

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

- กอบกุล นิตย์เจริญวรกุล. "ทฤษฎีทางการพยาบาลของคิง." ใน ทฤษฎีการพยาบาลกับการนำไปใช้, หน้า 372-400. สมพันธ์ หิษฐิระนันท์, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2528.
- _____. "มโนทัศน์ของกระบวนการพยาบาล." ใน กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต, หน้า 1-8. สมพันธ์ หิษฐิระนันท์, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บริษัทประชาชนจำกัด, 2527.
- กอบชัย พัววิไล. "ความรู้ใหม่ ๆ เกี่ยวกับโรคเบาหวาน." ใน ปัญหาและเรื่องน่ารู้ทางอายุรศาสตร์ 2, หน้า 83-122. อรรถสิทธิ์ เวชชาชีวะ, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์เมดิคัล มีเดีย, 2530.
- กลุษา ตันติผลาชีวะ. คู่มือการพยาบาลโรคระบบต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดการพิมพ์, 2527.
- กฤษฎา บานชื่น. คู่มือวินิจฉัยสุขภาพ 1. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดเอสเอ็นเอสเตชั่นเนอรี่และการพิมพ์, 2527.
- จินตนา ยูนิพันธ์. การพยาบาลจิตเวชเล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 1. ไม่ปรากฏแหล่งพิมพ์, 2527.
- จำลอง ชูโต. การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติของต่อมไร้ท่อทางอายุรศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์อักษรไทย, 2524.
- คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาล. การพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ เล่ม 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์, 2525.
- _____. บทเรียนแบบโปรแกรมเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สำนักข่าวพาณิชย์ กรมพาณิชย์สัมพันธ์, 2525.
- เทอดพงษ์ ไชยนิพันธ์. "การบรรยายพิเศษ สุขภาพดีก้าวไกลกับการพัฒนาประเทศ." ใน ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติครั้งที่ 7, หน้า 7-11. สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2527.

- เทอดพงษ์ ไชยทัศน์. "คำกล่าวปิดการสัมมนาระดับชาติเรื่องการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า." ใน เอกสารรายงานการสัมมนาครั้งที่ 20 เรื่องการสาธารณสุขมูลฐานเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้าระหว่างวันที่ 28-30 มกราคม 2528 ณ ศูนย์ฝึกอบรมและนิเทศาการสาธารณสุขอาเซียน, หน้า 17. มหาวิทยาลัยมหิดล: ศูนย์ฝึกอบรมและนิเทศาการสาธารณสุขมูลฐานอาเซียน, 2529.
- นพดล นพคุณ. "โรคผิวหนังที่พบร่วมกับโรคเบาหวาน." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2, หน้า 233-245. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิทัศน์การพิมพ์, 2526.
- ประคอง วรรณสุด. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. กรุงเทพมหานคร: บริษัทสำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิชจำกัด, 2525.
- _____. สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. ฉบับปรับปรุงแก้ไข. ปทุมธานี: บริษัทศูนย์หนังสือ ดร.ศรีสง่าจำกัด, ไม่ปรากฏปีพิมพ์.
- เปตรีเดส, ป. และคณะ. โรคเบาหวานภาคทฤษฎี. แปลโดย เทียมจันทร์ เจียมประเสริฐและอวย เกตุสิงห์. กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2525.
- เพ็ญศรี ระเบียบ. "กระบวนการพยาบาล." ใน กระบวนการพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต, หน้า 19-29. สมพันธ์ ใหญ่ธีระนันท์, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์บริษัทประชาชนจำกัด, 2527.
- มานะศรี อิศรางกูร ณ อยุธยา. "โรคเบาหวานในเด็ก." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2, หน้า 404-443. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิทัศน์การพิมพ์, 2526.
- มณีรา ตันท์เกตุร. เภสัชวิทยาของฮอร์โมนและยาต้านฤทธิ์ฮอร์โมน. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพิมพ์โรงพิมพ์ฤทธิศรีการพิมพ์, 2526.
- วลัย อินทรามพรย์. โภชนาการกับโรคเบาหวาน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์การพิมพ์, 2528.
- วัลลา ตันตโยทัย และ อติศัย สงดี. "การดูแลผู้ป่วยเบาหวาน." ใน การพยาบาลทางอายุรศาสตร์ เล่ม 4, หน้า 342-385. สมจิต หนูเจริญกุล, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์สุนทรธุรกิจ, 2528.
- ศรีจิตรา บุณนาค. "อุบัติการณ์และลักษณะการของโรคเบาหวานในประเทศไทยและปีศาจ." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 1, หน้า xi-xviii. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิทัศน์การพิมพ์, 2526.

- ศรีจิตรา บุณนาค. "คำนำ." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2, หน้าคำนำ. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิตักษณ์การพิมพ์, 2526.
- _____. "การป้องกันและรักษาภาวะแทรกซ้อนของโรคเบาหวาน." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2, หน้า 362-384. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิตักษณ์การพิมพ์, 2526.
- _____. "ท้ายบทคู่มือผู้ป่วยโรคเบาหวาน." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2, หน้า 460-505. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิตักษณ์การพิมพ์, 2526.
- _____. พันธุ์โรภาส เสวตรฐ และสุนิตย์ จันทรประเสริฐ. "การรักษาโรคเบาหวานในระยะแรกเริ่ม." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 1, หน้า 113-131. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิตักษณ์การพิมพ์, 2526.
- สันต์ หัตถ์รัตน์. "ความอ้วน-ผอมของคนไทย." ใน วัง...สู่วิถีชีวิตใหม่, หน้า 203-208. อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม, แต่ง. กรุงเทพมหานคร: เอชเอเนกาการพิมพ์, 2528.
- _____. "มาตรฐานความอ้วน-ผอมของคนไทย." ใน วัง...สู่วิถีชีวิตใหม่, ภาคผนวก. กฤษญา บานชื่น, แต่ง. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัดเอชเอเนสเตชั่นแอนด์การพิมพ์, 2527.
- _____. และคณะ. ข้อคิด ฉบับพิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ไทศาลศิลป์การพิมพ์, 2524.
- สนอง อุณาภูล. คู่มือผู้ป่วยโรคเบาหวาน. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ เลียงเชียง, 2528.
- สุภรณ์ พงศ์บุตร. "พยาธิวิทยาและสาเหตุการตายในผู้ป่วยด้วยโรคเบาหวาน." ใน โรคเบาหวานและการรักษา เล่ม 2, หน้า 341-359. ศรีจิตรา บุณนาค, บรรณาธิการ. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์ห้างหุ้นส่วนจำกัดนิตักษณ์การพิมพ์, 2526.
- สมบูรณ์ ศาลยาชีวิน. จิตวิทยาเพื่อการศึกษาผู้ใหญ่. เชียงใหม่: ลานนาการพิมพ์, 2526.
- เสก อักษรานุเคราะห์. การออกกำลังกายเพื่อชะลอความแก่. ฉบับที่ 2. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, ไบปรากฎน.ศ.

อารี วัลยะเสวี. คู่มือโภชนาการสำหรับประชาชน : ความรู้เรื่องกิน. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มูลนิธิ โกลด์คิมทอง, 2529.

อุดมศิลป์ ศรีแสงนาม. วัง... สิวี่ชีวิตใหม่. กรุงเทพมหานคร: เอช.เอน.การพิมพ์, 2528.

อรพรรณ มาตังคสมบัติ. ยาลดน้ำตาลในเลือด. ไม่ปรากฏแหล่งพิมพ์, 2528.

อรวรรณ เรื่องสมบูรณ์. ระบบต่อมไร้ท่อ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร: พิมพ์โดย

Text and Journal Corporation, 2530.

บทความ

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. "ทฤษฎีการพยาบาลของคิง : การประยุกต์ใช้." วารสารพยาบาล
32(ตุลาคม-ธันวาคม 2526): 351-360.

ประไพ ส.บุรี และคณะ. "น้ำหนักและความยาวร่างกายในผู้ใหญ่ไทย." แพทย์สภาสาร
12(กันยายน 2526): 409-414.

วาสนา ลือประสิทธิ์กุล และวิทยา ศรีตามา. "กลไกการเกิดภาวะแทรกซ้อนเรื้อรังของ
โรคเบาหวาน." จุฬาลงกรณ์เวชสาร 30(พฤศจิกายน 2529): 1125-1132.

อภิชาติ วิษณุวัฒน์ และคณะ. "แผลที่เท้าในผู้ป่วยเบาหวาน." สารศิริราช 31(มิถุนายน
2522): 883-897.

เอกสารอื่น ๆ

เรมवल นันท์ศุภวัฒน์. "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของผู้ป่วย
โรคเบาหวาน." วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต นวัตกรรมวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2524.

สมคิด โพนธ์ชนะนันท์. "การประยุกต์ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ในกรณีพยาบาลผู้ป่วยที่ได้
รับการทำการผ่าตัดโคลอสโตมี." วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
คณะพยาบาลศาสตร์ นวัตกรรมวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.

สถิติจังหวัดสุราษฎร์ธานี, สำนักงาน. สถิติประชากรชาวไทย 30 มิถุนายน 2531. เอกสาร
พิมพ์ไม่ปรากฏเลขหน้า.

ภาษาต่างประเทศหนังสือ

- Chinn, Peggy L, and Jacobs, Maeona K. Theory And Nursing A Systemic Approach. London: The C.V. Mosby Company, 1983.
- Fawcett, Jacqueline. Analysis And Evaluation of Conceptual Models of Nursing. Philadelphia: F.A. Davis Company, 1984.
- Fitzpatrick, T.B. Dermatology In General Medicine. New York: McGraw-Hill Inc, 1979.
- Gonot, Paula J. "Imogene M. King : A Theory For Nursing." In Conceptual Models Of Nursing : Analysis And Application, pp.221-244. Edited by Joyce J. Fitzpatrick, and Ann L. Whall. Maryland: Robert J. Brady Company, 1983.
- King Imogene M. A Theory for Nursing System, Concepts, Process. New York: A Wiley Medical Publication, John Wiley and Sons, 1981.
- Leonard, Beverly J, and Redland Alice R. Process in Clinical Nursing. New Jersey: Prentice-Hall, Inc., 1981.
- Levin, Lowell S.; Katz, Alfred H.; and Holst, Erik. Self-Care Lay Initiatives in Health. 2nd ed. New York: Prodist, 1979.
- Meleis, Afaf Ibrahim. Theoretical Nursing Development and Progress. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1985.
- Orem, Dorothea E. Nursing : Concepts of Practice. 2nd ed. New York: McGraw-Hill Book Company, 1980.
- Shortridge, Lillie M. Introduction to Nursing Practice. New York: McGraw-Hill Book Company, 1980.
- The National Diabetes Advisory Board. The Prevention And Treatment of Five Complications of Diabetes A Guide For Primary Care Practitioners. Georgia: Center for Disease Control, 1983.

Webster's New International Dictionary. 2nd ed. 1782.

บทวิจารณ์

- Clark, Angela P. "Current Reported Practice Related To Insulin Injections." Diabetes 35(Supplement 1 May 1986): 156 A.
- Coen, Kathleen Ann. Alleviating the Discharge Crisis : Assessment and Planning With Psychiatric Patient And Their Families." Dissertation Abstract, International 41(March 1981): 3385 B.
- Crigler-Meringola, E. Diane. "Making Life Sweet Again for the Elderly Diabetic." Nursing 84 14(April 1984): 61-64.
- Deines, Elain. "Participative Management." Nursing Management 12(Noverber 1981): 50-53.
- Fisher, E. et al. "Diabetes Weight-Loss Program Emphasizing Concrete Skills Acquired in Realistic Settings." Diabetes 35(Supplement 1 May 1986): 20 A.
- Frey, M.; Gladish, N.; and Arbor, Ann. "Dietary Health Belief and Perception of Ideal Weight." Diabetes 35(Supplement 1 May 1986): 221 A.
- Funnell, Martha Mitchell. Mcnitt, Patricia. "Autonomic Neuropathy Diabetics' Hidden Foe." American Journal of Nursing 86(March 1986): 266-270.
- Garofano, Catherine D. "Helping Diabetics Live With The Neuropathies." Nursing 80 10(June 1980): 42-44.
- Glasgow, Russel E., et al. "Regimen Adherence And Glycemic Control Among Persons With Type 1 Diabetes." Diabetes 35(Supplement 1 May 1986): 20 A.

- Harper, Doreen C. "Application of Orem's Theoretical Constructs To Self-Care Medication Behaviors In the Elderly." Advance In Nursing Science 6(April 1984): 29-46.
- Howard, M. et al. "Diabetic Diet : Factors Which Promote and Hinder Adherence." Diabetes 35(Supplement 1 May 1986): 153 A.
- Jackson, Carol. "Diabetes How Your Patient Look At It." Nursing 81 11(May 1981): 30-31.
- Malik, R.L, and Williams, G. "Carbohydrate Knowledge is Predictive of Glycemic Control in Type 2 Diabetes Mellitus." Diabetes 35(Supplement 1 May 1986): 44 A.
- McAdams, Robin C. Birmingham, Dee. "When Diabetes Races Out of Control." RN 49(May 1986): 46-51.
- Robertson, Carolyn. "Clear The Exercise Hurdles For Your Diabetic Patient." Nursing 84 14(October 1984): 58-63.
- Silva, Mary Cipriano. "Research Testing Nursing Theory : State of the Art." Advance In Nursing Science 8(October 1986): 1-11.
- Vincent, Pauline. "Factors Influencing Patient Noncompliance : A Theoretical Approach." Nursing Research 20(November-December 1971): 509-515.

เอกสารอื่น ๆ

- Khittasangka, Makha. "Participation of Rural Women in Rural Development in Thailand and the Philippines." Thesis for the Degree of Doctor Philosophy Submitted to the Faculty of the Graduate School, University of the Philippines At Los Banos, Philippine, 1978.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิ

รองศาสตราจารย์ ดร.พวงรัตน์ บุญบานบุรีรักษ์ ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย

อาจารย์ ดร.กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์นรีเวชวิทยา คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์พรณี เสนาจักร์ ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประคอง อินทรสมบัติ แผนกการพยาบาลทางอายุรศาสตร์ ภาควิชาพยาบาล
ศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์วัลลา ตันตโยทัย แผนกการพยาบาลทางอายุรศาสตร์ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทย
ศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์บุญสืบ ศรีไชยยันต์ แผนกวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

อาจารย์วรรณศรี สุวรรณโกสีย์ แผนกวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ

อาจารย์รัชณี อยู่ศิริ แผนกวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

อาจารย์สมนิศ พงษ์นิลณะ หัวหน้าตึกอายุรกรรมหญิง โรงพยาบาลราชวิถี

อาจารย์เจริญศรี คงเจริญ หัวหน้าตึกอายุรศาสตร์ โรงพยาบาลศิริราช

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
เครื่องมือชุดที่ 1 แบบรวบรวมข้อมูล

ตอนที่ 1 ข้อมูลผู้ป่วย

1. ข้อมูลทั่วไป

วันที่มาตรวจครั้งแรก..... วันที่รับไว้ในความดูแล.....
รหัสเบาหวาน..... เลขที่ทั่วไป.....
ชื่อผู้ป่วย..... เพศ..... อายุ..... ศาสนา.....
สถานภาพสมรส..... ระดับการศึกษา..... เชื้อชาติ..... สัญชาติ.....
ที่อยู่.....

2. ปัจจัยเงื่อนไขต่าง ๆ ที่มีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเอง

2.1 นวัตกรรมด้านร่างกายและจิตสังคม

2.1.1 การเปลี่ยนแปลงด้านร่างกายตามวัยและการรับรู้ภาพลักษณ์

การเห็น : (มองของใกล้ไกลเห็นชัดเจตหรือไม่ ถ้าเห็นไม่ชัดเจตเป็นมานานเท่าไร

แก้ปัญหาอย่างไร)

ปกติ

มองใกล้เห็นไม่ชัด ปี

มองไกลเห็นไม่ชัด ปี

วิธีแก้ปัญหา

.....

การได้ยิน : (หูได้ยินชัดเจตทั้งสองข้างหรือไม่ ได้ยินไม่ชัดมานานเท่าไร)

ปกติ

หูตึงข้าง

เป็นมานาน ปี

การมีประจำเดือน : (มีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับประจำเดือนหรือไม่อย่างไร)

ปกติ

มีการเปลี่ยนแปลงคือ

ความจำ : (จำเรื่องราวใหม่ ๆ ได้นานหรือไม่ หรือว่าลืมง่าย)

จำได้นาน

ลืมง่าย

กำลังในการทำงาน : (กำลังวังชาในการทำงานเปลี่ยนแปลงไปอย่างไร หรือไม่)

ไม่เปลี่ยนแปลง

เปลี่ยนแปลง

ความห่อ่งกังวลในสมรรถภาพของอวัยวะ : (มีความเป็นห่วงกังวลในสมรรถภาพของ

อวัยวะส่วนใดอยู่หรือไม่ กังวลเรื่องอะไร)

ไม่มี

มี

การเปลี่ยนแปลงรูปร่าง : (เปรียบเทียบรูปร่างก่อนเป็นเขทวานกับปัจจุบัน มีทาว
 เปลี่ยนแปลงอย่างไรหรือไม่ เพราะอะไร)
 ไม่เปลี่ยนแปลง เปลี่ยนแปลง เข้าใจว่าเพราะ

ส่วนสูง : (วัดส่วนสูง) เซนติเมตร

น้ำหนักตัวปัจจุบัน : (ชั่งน้ำหนักตัว) กิโลกรัม

ความรู้สึกต่อน้ำหนักตัว : (คิดว่าน้ำหนักตัวปัจจุบันมากไปหรือน้อยไป หรือเหมาะสมแล้ว)
 มากไป เหมาะสมแล้ว น้อยไป

2.1.2 ความรู้สึกต่อตนเองและพัฒนาการด้านจิตสังคม

ความสำเร็จด้านอาชีพ : (คิดว่าตนเองประสบความสำเร็จ สมหวังในด้านอาชีพหรือไม่

ขอให้ยกตัวอย่างประกอบ)

- รู้สึกสำเร็จ ตัวอย่างเช่น
- รู้สึกยังไม่สำเร็จ ตัวอย่างเช่น
- คำตอบอื่น

ความสำเร็จด้านครอบครัว : (คิดว่าตนเองประสบความสำเร็จสมหวังด้านครอบครัวหรือไม่

ขอให้ยกตัวอย่างประกอบ)

- รู้สึกสำเร็จ ตัวอย่าง
- รู้สึกไม่สำเร็จ ตัวอย่าง
- คำตอบอื่น

การรับรู้จุดเด่นจุดด้อยในตัวเอง : (รู้สึกภูมิใจตัวเองในเรื่องใด ไม่ชอบตัวเองในเรื่องใด)

- ภูมิใจตัวเองในเรื่อง
- ไม่ชอบตัวเองในเรื่อง

ความรู้สึกเกี่ยวกับสภาพอารมณ์ : (ปกติเป็นคนมีอารมณ์อย่างไร)

- เศร้า โกรธง่าย หงุดหงิดบ่อย ๆ อารมณ์ดีเสมอ
- อื่น ๆ คือ

วิธีแก้ปัญหาที่เคยใช้ได้ผล : (เมื่อไม่สบายใจ วิธีแก้ปัญหาที่เคยใช้ได้ผลทำอย่างไร)

.....

2.1.3 วิกฤตการณ์ที่เกิดขึ้นในระยช่พัฒนาการปัจจุบัน : (ชีวิตปัจจุบันกำลังประสบปัญหาต่อ ไม้เนื้อหรือไม้

แก้ปัญหาอย่างไร)

สัมพันธ์สภาพกับเพื่อนร่วมงานหรือเพื่อนบ้าน
 ไม่มีปัญหา มีปัญหา คือ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

สูญเสียตำแหน่งหน้าที่การงานหรือทรัพย์สิน
 ไม่มีปัญหา มีปัญหาคือ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

บุคคลในครอบครัวต้อง โยกย้ายที่อยู่
 ไม่มีปัญหา มีปัญหาคือ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

สูญเสียบุคคลผู้เป็นที่รักหรือของรัก
 ไม่มีปัญหา มีปัญหาคือ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

สัมพันธ์สภาพกับบุคคลในครอบครัว ไม้ดี
 ไม่มีปัญหา มีปัญหาคือ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

ความเจ็บป่วยมีผลกระทบต่อผู้อื่น
 ไม่มีปัญหา มีปัญหาคือ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

ความเจ็บป่วยทำให้การดำเนินชีวิตยุ่งยาก
 ไม่มีปัญหา มีปัญหาคือ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

2.1.4 การรับรู้บทบาททางครอบครัว

การรับรู้สถานภาพ : (มีความเกี่ยวข้องเป็นอะไรกับบุคคลที่อยู่ด้วยในครอบครัว)
 เป็นปู่ย่าตายาย เป็นสามีภรรยา เป็นบิดามารดา
 เป็นบุตร เป็นนายจ้าง เป็นลูกจ้าง/ผู้อาศัย

การรับรู้หน้าที่ : (มีหน้าที่ทำอะไรให้ครอบครัวบ้าง).....

การรับรู้ข้อขัดแย้งการแสดงบทบาท : (การทำหน้าที่ให้ครอบครัวเป็นไปตามที่บุคคลในครอบครัวคาดหวังไว้หรือไม่)
 ไม่มีข้อขัดแย้ง มีข้อขัดแย้งคือ.....

การรับรู้ความรู้สึกของบุคคลในครอบครัวที่มีต่อตนเอง : (ท่านคิดว่าบุคคลในครอบครัวมีความรู้สึกต่อท่านอย่างไรบ้าง)
 ดีคือ
 ไม่ดีคือ
 อื่น ๆ

การรับรู้ประวัติดราม่า : (ท่านมีญาติพี่น้องที่เจ็บป่วยมีอาการเช่นเดียวกับท่านหรือไม่)
 ไม่มี มีคือ

การรับรู้ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว : (ครอบครัวมีรายได้เดือนละเท่าไร รายได้เพียงพอซื้อหาสิ่งที่เป็นความจำเป็นของการดำรงชีวิตหรือไม่ คิดว่ายังขาดอะไรบ้าง)
 รายได้เดือนละ
 เพียงพอใช้จ่าย ไม่พอใช้ สิ่งที่เป็นความจำเป็นของการดำรงชีวิตแต่ยังขาดคือ

2.1.5 การรับรู้บทบาททางสังคม

อาชีพ : (ท่านมีอาชีพอะไร).....

รายได้ส่วนตัว : (ท่านมีรายได้ส่วนตัวเดือนละเท่าไร พอใช้จ่ายหรือไม่ เพราะอะไรถ้าไม่พอทำอะไร)
 รายได้ส่วนตัวเดือนละ พอใช้ ไม่พอใช้เพราะ
 วิธีแก้ปัญหาคือ

กิจกรรมต่าง ๆ ในสังคม : (ท่านมีกิจกรรมพิเศษที่ทำไปแก้สังคมหรือไม่ เช่น องค์กรทางศาสนาและอื่น ๆ)
 ไม่มี มีคือ

2.1.6 สิ่งส่งเสริมและข้อจำกัดการเรียนรู้

การศึกษา : (ท่านจบการศึกษาชั้นใด)

ประถมศึกษา/อ่านออกเขียนได้ มัธยมศึกษา สูงกว่ามัธยมศึกษา คือ

สติสัมปชัญญะของผู้ป่วย : (สังเกตการได้ตอบคำถามของผู้ป่วย)
 รู้สึกตัวตื่นรู้เรื่อง ไม่ค่อยรู้สึกตัว

ความสะดวกใจของผู้ป่วยในการซักถามข้อมูลและระบายความรู้สึกกับพยาบาล : (ปกติ
 ท่านรู้สึกสะดวกใจเพียงพอในการซักถามและระบายความรู้สึกเรื่องปัญหาสุขภาพกับพยาบาล)
 สะดวกใจ ไม่สะดวกใจเพราะ

สิ่งจูงใจในการดูแลตนเอง : (อะไรเป็นมูลเหตุจูงใจให้ท่านดูแลตนเองตามคำแนะนำของ
 แพทย์พยาบาล)
 ไม่มีสิ่งจูงใจ มีสิ่งจูงใจ คือ.....

การรับรู้ความสำคัญของการดูแลตนเอง : (เมื่อพยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัว
 ท่านทำตามหรือไม่ เพราะอะไร)
 ดูแลตนเองตามคำแนะนำของพยาบาล เพราะ
 อาจไม่ทำตามคำแนะนำของพยาบาล เพราะ

2.2 ความสามารถในการดูแลตนเองปัจจุบันตามการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

2.2.1 ความสามารถของผู้ป่วยเกี่ยวกับการได้รับยา การได้รับอาหารและการป้องกันโรคแทรกซ้อน
 การรู้จักสาเหตุของโรค : (คิดว่าโรคเบาหวานมีสาเหตุมาจากอะไร).....

การรู้จักชื่อ ขนาด และเวลาที่ใช้น้ำตาลในเลือด : (ปัจจุบันใช้น้ำตาลในเลือด
 ใช้ขนาดเท่าไร เวลาใดบ้าง ยาฉีดเป็นชนิดมีความเข้มข้นเท่าไร)
 ชื่อยาฉีด ความเข้มข้น ขนาดที่ใช้.....
 เวลา ชื่อยารับประทาน ขนาดที่ใช้.....
 เวลา

การเก็บอินสุลิน : (เก็บอินสุลินไว้ที่ไหน มีสิ่งสะอาดห่อหุ้มหรือไม่ ปริมาณยาที่มีจะใช้หมดภายใน
 เวลาเท่าไร)

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> เก็บไว้ในตู้เย็น | <input type="checkbox"/> นอกช่องแช่แข็ง | <input type="checkbox"/> ในช่องแช่แข็ง |
| | <input type="checkbox"/> มีสิ่งสะอาดห่อหุ้ม | <input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งสะอาดห่อหุ้ม |
| <input type="checkbox"/> เก็บไว้ในกระติกน้ำแข็ง | <input type="checkbox"/> สิ่งห่อหุ้มคือ..... | <input type="checkbox"/> น้ำท่วมขวดยา ได้หรือไม่..... |
| | <input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งห่อหุ้ม | |
| <input type="checkbox"/> เก็บไว้ในห้อง | <input type="checkbox"/> แสงแดดส่องไม่ถึง | <input type="checkbox"/> แสงแดดส่องถึง |
| | <input type="checkbox"/> สิ่งห่อหุ้มคือ | <input type="checkbox"/> ไม่มีสิ่งห่อหุ้ม |

ปริมาณยาที่มีจะใช้หมดภายในเวลา เดือน

การจัดอินสุลิน ได้ครบขนาดและปราศจากเชื้อ : (ขอให้ผู้ป่วยสาธิตการจัดอินสุลินให้แก่ตนเอง

แล้วสังเกต)

- การล้างมือ ทำถูก ทำไม่ถูก/ไม่ได้ทำ
- การไม่สัมผัสตัวเข็ม ทำถูก ทำไม่ถูก/ไม่ได้ทำ
- การคลึงขวดชาก่อนดูดชา ทำถูก ทำไม่ถูก/ไม่ได้ทำ
- การเลือกขนาดเข็มฉีด ชว 1/2-5/8 นิ้ว ทำถูก ทำไม่ถูก/ไม่ได้ทำ
- การทำความสะอาดผิวหนังก่อนฉีดชา ทำถูก ทำไม่ถูก/ไม่ได้ทำ
- การไล่อากาศในไซริงจ์และชามีขนาดตามต้องการ ทำถูก ทำไม่ถูก/ไม่ได้ทำ

การดูแลให้ได้รับอินสุลินทุกวันตรงเวลา : (ภายใน 1 เดือนที่แล้วมาได้รับการจัดอินสุลิน
 ทุกวันหรือไม่ ตรงตามเวลาหรือไม่ เพราะเหตุใด)
 จัดทุกวันตรงเวลา จัดไม่ตรงเวลา เพราะ
 ขาดการจัดบางวันเพราะ

การดูแลให้ได้รับอินสุลินไม่ซ้ำตำแหน่งเดิมในรอบ 4 สัปดาห์ : (ขอให้ผู้ป่วยแสดงการจัด
 ลำดับตำแหน่งระยะวางเข็มบนเว็ชในรอบ 4 สัปดาห์ สังเกตแล้วสรุป)
 การจัดลำดับวางเข็มบนเว็ชอาจจะซ้ำที่เดิมในสัปดาห์ที่

การสังเกตอาการแพ้าลดน้ำตาลในเลือด : (ได้สังเกตอาการแพ้าลดน้ำตาลในเลือด
 หรือไม่ ทราบหรือไม่ว่าอาการใดเกิดจากการแพ้ชา)
 สังเกต
 แพ้อินสุลินจะมีอาการบวมแดง แฉง คับบริเวณที่ฉีด
 แพ้ซัลไฟโดลูเว็ชจะมีอาการคันคันตามผิวหนัง คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง ท้องเดิน
 แพ้ไบทัวไนล์จะมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน ท้องเดิน
 ไม่รู้อาการแพ้ชา
 ไม่ได้สังเกต

การช่วยตนเองเมื่อมีอาการแพ้าลดน้ำตาลในเลือด : (ถ้ามีอาการแพ้าลดน้ำตาลใน
 เลือดจะช่วยตัวเองอย่างไร)
 มาพบแพทย์
 รับประทานชาพร้อมกับรับประทานอาหาร
 ช่วยตัวเอง ไม่ถูกต้อง

การออกแรง : (ในวันหนึ่ง ๆ ออกแรงทำอะไรบ้าง)
 นิ่ง ๆ นอน ๆ
 งานเบา คือ.....
 งานปานกลาง คือ.....
 งานหนัก คือ.....

การรับประทานอาหารในสัดส่วนที่เหมาะสม : (โดยปกติรับประทานอาหารวันละกี่มื้อ
 เวลาใดบ้าง แต่ละมื้อประกอบด้วยอะไร ปริมาณเท่าใด)
 รับประทานวันละ มื้อคือ
 เวลา รับประทาน
 เวลา รับประทาน
 เวลา รับประทาน
 เวลา รับประทาน
 เวลา รับประทาน
 ปริมาณคาร์โบไฮเดรตที่ได้รับจากแป้ง กรัม จากผักผลไม้ กรัม รวม กรัม
 ปริมาณโปรตีนที่ได้รับจาก กรัม
 ปริมาณไขมันที่ได้รับชนิดไม่อิ่มตัว กรัม ชนิดอิ่มตัว กรัม รวม กรัม
 รวมปริมาณแคลอรีที่ได้รับต่อวัน

การรับประทานอาหารตรงเวลาและปริมาณคงที่ : (รับประทานอาหารตรงเวลาหรือไม่
 ปริมาณอาหารที่รับประทานแต่ละมื้อคงที่สม่ำเสมอหรือไม่)
 รับประทานตรงเวลา รับประทานไม่ตรงเวลา
 ปริมาณอาหารคงที่ ปริมาณอาหารไม่คงที่

การรู้อาการน้ำตาลในเลือดต่ำ : (ถ้าระดับน้ำตาลในเลือดต่ำลงอย่างรวดเร็วจะเกิด
 อาการอะไรได้บ้าง)
 (ซีด เส้นใต้อาการที่ผู้ป่วยระบุ) ปวดศีรษะ หิว คลื่นไส้ ใจสั่น ปากชา นิ้วมือชาคล้ายเป็นเหน็บและสั่น ตาบร่า
 หาวบ่อย วิงเวียน เหงื่อออกมาก เป็นลม
 ไม่รู้/ตอบผิด

การช่วยตนเองเมื่อมีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ : (ถ้ามีอาการน้ำตาลในเลือดต่ำจะช่วย
 ตนเองอย่างไร)
 รับประทานน้ำตาล ไม่ทราบ

การป้องกันอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ : (มีวิธีป้องกันมิให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำอย่างไร)
 งดอินซูลินและรับประทานชาเบาหวาน (ถ้ามี) ตรงเวลา ขนาดถูกต้อง
 รับประทานอาหารตรงเวลา ปริมาณคงที่
 ไม่ออกกำลังกายหรือทำงานหนัก โหมดเกินปกติ หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายในช่วงเวลาที่อินซูลินออกฤทธิ์สูงสุดคือ 8 ชั่วโมง
 ภายหลังฉีด ถ้าทำต้องรับประทานอาหารก่อน
 ไม่ดื่มแอลกอฮอล์
 ไม่ใช้ยาแอสไพริน
 ไม่ทราบ

การเตรียมพร้อมแก้ปัญหาอาการน้ำตาลในเลือดต่ำขณะเดินทาง : (ได้เตรียมพร้อมที่จะแก้ปัญหาอาการน้ำตาลในเลือดต่ำขณะเดินทางอย่างไร)

- นกท่อนไม้ติดตัว นกบัตรเบาหวานติดตัว ไม่ได้เตรียมพร้อม

การออกกำลังกาย : ในสัปดาห์ที่แล้วมาออกกำลังกายอย่างไร เวลาใด ก่อนหรือหลังรับประทานอาหาร ใช้เวลานานครั้งละเท่าใด ทำสม่ำเสมอตรงเวลาทุกวันหรือไม่

- ประเภทการออกกำลังกาย ได้ออกกำลังกาย ไม่ได้ออกกำลังกาย
- ไม่ใช้อวัยวะส่วนที่ผิดปกติ ใช้อวัยวะส่วนที่ผิดปกติ
- ไม่ทักเินความสามารถ ทักเินความสามารถ

ปริมาณการออกกำลังกายสัปดาห์ละ วัน การทำนานครั้งละ นาที

- เวลาออกกำลังกาย ตรงเวลา ไม่ตรงเวลา
- หลังรับประทานอาหาร นาที
- ก่อนรับประทานอาหาร

การบริหารเท้า : (บริหารเท้าอย่างไร ทำทุกวันหรือไม่)

วิธีบริหาร

ทำสม่ำเสมอหรือไม่

การทำความสะอาดเท้า : (ทำความสะอาดเท้าอย่างไร ตรวจลักษณะการตัดเล็บ)

ความสะอาดซอกเล็บซอกนิ้วเท้า และร่องรอยที่แสดงว่าถูกรองเท้าบีบ)

- ล้างเท้าด้วยน้ำกับสบู่แล้วเช็ดให้แห้ง เล็บเท้าตัดไว้ตรงสั้น ห่างผิวหนังเล็กน้อย
- ซอกเล็บ ซอกนิ้วเท้าสะอาด ผิวหนังไม่มีร่องรอยถูกรองเท้าบีบ

การทำความสะอาดร่างกายทั่วไป : (ปกติทำความสะอาดปากเท้าและผิวหนังร่างกายทั่วไป

อย่างไร)

แปรงฟันวันละ ครั้ง

อาบน้ำวันละ ครั้ง

- ใช้สบู่ตัวและฟอกบริเวณซอกอวัยวะรวมทั้งอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก

การกำหนดเป้าหมายการปฏิบัติตัว : (กำหนดเป้าหมายอะไรในการปฏิบัติตัวในปัจจุบัน)

เป้าหมายการปฏิบัติตัวคือ

การรู้จักโรคแทรกซ้อน : (ถ้าผู้ป่วยเบาหวานดูแลตนเองไม่เพียงพอจะเกิดโรคแทรกซ้อนอะไรได้บ้าง)

.....

การรับรู้อุปสรรค : (อะไรมักทำให้ท่านต้องละเว้นจากการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์พยาบาลและจะแก้ไขอย่างไร)

อุปสรรค

วิธีแก้ไข

2.2.2 ความรู้ความเข้าใจและการสนับสนุนจากครอบครัว

ครอบครัวรู้เข้าใจในการดูแลตนเองของผู้ป่วย : (คนในครอบครัวรู้เข้าใจเกี่ยวกับ

การดูแลตนเองของท่านหรือไม่)

รู้เข้าใจ

ไม่รู้/ไม่เข้าใจ

ครอบครัวร่วมมือให้ผู้ป่วยดูแลตนเอง : (คนในครอบครัวสนับสนุนร่วมมือให้ท่านดูแลตนเอง

หรือไม่อย่างไร)

ร่วมมือคือ

ไม่ร่วมมือคือ

2.2.3 ความต้องการและความคาดหวังของผู้ป่วย

ความพอใจในผลการปฏิบัติ : (ท่านพอใจผลการดูแลตนเองที่แล้วมาหรือไม่ เพราะอะไร)

พอใจเพราะ

ไม่พอใจเพราะ

ความต้องการปรับปรุงข้อบกพร่อง : (ท่านต้องการจะปรับปรุงข้อบกพร่องอะไรบ้าง)

ต้องการปรับปรุงเรื่อง

ไม่ต้องการปรับปรุงเพราะ

ความต้องการดูแลตนเอง : (ท่านต้องการดูแลตนเองในเรื่องการได้รักษา อาหาร การ

ป้องกันโรคแทรกซ้อนหรือไม่ เพราะอะไร)

ต้องการ เพราะ

ไม่แน่ใจ/ไม่ต้องการเพราะ

ความคาดหวังต่อการช่วยเหลือของพยาบาล : (ต้องการให้พยาบาลช่วยเหลืออย่างไร

บ้างจึงจะดูแลตนเองได้ดี)

ต้องการให้พยาบาล

2.3 การดูแลตนเองโดยทั่วไป

2.3.1 อากาศ

ระบบทางเดินหายใจ

ประวัติ : (ท่านมีประวัติต่อไปนี้หรือไม่)

สุกหรือน้ำ
 ไรคประจำตัว

อาการหายใจลำบาก

อาการไอเรื้อรัง

การตรวจร่างกาย : (นับการหายใจ สังเกตการขยายตัวของทรวงอก ฟังเสียงปอด)
หายใจ ครั้ง/นาที การขยายตัวของทรวงอก
เสียงปอด

ระบบหัวใจและหลอดเลือด

ประวัติ : (ท่านมีประวัติต่อไปนี้หรือไม่)

เจ็บอกหรือ ใจที่ไหลหรือแขน

เท้าบวมง่ายใจสั้น

ต้องลุกขึ้นมาล้างห้องน้ำตอนกลางคืนหลังเข้านอน

การตรวจร่างกาย : (นับชีพจร วัดความดันโลหิต ฟังเสียงหัวใจ สังเกตการโป่งของหลอดเลือดดำที่คอ)
ชีพจรที่ข้อมือ ชีพจรที่เท้า
เสียงหัวใจ ความดันโลหิต
หลอดเลือดดำที่คอ

2.3.2 น้ำและอาหาร

ระบบทางเดินอาหารและต่อมไร้ท่อ

ประวัติ : (ท่านดื่มน้ำวันละกี่แก้ว เปรียบเทียบข้อมูลการได้รับอาหารในข้อ 2.2.1

กับเกณฑ์ที่ควรได้รับจากตารางปริมาณแคลอรีและปริมาณคาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ต่อวันสำหรับผู้ป่วยเบาหวานไทย)
ดื่มน้ำวันละ

ได้รับแคลอรีจากคาร์โบไฮเดรต	<input type="checkbox"/> พอดี	<input type="checkbox"/> มากไป	<input type="checkbox"/> น้อยไป
ได้รับคาร์โบไฮเดรตจากแป้ง	<input type="checkbox"/> พอดี	<input type="checkbox"/> มากไป	<input type="checkbox"/> น้อยไป
ได้รับคาร์โบไฮเดรตจากผักผลไม้	<input type="checkbox"/> พอดี	<input type="checkbox"/> มากไป	<input type="checkbox"/> น้อยไป
ได้รับแคลอรีจากโปรตีน	<input type="checkbox"/> พอดี	<input type="checkbox"/> มากไป	<input type="checkbox"/> น้อยไป
ได้รับแคลอรีจากไขมัน	<input type="checkbox"/> พอดี	<input type="checkbox"/> มากไป	<input type="checkbox"/> น้อยไป
ได้รับไขมันไม่อิ่มตัว	<input type="checkbox"/> พอดี	<input type="checkbox"/> มากไป	<input type="checkbox"/> น้อยไป

การตรวจร่างกาย : (ตรวจสภาพปาก ฟัน ลิ้น สีเยื่อเมือก เล็บ หน้าท้อง และอวัยวะภายใน
น้ำตาลในเลือดจากแปะประวัติผู้ป่วย)

น้ำหนัก กิโลกรัม ผู้ไม่ได้ดูด กิโลกรัม อุดแล้ว กิโลกรัม ลิ้น
แผลในปาก มุมปาก
สีเยื่อเมือก เล็บ ริมฝีปาก
หน้าท้อง
ระดับน้ำตาลในเลือด

ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ

ประวัติ : (ท่านมีประวัติต่อไขสันหลังหรือไม่)

ชาววิเวกปลายมือปลายเท้า มี ไม่มี
ตามัว มี ไม่มี

การตรวจร่างกาย : (ตรวจความรู้สึกสัมผัสบริเวณปลายมือ ปลายเท้า)

ปลายมือ ปลายเท้า

2.3.3 การขับถ่าย

การขับถ่ายอุจจาระ : (ปกติถ่ายอุจจาระวันละกี่ครั้ง เวลาใด ท้องผูกท้องเสียหรือไม่)

ถ่ายอุจจาระวันละ ครั้ง เวลา
ท้องผูกท้องเสีย ไม่มี มี
 ไม่มี มี

การขับถ่ายปัสสาวะ : (ปกติถ่ายปัสสาวะวันละกี่ครั้ง เวลาใด รู้สึกแสบขัดหรือไม่อย่างไร)

ถ่ายปัสสาวะเวลากลางวัน : เวลากลางคืน ครั้ง
อาการถ่ายแสบ/ขัด ไม่มี มี

2.3.4 สมดุลระหว่างการกระทำกิจกรรมและการพักผ่อน

การทำงานอาชีพ : (งานที่ทำคืออะไร เริ่มงานเวลาใด มีเวลาหยุดพักอย่างไร)

รู้สึกเหนื่อยล้าเร่งรีบเคร่งเครียดจากการทำงานหรือไม่)

งานที่ทำคือ เริ่มทำงานเวลา
เลิกทำงานเวลา เวลาหยุดพัก
 ไม่รู้สึกเหนื่อยล้า รู้สึกเหนื่อยล้า
 ไม่รู้สึกเร่งรีบเคร่งเครียด รู้สึกเร่งรีบเคร่งเครียด

การทำงานบ้าน : (งานที่ทำคืออะไร เริ่มงานเวลาใด มีเวลาหยุดพักอย่างไร
 รู้สึกเหนื่อยล้าเคร่งเครียดกับงานบ้านหรือไม่)
 งานที่ทำคือ
 เริ่มทำงาน เลิกทำงาน
 เวลาหยุดพัก

ไม่รู้สึกเหนื่อยล้า รู้สึกเหนื่อยล้า
 ไม่รู้สึกเคร่งเครียด รู้สึกเคร่งเครียด

งานอดิเรกหรือกิจกรรมผ่อนคลายอารมณ์ : (ท่านมีงานอดิเรกหรือมีกิจกรรมเพื่อการ
 ผ่อนคลายอารมณ์หรือไม่อย่างไร พอใจที่จะทำงานอดิเรกเหล่านี้หรือไม่)
 ไม่มี มีคือ
 พอใจมาก พอใจ ไม่พอใจ

การนอนหลับ : (เข้านอนเวลาใด หลับยากหรือไม่ ตื่นเวลาใด นอนหลับกลางวันหรือไม่)
 เข้านอนเวลา หลับไม่ยาก หลับยาก
 ตื่นนอนเวลา
 การนอนหลับกลางวัน ไม่มี มี

ประวัติการใช้ยานอนหลับ : (เคยใช้ยานอนหลับหรือไม่ ยาชื่ออะไร ขนาดที่ใช้เท่าไร
 สถิติการใช้บ่อยหรือไม่)
 ไม่เคยใช้ยานอนหลับ เคยใช้ยานอนหลับ ชื่อยานอนหลับ
 ขนาดที่ใช้
 สถิติการใช้

2.3.5 สมดุลระหว่างการเข้าสังคมและการอยู่อย่างสันโดษ

จำนวนบุคคลที่ไปมาหาสู่ : (มีเพื่อนหรือญาติที่ไปมาหาสู่กับท่านเสมอ ๆ หรือไม่)
 บอกชื่อสัก 2-3 คน ได้หรือไม่)
 ไม่มี มี คน คือ

มีบุคคลที่สามารถพูดคุยปรึกษาในเรื่องส่วนตัว : (เมื่อมีปัญหาส่วนตัวเกิดขึ้น ท่านปรึกษากับผู้ที่เอ่ยนามหรือไม่หรือปรึกษาใคร)
 ไม่มี มี คน คือ

สถิติการติดต่อสังสรรค์ : (การติดต่อไปมาหาสู่กับบุคคลดังกล่าวมีบ่อยแค่ไหน)

กิจกรรมการสังสรรค์ : (ท่านทำกิจกรรมอะไรกันในการติดต่อไปมาหาสู่)

การเข้าร่วมในกิจกรรมชุมชน : (เมื่อไปชุมชน/สังคม ทานทานมีร่วมกันไปร่วมด้วย

หรือไม่ กวดีอะไรบ้าง)

- ไม่เข้าร่วม กวดี
- เข้าร่วม กวดี

ความพอใจในการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชน : (ท่านพอใจที่จะไปร่วมกิจกรรมชุมชนหรือไม่)

- ไม่พอใจ
- พอใจ

การอยู่คนเดียว : (ท่านเคยอยู่คนเดียวหรือไม่ บ่อยเพียงใด กวดีใด ท่านพอใจหรือไม่)

- ไม่เคยอยู่คนเดียว
- เคยบ่อย
- พอใจ

2.3.6 การป้องกันอันตรายต่อชีวิต

การรับรู้อันตรายในชีวิตประจำวัน : (ท่านคิดว่าเหตุการณ์ร้ายในชีวิตประจำวันของท่านเสี่ยงอันตราย

หรือไม่ อันตรายจากอะไรบ้าง และจะป้องกันอย่างไร)

- ไม่มี
 - มีจาก
- วิธีป้องกัน

การรับรู้อันตรายเกี่ยวกับสุขภาพ : (ท่านคิดว่าภาวะสุขภาพของท่านมีโอกาสเสี่ยงอันตราย

หรือไม่ จากอะไร จะป้องกันอย่างไร)

- ไม่มี
 - มีจาก
- วิธีป้องกัน

2.3.7 การดำรงชีวิตอย่างผาสุก

การปรับตัวต่อภาวะเครียด : เหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกเครียดในปัจจุบันคืออะไร มีวิธีช่วย

ตัวเองให้สบายใจขึ้นอย่างไร)

- เหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกเครียดคือ
- วิธีช่วยตัวเองให้สบายใจ

เหตุสับสน : (ท่านพอใจเหตุสับสนในปัจจุบันของท่านหรือไม่ ถ้าไม่พอใจเพราะเหตุใด)

- พอใจ
- ไม่พอใจเพราะ

ความพอใจในการดำรงชีวิต : (ท่านพอใจในการดำรงชีวิตในปัจจุบันหรือไม่เพราะอะไร)

- พอใจ เพราะ
- ไม่พอใจ เพราะ
- อื่น ๆ

3. การรักษาสภาพแพทย์ในปัจจุบัน

.....

ตอนที่ 2

ชื่อผู้ป่วย

.....

ความต้องการ ดูแลตนเอง เพื่อการบำบัด	ความสามารถ กระทำได้	ข้อจำกัดความ สามารถ	ความบกพร่อง ในการดูแล ตนเอง	พฤติกรรม เป้าหมาย	การพยาบาล	การประเมินผล

ตอนที่ 3 แบบฟอร์มแผนการดูแลตนเองของผู้ป่วยกลุ่มทดลอง

วันที่

เป้าหมาย	กิจกรรม (ระยะเวลา)	วันที่ติดตาม ความก้าวหน้า และประเมินผล

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เครื่องมือชุดที่ 2 แบบวัดระดับการดูแลตนเอง

ตัวอย่าง ตอนที่ 1 คู่มือการใช้แบบวัดระดับการดูแลตนเอง

1. การรู้จักชื่อ ขนาด และเวลาที่ใช้ยาลดน้ำตาลในเลือด

วิธีวัด

- (1) อ่านรายการยาที่ผู้ป่วยใช้เพื่อลดน้ำตาลในเลือดอยู่ในปัจจุบันจาก OPD Card
- (2) ถามผู้ป่วยว่าปัจจุบันผู้ป่วยใช้ยาลดน้ำตาลในเลือดยี่ห้ออะไรบ้าง ยาชื่ออะไร มีขนาด และเวลาที่ใช้อย่างไร ยาชนิดเป็นชนิดมีความเข้มข้นเท่าไร
- (3) เปรียบเทียบคำตอบของผู้ป่วยกับข้อมูลการรักษายาของแพทย์ในปัจจุบัน

เกณฑ์ให้คะแนน

- คะแนน 3 ตอบชื่อยา ขนาด และเวลาที่ใช้ได้ครบทุกขบวนการ และตอบความเข้มข้นของยาได้ถูกต้อง
- คะแนน 2 ตอบผิด 1 คำตอบ
- คะแนน 1 ตอบผิด 2 คำตอบ
- คะแนน 0 ตอบผิด 3 คำตอบขึ้นไป

2. การเก็บซาลินสุลิน

วิธีวัด

- (1) ถามผู้ป่วยว่าเก็บซาลินสุลินไว้ที่ใด ใช้อะไรห่อหุ้มขวดชา การห่อหุ้มชนิดชิดหรือไม่
- (2) กรณีไม่มีตู้เย็นถามต่อไปว่าปริมาณยาที่จะใช้ขณะภายในเวลาเท่าไร

เกณฑ์ให้คะแนน

- คะแนน 3 - เก็บไว้ในตู้เย็นซึ่งไม่ใช่ช่องแช่แข็ง และมีภาชนะสะอาดปกปิดขวดชาชนิดชิด เช่น แก้วมีฝาครอบ
- กรณีไม่มีตู้เย็น เก็บไว้ในกล่อง ๗ ที่ซึ่งแสงแดดส่องไม่ถึงและมีภาชนะสะอาดปกปิดขวดชาชนิดชิด เช่น แก้วมีฝาครอบ หรือเก็บไว้ในกระติกน้ำแข็งโดยมีภาชนะสะอาดปกปิดขวดชาชนิดชิด ไม่เคยปรากฏสภาพน้ำแข็งสะอาดกลายเป็นน้ำท่วมขวดอินสุลิน ปริมาณยาที่จะใช้ขณะภายในเวลาไม่เกิน 1 เดือน
- คะแนน 2 - เก็บไว้ในตู้เย็นซึ่งไม่ใช่ช่องแช่แข็ง โดยไม่มีภาชนะสะอาดปกปิดขวดชา หรือมีภาชนะสะอาดปกปิดแต่ปกปิดไม่ชนิดชิด
- กรณีไม่มีตู้เย็น เก็บไว้ในกล่อง ๗ ที่ซึ่งแสงแดดส่องไม่ถึง โดยไม่มีภาชนะสะอาดปกปิดขวดชาชนิดชิด หรือเก็บไว้ในกระติกน้ำแข็ง โดยเมื่อน้ำแข็งละลายมีน้ำท่วมขวดอินสุลินได้ ปริมาณยาที่จะใช้ขณะภายในเวลาไม่เกิน 1 เดือน

- คะแนน 1 - เก็บไว้ในห้อง ๗ ที่ซึ่งแสงแดดส่องไม่ถึง หรือเก็บไว้ในกระติกน้ำแข็ง ปริมาณยาที่จะใช้หมดภายในเวลามากกว่า 1 เดือน แต่ไม่เกิน 3 เดือน
- คะแนน 0 - เก็บไว้ในตู้เย็นช่องแช่แข็ง
- หรือเก็บไว้ในห้อง ๗ ที่ซึ่งแสงแดดส่องถึง
- หรือเก็บไว้ในห้อง ๗ ที่ซึ่งแสงแดดส่องไม่ถึง หรือเก็บไว้ในกระติกน้ำแข็ง ปริมาณยาที่จะใช้หมดภายในเวลามากกว่า 3 เดือน

3. การฉีดยาอินสุลินได้ครบขนาดและปราศจากเชื้อ

วิธีวัด

- (1) ให้อุปวยาสาธิตการฉีดยาอินสุลินให้แก่ตนเอง
- (2) สังเกตความถูกต้องในการกระทำต่อไปนี้ของผู้ป่วย
- (2.1) การกระทำเพื่อปราศจากเชื้อคือ
- (2.1.1) ล้างมือ
- (2.1.2) ไม่สัมผัสผิวหนัง
- (2.1.3) ทำความสะอาดจุดข้างก่อนดูดยาออกจากขวด
- (2.1.4) ทำความสะอาดผิวหนังก่อนฉีดยา
- (2.1.5) ไล่อากาศออกจากไซริงจ์ก่อนแทงเข็มฉีด
- (2.2) การกระทำเพื่อให้ได้ยาครบขนาดคือ
- (2.2.1) คลึงขวดยา ก่อนดูดยาออกจากขวด
- (2.2.2) ชะเด็ด ปริมาณยาในไซริงจ์มีขนาดตามความต้องการพอดี
- (2.2.3) ชะเด็ดปลาย เข็มอยู่ในชั้น ใต้ผิวหนัง

เกณฑ์ให้คะแนน

- คะแนน 3 ทำทั้งข้อ (2.1) และข้อ (2.2) ครบและถูกต้อง
- คะแนน 2 ทำข้อ (2.2) ครบถ้วนถูกต้อง แต่ทำข้อ (2.1) ไม่ครบหรือทำคะแนนต่ำกว่า ไม่ถูกต้อง
- คะแนน 1 ทำข้อ (2.1) ครบถ้วนถูกต้อง แต่ทำข้อ (2.2) ไม่ครบหรือทำคะแนนต่ำกว่า ไม่ถูกต้อง
- คะแนน 0 ทำทั้งข้อ (2.1) และข้อ (2.2) ไม่ครบ หรือทำทั้งข้อ 2.1 และข้อ 2.2 ไม่ถูกต้อง

4. การดูแลให้ได้รับอินสุลินทุกวันตรงเวลา

วิธีวัด

ถามผู้ป่วยว่าภายในสัปดาห์ที่แล้วมา ได้รับการฉีดอินสุลินตรงตามเวลาทุกวันหรือไม่ มีการบิดเวลาเคลื่อนเวลา มากกว่า 1 ชั่วโมงกี่ครั้ง ขาดการฉีดบ้างหรือไม่

เกณฑ์ให้คะแนน

- คะแนน 3 ฉีดทุกวัน เวลาเคลื่อนเวลาฉีดไม่เกิน 1 ชั่วโมง
 คะแนน 2 ฉีดทุกวัน แต่มีการฉีดคลาดเคลื่อนเวลามากกว่า 1 ชั่วโมง 1 ครั้ง
 คะแนน 1 ฉีดทุกวัน แต่มีการฉีดคลาดเคลื่อนเวลามากกว่า 1 ชั่วโมง 2 ครั้งขึ้นไป
 คะแนน 0 ขาดการฉีด 1 ครั้งขึ้นไป

5. การดูแลให้ได้รับอินสุลินไม่ซ้ำตำแหน่งเดิมในรอบ 4 สัปดาห์

วิธีวัด

- (1) ถามผู้ป่วยว่าในการฉีดอินสุลิน ผู้ป่วยมีวิธีการให้ตนเอง ได้รับการฉีดอินสุลินไม่ซ้ำตำแหน่งเดิมในรอบ 4 สัปดาห์อย่างไร
 (2) สังเกตการจัดลำดับตำแหน่งระยะวางเข็มบนเว็บบนบริเวณหลังของผู้ป่วย ซึ่งต้องห่างจากที่ฉีดเดิมอย่างน้อยครึ่งละรวม $1 \frac{1}{2}$ นิ้วว่าจะซ้ำที่เดิมภายในสัปดาห์ที่เท่าไร

เกณฑ์ให้คะแนน

- คะแนน 3 การวางเข็มบนเว็บบนบริเวณเดิมในสัปดาห์ที่ 5
 คะแนน 2 การวางเข็มบนเว็บบนบริเวณเดิมในสัปดาห์ที่ 4
 คะแนน 1 การวางเข็มบนเว็บบนบริเวณเดิมในสัปดาห์ที่ 3
 คะแนน 0 การวางเข็มบนเว็บบนบริเวณเดิมในสัปดาห์ที่ 1 - 2

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การหาความเที่ยงของแบบวัดระดับการดูแลตนเอง โดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

1.1 ค่าสหสัมพันธ์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (r_{xy}) ของคะแนนการดูแลตนเองรายข้อ รายเขต รวมทุกข้อ โดยใช้สูตรและใช้เครื่องคิดเลข CASIO fx-3800p ในการคำนวณ

$$\text{สูตร } r_{xy} = \frac{N\sum XY - \sum X\sum Y}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

N = จำนวนผู้ป่วย
X, Y = คะแนนของตัวแปรต่อเนื่อง 2 ชุด ของ N

ตัวอย่างข้อมูล

ผู้ป่วยคนที่	X	Y
1	20	19
2	40	40
3	31	31
.	.	.
.	.	.
62	18	21

ในกรณีนี้ N = 62
X = คะแนนการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยวิจัยวัด ได้ครั้งแรก
Y = คะแนนการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยวิจัยวัด ได้ในการวัดซ้ำที่ 2

วิธีคำนวณ กด MODE 2
กด SHIFT AC

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กค 20XD, YD 19 DATA

กค 40XD, YD 40 DATA

กค 31XD, YD 31 DATA

. . .

. . .

กค 18XD, YD 21 DATA

กค SHIFT r ได้ผลลัพธ์เป็นค่า r_{xy}

1.2 จากการคำนวณโดยวิธีในข้อ 1.1 ได้ผลลัพธ์ค่า r_{xy} รายข้อ รายหมวด รวมทุกข้อ ดังนี้

ตารางที่ 8 แสดงค่า r_{xy} ของเครื่องมือวัดระดับการดูแลตนเอง

รายการดูแลตนเอง	r_{xy}
หมวดการได้รับยา	
1. การรู้จักชื่อ ขนาด และเวลาที่ใช้ยา	.86
2. การเก็บยาอินสุลิน	.94
3. การฉีดยาอินสุลิน ได้ครบขนาดและปราศจากเชื้อ	.84
4. การดูแล ให้ได้รับอินสุลินทุกวันตรงเวลา	.88
5. การดูแล ให้ได้รับอินสุลิน ไม่เข้าตำแหน่งเดิม	.86
6. การสังเกตอาการแพ้ยา	.88
รวม	.91
หมวดการได้รับอาหาร	
7. การได้รับคาร์โบไฮเดรต ในปริมาณเหมาะสม	.85
8. การได้รับโปรตีน ในปริมาณเหมาะสม	.88
9. การได้รับไขมัน ในปริมาณเหมาะสม	.94
10. การได้รับแคลอรีทั้งหมด ในปริมาณเหมาะสม	.82
11. การรับประทานอาหารตรงเวลา	.91
12. การรับประทานอาหาร ในปริมาณคงที่	.96
รวม	.92

ตารางที่ 8 (ต่อ)

รายการวัดตนเอง	r_{xy}
<u>หมวดการปฏิบัติอื่น ๆ</u>	
13. การรู้อาการน้ำตาลในเลือดต่ำและวิธีช่วยตนเอง	1.00
14. การป้องกันมิให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ	.97
15. การเตรียมพร้อมที่จะแก้ไขอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ	1.00
16. การออกกำลังกายในประเภทที่เหมาะสม	.82
17. การออกกำลังกายในปริมาณที่เหมาะสม	.84
18. การออกกำลังกายในเวลาที่เหมาะสม	.83
19. การบริหารเท้า	.93
20. การทำความสะอาดเท้า	.86
21. การทำความสะอาดร่างกายทั่วไป	.83
รวม	.96
รวมทุกข้อ $r_{xy} = .96$	

1.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของ r_{xy} โดยเปรียบเทียบค่า r_{xy} ที่คำนวณได้กับค่าต่ำสุดของ r_{xy} จากตารางแสดงค่าต่ำสุดของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่ระดับความมีนัยสำคัญต่าง ๆ เมื่อตัวอย่างมีขนาดต่างกันของ ประดอง ทรวยสุด (2525 : 113) พบว่าจากตารางเมื่อตัวอย่างมีจำนวน 60 คู่ ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .01 ค่า r_{xy} เท่ากับ .333 สหสัมพันธ์ r_{xy} ที่คำนวณได้จากตัวอย่างเป็นรายข้อ รายหมวด รวมทุกข้อ 62 คู่ มีค่าระหว่าง .82 - 1.00 สูงกว่าค่า r_{xy} จากตารางแสดงว่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของคะแนนการดูแลตนเอง รายข้อ รายหมวด รวมทุกข้อ ไม่เท่ากับ 0 ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .01 นั่นคือ คะแนนการดูแลตนเองที่ผู้ป่วยเบาหวานได้รับจากการวัดโดยผู้วิจัย จะคะแนนการดูแลตนเองที่มีผู้ป่วยเบาหวานได้รับจากการวัด โดยผู้วิจัย รายข้อ รายหมวด รวมทุกข้อ มีความสัมพันธ์ต่อกันในลักษณะเป็นบวกอยู่ในระดับสูงถึงสูงมากอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 จึงกล่าวได้ว่าส่วนใหญ่ของผู้ป่วยแต่ละคนเมื่อ ได้รับคะแนนการดูแลตนเองจากผู้วิจัยสูงหรือต่ำกว่าค่าคะแนนเฉลี่ย จะได้รับคะแนนการดูแลตนเองจากผู้วิจัยสูงหรือต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ย ในลักษณะเดียวกัน

ศูนย์วิทยุทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

2. ตัวอย่างการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ของข้อมูล

T1	T2	T2-T1 = D	D ²
29	33	4	16
24	58	34	1156
33	51	18	324
30	55	25	625
31	43	12	144
25	47	22	484
37	42	5	25
20	52	32	1024
27	49	22	484
29	57	28	784
39	53	14	196
34	52	18	324
15	56	41	1681
28	50	22	484
24	52	28	784
23	47	24	576
25	47	22	484
27	52	25	625
$\Sigma T1 = 500$	$\Sigma T2 = 896$	$\Sigma D = 396$	$\Sigma D^2 = 10220$
$\Sigma T1 = 27.78$	$\Sigma T2 = 49.78$		

2.1 สดมภ์ T1 คือคะแนนการดูแลตนเองก่อนทำการทดลองของกลุ่มทดลอง สดมภ์ T2 คือ คะแนนการดูแลตนเองหลังทำการทดลองของกลุ่มทดลอง คะแนน T1 และ T2 มีความสัมพันธ์กันเป็นคู่ ๆ ด้วยแบบทดสอบเดียวกันใช้ทดสอบบุคคลคนเดียวกัน 2 ครั้ง

\bar{T}_1 หาได้โดยการรวมค่า T1 แล้วหารด้วย 18 ได้ $\bar{T}_1 = 27.78$

\bar{T}_2 หาได้โดยการรวมค่า T2 แล้วหารด้วย 18 ได้ $\bar{T}_2 = 49.78$

สดมภ์ D คือผลต่างของ T2 และ T1 แต่ละคู่ ΣD หาได้จากการรวมค่า D ได้ $\Sigma D = 396$

สดมภ์ D² คือเลขยกจำนวนในสดมภ์ D ยกกำลังสอง ΣD^2 หาได้จากการรวมค่า D² ได้ $\Sigma D^2 = 10220$

2.2 คำนวณค่า t

$$\text{สูตร } t = \frac{\Sigma D}{\sqrt{\frac{N \Sigma D^2 - (\Sigma D)^2}{N - 1}}}$$

ΣD = ผลรวมของผลต่างของคะแนนการดูแลตนเองก่อนเขารวดลองและหลังการทดลองของกลุ่มทดลอง
ทั้ง 18 คน ได้ 396

ΣD^2 = ผลรวมของกำลังสองของผลต่างของคะแนนการดูแลตนเองก่อนเขารวดลองและหลังการทดลอง
ของกลุ่มทดลองทั้ง 18 คน ได้ 10220

N = จำนวนผู้ป่วย = 18

แทนค่าในสูตร

$$t = \frac{396}{\sqrt{\frac{18 (10220) - (396)^2}{18 - 1}}}$$

$$= 9.91$$

ที่ระดับความมีนัยสำคัญ .01 df = 17 เมื่อทดสอบ 1 ทาง ค่า t = 2.567

. . ไม่รับสมมติฐาน $H_0 : \mu_1 = \mu_2$

หมายความว่า $\mu_1 \neq \mu_2$

นั่นคือ ค่าเฉลี่ยของคะแนนการดูแลตนเองหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ประวัติผู้วิจัย

นางจระเฒ่า แทนนิล เกิดวันที่ 15 เดือนเมษายน พ.ศ. 2487 ที่จังหวัด
สุราษฎร์ธานี สำเร็จการศึกษาได้ปริญญาครุศาสตร์บัณฑิต (นียบาลศึกษา) จาก
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อพ.ศ.2516 ปัจจุบันทำงานในตำแหน่งวิทยากรระดับ 6
วิทยาลัยนวมินทราชูทิศ



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย