

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามทรงคุณวุฒิ

1. รศ.ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ศิริราช
มหาวิทยาลัยมหิดล
2. รศ.ดร.พาริดา อิบราฮิม อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชมหาวิทยาลัยมหิดล
3. ดร.ดาวิตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง อาจารย์ประจำภาควิชาวิจัยและประเมินผล
คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
4. ดร.วันเพ็ญ พิชิตพรชัย อาจารย์ประจำภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชมหาวิทยาลัยมหิดล
5. นาวาเอกหญิงสายชล กองอ่อน รองผู้อำนวยการกองการพยาบาล
โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
6. คุณสุปรณี ศรีพลวงษ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 3
โรงพยาบาลชลบุรี

ภาคผนวก ข

สำเนาหนังสือ



ที่ ทม 2002/ 1006

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

๘/ มีนาคม 2545

เรื่อง ขอเชิญ นาวาเอกหญิงสายชล กองอ่อน เป็นผู้เชี่ยวชาญในการตรวจสอบเครื่องมือ
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย
ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่า นาวาเอกหญิงสายชล กองอ่อน เป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่อง
ดังกล่าวเป็นอย่างดี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาตให้ นาวาเอกหญิงสายชล กองอ่อน เป็นผู้เชี่ยวชาญ
ในการตรวจสอบเครื่องมือของนิสิตในครั้งนี้ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466



ที่ ทม 2002/1007

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

31 มีนาคม 2545

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน คุณสุปราณี ศรีพลาวงษ์
สิ่งที่ส่งมาด้วย แก้วโครงข่อยวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศมภา ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย
ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความ
อนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ เพื่อการวิจัยของนิสิตในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม วงษ์มี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466



ที่ ทม 2002/1008

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

31 มีนาคม 2545

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน คุณสาวตรี ลิ้มชัยอรุณเรือง
สิ่งที่ส่งมาด้วย คำขอวิจัยวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย
ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความ
อนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ เพื่การวิจัยของนิสิตในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466



ที่ ทม 2002/ 1010

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

3) มีนาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน ดร.วันเพ็ญ พิชิตพรชัย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แก้วโครงย่อวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนท ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย
ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความ
อนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ เพื่อการวิจัยของนิสิตในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าคงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466



ที่ ทบ 2002/1018

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

3 / มีนาคม 2545

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.ฟาริดา อิบราฮิม

สิ่งที่ส่งมาด้วย เค้าโครงข้อมวยทานิพนธ์ และเครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา ประธานกรรมการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการสร้างเครื่องมือเพื่อการวิจัย
ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอกความ
อนุเคราะห์จากท่านในการตรวจสอบความเที่ยงตรงของเครื่องมือ เพื่อการวิจัยของนิสิตในครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่ง
ว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ประทุม ม่วงมี)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466



ที่ ทม 2002/ 1267

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

๗ พฤษภาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดนราธิวาส
สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขออำนาจความสะดวกในการ
เก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โดยผู้วิจัยจะขอ
อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม 2545 ถึงวันที่ 15 มิถุนายน 2545

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทร บำเรอราช)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466



ที่ ทม 2002/๒๖๘

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

๗ พฤษภาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือเพื่อการวิจัย
เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์
สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขออำนวยความสะดวกในการ
เก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โดยผู้วิจัยจะขอ
อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม 2545 ถึงวันที่ 15 มิถุนายน 2545

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทร บำเรอราช)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466



ที่ ทม 2002/ ๒๒๙

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

๖ พฤษภาคม 2545

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อหาคุณภาพของเครื่องมือเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือเพื่อการวิจัย จำนวน 1 ชุด

ด้วยนางสาวเดือนฉาย มณีรัตน์ นิสิตระดับบัณฑิตศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตร-
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติให้ทำวิทยานิพนธ์
เรื่อง การสร้างรูปแบบการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วยแบบพยาบาลมีส่วนร่วม ในความควบคุมดูแลของ
ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศสนา ประธานกรรมการ มีความประสงค์ขออำนาจความสะดวกในการ
เก็บรวบรวมข้อมูลจาก ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง โดยผู้วิจัยจะขอ
อนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ระหว่างวันที่ 15 พฤษภาคม 2545 ถึงวันที่ 15 มิถุนายน 2545

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา หวังเป็นอย่างยิ่งว่า
คงจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุนทร บำเรอราช)

รองคณบดีฝ่ายบริหาร

รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานเลขานุการบัณฑิตวิทยาลัย

โทรศัพท์ 0-3874-5855

โทรสาร 0-3839-3466

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

มหาวิทยาลัยบูรพา

คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาการบริหารการพยาบาล

แบบประเมินการรับรู้ความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรคความดันโลหิตสูง

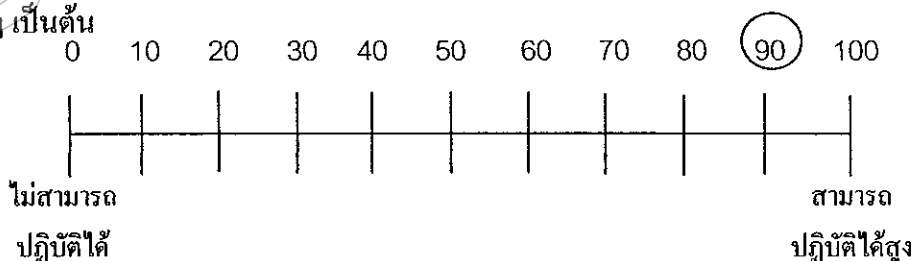
คำชี้แจงเกี่ยวกับการตอบแบบประเมิน

แบบประเมินนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 31 ข้อ จำแนกเป็น 7 ด้าน ดังนี้ คือ

1. การรับประทานยา 2. การควบคุมอาหาร 3. การออกกำลังกาย 4. การจัดการกับความเครียด 5. การควบคุมปัจจัยเสี่ยงและการพักผ่อน 6. การอยู่ร่วมกันในสังคม 7. การตรวจตามนัด แต่ละข้อเป็นคำถามเกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูงที่จำเป็นสำหรับผู้ป่วย โดยแต่ละข้อคำถามมีมาตรวัดเป็นการให้คะแนนแบบ 100 จุด คะแนนโดยคะแนนเริ่มจาก 0 -100 แต่ละช่วงคะแนนห่างกันเท่ากับ 10 คะแนน คะแนนเข้าใกล้ 0 หมายถึงตัวท่านมีความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับต่ำ คะแนนเข้าใกล้ 100 หมายถึงตัวท่านมีความสามารถสามารถปฏิบัติในประเด็นคำถามในการดูแลตนเองเพื่อควบคุมโรคความดันโลหิตสูงในระดับสูง

ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ แล้ววงกลมรอบตัวเลขที่แสดงถึงความสามารถที่ตรงกับตัวท่านมากที่สุด พร้อมทั้งให้เหตุผลในการตอบคำถามดังกล่าว ตัวอย่างเช่น

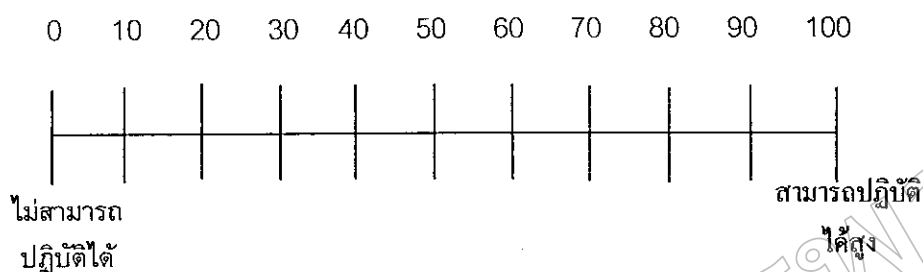
00. ฉันสามารถออกกำลังกายให้เหมาะสมกับโรคได้ เช่น การวิ่งเหยาะๆ การเดินแอโรบิค แบบเบาๆ เป็นต้น



เหตุผล เนื่องจากฉันออกกำลังกายโดยการวิ่งเหยาะๆ ในตอนเช้าเป็นประจำ ยกเว้นเมื่อติดธุระ
สำคัญ ก็จะไม่ไป

ด้านที่ 1 การรับประทานยา

1. ฉันสามารถรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง

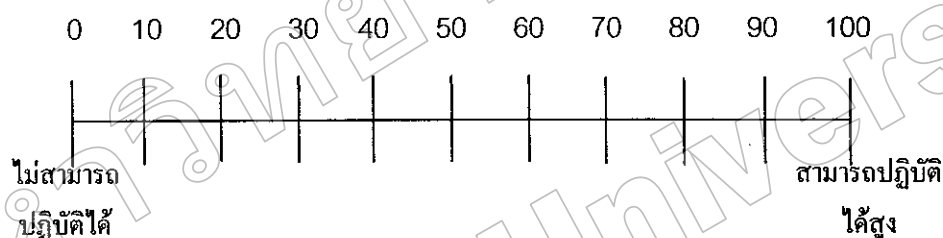


เหตุผล.....

.....

.....

2. ฉันสามารถสังเกตอาการผิดปกติของตนเองได้ เช่น อาการปวดศีรษะ เวียนศีรษะตาพร่ามัว คลื่นไส้ อาเจียน แขนขาชาหรืออ่อนแรง



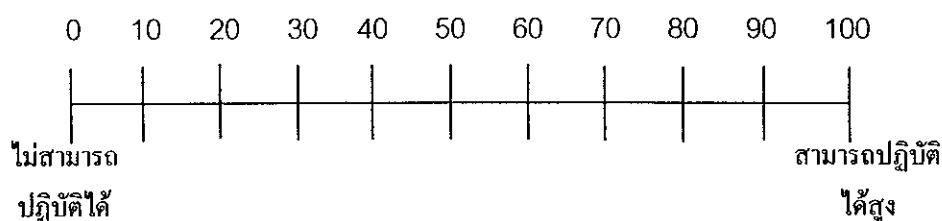
เหตุผล.....

.....

.....

ด้านที่ 7 การตรวจตามนัด

1. ฉันสามารถไปตรวจรักษา และรับยาตามแพทย์นัดทุกครั้ง



เหตุผล.....

.....

.....

แบบประเมินภาวะสุขภาพและกิจกรรมการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 สภาพร่างกายแรกรับ

วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล _____ เวลา _____ วิธีการนำส่ง () เดินมา () รถนั่ง () เพลนอน () อื่นๆ _____

ประเภทผู้ป่วยแรกรับ () ประเภท 1 () ประเภท 2 () ประเภท 3 () ประเภท 4

ตรวจสอบผู้ป่วยกับเวชระเบียน () ถูกต้อง () ไม่ถูกต้อง ระบุ _____

อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล _____

ประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบัน _____

ระดับความรู้สึกตัว () รู้สึกตัวดี () สับสน () ซึม () ซึมลึก () ไม่รู้สึกตัว

Coma Score _____ E = _____ M = _____ V = _____ Pupils ขวา = _____ ซ้าย = _____

สัญญาณชีพ T = _____ P = _____ / min R = _____ / min BP = _____ mmHg. BW = _____ Kg. ส่วนสูง _____ Cms.

Dx. _____

การตรวจร่างกายขั้นต้น(Focus

ตามโรค _____

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

ประวัติการแพ้ () ไม่มี () อาหาร ระบุ _____ () ยา ระบุ _____ () อื่นๆ ระบุ _____

ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว _____

ส่วนที่ 2 ประวัติส่วนตัวและสังคม

ระดับการศึกษา _____ อาชีพ _____ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน _____ บาท () เพียงพอ () ไม่เพียงพอ

ศาสนา () พุทธ () อิสลาม () อื่นๆ _____

สิทธิการรักษา () มี ระบุ _____ () ไม่มี ☐ ต้องการความช่วยเหลือ ☐ ไม่ต้องการความช่วยเหลือ

สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย () หย่า () แยก

ส่วนที่ 4 ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรค

สิ่งเสพติด () ไม่เสพ () เสพ ☐ บุหรี่ _____ มวน / วัน ☐ สุรา _____ วัน / สัปดาห์ ☐ อื่นๆ ระบุ _____

พฤติกรรมการบริโภคอาหาร () ไม่เสี่ยง () เสี่ยง ระบุ _____

การพักผ่อนนอนหลับ _____ ชั่วโมง / วัน () เพียงพอ () ไม่เพียงพอ

การออกกำลังกาย () ไม่เคย () เคย _____ วัน / สัปดาห์

สภาพจิตใจ _____ สิ่งแวดล้อมที่รับกวนสุขภาพ () ไม่มี () มี ระบุ _____

ชื่อ - ที่อยู่ เบอร์โทร บุคคลที่สามารถติดต่อได้ _____

แหล่งบริการสุขภาพใกล้บ้าน _____ สถานที่ที่ท่านเข้ารับการรักษาเมื่อเจ็บป่วย _____

การอธิบายเหตุผลที่เข้ารับการรักษา () อธิบาย () ไม่อธิบาย ระบุ _____

การเซ็นยินยอมรักษา () ถูกต้อง () ไม่ถูกต้อง ระบุ _____

Name of patient _____ Age _____ Hospital Number _____

Department of Service _____ Ward _____ Attaining Physician _____

ส่วนที่ 7 การสรุปการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย

วันที่รับไว้ในโรงพยาบาล _____ เวลา _____ วันที่จำหน่าย _____ เวลา _____ รวมนอน _____ วัน

ประเภทการจำหน่าย () ทุเลา () ไม่สมัครใจอยู่ ☐ ได้รับการอธิบายจากพยาบาล

☐ ไม่ได้รับการอธิบาย ระบุ _____

() Refer ☐ ได้รับการอธิบายเหตุผล () Dead ☐ ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติถูกต้อง

☐ ไม่ได้รับ ระบุ _____ ☐ ไม่ปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติ ระบุ _____

ประเมินความพร้อมก่อนจำหน่าย / Refer () พร้อม () ไม่พร้อม ระบุ _____

สภาพผู้ป่วยเมื่อออกจากโรงพยาบาล () รู้สึกดี () สับสน () ซึม () ซึมลึก () ไม่รู้สึกดี

สถานที่พักเมื่อออกจากโรงพยาบาล _____

ผู้ป่วยกลับบ้านพร้อม () Foley ' s cath () Tracheostomy () NG Tube () Colostomy () อื่นๆ ระบุ _____

METHOD	ความรู้เดิม		กิจกรรม	ประเมินผล	ผู้สอนวันที่สอน	หมายเหตุ
	มี	ไม่มี				
1. Medicine ความรู้เกี่ยวกับ ชื่อยาขนาด เวลารับประทาน ข้างเคียง อาการแพ้และวิธีปฏิบัติตัวเมื่อแพ้ยา						
2. Environment & Economic 2.1 การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับโรคของผู้ป่วย 2.2 การจัดการกับปัญหาเศรษฐกิจ						
3. Treatment ความรู้เรื่องโรค อาการของโรค ภาวะแทรกซ้อน แผนแนวทางการรักษา วิธีการปฏิบัติตัวเพื่อการรักษาพยาบาลตนเอง						
4. Health ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อให้สุขภาพดี 4.1 การออกกำลังกาย 4.2 นิยการใช้สิ่งเสพติด 4.3 สภาพอารมณ์						
5. Out patient referral ความรู้เกี่ยวกับ 5.1 บุคคลและหน่วยงานที่สามารถให้ความช่วยเหลือ ผู้ป่วย หลังจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล 5.2 การมาพบแพทย์ตามนัด						
6. Diet ความรู้และข้อมูลเกี่ยวกับอาหาร ประเภท ปริมาณข้อจำกัด และอาหารที่ควรควบคุม						

แผนการดูแลต่อเนื่อง _____

การส่งต่อเพื่อการดูแลหลังจำหน่าย () ไม่มี () มี หน่วยงานรับผิดชอบ ☐ โรงพยาบาล ☐ เทศบาล ☐ สถานีอนามัย

Name of patient _____ Age _____ Hospital Number _____

Department of Service _____ Ward _____ Attaining Physician _____

แผนการฟื้นฟูสภาพและแผนการจำหน่ายผู้ป่วยโรค.....

กิจกรรม	การประเมินผล						ลายเซ็นผู้สอน			ลายเซ็นผู้รับการสอน		
	ครั้งที่ 1		ครั้งที่ 2		ครั้งที่ 3		ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3	ครั้งที่ 1	ครั้งที่ 2	ครั้งที่ 3
	เข้าใจ	ไม่	เข้าใจ	ไม่	เข้าใจ	ไม่	1	2	3	1	2	3
1. อธิบายความหมายของโรค.												
2. อธิบายสาเหตุของโรค.....												
3. อธิบายประเภทของโรค.....												
4. อธิบายอาการและอาการแสดงของโรค.....												
5. อธิบายภาวะแทรกซ้อนของโรค.....												
6. อธิบายวิธีการรักษาโรค....												
7. อธิบายการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรค.....												
8. การเตรียมตัวก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน.....												
9. อธิบายวิธีสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบบุคลากรทางการสาธารณสุข.....												
10. อื่น ๆ ระบุ.....												

☐ ได้รับสมุดคู่มือการดูแลตนเอง เรื่อง

☐ ได้รับการอธิบายรายละเอียดในการใช้คู่มือ

☐ ได้รับการสอนสุขภาพเรื่องโรค..... () เข้าใจ () ไม่เข้าใจ () เข้าใจบางส่วน

การสาธิตการปฏิบัติตัวโรค.....

เรื่อง	ความสามารถในการ		ลายเซ็นผู้สอน	ลายเซ็นผู้รับการสอน
	ปฏิบัติ	ปฏิบัติ		

ชื่อ อายุ ปี HN..... AN.....

สมุดคู่มือดูแลสุขภาพประจำตัวผู้ป่วยโรงพยาบาลเบตง



โรคความดันโลหิตสูง

ร. นามสกุล.....อายุ.....ปี
ที่อยู่.....

เลขที่บัตร โรงพยาบาลวันเดือนปีที่ลงทะเบียน

เลขที่บัตรประกันสุขภาพ.....

โปรดอย่าทำลายและนำติดตัวมาด้วยทุกครั้งที่ได้รับบริการ
สมุดนี้ใช้บันทึกได้ในสถานพยาบาลทุกแห่งทั้งของรัฐบาลและเอกชน

แนะนำการใช้สมุด

- ✱ อย่าทำสมุดเล่มนี้หาย ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ของท่านเอง
- ✱ สมุดนี้ใช้ได้ ในสถานพยาบาลทุกแห่งทั้งของรัฐบาลและเอกชน
- ✱ โปรดอ่านคำแนะนำต่าง ๆ ในสมุดคู่มือ เพื่อประโยชน์ต่อตัวท่านเอง
- ✱ สมุดเล่มนี้ประกอบด้วยเนื้อ 3 ส่วน คือ
 - ส่วนที่ 1 ประวัติส่วนตัวทั่วไปของผู้ป่วย และการเจ็บป่วยของครอบครัว
 - ส่วนที่ 2 ปัญหาและการวางแผนความต้องการการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน
 - ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องโรคและการปฏิบัติตัว
- ✱ โปรดมอบสมุดนี้ให้แพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขบันทึกการตรวจ ณ สถานที่ที่ท่าน
- ✱ ไปติดต่อทุกครั้ง
- ✱ ท่านสามารถบันทึกปัญหาสุขภาพของตัวเองได้ในสมุดคู่มือ
- ✱ หากท่านมีข้อสงสัยหรือมีปัญหาเกี่ยวกับการใช้สมุดนี้
- ✱ กรุณาสอบถามรายละเอียดจากเจ้าหน้าที่ของสถานพยาบาล

วัตถุประสงค์

สมุดคู่มือการดูแลสุขภาพการดูแลผู้ป่วยเล่มนี้ จัดทำขึ้นเพื่อให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเก็บไว้ประจำตัว และนำติดตัวไปด้วยทุกครั้งที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานบริการทุกแห่ง ทั้งของรัฐและเอกชน เพื่อเป็นข้อมูลแก่บุคลากรเพื่อให้การรักษาได้ต่อเนื่องและบันทึกข้อมูลการรักษาที่ได้รับทุกครั้งที่ได้ให้การรักษา ส่งผลให้มีการติดตามและประเมินผลการรักษาตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน ได้อย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ และตัวผู้ป่วยและครอบครัว ทราบและสามารถบันทึกข้อมูลสุขภาพของคนตลอดจนทราบการรักษาของแพทย์ ได้

ส่วนที่ 1 ประวัติส่วนตัวทั่วไปของผู้ป่วยและประวัติการเจ็บป่วยของครอบครัว

1.1 ประวัติส่วนตัวทั่วไป

- ✍ วันเดือนปีเกิด..... อาชีพ.....
- ✍ น้ำหนัก..... กก. ส่วนสูง..... ซม. หมู่เลือด.....
- ✍ ประวัติการแพ้ยา.....
- ✍ โรคประจำตัว.....
- ✍ ยาประจำตัว.....
- ✍ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต.....
- ✍ อุบัติเหตุ.....

การเข้ารับรักษาในโรงพยาบาล/การผ่าตัด

- ครั้งที่ 1 เรื่อง.....เมื่อ.....
- ครั้งที่ 2 เรื่อง.....เมื่อ.....
- ครั้งที่ 3 เรื่อง.....เมื่อ.....
- ครั้งที่ 4 เรื่อง.....เมื่อ.....

ส่วนที่ 3 ความรู้เรื่องโรคโรคความดันโลหิตสูงและการปฏิบัติตัว

- ☼ ความดันโลหิตสูง หมายถึง ภาวะที่ความดันของหลอดเลือดแดงสูงกว่าปกติในขณะพักและสูงคงอยู่ตลอดเวลา
 - ☼ ความดันโลหิตปกติ เมื่อวัดได้ค่าความดันตัวล่างต่ำกว่า 130 มิลลิเมตรปรอท และความดันตัวบนต่ำกว่า 85 มิลลิเมตรปรอท หรือ 130/85 มิลลิเมตรปรอท
 - ☼ ความดันโลหิตปกติค่อนข้างสูง เมื่อวัดได้ค่าความดันตัวล่าง 130-139 มิลลิเมตรปรอทและความดันตัวบน 85-89 มิลลิเมตรปรอท 130/85 - 139 / 89 มิลลิเมตรปรอท
- การแบ่งความรุนแรงของความดันโลหิตสูง แบ่งได้ดังนี้
- ความดันโลหิตสูงเล็กน้อย หมายถึง ค่าความดันตัวล่าง 140-159 มิลลิเมตรปรอท และความดันตัวบน 90-99 มิลลิเมตรปรอท
 - ความดันโลหิตสูงปานกลาง หมายถึง ค่าความดันตัวล่าง 160-179 มิลลิเมตรปรอท และความดันตัวบน 100-109 มิลลิเมตรปรอท
 - ความดันโลหิตสูงรุนแรง เมื่อวัดได้ค่าความดันตัวล่างมากกว่าหรือเท่ากับ 180 มิลลิเมตรปรอท และความดันตัวบนมากกว่าหรือเท่ากับ 110 มิลลิเมตรปรอท

☆ อาการของภาวะความดันโลหิตสูง

- ปวดศีรษะข้างเดียวและมึนศีรษะบริเวณท้ายทอย มักมีเลือดกำเดาออกบางครั้งเป็นอาการที่พบบ่อย เนื่องจากเมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูงเกิดขึ้น หลอดเลือดในสมองจะบีบตัวมากขึ้น จึงทำให้เกิดอาการปวดศีรษะและมึนศีรษะ
- อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ใจสั่น หูอื้อ หน้ามืดตาลาย อาการจะไม่รุนแรงเหมือนภาวะอื่น นอกจากจะมีอาการของเลือดคั่งในสมอง
- อาการคลื่นไส้อาเจียน มักสืบเนื่องมาจากปวดศีรษะที่รุนแรง ถ้าพบอาการนี้ต้องรีบไปพบแพทย์
- อาการอัมพาตครึ่งซีก มือเท้าชาเปลี่ยนจะเป็นที่กระดูกและกล้ามเนื้อเป็นส่วนใหญ่ สภาพนี้จะดีขึ้นเพียงเล็กน้อยแต่จะไม่สามารถฟื้นแข็งแรงเช่นเดิมได้
- การรักษา แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การควบคุมด้วยการใช้ยา และไม่ใช้ยาด้วยการปฏิบัติตัว เช่น การออกกำลังกาย การควบคุมน้ำหนัก การลดอาหารเค็ม การงดสูบบุหรี่ งดดื่มสุรา และการลดภาวะเครียด เป็นต้น

❁ ภาวะแทรกซ้อนจากผลของความดันโลหิตสูงต่ออวัยวะต่าง ๆ

เมื่อมีภาวะความดันโลหิตสูงนาน ๆ หลอดเลือดทั่วร่างกายจะมีการแข็งตัว เป็นผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายดังนี้

❖ หัวใจวายหรือหัวใจล้มเหลว ผู้ป่วยที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ถ้า

ไม่ได้รับการรักษาจะทำให้หัวใจต้องทำงานอย่างหนัก เนื่องจากภายในหลอดเลือดแดงแรงดันเพิ่มขึ้นยิ่งแรงดันสูงอยู่ตลอดเวลา หัวใจจะไม่สามารถขยายตัวให้พอกับความต้องการที่เพิ่มมากขึ้นในหลอดเลือดแดง ยิ่งแรงดันสูงมากผู้ป่วยจะมีอาการหอบรุนแรง นอนราบไม่ได้ และถ้าแรงดันสูงอยู่ตลอดเวลา หัวใจจะไม่ทำงาน จึงไม่สามารถขยายตัวให้พอกับความต้องการที่เพิ่มมากขึ้น ในที่สุดหัวใจห้องล่างซ้ายจะพองและไม่ทำงาน จึงไม่สามารถรับเลือดจากปอดได้ ทำให้เกิดอาการเลือดคั่งในปอด ถ้าไม่ได้รับการรักษาจะทำให้หัวใจไม่ทำงานเกิดภาวะหัวใจวายหรือหัวใจล้มเหลว

หลอดเลือดในสมองแตก แรงกดดันที่เกิดติดต่อกันเป็นระยะเวลา

นานในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะทำให้เกิดเป็นก้อนเล็ก ๆ ที่ผนังหลอดเลือดเรียกว่า หลอดเลือดโป่งพอง เมื่อความดันสูงขึ้นกระแทกกัน อาจทำให้ตุ่มเหล่านี้แตกและเลือดไหลพุ่งออกมา เกิดการทำลายเนื้อเยื่อสมองที่อยู่ข้างเคียงหรือทำให้สมองไม่สามารถทำงานได้

❖ เลือดแข็งตัว จากการที่ผนังหลอดเลือดหนาขึ้นจากภาวะ

ความดันโลหิตสูงขึ้นทำให้หลอดเลือดมีน้ำหนักรวมและเลือดไหลผ่านไม่สะดวก ปริมาณเลือดจึงลดลง ถ้ามีการบดบังหรืออุดตันร่วมด้วยเลือดจะไปเลี้ยงหัวใจน้อยลง ทำให้เกิดภาวะหัวใจล้มเหลว และถ้าเป็นที่สมองจะทำให้เป็นอัมพาต และการปวดศีรษะได้

❖ ไตวาย ถ้าภาวะความดันโลหิตสูงที่เป็นมากและเป็นมานาน จะมี

ผลทำให้ผนังหลอดเลือดที่ไตหนาขึ้น ทำให้เลือดไปเลี้ยงไตน้อยลง ไตทำงานไม่เต็มที่อันเป็นรุนแรง อาจเกิดภาวะไตวาย และโลหิตเป็นพิษจากไตพิการจนไม่สามารถขับปัสสาวะได้

❖ เปลี่ยนแปลงที่เรตินา ภาวะความดันโลหิตสูงจะทำให้หลอด

เลือดที่ตาหนาขึ้นและการบดบังมากขึ้น ในรายที่เป็นรุนแรงหลอดเลือดอาจแตก และมีเลือดซึมออกมา ทำให้ประสาทตาเสื่อมสมรรถภาพและตาบอดได้

จะเห็นว่าภาวะแทรกซ้อนที่เกิดกับอวัยวะที่สำคัญของร่างกายได้แก่ หัวใจ สมอง ไต และเรตินา ถึงแม้ภาวะแทรกซ้อนเหล่านี้จะเป็นพยาธิสภาพของโรคก็ตาม แต่ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาและสามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้จะลดอุบัติการณ์ของการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ และผู้ที่มิพบอาการมากที่สุดที่จะให้การรักษาโรคความดันโลหิตสูงเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ คือ ตัวผู้ป่วยหรือผู้สูงอายุที่จะต้องปฏิบัติหรือมีการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง

