

มหาวิทยาลัยบูรพา
Burapha University

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไปของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

คำชี้แจง

แบบสัมภาษณ์นี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรวบรวมข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วยโรคเบาหวาน โดยผู้สัมภาษณ์จะบันทึกข้อมูลที่ได้รับลงในช่องว่าง.....หรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () หน้าข้อความแต่ละข้อความ ตามความเป็นจริง

1. ชื่อ.....สกุล.....เบอร์โทรศัพท์.....
2. อายุ.....ปี
3. เพศ () ชาย () หญิง
4. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่
() หม้าย () หย่า, แยก
5. ระดับการศึกษา
() ไม่ได้ศึกษา () ประถมศึกษา
() มัธยมศึกษา () อนุปริญญา
() ปริญญาตรี () สูงกว่าปริญญาตรี
6. อาชีพ
() ไม่ได้ประกอบอาชีพ () ค้าขาย
() รับจ้าง () ทำสวน
() ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ () อื่น ๆ ระบุ.....
7. ระยะเวลาที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน.....ปี
8. คำนวณค่าเฉลี่ยก่อนเข้าร่วมการวิจัย
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.เท่ากับ.....เปอร์เซ็นต์
9. คำนวณค่าเฉลี่ยหลังเข้าร่วมวิจัยเดือนที่ 3 และ 6
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.เท่ากับ.....เปอร์เซ็นต์
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.เท่ากับ.....เปอร์เซ็นต์

โปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

เป็นการดำเนินกิจกรรมการจัดการตนเอง โดยกระบวนการกลุ่มที่มุ่งสนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสามารถในการจัดการตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมและต่อเนื่อง โดยผู้วิจัยพัฒนามาจากแนวคิดของ Kanfer & Gaelick (1991) ประกอบด้วยเทคนิคการกำกับตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน 3 ขั้นตอน คือการติดตามตนเอง ประเมินตนเองและการเสริมแรงตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานร่วมกับกระบวนการกลุ่ม (Maram, 1978) ในเรื่องการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการรับประทานยาเบาหวานที่ถูกต้อง และกราฟแสดงแนวโน้มระดับน้ำตาลในเลือด

วิธีการปฏิบัติ ผู้วิจัยเป็นผู้ดำเนินกระบวนการกลุ่มและส่งเสริมให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานมีความสามารถในการจัดการตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย ผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อส่งเสริมความสามารถของผู้ป่วยโรคเบาหวานให้สามารถจัดการตนเองได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถติดตามตนเองได้ถูกต้อง
2. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถประเมินตนเองได้ถูกต้อง
3. เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถเสริมแรงตนเองได้ถูกต้อง

ระยะเวลาและวิธีการดำเนินการ 6 เดือน

เดือนที่ 1/ สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และให้ผู้ป่วยเบาหวานได้เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการตนเอง ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการก่อนการทดลอง ขั้นตอนที่ 2 การติดตามตนเอง และขั้นตอนที่ 3 การประเมินตนเอง

เดือนที่ 1/ สัปดาห์ที่ 2 ให้ผู้ป่วยเบาหวานสามารถจัดการตนเองได้ถูกต้อง

เดือนที่ 1/ สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และให้ผู้ป่วยเบาหวานได้เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการตนเอง ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการก่อนการทดลอง ขั้นตอนที่ 2 การติดตามตนเอง ขั้นตอนที่ 3 การประเมินตนเอง และขั้นตอนที่ 4 การเสริมแรงตนเอง

เดือนที่ 1/ สัปดาห์ที่ 4 ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานจัดการตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองที่ได้รับด้วยตนเองที่บ้าน

เดือนที่ 2/ สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่าง และให้ผู้ป่วยเบาหวานได้เข้าร่วมกิจกรรมการจัดการตนเอง ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 การเตรียมการก่อนการทดลอง ขั้นตอนที่ 2 การติดตามตนเอง ขั้นตอนที่ 3 การประเมินตนเอง และขั้นตอนที่ 4 การเสริมแรงตนเอง

เดือนที่ 2/ สัปดาห์ที่ 2 ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานจัดการตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองที่ได้รับ ด้วยตนเองที่บ้าน

เดือนที่ 2/ สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเป็นรายบุคคลที่บ้าน โดยมีขั้นตอนเช่นเดียวกับเดือนที่ 1/ สัปดาห์ที่ 2

เดือนที่ 2/ สัปดาห์ที่ 4 ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานจัดการตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองที่ได้รับ ด้วยตนเองที่บ้าน

เดือนที่ 3/ สัปดาห์ที่ 1 ผู้วิจัยพบกลุ่มตัวอย่างและให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานเข้าร่วมโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเอง โดยมีขั้นตอนเช่นเดียวกับเดือนที่ 2/ สัปดาห์ที่ 1

เดือนที่ 3/ สัปดาห์ที่ 2 ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานจัดการตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองที่ได้รับ ด้วยตนเองที่บ้าน

เดือนที่ 3/ สัปดาห์ที่ 3 ผู้วิจัยส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวานด้วยการโทรศัพท์สอบถามผู้ป่วยโรคเบาหวานที่จัดการตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองที่ได้รับ ด้วยตนเองที่บ้าน

เดือนที่ 3/ สัปดาห์ที่ 4 ให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานจัดการตนเองตามโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองที่ได้รับ ด้วยตนเองที่บ้าน

เดือนที่ 4 ผู้วิจัยส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีขั้นตอนเช่นเดียวกับเดือนที่ 2

เดือนที่ 5, 6 ผู้วิจัยส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน โดยมีขั้นตอนเช่นเดียวกับเดือนที่ 3 (เดือนที่ 5 ไม่เจาะค่าน้ำตาลสะสม)

คู่มือการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ดัดแปลงมาจากคู่มือการจัดการตนเองของผู้สูงอายุโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน
ของ รัชวรรณ ตู่แก้ว (2550)

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่รักษาไม่หายขาด แต่สามารถควบคุมโรคและชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ ได้ โดยการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติให้มากที่สุด ซึ่งการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติให้มากที่สุดนั้นต้องอาศัยการจัดการตนเอง และผู้ที่จัดการตนเองได้ดีที่สุดคือ ตัวผู้ป่วยเอง

การจัดการตนเองที่สำคัญในผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด จะต้องจัดการตนเองเรื่อง การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาเบาหวานที่ถูกต้อง ซึ่งการจัดการในเรื่องเหล่านี้จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติหรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด และชะลอการเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ จากโรคเบาหวานได้ ส่งผลให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

โรคเบาหวานคืออะไร

โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากกว่าปกติ ซึ่งปกติจะมีน้ำตาลในเลือดอยู่ในระดับ 80- 100 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ สาเหตุของน้ำตาลในเลือดสูงเกิดจากความผิดปกติที่ตับอ่อน โดยตับอ่อนมีหน้าที่ผลิตอินซูลิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่ทำหน้าที่ช่วยเผาผลาญน้ำตาลให้เป็นพลังงาน เพื่อใช้ในการทำงานของร่างกาย ในผู้ที่ตับอ่อนผิดปกติ ทำให้การผลิตอินซูลินไม่เพียงพอ หรือในคนที่ตับอ่อนผลิตอินซูลินได้มากพอ แต่ไม่สามารถนำอินซูลินไปใช้ได้ ทำให้ร่างกายใช้น้ำตาลไม่ได้ ระดับน้ำตาลในเลือดจึงสูงกว่าระดับปกติ ทำให้เกิดการเสื่อมของอวัยวะที่สำคัญต่างๆในร่างกาย ได้แก่ ตา ไต หัวใจ ระบบประสาทและหลอดเลือด

โรคเบาหวานเกิดขึ้นได้อย่างไร

ผู้ที่เป็โรคเบาหวานจะมีสาเหตุสนับสนุนทำให้เกิดโรค ได้แก่

1. กรรมพันธุ์ ผู้ที่มีพ่อแม่ ญาติพี่น้อง เป็นโรคเบาหวานจะมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้มากกว่าคนอื่น

2. ปัจจัยส่งเสริมอื่น ๆ ได้แก่

2.1 ความผิดปกติของตับอ่อนมีสาเหตุจากการเปลี่ยนแปลงตามธรรมชาติ เมื่อมีอายุมากขึ้นเลือดไปเลี้ยงตับอ่อนลดลง ทำให้ตับอ่อนมีขนาดเล็กลง การหลั่งอินซูลินจึงลดลง

2.2 ความเครียด ทำให้ร่างกายหลั่งฮอร์โมนที่ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น

2.3 สิ่งแวดล้อม อาจจะเป็นไวรัส แบคทีเรียหรือสารเคมีบางชนิด เมื่อเข้าสู่ร่างกายจะไปทำลายเซลล์ของตับอ่อน ทำให้การทำงานของตับอ่อนผิดปกติ

2.4 การใช้ยาบางชนิด เช่น ยาขับปัสสาวะ ยาชุด เป็นต้น

2.5 พุทธิกรรมเสี่ยงอื่นๆ

♣ ขาดการออกกำลังกาย

♣ พุทธิกรรมการรับประทานอาหาร เช่น รับประทานอาหารจำพวกแป้ง น้ำตาล ของหวานมากเกินไปจนความต้องการของร่างกาย ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงจนอินซูลินมีจำนวนไม่พอที่จะควบคุมการใช้น้ำตาลให้อยู่ในระดับปกติได้

อาการสำคัญของโรคเบาหวาน

อาการสำคัญของโรคเบาหวานคือ

1. ปัสสาวะจำนวนมากและบ่อยครั้งกว่าปกติ
2. ดื่มน้ำมากและหิวน้ำบ่อย เนื่องจากปัสสาวะมาก
3. รับประทานอาหารจนแต่น้ำหนักลดลง
4. อ่อนเพลีย

การวินิจฉัยโรคเบาหวาน

การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด โดยการให้ผู้ป่วยงดอาหาร และงดเครื่องดื่มทุกชนิด ก่อนตรวจเลือดอย่างน้อย 8 ชั่วโมง ถ้าผลของน้ำตาลในเลือดสูงกว่า 126 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จำนวน 2 ครั้ง หรือผลของระดับน้ำตาลในเลือดโดยไม่ต้องงดอาหารและเครื่องดื่มสูงกว่า 200 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ จำนวน 1 ครั้ง ร่วมกับมีอาการของโรคจึงสามารถวินิจฉัยว่า เป็นโรคเบาหวาน ได้

ภาวะแทรกซ้อนที่ต้องระวัง

ผู้ที่เป็นโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี ทำให้มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงมากเป็นเวลานาน หรือระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง และเป็นอันตราย แบ่งได้ 2 กลุ่มคือ

1. ภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลัน
2. ภาวะแทรกซ้อนชนิดเรื้อรัง

1. ภาวะแทรกซ้อนชนิดเฉียบพลัน ได้แก่

1.1 ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

อาการ ผู้ป่วยจะมีอาการปวดศีรษะ อ่อนเพลีย หิว หัวใจเต้นเร็วและแรง ใจสั่น มองภาพมัว

พูดไม่ชัด เหนื่อยออก ตัวเย็น ง่วงนอน ระดับความรู้สึกเปลี่ยนไป ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขอาจหมดสติ และเสียชีวิตได้

1.2 ภาวะน้ำตาลในเลือดสูง

อาการ ผู้ป่วยจะมีการปัสสาวะบ่อยและจำนวนมาก คอแห้ง คลื่นไส้ อาเจียน กระหายน้ำ ระดับความรู้สึกลดลง ซึม สับสน ประสาทหลอน หรือหมดสติ ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขอาจหมดสติ และเสียชีวิตได้

2. ภาวะแทรกซ้อนเรื้อรัง

การมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติเป็นเวลานานทำให้อวัยวะต่าง ๆ เสื่อมสภาพก่อนเวลาอันควรทำให้เกิด

2.1 ระบบหลอดเลือดเสื่อม ระดับน้ำตาลที่สูงกว่าปกติจะทำให้ผนังเส้นเลือดหนาขึ้น การไหลเวียนของกระแสโลหิตไม่ดี เกิดเส้นเลือดตีบตัน มักเริ่มเป็นกับเส้นเลือดฝอยบริเวณปลาย ทำให้ปลายมือปลายเท้าชา เป็นแผลหายช้า เลือดไปเลี้ยงปลายมือปลายเท้าน้อย เป็นแผลเรื้อรัง เนื้อตาย ถ้าเกิดที่สมอง อาจทำให้เป็นอัมพาต ถ้าเกิดที่หัวใจจะทำให้หัวใจขาดเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจตายเกิดหัวใจวายในที่สุด

2.2 ระบบประสาทเสื่อมสภาพ ทำให้ระบบปลายประสาทเสื่อม ผู้ป่วยจะหน้ามืด เวียนศีรษะ อาหารไม่ย่อย ท้องผูก ท้องเสีย ปัสสาวะกระปริบกระปรอย ชาตามปลายเท้าหรือเจ็บแปลบ ๆ ปวดแสบปวดร้อน เสื่อมสมรรถภาพทางเพศ

2.3 เบาหวานขึ้นตา เกิดการเปลี่ยนแปลงของเส้นเลือดภายในดวงตา ทำให้ตามัวลง อาจถึงตาบอดได้

2.4 ไตวาย จะเกิดการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดฝอยที่ไต ทำให้ไตเสื่อมลงถึงขั้นไตวาย

2.5 โรคอื่น ๆ ได้แก่

❏ เป็นคอกระຈกเร็วขึ้น

❏ ร่างกายติดเชื้อโรคได้ง่าย เนื่องจากมีภูมิคุ้มกันต้านโรคต่ำ ได้แก่

- ติดเชื้อที่ปอด เช่น วัณโรคปอด ฝีในปอด เป็นต้น

- ติดเชื้อที่ผิวหนัง เช่น มีผื่นตามตัว หรือเชื้อราตามผิวหนัง โดยเฉพาะซอกอับ เช่น

รักแร้ ใต้ราวนม ขาหนีบ หรือเป็นฝีบ่อยๆ

เกณฑ์ประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยเบาหวาน

1. โดยอาศัยผลการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (Fasting Plasma Glucose)

✱ ระดับน้ำตาลในเลือด 80 - 120 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หมายถึง ดี (ปกติ)

- ✱ ระดับน้ำตาลในเลือด 121 - 140 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หมายถึง พอใช้ (ยอมรับได้)
- ✱ ระดับน้ำตาลในเลือด 141 - 180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หมายถึง ยังต้องปรับปรุง
- ✱ ระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่า 180 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร หมายถึง ไม่ดี

2. โดยการตรวจค่าน้ำตาลสะสม (Hemoglobin A_{1c})

✍ ค่าน้ำตาลสะสมน้อยกว่า ร้อยละ 6.5 หมายถึง การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี

✍ ค่าน้ำตาลสะสมระหว่าง ร้อยละ 6.5 - 7.5 หมายถึง การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดพอใช้

✍ ค่าน้ำตาลสะสมมากกว่า ร้อยละ 7.5 หมายถึง การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี (ควรปรับปรุง)

การควบคุมค่าน้ำตาลสะสมจะบ่งชี้ถึงคุณภาพของการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยโรคเบาหวาน การที่จะสามารถควบคุมค่าน้ำตาลสะสมให้ปกติหรือใกล้เคียงปกติ ถือว่าควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดระดับดี ซึ่งจะมีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานได้น้อยลง เป้าหมายค่าน้ำตาลสะสมที่ยอมรับว่าผู้ป่วยเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้นั้นต้องมีค่าน้ำตาลสะสมน้อยกว่า ร้อยละ 7

จุดมุ่งหมายในการควบคุมโรคเบาหวาน

😊 เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวาน

😊 เพื่อคุณภาพชีวิตที่ดีของผู้ป่วยเบาหวาน

หลักการสำคัญในการควบคุมเบาหวาน คือ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย และการใช้ยาเบาหวานที่ถูกต้อง โดยมีจุดมุ่งหมายหลักในการควบคุมเบาหวาน คือ รักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ หรือใกล้เคียงปกติให้มากที่สุด

1. การควบคุมอาหารในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ทำไมจึงต้องควบคุมอาหารเพื่อ

- ♥ ควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ
- ♥ ลดระดับน้ำตาลในเลือด
- ♥ ป้องกันโรคแทรกซ้อนต่างๆ

2. การออกกำลังกายในผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ทำไมจึงต้องออกกำลังกาย

→ ช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดและไขมันในร่างกาย เพราะขณะออกกำลังกายกล้ามเนื้อจะใช้ไขมันและน้ำตาลเป็นพลังงานเพิ่มขึ้น

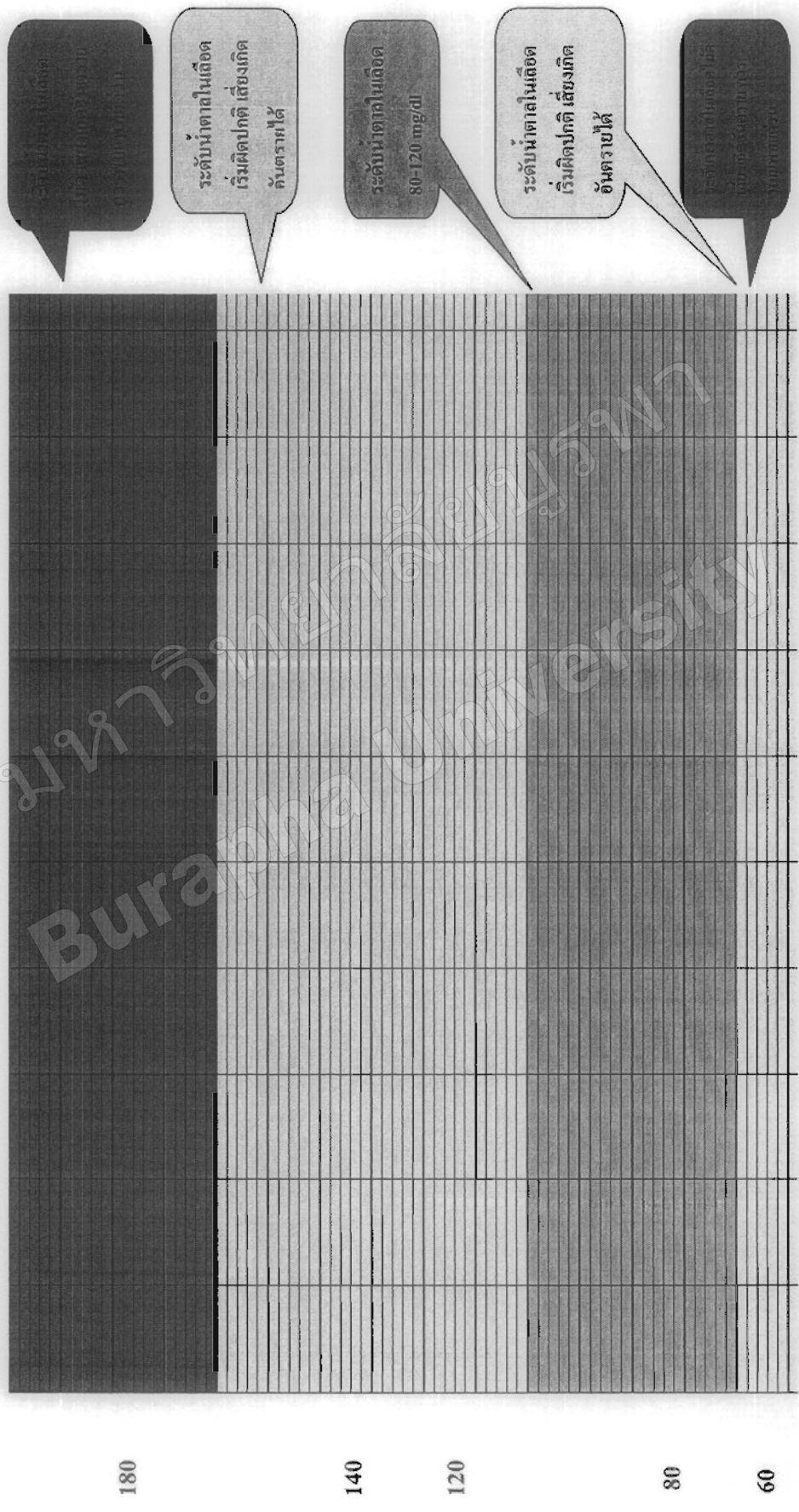
- ทำให้ฮอร์โมนอินซูลินทำงานได้ดีขึ้นจึงทำให้การควบคุมน้ำตาลในเลือดดีขึ้น
- เมื่อออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ
- ช่วยให้ระบบการไหลเวียนโลหิตดีขึ้น
- ช่วยลดระดับคอเลสเตอรอล และไตรกลีเซอไรด์ในเลือด เป็นการลดปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ลดความดันโลหิตในคนที่มีความดันโลหิตสูง
- ทำให้ร่างกายแข็งแรง มีความกระฉับกระเฉง การเคลื่อนไหวคล่องแคล่วขึ้น
- ช่วยลดน้ำหนักในผู้เป็นเบาหวานที่อ้วน ซึ่งมีผลทำให้การควบคุมน้ำตาลดีขึ้น
- ทำให้กระปรี้กระเปร่า
- ช่วยลดความกังวลใจและความเครียด รู้สึกผ่อนคลายทำให้อ่อนหลับได้ดีขึ้น
- จิตใจแจ่มใสเบิกบาน

3. การใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือดผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ยาที่ใช้ลดระดับน้ำตาลเพื่อควบคุมเบาหวานนั้นมี 2 ชนิดใหญ่ๆคือ ชนิดรับประทาน และชนิดฉีด

การใช้ยาฉีดในผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 จะใช้ในกรณีที่ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกายและใช้ยากินเต็มที่แล้ว ยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ หรือมีภาวะแทรกซ้อนจากโรคอื่น

แบบบันทึกกราฟแสดงแนวโน้มระดับน้ำตาลในเลือด



✧ ក្រសួងកសិកម្ម ✧

177

ព្រះបាទស៊ីហ្គីស្រីវរ្ម័នទី១៖

[illegible]

✧ การรับประสบการณ์ความ ✧

เป้าหมาย

วัดค่าได้บรรลุเป้าหมาย

เรื่องที่เกิดขึ้นตามตนเอง / วันที่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
* รับประสบการณ์ความไม่ถูกต้อง																															
1. รับประสบการณ์ความถูกต้อง																															
2. รับประสบการณ์ความเหมาะสม																															
3. รับประสบการณ์ความถูกต้อง																															
* รับประสบการณ์ความไม่ถูกต้อง																															

ข้อสังเกต .

✧ นักศึกษาค้นคว้า

ภาคผนวก ข

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือวิจัย

- | | |
|---|---|
| 1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ขนิษฐา หาญประสิทธิ์คำ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำ
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาธิบดี |
| 2. ดร. วารินทร์ บินโฮเซ็น | อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยรังสิต |
| 3. นางพจนาด บรรเทาวงษ์ | อาจารย์ประจำ
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี |
| 4. นางสาวบุญจันทร์ วงศ์สุนทรรัตน์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (พิเศษ)
สังกัดฝ่ายการพยาบาล
โรงพยาบาลรามาธิบดี |
| 5. นางจารุวัณย์ รัตนะมงคลกุล | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
งานผู้ป่วยนอก
โรงพยาบาลเมืองชะเชิงเทรา |

ภาคผนวก ค
คำชี้แจงการพิทักษ์สิทธิสำหรับผู้เข้าร่วมวิจัย และแบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย (กลุ่มทดลอง)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ต่อค่าน้ำตาลสะสม

เรียน ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับการสุ่มเลือกในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งโรคเบาหวานสามารถทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ตลอดเวลา จะทราบว่าจะเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นเมื่อมีความเสื่อมหน้าที่ของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย และความเสื่อมนี้ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้ และสาเหตุสำคัญของการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกายของผู้ป่วยเบาหวานคือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี ดังนั้นการศึกษานี้ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อค่าน้ำตาลสะสมขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานดีขึ้น

เมื่อท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษาครั้งนี้ ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป คู่มือการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน และการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มประมาณครั้งละ 1 ชั่วโมง ถึง 1 ชั่วโมง 30 นาที ได้รับการเยี่ยมบ้าน 3 ครั้งและติดตามการจัดการตนเองทางโทรศัพท์ 3 ครั้ง โดยใช้เวลาในการเข้าร่วมการวิจัยเป็นระยะเวลา 6 เดือน ซึ่งท่านจะได้รับประโยชน์โดยตรง คือการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จริงของสมาชิกในกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน การแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และแนวทางในการจัดการตนเองที่ถูกต้อง และเหมาะสม เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในระดับปกติ หรือใกล้เคียงปกติมากที่สุด ซึ่งจะส่งผลให้สามารถลดภาวะแทรกซ้อนจากเบาหวานได้ และส่งเสริมให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานดีขึ้น ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามและการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะเก็บเป็นความลับและไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน รวมทั้งการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมในลักษณะเชิงวิชาการเท่านั้น โดยผลการศึกษาในภาพรวมจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

ถ้าท่านยินดีเข้าร่วมการวิจัยและภายหลังเกิดการเปลี่ยนใจ ท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวได้โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล หรือผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามได้ตลอดเวลาที่ นางยุพิน เมืองศิริ โทรศัพท์ 038-033625 หรือ ผศ.ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ อาจารย์ที่ปรึกษา โทรศัพท์ 081-0055045

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

นางยุพิน เมืองศิริ

ผู้วิจัย

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย (กลุ่มควบคุม)

การวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ต่อค่าน้ำตาลสะสม

เรียน ผู้เข้าร่วมการวิจัยทุกท่าน

ท่านเป็นบุคคลหนึ่งที่ได้รับการสุ่มเลือกในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากปัจจุบันโรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เป็นปัญหาสำคัญทางสาธารณสุข และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ซึ่งโรคเบาหวานสามารถทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ตลอดเวลา จะทราบว่าจะเกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นเมื่อมีความเสื่อมหน้าที่ของระบบต่าง ๆ ในร่างกาย และความเสื่อมนี้ไม่สามารถกลับคืนสู่สภาพเดิมได้ และสาเหตุสำคัญของการเสื่อมของระบบต่าง ๆ ในร่างกายผู้ป่วยเบาหวานคือ การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ดี ดังนั้นการศึกษานี้ผู้วิจัยได้สร้างโปรแกรมส่งเสริมการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อค่าน้ำตาลสะสมขึ้น เพื่อให้ผู้ป่วยโรคเบาหวานสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ด้วยตนเอง ซึ่งจะส่งผลให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยโรคเบาหวานดีขึ้น

เมื่อท่านได้ตัดสินใจเข้าร่วมในการศึกษานี้ ท่านจะได้รับการสัมภาษณ์ตามแบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป และได้รับการพยาบาลตามปกติในคลินิกเบาหวานของศูนย์สุขภาพชุมชนบ้านวังจันทร์ ได้แก่ การชั่งน้ำหนัก ตรวจวัดสัญญาณชีพ เจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลในเลือด พบแพทย์ตรวจ และรับยากลับบ้าน ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามและการเข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้จะเก็บเป็นความลับและไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อท่าน รวมทั้งการรักษาพยาบาลแต่อย่างใด การนำข้อมูลไปอภิปรายหรือพิมพ์เผยแพร่จะนำเสนอในภาพรวมในลักษณะเชิงวิชาการเท่านั้น โดยผลการศึกษาในภาพรวมจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อไป

ถ้าท่านยินดีเข้าร่วมการวิจัยและภายหลังเกิดการเปลี่ยนใจ ท่านมีสิทธิ์ที่จะถอนตัวได้โดยไม่มีข้อแม้ใด ๆ และไม่มีผลกระทบต่อการรักษาพยาบาล หรือผลกระทบใด ๆ ทั้งสิ้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการเก็บรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามได้ตลอดเวลาที่ นางยุพิน เมืองศิริ โทรศัพท์ 038-033625 หรือ ผศ.ดร.วัลภา คุณทรงเกียรติ อาจารย์ที่ปรึกษา โทรศัพท์ 081-0055045

ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านเป็นอย่างยิ่ง ในความร่วมมือในการวิจัยครั้งนี้

นางยุพิน เมืองศิริ

ผู้วิจัย



ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเอง
ของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ต่อระดับน้ำตาลในเลือด

คำยินยอม วันที่เดือน.....พ.ศ.

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึง
วัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียด
และมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้า
มีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วม
การวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง
ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผย
ในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนาม
ในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย

(.....นางยุพิน เมืองศิริ.....)



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

1. ชื่อวิทยานิพนธ์

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (ภาษาไทย) ผลของโปรแกรมส่งเสริมความสามารถการจัดการตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวานต่อค่าน้ำตาลสะสม

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ (English) EFFECTS OF COMPETENCY PROMOTING PROGRAM FOR SELF-MANAGEMENT OF DIABETES MELLITUS PATIENTS ON GLYCOSYLATE HEMOGLOBIN A1C

2. ชื่อ นิสิต น.งูทิน เมืองศิริ

รหัสประจำตัวนิสิต 50920742 หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต

สาขาวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

☐ ภาคปกติ

☒ ภาคพิเศษ

3. ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ได้พิจารณาละเอียดถี่ถ้วนเรียบร้อยแล้ว เรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวกับ

- 1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นตัวอย่างการวิจัย
- 2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย
- 3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายต่อสิ่งที่ศึกษาวิจัยไม่ว่าจะเป็นสิ่งที่มีชีวิต หรือไม่มีชีวิต

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มีมติเห็นชอบ ดังนี้

(☒) รับรองโครงการวิจัย (Approval)

(☐) ไม่รับรอง (Not Approval)

4) ช่วงระยะเวลาในการเก็บข้อมูล วันที่ 1 มกราคม 2554 ถึงวันที่ 31 กรกฎาคม 2554

4. วันที่ให้การรับรอง: 22 เดือน ธันวาคม พ.ศ. 2553

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุวี ไชยมงคล)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา