



ภาคผนวก

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved

## ภาคผนวก ก

### ข้อมูลเบื้องต้นจากการทำสนทนากลุ่ม

การศึกษาในครั้งนี้ได้ทำการเก็บข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับบริบทของพื้นที่และข้อมูลทางด้านสุขภาพ โดยการทำสนทนากลุ่มในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองที่มารับบริการสุขภาพในรพ.สต.บ้านสันต้นแห่น ตำบลแม่คือ อำเภอคอยสะเกิด จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 10 คน พบว่าอำเภอคอยสะเกิดเป็นทางผ่านจากจังหวัดเชียงใหม่ไปยังจังหวัดเชียงราย จึงทำให้อำเภอดังกล่าวกลายเป็นเมืองเศรษฐกิจในอันดับต้นๆ ของจังหวัดเชียงใหม่ ด้วยทำเลที่ตั้งที่ไม่ไกลจากตัวเมือง มีความอุดมสมบูรณ์ของธรรมชาติ และที่สำคัญผู้คนยังมีวิถีชีวิตแบบล้านนาดั้งเดิม จึงส่งผลให้อำเภอคอยสะเกิดมีเสน่ห์ดึงดูดผู้คนจากต่างถิ่นให้อพยพเข้ามาอยู่อาศัย จนทำให้ธุรกิจบ้านจัดสรรกลายเป็นธุรกิจที่เฟื่องฟูมากในอำเภอดังกล่าว

ในปัจจุบันระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมเข้ามามีบทบาทต่อวิถีชีวิตของคนในอำเภอคอยสะเกิดเป็นอย่างมาก โดยพบว่าเพื่อความอยู่รอดแล้ว คนวัยแรงงานส่วนใหญ่ถึงกับยอมทิ้งถิ่นฐานบ้านเกิดออกไปหางานทำในเมือง ผู้คนเปลี่ยนจากอาชีพเกษตรกรไปเป็นอาชีพอื่นที่ประสบความสำเร็จและมีความเจริญก้าวหน้ามากกว่า โดยหวังว่าอาชีพจะเป็นตัวช่วยเลื่อนสถานภาพทางสังคม ในขณะที่เดียวกันก็พยายามสร้างค่านิยมใหม่ให้ลูกหลานมีการศึกษาที่สูงขึ้น เพื่อจะได้ไม่ต้องมาประกอบอาชีพเกษตรกรรมเหมือนบรรพบุรุษ เนื่องจากอาชีพดังกล่าวมักถูกมองจากสังคมว่าเป็นอาชีพที่ลำบาก ฝืดเคือง และเป็นชนชั้นล่างของสังคม ค่านิยมดังกล่าวส่งผลให้เด็กในวัยเรียนกลายเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่ต้องย้ายออกจากพื้นที่เพื่อศึกษาเล่าเรียน ด้วยความคิดที่ว่าโรงเรียนในเมืองจะให้การศึกษาที่ดีกว่าโรงเรียนในชนบท และด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงส่งผลให้ในปัจจุบันอำเภอคอยสะเกิดกลายเป็นสังคมของผู้สูงอายุ

จากการเก็บข้อมูลทางด้านสุขภาพ พบว่า มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเพียงส่วนน้อยเท่านั้น (2 คนจากทั้งหมด 10 คน) ที่ทราบว่าตนเองมีความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง แต่ไม่ทราบว่าความเสี่ยงอยู่ในระดับใด, มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจำนวน 4 คน ที่สามารถบอกได้ว่า การดื่มสุรา การช้ำยาเสพติด การสูบบุหรี่ การเจ็บป่วยด้วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง, มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเพียงคนเดียวเท่านั้นที่สามารถอธิบายได้ว่าอาการอ่อนแรงแขนขา ปากเบี้ยว หมดสติ สับสน พูดไม่รู้เรื่อง เป็นอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง และ

ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดให้ความเห็นที่ตรงกันว่าหากมีอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง จะรีบไปโรงพยาบาลทันที แต่เมื่อทดลองสมมติอาการขึ้นมา ทั้งที่เป็นอาการเตือนและไม่ใช่อารมณ์เตือนของโรคหลอดเลือดสมองแล้วสอบถามเกี่ยวกับกระบวนการจัดการ โรคหลอดเลือดสมองในภาวะฉุกเฉินกลับพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดไม่สามารถแยกได้ว่าอาการใดเป็นอาการเตือนของโรคหลอดเลือดสมอง ทั้งที่ก่อนหน้านี้มีผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงหนึ่งคนที่สามารถอธิบายเกี่ยวกับอาการเตือนโรคหลอดเลือดสมองได้ และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดให้ความเห็นที่ตรงกันว่าเมื่อเกิดอาการเหล่านั้นขึ้นพวกเขาจะรอดูอาการก่อนหากไม่ดีขึ้นจะรีบไปโรงพยาบาลทันที ซึ่งการเดินทางไปโรงพยาบาลในภาวะฉุกเฉินนั้นทางองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นจะมีบริการรถรับส่งเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่ประชาชนแต่เนื่องจากรถที่ให้บริการนั้นมีจำนวนจำกัดจึงทำให้ในบางครั้งพวกเขาต้องไปขอความช่วยเหลือจากเพื่อนบ้าน หรือรอจนกว่ารถจะว่างให้บริการได้ นอกจากนี้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงยังมีความเห็นที่ตรงกันว่าหากป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองไม่มีทางรักษาได้ จะต้องเป็นอัมพฤกษ์หรืออัมพาตไปตลอดชีวิต หรืออาจรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ ถึงแม้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจะให้ความเห็นว่าโรคหลอดเลือดสมองร้ายแรงเพียงใด แต่ก็ยังคงมองว่าเป็นโรคที่ค่อนข้างไกลตัวจึงให้ความสนใจกับโรคนี้น้อย

นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทุกคนทราบว่าตนเองมีโรคประจำตัวอะไรบ้าง และทราบวิธีการปฏิบัติตัวเพื่อลดความเสี่ยงของโรคนั้นๆ แต่ยังไม่ครอบคลุม ซึ่งผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงยอมรับว่าส่วนหนึ่งเกิดจากการไม่ตระหนักต่อความรุนแรงของการเกิดโรค อีกส่วนหนึ่งเกิดจากตนเองไม่สามารถจดจำรายละเอียดที่แพทย์แนะนำได้ทั้งหมด และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมองว่าโรคต่างๆ ในปัจจุบันหรือแม้แต่โรคที่ตนเองเป็นอยู่นั้น ล้วนแล้วแต่มีสาเหตุมาจากพฤติกรรมแทบทั้งสิ้น ซึ่งพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดโรคนั้นๆ เป็นผลลัพธ์ที่เกิดจากการดำรงชีวิตภายใต้กระแสสังคมที่พวกเขาไม่อาจหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้นพวกเขาจึงมีความจำเป็นในการปฏิบัติพฤติกรรมบางอย่างที่สวนทางกับคำแนะนำของแพทย์ เช่น “ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควรหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารรสเค็มและผงชูรส” ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมองว่าเป็นสิ่งที่ปฏิบัติได้ยากเนื่องจากในปัจจุบันคนส่วนใหญ่นิยมซื้ออาหารจากร้านค้ารับประทานกันมากขึ้น โดยอ้างว่าไม่มีเวลาในการประกอบอาหารเนื่องจากทำงานหนัก และบางรายยอมรับว่าอาหารที่ซื้อจากร้านค้ามีรสชาติอร่อยกว่าอาหารที่ปรุงเอง ถึงแม้จะทราบดีว่าอาหารเหล่านั้นมีผลเสียต่อร่างกายแต่ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงก็เลือกที่จะรับประทานอาหารจากร้านค้ามากกว่า, “การออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาที 5 ครั้งต่อสัปดาห์จะทำให้ร่างกายแข็งแรงและลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรค” ที่ผ่านมาเจ้าหน้าที่รพสต.เคยณรงค์ให้มีการออกกำลังกายทุกเย็น แต่ด้วยหน้าที่ความรับผิดชอบภายในครอบครัวและอาชีพการงานทำให้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงไม่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ ดังนั้นจึงมองว่าการออกกำลังกายเป็นพฤติกรรมที่ทำได้ยากเช่นกัน และ “ผู้ป่วย

โรคเบาหวานควรหลีกเลี่ยงอาหารรสหวาน” ในผู้ป่วยโรคเบาหวานแพทย์มักแนะนำให้รับประทานข้าวสวยแทนข้าวเหนียว เนื่องจากในปริมาณที่เท่ากันข้าวสวยจะมีน้ำตาลน้อยกว่าข้าวเหนียว แต่ด้วยลักษณะวิถีชีวิตแบบดั้งเดิมหรืออาจเรียกได้ว่าเป็นวัฒนธรรมของชาวเหนือที่รับประทานข้าวเหนียวเป็นอาหารหลัก ดังนั้นการจะเปลี่ยนวิถีชีวิตเหล่านี้จึงเป็นเรื่องค่อนข้างยาก นอกจากนี้ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงยังรู้สึกว่าการรับประทานข้าวสวยทำให้หิวบ่อย ซึ่งส่งผลให้ต้องรับประทานอาหารมากขึ้นกว่าเดิมเป็นต้น แต่พฤติกรรมเหล่านี้จะเปลี่ยนไปเมื่อใกล้ถึงวันนัดพบแพทย์ โดยผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจะพยายามปฏิบัติตัวตามที่แพทย์สั่งอย่างเคร่งครัดเพราะกลัวว่าผลการตรวจร่างกายจะผิดปกติ

นอกจากการรักษาด้วยแพทย์แผนปัจจุบันแล้ว ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในอำเภอคอยสะเก็ดยังมีการใช้แพทย์ทางเลือกร่วมด้วย โดยใช้สมุนไพร คือ กระจุมทองที่ตากแห้งแล้วนำมาต้มทำเป็นยา เพื่อใช้ในการรักษาโรคเบาหวาน ซึ่งเป็นภูมิปัญญาท้องถิ่นที่ได้รับสืบทอดกันมาจากบรรพบุรุษ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงยืนยันว่าสมุนไพรดังกล่าวสามารถรักษาโรคเบาหวานได้และไม่มีผลเสียต่อสุขภาพ

## ภาคผนวก ข

### แบบสัมภาษณ์

เลขที่แบบสัมภาษณ์.....

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้อาการเตือน และพฤติกรรมการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง แบบสัมภาษณ์ประกอบด้วย 4 ส่วน

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ได้แก่ การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง และการรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง

ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้อาการเตือนโรคหลอดเลือดสมอง

ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์พฤติกรรมการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง

ส่วนที่ 1 แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความแก่ผู้ถูกสัมภาษณ์ เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบจากนั้นผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ หรือ กรอกรายละเอียดให้ตรงกับข้อความนั้น ๆ

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ .....ปี
3. ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดที่สำเร็จการศึกษา  
( ) ไม่ได้รับการศึกษา ( ) ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า  
( ) ประถมศึกษา ( ) ปริญญาโท/ปริญญาเอก  
( ) มัธยมศึกษา/ปวช./ปวส. ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

4. อาชีพ
- ( ) ไม่ได้ประกอบอาชีพ ( ) ธุรกิจส่วนตัว
- ( ) รับจ้าง ( ) ข้าราชการ/พนักงานรัฐวิสาหกิจ
- ( ) เกษตรกร ( ) พนักงานบริษัทเอกชน
- ( ) บุคลากรด้านสุขภาพ ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....
5. รายได้เฉลี่ยของครอบครัวต่อเดือน
- ( ) ต่ำกว่า 5,000 บาท
- ( ) 5,000 – 10,000 บาท
- ( ) 10,001 – 30,000 บาท
- ( ) 30,001 – 50,000 บาท
- ( ) มากกว่า 50,000 บาท
6. ประวัติโรคประจำตัว(สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ( ) ภาวะความดันโลหิตสูง ( ) โรคเบาหวาน
- ( ) ภาวะไขมันในเลือดสูง ( ) ภาวะอ้วน
- ( ) โรคหัวใจ
- ( ) โรคหลอดเลือดสมอง หรือภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว
- ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....
7. ความถี่ในการเข้ารับบริการทางการแพทย์ หรือ การตรวจตามนัด(ภายในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา)
- ( ) ไม่เคย
- ( ) 1 - 2 ครั้ง/ปี
- ( ) 3 - 4 ครั้ง/ปี
- ( ) 5 - 6 ครั้ง/ปี
- ( ) มากกว่า 6 ครั้ง/ปี
8. ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (ญาติสายตรง) เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองหรือ ภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว
- ( ) มี โปรดระบุ.....
- ( ) ไม่มี

## 9. ประวัติการสูบบุหรี่

- ( ) สูบ จำนวน .....มวน/วัน ระยะเวลา.....ปี (ตั้งแต่เริ่มสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน)
- ( ) เคยสูบแต่เลิกแล้ว ระยะเวลาที่สูบ.....ปี (ตั้งแต่เริ่มสูบบุหรี่จนถึงเลิกสูบบุหรี่)  
ระยะเวลาที่เลิกสูบบุหรี่.....ปี (ตั้งแต่เลิกสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน)
- ( ) ไม่เคยสูบ

## 10. การได้รับความรู้เกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมอง

- ( ) ไม่เคย ( ) เคย ไปตระเวนแหล่งที่มา (สามารถตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)
- ( ) สื่อสิ่งพิมพ์/ป้ายโฆษณา ประชาสัมพันธ์
- ( ) วิทยุ / โทรทัศน์
- ( ) เพื่อน / บุคคลที่รู้จัก
- ( ) อินเทอร์เน็ต
- ( ) เอกสาร/แผ่นพับ/คู่มือของโรงพยาบาล  
หรือ คำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์
- ( ) อื่น ๆ ไปตระเวน.....

## 11. ระดับโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง (ประเมินโดยใช้แบบบันทึกการตรวจคัดกรองยืนยันความเสี่ยงต่อภาวะกลุ่มโรคเมตาบอลิก)

- ( ) โอกาสเสี่ยงสูง
- ( ) โอกาสเสี่ยงสูงปานกลาง
- ( ) โอกาสเสี่ยงสูงมาก

## ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์แบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ

### 2.1. การรับรู้ภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ถามผู้ถูกสัมภาษณ์ว่า “ข้อความใดต่อไปนี้เป็นปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง” จากนั้นจึงอ่านข้อความในแต่ละข้อ เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำว่า “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” ถ้าไม่แน่ใจให้ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบแล้วให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือ ให้ตรงกับข้อความนั้น ๆ

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. อายุที่เพิ่มขึ้น			
2. พันธุกรรม			
3. ภาวะความดันโลหิตสูง			
4. โรคเบาหวาน			
5. โรคหัวใจ			
6. ภาวะไขมันในเลือดสูง			
7. ภาวะอ้วน			
8. ผู้ที่เคยป่วยเป็นโรคหลอดเลือดสมองหรือภาวะสมองขาดเลือดชั่วคราว			
9. การสูบบุหรี่หรืออยู่ในสถานที่ที่มีควันบุหรี่			
10. การดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เกิน 2 แก้ว/วัน ในผู้ชาย หรือ 1 แก้ว/วัน ในผู้หญิงและผู้มีน้ำหนักน้อย			
11. การใช้ยาเสพติด			



## 2.2 การรับรู้ความรุนแรงของโรคหลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความแก่ผู้ถูกสัมภาษณ์ เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำว่า “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” ถ้าไม่แน่ใจให้ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบแล้วให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือ ให้ตรงกับข้อความนั้น ๆ

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. โรคหลอดเลือดสมองทำให้เกิดความผิดปกติในการสื่อสาร และการเคลื่อนไหว			
2. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หากต้องนอนติดต่อกันเป็นเวลานาน มีโอกาสเกิดแผลกดทับ และข้อติดแข็ง			
3. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองอาจเกิดภาวะซึมเศร้า และอาจรุนแรงถึงขั้นฆ่าตัวตายได้			
4. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองส่วนใหญ่มักเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อน เช่น เนื้อสมองตาย และความดันในกะโหลกศีรษะสูง			
5. เมื่อมีอาการนำของโรคหลอดเลือดสมอง ควรรีบไปพบแพทย์ทันที หากปล่อยทิ้งไว้อาจเป็นอันตรายถึงขั้นพิการ หรือเสียชีวิตได้			
6. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีความผิดปกติของลิ้นหัวใจร่วมด้วย ต้องรับประทานยาป้องกันการแข็งตัวของเลือดไปตลอดชีวิต			
7. การเจ็บป่วยด้วยโรคหลอดเลือดสมองเกิดผลกระทบต่อครอบครัวและผู้ดูแล ทั้งด้านเศรษฐกิจ ร่างกาย และจิตใจ			

### 2.3 การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมจัดการโรคหลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ถามผู้ถูกสัมภาษณ์ว่า “ข้อความใดต่อไปนี้ประโยชน์ในการป้องกัน และลดภาวะเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง” จากนั้นจึงอ่านข้อความในแต่ละข้อ เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำว่า “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” ถ้าไม่แน่ใจให้ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบแล้วให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือ ให้ตรงกับข้อความนั้น ๆ

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. การรับประทานผักผลไม้ อย่างน้อย 5 ทัพพีต่อวัน สมดุลกับการรับประทานโปรตีนจากเนื้อปลา			
2. การลด/หลีกเลี่ยง การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง			
3. การลด/หลีกเลี่ยง การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม และอาหารหมักดอง			
4. การลด/หลีกเลี่ยง อาหาร เครื่องดื่ม และ ผลไม้ที่มีรสหวาน			
5. การงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือ ดื่มไม่เกิน 2 แก้ว/วัน ในผู้ชาย หรือ 1 แก้ว/วัน ในผู้หญิง และผู้มีน้ำหนักน้อย			
6. การงดสูบบุหรี่หรือหลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่ที่มีควันบุหรี่			
7. การงดใช้ยาเสพติดทุกชนิด			
8. การออกกำลังกายอย่างถูกวิธี และเหมาะสมกับสภาพร่างกาย อย่างน้อย 30 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์			
9. การทำจิตใจให้แจ่มใส ผ่อนคลายความเครียด และนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ			
10. การปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากรทางการแพทย์ การรับประทานยา และการมาตรวจรักษาตามนัดอย่างต่อเนื่อง			

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
11. การแจ้งโทรศัพท์หมายเลข 1669 หรือ รีบไป โรงพยาบาลทันที เมื่อมีอาการ			
11.1 การซาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใด			
11.2 การอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขา ข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใด			
11.3 การสับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องอย่าง ทันทีทันใด			
11.4 การเดินเซ เดินลำบาก หรือสูญเสีย ความสามารถในการทรงตัว อย่าง ทันทีทันใด			
11.5 การสูญเสียการทำงานประสานสัมพันธ์ ของแขนและขาอย่างทันทีทันใด			
11.6 การมองไม่ชัด ตามัว 1 หรือ 2 ข้างอย่าง ทันทีทันใด			
11.7 กลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่าง ทันทีทันใด			
11.8 การปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ ทราบสาเหตุอย่างทันทีทันใด			

## 2.4 การรับรู้อุปสรรคของพฤติกรรมการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความแก่ผู้ถูกสัมภาษณ์ เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำว่า “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” ถ้าไม่แน่ใจให้ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบแล้วให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือ ให้ตรงกับข้อความนั้น ๆ

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. โรคหลอดเลือดสมองเป็นเรื่องที่ใกล้ตัว จึงให้ความสนใจกับการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคดังกล่าว			
2. การเลิกสูบบุหรี่เป็นเรื่องยาก และต้องใช้ระยะเวลา			
3. การงด/ลด การดื่มแอลกอฮอล์ทำให้ท่านเข้าสังคมได้น้อยลง			
4. ช่องทางในการรับทราบข้อมูลเกี่ยวกับโรคหลอดเลือดสมองมีน้อย และการค้นหาหาข้อมูลเองเป็นเรื่องที่ลำบาก			
5. ไม่สามารถจดจำข้อมูลและรายละเอียดเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองได้			
6. ไม่มีเวลาว่างสำหรับการออกกำลังกาย			
7. การถูกดำเนินจากทีมผู้ให้การรักษา มีส่วนทำให้ท่านท้อแท้และไม่อยากปฏิบัติพฤติกรรมการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง			
8. การเดินทางเพื่อไปรับบริการสุขภาพ หรือไปพบแพทย์ตามนัด เป็นเรื่องที่ลำบาก			
9. การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันโรคหลอดเลือดสมองต้องสิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย			
10. การเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปีอาจทำให้พบว่าตนเองเป็นโรค ส่งผลให้เกิดความเครียด ความวิตกกังวลตามมา			

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
11. การปฏิบัติตัวให้ถูกต้องเฉพาะใกล้วันนัดพบแพทย์ ก็สามารถทำให้ผลการตรวจร่างกายอยู่ในเกณฑ์ปกติได้ โดยไม่จำเป็นต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง			

### ส่วนที่ 3 แบบสัมภาษณ์การรับรู้การเตือนโรคหลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์ถามผู้ถูกสัมภาษณ์ว่า “ข้อความใดต่อไปนี้เป็นอาการนำของโรคหลอดเลือดสมอง” จากนั้นจึงอ่านข้อความในแต่ละข้อ เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำว่า “เห็นด้วย” “ไม่เห็นด้วย” ถ้าไม่แน่ใจให้ตอบว่า “ไม่แน่ใจ” เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบแล้วให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือ ให้ตรงกับข้อความนั้น ๆ

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ
1. การขาของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขาข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใด			
2. การอ่อนแรงของกล้ามเนื้อใบหน้า แขน/ขาข้างใดข้างหนึ่งอย่างทันทีทันใด			
3. การสับสน พูดไม่ชัด/พูดไม่รู้เรื่องอย่างทันทีทันใด			
4. การเดินเซ เดินลำบาก หรือสูญเสียความสามารถในการทรงตัวอย่างทันทีทันใด			
5. การสูญเสียการทำงานประสานสัมพันธ์ของแขนและขาอย่างทันทีทันใด			
6. การมองไม่ชัด ตามัว 1 หรือ 2 ข้างอย่างทันทีทันใด			
7. กลืนน้ำลายไม่ได้ หรือกลืนลำบากอย่างทันทีทันใด			
8. การปวดศีรษะอย่างรุนแรงโดยไม่ทราบสาเหตุอย่างทันทีทันใด			

#### ส่วนที่ 4 แบบสัมภาษณ์การจัดการโรคหลอดเลือดสมอง

คำชี้แจง ให้ผู้สัมภาษณ์อ่านข้อความแก่ผู้ถูกสัมภาษณ์ เมื่ออ่านจบแล้วให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบคำถามตามระดับพฤติกรรมที่ท่านได้ปฏิบัติจริง

ปฏิบัติเป็นประจำ หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นสม่ำเสมอหรือ ทุกวัน

ปฏิบัติบ่อยครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่  
หรือสัปดาห์ละ 3 - 5 วัน

ปฏิบัติบางครั้ง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเป็นส่วนน้อย  
หรือสัปดาห์ละ 1 - 2 วัน

ไม่เคยปฏิบัติ หมายถึง ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมในข้อความนั้นเลย

เมื่อผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบแล้วให้ผู้สัมภาษณ์ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องขวามือให้ตรงกับข้อความนั้นๆ

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
1. ท่านพยายามควบคุมน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน				
2. ท่านรับประทานผักและผลไม้อย่างน้อย 5 ทัพพีต่อวัน				
3. ท่านลด/หลีกเลี่ยง การรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น กะทิ เนื้อสัตว์ที่มีไขมันติดมาก ๆ เป็นต้น				
4. ท่านลด/หลีกเลี่ยง อาหารที่มีโซเดียมสูง เช่น น้ำอัดลม ขนมปังอาหารที่ใส่ผงชูรส เป็นต้น				
5. ท่านลด/หลีกเลี่ยง การรับประทานอาหารที่มีรสเค็ม อาหารหมักดอง หรือรับประทานเกลือ น้ำปลา ซอสปรุงรส น้อยกว่า 1 ช้อนชาต่อวัน				
6. ท่านลด/หลีกเลี่ยง อาหารและผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ขนมหวาน ทูเรียน ลำไย เป็นต้น เครื่องดื่มที่น้ำตาล เช่น น้ำหวาน น้ำอัดลม ชา กาแฟ เป็นต้น				

ข้อความ	ปฏิบัติ เป็นประจำ	ปฏิบัติ บ่อยครั้ง	ปฏิบัติ บางครั้ง	ไม่เคย ปฏิบัติ
7. ท่านงดดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ หรือ ดื่มไม่เกิน 2 แก้ว/วัน ในผู้ชาย หรือ 1 แก้ว/วัน ในผู้หญิงและผู้มีน้ำหนักน้อย				
8. ท่านลด/งด การสูบบุหรี่หรือหลีกเลี่ยง การอยู่ในสถานที่ที่มีควันบุหรี่				
9. ท่านออกกำลังกายอย่างถูกวิธี และ เหมาะสมกับสภาพร่างกาย อย่างน้อย 30 นาที 3 ครั้งต่อสัปดาห์				
10. ท่านหมั่นทำจิตใจให้แจ่มใส และผ่อนคลาย ความเครียดอยู่เสมอ				
11. ท่านนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย 8 ชั่วโมงต่อวัน				
12. ท่านงดการใช้ยาเสพติดทุกชนิด				
13. ท่านติดตามข่าวสารและค้นคว้าหา ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตนเอง				
14. ท่านเข้ารับการตรวจสุขภาพประจำปี เพื่อคัดกรองความเสี่ยงต่อการเกิดโรค หลอดเลือดสมอง				
15. ท่านปฏิบัติตามคำแนะนำของบุคลากร ทางการแพทย์เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว การ รับประทานยา และการมาตรวจตามนัด อย่างเคร่งครัดและต่อเนื่อง				

### เอกสารคำชี้แจงแก่อาสาสมัคร/ผู้เข้าร่วมโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นางสาวกษมา เชียงทอง นักศึกษาปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์ แผนก (ภาคปกติ) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีความประสงค์ขอเชิญท่านเข้าร่วมโครงการศึกษาเพื่อการค้นคว้าอิสระ เรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้อาการเตือน และพฤติกรรมการจัดการ โรคหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง อำเภอดอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่” เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติครบตามเกณฑ์ของกลุ่มอาสาสมัครในการศึกษาครั้งนี้ ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ การรับรู้อาการเตือน และพฤติกรรมการจัดการ โรคหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง โดยนำผลการศึกษาไปใช้เป็นแนวทางในการวางแผนการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง เพื่อลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอำเภอดอยสะเก็ด และจังหวัดเชียงใหม่ต่อไปซึ่งท่านจะมีส่วนร่วมในการให้ข้อมูลโดยการตอบแบบสัมภาษณ์ตามความเป็นจริง ใช้ระยะเวลาประมาณ 30 นาที

การเข้าร่วมโครงการจะเป็นไปด้วยความสมัครใจ หากท่านไม่สมัครใจหรือเปลี่ยนใจที่จะเข้าร่วมโครงการ ท่านสามารถถอนตัวจากการสัมภาษณ์ได้ตลอดเวลา โดยท่านจะไม่สูญเสียสิทธิประโยชน์ใดๆ ไม่มีการเก็บค่าใช้จ่าย ไม่มีความเสี่ยงหรือผลเสียที่จะเกิดขึ้นจากการเข้าร่วมโครงการ ข้อมูลของผู้เข้าร่วมการศึกษาทุกท่านจะถูกเก็บไว้เป็นความลับ การนำข้อมูลไปเผยแพร่จะทำในลักษณะภาพรวมของผลการศึกษานั้น สิทธิประโยชน์อันเนื่องมาจากผลการศึกษาให้เป็นไปตามระเบียบข้อบังคับของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

หากท่านมีคำถามหรือต้องการข้อมูลเพิ่มเติมใดๆ สามารถติดต่อผู้ศึกษา คือ นางสาวกษมา เชียงทอง โทร.089-6323177 หรือติดต่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ภญ.รัตนาภรณ์ อวิปันท์ คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่อาจารย์ที่ปรึกษาการค้นคว้าแบบอิสระ สาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โทรศัพท์ 053-944303 (ในวันและเวลาราชการ)

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ลงชื่อ.....ผู้ศึกษา

(นางสาวกษมา เชียงทอง)

นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่



เอกสารแสดงความยินยอมการเข้าร่วมในโครงการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระ

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว ..... ได้รับทราบ  
 ข้อมูลเกี่ยวกับการศึกษาค้นคว้าแบบอิสระเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนความเชื่อด้าน  
 สุขภาพ การรับรู้อาการเตือน และพฤติกรรมการจัดการโรคหลอดเลือดสมอง ในกลุ่มเสี่ยงโรค  
 หลอดเลือดสมอง อำเภอคอยสะเก็ด จังหวัดเชียงใหม่” ซึ่งผู้ศึกษาได้อธิบายแก่ข้าพเจ้าเกี่ยวกับ  
 การศึกษาครั้งนี้แล้วจนเข้าใจ การให้สัมภาษณ์ครั้งนี้เป็นไปตามความสมัครใจของข้าพเจ้า เพื่อเป็น  
 แนวทางแก่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ในการวางแผนการดูแลสุขภาพกลุ่มเสี่ยงโรค  
 หลอดเลือดสมอง เพื่อป้องกัน และลดอัตราการเกิดโรคหลอดเลือดสมองในอำเภอคอยสะเก็ด และ  
 จังหวัดเชียงใหม่ต่อไป

จึงได้ลงลายมือชื่อไว้ให้เพื่อเป็นหลักฐานประกอบการตัดสินใจในการเข้าร่วมโครงการ  
 ศึกษาค้นคว้าแบบอิสระในครั้งนี้

ลงนาม ..... ผู้ยินยอม  
 (.....)

ลงนาม ..... ผู้ศึกษา  
 (.....)

ลงนาม..... พยาน  
 (.....)

วันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. 2554

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกการตรวจคัดกรองยืนยันความเสี่ยงต่อภาวะโรคกลุ่ม Metabolic

ผู้ประกันตน  ข้าราชการ  สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน

-  -  -

ผู้รับการตรวจ ชื่อ.....สกุล.....อายุ.....ปี

ที่อยู่ปัจจุบัน เลขที่.....หมู่.....ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....

หน่วยบริการที่ตรวจคัดกรอง ชื่อ.....จังหวัด.....

1. ข้อมูลครอบครัว

1.1 บิดาหรือมารดาของท่านมีประวัติการเจ็บป่วยด้วย

- 1.1.1 เบาหวาน (DM)  1.1.2 ความดันโลหิตสูง (HT)  
 1.1.3 โรคเกาต์ (Gout)  1.1.4 ไตวายเรื้อรัง (CRF)  
 1.1.5 กล้ามเนื้อหัวใจตาย (MI)  1.1.6 เส้นเลือดสมอง (Stroke)  
 1.1.7 ถุงลมโป่งพอง (COPD)  1.1.8 ไม่ทราบ  
 1.1.9 อื่นๆระบุ เช่น ตัดขา ตาบอด

1.2 พี่น้อง (สายตรง) ของท่านมีประวัติการเจ็บป่วยด้วยโรค

- 1.2.1 เบาหวาน (DM)  1.2.2 ความดันโลหิตสูง (HT)  
 1.2.3 โรคเกาต์ (Gout)  1.2.4 ไตวายเรื้อรัง (CRF)  
 1.2.5 กล้ามเนื้อหัวใจตาย (MI)  1.2.6 เส้นเลือดสมอง (Stroke)  
 1.2.7 ถุงลมโป่งพอง (COPD)  1.2.8 ไม่ทราบ  
 1.2.9 อื่นๆระบุ เช่น ตัดขา ตาบอด

## 2. ท่านมีประวัติการเจ็บป่วย หรือต้องพบแพทย์ ด้วยโรคหรืออาการ

- 2.1 โรคเบาหวาน (DM)  มี  ไม่มี  ไม่เคยตรวจ
- 2.2 โรคความดันโลหิตสูง (HT)  มี  ไม่มี  ไม่เคยตรวจ
- 2.3 โรคตับ  มี  ไม่มี  ไม่เคยตรวจ
- 2.4 โรคอัมพาต  มี  ไม่มี  ไม่เคยตรวจ
- 2.5 โรคหัวใจ  มี  ไม่มี  ไม่เคยตรวจ
- 2.6 ไขมันในเลือดผิดปกติ  มี  ไม่มี  ไม่เคยตรวจ
- 2.7 แผลที่เท้า/ตัดขา(จากเบาหวาน)  มี  ไม่มี
- 2.8 คลอดบุตรน้ำหนักเกิน 4 กิโลกรัม  มี  ไม่มี
- 2.9 ดื่มน้ำบ่อยและมาก  มี  ไม่มี
- 2.10 ปัสสาวะกลางคืน 3 ครั้งขึ้นไป  มี  ไม่มี
- 2.11 กินจุแต่พอมลง  มี  ไม่มี
- 2.12 น้ำหนักลด / อ่อนเพลีย  มี  ไม่มี
- 2.13 เป็นแผลริมฝีปากบ่อยและหายยาก  มี  ไม่มี
- 2.14 คันตามผิวหนังและอวัยวะสืบพันธุ์  มี  ไม่มี
- 2.15 ตาพร่ามัว ต้องเปลี่ยนแว่นบ่อย  มี  ไม่มี
- 2.16 ชาปลายมือปลายเท้าโดยไม่ทราบสาเหตุ  มี  ไม่มี

## 3. กรณีที่ท่านมีประวัติเจ็บป่วย ตามข้อ 2 ท่านปฏิบัติตนอย่างไร

- 3.1 รับการรักษาอยู่/ปฏิบัติตามที่แพทย์แนะนำ
- 3.2 รับการรักษา แต่ไม่สม่ำเสมอ
- 3.3 เคยรักษา ขณะนี้ไม่รักษา/หายทานเอง

## 4. ท่านสูบบุหรี่หรือไม่

- 4.1 สูบ จำนวน .....มวน/วัน /จำนวน ..... Pack/year ชนิดของบุหรี่.....  
ระยะเวลา.....ปี (ตั้งแต่เริ่มสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน)
- 4.2 ไม่สูบ
- 4.3 เคยสูบแต่เลิกแล้ว ชนิดของบุหรี่ที่เคยสูบ.....ระยะเวลา.....ปี  
(ตั้งแต่เริ่มสูบบุหรี่จนถึงปัจจุบัน)

## 5. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์หรือไม่

- 5.1 ดื่ม.....ครั้ง/สัปดาห์ (ดื่มเหล้า > 45 cc ต่อวัน/ดื่มเบียร์ > 240 cc ต่อวัน/ดื่มไวน์ > 120 cc ต่อวัน)
- 5.2 ไม่ดื่ม
- 5.3 เคยดื่มแต่เลิกแล้ว

## 6. ท่านออกกำลังกาย/เล่นกีฬา

- 6.1 ออกกำลังกายทุกวันครั้งละ 30 นาที
- 6.2 ออกกำลังกายสัปดาห์ละมากกว่า 3 ครั้งครั้งละ 30 นาที สม่ำเสมอ
- 6.3 ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้งครั้งละ 30 นาที สม่ำเสมอ
- 6.4 ออกกำลังกายน้อยกว่าสัปดาห์ละ 3 ครั้ง
- 6.5 ไม่ออกกำลังกายเลย

## 7. ท่านชอบอาหารรสใด (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 7.1 หวาน
- 7.2 เค็ม
- 7.3 มัน
- 7.4 ไม่ชอบทุกข้อ

## 8. การตรวจร่างกาย

Wt.....kg. Ht.....cm. BMI.....kg/m<sup>2</sup>

BP ครั้งที่ 1  /  mmHg'

BP ครั้งที่ 2  /  mmHg.

ค่า BP เฉลี่ย  /  mmHg.

เส้นรอบเอว.....ซม. (ชายไม่เกิน 90 ซม. หญิงไม่เกิน 80 ซม.)

การตรวจระดับน้ำตาลในเลือด

- กรณีตรวจ FBS .....mg% **หรือ** - Post prandial blood sugar.....mg% (หลังรับประทานอาหาร.....ซม.)

ตรวจร่างกายทั่วไป

.....

สรุปผลการตรวจคัดกรองยืนยัน

- ไม่พบความเสี่ยง
- พบความเสี่ยงเบื้องต้นต่อโรค  DM  HT  Stroke  Obesity
- ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง  DM  HT  Stroke  Obesity

การดำเนินงาน

- ให้คำแนะนำการดูแลตนเอง และตรวจคัดกรองซ้ำทุก 1 ปี
- ลงทะเบียนในกลุ่มเสี่ยงต่อกลุ่มโรค Metabolic และแนะนำเข้าโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
- ส่งต่อเพื่อรักษา

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจ

### เกณฑ์การพิจารณาความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง

1. ประวัติพ่อ-แม่หรือพี่-น้องเป็นโรคหลอดเลือดสมอง
2. ประวัติป่วยด้วยโรคหรืออาการไขมันในเลือดผิดปกติ / โรคหัวใจ / โรคหลอดเลือดสมอง
3. BMI  $\geq$  25 (23 women) หรือ  
เส้นรอบเอว  $\geq$  36 นิ้ว (90 ซม.) สำหรับผู้ชาย  
เส้นรอบเอว  $\geq$  32 นิ้ว (80 ซม.) สำหรับผู้หญิง
4. ความดันโลหิต :-  
อายุ < 40 ปี BP > 130/80 มม.ปรอท  
อายุ  $\geq$  40 ปี BP > 140/90 มม.ปรอท
5. สูบบุหรี่ :-  
มีการสูบบุหรี่มากกว่า 1 มวนต่อวันหรือ  
มีการสูบบุหรี่ 20 แพ็คต่อปี
6. ไม่ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายน้อยกว่า 3 ครั้งต่อสัปดาห์
7. ดื่มแอลกอฮอล์ :-  
มีการดื่มแอลกอฮอล์ ตั้งแต่ 1 ครั้งต่อสัปดาห์
8. การบริโภคอาหาร (หวาน/มัน/เค็ม)

## ประวัติผู้เขียน

ชื่อ - สกุล

นางสาวกษมา เชียงทอง

วัน เดือน ปีเกิด

26 พฤศจิกายน 2527

ประวัติการศึกษา

ปีการศึกษา 2545

สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสตรีศรีน่าน  
จังหวัดน่าน

ปีการศึกษา 2550

สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต  
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประวัติการทำงาน

ปี 2551 – 2553

ตำแหน่งพยาบาลประจำการ งานการพยาบาลอายุรศาสตร์  
โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

ลิขสิทธิ์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Copyright© by Chiang Mai University

All rights reserved