

เอกสารอ้างอิง

งานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง. (2552). รายงานสถิติประจำปี. ลำพูน:

โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน.

พิระ บุรณะกิจเจริญ. (2549). คู่มือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง. สาขาวิชาความดันโลหิตสูง

ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล: กรุงเทพฯ

เพ็ญจันทร์ แสนประสาน, อุไร พานิชยานุสนธิ์, ลัดดาวัลย์ ทัดศรี, เสวลักษณ์ เรืองสิทธิ์, พร้มเพรา
สาครชัยพิทักษ์, มยุรี ปริญญวัฒน์ และคณะ. (2549). การจัดการทางการพยาบาลสู่การ
เรียนรู้. กรุงเทพฯ: สุขุมวิทการพิมพ์.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2549). การสำรวจสถานะสุขภาพอนามัยของประชาชนไทย.

นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.

สมจิต หนูเจริญกุล และ อรสา พันธุ์ภักดี. (2542). การพยาบาลโรคความดันโลหิตสูง: การทบทวน
องค์ความรู้ สถานการณ์ และปัจจัยสนับสนุนในการดูแลตนเอง. กรุงเทพฯ: ชุมชน
สหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทยจำกัด.

สมาคมความดันโลหิตสูงแห่งประเทศไทย. (2550). แนวทางการรักษาภาวะความดันโลหิตสูงใน
เวชปฏิบัติทั่วไป. Retrieved 11 มิถุนายน 2552, from www.thaihypertension.or.th

สำนักงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). จำนวนและอัตราป่วยด้วยโรคความ
ดันโลหิตสูง ปี พ.ศ. 2544-2550. Retrieved 11 มิถุนายน 2552, from
<http://ncd.ddc.moph.go.th/ncd%20web1/Cncd/data/bureau/database-bureau/table09.xls>.

สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. (2550). แผนพัฒนาสุขภาพแห่งชาติฉบับที่
10. Retrieved 11 มิถุนายน 2552, from <http://www.bhps.moph.go.th>

สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดลำพูน. (2550). รายงานประจำปี 2552. นัฐพลการพิมพ์: ลำพูน.

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ. (2553). คู่มือบริหารงบกองทุนหลักประกันสุขภาพ
แห่งชาติ ปีงบประมาณ 2554 เล่มที่ 4 การบริหารงบบริการควบคุม ป้องกัน และรักษา
โรคเรื้อรัง: การบริการควบคุมป้องกัน ความรุนแรงของโรคเบาหวาน และความดัน
โลหิตสูง. กรุงเทพฯ: ศรีเมืองการพิมพ์.

American Heart Association. (2004). *International cardiovascular disease statistics*. Retrieved
January 20, 2008, from <http://www.americanheart.org/downloadable/heart/1107369>

- Appraisal of Guideline for Research and Evaluation Collaboration. (2001). *Appraisal of guideline for research and evaluation (AGREE) instrument*. Retrieved May 15, 2008, from <http://www.agree collaboration.Org>
- Bener, A., Kamal, A., Al-Banna, M., Al-Mulla, A. A. K., & Elbagi Isam-Eldin, A. (2006). Are symptoms of Anxiety, Depression and Stress risk factors for Hypertension [Electronic version]. *The Cardiology* 2(2), 45-51.
- Canadian Medical Association. (2005). Lifestyle modification to prevent and control hypertension [Electronic version]. *Canadian Medical Association Journal*, 160 (Suppl.9), S1-S50.
- Canada Hypertension Society. (2004). *The 2004 CHEP recommendation for the management of hypertension*. Canadian Hypertension Education Programme. Retrieved May, 4, 2008, from <http://www.hypertension.ca/index2.html>.
- Caro J. J., Payne, K. (2000). *Real-world effectiveness of antihypertensive drugs*. Canadian Medical Association Journal, 162;190–191.
- Chobanian, A.V., Bakris, G. L., Black, H. R., Cushman, W. C., Green, L. A., Jzzo, J. C. et al. (2003). *The seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and treatment of High Blood Pressure*. National high blood pressure education program. Retrieved January 6, 2008, from <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/hypertension/express.pdf>.
- Conlin, P. R., Chow, D., Miller, E. R., Svetkey, L. P., Lin, P. & Harsha. (2000). The effect of dietary patterns on blood pressure control in hypertensive patients: Results from the dietary approaches to stop hypertension (DASH) trial [Electronic version]. *American Journal of Hypertension*, 13, 949-955.
- Fahey, T., Schroeder, K., & Ebrahim, S. (2006). *Interventions used to improve control of blood pressure in patients with hypertension*. Cochrane Database of Systematic Reviews. Retrieved May, 4, 2008, from Cochrane database.
- Fisher, A. A., Laing, J. E., Stoeckel, J. E., & Townsend, J.W. (1991). *Handbook for family planning operational research design (2nd ed.)* New York: The Population Council.
- Forst & Sullivan statistics. (2005). Hypertension the global problem. *The Lancet*, 16, 24-25.
- Gillies D. A., (1994). *Nursing management : A system approach*. Philadelphia: W.B.Saunders.

- Halme.L.,Vesalainen.R.,Kaaja .M., Kantola.I. (2005). Self-monitoring of blood pressure promotes Achievement of blood pressure target in primary health care[Electronic version].*American journal of hypertension*. 18.1415-1420.
- Heart and Stroke Foundation of Ontario and Registered Nurses' Association of Ontario. (2005). *Nursing management of hypertension*. Toronto, Canada: Author.
- Jee, S., He, J., Whelton, P., Suh, I., & Klag, M. (2000). *The effect of chronic coffee drinking on blood pressure: Meta-analysis of controlled clinic trials [Electronic version]*. *Hypertension*, 33(2), 647-652.
- Ketola, E., Sipila, R. & Makela, M. (2000). *Effectiveness of individual lifestyle interventions in reducing cardiovascular disease and risk factors*. *Annals of Medicine*, 32(4), 239-251.
- McFadden, C. B., Brensinger, C. M., Berlin, J. A., & Townsend, R. R., (2005). Systematic review of the effect of daily alcohol intake on blood pressure. *American Journal of Hypertension*, 18, 276-286. Abstract retrieved January 10, 2009, from PubMed Database.
- Murabito J.M., Pencina M.J, et al. (2005). Sibling cardiovascular disease as a risk factor for cardiovascular disease in middle-aged adults. *The Journal of the American Medical Association*, 294:3117
- Noblat, A. C. B., Lopes, M. B., Lopes, G. B. & BA-Brazil. (2004). Complications of hypertension in men and women seen in a referral out patient care unit [Electric version]. *Journal of Cardiology*, 4, 314-419.
- Pearson, A., Field, J. & Jordan, Z. (2009). *A Comprehensive Approach to Evidence-Based Health Care: The JBI Model of Evidence-Based Health Care*, in *Evidence-Based Clinical Practice in Nursing and Health Care: Assimilating research, experience and expertise*, Blackwell, Oxford, UK.
- Polit, D. F. & Hungler, B.P. (1999). *Nursing research: Principles and methods* (6th ed.) Philadelphia: J. B. Lippincott. (Chapter 13, pp. 418-452).
- Stanley, D. & Sherratt, A. (2010). Lamp light on leadership: Clinical leadership and Florence Nightingale. *Journal of Nursing Management*, 18: 115-121.

- Stranges, S., Wu, T., Done, J. M., Freudenheim, J.L., Muti, P. & Farinaro, (2004). Relationship of alcohol drinking pattern to risk of hypertension: A population- Based study [Electronic version]. *Journal of the American Heart Association*, 44, 813-819.
- The Joint National Committee 7 Report. (2003). The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure. *The Journal of the American Medical Association*, 289: 2560- 2572.
- The National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (1998). *A guide to the development, implementation and evaluation of clinical practice guidelines*. Retrieved May 23, 2008, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp30.pdf.
- The National Health and Medical Research Council [NHMRC]. (2000). *How to put the evidence into practice: Implementation and dissemination strategies*. Retrieved October 16, 2008, from http://www.nhmrc.gov.au/publications/synopses/_files/cp71.pdf.
- World Health Organization. (1999). 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension guidelines for the management of hypertension [Electronic version]. *Journal of Hypertension*, 17(3), 151-183.
- World Health Organization. (2003). *Adherence to long-term therapies: Evidence for action*. Geneva : World Health Organization.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เอกสารรับรองโครงการวิจัย



เอกสารเลขที่ 128/2553

เอกสารรับรองโครงการวิจัย

โดย

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ขอรับรองว่า
โครงการศึกษาการค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง : ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการ
พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็โรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ้ง จังหวัดลำพูน (Effectiveness of
Implementing Nursing Management Guidelines for Persons with Hypertension at Banhong
Hospital, Lamphun Province)

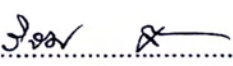
ของ : นางสาวรัตน์ ต่ายทอง

สังกัด : นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผน ข.
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ได้ผ่านการพิจารณาแล้ว เห็นว่าไม่มีการล่วงละเมิดสิทธิ สวัสดิภาพ และไม่ก่อให้เกิด
ภัยอันตรายแก่ผู้ถูกวิจัย

จึงเห็นสมควรให้ดำเนินการวิจัยในขอบข่ายของโครงการวิจัยที่เสนอได้ ตั้งแต่วันที่ออก
หนังสือรับรองฉบับนี้จนถึงวันที่ 1 ตุลาคม 2554

หนังสือออกวันที่ 1 ตุลาคม 2553

ลงนาม..........ลงนาม..........
(ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ) (รองศาสตราจารย์ ดร.ธนารักษ์ สุวรรณประไพศ)
ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ภาคผนวก ข

เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ (สำหรับอาสาสมัครที่ได้รับการดูแลตามแนวปฏิบัติทางคลินิก)

ดิฉัน นางสาวรัตน์ ต่ายทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระ
เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่ เป็น โรคความดัน
โลหิตสูง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาล
สำหรับผู้ที่ เป็น โรคความดันโลหิตสูง โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน ธันวาคม พ.ศ.
2553 ถึง เดือน เมษายน พ.ศ.2554

ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่านเข้าร่วมโครงการ โดยท่านจะได้รับข้อมูลความรู้และฝึกทักษะ
ในการดูแลตนเองตามวิธีการที่มีหลักฐานยืนยันว่าได้ผลดี เพื่อช่วยให้ท่านสามารถจัดการตนเอง
และควบคุมความดันโลหิตของท่านได้ดียิ่งขึ้น แต่ถ้าท่านปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการนี้ก็จะไม่มี
ผลกระทบต่อการรักษาที่ท่านจะได้รับตามปกติ ทั้งนี้ผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้ง
เปิดโอกาสให้ท่านอ่านข้อความ (หรือผู้ศึกษาอ่านข้อความให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับโครงการก่อนที่
ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ กรุณาซักถามจากผู้ศึกษา ผู้ศึกษามีความ
ยินดีที่ท่านได้ใช้เวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการ
พยาบาลสำหรับผู้ที่ เป็น โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ที่ เป็น โรค
ความดันโลหิตสูงได้แนวทางในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ที่ เป็น โรคความ
ดันโลหิตสูง เพื่อให้ควบคุมระดับความดันโลหิตสูงและให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ซึ่งจะเป็น
แนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการต่อไป

หากท่านได้รับทราบแนวทางปฏิบัติในขณะที่เข้าร่วมการศึกษาและตกลงที่จะเข้าร่วม
การศึกษานี้ท่านจะได้รับการลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการ จากนั้น
ท่านจะได้รับการสอบถามข้อมูลโดยไม่มีการไม่ระบุชื่อและนามสกุลของท่าน ได้แก่ การตอบ
แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป สอบถามการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมความดันโลหิต ท่านจะได้รับ
การประเมินสุขภาพและความดันโลหิต ได้รับความรู้และฝึกทักษะในการดูแลตนเองจากพยาบาล
ประจำคลินิกโรคความดันโลหิตสูงในช่วงเวลาที่ท่านมารับบริการ

การเข้าร่วมในการศึกษาค้างนี้ เป็นการสมัครใจของท่าน จะไม่มีค่าตอบแทนจากการเข้าร่วมการศึกษา แต่หากมีการนัดหมายนอกเหนือจากการนัดหมายของแพทย์ตามปกติ เพื่อมาฝึกทักษะเพิ่มเติม ท่านจะได้รับค่าตอบแทนเป็นค่าเดินทางมาเข้าร่วมกิจกรรมของโครงการ

ท่านไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมการศึกษาค้างนี้หากว่าท่านไม่สมัครใจ การปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการของท่านจะไม่มีการสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับจากโรงพยาบาล หากท่านสมัครใจท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา ข้อมูลส่วนตัวและคำตอบแบบสอบถามของท่านจะถูกเก็บโดยผู้ศึกษา การนำข้อมูลไปอภิปรายผลหรือพิมพ์เผยแพร่จะกระทำในภาพรวมของการศึกษาเท่านั้น ผู้ศึกษาจะเก็บรักษาข้อมูลส่วนตัวของท่านเป็นความลับ และดำเนินการอย่างรัดกุมปลอดภัยจะไม่มีการอ้างอิงถึงท่าน โดยใช้ชื่อของท่านในรายงานใด ๆ ที่เกี่ยวกับการศึกษาค้างนี้ ข้อมูลทั้งหมดที่เกี่ยวกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิตามกฎหมายที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัวของท่าน ถ้าท่านต้องการใช้สิทธิ์ดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ ทั้งนี้ สิทธิประโยชน์อื่น ๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กรณีที่ผู้ถูกวิจัยมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาค้างนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือนางสาววรรณ์ ต่ายทอง บ้านเลขที่ 311 หมู่ที่ 7 ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน 51120 หรือ ติดต่อกับโรงพยาบาลบ้านโฮ่ง อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน 51130 หมายเลขโทรศัพท์ 0-5359-1505 และหมายเลขโทรศัพท์มือถือ 0-81111-1673 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิภู นันทชัยพันธ์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9050 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกวิจัยท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสาววรรณ์ ต่ายทอง)

วันที่.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการการศึกษาของอาสาสมัคร/
 ผู้เข้าร่วมโครงการการศึกษา (สำหรับผู้ป่วยที่ใช้แนวปฏิบัติ)

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้มีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษานี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษานี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการ วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาจากผู้ศึกษา และตามที่ได้อ่านรายละเอียดในข้างต้นจึงขอลงนาม หรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการการศึกษานี้ของข้าพเจ้าโดยสมัครใจ

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)
 (.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)
 (นางสาวรัตน์ คำทอง)

ลงนาม..... (พยาน)
 (.....)
 วันที่.....

**เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับอาสาสมัครที่ได้รับการดูแลตามปกติ)**

ดิฉัน นางสาวรัตน์ ค่ายทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก
ภาคพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระ
เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคความดัน
โลหิตสูง” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลของการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคความ
ดันโลหิตสูง ในการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้ท่านจะได้รับการดูแลรักษา ตามปกติจากเจ้าหน้าที่ของ
โรงพยาบาล ผู้ศึกษาจะใช้ข้อมูลสุขภาพของท่านไปวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อให้เปรียบเทียบในภาพรวม
ร่วมกับข้อมูลของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงคนอื่นด้วย ทั้งนี้ผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบ
พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่านข้อความ (หรือผู้ศึกษาอ่านข้อความให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับโครงการ
ก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการ หากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึง
สิทธิของท่านในฐานะผู้ถูกศึกษาจากผู้ศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ ผู้ศึกษามี
ความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ)
ดังต่อไปนี้

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการ
พยาบาลสำหรับผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน ซึ่งการศึกษานี้
นี้จะทำให้ได้ทราบถึงผลของการใช้แนวปฏิบัติต่อการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะเป็นแนวทางในการส่งเสริม
การดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงให้ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และเป็นการ
พัฒนาคุณภาพการให้บริการต่อไป

หากท่านตกลงที่จะเข้าร่วมการศึกษานี้ท่านจะได้รับการลงลายมือชื่อในเอกสาร
แสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ ท่านจะได้รับการขอร้องให้ตอบ
แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับการควบคุมความดันโลหิต โดยท่าน
จะได้รับการดูแลจากพยาบาลประจำคลินิกโรคความดันโลหิตสูงตามปกติ การเข้าร่วมในการศึกษา
ครั้งนี้ถือเป็นการสมัครใจของท่าน จะไม่มีค่าตอบแทนใดๆและจะไม่มีภาระนัดหมายให้ท่านมา
โรงพยาบาลนอกเหนือจากการนัดหมายของแพทย์ การปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการของท่านจะไม่มี
การสูญเสียประโยชน์ใดๆที่ท่านควรได้รับ และจะไม่มีผลต่อการรักษาดูแลของท่าน

ภายหลังการเข้าร่วมโครงการแล้วท่านมีสิทธิที่จะถอนตัวจากการศึกษาได้ตลอดเวลา
ข้อมูลส่วนตัวและคำตอบแบบสอบถามของท่านจะไม่ระบุชื่อ นามสกุลของท่าน ข้อมูลจะถูกเก็บ
เป็นความลับ การนำข้อมูลไปวิเคราะห์ผลหรือเผยแพร่จะกระทำในภาพรวมของการศึกษา ข้อมูล
ทั้งหมดที่เกี่ยวข้องกับท่านจะถูกทำลายเมื่อสิ้นสุดโครงการศึกษา ท่านมีสิทธิที่จะเข้าถึงข้อมูลส่วนตัว

ของท่าน หากถ้าท่านต้องการใช้สิทธิ์ดังกล่าวกรุณาแจ้งให้ผู้ศึกษาทราบ และสิทธิประโยชน์อื่นๆ อันเกิดจากผลการวิจัยจะปฏิบัติตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

กรณีที่ผู้ถูกวิจัยมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษารั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ นางสกาวรรณ์ ด้ายทอง บ้านเลขที่ 311 หมู่ที่ 7 ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน 51120 หรือ ติดต่อที่โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน 51130 หมายเลขโทรศัพท์ 0-5359-1505 และหมายเลขโทรศัพท์มือถือ 0-81111-1673 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิภูล นันทชัยพันธ์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9050 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัยเกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกวิจัยท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสกาวรรณ์ ด้ายทอง)

วันที่.....

เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการการศึกษาของอาสาสมัคร/
 ผู้เข้าร่วมโครงการการศึกษา (สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการดูแลตามปกติ)

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้มีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการการศึกษาครั้งนี้ว่าแบบอิสระในครั้งนี้ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษานี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษานี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการ วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาจากผู้ศึกษา และตามที่ได้อ่านรายละเอียดในข้างต้นจึงขอลงนาม หรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการการศึกษานี้ของข้าพเจ้าโดยสมัครใจ

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)
 (.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)
 (นางสาวรัตน์ ต่ายทอง)

ลงนาม..... (พยาน)
 (.....)
 วันที่.....

**เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัครผู้เข้าร่วมโครงการค้นคว้าแบบอิสระ
(สำหรับบุคลากรทีมสุขภาพที่ใช้แนวปฏิบัติทางคลินิก)**

ดิฉัน นางสาวรัตน์ ต่ายทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ แผนก วิชาการพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการค้นคว้าแบบอิสระ เรื่อง “ประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน” โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน ประโยชน์ที่ท่านจะได้รับจากการศึกษาครั้งนี้ คือการได้ให้ข้อมูลความรู้และการฝึกทักษะในการดูแลผู้ป่วยตามแนวปฏิบัติที่มีหลักฐานยืนยันว่าได้ผลดี ในการเพิ่มความสามารถในการจัดการตนเอง และการควบคุมความดันโลหิตของผู้ป่วย อีกทั้งยังจะเป็นการพัฒนาคุณภาพบริการของโรงพยาบาลด้วย โดยใช้ระยะเวลาในการศึกษา ระหว่าง เดือน พฤศจิกายน พ.ศ.2553 ถึง เดือน มีนาคม พ.ศ.2554

ผู้ศึกษาขอเรียนเชิญท่านซึ่งเป็นบุคลากรทีมสุขภาพซึ่งมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เข้าร่วมโครงการดังกล่าว ทั้งนี้ผู้ศึกษาจะอธิบายให้ท่านทราบพร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ท่านอ่านข้อความ (หรือผู้ศึกษาอ่านข้อความให้ท่านทราบ) เกี่ยวกับโครงการก่อนที่ท่านจะตัดสินใจเข้าร่วมโครงการหากท่านมีข้อสงสัยใด ๆ เกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้ รวมถึงสิทธิของท่าน กรุณาซักถามจากผู้ศึกษาซึ่งจะเป็นผู้ที่สามารถให้ความกระจ่างกับท่านได้ การปฏิเสธหรือการเข้าร่วมโครงการครั้งนี้จะไม่มีผลกระทบต่อการทำงานของท่าน ผู้ศึกษามีความยินดีที่ท่านได้สละเวลาในการอ่านข้อความข้างล่าง (หรือผู้ศึกษาได้อ่านให้ท่านทราบ) ดังต่อไปนี้

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลของการใช้แนวปฏิบัติการจัดการทางการพยาบาลสำหรับผู้ที่ เป็นโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน ซึ่ง การศึกษาครั้งนี้จะทำให้ได้ทราบถึงผลลัพธ์ที่ดีของการนำแนวปฏิบัติไปใช้ จะช่วยให้พยาบาลที่รับผิดชอบดูแลผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงสามารถตัดสินใจใช้แนวทางในการวางแผนการดูแลรักษาและส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงได้รับการดูแลที่มีคุณภาพ ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน และเป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการบำบัดรักษาของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงต่อไป

หากท่านได้รับทราบแนวทางปฏิบัติในขณะที่เข้าร่วมการศึกษาและตกลงที่จะเข้าร่วม การศึกษาครั้งนี้ท่านจะได้รับการลงลายมือชื่อในเอกสารแสดงการยินยอมเข้าร่วมโครงการค้นคว้าอิสระครั้งนี้ กรณีที่ผู้ร่วมวิจัยมีคำถามเกี่ยวกับการศึกษาครั้งนี้สามารถติดต่อกับผู้ศึกษาคือ

นางสกวรัตน์ ต่ายทอง บ้านเลขที่ 311 หมู่ที่ 7 ตำบลนครเจดีย์ อำเภอป่าซาง จังหวัดลำพูน 51120
 หรือ ติดต่อที่โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง อำเภอบ้านโฮ่ง จังหวัดลำพูน 51130 หมายเลขโทรศัพท์ 0-5359-
 1505 และหมายเลขโทรศัพท์มือถือ 08-1111-1673 หรืออาจารย์ที่ปรึกษา ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.
 พิภู นันทชัยพันธ์ หมายเลขโทรศัพท์ 0-5394-9050 (ในเวลาราชการ) หรือหากท่านมีข้อสงสัย
 เกี่ยวกับสิทธิของผู้ถูกวิจัยท่านสามารถติดต่อ ศาสตราจารย์เกียรติคุณ ดร.วิจิตร ศรีสุพรรณ
 ประธานคณะกรรมการจริยธรรม คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หมายเลขโทรศัพท์ 0-
 5394-5033 (ในเวลาราชการ)

ลงนาม.....ผู้ศึกษา

(นางสกวรัตน์ ต่ายทอง)

วันที่.....

**เอกสารแสดงความยินยอมในการเข้าร่วมโครงการการศึกษา
ของอาสาสมัคร/ ผู้เข้าร่วมโครงการการศึกษา**

ข้าพเจ้านาย/นาง/นางสาว.....เป็นผู้มีความยินดีที่จะเข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้ ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายให้แก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับการศึกษานี้แล้วจนเข้าใจและผู้ศึกษามีความยินดีที่จะให้คำตอบต่อคำถามเกี่ยวกับการศึกษาทุกประการที่ข้าพเจ้าอาจจะมีได้ตลอดระยะเวลาการเข้าร่วมการศึกษานี้ โดยข้าพเจ้าได้รับทราบข้อมูลและเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการ วัตถุประสงค์ และประโยชน์ของการศึกษาจากผู้ศึกษา และตามที่ได้อ่านรายละเอียดในข้างต้นจึงขอลงนาม หรือพิมพ์ลายนิ้วมือไว้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจเข้าร่วมโครงการการศึกษานี้ของข้าพเจ้าโดยสมัครใจ

ลงนาม..... (ผู้ยินยอม)
(.....)

ลงนาม..... (ผู้ศึกษา)
(นางสาววรรณ์ ด้ายทอง)

ลงนาม..... (พยาน)
(.....)

วันที่.....

แบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเติมคำลงในช่องว่าง หรือกาเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความที่เป็นจริง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. ภาวะความดันโลหิตในวันที่ตอบแบบสอบถาม.....มิลลิเมตรปรอท
3. อายุ..... ปี
4. สถานภาพสมรส
() โสด () คู่ () หม้าย () หย่า / แยกกันอยู่
5. ระดับการศึกษา
() ไม่ได้เรียน/ต่ำกว่าประถมศึกษาปีที่ 4
() ประถมศึกษาตอนต้น () ประถมศึกษาตอนปลาย
() มัธยมศึกษาตอนต้น () มัธยมศึกษาตอนปลาย
() ปวช./ปวส./อนุปริญญา () ปริญญาตรีขึ้นไป
6. อาชีพ
() ไม่ได้ทำงาน () รับราชการ
() พนักงานรัฐวิสาหกิจ () รับจ้าง
() เกษตรกรรม () อื่นๆ โปรดระบุ.....
() ค้าขาย
7. รายได้เฉลี่ยต่อเดือน
() 1-999 บาท () 1,000-5,000 บาท
() 5,001-10,000 บาท () 10,001-15,000 บาท
() 15,001-20,000 บาท () มากกว่า 20,000 บาทขึ้นไป



ส่วนที่ 2 แบบบันทึกการปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอเพื่อควบคุมความดันโลหิต
คำชี้แจง

ต่อไปนี้เป็นข้อความที่บรรยายถึงลักษณะของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงแต่ละบุคคล โปรดพิจารณาว่าข้อความในแต่ละข้อตรงกับลักษณะของผู้ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงมากน้อยเพียงใด แล้วทำเครื่องหมาย (/) ลงในช่องด้านขวามือ ดังนี้

หมายเลข (0) หมายถึง ไม่มีการปฏิบัติตามข้อความนั้นเลย

หมายเลข (1) หมายถึง มีการปฏิบัติตามข้อความนั้นบางครั้ง

หมายเลข (2) หมายถึง มีการปฏิบัติตามข้อความนั้นเป็นประจำ

ข้อความ	ไม่ปฏิบัติ (0)	ปฏิบัติ บางครั้ง (1)	ปฏิบัติเป็น ประจำ (2)
1. ด้านการควบคุมอาหาร			
1. งดหรือหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ไข่แดง หนัหมู เครื่องในสัตว์ เป็นต้น			
2. งดหรือหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม เช่น อาหารหมักดอง, ไข่เค็ม, กะปิ, เค้าเจี้ยว หลีกเลี่ยงการเติมน้ำปลา ซีอิ๊ว หรือเกลือ ในระหว่างรับประทานอาหาร			
3. เพิ่มการรับประทานผักและผลไม้เพิ่มมากขึ้นเกือบทุกมื้ออาหาร			
2. ด้านการออกกำลังกาย			
1. ออกกำลังกายต่อเนื่องติดต่อกันครั้งละ 30 นาทีอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน			

ภาคผนวก ง

เอกสารและคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

คู่มือ

เพื่อการดูแลตนเอง

สำหรับ

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง



ด้วยความปรารถนาดีจาก
คลินิกโรคความดันโลหิตสูง
โรงพยาบาลบ้านไผ่ จ. ลำพูน
โทร 053-591505 ต่อ 106

โรคความดันโลหิตสูง

เป็นภาวะทางการแพทย์อย่างหนึ่ง โดยจะตรวจพบความดันโลหิต อยู่ในระดับที่สูงกว่าปกติหรืออยู่เป็นเวลานาน ทั้งนี้อาจการอนามัยโลก กำหนดไว้ในปี 1999 ว่า ผู้ใดก็ตามที่มีความดันโลหิตวัดได้มากกว่า 140 /90 มม.ปรอทถือว่าเป็นโรคความดันโลหิตสูง และ การที่ความดันโลหิตสูงอยู่เป็นเวลานาน เพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคต่างๆ เช่น โรคหลอดเลือดในสมองตีบ โรคหัวใจ โรคไตวาย เส้นเลือดแดงใหญ่โป่งพอง อัมพาต ฯลฯ

ระดับความดันโลหิตที่ควรทราบ

ระดับความดันโลหิต	ค่าเฉลี่ย	ค่าเป้าหมาย
ระดับอันตราย	160 ↑	100 ↓
สูงมาก	140-159	90-99
ค่อนข้างสูง	121-139	80-89
ปกติ	120 ↓	80 ↓

* อ้างอิงจาก WHO (World Health Organization) 2003



ตารางแสดงปริมาณโซเดียมในเครื่องปรุงรส
ปริมาณโซเดียมที่แนะนำให้บริโภคในแต่ละวัน (Thai RD1)
ไม่ควรเกิน 2,400 มิลลิกรัม



ตัวอย่างเครื่องปรุงรส	หนึ่งหน่วยบริโภค	โซเดียม (มก.)
น้ำปลา	1 ช้อนโต๊ะ	1160-1490
ปลาข้าว	1 ช้อนโต๊ะ	1400-1500
ซีอิ๊วขาว	1 ช้อนโต๊ะ	960-1460
ซอสหอยนางรม	1 ช้อนโต๊ะ	420-490
กะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	1430-1490
เกลือ	1 ช้อนโต๊ะ	2000
ผงชูรส	1 ช้อนโต๊ะ	492
ผงปรุงรส	1 ช้อนโต๊ะ	560
บะหมี่กึ่งสำเร็จรูป (มาม่า)	1 รอง	1600-2200
ขนมกรุบกรอบ	1 รอง	250-550
อาหารกระป๋อง	1 กระป๋อง	560
อาหารหมักดอง หรือตากแห้ง	100 กรัม	200-500



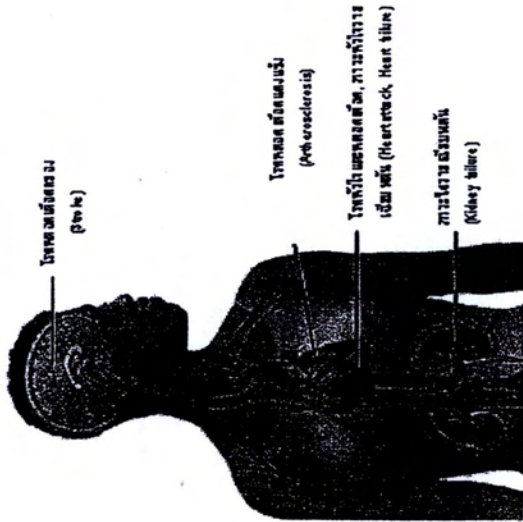
ตัวอย่างอาหารที่เหมาะสมกับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง

The DASH Diet (Dietary Approach to Stop Hypertension)

กลุ่มอาหาร	ปริมาณ(ส่วน/วัน)	ปริมาณต่อ 1 ส่วน	ตัวอย่างอาหาร
ข้าว ธัญพืชต่าง ๆ	7 ถึง 8 ส่วน	ขนมปัง 1 แผ่น ข้าวสวย 1 ถ้วย ข้าวเหนียวสุก 3/5 ถ้วย	ข้าวสวย ข้าวกล้อง ข้าวเหนียว เส้นก๋วยเตี๋ยวต่าง ๆ
ผัก	4 ถึง 5 ส่วน	ผักสด 1 ถ้วยตวง ผักสุก 1 ถ้วยตวง	ผักคะน้า ผักกาด มะเขือเทศ แครอท บรอกโคลี เป็นต้น
ผลไม้	4 ถึง 5 ส่วน	ผลไม้ขนาดกลาง 1 ผล	กล้วย ส้ม แอปเปิ้ล เป็นต้น
นมพร่องมันเนย/ขาดมันเนย	2-3 ส่วน	นม 1 ถ้วย (240 cc)	นมพร่อง/ขาดมันเนย โยเกิร์ตพร่องมันเนย
เนื้อสัตว์ต่าง ๆ และปลา	2 ส่วนหรือน้อยกว่า	เนื้อสัตว์สุก (90กรัม)	เลือกเนื้อสัตว์ที่ไม่ติดมัน และใช้วิธีการต้ม ย่าง นึ่ง แทนการทอด
ถั่วและถั่วเมล็ดต่าง ๆ	4-5 ส่วน/สัปดาห์	ถั่ว 1/3 ถ้วยตวง ถั่วเมล็ดแห้งสุก 1/2 ถ้วยตวง	ถั่วต่าง ๆ ถั่วแระถั่วลิสง และเมล็ด มะม่วงหิมพานต์
ไขมัน และ น้ำ	2-3 ส่วน	น้ำมันพืช 1 ช้อนชา	น้ำมันพืช เช่น น้ำมันถั่ว เหลือง, เมล็ดทานตะวัน เป็นต้น
น้ำตาล	5 ส่วน/สัปดาห์	น้ำตาล 1 ช้อนโต๊ะ (3 ช้อนชา)	

ภาวะแทรกซ้อนของโรคความดันโลหิตสูง

- หัวใจ หัวใจทำงานหนักขึ้น ทำให้ผนังหัวใจหนาตัวและถ้าไม่ได้รับการรักษาอย่างถูกต้อง ผนังหัวใจจะยืดออกและเสียหาย ทำให้เกิดหัวใจโต และหัวใจวายได้ในที่สุด
- สมอง อาจเกิดภาวะหลอดเลือดในสมองตีบตันหรือแตก ทำให้เป็นอัมพาตหรือเสียชีวิตได้ ถ้าเป็นเรื้อรัง อาจกลายเป็นโรคความจำเสื่อม สมาธิลดลง
- ไต เลือดอาจไปเลี้ยงไตไม่พอ เนื่องจากหลอดเลือดเสื่อม ทำให้ไตวายเรื้อรังและภาวะไตวายจะยิ่งทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นอีก
- ตา หลอดเลือดแดงในตาจะเสื่อมลงอย่างช้าๆ อาจมีเลือดที่จอตา ทำให้ประสิทธิภาพตาเสื่อม ตามัวลงเรื่อยๆ จนตาบอดได้





การดูแลสุขภาพทั่วไป

ในชีวิตประจำวัน

1. รับประทานอาหารที่ไม่มีไขมันต่ำ เช่น อาหารที่ปรุงแต่งโดยการนี้่ด้ม หรือย่าง ถ้าจำเป็นต้องใช้น้ำมันควรใช้น้ำมันชนิดไขมันไม่อิ่มตัว เช่น น้ำมันข้าวโพด ถั่วเหลือง น้ำมันงา นอกจากนี้ควรรับประทานผักผลไม้ในสัดส่วนประมาณครึ่งหนึ่งของอาหารประเภทอื่น ๆ
2. ออกกำลังกาย ควรออกกำลังกายสม่ำเสมออย่างน้อยวันละ 30 นาที สัปดาห์ละ 3 ครั้ง เช่น เดินเร็ว รำมวยจีน โยคะ รำกระบอง วัยน้า เป็นต้น
3. ควบคุมน้ำหนัก ในกรณีที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าเกณฑ์ ต้องลดน้ำหนักตัวลงอย่างน้อยเดือนละ 1 กิโลกรัม กระทั่งน้ำหนักตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งการควบคุมน้ำหนักตัวกระทำได้โดยการควบคุมอาหารและการออกกำลังกายตามที่กล่าวมาแล้วข้างต้น
4. ควบคุมดื่มเหล้าและสูบบุหรี่ เนื่องจากเหล้าทำให้ร่างกายหลั่งอะดรีนาลิน (adrenaline) และสารในบุหรี่สะสมในร่างกายจะทำให้ความดันโลหิตสูงได้
5. ในกรณีที่แพทย์ให้ยาลดความดันโลหิต ควรสังเกตอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา เช่น หน้ามืด วิงเวียน เป็นลม สูญเสียการทรงตัว ซึ่งถ้ามีอาการเหล่านี้ให้รีบนอนพักทันที ดังนั้นภายหลังรับประทานยาในครั้งจ้ังไม่มควรครองนอนพัก ไม่ควรขับรถหรือทำกิจกรรมที่ใช้เครื่องจักร
6. การมาตรวจตามนัด ต้องมาตรวจตามที่แพทย์นัดทุกครั้ง ขณะเดียวกันถ้ามีอาการผิดปกติใด ๆ เกิดขึ้นก่อนวันที่แพทย์นัดควรมาพบแพทย์ทันที

ขอบคุณที่ไปพบพี่



อาหารสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง

คำแนะนำในการบริโภคอาหาร

1. การปรุงแต่งรสสำหรับอาหารควรใช้สารปรุงแต่งรสเช่น น้ำปลา รอส จี๊ว ในปริมาณที่พอเหมาะ หลีกเลี่ยงการใช้ผงชูรส (monosodium glutamate) เนื่องจากสารปรุงรสเหล่านี้ มีส่วนประกอบของโซเดียมซึ่งทำให้ความดันโลหิตสูง อาจทำให้มีการสะสมน้ำในร่างกาย ทำให้เกิดภาวะบวมได้ หัวใจและไตทำงานหนักมากขึ้น
2. หลีกเลี่ยงอาหารที่เค็มจัดหรือมีปริมาณโซเดียมสูง อาหารแปรรูปต่าง ๆ ใส่เกลือ กุนเชียง แฮม หมูแผ่น หนุ่ยของ ผักดองต่าง ๆ เต้าหู้ยี้ ปลาเค็ม ไข่เค็ม เป็นต้น
3. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ปาท่องโก๋ ไข่ทอด มันฝรั่งทอด หรืออาหารที่ใช้ปริมาณน้ำมันมาก ๆ โดยเฉพาะอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวและคอเลสเตอรอลสูง เช่น เนื้อสัตว์ติดมัน ไขมันจากสัตว์ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม กระทิ เป็นต้น
4. จำกัดน้ำมันในการประกอบอาหาร และควรเลือกใช้น้ำมันพืชในการประกอบอาหาร เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว น้ำมันเมล็ดดอกทานตะวัน น้ำมันถั่วเหลือง เป็นต้น
5. รับประทานอาหารผักและผลไม้เป็นประจำ
6. ดื่มน้ำหรือดื่มน้ำเย็นหรือเครื่องดื่มที่จางจนเพียงพอวันละ 8 แก้ว
7. ไขมันต่ำ เป็นประจำทุกวัน พบว่าแคลเซียมจากนมจะช่วยให้การควบคุมความดันโลหิตได้



ลดความเครียด ลดความดัน

การสำรวจความเครียดของตนเอง

ความเครียดจะส่งผลให้เกิดความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรม ดังนี้

ความผิดปกติทางร่างกาย ได้แก่ ปวดศีรษะไมเกรน ท้องเสีย หรือท้องผูกนอนไม่หลับหรือหงุดหงิดเวลาปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ เบื่ออาหารหรือกินมากกว่าปกติ ท้องอืดเฟ้อ อาหารไม่ย่อย ประจำเดือนมาไม่ปกติ เลือดสมรรถภาพทางเพศ เป็นต้น

ความผิดปกติทางจิตใจ ได้แก่ วิตกกังวล คิดมาก คิดฟุ้งซ่าน หลงลืมง่าย ไม่มีสมาธิ หงุดหงิด โกรธง่าย ใจน้อย เพ้อหุนาย ซึมเศร้า เหงา ว้าวุ่น ลึกลับ หงุดหงิด ความรู้สึกสนุกสนาน เป็นต้น

ความผิดปกติทางพฤติกรรม ได้แก่ สูบบุหรี่ ดื่มสุรามากขึ้น ใช้สารเสพติด ใฝ่ยานอนหลับ ขู่ขี้ป่น รวนทะเลาะ มีเรื่องขัดแย้งกับผู้อื่นบ่อย ๆ เหยียบย่ำ เก็บตัว การจัดการกับความเครียด

แนวทางในการจัดการกับความเครียด มีดังนี้

1. หมั่นสังเกตความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ และพฤติกรรมที่เกิดจากความเครียด

2. เมื่อรู้ตัวว่าเครียดจากปัญหาใด ให้พยายามแก้ปัญหาให้ได้โดยเร็ว

3. เรียนรู้การปรับเปลี่ยนความคิดจากแง่ลบให้เป็นแง่บวก

4. ผ่อนคลายความเครียดด้วยวิธีที่ถูกต้อง เช่น พูดคุยกับคนที่ไว้ใจ, นั่งสมาธิ, ออกกำลังกาย, ฝึกหายใจและผ่อนคลายกล้ามเนื้อ, เขียนบันทึก ไดอารี่

5. ใช้เทคนิคเฉพาะในการคลายเครียด



แก้ปัญหาได้ก็หายเครียด

ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิต เป็นสาเหตุที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดในช่วงที่ยังแก้ปัญหาไม่ได้จะรู้สึกเครียดมาก เมื่อแก้ปัญหาได้แล้ว ความเครียดจะหมดไป เราจึงจำเป็นต้องเรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาที่ถูกต้องเหมาะสมเพื่อจะได้แก้ปัญหาได้ดีและรวดเร็วยิ่งขึ้น

จงระแวงการแก้ปัญหาแบบต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. อ้อ...แต่ปัญหาแบบว่า ความใจอารมณ์เป็นใหญ่
2. อ้อ...หนีปัญหา
3. อ้อ...คิดแต่จะพึ่งพาผู้อื่นอยู่ต่อไป
4. อ้อ...เอาแต่สั่งโทษตัวเอง
5. อ้อ...โยนความผิดให้ผู้อื่น

จงแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ ให้เหตุผลและใช้ความคิดพิจารณาให้ถี่ถ้วน โดย

โทษคนอื่น

* คิดหาสาเหตุของปัญหาด้วยใจเป็นธรรม ไม่เข้าข้างตัวเอง ไม่

ผู้ใกล้ชิด หรือผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า

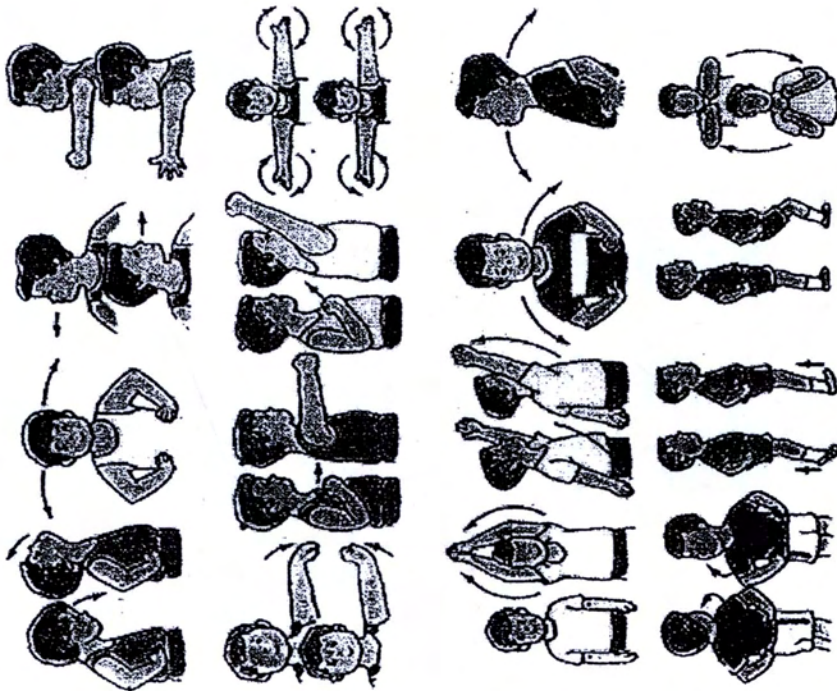
* ลองมองหาปัญหาตามวิธีที่คิดไว้ อาจต้องใช้ความกล้าหาญ

อดทน หรือต้องใช้เวลาบ้างอย่าได้ทอดทิ้งไปเสียก่อน

* ประเมินผลดูว่าวิธีที่ได้ผลหรือไม่ ถ้าไม่ได้ผลก็เปลี่ยนไปใช้วิธีอื่น ๆ ที่เตรียมไว้ จนกว่าจะได้ผล



ยืดเส้นยืดสายคลายความเครียด



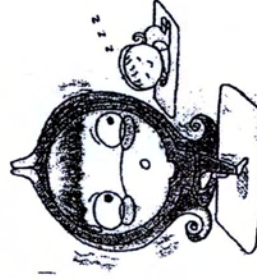
ข้อแนะนำ และข้อควรระวังในการออกกำลังกาย

1. ควรปรึกษาแพทย์ก่อนออกกำลังกาย เพราะถ้าความดันโลหิตสูง จำเป็นต้องเฝ้าควบคุมความดันโลหิตก่อนเริ่มออกกำลังกาย
2. ควรแต่งกายให้เหมาะสม คือ สวมรองเท้าที่หุ้มและดูง่เท้าที่ระบายอากาศได้ดี ใส่เสื้อผ้าให้เหมาะสมกับชนิดของกีฬาแต่ละประเภท และสภาพอากาศ
3. เวลาที่เหมาะสมในการออกกำลังกาย คือ ช่วงเช้า และตอนเย็น หลังมื้ออาหารอย่างน้อย 1 - 2 ชั่วโมง
4. ควรดื่มน้ำให้เพียงพอ จิบน้ำก่อนออกกำลังกาย ระหว่าง และหลังการออกกำลังกาย

นอกจากการออกกำลังกาย ควรเพิ่มกิจกรรมทางกายในชีวิตประจำวัน เช่น การทำงานบ้าน ทำสวน ล้างรถ ถ้าเดินทางในระยะใกล้ ๆ ใริชชีเดินแทน การนั่งรถ เป็นต้น จะมีผลช่วยป้องกันและควบคุมความดันโลหิตสูงได้ขึ้น

ข้อห้ามในการออกกำลังกาย

ควรลดการออกกำลังกาย ถ้าความดันซิสโตลิก (ตัวบน) ขณะพักสูงกว่า 200 mmHg และความดันไดแอสโตลิก (ตัวล่าง) ขณะพักสูงกว่า 100 mmHg



ขั้นตอนการออกกำลังกาย

1. เริ่มต้นด้วยการเหยียดกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย
2. เริ่มออกกำลังกายเบา ๆ 5 - 10 นาที
3. เมื่อออกกำลังกายเบา ๆ ครบ 5 - 10 นาที ให้ออกกำลังกายหนักขึ้นจนรู้สึกเหนื่อยพอสมควร ตามคำแนะนำข้างต้น
4. เมื่อออกกำลังกายต่อเนื่องครบเวลาที่ตั้งเป้าไว้ให้ออกกำลังกายเบาลง 5 - 10 นาที จึงหยุดออกกำลังกาย
5. จบด้วยการเหยียดกล้ามเนื้ออีกครั้ง

ถ้าท่านต้องการออกกำลังกายให้หนักมากขึ้นควรปรึกษาแพทย์ เพราะการออกกำลังกายหนักเกินไป อาจทำให้ความดันโลหิตสูงจนเกิดอันตรายได้ การออกกำลังกายแบบยกน้ำหนักลําเนื่องที่ใช้การยกน้ำหนักจะมีภาระที่มาก ทำให้ความดันโลหิตสูงขึ้นได้ ถ้าท่านต้องการออกกำลังกายประเภทนี้ ควรขอคำแนะนำจากแพทย์ว่าท่านทำได้หรือไม่ หรือไม่ควร และควรใช้น้ำหนักเท่าไรก่อนเริ่มออกกำลังกายด้วยตนเอง โดยทั่วไปควรออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างสม่ำเสมอระยะหนึ่งก่อน จึงเริ่มยกน้ำหนักได้ ขณะออกกำลังกายทำช้า ๆ ขณะที่เกร็งกล้ามเนื้อให้หายใจออกจังหวะที่คลายกล้ามเนื้อให้หายใจเข้า และ ออก อย่างกลืนหายใจ ถ้ามีอาการผิดปกติ เช่น เหนื่อยมาก เวียนศีรษะ เจ็บหน้าอก ให้หยุดออกกำลังกายและปรึกษาแพทย์



เทคนิคการคลายเครียดด้วยการฝึกหายใจ

การฝึกหายใจจำตุลิกๆ โดยใช้กลํ้ามน้อกประบ้สมบรีแวงหน้าท้องจะช่วยให้ร่างกายได้อากาตเจ้าสู่บอดมวักั้น เพิ่มออกจึแวงน้ในเลอด การฝึกหายใจอย่างถูกวิธี จะทำให้หัวใจเต้นช้าลง สมอแง่มส้แพรหะได้ออกจึแวงน้ากั้น และการหายใจออกอย่างช้าๆจะทำให้รู้สึกได้ปลดปล่อยความเครียดออกไปจากตัวหมดสิ้น

วิธีการฝึก

นั่งในท้ากที่สบาย หลับตา เอามือประสาบ้รับแวงท้อง



ค้อยทุหายใจ พร้อมทุกัน นับ 1 ถึง 4 เป็นจ้งหระช้าๆ 1...2...3...4...ให้รู้สึกว้าท้องพองออก



กลั่นหายใจเอาไร้วคู้ นับ 1 ถึง 4 เป็นจ้งหระช้าๆเช่นเดียวท้กับเมือหายใจเข้า



ค่อยๆหายใจออก โดยนับ 1 ถึง 8 อย่างช้าๆ 1...2...3...4...5...6...7...8...พยายาม
ไล่ลมหายใจออกมาให้หมด สังเกตว่าหน้าท้องแฟบลง



จอนหน้า



การฝึกการหายใจ ควรทำประมาณ 4- 5 ครั้ง ควรฝึกทุกครั้งที่มีรู้สึกเครียด
รู้สึกโกรธ รู้สึกไม่สบายใจ หรือฝึกทุกครั้งที่ได้ฝึกได้ ทุกครั้งที่หายใจออก ให้รู้สึกว่าได้
ผลักดันความเครียดออกมาด้วยจนหมด เหลือไว้แต่ความรู้สึกโล่งสบายเท่านั้น

การออกกำลังกายในผู้ที่มีความดันโลหิตสูง การออกกำลังกายมีผลต่อความดันโลหิตอย่างไร

ถ้าออกกำลังกายแบบแอโรบิกอย่างสม่ำเสมอ จะสามารถลดความดันโลหิตได้ (ตัว
บน) และไดแอสโตลิก (ตัวล่าง) ได้ถึง 8 - 10 มิลลิเมตรปรอท ในระยะยาวทำให้แพทย์
สามารถลดยาที่ใช้ควบคุมความดันโลหิตได้

การออกกำลังกายอย่างไรให้เหมาะสม

ประเภท ควรเป็นการออกกำลังกายแบบ การเคลื่อนไหวในร่างกาย โดยใช้กล้ามเนื้อใหญ่อย่าง
ต่อเนื่อง เช่น เดิน วิ่งเหยาะ ร่ายรำ จักรยาน ว่ายน้ำ โยคะ ขี่ม้ากระบอง เป็นต้น
ถ้าทำเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง จ็อกกิ้ง หรือเตะโกล ไม่สามารถออกกำลังกายที่ต่อเนื่องได้ การโยนน้ำหนัก
ควรเลือกออกกำลังกายในน้ำ เช่น เดิน เต้น เต้นเร็ว ขี่ม้ากระบอง หรือขี่จักรยานแต่ต้องปรับ
ระดับจานจักรยานให้เหมาะสม หรือปั่นจักรยานอยู่กับที่
ความถี่ อย่างน้อย 3 วันต่อสัปดาห์ หรือทุกวัน ทำต่อเนื่องนาน 20 นาที ถึง 60 นาที
ระดับความหนักที่เหมาะสม ให้เหนื่อยพอสมควร ยังพอพูดและคุยได้ อย่านำให้น้อยมากจน
พูดไม่ออก

สำหรับผู้ที่ไม่เคยออกกำลังกาย หรือออกกำลังกายไม่สม่ำเสมอ ควรเริ่มต้นโดยการออกกำลังกายใน
ระดับเบา และค่อย ๆ เพิ่มระยะเวลาดังนี้

- สัปดาห์ที่ 1 วันละ 1 - 2 ครั้ง ครั้งละ 10 - 15 นาที
- สัปดาห์ที่ 2 วันละ 1 - 2 ครั้ง ครั้งละ 15 - 20 นาที
- สัปดาห์ที่ 3 วันละ 1 - 2 ครั้ง ครั้งละ 20 - 25 นาที
- สัปดาห์ที่ 4 วันละ 1 - 2 ครั้ง ครั้งละ 25 - 30 นาที
- ถ้าเริ่มออกกำลังกายต่อเนื่องได้นาน 30 นาที ครั้งต่อไปให้เริ่มออกกำลังกายในระดับที่
หนักขึ้น ตามที่กล่าวไว้ในข้อ 4

หลังสัปดาห์ที่ 5 - 6 ค่อย ๆ เพิ่มระยะเวลาให้ได้ 30 - 60 นาที ทำวันละ 1 รอบ



ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ที่มีความดันโลหิตสูง

1. หลีกเลี่ยงอาหารที่เค็มจัดหรือมีปริมาณเกลือโซเดียมสูง เช่น อาหารแปรรูปต่าง ๆ ไข่กรอบ คุกกี้ ขนม หนุ่ยแผ่น หนุ่ยของ ผักดองต่าง ๆ เค็มๆ ปลาคั่ว ไข่เค็ม เป็นต้น
2. ปรับปรุงรสชาติอาหารควรใช้สารปรุงแต่งรสในปริมาณที่พอเหมาะ เช่น น้ำปลา ซอส ซีอิ๊ว หลีกเลี่ยงการใช้ผงชูรส เนื่องจากสารปรุงแต่งรสเหล่านี้มีส่วนประกอบของเกลือโซเดียมซึ่งทำให้ความดันโลหิตสูง อาจทำให้มีการสะสมน้ำในร่างกาย ทำให้เกิดภาวะบวม น้ำ หัวใจและไต ทำงานหนักมากขึ้น
3. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ปาท่องโก๋ ไข่ทอด มันฝรั่งทอด หรืออาหารที่ใช้น้ำมันปริมาณมาก โดยเฉพาะอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวหรือคอเลสเตอรอลสูง เช่น เนื้อมันสัตว์ติดมัน ไขมันจากสัตว์ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม กะทิ เป็นต้น
4. หลีกเลี่ยงการใช้น้ำมันในการปรุงอาหาร และควรเลือกใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหารแทน เช่น น้ำมันมะกอก น้ำมันรำข้าว น้ำมันเมล็ดดอกทานตะวัน น้ำมันถั่วเหลือง เป็นต้น
5. ควรรับประทานอาหารผักและผลไม้เป็นประจำ
6. ดื่มนมพร่องมันเนย หรือผลิตภัณฑ์จากนมพร่องมันเนย เช่น โยเกิร์ต ไขมันต่ำ หรือรับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง เช่น เต้าหู้ ผักใบเขียว เป็นต้น พบว่า แคลเซียมจากนมจะช่วยให้ช่วยในการควบคุมความดันโลหิตได้
7. ปริมาณเกลือแกงที่แนะนำให้กินในแต่ละวัน ไม่ควรเกิน 1 ช้อนชาต่อวัน



อาหารสำหรับโรคความดันโลหิตสูง



เชื๋อหรือไม๋ อ

คุณสามารถเอาชนะโรคความดันโลหิตได้ด้วย

“อาหาร”

ลองเปิดอ่านดูซิ.....แล้วคุณจะรู้

ด้วยความหวังในสุขภาพของท่าน
คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านไผ่
สอบถามรายละเอียดได้ที่ 053 -591505



อาหารสำหรับโรคความดันโลหิตสูง

สมาคมโรคหัวใจ และหลอดเลือดของประเทศอเมริกาได้มีการศึกษาพบว่าหากรับประทานอาหารที่มีไขมันอิ่มตัวต่ำ อาหารโซเดียมต่ำ และมีผักผลไม้มาก โดยเน้นอาหารพวกธัญพืช ปลา นม ไขมันต่ำ ข้าว โดยหลีกเลี่ยงเนื้อแดง น้ำตาล เครื่องดื่มที่มีรสหวานจะทำให้ระดับความดันโลหิตลดลง

ตัวอย่างสัดส่วนของอาหารที่ควรรับประทานในแต่ละวัน

ประเภทอาหาร	ปริมาณ (ถ้วย)
ผักผลไม้สด	4-5 ถ้วย
ธัญพืชเต็มเมล็ด	3-4 ถ้วย
นมไขมันต่ำ	2-3 ถ้วย
ปลาไขมันต่ำ	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
เนื้อสัตว์ไขมันต่ำ	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
ไข่ขาว	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
ไขมันพืช	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
น้ำตาล	จำกัด
เกลือ	จำกัด

ประเภทอาหาร	ปริมาณ (ถ้วย)
ผักผลไม้สด	4-5 ถ้วย
ธัญพืชเต็มเมล็ด	3-4 ถ้วย
นมไขมันต่ำ	2-3 ถ้วย
ปลาไขมันต่ำ	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
เนื้อสัตว์ไขมันต่ำ	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
ไข่ขาว	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
ไขมันพืช	2-3 ครั้งต่อสัปดาห์
น้ำตาล	จำกัด
เกลือ	จำกัด

นอกจากการรับประทานอาหาร โดยเน้นผัก ผลไม้ และอาหารที่มีไขมันต่ำแล้วการลดปริมาณเกลือไม่เกิน 1 ช้อนชา (2,400 มิลลิกรัม) ต่อวันจะสามารถลดความดันโลหิตลงได้ ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจึงไม่ควรรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม

อาหาร	หน่วยบริโภค	ปริมาณเกลือโซเดียม (มิลลิกรัม)
ซีเรียขาว	1 ช้อนโต๊ะ	1160 - 1490
ซอสถั่วเหลือง	1 ช้อนโต๊ะ	420 - 490
กะปิ	1 ช้อนโต๊ะ	1430 - 1490
เกลือ	1 ช้อนชา	2400
ผงชูรส	1 ช้อนชา	492
น้ำพริกตาแดง	1 ช้อนโต๊ะ	560

ควบคุมความดันโลหิต พิชิตน้ำหนักตัวเกิน



ด้วยความห่วงใยในสุขภาพของท่าน
คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านไธสง
สอบถามข้อมูลได้ที่ 053 - 591505

...มาลดอ้วนลง พุงกันเถอะ...



“ความอ้วน” เกิดจากอะไร?

ความอ้วนเกิดจากการรับประทานอาหารประเภทข้าว ขนมปัง ไขมัน ในปริมาณมากเกินไปและขาดการออกกำลังกายที่เหมาะสม ทำให้มีไขมันสะสมไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกาย ทำให้เสียบุคลิกภาพ ดูไม่สวยงามและที่สำคัญคือก่อให้เกิดโรคต่างๆ มากมาย เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน ไขมันในเลือดสูง ความดันโลหิตสูง ข้ออักเสบและโรคกระดูกบางชนิด

รู้ได้อย่างไรว่าคุณเป็นคนอ้วน?

© จำนวนค่าดัชนีมวลกาย (BMI) โดยการคำนวณจาก น้ำหนักและส่วนสูง

จากสูตร น้ำหนักตัวเป็นกิโลกรัม

ส่วนสูงเป็นเมตร (ยกกำลังสอง)

- น้ำหนักตัวน้อย BMI น้อยกว่า 18.5
- น้ำหนักตัวปกติ BMI ระหว่าง 18.5 - 24.9
- น้ำหนักตัวเกิน BMI ระหว่าง 25 - 29.9
- อ้วน BMI มากกว่า 30

◎ การวัดเส้นรอบเอว

เส้นรอบเอวเป็นตัวบ่งชี้ถึงตำแหน่งการสะสมของไขมันในร่างกายโรคเบาหวาน โดยปกติไม่ควรเกิน 36 นิ้วในเพศชายและ 32 นิ้วในเพศหญิง



วิธีลดความอ้วนทำอย่างไร?

การลดความอ้วนให้ได้ผลและปลอดภัยคือ การควบคุมอาหารควบคู่ไปกับการออกกำลังกายและที่สำคัญต้องอาศัย “ความตั้งใจ” โดยมี

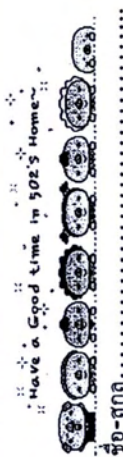
วิธีปฏิบัติดังนี้

1. รับประทานอาหารให้ครบทั้ง 3 มื้อ ห้ามงดอาหาร โดยเฉพาะมื้อเช้า เพียงแต่ลดปริมาณอาหารในแต่ละมื้อลง
2. การลดปริมาณอาหารอาจทำให้หัวใจได้บ่อย ควรจัดอาหารว่างระหว่างมื้อ โดยรับประทานเป็นผลไม้ที่ไม่หวานจัด เช่น ฝรั่ง แอปเปิ้ล ชมพู เป็นต้น ซึ่งผลไม้จะช่วยให้รู้สึกสดชื่นและไม่ทำให้รู้สึกหิวมากช่วยในการควบคุมอาหาร
3. งดอาหารประเภทไขมัน โดยเฉพาะไขมันจากสัตว์ เช่น หมูสามชั้น หนังสัตว์ ไข่แดง รวมถึงอาหารที่มีกะทิเป็นส่วนประกอบ เนื่องจากอาหาร ไขมัน ให้พลังงานสูง

รับประทานอาหารเช่น ดู โทรทัศน์ เพราะจะทำให้
เพลิดเพลิน ทำให้รับประทานอาหารมากขึ้น

10. นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ ทำจิตใจให้สดชื่น
เพราะเมื่อร่างกายอ่อนเพลียเสี่ยงจากการพักผ่อนไม่
เพียงพอจะทำให้รู้สึกหงุดหงิดแล้วส่งผลให้การควบคุม
อาหารล้มเหลวได้

เริ่มต้นลดน้ำหนักตั้งแต่วันนี้แล้วประเมินผลโดย
การชั่งน้ำหนักทุกสัปดาห์ การลดน้ำหนักที่มี
ประสิทธิภาพและปลอดภัย ควรลดน้ำหนักอย่างค่อยเป็น
ค่อยไปไม่ควรหักโหม



ชื่อ-สกุล.....
ดัชนีมวลาข.....โอว.....นิ้ว
พลังงานที่ควรได้รับต่อวัน.....แคลอรี
ข้าว.....ส่วนต่อวัน
ผัก.....ส่วนต่อวัน
ผลไม้.....ส่วนต่อวัน
เนื้อสัตว์ไขมันต่ำ.....ส่วนต่อวัน
นมพร่องมันเนย.....ส่วนต่อวัน
น้ำมันพืช.....ต่อวัน
น้ำมันพืช.....ต่อวัน
น้ำตาล.....ต่อวัน

กว่าอาหารประเภทอื่นๆแม้ทานเพียงเล็กน้อยแต่ทำให้
อ้วนง่าย

4. ดื่มน้ำสะอาดและขมนหวานทุกชนิดเพราะอาหาร
ประเภทนี้ทำให้หิวบ่อย

5. งดเครื่องดื่มประเภท น้ำหวาน น้ำอัดลม กาแฟ
เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เนื่องจากเครื่องดื่มเหล่านี้ให้
พลังงานสูงและกระตุ้นความอยากอาหาร ทำให้
รับประทานอาหารได้มากขึ้นโดยไม่รู้สึกตัว

6. รับประทานผักให้มากขึ้นเนื่องจากให้พลังงานน้อย
และมีเส้นใยให้อิ่มท้องได้นาน

7. ดื่มน้ำสะอาดมากๆประมาณวันละ 1-1.5 ลิตรเนื่องจาก
น้ำจะเป็นตัวช่วยขับถ่ายของเสียที่เกิดขึ้นในร่างกาย
น้ำหนักได้ดี และทำให้รู้สึกสดชื่น

8. ออกกำลังกายวันละ 30 นาทีอย่างน้อย 4-7 ครั้งใน
สัปดาห์ การออกกำลังกายจะช่วยลดไขมันและทำให้
ควบคุมน้ำหนักได้ง่ายขึ้น ควรเลือกการออกกำลังกายที่
เหมาะสมกับสภาพร่างกายและอายุ ซึ่งเมื่อออกกำลังกาย
ไปไคระยะหนึ่งจะมีกล้ามเนื้อมาแทนที่ไขมัน

9. เลิกพฤติกรรมมารับประทานจุบจิบหรือของขบเคี้ยว
ควรรับประทานอาหารมื้ออาหารหลักเท่านั้น และดูออก
จากโต๊ะทันทีเมื่ออิ่ม ไม่ควรทำกิจกรรมอื่นร่วมด้วยจะ

ตัวอย่างพลังงานในอาหาร

ชนิดอาหาร	ปริมาณ	พลังงาน
ข้าวสวย	1 จาน	220
ข้าวมันไก่	1 จาน	596
ข้าวขาหมู	1 จาน	438
แกงจืดตำลึงหมูสับ	1 ถ้วย	197
ไข่เจียว ไข่ดาว	1 ฟอง	215
ก๋วยเตี๋ยวถูกชิ้นเนื้อน้ำ	1 ถ้วย	226
เย็นตาโฟเส้นใหญ่	1 ถ้วย	352
ราดหน้าหมู	1 จาน	397
ก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ใส่คัสซูไวไข่	1 จาน	679
แกงเลียงผักรวม	1 ถ้วย	152
แกงส้มแปะพะ	1 ถ้วย	190
ขนมปังปอนด์	1 แผ่น	82
ขนมครก	1 ชิ้น	97
ปาต่องไก่	1 ชิ้น	124
กล้วยทอด	5 ชิ้น	252
กล้วยบวชชี	5 ชิ้น	152
กล้วยน้ำว้า	1 ลูก	80
ส้มเขียวหวาน	1 ลูก	40
ฝรั่ง	1 ลูก	127
มะละกอ	1 ชิ้น	45
กาแฟ	1 แก้ว	258
ไอศกรีม(ใส่มัสมั่นหวาน)	1 แก้ว	776

เสริมสร้าง พลังชีวิต ด้วยการ ออกกำลังกาย



ด้วยความห่วงใยในสุขภาพของท่าน
คลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลบ้านไผ่
สอบถามข้อมูลได้ที่ 053 - 591505

การออกกำลังกาย

การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพคืออะไร?
คือ การออกกำลังกายเพื่อเพิ่ม หรือคงไว้ซึ่งความทนทาน
ของระบบไหลเวียนโลหิตและปอด โดยมีขบวนการใช้
ออกซิเจน ในขบวนการออกกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง จึงมี
เกิดพลังงานสำหรับการออกกำลังกายนี้ว่า การออกกำลังกาย
ชื่อเรียกการออกกำลังกายชนิดนี้ว่า การออกกำลังกายแบบแอโรบิก

ประโยชน์ของการออกกำลังกาย

- ❖ ผลต่อโรคความดันโลหิตสูง
- ❖ ผู้ที่ไม่ออกกำลังกายจะมีโอกาสเป็นความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น 35%
- ❖ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะลดทั้งความดันตัวบน และความดันตัวล่าง อย่างชัดเจน 5-7 มิลลิเมตรปรอท
- ❖ ผู้ที่เป็นความดันโลหิตสูงที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอจะมีอัตราการเสียชีวิตจากโรคแทรกซ้อน น้อยกว่าผู้ที่ไม่ได้ออกกำลังกาย
- ❖ การออกกำลังกายจะช่วยเพิ่มอายุ 1-1.5 ปี
- ❖ ผลต่อโรคเส้นเลือดสมอง

- ❖ อัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองลดลงเมื่อออกกำลังกายเพิ่มขึ้น
- ❖ ผลต่อโรคเบาหวาน
- ❖ ผู้ที่ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอลดโอกาสการเกิดโรคเบาหวานลงร้อยละ 42
- ❖ ผลต่อหัวใจ
- ❖ การออกกำลังกายจะทำให้เลือดไปเลี้ยงหัวใจเพิ่มขึ้น เพิ่มความแข็งแรงในการบีบตัวของหัวใจ
- ❖ การออกกำลังกายจะทำให้หัวใจสะสมพลังงานไว้ใช้เมื่อเวลาหัวใจต้องทำงานหนัก
- ❖ ลดระดับไขมันในเลือด เพิ่มระดับ HDL (ซึ่งเป็นไขมันที่ดี)
- ❖ ลดระดับความดันโลหิต ลดการเต้นของหัวใจ ทำให้หัวใจทำงานน้อยลง
- ❖ ผลต่อคุณภาพชีวิต
- ❖ การออกกำลังกายที่มีความหนักปานกลางจะเพิ่มอายุ 1.57 ปีและลดอุบัติการณ์การเสียชีวิตก่อนวัยอันควรลงร้อยละ 67
- ❖ การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ(อายุ 45-84)จะลดการเสียชีวิตร้อยละ 18

หลักการออกกำลังกาย

ขั้นที่ 1. การอบอุ่นร่างกาย (Warm up) ประกอบด้วย การเหยียดยืด เอ็น กล้ามเนื้อ และข้อต่าง ๆ ตามด้วยการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อหัวใจใหญ่ๆ โดยใช้เวลาประมาณ 5 - 10 นาที เช่น การเดินช้าๆ ก่อนเดินเร็ว

ประโยชน์ของการอบอุ่นร่างกาย

- 1.1 ลดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อและข้อต่อ
- 1.2 ค่อยๆ กระตุ้นระบบหลอดเลือดหัวใจและปอดให้พร้อมที่จะทำงาน เพื่อป้องกันปัญหาเลือดไปเลี้ยงกล้ามเนื้อหัวใจไม่พอ จากการเริ่มออกกำลังกายอย่างรวดเร็ว

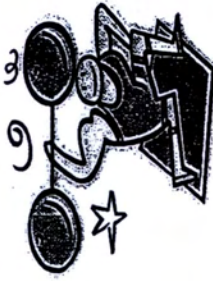
ขั้นที่ 2. ระยะของการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง (Work Out) ให้เพิ่มความแรงของการออกกำลังกายจนถึงระดับที่เหมาะสม พยายามทำให้ต่อเนื่อง 30 - 60 นาที

ขั้นที่ 3. การชะลอการออกกำลังกาย (Cool down) หลังจากออกกำลังกายต่อเนื่องกันนาน 30 - 60 นาที ให้ค่อยๆ ลดความแรงของการออกกำลังกายลงช้าๆ ก่อนหยุดอีก 5 - 10 นาที ตามด้วยการเหยียดยืด

เอ็น กล้ามเนื้อ และข้อต่างๆ เหมือนกับช่วงอบอุ่นร่างกาย (Warm - up)

ออกกำลังกายอย่างปลอดภัย

- ◆ เลือกประเภทการออกกำลังกายให้เหมาะสมกับตนเอง โดยพิจารณาจากปัญหาสุขภาพของตนเองที่มีอยู่ เช่น หากมีข้อเข่าเสื่อม ควรหลีกเลี่ยงการวิ่งหรือกระโดด ควรออกกำลังกายในน้ำแทน เช่น เดินหรือเดินแอโรบิกในน้ำ
- ◆ เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในการออกกำลังกาย เช่น ใส่รองเท้าสำหรับเล่นกีฬา ใส่ถุงเท้าที่ระบายอากาศได้ดี ใส่เสื้อผ้าที่เหมาะสมกับสภาพอากาศและกีฬาแต่ละประเภท
- ◆ ออกกำลังกายเมื่อร่างกายปกติ หากรู้สึกไม่สบาย เช่น มีไข้หรือเป็นหวัด ควรรอให้หายก่อนอย่างน้อย 2 วัน ก่อนเริ่มออกกำลังกายใหม่
- ◆ ไม่ออกกำลังกายทันทีที่หลังอิ่มใหม่ๆ การออกกำลังกายหลังรับประทานอาหารอาจทำให้เกิดอาการจุกเสียด อาเจียน และอาจมีผลต่อหัวใจได้ ควรรออย่างน้อย 2 ชั่วโมงจึงค่อยไปออกกำลังกาย
- ◆ ดื่มน้ำให้เพียงพอ เพราะร่างกายขาดน้ำ หัวใจจะต้องทำงานหนักขึ้น ควรดื่มน้ำ 1-2 แก้ว ประมาณ 1 ชั่วโมงทั้งก่อนและหลังการออกกำลังกาย และดื่มน้ำทุกๆ 30 นาที สามารถดูได้ง่ายๆ ว่า ตนเองขาดน้ำ เพียงพอนาฬิกาที่ออกกำลังกายหรือไม่ โดยดูสีของ



น้ำปัสสาวะหลังออกกำลังกาย ถ้าสีของปัสสาวะเข้ม แสดงว่าขณะออกกำลังกายร่างกายได้รับน้ำไม่พอ

◆ ระวังเรื่องอากาศร้อน ไม่ควรออกกำลังกายในที่ที่มีอากาศร้อนจนเกินไป หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายกลางแจ้งแดด ใส่เสื้อผ้าที่ไม่คับหรืออึดจนเกินไป และควรระบายอากาศได้ดี

ภาคผนวก จ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ

1. แพทย์หญิงช่อทิพย์ กันทะวงศ์
2. นางวรรณพรธ์ ปิณโณนันท์
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิกุล นันทชัยพันธ์
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นัทธมน วุฒานนท์

สังกัด

นายแพทย์ปฏิบัติการ
โรงพยาบาลบ้านไผ่
หัวหน้าพยาบาล
โรงพยาบาลบ้านไผ่
ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์
คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติผู้เขียน

ชื่อ-สกุล

นางสาวรัตน์ ค่ายทอง

วัน เดือน ปีเกิด

16 มีนาคม 2516

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2535

สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรการพยาบาลและผดุงครรภ์
(ระดับต้น) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
จังหวัดลำปาง

พ.ศ. 2546

สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์
เทียบเท่าปริญญาตรี (ต่อเนื่อง 2 ปี)
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครลำปาง
จังหวัดลำปาง

ประสบการณ์ในการทำงาน

พ.ศ. 2536-ปัจจุบัน

งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน กลุ่มการพยาบาล
โรงพยาบาลบ้านโฮ่ง



