



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

สังกัด

1. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ทศพร คำผลศิริ  
กลุ่มวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์  
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
2. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิฑูล นันทชัยพันธ์  
กลุ่มวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์  
สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. อาจารย์ ดร. ถาวร ล่อกา  
กลุ่มวิจัยและบริการวิชาการ  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง

ภาคผนวก ข  
เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ ๑๓๒/๒๕๕๖

เอกสารรับรองโครงการวิจัย  
โดย  
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า  
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง  
ในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง  
(Development of Stroke Prevention Practice Guidelines in Persons with Hypertension for Caregivers  
in Community, Namjo Sub-district, Mae Tha District, Lampang Province)

ของ : นางสาวอรทัย ท่าทอง

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน  
แผน ช. ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด  
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก  
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๗

หนังสือออกวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๖

ลงนาม.....  
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ)  
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ลงนาม.....  
(ศาสตราจารย์ ดร.วิภาดา คุณาวิฑิตกุล)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

## ภาคผนวก ค

### เอกสารการพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

#### เอกสารชี้แจงข้อมูลเข้าร่วมการศึกษาสำหรับผู้เข้าร่วมศึกษา (ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ สำหรับบุคลากรทีมสุขภาพ)

ข้าพเจ้านางสาวอรทัย ทำทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แผนก ข ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เพื่อนำแนวปฏิบัติที่ได้ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในกลุ่มผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงใช้เป็นแนวทาง รวมถึงพัฒนาคุณภาพงานการป้องกันและลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ลดอัตราป่วยและอัตราเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง การศึกษาครั้งนี้มีอาสาสมัครที่เป็นทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ จำนวน 9 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยทีมบุคลากรสุขภาพจำนวน 2 ท่านและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 7 ท่าน ประกอบด้วย ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 ท่าน ตัวแทนกลุ่มผู้ดูแลที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 3 ท่านและตัวแทนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 3 ท่าน

เนื่องจากท่านเป็นบุคลากรสุขภาพ มีประสบการณ์ในการดำเนินงานควบคุม ป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในชุมชน และเป็นทีมสุขภาพที่มีความเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัยและการปฏิบัติพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชนให้มีประสิทธิภาพ จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน และภายหลังจากท่านสมัครใจเข้าร่วมในทีมพัฒนา ผู้ศึกษาจะชี้แจงวัตถุประสงค์ตลอดจนขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ แนวทางการเข้าร่วมประชุม โดยที่ท่านจะร่วมรับผิดชอบในการเข้าร่วมประชุมตามกำหนดการ มีส่วนร่วมในการอภิปราย มีส่วนร่วมในการเสวนาตามขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติ พร้อมร่วมประชุมประชุมเพื่อการสรุปผลการพัฒนาแนว

ปฏิบัติเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่มีความชัดเจนและมีความถูกต้อง โดยการประชุมแต่ละครั้งใช้ระยะเวลาประมาณ 1-3 ชั่วโมง การประชุมจะมีขึ้นประมาณ 2 ครั้งขึ้นไปหรือมากกว่า จนเสร็จสิ้นกระบวนการระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2556

การเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่าน จะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ควรได้รับ การประเมินผลการทำงานของท่าน และไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดๆในระหว่างการเข้าร่วมโครงการศึกษา ในกรณีที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิดปัญหาต้องยุติการเข้าร่วมโครงการศึกษา ได้แก่ อบรม ศึกษานเป็นระยะเวลานานกว่า 4 สัปดาห์ติดต่อกันในระยะเวลาระหว่างการศึกษา หรือการโยกย้าย ก่อนที่โครงการศึกษาจะสิ้นสุดเป็นเวลานานกว่า 4 สัปดาห์ เป็นต้น ท่านสามารถถอนตัวออกจากกรวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่าน หากท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ขอความร่วมมือท่านลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอม ในการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่านในรายงาน การนำเสนอข้อมูลจากการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลาย เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่น อันเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนที่ท่านจะได้รับในการเข้าร่วมโครงการและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆจากการเข้าร่วมในโครงการ

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษานี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาวอรทัย ทำทอง ได้ที่บ้านเลขที่ 256 หมู่ที่ 1 ตำบลลาธา อำเภอลำปาง จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 093 2794019 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วรภรณ์ บุญเชียง หมายเลขโทรศัพท์ 053 945018, 053 949030 (ในเวลาราชการ) หรืออาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล หมายเลขโทรศัพท์ 053 949020 (ในเวลาราชการ) หรือในกรณีที่ท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครท่านสามารถติดต่อได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053 945033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวอรทัย ทำทอง)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่/เดือน/ปีที่ให้ข้อมูล.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved



เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร  
(ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ สำหรับผู้ดูแล)

ข้าพเจ้านางสาวอรทัย ทำทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แผนก ๗ ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เพื่อนำแนวปฏิบัติที่ได้ให้ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงใช้เป็นแนวทาง ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าผลที่ได้จากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ จะทำให้ท่านมีแนวทางและมีความมั่นใจในการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน และผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและไม่เกิดอันตรายใดๆ การศึกษาครั้งนี้มีอาสาสมัครที่เป็นทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ จำนวน 9 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยทีมบุคลากรสุขภาพจำนวน 2 ท่านและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 7 ท่านประกอบด้วยตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 ท่าน ตัวแทนกลุ่มผู้ดูแลที่ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนแต่ละหมู่บ้านในเขตรับผิดชอบของโรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำโจ้ 3 ท่านและตัวแทนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 3 ท่าน

เนื่องจากท่านเป็นตัวแทนกลุ่มผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีประสบการณ์และมีความใกล้ชิดผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดูแลและป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง และเป็นหนึ่งในผู้ดูแลที่นำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ซึ่งท่านสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชนให้มีประสิทธิภาพ จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติครั้งนี้ และภายหลังที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมในทีมพัฒนา ผู้ศึกษาจะชี้แจงวัตถุประสงค์ตลอดจนขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ แนวทางการเข้าร่วมประชุม โดยที่ท่านจะร่วมรับผิดชอบในการเข้าร่วมประชุมตามกำหนดการ มีส่วนร่วมในการอภิปราย มีส่วนร่วมในการเสวนาตามขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติ พร้อมร่วมประชุมเพื่อการสรุปผลการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่มีความชัดเจนและมีความถูกต้อง โดยการประชุมแต่ละครั้งใช้ระยะเวลาประมาณ 1-3 ชั่วโมง การประชุมจะมีขึ้นประมาณ 2 ครั้งขึ้นไปหรือมากกว่า จนเสร็จสิ้นกระบวนการ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2556

การเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่าน จะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ควรได้รับ ไม่มีผลต่อการรักษาที่ญาติของท่านได้รับและไม่มีผลต่อประโยชน์ที่ท่านจะได้รับใน

ชุมชน และไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดๆในระหว่างการเข้าร่วม โครงการศึกษา ในกรณีที่ท่าน  
สมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิดปัญหาต้องยุติการเข้าร่วมโครงการศึกษา ได้แก่ มีปัญหา  
ทางด้านสุขภาพที่มีผลกระทบต่อ การเข้าร่วม โครงการวิจัยก่อนที่โครงการศึกษาจะสิ้นสุด เป็นต้น  
ท่านสามารถถอนตัวออกจาก การวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและไม่มีผลกระทบใดๆ  
หากท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ขอความร่วมมือท่านลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอม ในการ  
วิจัยครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่านในรายงาน การ  
นำเสนอข้อมูลจากการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูก  
ทำลาย เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่าน  
ต้องการใช้สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ และสิทธิประโยชน์อื่น อันเกิดจากผลการวิจัย  
ให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษานี้ไม่มีค่าตอบแทนที่ท่าน  
จะได้รับเข้าร่วมโครงการและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ การเข้าร่วมโครงการ

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษานี้ ท่าน  
สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาวอรทัย ทำทอง ได้ที่บ้านเลขที่ 256 หมู่ที่ 1 ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา  
จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 093 2794019 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์  
บุญเชียง หมายเลขโทรศัพท์ 053 945018, 053 949030 (ในเวลาราชการ) หรืออาจารย์ที่ปรึกษา  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล หมายเลขโทรศัพท์ 053 949020 (ในเวลาราชการ) หรือ  
ในกรณีที่ท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครท่านสามารถติดต่อได้ที่ศาสตราจารย์  
เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053 945033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวอรทัย ทำทอง)

นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่/เดือน/ปีที่ให้ข้อมูล.....



**เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร**  
**(ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ สำหรับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง)**

ข้าพเจ้านางสาวอรทัย ท่าทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แผนก ๗ ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำใจ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำใจ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เพื่อนำแนวปฏิบัติที่ได้ให้ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงนำไปใช้เป็นแนวทาง ซึ่งผู้วิจัยเชื่อว่าผลที่ได้จากการปฏิบัติตามแนวปฏิบัติในการปฏิบัติของผู้ดูแลซึ่งเป็นบุคคลมีความใกล้ชิดที่ท่านที่สุดนี้ จะทำให้ท่านได้รับการดูแลที่ครอบคลุม มีคุณภาพที่ดียิ่งขึ้นและไม่เกิดอันตรายใดๆ การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีอาสาสมัครที่เป็นทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ จำนวน 9 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยทีมบุคลากรสุขภาพจำนวน 2 ท่านและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 7 ท่านประกอบด้วย ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 1 ท่านตัวแทนกลุ่มผู้ดูแล 3 ท่านและตัวแทนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 3 ท่าน

เนื่องจากท่านเป็นตัวแทนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง มีประสบการณ์ตรงในการดูแลสุขภาพตนเอง เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียเพื่อป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง และมีมุมมองในการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นโรคประจำตัวที่ต้องได้รับการรักษาและดูแลอย่างต่อเนื่องจากทีมบุคลากรสุขภาพซึ่งท่านสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชนให้มีประสิทธิภาพ จึงขอเชิญท่านเข้าร่วมเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติ และภายหลังที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมในทีมพัฒนา ผู้ศึกษาจะชี้แจงวัตถุประสงค์ตลอดจนขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ แนวทางการเข้าร่วมประชุม โดยที่ท่านจะร่วมรับผิดชอบในการเข้าร่วมประชุมตามกำหนดการ มีส่วนร่วมในการอภิปราย มีส่วนร่วมในการเสวนาตามขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติ พร้อมร่วมประชุมเพื่อการสรุปผลการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่มีความชัดเจนและมีความถูกต้อง โดยการประชุมแต่ละครั้งใช้ระยะเวลาประมาณ 1-3 ชั่วโมง การประชุมจะมีขึ้นประมาณ 2 ครั้งขึ้นไปหรือมากกว่า จนเสร็จสิ้นกระบวนการ ระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2556

การเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่าน จะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆ ที่ควรได้รับ ไม่มีผลต่อการรักษาของท่านได้รับและไม่มีผลต่อประโยชน์ที่ท่านจะได้รับในชุมชน

และไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดๆ ในระหว่างการเข้าร่วม โครงการศึกษา ในกรณีที่ท่านสมัครใจ เข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิดปัญหาต้องยุติการเข้าร่วมโครงการศึกษา ได้แก่ มี ปัญหาทางด้าน สุขภาพที่มีผลกระทบต่อ การเข้าร่วม โครงการวิจัยก่อนที่โครงการศึกษาจะสิ้นสุดเป็น เป็นต้น ท่าน สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและไม่มีผลกระทบใดๆ หาก ท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ขอความร่วมมือท่านลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอม ในการวิจัย ครั้งนี้ ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่านในรายงาน การนำเสนอ ข้อมูลจากการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลาย เมื่อ เสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้ สิทธิดังกล่าว กรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่น อันเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไป ตามระเบียบ ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนที่ท่านจะได้รับ ในการเข้าร่วมโครงการและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จากการเข้าร่วมในโครงการ

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ท่าน สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาวอรทัย ทำทอง ได้ที่บ้านเลขที่ 256 หมู่ที่ 1 ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 093 2794019 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ บุญเชียง หมายเลขโทรศัพท์ 053 945018, 053 949030 (ในเวลาราชการ) หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล หมายเลขโทรศัพท์ 053 949020 (ในเวลาราชการ) หรือ ในกรณีที่ท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครท่านสามารถติดต่อได้ที่ศาสตราจารย์ เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053 945033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวอรทัย ทำทอง)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

วันที่/เดือน/ปีที่ให้ข้อมูล.....

**เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร**  
**(ทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ สำหรับอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน)**

ข้าพเจ้านางสาวอรทัย ทำทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แผนกพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำใจ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำใจ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เพื่อนำแนวปฏิบัติที่ได้ให้ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงนำไปใช้เป็นแนวทาง และพัฒนาคุณภาพงานการป้องกัน และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนด้วยโรคหลอดเลือดสมอง ลดอัตราป่วยและอัตราเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง การศึกษานี้มีอาสาสมัครที่เป็นทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ จำนวน 9 ท่าน ซึ่งประกอบด้วยทีมบุคลากรสุขภาพจำนวน 2 ท่านและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจำนวน 7 ท่านประกอบด้วย ตัวแทน อสม. 1 ท่าน ตัวแทนกลุ่มผู้ดูแล 3 ท่านและตัวแทนผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง 3 ท่าน

เนื่องจากท่านเป็นตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เป็นผู้มีความสำคัญในการดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐาน เป็นตัวแทนของชุมชนที่มีความเสียสละในการทำงานทางด้านสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี และเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านสุขภาพอนามัย เป็นต้นแบบในการสร้างสุขภาพการเฝ้าระวังและป้องกันโรค และเป็นผู้ที่ผ่านกระบวนการอบรมให้ความรู้จากเจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรคเรื้อรัง ซึ่งท่านสามารถให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชนให้มีประสิทธิภาพจึงขอเชิญท่านเข้าร่วมเป็นทีมในการพัฒนาแนวปฏิบัติ และภายหลังที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมในทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ ผู้ศึกษาจะชี้แจงวัตถุประสงค์ตลอดจนขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติ แนวทางการเข้าร่วมประชุม โดยที่ท่านจะร่วมรับผิดชอบในการเข้าร่วมประชุมตามกำหนดการ มีส่วนร่วมในการอภิปราย มีส่วนร่วมในการเสวนาตามขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติ พร้อมร่วมประชุมเพื่อการสรุปผลการพัฒนาแนวปฏิบัติ เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่มีความชัดเจนและมีความถูกต้อง โดยการประชุมแต่ละครั้งใช้ระยะเวลาประมาณ 1-3 ชั่วโมง การประชุมจะมีขึ้นประมาณ 2 ครั้งขึ้นไปหรือมากกว่า จนเสร็จสิ้นกระบวนการระหว่างเดือนกรกฎาคม ถึง พฤศจิกายน พ.ศ. 2556

การเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่าน จะไม่มีผลประโยชน์ที่ท่านได้รับในชุมชน ไม่มีผลต่อการทำงานอาสาสมัครสาธารณสุขของท่าน และไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดๆในระหว่างการเข้าร่วมโครงการศึกษา ในกรณีที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิดปัญหาต้องยุติการเข้าร่วมโครงการศึกษา ได้แก่ อบรม มีปัญหาทางด้านสุขภาพที่มีผลกระทบต่อ การเข้าร่วมโครงการวิจัยก่อนที่โครงการศึกษาจะสิ้นสุด ท่านสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและไม่มีผลกระทบใดๆ หากท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ขอความร่วมมือท่านลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอม ในการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่านในรายงาน การนำเสนอข้อมูลจากการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลาย เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิ ตามกฎหมายที่จะขอข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่น อันเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษาครั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนที่ท่านจะได้รับในการเข้าร่วมโครงการและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จากการเข้าร่วมในโครงการ

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษานี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาวอรทัย ทำทอง ได้ที่บ้านเลขที่ 256 หมู่ที่ 1 ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 093 2794019 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. วราภรณ์ บุญเชียง หมายเลขโทรศัพท์ 053 945018, 053 949030 (ในเวลาราชการ) หรืออาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล หมายเลขโทรศัพท์ 053 949020 (ในเวลาราชการ) หรือในกรณีที่ท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครท่านสามารถติดต่อได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053 945033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวอรทัย ทำทอง)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่/เดือน/ปีที่ให้ข้อมูล.....

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University  
All rights reserved



เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย  
(สำหรับทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นาง.....มีความ  
ยินยอมในการเป็นอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนว  
ปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบล  
น้ำโจ้ว อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง” ข้าพเจ้าได้อ่านเอกสารคำชี้แจงข้อมูลสำหรับทีมพัฒนาแนวปฏิบัติ  
ที่เข้าร่วมโครงการ(หรือผู้ศึกษาอ่านให้ข้าพเจ้าฟัง) และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามข้อสงสัยจนเป็นที่  
น่าพอใจแล้ว ข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของโครงการค้นคว้าแบบ  
อิสระครั้งนี้โดยละเอียด ข้าพเจ้ายินดีให้ความร่วมมือในฐานะผู้เข้าร่วมโครงการ ทั้งนี้ข้าพเจ้าเข้าใจดีว่า  
ข้าพเจ้ามีสิทธิจะบอกยกเลิกการเข้าร่วมโครงการระหว่างที่เข้าร่วมโครงการได้ตลอดเวลา โดยไม่เกิด  
ผลกระทบต่อตัวข้าพเจ้าแต่อย่างใด

ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อ  
การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจ

ลงชื่อ.....(ผู้ยินยอม)  
(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)  
(นางสาวอรทัย ทำทอง)

ลงชื่อ.....(พยาน)  
(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



## เอกสารชี้แจงข้อมูลสำหรับอาสาสมัคร

### (สำหรับผู้ใช้แนวปฏิบัติ)

ข้าพเจ้านางสาวอรทัย ทำทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน แผนก วิชาพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำการศึกษาค้นคว้าอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง” โดยการศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง เพื่อนำแนวปฏิบัติที่ได้ให้ผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงนำไปใช้เป็นแนวทาง ลดอัตราป่วยและอัตราเสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดสมอง การศึกษาครั้งนี้เป็นการพัฒนาแนวปฏิบัติจากเอกสาร การทบทวนเอกสารงานวิจัย รายงานการวิจัยที่มีคุณภาพ ผ่านความเห็นร่วมกันของทีมพัฒนาแนวปฏิบัติและได้รับการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้ว การศึกษาครั้งนี้มีอาสาสมัครที่เป็นทีมผู้ใช้แนวปฏิบัติ จำนวน 5 ท่าน คือกลุ่มผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ ดังนั้นเนื่องจากท่านเป็นกลุ่มเป้าหมาย เป็นบุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง และในการพัฒนาแนวปฏิบัติครั้งนี้พัฒนาขึ้นเพื่อให้กลุ่มผู้ดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงในชุมชนใช้เป็นแนวปฏิบัติ ที่หลังจากมีการทดลองใช้และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะจัดทำเป็นแนวปฏิบัติไปใช้ต่อไป จึงใคร่ขออนุญาตจากท่านเป็นผู้ใช้แนวปฏิบัติดังกล่าว โดยนำแนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นไปปฏิบัติใช้ เป็นระยะเวลาทดลองใช้แนวปฏิบัติเมื่อใช้ครบทุกข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ ระหว่างเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2556 และขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามหลังจากการนำไปทดลองใช้ โดยใช้ระยะเวลาในการตอบแบบสอบถาม 15-20 นาที ทั้งนี้ความร่วมมือของท่านจะมีส่วนช่วยในการศึกษาบรรลุวัตถุประสงค์

การเข้าร่วมโครงการในครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจของท่าน จะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ควรได้รับ ไม่มีผลต่อการรักษาที่ญาติของท่านได้รับและไม่มีผลต่อประโยชน์ที่ท่านจะได้รับในชุมชน และไม่เกิดภาวะเสี่ยงหรืออันตรายใดๆในระหว่างการเข้าร่วมโครงการศึกษา ในกรณีที่ท่านสมัครใจเข้าร่วมโครงการศึกษาแล้วเกิดปัญหาต้องยุติการเข้าร่วมโครงการศึกษา ได้แก่ มีปัญหาทางด้านสุขภาพที่มีผลกระทบต่อเข้าร่วมโครงการวิจัยก่อนที่โครงการศึกษาจะสิ้นสุด เป็นต้น ท่านสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่ต้องอธิบายเหตุผลและไม่มีผลกระทบใดๆ หากท่านยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย ขอความร่วมมือท่านลงลายมือชื่อในใบแสดงความยินยอม ในการวิจัยครั้งนี้ข้อมูลที่ได้จากท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ ไม่มีการอ้างอิงชื่อของท่านในรายงาน การ

นำเสนอข้อมูลจากการศึกษาจะนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลาย เมื่อเสร็จสิ้นโครงการวิจัย ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะขอคืนข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษารับทราบ และสิทธิประโยชน์อื่น อันเกิดจากผลการวิจัยให้เป็นไปตามระเบียบ ข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ในการศึกษาคั้งนี้ไม่มีค่าตอบแทนที่ท่านจะได้รับในการเข้าร่วมโครงการและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายใดๆ จากการเข้าร่วมในโครงการ

ในระหว่างที่ท่านเข้าร่วมโครงการวิจัย หากท่านสงสัยประการใดเกี่ยวกับการศึกษาคั้งนี้ ท่านสามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสาวอรทัย ทำทอง ได้ที่บ้านเลขที่ 256 หมู่ที่ 1 ตำบลศาลา อำเภอเกาะคา จังหวัดลำปาง หมายเลขโทรศัพท์ 093 2794019 หรือที่อาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วราภรณ์ บุญเชียง หมายเลขโทรศัพท์ 053 945018, 053 949030 (ในเวลาราชการ) หรืออาจารย์ที่ปรึกษาผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ประพิมพ์ พุทธิรักษ์กุล หมายเลขโทรศัพท์ 053 949020 (ในเวลาราชการ) หรือในกรณีที่ท่านต้องการทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของอาสาสมัครท่านสามารถติดต่อได้ที่ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053 945033 (ในเวลาราชการ)

หวังว่าจะได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากท่าน และขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

( นางสาวอรทัย ทำทอง )

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

วันที่/เดือน/ปีที่ให้ข้อมูล.....

เอกสารแสดงการยินยอมของอาสาสมัคร

(สำหรับผู้ใช้แนวปฏิบัติ)

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว..... ได้  
รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับ โครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “การพัฒนาแนว  
ปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบล  
น้ำใจ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง” ในครั้งนี้ ตามที่ผู้วิจัยได้อธิบายให้ทราบ (หรือข้าพเจ้าได้อ่าน  
เอกสารคำชี้แจงข้อมูลผู้ใช้แนวปฏิบัติข้างต้นด้วยตนเอง) และข้าพเจ้าได้มีโอกาสซักถามข้อสงสัยจน  
เป็นที่น่าพอใจแล้ว ข้าพเจ้ายินดีที่จะเข้าร่วมโครงการวิจัยเพื่อการค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้าขอลงลายมือชื่อ ไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วม โครงการศึกษาเพื่อ  
การค้นคว้าแบบอิสระครั้งนี้ ด้วยความสมัครใจ

ลงชื่อ.....(ผู้ยินยอม)

(.....)

ลงชื่อ.....(ผู้ศึกษา)

(นางสาวอรทัย ทำทอง)

ลงชื่อ.....(พยาน)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ภาคผนวก ง

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้พัฒนาแนวปฏิบัติ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด  
( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น  
( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย ( ) อนุปริญญา  
( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท
4. ผู้ที่เข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติฯ  
( ) หัวหน้าโรงพยาบาลแม่ทะสาขาน้ำใจ ( ) พยาบาลวิชาชีพ  
( ) ประธานอสม. ( ) ผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง  
( ) ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ( ) อื่นๆ โปรดระบุ.....ปี
5. ระยะเวลาในการปฏิบัติงานหรือการดูแลด้านการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง.....ปี
6. เข้ารับการอบรมโรคหลอดเลือดสมอง  
( ) เคยอบรม ( ) ไม่เคยอบรม
7. ประสบการณ์ในการทำวิจัย  
( ) เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัย ( ) ไม่เคยมีประสบการณ์ในการทำวิจัย

แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สำหรับผู้ใช้แนวปฏิบัติ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ลงใน ( ) หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

1. ปัจจุบันท่านอายุ.....ปี
2. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
3. วุฒิการศึกษาสูงสุด  
( ) ประถมศึกษา ( ) มัธยมศึกษาตอนต้น  
( ) มัธยมศึกษาตอนปลาย ( ) อนุปริญญา  
( ) ปริญญาตรี ( ) ปริญญาโท
4. ระยะเวลาในการการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง.....ปี
5. เข้าการอบรมโรคหลอดเลือดสมอง  
( ) เคยอบรม ( ) ไม่เคยอบรม
6. ประสบการณ์ในการใช้แนวปฏิบัติ  
( ) เคยมีประสบการณ์ในการใช้แนวปฏิบัติ  
( ) ไม่มีประสบการณ์ในการใช้แนวปฏิบัติ

ภาคผนวก จ

แบบสอบถามสำหรับการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติเกี่ยวกับการใช้แนวปฏิบัติ  
เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับ  
ผู้ดูแลในชุมชนตำบลน้ำโจ้ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

วัตถุประสงค์ แบบสอบถามนี้ใช้สำหรับการประเมินคุณภาพของแนวปฏิบัติภายหลังการทดลองใช้  
คำชี้แจง: อ่านข้อความและโปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่างตามความจริงของท่าน

แนวคำถามประกอบด้วย

	ความคิดเห็น			ความเห็นเพิ่มเติม
	น้อย	ปานกลาง	มาก	
1. ความง่ายและความสะดวก				
2. ความชัดเจนของข้อเสนอแนะในแนวปฏิบัติ				
3. ความเหมาะสมกับการนำไปใช้				
4. ความประหยัด				
5. ประสิทธิภาพของการใช้แนวปฏิบัติ				
6. ความเป็นไปได้				

ความคิดเห็นอื่นๆ เกี่ยวกับแนวปฏิบัติ.....

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก จ

แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง  
สำหรับผู้ดูแล ในชุมชน

แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง  
สำหรับผู้ดูแล ในชุมชน

คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติ

นางสาวอรทัย	ทำทอง
นางอำพรณ	ไชยลังกา
นางสาวเสาวนีย์	กุลเสวตร์
นางอภิชญา	เครือแก้ว
นายประสิทธิ์	พรหมเทพ
นางมณีนุช	วงศ์จينا
นายอุดม	วงศ์ปะละ
นายจตุรงค์	วงศ์จينا
นางบัวลม	ลาวเครือ
นางมาลี	เชื้อคำลือ

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved

ตำบหน้าใจ อำเภอแม่ทะ จังหวัดลำปาง

2557

## สารบัญ

	หน้า
แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็็นโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้ดูแลในชุมชน	1
คณะกรรมการพัฒนาแนวปฏิบัติ	1
กรรมการที่ปรึกษาการพัฒนาแนวปฏิบัติ	2
กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ	2
วัตถุประสงค์	3
กลุ่มเป้าหมาย	3
ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้แนวปฏิบัติฯ	3
คำจำกัดความ	3
สาระสำคัญของแนวปฏิบัติฯ	5
หมวดที่ 1 การประเมินภาวะความดันโลหิตสูงและการประเมินความเสี่ยง ต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง	6
หมวดที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง	7
หมวดที่ 3 การส่งเสริมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	10
หมวดที่ 4 การจัดการเมื่อมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง	15
หมวดที่ 5 บทบาทของผู้ดูแลต่อการดูแลผู้ที่เป็็นโรคความดันโลหิตสูง แผนผังแสดง แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ที่เป็็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน	15 17
เอกสารอ้างอิง	18
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก แหล่งหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ของแนวปฏิบัติ	23
ภาคผนวก ข การแบ่งระดับความน่าเชื่อถือและคุณภาพ ของหลักฐานเชิงประจักษ์	58
ภาคผนวก ค ขั้นตอนในการพัฒนาแนวปฏิบัติฯ	
แผนผังแสดง ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติฯ	61
ภาคผนวก ง คู่มือแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ที่เป็็นโรคความดันโลหิตสูงสำหรับผู้ดูแลในชุมชน	69

## แนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้ดูแลในชุมชน

ลักษณะแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง สำหรับผู้ดูแลในชุมชน ตำบลน้ำโจ้ อำเภอมะเข่ จังหวัดลำปาง ที่พัฒนามาจากหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ และจากประสบการณ์ของทีมผู้พัฒนาแนวปฏิบัติฯ ประกอบด้วย 5 หมวด คือ 1) การประเมินภาวะความดันโลหิตสูงและการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง 2) การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง 3) การส่งเสริมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง 4) การจัดการเมื่อมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง 5) บทบาทของผู้ดูแลต่อการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งในแต่ละหมวดหมู่มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

### หมวดที่ 1 การประเมินภาวะความดันโลหิตสูงและการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

1. การให้คำนิยามของภาวะความดันโลหิตสูงและการแบ่งระดับความดันโลหิตเพื่อประเมินความรุนแรงของโรค (Level 4A)
2. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในเพศชายและเพศหญิงมีปัจจัยเสี่ยงที่คล้ายคลึงกัน ยกเว้นปัจจัยเสี่ยงเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งพบในหญิง ปัจจัยเสี่ยงได้แก่ อายุ ระดับความดันโลหิต (SBP) โรคเบาหวาน สูบบุหรี่ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ และมีภาวะหัวใจห้องล่างซ้ายหนาตัว จากการตรวจ คลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG) (Level 3.1A)
3. แนะนำทำการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง โดยการใช้เครื่องมือประเมินความเสี่ยง Framingham stroke Profile (FSP) เพื่อเป็นการระบุความเสี่ยงรายบุคคล เพื่อใช้ประโยชน์ในการรักษาและการจัดการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง (Level 4A)
4. ผู้ที่มีค่าความดันโลหิต (SBP) เพิ่มสูงขึ้นมีความสัมพันธ์ต่อโอกาสเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เพิ่มสูงขึ้น เช่น ในเพศชาย 2 คนอายุเท่ากัน สูบบุหรี่ เป็นโรคเบาหวาน แต่มีระดับความดันโลหิต (SBP) ต่างกัน คือ 120 และ 180 มิลลิเมตรปรอท พบว่าโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองมีมากขึ้นในผู้ที่มีค่าความดันโลหิตที่เพิ่มสูงขึ้น เป็น 2 เท่า (Level 3.1A)

## หมวดที่ 2 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง

การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงและโรคหลอดเลือดสมอง แก่ผู้ดูแล ดังนี้

1. แนะนำหลักการและแนวปฏิบัติการให้ความรู้การดูแลภาวะความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง เพื่อควบคุมความดันโลหิตสูง ให้มีความตระหนักและมีพฤติกรรมดูแลตนเองที่เหมาะสม เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค รวมถึงประโยชน์ของการรักษา (Level 4A)
2. เป้าหมายการควบคุมระดับความดันโลหิต เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ในผู้ที่มีภาวะความดันโลหิตสูงอย่างเดียว ควบคุมระดับความดันโลหิตให้น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท (Level 4A)
3. ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง หากควบคุมระดับความดันโลหิตให้น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองได้ถึงร้อยละ 35-40 (Level 4A)
4. มีการติดตามการตรวจวัดความดันโลหิต (Level 4A)
5. แนะนำให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว มีความรู้และทักษะในการดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัวสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรคหลอดเลือดสมอง เนื้อหาการให้ความรู้ ควรจะครอบคลุมทั้งหมด ได้แก่ ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง อาการและอาการแสดง ผลกระทบ การจัดการรวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Level 4A)
6. แนะนำการให้ความรู้เรื่องอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง 6 อาการ ได้แก่ (Level 4A)
  - 1) อาการชาและอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขนหรือขา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในร่างกายซีกใดซีกหนึ่งอย่างทันทีทันใด
  - 2) อาการสับสน พูดลำบากหรือพูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด
  - 3) อาการมองไม่ชัดตามัว 1 หรือ 2 ข้างทันทีทันใด
  - 4) อาการเดินเซ เดินลำบากหรือสูญเสียความสามารถในการทรงตัว และการทำงานประสานสัมพันธ์ของแขนและขาทันทีทันใด
  - 5) อาการปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุทันทีทันใด
  - 6) อาการกลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด
7. ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง ได้แก่

- 1) โรคความดันโลหิตสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงสูงที่สุดที่พบมากที่สุด (Level 4A) พบมากถึงร้อยละ 84.8 ภาวะความดันสูงทำให้ผนังหลอดเลือดอ่อนแอ เกิดการแตกง่าย ซึ่งค่าความดันโลหิตที่เป็นปัจจัยเสี่ยง 160/95 มิลลิเมตรปรอท หรือค่าความดันโลหิตสูงค่าใดอย่างหนึ่งหรือ 2 ค่า (Level 3.2A)
- 2) โรคเบาหวาน ระดับน้ำตาลในเลือดสูง ทำให้ผนังหลอดเลือดหนาตัวขึ้นและตีบแคบ เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ (Level 4A)
- 3) ภาวะไขมันในเลือดสูง ระดับไขมันในเลือดสูง ทำให้เกิดเป็นก้อนไขมันเกาะติดกับผนังหลอดเลือด เกิดการหนาตัวของผนังหลอดเลือด หลอดเลือดตีบแคบ เลือดไปเลี้ยงสมองไม่เพียงพอ (Level 4A)
- 4) ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ (AF) ภาวะที่หัวใจเต้นเร็ว ไม่สม่ำเสมอ การสูบบุหรี่ เลือดออกจากหัวใจได้ไม่ดี ทำให้ร่างกายส่วนอื่นๆขาดอาหารและออกซิเจน และเลือดที่ตกค้างในหัวใจเกิดการแข็งตัวกลายเป็นลิ่มเลือดและอาจหลุดเข้าไปในระบบไหลเวียนเลือดไปสู่สมองทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Level 4A)
- 5) ภาวะหัวใจห้องล่างซ้ายหนาตัว จากการตรวจพบจากการทำคลื่นไฟฟ้าหัวใจ พบร้อยละ 18.1 (Level 3.2A)
- 6) โรคหัวใจขาดเลือด (เจ็บแน่นหน้าอก, กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด) จากประวัติมีอาการขาดเลือดเฉียบพลัน อาการเจ็บแน่นอก จากการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ และจากการตรวจเลือด ซึ่งพบร้อยละ 32.2 (Level 3.2A)
- 7) โรคลิ้นหัวใจตีบ พบร้อยละ 10.1 (Level 3.2A)
- 8) การสูบบุหรี่ในปัจจุบัน พบร้อยละ 35.4 (Level 3.2A) บุหรี่มีผลทำให้หลอดเลือดแดงเสื่อม ปัจจัยในการแข็งตัวของเลือดในหลอดเลือด เพิ่มขึ้น ทำให้เกิดการอุดตันของหลอดเลือดแดง ก่อให้เกิดความดันโลหิตและหัวใจทำงานหนักขึ้น ทำให้โอกาสเกิดลิ่มเลือดเพิ่มขึ้น สารนิโคตินยังมีผลเพิ่มระดับความดันโลหิต และคาร์บอนมอนนอกไซด์ มีผลลดจำนวนออกซิเจนในเลือดไปเลี้ยงสมอง สมองขาดเลือดและออกซิเจน เกิดการตีบตัน หรือแตกของหลอดเลือดในสมอง
- 9) การมีน้ำหนักเกิน มีค่าดัชนีมวลกายเกินมาตรฐาน (Level 3.2A) พบว่า มีค่าดัชนีมวลกายมากกว่าหรือเท่ากับ  $30 \text{ kg/m}^2$  ซึ่งค่าดัชนีมวลกาย เป็นปัจจัยเสี่ยงทั้งโรคหลอดเลือดสมองตีบหรือตัน และแตก โดยค่าดัชนีมวลกายที่เพิ่มขึ้น  $1 \text{ kg/m}^2$  ทำให้เพิ่มโอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองชนิดแตก (Level 3.1A)
- 10) การดื่มแอลกอฮอล์ที่มากเกินไป การดื่มแอลกอฮอล์ในปริมาณที่มากกว่า 5 ดื่มมาตรฐานหรือมากกว่า 60 กรัมต่อวัน เพิ่มโอกาสการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Level 1A)

11) ขาดการออกกำลังกาย หรือการไม่ได้ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ มีโอกาสเกิดโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้น 2 เท่ามากกว่าคนที่ออกกำลังกายหรือมีการออกกำลังกาย (Level 4A)

12) ภาวะเครียด ความเครียดที่มีมากเกินไปเป็นเวลานาน เนื่องจากมีผลทำให้มีภาวะคลอเลสเทอรอลในเลือดสูง เพิ่มความดันโลหิตทำให้เกิดการตีบของหลอดเลือดแดง ส่งผลให้เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Level 4A)

13) ปัจจัยเสี่ยงที่ควบคุมไม่ได้ ได้แก่ (Level 4A)

(1) เพศ

(2) อายุ

(3) ประวัติบุคคลในครอบครัว

(4) เชื้อชาติ

(5) ประวัติเคยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือโรคหลอดเลือดสมองขาดเลือดชั่วคราว

(TIA)

8. การมีปัจจัยเสี่ยงเพียงหนึ่งปัจจัยก็สามารถทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองได้มากถึงร้อยละ 74.4 ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญและพบมากคือ โรคความดันโลหิตสูง (Level 4A)

### หมวดที่ 3 การส่งเสริมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง

1. แนวทางลดปัจจัยเสี่ยงเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง มุ่งเน้นการจัดการเพื่อป้องกันและควบคุมปัจจัยเสี่ยงที่เป็นสาเหตุของการเกิดโรค สนับสนุนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและการจัดการโรค (Level 4A)

2. การลดปัจจัยเสี่ยงในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เปลี่ยนแปลงได้และการใช้ยาเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิต ตามคำแนะนำของ JNC 7 (Level 4A)

2.1 สนับสนุนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงได้ ดังนี้

1) การลดน้ำหนักถ้ามีน้ำหนักตัวเกิน ต้องพยายามลดความอ้วน คือการเปลี่ยนแปลงค่าดัชนีมวลกายให้ต่ำลงหรืออยู่ในค่าปกติ ( $22-23 \text{ kg/m}^2$ ) (Level 3.1A) ในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ที่มีน้ำหนักตัวเกิน การลดน้ำหนักลง ร้อยละ 3-9 ของน้ำหนักตัว ช่วยลดระดับความดันโลหิตตัวบนลง 3 มิลลิเมตรปรอท (Level 4A)

2) จำกัดการดื่มแอลกอฮอล์



(1) ให้คำแนะนำแก่ผู้ที่ดื่มถึงอันตรายต่อสุขภาพเพื่อลดการดื่มสุราและไม่ควรส่งเสริมการดื่มแอลกอฮอล์แก่ผู้ที่ไม่ดื่มแอลกอฮอล์ (Level 4A)

(2) แนะนำดื่มแอลกอฮอล์ที่น้อยกว่า 12–24 กรัม/วัน (12-24 มิลลิลิตรต่อวันหรือ 1-2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน) (Level 1A)

(3) แนะนำจำกัดการดื่มแอลกอฮอล์หรือดื่มไม่เกิน 2 ดื่มมาตรฐานต่อวัน ( 30 มิลลิลิตร) ในผู้ชาย และในผู้หญิงหรือคนที่มีน้ำหนักตัวน้อยดื่มไม่เกิน 1 ดื่มมาตรฐาน ต่อวัน (15 มิลลิลิตร) โดยเครื่องดื่มประเภทเบียร์ ดื่มได้ 12 ออนซ์ (360 มิลลิลิตร), ไวน์ 5 ออนซ์ (150 มิลลิลิตร), สุรา 40 ดีกรี (43 มิลลิลิตร) (Level 1A)

### 3) **เพิ่มการออกกำลังกาย**

(1) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทุกคนควรได้รับคำแนะนำเรื่องการออกกำลังกายช่วยลดความดันโลหิตลดลง โดยเฉลี่ย 5-7 มิลลิเมตรปรอท (Level 4A)

(2) แนะนำการออกกำลังกายแบบแอโรบิก (Level 4A)ช่วยลดความดันโลหิตทั้งความดันโลหิตตัวบนและความดันโลหิตตัวล่าง ลดลง 2-3 มิลลิเมตรปรอท (Level 2A)

(3) แนะนำโปรแกรมการออกกำลังกาย FITT คือ (Level 4A)

(3.1) **ความถี่** ออกกำลังกายให้ได้จำนวนวันมากที่สุดในสัปดาห์ หรือออกกำลังกายทุกวัน

(3.2) **ความแรง** ในระดับปานกลางถึงหนัก โดยการออกกำลังกายระดับปานกลางขึ้นไป คือ การออกกำลังกายที่ทำให้ร่างกายหายใจแรงขึ้น หัวใจเต้นเร็วขึ้นปานกลาง) โดยสังเกตจากสามารถพูดคุยได้ปกติโดยไม่แสดงอาการหอบ

(3.3) **ระยะเวลา** มากกว่า 30 นาที หรือการออกกำลังกายแบบสะสม ให้ได้อย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน

(3.4) **ชนิดการออกกำลังกาย** เช่น วิ่ง ปั่นจักรยาน เต้นแอโรบิก

(4) แนะนำอาการและอาการแสดงที่ไม่ควรออกกำลังกายหรือหยุดออกกำลังกายทันที ดังนี้ (Level4A)

(4.1) เจ็บอก รู้สึกรีดๆ หรือไม่สบายบริเวณ คาง แขน

(4.2) อาการเย็นหรือชื้นของผิวหนัง

(4.3) หายใจไม่ทัน หรือหายใจเร็วผิดปกติ

(4.4) เวียนศีรษะ หรือมึนศีรษะ

(4.5) กลืนไส้ อาเจียน หรือปวดศีรษะรุนแรง

(5) ค่าความดันโลหิต มากกว่าหรือเท่ากับ 180/110 มิลลิเมตรปรอทไม่ควรออกกำลังกายระดับหนัก ควรควบคุมความดันโลหิตด้วยยาให้เหมาะสมก่อนเริ่มออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายในระดับเบา เช่น การเดินช้าๆ (Level 4A)

4) **ลดการบริโภคเกลือ** แนะนำให้บริโภคเกลือลดลง โดยบริโภคปริมาณ 5-6 กรัม/วัน (Level 1A) หรือเกลือแกงไม่เกิน 1 ช้อนชา หรือน้ำปลาไม่เกิน 1.5-2 ช้อนโต๊ะ (Level 4A)

5) **แนะนำอาหาร DASH** แนะนำการวางแผนการรับประทานอาหาร DASH ร่วมกับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอื่นๆ การลดน้ำหนักถ้ามีน้ำหนักตัวเกิน การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ลดการดื่มแอลกอฮอล์ (Level 4A) อาหาร DASH ประกอบด้วย

(1) ธัญพืช ปริมาณที่แนะนำ 6-8 ส่วนต่อวัน (Level 4A) กินข้าวเป็นหลักสลับแป้งเป็นบางมื้อ และควรรับประทานชนิดของอาหารให้หลากหลาย กินให้ครบ 5 หมู่ (Level 4A)

(2) ผักและผลไม้ มากกว่าหรือเท่ากับ 5 ส่วนต่อวัน (Level 4A) แนะนำการรับประทานผักและผลไม้ที่เพิ่มขึ้น มีผลทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง เนื่องจากในผักและผลไม้อุดมด้วยแร่ธาตุ วิตามิน และสารต้านอนุมูลอิสระ (Level 3.2A)

(3) คีมันไขมันต่ำหรือไขมันทรานส์ 2-3 ถ้วย (Level 4A)

(4) เนื้อสัตว์ไม่ติดมัน, สัตว์ปีกและปลา แนะนำ 6 ส่วนต่อวัน (Level 4A)

(5) ถั่ว เมล็ดพืช และพืชตระกูลถั่ว แนะนำ 4-5 ส่วนต่อสัปดาห์ (Level 4A)

(6) ไขมันและน้ำมัน แนะนำ 2-3 ส่วนต่อวัน (Level 4A)

(7) น้ำตาล แนะนำ 5 ส่วนหรือน้อยกว่า ต่อสัปดาห์ (Level 4A)

#### 6) เลิกสูบบุหรี่

(1) แนะนำให้ผู้ที่สูบบุหรี่ต้องเลิกสูบบุหรี่ทุกชนิด (Level 4A)

(2) แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาสูบหรี่ ให้หลีกเลี่ยงตัวกระตุ้น และเบี่ยงเบนความคิด เมื่อเกิดอาการหรืออยากสูบบุหรี่ (Level 4A)

(3) แนะนำเทคนิคการเลิกบุหรี่ โดยใช้เทคนิค “4ล” (เลิกวันเลิกสูบ ลั่นวาจาพร้อมลงมือทำ และละอุปกรณ์) (ภาคผนวก ง) (Level 4A)

(4) แนะนำเทคนิคการปฏิบัติเมื่อมีอาการอยากสูบบุหรี่ ด้วยเทคนิค “5D” (การเลื่อนเวลา หายใจเข้า-ออกลึกๆ ดื่มน้ำบ่อยๆ หากิจกรรมทดแทน และความตั้งใจในการเลิกบุหรี่) (Level 4A)

(5) แนะนำประเมินการติดนิโคติน ด้วย (Heaviness of Smoke Index [HIS]) พบว่าถ้าได้คะแนนมากกว่าหรือเท่ากับ 3 แนะนำเข้ารับการบำบัดและการใช้ยาช่วยเลิกสูบบุหรี่ ยังสถานพยาบาล (ภาคผนวก ง) (Level 4A)

(6) แนะนำการใช้ยาช่วยเลิกบุหรี่ พบ varenicline, bupropion เป็นยาชนิดเม็ด รับประทาน ช่วยลดอาการถอนนิโคติน ส่วนสารนิโคติน ช่วยให้ความอยากบุหรี่ลดน้อยลง พบว่านิโคติน ชนิดเม็ด และเคี้ยว (หมากฝรั่ง) มีประสิทธิภาพคล้ายคลึงกัน ในการช่วยลดอาการอยากสูบบุหรี่ (ภาคผนวก ง) (Level 1A)

#### 7) ความเครียด

(1) หลีกเลียงจากภาวะเครียด ฝึกตนเองให้มีการผ่อนคลาย และควรฝึกทักษะการจัดการความเครียดในชีวิตประจำวันให้ได้อย่างเหมาะสม (Level 4A)

(2) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงแนะนำหายใจช้ามากกว่า 10 ครั้งต่อนาที วันละ 10-15 นาทีต่อวัน (Level 4A)

#### 2.2 การใช้ยาเพื่อควบคุมระดับความดันโลหิตสูง

1) ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ต้องใช้ยารักษาเป็นระยะเวลานานหรืออาจต้องใช้ยาไปตลอดชีวิต เพื่อให้สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ตามเป้าหมายและลดความเสี่ยงในการเกิดภาวะแทรกซ้อนโรคหลอดเลือดสมอง (Level 4A)

2) ยาลดความดันโลหิตสูง มีกลไก การออกฤทธิ์และผลข้างเคียงของยาแต่ละชนิด ดังนี้

(1) ยาขับปัสสาวะ (Diuretics) ยาที่ออกฤทธิ์ในการเพิ่มการขับน้ำออกจากร่างกายผ่านทางปัสสาวะ ส่งผลให้ลดอาการบวม ลดความดันโลหิตลงได้ ผลข้างเคียง ได้แก่ ระดับน้ำตาลในเลือดสูง คลอเลสเทอรอลสูง ระดับโพแทสเซียมต่ำ

(2) ยาต้านเบต้า (Beta-blockers) เป็นยาที่ได้ผลดีในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ และป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ผลข้างเคียง อาจทำให้หลอดเลือดตีบได้ โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคหืด ยังบดบังอาการน้ำตาลในเลือดต่ำของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เพราะไปยับยั้งอาการแสดงทางร่างกาย เช่น อาการใจสั่นที่เกิดจากน้ำตาลในเลือดต่ำ

(3) ยาต้านแอลฟา (Alpha-blockers) เป็นยาช่วยลดความดันโลหิตสูงโดย ลดแรงต้านทานในหลอดเลือดแดง

(4) ยาด้าน ACE (ACE Inhibitors) เป็นยากลุ่มใหม่ที่มีอาการข้างเคียงน้อย ที่พบคืออาการไอ ระดับโพแทสเซียมสูงได้ในรายที่ไตมีปัญหา

(5) ยาต้านแคลเซียม (Calcium Antagonists) เป็นยาที่ช่วยป้องกันการแข็งตัวของหลอดเลือดแดง นิยมใช้ในผู้ป่วยโรคไต หลอดเลือดหัวใจตีบ เป็นต้น ผลข้างเคียง ร้อนวูบวาบ ปวดศีรษะ และขาบวมได้ หรืออาจทำให้หัวใจเต้นเร็วขึ้น โดยขึ้นกับชนิดของยาและรูปแบบเม็ด

3) ผู้ป่วยไม่ควรหยุดยา เพราะทำให้ความดันโลหิตกลับสูงขึ้นมาอีกและอาจสูงมากจนหลอดเลือดในสมองแตก เกิดอัมพฤกษ์ อัมพาตได้

4) ให้ผู้ป่วยรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอตามแพทย์สั่ง ไม่ควรปรับขนาดยาหรือวิธีรับประทานเอง

5) ควรอ่านลากยาให้เข้าใจทุกครั้งก่อนใช้ยา

6) ในกรณีที่ผู้ป่วยเสี่ยงต่อการใช้ยาไม่ถูกต้อง ผู้ดูแลควรจัดการเรื่องยาให้ผู้ป่วยในทุกมือ หรืออาจจัดยาใส่กล่องยาหรือซองยาไว้ให้แต่ละมือ เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถหยิบยารับประทานเองได้ง่ายขึ้น

7) กรณีลืมรับประทานยา ควรปฏิบัติดังนี้

(1) ยาที่รับประทานวันละครั้ง ให้รับประทานยาทันทีที่นึกได้ หรืออาจจะรับประทานมือกลางวันก็ได้

(2) ยาที่รับประทานมากกว่า 1 มื้อต่อวัน ให้รับประทานทันทีที่นึกได้ แต่หากนึกได้ใกล้มือถัดไป ให้งดยาที่ลืมนั้นแล้วรับประทานมือต่อไปตามปกติ ไม่ควรเพิ่มยาเป็น 2 เท่าในมือถัดไป เพราะอาจทำให้ยาได้เกินขนาดเกิดอาการ ความดันโลหิตลดลงอย่างรวดเร็ว หน้ามืดคล้ายจะเป็นลม

8) ไม่ควรหยุดยาเอง ถึงแม้ว่ารู้สึกสบายดีหรือความดันโลหิตลดลง การลดยาหรือหยุดยาควรให้แพทย์ผู้รักษาเป็นผู้พิจารณา

9) ไม่ควรใช้ยาลดความดันโลหิตของผู้อื่น หรือไม่ควรนำยาแบ่งให้ผู้อื่นใช้เนื่องจากยาเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายไม่เหมือนกัน หากใช้ผิดคนอาจทำให้เกิดอาการผิดปกติในผู้ที่มีข้อห้ามใช้ได้

10) กรณีที่ยาหมดก่อนถึงวันนัด ให้มาโรงพยาบาลก่อนวันนัดได้ แต่อย่าปล่อยให้ขาดยา หากจำเป็นอาจไปซื้อยาร้านขายยาใช้ชั่วคราวก่อนได้ ให้นำแผงยาตัวอย่างหรือซองยาที่มีชื่อยาและขนาดยาที่ชัดเจน ไปแสดงเพื่อให้ได้ยาที่ถูกต้อง

11) ควรนำยาเดิมที่ใช้อยู่มาให้แพทย์ดูด้วยทุกครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อไปรับบริการต่างสถานพยาบาล

12) ตรวจสอบยาใหม่ที่ได้รับอย่างละเอียดเปรียบเทียบกับยาเดิมที่ใช้อยู่

13) ควรระวังการใช้ยาสมุนไพร ร่วมกับการรักษาด้วยยาแผนปัจจุบัน เนื่องจากไม่มีการศึกษาที่ชัดเจนว่า อาจทำให้ต้านฤทธิ์กัน หรือเสริมฤทธิ์กัน หรือทำให้เกิดอาการไม่พึงประสงค์หรือไม่ แต่อย่างไรก็ตามควรยึดถือการใช้ยาแผนปัจจุบันเป็นหลัก อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ

#### หมวดที่ 4 การจัดการเมื่อมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง

1. ความสำคัญของผู้ดูแล เป็นส่วนหนึ่งของการดูแล โดยมีความเข้าใจโรคหลอดเลือดสมอง อาการและสัญญาณเตือน การเตรียมความพร้อมต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (Level 4A) ดังนี้
  - 1.1 มีความตระหนักต่อโรคหลอดเลือดสมอง โดยรับรู้และระบุอาการและอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง โดยการประเมินอาการและสัญญาณเตือนโรคหลอดเลือดสมอง (Level 4A)
  - 1.2 สังเกตระยะเวลาที่เริ่มมีอาการ ให้ได้เวลาที่ชัดเจน โดยการจดบันทึกเวลาที่เริ่มแสดงอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อเป็นแนวทางในการตัดสินใจให้การรักษาของแพทย์ (Level 4A)
  - 1.3 สามารถการตรวจร่างกายเบื้องต้น ที่สงสัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองง่ายๆ เช่น ดูการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า ตรวจการอ่อนแรงของแขน และการตรวจกำลังของขา (Level 4A)
  - 1.4 ดำเนินการส่งต่ออย่างเร่งด่วน (Level 4A) รีบไปโรงพยาบาลทันที เมื่อมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง (Level 4A)
  - 1.5 ใช้บริการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน หรือหมายเลขฉุกเฉินในท้องถิ่น (Level 4A) เน้นย้ำการใช้บริการการแพทย์ฉุกเฉิน หมายเลขโทรศัพท์ 1669 (Level 4A)
  - 1.6 การนำส่งผู้ป่วยให้ถึงโรงพยาบาลภายใน 3 ชั่วโมง นับตั้งแต่เกิดอาการจากโรคหลอดเลือดสมองในระยะเฉียบพลัน หากได้รับยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำ ภายใน 4 ชั่วโมงครึ่ง หลังเกิดอาการ การรักษาจะให้ผลดีขึ้น และการให้ยาเร็วจะให้ผลในการรักษาดีกว่าให้ช้า ซึ่งอาจช่วยผู้ป่วยมีความพิการหลงเหลืออยู่เพียงเล็กน้อย หรืออาจฟื้นฟูกลับมาใช้ชีวิตปกติได้ (Level 4A)

#### หมวดที่ 5 บทบาทของผู้ดูแลที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

1. ครอบครัวหรือผู้ดูแลมีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแล และจัดการกับผู้ป่วยเรื้อรังอย่างมาก (Level 4A)
2. ครอบครัวแต่ละครอบครัวจะมีรูปแบบในการจัดการกับโรคแตกต่างกันไปตามวัฒนธรรม ความเชื่อ ชนชั้น และคุณสมบัติส่วนตัวของครอบครัว (Level 4A)
3. ครอบครัวต้องมีความรู้ ความเข้าใจในตัวของผู้ป่วย และต้องแสดงบทบาทในการดูแล (Level 4A)



4. ลักษณะการดูแลประกอบด้วย 4 ด้าน ได้แก่ (Level 4A)
  - 1) ดูแลในชีวิตประจำวัน (เรื่องโรค เรื่องอาหาร เรื่องยา )
  - 2) ให้ความเคารพเห็นอกเห็นใจ
  - 3) ให้รับรู้ข่าวสารของสังคม
  - 4) เรื่องค่าใช้จ่าย
5. การส่งเสริมบทบาทของผู้ดูแลผู้ที่เป็น โรคความดันโลหิตสูง ดังนี้ (Level 4A)
  - 1) การให้ข้อมูลข้อชี้แนะ เรื่องโรค สาเหตุ อาการแสดง การดูแลรักษา ภาวะแทรกซ้อน และการปฏิบัติตัว จะทำให้เข้าใจและยอมรับการดูแลรักษา ความรู้การดูแลและการจัดการความเครียด การจัดการระบบตัวเอง ทำให้สามารถดูแลผู้ป่วย และปรับบทบาทในการเป็นผู้ดูแลได้ดี
  - 2) ฝึกและสอนทักษะ ผู้ดูแลจำเป็นต้องได้รับการสอนและฝึกทักษะบทบาทการเป็นผู้ดูแล เช่น ด้านอาหาร ออกกำลังกาย เพื่อให้มีความชำนาญ และสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ ของแต่ละครอบครัว
  - 3) จัดการปรับเปลี่ยนบทบาทครอบครัวในการดูแลผู้ป่วย การพูดคุย แลกเปลี่ยนกัน การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน จะช่วยให้เกิดการปรับเปลี่ยนทัศนคติ และความรู้สึกที่ดีต่อกัน สามารถปฏิบัติบทบาทในการดูแลแทนกันได้ เกิดการยอมรับซึ่งกันและกันมากขึ้น
  - 4) หาแหล่งปรึกษาด้านสุขภาพและปัญหาครอบครัว การช่วยเหลือ ให้คำปรึกษา แนะนำ และความรู้ การหาแหล่งที่ปรึกษาด้านสุขภาพ เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อช่วยให้ครอบครัว สามารถขอความช่วยเหลือได้ เมื่อเกิดปัญหาในการดูแล



เนื้อหาสาระการป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

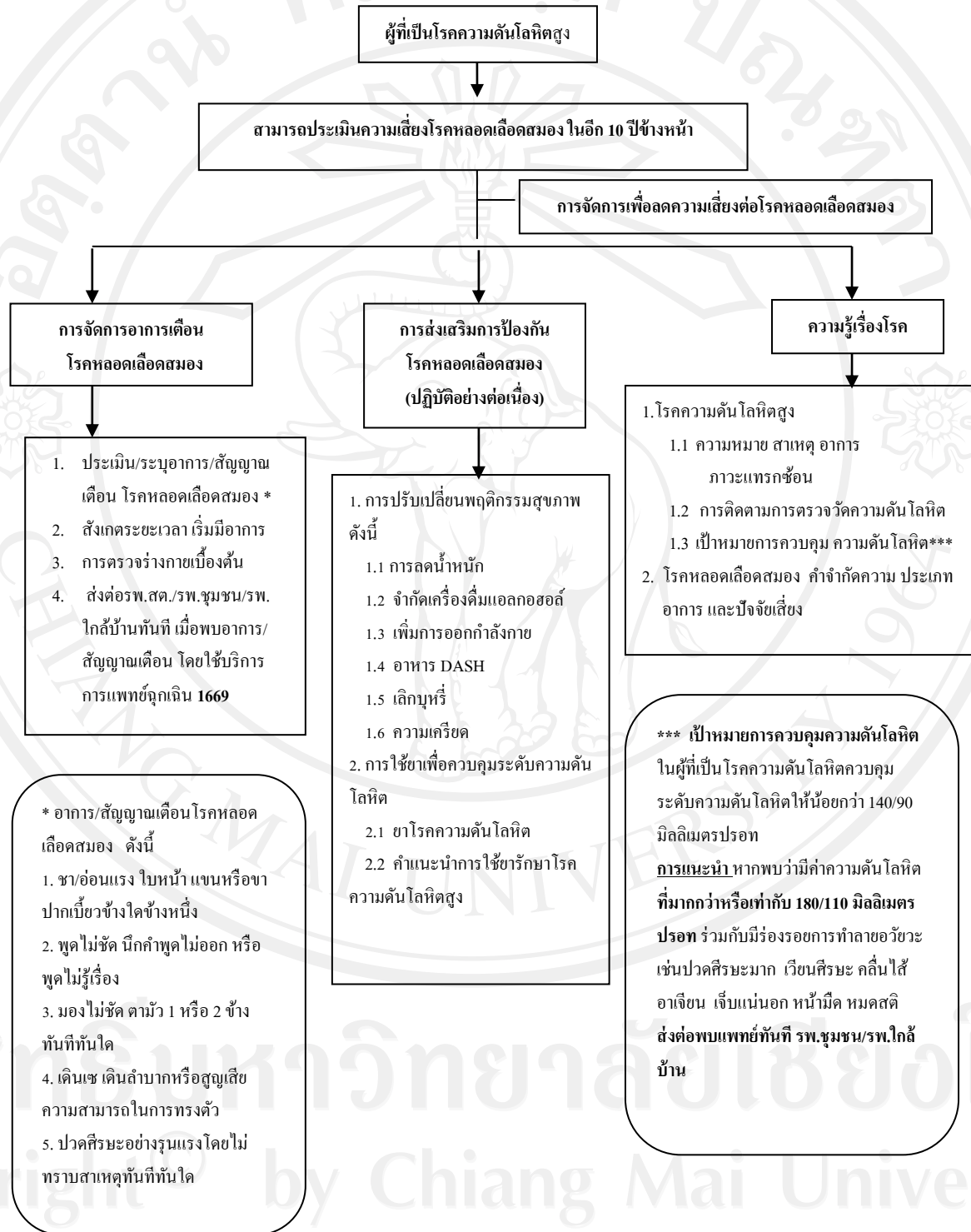
ลำดับ ที่	ชื่อผู้แต่ง	ปีที่แต่ง	ชื่อเรื่อง/ วิธีการศึกษา	กลุ่ม ตัวอย่าง	ผลของการศึกษา/ คำแนะนำ	ชนิดของ หลักฐาน/แบบ ของการศึกษา	ระดับ ของ หลักฐาน	ระดับ แนะนำ
1.	National Heart, Lung, and Blood institute	2004	The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure	-	การให้คำนิยามของภาวะความดันโลหิตสูงและ การแบ่งระดับความดันโลหิตเพื่อประเมินความรุนแรงของโรค	Expert opinion	4	A
2.	Framingham Heart Study		A Project of the national Heart, Lung, and Blood Institute and Boston University	-	การประเมินความเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอีก 10 ปีข้างหน้าในผู้ที่มีอายุ 55-84 ปี แยกตามเพศ (ชายและหญิง) คือ การประเมินจาก อายุ ระดับความดันโลหิต (SBP) โรคเบาหวาน สูบบุหรี่ โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ ภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ และมีภาวะหัวใจห้องล่างซ้ายหนาตัว จากการตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	Consensus	4	A
3.	Wolf PA, Agostino R B, Belanger A J, Kannel WB	1991	Probability of stroke: a risk profile from the Framingham Study	-	ศึกษาติดตามไปข้างหน้าผู้ที่เป็นโรคหลอดเลือดสมอง ผลการศึกษาพบว่าทั้งเพศชายและหญิง ความสัมพันธ์ของปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคหลอดเลือดสมองที่คล้ายคลึงกัน และความสัมพันธ์ระหว่างการรักษาด้วยยา พบในเพศหญิง แต่ไม่พบในชาย เมื่อเปรียบเทียบโอกาสความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในเพศชาย 2 คนอายุเท่ากัน สูบบุหรี่ เป็นโรคเบาหวาน	Cohort study	3.1	A

ลำดับ ที่	ชื่อผู้แต่ง	ปีที่แต่ง	ชื่อเรื่อง/วิธีการศึกษา	กลุ่ม ตัวอย่าง	ผลของการศึกษา/คำแนะนำ	ชนิดของ หลักฐาน/แบบ ของการศึกษา	ระดับ ของ หลักฐาน	ระดับ แนะนำ
4.	Goldstein L, Adams R, J. Alberts M, Appel L, Brass L, Bushnell C, Culebras A, DeGraba T, Gorelick P., Guyton J, Hart R, Howard G, Kelly- Hayes M	2006	Primary  Prevention of Ischemic Stroke: A Guideline From the American Heart Association/Ameri can Stroke Association Stroke Council: Cosponsored by the Atherosclerotic Peripheral Vascular Disease Interdisciplinary Working Group; Cardiovascular Nursing Council; Clinical Cardiology Council; Nutrition, Physical Activity, and Metabolism Council; and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group: The American Academy of Neurology affirms the rate of this guideline	-	คำแนะนำเกี่ยวกับการประเมิน ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือด ตีบตัน โดยการใช้เครื่องมือ ประเมินความเสี่ยง Framingham stroke Profile (FSP) เพื่อเป็น การระบุความเสี่ยงรายบุคคล ใช้ ประโยชน์ในการรักษาและการ จัดการแก้ไขปัจจัยเสี่ยง	guideline	4	A

ลำดับ ที่	ชื่อผู้แต่ง	ปีที่แต่ง	ชื่อเรื่อง/ วิธีการศึกษา	กลุ่ม ตัวอย่าง	ผลของการศึกษา/ คำแนะนำ	ชนิดของ หลักฐาน/แบบ ของการศึกษา	ระดับ ของ หลักฐาน	ระดับ แนะนำ
5.	สถาบันวิจัย และ ประเมิน เทคโนโลยี ทาง การแพทย์	2555	คู่มือการให้ ความรู้ เพื่อ จัดการภาวะ ความดัน โลหิตสูงด้วย ตนเอง	-	คู่มือการให้ความรู้ เพื่อจัดการภาวะ ความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง มีหลักการ และแนวปฏิบัติการให้ความรู้การดูแล ภาวะความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง ซึ่ง ในคู่มือมีเนื้อหาเกี่ยวกับภาวะความดัน โลหิตสูง และกลยุทธ์ ทักษะต่างๆ ที่ จำเป็นในการดูแล ป้องกันการเกิด ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ เพื่อควบคุมความ ดันโลหิตสูง ให้มีความตระหนัก และมี พฤติกรรมกรดูแลตนเองที่เหมาะสม เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิต สูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค รวมถึงประโยชน์ของการรักษา	Expert opinion	4	B
6.	National Heart, Lung, and Blood institute	2004	The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure	-	เป้าหมายของการควบคุมระดับความดัน โลหิต เพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หลอดเลือดสมอง คือผู้ที่มีภาวะความดัน โลหิตสูงอย่างเดียว ควบคุมระดับความ ดันโลหิตให้น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตร ปรอท หากควบคุมระดับความดันโลหิต ให้น้อยกว่า 140/90 มิลลิเมตรปรอท สามารถลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หลอดเลือดสมองได้ถึงร้อยละ 35-40 และการติดตามการตรวจวัดความดัน โลหิต	Expert opinion	4	A
7.	Hare R, Rogers H, Lester H, et al	2005	What do stroke patients and their carers want from community services?	ผู้ป่วย 27 คน และ ผู้ดูแล 6 คน	จากการสนทนากลุ่มพบว่า ความรู้และ ทักษะในการดูแลตนเองและบุคคลใน ครอบครัวสำหรับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรค หลอดเลือดสมอง ควรมี เนื้อหาการให้ ความรู้ ให้ครอบคลุมทั้งหมด ได้แก่ ความรู้โรคหลอดเลือดสมอง อาการและ อาการแสดง ผลกระทบ การจัดการ รวมถึงปัจจัยเสี่ยงต่อ stroke	Focus groups	4	A

ผังภาพแสดง แนวปฏิบัติ เพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองในผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

สำหรับผู้ดูแลในชุมชน



## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-นามสกุล นางสาวอรรทัย ทำทอง  
วัน เดือน ปี เกิด 13 ตุลาคม พ.ศ. 2524  
ประวัติการศึกษา ปีการศึกษา 2547 พยาบาลศาสตรบัณฑิต  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง  
ประสบการณ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลแม่ทะ



ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
Copyright © by Chiang Mai University  
All rights reserved