

งานวิทยานิพนธ์ เรื่อง การพัฒนานวัตกรรมแอปพลิเคชัน
การส่งเสริมการจัดการตนเองและการมีส่วนร่วมของครอบครัว
ต่อพฤติกรรมการสุขภาพและค่าความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความ
ดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ในเขตจังหวัดนครราชสีมา

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ชูศักดิ์ นิธิเกตุกุล

โดย นางสาววิศรา ปั่นทองกลาง

นิสิตระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

แนะนำตัว ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วริศรา ปิ่นทองกลาง

นิสิตระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม



ระดับปริญญา	วุฒิการศึกษา	สถาบันการศึกษา
ปริญญาตรี	พยาบาลศาสตร์	วพบ.นครราชสีมา
ปริญญาโท	พยม. (การพยาบาลผู้ใหญ่)	ม. ขอนแก่น
อื่น ๆ	หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยวิกฤต	ม.มหิดล
	หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง ผู้ป่วยฉุกเฉิน	วพบ. กรุงเทพ
	หลักสูตร การพยาบาลเฉพาะทาง ศาสตร์และศิลป์การสอนทางการ พยาบาล	วพบ. กรุงเทพ

โรคความดันโลหิตสูง



โดย นางสาววิศรา ปั่นทองกลาง นิสิตระดับปริญญาเอก หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

ทำไมผู้ป่วยโรคความดันสูงต้องรักษาระดับความดันโลหิตให้ปกติ

▶ โรคความดันโลหิตสูง หากไม่รักษาหรือควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ จะทำให้ภาวะแทรกซ้อนที่อันตรายรุนแรง เกิดทุพพลภาพและการเสียชีวิตได้ ซึ่งผลจากความดันโลหิตสูงทำให้เกิดโรคแทรกซ้อนที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจ ไตวาย ตาบอด และโรคหลอดเลือดสมอง เป็นอัมพฤกษ์ อัมพาต หรือเสียชีวิตอย่างกะทันหันได้ (Carey et al., 2018)

โรคความดันโลหิตสูง เพิ่มความเสี่ยงในการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด 1.38 เท่า โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) 1.50 เท่า โรคไตเรื้อรัง (CKD) 3.8 เท่า เมื่อเทียบกับผู้ที่มีความดันปกติ (Liew et al., 2023)

▶ ความดันโลหิตสูงเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมอง คิดเป็นสัดส่วน 35–50% ของผู้ป่วย stroke ทั้งหมด และการลดความดันเพียง 10 mmHg สามารถลดความเสี่ยงการเกิด stroke ลงได้ประมาณ 41 % (Gorelick, 2020)



ผลแทรกซ้อนจากโรคความดันโลหิตสูง



ผลต่อสมอง : หลอดเลือดในสมองตีบและแตก เลือดออกในสมองและเนื้อสมองตาย เป็นโรคอัมพฤกษ์-อัมพาต

ผลต่อตา : เลือดออกในตา ประสาทตาเสื่อม ตามัวหรือตาบอด

ผลต่อหัวใจ : หัวใจล้มเหลว เส้นเลือดเลี้ยงหัวใจตีบตัน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ทำให้หัวใจวาย

ผลต่อไต : บวม เหนื่อยง่าย ปัสสาวะน้อยลง โรคไตวายเรื้อรัง

ปัจจัยเสี่ยง ทำให้เกิด

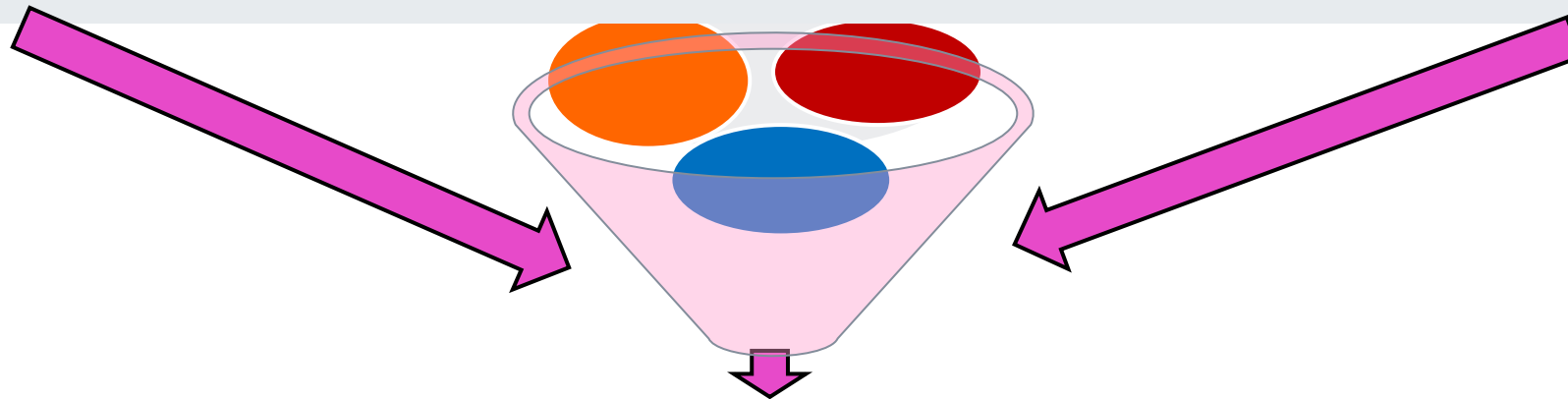
โรคความดันโลหิตสูง



Literature Review :

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

วาสนา ครุฑเมือง (2547) [Nantawon Suwonnaroop \(2008\)](#) เนาวรัตน์ จันทานนท์ บุษราคัม สิงห์ชัย และวิวัฒน์ วรวงษ์ (2554) พิลารัฐ ภูระธีรานรัชน (2554) พิลารัฐ ภูระธีรานรัชน (2554) ปฐญาภรณ์ ลาลุน (2554) นิพาวรรณ แสงพรม (2554) วัชพลประสิทธิ์ ก้อนแก้ว (2557) วันวิสา รอดกล่อม, นิสافر วัฒนศัพท์, ปัทมา สุพรรณกุล และ อรุษา สุวรรณประเทศ (2555) เพลินพิศ สายวิชัย (2554) จุฑารัตน์ ทิพย์ญาณ (2554) ณัฐพร อยู่ปาน, พัชรี ดวงจันทร์ และพนิดา แจ่มผล (2558) สุนทรีย์ คำเพ็งและอรธิตา บุญประดิษฐ์ (2558) ภัสพร ขำวิชา, เพ็ญศิริ สันตโยภาส, ภัทรธิดา ศรีแสง และกาญจนา กิริยางาม (2557) ปุฉวิษฐ์ ทองแดง และจันทร์จิรา สีสว่าง (2557) อนุสรณ์ เป่าสูงเนิน จิณห์วราธินาจิตรสุนิสา กล้าแข็ง ณรงค์ ชนะคำ ภัทร ศรีศศิธร อนวัฒน์ มงคลจิตร (2558) Ronald G.V., David L., Paul H., Deepa G.B., Jennifer J., Patrice A. C. and et. al. (2008) [Li S.X. and Zhang L. \(2013\)](#) HEM K.N. (2015) [Aziz K., Leila A., Gholamreza S., Behzad M. and Siamak M. \(2015\)](#) [Chotisiri L., Yamarat K. and Taneepanichskul S. \(2016\)](#)

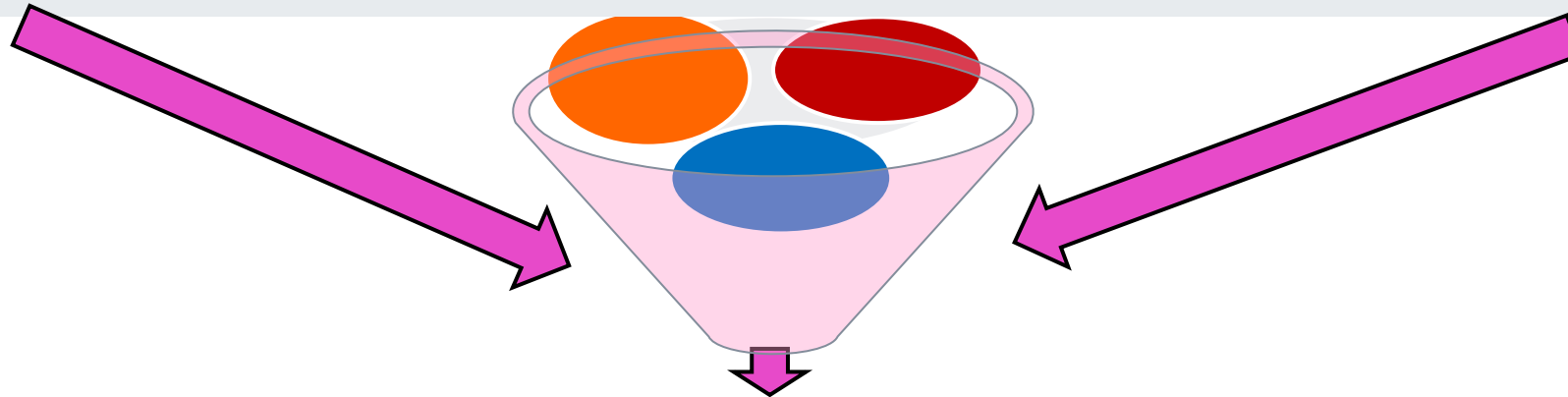


ปัจจัยด้านบุคคล , ความรู้และทัศนคติเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง , ความเชื่อด้านสุขภาพ, แรงสนับสนุนทางสังคม, การรับรู้สมรรถนะแห่งตน

Literature Review :

การศึกษาผลการส่งเสริมการจัดการตนเองและการมีส่วนร่วมของครอบครัวในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

(ชัยยา นรเดชานันท์, เพชรีย์ กุณาละสิริ และณัฐกวี ศิริรัตน์, 2563; รุ่งรัตน์ สุขเดชะ และวริศรา ปั่นทองกลาง ,2564; ศิรินทรา ด้วงใส และทิพมาส ชินวงศ์, 2564; ปาณิสรา ส่งวัฒนายุทธ, ภคพร กลิมหอม และจินต์ทิพา ศิริกุลวิวัฒน์, 2566; อภิญญา อุบลสะอาด, 2567; จุฑามาศ ลักษณ์กุล, 2567; ขนิตา กรณ์ธารกุล และเกตแก้ว นิธิกรโกศล, 2567; วัชระ เสงี่ยมศักดิ์, 2567; **Susanto et al., 2024; Kamaryati et al.,2025; Unda Villafuerte, F., et al.,2024** ; อีรณัฐ ชละเอม, ณัฐนันท์ วรสุข และรุ่งนภา ประยูรศิริศักดิ์, 2567 ; ฐิติยา อธิคมานนท์, พัชราภรณ์ ชูแก้ว, ดุษณีย์ สุวรรณคง และคณะ, 2567; **Itsaya Chaiphattharatada, Winthanyou Bunthan and Kamontip Khungtumneam, 2025** ; อภิญญา อุบลสะอาด, 2567)



ผู้ป่วยมีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพดีขึ้น
ค่าความดันโลหิตลดลงได้จริง

การจัดการตนเอง (Self-management)

การจัดการตนเองเป็นการกระทำที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างเป็นกระบวนการ การที่จะให้ผู้ป่วยเกิดความคงทนในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพ ผู้ป่วยจำเป็นต้องมีวิธีการที่ต้องจัดการตนเองหรือปฏิบัติด้วยตนเอง การมีทักษะในการจัดการตนเอง ทำให้สามารถตัดสินใจแก้ไขปัญหา และมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองมากขึ้น (Lorig & Holman, ๒๐๐๓)

การจัดการตนเองเป็นการกระทำที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างเป็นกระบวนการ ประกอบด้วย การตั้งเป้าหมาย การเก็บรวบรวมข้อมูล การประมวลและประเมินข้อมูล การตัดสินใจ การลงมือปฏิบัติ และการสะท้อนหรือประเมินตนเอง โดยบุคลากรทีมสุขภาพมีส่วนสำคัญในการให้ความรู้และสนับสนุนการจัดการตนเอง โดยเพิ่มทักษะที่จำเป็นและสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ที่เป็นโรคเรื้อรังในการจัดการกับภาวะสุขภาพประเมินความก้าวหน้าของการดูแลสุขภาพอย่างสม่ำเสมอ (Creer, ๒๐๐๐)

การจัดการตนเอง (Self-management)

๑) การตั้งเป้าหมาย

๒) การรวบรวมข้อมูล

๓) การประมวลผลและประเมินข้อมูล

๔) การตัดสินใจ

๕) การปฏิบัติการจัดการตนเอง

๖) การประเมินผลการ

ตั้งเป้าหมาย “ฉันควบคุมโรคความดันโลหิตสูงให้ได้”

“ฉันจะปรับพฤติกรรมสุขภาพให้ได้”



ตารางเกณฑ์ ระดับความดันโลหิต



ระดับ	ตัวบน (มิลลิเมตรปรอท)	ตัวล่าง (มิลลิเมตรปรอท)	คำแนะนำ
โรคความดันโลหิตสูง อันตราย	ตั้งแต่ 180 ขึ้นไป	ตั้งแต่ 110 ขึ้นไป	รีบพบแพทย์ทันที
โรคความดันโลหิตสูง ระดับที่ 2	160 - 179	100 - 109	ควรรีบพบแพทย์ เพื่อวินิจฉัย และรับการรักษา ที่เหมาะสม
โรคความดันโลหิตสูง ระดับที่ 1	140 - 159	90 - 99	
เสี่ยง	130 - 139	80 - 89	
ปกติ	120 - 129	น้อยกว่า 80	1. ควบคุมอาหาร 2. ออกกำลังกาย 3. วัดความดันโลหิต อย่างสม่ำเสมอ
เหมาะสม	น้อยกว่า 120	น้อยกว่า 80	

ที่มา : แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป ปี พ.ศ. 2567



ระดับความดันโลหิตที่เหมาะสมควร น้อยกว่า 120/80 มิลลิเมตรปรอท

ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย วัดความดันโลหิตอย่างสม่ำเสมอ

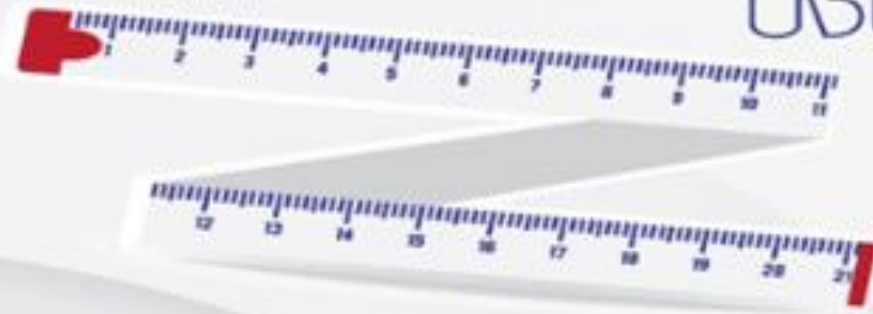


ควรรีบพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย และรับการรักษาที่เหมาะสม

“อ้วน-พอม” มากเกินไป

บ่งบอกได้จาก ค่า

BMI



$$\text{BMI} = \frac{\text{น้ำหนักตัว (กิโลกรัม)}}{\text{ส่วนสูง}^2 \text{ (เมตร)}}$$

ดัชนีมวลกาย



น้อยกว่า 18.5

18.5-22.9

มากกว่า
หรือ
เท่ากับ 23

23.0 - 24.9

25.0 - 29.9

มากกว่า
หรือ
เท่ากับ 30

น้ำหนักตัวน้อย
พอม

น้ำหนักตัวปกติ

น้ำหนักเกิน

น้ำหนักเกิน
มีภาวะเสี่ยง

อ้วนระดับ 1

อ้วนระดับ 2

การมีส่วนร่วมของครอบครัว (Family participation)

ครอบครัวเป็นปัจจัยที่สำคัญมากในการทำให้ผู้ป่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่เหมาะสมเกิดขึ้น (อุไรวรรณ ชัยชนะวิโรจน์ และ นิรนาท วิทย์โชคกิติคุณ, ๒๕๕๗) เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการดูแลผู้ป่วย ครอบครัวถือเป็นสถาบันหลักในการดูแลสุขภาพ (สุภาณี ยอดสิน และ เสาวคนธ์ วีระศิริ, ๒๕๕๕)

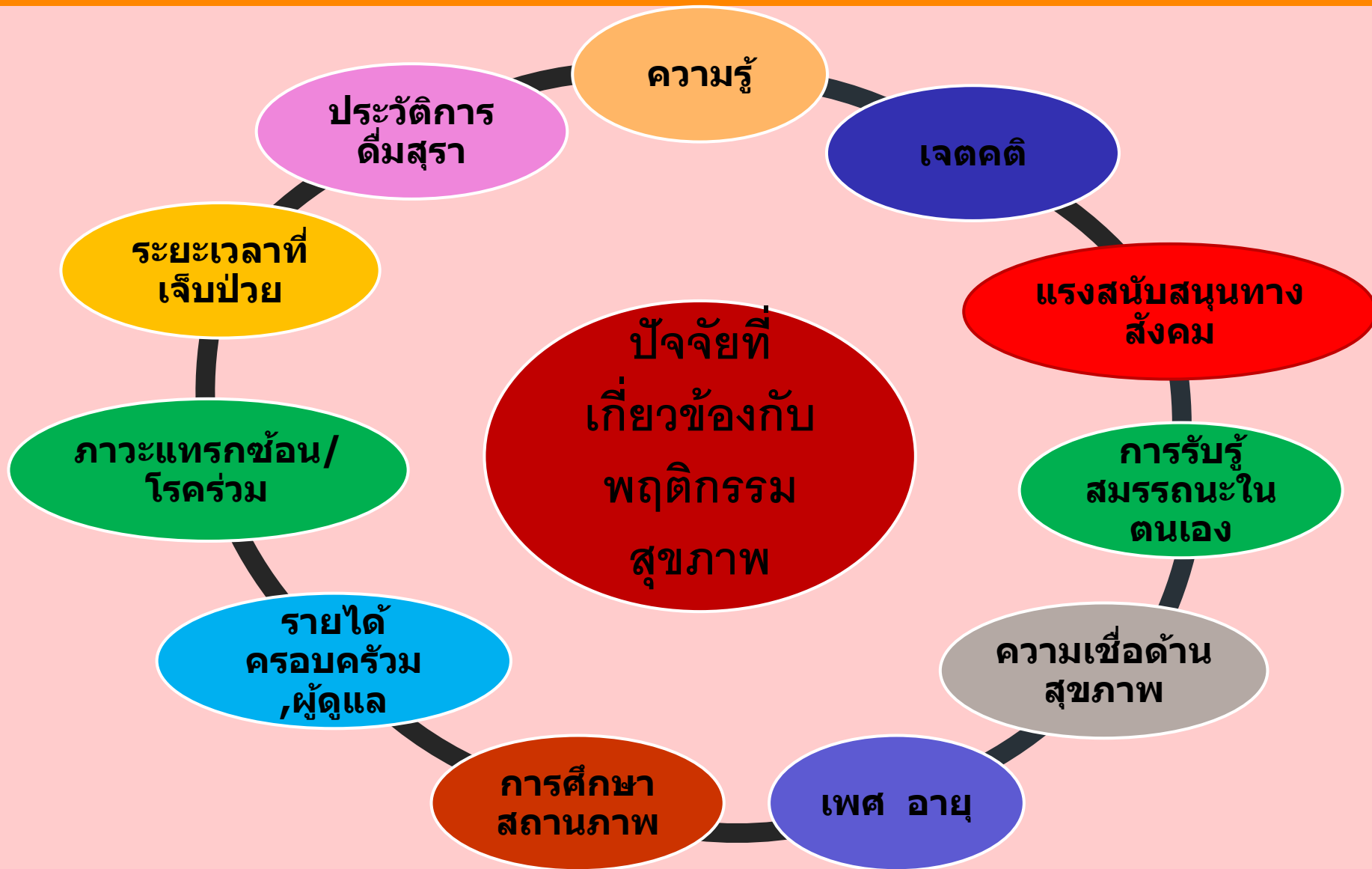
ครอบครัวมีบทบาทที่สำคัญต่อพฤติกรรมสุขภาพและการเจ็บป่วยของผู้ป่วย ถ้าผู้ป่วยได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ช่วยเอื้ออำนวยให้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมรับประทานอาหาร การใช้ยา การออกกำลังกายที่เหมาะสม ก็จะช่วยให้ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงสามารถเผชิญปัญหาและความเจ็บป่วยที่เกิดขึ้นได้ (เพ็ญศิริ สิริกุล, ชัยลิขิต สร้อยเพชรเกษม, และเสริม ทศศรี, ๒๕๕๘)

การมีส่วนร่วมของครอบครัว (Family participation)

1. ร่วมสะท้อนคิดการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยที่ผ่าน
2. ได้รับความรู้เกี่ยวกับโรค และการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสมกับโรค และคู่มือ
3. ช่วยเหลือและสนับสนุนการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพกับผู้ป่วย
4. ร่วมประเมินผลการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย
5. บันทึกพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วย
6. ให้คำชมเชยและให้กำลังใจ



จากการทบทวนวรรณกรรม : ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ



งานวิจัย : ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมสุขภาพของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ คือ แรงสนับสนุนทางสังคม

การปรับปรุง
เปลี่ยนแปลงวิถี
การดำเนินชีวิต



trueID Food

6 เป้าหมายสำคัญ เพื่อมุ่งสู่การลดความดันสูง

เมื่อคุณตรวจพบว่าความดันสูง
คุณตาเปลี่ยนตัวเอง โดยการตั้งเป้าหมาย ดังนี้



1. คุม น้ำหนักตัว และ รอบพุงไม่เกินส่วนสูงหารสอง

2. ลดเค็มจากเครื่องปรุงรส น้ำปลาหรือซีอิ๊ว
ไม่เกิน 1 ช้อนชาต่อมื้อ

3. ปรับสัดส่วนอาหารเป็นสูตร 2:1:1 เน้นผักเขียว
กินผลไม้มือละกำมือ กินข้าวกล้อง เนื้อสัตว์ไม่แปรรูป

4. ออกกำลังกายให้หายใจเหนื่อยเล็กน้อย เช่น เดินเร็ว
วิ่งเหยาะๆ หรือ ปั่นจักรยาน อย่างน้อย 150 นาที / สัปดาห์

5. กินยาตามคำสั่งแพทย์อย่างเคร่งครัด
ไปพบหมอตามนัดเสมอ



6. บอกลาเครื่องดื่มแอลกอฮอล์
ทิ้งเหล้า เบียร์ ลงถังขยะ

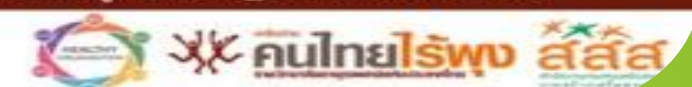


หมายเหตุ การออกกำลังกายแบบใช้แรงต้าน
เช่น แพลงก์ สควอท ไม่เหมาะกับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง



อ้างอิงจาก แนวทางการรักษาโรคความดันโลหิตสูง ในเวชปฏิบัติทั่วไป พ.ศ. 2562

บทความโดย ปวีณา วงศ์อัยรา (นักกำหนดอาหารวิชาชีพ)
วิทยากรโภชนาการเครือข่ายคนไทยไร้พุง



จบการนำเสนอ

ขอบคุณค่ะ