

## รายการอ้างอิง

1. ประสิทธิ์ ปิ่นบุตรกุล. การป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ. วารสารกรมการแพทย์. 6 ( มิถุนายน 2534 ): 337- 8.
2. ชาญชัย ดีโรจน์วงศ์. New Diagnosis and Classification of Diabetic Mellitus . ใน โรคต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม สำหรับเวชปฏิบัติ 3. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ยูนิตี้ พับลิเคชัน, 2541.
3. วิทยา ศรีคามา และ พันธุ์ศักดิ์ กังสวิวัฒน์. การวินิจฉัยและการแยกประเภทโรคเบาหวาน. ใน การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : ยูนิตี้ พับลิเคชัน, 2541.
4. คณะทำงานแห่งชาติเรื่องการควบคุมโรคเบาหวาน.โรคเบาหวานในประเทศไทย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2531.
5. จรวัย ศรีทอง, งามอาจ วิพุทธศิริ และ วรวิทย์ หัตถถาวร . การสำรวจสุขภาพอนามัยของผู้สูงอายุในแฟลตดินแดง. การประชุมวิชาการประจำปี ครั้งที่ 1ของราชวิทยาลัยอายุรแพทย์แห่งประเทศไทย, ชลบุรี เมษายน 2528.
6. กระทรวงสาธารณสุข. รายงานผลการพัฒนาสาธารณสุขในแผนพัฒนาฯ ฉบับที่ 7 ( พ.ศ. 2535-2539). กรุงเทพมหานคร: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.
7. กระทรวงสาธารณสุข. แผนพัฒนาการสาธารณสุขตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7(พ.ศ. 2535-2538). กรุงเทพมหานคร : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2534.
8. Tandhanand, S., Nitiyanant, W., Makarasara, C., Vannasaeng, S.,and Vichayanrat, A. **Epidemiology of diabetes mellitus in Southeast Asia. In : Bajaj JS. Diabetes mellitus in developing country. New Delhi : Interprint, 1984 .**
9. Bunnag, S.C., Chandraprasert, S., Savetarun, P. Prevalence of vascular complications in diabetics at Chulalongkorn University Hospital. **J Asean Fed Endocr Soc . 2 (1982) : 13-18.**
10. ธิดิมา สุริยพันธ์ . ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัย: มหาวิทยาลัยมหิดล , 2538.

11. ศุภวดี ลิ้มปานานท์ . ประสิทธิผลของโปรแกรมส่งเสริมสุขภาพ ต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมของผู้ป่วยเบาหวาน ณ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี.  
วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
12. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี. ประเมินผลการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ 2540 จังหวัดกาญจนบุรี. (เอกสารอัดสำเนา).
13. Report of WHO Study Group. Diabetes mellitus. **WHO Tech Rep Ser.** 1985; 727:111- 3.
14. ไพบูลย์ สุริยะวงศ์ไพศาล. แนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน, คลินิก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์หมอชาวบ้าน, 2539.
15. สาธิต วรรณแสง. **Diabetes in Practice.** กรุงเทพมหานคร : มหานครออฟเซตเพรส, 2530.
16. Allbuti, K.G.M.M., Gries, FA., Jewell, J.,and Krans, H.M.J. ( Ed.) . A desktop guide for the management of non – insulin dependent diabetic mellitus ( NIDDM) : screening, diagnosis, monitoring, education, treatment, self monitoring . **European NIDDM Policy Group.** 2<sup>nd</sup>. Mainz Kirchheim, 1993.
17. วิทยา ศรีดามา . การรักษาโรคเบาหวาน.ใน: เอกสารประชุมวิชาการเรื่อง “ **Management of Diabetes mellitus and the complication** ”. วันที่ 13 กรกฎาคม 2532 ณ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า.(เอกสารอัดสำเนา) .
18. สุนทร คัดชนันท์ . คู่มือโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร: สุกวนิชการพิมพ์, 2535.
19. กฤษณา บานชื่น. การออกกำลังกายกับการมีอายุยืน. **วารสารคลินิก** . 6( 2533 ) : 747-749.
20. Becker, M.H., and Maiman L.A. **The health belief model and sick role behavior.** In: **The Health Belief Model and Personal Health.** New Jersey: Charles B. Slack,1974.
21. Becker, M.H., Drachman, R.M., and Kirscht, J.P. A new approach to explaining sick – role behavior in low income population. **American Journal of Public Health.** 64 (1974): 410.
22. Klinger, M. Compliance of the post IM. Patients. **The Canadian Nursing.** 81( 1987 ) : 32-38.
23. Becker, M.H. Compliance with a medical regimen for asthma: A test of health belief model. **Journal of Public Health Report** . 99(1978) : 268-77.
24. Davis, M.S. Physiologic, psychological and demographic factors in patient compliance with doctor’s order. **Medical Care.** 6 ( 1986 ) :115.

25. ขนิษฐา มณีเรืองเดช. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่ออาการมารับการรักษาไม่สม่ำเสมอของผู้ป่วยวัณโรค ในจังหวัดสระบุรี. วิทยานิพนธ์สาขารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.
26. Drever, J. *The Penquin Dictionary of Psychology*. Great Britian: Hazell Watson & Vinej, 1983.
27. ราชบัณฑิตสถาน. พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตสถาน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2526.
28. Aday, L.A., and Andersen, R.M. Equity of assess to medical care : a concentratual and emprirical overview. *Med Care*. 19 ( 1981 ) : 4-11.
29. พวงพยอม การภิญโญ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2526.
30. ลือชัย ศรีเงินขวง, เพ็ญจันทร์ ประดับมุข, พิมพ์พรรณ อุโฆษกิจและกัญญารัตน์ กล้าถนอม. การรับรู้ ความเชื่อและพฤติกรรม การดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. นครปฐม: ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
31. วนิดา มะระยงค์, อัมพิกา พงนสุนทร และ วรณี วรวัฒน์ชัย. การศึกษาผลการควบคุมเบาหวานและความไม่สามารถใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์. *วารสารวิชาการแพทย์ เขต 6*. 5 ( 2534 ) : 203 - 11.
32. สุวรรณี เจริญพิชิตนันท์. การศึกษาความไม่สามารถการใช้ยาตามสั่งของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลเถิดสิน : การสืบหาและกลวิธีในการแก้ปัญหา. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
33. กรองจิตร ชมสมุท. ประสิทธิผลของแรงสนับสนุนจากญาติต่อพฤติกรรมการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเบาหวานในกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุที่คลินิกโรคเบาหวานโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
34. ชูสิทธิ์ จิระพงษา และ ขวัญทอง รัศมีรณยุทธ. การวิจัยเชิงประเมินผลโครงการควบคุมป้องกันโรคเบาหวานในชุมชน . หลักสูตรฝึกอบรมแพทย์ประจำบ้าน. นนทบุรี: กองระบาควิทยา กระทรวงสาธารณสุข , 2536.

35. วิวัฒน์ ลีลาสำราญ. **สำรวจการใช้สมุนไพรในการรักษาตนเองของผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี.** วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.
36. ศรียา วัฒนพาหุ. **ปัจจัยที่มีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โรงพยาบาล สระบุรี.**วารสารวิชาการสาธารณสุข. 4 ( 2540 ) : 613-22.
37. Chandraprasert, S., Chiamwongpact, S., Bunnag, S., and Sithi-amorn, C. Randomized control trial of structured community clinic care versus routine hospital outpatient care in the treatment of NIDDM. **Bangkok Metropolitan Authority Chulalongkorn University .35 (1991) : 259-64.**
38. Khoza, S.R., and Kortenbout W. An investigation of compliance in type II diabetic patients attending clinic at Church of Scotland hospital. **Curationis . 18 (1995) : 10 - 4.**
39. McCord, E.C., and Brandenburg, C. Belief and attitudes of persons with diabetes . **Fam Med . 27(1995) : 276 - 71.**
40. เดิมศรี ชำนิจารกิจ. **สถิติประยุกต์ทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.**
41. กัลยา วานิชย์บัญชา. **การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for Windows. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540**
42. ยี่ชวน แซ่ก๊ก. **การศึกษาความรู้และการปฏิบัติตนในกลุ่มผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.**
43. พรประเสริฐ อุ่นคำ. **การใช้บริการสาธารณสุขของประชาชนในชุมชนแออัดเขตเทศบาลเมืองอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.**
44. วรสิทธิ์ ไหลหลั่ง. **ปัจจัยที่มีผลต่อความสม่ำเสมอในการรักษาของผู้ป่วยโรค. เรื้อน จังหวัดอุบลราชธานี. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.**
45. Day, F.A. and Leoprapai, B. **The effective of location on Family Planing and Health Facillity use. Research Report Mahidol University, 1977.**
46. ทศนีย์ ระย้า. **การประเมินความสามารถของผู้สูงอายุในการดำเนินชีวิตประจำวัน จังหวัดเชียงใหม่. การค้นคว้าอิสระสาขารัฐศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.**

47. เพ็ญศรี จิตรนำทรัพย์. ปัจจัยที่มีผลต่อความสม่ำเสมอในการรักษาของผู้ป่วยโรคเรื้อน จังหวัดขอนแก่น. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาชีวสถิติ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
48. น้อมจิตต์ สกกุลพันธ์. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
49. Ross, J.D., McIver, A., Blakly, A., and Darykple, J. Who do patient default from follow up: A multivariation analysis. **Genitourinary Medicine**. 71( 1995) : 393-5.
50. วัณณะ คล้ายดี. ประสิทธิภาพของการจัดโปรแกรมสุขภาพโดยการสอนผู้ป่วยร่วมกับการใช้แรงสนับสนุนจากญาติในผู้ป่วยโรคเบาหวาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
51. Wang, C.Y., and Fenske, M.M. Self – care of adults with non – insulin – dependent diabetes mellitus : influence of family and friends. **Diabetic Educator** . 22 (1996) : 465-70.
52. นภาพร ชโยวรรณ และ มาลินี วงษ์สิทธิ์. โครงการวิจัยผลกระทบทางเศรษฐกิจ สังคม และประชากรสูงอายุในประเทศไทย. รายงานการวิจัย. สถาบันประชากรศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532.
53. ราตรี โอภาส, กรรณิการ์ พงษ์สนิท, ชมนาด พงนามาตร์ และ ชุศรี วงษ์เครือวัลย์. แบบแผนสุขภาพ ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในเขตหมู่ 2 จังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
54. Boyer, B.A., Lerman, C., Shipley, T.E., McBrearty, J., and Quint A. Discordance between physician and patient perception . **Diabetic Education** . 22 (1996) : 493-9.
55. Schwart, D., Wang, M., Zeitz, L., and Goss, M.E.W. Medication errors made by elderly chronically ill patients. **American Journal of Public Health** . 52( 1962) : 2018-29.
56. วณิดา ชุกกลิ่น. ผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โรงพยาบาลราชวิถี. วิทยานิพนธ์สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537.
57. Nuryemberg, K. The cognitive orientation of compliance in type 2 diabetic patients. **Patient Education & Counselling** . 2 (1996) : 25-39.
58. สุรีย์ จันทร์โมลี. แนวคิดการดูแลสุขภาพตนเอง. วารสารสุขภาพศึกษา. 58 (2535) : 36-43.

59. Susman, J.L., and Helseth , L.D. Reducing the complication of type 2 diabetes : A patient – center approach. **American Family Physician**. 20 (1997) : 698-703.
60. สุพัศรา แคนภูมิ. ความสัมพันธ์ระหว่างเครือข่ายสังคม การสนับสนุนทางสังคมและสุขภาพจิตของพยาบาลจังหวัดพิษณุโลก.วิทยานิพนธ์ พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
61. Tattersall, R. Targets of therapy for NIDDM. **Diabetic Research & Clinic Practice**. 28 ( 1995 ) : 549-55.
62. El – Kebbi, I.M. Ziemer, D.C., Mucey, V.C., Gallina, D.L., Bernard, A.M., and Phillips, LS. Diabetes in urban African – American IX: Provider adherence to management protocols. **Diabetic Care**. 20 (1997) : 698-703.
63. Morlino, M., Martucci, G., Bolzan, M., and de Girolanno, G. Patients dropping out of treatment in Italy. **Acta Psychiatrica Scandinavica** 92 ( 1995 ) : 1-6.
64. อ่ำไพ ชนะกอก. แบบแผนสุขภาพ ปัญหาและความต้องการของผู้สูงอายุในเขตชนบท จังหวัดเชียงใหม่. รายงานการวิจัย. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
65. อติศัย ภูมิวิเศษ. ผลของการเยี่ยมบ้านต่อการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน. การค้นคว้าอิสระตามหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.
66. Kamien, M., Ward, A., Manfield, F., Fatovich, B., Mathu, C., and Anstey, K. Type 2 diabetes Patient practices and Satisfaction with GP care. **Australian Family Physician** . 24 ( 1995 ) : 1043-9.

ภาคผนวก

## แบบสัมภาษณ์

ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการมารับการรักษาของผู้ป่วยเบาหวานในโรงพยาบาลชุมชน  
จังหวัดกาญจนบุรี

คำชี้แจง : แบบสัมภาษณ์ชุดนี้มีทั้งหมด 12 หน้า ประกอบด้วยแบบสัมภาษณ์ 2 ตอน  
แบ่งเป็นดังนี้

แบบสัมภาษณ์ตอนที่ 1 ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลลักษณะทั่วไปด้านประชากร	จำนวน	12	ข้อ
ส่วนที่ 2 ข้อมูลด้านแผนการรักษา	จำนวน	10	ข้อ
ส่วนที่ 3 ข้อมูลด้านกระบวนการบริการและสิ่งสนับสนุนอื่นๆ	จำนวน	7	ข้อ

แบบสัมภาษณ์ตอนที่ 2 ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน	จำนวน	15	ข้อ
ส่วนที่ 2 แบบวัดการดูแลตนเอง	จำนวน	15	ข้อ
ส่วนที่ 3 แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพ	จำนวน	16	ข้อ
ส่วนที่ 4 แบบวัดความพึงพอใจบริการ	จำนวน	12	ข้อ

ชื่อผู้สัมภาษณ์.....  
วันที่สัมภาษณ์..... เริ่มเวลา..... สิ้นสุดเวลา.....  
รวมเวลาสัมภาษณ์..... นาที



● ข้อมูลทั่วไปของการมารับบริการ

คำชี้แจง : กรอกข้อมูลและทำเครื่องหมาย / ใน [ ] ตามข้อคำถามจากผู้ป่วย และ ข้อมูลจาก  
บัตรประจำตัวผู้ป่วยนอกให้ชัดเจน

โรงพยาบาล.....

ชื่อ-สกุลผู้ป่วย.....H.N.....

ที่อยู่ปัจจุบัน : บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....

ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัดกาญจนบุรี

สถานที่ใกล้เคียง.....

ในรอบ 1 ปีที่ผ่านมา ( ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2540 ถึง 30 กันยายน 2541 )

- ผู้ป่วยได้รับการนัดมารับการรักษา.....ครั้ง
- ผู้ป่วยไม่ได้มารับการรักษาตามนัด .....ครั้ง ตามรายละเอียด ดังนี้
- ครั้งที่ 1 ขาดวันที่.....เนื่องจาก (ระบุ).....  
( ระบุสาเหตุ เช่น ลืมวันนัด, ติดธุระ, ไม่มีรถมา, ไม่มีค่ายา, เบื่อการรักษา ฯลฯ )
- ครั้งที่ 2 ขาดวันที่.....เนื่องจาก (ระบุ).....
- ครั้งที่ 3 ขาดวันที่.....เนื่องจาก (ระบุ).....
- ครั้งที่ 4 ขาดวันที่.....เนื่องจาก (ระบุ).....
- ครั้งที่ 5 ขาดวันที่.....เนื่องจาก (ระบุ).....
- ครั้งที่ 6 ขาดวันที่.....เนื่องจาก (ระบุ).....
- ครั้งที่ 7 ขาดวันที่.....เนื่องจาก (ระบุ).....

สำหรับเจ้าหน้าที่

เลขที่แบบสัมภาษณ์

[ ][ ][ ] ID 1-3

[ ] HI 4

[ ][ ] amount 5-6

[ ] cause 7

ส่วนที่ 1: ลักษณะทั่วไปของประชากรและการมารับบริการ

**คำชี้แจง:** ให้สัมภาษณ์ข้อความและทำเครื่องหมาย / ใน [ ] หรือ กรอกคำตอบให้ชัดเจนตามคำตอบของผู้ป่วย

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| 1. เพศ [ ] 1. ชาย [ ] 2. หญิง  | [ ] sex 8                       |
| 2. อายุ.....ปี ( นับจนครบวันเกิดครั้งสุดท้าย )   | [ ] [ ] age 9-10                |
| 3. สถานภาพสมรส : [ ] 1. โสด [ ] 2. คู่ [ ] 3. หม้าย [ ] 4. หย่า, ร้าง, แยก                                     | [ ] status 11                   |
| 4. ระดับการศึกษาชั้นสูงสุด   | [ ] educat 12                   |
| [ ] 1. ไม่ได้เรียน [ ] 2. ประถมศึกษา   |                                 |
| [ ] 3. มัธยมศึกษา [ ] 4. อาชีว-อนุปริญญา   |                                 |
| [ ] 5. ปริญญาตรี [ ] 5. อื่นๆ (ระบุ).....  |                                 |
| 5. ท่านมีอาชีพหลัก   | [ ] occup 13                    |
| [ ] 1. ไม่ได้ทำงาน [ ] 2. รับจ้างทั่วไป ( ไร่/แรงงาน )   |                                 |
| [ ] 3. ค้าขาย [ ] 4. เกษตรกรรม, กสิกรรม  |                                 |
| [ ] 5. ลูกจ้างเอกชน [ ] 6. รับราชการ, พนักงานรัฐวิสาหกิจ   |                                 |
| [ ] 6. ข้าราชการบำนาญ [ ] 8. อื่นๆ (ระบุ).....   |                                 |
| 6. รายได้ของครอบครัวเฉลี่ยต่อเดือน.....บาท   | [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] incom 14-18 |
| 7. ท่านเป็นเบาหวานมาแล้ว.....ปี ( ตั้งแต่ทราบจากการวินิจฉัยจากแพทย์ ถ้าจำไม่ได้ถามว่าเป็นมาตั้งแต่อายุเท่าไร ) | [ ] [ ] dura 19-20              |
| 8. การพักอาศัย   | [ ] home 21                     |
| [ ] 1. พักอยู่คนเดียว [ ] 2. พักอยู่กับสามี / ภรรยา  |                                 |
| [ ] 3. พักอยู่กับบุตร [ ] 4. อื่นๆ (ระบุ).....   |                                 |
| 9. ท่านได้รับการส่งเสริม-เลี้ยงดูจากใคร  | [ ] depen 22                    |
| [ ] 1. ไม่มี [ ] 2. จากสามี / ภรรยา  |                                 |
| [ ] 3. จากบุตร [ ] 4. อื่นๆ (ระบุ)   |                                 |

สำหรับเจ้าหน้าที่

10. ระยะทางระหว่างบ้านกับโรงพยาบาล (หรือสถานที่ทำงานกับโรงพยาบาล) ประมาณ .....กม.	[ ] [ ] distan 23-24
11. ใช้เวลาในการเดินทางเพื่อมารักษาที่โรงพยาบาล (ไม่รวมเวลาที่แวะทำกิจกรรมอื่นๆ ระหว่างเดินทาง) ประมาณ.....นาที	[ ] [ ] [ ] time 25-27
12. ส่วนใหญ่ท่านเดินทางมาโรงพยาบาลโดยวิธีใด [ ] 1. รถโดยสารประจำทาง [ ] 2. มาโดยรถส่วนตัว [ ] 3. อาศัยรถเพื่อนบ้าน [ ] 4. เดินมา [ ] 5. อื่นๆ (ระบุ) .....	[ ] trav 28
<b>ส่วนที่ 2 : ข้อมูลด้านแผนการรักษา</b>	
1. เมื่อได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานท่านไปรับการรักษา [ ] 1. ทันที [ ] 2. หลังจากทราบแล้วเป็นเวลา.....ปี เพราะ (ระบุ) .....	[ ] sud 29
2. ท่านได้รับการรักษาโรคเบาหวานโดยแพทย์แผนปัจจุบันมาแล้วเป็นเวลา .....ปี	[ ] [ ] treat 30-31
3. ระดับน้ำตาลในเลือดหลังอดอาหารเช้า ย้อนหลัง 3 เดือนสุดท้าย ( จาก OPD card ) 1. เดือน..... FBS.....mg % 2. เดือน..... FBS.....mg % 3. เดือน..... FBS.....mg % - การควบคุมโรคอยู่ในเกณฑ์ ( จากค่าเฉลี่ยระดับน้ำตาลในเลือด ) [ ] 1. ดี ( 80 - 120 mg % ) [ ] 2. พอใช้ ( > 120 - 140 mg % ) [ ] 3. ไม่ดี ( > 140 mg % ) [ ] 4. อื่นๆ (ระบุ) .....	[ ] [ ] [ ] fbs 32-34 [ ] control 35
4. จำนวนชนิดยาที่ได้รับจากโรงพยาบาลเพื่อใช้รักษาโรคเบาหวานและโรคแทรกซ้อนรวม ถึงโรคอื่นๆ ( ในระยะเวลา 1 ปี ที่ผ่านมา จากการบันทึกใน OPD Card ) [ ] 1. 1 ชนิด [ ] 2. 2 ชนิด [ ] 3. 3 ชนิด [ ] 4. มากกว่า 3 ชนิด	[ ] drug 36

สำหรับเจ้าหน้าที่

สำหรับเจ้าหน้าที่

- ท่านรู้สึกว่าการรับประทานครึ่งนั้นเป็นอย่างไร
- [ ] 1. มาก                      [ ] 2. พอดี                      [ ] 3. น้อยไป
5. จำนวนครั้งที่ท่านได้รับยาต่อวัน
- [ ] 1. ครั้งเดียว                      [ ] 2. วันละ 2 ครั้ง
- [ ] 3. วันละ 3 ครั้ง                      [ ] 4. วันละ 4 ครั้ง
- [ ] 5. อื่นๆ (ระบุ) .....
6. ใน 1 ปีที่ผ่านมา (ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2540 - 30 กันยายน 2541) ระหว่างที่รับการรักษาที่มีการเปลี่ยนชนิด, ขนาดยา หรือวิธีการใช้ยาที่ใช้รักษาโรคเบาหวาน จำนวน ..... ครั้ง
- [ ] 0. ไม่เปลี่ยน
- ถ้ามีการเปลี่ยนเป็นการเปลี่ยนแบบใด
- [ ] 1. เปลี่ยนชนิดยา                      [ ] 2. เปลี่ยนขนาดยา
- [ ] 3. เปลี่ยนวิธีการใช้ยา                      [ ] 4. อื่นๆ (ระบุ เพิ่ม หรือ ลด จำนวน).....
7. ท่านเคยมีอาการแพ้ยาหรืออาการข้างเคียงจากยาที่รักษาเบาหวานเกิดขึ้นหรือไม่
- [ ] 1. ไม่มี
- [ ] 2. หน้ามืด ใจสั่น                      [ ] 3. เป็นลมหมดสติ
- [ ] 4. คลื่นไส้ อาเจียน ท้องอืด                      [ ] 5. อื่นๆ (ระบุ) .....
8. ท่านใช้วิธีอื่น ๆ ร่วมในการรักษาโรคเบาหวานนอกเหนือจากยาที่แพทย์ให้หรือไม่
- (ใช้อย่างน้อย 1 ชนิด รูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง)
- [ ] 1. ไม่ใช่
- [ ] 2. ใช้น้ำมันปัจจุบันที่ซื้อเอง
- [ ] 3. ใช้สมุนไพร (ติดต่อกันมาอย่างน้อย 6 เดือน ระบุ ชนิด) .....
- .....
- ท่านรู้จักสมุนไพรที่ใช้รักษาเบาหวานโรคเบาหวานได้หรือไม่
- [ ] 1. ไม่รู้
- [ ] 2. รู้ คือ (ระบุชื่อ).....

[ ] perday 37

[ ] chang 38

[ ] Hchang 39

[ ] side 40

[ ] use 41

[ ] folk 42

- สำหรับเจ้าหน้าที่
9. ท่านเสียค่ารักษาโรคในครั้งนี้เป็นเงินเท่าใด.....บาท  
 - ท่านคิดว่าค่ารักษา  
 1. ไม่แพง                     2. ราคาเหมาะสม                     3. แพง  
 [ ] [ ] [ ]  
 pay 43-45
10. ท่านต้องจ่ายค่ารักษาแต่ละครั้งอย่างไร  
 1. เบิกไม่ได้                     2. เบิกได้เอง  
 3. บุตรหรือ สามี / ภรรยา เบิกได้                     4. บัตรสุขภาพ  
 5. บัตรสปร.                     6. บัตรลดหย่อน (ระบุ).....  
 [ ] finance 46
- ส่วนที่ 3 : ข้อมูลด้านกระบวนการบริการคลินิกเบาหวานและสิ่งสนับสนุนอื่นๆ**
1. ตั้งแต่ท่านมาบริการรักษามีเจ้าหน้าที่มาให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับโรคเบาหวานหรือไม่  
 1. ไม่มี  
 2. เจ้าหน้าที่สอน - แนะนำแบบตัวต่อตัว  
 3. เจ้าหน้าที่สอน - แนะนำ แบบรวมกันเป็นกลุ่ม  
 4. เจ้าหน้าที่เปิดวิดีโอเรื่องเกี่ยวกับโรคเบาหวานให้ดูอย่างเดียว  
 5. อื่นๆ (ระบุ เช่น การเข้ากลุ่มระดับประคอง เป็นต้น).....  
 [ ] method 47
- ท่านเคยได้รับความรู้เรื่องการปฏิบัติตนของผู้ป่วยเบาหวานหรือไม่  
 1. ไม่เคย                     2. เคย 1 ครั้ง  
 3. เคย 2 ครั้ง                     4. เคยตั้งแต่ 3 ครั้งขึ้นไป  
 [ ] HE 48
2. เมื่อมารักษาโรคเบาหวานตั้งแต่เริ่มทำบัตรจนกระทั่งรับยา                    ส่วนใหญ่ใช้เวลานาน  
 ประมาณ ..... นาที  
 [ ] [ ]  
 wait 49-51
3. ท่านต้องมารับการรักษาตามที่แพทย์นัดทุก.....สัปดาห์ (ดูจาก OPD card  
 ประกอบ)  
 [ ] [ ]  
 freq 52-53

	สำหรับเจ้าหน้าที่
4. เมื่อท่าน ไม่ได้มาตรวจตามนัด เจ้าหน้าที่ที่มีการติดตามให้ท่านมาตรวจ-รักษาหรือไม่	[ ] follow 54
[ ] 1. มาตามนัดทุกครั้ง	
ถ้าเคยได้รับ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)	
[ ] 2.. ส่งจดหมายหรือไปรษณียบัตรให้มารับการรักษาต่อ	[ ]
[ ] 3. โทรศัพท์ติดตามให้มารับการรักษาต่อ	[ ]
[ ] 4. ติดตามเยี่ยมที่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่สถานีนามัย	[ ]
[ ] 5. ติดตามเยี่ยมที่บ้าน โดยเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล	[ ]
[ ] 6. อื่นๆ (ระบุ) .....	[ ]
5. ท่านเคยได้รับการส่งตัวจากโรงพยาบาล ไปยังสถานีนามัยเพื่อขึ้นทะเบียนรายชื่อที่สถานีนามัยใกล้บ้านหรือไม่	[ ] refer 55
[ ] 1. ไม่ได้รับการส่งตัว	
[ ] 2. ได้รับการส่งตัวและขึ้นทะเบียนรายชื่อที่สถานีนามัย.....(ระบุ)	
[ ] 3. ไม่ทราบ	
6. เจ้าหน้าที่ประจำสถานีนามัยที่รับผิดชอบหมู่บ้านท่านทราบหรือไม่ ว่าท่านเป็นโรคเบาหวาน	[ ] net 56
[ ] 1. ไม่ทราบ	
[ ] 2. ทราบและ เคยให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวแก่ท่าน	
[ ] 3. ทราบและ เคยตรวจน้ำตาลในเลือด / ปัสสาวะให้ท่าน	
[ ] 4. ทราบและเคยติดตามให้ท่านไปรับการรักษาให้ต่อเนื่องที่โรงพยาบาล	
[ ] 5. ทราบแต่ไม่เคยทำอะไรให้	
7. เมื่อท่านมารับบริการ ท่านได้รับการเอาใจใส่ดูแลและอภัยาศัยที่ดีจากเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลหรือไม่	[ ] friend 57
[ ] 1. ไม่เคยได้รับ	
[ ] 2. ได้รับเป็นบางครั้ง	
[ ] 3. ได้รับเป็นอย่างดีทุกครั้ง	

## ตอนที่ 2

## ส่วนที่ 1 : แบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

คำชี้แจง : ให้ตอบข้อความต่อไปนี้ว่าผิด หรือถูก ( อ่านให้ฟังทีละข้อ อธิบายเพิ่มเติมได้บ้าง )

ข้อที่	ข้อความ	ถูก [1]	ผิด [0]	ไม่รู้ [9]	
1.	สาเหตุสำคัญของโรคเบาหวานคือ กรรมพันธุ์	/			[ ]k1
2.	อาการปวดหัวบ่อยๆ หายใจไม่สะดวก เป็นอาการเริ่มต้นของโรคเบาหวาน		/		[ ]k2
3.	คนแก่หรือหนุ่มสาวมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้เท่ากัน		/		[ ]k3
4.	อาหารที่ผู้ป่วยเบาหวานรับประทานได้มากเท่าใดก็ได้คือ ผลไม้		/		[ ]k4
5.	ถ้าใช้ยารักษาโรคเบาหวานและมาตรวจสม่ำเสมอมีโอกาสหายขาดได้		/		[ ]k5
6.	การออกกำลังกายเป็นสิ่งที่ไม่ควรทำเพราะจะทำให้เป็นลมได้ง่าย		/		[ ]k6
7.	การพบกัปรประจำตัวผู้ป่วยและน้ำตาลหรือลูกอมไว้เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ป่วยเบาหวาน	/			[ ]k7
8.	ผู้ป่วยที่รู้สึกตัวว่าอาการดี เป็นปกติไม่ต้องมาตรวจหรือพบแพทย์ตามนัดก็ได้		/		[ ]k8
9.	ไม่ควรซื้อยา ปรับขนาดยา หรือเปลี่ยนชนิดของยาตามอาการด้วยตนเอง	/			[ ]k9
10.	เมื่อลืมนินยาไม่เป็นไร เพียงแต่กินเพิ่มในมื้อถัดไป		/		[ ]k10
11.	โรคแทรกซ้อนในผู้ป่วยเบาหวานเป็นสิ่งป้องกันไม่ได้		/		[ ]k11
12.	การคุมน้ำตาลและความดันให้ใกล้เคียงคนปกติ สามารถป้องกันโรคแทรกที่ทำให้ตาบอดได้	/			[ ]k12
13.	การอดอาหารบางมื้อเช่น มื้อเย็น จะช่วยให้สามารถควบคุมน้ำตาลในเลือดได้ดีขึ้น		/		[ ]k13
14.	ผู้ป่วยเบาหวานควรตรวจดูชอกนิ้วเท้าทุกวัน ทำความสะอาดและเช็ดให้แห้ง	/			[ ]k14
15.	ผู้ป่วยที่น้ำตาลสูงจะไม่มีอาการเป็นลมหมดสติได้		/		[ ]k15

ส่วนที่ 2 : การปฏิบัติตัวในการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน
--

คำชี้แจง : ทำเครื่องหมาย / ลงในช่องที่ผู้ป่วยตอบ

ข้อที่	การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน	ทำทุก วันหรือ ทุกครั้ง	ทำบาง วันหรือ บางครั้ง	ไม่ได้ ทำ	
1.	ท่านรับประทานอาหารประเภทข้าว,แป้ง, เนื้อสัตว์, นม, ไข่ และผัก ผลไม้ ครบทุกมื้อที่รับประทาน				+ [ ]p1
2.	ท่านรับประทานอาหารแต่ละมื้อจนอิ่มมากเป็นปกติ				- [ ]p2
3.	ในแต่ละมื้อท่านจะควบคุมปริมาณข้าวไม่ให้เกิน 1 - 1 1/2 ถ้วย				+ [ ]p3
4.	อาหารที่ท่านรับประทานไม่จำกัดจำนวนคือ ผลไม้ทุกชนิด				- [ ]p4
5.	ท่านดื่มกาแฟ ชา โอวัลติน โดยการเติมนมข้นหวานหรือน้ำตาล				- [ ]p5
6.	ที่บ้านของท่านใช้น้ำมันหมูในการปรุงอาหาร				- [ ]p6
7.	ท่านใช้น้ำตาลเทียมในการเติมเครื่องดื่มและอาหารที่ต้องการรสหวาน				+ [ ]p7
8.	เมื่อแพทย์ให้รับประทานยาก่อนอาหาร ท่านรับประทานก่อนอาหาร ประมาณ 1 ชั่วโมง				- [ ]p8
9.	ท่านจะลดหรือเพิ่มขนาดยาเองเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม				- [ ]p9
10.	ท่านทำความสะอาดเท้า เช็ดให้แห้ง และตรวจดูขอกัน้ำเท้าหลังอาบน้ำ				+ [ ]p10
11.	ท่านสวมรองเท้าหุ้มส้น และถุงเท้า เพื่อป้องกันการเกิดแผลที่เท้า				+ [ ]p11
12.	ท่านออกกำลังกาย ครั้งละ 15-20 นาที เช่นการเดิน การวิ่งเหยาะ นอกจากการทำงานปกติ				+ [ ]p12



ข้อที่	การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน	ทำทุกวันหรือทุกครั้ง	ทำบางวันหรือบางครั้ง	ไม่ได้ทำ	
13.	ท่านพบบัตรประจำตัวว่าท่านเป็นเบาหวานและมีลูกอมหรือน้ำตาลติดตัวไว้เมื่อท่านต้องเดินทาง				+ [ ]p13
14.	ท่านมารับการตรวจตาปีละครั้ง เพื่อป้องกันการเกิดโรคแทรกซ้อนที่ทำให้ตาบอด				+ [ ]p14
15.	เมื่อท่านรู้สึกหน้ามืด คล้ายเป็นลม ท่านจะคิมน้ำหวานหรืออมลูกอม เพื่อให้อาการดีขึ้น				+ [ ]p15

**ส่วนที่ 3 : แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน**

**คำชี้แจง :** อ่านข้อความให้ผู้ป่วยฟังทีละข้อ และทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ผู้ป่วยตอบ

ข้อที่	ความเชื่อด้านสุขภาพ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	
1.	<u>แรงจูงใจและการรับรู้การเกิดโรค</u> เมื่ออายุมากขึ้นทุกคนควรตรวจร่างกายประจำปี				+ [ ]b1
2.	ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องของโชคชะตา				- [ ]b2
3.	ถ้าแต่ละวันทำงานหนักอยู่แล้วก็ไม่จำเป็นต้องออกกำลังกายอีก				- [ ]b3
4.	การที่เป็นโรคเบาหวานเกิดจากการกินน้ำตาลหรือของหวานๆมากเกินไป				- [ ]b4
5.	<u>การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค</u> ท่านรู้สึกที่โรคเบาหวาน ไม่ใช่โรคที่เป็นอันตรายที่ทำให้ถึงแก่ชีวิตได้				- [ ]b5

ข้อที่	ความเชื่อด้านสุขภาพ	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	
6.	หากตั้งใจรักษาโรคเบาหวานก็จะหายขาดได้เช่นเดียวกับโรคอื่นๆ				-[ ]b6
7.	เมื่อเกิดแผลที่เท้าไม่จำเป็นต้องบอกให้แพทย์หรือพยาบาลทราบเพราะไม่ใช่เรื่องสำคัญ				-[ ]b7
8.	เมื่อท่านมีอาการหน้ามืด เป็นลมท่านจะไม่ ดื่มน้ำหวานหรืออมลูกอมเพราะจะทำให้เกิดน้ำตาลสูงมากขึ้น				-[ ]b8
9.	<u>การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อโรคแทรกซ้อน</u> การเป็นโรคเบาหวานจะทำให้เกิดโรคหัวใจ, โรคไตวาย, และตาบอดได้				+[ ]b9
10.	โรคแทรกซ้อนจะไม่เกิดขึ้นง่ายและรวดเร็วถึงแม้ว่าจะขาดการรักษาไปชั่วคราวก็ตาม				-[ ] b10
11.	เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่ทำให้ตาบอดท่านต้องควบคุมน้ำตาลในเลือดและความดันเลือดให้ใกล้เคียงกับคนปกติ				+[ ]b11
12.	การสวมรองเท้าหุ้มส้นและถุงเท้าทำให้อึดอัด เท้าบวมจะเกิดแผลได้ง่าย จึงต้องสวมรองเท้าแตะที่หลวมๆ				-[ ]b12
13.	<u>การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา</u> การรักษาโรคเบาหวาน ใช้น้ำเพียงอย่างเดียวก็พอไม่ต้องทำอะไรก็จะสามารถควบคุม โรคได้				-[ ]b13
14.	ผู้ป่วยเป็นคนที่สำคัญที่สุด ที่จะทำให้อาการของโรคดีขึ้นหรือเลวลง				+[ ]b14
15.	เมื่อท่านมีอาการดีขึ้นและ ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงท่านสามารถหาซื้อยารับประทานได้เอง โดยไม่ต้องมาตรวจตามแพทย์นัดก็ได้				-[ ]b15
16.	การใช้ยาสมุนไพรร่วมด้วยจะช่วยให้การรักษาโรคเบาหวานได้ผลดียิ่งขึ้น				-[ ]b16

ส่วนที่ 4 : แบบวัดความพึงพอใจการบริการ

คำชี้แจง : อ่านข้อความให้ผู้ป่วยฟังทีละข้อ และทำเครื่องหมาย / ในข้อที่ผู้ป่วยเลือก

ข้อที่	ข้อความ	หน่วยบริการ	ระดับความพึงพอใจ			
			พอใจ	เฉยๆ	ไม่พอใจ	
			3	2	1	
1.	ระยะเวลาของการรอคอยบริการ	ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s11 [ ]s12 [ ]s13 [ ]s14 [ ]s15
2.	ความสะดวกสบายของสถานที่นั่งคอย	ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s21 [ ]s22 [ ]s23 [ ]s25
3.	การจัดลำดับในการเข้ารับบริการ	ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s31 [ ]s32 [ ]s33 [ ]s35
4.	การซักถามอาการรวมทั้งอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นระหว่างเดือน	ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s42 [ ]s43 [ ]s44 [ ]s45
5.	การพูดจา น้ำเสียง และอริยาไยของเจ้าหน้าที่ระหว่างให้บริการ	ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s51 [ ]s52 [ ]s53 [ ]s54 [ ]s55

ข้อที่	ข้อความ	สถานที่บริการ	ระดับความพึงพอใจ			
			พอใจ	เฉยๆ	ไม่พอใจ	
6.	การเอาใจใส่จากเจ้าหน้าที่และแพทย์ขณะตรวจ	ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ				[ ]s62 [ ]s63 [ ]s64
7.	การได้รับความรู้ในเรื่องสาเหตุของโรค การรักษาและตอบข้อข้องใจ จากเจ้าหน้าที่เมื่อผู้ป่วยมีปัญหา	ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s71 [ ]s72 [ ]s73 [ ]s74 [ ]s75
8.	การใช้เวลาในการตรวจ	ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ				[ ]s82 [ ]s83 [ ]s84
9.	มีการติดตามผลการตรวจ-รักษาในครั้งก่อนๆ และการนัดให้มาตรวจรักษาในครั้งต่อไป	ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s92 [ ]s93 [ ]s94 [ ]s95
10.	คุณภาพของการบริการที่ได้รับจากเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทุกหน่วย	ห้องบัตร ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s01 [ ]s02 [ ]s03 [ ]s04 [ ]s05
11.	นอกจากการตรวจเลือด ตรวจร่างกายและให้การรักษารวมถึงการจ่ายยาแล้ว เจ้าหน้าที่สนใจซักถามความรู้สึกหรือความต้องการของท่าน	ห้องตรวจเลือด ห้องรอตรวจ แพทย์ที่ตรวจ ห้องจ่ายยา				[ ]s20 [ ]s30 [ ]s40 [ ]s50
12.	ความรู้สึกต่อราคายาและค่ารักษาที่ท่านจ่ายไป	—				[ ]s60

## ประวัติผู้วิจัย

นางสาวอนันต์ สอนพวง เกิดเมื่อวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2506 ที่อำเภอท่ามะกา จังหวัดกาญจนบุรี สำเร็จการศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นต้น จากวิทยาลัยพยาบาลราชบุรี พ.ศ. 2527 รับราชการครั้งแรกในตำแหน่งพยาบาลเทคนิค 2 และศึกษาต่อเนื่องหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง สำเร็จในปี พ.ศ. 2533 และศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2540 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลทองผาภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี

