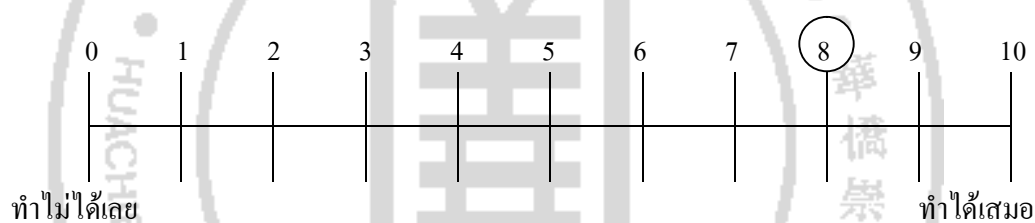
ครั้งที่ 3 (หลังการทดลอง 9 สัปดาห์)
 น้ำหนัก กิโลกรัม
 ดัชนีมวลกายมวลกาย กิโลกรัม / ตารางเมตร

ส่วนที่ 2 แบบวัดพฤติกรรมการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง คำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบประเมิน

แบบประเมินนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ แต่ละข้อถามถึงการดูแลตนเองที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ขอให้ท่านพิจารณาข้อความในแต่ละข้อ แล้วให้คะแนนความสม่ำเสมอ หรือความมั่นใจในการกระทำการดูแลตนเองในข้อนั้น ๆ โดยวงกลมรอบตัวเลขที่แสดงระดับความสม่ำเสมอหรือความมั่นใจในการปฏิบัติที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด

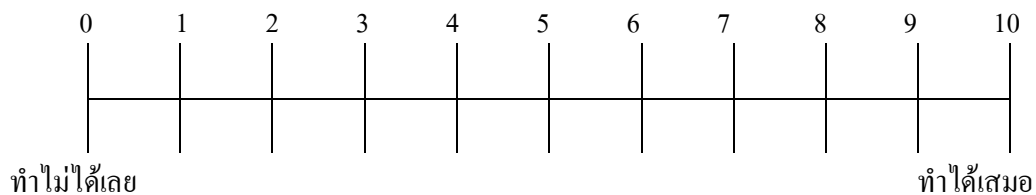
ตัวอย่าง การเลือกระดับความสม่ำเสมอในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง เช่น

1. ฉันออกกำลังกายวันละ 2 ครั้ง

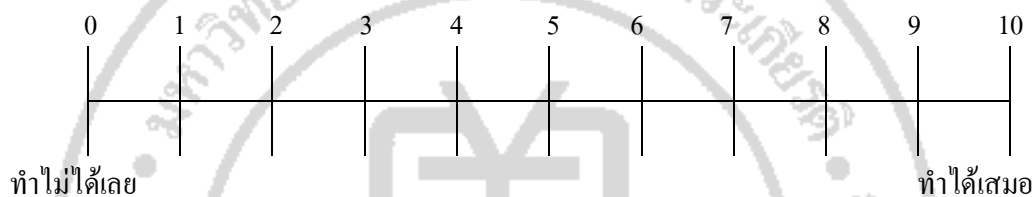


การแปลความหมาย การที่ท่านเลือกเลข 8 หมายถึง ท่านได้ปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเอง เรื่อง การออกกำลังกายวันละ 2 ครั้ง ได้ประมาณ 80 เปอร์เซ็นต์

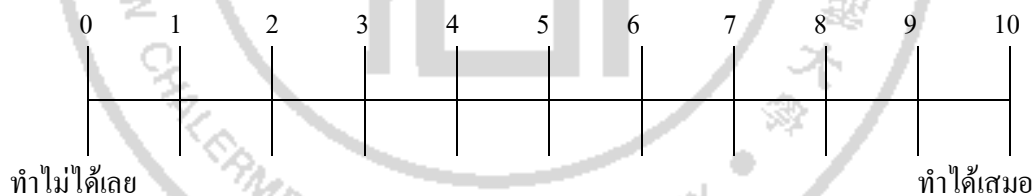
1. ฉันกินอาหารโดยไม่เติมเครื่องปรุงรสที่มีรสเค็ม เช่น น้ำปลา ซีอิ๊ว หรือซอสปรุงรส ระหว่างกินอาหาร



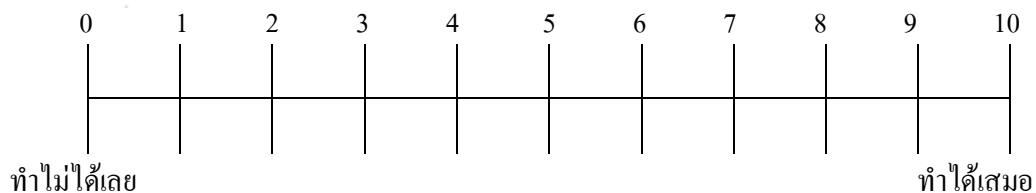
2. ฉันหลีกเลี่ยงการกินอาหารที่มีรสเค็ม เช่น ปลาเค็ม เนื้อเค็ม ของหมักดองหรืออาหารกระป๋องได้



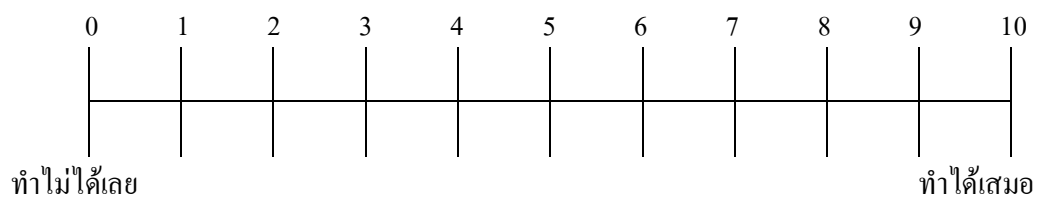
3. ฉันลดการกินอาหารที่มีไขมันสูง ๆ เช่น หมูสามชั้น ขาหมู ไข่แดง อาหารที่มีกะทิ และของทอดต่าง ๆ ให้น้อยลงได้



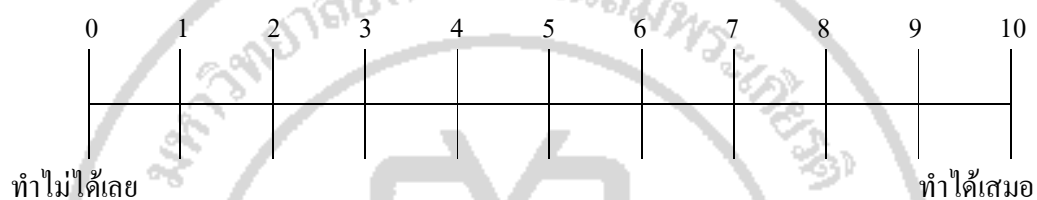
4. ฉันระวังตัวไม่ให้อ้วน โดยเลือกปรุงอาหารด้วยวิธี ต้ม ลวก นึ่ง แทนการทอดหรือผัดด้วยน้ำมัน



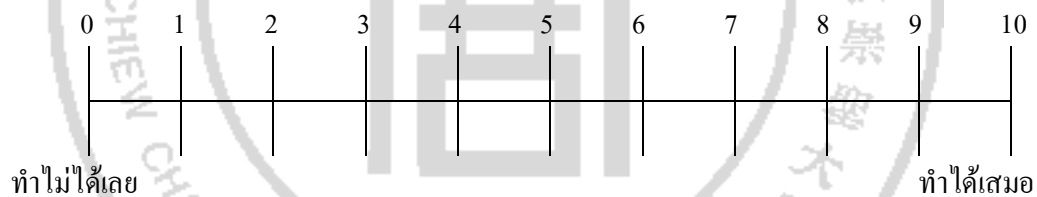
5. ฉันระวังตัวไม่ให้อ้วน โดยการจำกัดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อ



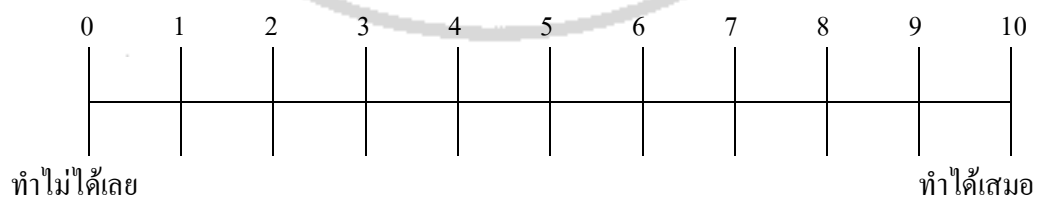
6. ฉันระวังตัวไม่ให้อ้วน โดยหลีกเลี่ยงการกินของจุกจิก เช่น น้ำอัดลม ขนมหวาน หรือผลไม้ที่มีรสหวานจัดได้



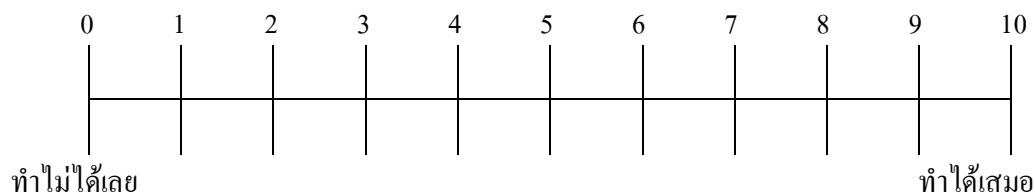
7. ฉันมีการออกกำลังกายโดยวิธีที่เหมาะสมกับตนเอง



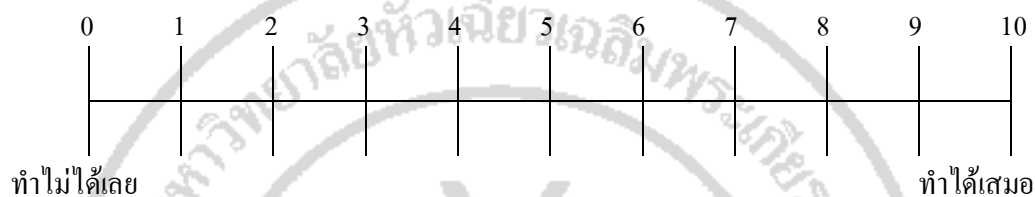
8. ฉันออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ และใช้เวลาไม่น้อยกว่า 20-30 นาทีต่อครั้ง



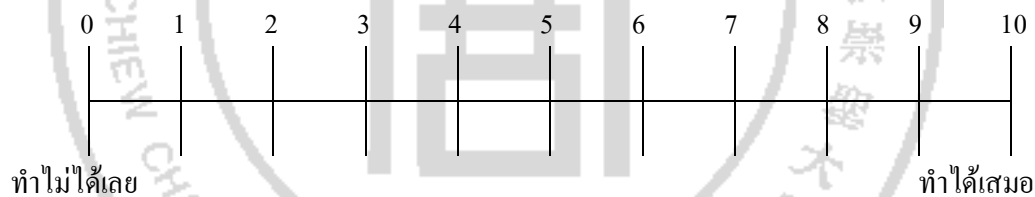
9. ฉันกินยาได้อย่างถูกต้องตามขนาดและเวลาที่แพทย์สั่งได้ครบทุกมื้อ



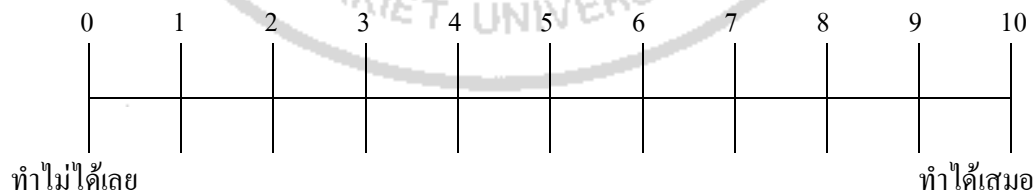
10. ฉันไปพบแพทย์ตามนัดทุกครั้งเพื่อรับยาอย่างสม่ำเสมอ แม้ว่าไม่มีอาการผิดปกติ



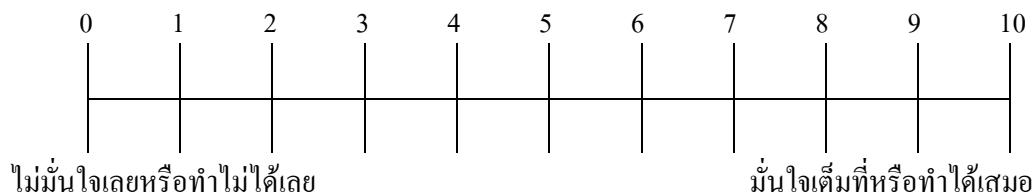
11. ฉันอ่านหรือให้คนในครอบครัวช่วยอ่านทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการใช้ยา สรรพคุณ และผลข้างเคียงของยาลดความดันโลหิตที่ฉันกินอยู่



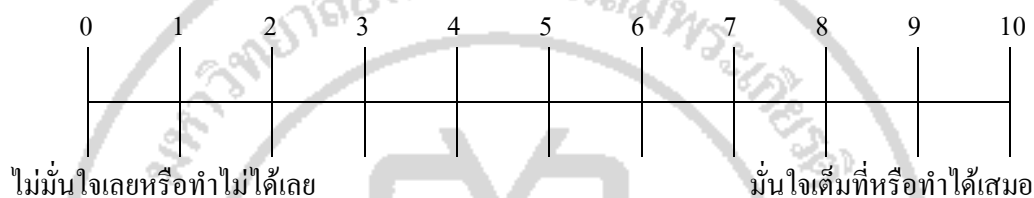
12. ฉันคอยสังเกตอาการที่เป็นผลข้างเคียงของยาลดความดันโลหิตที่ฉันกินอยู่เสมอ



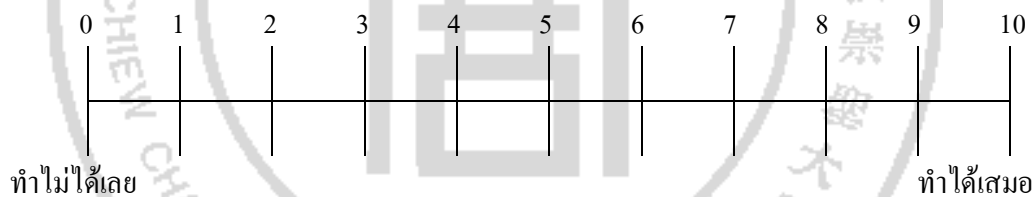
13. ถ้านั้นเกิดการข้างเคียงจากขาดความดันโลหิต เช่น อ่อนเพลีย หน้ามืด ใจสั่น ปวดศีรษะ มึนงงศีรษะ ขาววม ไอ นั้นจะบรรเทาอาการที่เกิดขึ้นก่อนไปพบแพทย์



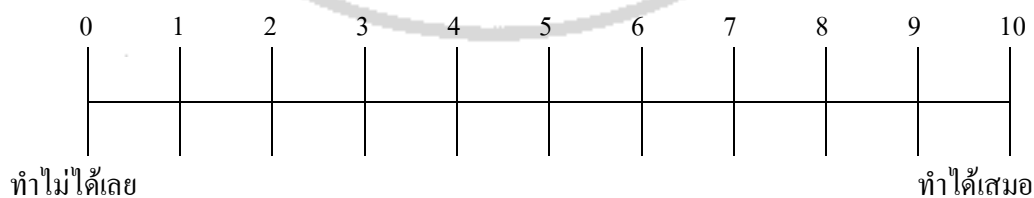
14. นั้นเกิดการข้างเคียงจากขาดความดันโลหิตหรือมีอาการผิดปกติ นั้นจะบอกให้แพทย์ทราบ



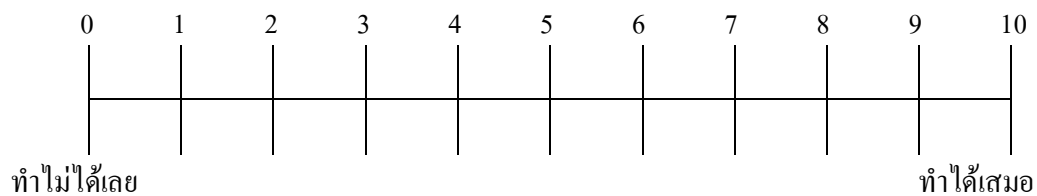
15. เมื่อมีปัญหาทำให้เครียดหรือกลัว นั้นบรรเทาหรือลดความเครียดได้ด้วยวิธีที่เหมาะสม



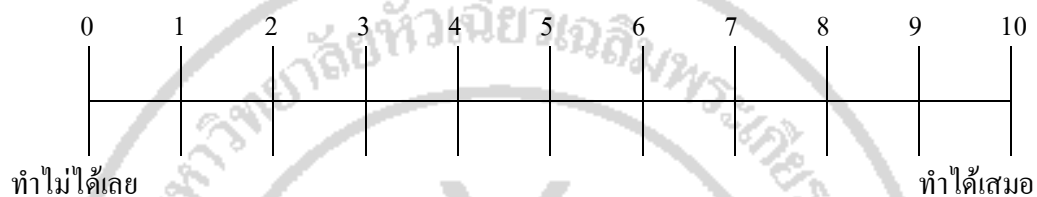
16. เมื่อฉันรู้สึกโมโห ฉันควบคุมตนเองได้ด้วยวิธีที่เหมาะสม เช่น การหายใจเข้า-ออก ลึก ๆ อย่างช้า ๆ



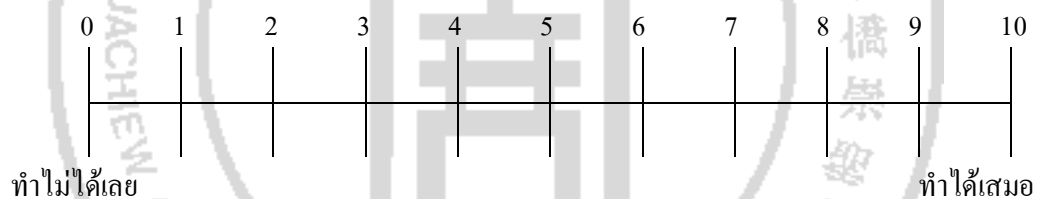
17. เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น ฉันเลือกวิธีแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม



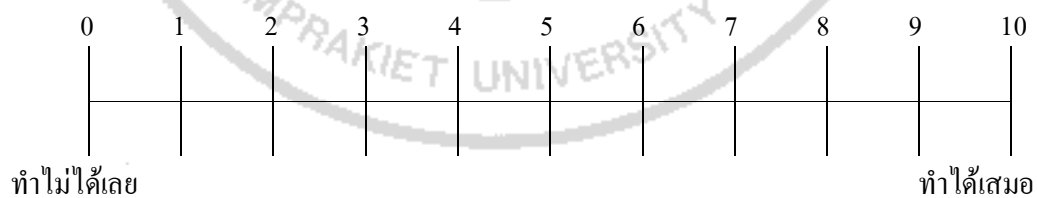
18. ฉันนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย



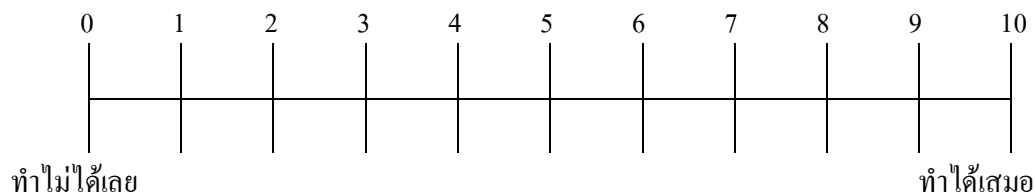
19. ฉันงดเว้นการสูบบุหรี่และหลีกเลี่ยงจากควันบุหรี่



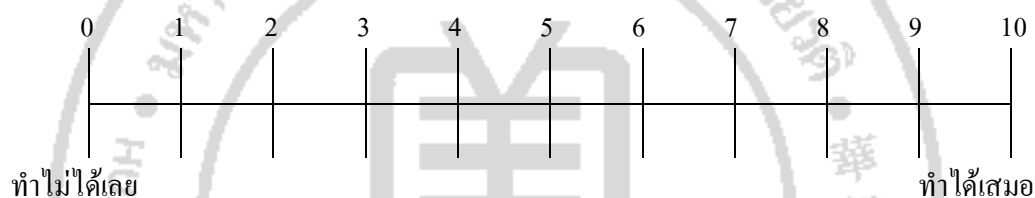
20. ฉันลดหรือเลิกดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ เช่น เหล้า เบียร์ ไวน์ ได้



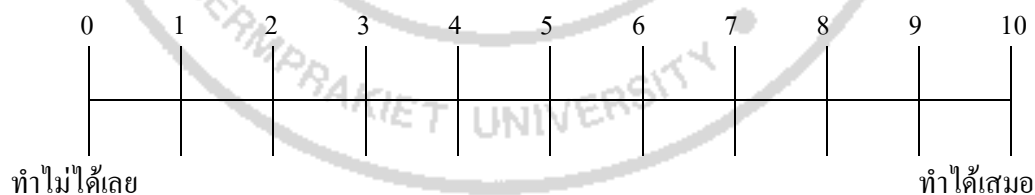
21. ฉันปฏิบัติตัวเพื่อป้องกัน ไม่ให้ความดันโลหิตสูงขึ้นทันที เช่น หลีกเลี่ยงการเบ่ง หรือการเกร็งขณะยกของหนัก



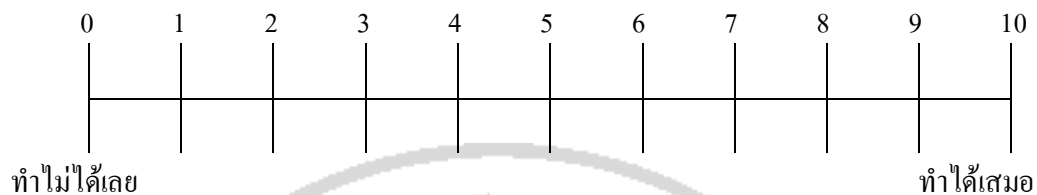
22. ฉันรู้และติดตามค่าความดันโลหิตของตนเองอย่างสม่ำเสมอ โดยการวัดความดันโลหิตที่บ้าน หรือที่โรงพยาบาล หรือที่คลินิกใกล้บ้าน หรือ ที่สถานอนามัยใกล้บ้าน หรือให้ อสม. ในหมู่บ้านวัดความดันโลหิตเป็นประจำ



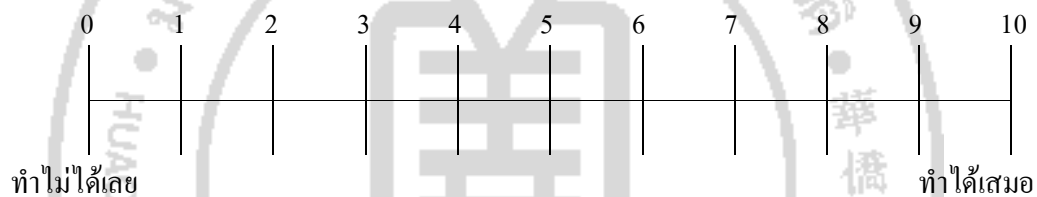
23. ฉันสังเกตอาการของตนเองว่ามีความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นหรือมีอาการบ่งบอกถึงภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง เช่น ปวดศีรษะ ปวดท้ายทอย แขนขาชาหรืออ่อนแรงข้างใดข้างหนึ่ง เจ็บแน่นหน้าอก บวม หายใจเหนื่อยหอบนอนราบไม่ได้



24. เมื่อนั้นสงสัยว่า ตนเองมีความดันโลหิตสูงขึ้น ฉันจะตรวจวัดความดันโลหิตที่บ้าน หรือที่โรงพยาบาล หรือที่คลินิกใกล้บ้าน หรือ ที่สถานีนอนามัยใกล้บ้าน หรือให้ อสม. ในหมู่บ้านวัดความดันโลหิตให้



25. เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ ฉันขอคำปรึกษาแนะนำจากแพทย์ หรือพยาบาล หรือเจ้าหน้าที่สถานีนอนามัยที่ดูแลฉัน



โปรแกรมการพยาบาลที่บ้าน

โปรแกรมการพยาบาลที่บ้าน ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยประยุกต์จากทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของคิง ร่วมกับกระบวนการพยาบาล (Nursing Process) โดยมีแผนการพยาบาลที่บ้าน 4 ครั้ง ในสัปดาห์ที่ 1, 2, 4 และ 7 โดยใช้เวลาแต่ละครั้งประมาณ 1 ชั่วโมงหรือขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว โดยใช้คู่มือ “การดูแลตนเอง เมื่อเป็นความดันโลหิตสูง” ของอรสา พันธศักดิ์ และคณะ. (2550) เป็นสื่อในการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้ ซึ่งมีแนวทางในแต่ละขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างสัมพันธภาพ และการแลกเปลี่ยนข้อมูล (Action, Reaction) ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยและครอบครัว เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิต สูง และการดูแลตนเองในการควบคุมความดันโลหิต 6 ด้าน ได้แก่ ด้านการควบคุมอาหารและควบคุมน้ำหนัก ด้านการออกกำลังกาย ด้านการรับประทานยาและตรวจตามนัด ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการลดปัจจัยเสี่ยง ด้านการติดตามผลการรักษาและผลการดูแลตนเอง

2. การกำหนดปัญหาและวางแผนการแก้ปัญหาาร่วมกัน มีการกำหนดปัญหาร่วมกัน (Disturbance) เกี่ยวกับพฤติกรรมดูแลตนเองที่ทำให้ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิต ตั้งเป้าหมายร่วมกัน (Mutual Goal Setting) เป้าหมายหลัก คือ การควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยมีเป้าหมายย่อย คือการมีพฤติกรรมดูแลตนเองในแต่ละด้านอย่างถูกต้อง เหมาะสม เสนอวิธีการแก้ปัญหาาร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Explore Means to Achieve Goal) พยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัวร่วมกันหาวิธีการแก้ปัญหาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน ตกลงเลือกวิธีการแก้ปัญหาาร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย (Agree on Means to Achieve Goal) โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวเป็นผู้ตัดสินใจเลือก เพื่อตรงตามความต้องการและสอดคล้องกับความสามารถของผู้ป่วยและครอบครัว

3. การมีปฏิสัมพันธ์อย่างมีเป้าหมายระหว่างพยาบาล ผู้ป่วยและครอบครัว (Transaction) ผู้ป่วยและครอบครัวได้ปฏิบัติตามวิธีการที่ได้เลือกและตกลงร่วมกัน

4. การประเมินผล ร่วมกันวิเคราะห์การปฏิบัติและผลของการปฏิบัติว่าบรรลุ เป้าหมายที่ตั้งไว้หรือไม่ ถ้าบรรลุเป้าหมายส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง ถ้าไม่บรรลุเป้าหมาย ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหาและกำหนดปัญหา วางแผนการแก้ปัญหาาร่วมกันใหม่

การพยาบาลที่บ้านครั้งที่ 1

มุ่งเน้นการสร้างสัมพันธภาพ แลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้และประเมินสภาพผู้ป่วยและครอบครัว ตามมโนทัศน์ย่อยในระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคล และระบบสังคม (ครอบครัว) เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองในการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง ด้านการควบคุมอาหารและควบคุมน้ำหนัก ประเมินปัญหาพร้อมกับผู้ป่วยและครอบครัว

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
<p>การสร้างสัมพันธภาพ สอบถามข้อมูลทั่วไป และประเมินมโนทัศน์ย่อยในระบบบุคคล ระบบระหว่างบุคคล และระบบสังคม (ครอบครัว)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - แนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์และขอบเขตการพยาบาลในครั้งนี้ - วัดระดับความดันโลหิต พุคคุยซักถามอาการและตรวจร่างกายในระบบที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วย - พุคคุยสอบถามเกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> : ระยะเวลาการเป็น โรคความดัน โลหิตสูง : ความรู้สึกของผู้ป่วยที่มีต่อตนเองที่เป็น โรคความดัน โลหิตสูงและความรู้สึกของครอบครัวที่มีผู้ป่วยความดัน โลหิตสูงในครอบครัว : สมาชิกในครอบครัว บทบาทหน้าที่ของผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว ผู้มีอำนาจตัดสินใจในครอบครัวทั้งด้านการดูแลสุขภาพและด้านอื่น ๆ : การปฏิสัมพันธ์กันของสมาชิกในครอบครัว - สังเกตและรับรู้จากการฟัง ตลอดระยะเวลาการปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัว <ul style="list-style-type: none"> : การปฏิสัมพันธ์กันของสมาชิกในครอบครัว : การแสดงบทบาทหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว : ความคิด ความรู้สึก ความสามารถ ความภาคภูมิใจที่มีต่อตนเอง : การเรียนรู้ การตัดสินใจแก้ปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว จากพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ผ่านมา

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
โรคความดันโลหิตสูง	<p>- แลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้โดยพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับ</p> <ul style="list-style-type: none"> : ความดันโลหิตคืออะไร : ทำไมคนจึงเป็นความดันโลหิตสูง และประเมินสาเหตุการเกิดโรคของตนเอง : จะรู้ได้อย่างไรว่าเป็นความดันโลหิตสูง และทบทวนอาการของตนเองขณะที่มีระดับความดันโลหิตสูง : เป็นความดันโลหิตสูงรักษาหายไหม เป้าหมายการรักษาคืออะไร และประเมินระดับความดันโลหิตของตนเองที่ผ่านมาโดยบันทึกในคู่มือหน้าที่ 45 : ถ้าคุมความดันโลหิตไม่ได้จะเกิดอะไรตามมา (ภาวะแทรกซ้อน) และประเมินอาการตนเองที่เกี่ยวข้องกับภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ รวมถึงการตัดสินใจแก้ปัญหาเกี่ยวกับอาการรบกวนเหล่านั้น : จะทำอะไรจึงจะคุมความดันโลหิตได้ และสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยและครอบครัวในการควบคุมความดันโลหิตสูงตั้งแต่เริ่มเป็นจนถึงปัจจุบัน <p><u>หมายเหตุ</u> หลังจากสอบถามการรับรู้และการดูแลตนเองแล้วให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่รับรู้ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้องโดยครอบคลุมประเด็นในคู่มือ หน้าที่ 1 - 8</p>
พฤติกรรมการดูแลตนเองด้านการควบคุมอาหารและควบคุมน้ำหนัก	<p>- แลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้โดยพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับ <u>การควบคุมอาหาร</u></p> <ul style="list-style-type: none"> : เป็นความดันโลหิตสูงแล้วทำไมต้องควบคุมอาหาร : ควรควบคุมอาหารอะไร อย่างไร : สอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองที่เกี่ยวข้อง เช่น เทคนิคการควบคุมอาหารที่มีเกลือ โซเดียมสูง การควบคุมอาหารที่มีน้ำตาลและไขมันสูง : ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัว สํารวจเครื่องปรุงต่าง ๆ ในครัว และร่วมกันเปรียบเทียบจำนวนโซเดียมของเครื่องปรุงแต่ละชนิด

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
	<p>: ให้ผู้ป่วยและครอบครัวยกตัวอย่างอาหารที่รับประทานบ่อย ๆ ในครอบครัว และร่วมกันคำนวณ โขเดียมที่ได้รับในแต่ละวันหรือเปรียบเทียบปริมาณ โขเดียมในเครื่องปรุงแต่ละชนิด และเทคนิคการลด โขเดียม</p> <p><u>การควบคุมน้ำหนัก</u></p> <p>: เป็นความดันโลหิตสูงแล้วทำไมต้องควบคุมน้ำหนัก</p> <p>: ทำไมคนเราจึงอ้วน หรือน้ำหนักเกิน ให้ผู้ป่วยและครอบครัวประเมินน้ำหนักและดัชนีมวลกายตามคู่มือหน้าที่ 27 และ 50</p> <p>: ร่วมกันวิเคราะห์จำนวนพลังงานที่ร่างกายต้องการใช้ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวันของผู้ป่วย</p> <p>: ร่วมกันวิเคราะห์พลังงานที่ร่างกายได้รับจากอาหารในแต่ละวัน โดยให้ผู้ป่วยและครอบครัวยกตัวอย่างอาหารทุกมื้อที่รับประทานก่อนการพยาบาลที่บ้าน 1 วัน</p> <p>: ร่วมกันคำนวณสัดส่วนของพลังงานที่ได้รับและพลังงานที่ใช้ไปในแต่ละวัน</p> <p><u>หมายเหตุ</u> หลังจากสอบถามการรับรู้และการดูแลตนเองแล้ว ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่รับรู้ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง โดยครอบคลุมประเด็นในคู่มือ หน้าที่ 20 – 33</p>
สรุปประเด็น	<p><u>การกำหนดปัญหาาร่วมกัน</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้วิจัยวิเคราะห์และกำหนดปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว ตามการรับรู้ของผู้วิจัยและบันทึกในแบบบันทึกการพยาบาล ตามทฤษฎีการบรรลุเป้าหมายของกิง - ผู้วิจัยสอบถามการรับรู้ของผู้ป่วยและครอบครัวว่า ปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัวมีอะไรบ้าง - กำหนดปัญหาาร่วมกันและบันทึกปัญหาที่กำหนดร่วมกันในแบบบันทึกแผนกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยและครอบครัว

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
	<p><u>การกำหนดเป้าหมายและวิธีการแก้ไขปัญหา</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - กำหนดเป้าหมายของการแก้ปัญหาาร่วมกัน โดยกำหนดเป้าหมายใน 1 สัปดาห์ ตามบริบทของปัญหาและร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของเป้าหมาย - ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัวแลกเปลี่ยนการรับรู้และข้อมูลเพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหา หรือวิธีที่จะไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ร่วมกัน จนสามารถตกลงกันได้ ในวิธีที่จะนำไปสู่เป้าหมายนั้น - บันทึกเป้าหมายที่ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัวร่วมกันกำหนดตามลำดับความสำคัญ บันทึกวิธีปฏิบัติที่ร่วมกันกำหนดเพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าว โดยแยกแยะสิ่งที่ผู้วิจัย ผู้ป่วย และครอบครัวต้องปฏิบัติ ในแบบบันทึกแผนกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยและครอบครัว - นัดหมายการพยาบาลที่บ้านครั้งต่อไปอีก 1 สัปดาห์

การพยาบาลที่บ้านครั้งที่ 2

เพื่อประเมินและติดตามผลการพยาบาลครั้งแรก และแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้เกี่ยวกับพฤติกรรม การดูแลตนเองในการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง ด้านการออกกำลังกาย ด้านการจัดการกับความเครียด ด้านการลดปัจจัยเสี่ยง ด้านการรับประทานยาและตรวจตามนัด ด้านการติดตามผลการรักษาและผลการดูแลตนเอง ประเมินปัญหาพร้อมกับผู้ป่วย ครอบครัว

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
ประเมินและติดตามผลการพยาบาลครั้งแรก	<ul style="list-style-type: none"> - พุดคุยซักทหาย - วัดระดับความดันโลหิต พุดคุยซักถามอาการและตรวจร่างกายในระบบที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วย - ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัว ร่วมกันประเมินผลและบันทึกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้บรรลุ หรือไม่ ภายหลังจากการปฏิบัติตามแผน เกิดผลอย่างไร การตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัว เป็นอย่างไร มีอุปสรรคหรือปัญหาอย่างไร มีแนวทางแก้ไขอย่างไร ควรปรับแผนการพยาบาลหรือไม่ อย่างไร - ส่งเสริมให้กำลังใจกรณีที่ผู้ป่วยและครอบครัว มีการปฏิบัติได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน
พฤติกรรม การดูแลตนเอง ด้านการออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> - แลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้โดยพุดคุยสอบถามเกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> : ทำไมคนที่เป็นความดันโลหิตสูงต้องออกกำลังกาย : คนเป็นโรคความดันโลหิตสูงควรออกกำลังกายแบบไหนอย่างไร แล้วให้ผู้ป่วยและครอบครัวประเมินว่าผู้ป่วยมีการออกกำลังกายที่เหมาะสมหรือไม่ อย่างไร หมายเหตุ หลังจากสอบถามการรับรู้และการดูแลตนเองแล้ว ให้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่รับรู้ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง โดยครอบคลุมประเด็นในคู่มือ หน้าที่ 34 – 37
พฤติกรรม การดูแลตนเอง ด้านการจัดการกับความเครียด	<ul style="list-style-type: none"> - แลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้โดยพุดคุยสอบถามเกี่ยวกับ <ul style="list-style-type: none"> : ทำไมคนที่เป็นความดันโลหิตสูงต้องมีวิธีจัดการความเครียดและการพักผ่อน

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
	<p>: วิธีผ่อนคลายความเครียดทำอย่างไรบ้าง</p> <p>: เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัววิเคราะห์สาเหตุความเครียดในครอบครัว ผลกระทบที่เกิดจากความเครียดและการจัดการความเครียดที่ผ่านมา</p>
<p>พฤติกรรมดูแลตนเองด้านการลดปัจจัยเสี่ยง</p>	<p>- แลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้โดยพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับ</p> <p>: พฤติกรรมหรือปัจจัยเสี่ยงอื่น ๆ ที่ทำให้ควบคุมระดับความดันโลหิตไม่ได้ เช่น เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ บุหรี่ ชา กาแฟ</p> <p>: ผลกระทบจากพฤติกรรมหรือปัจจัยเสี่ยงดังกล่าว</p> <p>: เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัววิเคราะห์พฤติกรรมหรือปัจจัยเสี่ยงของตนเอง</p>
<p>พฤติกรรมดูแลตนเองด้านการรับประทานยาและตรวจตามนัดด้านการติดตามผลการรักษาและผลการดูแลตนเอง</p>	<p>- แลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้โดยพูดคุยสอบถามเกี่ยวกับ</p> <p>: ทำไมต้องกินยาลดความดันโลหิตสม่ำเสมอ</p> <p>: นำยาที่ผู้ป่วยได้รับมาพิจารณาร่วมกัน ผู้วิจัยอธิบายถึงข้อดีของการออกฤทธิ์ และอาการข้างเคียงของยาแต่ละตัว และประเมินอาการข้างเคียงจากยาที่เกิดกับผู้ป่วย</p> <p>: สอบถามพฤติกรรมการใช้ยา ในประเด็น การกินยาครบชนิด ครบจำนวน ตรงเวลา ตรงคน ถูกวิธี และสอบถามกรณีลืมกินยาแก้ไขอย่างไร</p> <p>: ความสำคัญของการตรวจตามนัด และประเมินพฤติกรรมการตรวจตามนัด รวมถึงการติดตามผลการดูแลตนเอง การสังเกตอาการผิดปกติของตนเอง</p>
<p>สรุปประเด็น</p>	<p>- เช่นเดียวกับการพยาบาลครั้งที่ 1</p> <p>โดยครอบคลุมทั้งเนื้อหาในการพยาบาลครั้งที่ 1 ที่ต้องดำเนินการต่อและครั้งที่ 2 โดยกำหนดเป้าหมายในระยะ 2 สัปดาห์ต่อไป</p> <p>- นัดหมายการพยาบาลที่บ้านครั้งต่อไปอีก 2 สัปดาห์</p>

การพยาบาลที่บ้านครั้งที่ 3

เพื่อประเมินและติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง โดยมุ่งเน้นการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค หาแนวทางการแก้ไขร่วมกันในประเด็นที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย และส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในพฤติกรรมการดูแลตนเอง ที่ผู้ป่วยปฏิบัติได้ถูกต้อง

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินและติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง - มุ่งเน้นการวิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค - ส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง 	<ul style="list-style-type: none"> - พுகุยทักทาย - วัดระดับความดันโลหิต พุกุยซักถามอาการและตรวจร่างกาย ในระบอบที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วย - ผู้วิจัยกับผู้ป่วยและครอบครัว ร่วมกันประเมินผลและบันทึกว่า เป้าหมายที่กำหนดไว้บรรลุ หรือไม่ ภายหลังจากการปฏิบัติตามแผน เกิดผลอย่างไร การตอบสนองของผู้ป่วยและครอบครัวเป็นอย่างไร - แลกเปลี่ยนการรับรู้ข้อมูลเพิ่มเติม ในประเด็นที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีการรับรู้ที่ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง - เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัววิเคราะห์อุปสรรคหรือปัญหาที่ไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ และหาแนวทางการแก้ไขร่วมกัน - มีการกำหนดเป้าหมายระยะ 3 สัปดาห์ และวางแผนการประเมินผลด้วยตนเองภายใน 3 สัปดาห์ก่อนพบพยาบาลในครั้งต่อไป - ส่งเสริมให้กำลังใจกรณีที่ผู้ป่วยและครอบครัว มีการปฏิบัติได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน - บันทึกการกำหนดปัญหาที่ยังเหลืออยู่ เป้าหมายการแก้ไข ปัญหาที่กำหนดร่วมกัน วิธีการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางแผนร่วมกัน และการประเมินผลด้วยตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงแนวทางการบันทึกข้อมูลการประเมินผลด้วยตนเองในระยะ 3 สัปดาห์ต่อไป - นัดหมายการพยาบาลที่บ้านครั้งต่อไปอีก 3 สัปดาห์

การพยาบาลที่บ้านครั้งที่ 4

เพื่อประเมินและติดตามการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง ในการควบคุมภาวะความดันโลหิตสูง โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในพฤติกรรมที่ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติได้ถูกต้อง รวมถึงส่งเสริมให้ผู้ป่วยและครอบครัวมีการกำหนดเป้าหมายและวิธีการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกันในระยะยาว

ประเด็น	แนวทางการแลกเปลี่ยนข้อมูลการรับรู้
<p>- ประเมินและติดตามผลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเอง</p> <p>- การส่งเสริมให้มีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยสามารถกำหนดเป้าหมายและวิธีการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกันในระยะยาว</p>	<p>- พุดคุยซักถาม วัตถุประสงค์ความดันโลหิต ซักถามอาการและตรวจร่างกายในระบบที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของผู้ป่วย</p> <p>- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติตามแผน ว่าบรรลุเป้าหมายหรือไม่ วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และการแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยและครอบครัว ในระยะ 3 สัปดาห์ที่ผ่านมา</p> <p>- ผู้วิจัยส่งเสริมให้กำลังใจกรณีที่ผู้ป่วยและครอบครัว มีการปฏิบัติได้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ร่วมกัน</p> <p>- แลกเปลี่ยนการรับรู้ข้อมูลเพิ่มเติม ในประเด็นที่ผู้ป่วยและครอบครัวมีการรับรู้ที่ไม่ครบถ้วนหรือไม่ถูกต้อง</p> <p>- ผู้วิจัย ผู้ป่วยและครอบครัว กำหนดปัญหาที่ยังเหลืออยู่ร่วมกัน กำหนดเป้าหมายการแก้ไขปัญหาในระยะสั้น 1 สัปดาห์ ระยะ 2 เดือน และระยะยาว และวิธีการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายร่วมกัน</p> <p>- บันทึกการกำหนดปัญหาที่ยังเหลืออยู่ เป้าหมายการแก้ไขปัญหาที่กำหนดร่วมกัน วิธีการปฏิบัติเพื่อบรรลุเป้าหมายที่วางแผนร่วมกัน และการประเมินผลด้วยตนเองของผู้ป่วยและครอบครัว รวมถึงแนวทางการบันทึกข้อมูลการประเมินผลด้วยตนเองในระยะต่อไป</p>

แบบบันทึกแผนกิจกรรมเพื่อบรรลุเป้าหมายการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วยและครอบครัว

วัน เดือน ปี ที่บันทึก	ปัญหาที่พบ	เป้าหมายการแก้ปัญหา	วิธีการแก้ปัญหา	แนวทางการประเมินผล	วันที่ประเมิน / ผลการประเมิน

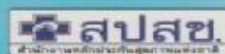
คู่มือการดูแลตนเอง เมื่อเป็นความดันโลหิตสูง



จัดทำโดย

รองศาสตราจารย์ ดร.อรสา พันธุ์ภักดี และคณะ

สนับสนุนโดย



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

ศูนย์ความเป็นเลิศในการป้องกัน
และจัดการกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

การดูแลตนเอง เมื่อเป็นความดันโลหิตสูง

รองศาสตราจารย์ ดร.อรสา พันธุ์ภักดี
นางสาว สติത്യพร นพพลับ
นางสาว สำราญ คชรินทร์
นาง รสสุคนธ์ วาริตสกุล



ศูนย์ความเป็นเลิศในการป้องกัน
และจัดการกับความเจ็บป่วยเรื้อรัง
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล



สนับสนุนโดย



สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สารบัญ

	หน้า
ความดันโลหิตคืออะไร ?	1
• มารู้จักโรคความดันโลหิตสูง	3
การดูแลตนเองเมื่อเป็นความดันโลหิตสูง	9
• การรักษาความดันโลหิตสูงด้วยยา	11
• อาหารกับความดันโลหิตสูง	18
• การควบคุมน้ำหนักกับความดันโลหิตสูง	23
• ปริมาณและพลังงานในอาหาร	28
• การออกกำลังกายกับความดันโลหิตสูง	34
• การจัดการความเครียดเมื่อเป็นความดันโลหิตสูง	38
• การติดตามผลการรักษาและผลการดูแลตนเอง	41
• แบบบันทึกความดันโลหิตและน้ำหนักตัว	43

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล นางสาวจุฑารัตน์ ภาตะนันท์
 วัน เดือน ปีเกิด 8 ตุลาคม 2513
 ที่อยู่ปัจจุบัน 287 หมู่ 3 ตำบลศรีประจันต์ อำเภอศรีประจันต์ จังหวัดสุพรรณบุรี
 72140

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2535 ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี)
 วิทยาลัยพยาบาลนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
 พ.ศ. 2549 ศึกษาต่อระดับมหาบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
 สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
 มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ประวัติการทำงาน

พ.ศ. 2535 - 2536 พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ 3 งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
 พ.ศ. 2537 - 2543 พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ 3 - 7 งานผู้ป่วยใน
 โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
 พ.ศ. 2544 - 2551 พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ 7 งานผู้ป่วยนอก
 โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
 พ.ศ. 2552 - ปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพพระคัมภีร์ชำนาญการ งานผู้ป่วยนอก
 โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี