

## บรรณานุกรม

ภาษาไทย

หนังสือ

จำเรียง อรุณมธุรส. สังคมวิทยาสำหรับพยาบาล. ภาควิชาการพยาบาลรุกราน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522.

เบญจมา ยอดคำเนิน และคณะ. ทฤษฎีและการศึกษาทางสังคมวิทยา มนุษยวิทยาการ-  
แพทย์. โครงการเผยแพร่ข่าวสารและการศึกษาค้นประชากร สถาบัน-  
วิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.

ประคอง กรรณสุต. สถิติศาสตร์ประยุกต์สำหรับครู. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนา-  
พานิช, 2522.

\_\_\_\_\_ . สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล,  
2525.

เพ็ญจันทร์ เสรีวิวัฒนา. การพยาบาลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจตีบ. กรุงเทพฯ :  
โรงพิมพ์เรือนแก้วการพิมพ์, 2525.

พาริกา อิบราฮิม. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลชั้นวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์รุ่งเรือง-  
ธรรม, 2522.

วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : กองวิจัยการศึกษา  
สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2524.

สนอง อุนากุล. คู่มือผู้ป่วยโรคเบาหวาน. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เสียวเขียง, 2523.

สมจิต หนูเจริญกุล. การพยาบาลอายุรศาสตร์ เล่ม 1 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์พระ-  
จันทร์, 2519.

สันต์ หัตถิรัตน์. โรคหลอดเลือดหัวใจตีบ. กรุงเทพฯ : กรุงเทพมหานครพิมพ์, 2518.

เสก อักษรานุเคราะห์. การออกกำลังกายสำหรับคนวัยเสื่อม. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย. การพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดโลหิตทางอายุรศาสตร์.  
กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2521.

#### บทความ

กมล สีนชวนนท์. " ภูมิการและระบาดวิทยาของโรคหัวใจในประเทศไทย." ใน  
ตำราโรคหัวใจและหลอดเลือด, หน้า 6 - 10 สมชาติ โลจายะและคณะ,  
บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เวชสาร, 2524.

จินตนา โยธาสมุทร และคณะ. " วิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคหัวใจขาดเลือดใน  
วชิรพยาบาล." วชิรเวชสาร. 27 ( พฤษภาคม, 2526 ) : 201 - 203.

ปิยวาท เกสมาส. " มโนทัศน์ทางการพยาบาลของออร์แลนโด." วารสารพยาบาล.  
32 ( มกราคม - มีนาคม, 2526 ) : 75 - 84.

พรณี เสถียรโชค และคณะ. " การศึกษาโดยการใส่สารทึบแสงฉีดเข้าหลอดเลือด-  
แดงหัวใจ." วชิรเวชสาร. 21 ( พฤษภาคม, 2520 ) : 95 - 100.

ไพฑูริย์ โล่ห์สุนทร. " ระบาดวิทยาและการป้องกันโรคหัวใจโคโรนารี." จุลสาร  
สมาคมศิษย์เก่าแพทย์จุฬา. ( มีนาคม, 2523 ) : 5 - 18.

ยศวีร์ สุขุมาลจันทร์. " ภาวะกล้ามเนื้อหัวใจตายอย่างเฉียบพลัน." ใน ตำราโรค-  
หัวใจและหลอดเลือด, หน้า 302 - 323 สมชาติ โลจายะ และคณะ,  
บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เวชสาร, 2524.

วิชัย คันไพบิจิตร. " โรคหัวใจขาดเลือด." วารสารสุขภาพ. 7 ( ตุลาคม, 2521 )  
: 75 - 80.

เศวต นนทกานนท์ และคณะ. " การศึกษาผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในวชิรพยาบาล." วชิรเวชสาร. 18 ( กันยายน, 2517 ) : 107 - 112.

อิสรา สุขุมาลจันทร์. " โรคหัวใจขาดเลือด." ใน ตำราโรคหัวใจและหลอดเลือด, หน้า 292 - 301 สมชาติ โลจายะ และคณะ, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์เวชสาร, 2524.

#### เอกสารอื่น

กรรณิการ์ ภัทธานนท์. " การปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคหัวใจ." วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสถิตย์. " การสร้างบทเรียนแบบโปรแกรมเรื่อง การปฏิบัติตนในชีวิตประจำวัน สำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวาน." วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520.

เรมวาล นันทสุภวัฒน์. " ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคเบาหวาน." วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.

สุนันทา ภูเกียะ. " การศึกษาเรื่องความรู้เรื่องโรคความดันโลหิตสูงและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง." วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524

ศิริวรรณ ตันนุถล. " ความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรคัสสรรกับระดับการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่มีกลุ่มอาการ เนบิไฟรติก." วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.

English

Book

Andreoli, Kathleen G. and Others. Comprehensive Cardiac Care.  
Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1975.

Aquilera, Donna C. and Messick, Janice M. Crisis Intervention  
Theory and Methodology. Saint Louis : The C.V. Mosby  
Company, 1978.

Carlisle, Coroline and Others. Coronary Care Workbook. Sydney:  
Boehringer Ingelheim Pty. Ltd., 1977.

Friedberg, Charles K. Disease of the Heart. London : W.B.  
Saunders Company, 1956.

Gentry, Doyle W. and Williams Reckford B. Psychological Aspects  
of Myocardial Infarction and Coronary Care . Saint Louis:  
The C.V. Mosby Company, 1979.

Holland, Jeanne M. Cardiovascular Nursing : Prevention Interven-  
tion and Rehabilitation. Boston : Little Brown and  
Company, 1977.

Jepperman, Jay. Metabolic and Endocrine Physiology. Chicago :  
Year Book Medical Publishers, Inc., 1973.

Kochar, Mahend S. and Daniels M. Hypertension Control for Nurses  
and other Health Professionals. Saint Louis : The C.V.  
Mosby Company, 1978.

Lawrence, Meltzer Pinneo Rose E. and Roderick, Kitchell. Intensive Coronary Care : A Manual for Nursing. Bowie : The Charles Press Publishes, 1978.

Luckman, Joan and Sorensen, Creason Karen. Medical - Surgical Nursing : A Psychophysiologic Approach. Philadelphia : W.B. Saunder Company, 1974.

Moss, Rudoff H. Coping with Physical Illness. New York : Plenum Medical Book Company, 1977.

Oliver, Michael F., Julian, Desmon G. and Brown, Myra G. Intensive Coronary Care. Geneva : World Health Organization, 1974.

Phipps, Wilma J. and Others. Shafer's Medical - Surgical Nursing London : The C.V. Mosby Company, 1980.

Roberts, Sharon L. Behavioral Concepts and the Critically Ill Patient. New Jersey : Prentice - Hall, Inc., 1976.

Scheibe, Karl E. Belief and Values. Holt, Rinehart and Winston, Inc., USA, 1970.

Secor, Jane. Coronary Care : A Nursing Specialty. New York : Meredith Corporation, 1971.

Twaddle, Andrew C. Sickness Behavior and the Sick Role. Massachusetts : Schenkman Publishing Company, 1981.

#### Articles

Arluke, Arnold and Others. " Reexamining the Sick Role Concept : An Empirical Assessment." Journal of Health and Social

Behavior. 20( March, 1979 ) : 30 - 36.

" Assisting the Patient to Learn the Patient Role." Nursing Digest. 6( Summer, 1978 ) : 53 - 55.

Baden, Catherine A. " Teaching the Coronary Patient and his Family." The Nursing Clinics of North America.

7( September, 1972 ) : 563 - 564.

✓Becker, Marshall H. " The Health Belief Model and Sick Role Behavior." Health Education Monographs. 2( Winter, 1974 ) : 409 - 415.

\_\_\_\_\_. " The Health Belief Model and Sick Role Behavior." Nursing Digest. ( Spring, 1978 ) : 35 - 39.

Becker, Marshall H. and Maiman, Louis M. " Sociobehavioral Determinant of Compliance with Health and Medical Care Recommendation." Medical Care. 13( January, 1975 ) : 10 - 24.

Becker, Marshall H. and Others. " Predicting mother's Compliance with Pediatric Medical Regimens." Journal Pediatrics. 81( October, 1972 ) : 843 - 853.

\_\_\_\_\_. " A New Approach to Explaining Sick Role Behavior in Low - Income Population." American Journal of Public Health. 64( March, 1974 ) : 205 - 216.

\_\_\_\_\_. " Selected Psychosocial Model and Correlations of Individual Health Related Behaviors." Medical Care. 15( May, 1977 ) : 27 - 46.



- \_\_\_\_\_ . " The Health Belief Model and Prediction of Dietary Compliance : A Experiment." Journal of Health and Social Behavior. 18( December, 1977 ) : 348 - 366.
- Bigger, Thomas J. " New Directions and New Uses for Risk Stratification in the Posthospital Phase of Myocardial Infarction." The American Journal of Medicine. 67(July, 1980 ) : 1 - 3.
- Caldwell, JR. and Others. " The Dropout Problem in Antihypertensive Treatment." Journal of Chronic Disease. 22( February, 1970 ) : 579 - 592.
- Cerkoney, Bloom Kathy A. and Hart, Laura K. " The Relationship Between the Health Belief Model and Compliance of Persons with Diabetes Mellitus." Diabetes Care. 3( September - October, 1980 ) : 594 - 598.
- Charney, E. and Others. " How Well do Patients take and Pennicillin : A Callaborative Study in Private Practice." Pediatric. 40( August, 1967 ) : 188 - 195.
- Cohn, Jay N. " Heart Disease in the Hypertensive Patient." Medical Clinics of North America. 61( May, 1977 ) : 581 - 583.
- Corday, Eliot and Corday, Stephen Richard. " Preventive of Heart Disease by Control of Risk Factors : The Time has come to Face to Facts." Nursing Digest. ( March - April, 1976 ) : 21 - 23.

Cox, Cheryl L. " An Interaction Model of Client Health Behavior  
: Theoretical Prescription for Nursing." Advance in  
Nursing Science. 5( October, 1982 ) : 12 - 43.

Davis, M.S. " Variations in Patients' Compliance with Doctor Advice  
: an Empirical Analysis of Patterns of Communication."  
American Journal of Public Health. 58( February, 1968 )  
: 274 - 286.

" Diabetic, Hyperglycemia and Heart Disease." The Lancet.  
16( February, 1980 ) : 345 - 346.

Fabreca, Horacio. " Toward a Model of Illness Behavior." Medical  
Care. 11( November - December, 1973 ) : 470 - 483.

" Familial Aggregation of Coronary Heart Disease in a high  
Incidence Area." British Heart Journal. 19( February,  
1979 ) : 294 - 303.

Foster, Sue and Andreoli, Kathleen G. " Behavior Following Acute  
Myocardial Infarction." American Journal of Nursing.  
70( November, 1970 ) : 2344 - 2345.

Francis, V. and Others. " Gaps in Doctor - Patient Communication  
: Patients' Response to Medical Advice." New England  
Journal Medicine. 280( March, 1969 ) : 535 - 540.

Geertseen, Reed M., Ford, Marllyn and Costle, Hilman C. " The  
Subjective Aspects of Coronary Care." Nursing Research.  
25( May - June, 1976 ) : 211 - 215.



- Haefner, Don P. and Kirscht, John P. "Motivational and Behavioral Effects of Modifying Health Belief." Public Health Report. 85( June, 1970 ) : 478 - 483.
- Hallal, Janice C. "The Relationship of Health Belief, Health Locus of Control and Self Concept to the Practice of Breast Self - Examination in Adult Women." Nursing Research. 31( May - June, 1982 ) : 137 - 142.
- Hay, Stella I. and Anderson, Helen C. "The Nurses Meeting Patients' need." American Journal of Nursing. 63( December, 1963 ) : 95 - 99.
- Hershey, John C., and Others "Patient Compliance with Antihypertensive Medication." American Journal of Public Health. 70( October, 1980 ) : 1081 - 1088.
- Jones, Linda Newell. "Hypertension : Medical and Nursing Implication." Nursing Clinic of North America. 11( June, 1976 ) : 283.
- Kannel, William B. "Update on the Role of Cigarette Smoking in Coronary Artery Disease." American Heart Journal. 101( March, 1981 ) : 323 - 324.
- Kasl, Stanislav V. "The Health Belief Model and Behavior Related to Illness." Health Education Monograph. 3( Winter, 1974 ) : 433 - 448.
- Kirscht, John P. "The Health Belief Model and Illness Behavior." Health Education Monograph. 3( Winter, 1974 ) : 387 - 405.

- Maiman, Lois A. "The Health Belief Model : Origins and Correlates in Psychological Theory." Health Education Monograph. 2( Winter, 1974 ) : 329 - 335.
- Maiman, Lois A. and Becker, Marshall H. "The Health Belief Model : Origins and Correlates in Psychological Theory." Health Education Monograph. 2( Winter, 1974 ) : 336 - 352.
- Maiman, Lois A. and Others. "Scales for Measuring Health Belief Model Dimensions : A Test of Predictive Value, Internal Consistent and Relationships among Beliefs." Health Education Monograph. 5( Fall, 1977 ) : 215 - 230.
- Marston, MV. "Compliance with Medical Regimens : A Review of the Literature." Nursing Research. 19( July - August, 1970 ) : 312 - 323.
- Matthews, Dary and Othara. "Improving Patient Compliance." Medical Clinic of North America. 61( July, 1979 ) : 879 - 889.
- Nelson, Nora. "Learning as a Function of Relevance and Age." Disseratation Abstracts International. 40( August, 1979 ) : 610.
- Niccoli, Arlene and Brannell, H.L. "A Program for Rehabilitation in Coronary Heart Disease." Nursing Clinic of North America. 11( June, 1976 ) : 237 - 250.
- Oliver, M.F. "Heart Disease and the Menopause." British Medical Journal. 28( May, 1977 ) : 1414.

- Owen, Jane F. and Others " Cardiac Rehabilitation : A Patient Education Program." Nursing Research. 3( May - June, 1978 ) : 148 - 150.
- Pender, Nola J. " Patient Identification of Health Information Receiving during Hospitalization." Nursing Research. 23( May - June, 1974 ) : 262 - 267.
- Skipper, James K. and Others. " What Communication Mean to Patients." American Journal of Nursing. 64( January, 1964 ) : 101 - 103.
- Slay, Cannie L. " Myocardial Infarction and Stress." Nursing Clinic of North America. 2( June, 1976 ) : 330 - 332.
- Speegle, Elizabeth Kellogg and Others. " Convalescent Discomfort Following Acute Coronary Events." Nursing Research. 28( May - June, 1979 ) : 132 - 138.
- Stillman, Margot J. " Women's Health Belief about Breast Cancer and Breast Self - Examination." Nursing Research. 26( March - April, 1977 ) : 121 - 127.
- Riley, CS. " Patients Understanding of Doctors Instruction." Medical care. 4( January - February, 1966 ) : 34 - 37.
- Rosenstock, Irwin M. "Historical Origins of the Health Belief Model." Health Education Monograph. 2( Winter, 1974 ) : 328 - 335.
- Trawell, Hugh. " Diet and Heart Disease." British Medical Journal. 14( May, 1977 ) : 1283 - 1284.

Turner, R.W.D. " Fat and Heart Disease." The Practitioner.

22( May, 1979 ) : 602.

V.S. Veterans Administration Cooperative Study on Antihypertensive Agent. " Effect of Treatment an Morbidity in Hypertension."

The Journal of American Medical Association. 213( August, 1970 ) : 1143.

Waske, Martha and Kratzen Joan. " Cardiac Teaching : Preparing the Patient for a Different Life." Nursing. 7( May, 1977 )

: 25 - 26.

Why does Coronary Heart Disease run in Families? " British Medical Journal. 13( August, 1977 ) : 416.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

การหาความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม  
เมื่อจำนวนตัวอย่างประชากร 20 คน  
สำหรับแบบสอบถามความเชื่อกันสุภาพ

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_x^2} \right)$$

n จำนวนข้อสอบ

$S_i^2$  ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ

$S_x^2$  ความแปรปรวนของคะแนนของผู้เข้ารับการทดสอบทั้งหมด

N จำนวนตัวอย่างประชากร

$$S_x^2 = \frac{\sum x^2}{N} - \left( \frac{\sum x}{N} \right)^2$$

$$= \frac{582091}{20} - \left( \frac{3399}{20} \right)^2$$

$$= 221.55$$

$$\sum S_i^2 = \frac{\sum x_i^2}{N} - \left( \frac{\sum x_i}{N} \right)^2$$

$$= 42.29$$

$$\alpha = \frac{42}{42-1} \left( 1 - \frac{42.29}{221.55} \right)$$

$$= 0.83$$



สำหรับแบบสอบถามการปฏิบัติงานของครู

$$r = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_x^2} \right)$$

$$s_x^2 = \frac{\sum x^2}{N} - \left( \frac{\sum x}{N} \right)^2$$

$$= \frac{30637}{20} - \left( \frac{751}{20} \right)^2$$

$$= 121.75$$

$$\sum s_i^2 = \frac{\sum x_i^2}{N} - \left( \frac{\sum x_i}{N} \right)^2$$

$$\sum s_i^2 = 15.28$$

$$= \frac{17}{17-1} \left( 1 - \frac{15.28}{121.85} \right)$$

$$= 0.92$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เมื่อนำไปหาความเที่ยงกับตัวอย่างประชากร จำนวน 150 คน

สำหรับแบบสอบถามความเชื่อด้านสุขภาพ

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_x^2} \right)$$

$$s_x^2 = \frac{\sum X^2}{N} - \left( \frac{\sum X}{N} \right)^2$$

$$= \frac{3506892}{150} - \left( \frac{22465}{150} \right)^2$$

$$= 948.73$$

$$\sum s_i^2 = \frac{\sum x_i^2}{N} - \left( \frac{\sum x_i}{N} \right)^2$$

$$= 221.65$$

$$\alpha = \frac{42}{42-1} \left( 1 - \frac{221.65}{948.73} \right)$$

$$= 0.79$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถามการปฏิบัติตนของผู้ป่วย

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_x^2} \right)$$

$$\begin{aligned} s_x^2 &= \frac{\sum x^2}{N} - \left( \frac{\sum x}{N} \right)^2 \\ &= \frac{257743}{150} - \left( \frac{5973}{150} \right)^2 \\ &= 132.66 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \sum s_i^2 &= \frac{\sum x_i^2}{N} - \left( \frac{\sum x_i}{N} \right)^2 \\ &= 31.24 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \alpha &= \frac{17}{17-1} \left( 1 - \frac{31.24}{132.66} \right) \\ &= 0.81 \end{aligned}$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

### ตัวอย่างการวิเคราะห์ข้อมูล

1. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยส่วนรวมกับเพศ

สมมติฐาน  $H_0$   $\bar{X}_1 = \bar{X}_2$

$$\begin{aligned} \text{ไจสุคร } t &= \frac{\bar{X}_1 - \bar{X}_2}{\sqrt{\frac{(N_1 \sigma_1^2 + N_2 \sigma_2^2) \frac{N_1 + N_2}{N_1 N_2}}{N_1 + N_2 - 2}}} \\ &= \frac{3.18 - 3.20}{\sqrt{\frac{(75 (15.87)^2 + 75 (12.59)^2) (\frac{75 + 75}{75 \times 75})}{75 + 75 - 2}}} \\ &= -0.50 \end{aligned}$$

กำหนดให้  $\alpha = .05$   $df (75 + 75 - 2) = 148$

เมื่อเปิดตารางค่าวิกฤตได้ค่า  $t = 1.96$

ค่า  $t$  ที่ได้จากการคำนวณ  $0.01 < 1.96$

ดังนั้นคะแนนความเชื่อด้านสุขภาพโดยส่วนรวมของผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิงไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$

2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ย ความเชื่อค่านิยมสุขภาพโดยส่วนรวม กับอายุและระดับการศึกษา

2.1 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเชื่อค่านิยมสุขภาพโดยส่วนรวม ระหว่างผู้ป่วยที่จำแนกตามระดับอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	1145.52	572.76	2.88
ภายในกลุ่ม	147	29269.79	199.11	
ทั้งหมด	149	30415.30		

2.2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวน เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความเชื่อค่านิยมสุขภาพโดยส่วนรวม ระหว่างผู้ป่วยที่จำแนกตามระดับการศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	3919.95	1959.98	10.87**
ภายในกลุ่ม	147	26495.46	180.24	
ทั้งหมด	149	30415.41		

\*\* P < .01

3. ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยระหว่างคู่ ภายหลังจากการทดสอบความแปรปรวน โดยวิธีของคูท (T - Method)

$$\text{โดยวิธีคูท} \quad T = (q_{\alpha-1}; r \cdot N - r) \sqrt{MS_{w/n}}$$

ทดสอบความแตกต่างในกลุ่มที่จำแนกตามระดับการศึกษา

เมื่อมีนัยสำคัญที่ .05

$$= (q_{.95}; 3 \cdot 150 - 3) \sqrt{MS_{w/n}}$$

$$= 3.31 \sqrt{\frac{180.24}{50}}$$

$$= 6.28$$

เมื่อมีนัยสำคัญที่ .01

$$= (q_{.99}; 3 \cdot 150 - 3) \sqrt{MS_{w/n}}$$

$$= 4.12 \sqrt{\frac{180.24}{50}}$$

$$= 7.83$$

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



4. คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อใจในสุขภาพกับการปฏิบัติตน

$$r_{XY} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\left[ N \sum X^2 - (\sum X)^2 \right] \left[ N \sum Y^2 - (\sum Y)^2 \right]}}$$

ได้จากคอมพิวเตอร์ = 0.37

5. ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ โดยใช้ค่าที่

$$\begin{aligned} t &= \frac{r \sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r^2}} \\ &= \frac{0.37 \sqrt{150-2}}{\sqrt{1-(0.37)^2}} \\ &= \frac{0.37 \times 12.17}{0.93} \\ &= 4.84 \end{aligned}$$

$\alpha = .001$ ,  $df = 148$  ค่า  $t$  จากตาราง = 3.29 ซึ่งน้อยกว่าที่คำนวณได้

แสดงว่าความเชื่อใจในสุขภาพโดยส่วนรวมมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติตน ไปในทางบวก อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001



ภาคผนวก ข.

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ผู้ทรงคุณวุฒิ	สังกัด
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ประพนธ์ โอทกานนท์	ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
พันตำรวจตรีหญิง อาจารย์พวงเพ็ญ-ชูฉนพราวณ	ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ สมพันธ์ ใหญ่ธีระนันท์	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
รองศาสตราจารย์ บังอร ผลเนืองมา	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
รองศาสตราจารย์ สมจิต หนูเจริญกุล	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาล รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
ผู้ช่วยศาสตราจารย์กรรณิการ์ สุวรรณโคต	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาล รามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
อาจารย์เฉลิมศรี สุวรรณเจตีย์	วิทยาลัยพยาบาล สาธารณชนไทย
พันโท แพทย์หญิงอัจฉรา ศรีรัตนบัลล์	วิทยาลัยแพทยศาสตร์ โรงพยาบาล พระมงกุฎเกล้า
ร้อยตำรวจเอก นายแพทย์ ธีรนันท์ ประศาสนกิจ	แผนกอายุรกรรม โรงพยาบาลตำรวจ



ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วันที่ มีนาคม

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

เรียน ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายทุกท่าน

ข้าพเจ้า นางสาว นิตยา อังกาบรณะ นิสิตปริญญาโทบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความสนใจและประสงค์จะทำการวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อด้านสุขภาพกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย" โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะศึกษาถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นหรือความเชื่อของท่านเกี่ยวกับความรู้ การควบคุม หรือการรักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายและการปฏิบัติตนด้านต่าง ๆ ของท่าน ที่เกี่ยวข้องกับความเสี่ยงป่วยด้วยโรคนี้ เพื่อนำผลการวิจัยมาปรับปรุงการพยาบาล การให้คำแนะนำ ที่จะให้แก่ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ดังนั้น ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่าน ตอบแบบสอบถามเพื่อทำการวิจัยครั้งนี้ ในแบบสอบถามนี้จะมีข้อความให้ท่านอ่าน เพื่อพิจารณาถึงความรู้สึก ความคิดเห็น และความเชื่อ ตลอดจนการปฏิบัติตนด้านต่าง ๆ ที่เป็นจริงของท่าน ดังนั้นคำตอบจึงไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด ขอให้ท่านตอบคำถามให้ตรงกับความเป็นจริง คำตอบที่ได้จากท่านจะนำเสนอเป็นผลการวิจัยโดยส่วนรวม ซึ่งจะไม่มีผลกระทบต่อคนใด ๆ ค่ะท่าน ทั้งนี้ ข้าพเจ้าหวังเป็นอย่างยิ่งว่า ท่านคงจะให้ความอนุเคราะห์ด้วยดี และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

( นางสาว นิตยา อังกาบรณะ )

## แบบสอบถาม

เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อค่านิยมกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

คำแนะนำในการตอบแบบสอบถามฉบับนี้

1. แบบสอบถามประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ
  - ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล
  - ตอนที่ 2 แบบวัดความเชื่อค่านิยมของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย
  - ตอนที่ 3 แบบวัดการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย
2. โปรดอ่านคำแนะนำ ในการตอบแบบสอบถาม แต่ละตอนโดยละเอียด

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตอนที่ 1

## แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของผู้ป่วย

คำแนะนำ โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ( ) หน้าข้อความที่เป็นจริงตรงกับลักษณะของท่าน.

## 1. เพศ

( ) ชาย

( ) หญิง

## 2. อายุ

( ) ต่ำกว่า 40 ปี

( ) 40 - 60 ปี

( ) 60 ปีขึ้นไป

## 3. สถานภาพการสมรส

( ) โสด

( ) คู่

( ) หม้าย

( ) หย่า

( ) แยก

## 4. ระดับการศึกษา

( ) ประถมศึกษา

( ) มัธยมศึกษา - ปวช.

( ) ปวส. - อุดมศึกษา



5. อาชีพของท่านปัจจุบัน

- ( ) รับจ้าง  
 ( ) ค้าขาย  
 ( ) รับราชการ  
 ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ.....

6. รายได้รวมของครอบครัวต่อเดือน

- ( ) ต่ำกว่า 2,000 บาท  
 ( ) 2,001 - 4,000 บาท  
 ( ) 4,001 - 6,000 บาท  
 ( ) 6,001 บาท ขึ้นไป

7. ท่านมีปัญหาท่านเศรษฐกิจหรือไม่

- ( ) มี  
 ( ) ไม่มี

8. ท่านทราบว่าท่านป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายและได้รับการรักษาจากแพทย์แผนปัจจุบันเป็นระยะเวลา

- ( ) ต่ำกว่า 2 ปี  
 ( ) มากกว่า 2 ปี - 4 ปี  
 ( ) มากกว่า 4 ปี ขึ้นไป

9. จำนวนครั้งของการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

- ( ) 1 ครั้ง  
 ( ) 2 ครั้ง  
 ( ) 3 ครั้ง ขึ้นไป

10. เคยมีบุคคลในครอบครัวของท่าน (ญาติพี่น้องสายเลือดเดียวกัน) ป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายหรือไม่
- ( ) มี
- ( ) ไม่มี
11. ถ้ามีโปรดระบุ .....
12. ท่านเคยได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายหรือไม่
- ( ) เคย
- ( ) ไม่เคย
13. ถ้าเคยท่านได้รับคำแนะนำจาก
- ( ) แพทย์
- ( ) พยาบาล
- ( ) ญาติ
- ( ) ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย
- ( ) สื่อมวลชน
- ( ) อื่น ๆ โปรดระบุ .....

## ตอนที่ 2

## แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

## คำแนะนำ

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียดรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ตรงข้อ  
คำตอบ ที่ตรงกับความคิดเห็น ความเชื่อ ตามความเป็นจริงของท่านมากที่สุด เพียงคำตอบ  
เดียวในแต่ละข้อ และกรุณาตอบทุกข้อ โดยพิจารณา ดังนี้

หมายเลข หมายถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง คือ เมื่อเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น  
ไม่ตรงกับความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านเลย

หมายเลข หมายถึง เห็นด้วยเพียงเล็กน้อย คือ เมื่อเห็นว่าข้อความในประโยค  
นั้นตรงกับความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านเพียงเล็กน้อย

หมายเลข หมายถึง เห็นด้วยพอควร คือ เมื่อเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรง  
กับความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านพอควร

หมายเลข หมายถึง เห็นด้วยมาก คือ เมื่อเห็นว่าข้อความในประโยคนั้นตรงกับ  
ความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านมาก

หมายเลข หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด คือ เมื่อเห็นว่าข้อความในประโยคนั้น  
ตรงกับความคิดเห็น หรือความเชื่อของท่านมากที่สุด

## ตัวอย่าง

ความเชื่อด้านสุขภาพ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เพียง เล็กน้อย	เห็นด้วย พอควร	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
ข้อ (๑) การออกกำลังกายทุกวันทำให้ ร่างกายแข็งแรง					✓

## แบบวัดความเชื่อด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ความเชื่อด้านสุขภาพ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เพียง เล็กน้อย	เห็นด้วย พอควร	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
<p>แรงจูงใจด้านสุขภาพโดยทั่วไปและเฉพาะโรค</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทุกคนควรตรวจร่างกายเป็นประจำทุกปี</li> <li>2. ความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นเป็นเรื่องของโชคชะตา</li> <li>3. การนอนหลับพักผ่อนอย่างเพียงพอ วันละ 6 - 8 ชั่วโมง จะช่วยให้ร่างกายสดชื่นอยู่เสมอ</li> <li>4. ถ้าท่านต้องทำงานหนักจนอ่อนเพลียทั้งร่างกายและจิตใจแล้ว การออกกำลังกายในแต่ละวัน ก็ไม่มีความจำเป็น</li> <li>5. การดูแลตนเองไม่ให้มีอาการท้องผูก ช่วยทำให้ไม่เสี่ยงต่อการเกิดโรคหรืออาการผิดปกติอื่น ๆ</li> <li>6. การอยู่ในที่ที่มีอากาศบริสุทธิ์ เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับสุขภาพที่ดีและแข็งแรง</li> <li>7. โรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้</li> <li>8. การรักษาแผนปัจจุบันช่วยควบคุมไม่ให้อาการของโรครุนแรงขึ้นได้</li> <li>9. การที่ท่านเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายจำเป็นต้องระมัดระวังการดูแลตนเองเป็นพิเศษในชีวิตประจำวัน</li> </ol>					

ความเชื่อค่านิยมสุขภาพ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เพียง เล็กน้อย	เห็นด้วย พอควร	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
<p>10. การดื่มรับประทานยารักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายในแกละมือ เป็นเรื่องธรรมดา เพราะไปรับประทานชกเซี่ยภายหลังได้</p> <p>11. ท่านควรซักถามแพทย์หรือพยาบาลเกี่ยวกับรายละเอียดของการเกิดโรคและการปฏิบัติคนที่ถูกต้อง</p> <p>12. การให้ความร่วมมือตามแผนการรักษาของแพทย์และพยาบาล โดยการลดสิ่งที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ เช่น การสูบบุหรี่ การดื่มสุรา การระมัดระวังไม่ทำงานหนัก เป็นต้น เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น</p> <p>13. ท่านจะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และพยาบาลเฉพาะแต่ในสิ่งที่ท่านเห็นด้วยเท่านั้น</p> <p>14. ความสนใจของสมาชิกในครอบครัวต่อความเจ็บป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย มีความสำคัญต่อการควบคุมโรคของท่าน</p> <p>15. เมื่อท่านมีอาการโกรธ โมโห ควรระบายกับผู้ใกล้ชิด หรืออ่านหนังสือ ฟังวิทยุ ศึกษาธรรมะ ฯลฯ</p> <p>16. เมื่อท่านมีปัญหาคำนึกใจเกิดขึ้น จำเป็นจะต้องหาทางแก้ปัญหานั้น เพื่อให้จิตใจสบายขึ้น</p>					

ความเชื่อด้านสุขภาพ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เพียง เล็กน้อย	เห็นด้วย พอควร	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
<p>การรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อน</p> <p>17. ภาวะแทรกซ้อนจะไม่เกิดขึ้นง่ายและรวดเร็ว ถึงแม้ว่าท่านจะขาดการรักษาไปชั่วคราวยกก็ตาม</p> <p>18. อาการเจ็บหน้าอกที่มีเกิดขึ้นเป็นครั้งคราว แสดงให้เห็นถึงการทำงานที่ผิดปกติของหัวใจ</p> <p>19. อาการเจ็บหน้าอกที่มีอยู่ตลอดเวลาและไม่ได้ รับการแก้ไข จะเป็นอันตรายถึงชีวิตได้</p> <p>20. การเป็นโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย จะทำให้ เกิดภาวะหัวใจวายได้</p> <p>21. ภาวะช็อคจากกล้ามเนื้อหัวใจตาย จะเกิดขึ้น กับท่านได้เสมอ ถึงแม้จะมีการปฏิบัติคนที่ถูก ต้องก็ตาม</p> <p>22. ถ้าต้องออกแรงทำงานเหนื่อยเกินไป จะทำให้ หัวใจเต้นเร็วขึ้น และไม่สม่ำเสมอ ซึ่งถือว่าเป็น อาการปกติสำหรับท่าน</p> <p>23. ท่านอาจเกิดอาการปวดศีรษะ หน้ามืดเป็นลม ได้ง่าย ระหว่างที่รับประทานยาขยายหลอดเลือด เพื่อช่วยให้หัวใจทำงานดีขึ้น</p>					



ความเชื่อกันสุขภาพ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เพียง เล็กน้อย	เห็นด้วย พอควร	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
24. เมื่อต้องเดินทางออกจากบ้านท่านอาจเกิดอาการเจ็บหน้าอกอย่างรุนแรงจนหมดสติได้ถ้าไม่มียาขยายหลอดเลือด					
25. การมีบัตรประจำตัวหรือเครื่องหมายแสดงว่าท่านป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายติดตัวอยู่ จะช่วยให้ท่านได้รับการช่วยเหลือได้ทันและถูกต้องเมื่อเป็นลมหมดสติ					
26. แพทย์ที่ชำนาญเฉพาะโรคหัวใจเท่านั้นที่จะทราบถึงอาการของโรคหัวใจและการตรวจหัวใจด้วยวิธีต่าง ๆ					
27. ท่านมีความเชื่อมั่นในความสามารถของแพทย์ที่ให้การรักษาท่าน					
การรับรู้ถึงความรุนแรงของโรค					
28. ท่านรู้สึกว่โรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเป็นโรคที่ไม่มีอันตรายถึงชีวิต					
29. ความเครียดและความวิตกกังวล ไม่มีผลทำให้อาการของโรครุนแรงขึ้น					
30. เมื่อเกิดอาการหอบเหนื่อย ไอมีเลือดเป็นฟองปนกับเสมหะออกมา แสดงให้เห็นว่าโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเริ่มมีอาการรุนแรงขึ้น					

ความเชื่อค่านิยมสุขภาพ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เพียง เล็กน้อย	เห็นด้วย พอควร	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
31. เมื่อเกิดอาการเจ็บหน้าอกขึ้นและไม่ได้รับ การแก้ไข อาจทำให้ท่านเป็นลมหมดสติ และเสียชีวิตได้					
32. การเกิดอาการเจ็บหน้าอกในขณะที่ท่าน พักผ่อน ชี้นำถึงอาการอันตรายที่รุนแรง					
33. ถ้าท่านต้องออกแรงทำงานหนัก จะทำให้ หัวใจต้องทำงานมากขึ้นด้วย					
34. การรับประทานอาหารที่ทำจากเครื่องใน และไขมันสัตว์ จะทำให้เส้นเลือดที่ไป เลี้ยงหัวใจ เกิดการตีบแคบและแข็งตัวมากขึ้น					
35. การระมัดระวังควบคุมการปฏิบัติตนไม่ให้โรค มีอาการรุนแรงขึ้น มีผลกระทบท่อสถานภาพ ทางสังคมของท่าน					
การรับรู้ถึงประโยชน์ของการรักษา					
36. การรับประทานยารักษาโรคกล้ามเนื้อหัวใจ ตายเพียงอย่างเดียว จะช่วยในการควบคุม โรคได้					
37. ท่านสามารถเข้าใจถึงประโยชน์ของยาชนิด ต่าง ๆ ที่ท่านรับประทานอยู่เป็นประจำในขณะ นี้ได้ดี เช่น ยาขยายหลอดเลือดที่ไซมอดีลิน จะช่วยลดอาการเจ็บหน้าอก					

ความเชื่อด้านสุขภาพ	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย เพียง เล็กน้อย	เห็นด้วย พอควร	เห็นด้วย มาก	เห็นด้วย มากที่สุด
38. การหลีกเลี่ยงจากปัจจัยอันตรายต่าง ๆ เช่น การสูบบุหรี่ ความเครียดในการ ดำรงชีวิต เป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยให้ท่าน สามารถควบคุมโรคได้					
39. การหลีกเลี่ยงจากอากาศที่ร้อนจัดหรือ เย็นจัดจะช่วยป้องกันอาการเจ็บหน้าอก ที่อาจเกิดขึ้นได้					
40. การระมัดระวังไม่ให้ท้องผูกหรือท้องออก แรงเบ่งถ่ายมาก โดยการรับประทาน อาหารประเภทผักและผลไม้บางชนิด เช่น ส้ม มะละกอ เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น สำหรับท่าน					
41. การออกกำลังกายที่ถูกต้องเหมาะสมและ สม่ำเสมอ จะช่วยให้การทำงานของระบบ ไหลเวียนโลหิตดีขึ้น					
42. ถ้าท่านไม่มีอาการผิดปกติ การมาพบแพทย์ ตามนัด ก็เป็นสิ่งที่ไม่มีมีความจำเป็น					

## ตอนที่ 3

## แบบวัดการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

## คำแนะนำ

โปรดอ่านข้อความแต่ละข้ออย่างละเอียดรอบคอบ แล้วทำเครื่องหมาย ✓ ตรงหน้าข้อความ ที่ตรงกับกิจกรรมที่ท่านปฏิบัติอยู่เป็นประจำทุกวัน เพียงคำตอบเดียว และกรุณาตอบทุกข้อ

## ตัวอย่าง

- (๐) ท่านปฏิบัติตนเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน อย่างไร
- ( ) ปฏิบัติได้ตามปกติ
  - ( ) ปฏิบัติได้แต่น้อยลง
  - (✓) ระมัดระวังไม่ทำงานหนัก

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวทางการปฏิบัติตนของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

ท่านปฏิบัติตนอย่างไรในกรณีต่าง ๆ ต่อไปนี้

1. การรับประทานยาตามแผนการรักษาของแพทย์ (ยกเว้นยาขยายหลอดเลือดเลือกเม็ดเล็กสีขาวที่ไซมเมื่อเจ็บหน้าอก)
  - ( ) สำมาเสมอตามเวลา
  - ( ) รับประทานตามแพทย์สั่ง แต่ไม่เป็นเวลา
  - ( ) ถ้าไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ ก็จะไม่รับประทานยาที่ได้รับมา
2. เมื่อรู้สึกเจ็บหน้าอก
  - ( ) นิ่งพักนอนจนหายเจ็บ แล้วปฏิบัติงานไปตามปกติ
  - ( ) อดยาขยายหลอดเลือดเลือกเม็ดเล็กที่สุดสีขาวทันที แล้วนอนพัก
  - ( ) อดยาขยายหลอดเลือดเลือกเม็ดเล็กที่สุดสีขาวทันที แล้วปฏิบัติงานไปตามปกติ
3. การใส่ยาขยายหลอดเลือดเลือกเม็ดเล็กสีขาว
  - ( ) อดยานอนหลับแล้วนอนพักนอน
  - ( ) อดยาไต่เส้นแล้วนอนพักนอน
  - ( ) รับประทานเหมือนยาทั่ว ๆ ไป
4. การออกกำลังกาย
  - ( ) ออกกำลังกายเป็นบางครั้ง
  - ( ) ออกกำลังกายทุกวันอย่างสม่ำเสมอ
  - ( ) ไม่เคยออกกำลังกายเลย เพราะกลัวจะเกิดอาการเจ็บหน้าอกขึ้น

## 5. วิธีการออกกำลังกาย

- ( ) ทำงานบ้านเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็เพียงพอในแต่ละวัน
- ( ) การออกกำลังกายขึ้นกับความพึงพอใจ จะใช้วิธีใดก็ได้
- ( ) ออกกำลังกายตอนเช้าทุกวันอย่างน้อยวันละ 15 นาที โดยการเดินเล่น ฝึกการบริหาร

## 6. เมื่อมีอาการท้องผูกเกิดขึ้น

- ( ) พยายามเบ่งถ่ายเอง
- ( ) ซื่อๆ ระบายรับประทานเอง
- ( ) รับประทานอาหารประเภทผักและผลไม้ให้มากขึ้น

## 7. การรับประทานอาหาร

- ( ) พอ่อมแต่ละมื้อ
- ( ) อิ่มมากทุกมื้อ
- ( ) ครึ่งละน้อย ๆ แต่บ่อยครั้ง

## 8. ชนิดของอาหารที่รับประทานแต่ละมื้อ

- ( ) รับประทานอาหารทุกอย่างไปตามปกติ
- ( ) งดอาหารที่ทำจากไขมันสัตว์และงคพวกเครื่องในสัตว์ต่าง ๆ
- ( ) จำกัดอาหารจากไขมันสัตว์เป็นบางมื้อ เมื่อรู้สึกว่ามีอาการนิคปกติเกิดขึ้น

## 9. การคั้มเครื่องคั้มที่ผสมด้วยแอลกอฮอล์ (เหล้า เบียร์ ยาคองเหล้า ฯลฯ)

- ( ) ไม่เคยคั้มเลย
- ( ) คั้มนาน ๆ ครั้ง เมื่อมีงานสังคัม
- ( ) คั้มเป็นประจำ แต่จำนวนน้อยลง

10. การสูบบุหรี่ ซิการ์ ไปป์
- ( ) ไม่เคยสูบเลย
  - ( ) สูบนาน ๆ ครั้ง
  - ( ) สูบอยู่เป็นประจำ
11. เมื่อแพทย์นัดมาตรวจที่คลินิกโรคหัวใจของโรงพยาบาล
- ( ) มาตรวจตามนัดสม่ำเสมอทุกครั้ง
  - ( ) มาตรวจตามนัดไม่สม่ำเสมอ โดยผิดนัดน้อยครั้ง
  - ( ) มาตรวจตามนัดไม่สม่ำเสมอ โดยผิดนัดบ่อยครั้ง
12. ในคอนกลางคืน ถ่านอนไม่หลับ สิ่งแรกที่ท่านปฏิบัติ คือ
- ( ) รับประทานยานอนหลับ
  - ( ) อ่านหนังสือ ฟังเพลง ทำใจให้มีสมาธิ
  - ( ) ทำกิจกรรมที่คั่งค้างไปเรื่อย ๆ จนรู้สึกง่วง
13. เมื่อมีอาการบวมปลายมือ ปลายเท้า หอบเหนื่อยง่ายกว่าปกติ
- ( ) จำกัดน้ำและลดอาหารรสเค็ม
  - ( ) มาพบแพทย์ถึงแม้จะยังไม่ถึงเวลานัด
  - ( ) ปฏิบัติตนไปตามปกติ เพราะจะยุบบวมไปได้เอง
14. ถ้ามีปัญหาในการปฏิบัติตน
- ( ) ซักถามปัญหาค้างกล่าวทุกครั้งที่มาพบแพทย์
  - ( ) ซักถามปัญหาค้างกล่าว เป็นบางครั้งที่มาพบแพทย์
  - ( ) ไม่เคยซักถามปัญหาค้างกล่าวเลย เมื่อมาพบแพทย์



15. เมื่อมีปัญหที่ทำให้เกิดความเครียดหรือความวิตกกังวล

- ( ) ระบายอารมณ์และปรึกษากับผู้ใกล้ชิดหรือผู้ที่ไว้ใจ เพื่อหาทางแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น
- ( ) พยายามลืมปัญหานั้น ๆ โดยการอ่านหนังสือ ฟังวิทยุ เล่นกีฬา คุุหนัง ทำการฝีมือ ฯลฯ
- ( ) ขว้างปาสิ่งของเพื่อให้เกิดความเสียหายต่อครอบครัวและต่อผู้อื่น เมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหานั้นได้

16. การทำงานภายหลังป่วยด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย

- ( ) ไม่สามารถทำงานใดคองออกมาอยู่บ้านเฉย ๆ
- ( ) กลับไปทำงานเดิมได้ แต่ลาป่วยบ่อยครั้ง (ประมาณอาทิตย์ละ ๑ วัน)
- ( ) ท่านสามารถเปลี่ยนแปลงลักษณะการทำงานเดิมหรือเปลี่ยนงานใหม่ เพื่อไม่ให้มีผลกระทบกระเทือนต่อโรคของท่าน

17. การติดต่อสังสรรค์กับญาติและเพื่อน

- ( ) เป็นไปตามปกติสม่ำเสมอ เหมือนก่อนท่านป่วย
- ( ) มีการติดต่อสังสรรค์บางเป็นบางครั้ง แต่น้อยลงกว่าเดิม
- ( ) ท่านพยายามหลีกเลี่ยงที่จะไม่ติดต่อสังสรรค์กับใคร เนื่องจากมีข้อจำกัดของโรครุนแรง

ศูนย์วิทยุทรัพยากร

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## ประวัติผู้วิจัย

นางสาว นิตยา อังกาบบุรณะ สำเร็จการศึกษา ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต  
( พยาบาลศึกษา ) จากคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2521  
ปัจจุบัน เป็นพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลตำรวจ.



ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย