

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กฤษฎา บานชื่น. การออกกำลังกายหนทางรักษาความดันโลหิตสูง/เบาหวาน. วารสารหมอชาวบ้าน 6 (ตุลาคม 2537) : 19-23.
- กองโภชนาการ, กรมอนามัย. ตารางแสดงคุณค่าอาหารไทยในส่วนที่กินได้ 100 กรัม . (ม.ป.ท.,ม.ป.ป.), 2530.
- กิตติพล พันธุ์เพ็ง. อาหารและโรคความดันโลหิตสูง. วารสารแม่บ้าน 10 (มีนาคม 2529) : 13-15.
- กันยา สุวรรณแสง. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : รวมสาส์น, 2540.
- กำธร ลีลามะลิ. อันตรกของโรคความดันโลหิตสูงต่อไต. วารสารมูลนิธิโรคไต 12 (มกราคม 2541) : 43-46.
- กุลฤดี จิตตานันต์และวันดี วงศ์รัตนรักษ์. คู่มือการเรียนรู้ด้วยตนเอง สำหรับบุคลากรทางสุขภาพ เรื่องการดูแล สุขภาพที่บ้าน. กรุงเทพฯ : ลดาวัลย์พรินติ้ง, 2538.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for Windows. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ชัตติยา ชั้นประดับ. คุณภาพชีวิตของผู้รับการเปลี่ยนหัวใจ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- คณินนิต บุรีเทศน์. ผลของการใช้การพยาบาลระบบสนับสนุนครอบครัวในหอผู้ป่วยภาวะวิกฤตต่อระดับความวิตกกังวลของครอบครัวผู้ป่วย : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงพยาบาลศูนย์ชลบุรี. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์. ผลของการใช้วิธีทางการพยาบาลสาธารณสุขต่อความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต (การพยาบาลสาธารณสุข) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์และศิวพร บุญมาศ. ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ ภายหลังได้รับวิธีทางการพยาบาลสาธารณสุขแล้ว 1 ปี : การศึกษาดิตตามผล. วารสารพยาบาล 44 (ตุลาคม-ธันวาคม 2538): 273-282.
- จริยาวัตร คมพยัคฆ์. การดูแลสุขภาพที่บ้าน. วารสารพยาบาล 44 (เมษายน-มิถุนายน) : 69-70.
- จินตนา ยูนิพันธ์. ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.

- จันทร์เพ็ญ ชูประภาวรรณ, บรรณาธิการ. รายงานการสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย ด้วยการสอบถามและตรวจร่างกายทั่วประเทศ ครั้งที่ 1 พ.ศ. 2534 - 2535. กรุงเทพฯ: คีไชน์, 2539.
- จุฑารัตน์ กมลศรีจักร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองที่บ้านของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร : วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- จิรภา หงษ์ตระกูล, สมจิต หนูเจริญกุล และวัลลา ดันตโยทัย. ตัวทำนายความสามารถในการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ. วารสารพยาบาล. 39 (กรกฎาคม-กันยายน 2533) : 164-18
- จิระพร อภิชาติบุตร. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การอุปถัมภ์จากครอบครัว และการบริการสุขภาพในชุมชน กับคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชนแออัด เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- ฉัตรทอง อินทร์นอก. พฤติกรรมการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลอนามัยชุมชน) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ฉายศรี สุพรศิลป์ชัย. ความดันโลหิตสูงกับผลกระทบต่อผู้บริหารและนักธุรกิจไทย. วารสาร จุฬาลงกรณ์. 8 (มกราคม-มีนาคม 2539) : 73-88.
- ชนิดดา แนบเกษร, อรวรรณ แก้วบุญชู, สุนีย์ ละกำป็น, และ สมจิต ปทุมานนท์. การเปลี่ยนแปลงของความดันโลหิตและดัชนีความหนาของร่างกายที่มีความสัมพันธ์กับอายุ วารสาร คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา. 6 (มกราคม - เมษายน 2541) : 31 - 41.
- คานันส. ความดันโลหิตสูง. อาหารและสุขภาพ 5 (มกราคม-กุมภาพันธ์ 2534) : 43-46.
- ธวัชชัย วรพงศธร. หลักการวิจัยทางสาธารณสุขศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2538.
- นงนุช ศิริเดช. อาการทางสมองในผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูง. วารสารรวมาริบัติ 8 (กรกฎาคม-สิงหาคม 2520) : 6-8.
- นฤมล เพ็ชรเจริญ. ผลการสอนเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน โดยใช้ทฤษฎีการดูแลต่อ ความรู้ ความพึงพอใจ และพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคระบบประสาท. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

- นัยนา พิพัฒน์เวณิชชา. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความสามารถในการดูแลตนเอง และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.
- นิภา วรรณะภูติ, สมพร เลิศวิริยเสถียร และพรทิพา อินทร์พรหม. ความพึงพอใจของผู้รับบริการสุขภาพดีเริ่มที่บ้านของโรงพยาบาลลำปาง. ลำปางเวชสาร 17 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2539) :115-125.
- บุญทิพา โพธิเจริญ. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคม กับความหวังในชีวิตของผู้ป่วย โรคเอดส์ที่มารับคำปรึกษาในคลินิกรับปรึกษาสุขภาพ โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์, 2539.
- ประนอม โอทกานนท์. เอกสารประกอบการบรรยายสรุปการประชุมคณะทำงานวิจัยทางการแพทย์ ตามแนวคิดการวิจัยระบบสาธารณสุขครั้งที่ 1 19 กุมภาพันธ์ 2536 ณ อาคารวิทย์พัฒนา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย . กรุงเทพฯ : 2536 (อัดสำเนา)
- ประพิณ วัฒนกิจ. สุขภาพดีเริ่มที่บ้าน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : สามเจริญพาณิชย์, 2536.
- ประพิณ วัฒนกิจ. เวชระเบียนประจำบ้าน. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, (มบท).
- ประพิณ วัฒนกิจ. การบริหารการพยาบาลระดับหัวหน้างานหัวหน้าหอผู้ป่วย. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2541.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมศาสตร์ พฤติกรรมสุขภาพและสุขศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : เจ้าพระยาการพิมพ์, 2536.
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. รูปแบบการจัดบริการพยาบาลเพื่อสนับสนุนการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. เกณฑ์ชี้วัดคุณภาพการพยาบาล รพศ./รพท./รพช./ สอ. (ม.ป.ท., ม.ป.ป.), 2541(อัดสำเนา)
- ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, สำนักงาน. สถิติสาธารณสุข พ. ศ. 2539. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2540.
- พงษ์จันทร์ จันทยศ. เกลือ : สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง. วารสารทักษะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 74 (มิถุนายน 2528) : 30-41.
- พรทิพา อินทร์พรหม, ฉวีวรรณ ธงชัยและสุจิตรา เทียนสวัสดิ์. ผลของการดูแลสุขภาพอนามัยที่บ้านต่อการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเอง และภาวะสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวาน. วารสารวิจัยการพยาบาล. 1 (มกราคม-มิถุนายน 2540) : 99-114.

- พันธ์ทิพย์ รามสูตรและคณะ. ความสัมพันธ์ระหว่างการให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตนตามคำสั่งแพทย์และภาวะความดันโลหิตสูงของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในคลินิก โรงพยาบาลศิริราช. วารสารวิทยาการระบาด 2 (กันยายน-ธันวาคม 2536) : 40-44.
- พิทยา จูภาวัง. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาความดันโลหิตสูง. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทร์ 6 (กรกฎาคม-ธันวาคม 2538) : 75-81.
- เพชรน้อย สิงห์ช่างชัยและวัลยา คุโรปรกรณ์พงษ์. เทคนิคการสร้างและพัฒนาเครื่องมือวิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 1. สงขลา : อีลลาคด์เพรส, 2536.
- เพ็ญศรี พงษ์พานิช. ประสิทธิผลของการให้คำปรึกษาทางสุขภาพต่อพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร) สาขาวิชาสุขศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- พรทิพย์ เกตุรานนท์. รูปแบบการดำเนินงานการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลในสังกัดกองโรงพยาบาลภูมิภาค กระทรวงสาธารณสุข ภายในทศวรรษหน้า (พ.ศ. 2539-2549) วิทยานิพนธ์ ปริญญาสาธารณสุขศาสตรดุษฎีบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- ภัทรพงศ์ ประกอบผล. ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการเผชิญความเครียดของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2534.
- มนัสสินธุ์ บุญยทรัพย์. ความต้องการของผู้รับบริการเกี่ยวกับการบริการดูแลสุขภาพที่บ้าน. สารสาธการพยาบาล 10(กรกฎาคม-กันยายน 2538) : 44-62.
- ยุวดี ภาษาและคณะ. วิจัยทางการแพทย์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ : สยามศิลป์การพิมพ์, 2540.
- รังสรรค์ รัตนปราการ. การรักษาความดันโลหิตสูง ในสมชาติ โลจายะ (บรรณาธิการ) ตำราโรคหัวใจและหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : กรุงเทพฯเวชสาร, 2536.
- รุจา ภูไพบูลย์. การดูแลสุขภาพที่บ้านแนวคิดพื้นฐานสำหรับอนาคต. วารสารพยาบาล 43 (ตุลาคม-ธันวาคม 2537) : 210-217.
- วัชรีย์ ด้อยคำภีร์, วิจิตร ศรีสุพรรณ และ อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม. ความเห็นของผู้ให้บริการสุขภาพที่บ้าน. สารสาธการพยาบาล 10 (กรกฎาคม-กันยายน 2538) : 63-70
- วิลาวัลย์ เสนารัตน์, ประยงค์ ลิ้มตระกูลและพิมพ์ภรณ์ กลั่นกลิ่น. การให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้านแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในโรงพยาบาลนครพิงค์. พยาบาลสาร 25 (เมษายน-มิถุนายน 2541) : 15-25.
- ศรีสุดา รัศมีพงศ์. บทบาทของพยาบาลกับการดูแลสุขภาพที่บ้าน. วารสารสาธารณสุข 8 (มกราคม-เมษายน 2537) : 52-56

ศรีเรือน แก้วก้วาล. จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2540.

ศิริกานต์ เพ็งพาศ. ความรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมการดูแลตนเองของหญิงอาชีพรับจ้างทำงานบ้านในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.

สุทธิลักษณ์ สุนทรโรคม. มาตรการทางกฎหมายต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตแรงงาน. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

สุพร พริงเพริศ. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดหลอดเลือดแดงโคโรนารี. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.

สมจิต หนูเจริญกุล. การดูแลตนเอง : ศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : วี.เจ. พรินติ้ง, 2537.

สมจิต หนูเจริญกุล. การพยาบาลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในสมจิต หนูเจริญกุล (บรรณาธิการ) การพยาบาลทางอายุรศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : ภาควิชาการพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.

สมทรง คำฝ่าย. ผลการเตรียมมารดาต่อการรับรู้ความสามารถของตนเองในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดและพฤติกรรมการดูแลทารก. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลอนามัยแม่และเด็ก บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

สุนันทา ภู่เกลื้อยะ. การศึกษาเรื่องความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

สุภาวดี ลิ้มปนาทร. การดูแลผู้ป่วยที่บ้าน : สิ่งที่ต้องคิดในอนาคต. สารสภากาพยาบาล 10 (กรกฎาคม-กันยายน 2538) : 7-14

สุวัฒน์ มหัตนิรันดร์กุลและคณะ. เปรียบเทียบแบบวัดคุณภาพชีวิตขององค์การอนามัยโลกชุด 100 ตัวชี้วัดและ 26 ตัวชี้วัด. โรงพยาบาลสวนปรุง จ. เชียงใหม่ กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2540.

อมรชัย หาญผดุงธรรม. ภาวะฉุกเฉินเกี่ยวกับความดันโลหิตสูง. วารสารใกล้หมอ 10 (สิงหาคม 2529) : 65-68.

อรชร ณ ระนอง. ความสามารถของพยาบาลสาธารณสุขในการให้ความรู้เรื่องเกี่ยวกับการอนามัยแม่และเด็กแก่หญิงหลังคลอดในการเยี่ยมบ้าน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

อรอนงค์ สัมพันธุ์. การศึกษาปัจจัยพื้นฐาน การรับรู้ภาวะสุขภาพและพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.

อัมพัน เชื้อชาญ. ประสิทธิภาพของการให้การดูแลสุขภาพที่บ้านแก่ผู้ป่วยโรคเอดส์ ของโรงพยาบาลลำปาง. ลำปางวารสาร 17 (พฤษภาคม-สิงหาคม 2539) : 126-134.

ภาษาอังกฤษ

Barbara, E. Personality Theories an in introduce. 4th ed. Boston : Houghton Mifflin, 1995.

Bandura, A. Social Foundations of thought and Action A Social Cognitive Theory. Englewood Cliff : Prentice-Hall, 1980.

Bullock, B.L. Pathophysiology : adaptations and alterations in function. 3rd ed. Philadelphia : B. Lippincott, 1992.

Cohen, S. & Syme, S.L., Social Support and Health. Orlando: Academic Press, 1985.

Carol, A.B. Home Health Nursing Nursing Diagnosis & Care Plans. Norwalk : Appleton & Lange, 1989.

Croog, S. H., Levine, S., and Testa, M. A. The effects of antihypertension therapy on quality of life. New England Journal of Medicine. 314 (1986) : 1657 - 1664.

Dansky, K.H. , Brannon, D. and Wangsess, S. Human resource management practices and patient satisfaction in home health care Home Health Care Services Quality. 15 (January 1994) : 43-56.

Edith, M., ed. Teaching Patients with Chronic Conditions. Pennsylvania : Springhouse, 1992.

Edith, M.et. al. eds. Diseases. Pennsylvania : Springhouse, 1993.

Ferrans, C. E. Development of conceptual model of quality of life. Scholarly Inquiry for Nursing Practice. 10(Fall, 1996) : 293-301.

Glanz, K., Rimer. B.K. Theory ATA Glance Aguide for health promotion practice. U.S. Department of Heath and Human Services Public Health Services National Institutes of Health (n.d.), 1995.

Green, K. Home Care Survival Guide. Philadelphia : Lippincott-Raveng, 1998.

Griffith, H.W. & Dambro, M.R. The 5 minute clinical Consult. Philadelphia : Lea & Febiger, 1993.

Humphrey, C. J. Home Care Nursing An Orientation to Practice. Norwalk : Appleton & Lange, 1991.

- Humphrey, C. J. & Milone- Nuzzo, P. Orientation to Home Care Nursing. Gaithersburg : Aspen Publishers, 1996.
- Hupcey, J.E. Clarifying the social support theory- research linkage. Journal of Advanced Nursing. 27(June, 1998) : 1231-1241
- Ignatavicius, D.D. ; Workman, M. L.; and Mishler, M.A. eds. Medical Surgical Nursing A nursing Process Approach. 2nd. Philadelphia : W.B. Saunders, 1995.
- Jachuck, S. J., Bierley, H., Jachuck, S., and Willcox, P. M., The effect of hypotensive drugs on the quality of life. Journal of the Royal College of General Practitioners. 32 (February, 1982) : 103 - 105.
- Jaffe, M.S. & Skidmore-roth, L. Home Health Nursing Care Planes. 2nd ed. St.Louis : Mosby-Year Book, 1993.
- Janice Taulli, "Nursing Management of Adults with Hypertension", in Adulth Health Nursing, eds.
- Johnston, R.L. Orem's Self-care Model for Nursing in Fitzpatrick, J.J. & Whall, A.L.(ed) Conceptual Models of Nursing Analysis and Application, pp. 173 2nd ed., Norwalk : Appleton & Lange, 1989.
- Kaplan, R.M., Sallis, J.F & Patterson, T.L. Health and Human Behavior. New Year : Mc Graw-Hill, 1993.
- Kerlinger, F.N. Foundations of behavioral research. 3rd. ed. Newyork: Hol, Rinehart and Winston, 1986.
- Kochar, M.S. & Woods, K.D. Hypertension control for Nurse and Other Health Professional. 2nd ed. New York : Springer, 1985.
- Martin, K.S, & Scheet, N.J. The Ohmaha System Application for Complications for Community Health Nursing. W.B.Sounders : Philadelphia, 1992.
- May, B.J. Home Health and Rehabilitation Concepts of Care. Philadelphia : F.A. Davis, 1993.
- Malloy, C. "Orem of acute care Nursing in home", in Acute Care Nursung in the home A Holistic Approach. (Philadelphia : J.B. Lippincott, 1989) pp. 6-12.
- McMahon, R., and Pearson, A. Nursing as Therapy. London : Chapman & Hall, 1991.
- Nordenfelt, L., Quality of Life Health and Happiness. Aldershat : Avebury, 1993.
- Norton, J. M. Hypertension. In A. D. Linton; M. A. Matteson; and N. K. Maebius (eds.), Introductory Nursing Care of Adults, pp.627 - 638. Philadelphia : W.B. Sauders, 1995.

- Nutchins, L. N., Drug Treatment of High Blood Pressure. Nursing Clinics of North America. 16 (June, 1981) : 365 - 377.
- Orem, D.E. Nursing Concept of Practice. 5th ed. St. Louis : Mosby, 1995.
- Orem, D.E. Nursing Concept of Practice. 4th ed.. St. Louis : Mosby, 1991.
- Orley, J., and Kuyken, W., eds. Quality of life Assessment : International Perspectives. Berlin : Springer - Verlag, 1994.
- Pender, N.J. Health promotion in nursing practices. 2nd ed. Norwalk : Appleton & lange, 1987.
- Peplau, H. E., Quality of Life : An Interpersonal Perspective. Nursing Science Quarterly. 7 (January, 1994) : 1 - 15.
- Rakel, B. A. Interventions to related to patient teaching. Nursing Clinic of North America. 27 (June, 1992) : 397-405.
- Somers, V. R., and Sleight, P., Exercise and hypertension Control. In T. Strasser and D. Ganten (eds.), Mild Hypertension : Form Drug Trails to Practice. New York : Raven Press, 1987.
- Strasser, T., and Ganten, D., eds. Mild Hypertension : Form Drug Trails to Practice. New York : Raven Press, 1987.
- Thoits, P. A. Conceptual Methodological and Theoretical Problems in studying Social as a Buffer against life stress. Journal of Health and Social Behavior. 23 (June, 1982) : 147-148.
- Taulli, J. Nursing Management of Adults with Hypertension. In P. G. Beare and J. L. Myers (eds.), Adulth Health Nursing. pp. 442 - 467.
- Unesco. Evaluation in quality of life in belgium. Social Indicators Research. 8(September 1980) : 312.
- Zang, S.M. & Bailey, N.C. Home Care Manual making the transition. Philadelphia : Lippincott, 1997.
- Zhan, L. Quality of life : conceptual and measurement issues. Journal of advanced nursing. 17 (July 1992) : 759-800.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ชื่อ - สกุล	ตำแหน่งหน้าที่
1. รศ. ดร. สิทธีชัย เอกอรรถผล	รองอธิการบดีฝ่ายวางแผนและวิจัย วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล
2. รศ. พ.ศ.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรปาน	รองคณบดีฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. ผศ. ดร. เฉลิม ชัยวัชรภรณ์	ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายวางแผนและพัฒนา สำนักวิชา วิทยาศาสตร์การกีฬา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
4. นายกิตติกร มีทรัพย์	นักวิชาการสาธารณสุข 9 กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข
5. นายแพทย์เชาว์ ชนกอโหวาท	อายุรแพทย์ งานอายุรกรรม โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า
6. ผศ. สุวรรณ มโนสุนทร	นักวิชาการสาธารณสุข 7 สำนักพัฒนาวิชาการ แพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข
7. อาจารย์อุไร นิโรธนันท์	อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งเทพ
8. อาจารย์นงลักษณ์ นฤวัตร	อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ วิทยาลัย พยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักงานแพทย์
9. พ.ศ.ต. หญิง นฤมล เพ็ชรเจริญ	พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยหนักอุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ
10. นางสาวธรรม วงศ์สถิตย์วิไลรุ่ง	พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยหนักอายุรกรรม ฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลเลิดสิน

ภาคผนวก ข.

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ID

แบบวัดคุณภาพชีวิต (WHOQOL- 100)

คำแนะนำตอบแบบสอบถาม

ข้อคำถามต่อไปนี้ จะถามถึงตัวท่านในเรื่อง ความรู้สึกเกี่ยวกับคุณภาพชีวิต สุขภาพ และเรื่องอื่น ๆ ในชีวิตของท่าน โปรดตอบทุกคำถาม ถ้าท่านไม่แน่ใจว่าจะตอบอย่างไรดีในคำถามใดคำถามหนึ่ง ให้ท่านพยายามเลือกตอบข้อหนึ่งที่ท่านเห็นว่าเหมาะสมที่สุด ที่สามารถจะนับได้ว่าเป็นคำตอบแรกของท่าน

โปรดนึกถึงมาตรฐานต่าง ๆ ของท่าน ความหวัง ความเบิกบานใจและสิ่งที่ท่านผูกพันอยู่เรากำลังถามท่านถึงความคิดเกี่ยวกับชีวิตของท่านในสองสัปดาห์ที่ผ่านมา ว่าเป็นอย่างไร

ตัวอย่างคำถาม โปรดคิดถึงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา คำถามอาจถามว่า

“ท่านกังวลใจกับสุขภาพเพียงใด”

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

คำตอบก็คือ ให้ท่านเลือกรวงรอบตัวเลขตัวใดตัวหนึ่งที่เหมาะสมกับความกังวลใจของท่าน เกี่ยวกับสุขภาพในสองสัปดาห์ที่ผ่านมา ท่านวงรอบเลข 4 ถ้าท่านกังวลใจ “มาก” หรือวงรอบเลข 1 ถ้าไม่กังวลใจเลยหรือเลือกข้ออื่น ๆ ระหว่างสองข้อนั้นถ้าท่านต้องการ โปรดอ่านคำถามแต่ละข้อ แล้วประเมินความรู้สึกของท่านและตอบโดยวงกลมรอบตัวเลขของแต่ละข้อที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

ขอบคุณมากที่ให้ความร่วมมือ

ข้อคำถามต่าง ๆ ต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งของท่านในสองสัปดาห์สุดท้ายว่า

มากเพียงใด เช่น ถามถึงความรู้สึกทางบวก ความสุขหรือความสนุกสนาน ถ้าท่านมีประสบการณ์กับสิ่งเหล่านี้มากที่สุด โปรดวงรอบตัวเลขหลังคำว่า “มากที่สุด” แต่ถ้าไม่เลยก็ให้วงรอบเลขหลังคำว่า “ไม่เลย” หรือ ข้อใดข้อหนึ่งระหว่างนั้น ถ้าท่านคิดว่าเหมาะสม คำถามเหล่านี้คาดหวังถึงสองสัปดาห์ที่ผ่านมา

1. ท่านกังวลใจกับการปวดหรือไม่สบายเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

2. ท่านมีความยุ่งยากมากเพียงใดในการจัดการความปวดหรือไม่สบาย

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

3. ท่านรู้สึกว่าความปวดสกัดกั้นไม่让您做事情ที่ต้องการแค่ไหน

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

4. ท่านเหนื่อยง่ายเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

5. ท่านถูกรบกวนจากความเหนื่อยอ่อนมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

6. ท่านมีความยุ่งยากในการนอนเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

7. ปัญหาการนอนไม่หลับ ทำให้ท่านกังวลใจมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

8. ท่านรู้สึกพึงพอใจในชีวิตมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

9. ท่านรู้สึกในทางที่ดีต่อชีวิตในอนาคตของตนเองเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

10. ท่านมีความรู้สึกที่ดีในชีวิตมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

11. ท่านมีสมาธิดีเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

12. ท่านดีค่าตนเองเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

13. ท่านมีความมั่นใจในตนเองเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

14. ท่านรู้สึกว่าเป็นคนเก็บตัวเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

15. ท่านมีร่างกายบางส่วนที่ทำให้รู้สึกไม่พอใจมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

16. ท่านรู้สึกกังวลใจเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

17. ความรู้สึกเสียใจหรือเศร้าหดหวนทางกิจวัตรประจำวันของท่านเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

18. ความรู้สึกเศร้าทรวงใจท่านมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

19. ท่านมีความยุ่งยากในการประกอบกิจวัตรประจำวันเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

20. ท่านถูกทรวงใจจากข้อจำกัดของตนเองในการประกอบกิจวัตรประจำวันมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

21. ท่านจำเป็นต้องใช้ยาบางอย่างในชีวิตประจำวันมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

22. ท่านมีความจำเป็นในการรักษาบางอย่างในชีวิตประจำวันมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

23. คุณภาพชีวิตของท่านขึ้นอยู่กับการใช้ยาหรือการช่วยเหลือทางการแพทย์เพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

24. ท่านรู้สึกว่าอยู่โดดเดี่ยวเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

25. ความต้องการทางเพศของท่านสำเร็จตามที่ต้องการมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

26. ท่านถูกรบกวนใจด้วยความยุ่งยากเรื่องเพศเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

27. ท่านรู้สึกปลอดภัยเพียงใดในชีวิตประจำวัน

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

28. ท่านรู้สึกว่าได้อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยและมั่นคงเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

29. ท่านรู้สึกกังวลใจในความปลอดภัยและความมั่นคงของท่านเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

30. สถานที่ที่ท่านอาศัยให้ความสบายเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

31. ท่านชอบสถานที่ที่ท่านอาศัยอยู่มากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

32. ท่านมีความยุ่งยากเรื่องรายได้เพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

33. ท่านมีความกังวลใจเรื่องเงินมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

34. ท่านสามารถจะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดีได้สะดวกเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

35. ท่านมีความสบายใจในยามว่างมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

36. สภาพแวดล้อมของท่านดีต่อสุขภาพเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

37. ท่านถูกรบกวนจากเสียงในย่านที่ท่านอาศัยอยู่เพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

38. ท่านมีปัญหาเรื่องการคมนาคมเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

39. ความยุ่งยากในการคมนาคมจำกัดชีวิตของท่านมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามถึงประสบการณ์ของท่านว่ามี **ความสมบูรณ์** มากน้อยเพียงใดหรือถามว่า ท่านสามารถทำอะไรบางอย่างในช่วงสองสัปดาห์ที่ผ่านมาบ้าง โดยถามถึงกิจวัตรประจำวันต่าง ๆ เช่น ซักเสื้อผ้า แต่งตัว หรือรับประทานอาหาร เป็นอย่างไรบ้าง ถ้าท่านสามารถทำสิ่งเหล่านี้ได้สำเร็จ โปรดวงรอบตัวเลข คำว่า "สมบูรณ์" ถ้าท่านไม่สามารถทำได้เลยให้วงรอบตัวเลขหลังคำว่า "ไม่เลย" ท่านสามารถเลือกข้อใดข้อหนึ่งระหว่าง "ไม่เลย" กับ "สมบูรณ์" ได้ถ้าต้องการ คำถามเหล่านี้พาดพิงถึงสองสัปดาห์สุดท้ายที่ผ่านมา

40. ท่านมีกำลังเพียงพอสำหรับการดำเนินชีวิตประจำวันเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

41. ท่านยอมรับรูปร่างหน้าตาของตนเองเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

42. ท่านสามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ดีเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

43. ท่านต้องพึ่งพิงการใช้จ่ายเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

44. ท่านได้รับความช่วยเหลือตามที่ท่านต้องการจากคนอื่นเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

45. ท่านต้องพึ่งพิงเพื่อน ๆ มากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

46. บ้านของท่านดีพอที่ท่านต้องการแค่ไหน

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

47. ท่านมีเงินพอใช้จ่ายตามที่ต้องการเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

48. ท่านได้รับข่าวสารตามที่ท่านต้องการวันต่อวันเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

49. ท่านมีโอกาสมากนักน้อยแค่ไหนที่จะได้รับข่าวสารตามที่ต้องการ

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

50. ท่านมีโอกาสจะได้พักผ่อนสบาย ๆ สักแค่ไหน

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

51. ท่านสามารถผ่อนคลายและเบิกบานใจมากเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

52. ท่านมีสภาพการคมนาคมที่ดีพอสักแค่ไหน

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

ข้อคำถามต่อไปนี้ ถามถึง **ความพึงพอใจ ความสุข หรือความรู้สึกสบายใจ** ของท่านว่าเป็นอย่างไรบ้างที่ท่านรู้สึกอยู่ในสองสัปดาห์สุดท้าย ตัวอย่าง เช่น ชีวิตในครอบครัวของท่าน หรือการติดต่อกับผู้คนรอบข้าง เป็นต้น โปรดตอบว่าท่านพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจในแต่ละเรื่องนั้น ๆ โดยวงรอบตัวเลขที่เหมาะสมท้ายหัวข้อนั้น ๆ คำถามเหล่านี้พาดพิงถึงสองสัปดาห์สุดท้ายที่ผ่านมา

คำถามที่ตอบว่า "พอใจมาก" ถึง "ไม่พอใจมาก"

53. ท่านพอใจกับคุณภาพชีวิตของท่านเพียงใด:

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

54. โดยทั่วไปแล้ว ท่านพอใจกับชีวิตของท่านเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

55. ท่านพอใจกับสุขภาพเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

56. ท่านพอใจกับพลังที่ท่านมีอยู่แค่ไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

57. ท่านพอใจกับการนอนหลับเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

58. ท่านพอใจกับความสามารถเรียนรู้เรื่องราวใหม่ ๆ เพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

59. ท่านพอใจกับความสามารถตัดสินใจเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

60. ท่านพอใจตนเองเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

61. ท่านพอใจกับความสามารถของตนเองเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

62. ท่านพอใจกับรูปร่างหน้าตาของตนเพียงไร

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

63. ท่านพอใจเพียงใดที่สามารถทำกิจวัตรประจำวันของท่านได้

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

64. ท่านพอใจเพียงใดในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับคนอื่น ๆ

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

65. ท่านพอใจในชีวิตทางเพศของท่านแค่ไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

66. ท่านพอใจที่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวแค่ไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

67. ท่านพอใจที่ได้รับการสนับสนุนจากเพื่อน ๆ แค่ไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

68. ท่านพอใจเพียงใดที่ท่านสามารถให้ความช่วยเหลือสนับสนุนคนอื่น ๆ ได้

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

69. ท่านพอใจเพียงใดต่อความปลอดภัยและความมั่นคงด้านร่างกายของท่าน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

70. ท่านพอใจกับสภาพถิ่นที่อยู่อาศัยของท่านเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

71. ท่านพอใจกับสถานการณ์ทางการเงินของท่านแค่ไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

72. ท่านพอใจกับการบริการสุขภาพที่ท่านได้รับแค่ไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

73. ท่านพอใจกับบริการทางสังคมเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

74. ท่านพอใจกับโอกาสที่จะได้ฝึกความชำนาญใหม่ ๆ เพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

75. ท่านพอใจกับโอกาสที่จะได้เรียนรู้ข่าวสารใหม่ ๆ เพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

76. ท่านพอใจกับวิธีการใช้เวลาว่างของท่านเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

77. ท่านพอใจกับสภาพแวดล้อมรอบ ๆ ตัวท่านแค่ไหน (ตัวอย่าง มลภาวะ อากาศ เสียง ความสวยงาม)

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

78. ท่านพอใจกับสภาพดินฟ้าอากาศในบริเวณที่ท่านอาศัยเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

79. ท่านพอใจกับการคมนาคมเพียงใด

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

80. ท่านรู้สึกมีความพอใจกับสัมพันธภาพระหว่างคนในครอบครัวแค่ไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

81. ท่านคิดว่าท่านมีคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับไหน

แย่มาก	แย่	กลาง ๆ	ดี	ดีมาก
1	2	3	4	5

82. ชีวิตทางเพศของท่านเป็นอย่างไร

แย่มาก	แย่	กลาง ๆ	ดี	ดีมาก
1	2	3	4	5

83. การนอนของท่านเป็นอย่างไร

แย่มาก	แย่	กลาง ๆ	ดี	ดีมาก
1	2	3	4	5

84. ความจำของท่านเป็นอย่างไร

แย่มาก	แย่	กลาง ๆ	ดี	ดีมาก
1	2	3	4	5

85. ท่านคิดว่าคุณภาพของการบริการทางสังคมที่ท่านได้รับเป็นอย่างไร

แย่มาก	แย่	กลาง ๆ	ดี	ดีมาก
1	2	3	4	5

ข้อคำถามต่อไปนี้จะถามความรู้สึกหรือประสบการณ์ของท่านที่เกี่ยวข้องกับเรื่องต่าง ๆ เกิดขึ้นบ่อยเพียงใด ยกตัวอย่าง เรื่องการได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัวหรือเพื่อน ๆ หรือประสบการณ์ที่ไม่ดี เช่น รู้สึกไม่ปลอดภัย เป็นต้น

ถ้าท่านไม่มีประสบการณ์ดังกล่าวในช่วงสองสัปดาห์นี้ ให้วงรอบตัวเลขหลังคำตอบ "ไม่เลย" ถ้ามีประสบการณ์ดังกล่าวที่คิดว่าบ่อยให้วงรอบตัวเลขที่เหมาะสม หลังข้อนั้น ๆ ยกตัวอย่าง ถ้าท่านเคยมีความรู้สึกเจ็บปวดแทบตลอดเวลาภายในช่วงระยะเวลา สองสัปดาห์นี้ให้วงรอบตัวเลขหลัง "เสมอ ๆ" คำถามเหล่านี้พาดพิงถึงสองสัปดาห์สุดท้ายที่ผ่านมา

86. โดยทั่ว ๆ ไปท่านมีความรู้สึกพึงพอใจบ่อยเพียงใด

ไม่เลย	นาน ๆ ครั้ง	ปานกลาง	บ่อย ๆ	เสมอ
1	2	3	4	5

87. ท่านรู้สึกทรมานด้วยอาการปวดทางกายบ่อยแค่ไหน

ไม่เลย	นาน ๆ ครั้ง	ปานกลาง	บ่อย ๆ	เสมอ
1	2	3	4	5

88. ท่านมีความรู้สึกในทางลบบ่อยแค่ไหน เช่น ความรู้สึกเหงาหุดหู่ ผิดหวัง วิตกกังวล ซึมเศร้า

ไม่เลย	นาน ๆ ครั้ง	ปานกลาง	บ่อย ๆ	เสมอ
1	2	3	4	5

คำถามต่อไปนี้จะถามถึง งาน บางงานใด ๆ ที่ท่านทำ งานในที่นี้หมายถึงกิจกรรมหลัก ๆ ที่ท่านทำ ซึ่งรวมถึงงานที่เป็นลักษณะอาสาสมัคร การเรียนเต็มเวลา การดูแลบ้าน การดูแลเด็ก ทั้งที่ได้และไม่ได้ค่าตอบแทน ดังนั้นงานในที่นี้หมายถึง งานที่ท่านรู้สึกว่าได้ใช้เวลาและกำลังส่วนใหญ่เพื่อทำงานเหล่านั้น คำถามเหล่านี้พาดพิงถึงสองสัปดาห์สุดท้ายที่ผ่านมา

89. ท่านสามารถทำงานได้เพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

90. ท่านรู้สึกว่าจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ของท่านได้เพียงไร

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

91. ท่านพอใจต่อความสามารถของท่านในการทำงานเพียงไร

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	สมบูรณ์
1	2	3	4	5

92. ท่านให้คะแนนความสามารถการทำงานของท่านเพียงไร

แย่มาก	แย่	กลาง ๆ	ดี	ดีมาก
1	2	3	4	5

คำถามต่อไปนี้ ถามเกี่ยวกับความสามารถในการเคลื่อนไหวของท่านว่าดีเพียงไรช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา เป็นการเคลื่อนไหวที่ท่านสามารถทำได้ตามต้องการ

93. ท่านสามารถจะไปไหนมาไหนได้ดีเพียงไร

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

94. ความลำบากในการเคลื่อนไหวรบกวนท่านมากเพียงไร

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

95. ความลำบากในการเคลื่อนไหวส่งผลกระทบต่อวิถีชีวิตของท่านเพียงไร

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

96. ท่านพอใจเพียงไรต่อความสามารถของท่านที่จะไปไหนมาไหน

ไม่พอใจมาก	ไม่พอใจ	กลาง ๆ	พอใจ	พอใจมาก
1	2	3	4	5

คำถามต่อไปนี้เกี่ยวข้องกับ **ความเชื่อของท่าน** และมีผลต่อชีวิตของท่านด้วย เป็นคำถามที่เกี่ยวกับศาสนา จิตวิญญาณหรือความเชื่ออื่นที่ท่านเชื่ออยู่ คำถามเหล่านี้พาดพิงถึงเมื่อสองสัปดาห์ที่ผ่านมา

97. ความเชื่อของท่านมีผลต่อการดำเนินชีวิตของท่านเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

98. ท่านรู้สึกในชีวิตท่านมีความหมายสักแค่ไหน

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

99. ความเชื่อของท่านทำให้ท่านมีความเข้มแข็ง เมื่อเผชิญกับความยุ่งยากได้ดีเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

100. ความเชื่อของท่านช่วยให้เข้าใจความยากลำบากในชีวิตได้ดีเพียงใด

ไม่เลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1	2	3	4	5

ข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่าน

วันที่..... HN.....

ชื่อ.....นามสกุล.....

ที่อยู่.....

คำชี้แจง กรุณาตอบข้อคำถามข้างล่างนี้ให้ตรงกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ.....1) ชาย.....2) หญิง
2. เกิดวันที่.....เดือน.....ปี.....
3. สภาพสมรส.....1) โสด2) คู่3) หม้าย4) หย่า5) แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษาสูงสุด

.....1) ไม่ได้เรียนหนังสือ2) ระดับประถมศึกษา
.....3) มัธยมศึกษา4) ประกาศนียบัตร
.....5) ปริญญาตรี6) สูงกว่าปริญญาตรี
5. อาชีพหลัก

.....1) เกษตรกร2) รับจ้าง
.....3) ข้าราชการ, พนักงานวิสาหกิจ4) ธุรกิจส่วนตัว
.....4) ทำงานบ้าน6) อื่น ๆ ระบุ
6. รายได้เฉลี่ยของตนเองต่อเดือน

.....1) ต่ำกว่า 2,000 บาท2) 2,000 - 4,000 บาท
.....3) 4,001- 6,000 บาท4) มากกว่า 6,000 บาท
.....5) อื่น ๆ ระบุ.....	
7. ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูงมา.....เดือน
8. ระดับความดันโลหิต.....มิลลิเมตรปรอท
9. น้ำหนักตัว.....กิโลกรัม
10. ส่วนสูง.....เซนติเมตร
11. ยาที่รับประทานอยู่ในปัจจุบัน.....(สำหรับผู้ป่วย)

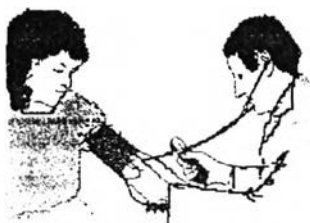
ภาคผนวก ค.
เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

คู่มือ

การดูแลตนเองที่บ้าน

สำหรับ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



จัดทำโดย นางสาวสุทิน คำชาย

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รศ. ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

พ.ศ. 2541

ชื่อผู้ป่วย.....

เลขที่โรงพยาบาล.....

อายุ.....ปี

ที่อยู่.....

เบอร์โทรศัพท์.....

ปัญหาสุขภาพ ปรีक्षा ตลอด 24 ชั่วโมงได้ที่ :-

สถานื่อนามัยใกล้บ้านหรือ

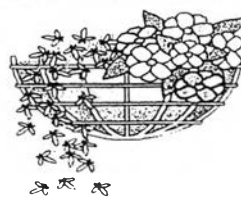
โรงพยาบาลชุมพวง

504 หมู่ 1 ต. ชุมพวง อ. ชุมพวง

จังหวัดนครราชสีมา 30270 เบอร์โทรศัพท์ 477281 , 477020

ข้อแนะนำ การใช้สมุดคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

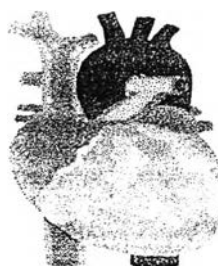
1. สำหรับใช้เป็นสื่อกลางระหว่างผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุขในการปฏิบัติการดูแลตนเอง
2. ให้ผู้ป่วยหรือญาติบันทึกการดูแล ตลอดจนการวัดความดันโลหิตในเวลาเดียวกันอย่างน้อยอาทิตย์ละ 1 ครั้ง
3. ต้องนำสมุดคู่มือมาด้วยเวลาพบแพทย์ หรือให้พยาบาลที่เยี่ยมบ้านดูทุกครั้ง
4. เก็บรักษาสมุดคู่มือนี้ให้ดี เพราะเป็นประโยชน์ต่อสุขภาพ



โรคความดันโลหิตสูง

ความดันโลหิต คือ แรงดันของเลือดแดงต่อผนังหลอดเลือด

หัวใจ เป็นอวัยวะที่สำคัญทำหน้าที่สูบฉีดโลหิตผ่านหลอดเลือดแดงเพื่อไปเลี้ยง
ส่วนต่าง ๆ ทั่วร่างกาย



ค่าของความดันโลหิตมี 2 ค่า คือ

ความดันในเส้น
เลือดเมื่อหัวใจ
บีบตัวเต็มที่



ความดันในเส้น
เลือดเมื่อหัวใจ
คลายตัว



1. ความดันซิสโตลิกหรือความดันค่าบน เป็นค่าความดันในหลอดเลือดแดง ขณะที่หัวใจบีบตัวเต็มที่เพื่อไล่เลือดออกไป เป็นความดันค่าแรกที่เรารู้ได้
2. ความดันไดแอสโตลิกหรือความดันค่าล่าง เป็นค่าความดันในหลอดเลือดแดง เมื่อกล้ามเนื้อหัวใจผ่อนคลายตัวลง ก่อนที่จะบีบตัวครั้งต่อไป

ความดันโลหิต 120/80 มม. ปรอท หมายถึง ค่าความดันค่าบนคือ 120 มม. ปรอท
ค่าความดันค่าล่าง คือ 80 มม. ปรอท

ความดันโลหิตปกติ-สูงมีค่าเท่าไร ?

องค์การอนามัยโลกได้กำหนดค่าความดันโลหิต ดังนี้

1. ค่าความดันโลหิตปกติ มีค่าน้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท
2. ค่าความดันโลหิตสูงกำลัง มีค่า 140/90 ถึง 159/90 มม.ปรอท
3. ค่าความดันโลหิตสูงชัดเจนอย่างต่ำ มีค่า 160/95 มม.ปรอท

โดยทั่วไปความดันโลหิตของมนุษย์จะมีการเปลี่ยนแปลง ไม่คงที่ในแต่ละวัน ความดันโลหิตจะสูงเมื่อออกกำลังกาย มีอารมณ์โกรธ ตื่นเต้น ตกใจ ดีใจ และความดันโลหิตจะต่ำเมื่อพักผ่อนนอนหลับ

สาเหตุของโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

1. กรรมพันธุ์
2. ความอ้วน
3. ความเครียด



การดูแลตนเองเพื่อลดปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคแทรกซ้อน

เป้าหมายของการดูแลตนเองคือการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อนอันตราย ดังนี้

1. ใช้จ่ายตามคำสั่งแพทย์อย่างสม่ำเสมอตลอดชีวิต ไปตรวจตามแพทย์นัดทุกครั้ง
2. งดของเค็ม ของหมักดองและของตากแห้ง หลีกเลี่ยงอาหารบรรจุกระป๋อง เต้าเจี้ยว ซอสปรุงรส น้ำปลา ควรใช้ให้น้อยที่สุด
3. ถ้าอ้วน ควรลดน้ำหนัก งดของหวาน น้ำหวาน น้ำอัดลม งดน้ำมันหมู กะทิ ของทอดต่างๆ ใช้น้ำมันถั่วเหลือง น้ำมันรำข้าวแทน
4. งดสูบบุหรี่
5. ลดการดื่มสุรา ไม่ควรเกิน 60 ซี ซี ต่อวัน หรืองดการดื่มสุรา
6. ออกกำลังกายสม่ำเสมอ เช่น การเดินหรือวิ่งเหยาะๆ ติดต่อกันนาน 30 นาที ไม่ออกกำลังกายที่ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นอย่างมากในทันที เช่น วิดพื้น ยกของหนัก เป็นต้น
7. พยายามไม่ให้มีความเครียด ทำจิตใจให้สบาย
8. หลีกเลี่ยงการกระทำที่เกิดความตื่นเต้นมาก ๆ
9. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
10. ไม่ควรให้ท้องผูกหรือเบ่งอุจจาระ



อาการของโรคความดันโลหิตสูงและการช่วยเหลือ

อาการโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ สำหรับบางคนจะไม่มีอาการเกิดขึ้น ดังนั้นจึงไม่รู้สึกรู้สิดว่ามีอะไรผิดปกติ แต่บางคนจะมีอาการดังต่อไปนี้ ซึ่งอาจไม่ใช่จากอาการของโรคความดันโลหิตสูงก็ได้

อาการที่พบ

การดูแลช่วยเหลือ

<p>ปวดศีรษะหรือหนักศีรษะ รู้สึกศีรษะเต้นตบ ๆ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - วางกระเป๋าน้ำแข็งบนศีรษะ - นอนพักในห้องที่เงียบสบาย แสงสว่างไม่จ้า - นวดเบา ๆ บริเวณไหล่และคอ - รับประทานยาแก้ปวดตามแพทย์สั่ง - ถ้ามีอาการรุนแรงให้พบแพทย์
<p>เวียนศีรษะ โดยเฉพาะเปลี่ยนท่า/อิริยาบถ ตาพร่ามัว มึนงงหูอื้อ มีเสียงดังในหู เหนื่อยง่าย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - นอนพักและเวลาลุกขึ้นจากที่นอนควรเปลี่ยนท่าช้า ๆ จัดสภาพแวดล้อมภายในให้มีความปลอดภัย - ระวังอย่าให้หกล้ม หรือศีรษะกระแทก เพราะอาจทำให้หลอดเลือดในสมองแตกง่าย - ไม่ลด / เพิ่ม หรือซื้อยากินเอง
<p>เลือดกำเดาไหลบ่อยครั้ง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เหยยหน้า บีบจมูกหายใจทางปาก และวางกระเป๋าน้ำแข็ง
<p>หัวใจเต้นเร็วหรือช้า มีเหงื่อออก กระสับกระส่ายโดยไม่ทราบสาเหตุ ขาบวม</p>	<ul style="list-style-type: none"> - นอนพัก วัดความดันโลหิต รับประทานยาตามคำสั่ง - ไปตามที่แพทย์นัดทุกครั้ง - ถ้ามีอาการผิดปกติเหล่านี้ควรบอกแพทย์
<p>ปัสสาวะบ่อย</p>	<ul style="list-style-type: none"> - กินผลไม้ประเภท กล้วย ส้ม น้ำผักผลไม้ทุกวัน - ดื่มน้ำให้เพียงพออย่างน้อยวันละ 6-8 แก้ว
<p>นอนไม่หลับ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ออกกำลังกายทุกวัน ทำอารมณ์สดชื่น เบิกบาน - จัดที่นอนเรียบสงบ สะอาด สบาย ปกป้องสุขภาพ - กรณีนอนไม่หลับเรื้อรัง

การวัดความดันโลหิต

อุปกรณ์ เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดตั้งโต๊ะ, หูฟัง

วิธีวัด 1. ให้ผู้ป่วยได้พักก่อนวัด 5 นาที และวัดในท่าที่นั่งที่ผู้ป่วยสบาย

2. ใช้ผ้าพันรอบแขนให้แน่นพอดี หลอดแก้วบรรจุปรอทให้ตั้งตรง

วางคั่นแขนให้อยู่ระดับเดียวกับหัวใจ

3. บีบลมให้เข้าไปในถุงยางช้า ๆ จนกระทั่งระดับปรอทสูงกว่าระดับที่ทำให้ชีพจรของข้างที่วัดหายไป

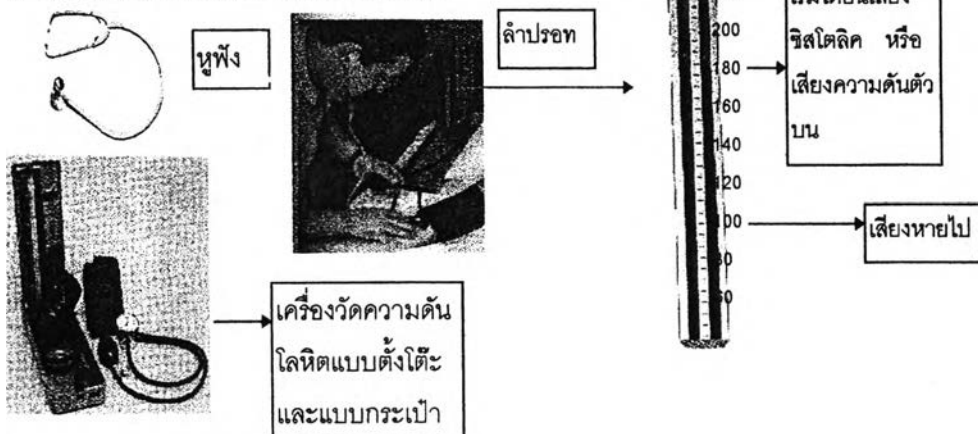
4. วางหูฟังบนหลอดเลือดแดงบริเวณข้อพับแขน สายตาของผู้วัดต้องอยู่ในระดับเดียวกับระดับสูงสุดของลำปรอท

5. ปล่อยลมออกจากถุงยางช้า ๆ

6. ฟังเสียงเต้นตุบ ๆ เริ่มที่ไหนที่นั่นเป็นเสียง ซิสโตลิกหรือค่าความดันตัวบน ปล่อยปรอทลงมาเรื่อย ๆ จนเสียงหายนั่นคือเสียง ไดแอสโตลิกหรือค่าความดันตัวล่าง

7. จดค่าความดันโลหิตที่วัดได้ทันที ควรวัดความดันโลหิตอย่างน้อย

2 ครั้ง และใช้ค่าที่ได้จากการวัดครั้งที่ 2



อันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง

1. หัวใจวาย เนื่องจากหัวใจต้องทำงานหนัก เส้นเลือดที่มาเลี้ยงหัวใจตีบตันง่าย
2. ไตวาย เนื่องจากการตีบตันของเลือดที่มาเลี้ยงที่ไต เกิดของเสียคั่งในร่างกาย อาจทำให้หมดสติและเสียชีวิตได้
3. หลอดเลือดในสมองแตก ทำให้เป็นอัมพาตหรือไม่รู้สีกตัว
4. สายตาเสียและบอดได้ เนื่องจากเส้นเลือดที่มาเลี้ยงตาแตก ตีบตัน
5. หลอดเลือดใหญ่แตกง่าย ทำให้เป็นอันตรายถึงชีวิตได้ทันที



ความดันโลหิตสูง ถ้าไม่รักษาจะทำให้อายุสั้น
การรักษาหรือควบคุมความดันโลหิต
จะช่วยลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนอันตรายได้

อาหาร

สำหรับ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



จัดทำโดย นางสาวสุทิน คำชาย
นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ. ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุษดี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
พ. ศ. 2541

การออกกำลังกาย

สำหรับ

ผู้ป่วยโรคความดัน...

โลหิตสูง



จัดทำโดย นางสาวสุทิน คำชาย

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ. ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุชาติ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

พ.ศ. 2541

การผ่อนคลาย กล้ามเนื้อ

สำหรับ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



จัดทำโดย นางสาวสุทิน คำชาย

นิสิตปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รศ. ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

พ.ศ. 2541

แผนการสอน (กลุ่มทดลอง)

เรื่อง โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

สถานที่สอน ห้องประชุมโรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

ผู้สอน นางสาวสุทิน คำชาย

วัตถุประสงค์

1. ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง
2. ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในการดูแลตนเองที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง

ระยะเวลาในการสอน
โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

เนื้อหาที่จะสอน	เวลาบรรยาย (นาที)
1. บทนำ	5
2. โรคความดันโลหิตสูง	
- ความหมายของความดันโลหิตและความดันโลหิตสูง	4
- ชนิดและสาเหตุของโรคความดันโลหิตสูง	3
- อาการแทรกซ้อน	5
- การดูแลตนเอง	8
3. เปิดโอกาสซักถาม	5
4. สรุป	5
รวมเวลาทั้งหมดที่สอน (นาที)	35

ภาคผนวก จ
รายการภาพประกอบ

โรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลรักษาตนเองกับโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>ผู้เรียนบอกอาการของโรคความดันโลหิตสูง ที่มักจะเกิดขึ้นตนเองประจำอยู่ได้</p>	<p><u>บทนำ</u></p> <p>ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเองที่ถูกต้อง เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีและยืนยาวนั้น สิ่งที่สำคัญคือผู้ที่ป็นโรคความดันโลหิตสูงเองจะต้องมีความรู้ความเข้าใจในโรคความดันโลหิตสูง เพื่อการดูแลตนเองที่ถูกต้องให้เหมาะสมกับวิถีชีวิตของตนเอง รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวได้ทราบเพื่อการเอื้ออำนวยและสนับสนุน</p> <p>โรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่จะไม่แสดงอาการให้เห็น หรือมีเพียงอาการเล็กน้อย เช่น ปวดศีรษะบริเวณท้ายทอย มึนงง อ่อนเพลีย ไมเกรน(ปวดศีรษะข้างเดียว) หายใจไม่สะดวก เลือดกำเดาไหล เป็นต้น ทำให้ผู้ป่วยส่วนมาก ละเลยในการรักษาจนเป็นเหตุให้ความดันโลหิตสูงขึ้นเรื่อยๆ จนเกิดโรคแทรกซ้อนที่อันตรายตามมา ได้แก่ โรคหัวใจ ไตล้มเหลว โรคหลอดเลือดเลี้ยงสมองแตกหรืออุดตัน เกิดเป็นอัมพาตหรือตายอย่างกะทันหัน โดยไม่มีอาการเตือนล่วงหน้ามาก่อน จนทำให้โรคความดันโลหิตสูงเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของประเทศ ในอันดับต้น ๆ ในปัจจุบัน</p> <p>ดังนั้นจึงมีคนกล่าวว่า โรคความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการรักษาเป็น "ฆาตกรรมเงียบ" แต่ถ้าได้รับการรักษาควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ ก็สามารถที่จะป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อันตราย มีชีวิตที่เป็นสุขและยืนยาวได้</p>	<p>- สร้างสัมพันธ์ภาพ ผู้สอนกล่าวแนะนำตนเองด้วยใบหน้าที่มีรอยยิ้ม กล่าวแสดงความยินดีกับความตั้งใจจริงในการดูแลตนเองเพื่อสุขภาพที่ดีกว่า โดยยกพุทธสุภาษิตที่ว่า " ตนแลเป็นที่พึ่งแห่งตน "</p> <p>- นำเข้าสู่บทเรียน โดยนำเสนอข้อมูลสถิติการตายจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดในสมองของประเทศในอันดับต้น ๆ</p> <p>- ตั้งคำถามว่า "มีใครเกิดอาการของโรคความดันโลหิตสูงและมีอาการอะไรบ้าง?"</p> <p>- ตั้งคำถามว่า " ใครเคยเห็นอาการระยะสุดท้ายของผู้ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงบ้าง?"</p>	<p>- เครื่องฉายภาพข้ามผ่านศีรษะ</p> <p>- ไมโครโฟน</p> <p>- แผ่นใสเรื่อง ข้อมูลการตายจากโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดในสมองแตก 1 แผ่น</p>	<p>- สังเกตความกระตือรือร้น ความตั้งใจ ความสนใจ</p> <p>- สุ่มถามผู้เรียน 3 คนสามารถตอบถูกต้องในอาการจาก 6 อาการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปวดศีรษะบริเวณท้ายทอย 2. มึนงง ตาพร่ามัว วิงเวียน 3. อ่อนเพลีย 4. ไมเกรน (ปวดศีรษะข้างเดียว) 5. หายใจไม่สะดวก 6. เลือดกำเดาไหล

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เรียนสามารถอธิบายความหมาย ความดันโลหิตได้</p>	<p>ขั้นสอน</p> <p>ความหมายของความดันโลหิตและความดันโลหิตสูง</p> <p>หัวใจเป็นอวัยวะที่สูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เลือดที่ถูกสูบฉีดออกจากหัวใจเกิดจากการบีบตัวของหัวใจจะมีแรงดัน แรงดันนี้เรียกว่า ความดันโลหิต</p> <p>ความดันโลหิต หมายถึง แรงที่เลือดกระทำต่อผนังหลอดเลือดแดง มี 2 ค่า คือ</p> <p>1. ความดันซิสโตลิกหรือความดันตัวบน เป็นค่าของความดันเมื่อหัวใจบีบตัวหรือหดตัว เพื่อสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงร่างกาย</p>	<p>- บรรยายประกอบหนังสือคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- บรรยายประกอบแผ่นใส เรื่อง ค่าของความดันโลหิต</p> <p>- ตั้งคำถามว่า "ความดันโลหิตหมายถึงอะไร?"</p>	<p>- หนังสือคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- แผ่นใส เรื่องค่าของความดันโลหิต 1 แผ่น ดังนี้</p>	<p>- สุ่มถามผู้เรียน 2-3 คนสามารถอธิบายความหมายของ ความดันโลหิตได้ถูกต้อง</p>
<p>ผู้เรียนอธิบายค่าความหมายของความดันโลหิตของตนเองได้</p>	<p>2. ความดันไดแอสโตลิกหรือความดันตัวล่าง เป็นค่าความดันเมื่อหัวใจหยุดพักการบีบตัวหรือคลายตัว</p> <p>ความดันโลหิตมีหน่วยการวัด เป็นมิลลิเมตรปรอท ตัวอย่าง เช่น วัดความดันโลหิตเป็น 120/80 มิลลิเมตรปรอท ค่าความดันตัวบนคือ 120 ส่วนค่าความดันตัวล่างคือ 80 เป็นต้น</p>	<p>- ตั้งคำถามว่า " ใครมีค่าความดันโลหิตเท่าไรบ้าง?"</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>ความดันโลหิต 120/80 มม.ปรอท 120 หมายถึง ค่าความดันตัวบน 80 หมายถึงค่าความดันตัวล่าง</p> </div>	<p>- สุ่มถามผู้เรียน 25 คนสามารถอธิบายค่าความหมายความดันโลหิตของตนเองได้ถูกต้อง</p>
<p>ผู้เรียนอธิบายค่าระดับความดันโลหิตสูงของตนเองได้ว่าอยู่ในระดับใด</p>	<p>องค์การอนามัยโลก ได้กำหนดค่าความดันโลหิตไว้ดังนี้</p> <p>1) ความดันโลหิตปกติมีค่าน้อยกว่า 140/90 มม.ปรอท</p> <p>2) ความดันโลหิตสูงระยะก้ำกึ่งที่ต้องเฝ้าระวัง มีค่า 140/90 ถึง 160/95 มม.ปรอท</p> <p>3) ความดันโลหิตสูงชัดเจนมีค่าสูงกว่า 160/95 มม.ปรอท</p>	<p>- บรรยายประกอบแผ่นใส เรื่อง ค่าความดันโลหิตระดับต่าง ๆ</p> <p>- ตั้งคำถามผู้เรียนว่า มีความดันโลหิตเท่าไรและอยู่ในระดับไหนในวันนี้ (ก่อนเรียนได้รับการวัดแล้ว)</p>	<p>- แผ่นใส เรื่อง ค่าความดันโลหิตระดับต่าง ๆ จำนวน 1 แผ่น</p>	<p>- สุ่มถามผู้เรียน 25 คนสามารถตอบ ระดับค่าความดันโลหิตของตนเองถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เรียนบอกชนิดของโรคความดันโลหิตสูงได้	<p align="center">ชนิดของโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>ความดันโลหิตสูงแบ่งออกเป็น 2 ชนิด คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความดันโลหิตสูงปฐมภูมิ หรือชนิดไม่ทราบสาเหตุ 2. ความดันโลหิตสูงทุติยภูมิ หรือชนิดทราบสาเหตุ <p>ในที่นี้ขอกล่าวถึงความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ เนื่องจากรักษาไม่หายเพราะไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ส่วนความดันโลหิตสูงชนิดที่ทราบสาเหตุสามารถรักษาให้หายได้ เช่น ได้รับยาบางประเภท ความดันโลหิตสูงในหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น</p> <p>อย่างไรก็ดีแล้วแต่ประชากรที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงพบว่า 92-94 % เป็นโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - บรรยายประกอบแผ่นใส เรื่อง ชนิดของโรคความดันโลหิตสูง - ตั้งคำถามว่า "โรคความดันโลหิตสูงมีกี่ชนิด อะไรบ้าง?" 	<ul style="list-style-type: none"> - แผ่นใส เรื่องชนิดของโรคความดันโลหิตสูงจำนวน 1 แผ่น 	<ul style="list-style-type: none"> - สุ่มถามผู้เรียน 2-3 คนสามารถตอบได้ถูกต้อง
ผู้เรียนบอกอาการแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงได้	<p align="center">อาการแทรกซ้อน</p> <p>เนื่องจากโรคความดันโลหิตสูงชนิดไม่ทราบสาเหตุเป็นโรคที่รักษาไม่หาย ผู้ป่วยจำเป็นต้องได้รับการดูแลรักษาจากแพทย์และการปฏิบัติกรดูแลตนเองให้ถูกต้องไปตลอดชีวิต ดังนั้นอาการแทรกซ้อนอันตราย ที่เกิดจากขาดการรักษาหรือรักษาไม่ต่อเนื่องและการปฏิบัติกรดูแลตนเองไม่ถูกต้อง มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. หัวใจวาย หลอดเลือดหัวใจตีบ กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปเลี้ยง เจ็บแน่นหน้าอก เนื่องจากต้องทำงานหนัก เพราะต้องสูบฉีดโลหิตต้านทานความดันโลหิตสูงนาน ๆ 	<ul style="list-style-type: none"> - บรรยายประกอบแผ่นใส เรื่อง อาการแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง - ตั้งคำถามว่า "อาการแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงมีอะไรบ้าง?" 	<ul style="list-style-type: none"> - แผ่นใสเรื่องอาการแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง 	<ul style="list-style-type: none"> - สุ่มถามผู้เรียน 2-3 คนตอบอาการแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูงได้ 3 ข้อใน 4 ข้อ คือ <ol style="list-style-type: none"> 1. หัวใจวาย 2. หลอดเลือดในสมองแตก 3. ไตวาย 4. ประสาทตาเสื่อม

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เรียนบอกถึงการดูแลตนเอง ยทั่วไปได้	<p>เพื่อสูบฉีดเลือดไปเลี้ยงร่างกายให้เพียงพอ</p> <p>2. หลอดเลือดในสมองโป่งพองและแตก ทำให้มีเลือด ออกในสมองเกิดอัมพาตครึ่งซีกหรือเสียชีวิต</p> <p>3. ไตวาย เนื่องจากขาดเลือดไปเลี้ยง เพราะหลอด เลือดรูแคบลง การขับถ่ายปัสสาวะลดลงเกิดของเสียคั่งใน ร่างกาย อาจทำให้หมดสติ</p> <p>4. ประสาทตาเสื่อม ตามัวลงเรื่อย ๆ จนถึงตาบอด เนื่อง จากหลอดเลือดไปเลี้ยงตาตีบแคบ</p> <p>การดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การดูแลตนเองโดยทั่วไป ตนเองเป็นบุคคลสำคัญที่สุด ในการควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ การดูแล ตนเองที่สำคัญมีดังต่อไปนี้</p> <p>1. รับประทานยาอย่างสม่ำเสมอ ไปตามแพทย์นัดทุกครั้ง ไม่ซื้อยา ลดยาหรือเพิ่มยาเอง สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง ที่เกิดขึ้น เช่น ปวดศีรษะ อาเจียน ตาบวม มือเท้าบวม หากพบควรไปพบแพทย์</p> <p>ยารักษาโรคความดันโลหิตบางตัว อาจทำให้เกิด อาการระคายคอ ไอ ไม่ควรซื้อยาแก้ไอมาใช้เองเพราะยาแก้ ไอบางตัวทำให้ความดันโลหิตสูง</p> <p>2. ลดหรืองดการรับประทานของเค็มทุกชนิด เช่น ของหมัก ดอง อาหารกระป๋อง ผงชูรส เป็นต้น ดังนั้นเกลือแกง</p>	<p>- บรรยายเรื่องการดูแลตนเองทั่วไป ในโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- ตั้งคำถามว่า "การดูแลตนเองโดย ทั่วไปของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต สูงมีอะไรบ้าง?"</p>		<p>- สุ่มถามผู้เรียน 2-3 คนตอบการ ดูแลตนเองได้ถูก 5 ข้อใน 7 ข้อ ถ้า ตอบผิด อธิบายใหม่จนตอบถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เรียนบอกถึงน้ำหนักที่เหมาะสมของตนเองได้	<p>จึงไม่ควรรับประทานเกิน 1 ช้อนชาต่อวัน เพราะทำให้เกิดการคั่งน้ำมีอาการบวมตามตัว อาการบวมจะบีบรัดเส้นเลือดเล็ก ๆ ทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้น</p> <p>3. ควบคุมน้ำหนักอย่าให้อ้วน เพราะทำให้ความดันโลหิตเพิ่มขึ้นได้ วิธีคำนวณหาน้ำหนักตัวที่เหมาะสมอย่างคร่าว ๆ คือให้อาตวลบ 110 ลบ อายุ ก็จะเป็นน้ำหนักที่เหมาะสม สำหรับผู้ที่อ้วนนอกจากการออกกำลังกายแล้ว ควรลดอาหารไขมันจากสัตว์ กะทิและอาหารที่มีน้ำตาลมาก หันมารับประทานผักผลไม้ที่มีรสหวานน้อยเพิ่มขึ้นทุกวัน</p>	<p>- บรรยายประกอบแสดงการคำนวณหาน้ำหนักที่เหมาะสม</p> <p>- บรรยายประกอบแผ่นพับ เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- กระดานไวท์บอร์ด , ปากกาเขียน</p> <p>- กระดานไวท์บอร์ด</p> <p>- แผ่นพับ เรื่องอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- สุ่มถามผู้เรียน 2-3 คนบอกน้ำหนักที่เหมาะสมของตนเองได้ถูกต้อง</p>
ผู้เรียนบอกถึงอาหารที่ควรรับประทานสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	<p>อาหารที่ ควรรับประทานสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ข้าวซ้อมมือ เนื้อปลา ผักผลไม้ต่าง ๆ ฯลฯ</p> <p>อาหารพืชผักสมุนไพรที่ได้รับการวิจัยแล้วว่าสามารถลดความดันโลหิต ได้แก่ กระเทียม ผักคื่นฉ่ำ กระเจี๊ยบ และน้ำต้มใบบัวหลวง (ใช้ใบสดหรือใบแห้งหั่นฝอยต้มกับน้ำพอเดือด 10-15 นาที ดื่มขณะยังอุ่นครั้งละ 1 แก้ว วันละ 3 ครั้ง ดื่มติดต่อกันอย่างน้อย 20 วันจะช่วยลดความดันลงได้)</p> <p>นอกจากนี้พืชสมุนไพรที่ช่วยลดความเครียด ได้แก่ กระเพราแดงและกระเพราขาว พืชสมุนไพรที่ช่วยลดอาการปวดศีรษะ ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น เป็นยาระบาย อาการรุนแรงไปพบแพทย์กระเพราแดงและกระเพราขาว ส่วนพืชสมุนไพรที่ช่วยลดอาการปวดศีรษะ ช่วยให้นอนหลับดีขึ้น เป็นยาระบาย ได้แก่ ชีเหล็ก</p>	<p>- นำตัวอย่างอาหาร ได้แก่ ข้าวซ้อมมือ ผักคื่นฉ่ำ กระเทียม ใบบัวหลวง มาให้ผู้เรียนดู</p> <p>- ให้ผู้เรียนทดลองต้มน้ำต้มใบบัวหลวงอุ่น คนละ 1 แก้ว</p> <p>- ตั้งคำถามว่า "อาหารที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควรรับประทานได้แก่อะไรบ้าง?"</p>	<p>- ตัวอย่างอาหารสดจริง</p> <p>- น้ำต้มใบบัวหลวงอุ่น</p>	<p>- สุ่มถามผู้เรียน 25 คนสามารถบอกชื่ออาหารที่ควรรับประทานได้ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงคนละ 3 อย่าง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เรียนบอกการดูแลตนเองได้ เกิดอาการของโรคความดัน โลหิตสูง</p>	<p>4. การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ที่ติดต่อกันนาน 30 นาทีทุกวันหรืออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-4 วัน เช่น เดิน วิ่งเหยาะๆ ทำให้ร่างกายแข็งแรง สดชื่น กระปรี้กระเปร่า ความดันโลหิตลดลง ไม่ควรออกกำลังกายที่ต้องเอาชนะแข่งขัน หรือต้องใช้แรงยก ดึง เช่น วิดพื้น เป็นต้น</p> <p>5. คลายเครียด พยายามทำจิตใจให้แจ่มใส เบิกบาน</p> <p>6. งดการดื่มสุราหรือลดการดื่มลง ไม่เกิน 60 ซีซีต่อวัน</p> <p>7. งดสูบบุหรี่</p> <p><u>การดูแลตนเองเมื่อเกิดอาการของโรคความดันโลหิตสูง</u></p> <p>1. ปวดศีรษะ ให้ใช้กระเป๋าน้ำแข็งวางบนศีรษะ นอนพักในห้องที่เงียบสบาย แสงสว่างไม่จ้า นวดเบา ๆ บริเวณไหล่และคอ รับประทานยาแก้ปวดตามแพทย์สั่ง ถ้าอาการรุนแรงไปพบแพทย์</p> <p>2. เวียนศีรษะ ตาพร่ามัว มึนงง เหนื่อยง่าย โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ได้รับยาลดความดันโลหิต อาจเกิดความดันโลหิตลดลงเฉียบพลัน มีอาการวิงเวียน หน้ามืด มึนงงเป็นลมเมื่อลุกขึ้นหรือเปลี่ยนท่า ผู้ป่วยหรือบุคคลในครอบครัวควรทราบเพื่อป้องกันการเกิดความดันโลหิตต่ำอย่างฉับพลันและวิธีปฏิบัติถ้ามีอาการ ดังนี้</p> <p>2.1 หน้ามืด อ่อนเพลีย คลื่นไส้ อาเจียน ให้ยกขาสูงกว่าศีรษะเพื่อเลือดไปเลี้ยงสมองดีขึ้น</p> <p>2.2 เลี่ยงการอาบน้ำร้อนหลังการออกกำลังกาย หรือ</p>	<p>- บรรยายประกอบหนังสือคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- ตั้งคำถามว่า " อาการของโรคความดันโลหิตสูงมีอะไรบ้างและมีการดูแลอย่างไรบ้าง?"</p>	<p>- หนังสือคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- สุ่มถามผู้เรียน 2-3 คน สามารถตอบอาการของโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลอย่างน้อย 2 อาการ ถ้าตอบผิดเฉลยคำตอบที่ถูกต้องและไปสอนเสริมที่บ้าน</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>เช็ดตัวด้วยแอลกอฮอล์ เพราะอาจทำให้เส้นเลือดขยายตัว ทำให้หน้ามืดได้</p> <p>2.3 เวลาเปลี่ยนท่าจากท่านอนเป็นท่านั่งหรือทำยืน ควรเคลื่อนไหวช้า ๆ</p> <p>2.4 เลี่ยงการยืนเฉย ๆ ทำเดิวนาน ๆ โดยเฉพาะหลังจากรับประทานยาไป 1-2 ชั่วโมง เพราะการยืนจะทำให้หลอดเลือดบริเวณขาขยาย ดึงเลือดจากสมองและอวัยวะสำคัญ ๆ ไปสู่ส่วนล่างของร่างกายทำให้เกิดหน้ามืดเป็นลมได้</p> <p>2.5 เลี่ยงอาการท้องผูก เพราะทำให้การดูดซึมยาไม่สม่ำเสมอหรือมากเกินไปเกิดความดันโลหิตต่ำหรือสูงได้ และแรงเบ่งจะเพิ่มความดันโลหิตสูงขึ้น</p> <p>2.6 ถ้าขับรถหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรกล ปืนที่สูงใน 1-2 ชั่วโมงแรกของการรับประทานยา ต้องระมัดระวังเป็นพิเศษ</p> <p>2.7 สภาพแวดล้อมภายในบ้านควรมีความปลอดภัย เช่น ทางเดินไม่ลื่น บันไดบ้านควรมีราวจับแสงสว่างพอเพียง เป็นต้น</p> <p>3. นอนไม่หลับ ควรได้มีการออกกำลังกายทุกวัน จัดที่นอนที่สบายสงบ สะอาด สบาย นอนไม่หลับเรื้อรังปรึกษาแพทย์</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p><u>ขั้นสรุป</u></p> <p>การดูแลตนเองที่ถูกต้อง ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง เพื่อควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ ป้องกันโรคแทรกซ้อนที่อันตราย</p> <p>การรักษาอย่างสม่ำเสมอ โดยเฉพาะการบอกรักษาให้แพทย์และพยาบาลฟังเกี่ยวกับอาการผิดปกติ เพื่อให้คำแนะนำหรือปรับเปลี่ยนยาให้เหมาะสมกับผู้ป่วยในแต่ละคน</p> <p>ดังนั้นการติดต่อสื่อสารระหว่าง ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ทางสาธารณสุข จึงเป็นสิ่งสำคัญ ในที่นี้จึงมีสมุดคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่บ้านนี้ขึ้นเพื่อเป็นสื่อประสานกัน ผู้ป่วยและญาติได้ศึกษาโดยบันทึกอาการที่พบและการดูแลทางด้านหลัง ให้นำมาทุกครั้งที่แพทย์นัดหรือให้พยาบาลเยี่ยมบ้านทุกครั้ง</p> <p>ความรู้ความเข้าใจในโรคและการดูแลตนเอง อาจทำให้ผู้ป่วยค่อย ๆ ปรับวิถีชีวิตตนเองให้สอดคล้องกับสภาพร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อม ใช้แหล่งสนับสนุนทางสังคมให้เป็นประโยชน์ เช่น การขอความช่วยเหลือจากบุคคลในครอบครัว การขอลดหย่อนค่ารักษา เพื่อการดำรงชีวิตที่เป็นสุขของตนเองต่อไป</p>	<p>- กล่าวสรุป และอธิบายการใช้สมุดคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- ร่วมรับประทานอาหาร เป็นข้าวต้มมัดใส่ถั่วดำและกล้วย</p>	<p>- สมุดคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- ข้าวต้มมัดใส่ถั่วดำและกล้วย</p>	<p>- เมื่อไปเยี่ยมบ้านหรือเมื่อผู้ป่วยมาตามแพทย์นัดขอคู่มือ</p>

แผนการสอน (กลุ่มทดลอง)

เรื่อง	การวัดความดันโลหิต
สถานที่สอน	บ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง
ผู้สอน	นางสาวสุทิน คำชาย
ผู้เรียน	ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและญาติ จำนวน 2 คน
วัตถุประสงค์	<ol style="list-style-type: none">1. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติมีความรู้ความเข้าใจในการวัดความดันโลหิต2. เพื่อให้ผู้ป่วยและญาติวัดความดันโลหิตได้

ระยะเวลาในการสอน
การวัดความดันโลหิต

เนื้อหาที่จะสอน	เวลาบรรยาย (นาที)	เวลาสาธิต(นาที)
1. บทนำ	2	-
2. การวัดความดันโลหิต		
- อุปกรณ์	2	-
- วิธีการวัด	5	10
- การลงบันทึก	3	-
3. เปิดโอกาสซักถาม	5	-
4. สรุป	3	-
รวมเวลาที่สอน	20	10
รวมระยะเวลาที่สอนทั้งหมด (นาที)	30	

การวัดความดันโลหิต

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เพื่อให้ผู้เรียน ระหนึ กถึง ความ าคัญของการวัดความ นโลหิต</p>	<p><u>บทนำ</u> การวัดความดันโลหิตเองที่บ้าน มีประโยชน์สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อการ เฝ้าระวังและควบคุมระดับความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ เพื่อป้องกันโรคแทรกซ้อน อันตรายที่จะเกิดขึ้นและดูแลตนเองได้ดีมีประสิทธิภาพมากขึ้น</p>	<p>- สร้างสัมพันธภาพ กล่าว สวัสดีด้วยใบหน้าที่มีรอย ยิ้ม อย่างจริงใจ บอก วัตถุประสงค์การมาเยี่ยม เพื่อมาสอนการวัดความ ดันโลหิต และการออก กำลังกาย ซึ่งจะได้สอนใน ลำดับต่อไป</p>	<p>- สมุดคู่มือการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยโรคความดัน โลหิตสูงที่บ้าน</p>	<p>- ผู้เรียนสนใจ กระตือ ร้อน ตั้งใจฟัง</p>
<p>เพื่อให้ผู้เรียนบอก งอุปกรณ์ในการวัด ความดันโลหิต</p>	<p><u>ขั้นสอน</u> อุปกรณ์ อุปกรณ์สำหรับการวัดความดันโลหิตประกอบด้วย 1. เครื่องวัดความดันโลหิต 1 เครื่อง 2. นูฟิง</p>	<p>- บรรยายประกอบกับ ตัวอย่าง เครื่องวัดความ ดันและนูฟิง</p>	<p>- ตัวอย่างของจริง เป็น เครื่องวัดความดันโลหิต และนูฟิง</p>	<p>- ผู้เรียนตอบได้ถูกต้องทุก ข้อ</p>
<p>เพื่อให้ผู้เรียนวัด ความดันโลหิตได้ถูก อง</p>	<p>วิธีการวัดความดันโลหิต 1. ให้ผู้ป่วยนั่งพัก 5 นาทีก่อนวัด ควรอยู่ในภาวะผ่อนคลาย ถ้าสูบบุหรี่หรือรับประทาน อาหารมาแล้วควรรอครึ่งชั่วโมงก่อนตรวจ 2. ใช้ผ้าพันแขนขนาดความกว้าง ลองในสามของต้นแขน ให้ผ้าพันแขนอยู่เหนือข้อพับ 1 นิ้ว 3. แขนผู้ป่วยที่ใช้วัดควรอยู่ระดับเดียวกับหัวใจ 4. ใช้มือซ้ายคลำชีพจรที่ข้อมือ แล้วหมุนสกรูที่ลูกยางให้แน่น บีบลมเข้าไป เพิ่มแรงดันปรอท ขึ้นไปจนคลำชีพจรที่มือข้างนั้นไม่ได้ แล้วค่อย ๆ ปล่อยลม โดยคลายสกรูออกจนกระทั่งเริ่ม คลำชีพจรที่ข้อมือได้ 5. วางนูฟิงบริเวณส่วนที่คลำชีพจร ที่ข้อพับแขน อย่ากดแรงจนเกินไป เพราะไปกดหลอดเลือด เลือดแดงทำให้เกิดเสียงแม้ระดับแรงดันเลือดจะลดต่ำกว่า ค่าความดันไดแอสโตลิกก็ตาม หมุนสกรูที่ลูกยางให้แน่น บีบลมเข้าไปให้สูงเกินกว่าจุดที่คลำชีพจรไม่ได้ในข้อ 4 ประมาณ 30 มม.ปรอท แล้วค่อย ๆ ปล่อยลม ฟังเสียงแรกที่ได้ยิน เป็นค่าของความดัน ซิสโตลิก</p>	<p>- ตั้งคำถามว่า อุปกรณ์ใน การวัดความดันประกอบ ด้วยอะไรบ้าง - บรรยายประกอบการ สาธิต การวัดความดัน โลหิต แล้วลองให้ผู้เรียน ทำตามวัดจนได้ค่าถูกต้อง เหมือนกับผู้สอน ฝึกให้ วัดจนเกิดทักษะ</p>	<p>- ผู้เรียนตอบได้ถูกต้องทุก ข้อ</p>	<p>- ผู้เรียนวัดความดันโลหิต ได้ถูกต้อง 5 ครั้งในการ วัดคน 5 คน</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เรียนลงบันทึกการวัดความดันได้ถูกต้อง	<p>หรือค่าความดันตัวบน ส่วนค่าความดันโลหิตไดแอสโตลิกหรือค่าความดันตัวล่าง เป็นค่าที่ได้ยินเมื่อเสียงเปลี่ยนหรือ เสียงหาย ถ้าเสียงที่ไม่หายไปใช้ตัวเลขที่ได้ยินเสียงที่ 4</p> <p>6. เมื่อได้ค่าความดันแล้วให้ปล่อยลมออก จนแรงดันลงมาจนถึงขีดศูนย์แล้วรอประมาณ 1-2 นาทีจึงค่อยวัดใหม่ (ถ้าต้องการวัดอีกครั้ง)</p> <p>7. จดค่าความดันโลหิตที่วัดได้ทันที ควรวัดความดันโลหิตอย่างน้อย 2 ครั้ง และใช้ค่าที่ได้จากการวัดครั้งที่สอง</p> <p style="text-align: center;">การลงบันทึก</p> <p>หลังจากวัดได้ค่าของความดันโลหิตแล้วควรบันทึกไว้ในสมุดคู่มือการดูแลตนเอง โดยให้ลงบันทึกลงในสมุดคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ค่าที่ได้ยินเสียงแรกเป็นค่าความดันซิสโตลิก เช่น วัดได้ 120 มม.ปรอท และค่าที่ได้ยินเสียงหายเป็นค่าความดันไดแอสโตลิก เช่นวัดได้ 80 มม.ปรอท ให้ลงบันทึกเป็น 120/80 มม.ปรอท</p> <p><u>สรุป</u></p> <p>การวัดความดันโลหิตอย่างถูกต้องเองที่บ้านนั้น ทำให้ผู้ป่วยได้เฝ้าระวังควบคุมดูแลความดันโลหิตของตนเองได้ดีขึ้น เพราะทำให้ทราบว่าผลการปฏิบัติในการดูแลตนเองนั้นดีขึ้นหรือไม่ซึ่งจะเป็นกำลังให้ผู้ป่วยได้ทราบภาวะปกติของตนไม่เกิดความวิตกกังวลเกินไป รวมทั้งญาติจะได้ทราบภาวะความดันของผู้ป่วยซึ่งเป็นการดูแลโดยญาติวิธีหนึ่งเพื่อเป็นการให้กำลังใจผู้ป่วยในการปรับวิถีการดำเนินชีวิตที่ถูกต้อง รวมทั้งตัวของญาติก็จะได้วัดความดันของตนเองด้วยจากความรู้ที่ได้รับเพราะในครอบครัวก็มีแนวโน้มที่จะเป็นความดันสูงเหมือนกัน เพื่อญาติเองก็จะได้ดูแลตนเองในระยะเริ่มแรกไปด้วย เพราะแนวโน้มมีโอกาสเป็นความดันสูงได้ดังกล่าว</p> <p>สำหรับเครื่องวัดความดันโลหิต อาจไปขอใช้ที่ศูนย์สาธารณสุขมูลฐานชุมชนภายในหมู่บ้านได้</p>	<p>- บรรยายประกอบคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ให้ผู้เรียนลงบันทึกค่าความดันที่วัดได้ในสมุดคู่มือ</p>	<p>คู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- ผู้เรียนลงบันทึกค่าความดันโลหิตได้ถูกต้อง</p>

แผนการสอน (กลุ่มทดลอง)

เรื่อง การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

สถานที่สอน บ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผู้สอน นางสาวสุทิน คำชาย

ผู้เรียน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และญาติ จำนวน 2 คน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการออกกำลังกาย
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการออกกำลังกายได้ถูกต้อง

ระยะเวลาในการสอน
การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

เนื้อหาที่จะสอน	เวลาบรรยาย (นาที)	เวลาสาธิต (นาที)
1. บทนำ	3	-
2. การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		
- หลักการออกกำลังกาย	3	-
- วิธีการออกกำลังกาย	3	15
- เทคนิคการจับชีพจร	2	5
- ข้อเสนอแนะการออกกำลังกาย	3	-
3. เปิดโอกาสซักถาม	3	-
4. สรุป	3	-
รวมเวลาที่สอน	20	20
รวมเวลาทั้งหมดที่สอน (นาที)	40	

การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของการออกกำลังกาย</p>	<p><u>บทนำ</u></p> <p>การออกกำลังกายทำให้เกิดผลดีต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทำให้เส้นเลือดมีความยืดหยุ่นดี ไม่แข็งตัวง่าย ช่วยในการสูบน้ำออกของหัวใจดีขึ้น ลดระดับน้ำตาลและไขมันในเลือด การออกกำลังกายอย่างเพียงพอทำให้ร่างกายหลั่งสารที่ช่วยบรรเทาความปวดเมื่อย ร่างกายมีความคล่องแล้ว กระฉับกระเฉง ลดความเครียด อายุยืน ช่วยลดความดันโลหิต ป้องกันโรคแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูงได้</p>	<p>- สร้างสัมพันธภาพ กล่าวทักทายสวัสดิ์ แนะนำตัวด้วยใบหน้าที่มีรอยยิ้ม บอกวัตถุประสงค์การมาเยี่ยมเพื่อมาสอนให้ความรู้เรื่องการออกกำลังกาย</p> <p>- บรรยายประกอบแผ่นพับการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- แผ่นพับการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- ผู้เรียนสนใจ กระตือรือร้น ตั้งใจฟัง</p>
<p>ผู้เรียนบอกหลักในการออกกำลังกายได้ถูกต้อง</p>	<p><u>ขั้นสอน</u></p> <p>หลักการออกกำลังกาย</p> <p>หลักในการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ต้องเริ่มจากทีละน้อยแล้วค่อยเพิ่มมากขึ้น จนถึงขนาดที่ร่างกายพอทนได้ 2. ควรออกกำลังกายสม่ำเสมอทุกวัน วันละ 1 ครั้ง อย่างน้อย 3-5 วันต่อสัปดาห์ 3. ควรออกกำลังกายชนิดแอโรบิค (ออกกำลังกายติดต่อกันโดยไม่หยุด) ในแต่ละครั้งนาน 30 นาที 4. ไม่ควรออกกำลังกายที่ใช้แรงยก ดึง ลาก หรือออก 	<p>- แจกแผ่นพับ เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง สำหรับให้ผู้ป่วยและญาติศึกษาทบทวน</p>	<p>- แผ่นพับ เรื่องการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- ผู้เรียนสามารถตอบได้ถูกต้องอย่างน้อย 4 ข้อใน 6 ข้อ ทั้ง 2 คน ถ้าตอบผิดเฉลยให้ทราบและทบทวนใหม่</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เรียนฝึกการออกกำลังกายถูกต้อง</p>	<p>กำลังกายที่ต้องเอาชนะการแข่งชัน</p> <p>5. ผู้ป่วยที่มีโรคแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง เช่นโรคหัวใจ ควรได้รับการรักษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย</p> <p>6. ถ้ามีอาการหน้ามืด เหนื่อย หอบ อึดอัด แน่นหน้าอก ควรหยุดพัก</p> <p style="text-align: center;">วิธีการออกกำลังกาย</p> <p>วิธีการออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแบ่งเป็น 2 ชั้น ดังนี้</p> <p>ชั้นที่ 1 การบริหารการหายใจ มี 2 ท่า คือ</p> <p>ท่าที่ 1 นอนหงาย งอเข่า ทำตัวผ่อนคลาย หายใจทางจมูกช้า ๆ ลึก ๆ ให้ลมหายใจเข้าเต็มปอด กลั้นหายใจ 2-3 วินาที (นับ 1-3) แล้วค่อย ๆ เขม่วท้องบีบทร่วงอกหายใจออกจนสุด ทำซ้ำ 10-15 ครั้ง</p> <p>ท่าที่ 2 ยืนตัวตรง กางขาเล็กน้อย สูดหายใจเข้าลึก ๆ ทางจมูกเอียงตัวไปด้านขวา กางแขนซ้ายออก เอามือขวาไถ่ลงไปตามขาด้านนอกจนแขนซ้ายชูเหนือศีรษะ เสร็จแล้วเอียงตัวไปทางด้านซ้าย ทำอย่างเดียวกันจนแขนขวาชูเหนือศีรษะ ขณะทำท่านี้หายใจออก ทำซ้ำ 10 ครั้ง</p> <p>ชั้นที่ 2 การเดิน วันแรกเดิน 10 นาที เริ่มเดินช้า ๆ วันต่อ ๆ ไปเดิน 10 นาทีเท่าเดิม จนอยู่ตัว เมื่อครบ 10 นาทีแล้วยังรู้สึกสบาย ๆ ลักษณะการเดิน ต้องก้าวเท้าให้ยาว และควรแกว่งแขนให้สูง</p>	<p>- อธิบายประกอบการแสดงการบริหารการหายใจท่าที่ 1 ให้ผู้เรียนดูซ้ำ ๆ และหลังจากนั้นผู้เรียนฝึกทำตามพร้อมจนถูกต้อง</p> <p>- อธิบายประกอบการแสดงการบริหารการหายใจท่าที่ 2 ให้ผู้เรียนดูซ้ำ ๆ และหลังจากนั้นผู้เรียนฝึกทำตามพร้อมกันจนถูกต้อง</p> <p>- อธิบายประกอบการแสดงท่าเดินให้ดู ให้ผู้เรียนฝึกทำตามจนถูกต้อง</p>		<p>- ผู้เรียนสามารถแสดงการบริหารการหายใจท่าที่ 1 ได้ถูกต้องด้วยตนเอง</p> <p>- ผู้เรียนสามารถแสดงการบริหารการหายใจท่าที่ 2 ได้ถูกต้องด้วยตนเอง</p> <p>- ผู้เรียนเดินได้ถูกต้อง</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เรียนบอกซิฟรที่เหมาะสมระหว่างการออกกำลังได้	<p>ความเร็วช้าของการเพิ่ม ไม่กำหนดตายตัวจากความรู้สึก ถ้าร่างกายไม่ไหวก็อย่าเพิ่ม ทั้งนี้โดยใช้การจับซิฟรช่วย มีสูตรการคิดซิฟรในระหว่างการออกกำลังกาย คือให้ใช้ 160 ลบ ด้วยอายุ</p> <p>ตัวอย่าง ถ้าอายุ 45 ปี ซิฟรที่เหมาะสมระหว่างการออกกำลังกายคือ $160 - 45 = 115$ ครั้ง/นาที หมายความว่า ให้เดินแล้วจับซิฟรยังเดินช้ากว่า 115 ครั้ง/นาที ก็สามารถเพิ่มความเร็วในการเดินจนซิฟรเดินตามที่ต้องการ แต่ถ้าร่างกายแข็งแรงออกกำลังกายจนซิฟรถึงเกณฑ์ก็รู้สึกว่ามันน้อยไป อาจใช้ 170 ลบ อายุ อย่างไรก็ตามควรให้ความสำคัญต่อความรู้สึกมากกว่าซิฟร</p>	<p>- บรรยายประกอบการสาธิต เรื่อง การคำนวณซิฟรที่เหมาะสมระหว่างการออกกำลังกาย</p> <p>- ให้ผู้เรียนคำนวณซิฟรที่เหมาะสมในระหว่างการออกกำลังกายของตนเอง</p>	<p>กระดาษเปล่า 3 แผ่น , ดินสอ 2 แท่ง</p>	<p>- ผู้เรียนบอกซิฟรที่เหมาะสมในระหว่างการออกกำลังกายของตนเองได้ถูกต้อง</p>
ผู้เรียนจับซิฟรได้ถูกต้อง	<p>เทคนิคการจับซิฟร</p> <p>การจับซิฟรที่ถูกต้องมีความจำเป็น ทั้งนี้เพื่อทราบระดับการออกกำลังกายที่ร่างกายสามารถทนได้ไม่เหน็ดเหนื่อยเกินไป ซึ่งมีเทคนิคการจับซิฟรดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้คำช้าๆบริเวณข้อมือ ด้วยปลายนิ้วชี้และนิ้วกลางจะรู้สึกเหมือนมีอะไรเดินตบ ๆ อยู่ นั่นคือ ซิฟร 2. ลองนับจังหวะการเดิน 1,2,3....ไปเรื่อย ๆ จนนับได้คล่องไม่ผิด 3. นับซิฟรพร้อมดนตรีนาฬิกา ที่มีเข็มวินาทีแล้วจำค่าไว้ นำค่าที่ได้จากข้อ 3. มาคูณด้วย 6 จะได้เป็นซิฟรต่อนาที 	<p>- บรรยายประกอบการสาธิต การจับซิฟรให้ผู้เรียนดู แล้วฝึกทำตาม</p> <p>- ให้ผู้เรียนจับซิฟรตนเอง แล้วตั้งคำถามว่า "จับซิฟรได้เท่าไร?"</p>	<p>- นาฬิกาที่มีเข็มวินาที</p>	<p>- ผู้เรียนสามารถจับซิฟรได้ถูกต้อง (ผู้เรียนตอบแล้วผู้สอนตรวจสอบโดยการจับซิฟรผู้เรียนค่าเท่ากันหรือใกล้เคียง)</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เรียนบอกข้อแนะนำในการออกกำลังกายได้	<p style="text-align: center;">ข้อแนะนำในการออกกำลังกาย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ถ้ามีเหตุที่ต้องหยุดออกกำลังกายเป็นเวลานานกว่า 2 อาทิตย์ ควรเริ่มต้นเดินช้า ๆ ใหม่อย่างหักโหม 2. ตอนเช้าและตอนเย็น เป็นอากาศที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย 3. มีโรคแทรกซ้อนอันตราย เช่นโรคหัวใจ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย มีอาการหน้ามืด เหนื่อยหอบ อึดอัดแน่นหน้าอก ควรหยุดพัก 4. การเดินเร็วควรเริ่มจากการเดินช้า ๆ เป็นการอุ่นเครื่องอย่างน้อย 5 นาทีแล้วจึงเพิ่มความเร็วตามที่ต้องการ <p><u>ขั้นสรุป</u></p> <p>การออกกำลังกายมีผลดีต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง นอกจากร่างความแข็งแรงของร่างกาย สุขภาพที่ดีขึ้นแจ่มใส ความมีชีวิตชีวา สดใสร่าเริงในการดำเนินชีวิตแล้ว ยังมีผลลดความอ้วน และลดความดันโลหิตสูง โดยมีหลักการค่อย ๆ เพิ่มจนถึงระดับที่ร่างกายทนได้ มีความสม่ำเสมอ และตั้งใจจริง</p>	<p>- บรรยายประกอบแผ่นพับการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- ตั้งคำถามว่า "ข้อแนะนำในการออกกำลังกายสำหรับโรคความดันโลหิตสูงมีอะไรบ้าง?"</p> <p>- กล่าวสรุป เน้นญาติและผู้ป่วยศึกษาทบทวนแผ่นพับการออกกำลังกายที่แจกให้ และให้เริ่มออกกำลังกายได้ในวันรุ่งขึ้น โดยให้บันทึกกิจกรรมการออกกำลังกายทุกวัน ที่ด้านหลังคู่มือการดูแลตนเองที่บ้านสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ผู้สอนได้เคยแจกไว้แล้วที่โรงพยาบาล</p>	<p>- แผ่นพับการออกกำลังกายสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- ผู้เรียนตอบได้ถูกต้องอย่างน้อย 2 ข้อ ถ้าตอบผิดอธิบายเพิ่มเติม</p>

แผนการสอน (กลุ่มทดลอง)

เรื่อง การผ่อนคลายกล้ามเนื้อสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

สถานที่สอน บ้านผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ผู้สอน นางสาวสุทิน คำชาย

ผู้เรียน ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและญาติจำนวน 2 คน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
2. เพื่อให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้ถูกต้อง

ระยะเวลาในการสอน
การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

เนื้อหาที่จะสอน	เวลาบรรยาย (นาท)	เวลาสาธิต(นาท)
1. บทนำ	3	-
2. การผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง		
- หลักการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	4	-
- วิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	7	15
- ข้อแนะนำการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ	3	-
3. เปิดโอกาสซักถาม	5	-
4. สรุป	3	-
รวมเวลาที่สอน	25	15
รวมเวลาที่สอนทั้งหมด (นาท)	40	

การผ่อนคลายกล้ามเนื้อสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>เพื่อให้ผู้เรียนตระหนักถึงความสำคัญของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p><u>บทนำ</u></p> <p>การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีผลดีต่อผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ช่วยลดความเครียด ลดความดันโลหิต ลดอาการปวดเมื่อยคอและหลัง ช่วยในการนอนหลับ สุขภาพร่างกายจิตใจดีขึ้น ดังนั้นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตจึงควรได้ฝึกการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทุก ๆ วัน เพื่อชีวิตที่มีความสุข</p>	<p>- สร้างสัมพันธภาพ กล่าวทักทายสวัสดี แนะนำตัวด้วยใบหน้าที่มีรอยยิ้ม บอกวัตถุประสงค์การมาเยี่ยมเพื่อมาสอนให้ความรู้เรื่อง การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</p>		<p>- ผู้เรียนสนใจ กระตือรือร้น ตั้งใจฟัง</p>
<p>ผู้เรียนบอกหลักการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้</p>	<p><u>ขั้นสอน</u></p> <p>หลักการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</p> <p>หลักการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ปฏิบัติในท่านอนหรือท่านั่งเก้าอี้ในท่าที่สบาย และผ่อนคลาย ไม่สวมรองเท้า 2. หลับตามุ่งความสนใจไปที่กล้ามเนื้อที่ต้องการฝึก 3. เกร็งกล้ามเนื้อที่ฝึกให้มากที่สุด นาน 5-7 วินาที (นับ 1 ตั้งแต่เริ่มเกร็งจนถึง 7) 4. พยายามให้รู้สึกตลอดเวลาถึงแรงเกร็งนั้น แล้วผ่อนคลายกล้ามเนื้อในทันที 5. เปรียบเทียบความรู้สึกแตกต่างระหว่างการเกร็งและการผ่อนคลาย 	<p>- บรรยายประกอบแผ่นพับเรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- แผ่นพับเรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- ผู้เรียนบอกหลักการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้ถูกต้อง อย่างน้อย 4 ข้อใน 5 ข้อ</p>

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
ผู้เรียนฝึกปฏิบัติการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้	<p style="text-align: center;">วิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</p> <p>วิธีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ มี 14 ท่าตามลำดับ ดังนี้</p> <p>ท่าที่ 1 มือ กำมือขวาให้แน่นที่สุดนับ 1.2.3.....7 แล้วผ่อนคลาย ทำซ้ำที่มือซ้ายและทำพร้อมกันทั้งสองมือ</p> <p>ท่าที่ 2 แขน ยกแขนทั้งสองไปข้างหน้า เกร็งกล้ามเนื้อบริเวณข้อศอกและแขน นับ 1, 2, 37 แล้วผ่อนคลายแขนลงแนบลำตัว</p> <p>ท่าที่ 3 หน้าผาก ทำหน้าผากให้เกิดริ้วรอยย่นให้มากที่สุด นับ 1, 2, 3...7 แล้วผ่อนคลาย</p> <p>ท่าที่ 4 ตา หลับตาให้แน่นที่สุด นับ1. 2. 3.... 7 แล้วผ่อนคลาย</p> <p>ท่าที่ 5 ขากรรไกร เกร็งขากรรไกรโดยกัดฟันแน่น นับ 1. 2. 3.... 7 แล้วผ่อนคลาย เมื่อผ่อนคลายขากรรไกรและริมฝีปากจะแยกออกจากกันเล็กน้อย</p> <p>ท่าที่ 6 ลิ้น กดดันลิ้นกับเพดานปากให้แน่น นับ 1. 2. 3.... 7 แล้วปล่อยให้ลิ้นผ่อนคลายอยู่ตามสบาย</p> <p>ท่าที่ 7 ปาก เข้มริมฝีปากให้แน่น นับ 1. 2. 3.... 7 แล้วผ่อนคลายริมฝีปากเป็นรูปวงกลม</p> <p>ท่าที่ 8 คอ หงายศีรษะไปด้านหลังนับ 1. 2. 3 ทำศีรษะให้ตรงแล้วก้มคอให้คางจรดหน้าอก นับ 1,2,3 รู้สึกถึงความตึงเครียดที่ลำคอด้านหลัง หมุนคอไปด้านขวานับ 1,2,3 แล้วหมุนคอไปด้านซ้ายนับ 1,2,3 แล้วปล่อยให้ศีรษะกลับสู่ตำแหน่งที่สบาย แล้วปล่อยให้ผ่อนคลาย</p> <p>ท่าที่ 9 ไหล่ ยกไหล่ทั้งสองข้าง ก้มศีรษะลงระหว่างไหล่ทั้งสองข้างจนรู้สึกถึงความตึงเครียดนับ 1, 2, 3.... 7 แล้วผ่อนคลาย</p>	- บรรยายประกอบการสาธิตการผ่อนคลายกล้ามเนื้อให้ดู แล้วให้ผู้เรียนฝึกทำตามพร้อมกัน หลังจากนั้นให้ผู้เรียนทำให้ดู		- ผู้เรียนฝึกท่าผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้ทั้ง 14 ท่าตามลำดับ

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
	<p>ทำที่ 10 ออก สุดลมหายใจเข้าให้เต็มปอดแล้วกลืนไว้ นับ 1,2,3.....7 แล้วหายใจออกทันที แล้วผ่อนคลายปล่อยให้หายใจสบาย ๆ ตามปกติ</p> <p>ทำที่ 11 ท้อง เกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้อง สังเกตความตึงเครียด นับ 1,2,3.....7 แล้วผ่อนคลาย</p> <p>ทำที่ 12 หลัง แอ่นหลังให้มากที่สุด จนรู้สึกตึงเครียด นับ 1,2,3.....7 แล้วผ่อนคลาย</p> <p>ทำที่ 13 สะโพกและต้นขา เกร็งกล้ามเนื้อสะโพกและต้นขามากที่สุด โดยกดสันเท้าลงให้แรงเท่าที่ทำได้ จนรู้สึกตึงเครียดบริเวณสะโพกและต้นขา นับ 1,2,3.....7 แล้วผ่อนคลาย</p> <p>ทำที่ 14 น่องและเท้า กดปลายเท้าลงให้มากที่สุด นับ 1,2,3.....7 แล้วผ่อนคลายเท้า ต่อไปยกปลายเท้าให้ชี้ข้างบนมากที่สุด นับ 1,2,3.....7 แล้วผ่อนคลาย</p> <p>รู้สึกหนัก และผ่อนคลายมากยิ่งขึ้น ตลอดทั่วร่างกายท่อนล่าง ผ่อนคลายเท้า ข้อเท้า ฝ่าเท้า หน้าแข้ง เข่า ต้นขา และสะโพก ปล่อยให้การผ่อนคลายแผ่ขยายไปยังกระเพาะ ส่วนล่างของแผ่นหลัง และหน้าอก เพิ่มมากขึ้น และ มากขึ้น รู้สึกผ่อนคลายมากยิ่งขึ้นที่ไหล่ แขน และมือทั้งสอง เพิ่มมากขึ้น และ มากขึ้น สังเกตความรู้สึกของการผ่อนคลายที่คอ ขากรรไกรทั้งสองข้าง และกล้ามเนื้อทั้งหมดบริเวณใบหน้า</p>			

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	กิจกรรม	สื่อการสอน	การประเมินผล
<p>ผู้เรียนบอกข้อแนะนำในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</p>	<p>ขอแนะนำการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ฝึกในสิ่งแวดล้อมที่เงียบสงบ 2. ให้เป็นไปอย่างช้า ๆ ตามธรรมชาติ ไม่พยายามบังคับตนเองให้เกิดผ่อนคลาย 3. อยู่ในอิริยาบถที่สบาย มือ แขน ขา วางตามสบาย เสื้อผ้าหลวมไม่รัดตึง 4. ควรฝึกทำทุกวัน ๆ ละ 1-2 ครั้ง ๆ ละ ประมาณ 15 นาที <p>สรุป</p> <p>การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีผลดีในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ช่วยผ่อนคลายความตึงเครียด ลดความดันโลหิต ลดอาการปวดต้นคอและหลัง มีความสุขสงบมากขึ้น ความวิตกกังวลลดลง ทำให้การเรียนรู้ในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกระทำได้ดีขึ้น เพราะถ้าผู้ป่วยมีความเครียด มีความวิตกกังวลมากความสามารถในการเรียนรู้จะลดลง ดังนั้นผู้ป่วยจึงควรได้ฝึกทักษะ การผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ดังกล่าวเป็นประจำในทุก ๆ วัน</p>	<p>- บรรยาย ประกอบแผ่นพับ เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- ตั้งคำถาม ว่า "ข้อแนะนำในการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อมีอะไรบ้าง?"</p> <p>- กล่าวสรุป พร้อมกับแนะนำ การลงบันทึกการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อในแต่ละวันที่กระทำ ลงในสมุดคู่มือการดูแลตนเองที่ได้แจกไว้แล้ว สำหรับการประเมินผลร่วมกันระหว่างผู้ปวยญาติ และพยาบาลเมื่อพยาบาลไปเยี่ยมบ้าน</p>	<p>- แผ่นพับ เรื่องการผ่อนคลายกล้ามเนื้อในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>- สมุดคู่มือการดูแลตนเองที่บ้าน สำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง</p>	<p>- ผู้เรียนตอบข้อแนะนำในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อได้อย่างน้อย 3 ข้อ ใน 4 ข้อ</p>

ภาคผนวก ง.
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้วิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การคำนวณหาค่าความเที่ยงของแบบวัดคุณภาพชีวิต โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Efficient)

(ทวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538)

สูตรสัมประสิทธิ์ความเที่ยง

$$\alpha = \frac{N}{N-1} \left[1 - \frac{\sum S_j^2}{S_i^2} \right]$$

α = สัมประสิทธิ์ความเที่ยง

N = จำนวนข้อ

S_j^2 = คะแนนความแปรปรวนแต่ละข้อ

S_i^2 = คะแนนความแปรปรวนทั้งฉบับ

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

2.1 สูตรคำนวณหาค่าเฉลี่ย (Mean) (ประคอง กรรณสูตร, 2538 : 72)

$$\text{สูตร } \bar{X} = \frac{\sum X}{n}$$

X = ค่าคะแนนเฉลี่ย

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2.2 สูตรคำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviations) (ประคอง, กรรณสูตร, 2538 : 72)

$$\text{สูตร } S.D. = \sqrt{\frac{\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{n}}{n}}$$

S.D. = ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

$\sum X$ = ผลรวมของคะแนนทั้งหมด

$\sum X^2$ = ผลรวมกำลังสองของคะแนนทั้งหมด

n = ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

2.3 สูตรทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย t - test (Dependent Sample) (บุญธรรม กิจปริคาปริสุทธิ, 2534)

$$\text{สูตร } t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{Sd^2 / n}}$$

$$Sd^2 = \frac{n \sum d^2 - (\sum d)^2}{n(n-1)}$$

X_1 = ค่าเฉลี่ยก่อนสอน

X_2 = ค่าคะแนนเฉลี่ยหลังสอน

d = ผลต่างระหว่างคะแนน 2 ชุด

Sd^2 = ความแปรปรวนของคะแนน 2 ชุด

n = จำนวนของกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการสอน

2.4 สูตรทดสอบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ย t - test (Independent Sample) (พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2538 : 162)

$$\text{สูตร } t = \frac{X_1 - X_2}{\sqrt{\left(\frac{(n_1 - 1) S_1^2 + (n_2 - 1) S_2^2}{n_1 + n_2 - 2} \right) \left(\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right)}}$$

เมื่อ df = ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

$$= n_1 + n_2 - 2$$

X_1 = ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มทดลอง

X_2 = ค่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มควบคุม

n_1 = ขนาดของกลุ่มทดลอง

n_2 = ขนาดของกลุ่มควบคุม

S_1^2 = ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมาทดสอบ (กลุ่มทดลอง)

S_2^2 = ความแปรปรวนของกลุ่มตัวอย่างที่สุ่มมาทดสอบ (กลุ่มควบคุม)

ภาคผนวก จ
รายการภาพประกอบ



ภาพที่ 1 แสดงการสอนการวัดความดันโลหิตสำหรับสมาชิกในครอบครัวผู้ป่วย



ภาพที่ 2 แสดงการสอนฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายร่วมกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว



ภาพที่ 3 แสดงการสอนการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อร่วมกันระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกครอบครัว

อันตรายจากโรคความดันโลหิตสูง

1. หัวใจวาย เนื่องจากหัวใจต้องทำงานหนัก เส้นเลือดที่นำเลือดไปเลี้ยงหัวใจตีบแคบ
2. ไตวาย เนื่องจากภาวะตีบของหลอดเลือดที่ไต เกิดของเสียคั่งในร่างกาย สาเหตุทำให้บวมและเสียชีวิตได้
3. หลอดเลือดในสมองแตก ทำให้เป็นอัมพาตหรือโง่เง่า
4. สายตาเสียและบวมได้ เนื่องจากเส้นเลือดที่นำเลือดมาเลี้ยงตาแตก ตีบตัน
5. หลอดเลือดในปอดแตก ทำให้เป็นอันตรายถึงชีวิตได้ทันที

ความดันโลหิตสูง ถ้าไม่รักษาจะทำให้อายุสั้น
การรักษาหรือควบคุมความดันโลหิต
จะช่วยลดอัตราการเกิดโรคแทรกซ้อนอันตรายได้

สำหรับบันทึกเพื่อการดูแลตนเอง

วันที่	อาการ	ความดันโลหิต	กิจกรรมการดูแล	ลงชื่อ	หมายเหตุ
					(ผู้ป่วยหรือญาติ)
30/3/52	ไม่สบาย		งดออกกำลังกายหนัก		
11/4/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
16/6/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
13/9/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
14/7/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
18/12/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
17/3/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
14/5/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
11/7/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
10/9/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
21/10/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
22/11/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
20/12/52	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย
21/1/53	ใจสั่น		พักผ่อน	เมธีพร	ผู้ป่วย

ภาพที่ 4 แสดงการบันทึกการดูแลตนเองของผู้ป่วยและญาติ

ประวัติผู้วิจัย

นางสาวสุทิน คำชาย เกิดเมื่อวันที่ 1 มกราคม 2503 ที่จังหวัดนครราชสีมา สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ เทียบเท่าปริญญาตรีจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมาเมื่อปีการศึกษา 2525 เข้ารับการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษา สาขาบริหารการพยาบาล ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยเมื่อปีการศึกษา 2540 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ 7 กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลชุมพวง จังหวัดนครราชสีมา

