



รายการอ้างอิง

1. สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานปลัดกระทรวง. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2530-2534. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2534.
2. สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานปลัดกระทรวง. สถิติสาธารณสุข พ.ศ. 2537-2538. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
3. สาธารณสุข, กระทรวง. สำนักงานปลัดกระทรวง. ตารางแสดงจำนวนการตายตามเพศและสาเหตุตามบัญชีตารางโรคพื้นฐาน (แก้ไขครั้งที่ 10). กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2538. (อัดสำเนา)
4. Anderson KM, Castell WP, Levy D. Cholesterol and mortality: 30 years of follow-up from the Framingham Study. JAMA 1987 ; 257 : 2176-80.
5. Grundy SM. Cholesterol and coronary heart disease : a new era. JAMA 1986 ; 256 : 2849-58.
6. Esrey KL, Joseph L, Grover SA. Relationship between dietary intake and coronary heart disease mortality: lipid research clinics prevalence follow-up study. J Clinical Epidemiol 1996 ; 49 : 211-6.
7. สาธารณสุข, กระทรวง. ศูนย์พัฒนาการควบคุมโรคไม่ติดต่อ. กรมการแพทย์. การสัมมนาเรื่องกลวิธีการดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2536.
8. สาธารณสุข, กระทรวง. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ. กรมการแพทย์. นโยบายและเป้าหมายการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อ. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2536.
9. Gordon AM. Cholesterol screening should be targeted. Am Med J 1997 ; 102 : 26-30.
10. แพทย์โรคหัวใจแห่งประเทศไทย, สมาคม. โรคหัวใจและหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ยูไนเต็ดโปรดักชัน, 2534.
11. โรคหัวใจแห่งประเทศไทย, สมาคม. หัวใจของเรา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรสัมพันธ์, 2532.
12. Grafnetter D, Feruglio GA, Vanuzzo D. Standardization of the methods of lipid determination according to WHO in the regional project of prevention of cardiovascular disease in Friuli-Venezia Giulia. Giornale Itali Cardiol 1996 ; 26 : 287-97.
13. พรทิพย์ โล่ห์เลขา. เคมีคลินิกประยุกต์. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ชัยเจริญ 2533.
14. Bachorik PS, Levy RL, Rifkind BM. Lipids and dyslipoproteinemia. In: Henry JB, ed. Clinical diagnosis and management by laboratory methods. Philadelphia: Saunder Co., 1991: 188-9.

15. Stein EA. Lipids, lipoproteins and apolipoproteins. In: Tietz NW, ed. Text book of clinical chemistry. Philadelphia: Saunders Co., 1986: 829-44.
16. สมพงษ์ สหพงศ์. ธรรมชาติบำบัดป้องกันรักษาโรคหัวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์รวมทรงศ., 2539.
17. พรทิพย์ โสห์เลขา. ไลโปโปรตีนและภาวะหลอดเลือดแดงแข็ง. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์ชัยเจริญ 2536.
18. เพ็ชรวิทย์ ดันติเพทยางกูร. ไขมันและไลโปโปรตีนในเวชปฏิบัติใน: โรกระบบทางเดินอาหารและโภชนาการในเด็ก. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
19. วิชัย ดันไพจิตร. ภาวะไขมันสูงในเลือด: เวชปฏิบัติทันสมัย. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์, 2535 : 249-67.
20. นันทยา ธนะรัตน์. ภูมิอเคมีคลินิก. ดาวไขมันในเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: เรือนแก้วการพิมพ์, 2535: 249-67.
21. สมชาติ โลจายะ, วิชัย ดันไพจิตร. ปัจจัยเสี่ยงกับโรคหัวใจขาดเลือด. การประชุมวิชาการโภชนาการ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530 : 79-95.
22. Gordon T, Castelli WP, Hjortland MC, Kannel WB, Dawber TR. High density lipoprotein as a protective factor against coronary heart disease: The Framingham Study. Am J Med 1977 ; 62 : 707-14.
23. Wilhelmsen L, Wedel H, Tibbbiin G. Multivariate analysis of risk factors for coronary heart disease. Circulation 1973 ; 48 : 950-8.
24. มหาวิทยาลัยมหิดล. คณะสาธารณสุขศาสตร์. นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต กลุ่มที่ 1. เอกสารประกอบการสัมมนาปัญหาสาธารณสุข เรื่องโรคหัวใจขาดเลือด. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์, 2537.
25. เกษม วัฒนชัย, สมชาย วรรณคุณาชัย, อภิชาติ สุคนธสรพร, นพรัตน์ ธนะชัยพันธ์. ตำราโรคหัวใจทางคลินิก. เชียงใหม่: โรงพิมพ์ป๋อง, 2537.
26. เกษม วัฒนชัย. การดูแลรักษาโรคความดันเลือดสูง. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: มิตรสัมพันธ์ กราฟฟิค อาร์ต, 2532.
27. เรณู สุเสวี. โรคหัวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: เจริญวิทย์การพิมพ์, 2537.
28. Jill Davies and Claire Dickerson. Help your heart - A practical guide with recipes. London: Smith - Gordon and Company Limited, 1992.

29. สาธารณสุข, กระทรวง. **ที่ระลึกวันอนามัยโลก. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2535.**
30. Doyle JT, Dawber TR, Kannel WB, Kinch SH, Kahn HA. **The relationship of cigarette smoking to coronary heart disease. The second report of the combined experience of the Albany, NY. and Framingham Mass Studies. JAMA 1964 ; 190 : 886-90.**
31. Wald N, Idle M, Bailey A. **Carboxyhemoglobin levels and inhaling habits in cigarette smokers. Thorax 1978 ; 33 : 201-6.**
32. Heliovaara M, Karvonen MJ, Vilhunen R, Punsar S. **Smoking, carbonmonoxide and atherosclerotic disease. Br Med J 1978 ; 1 : 268-70.**
33. Kannel WB, Neaton JD, Wentworth D, Thomas HF, Stamler J, Hulley SB et al. **Overall and coronary heart disease mortality rates in relation to major risk factors in 325,348 men screened for the MRFIT. Am Heart J 1986 ; 112 : 825-36.**
34. วิบูลย์ รัตนานนท์, ยุพา จิววิริยะวัฒน์. **ระดับไขมันในคนปกติ ผู้ป่วยโรคหัวใจและโรคเส้นเลือดในสมองอุดตัน. จดหมายเหตุทางการแพทย์ 2526 ; 66 : 779-84.**
35. จรินทร์ จันทระฉายะ. **การศึกษาระดับคอเลสเตอรอล ไตรกลีเซอไรด์และไลโปโปรตีนคอเลสเตอรอลในคนไทยปกติ. วารสารกรมวิทยาศาสตร์ 2529 ; 28: 131-8.**
36. Anderson KM, Castell WP, Levy D. **Cholesterol and mortality: 30 years of follow-up from the Framingham Study. JAMA 1987 ; 257: 2176-80.**
37. ยงยุทธ เวชสถานารักษ์. **ภาวะไขมันสูงในเลือดผู้ตรวจร่างกายประจำปี. พุทธชินราชเวชสาร 2535 ; 9: 94-102.**
38. Kiertijai Bhuripanyo, Pyatat Taisanavivat, Busaba Matrakool, Supaporn Harnthaveesompol, Benja Muktabhant, Penpun Bhuripanyo. **A prevalence survey of lipids abnormalities of rural area in Amphoe Phon, Khon Kaen. J Med Assoc Thai 1993 ; 72: 101-8.**
39. สาธารณสุข, กระทรวง. **สถาบันวิจัย. การสำรวจภาวะสุขภาพของคนไทยด้วยวิธีการตรวจร่างกาย ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2537.**
40. Ko GT, Chan JC, Lan E, Woo J, Cockram CS. **Fasting plasma glucose as a screening test for diabetes and its relationship with cardiovascular risk factors in Hong Kong Chinese. Diabetes Care 1997 ; 20 : 170-2.**

41. คณาจารย์คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย: แบบแผนและเครื่องมือการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
42. มนตรี อมรพิเชษฐ์กุล. แนวโน้มการดำเนินงานสุขภาพจิตของโรงพยาบาลศรีธัญญา ในปีงบประมาณ 2538-2539, พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข , 2537.
43. อุทุมพร (ทองอุไทย) จามรมาน. การทำวิจัยเชิงสำรวจ. กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2537.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญในเรื่องไขมันในเลือด
(เรียงตามลำดับตัวอักษรในแต่ละกลุ่ม)

โรงพยาบาลกรุงเทพ (สังกัดเอกชน)

ชื่อ-สกุล

ตำแหน่งในขณะเก็บข้อมูล

- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| 1. นพ. ชูศักดิ์ หล่อจิตต์เสียง | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 2. นพ. ชัยศิลป์ แตรระกุล | อายุรแพทย์ทั่วไป |
| 3. นพ. มงคล จิรสถาพร | อายุรแพทย์ทั่วไป |
| 4. นพ. ระพินทร์ กุภเรยา | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 5. นพ. วิกรม ศรีสุข | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 6. นพ. วิทยา จงศุภางครัตน์ | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |

โรงพยาบาลราชวิถี (สังกัดรัฐบาล)

ชื่อ-สกุล

ตำแหน่งในขณะเก็บข้อมูล

- | | |
|------------------------------|-------------------------|
| 1. นพ. ชัยชาญ ดีโรจนวงศ์ | อายุรแพทย์ (ต่อมไร้ท่อ) |
| 2. นพ. คอนพิชิต เหล่ารักพงศ์ | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 3. นพ. ถนอมชัย เลิศวิระวัฒน์ | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 4. นพ. ทองคำ สุนทรเทพวรากุล | อายุรแพทย์ (ต่อมไร้ท่อ) |
| 5. นพ. ธนรัตน์ ชูงาม | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 6. นพ. วีรศักดิ์ ศิรินนภากร | อายุรแพทย์ (ต่อมไร้ท่อ) |

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย)

ชื่อ-สกุล

ตำแหน่งในขณะเก็บข้อมูล

- | | |
|------------------------------------|-------------------------|
| 1. รศ. พญ. เคื่อนฉาย ชยานนท์ | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 2. รศ. นพ. ถาวร สุทธิไชยากุล | อายุรแพทย์โรคหัวใจ |
| 3. ผศ. นพ. มนต์ชัย ซาลาประวรรณ | อายุรแพทย์ (ต่อมไร้ท่อ) |
| 4. รศ. พญ. สุนิศจัย อันทระประเสริฐ | อายุรแพทย์ (ต่อมไร้ท่อ) |

5. พญ. สมนพร บุญยะรัตเวช
6. อ. นพ. สมพงษ์ สุวรรณวลัยกร

อายุรแพทย์โรคหัวใจ
อายุรแพทย์ (ต่อมไร้ท่อ)

รายนามผู้บริหาร

โรงพยาบาลกรุงเทพ (สังกัดเอกชน)

ชื่อ-สกุล

1. พอ. (พิเศษ) นพ.ไพศาล จันทรพิทักษ์

ตำแหน่งในขณะเก็บข้อมูล
ผู้ช่วยผู้อำนวยการ
(สายปฏิบัติการทางแพทย์)

โรงพยาบาลราชวิถี (สังกัดรัฐบาล)

ชื่อ-สกุล

1. พญ. จิรพร เกตุปรีชาสวัสดิ์

ตำแหน่งในขณะเก็บข้อมูล
หัวหน้าฝ่ายเวชกรรมสังคม

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ (สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย)

ชื่อ-สกุล

1. รศ. นพ. นกต นพคุณ

ตำแหน่งในขณะเก็บข้อมูล
รองผู้อำนวยการ
(ฝ่ายวางแผนและพัฒนา)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

แนวทางเวชปฏิบัติคลินิกในการตรวจคัดกรองไขมันในเลือดในคนไทย

คำชี้แจง

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอย่างสูง ในการอนุเคราะห์ของท่านที่ได้กรุณาให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และได้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์รอบที่ 1 และแบบสอบถามรอบที่ 2 นี้เป็นความคิดเห็นของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารในโรงพยาบาล ทั้งหมด 21 ท่าน ที่รวบรวมได้จากรอบที่ 1 โดยผู้วิจัยพยายามประมวลความคิดเห็นและข้อเสนอแนะทั้งหมดของกลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหาร เพื่อลดความซ้ำซ้อนของข้อความลง

จุดมุ่งหมายในการออกแบบสอบถามรอบที่ 2 นี้ เพื่อให้กลุ่มผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารได้ให้อันดับความสำคัญของข้อความแต่ละข้อที่คิดว่าสามารถเป็นจริงได้ในเชิงปฏิบัติ และมีช่องข้อเสนอแนะเพื่อให้ผู้เชี่ยวชาญและผู้บริหารได้แสดงความคิดเห็นเพิ่มเติม

เพื่อความเที่ยงตรงของการวิจัยและเพื่อความรวดเร็วในการออกแบบสอบถามในรอบที่ 3 ซึ่งเป็นรอบสุดท้าย ผู้วิจัยจึงใคร่ขอความกรุณาจากท่าน โปรดตอบแบบสอบถามภายในระยะเวลา 1 สัปดาห์

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านในการออกแบบสอบถามครบทั้ง 3 รอบกราบขอบพระคุณในความอนุเคราะห์ของท่านเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

นางสาวสุภาภรณ์ ฤทธหนองบัว

ผู้วิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก
แบบสอบถามรอบที่ 2

ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับแนวทางเวชปฏิบัติคลินิก ในการตรวจคัดกรองไขมันในเลือดในคนไทย

- แบบสอบถามมีทั้งหมด 4 ข้อ กรุณาให้อันดับความสำคัญของข้อความแต่ละข้อ ที่ท่านคิดว่าสามารถเป็นจริงได้ตามความเห็นของท่าน โดยให้นำน้ำหนักคะแนนประจำข้อความตามความหมาย ดังนี้

- 5 หมายถึงเป็นไปได้มากที่สุด
- 4 หมายถึงเป็นไปได้มาก
- 3 หมายถึงเป็นไปได้พอควร
- 2 หมายถึงเป็นไปได้น้อย
- 1 หมายถึงเป็นไปได้น้อยที่สุด

(ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องคะแนนที่จัดเตรียมไว้ให้)

- ในข้อ 2.1 , 2.2 และ 2.4 มีช่วง SCALE ให้ กรุณาระบุตัวเลข หรือ กำหนดช่วงของตัวเลขลงใน SCALE ด้วย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ตอบแบบสอบถาม

ชื่อ _____ นามสกุล _____ ตำแหน่ง _____

ชื่อโรงพยาบาล _____

ตารางที่ 1 ท่านคิดว่า การตรวจคัดกรองภาวะไขมันในเลือดมีความสำคัญหรือไม่ เพียงใด

ข้อความ	คะแนนความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
1 ความสำคัญของการตรวจคัดกรองภาวะไขมันในเลือด						
1.1 ไขมันในเลือดสูงเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคหลอดเลือด และเป็นปัจจัยเสี่ยงที่สามารถแก้ไขได้						
1.2 การควบคุมไขมัน จะเป็นตัวแปรตัวหนึ่งที่จะกำหนดว่า ในอนาคตจะมีความเสี่ยงที่จะเกิดโรคต่างๆ ได้อีกหรือไม่						
1.3 ป้องกันการเกิดโรคหัวใจ ในคนที่ยังไม่เคยเป็น และรักษาผู้ที่เป็นโรคหัวใจแล้วไม่ให้เกิดเป็นซ้ำอีก						

ตารางที่ 2 ปัจจุบันนี้ การตรวจคัดกรองภาวะไขมันในเลือดเป็นอย่างไร มีความเหมาะสมแล้วหรือไม่เพียงใด ซึ่งพิจารณาในด้านต่างๆ ดังนี้ เพศ, กลุ่มอายุ, ระยะเวลาในการตรวจ, BLOOD LIPID ที่สำคัญที่ต้องตรวจ, เกณฑ์ของ BLOOD LIPID ที่ใช้อ้างอิงในการสรุปผล และหลักในการวิเคราะห์

ข้อความ	อายุที่เหมาะสม	ข้อเสนอแนะ
<p>2. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการตรวจคัดกรองไขมันในเลือด</p> <p>2.1 อายุและเพศ</p> <p>2.1.1 อายุที่ควรเริ่มตรวจคัดกรอง (โปรดเติมลงใน scale และระบุตัวเลขด้วย)</p> <p>ชาย</p> <p>หญิง</p> <p>2.1.2 ช่วงอายุที่ควรจะตรวจคัดกรองไขมันในเลือดสูง เป็นระยะๆ</p> <p>ชาย</p> <p>หญิง</p>	<p><-----></p> <p>15 20 25 30 35 40 45 50 55 60(ปี)</p> <p><-----></p> <p>15 20 25 30 35 40 45 50 55 60(ปี)</p> <p><-----></p> <p>15 20 25 30 35 40 45 50 55 60(ปี)</p> <p><-----></p> <p>15 20 25 30 35 40 45 50 55 60(ปี)</p>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อความ	ระยะเวลาที่เหมาะสม	ข้อเสนอแนะ
<p>2.2 ระยะห่างของเวลาในการตรวจ</p> <p>2.2.1 ตรวจไขมันในเลือดครั้งแรก แล้วพบว่าปกติ (โปรดเติมลงใน scale และระบุตัวเลขด้วย)</p> <p>General Population</p> <p>High risk Group</p> <p>2.2.2 ตรวจไขมันในเลือดครั้งแรก แล้วพบว่าผิดปกติ (มีไขมันใน เลือดสูง)</p> <p>General Population</p> <p>High risk Group</p>	<p><-----></p> <p>3 6 9 1ปี 2ปี 3ปี 4ปี 5ปี</p> <p>(เดือน)</p> <p><-----></p> <p>3 6 9 1ปี 2ปี 3ปี 4ปี 5ปี</p> <p>(เดือน)</p> <p><-----></p> <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p> <p>(เดือน)</p> <p><-----></p> <p>1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12</p> <p>(เดือน)</p>	

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อความ	คะแนนความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
2.3 BLOOD LIPID ที่สำคัญที่ต้องตรวจ						
- CHOLESTEROL						
- TRIGLYCERIDE						
- HDL (High Density Lipoprotein)						
- LDL (Low Density Lipoprotein)						

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 2 (ต่อ)

ข้อความ	เกณฑ์ปกติ	ข้อเสนอแนะ
<p>2.4 เกณฑ์ปกติของ BLOOD LIPID ที่ท่านใช้อย่างอิงในการสรุปผล (โปรดเติมลงใน scale และระบุตัวเลขด้วย)</p> <p>- CHOLESTEROL</p> <p>- TRIGLYCERIDE</p> <p>- HDL (High Density Lipoprotein)</p> <p>- LDL (Low Density Lipoprotein)</p>	<p><----- ----- ----- ----- -----></p> <p>50 100 150 200 250 300 350</p> <p>(มก./คต.)</p> <p><----- ----- ----- ----- -----></p> <p>50 100 150 200 250 300 350</p> <p>(มก./คต.)</p> <p><----- ----- ----- ----- ----- -----></p> <p>30 40 50 60 70 80</p> <p>(มก./คต.)</p> <p><----- ----- ----- ----- -----></p> <p>50 100 150 200 250</p> <p>(มก./คต.)</p>	

ตารางที่ 3 ท่านคิดว่า วิธีดำเนินการในการเจาะเลือดเพื่อตรวจภาวะไขมันในเลือดที่เหมาะสมที่สุด ควรให้ผู้
รับการเจาะเลือดปฏิบัติตัวอย่างไร

ข้อความ	คะแนนความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
3 วิธีดำเนินการในการเจาะเลือด						
3.1 งดอาหาร 12 ชั่วโมงก่อนตรวจ (ในกรณีตรวจ Triglyceride)						
3.2 ไม่ต้องงดอาหาร (ในกรณีตรวจ Cholesterol อย่างเดียว)						
3.3 ไม่ต้องงดอาหาร (ในกรณีตรวจ HDL อย่างเดียว)						
3.4 งดอาหารที่มีพลังงานสูงภายใน 3 วัน ก่อนตรวจไขมันในเลือด						
3.5 ถ้ากำลังกินยาที่มีผลต่อไขมัน ไม่ต้อง งดยานั้นก่อนตรวจไขมันในเลือด						

ตารางที่ 4 ท่านมีหลักในการประเมินผลการตรวจไขมันในเลือดอย่างไร

ข้อความ	คะแนนความเหมาะสม					ข้อเสนอแนะ
	5	4	3	2	1	
4 การประเมินผลการตรวจไขมันในเลือด						
4.1 HDL สูง แสดงว่ามี RISK ต่อการเกิดโรคหัวใจโคโรนารีต่ำลง						
4.2 LDL สูง HDL ต่ำ แสดงว่ามี RISK ต่อการเกิดโรคหัวใจโคโรนารีสูงขึ้น						
4.3 การประเมิน LDL ได้จากสูตร $LDL = \text{Cholesterol} - \frac{\text{Triglyceride}}{5} - HDL$						
4.4 LOW RISK คือมี Cholesterol ต่ำกว่า 200 มก./คล.						
4.5 HIGH RISK คือมี Cholesterol เกิน 240 มก./คล.						
4.6 VERY HIGH RISK คือมี LDL-C มากกว่า 160 มก./คล.						

ภาคผนวก ง

ตารางที่ ง.1 การคำนวณทางสถิติของข้อมูลในแบบสอบถามครั้งที่ 2

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญคนที่													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.1	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4
1.2	5	5	4	4	4	5	5	3	4	5	4	3	4	4
1.3	5	5	4	4	3	5	4	3	3	5	3	5	5	3
2.1.1 ข	40	35	30	35	20	40	20	40	45	30	45	30	20	40
2.1.1 ฉ	50	45	30	40	20	40	20	45	55	30	50	30	30	40
2.1.2 ข	43	35	35	XX	20	40	20	XX	45	40	50	30	25	45
2.1.2 ฉ	53	45	45	XX	20	45	20	XX	55	45	55	30	35	45
2.2.1 G	12	12	12	24	60	12	60	36	12	60	60	18	18	12
2.2.1 H	6	6	6	12	3	12	XX	12	6	12	12	9	12	6
2.2.2 G	2	3	6	X	3	1	X	6	6	6	12	2	3	3
2.2.2 H	2	1	3	X	3	1	X	3	3	3	12	2	3	2
2.3 cho	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4
2.3 tri	4	5	5	4	5	5	4	3	4	5	5	5	4	4
2.3 hdl	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5	5	5	5	4
2.3 ldl	4	X	5	5	X	3	4	3	3	5	3	5	5	3
2.4 cho	200	200	200	200	200	200	200	200	200	240	200	200	200	200
2.4 tri	200	150	200	150	150	150	200	200	200	250	200	200	200	200
2.4 hdlข	145	135	145	135	150	135	150	140	135	135	140	145	135	150
2.4 hdlฉ	250	235	250	245	250	235	250	240	245	235	240	245	235	250
2.4 ldl	100	XXX	160	XXX	100	XXX	130	130	190	160	130	100	150	XXX
3.1	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3.2	3	4	5	4	5	1	5	4	5	5	5	3	3	4
3.3	3	X	5	4	3	1	5	4	5	5	5	3	3	3
3.4	2	3	1	1	4	1	4	2	2	1	4	3	4	3
3.5	5	4	5	5	4	1	5	4	5	5	5	4	1	3
4.1	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	3
4.2	5	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	4
4.3	5	4	5	5	4	X	5	4	4	5	4	5	5	X
4.4	5	4	4	5	4	5	5	4	3	5	4	3	5	3
4.5	5	4	4	5	4	5	5	3	3	5	3	3	4	4
4.6	5	4	4	5	4	X	5	2	2	5	2	3	4	4

ตารางที่ ง.1 การคำนวณทางสถิติของข้อมูลในแบบสอบถามครั้งที่ 2 (ต่อ)

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญคนที่							การคำนวณทางสถิติ					
	15	16	17	18	19	20	21	Med	Mode	Md-Mo	Q1	Q3	Q
1.1	4	5	4	5	5	4	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
1.2	4	5	4	4	5	3	3	4.00	4.00	0.00	4.00	5.00	1.00
1.3	4	5	4	5	5	4	3	4.00	5.00	-1.00	3.00	5.00	2.00
2.1.1 ข	30	35	40	25	35	15	35	35.00	40.00	-5.00	30.00	40.00	10.00
2.1.1 ฉ	40	45	50	30	45	15	35	40.00	30.00	10.00	30.00	45.00	15.00
2.1.2 ข	30	35	50	40	35	30	40	35.00	35.00	0.00	30.00	41.50	11.50
2.1.2 ฉ	40	45	55	45	45	30	45	45.00	45.00	0.00	37.50	45.00	7.50
2.2.1 G	12	12	12	12	60	12	24	12.00	12.00	0.00	12.00	36.00	24.00
2.2.1 H	6	6	3	6	12	3	12	6.00	6.00	0.00	6.00	12.00	6.00
2.2.2 G	3	3	3	3	X	3	6	3.00	3.00	0.00	3.00	6.00	3.00
2.2.2 H	2	1	1	3	2	3	2	2.00	3.00	-1.00	2.00	3.00	1.00
2.3 cho	5	5	4	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	5.00	5.00	0.00
2.3 tri	4	5	4	4	1	5	5	4.00	5.00	-1.00	4.00	5.00	1.00
2.3 hdl	4	5	4	5	1	5	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
2.3 ldl	4	5	4	5	1	4	5	4.00	5.00	-1.00	3.00	5.00	2.00
2.4 cho	200	200	200	200	200	200	200	200.00	200.00	0.00	200.00	200.00	0.00
2.4 tri	150	170	170	200	200	200	170	200.00	200.00	0.00	170.00	200.00	30.00
2.4 hdlข	150	135	135	135	135	140	185	140.00	135.00	5.00	135.00	145.00	10.00
2.4 hdlฉ	250	235	235	235	240	240	285	240.00	235.00	5.00	235.00	250.00	15.00
2.4 ldl	130	150	120	130	130	120	150	130.00	130.00	0.00	120.00	150.00	30.00
3.1	4	5	4	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	5.00	5.00	0.00
3.2	1	1	4	4	5	4	1	4.00	4.00	0.00	3.00	5.00	2.00
3.3	1	1	4	4	1	1	1	3.00	1.00	2.00	1.00	4.00	3.00
3.4	2	1	3	2	5	4	1	2.50	1.00	1.50	1.25	3.85	2.60
3.5	5	5	4	5	5	4	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.1	5	5	4	5	5	5	1	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.2	5	5	4	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	4.05	5.00	0.95
4.3	5	5	4	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.4	5	5	4	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.5	3	5	4	5	5	5	1	4.00	5.00	-1.00	3.25	5.00	1.75
4.6	4	5	4	5	1	5	1	4.00	5.00	-1.00	3.00	5.00	2.00

ตารางที่ 3.2 การคำนวณทางสถิติของข้อมูลในแบบสอบถามครั้งที่ 3

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญคนที่													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.1	5	5	4	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5
1.2	5	4	4	4	5	5	5	4	4	3	3	3	5	4
1.3	5	4	3	4	5	5	5	4	3	3	5	4	5	4
2.1.1 ข	35	35	20	30	30	35	35	45	35	40	30	40	40	30
2.1.1 ฉ	45	40	20	40	30	45	45	50	45	45	30	50	40	30
2.1.2 ข	35	XX	20	30	40	35	35	50	35	XX	30	50	40	35
2.1.2 ฉ	45	XX	20	40	45	45	45	55	45	XX	30	55	45	45
2.2.1 G	1	2	5	1	5	1	5	5	1	3	1	1	1	1
2.2.1 H	6	12	3	6	12	6	12	12	6	12	9	6	12	6
2.2.2 G	3	XX	3	3	6	3	XX	12	6	6	2	3	1	6
2.2.2 H	1	XX	3	2	3	1	2	12	3	3	2	2	1	3
2.3 cho	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
2.3 tri	5	4	5	4	5	5	1	5	4	3	5	4	5	5
2.3 hdl	5	4	5	4	5	5	1	5	5	4	5	5	5	5
2.3 ldl	X	5	X	4	5	5	1	4	4	3	5	4	3	5
2.4 cho	200	200	200	200	240	200	200	200	200	200	200	200	200	200
2.4 tri	150	150	150	150	200	170	200	200	200	200	200	200	150	200
2.4 hdlข	35	35	50	50	35	35	35	40	35	40	45	40	35	45
2.4 hdlฉ	35	45	50	50	40	35	40	40	45	40	45	50	35	50
2.4 ldl	XXX	XXX	100	130	160	150	130	130	160	130	100	100	XXX	130
3.1	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3.2	4	4	5	1	5	1	5	5	5	4	3	4	1	5
3.3	X	4	3	1	5	1	1	5	3	4	3	3	1	5
3.4	3	1	4	2	1	1	5	4	2	2	3	2	1	1
3.5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	1	5
4.1	4	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	4
4.2	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5
4.3	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	5	X	5
4.4	4	5	3	5	5	5	5	4	4	4	3	5	5	5
4.5	4	5	4	3	5	5	5	3	3	3	3	5	5	4
4.6	4	5	4	4	5	5	1	3	3	2	3	5	X	4

ตารางที่ ง.2 การคำนวณทางสถิติของข้อมูลในแบบสอบถามครั้งที่ 3 (ต่อ)

ข้อที่	ผู้เชี่ยวชาญคนที่							การคำนวณทางสถิติ					
	15	16	17	18	19	20	21	Med	Mode	Md-Mo	O1	O3	O
1.1	5	4	4	5	5	5	4	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
1.2	3	4	3	4	5	5	4	4.00	4.00	0.00	3.25	5.00	1.75
1.3	3	4	4	5	4	5	4	4.00	4.00	0.00	4.00	5.00	1.00
2.1.1 ข	35	40	15	25	20	20	40	35.00	35.00	0.00	30.00	40.00	10.00
2.1.1 ฉ	35	50	15	30	20	30	30	40.00	30.00	10.00	30.00	45.00	15.00
2.1.2 ข	40	50	30	40	20	25	40	35.00	35.00	0.00	30.00	40.00	10.00
2.1.2 ฉ	45	55	30	45	20	35	45	45.00	45.00	0.00	37.50	45.00	7.50
2.2.1 G	2	1	1	1	5	1	1	1.00	1.00	0.00	1.00	3.00	2.00
2.2.1 H	12	3	3	6	12	6	6	6.00	6.00	0.00	6.00	12.00	6.00
2.2.2 G	6	3	3	3	X	3	3	3.00	3.00	0.00	3.00	6.00	3.00
2.2.2 H	2	1	3	3	3	3	2	2.50	3.00	-0.50	2.00	3.00	1.00
2.3 cho	5	4	5	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	5.00	5.00	0.00
2.3 tri	5	4	5	4	5	4	4	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
2.3 hdl	5	4	5	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	5.00	5.00	0.00
2.3 ldl	5	4	5	5	4	5	3	4.00	5.00	-1.00	4.00	5.00	1.00
2.4 cho	200	200	200	200	200	200	200	200.00	200.00	0.00	200.00	200.00	0.00
2.4 tri	170	170	200	200	200	200	200	200.00	200.00	0.00	170.00	200.00	30.00
2.4 hdl ข	85	35	40	35	50	35	35	35.00	35.00	0.00	35.00	45.00	10.00
2.4 hdl	85	35	40	35	50	35	55	40.00	35.00	5.00	35.00	50.00	15.00
2.4 ldl	150	120	120	130	130	150	XXX	130.00	130.00	0.00	120.00	150.00	30.00
3.1	5	4	5	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	5.00	5.00	0.00
3.2	1	4	4	4	5	3	4	4.00	4.00	0.00	3.05	5.00	1.95
3.3	1	4	1	4	5	3	3	3.00	3.00	0.00	1.00	4.00	3.00
3.4	1	3	4	2	4	3	3	2.50	1.00	1.50	1.25	3.30	2.05
3.5	5	4	4	5	5	4	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.1	1	4	5	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.2	5	4	5	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	5.00	5.00	0.00
4.3	5	4	5	5	5	5	X	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.4	5	4	5	5	5	5	5	5.00	5.00	0.00	4.00	5.00	1.00
4.5	1	4	5	5	5	4	4	4.00	5.00	-1.00	3.25	5.00	1.75
4.6	1	4	5	5	5	4	4	4.00	4.00	0.00	3.00	5.00	2.00

ประวัติผู้วิจัย



นางสาวสุภาภรณ์ สูดหนองบัว เกิดเมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2515 ที่อำเภอเมือง จังหวัดหนองคาย สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากมหาวิทยาลัยขอนแก่น ปี พ.ศ. 2537 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งเลขานุการผู้ช่วยผู้อำนวยการ (สายปฏิบัติการทางการแพทย์) โรงพยาบาลกรุงเทพ และเข้าศึกษาคณะหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาเวชศาสตร์ชุมชน ภาควิชาเวชศาสตร์ป้องกันและสังคม คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ในปีการศึกษา 2539



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย