

นิพนธ์ต้นฉบับ

Original Article

ประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ในเขตเทศบาล จังหวัดนครปฐม

The Effectiveness of Health Education Program on self-care Behaviors of the Hypertensive Elderly in the Community of Municipality

รุจิราภค์ แอภทอง

Rujiraug Agthong

ประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง

Diploma in Nursing and Midwifery

ศิลปศาสตร์ มหามบัณฑิต (จิตวิทยาชุมชน)

Master of Arts (Psychology & Guidance)

พยาบาลวิชาชีพ

Division of Nurse

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลนครปฐม

Nakhonpathom Hospital

บทคัดย่อ

การศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ในเขตเทศบาลนครนครปฐม จังหวัดนครปฐม เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดนครปฐม กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้สูงอายุที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป จำนวน 74 คน ที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง

ผลการศึกษา พบว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับดี มีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับมาก มีการรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับมาก มีการรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับมาก และพฤติกรรมดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง อยู่ในระดับดี และสูงกว่ากลุ่มก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 นอกจากนี้กลุ่มทดลองมีความรู้ การรับรู้พฤติกรรม การดูแลตนเองสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขภาพศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน

ABSTRACT

A study of the effectiveness of health education program aimed at changing the self-care behaviors of the hypertensive elderly in the community of municipal area Nakhonpathom province, a quasi-experimental

research. The purpose of this research is to study the effectiveness of health education program aimed at changing the self-care behaviors of the hypertensive elderly in Nakhonpathom province. The population were the elderly of aged 60 years. Data were obtained by formal interviews with a sample of 74 elderly people participating in the program.

The results are indicated as follows :

After the experiment, for the experimental groups, their knowledge about hypertensive are good. Their perception of risk for hypertensive and the perception of severity of hypertension are at high level. In addition, their perception of protection benefit for hypertension is at high level. The self-care behaviors of them are at good level higher than before the experiment and higher than the control groups before the experiment.

บทนำ

จากการสำรวจสถิติผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในโรงพยาบาลนครปฐม ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2548-2551 พบว่ามีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเข้ารับการรักษาที่คลินิกความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นทุกปี พบว่ามีผู้ป่วยที่มานอนพักรักษาในโรงพยาบาลในปี พ.ศ. 2548 มีจำนวน 2,927 คน ปี พ.ศ. 2549 มีจำนวน 2,927 คน และปี พ.ศ. 2550 มีจำนวน 1,172 คน สำหรับผู้ป่วยนอกที่มาใช้บริการรักษาที่คลินิกความดันโลหิตสูงซึ่งเป็นผู้ป่วยนอก ในปี 2548 มีจำนวน 55,009 คน ปี 2549 จำนวน 14,494 คน และในปี 2550 จำนวน 16,384 คน ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยสูงอายุ (สถิติผู้ป่วยความดันโลหิตสูง งานเวชสถิติ โรงพยาบาลนครปฐม, 2551) จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยสูงอายุที่มารับการตรวจรักษาในคลินิกความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลนครปฐม เกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเอง จำนวน 10 คน พบว่าผู้สูงอายุขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงและภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และผู้สูงอายุ

บางรายยังมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง ได้แก่ การบริโภคอาหารที่มีรสเค็ม ขาดการออกกำลังกาย การไม่รับประทานยาตามแพทย์สั่ง หยุดการรับประทานยาเอง และไม่มาตรวจสุขภาพตามนัด ฯลฯ เป็นต้น ถึงแม้ว่าในคลินิกความดันโลหิตสูงของโรงพยาบาลนครปฐม จะมีการให้สุขภาพศึกษาเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องให้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แต่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงส่วนใหญ่ยังไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ ส่งผลให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงมีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ไม่ถูกต้อง ทำให้เกิดโรคอัมพาตตามมา

จากการศึกษาข้อมูลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยปฏิบัติงานในโรงพยาบาลนครปฐม และมีบทบาทหน้าที่ในการส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้มารับบริการ ญาติ และประชาชนในชุมชนที่มารับบริการในโรงพยาบาล และในศูนย์สุขภาพชุมชนเครือข่ายโรงพยาบาล มีการดูแลสุขภาพตนเองที่ถูกต้องและเหมาะสม และได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของปัญหาโรคความดันโลหิตสูง ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญ ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ในพื้นที่ที่มีประชาชนป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดนครปฐม
2. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการใช้โปรแกรมสุขภาพ
3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าผู้สูงอายุที่ได้รับการสอนตามปกติ

ปัญหาของการศึกษาวิจัย

ผลของโปรแกรมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ดีขึ้นมากกว่าการสอนตามปกติหรือไม่

ขอบเขตในการศึกษาวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาเฉพาะในพื้นที่ที่มีประชาชนป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงในเขตเทศบาลนครปฐม และดำเนินการในพื้นที่ศูนย์สุขภาพชุมชนองค์พระปฐมเจดีย์ สำหรับการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการคัดเลือกประชากรที่มีอายุ 60 ปี ที่ป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และมีการตรวจวัดคัดกรอง

ผลอีกครั้ง เพื่อตรวจหาภาวะแทรกซ้อนของโรคที่อาจมีผลกระทบต่อสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ประโยชน์ที่ได้รับ

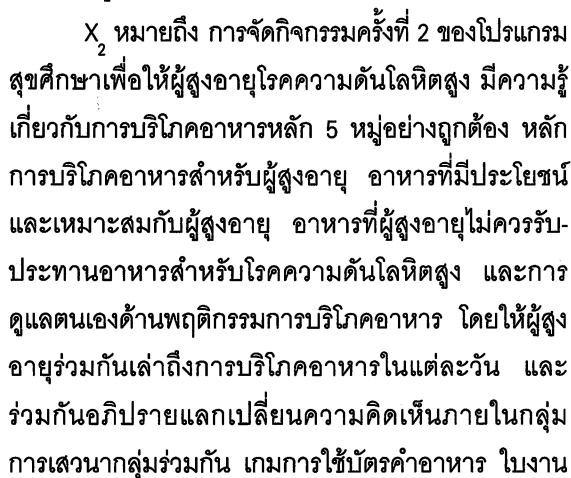
1. นำข้อมูลมาประยุกต์ใช้ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมสุขภาพ เรื่องโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มอื่น ๆ ต่อไป
2. นำข้อมูลมาวางแผนส่งเสริม และสนับสนุนให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง และเหมาะสมต่อไป
3. เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมกระบวนการเรียนรู้สุขภาพ แบบมีส่วนร่วม ให้แก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผู้ป่วยโรคเบาหวาน เป็นต้น
4. นำข้อมูลมาใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงและพัฒนาการใช้โปรแกรมสุขภาพในการให้ความรู้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มอื่น ๆ
5. นำกิจกรรมกลุ่มที่ได้จัดขึ้นมาประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคอื่น ๆ เพื่อประสิทธิภาพของการให้ความรู้ในการให้ผู้ป่วยมีความเข้าใจ และปฏิบัติตนเองได้อย่างถูกต้อง

วิธีการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi experimental research) โดยการนำแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาเป็นแนวทางในการจัดทำโปรแกรมสุขภาพ โดยประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับทฤษฎีการดูแลตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดนครปฐม ซึ่งมีขั้นตอนการดำเนินการศึกษาดังนี้

การเลือกกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีบ้านพักอาศัยบริเวณชุมชนเขตเทศบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม หรือสามารถเดินทางมาร่วมกิจกรรมได้ครบทุกครั้ง สามารถอ่านออกเขียนได้ และได้รับการ



และแจกแผ่นพับ คู่มือการบริโภคอาหาร

X_3 หมายถึง การจัดกิจกรรมครั้งที่ 3 ของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง มีความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกาย ประเภทการออกกำลังกาย หลักในการออกกำลังกาย ขั้นตอนในการออกกำลังกาย การออกกำลังกายโดยรำไม้พลอง ประโยชน์ของการออกกำลังกาย และโทษของการไม่ออกกำลังกาย ร่วมกันอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม การเสวนากลุ่มร่วมกัน ใบบาง การเลือกตัวแบบในการออกกำลังกาย การสาธิตการออกกำลังกาย และการฝึกปฏิบัติการออกกำลังกายโดยรำไม้พลอง และกายบริหารที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง และแจกแผ่นพับ คู่มือการออกกำลังกายสำหรับผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

X_4 หมายถึง การจัดกิจกรรมครั้งที่ 4 ของโปรแกรมสุขศึกษาเพื่อให้ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกันสรุปโปรแกรมสุขศึกษาโดยผู้สูงอายุที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ทั้ง 4 ครั้ง เกี่ยวกับความรู้โรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงและการให้แรงเสริม (คำชมเชย) แก่ผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 2 ส่วนคือ

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผน ความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับทฤษฎีการดูแลตนเอง ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง แบ่งเป็น 6 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 2 ความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 3 การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 4 การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 5 การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง

ส่วนที่ 6 พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองจะได้รับการจัดกิจกรรมสุขศึกษาตามโปรแกรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นคือ โปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับทฤษฎีการดูแลตนเองในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สำหรับกลุ่มควบคุมได้รับการให้ความรู้สุขศึกษาตามปกติ กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองจะได้รับการทดสอบก่อนการจัดกิจกรรมและทดสอบหลังการจัดกิจกรรมกลุ่ม

การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้

ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสัมภาษณ์แต่ละฉบับเพื่อความถูกต้อง และให้คะแนนแบบสอบถามตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ นำแบบสัมภาษณ์ที่ตรวจเรียบร้อยแล้ว มาลงรหัส ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าที่ (t- test dependent) และสถิติ Paired-Samples T-test และ ANNOVA (Analysis of Covariance)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

จากตารางที่ 1 พบว่ากลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 94.59 มีอายุ 60-65 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.00 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.76 มีระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 59.46 มีอาชีพแม่บ้าน/พ่อบ้าน คิดเป็นร้อยละ 40.54 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มากที่สุด

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละ ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	2	5.41	7	18.92
หญิง	35	94.59	30	81.08
อายุ				
60-65 ปี	20	54.00	21	57.00
66-70 ปี	5	13.51	5	13.51
71-75 ปี	10	27.03	6	16.22
76-80 ปี	2	5.41	2	6.00
80 ปีขึ้นไป	-	-	3	9.00
สถานภาพสมรส				
โสด	4	10.81	-	-
คู่	21	56.76	23	62.16
หม้าย	10	27.03	12	32.43
หย่า/แยก	2	5.41	2	5.41
ระดับการศึกษา				
ไม่ได้รับการศึกษา	1	2.70	2	5.41
ประถมศึกษา	22	59.46	23	62.16
มัธยมศึกษาตอนต้น	3	8.11	3	8.11
มัธยมศึกษาตอนปลาย	2	5.41	5	13.51
อนุปริญญา หรือ ปวส.	3	8.11	2	5.41
ปริญญาตรี	6	16.22	2	5.41
อาชีพ				
ค้าขาย	8	21.62	2	5.41
รับจ้าง	4	10.81	4	10.81
ธุรกิจส่วนตัว	3	8.11	-	-
แม่บ้าน/พ่อบ้าน	15	40.54	27	72.97
รับราชการ	2	5.41	1	2.70
ข้าราชการบำนาญ	5	13.51	3	8.11

ตารางที่ 1 (ต่อ)

ข้อมูลทั่วไป	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รายได้				
ต่ำกว่า 5,000 บาท	27	72.97	28	75.68
5,001-10,000 บาท	3	8.11	7	18.92
10,001-15,000 บาท	2	5.41	1	2.70
15,001-20,000 บาท	2	5.41	-	-
20,001-25,000 บาท	1	2.70	1	2.70
มากกว่า 25,001 บาทขึ้นไป	2	5.41	-	-
ปัจจุบันพักอาศัย				
คู่สมรส	12	32.43	4	10.81
ครอบครัว	17	45.95	17	45.95
บุตร หลาน	7	18.92	13	35.14
ญาติ	1	2.70	3	8.11
ดัชนีมวลกาย				
ต่ำกว่า 18.5 กก./ม. ²	-	-	2	5.41
18.5-24.9 กก./ม. ²	18	48.65	18	48.65
25-29.9 กก./ม. ²	16	43.24	16	43.24
ตั้งแต่ 30.0 กก./ม. ²	3	8.11	1	2.70
โรคประจำตัว				
ไม่มี	16	43.24	31	83.78
มี (หัวใจ เบาหวาน กระดูกพรุน กระดูก ทางเดินปัสสาวะ เลือดจาง ภูมิแพ้ และไขมันในเลือดสูง)	21	56.76	6	16.22
บุคคลในครอบครัวมีประวัติป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง				
ไม่มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง	20	54.05	29	78.38
มีบุคคลในครอบครัวป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง (จำนวน 1, 2, 3 และ 4 คน)	17	45.95	8	21.62

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละ การได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องความดันโลหิตสูง จากช่องทางสื่อของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

การได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องความดันโลหิตสูง จากช่องทางสื่อ	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
โทรทัศน์	24	64.86	16	43.24
วิทยุ	8	21.62	2	5.41
หนังสือพิมพ์	13	35.14	5	13.51
แผ่นพับ	17	45.95	10	27.03
โปสเตอร์	8	21.62	2	5.41
คู่มือการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง	11	29.73	7	18.92
หอกระจายข่าวสาร/เสียงตามสาย	5	13.51	-	-
วิทยุชุมชน	7	18.92	1	2.70
แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุข	28	75.68	21	56.76
อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.)	10	27.03	24	64.86
บุคคลในครอบครัว	6	16.22	8	21.62
เพื่อน ๆ	7	18.92	7	18.92

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองและหลังการทดลอง

กลุ่มตัวอย่าง	n	X	S.D.	t	df	p
ความรู้ เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง						
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	37	57.03	17.06	14.483	36	.000*
หลังการทดลอง	37	97.84	3.01			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	37	54.46	8.96	1.124	36	.268
หลังการทดลอง	37	52.30	9.97			

ตารางที่ 3 (ต่อ)

กลุ่มตัวอย่าง	n	X	S.D.	t	df	p
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง						
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	37	3.65	.44	12.974	36	.000*
หลังการทดลอง	37	4.67	.36			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	37	3.64	.52	1.149	36	.258
หลังการทดลอง	37	3.54	.42			
การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง						
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	37	3.71	.51	10.152	36	.000*
หลังการทดลอง	37	4.62	.39			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	37	3.79	.50	.831	36	.411
หลังการทดลอง	37	3.92	.94			
การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง						
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	37	3.85	.43	11.254	36	.000*
หลังการทดลอง	37	4.74	.31			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	37	3.90	.34	1.104	36	.277
หลังการทดลอง	37	3.97	.33			
พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง						
กลุ่มทดลอง						
ก่อนการทดลอง	37	1.44	.26	9.972	36	.000*
หลังการทดลอง	37	1.90	.12			
กลุ่มควบคุม						
ก่อนการทดลอง	37	1.34	.27	1.763	36	.086
หลังการทดลอง	37	1.29	.17			

คิดเป็นร้อยละ 72.97 แพทย์อาศัยอยู่กับครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.95 และมีดัชนีมวลกาย 18.5-24.9 กก./ม.² มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 48.65 มีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 56.76 ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคกระดูกพรุน โรคกระดูก โรคทางเดินปัสสาวะ และบุคคลในครอบครัว มีประวัติป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 45.95 ได้แก่ จำนวน 1 คน จำนวน 2 คน จำนวน 3 และ 4 คน

กลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คิดเป็นร้อยละ 81.08 มีอายุ 60-65 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.00 มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.16 มีระดับการศึกษาประถมศึกษามากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 62.16 มีอาชีพแม่บ้าน/พอบ้านมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 72.97 มีรายได้ต่ำกว่า 5,000 บาท มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.68 แพทย์อาศัยอยู่กับครอบครัวมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.95 และมีดัชนีมวลกาย 25-29.9 กก./ม.² คิดเป็นร้อยละ 43.24 และมีโรคประจำตัว คิดเป็นร้อยละ 16.22 ได้แก่ โรคหัวใจ โรคเบาหวาน โรคเลือดจาง โรคภูมิแพ้ โรคไขมันในเลือดสูง และบุคคลในครอบครัวมีประวัติป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง คิดเป็นร้อยละ 21.62 ได้แก่ จำนวน 1 คน จำนวน 2 คน และจำนวน 3 คน

จากตารางที่ 2 กลุ่มทดลอง ได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่อง ความดันโลหิตสูง จากแพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่ สาธารณสุข มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75.68 รองลงมา ได้แก่ โทรทัศน์คิดเป็นร้อยละ 64.86 แผ่นพับคิดเป็นร้อยละ 45.95 หนังสือพิมพ์คิดเป็นร้อยละ 35.14 คู่มือ การป้องกันโรคความดันโลหิตสูงคิดเป็นร้อยละ 29.73 และ อาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) คิดเป็นร้อยละ 27.03

กลุ่มควบคุม ได้รับข้อมูลข่าวสาร เรื่องความดันโลหิตสูง จากอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 64.86 รองลงมา ได้แก่ แพทย์/พยาบาล/เจ้าหน้าที่สาธารณสุขคิดเป็นร้อยละ 56.76 โทรทัศน์ คิดเป็นร้อยละ 43.24 แผ่นพับคิดเป็นร้อยละ 27.03 และ บุคคลในครอบครัวคิดเป็นร้อยละ 21.62

จากตารางที่ 3 แสดงว่าภายหลังการทดลอง กลุ่มทดลองมีความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วิจารณ์

การศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขศึกษาในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดนครปฐม พบว่าผู้สูงอายุในกลุ่มทดลองภายหลังที่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา มีความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง สูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้รับโปรแกรมสุขศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อภิปรายได้ว่า โปรแกรมสุขศึกษาโดยการประยุกต์ ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ และการดูแลตนเอง ส่งผลให้กลุ่มทดลอง ภายหลังการทดลองมีความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูงอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 100 ได้แก่ มีความรู้เกี่ยวกับความดันโลหิตปกติ คือ ความดันโลหิตต่ำกว่า 120/80 มม./ปรอท อาการอันตรายจากภาวะความดันโลหิตสูง ได้แก่ ปวดศีรษะ มึนงง ตาพร่ามัว อาเจียน คนที่มีไขมันในเลือดสูงเป็นเวลานานติดต่อกัน เส้นเลือดจะตีบ แข็ง ทำให้ความดันโลหิตสูง การสูบบุหรี่ จะทำให้เส้นเลือดตีบ ส่งผลให้ความดันโลหิตสูงขึ้น คน อ้วนมากเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูงได้มากกว่า คนปกติ การกินอาหารที่มีรสเค็มจัด ทำให้ไตทำงานมาก

กรอบแนวคิดในการศึกษาวิจัย

กิจกรรมครั้งที่ 1

- การสร้างเสริมความรู้ เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง โดยการให้ผู้สูงอายุเข้าถึงลักษณะของอาการสาเหตุของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง และให้ผู้สูงอายุร่วมกันอภิปรายกลุ่ม และเสนอแนะแนวทางป้องกันโรคความดันโลหิตสูง
- ผู้สูงอายุร่วมกันสรุปความรู้เรื่อง โรคความดันโลหิตสูง และการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรค การรับรู้ความรุนแรงของโรคและการรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง แจกแผ่นพับ คู่มือโรคความดันโลหิตสูง
- โทรศัพท์กระตุ้นเตือนให้ผู้สูงอายุมาตามนัด

กิจกรรมครั้งที่ 2

- การสร้างเสริมความรู้ เรื่อง การบริโภคอาหารสำหรับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โดยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงการบริโภคอาหารในแต่ละวัน ร่วมกันอภิปรายกลุ่ม การเสวนากลุ่มร่วมกัน เกมการใช้บัตรคำอาหาร ใบบาง และแจกแผ่นพับ
- โทรศัพท์กระตุ้นเตือน และเยี่ยมบ้าน

กิจกรรมครั้งที่ 3

- การสร้างเสริมความรู้ เรื่อง การออกกำลังกาย โดยให้ผู้สูงอายุเข้าถึงวิธีการออกกำลังกาย ร่วมกันอภิปรายกลุ่ม เสวนากลุ่ม ใบบาง การสาธิตการออกกำลังกาย แจกคู่มือ
- การค้นหาต้นแบบ ฝึกการออกกำลังกาย
- โทรศัพท์กระตุ้นเตือน และเยี่ยมบ้าน

กิจกรรมครั้งที่ 4

- การสรุปผลการจัดโปรแกรมสุขภาพศึกษา และผลที่ได้รับจากโปรแกรมสุขภาพศึกษา โดยการร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

ประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษา
ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
การดูแลตนเองผู้สูงอายุ
โรคความดันโลหิตสูง

กว่าปกติ คนที่มีภาวะเครียดเรื้อรัง วิตกกังวลสูง จะทำให้ความดันโลหิตสูงได้ และคนที่เป็โรคความดันโลหิตสูง ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและอย่างต่อเนื่อง จะทำให้เกิดเส้นเลือดในสมองแตกและเป็นอัมพาตได้

กลุ่มทดลองมีการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ผู้ที่ชอบรับประทานหนังสัตว์ เนื้อติดมัน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง ผู้ที่มีภาวะความเครียดบ่อยมีโอกาเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้ ผู้ที่บริโภคอาหารประเภทเค็มจัดมีโอกาเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง เพศชายจะเป็นโรคความดันโลหิตสูงได้บ่อยกว่าเพศหญิง ผู้ที่ชอบรับประทานผักและผลไม้รสหวาน มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง และผู้ที่ชอบรับประทานขนมหวานจัด มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็นโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงขึ้นมากจะทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ ปวดบริเวณท้ายทอย คลื่นไส้ ตาพร่ามัว ผู้ป่วยที่มีความดันโลหิตสูงมากกว่า 130 มิลลิเมตรปรอท จะมีอาการซึมจนถึงหมดสติ ร่วมกับอาการปวดศีรษะมาก ตาพร่ามัวเห็นภาพซ้อนและเสียชีวิตได้ถ้าหากไม่ได้รับการรักษาทันทั่วที่ ภาวะแทรกซ้อนจากความดันโลหิตสูง คือ หลอดเลือดในสมองแตก หรือ หลอดเลือดสมองตีบ และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขาดการรักษาอย่างต่อเนื่อง ไม่ได้รับการรักษาจะไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตสูงให้อยู่ในระดับปลอดภัยได้ และรับรู้ประโยชน์ต่อการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การรับประทานผักและผลไม้ทุกวันช่วยให้ขับถ่ายได้สะดวกขึ้น การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ ช่วยป้องกันไม่ใหัระดับไขมันในเลือดสูง การรับประทานคืน่าย กระเทียม เห็ดหลินจือ มีผลในการลดระดับไขมันเลือด การหลีกเลี่ยงรับประทานผลไม้ที่มีรสหวาน เช่น ทุเรียน ขนุน องุ่น เป็นการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงขึ้นได้ การศึกษาหาความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง ทำให้ทราบแนวทางในการรักษา และดูแลตนเองเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงได้อย่างถูกต้อง

การงดดื่มน้ำชา กาแฟ เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์มีผลต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตสูง การหลีกเลี่ยงรับประทานขนมหวาน ขนมใส่กะทิ เป็นการป้องกันภาวะความดันโลหิตสูงขึ้นได้ และการหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีกะทิช่วยป้องกันไม่ให้ระดับไขมันในเลือดสูง

สำหรับพฤติกรรมกรรมการดูแลตนเองของผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูง ได้แก่ การบริโภคอาหาร เช่น เลือกรับประทานเนื้อปลาแทนเนื้อสัตว์ชนิดอื่น รับประทานอาหารที่มีกากและเส้นใยมาก เช่น ผัก ผลไม้ ไม่รับประทานอาหารเติมน้ำปลา หรือซอสปรุงรสเพิ่มในอาหารก่อนรับประทาน รับประทานอาหารครบ 5 หมู่ทุกวัน และไม่รับประทานอาหารที่มีรสเค็ม หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่มีไขมันสูง เช่น ข้าวขาหมู ข้าวมันไก่ และไม่ดื่มเครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์ เช่น สุรา เบียร์ หรือไวน์ ไม่สูบบุหรี่ การออกกำลังกาย เช่น ออกกำลังกายครึ่งละ 20-30 นาที ออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน แต่งกายเหมาะสมกับการออกกำลังกาย เช่น เสื้อผ้า กางเกง รองเท้า ส่วนการผ่อนคลายความเครียด เช่น เมื่อมีเวลาว่างทำางานอดิเรกทำ เช่น การปลูกต้นไม้ การฟังเพลง การไปทำบุญที่วัด ทำนอนหลับพักผ่อนอย่างน้อยวันละ 6-8 ชั่วโมง และการดูแลตนเอง เช่น สังเกตอาการผิดปกติ หลังจากรับประทานยาลดความดันโลหิตสูง รับประทานยาและปฏิบัติตามคำแนะนำแพทย์/พยาบาลอย่างเคร่งครัด และไปรับการตรวจวัดความดันโลหิต เพื่อทราบความเปลี่ยนแปลงของระดับความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ และพยายามควบคุมน้ำหนักตัวไม่ให้อ้วน และหลีกเลี่ยงการยก/แบกของ การลาด/ดิ่ง ของหนัก

ทั้งนี้เนื่องจากโปรแกรมสุขศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีการวางแผนการจัดทำโปรแกรมสุขศึกษาอย่างมีขั้นตอนและเป็นระบบ กล่าวคือ มีการประชุมที่วางแผนดำเนินการจัดกิจกรรม ติดต่องประสานงานกับเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนของค์พระปฐมเจดีย์ ประกาศรับสมัครผู้สนใจที่จะเข้าร่วมโปรแกรมสุขศึกษา จัดทำแผนกิจกรรมสุขศึกษา

โดยมีการกำหนดกรอบแนวคิดในการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม เนื้อหาเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมาย ระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรม สื่อประกอบในการจัดกิจกรรม และการประเมินการมีส่วนร่วมของกลุ่มทดลอง ผู้วิจัยได้นำวิธีการกระบวนการกลุ่มมาใช้ในการจัดกิจกรรมกลุ่ม เพื่อให้สมาชิกกลุ่มมีการพูดคุย แลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ ความคิดเห็น อภิปรายภายในกลุ่ม และร่วมกันแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของการเกิดโรคความดันโลหิตสูง ความรุนแรงของโรคความดันโลหิตสูง การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และร่วมกันสรุปเสนอแนวทางการป้องกันโรคความดันโลหิตสูง และการดูแลตนเองสุขภาพตนเองไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน และนำความรู้ที่ได้รับไปปรับเปลี่ยนการดูแลสุขภาพตนเองในชีวิตประจำวัน เพื่อมีชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข และในการจัดโปรแกรมสุขภาพครั้งนี้ผู้วิจัยได้มีการนำเกม บัตรคำ การถาม-ตอบปัญหา การสาธิต และการฝึกปฏิบัติ แจกเอกสาร แผ่นพับ เพื่อให้กลุ่มทดลองนำไปอ่านเพื่อเป็นการทบทวนความรู้ที่ได้รับ และนำไปปฏิบัติในชีวิตประจำวัน

ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

1. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพ ร่วมกับการดูแลตนเอง เป็นโปรแกรมสุขภาพที่มีความเหมาะสมอย่างมาก เพราะสามารถทำให้ผู้สูงอายุที่เป็นโรคความดันโลหิตสูงเกิดการปรับเปลี่ยนการรับรู้ ความรู้ และพฤติกรรม การดูแลตนเองได้ตามเป้าหมาย ซึ่งโปรแกรมสุขภาพดังกล่าวควรนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มเป้าหมายอื่น ๆ ในโรงพยาบาลนครปฐม

2. ควรนำโปรแกรมสุขภาพนี้ไปประยุกต์ใช้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น โรคหัวใจ โรคไต โรคเบาหวาน และโรคที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในปัจจุบัน

3. การจัดกิจกรรมในโปรแกรมสุขภาพศึกษาที่เกี่ยวกับโรคเรื้อรัง ควรทำงานเป็นทีม มีผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ในทีมสุขภาพ เป็นที่ปรึกษาของกลุ่ม และทุกคนมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม เช่น แพทย์ผู้รักษา นักโภชนาการเภสัชกร นักวิชาการสาธารณสุขของโรงพยาบาลนครปฐม เพราะจากการที่ผู้วิจัยสังเกตในขณะจัดกิจกรรมแต่ละครั้งพบว่าเมื่อมีการอภิปรายถึงเรื่องของการดูแลตนเองเฉพาะด้าน เช่น โรคความดันโลหิตสูง การบริโภคอาหาร การควบคุมอาหาร และน้ำหนักตัว หรือการรับประทานยา ควรมีการเชิญผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ มาร่วมตอบข้อซักถาม เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อถือ ศรัทธาให้แก่กลุ่ม เพราะทุกคนมีโอกาสได้ปรึกษาปัญหา หรือข้อข้องใจต่าง ๆ ของตน เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล และรู้สึกเป็นเจ้าของหน้าที่ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล มีความเอาใจใส่ต่อสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และส่งผลให้เกิดความร่วมมือที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำ

4. การจัดตารางเวลานัดผู้ป่วยเพื่อเข้าร่วมกิจกรรม ควรจัดให้มีความยืดหยุ่นได้ตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงความพร้อมและความต้องการของผู้ป่วย ความสะดวกในการเข้าร่วมกิจกรรม ระบุเป็นเวลาที่ง่ายต่อการจดจำของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เช่น จัดกิจกรรมทุกวันอังคารที่ 2 ของเดือน และควรสอบถามความสนใจในการร่วมโปรแกรม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มอื่น ๆ

2. ควรมีการศึกษาประสิทธิผลโปรแกรมสุขภาพศึกษาโดยการประยุกต์ทฤษฎีแบบแผนความเชื่อด้านสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

3. ควรมีการศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเครียดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มผู้สูงอายุ

4. ควรมีการศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยด้านความเครียดต่อการควบคุมระดับความเครียดของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

5. ควรศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

6. ควรศึกษาการบริโภคอาหารของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในระดับปกติ

เอกสารอ้างอิง

1. งานเวชสถิติ โรงพยาบาลนครปฐม (2551). รายงานสถิติประจำปี 2550. โรงพยาบาลนครปฐม.
2. นพวรรณ อัครรัตน์ และ นายศรี สุพรศิลป์ชัย. (2544).

รายงานการสัมมนาแนวทางในการดูแลรักษา ภาวะความดันโลหิตสูงในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : สำนักพัฒนาวิทยาการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.

3. วิฑูรย์ แสงสิงแก้ว. (2538). โรคเรื้อรังมิติใหม่ทางสังคมและพฤติกรรม. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการโรคไม่ติดต่อ ครั้งที่ 2. ระหว่างวันที่ 6-8 ธันวาคม 2538 ณ โรงแรมเวลด์ม จอมเทียนบีช พัทยา จังหวัดชลบุรี.
4. สำนักพัฒนาวิทยาการแพทย์ (2540). สถานการณ์โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.