

# การพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

พิสมัย สุทธิพันธ์ตระกูล, พย.บ.\*

อมรา พิมสาร, พย.บ.\*\*

อภิญาณ์ ก่าจारी, ส.ม.\*\*\*

## บทคัดย่อ

การศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็น การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) มีจุดหมายเพื่อการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 50 คน แบ่งเป็น เพศชาย 18 คน และเพศหญิง 32 คน ใช้การสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ในผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบทดสอบความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามเจตคติต่อการดูแลตนเอง แบบสอบถามการเข้าถึงบริการสุขภาพ แบบสอบถามการการได้รับข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และแบบสอบถามพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ทั้งขณะเก็บรวมข้อมูลและหลังเสร็จสิ้นการรวบรวมข้อมูล ใช้วิธีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้สถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard deviation) และใช้สถิติเชิงอนุมาน(data analysis)เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยใช้สถิติ Paired t-test เพื่อวิเคราะห์ผลก่อนและหลังการนำแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไปใช้ในการดูแลตนเอง

ผลการศึกษา พบว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน สามารถนำแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง มาปรับใช้ในการดูแลตนเองได้ดีขึ้น เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้แนวทางการดูแลตนเองที่ได้พัฒนาขึ้นทั้ง 3 ด้านคือ ด้านการรับประทานอาหาร ก่อนใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 36.5 หลังใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 83.5 โดยสามารถปฏิบัติได้ดีขึ้น ร้อยละ 47 ด้านการออกกำลังกาย ก่อนใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 31.7 หลังใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 88.3 โดยสามารถปฏิบัติได้ดีขึ้น ร้อยละ 56.6 ด้านการจัดการความเครียด ก่อนใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 38.8 หลังใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นผู้ป่วยสามารถปฏิบัติได้ ร้อยละ 80.2 โดยสามารถปฏิบัติได้ดีขึ้น ร้อยละ 41.4 ความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05

ข้อเสนอแนะควรมีการศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ

**คำสำคัญ :** แนวทางการดูแลตนเอง, โรคความดันโลหิตสูง, ผู้ป่วยนอก

---

\*งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

\*\*งานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

\*\*\*งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลรามาริบัติจักษกรีนกุดดินทร์ อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ

# The development of self-care guidelines for hypertension patients in the outpatient department Chai Wan Hospital, Udonthani Province

Pisamai Suttipantrakun, B.N.S. (Bachelor of Nursing Science)\*

Ammara Pimsan, B.N.S. (Bachelor of Nursing Science)\*\*

Apinya Karjaree, M.P.H. (Master of Public Health)\*\*\*

## Abstract

This Action Research aims to study the self-care behavior of Patients with high blood pressure who come to the outpatient department Chai Wan Hospital, Udonthani Province. The sample group consisted of 50 people with high blood pressure, divided into 18 males and 32 females, which was a simple random sampling of patients who received services at the outpatient department. Chai Wan Hospital, Udonthani Province. The tool used to collect data was a general information questionnaire. General knowledge test regarding high blood pressure Questionnaire on attitude towards self-care Health service access questionnaire on receiving health information about high blood pressure Social support questionnaire and a questionnaire on self-care behavior of patients with high blood pressure. Qualitative data analysis Both while collecting data and after data collection has been completed. Use inferential data analysis using descriptive statistics such as percentage, mean, and standard deviation. To compare the results of self-care guidelines in patients with high blood pressure. Outpatient department Chai wan Hospital, Chai wan District, Udonthani Province, using Paired t-test statistics to analyze results before and after implementing self-care guidelines for hypertensive patients to use in self-care.

The results of the study found that Patients who come to receive services at the outpatient department Chai wan Hospital Can lead to guidelines for self-care in patients with high blood pressure. Let's adapt to taking better care of ourselves. When comparing before and after using the self-care guidelines developed in all 3 topics. Food aspect: Before using the patient guidelines, 36.5 percent were able to practice. After using the patient guidelines, 83.5 percent were able to practice. 47 percent were able to perform. Exercise: Before using the Patient Able Guidelines, 31.7% were able to practice them. After using the Patient Able Guidelines, 88.3% were able to practice them better by 56.6% and about Stress management: Before using the guidelines, 38.8% of patients were able to practice. After using the guidelines, patients were able to practice 80.2%, with 41.4% being able to practice better. Relationship with self-care behavior of patients with high blood pressure. Significant at the 0.05 level

Suggested that there should be further study of problems and obstacles in promoting health of people. Patients with high blood pressure to find ways to solve various problems and obstacles.

**Key word:** Guidelines for self-care, High blood pressure, Outpatient

---

\* Outpatient department Chaiwan Hospital

\*\* Outpatient department Chaiwan Hospital

\*\*\* Outpatient department Ramathibodi Chakri Naruebodindra Hospital

## บทนำ

ปัจจุบันโรคความดันโลหิตสูง เป็นโรคเรื้อรังที่นับว่าเป็นปัญหาทางสุขภาพของประชากรที่สำคัญของประเทศไทย โดยมีสาเหตุส่วนใหญ่จากปัจจัยเสี่ยงจากการดำรงวิถีชีวิตที่ไม่เหมาะสม ซึ่งได้รับอิทธิพล จากกระแสโลกาภิวัตน์ ระบบทุนนิยม ความเจริญทางเศรษฐกิจ เทคโนโลยี และสังคม โดยข้อมูลจากองค์การอนามัยโลก(WHO) พบว่า ในกลุ่มประชากรอายุ 30-79 ปี มีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเกือบ 1.3 พันล้านคน<sup>[1]</sup> และมักไม่แสดงอาการ ในระยะเริ่มต้นแต่สามารถตรวจวินิจฉัยได้ และยังพบว่าโรคความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยเสี่ยง ที่ก่อให้เกิดโรคอื่น ๆ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไต<sup>[2]</sup> เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตก่อนวัยอันควร จากแนวโน้มที่มีความรุนแรงมากขึ้นเรื่อย ๆ มีรายงานการคาดการณ์ในปี พ.ศ. 2568 ประชากรวัยผู้ใหญ่ทั่วโลกจะป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมากถึง 156 พันล้านคน เป็นหนึ่งในสาเหตุของการเสียชีวิตของประชากรทั่วโลกก่อนวัยอันควร ประมาณ 8 ล้านคนต่อปีและยังเป็นสาเหตุของการเสียชีวิตเกือบร้อยละ 50 ด้วยโรคอัมพาต อัมพฤกษ์และโรคหัวใจ<sup>[3]</sup>

ประเทศไทยมีแนวโน้มพบผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง จากการสำรวจสุขภาพประชากรไทยในปี 2562-2563 พบว่าประชากรอายุ 18 ปีขึ้นไป เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 13 ล้านคน และในจำนวนนี้มีมากถึง 7 ล้านคน ที่ไม่ทราบว่าตนเองป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูง หากผู้ป่วยมีภาวะความดันโลหิตสูงเป็นระยะเวลานานและไม่ได้รับการดูแลรักษา ความรุนแรงของโรคจะเพิ่มมากขึ้น และมีผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงในปี 2565 จำนวน 6.8 ล้านคน เพิ่มขึ้นจากปี 2564 จำนวน 2 แสนคน<sup>[4]</sup>

จังหวัดอุดรธานี มีแนวโน้มที่เกิดอัตราป่วยจากโรคความดันโลหิตสูงอีกจังหวัดหนึ่ง จากสถิติของจังหวัดอุดรธานีพบอัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นในปี พ.ศ. 2562-2565 มีอัตราป่วย 7,850.84, 8,218.11, 8,579.42 และ 9,211.46 ต่อแสนประชากรตามลำดับ มีอัตราความชุกของโรคความดันโลหิตสูงเพิ่มสูงขึ้น ใน พ.ศ. 2562-2565 เท่ากับ 879.53, 989.90, 1,070.74 และ 1,022.59 ต่อแสนประชากร ข้อมูลจากงานเวชระเบียนและสถิติโรงพยาบาลไชยวาน พ.ศ. 2565 อำเภอไชยวานพบ อัตราป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง ระหว่างปี 2562-2565 คือ 8,846, 9,077, 9,359, 9,635 ต่อแสนประชากร ตามลำดับ และมีจำนวนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันไม่ได้ในปี 2562-2565 คือ 1,133 1,310 1,808 และ 1,350 ตามลำดับ มีจำนวนผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ในปี 2562-2565 คือ 297, 341, 435 และ 413 ตามลำดับ ดังนั้นเมื่อคิดเป็นอัตราของโรคความดันโลหิตสูงจะพบว่าเพิ่มสูงขึ้นในปี 2562-2565 เท่ากับ 751.02, 861.94, 1,102.27 และ 1,044.83 ต่อแสนประชากรตามลำดับ และข้อมูลการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง คือ ภาวะหลอดเลือดสมอง (Stroke) ซึ่งโรงพยาบาลไชยวาน พบผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยโรคว่าเป็น Ischemic และ Hemorrhagic Stroke จำนวน 48, 57, 51 และ 71 ราย ตามลำดับ และพบว่าสาเหตุเกิดจากโรคความดันโลหิตสูง ปีพ.ศ. 2562-2565 จำนวน 10, 21, 10 และ 13 ราย ตามลำดับ

## วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี
2. เพื่อประเมินประสิทธิผลที่ผู้ป่วยนำแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ได้รับการพัฒนาไปใช้

## สมมติฐานการวิจัย

1. หลังการใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้น พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลไชยวาน มีคุณภาพบริการตามมาตรฐาน ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียด ดีกว่าการใช้แนวทางการดูแลตนเองแบบเดิม

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอยายวอน จังหวัดอุดรธานี โดยการศึกษาสถานการณ์และพัฒนาแนวทางการพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอยายวอน จังหวัดอุดรธานี โดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการ ตามวงจรของ Kemmis and Taggart (1998)<sup>[5]</sup> ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ ขั้นการวางแผน (Planning) การปฏิบัติ (Action) การสังเกตการณ์ (Observation) และการสะท้อนกลับ (Reflection) เป็นการนำข้อสรุป วิธีการ พัฒนาแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไปปฏิบัติและการติดตามประเมินผล ตามแนวคิดการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research : AR)

## วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยใช้แบบแผนการวิจัยกลุ่มเดียวเปรียบเทียบกับ ก่อนและหลังพัฒนาแนวทาง ซึ่งจะมีการเตรียมความพร้อม การบริหารจัดการการดูแลตนเองอย่างเป็นระบบโดยการศึกษา รวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับแนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องงานวิจัยกับแนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงทั้งในและต่างประเทศ เพื่อให้สอดคล้องกับ “รหัสป้องกันโรค 30 2ส” ของกระทรวงสาธารณสุข<sup>[6]</sup> เดิมแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงนั้น แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน มีระเบียบวิธีปฏิบัติ (Work Instruction) ที่ใช้อยู่ แต่พบปัญหาว่า ระเบียบวิธีปฏิบัตินี้ ใช้สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเนื้อหาภายในระเบียบวิธีปฏิบัติ เนื้อหาไม่ครอบคลุมการดูแลตนเองด้านสภาวะความเครียด เนื้อหาอื่น ๆ กล่าวแนะนำเพียงเล็กน้อย และเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับการรักษา เป็นเนื้อหาที่เหมาะสมสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งผู้ป่วยไม่สามารถประยุกต์ใช้ด้วยตนเองได้

จึงทำให้มีความจำเป็นต้องพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอยายวอน จังหวัดอุดรธานี โดยเริ่มจากรวบรวมข้อมูล นำมาวิเคราะห์ และสังเคราะห์ ปรับให้เข้าบริบทของผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน ครอบคลุมเนื้อหาเกี่ยวกับการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ในทุก ๆ ด้าน หลังจากพัฒนาแนวทางฯเรียบร้อยแล้ว จะสามารถช่วยให้ผู้ป่วยมีทักษะในการดูแลตนเองอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐาน มีความพึงพอใจ และความมั่นใจในการปฏิบัติ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ถูกพัฒนาขึ้น ในรูปแบบของ E-Book ซึ่งสามารถใช้งานได้อย่างสะดวก โดยสามารถ Scan QR Code ภายในเป็นข้อมูลคำแนะนำการดูแลตนเอง ที่มีเนื้อหากระชับ เข้าใจง่าย รวมไปถึงมีภาพประกอบเพื่อให้ผู้ป่วยเข้าใจง่ายมากขึ้น

**ประชากรที่ใช้ในการวิจัย** ผู้รับบริการที่มารับบริการแผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวานที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง มีภูมิลำเนาและอาศัยอยู่เขตอำเภอยายวอน ในช่วงเวลาที่ทำการศึกษา จำนวน 3,789 คน

**กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย** ผู้ป่วยที่มีอายุ 35–59 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ที่อำเภอยายวอน ที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง และไม่มีโรคอื่น ๆ โดยจำแนกผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม เป็นผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตตามแนวทางการรักษาได้ และเป็นผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตตามแนวทางการรักษาได้ โดยการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) ในผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวานทุกราย และยินดีในการเข้าร่วม

**การคำนวณขนาดตัวอย่าง** คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป G Power 3.0.10 สำหรับการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (multiple regression analysis) โดยกำหนด ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 ( $\alpha$ ) อำนาจการทดสอบ (Power) 0.95 และขนาดอิทธิพลระดับกลาง (medium effect size ) 0.50 จากการคำนวณสูตรได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 45 คน แต่การศึกษานี้เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม จึงแจกแบบสอบถามมากกว่าจำนวนที่ต้องการร้อยละ 10 เพื่อป้องกันการสูญหาย และอาจยกเลิกระหว่างการดำเนินงานรวมเป็น 50 คน

**การสุ่มกลุ่มตัวอย่าง** การสุ่มแบบง่าย (Sample Random Sampling) ในผู้ป่วยที่เข้ารับบริการที่ แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน ที่เข้าเกณฑ์คัดเข้า และยินดีในการเข้าร่วมโครงการ

#### **เกณฑ์คุณสมบัติในการเลือกเข้าเป็นกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria)**

1.ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ด้วยโรคความดันโลหิตสูง (hypertension) อายุ 35-59 ปี ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลไชยวานและมีภูมิลำเนาอยู่ที่เขต อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ในช่วงที่ทำการศึกษา

2.ไม่มีโรคประจำตัวอื่นที่เป็นอุปสรรคต่อการทำกิจกรรม เช่น อัมพฤกษ์ ข้อเข่าเสื่อม เป็นต้น

3.สามารถอ่าน เขียน สื่อสารด้วยภาษาไทยได้ดี

4.ยินยอมและสมัครใจที่จะเข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้

#### **เกณฑ์การคัดออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)**

1.ผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคความดันโลหิตสูง ร่วมกับโรคเบาหวาน

2.กลุ่มตัวอย่างขอถอนตัวหรือยุติการเข้าร่วมศึกษา

3.กลุ่มตัวอย่างย้ายที่อยู่อาศัยไปอยู่นอกเขตพื้นที่ที่ทำการศึกษา

4.กลุ่มตัวอย่างไม่มารับบริการต่อเนื่องที่โรงพยาบาลไชยวาน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** แบบสอบถาม ซึ่งได้ประยุกต์จากแบบสอบถามการวิจัยที่ศึกษาพฤติกรรมและการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการ แผนกผู้ป่วยนอกอายุรกรรมโรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ<sup>[7]</sup>

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ นำไปทดสอบความเที่ยงกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานหน่วยตรวจผู้ป่วยนอกเวชศาสตร์ครอบครัว โรงพยาบาลรามาริบัติจกรีนฤพนธ์ ซึ่งมีคุณสมบัติคล้ายกลุ่มตัวอย่าง ที่ไม่ถูกสุ่มเป็นกลุ่มตัวอย่าง นำมาคำนวณความเที่ยง (Reliability) ต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.70 จึงจะถือว่าเหมาะสม และการตรวจสอบคุณภาพและความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ ได้แก่ อาจารย์แพทย์ แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และหัวหน้าพยาบาลหน่วยแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลรามาริบัติจกรีนฤพนธ์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ในการศึกษากลุ่มตัวอย่างในครั้งนี้ได้ค่าความเที่ยง (Reliability) ของแบบสอบถาม เท่ากับ 0.94

**สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล** นำข้อมูลมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีการทางสถิติ ดังนี้ วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ร้อยละ (Percent) ค่าเฉลี่ย (mean) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation) และใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ Paired t-test เพื่อเปรียบเทียบผลลัพธ์แนวทางการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ก่อนและหลังการใช้แนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี

#### **การพิทักษ์สิทธิและจริยธรรมการวิจัย**

โครงการวิจัยนี้ ผ่านการพิจารณาและรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการพิจารณาการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี รหัสโครงการ UDREC 16266 ลงวันที่ 22 สิงหาคม 2566

#### **ผลการวิจัย**

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงปฏิบัติการ (Action Research) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ระยะที่ 1 การเตรียมการวิจัย โดยศึกษาได้ศึกษาบริบทและสภาพปัญหา เสนอโครงการวิจัยและเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย จัดเตรียมเอกสาร และอุปกรณ์ที่เกี่ยวข้องการดำเนินงานตามกรอบการวิจัย

ระยะที่ 2 ระยะดำเนินกิจกรรมผู้วิจัยนัดหมายกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมตามแนวทางที่ได้พัฒนาขึ้น จำนวนทั้งหมด 8 ครั้ง โดยจัดกิจกรรมที่ โรงพยาบาลไชยวาน เป็นการจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อให้ได้มาซึ่งปัญหาและโอกาสพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองและฝึกปฏิบัติตามแนวทางที่ได้พัฒนาขึ้น

ระยะที่ 3 สรุปและประเมินผลการวิจัย ได้ทำการสรุปติดตามและประเมินแนวทางที่พัฒนาขึ้น โดยพิจารณาจากการเปลี่ยนแปลง ของแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง การเปลี่ยนแปลงความรู้ การดูแลตนเองของผู้ป่วยที่เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินคุณภาพ

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงพบว่าความรู้เกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูงหลังจากพัฒนาแนวทางมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

**คุณลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง** จำนวน 50 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง คือ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 64.00 มีอายุอยู่ในช่วง 41-45 ปี เป็นส่วนใหญ่ รองลงมามีอายุ 46-50 ปีคิดเป็นร้อยละ 56.00 สถานภาพส่วนใหญ่สมรสแล้ว คิดเป็นร้อยละ 74.00 ส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับมัธยมศึกษามากที่สุด สำหรับอาชีพ พบว่าส่วนใหญ่มีอาชีพเกษตรกร คิดเป็นร้อยละ 36.00 รองลงมาคือ อาชีพค้าขายหรือทำธุรกิจคิดเป็นร้อยละ 30.00 และ ในขณะที่ ระยะเวลาการป่วยเป็นโรคความดันโลหิตสูงมาแล้ว 3-4 ปี รองลงมาป่วยมาแล้ว 1-2 ปี คิดเป็นร้อยละ 44.00 ดังตารางที่ 1

**ตารางที่ 1** ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง(n=50)

รายการ	ข้อมูลของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ	ชาย	18	36
	หญิง	32	64
อายุ	41 – 45 ปี	28	56
	46-50 ปี	12	24
สถานะภาพ	สมรส	37	74
	หม้าย	11	22
อาชีพ	ค้าขาย	15	30
	เกษตรกร	18	36
ระยะเวลาที่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง	1-2 ปี	12	24
	3-4 ปี	22	44
	มากกว่า 6 ปีขึ้นไป	10	20

**ระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง** ที่มารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลไชยวาน เมื่อเปรียบเทียบก่อน และหลังการใช้แนวทางการดูแลตนเองที่ได้พัฒนาขึ้นพบว่าหลังการใช้แนวทางที่พัฒนาขึ้นดีกว่าการใช้แนวทางเดิมทั้ง 3 ด้าน คือ ด้านการรับประทานอาหารก่อนเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 36.50 หลังเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 83.50 ด้านการออกกำลังกาย (4 ข้อ) ก่อนเข้าร่วมกิจกรรมร้อยละ 31.70 ร้อยละหลังเข้าร่วมกิจกรรม 88.30 และด้านการจัดการกับความเครียด (10 ข้อ) ก่อนเข้าร่วมกิจกรรม ร้อยละ 38.80 หลังเข้าร่วมกิจกรรม 80.20 ดังตารางที่ 2

**ตารางที่ 2** ร้อยละของระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต (n=50) ก่อนและหลังพัฒนาแนวทางการดูแลตนเอง

ตัวแปร	ก่อนพัฒนาแนวทาง ร้อยละ	หลังพัฒนาแนวทาง ร้อยละ
ด้านการรับประทานอาหาร (6 ข้อ)	36.50	83.50
ด้านการออกกำลังกาย (4 ข้อ)	31.70	88.30
ด้านการจัดการกับความเครียด (10 ข้อ)	38.80	80.20

เมื่อวิเคราะห์ Pair t test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิต จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (n=50) พบว่าค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรม การดูแลตนเอง ทั้ง 3 ด้านคือ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกายและด้านการจัดการกับ ความเครียด หลังจากพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ $<0.05$  ดังตารางที่ 3

**ตารางที่ 3** การวิเคราะห์ Pair t test เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยระดับพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดัน โลหิต จำแนกตามพฤติกรรมการดูแลตนเองก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม (n=50)

ตัวแปร	ก่อนพัฒนาแนวทาง		หลังพัฒนาแนวทาง		t	P-value
	mean	SD	mean	SD		
ด้านการรับประทานอาหาร (6 ข้อ)	1.31	0.71	1.56	0.66	3.25	$<0.001^*$
ด้านการออกกำลังกาย (4 ข้อ)	1.06	0.68	1.20	0.73	3.14	$<0.001^*$
ด้านการจัดการกับความเครียด (10 ข้อ)	1.33	0.72	1.53	0.71	3.20	$<0.001^*$

\*ระดับนัยสำคัญ  $< 0.05$

### สรุปและอภิปรายผล

จากการศึกษา พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง โรงพยาบาลไชยวาน จังหวัดอุดรธานี ตามตัวแปรที่ศึกษา คือ เพศชายมากกว่าหญิง อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ โดยศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ทั้งหมด 3 ด้าน ได้แก่ ด้านการรับประทานอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และด้านการจัดการความเครียด ซึ่งมีความสำคัญกับการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเอง เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน โดยการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับพินิตนันท์ พรหมดำ ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงของผู้สูงอายุ โดยการมีส่วนร่วมของครอบครัว<sup>[8]</sup> ซึ่งพบว่าผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง มีพฤติกรรมการดูแลตนเองเพื่อป้องกันโรคความดันโลหิตสูงโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ ทั้งยังมีผลการวิจัยเกี่ยวกับการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิตเป็นส่วนหนึ่งของแนวทางการรักษาความดันโลหิตสูงที่สำคัญและมีประสิทธิภาพ ที่แพทย์ปฐมภูมิจะคิดค้นและใช้กลยุทธ์ทางคลินิกและสาธารณสุขที่ส่งเสริมและคงไว้ซึ่งการผสมผสานระหว่างการใช้ยาและการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต<sup>[9]</sup> จึงทำการพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงขึ้น โดยเมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้แนวทางการดูแลตนเองพบว่าหลังการพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองสามารถอภิปรายผล ดังนี้

1. หลังการพัฒนาแนวทาง ผลการศึกษาด้านการรับประทานอาหารพบว่าผู้ป่วยมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารดีขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนริศรา คงแก้ว และคณะ<sup>[10]</sup> ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับแนวทางการบริโภคอาหารเพื่อควบคุมความเสี่ยงต่อการเกิดโรคความดันโลหิตสูง เน้นเพิ่มการบริโภคผัก ผลไม้ ผลิตภัณฑ์อาหารที่มีไขมันต่ำ ลดไขมันอิ่มตัว และคอเลสเตอรอล รวมไปถึงเพิ่มการบริโภคเมล็ดธัญพืช ถั่วเมล็ดแห้ง เนื้อปลา และสัตว์ปีก ร่วมกับควบคุม การบริโภคเกลือโซเดียม ควบคุมน้ำหนักตัวและจำกัดการดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พบว่า

การรับรู้ความรุนแรง การรับรู้โอกาสเสี่ยงของโรค ความคาดหวังในประสิทธิผลต่อการตอบสนอง ความหวังในความสามารถของตนในการปฏิบัติเพื่อป้องกันโรคระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) แรงสนับสนุนทางสังคมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p > 0.05$ ) ระดับความดันโลหิต systolic และ diastolic ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.05$ ) บุคลากรสาธารณสุขในพื้นที่ จึงควรส่งเสริมให้กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง มีการปรับวิถีปฏิบัติการใช้ชีวิตตามแนวทางของ DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) อย่างต่อเนื่องซึ่งจะสามารถนำไปสู่การลดอัตราการเกิดผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่

2. ผลการศึกษาด้านการออกกำลังกาย มีผลลัพธ์อย่างมีนัยสำคัญซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของอัญชลี เกาะอ้อม<sup>[11]</sup> ที่ศึกษาเกี่ยวกับโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการออกกำลังกายต่อความดันโลหิตของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ผลวิจัยพบว่าการออกกำลังกายในกลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยความดันโลหิต Systolic ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนค่าเฉลี่ยความดันโลหิต Diastolic ต่ำกว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมฯ อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และค่าเฉลี่ยความดันโลหิต Systolic และ Diastolic ของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มทดลองต่ำกว่ากลุ่มควบคุม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. ผลการศึกษาด้านการจัดการความเครียด เมื่อเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้แนวทางการดูแลตนเอง พบว่าผู้ป่วยมีความกังวลลดลง ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาของวิสิทธิ์ ปิ่นประชาพันธ์<sup>[12]</sup> เพื่อพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี โดยมีการพัฒนาระบบติดตามผู้ป่วยให้มาตรวจตามนัดด้วย Line application ให้ความรู้และประเมินพฤติกรรมในการดูแลตนเอง ให้ยา ให้คำแนะนำในการดูแลตนเอง และมีการติดตามทาง Line application โดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ได้พัฒนานี้ มีประสิทธิผลที่ดี และเป็นส่วนสำคัญที่ช่วยลดความเครียด และความกังวลเกี่ยวกับโรคที่ผู้ป่วยเป็นให้สามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องตามแนวปฏิบัติ

4. ความรู้ของผู้ป่วยเพิ่มขึ้นหลังจากที่ผู้ป่วยนำแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงไปปรับใช้ในชีวิตประจำวัน ซึ่งสัมพันธ์กับการศึกษาเรื่องประสิทธิผลของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ของพันตำรวจโทหญิง เพชรสุดา เริงจารพันธ์<sup>[13]</sup> ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลองกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในการดูแลตนเองสูงกว่าก่อน ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมในการดูแลตนเอง สูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการศึกษานี้แสดงว่าโปรแกรมสุขศึกษา มีผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้ และพฤติกรรมในการดูแลตนเองดีขึ้น

ถึงแม้ว่าการปรับพฤติกรรมในการดูแลตนเองในแต่ละด้านของผู้ป่วยจะสำคัญ แต่สิ่งสำคัญในระดับต้นๆ คือ แพทย์จะมุ่งความสนใจไปที่การใช้ยา ซึ่งเป็นเหตุผลที่แนวปฏิบัติล่าสุดทางการแพทย์ได้เน้นย้ำถึงความจำเป็นที่สำคัญในการแก้ไขปัญหาการรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง เพื่อจัดการควบคุมความดันโลหิตสูงของผู้ป่วย<sup>[14]</sup>

## ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาครั้งนี้ พบว่ากลุ่มตัวอย่างผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มารับบริการส่วนใหญ่มีพฤติกรรมการดูแลตนเองอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนอแนะแนวทางในการปฏิบัติ ดังนี้

1. โรงพยาบาลควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ โดยมีการจัดทำมาตรฐานการสอนสุขศึกษา รวมทั้งมีการพัฒนารูปแบบและสื่อการสอนเพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง อย่างเป็นระบบมากขึ้น ครอบคลุมเนื้อหาที่สำคัญ โดยเฉพาะเนื้อหาที่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงยังขาดความรู้ และยังปฏิบัติตัวไม่ถูกต้อง จัดทำสื่อให้ความรู้โรคความดันโลหิตสูง เช่น เอกสารแผ่นพับ วีดิทัศน์ ที่ทันสมัยและน่าสนใจ เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความสนใจและมีความตระหนักในการดูแลตนเอง โดยคำนึงถึงระดับความสามารถในการเรียนรู้ ความพร้อม และความต้องการของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และให้มีการประเมินการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง



2. ควรจัดให้มีเจ้าหน้าที่พยาบาลให้คำปรึกษาแนะนำแก่ผู้ป่วยรายกลุ่มหรือรายบุคคล โดยให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ทั้งในและนอกโรงพยาบาล มีการติดตามผลของการให้ความรู้ เพื่อสร้างความเข้าใจ ความเชื่อมั่น รวมทั้งสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างเจ้าหน้าที่ที่มีสุขภาพกับผู้ป่วย

3. ทำโครงการส่งเสริมสุขภาพผู้ป่วยความดันโลหิตสูง เพื่อให้ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ได้มีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม และทำให้กลุ่มผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น รวมทั้งเป็นการสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ เพื่อให้เกิดแรงสนับสนุนให้ผู้ป่วยมีแรงใจ เอาใจใส่แสวงหาความรู้และสามารถดูแลตนเองได้

4. จัดให้มีการเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อส่งเสริมการดูแลตนเอง เช่น เสียง ตามสาย วิทยุชุมชน เพื่อเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร และให้ความรู้ เรื่องโรคความดันโลหิตสูง การดูแลตนเอง เพื่อเป็นการรณรงค์ให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงตระหนัก และเอาใจใส่ในการดูแลตนเองมากขึ้น

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาในผู้ป่วยที่ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ เช่น กลุ่มผู้ป่วย ที่มารับการรักษาไม่ต่อเนื่อง เพื่อหาสาเหตุและช่วยอธิบายพฤติกรรมในการดูแลตนเองได้ครอบคลุมมากขึ้น

2. ควรศึกษาหาวิธีการในการพัฒนาพฤติกรรมในการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อเป็นรูปแบบในการดำเนินงานและขยายผลไปสู่ชุมชนใกล้โรงพยาบาล

3. ควรศึกษาเพิ่มเติมในเรื่องของปัญหาและอุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของ ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ

### กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนาแนวทางการดูแลตนเองในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลไชยวาน อำเภอไชยวาน จังหวัดอุดรธานี เพื่อศึกษาและพัฒนาแนวทางการดูแลตนเอง สำหรับผู้ป่วยที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง ให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างเป็นสุข ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากโรคประจำตัว ซึ่งสามารถดำเนินการจนประสบความสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี เนื่องจากได้รับความอนุเคราะห์และสนับสนุนเป็นอย่างดีจากนายแพทย์เอกชัย สิลาวงศ์กิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยวาน ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษา ความรู้ ข้อคิด และข้อเสนอแนะจนกระทั่งการวิจัยครั้งนี้สำเร็จเรียบร้อยด้วยดี ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้ ขอขอบคุณคณะบุคลากรโรงพยาบาลไชยวาน ที่ให้ความอนุเคราะห์อนุญาตให้ข้อมูล และเสนอข้อคิดเห็น เพื่อใช้ในการพัฒนา และปรับปรุงให้วิจัยนี้ เข้ากับบริบทการให้บริการผู้ป่วยมากที่สุด สุดท้ายนี้คณะผู้วิจัยหวังว่างานวิจัยฉบับนี้คงเป็นประโยชน์สำหรับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ที่สนใจศึกษาต่อไป

### เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. ยุทธศาสตร์ ตัวชี้วัดและแนวทางการจัดเก็บข้อมูลกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565. นนทบุรี: สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข; 2565.
- ไพโรจน์ ฉัตรานุกุลชัย. ภาวะแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง เกิดขึ้นที่ไหนได้บ้าง [อินเทอร์เน็ต]. 2563. [เข้าถึงเมื่อ 23 กรกฎาคม 2566] เข้าถึงได้จาก: <https://chulalongkornhospital.go.th/kcmh>.
- ธเรศ กรัษนัยรวิวงศ์. ฐานข้อมูลสุขภาพกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดอุดรธานี. กระทรวงสาธารณสุข (2565) ข้อมูลจากฐานข้อมูล HDC สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2566.
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. โรคความดันโลหิตสูง สำนักกระบวนวิทยา กระทรวงสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. [เข้าถึงเมื่อ 4 มิถุนายน 2566]. เข้าถึงได้จาก: <http://www.thaincd.com>.
- Kemmis Mc, Taggart R. The Action research planner, 3<sup>rd</sup> ed. Geelong: Deakin University, Australia; 1988.

6. เพ็ญวิภา นิลเนตร, ณัฐกร นิลเนตร. วารสารสมาคมสาธารณสุขชุมชน(JCCPH).การพัฒนาแนวทางการส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพตามหลัก 3อ. 2ส.ของประชาชนวัยทำงานในพื้นที่หมู่บ้านปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ เขตสุขภาพที่ 6; 2565.
7. ปฐญาภรณ์ ลาลุน. พฤติกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มาใช้บริการ แผนกผู้ป่วยนอก อายุรกรรม โรงพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา ฯ 2554.
8. พนิตนันท์ พรหมดำ. แนวคิดแรงจูงใจในการรักษาโรคการดูแลผู้สูงอายุโรคความดันโลหิตสูงในชุมชน. วารสารการพยาบาล. 2565; 24(1).
9. Ayodapo AO, Olukokun TAV. Lifestyle counselling and behavioural change: Role among adult hypertensives in a rural tertiary institution. South African Family Practice 2019; 61(3):91-6.
10. นริศรา คงแก้ว และคณะ. ผลของโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารตามแนวทางของ DASH ในกลุ่มเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูงอำเภอ نابอน จังหวัดนครศรีธรรมราช. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2565.
11. อัญชลี เกาะอ้อม.ผลของโปรแกรมการสร้างแรงจูงใจร่วมกับการออกกำลังกายต่อความดันโลหิตของกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง.คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2560.
12. วิสิทธิ์ ปิ่นประจักษ์นันท์. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตไม่ได้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี; 2564.
13. เพชรสุดา เรืองจารุพันธ์. ประสิทธิภาพของโปรแกรมสุขศึกษาโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเอง ในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง. โรงพยาบาลดาราธรรมิ จังหวัดเชียงใหม่, 2561.
14. Burnier M, Egan BM. Adherence in hypertension. Circulation Research 2019; 124(7):1124-40.