

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | |
|--|---|
| 1. แพทย์หญิงชนิษฐา เจริญจรชัย | อายุรแพทย์ โรงพยาบาลพนัสนิคม |
| 2. นางบุษกร พงษ์สวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลพนัสนิคม |
| 3. นางพรเพ็ญ ภัทรากร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลบ้านบึง |
| 4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภavana ธีรดิษฐ์วงศ์ | หัวหน้าภาควิชา
การพยาบาลผู้ใหญ่ มหาวิทยาลัยบูรพา |
| 5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิณี วิวัฒน์วานิช | คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย |

ภาคผนวก ข

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ผลลัพธ์ของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตตำบลเกาะจันทร์ อำเภอเกาะจันทร์ จังหวัดชลบุรี

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (English) OUTCOMES OF COMMUNITY PARTICIPATION PROGRAM FOR DIABETES MELLITUS TYPE II PATIENT CARE AT KO CHAN SUB-DISTRICT, KO CHAN DISTRICT, CHON BURI PROVINCE

2. ชื่อนิสิต นางรุ่งอรุณ พรหมดวงดี

รหัสประจำตัวนิสิต 50920643 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

☐ ภาคปกติ

☒ ภาคพิเศษ

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณารายละเอียดวิทยานิพนธ์ เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- 2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยที่เหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัยไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือ ไม่มีชีวิต

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(✓) รับรองโครงการวิจัย (Approval)

() ไม่รับรอง (Not Approval)

4) ช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 1 สิงหาคม 2553 ถึงวันที่ 31 ธันวาคม 2553

4. วันที่ให้การรับรอง: 23 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2553

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์ที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ID.....

Code ☐

Exam No.....

☐

Control No.....

แบบสัมภาษณ์ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2**การศึกษา: ผลลัพธ์ของโปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2****ในเขตตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะจันทร์ จังหวัดชลบุรี**

แบบสัมภาษณ์ชุดนี้ประกอบด้วยข้อคำถาม 2 ส่วน จำนวน 5 หน้า ได้แก่

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 11 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 จำนวน 29 ข้อคำถาม

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

คำชี้แจง โปรดตอบแบบสัมภาษณ์ โดยทำเครื่องหมายถูก ✓ ลงใน ○ หรือกรอกข้อความในช่องว่างตามความเป็นจริงที่เกี่ยวกับตัวท่าน

1. เพศ ☐ 1. ชาย ☐ 2. หญิง

2. อายุ.....ปี.....เดือน

3.....

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2

จำนวน 29 ข้อ

คำชี้แจง โปรดใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับพฤติกรรมการปฏิบัติของท่าน

เป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นเป็นประจำสม่ำเสมอ 6 วัน หรือทุกวัน

บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติในข้อคำถามนั้นสัปดาห์ละอย่างน้อย 5 วัน

ปานกลาง หมายถึง

ข้อความ	การปฏิบัติ					สำหรับ ผู้วิจัย
	เป็น ประจำ	บ่อยครั้ง	ปาน กลาง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย	
การดูแลตนเองด้านการรับประทานอาหาร						
1. ท่านหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเนื้อสัตว์ติดมันหรือหนังสัตว์						
2. ท่านจำกัดอาหารจำพวกแป้ง เช่น ข้าว ก๋วยเตี๋ยว เผือก มัน เป็นต้น						
.....						
.....						
29.....						

ภาคผนวก ง

โปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชน

ชื่อโปรแกรม: โปรแกรมการมีส่วนร่วมของชุมชนในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2 ในเขตตำบลเกาะจันทร์ อำเภอกะเปอร์ จังหวัดชลบุรี

กลุ่มเป้าหมาย: แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ 1) กลุ่มแกนนำชุมชน และ 2) กลุ่มผู้ป่วยเบาหวาน

ระยะเวลาที่ใช้: ใช้ระยะเวลาทั้งหมด 12 สัปดาห์

แนวคิดที่ใช้: แนวคิดที่ใช้เป็นกรอบในการพัฒนาโปรแกรมประกอบด้วย

1. กรอบแนวคิดนวัตกรรมการดูแลสถานะเรื้อรัง (The Innovation Care for Chronic Condition Framework) ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2002) โดยเน้นระดับกลาง (Meso-level) เฉพาะส่วนของชุมชน (Community) ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

1.1 การส่งเสริมผลลัพธ์ที่ดีผ่านการสนับสนุนจากผู้นำ (Encourage better outcome through Leadership and Support) โดยแกนนำชุมชนต้องมีความตระหนักเกี่ยวกับภาวะเรื้อรังและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องให้การดูแลภาวะเรื้อรังให้ดีขึ้นโดยมีนโยบายที่ชัดเจนในการดูแลภาวะเรื้อรัง

1.2 การระดมและประสานแหล่งทรัพยากรในชุมชน (Mobilize and Coordinate Resources) เป็นการระดมทรัพยากรที่มีอยู่ในชุมชนมาช่วยสนับสนุนการดูแลสถานะเรื้อรัง

1.3 การสร้างความตระหนักและลดความรู้สึกเป็นปมค้อยหรือตราบาปของผู้ป่วยเรื้อรัง (Rise Awareness and Reduced Stigma) แกนนำชุมชนต้องมีการเพิ่มความตระหนักเกี่ยวกับภาวะเรื้อรังและปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับภาวะเรื้อรัง โดยแกนนำชุมชน ต้องมีความรู้เกี่ยวกับภาวะเรื้อรังซึ่งเมื่อเกิดความรู้จะเกิดความตระหนักในปัญหานั้น ๆ

1.4 การจัดเตรียมบริการเสริมสนับสนุนการดูแล (Provide Complementary Service) การเตรียมให้บริการที่ส่งเสริมและสนับสนุนการดูแลสถานะเรื้อรัง แกนนำชุมชนมีบทบาทสำคัญในการเตรียมความพร้อมในการป้องกันและการบริหารจัดการการดูแลสถานะเรื้อรังโดยการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองและปัจจัยเสี่ยงที่เกี่ยวข้องรวมถึงการฝึกฝนทักษะการให้บริการพื้นฐานสำหรับภาวะเรื้อรังเพื่อลดความต้องการการติดตามการรักษาและการดูแลที่ไม่จำเป็นสำหรับในระดับที่สูงขึ้น

2. เทคนิคกระบวนการวางแผนแบบมีส่วนร่วม (Appreciation Influence Control: AIC) เป็นกระบวนการในการดำเนินกิจกรรมตามกรอบแนวคิด ICCC Framework ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการคือ 1) Appreciation: A เป็นขั้นตอนการสร้างความรู้สึกรู้สึกหรือการกำหนดประเด็น 2) Influence: I เป็นขั้นตอนในการสร้างแนวทางการพัฒนา 3) Control: C เป็นขั้นตอนการสร้างแนวทางปฏิบัติ

3. กระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning: PL) เป็นกระบวนการที่นำมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมตามกรอบแนวคิด ICCC Framework ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 ประการคือ 1) ประสบการณ์ (Experience) เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนนำประสบการณ์ของตนเองมาใช้ในการเรียนรู้และแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองและคนอื่นเพื่อให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น 2) การสะท้อนคิดและการอภิปราย (Reflection and Discussion) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตนเองแลกเปลี่ยนกับสมาชิกในกลุ่มโดยผู้สอนเป็นผู้กำหนดประเด็น 3) ความคิดรวบยอด (Concept) ผู้เรียนได้เรียนรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชา 4) การทดลองหรือประยุกต์แนวคิด (Experience/ Application) ผู้เรียนได้ทดลองใช้ความคิดรวบยอดในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การสนทนา การสร้างคำขวัญ และการเล่นบทบาทสมมติ

ขอบเขตของกิจกรรม: กิจกรรมแบ่งออกเป็น 3 กิจกรรมคือ

1. กิจกรรมที่ 1 การประชุมเชิงปฏิบัติการ เอ ไอ ซี (AIC) ระหว่างแกนนำชุมชนและตัวแทนผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อระดมความคิดเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความตระหนักและระดมแหล่งทรัพยากรในชุมชนมาช่วยเหลือผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1.1 การละลายพฤติกรรมและการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันเพื่อเกิดความเข้าใจและสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง

1.1.1 ผู้วิจัยแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์และประโยชน์ที่ได้รับจากการจัดประชุม

1.1.2 สร้างความรู้จักและความคุ้นเคยระหว่างผู้เข้าร่วมประชุม

1.2 การบรรยายสถานการณ์ของโรคเบาหวานและให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้รับทราบสถานการณ์ของโรคเบาหวานและมีความรู้เรื่องโรคเบาหวาน

1.3 มุมมองของชุมชนต่อสถานการณ์ของโรคเบาหวานโดยการแบ่งกลุ่มย่อย ร่วมกันแสดงความคิดเห็นของตนเองความรู้สึกที่มีต่อสถานการณ์โรคเบาหวานที่เกิดขึ้นในชุมชนและการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน นำเสนอและสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่ม

1.4 ภาพฝันที่ต้องการในการดำเนินงานการมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน โดยร่วมกันแสดงความคิดเห็นของตนเองเกี่ยวกับอนาคตที่ต้องการในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชน นำเสนอและสรุปเป็นภาพรวมของกลุ่ม

1.5 กำหนดแนวทางในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนโดยการระดมความคิดวางแผนการดำเนินงาน กำหนดขั้นตอนและจัดลำดับความสำคัญ

1.6 กำหนดหน้าที่ความรับผิดชอบของแกนนำชุมชน

2. กิจกรรมที่ 2 กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของแกนนำด้วยกระบวนการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory Learning: PL) ประกอบด้วยกิจกรรมย่อย 4 กิจกรรม ระยะเวลาในการจัดกิจกรรมใช้เวลา 1 วัน ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเป็นแกนนำชุมชน 28 คน ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพของแกนนำชุมชนให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน เกิดทัศนคติที่ดีต่อผู้ป่วยเบาหวาน และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้และปฏิบัติกับผู้ป่วยเบาหวานได้ถูกต้อง โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

2.1 การละลายพฤติกรรมและการสร้างความเข้าใจที่ตรงกันเพื่อเกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน และเป็นการสร้างบรรยากาศที่เป็นกันเอง ลดความตึงเครียดเกิดความผ่อนคลายทำให้กล้าแสดงความรู้สึก

2.2 การพัฒนาความรู้และการเสริมสร้างทัศนคติที่ดีในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนเพื่อให้แกนนำชุมชนมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานสามารถนำไปใช้กับผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนได้และเพื่อให้แกนนำชุมชนมีทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน มีขั้นตอนดังนี้

2.2.1 การสร้างความรู้สึกรู้สึก ให้แกนนำชุมชนได้รับชมวีดิทัศน์ เรื่องโรคเบาหวาน ผลกระทบของโรคเบาหวานต่อสภาพความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยเบาหวานที่มีคนคอยดูแลและไม่มีคนคอยดูแล แบ่งกลุ่มอภิปรายตามประเด็นที่กำหนดและช่วยกันคิดหาวิธีการดูแลผู้ป่วยเบาหวานเพื่อต้องการดูแลเบื้องต้นของแกนนำชุมชนในการให้ความสำคัญของการดูแลผู้ป่วยเบาหวานและนำเสนอ

2.2.2 ให้แต่ละกลุ่มพูดคุยเกี่ยวกับโรคเบาหวานที่ตนเองเคยรับทราบมาโดยเนื้อหาครอบคลุมถึง ความหมาย สาเหตุ อาการ การรักษาและการสังเกตอาการผิดปกติ และให้แต่ละกลุ่มทำใบงานตามประเด็นที่กำหนด หลังจากนั้นนำเสนอ สรุป

2.2.3 การพัฒนาความรู้และทักษะการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานทั้ง 6 ด้าน คือ ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อน การจัดการกับความเครียดและการดูแลสุขภาพส่วนบุคคล โดยเฉพาะการดูแลเท้า เพื่อให้แกนนำชุมชนมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติต่อผู้ป่วยเบาหวานและสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนได้ โดยกิจกรรมให้แต่ละกลุ่มนำพูดคุยตามประเด็นที่กำหนด หลังจากนั้นนำเสนอและสรุปรวบยอด

2.2.4 การเตรียมความพร้อมสำหรับแกนนำชุมชน เพื่อทำกิจกรรมร่วมกันกับผู้ป่วยเบาหวานเพื่อให้แกนนำชุมชนมีความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ด้วยการแสดงบทบาท

สมมติ โดยแต่ละกลุ่มแสดงบทบาทสมมติว่าเป็นแกนนำชุมชนให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยเบาหวานตามเนื้อหาซึ่งแต่ละคนจะได้แสดงเป็นทั้งบทบาทของผู้ป่วยเบาหวานและแกนนำชุมชน

3. กิจกรรมที่ 3 การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมของผู้ป่วยเบาหวานในชุมชนโดยแกนนำชุมชนที่ผ่านการอบรมเป็นผู้ดำเนินกิจกรรม ผู้วิจัยเป็นผู้เลี้ยง เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการดูแลตนเอง ระยะเวลาที่ใช้ในการจัดกิจกรรมมีทั้งหมด 4 ครั้ง ห่างกัน 3 สัปดาห์ต่อ 1 ครั้ง จัดกิจกรรมในสัปดาห์ที่ 3, 6, 9, 12 มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

3.1 ครั้งที่ 1 (สัปดาห์ที่ 3) การพัฒนาความรู้ผู้ป่วยเบาหวาน เพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานทราบความหมายของโรคเบาหวาน สาเหตุ อาการและอาการแสดงของโรคเบาหวาน โดยแบ่งกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานให้พูดคุยเกี่ยวกับโรคเบาหวานและทำกิจกรรมตามประเด็นที่กำหนด นำเสนอที่ละประเด็น หลังจากนั้นให้ผู้ป่วยเบาหวานชมวิดีโอที่สอนรู้จักโรคเบาหวานกันเถอะและช่วยกันคิดหาแนวทางในการกระตุ้นเตือนตัวเองในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

3.2 ครั้งที่ 2 (สัปดาห์ที่ 6) การพัฒนาความรู้ผู้ป่วยเบาหวานในเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนเพื่อให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อนและเพื่อได้แนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองเพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การใช้ยา การดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยมีขั้นตอนคือ แบ่งกลุ่มทำกิจกรรมตามประเด็นที่กำหนด นำเสนอ ให้ชมวิดีโอที่สอนเรื่องการดูแลตนเองในผู้ป่วยเบาหวาน ช่วยกันหาแนวทางในการกระตุ้นเตือนตัวเองเรื่องอาหารที่เหมาะสมกับตนเอง ชนิดของการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเอง เสนอความคิดเห็นเพิ่มเติม หาแนวทางปฏิบัติขณะอยู่บ้านและนัดหมายครั้งต่อไป

3.3 ครั้งที่ 3 (สัปดาห์ที่ 9) การพัฒนาความรู้เรื่องการจัดการกับความเครียด การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลโดยเฉพาะเท้าเพื่อให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการจัดการกับความเครียด การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลโดยเฉพาะเท้าและได้แนวทางปฏิบัติในการดูแลตนเองเพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านการจัดการกับความเครียด และการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลโดยเฉพาะเท้า โดยแบ่งกลุ่มอภิปรายตามประเด็นที่กำหนด นำเสนอที่ละประเด็น สรุปหลังจากนั้นชมวิดีโอที่สอนเรื่องการดูแลเท้า และฝึกปฏิบัติในการทำทำความสะอาดเท้า การตรวจเท้า และการบริหารเท้า

3.4 ครั้งที่ 4 (สัปดาห์ที่ 12) การฝึกฝนในเรื่องการออกกำลังกายเพื่อให้ผู้ป่วยเบาหวานได้ฝึกทักษะการออกกำลังกายและคิดหาวิธีการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับตนเองโดยให้

ผู้เข้าร่วมกิจกรรมเล่าถึงประสบการณ์ในการจัดการตนเองในสัปดาห์ที่ผ่านมาเน้นนำเสนอ
ปัญหา อุปสรรค แลกเปลี่ยนกัน ชมวิดิทัศน์เรื่องเบหวนกับการออกกำลังกาย แบ่งกลุ่มฝึกปฏิบัติ
การออกกำลังกาย เสนอแนะและวิจารณ์ผล

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก จ
คู่มือผู้ป่วยเบาหวาน

โรคเบาหวาน...คืออะไร



หน้า 1

โรคเบาหวาน...ไม่หวานอย่างที่คิด

จัดทำโดย นางรุ่งอรุณ พรหมดวงดี

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน



เบ้าหวาน คืออะไร



โรคเบาหวานเป็นภาวะที่ร่างกายมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเกินไป เกิดขึ้นเนื่องจากขาดฮอร์โมนอินซูลินหรือประสิทธิภาพของอินซูลินลดลง จากภาวะดื้ออินซูลินทำให้ร่างกายไม่สามารถนำน้ำตาลไปใช้ได้ตามปกติ

ฮอร์โมนอินซูลินสำคัญต่อร่างกายอย่างไร----

อินซูลินเป็นฮอร์โมนสำคัญตัวหนึ่งของร่างกาย สร้างและหลั่งจาก เบต้าเซลล์ของตับอ่อน มีหน้าที่ เป็นตัวพาน้ำตาลกลูโคสเข้าสู่เนื้อเยื่อต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อเผาผลาญเป็นพลังงานในการดำรงชีวิต ถ้าขาดหรืออินซูลินทำงานไม่เต็มที่ จึงทำให้เกิดน้ำตาลในเลือดสูง มีอาการต่าง ๆ ของโรคเบาหวาน



ภาคผนวก

บรรณานุกรม

ภavana กิริยิตฺตวงศ. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยเบาหวาน: มโนมติสำคัญสำหรับการดูแล. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: พี.เพรส. วิทยา ศรีมาดา. (2545). การดูแลรักษาผู้ป่วยเบาหวาน. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน. (2548). หนังสือชุดตามโครงการเผยแพร่ความรู้เรื่องโรคเบาหวานสู่ประชาชน. พิมพ์ครั้งที่ 3.

กรุงเทพฯ: คัลเลอร์ฮาร์โมนี.

สมาคมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวาน. (2550). โครงการอบรมผู้ให้ความรู้โรคเบาหวานหลักสูตรพื้นฐาน พ.ศ. 2550. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาล เทพธารินทร์.

เอี่ยมพร สกุลแก้ว. (2551). 5 โรคภัยคร่าชีวิตคนไทย: เบาหวานอันดับ 3. กรุงเทพฯ: โกสัณห.

แม่เป็นเบาหวานชีวิตก็มีความสุขได้