

•
•
•
•

ภาคผนวก

•
•
•
•

•
•
•
•

ภาคผนวก ก
สถิติใช้ในการคำนวณ

1. การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาการปรับตัวของผู้ป่วย ที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานในครั้งแรกโดยแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ซึ่งกลุ่มทดลองจะได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้า ผู้วิจัยได้ใช้สูตรการคำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระต่อกันสำหรับวิจัยทั้งสอง ของธวัชชัย วรพงษ์ศร (2530)

การคำนวณขนาดของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นอิสระ โดยเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระหว่างสองกลุ่ม

$$n = \frac{(Z_{\alpha} + Z_{\beta})^2 \cdot 2 \sigma^2}{(\mu_1 - \mu_2)^2}$$

เมื่อ n = ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

σ^2 = ความแปรปรวนของตัวแปรตาม

$\mu_1 - \mu_2$ = ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การวิจัยครั้งนี้ต้องการสรุปความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของตัวแปรตามหรือคะแนนการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่ระดับนัยสำคัญ 0.05

ตัวแปรตามที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ คะแนนการปรับตัวจากการศึกษาวิจัยของเพลินดา ศิริปการ (2533) เรื่อง ผลของโปรแกรมการสอนอย่างมีแบบแผนต่อระดับความรู้ และการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน พบว่ามีค่าความแปรปรวนของตัวแปรตาม = 31.07 ค่าความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของคะแนนการปรับตัวระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง = 31.9

$$\sigma = 31.07$$

$$\mu_1 - \mu_2 = 31.9$$

$$Z_{\alpha} = \text{ค่า } Z \text{ ที่ระดับ } (0.05) = 1.645$$

$$Z_{\beta} = \text{ค่า } Z \text{ ที่ระดับ } B (0.01) = 1.282$$

$$= \frac{(1.645 + 1.282)^2 \cdot 2(31.07)^2}{(31.9)^2}$$

$$= \frac{8.56(1930.68)}{1017.61}$$

$$1017.61$$

$$= 16.24$$

ดังนั้นจึงต้องใช้ตัวอย่างในแต่ละกลุ่ม = 16.24 แต่เนื่องจากผู้วิจัยมีข้อจำกัดเรื่องเวลาจึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเป็นกลุ่มละ 15 คน

2. การพิจารณาเลือกใช้สถิติ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้สถิติ t-test ทดสอบความแตกต่างของคะแนนการปรับตัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ทั้งนี้ลักษณะของข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติพารามेटริก คือ

1. การแจกแจงของข้อมูลเป็นแบบ Normal Distribution จากการทดสอบข้อมูลที่ได้จากการศึกษาด้วยสถิติ Kolmogorov-Smirnov Goodness of Fit Test พบว่าการแจกแจงแบบปกติเป็น Normal Distribution ($K-S = 5.320$)

2. กลุ่มตัวอย่างได้มาจากการสุ่ม

3. แบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วย ภายหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานเป็นมาตราอันตรภาคชั้น

4. กลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่มเป็นอิสระต่อกัน

5. ไม่ทราบค่าความแปรปรวนของประชากร โดยมีสูตรคือ

$$t = \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{Sp^2 \left[\frac{1}{n_1} + \frac{1}{n_2} \right]}}$$

$$Sp^2 = \frac{(n_1 - 1)S_1^2 + (n_2 - 1)S_2^2}{n_1 + n_2 - 2}$$

เมื่อ n_1, n_2 = จำนวนของกลุ่มตัวอย่างในกลุ่มทดลอง, กลุ่มควบคุม
 $\bar{X}_1, \bar{X}_2$ = ค่าเฉลี่ยของตัวแปรที่ศึกษาในกลุ่มทดลอง, กลุ่มควบคุม
 S_1^2, S_2^2 = ค่าความแปรปรวนของกลุ่มทดลอง, กลุ่มควบคุม
 Sp^2 = Pooled standard deviation

ภาคผนวก ข

สรุปสิ่งที่เราได้จากการศึกษาในผู้ป่วยเบาหวาน
โดยใช้แบบประเมินการปรับตัวของรอย

สรุปสิ่งเร้าที่ได้จากการศึกษาในผู้ป่วยเบาหวานโดยใช้แบบประเมินการปรับตัวของ รอย มีดังนี้

สิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวด้านร่างกาย ได้แก่ พยาธิสภาพของโรค ขาดความรู้และไม่เห็นความสำคัญในการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย ขาดความรู้เรื่องการทดแทนน้ำ การทำหน้าที่ของระบบภูมิคุ้มกันบกพร่อง ความผิดปกติจากการทำงานของตับอ่อน ไม่สามารถปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรค หรือควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย

สิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ ได้แก่ การได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน ความรู้สึกสูญเสียความแข็งแรงของร่างกาย ความไม่แน่นอนของโรค การรับรู้ว่าการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง คุกคามต่อตนเองและครอบครัว

สิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ ได้แก่ การได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานแต่ผู้ป่วยขาดความรู้เกี่ยวกับบทบาทที่ต้องแสดงออก

สิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ได้แก่ การได้รับการสนับสนุนจากบุคคลใกล้ชิดมาก/น้อยเกินไป ญาติไม่มีความรู้ในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย

จากสิ่งเร้าดังที่กล่าวมาข้างต้นผู้วิจัยนำมาสร้างเป็นโปรแกรมการให้ข้อมูลโดยมีหัวข้อดังนี้ คือ

ความหมาย สาเหตุ อาการ อันตรายนของการไม่สามารถควบคุมโรคได้ การปฏิบัติตนเพื่อควบคุมโรค (การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การรักษาความสะอาดของร่างกาย การกินยา การมาตรวจตามนัด การสังเกตและแก้ไขอาการผิดปกติ) การพักผ่อนทั้งด้านร่างกายและจิตใจ

ความสามารถของผู้ป่วยในการควบคุมโรค ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับโรคเบาหวานได้อย่างมีความสุข การรับรู้ถึงอันตรายของโรคเบาหวานที่ถูกต้อง วิธีการผ่อนคลายความวิตกกังวล

บทบาทที่ผู้ป่วยต้องแสดงเกี่ยวกับบทบาทผู้ป่วยและบทบาทอื่น อันตรายนของการไม่สามารถแสดงบทบาทในการควบคุมโรคได้

การพึ่งพาตนเองและผู้อื่นตามความเหมาะสม การออกกำลังกายสม่ำเสมอ ญาติควรมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวานด้วย

ภาคผนวก ค
แบบบันทึกโปรแกรมการให้ข้อมูล
เกี่ยวกับสิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวของ
ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยในครั้งแรก

แบบบันทึกโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัว ของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวาน

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในครั้งแรก

สถานที่ : แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น

วิธีการให้ข้อมูล : เป็นรายบุคคล

สื่อการให้ข้อมูล : เทปบันทึกเสียงและภาพพลิกประกอบ

วัตถุประสงค์ในการให้ข้อมูล

1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าที่มีผลต่อการปรับตัวของผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในครั้งแรก
2. เพื่อส่งเสริมกลไกการคิดริเริ่มของผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพภายหลังได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลินในครั้งแรก

รายละเอียดขั้นตอนและระยะเวลาในการให้ข้อมูล

ผู้ป่วยจะได้รับข้อมูลจากผู้วิจัยทั้งหมด 3 ครั้ง ๆ ละ 30 นาที แต่ละครั้งห่างกัน 2 สัปดาห์ เนื้อหาที่ให้เหมือนกันทั้ง 3 ครั้ง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การเตรียมผู้ป่วย ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและประเมินความพร้อมทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ หลังจากนั้นผู้วิจัยชี้แจงรายละเอียดขั้นตอนของโปรแกรม ซึ่งประกอบด้วยระยะเวลาของการให้ข้อมูล องค์ประกอบของเนื้อหาข้อมูลที่จะได้รับ และชี้แจงบทบาทของผู้ป่วยในการรับฟังโปรแกรม คือผู้ป่วยต้องฟังเทปอย่างตั้งใจและดูภาพพลิกประกอบพร้อมกันไป เมื่อฟังข้อมูลในแต่ละครั้งจบแล้ว หากมีข้อมูลส่วนใดที่ผู้ป่วยฟังไม่ทัน ผู้วิจัยจะเปิดเทปภาพพลิกประกอบให้อีกครั้ง และบทบาทของผู้วิจัย ซึ่งเป็นผู้ให้ข้อมูลประกอบด้วยการเป็นผู้อำนวยความสะดวก ในการเปิด-ปิดเทปบันทึกเสียง และพลิกภาพให้ตรงกับคำบรรยายจากเทปบันทึกเสียง - คอยสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยขณะฟังข้อมูล

2. การดำเนินการให้ข้อมูล โดยให้ผู้ป่วยฟังข้อมูลจากเทปบันทึกเสียงและดูภาพพลิกประกอบ โดยให้ข้อมูลรายบุคคล ในห้องที่เป็นสัดส่วนไม่มีสิ่งรบกวนเมื่อผู้ป่วยได้ฟังข้อมูลจากเทปบันทึกเสียงประกอบภาพพลิกจบแล้ว จะนัดเพื่อให้ผู้ป่วยมาพบในอีก 2 สัปดาห์ต่อไปเป็นจำนวน 2 ครั้ง

3. การประเมินผล ผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโดยใช้แบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน โดยประเมินห่างจาก การฟังโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าในครั้งที่ 3 เป็นเวลา 2 สัปดาห์

เนื้อหาโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 1	โรคเบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่เกิดขึ้นได้กับคนทั่วไป พบได้มากในคนที่มีอายุ 40 ปีขึ้นไป ถึงแม้ว่าโรคเบาหวานยังไม่มีการรักษาให้หายขาดได้ แต่ก็สามารถควบคุมให้โรคสงบอยู่ได้ โดยการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง จากการสำรวจพบว่าผู้ป่วยเบาหวานส่วนใหญ่มีปัญหาไม่สามารถปฏิบัติตัวในการควบคุมโรคได้ ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายตามมาได้ง่ายสาเหตุของปัญหาคือการขาดความรู้เกี่ยวกับโรค การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคไม่เหมาะสมมีความวิตกกังวลและการรับรู้เกี่ยวกับการเป็นโรคเบาหวานที่ไม่ถูกต้อง การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคอย่างถูกต้องและเหมาะสมนั้น จะส่งผลให้ท่านมีชีวิตอยู่กับโรคได้อย่างมีความสุข ท่านจึงจำเป็นต้องเรียนรู้ ทำความเข้าใจเกี่ยวกับโรคเบาหวานและการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ดังนั้นการฟังและดูภาพพลิกประกอบนี้ จะช่วยให้ท่านได้เรียนรู้และนำไปปรับตัวเป็นแนวทางปฏิบัติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ได้อย่างชัดเจน
ภาพที่ 2	เบาหวานเป็นโรคที่เกิดจากตับอ่อนผิดปกติ ไม่สามารถทำหน้าที่นำน้ำตาลในเลือดไปใช้เป็นพลังงานในการดำรงชีวิตได้ จึงทำให้มีน้ำตาลในเลือดมากเกินไปที่ร่างกายจะเก็บไว้ได้ น้ำตาลส่วนเกินจึงถูกขับออกมาในปัสสาวะปกติจะมีระดับน้ำตาลในเลือดก่อนอาหารเข้าประมาณ 80 - 120 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ ถ้าตรวจพบเกินกว่า 140 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์ แสดงว่าเป็นโรคเบาหวาน
ภาพที่ 3	บุคคลที่มีโอกาสเป็นโรคเบาหวานได้ง่าย ได้แก่บุคคลต่อไปนี้ 1. บุคคลที่มี พ่อ แม่ พี่ น้อง เป็นโรคเบาหวาน
ภาพที่ 4	2. คนที่อ้วน 3. คนที่เครียดมาก ๆ
ภาพที่ 5	4. คนที่ไม่ออกกำลังกาย 5. คนที่ได้รับยาหรือเชื้อโรคบางชนิดที่ไปทำลายตับอ่อน 6. หญิงที่คลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 6	คนที่เป็โรคเบาหวานมักจะไมค้อยรู้ตัว ในระยะแรกอาการของโรคจะค้อยเป็นค้อยไป ถ้าสังเกตตัวเองให้ดีจะพบอาการผิดปกติได้เช่น กระหายน้ำ ต้มน้ามาก หิวบ้อย กินจุ อ่อนเพลีย เหน้่อย่างย ัสสาวะบ้อยและมีจ้ำนวนมาก บ้างคนจะสังเกตเห็นว่าผอมลงมีส่วนน้อยเท่านั้นที่อ้วนขึ้น อาจพบอาการคันตามผิวหนังและอวัยวะสืบพันธุ์ ตาพร้ามัวเป็นครั้งคราวได้
ภาพที่ 7	การปฏิบัติตัวอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ เป็นสิ่งจำเป็นอย่งย้งสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานเพราะผลที่เกตขึ้น จะทำให้การควบคุมโรคเบาหวานได้ผลดี บ้องกันหรือลดการเกตโรคแทรกซ้อนได้ ดังนั้นท่านจำเป็นต้งปฏิบัติตัวเกี่ยวกับ
ภาพที่ 8	1. การควบคุมอาหาร การควบคุมอาหาร หมายถึง การปรับพฤติกรรมการรับประทานอาหารให้ ถูกหลักและเหมาะสม ครบทั้งปริมาณและคุณภาพ ตามความต้องการของร่างกาย ความสำเร็จของการควบคุมอาหารทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดและน้ำหน้กตัวอยู่ในเกณฑ์ปกติ การควบคุมอาหารถือเป็นหัวใจสำคัญในการรักษาโรคเบาหวาน ซึ่งมีหลักการควบคุมอาหารคือ 1.1 รับประทานอาหารให้ตรงเวลา ไม่กินจุบจิบ ควรรับประทานแต่พอควร ไม่อ้ิมจนเกินไป 1.2 การควบคุมน้ำหน้กตัวโดยการช้ น้ำหนักเต็อนละครั้ง เทียบกับเกณฑ์ปกติ
ภาพที่ 9	1.3 การเลือกรับประทานอาหารในแต่ละหมวดให้ถูกต้องและเหมาะสม ว่าอาหารที่รับประทานได้โดยไม่ต้องจำกัดปริมาณหรืออาหารที่ต้องจำกัดปริมาณ และอาหารชนิดใดที่ควรหลีกเลี่ยงด้วย โดยมีรายละเอียดในแต่ละหมวดอาหารดังนี้คือ
ภาพที่ 10	หมวดผัก ผู้ป่วยสามารถรับประทานได้จ้ำนวนมาก ได้แก่ ผักใบเขียวต่าง ๆ เช่น แตงกวา ผักบุ้ง ผักกาดขาว ถั่วฝักยาว กระหล่ำปลี คะน้า ต้งโอ้ ถั่วพู บวบ พริกหยวก เป็นต้น ผักพวกนี้จะมียิตามินสูง ช่วยลดการดูดซึมน้ำตาลและไขมันในลำไส้ ช่วยลดน้ำตาลในเลือด อีกทั้งยังช่วยในการขับถ่ายได้ดีย้งขึ้น

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 11	หมวดผลไม้ ควรเลือกผลไม้ที่มีน้ำตาลน้อย เช่น พุทรา มะละกอ ส้มเขียวหวาน แตงโม มังคุด ชมพู่ ผลไม้เหล่านี้ผู้ป่วยสามารถรับประทานครั้งละ 6-8 ชิ้นขนาดพอคำ/มื้อ ผลไม้ที่มีน้ำตาลมาก เช่น ทูเรียน ลำไย มะขามหวาน ละมุด น้อยหน่า ผลไม้กระป๋อง ผลไม้เชื่อมควรงดเว้นเด็ดขาด
ภาพที่ 12	หมวดเนื้อ ได้แก่ เนื้อวัว เนื้อหมู เป็ด ไก่ ปลา รับประทานได้ทุกชนิด แต่ควรเป็นแบบไม่ติดมัน และควรงดรับประทานหนังสัตว์ทุกชนิด สำหรับท่านผู้สูงอายุหรือผู้ที่มีไขมันในเลือดสูง ไม่ควรรับประทานไข่แดง เพราะจะทำให้ระดับไขมันในเลือดเพิ่มขึ้น ทำให้การอุดตันของเส้นเลือดเกิดได้เร็วขึ้น
ภาพที่ 13	หมวดไขมัน อาหารไขมันจะทำให้อ้วน และเป็นอันตรายจากโรคแทรกซ้อนมากขึ้น เพราะไขมันจะไปเกาะตามผนังหลอดเลือดทำให้เกิดการอุดตันขึ้น ผู้ป่วยโรคเบาหวาน ควรใช้น้ำมันพืชในการปรุงอาหาร งดใช้น้ำมันจากสัตว์ น้ำมันมะพร้าว น้ำมันปาล์ม
ภาพที่ 14	หมวดแป้งข้าว ได้แก่ ข้าว ก๋วยเตี๋ยวต่าง ๆ วุ้นเส้น ขนมจีน ขนมปัง อาหารพวกนี้จะเปลี่ยนเป็นน้ำตาลในเลือด ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มขึ้น ดังนั้นจึงควรรับประทานในปริมาณครึ่งหนึ่งหรือน้อยกว่าครึ่งของปริมาณอาหารที่ได้รับทั้งหมด
ภาพที่ 15	โดยสรุป อาหารที่ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรงดเว้น คือ - น้ำหวานต่าง ๆ น้ำอัดลม เครื่องดื่มที่รสหวาน ตลอดจนเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ชา กาแฟ บุหรี่ - ขนมหวานต่าง ๆ เช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง - ผลไม้เชื่อม ผลไม้กระป๋อง ผลไม้หวานจัด ผู้ป่วยโรคเบาหวานควรแบ่งปริมาณอาหารในแต่ละมื้อ ตามงานที่จะต้องทำในแต่ละช่วงเวลา ถ้าจะลดอาหารต้องลดอาหารในแต่ละมื้อ ห้ามงดอาหารมื้อใดมื้อหนึ่ง ถ้าหิวระหว่างมื้ออาจดื่มนมจืด นมถั่วเหลืองที่ไม่ใส่น้ำตาล

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 16	ข้อสำคัญในการควบคุมอาหาร คือเมื่อท่านได้เรียนรู้ทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อจำกัดในการรับประทานอาหาร ท่านควรทำใจยอมรับและพึงพอใจที่ได้ตัดสินใจทำในสิ่งที่ถูกต้องแล้ว ขอให้คิดว่าอาหารที่ไม่เป็นอันตรายกับท่านและสามารถหาทานได้ง่าย ๆ ยังมีอีกมากมาย
ภาพที่ 17	2. การออกกำลังกาย การออกกำลังกายเป็นวิธีควบคุมโรคเบาหวานอีกวิธีหนึ่ง โดยช่วยให้ร่างกายใช้น้ำตาลได้มากขึ้น ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดลดลงได้ นอกจากนี้ยังทำให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น ข้อสำคัญทำให้ร่างกายแข็งแรงไม่เจ็บป่วยง่าย ทั้งนี้ต้องปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ ควรเลือกวิธีการออกกำลังกายตามความถนัดและความสามารถของร่างกาย ซึ่งมีแนวทางการปฏิบัติดังนี้ คือ
ภาพที่ 18	- ควรออกกำลังกายทุกวันวันละ 15-30 นาที ควรมีการอบอุ่นร่างกายและมีการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ทำแบบค่อยเป็นค่อยไปไม่หักโหม ควรทำหลังรับประทานอาหาร 1-3 ชั่วโมง สวมรองเท้าทุกครั้งที่ออกกำลังกายและไม่ควรออกกำลังกายในช่วงที่มีอาการอ่อนเพลีย หรือมีไข้
ภาพที่ 19	ตัวอย่างการออกกำลังกายบริหารประมาณ 15-30 นาที ทำกายบริหารอาจใช้การเคลื่อนที่ ทำยืน ทำนั่ง หรือท่านอนก็ได้ เช่น การไกวขา แกว่งแขน การบิดตัว การเอนตัว ย่อนั่ง นอนถีบจักรยาน หมุนข้อเท้า กระดกปลายเท้าขึ้นลง กำมือ เพื่อยืดมือ เป็นต้น
ภาพที่ 20	3. การดูแลรักษาความสะอาดร่างกาย ผู้ที่เป็นโรคเบาหวาน ทำให้มีภูมิคุ้มกันต้านทานโรคต่ำ มีโอกาสเกิดการติดเชื้อโรคต่าง ๆ ได้ง่าย ดังนั้นการรักษาความสะอาดของร่างกายจึงเป็นสิ่งจำเป็น ที่จะต้องปฏิบัติให้สม่ำเสมอ โดยรักษาความสะอาดดังนี้ คือ - อาบน้ำ ทำความสะอาดให้ทั่วร่างกาย โดยเฉพาะตามซอกอับ ข้อพับ ขาหนีบ รักแร้ อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก หลังทำความสะอาดแล้วควรเช็ดให้แห้ง และสวมเสื้อผ้าที่สะอาด - พยายามดูแลผิวหนังไม่ให้เกิดบาดแผลทุกชนิดเช่น จากของมีคม ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก เป็นต้น เพราะเมื่อเกิดขึ้นแล้วแผลจะหายช้า และลุกลามได้เร็ว

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 21	- พยายามอย่าเกาหรือผิวหนังแรง ๆ เพราะจะก่อให้เกิดบาดแผลและเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายได้ นอกจากนี้แล้ว ผู้ป่วยเบาหวานจะต้องมีการดูแลสุขภาพสะอาดของขาและเท้าเป็นพิเศษเพราะเป็นอวัยวะที่เสี่ยงต่อการเกิดบาดแผล การกระแทกหรือการติดเชื้อได้ง่ายที่สุด จำไว้ว่าผู้ป่วยเบาหวานถ้าเกิดแผลจะรักษายากลำบาก และก่อให้เกิดผลร้ายตามมาได้ - ควรทำความสะอาดบริเวณฝ่าเท้า ซอกนิ้วเท้า แขนเท้า และควรเช็ดให้แห้งทุกครั้ง - ใช้ที่ตัดเล็บตัดเป็นแนวตรง ไม่สั้นจนชิดเนื้อ ควรตัดหลังล้างเท้าใหม่ๆ เพราะเล็บจะอ่อนและตัดง่าย หมั่นตรวจเท้าให้ทั่วทุกส่วน ห้ามใช้มีดตัด - ไม่ใช้ของแข็ง เช่น ไม้ ปากกา แคะซอกนิ้วเท้า ถ้าผิวหนังแห้งหรือมีรอยแตก ให้ใช้โลชั่นหรือน้ำมันมะกอกทา เมื่อเกิดตาปลาหรือหนังแข็งห้ามตัดทิ้ง และ ให้ไปหาแพทย์
ภาพที่ 22	- มีการบริหารขาและเท้าเป็นประจำเพื่อช่วยให้การไหลเวียนของเลือดดีขึ้น เช่น นอนหงายยกขาทีละข้างสลับกันตั้งฉากกับลำตัว นิ่งห้อยเท้า และแกว่งเท้าขึ้นลงหรือเขย่งปลายเท้าขึ้นลง ทำละ 15-20 ครั้ง
ภาพที่ 23	- หลีกเลี่ยงการเดินเท้าเปล่า และเลือกรองเท้าที่มีขนาดพอเหมาะกับเท้าไม่หลวมหรือบีบรัดเท้าแน่นเกินไป ผู้ป่วยเบาหวานควรสวมรองเท้าหุ้มส้นและส้นเตี้ย
ภาพที่ 24	- เมื่อเกิดบาดแผลขึ้น ให้ใช้น้ำสะอาดล้างสิ่งสกปรกออกให้มากที่สุดดูแลให้แห้งอยู่เสมอ ห้ามใช้ยาทิงเจอร์ไอโอดีน หรือยาแดง หรือยาเหลืองใส่บริเวณแผล เพราะยาเหล่านี้นี้จะทำลายเนื้อเยื่อ และอาจบดบังลักษณะของแผลที่แท้จริงได้ ถ้าบาดแผลขนาดใหญ่หรือลึก หรือแผลที่มีการอักเสบ บวม แดงร้อนเกิดขึ้น ควรรีบไปพบแพทย์ เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้องต่อไป

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 25	- ควรไปพบหมอดตา หมอพัน ทุก 6 เดือน - 1 ปี ถ้าเกิดการเจ็บป่วย เช่น เป็นหวัดหรือมีการติดเชื้อในร่างกายให้รับรักษาจากแพทย์ และควรบอกด้วยว่าเป็นโรคเบาหวาน เพราะการเจ็บป่วยจะทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดเปลี่ยนแปลงได้
ภาพที่ 26	4. การใช้ยาลดน้ำตาล เป็นเรื่องสำคัญประการหนึ่งที่ผู้ป่วยเบาหวานต้องเข้าใจ เพราะโดยทั่วไปแล้วแพทย์จะเป็นผู้ตรวจอาการ และสั่งยาลดน้ำตาลให้แก่ผู้ป่วยโดยจะบอกจำนวนยาเม็ดที่ต้องกินและจำนวนครั้ง ส่วนใหญ่จะเป็นยาก่อนอาหาร ที่จะต้องรับประทานก่อนอาหาร 30 นาที เพราะการดูดซึมของยาจะเป็นไปได้เต็มที่ ซึ่งยาที่ให้จะต้องสัมพันธ์กับการกินอาหาร หรือการใช้พลังงานของร่างกาย ถ้าไม่ได้สัดส่วนกัน อาจทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจนถึงหมดสติได้ ดังนั้นการใช้ยาลดน้ำตาล จึงขึ้นอยู่กับการรักษาของแพทย์ และการดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วย การเพิ่มหรือลดขนาดของยาควรปรึกษาแพทย์ทุกครั้ง
ภาพที่ 27	สรุปการใช้ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด คือ ควรรับประทานตามขนาดที่แพทย์สั่งตรงตามเวลา รับประทานยาให้สม่ำเสมอทุกครั้ง การรับประทานยาอาจไม่ได้ผลเมื่อมีการติดเชื้อเรื้อรัง เมื่อเกิดความเครียดหรือมีการผ่าตัด ถ้าใช้ยาเกินขนาดหรือไม่ตรงเวลา อาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำกว่าปกติได้ ถ้าหลังกินยามีอาการใจสั่น มึนงง วิงเวียน หน้ามืด แขนงอกตามตัว แสดงว่ายายังไม่ได้สัดส่วนกับอาหารและการใช้พลังงานของร่างกาย สามารถแก้ไขได้ด้วยการรับประทานของหวาน เช่น น้ำหวาน หรือน้ำตาล ทันที แล้วพบแพทย์ก่อนกินยามื้อต่อไป ไม่ควรกินยาอื่นนอกเหนือจากที่แพทย์สั่ง เพราะจะทำให้เกิดอันตรายตามมาได้
ภาพที่ 28	5. การติดตามการรักษาและการพบแพทย์ตามนัด ซึ่งจะช่วยให้แพทย์ได้ตรวจดูการเปลี่ยนแปลงของโรค และให้การรักษาคำแนะนำที่ถูกต้องตามปัญหาที่พบ ทำให้มีประโยชน์ต่อผลการควบคุม และป้องกันโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น ดังนั้นการมาพบแพทย์โดยสม่ำเสมอจึงเป็นสิ่งสำคัญ

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 29	และจำเป็น นอกจากนี้ท่านควรที่จะติดตามน้ำหนักและระดับน้ำตาลในเลือดเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน และถ้ามีปัญหาข้อสงสัยควรปรึกษาแพทย์พยาบาลทันที ถ้าท่านต้องการให้การรักษาโรคเบาหวานได้ผลดี ประสบความสำเร็จในการดูแลสุขภาพตนเอง การกินยาอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอ ต้องอาศัยความรับผิดชอบในตัวเองเกี่ยวกับการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การดูแลสุขภาพร่างกาย การมาตรวจตามแพทย์นัด การใช้ยาลดน้ำตาล และการทำจิตใจให้สบาย ท่านจะต้องมีความรู้และปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังต้องรู้จักการแก้ปัญหา วิเคราะห์การปฏิบัติของตน โดยปรับคำแนะนำที่ได้รับให้เหมาะสมและสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตประจำวันของท่าน ถ้าท่านเลย ไม่ควบคุมโรคปล่อยให้ระดับน้ำตาลในเลือดไม่คงที่ จะทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนทั้งเฉียบพลันและเรื้อรัง ซึ่งก่อให้เกิดอันตรายและเป็นสาเหตุการตายที่สำคัญของผู้ป่วยโรคเบาหวาน
ภาพที่ 30	โรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอย่างเฉียบพลันได้แก่ - ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โดยมีอาการคือ ผู้ป่วยจะ รู้สึกหิว กระอัก กระอ่วน ตาพร่ามัว อ่อนเพลีย หาวบ่อย เวียนศีรษะ ใจสั่น เหงื่อออก ถ้าไม่ได้รับการแก้ไขผู้ป่วยจะหมดสติ และเสียชีวิตได้ สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่การรับประทานอาหารได้น้อย ไม่ตรงเวลา ทำงานที่ต้องใช้แรงงานติดต่อกันเป็นเวลานานเกินไป หรือรับประทานยามากเกินไป ไม่ตรงขนาดตามที่แพทย์สั่ง วิธีการแก้ไข เมื่อมีอาการเหล่านี้ ให้บริดมน้ำหวานหรือรับประทานอาหารหวาน เช่น น้ำตาล หรือ ทอฟฟี่ ทันที เพื่อเพิ่มระดับน้ำตาลในเลือด แล้วนั่งหรือนอนพัก เมื่ออาการดีขึ้น ควรนึกถึงสาเหตุเพื่อแก้ไขสาเหตุนั้น ถ้าเป็นมากกว่า 1 ครั้ง ต่อ เดือน ควรปรึกษาแพทย์ ในกรณีที่ให้การแก้ไขแล้วอาการไม่ดีขึ้นภายใน 15 นาที ให้รีบนำส่งแพทย์

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 31	- ภาวะไม่รู้สีกตัวจากน้ำตาลในเลือดสูง โดยมีอาการคือ อ่อนเพลีย เบื่ออาหาร คลื่นไส้ อาเจียน คอแห้ง ปากแห้ง กระหายน้ำมาก ปวดเมื่อย กล้ามเนื้อ ปัสสาวะบ่อย ต่อมามีอาการหอบ มีไข้ ชีพ หมดสติได้ สาเหตุที่ทำให้เกิดอาการน้ำตาลในเลือดสูง ได้แก่การขาดการรักษาที่สม่ำเสมอ หรือการที่ผู้ป่วยขาดการควบคุมอาหาร ขาดการใช้ยาลดน้ำตาลที่ถูกต้อง หรือขาดการออกกำลังกาย วิธีการแก้ไข เมื่อเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูง คือให้ดื่มน้ำมาก ๆ รับประทานยาตามที่ แพทย์สั่ง เพื่อรับการรักษาที่ถูกต้อง
ภาพที่ 32	สำหรับโรคแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นอย่างช้า ๆ นั้นจะมีผลต่อระบบเส้นเลือดทำให้เลือดตีบตันไหลเวียนไปเลี้ยงอวัยวะต่างๆ ได้น้อยลง ทำให้เกิดโรคหัวใจ โรคไต โรคความดันโลหิตสูง และเป็นอัมพาตได้ในที่สุด เกิดการเสื่อมของจอตาทำให้ตาพร่ามัวและบอดได้ นอกจากนี้จะมีอาการชาตามปลายมือปลายเท้า เมื่อเป็นแล้วจะหายยากและเป็นเหตุให้ต้องตัดขาในที่สุด
ภาพที่ 33	หลายท่านเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวานแล้ว มีความวิตกกังวล ท้อแท้ขอให้ท่านพยายามทำจิตใจให้สบาย เพราะความวิตกกังวลนี้ไม่เป็นผลดีกับตัวท่านเลย เพราะจะทำให้เกิดระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้ การควบคุมโรคจึงเป็นไปไม่ดี ควรได้รับการผ่อนคลาย หรือแก้ไขโดยเร็ว ทำจิตใจให้สบาย ไม่วิตกกังวล ท่านควรซักถามพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับโรคตลอดจนปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น กับหมอ พยาบาลหรือ ญาติที่ใกล้ชิด หรือเพื่อนผู้ป่วยเพื่อทำให้เกิดความเข้าใจ และความพึงพอใจในชีวิตความเป็นอยู่
ภาพที่ 34	แนวทางในการช่วยเหลือตนเองมีหลายทางด้วยกัน เช่น - การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์จะช่วยผ่อนคลายความกังวลได้ อาจอ่านหนังสือธรรมะ นั่งสมาธิ คุยกับเพื่อนบ้าน อย่าคิดหมกมุ่นเกี่ยวกับโรค ให้คิดว่าโรคนี้สามารถควบคุมได้ หางานที่ชอบทำในเวลาว่าง เช่น ปลูกต้นไม้ ฟังวิทยุ อ่านหนังสือ

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 35	- พยายามเป็นผู้ที่มีเหตุผล ยอมรับปัญหาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น พยายามควบคุมอารมณ์ เพราะความเครียด สามารถบั่นทอนสุขภาพของท่านได้มาก - รู้จักการระบายปัญหา การเก็บปัญหา ความทุกข์ ความรู้สึกที่ไม่ดีไว้กับตัวท่านเองตามลำพังคนเดียวย่อมมีแต่ทางทำให้สะสมความเครียดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ มีปัญหาความไม่สบายใจ ควรปรึกษาคุศลในครอบครัว เพื่อนฝูง การได้พูดระบายปัญหาช่วยทำให้สบายใจขึ้น
ภาพที่ 36	- มีอารมณ์ขันมีเสียงหัวเราะ มองโลกในแง่ดี ทำตัวให้สดใสร่าเริง - การเปลี่ยนกิจวัตรประจำวัน เช่น การพักผ่อนจากงานประจำ การเปลี่ยนสถานที่ การไปทัศนศึกษาการเปลี่ยนอิริยาบถ พบปะเพื่อนฝูง พุดคุยปรึกษาปัญหาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
ภาพที่ 37	การปรับตัวในฐานะที่เป็นโรคเบาหวาน ท่านควรจะต้องสนใจรับฟังคำแนะนำจากหมอหรือพยาบาล อย่างสม่ำเสมอและปฏิบัติตามดูแลตนเองอย่างถูกต้องในเรื่อง 1. การรับประทานอาหาร 2. การออกกำลังกาย 3. การดูแลรักษาความสะอาดของร่างกาย 4. การใช้ยาควบคุมน้ำตาลในเลือด 5. การมาหาหมอตามนัด 6. การทำจิตใจให้สบาย
ภาพที่ 38	และการสังเกตอาการผิดปกติ ตลอดจนสามารถแก้ไขได้อย่างถูกต้อง การปฏิบัติต่อครอบครัวให้ทำเหมือนก่อนป่วย คือสนใจและรับผิดชอบในการหาเลี้ยงครอบครัว ทำงานอาชีพเหมือนเดิม เลี้ยงลูกเลี้ยงหลาน ไม่ควรยกภาระต่าง ๆ ให้ผู้อื่นในขณะที่ยังมีความสามารถอยู่ ครั้นรู้สึกว่ามีอาการอ่อนเพลียมาก ก็ต้องยอมรับความช่วยเหลือจากผู้อื่น นอกจากนั้นจะต้องมีความสัมพันธ์อันดีในครอบครัว หันหน้าเข้าหากันเพื่อปรึกษาหารือ และร่วมมือกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ให้เหมาะสม

ภาพประกอบ	เนื้อหา
ภาพที่ 39	การปรับตัวต่อเพื่อนบ้านและสังคม ท่านควรติดต่อเยี่ยมเยียนไปมาหาสู่ และร่วมงานกับเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงานได้ตามปกติ หรือบางท่านชอบไปเที่ยวกับเพื่อนฝูงตามที่ต่างๆ ไกล ๆ ก็สามารถทำได้อย่างปกติ แต่ต้องคำนึงถึงข้อปฏิบัติในโรคเบาหวาน เช่น กินยาสม่ำเสมอ กินอาหารให้ตรงเวลา และพักผ่อนนอนหลับให้เพียงพอควรเว้นงานสังคมที่ต้องดื่มเหล้าและอดนอน
ภาพที่ 40	ญาติหรือบุคคลใกล้ชิดในครอบครัว ควรมีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และการปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเช่นเดียวกันกับท่าน เพื่อที่จะได้มีส่วนช่วยเหลือดูแลท่านได้อย่างเหมาะสม
ภาพที่ 41	จากข้อมูลที่ได้ฟังมาแล้วทั้งหมด เกี่ยวกับโรคเบาหวาน การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคในด้านต่าง ๆ การทำจิตใจให้สบาย การทำหน้าที่ต่าง ๆ การช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น คงจะทำให้ท่านได้รู้และเข้าใจถึงวิธีการดูแลตัวท่านเอง ภายหลังจากเป็นโรคเบาหวาน คาดหวังว่าท่านจะได้นำความรู้เหล่านี้ไปปฏิบัติ เพื่อให้ท่านได้รับประโยชน์สูงสุดในการควบคุมโรคเบาหวาน และสามารถมีชีวิตอยู่ได้อย่างปกติสุข โดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ๆ เกิดขึ้น หากท่านมีข้อมูลส่วนใดที่ท่านฟังไม่เข้าใจ หรือฟังไม่ทัน ต้องการที่จะฟังซ้ำ หรือมีข้อสงสัยใด ๆ โปรดบอกกับพยาบาลที่อยู่กับท่านในขณะนี้ พบกันใหม่อีก 2 อาทิตย์ต่อไป สวัสดีค่ะ

โรค เบาหวาน

แม่เป็นโรคเบาหวาน
ชีวิตก็มีความสุขได้..

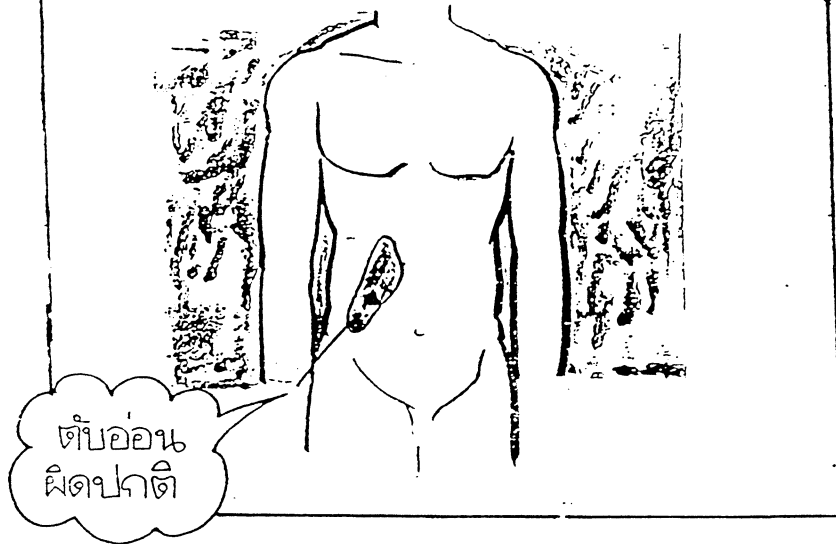


ภาพที่ 1

น้ำตาลในเลือดปกติ

81

80-120 มก.%



ภาพที่ 2

บุคคลในโลกนี้เป็นโรคเบาหวานได้ง่าย



กรวมพันธ์



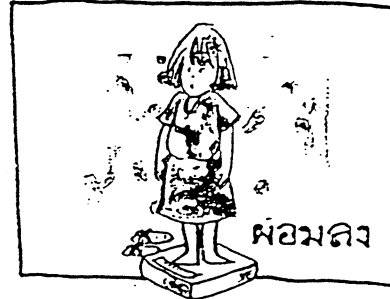
ความอ้วน

ภาพที่ 3



• อาการของโรคเบาหวาน •

83



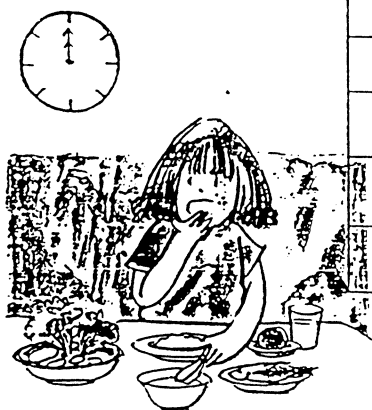
ภาพที่ 6

การปรับตัว
ของ
บุคคลที่เป็นโรค
เบาหวาน เพื่อ..
ความสุขของชีวิต
ควรปฏิบัติดังนี้!

ภาพที่ 7

รายการอาหาร

ประเภทอาหาร	เช้า	กลางวัน	เย็น
แป้ง	ข้าวเจ้า 2 ทัพพี	ขนมปัง 3 จาน กับเนย 1 ถ้วย	ข้าวเหนียว 1 ปั้น
ผลไม้	มะละกอ 8 ชิ้น พริก	ขมิ้น 2 ถ้วย เผล	แตงโม 10 ชิ้น
น้ำเต้าหู้	น้ำเต้าหู้ 1 ช้อนชา	น้ำเต้าหู้ 1 ช้อนชา	น้ำเต้าหู้ 1 ช้อนชา
เนื้อสัตว์	เนื้อสัตว์ 4 จาน เต้าหู้ 1 1/2 ถ้วย	เนื้อปลา 2 จาน ไข่ทอด 1 ฟอง	ปลา 2 ตัว
ไขมัน	น้ำมันพืช 1 1/2 ช้อนชา	น้ำมันพืช 1 1/2 ช้อนชา	กะทิ 1 ช้อนโต๊ะ



การควบคุมอาหาร

ภาพที่ 8

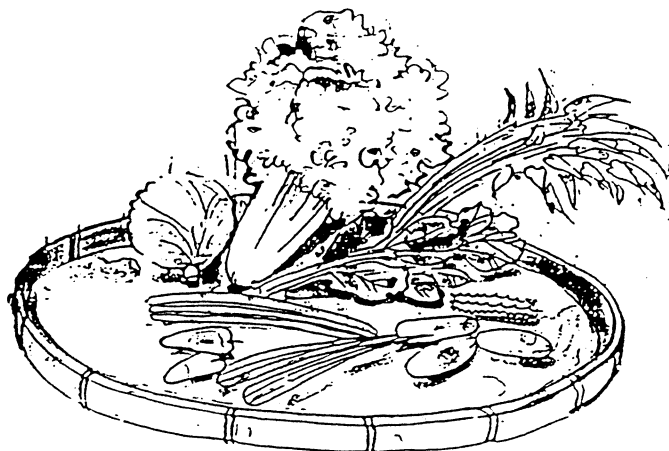
การควบคุมน้ำหนัก

ตารางน้ำหนักปกติ		
ส่วนสูง	หญิง	ชาย
150	45.4 - 50.4	49.1 - 54.5
151	45.9 - 51.0	49.5 - 55.0
152	46.4 - 51.5	50.1 - 55.6
153	46.8 - 52.0	50.5 - 56.1
154	47.3 - 52.5	51.0 - 56.6
155	47.8 - 53.1	51.5 - 57.2
156	48.4 - 53.7	52.2 - 57.9
157	48.9 - 54.3	52.7 - 58.6
158	49.4 - 54.9	53.4 - 59.3
159	50.0 - 55.5	54.0 - 59.9
160	50.6 - 56.2	54.5 - 60.5
161	51.2 - 56.9	55.0 - 61.1
162	51.9 - 57.6	55.6 - 61.7
163	52.5 - 58.3	56.1 - 62.3
164	53.0 - 58.9	56.6 - 62.9
165	53.6 - 59.5	57.2 - 63.5
166	55.1 - 60.1	57.6 - 64.0
167	55.3 - 60.7	58.2 - 64.6
168	55.7 - 61.4	58.7 - 65.2
169	55.9 - 62.1	59.4 - 65.9



ภาพที่ 9

ผักดิบรับประทานได้ไหม-



จำกัดปริมาณ

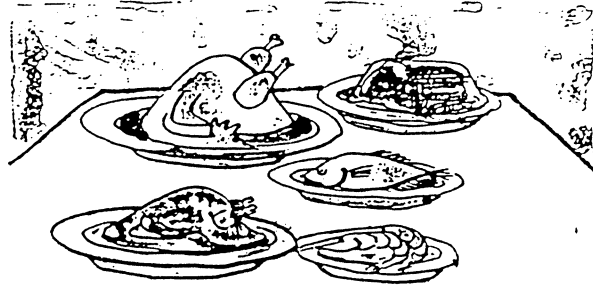
ภาพที่ 10

ผลไม้



ภาพที่ 11

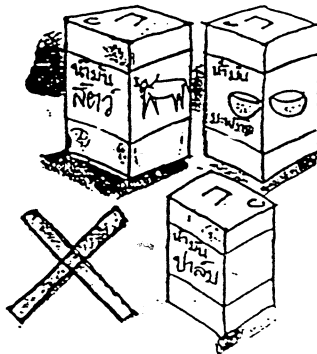
เนื้อสัตว์



ชนิดไม่ติดมัน

ภาพที่ 12

น้ำมันพืช



ภาพที่ 13

ข้าว, แป้ง



ควรเลือกอย่างใดอย่างหนึ่ง
ใน 1 มื้อ เช่น ข้าวเจ้า 2 ทัพพี
ข้าวเหนียว 1 ทัพพีเล็ก ถั่วเขียวหรือถั่วเหลือง
1 ถ้วย ข้าวโพด 1 ผล
กล้วยสุก 2 ทัพพี
หรือผลไม้ 2 ผลๆ

รับประทาน $\frac{1}{2}$ ของปริมาณอาหาร
ที่ได้รับประทาน

ภาพที่ 14

ควรงดอาหาร



หวาน!

ภาพที่ 15

■ ควบคุมอารมณ์ ■ ทำจิตใจให้สบายอยู่เสมอ
■ มีความสุขในการควบคุมอาหาร

88



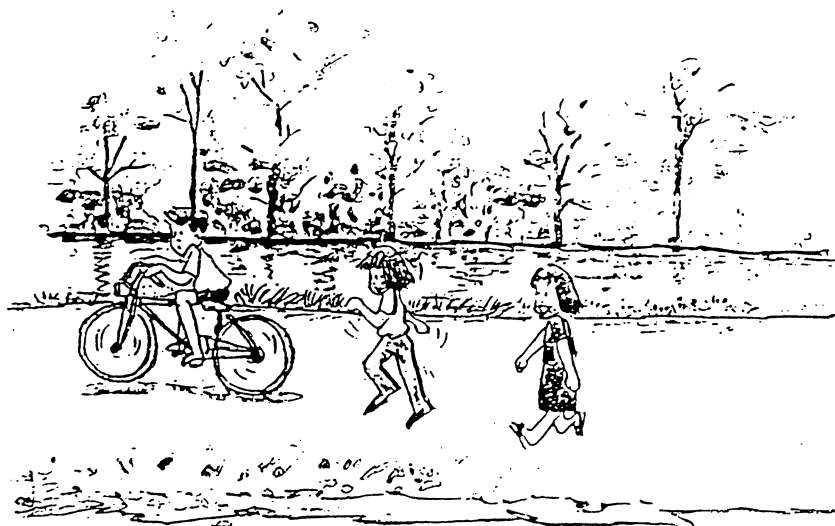
ภาพที่ 16

■ ออกกำลังกาย (ประโยชน์)



ภาพที่ 17

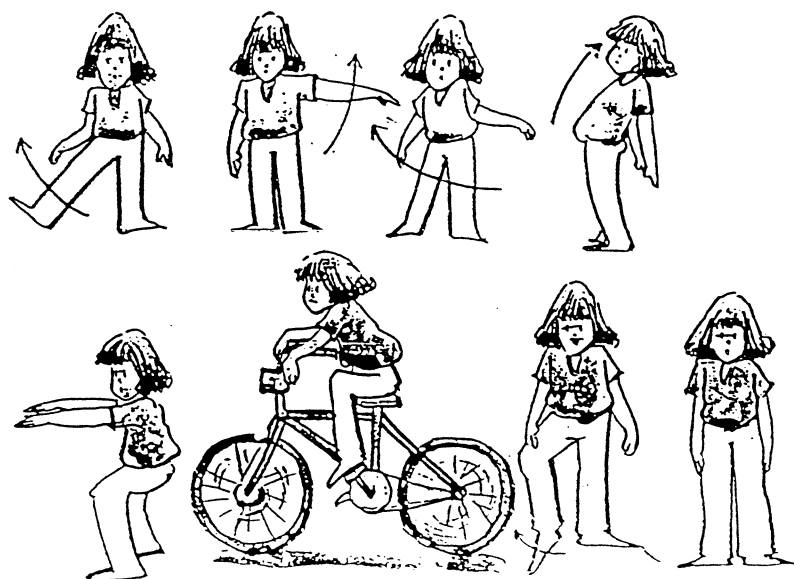
๑ แนวทางปฏิบัติในการออกกำลังกาย ๑



- ออกกำลังกายทุกวัน 15-30 นาที
- อบอุ่นร่างกายและคลายกล้ามเนื้อทุกครั้ง
- ออกกำลังกายหลังอาหาร 1-3 ชั่วโมง

ภาพที่ 18

๑ ตัวอย่างการท่ากายบริหาร



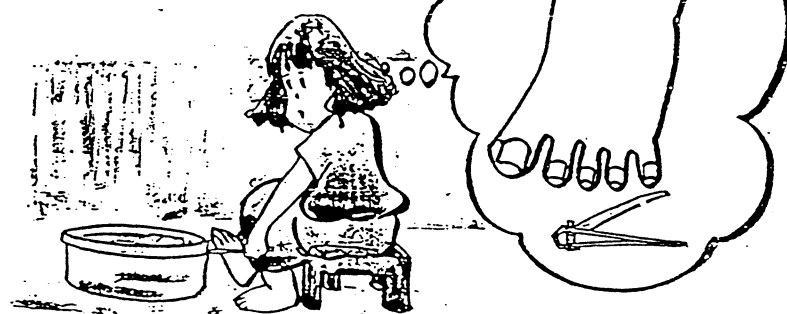
ภาพที่ 19

๑๑ การทำควมสะอาดร่างกาย ๑๑



ภาพที่ 20

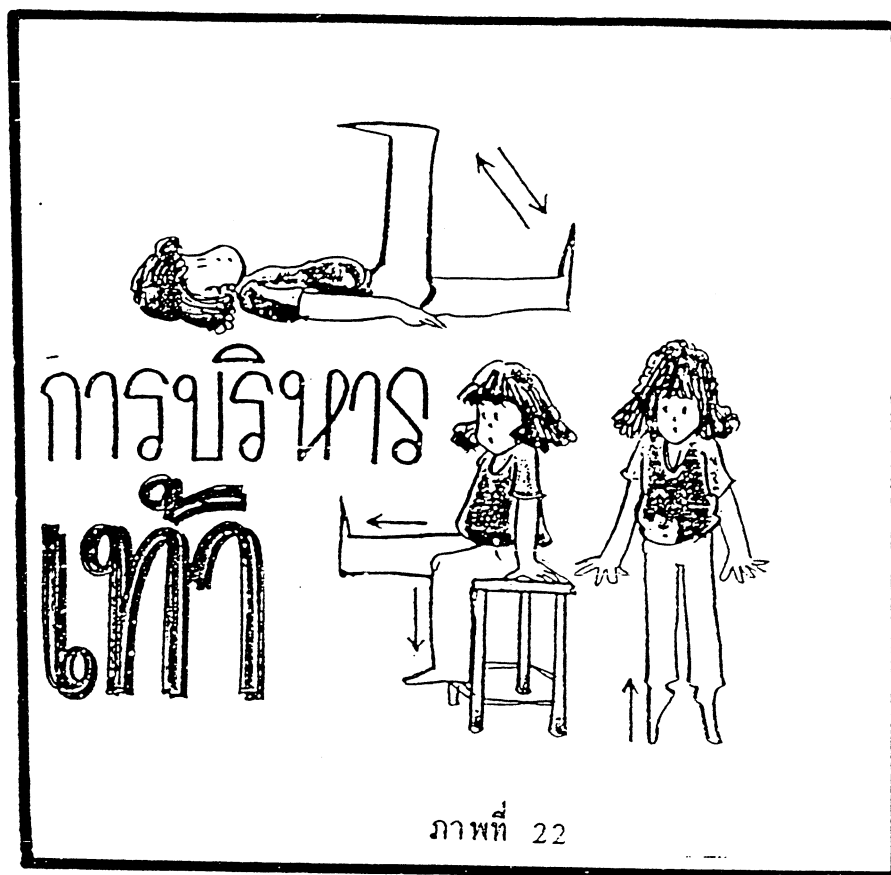
การดูแลเท้า



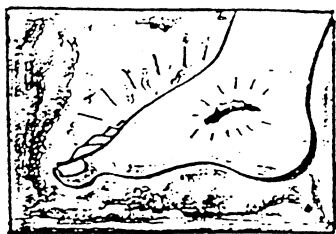
๑๑ การทำควมสะอาดเท้า

๑๑ ตัดเล็บ

ภาพที่ 21

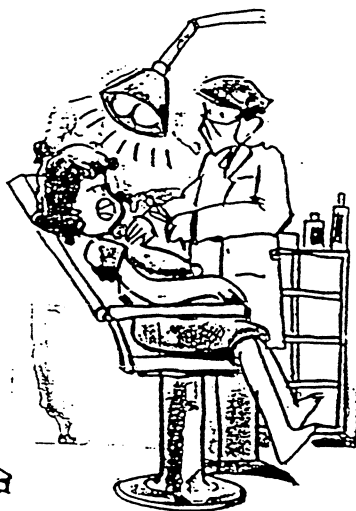
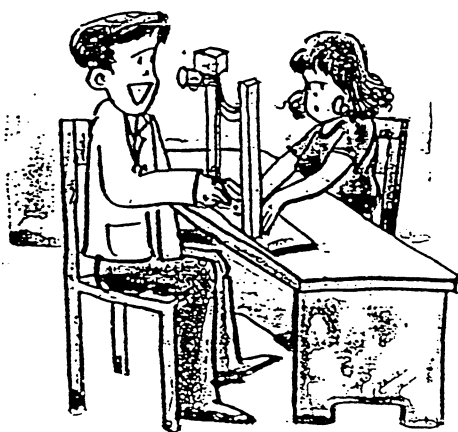


พบแพทย์



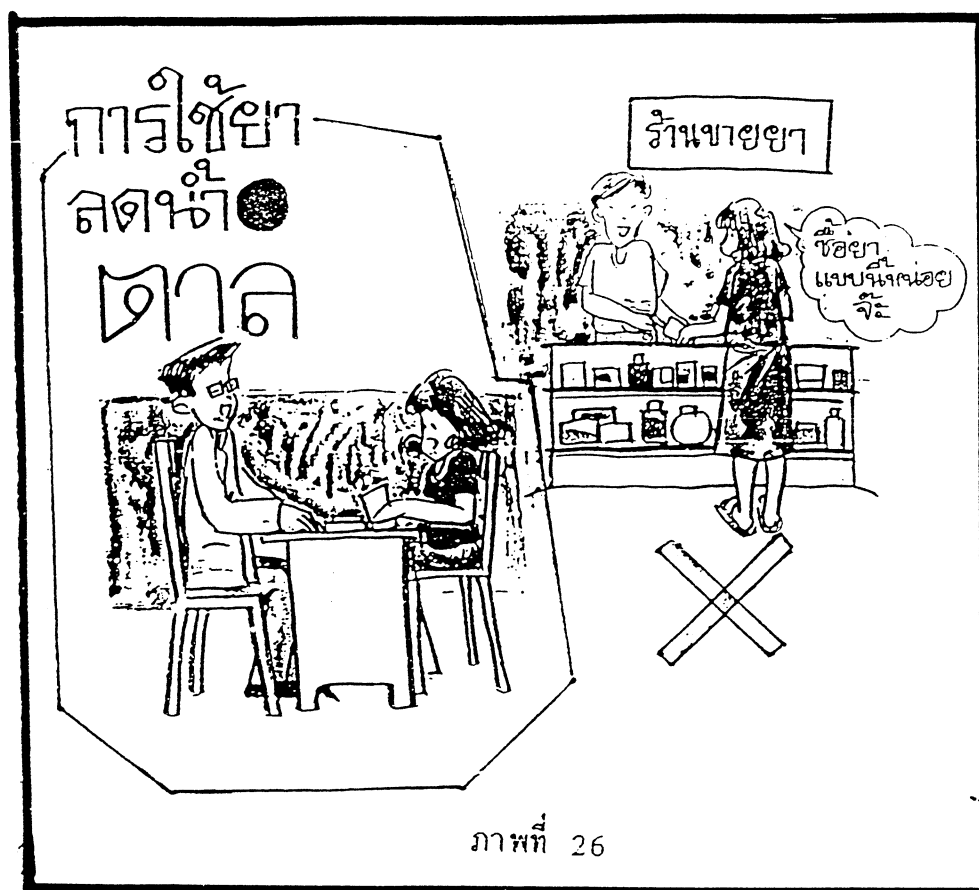
ภาพที่ 24

หมอตา

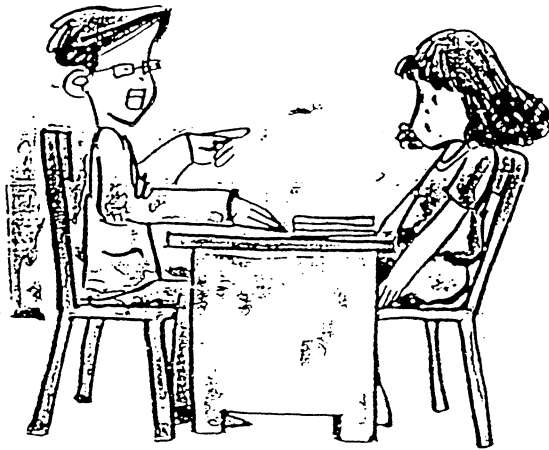


หมอตา

ภาพที่ 25



พบแพทย์ ตามนัด



ภาพที่ 28

การประคับประคอง ตัวเรื้อรัง..



ภาพที่ 29

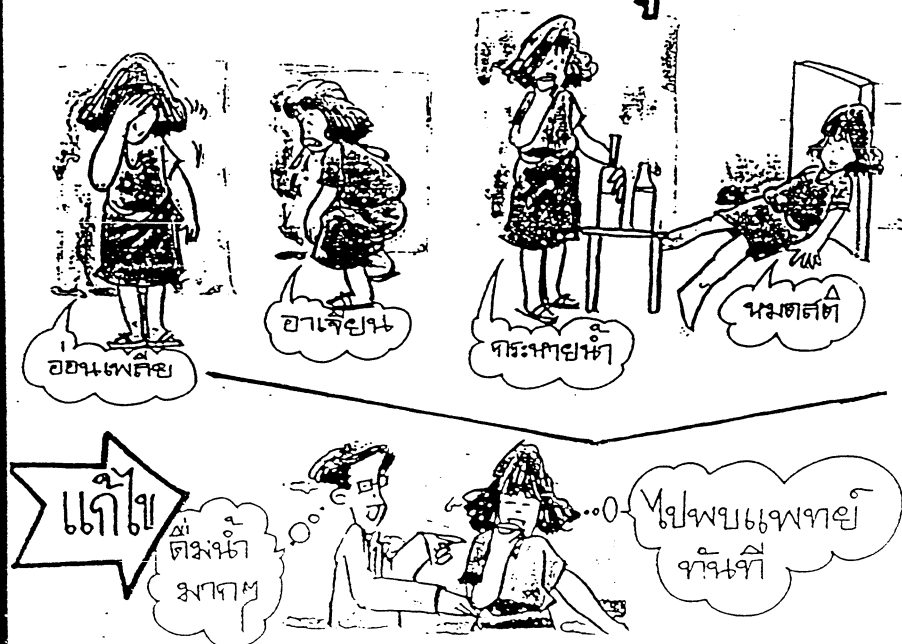
๑ อาการผิดปกติที่พบบ่อยๆ ๑

๑ อาการน้ำตาลในเลือดต่ำ



ภาพที่ 30

อาการน้ำตาลในเลือดสูง



ภาพที่ 31

รูปร่างหน้าตาไม่ตรงกาย
สูงอ้วนผอม
จะมีผลอย่างไร...



ตาพร่ามัว

รูปร่าง

หัวใจวาย

แผล
หายยาก

ภาพที่ 32

น้ำใจดีไม่ตรงกับกาย
สูงอ้วนผอม



ภาพที่ 33

แนวทางการทำจิตใจให้สบาย



- ๑ ให้อเวลาว่างให้เป็นประโยชน์
- ๑ อ่านหนังสือ
- ๑ หันงสมาธิ
- ๑ พุดคุยกับ
- ๑ ทำงาขเบาๆ

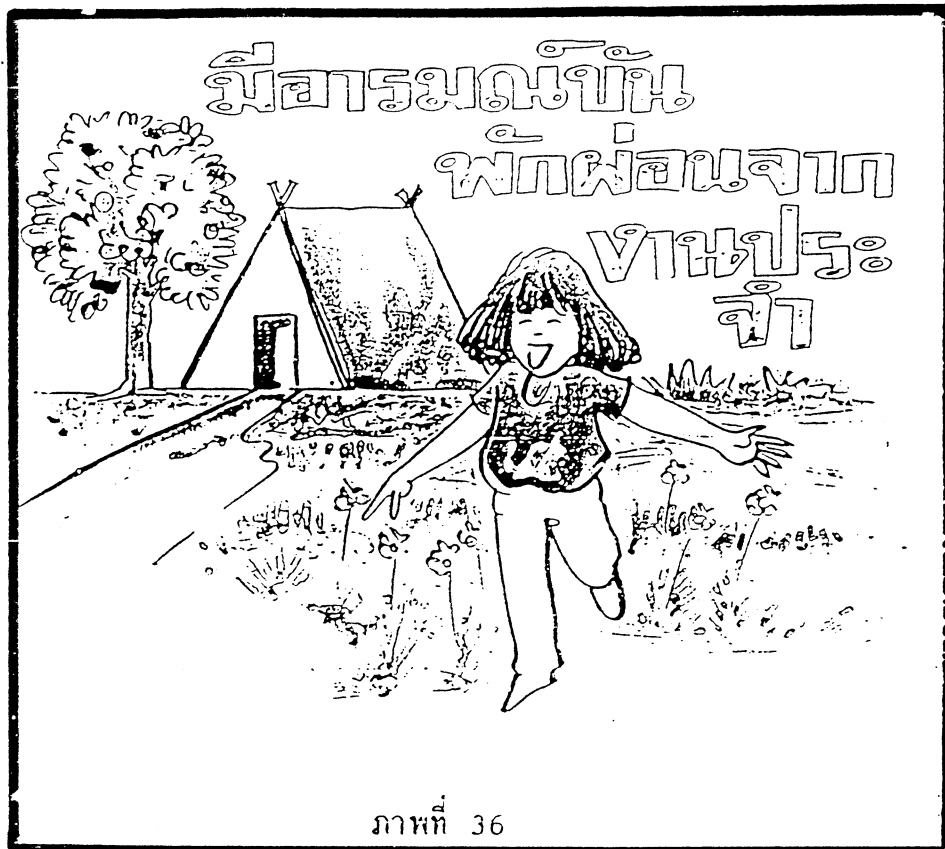


ภาพที่ 34

ระบบายป้เฒหา



ภาพที่ 35



บทบาทต่อ ครอบครัว



ภาพที่ 38



ภาพที่ 39



ภาพที่ 40



ภาพที่ 41

ภาคผนวก ง
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดไม่พึ่งอินซูลิน

แบบประเมินนี้แบ่งออกเป็น 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย

ชื่อ - นามสกุล..... เลขที่ทั่วไป.....

ที่อยู่..... วันที่.....

ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดก่อนอาหารเช้า (ครั้งที่ 1).....

ระดับน้ำตาลในกระแสเลือดก่อนอาหารเช้า (สัปดาห์ที่ 7).....

1. เพศ () หญิง () ชาย

2. อายุ () 30-40 ปี () 41-50 ปี () 51-60 ปี

3. สถานภาพสมรส () โสด () คู่ () หม้าย
() หย่า () แยกกันอยู่

4. ระดับการศึกษา () ประถมศึกษา () มัธยมศึกษา
() อุดมศึกษา () อื่น ๆ ระบุ.....

5. อาชีพ () ทำนา ทำไร่ () รับราชการหรือรัฐวิสาหกิจ () ค้าขาย
() รับจ้าง () ทำงานบ้าน แม่บ้าน () อยู่บ้านเฉย ๆ
() อื่น ๆ ระบุ.....

6. รายได้ต่อเดือน () ต่ำกว่า 1,000 บาท () 1,001-2,000 บาท
() 2,001-3,000 บาท () 3,001-4,000 บาท
() มากกว่า 4,000 บาท ขึ้นไป () อื่น ๆ ระบุ.....

7. วิธีเสียค่ารักษาพยาบาล

() ผู้ป่วยหรือครอบครัวเสียค่ารักษาพยาบาลเอง () บัตรสุขภาพ
() เบิกจากส่วนราชการต้นสังกัด () สังคมสงเคราะห์
() สังคมสงเคราะห์และจ่ายเองบางส่วน () ประกันสังคม

8. อาการสำคัญที่นำมาโรงพยาบาล (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- | | |
|----------------------------|-------------------------------|
| () ปัสสาวะบ่อย | () เป็นลม วิงเวียนหน้ามืด |
| () ปากคอแห้ง กระหายน้ำ | () ตื่นน้ำมาก |
| () ผอมลง | () ตามองเห็นไม่ชัด |
| () อ้วนขึ้น | () ติดเชื้อในอวัยวะสืบพันธุ์ |
| () ตรวจเช็คเป็นประจำทุกปี | () กินจุ |
| () ซาปลายมือเท้า | () มีผื่นคันตามตัว |
| () อื่น ๆ ระบุ..... | |

ส่วนที่ 2 แบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

ชื่อ - นามสกุล..... เลขที่ทั่วไป.....
ประเมินวันที่.....

คำชี้แจง

1. แบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานมีทั้งหมด 50 ข้อ จะประกอบด้วยคำถามซึ่งถามเกี่ยวกับพฤติกรรมและการกระทำ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้น ความรู้สึกของผู้ป่วยในความต้องการการด้านสรีระวิทยา ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน ในช่วงระยะเวลา 7 สัปดาห์ ที่ผ่านมานับตั้งแต่ได้รับการวินิจฉัย

2. จงกาเครื่องหมาย (/) ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุดเพียงคำตอบเดียวในแต่ละข้อ และกรุณาตอบทุกข้อ การเลือกตอบให้ถือเกณฑ์ดังนี้

ไม่ใช่เลย	หมายถึง	ผู้ป่วยไม่มีพฤติกรรมหรือความรู้สึกตามข้อความนั้น
ใช้น้อยมาก	หมายถึง	ผู้ป่วยมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกนั้นน้อยมาก
ใช้บางครั้ง	หมายถึง	ผู้ป่วยมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกนั้นเป็นครั้งคราว
ใช้บ่อยครั้ง	หมายถึง	ผู้ป่วยมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกนั้นบ่อยครั้ง
ใช้ตลอดเวลา	หมายถึง	ผู้ป่วยมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกนั้นอยู่เสมอเป็นประจำ

พฤติกรรมการปรับตัว	ไม่ใช่ เลย	ใช้น้อย มาก	ใช้บาง ครั้ง	ใช้บ่อย ครั้ง	ใช้ตลอด เวลา
<u>ด้านร่างกาย</u> 1. ท่านรู้สึกอ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย หายใจไม่อิ่ม 2. ท่านดื่มน้ำอัดลม ชา กาแฟ เบียร์ สุรา 3. ท่านรับประทานอาหารประเภทแป้ง, น้ำตาล ได้เหมาะสมกับโรคเบาหวาน 4. ท่านรับประทานอาหารในปริมาณใกล้เคียงกัน ทุกวัน 5. ท่านรับประทานอาหารไม่ตรงเวลา 6. ท่านมีน้ำหนักตัวคงที่ 7. ท่านมีอาการปัสสาวะบ่อยครั้ง 8. ท่านสามารถออกกำลังกาย เช่น เดิน วิ่ง บริหารร่างกายทำต่าง ๆ 9. ท่านสามารถช่วยเหลือตนเองในการทำกิจวัตร ประจำวัน เช่น แปรงฟัน อาบน้ำ แต่งตัว รับประทานอาหาร 10. ท่านมีปัญหาในเรื่องการนอนหลับ 11. ท่านมีความสุขสบายใจอยู่เสมอ 12. ท่านมีปัญหาเกี่ยวกับการมองเห็น เช่น ตาพร่ามัว นับตั้งแต่เป็นเบาหวาน 13. ท่านมีอาการชา ปวด บริเวณต่าง ๆ ของ ร่างกาย โดยเฉพาะปลายมือ ปลายเท้า 14. ท่านมีลักษณะของผิวหนังอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ผื่นคัน มีแผลพุพอง หรือแผลเรื้อ รัง					

พฤติกรรมการปรับตัว	ไม่ใช่ เลย	ใช้น้อย มาก	ใช้บาง ครั้ง	ใช้น้อย ครั้ง	ใช้ตลอด เวลา
15. ท่านรักษาความสะอาดของร่างกายเป็นพิเศษ โดยเฉพาะ ซอกอับ อวัยวะสืบพันธุ์ และเท้า อยู่เสมอ					
16. ท่านมีอาการกระหายน้ำบ่อย ท่านจึงดื่มน้ำหวานแช่เย็น					
17. ท่านมีอาการหน้ามืด วิงเวียนศีรษะ ใจสั่น เหนื่อยออก					
18. ท่านติดตามระดับน้ำตาลในเลือดอยู่เสมอ					
19. ท่านรับประทานยาตามแพทย์สั่งอย่างสม่ำเสมอ					
<u>ด้านอารมณ์ในทศน์</u>					
20. ท่านรู้สึกพึงพอใจในรูปร่างและ ลักษณะของท่าน					
21. ท่านรู้สึกว่าสภาพร่างกายอ่อนแอ และไม่แข็งแรงเหมือนคนอื่น					
22. ท่านมีความรู้สึก หรือสมรรถภาพทางเพศ ลดลง					
23. ท่านรู้สึกกลัวและกังวลใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยตลอดจนการรักษาที่ได้รับ					
24. ท่านมีปัญหาไม่สบายใจ วิตกกังวล ท่านจะปรึกษาหารือกับญาติใกล้ชิด หรือบุคคลในครอบครัว					
25. ท่านลดความวิตกกังวลโดยการใช้เวลาว่าง อ่านหนังสือ ฟังเพลง นั่งสมาธิ ปลูกต้นไม้ เป็นต้น					

พฤติกรรมการปรับตัว	ไม่ใช่ เลย	ใช้น้อย มาก	ใช้บาง ครั้ง	ใช้บ่อย ครั้ง	ใช้ตลอด เวลา
26. ท่านรู้สึกว่าตนเองเป็นคนมีเคราะห์กรรม 27. ท่านรู้สึกเศร้าเสียใจเมื่อนึกถึงโรคที่ท่านเป็นอยู่ 28. ท่านรู้สึกพึงพอใจในการดำรงชีวิตประจำวัน 29. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายตนเองที่ไม่สามารถทำงานได้ตามปกติ 30. ท่านรู้สึกว่าตนเองเป็นภาระต่อครอบครัว 31. ท่านรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีประโยชน์ต่อสังคม <u>ด้านบทบาทหน้าที่</u> 32. ท่านสนใจที่จะรับฟังคำแนะนำ จากแพทย์, พยาบาลในเรื่องโรคที่ท่านเป็นอยู่เสมอ 33. ท่านสนใจที่จะซักถามข้อสงสัยเกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติตนของท่านกับแพทย์และ พยาบาล 34. ท่านเบื่อหน่ายที่จะต้องควบคุมอาหารและได้ รับยารักษาไปตลอดชีวิต 35. ท่านเบื่อหน่ายที่จะต้องได้รับการตรวจและ ติดตามผลการรักษา 36. ท่านสามารถสังเกตอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นกับ ท่านและแก้ไขได้อย่างเหมาะสม 37. ท่านยังคงมีส่วนร่วมในกิจกรรม ร่วมตัดสินใจ แก้ปัญหาเรื่องต่าง ๆ ของครอบครัวได้ เหมือนเดิม					

พฤติกรรมการปรับตัว	ไม่ใช่ เลย	ใช้น้อย มาก	ใช้บาง ครั้ง	ใช้บ่อย ครั้ง	ใช้ตลอด เวลา
38. ท่านปฏิบัติตัวควบคุมน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ 39. ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อยู่เสมอ 40. ท่านไม่ยอมไปงานสังสรรค์ เพราะจะทำให้การปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมโรคเป็นไปได้ไม่ดี 41. ท่านยังคงสามารถไปท่องเที่ยวในสถานที่ต่าง ๆ กับเพื่อนฝูงหรือญาติพี่น้องได้ 42. ท่านเป็นโรคเบาหวาน ทำให้ท่านไม่สามารถไปทำงานได้เหมือนเดิม <u>ด้านการพึ่งพาระหว่างกัน</u> 43. ท่านขอให้ผู้อื่นช่วยเหลือท่านทุกอย่าง 44. ท่านต้องการให้สมาชิกในครอบครัวเอาใจใส่แก่ท่านมากขึ้น 45. ท่านไม่สบายใจที่ต้องขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นแม้ในเรื่องที่จำเป็น 46. ท่านรู้สึกเหงาและว้าเหว่ 47. ท่านยังคงไปมาหาสู่หรือร่วมทำกิจกรรมกับผู้อื่น 48. ท่านพูดคุยกับเพื่อนผู้ป่วยด้วยกัน 49. ท่านเป็นโรคเบาหวาน ทำให้ไม่สามารถเป็นที่พึ่งให้กับผู้อื่นได้ 50. ท่านแนะนำ สมาชิกในครอบครัว ให้มีความรู้เกี่ยวกับโรคเบาหวาน และช่วยเหลือท่านเมื่อมีโอกาส					

ภาคผนวก จ
ข้อมูลเพิ่มเติม

ตารางที่ 3 คะแนนการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยในครั้งแรก

	Mean	Standard Deviation
การปรับตัวโดยรวม (คะแนนเต็ม 250)		
กลุ่มทดลอง	227.67	11.35
กลุ่มควบคุม	139.00	25.84
การปรับตัวด้านร่างกาย (คะแนนเต็ม 95)		
กลุ่มทดลอง	87.60	4.548
กลุ่มควบคุม	55.67	9.846
การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (คะแนนเต็ม 60)		
กลุ่มทดลอง	54.60	4.37
กลุ่มควบคุม	31.47	8.79
การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (คะแนนเต็ม 55)		
กลุ่มทดลอง	51.47	2.56
กลุ่มควบคุม	31.00	8.19
การปรับตัวด้านการพึ่งพาระหว่างกัน (คะแนนเต็ม 40)		
กลุ่มทดลอง	34.40	3.99
กลุ่มควบคุม	24.06	4.61

ภาคผนวก จ
รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบโปรแกรมการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งเร้าและแบบประเมินการปรับตัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน

1. รองศาสตราจารย์ ดร. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ
ภาควิชาการการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
2. รองศาสตราจารย์สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาม
ภาควิชาการการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
3. รองศาสตราจารย์บุญศรี ปราณศักดิ์
ภาควิชาการศึกษาวิชาวิจัยและบริหารการพยาบาล
4. รองศาสตราจารย์วลัยพร นันทศุภวัฒน์
ภาควิชาการการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
5. ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรรณงาม พรรณเชษฐ์
ภาควิชาการการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
6. ผู้ช่วยศาสตราจารย์วิพร เสนารักษ์
ภาควิชาการการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
7. แพทย์หญิงสุภัทสร กลับเจริญ
นายแพทย์ 8 กลุ่มงานอายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
8. นายแพทย์ธงชัย ประภูณรัตน์
หัวหน้ากลุ่มงานต่อมไร้ท่อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น
9. อาจารย์เพลินตา คีรีการ
ภาควิชาการการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยขอนแก่น

10. คุณสุภัทรา ไกรโสภา
พยาบาลประจำแผนกการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติ โรงพยาบาลศรีนครินทร์
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น
11. คุณการุณย์ หงษ์กา
พยาบาลผู้ให้คำปรึกษา งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น
12. คุณรัตนวรรณ ทองจันทร์มูล
พยาบาลประจำห้องตรวจอายุรกรรม งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น

ภาคผนวก ช
ประวัติผู้เขียน