

บรรณานุกรม

- กฤษฎี ทองบรรจบ และคณะ. (พฤศจิกายน 2553-กุมภาพันธ์ 2554) “การศึกษาเปรียบเทียบมุมมองระหว่างผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคเรื้อรังและแพทย์ผู้ดูแลที่มีต่อการกินยาหลายอย่างในเวชปฏิบัติครอบครัว” ระบบบริการปฐมและเวชศาสตร์ครอบครัว. 2 (6) หน้า 28.
- กุลยา ศรีสวัสดิ์ และ สุทิน ศรีอัยญาพร. (2548) “การดูแลรักษาและป้องกันแผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน” โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอัยญาพร และ วรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- งามแข เรืองวาทย์. (2548) “ภาวะแทรกซ้อนที่จอตาและความคิดปกติอื่นๆทางตาในผู้ป่วยเบาหวาน” โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอัยญาพร และ วรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- จิราพร บุญกัน. (2547) อุปสรรคในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้เป็นเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ พย.ม (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จิราภรณ์ มณีวุฒิกิจ. (2551) ผลของการให้ความรู้และคำปรึกษาในรูปแบบกลุ่ม โดยเภสัชกรในผู้ป่วยนอกโรคเบาหวาน โรงพยาบาลปิฎกนังจังหวัดนครศรีธรรมราช. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชนากานต์ แสนสิงห์ชัย. (2550) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมระดับน้ำตาลในผู้ที่ เป็นเบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ที่มารับบริการที่โรงพยาบาลแม่ทา จังหวัดลำพูน. การศึกษา อิศระ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ชัชลิต รัตสาร. (2541) “Intensive Therapy of Type 2 Diabetes” โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมสำหรับเวชปฏิบัติ 3. วิทยา ศรีมาดา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ยูนิดีพับลิเคชั่น.
- ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์ และ กอบชัย พัววิไล. (2546) “การวินิจฉัยและจำแนกโรคเบาหวาน” ตำราโรคเบาหวาน. อภิชาติ วิชญาณรัตน์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ชุตินา วีระวัชรชัย. (2545) ปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาในผู้ป่วยใน ซึ่งเป็นโรคเบาหวานโรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ฉัฐเชษฐ์ เปล่งวิทยา และ สุทิน ศรีอัยฎาพร. (2548) “การรักษาเบาหวานชนิดรับประทาน” โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอัยฎาพร และ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- ฐานา ธรรมคุณ และคณะ. (พฤษภาคม-สิงหาคม 2552) “การเสริมพลังอำนาจในการควบคุมการปัสสาวะและส่งเสริมภาวะจิตสังคมในผู้ป่วยกลับปัสสาวะไม่อยู่” พุทธชินราชเวชสาร. 26 (2) หน้า 133-140.
- คำรัส ศรีสุโกศล. (2548) “โรคหลอดเลือดหัวใจในผู้ป่วยเบาหวาน” โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอัยฎาพร และ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- นวรรตน์ สมเพชร และคณะ. (มีนาคม-เมษายน 2550) “ผลการเดินทางโทรศัพท์ต่อความร่วมมือในการใช้ยาลดความดันโลหิตของผู้ป่วยนอก” สงขลานครินทร์เวชสาร. 25 (2) หน้า 89.
- นาราพร ประยูรวิวัฒน์. (2548) “ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังที่เส้นประสาทและความผิดปกติอื่นๆ ทางระบบประสาทในผู้ป่วยเบาหวาน” โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอัยฎาพร และ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- นิจศรี ชาญณรงค์. (2549) “โรคหลอดเลือดสมองและเบาหวาน” การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ธิติ สันบุญ และ วราภรณ์ วงศ์ถาวรวิวัฒน์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญกร อ่อนโนน. (2547) ผลของการเสริมพลังอำนาจแบบกลุ่มต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประราลี โอภาสนันท์. (2550) “การพักผ่อนนอนหลับในผู้สูงอายุ” การพยาบาลผู้สูงอายุ. บุญศรี นุกะดู, ปาลีรัตน์ พรทวีภักดี และคณะ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : ยุทธรินทร์การพิมพ์.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- ปิยพร สุวรรณ โชติ. (2543) กลวิธีที่ช่วยเพิ่มความร่วมมือในการใช้ยาของผู้ป่วยนอกสูงอายุ โรคเบาหวานที่โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (สาขาวิชาเภสัชกรรม) กรุงเทพมหานคร : คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปิยวรรณ เหลืองจิรโณทัย และคณะ. (กันยายน-ตุลาคม 2550) “ความร่วมมือในการใช้ยารักษาโรคเบาหวานชนิดรับประทานกับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด : กรณีศึกษาคลินิกพิเศษอายุรกรรม” เภสัชกรรม โรงพยาบาลลำปาง. 17 (3) หน้า 223-230.
- พัฒน์พงษ์ นาวิเจริญ. (2549) “Diabetic Foot” การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ธิติ สันันบุญ และ วราภรณ์ วงศ์ถาวรวัฒน์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาวกร ชัยมัน. (2552) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการรับประทานยาอย่างสม่ำเสมอในผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในอำเภอคูเมือง จังหวัดบุรีรัมย์ ประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ภารดี ปลอดกัย. (2551) การเปรียบเทียบความสัมพันธ์ระหว่างความร่วมมือในการใช้ยาต้านไวรัสจากวิธีการวัดที่แตกต่างกับผลลัพธ์ทางคลินิกในผู้ติดเชื้อเอชไอวีโรงพยาบาลท่าตูม จังหวัดสุรินทร์. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มุกิตา ชมพูนุศรี. (2550) ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ที่เป็นเบาหวานที่หน่วยบริการปฐมภูมิในเขตอำเภอสบปราบ จังหวัดลำปาง. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลชุมชน) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มัทธนา ศรีรักษา. (2548) การพัฒนาการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลค่ายบางระจัน อำเภอค่ายบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (สาขายุทธศาสตร์การพัฒนา) ลพบุรี : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.
- เขาวภา ศรีวิชัย. (2544) ปัญหาเกี่ยวกับยาและผลของการแก้ไขปัญหามือในผู้ป่วยนอกโรคเบาหวานในโรงพยาบาลนครพิงค์. วิทยานิพนธ์ ภ.ม. (สาขาวิชาเภสัชกรรมคลินิก) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช. จังหวัดสุพรรณบุรี. ทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานโรงพยาบาลเดิมบางนางบวชปี พ.ศ. 2552. เอกสารอัดสำเนา.
- โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช. จังหวัดสุพรรณบุรี. รายงานสรุปผลการดำเนินงานระบบการดูแลผู้ป่วยเบาหวานปี พ.ศ. 2552. เอกสารอัดสำเนา.
- วนิดา ครุศักดิ์ฤทธิ์ชัย และ หทัยชนก บัวเจริญ. (กันยายน-ธันวาคม 2553) “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการใช้ยาของผู้เป็นโรคเรื้อรังในชุมชนบนทฤษฎีการพยาบาลของคิง” วารสารพยาบาลสาธารณสุข. 24 (2) หน้า 16-32.
- วรรณิ นิธิยานันท์. (2548) “เบาหวานและการออกกำลังกาย” โรคเบาหวาน. สุทิน ศรีอภัยพรและ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- วิทย์ ปั่นทอง. (2548) ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในโรงพยาบาลพัฒนานิคม. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาขาวิชาวิทยาการระบาด) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วารภรณ์ วงศ์ถาวรวัฒน์, วิทยา ศรีมาดา และ สมพงษ์ สุวรรณวัลย์กร. (2549) “ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลในเลือด” การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ชาติ สันับบุญ และวารภรณ์ วงศ์ถาวรวัฒน์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันดี ใจแสน. (2551) การทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบเกี่ยวกับวิธีการควบคุมโรคในบุคคลที่เป็นเบาหวานชนิดที่ 2. วิทยานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่) เชียงใหม่ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วิทยา ศรีมาดา. (2549) “การบริหารจัดการคลินิกเบาหวานและการตรวจทางห้องปฏิบัติการ” การดูแลรักษาเบาหวานแบบองค์รวม. ชาติ สันับบุญ และ วารภรณ์ วงศ์ถาวรวัฒน์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วิทยา ศรีมาดา และ วิศิษฐ์ ภาสุรปัญญา. (2541) “การใช้ยาเม็ดลดระดับน้ำตาลร่วมกับอินซูลินโรคเบาหวาน” การดูแลรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยา ศรีมาดา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ยูนิตีส์ พับลิเคชั่น.
- วิมลรัตน์ จงเจริญ และคณะ. (มกราคม-กุมภาพันธ์ 2551) “รูปแบบการส่งเสริมการดูแลตนเองเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2” สงขลานครินทร์เวชสาร. 26 (1) หน้า 71-84.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- วิโรจน์ วรรณภีระ. (ม.ป.ป.) เอกสารประกอบการบรรยายบทบาทของพยาบาลในการใช้ยา
รักษาโรคเบื้องต้น. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.nurse.nu.ac.th> (31 สิงหาคม
2553)
- เวชกาลักษณ์วิจิต และคณะ. (2546) รายงานวิจัย เรื่อง การเปรียบเทียบพฤติกรรมการ
รับประทานยาตามคำสั่งแพทย์ของผู้ป่วยเบาหวานระหว่างกลุ่มที่มีและไม่มี
ภาวะแทรกซ้อนที่มารับบริการตรวจรักษาศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัย
บูรพา อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี. ชลบุรี : ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะสาธารณสุข
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศศิธร กรุณา. (2549) “ผลของโปรแกรมการเสริมสร้างแรงจูงใจต่อการควบคุมระดับน้ำตาล
ในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2” วารสารวิจัยมหาวิทยาลัยขอนแก่น
ฉบับบัณฑิตศึกษา 6 (ฉบับพิเศษ) หน้า 91.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2549) รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยประชากร
ไทย โดยการตรวจร่างกายครั้งที่ 3 พ.ศ. 2546-2547. เขารัตน์ ปรปักษ์ขาม และ
พรพันธ์ บุญยรัตน์พันธ์. นนทบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข กระทรวง
สาธารณสุข.
- สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ. (2548) การดูแลรักษาโรคผู้สูงอายุแบบสหสาขาวิชา.
กรุงเทพมหานคร : ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- สภาการพยาบาล. (2551) ขอบเขตและสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาเวช
ปฏิบัติชุมชน. กรุงเทพมหานคร : สภาการพยาบาล.
- สมเกียรติ วสุวิญญกุล. (2548) “ภาวะแทรกซ้อนที่ไตในผู้ป่วยเบาหวาน” ใน โรคเบาหวาน.
สุทิน ศรีอัยฎาพร และ วรณี นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สมจิต พุกษะรัตนานท์ และคณะ. (2547) “การดูแลผู้ป่วยเบาหวานโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง”
J. Med Assoc Thai. 87 (4) หน้า 352.
- สมจิต หนูเจริญกุล. (2553) “พยาบาลเวชปฏิบัติกับการพัฒนาบริการปฐมภูมิในประเทศไทย”
การปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง : นุรณาการสู่การปฏิบัติ. สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา
พันธ์ภักดี. กรุงเทพมหานคร : จุดทอง.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- สมศักดิ์ วราอัสวปดิ. (2535) พฤติกรรมการใช้ยาในผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินที่
โรงพยาบาลนครพิงค์ อำเภอแม่ริม จังหวัดเชียงใหม่. วิทยานิพนธ์ ส.ม. เชียงใหม่ :
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สาธิต วรรณแสง. (2548) “ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของโรคเบาหวาน” โรคเบาหวาน.
สุทิน ศรีอัญญาพร และ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุทิน ศรีอัญญาพร. (2548) “การแบ่งชนิดและพยาธิกำเนิดของโรคเบาหวาน” โรคเบาหวาน.
สุทิน ศรีอัญญาพร และ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- สุนิตย์ จันทร์ประเสริฐ. (2543) “เคล็ดลับในการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน” เคล็ดลับในการดูแล
ผู้ป่วยอายุรกรรม. วิทยา ศรีมาดา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุรพงษ์ ผดุงเวียง และ สุกัลยณี สิงห์สัจย์. (มกราคม-เมษายน 2551) “การจัดระบบบริการ
ผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลกุดจับและเครือข่าย” การแพทย์โรงพยาบาลอุดรธานี.
16 (ฉบับภาคผนวก ก) หน้า 407-414.
- สุภาพร พลายระหาร. (2551) การสำรวจงานวิจัยทางการพยาบาลแบบทดลองและแบบกึ่ง
ทดลองที่ศึกษาเกี่ยวกับผู้ป่วยเบาหวานในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ พย.ม.
(สาขาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน) กรุงเทพมหานคร : บัณฑิตวิทยาลัย.
มหาวิทยาลัยมหิดล.
- เสรี ลาขโรจน์. (2537) เอกสารการสอนชุดวิชาการบริหารจัดการ การบริหารและการ
ประเมินผลการศึกษาหน่วยที่ 3. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- อภิชาติ วิษณุวรรณ์. (2548) “หลักการรักษาและติดตามผู้ป่วยเบาหวาน” โรคเบาหวาน.
สุทิน ศรีอัญญาพร และ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- อภิรดี ศรีวิจิตรกมล และสุทิน ศรีอัญญาพร. (2548) “โรคเบาหวานในผู้สูงอายุ” โรคเบาหวาน.
สุทิน ศรีอัญญาพร และ วรรณิ นิธิยานันท์. กรุงเทพมหานคร : เรือนแก้วการพิมพ์.
- อารมณั พรหมดี. (2552) การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลการส่งเสริมความร่วมมือในการ
ใช้ยาสำหรับผู้สูงอายุโรคเบาหวาน แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมุกดาหาร.
การศึกษานิพนธ์ พย.ม. (สาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ) ขอนแก่น : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

บรรณานุกรม (ต่อ)

- อารีชัยวรรณ อ่วมตานี. (ม.ป.ป.) การเสริมสร้างพลังอำนาจในระบบบริการพยาบาล. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <http://www.stou.aa.th> (31 สิงหาคม 2553)
- American Diabetes Association. (2010) **Standards of Medical Care in Diabetes-2010**. [Online] Available : http://care.diabetesjournals.org/content/33/Supplement_1 (30 June 2010)
- Awé, C. and Lin, S.J. (2003) **A Patient Empowerment Model to Prevent Medicine Error**. [Online] Available : <http://www.springerlink.com> (17 September 2010)
- Col, N., Fanale, J. E., Kronholm, P. (1990) "The Role of Medication Noncompliance and Adverse Drug Reactions in Hospitalizations of the Elderly" **Arch Intern Med.** 150 (4) p 841-845. Available : <http://archinte.ama-assn.org> (6 October 2010)
- Gibson, C. H. (1991) "A concept analysis of empowerment" **Journal of Advanced Nursing.** 16 P. 354-361.
- Gibson, C. H. (1995) "The process of empowerment in mothers of chronically ill children" **Journal of Advanced Nursing.** 21 P. 1201-1210.
- Harris, R. and Veinot, T. (2004) **The Empowerment Model and Using E-Health to Distribute Information**. Available : <http://www.sfu.ca/~act4hlth/pub/working/Empowerment.pdf> (31 August 2010)
- Malhotra, S., et.al. (2001) "Drug related medical emergencies in the elderly : role of adverse drug reactions and non-compliance" **Postgrad Med J.** 77 p 703-707. Available : <http://pmj.bmj.com> (6 October 2010)
- Polit, D. F. and Beck, C. T. (2004) **Nursing Research : Principles and Methods.** (7th ed.). Philadelphia : Lippincott.
- Ronquillo, L. H., et.al. (2003) **Factors Associated with Therapy Noncompliance in type-2 Diabetes Patients**. Available : <http://www.insp.mx/salud/index.html> (31 August 2010)
- Sakthong, P., et.al. (2009) **Psychometric Properties of the Thai Version of the 8 item Morisky Medication Adherence Scale in Patients with type 2 Diabetes**. Available : <http://www.theannals.com> (31 August 2010)

บรรณานุกรม (ต่อ)

- Shalansky, S. J., et.al. (2004) **Self-Report Morisky Score for Identifying Nonadherence with Cardiovascular Medication**. Available : <http://www.theannals.com>
(31 August 2010)
- Sigurdardottir, A.K. and Jonsdottir, H. (2007) “Empowerment in diabetes care : towards measuring empowerment” **Scandinavian Journal of Caring Sciences**. 22 P. 284-291.
- Sorensen, L., et.al. (2005) “Medication management at home : medication-related risk factors associated with poor health outcomes” **Age and Ageing**. 34 (6) P. 626-632.
- Van Eijken, M., et al. (2003) “Intervention to improve Medicine in Older patients living in the community : A systemic Review of the literature” **Drugs & Aging**. 20 (3) P. 229-240.
- World Health Organization. (2008) **Diabetes**. Available :
http://www.who.int/diabetes/facts/world_figures/en/index.html (31 August 2010)



ภาคผนวก

ผนวก ก.

แบบสัมภาษณ์ประเมินความร่วมมือในการใช้ยาเบาหวานชนิดรับประทาน (Morisky Score)

ท่านการจัดยาเอง (1) จัดยาเอง(2) ผู้อื่นจัดยาให้

ลำดับ	ข้อความ ในรอบ 1 สัปดาห์ที่ผ่านมา	ใช่ (0 คะแนน)	ไม่ใช่ (1 คะแนน)
1.	ท่านเคยลืมรับประทานยาเบาหวานหรือไม่		
2.	ท่านไม่ใส่ใจเวลาในการรับประทานยาเบาหวาน ใช่หรือไม่ เช่น ไม่รับประทานยาตามเวลาที่ระบุไว้		
3.	ในบางครั้งเมื่อท่านรู้สึกปกติดี ท่านเคยหยุดการ ใช้ยา ใช่หรือไม่		
4.	ในบางครั้งเมื่อท่านรู้สึกแย่ หรือไม่สบายจาก การใช้ยา ท่านเคยหยุดใช้ยาหรือไม่		
รวมคะแนนความร่วมมือในการใช้ยาเบาหวาน =		คะแนน	

สรุปผลพฤติกรรมการใช้ยาเบาหวาน

- หาก = 4 คะแนน แปลผล มีพฤติกรรมการใช้ยาเบาหวานดี
 2-3 คะแนน แปลผล มีพฤติกรรมการใช้ยาเบาหวานปานกลาง
 0-1 คะแนน แปลผล มีพฤติกรรมการใช้ยาเบาหวานต่ำ

หากคะแนนน้อยกว่า 4 คะแนน หลังรับยาแล้วกรุณาพบพยาบาลเพื่อเสริมพลังต่อพฤติกรรม
การใช้ยา

ผนวก ข.

แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

คำชี้แจงและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างในการเข้าร่วมวิจัย

ดิฉัน นางสาวบุษกร มงคลนิมิตร นักศึกษาปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ กำลังศึกษาวิจัย เรื่องประสิทธิผลของการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ผู้วิจัยใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล ความรู้และพฤติกรรมการใช้ยาและการตรวจร่างกาย ซึ่งจะใช้เวลาประมาณครั้งละ 20-30 นาที โดยข้อมูลทุกอย่างจะถือเป็นความลับและไม่มีการเปิดเผยให้ผู้อื่นทราบ แต่จะนำไปวิเคราะห์ในภาพรวมเพื่อประโยชน์ต่อการเสริมศักยภาพของท่านให้ใช้ยาเบาหวานอย่างถูกต้องและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยาและจากโรคเบาหวานต่อไป หากท่านมีข้อสงสัยประการใดเกี่ยวกับข้อคำถามหรือกิจกรรมในการวิจัยครั้งนี้ ดิฉันยินดีอธิบายให้เข้าใจตลอดเวลาและไม่ว่าท่านจะเข้าใจในการวิจัยครั้งนี้หรือไม่ก็ตาม ท่านมีสิทธิที่จะตอบรับหรือปฏิเสธการให้ข้อมูลหรือร่วมกิจกรรม ถึงแม้ว่าท่านเข้าร่วมในการวิจัยแล้ว ท่านก็ยังมีสิทธิที่จะยกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลา

งานวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จตามวัตถุประสงค์ได้ ก็ด้วยความอนุเคราะห์และความร่วมมือจากท่านที่กรุณาสละเวลาในการให้ข้อมูล จึงขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้เป็นอย่างสูง

บุษกร มงคลนิมิตร

ผู้วิจัย นักศึกษาปริญญาโทหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

ลงชื่อ.....

ผู้ให้ความยินยอมในการวิจัย

ลงชื่อ.....

พยาน

**แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2
ที่มาใช้บริการ ณ ศูนย์สุขภาพชุมชน โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช**

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ (1) ชาย (2) หญิง
2. อายุ.....ปี (จำนวนปีเต็ม)
3. อาชีพปัจจุบัน (1) ไม่ได้ทำงาน
(2) ทำงาน
- (2.1) รับจ้างทั่วไป/ การเกษตร (2.2) ค้าขาย
- (2.3) รับราชการ/ รัฐวิสาหกิจ (2.4) อื่น ๆ ระบุ.....
4. ระยะเวลาที่แพทย์วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน (ระบุ).....ปี (จำนวนปีเต็ม)

ตอนที่ 2 แบบข้อมูลการตรวจร่างกายและผลทางห้องปฏิบัติการ

1. น้ำหนัก(ปัจจุบัน) กิโลกรัม, ส่วนสูง.....เซนติเมตร BMI=Kg/m²
2. วันที่..... BP (ครั้งที่ 1).....mmHg. FPGmg%

ตอนที่ 3 แบบข้อมูลประเมินการมองเห็น

ข้อที่	ข้อความ	ไม่มี	มี (ระบุอย่างละเอียด)
1.	ท่านมีปัญหาในการมองเห็นหรือไม่		
2.	ท่านมีปัญหาในการอ่านข้อความบนฉลากยาหรือไม่		
3.	ท่านมีปัญหาในการนับจำนวนเม็ดยาหรือหักเม็ดยาหรือไม่		

ตอนที่ 4 แบบข้อมูลรายการยาที่รักษา

คำชี้แจง : ให้ท่านอธิบาย วิธีรับประทานยาอยู่ปัจจุบัน และอาการข้างเคียงที่พบ

ลำดับ	ชื่อยา	วิธีรับประทาน (แพทย์สั่ง)	ระบุประเภทยา (ผู้ป่วย)	วิธีรับประทาน (ผู้ป่วย)	อาการข้างเคียง (ผู้ป่วย)
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					

หมายเหตุ 1. ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างกรณีที่สามารถระบุประเภทยาถูกต้องหรือระบุวิธีที่รับประทานตรงตามที่แพทย์สั่ง และทำเครื่องหมาย ✗ ลงในช่องว่างกรณีไม่สามารถระบุประเภทยาได้ถูกต้องหรือระบุวิธีที่รับประทานไม่ตรงตามที่แพทย์สั่ง

2. บันทึกรายการยาที่แพทย์สั่งการรักษาต่อเนื่องจากบันทึกเวชระเบียน สรุปผล

1 จำนวนรายการยาที่แพทย์สั่งใช้ปัจจุบันรายการ/วัน

2. ความถี่ของการรับประทานยา.....ครั้ง/วัน

3. จำนวนเม็ดยาที่รับประทานเม็ด/วัน

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการใช้ยาเม็ดในการควบคุมเบาหวานในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา

คำชี้แจง : ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติของท่านมากที่สุดเพียงข้อเดียว

พฤติกรรมการใช้ยาเม็ด ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยมาก (5-6 วัน)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (3-4วัน)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1-2 วัน)	ไม่เคย ปฏิบัติ	หมายเหตุ
1. ท่านรับประทานยาตรงตาม ชนิดของยาที่แพทย์สั่ง						
2. ท่านรับประทานยาตรงตามมือ ที่แพทย์สั่ง						
3. ท่านรับประทานยาเบาหวาน ตรงตามปริมาณที่แพทย์สั่ง						
4.ท่านรับประทานยาเพิ่มจาก จำนวนที่แพทย์สั่งเพื่อให้ระดับ น้ำตาลลดลงก่อนไปพบแพทย์ 1-2 วัน						
5. ท่านรับประทานยาเม็ด เบาหวานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง						
6.ท่านเคยรับประทานยา เบาหวานก่อนอาหารมาเป็นหลัง อาหาร						
7. ท่านหยุดยาเบาหวานเอง บางครั้ง เมื่อรู้สึกปกติหรือ ไม่มีอาการผิดปกติ						
8. เมื่อรู้สึกไม่ค่อยสบาย ท่านจะ ปรับลดปริมาณยาเบาหวานด้วย ตนเอง						
9. เมื่อลืมรับประทานยา เบาหวานมือไหน มือต่อไปจะ รับประทานยาเบาหวานเพิ่มเป็น 2 เท่า						

ตอนที่ 5 พฤติกรรมการใช้ยาเม็ดในการควบคุมเบาหวานในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา(ต่อ)

พฤติกรรมการใช้ยาเม็ด ในรอบ 1 เดือนที่ผ่านมา	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยมาก (5-6 วัน)	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง (3-4วัน)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1-2 วัน)	ไม่เคย ปฏิบัติ	หมายเหตุ
10. ท่านลืมรับประทานยา เบาหวาน						
11. ท่านเคยรับประทานยา เบาหวานเกินขนาดจนทำให้น้ำตาลต่ำ						
12. ท่านเคยขี้มาเบาหวานของ ผู้อื่นมารับประทานแทนยาของท่าน						
13. ท่านรับประทานยาอื่นๆ ที่ เชื่อว่ามีสรรพคุณเป็นยาลดระดับ น้ำตาล ในเลือดร่วมกับยาที่ แพทย์สั่ง						
14. ท่านใช้ยาสมุนไพรที่มีผลลด ระดับน้ำตาลในเลือดร่วมกับยาที่ แพทย์สั่ง						
15. เมื่อมีอาการหน้ามืด ตาลาย คล้ายเป็นลม เหงื่อออก ใจสั่น ท่านจะรับประทานยา เบาหวานที่แพทย์สั่งทันที						
16. ท่านรับประทานยาเบาหวาน ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง						
17. ท่านรับประทานยาเบาหวาน ที่แพทย์สั่งหยุดแล้ว						

ผนวก ค.

แบบบันทึกการเสริมพลังอำนาจในพฤติกรรมการใช้ยา

ชื่อ.....tel.....บ้านเลขที่.....หมู่.....

สาเหตุพฤติกรรมการใช้ยา.....

.....

.....

วางแผนปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม.....

.....

.....

ติดตามผลพฤติกรรมการใช้ยาครั้งที่ 1 (.....)

.....

.....

ทบทวนและวางแผนปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม.....

.....

.....

ติดตามผลพฤติกรรมการใช้ยาครั้งที่ 2 (.....)

.....

.....

ทบทวนและวางแผนปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม.....

.....

.....

ติดตามผลพฤติกรรมการใช้ยาครั้งที่ 3 (.....)

.....

.....

ทบทวนและวางแผนปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสม.....

.....

.....

.....

ผนวก ง.

กระบวนการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนต่อ พฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

จากการที่ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจตามแนวคิดของกิบสัน (Gibson, 1991) เพื่อให้เกิดความตระหนักถึงปัญหาพฤติกรรมการใช้ยาและหาแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมของผู้ป่วยเบาหวานเอง โดยประกอบด้วย กิจกรรมครั้งที่ 1 ดำเนินการขั้นตอนที่ 1 ถึง 3 การค้นพบสะท้อนคิด และเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสม กิจกรรมครั้งที่ 2 เยี่ยมบ้านศึกษาแบบแผนการดำเนินชีวิต ทบทวนขั้นตอนที่ 1 ถึง 3 และดำเนินขั้นตอนที่ 4 การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติ กิจกรรมครั้งที่ 3 เยี่ยมบ้านทบทวนขั้นตอนที่ 1 ถึง 4 และยกย่องเพิ่มคุณค่าพฤติกรรมการใช้ยา และกิจกรรมครั้งที่ 4 ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนสรุปประเมินผลและติดตามพฤติกรรมการใช้ยา เพื่อคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง สามารถสรุปผลกระบวนการใช้โปรแกรมการสร้างเสริมพลังอำนาจตามปัญหาพฤติกรรมการใช้ยาที่พบบ่อย ได้ดังนี้

1. การลืมรับประทานยาเบาหวาน เป็นปัญหาที่พบมากที่สุดของพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จากการที่ผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มตัวอย่างค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) สร้างการรับรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมลืมรับประทานยาเบาหวานต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด และภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น หลังจากนั้นผู้วิจัยสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Reflection) ให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนอุปสรรคและสาเหตุพฤติกรรมลืมรับประทานยาเบาหวานพบว่า ส่วนใหญ่ยังทำงานมีอาชีพรับจ้างหรือเกษตรกรรม ต้องออกทำงานแต่เช้า ไม่ได้นำยาเบาหวานไปด้วย ทำให้ลืมรับประทานยาเบาหวานเมื่อเช้าหรือมือเที่ยง ผู้ป่วยเบาหวานบางคนขาดความตระหนักผลัดเวลาไม่ได้รับประทานยาทันทีหลังอาหาร เมื่อทำกิจกรรมอย่างอื่นทำให้ลืมรับประทานยามื้อนั้นหรือเมื่อต้องเดินทาง มีกิจกรรม หรือไปทำบุญ ก็ทำให้ลืมรับประทานยามื้อดังกล่าว หรือบางครั้งด้วยความเร่งรีบจึงลืมรับประทานยาหลังอาหาร และจากการที่ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาพฤติกรรมลืมรับประทานยาเบาหวานเอง รวมความต้องการการช่วยเหลือจากทีมบุคลากร รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมการเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติ (Taking Charge) พบว่า ผู้ป่วยเบาหวานเลือกวิธีการใส่ใจมากที่สุด 35 คน เมื่อมีการกินนอกบ้านและเป็นสาเหตุให้ลืมรับประทานยา

จะเตรียมยาเป็นมือและนำพกดัดตัวไปด้วย 14 คน วางยาเบาหวานบริเวณใกล้ๆ กับบริเวณที่รับประทานอาหาร 13 คน ให้ญาติหรือผู้ดูแลช่วยกระตุ้นเตือน 2 คน ซึ่งผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านและเสริมพลังอำนาจอีก 2 ครั้ง และติดตามผลการปรับเปลี่ยนและการคงไว้ของพฤติกรรม (Holding On) พบว่า ปัญหาพฤติกรรมการล้มรับประทานยาลดลง แต่จำนวนครั้งความถี่การล้มลดลงเหลือ 1-2 ครั้งต่อเดือน ทั้งนี้เนื่องจากต้องร่วมกิจกรรมอื่นๆ เช่น ไปงานศพ ไปเฝ้าญาติ ไปธุระ เป็นต้น หลังโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่กล่าวว่า กินยาเบาหวานเป็นประจำจนเคยชิน ไม่ลืมแล้ว และรู้สึกดีที่น้ำตาลลดลง

2. การรับประทานยาเบาหวานตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง เป็นปัญหาพฤติกรรมการใช้ยาพบรองลงมาจากการล้มรับประทานยาเบาหวาน หลังจากที่ถูกวิจัยร่วมกับกลุ่มตัวอย่างค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) สร้างการรับรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับพฤติกรรมการรับประทานยาเบาหวานตรงตามเวลาที่แพทย์สั่งต่อการออกฤทธิ์ของยาเบาหวาน และการสอดคล้องกับการรับประทานอาหาร จากนั้นผู้วิจัยสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical Reflection) ให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนอุปสรรคและสาเหตุพฤติกรรมการรับประทานยาเบาหวานไม่ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่งพบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ยังคงมาจากการทำงาน ขาดความตระหนักขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของยาเบาหวานที่สัมพันธ์กับอาหาร จนเป็นเหตุให้เกิดอาการข้างเคียงยาที่พบบ่อยได้แก่ ใจสั่น มึนงง ต้องรับประทานน้ำหวานบางวัน บางรายมีปวดท้องคลื่นไส้ ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและเสนอแนวทางแก้ไข ปัญหาพฤติกรรมการรับประทานยาเบาหวานไม่ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่งเอง รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมการเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติ (Taking Charge) ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานได้ปรับเปลี่ยนการรับประทานยาเบาหวานให้สอดคล้องกับการรับประทานอาหารและตรงเวลาเหมือนกันเป็นประจำทุกวัน 13 คน อีก 11 คนใช้วิธีการใส่ใจ เมื่อผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านและเสริมพลังอำนาจอีก 2 ครั้ง และติดตามผลการปรับเปลี่ยนและการคงไว้ของพฤติกรรม (Holding On) พบว่า ปัญหาพฤติกรรมการรับประทานยาเบาหวานไม่ตรงตามเวลาที่แพทย์สั่งลดลงเหลือร้อยละ 7.5 ไม่พบอาการใจสั่น มี 1 รายที่มีภาวะน้ำตาลต่ำหลังปรับพฤติกรรมการรับประทานยาเบาหวานตรงตามเวลาที่แพทย์สั่ง 2 สัปดาห์ ปรีกษาแพทย์ปรับขนาดยาลดลง หลังจากนั้นไม่พบว่า มีพบอาการใจสั่นอีก

3. การรับประทานยาเม็ดเบาหวานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง จากการที่ผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มตัวอย่างค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) สร้างการรับรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวกับปัญหาพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดเบาหวานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมงต่อการออกฤทธิ์ของยาเบาหวานและการสอดคล้องกับการรับประทานอาหาร จากนั้นผู้วิจัยสะท้อนความคิดอย่างมี

วิจารณ์ญาณ (Critical Reflection) ให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนอุปสรรคและสาเหตุพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดเบาหวานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง พบว่าส่วนใหญ่จะเป็นมือเช้า ซึ่งผู้ป่วยมักจะรับประทานยาเบาหวานก่อนอาหารทันทีหลังตื่นนอน เนื่องจากกลัวลืมรับประทานยา ซึ่งสาเหตุจากการขาดความเข้าใจเกี่ยวกับการออกฤทธิ์ของยาเบาหวานที่สัมพันธ์กับอาหารจนเป็นเหตุให้เกิดอาการข้างเคียงยาที่พบบ่อยยังคงเป็นอาการเดิม คือ ใจสั่น มึนงง ต้องรับประทานน้ำหวานบางวัน บางรายรับประทานยาไม่สม่ำเสมอ ทำให้คลื่นไส้ ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดเบาหวานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมง รวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมการเลือกวิถีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติ (Taking Charge) ซึ่งผู้ป่วยเบาหวานเลือกใช้วิธีการใส่ใจ และปรับเปลี่ยนการรับประทานยาเบาหวานก่อนอาหารไม่เกินครึ่งชั่วโมง ให้สอดคล้องกับการรับประทานอาหารและตรงเวลาเหมือนกันเป็นประจำทุกวัน 21 คน ซึ่งผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านและเสริมพลังอำนาจอีก 2 ครั้ง และติดตามผลการปรับเปลี่ยนและการคงไว้ของพฤติกรรม (Holding On) พบว่าปัญหาพฤติกรรมการรับประทานยาเม็ดเบาหวานก่อนอาหาร 1 ชั่วโมงลดลง และไม่พบอาการใจสั่น

4. การใช้ยาสมุนไพรที่มีผลลดระดับน้ำตาลในเลือดร่วมกับยาที่แพทย์สั่ง เมื่อผู้วิจัยร่วมกับกลุ่มตัวอย่างค้นพบสภาพการณ์จริง (Discovering Reality) สร้างการรับรู้ความเข้าใจที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรที่มีผลลดระดับน้ำตาลในเลือดร่วมกับยาที่แพทย์สั่งของกลุ่มตัวอย่างว่า ยังไม่มีหลักฐานงานวิจัยเกี่ยวกับการใช้ยาสมุนไพรที่เพียงพอที่สามารถลดระดับน้ำตาลในเลือด การรับประทานสมุนไพรจึงอาจก่อให้เกิดผลเสียได้ เพราะการออกฤทธิ์ของยาสมุนไพรมีทั้งการลดและเพิ่มฤทธิ์ของยาลดระดับน้ำตาลในเลือด อีกทั้งการบรรจุ และการจัดเก็บยาสมุนไพรบางชนิดของผู้ป่วยเสี่ยงต่อการเกิดเชื้อรา ดังนั้น ผู้ป่วยเบาหวานไม่ควรรับประทานยาสมุนไพรโดยปราศจากคำปรึกษาจากแพทย์ และถ้าต้องการรับประทานควรรับประทานในรูปแบบอาหารมากกว่า เช่น ใบมะรุ้ม มะระจีนก จากนั้นผู้วิจัยสะท้อนความคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ (Critical Reflection) ให้กลุ่มตัวอย่างทบทวนอุปสรรคและสาเหตุการใช้ยาสมุนไพรที่มีผลลดระดับน้ำตาลในเลือดร่วมกับยาที่แพทย์สั่ง พบว่า ส่วนใหญ่ลองรับประทานยาสมุนไพรตามคำบอกเล่าของผู้อื่น แล้วคิดไปเองว่า ช่วยทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและส่งผลให้ไม่ควบคุมอาหารมากนัก บางรายเคยทดลองรับประทานแล้วไม่พบว่า มีผลลดระดับน้ำตาลในเลือดจึงเลิกรับประทาน ผู้วิจัยให้ผู้ป่วยเบาหวานได้พูดคุยแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นและเสนอแนวทางแก้ไขปัญหาพฤติกรรม การใช้ยาสมุนไพรรวมทั้งสนับสนุนส่งเสริมการเลือกวิถีปฏิบัติกิจกรรมที่เหมาะสมและลงมือปฏิบัติ (Taking Charge) ซึ่งพบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานหยุด

การใช้ยาสมุนไพรทันทีที่ตามแนะนำของผู้วิจัย เมื่อผู้วิจัยติดตามเยี่ยมบ้านและเสริมพลังอำนาจอีก 2 ครั้ง และติดตามผลการปรับเปลี่ยนและการคงไว้ของพฤติกรรม (Holding On) พบว่าพฤติกรรมการใช้ยาสมุนไพรที่มีผลลดระดับน้ำตาลในเลือดร่วมกับยาที่แพทย์สั่งลดลง มีกลุ่มตัวอย่างเพียง 2 ราย ได้เจาะตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตนเองที่บ้านแล้วพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นหลังจากหยุดยาสมุนไพร 2 สัปดาห์ จึงกลับมารับประทานยาสมุนไพรต่อ ผู้วิจัยได้ร่วมกับผู้ป่วยเบาหวานทบทวนสาเหตุปัญหาอีกครั้งพบว่า ช่วงที่ผ่านมาผู้ป่วยยอมรับว่ารับประทานอาหารเพิ่มขึ้น เนื่องจากกิจกรรมทางสังคม ผู้ป่วยเบาหวานจึงยอมหยุดการใช้ยาสมุนไพร และเมื่อติดตามผลอีกครั้งเมื่อสิ้นสุดการทดลองพบว่า มีผู้ป่วยเบาหวานอีก 1 ราย ยังคงใช้ยาสมุนไพรต่อไป



ผนวก จ.

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

1. รองศาสตราจารย์ ดร.จริยาวัตร คมพยัคฆ์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
2. อาจารย์ ดร.ปวีณา ว่องตระกูล อาจารย์ประจำคณะเภสัชศาสตร์
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
3. อาจารย์ ดร.กล้าเผชญ โขคบารุง อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น



ผนวก ฉ.

เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัย



เรียนผู้ที่เกี่ยวข้อง

เอกสารรับรอง

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 31 มีนาคม 2554

ชื่อเรื่อง ผลของโปรแกรมการเสริมพลังอำนาจของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน
ต่อพฤติกรรมการใช้ยาของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางสาว บุญกร มงคลนิมิตร
คณะวิชา/หลักสูตร นักศึกษาหลักสูตร MNS คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับ
ประกาศเสลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(รองศาสตราจารย์ ดร. จริยาวัตร คมพัญญ์)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

31 มีนาคม 2554

เลขที่รับรอง

อ.027/2554

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล	นางสาวบุษกร มงคลนิมิตร
วัน เดือน ปีเกิด	30 มกราคม 2506
ที่อยู่ปัจจุบัน	878 หมู่ 8 ตำบลเขาพระ อำเภอเดิมบางนางบวช จังหวัดสุพรรณบุรี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2528	ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลชลบุรี
พ.ศ. 2532	สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมราช
พ.ศ. 2535	ประกาศนียบัตรวิสัญญีพยาบาล จากกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและราชวิทยาลัยวิสัญญีแพทย์แห่งประเทศไทย
พ.ศ. 2542	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (บริหารสาธารณสุข) มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2549	เข้าศึกษาต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2528 - 2532	พยาบาลวิชาชีพผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช
พ.ศ. 2532 - 2534	หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช
พ.ศ. 2535 - 2538	พยาบาลวิสัญญี ห้องผ่าตัด โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช
พ.ศ. 2538 - 2545	หัวหน้างานผู้ป่วยใน โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช
พ.ศ. 2546 - 2549	หัวหน้างานแผนงานและประเมินผล โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช
พ.ศ. 2550 - ปัจจุบัน	หัวหน้าศูนย์โรคเรื้อรัง โรงพยาบาลเดิมบางนางบวช