



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2565

นางสาวฐิติมา คาระบุตร

สาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

สาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ – สกุลนางสาวจิตติมา คาระบุตร ตำแหน่ง/.....พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน).....

2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หรือ อ้วนก่อนการตั้งครรภ์ ที่รับบริการฝากครรภ์ รักษา ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร ติดตามผลภายหลังให้การพยาบาล 1, 2, 3 และ 4 สัปดาห์ ผ่านแอปพลิเคชันไลน์

3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะน้ำหนักเกิน หรือ อ้วนขณะตั้งครรภ์ คือภาวะที่หญิงตั้งครรภ์มีดัชนีมวลกายตั้งแต่ 23 ขึ้นไป ตามเกณฑ์ขององค์การอนามัยโลก (WHO, 2000) เป็นปัญหาสำคัญที่พบจำนวนมากขึ้นทั่วโลก สำหรับประเทศไทยจากการศึกษาในภาคตะวันออกเฉียงเหนือพบว่า ความชุกของภาวะน้ำหนักเกิน หรือ อ้วนในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 35.4 (Siriarunrat, Tachasuksri&Deoisres, 2018) และการศึกษาในโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรีพบว่า ความชุกของภาวะน้ำหนักเกินในหญิงตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจากในปี พ.ศ. 2556 ร้อยละ 22.92 เป็นร้อยละ 27.74 ในปี พ.ศ. 2558 (Gettong & Rujiraprasert, 2018) และจากข้อมูลสถิติของโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทรพบ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2560 ร้อยละ 23.97 เป็นร้อยละ 28.31 ในปี พ.ศ. 2562 (Antenatal care unit Jainad Narendra hospital, 2019) การมีน้ำหนักเกิน หรือ อ้วนตั้งแต่ก่อนการตั้งครรภ์มีผลกระทบต่อสุขภาพมารดาและทารก เช่น ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และทารกมีขนาดตัวใหญ่ (Al-Hakmani, Al-Fadhil, Al-Balushi, Al-Harthi, Al-Bahri, Al- Rawahiet al., 2016) ซึ่งอาจทำให้ทารกมีภาวะขาดออกซิเจน ได้รับบาดเจ็บจากการคลอด และการผ่าตัดคลอด รวมทั้งเสียค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษามากขึ้น

จากสถานการณ์ภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนขณะตั้งครรภ์ที่พบมากขึ้น และอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนด้านสุขภาพของมารดาและทารก ดังกล่าวข้างต้น พยาบาลผดุงครรภ์จึงควรส่งเสริม ดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อน หรือ อ้วนก่อนการตั้งครรภ์ โดยเน้นการปรับพฤติกรรมที่สามารถควบคุมได้ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus - GDM) และ ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ซึ่งเป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกิน หรือ อ้วนก่อนตั้งครรภ์ จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า โปรแกรมการจัดการตนเองของ จิตติมา คาระบุตร และ คณะ ในปี พ.ศ. 2565 สามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารับประทานอาหารและการออกกำลังกายได้สำเร็จ ส่งผลให้น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

ตามเกณฑ์ และลดโอกาสเกิด GDM ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มทดลองที่ได้รับโปรแกรมดังกล่าวมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมที่ดีขึ้น และน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นในระดับที่เหมาะสมมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ ($p < 0.001$) ดังนั้น จึงสนใจประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมานี้ นำมาส่งเสริม ดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หรือ อ้วน ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ 20 สัปดาห์ขึ้นไป (เนื่องจากช่วงนี้รกเจริญเติบโตเต็มที่ มีผลต่อการหลั่งฮอร์โมน Human Placental Lactogen ทำให้หญิงตั้งครรภ์มีความอยากอาหารเพิ่มขึ้น) ให้สามารถควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักให้เป็นไปตามเกณฑ์ได้ เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนอันมีผลต่อหญิงตั้งครรภ์และทารก โดยมีกิจกรรมประกอบด้วย 1) การให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัวมีความรู้ที่ถูกต้อง และเกิดความตระหนักในการดูแลควบคุมน้ำหนัก 2) การฝึกทักษะในการกำกับตนเอง (Self-Regulation Skill and Abilities) โดยการตั้งเป้าหมาย การสะท้อนคิด การตัดสินใจ การวางแผน การนำไปปฏิบัติ การประเมินตนเอง การติดตามปัญหาและอุปสรรค และ 3) การมีส่วนร่วมของครอบครัวในการจัดการตนเอง เป็นขั้นตอนของการอำนวยความสะดวกในสังคม (Social Facilitation) โดยให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนช่วยในการดูแล ช่วยเหลือ และสนับสนุนการจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หรือ อ้วนก่อนการตั้งครรภ์ ให้สามารถควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

5. วัตถุประสงค์

เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ สามารถควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus - GDM) และภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ (Hypertensive Disorders of Pregnancy)

6. ระยะเวลา

ระหว่างวันที่ 23 ธันวาคม 2565 ถึง 3 มีนาคม 2566 ทุกวันพฤหัสบดีและศุกร์เวลา 08.00 – 16.00 น.

7. แผนการดำเนินงาน

- ศึกษาสถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ และผลกระทบต่อสุขภาพ พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์เพิ่มขึ้นจากปี พ.ศ. 2560 ร้อยละ 23.97 เป็นร้อยละ 28.31 ในปี พ.ศ. 2562 (Antenatal care unit Jainad Narendra hospital, 2019) และมีผลกระทบที่สำคัญต่อสุขภาพมารดาและทารก ได้แก่ ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

- เข้าพบผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลแผนกฝากครรภ์ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แนวทางการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ที่มีอยู่เดิม และขออนุญาตนำแนวทางการดูแลที่ได้จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ผ่านมาเกี่ยวกับการปรับพฤติกรรม

ควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ที่มีประสิทธิภาพมาใช้ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

- ภายหลังได้รับอนุญาต ดำเนินการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ ดังนี้

1. การคัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์
 - น้ำหนักเกิน: BMI 23–24.9
 - อ้วนระดับ 1: BMI 25–29.9
 - อ้วนระดับ 2: BMI $\geq$ 30
2. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เกี่ยวกับ การคลอดทารกตัวโต และภาวะแทรกซ้อน เช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ (GDM) หรือ ความดันโลหิตสูง
3. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์
4. กิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัว มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมเกี่ยวกับ 1) ผลกระทบของน้ำหนักเกินต่อหญิงตั้งครรภ์และทารก 2) พฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก ด้านการรับประทานอาหาร และการออกกำลังกาย โดยมีเนื้อหาพอสังเขปดังนี้
 - ผลกระทบของภาวะน้ำหนักเกินขณะตั้งครรภ์ต่อหญิงตั้งครรภ์
 - 1) ระยะตั้งครรภ์: ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์
 - 2) ระยะคลอด: การคลอดล่าช้า และต้องชักนำการคลอด ผ่าตัดคลอดบุตร
 - 3) ระยะหลังคลอด: ตกเลือด ติดเชื้อ
 - ผลกระทบของภาวะน้ำหนักเกินขณะตั้งครรภ์ต่อทารก ได้แก่ ทารกขาดออกซิเจน หรือได้รับบาดเจ็บจากการคลอด ทารกตัวโตคลอดยาก และอาจได้รับบาดเจ็บ หรือพิการจากการคลอด และ ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์
 - พฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารที่เหมาะสม
 - รับประทานอาหารครบ 5 หมู่
 - ลดการบริโภคอาหารไขมันสูง เช่น กะทิ หมูสามชั้น อาหารทอด เป็นต้น
 - เพิ่มใยอาหาร เช่น ผักชนิดใบ ผลไม้ ธัญพืชเต็มเมล็ด และโปรตีนไร้ไขมัน
 - ลดการบริโภคอาหารขนมขบเคี้ยว ทานอาหารให้เป็นเวลาไม่ทานจุจิก
 - พฤติกรรมด้านการออกกำลังกายที่เหมาะสม ตามแนวทางของ WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour (2020) คือ
 - กิจกรรมที่แนะนำ ได้แก่ การเดิน การว่ายน้ำ หรือโยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์
 - หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่มีแรงกระแทกสูงหรือมีความเสี่ยงต่อการล้ม
 - ควรออกกำลังกายเฉลี่ยประมาณ 30 นาทีต่อวัน อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ หากไม่สามารถออกกำลังกายครบ 30 นาทีในครั้งเดียว สามารถแบ่งเป็นช่วงๆ ครั้งละ 10-15 นาทีได้
 - การดูแลขณะออกกำลังกาย ควรดื่มน้ำให้เพียงพอก่อน ระหว่าง และหลังการออกกำลังกาย

สวมเสื้อผ้าที่ระบายอากาศได้ดีและรองเท้าที่เหมาะสม หยุดพักทันทีเมื่อมีอาการผิดปกติ เช่น หายใจลำบาก เจ็บหน้าอก หรือมีน้ำเดิน เป็นต้น

5. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้

- การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติพฤติกรรม (Goal Setting)
 - o การตั้งเป้าหมายน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นในแต่ละสัปดาห์ตามเกณฑ์ หรือ ลดชนมหวาน 1 มื้อ/วัน
 - o การวางแผนการออกกำลังกาย เช่น เดินเร็ว 30 นาที 5 วัน/สัปดาห์
- การประเมินและวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก
 - o ประเมินพฤติกรรมรับประทานและการออกกำลังกายปัจจุบันของตนเองว่าทำได้

ตามที่ตั้งเป้าหมายหรือไม่ มีอุปสรรคอย่างไร

6. การติดตามผล ให้นักพฤติกรรมประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน

7. การแก้ไขปัญหา (Problem Solving) แนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาผ่านไลน์แอปพลิเคชัน

8. ให้สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายกับหญิงตั้งครรภ์

- o ให้คำแนะนำสมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับโภชนาการที่เหมาะสม แนะนำการจัดเตรียมอาหารที่บ้าน
- o ส่งเสริมกิจกรรมร่วมกัน เช่น การออกกำลังกายเป็นครอบครัว
- o การให้กำลังใจ สนับสนุนด้านจิตใจจากสมาชิกในครอบครัว

9. ติดตามพฤติกรรมควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน โดยน้ำหนักเกิน น้ำหนักควรเพิ่มขึ้น 0.23-0.33 กิโลกรัมต่อสัปดาห์ อ้วนระดับ 1 และ 2 น้ำหนักควรเพิ่มขึ้น 0.23-0.33 (กิโลกรัม) 0.17 – 0.27 กิโลกรัมต่อสัปดาห์

อ้างอิง

Karabut, T., Techasaksri, T., & Siriarunrat, S. (2022). โปรแกรมการจัดการตนเองต่อพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนักและการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตามเกณฑ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้, 9(2), 66-76.

ลงชื่อ ผู้จัดทำแผน

(.นางสาวจิตติมา คาระบุตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน)

ลงชื่อ ผู้รับรอง

(นางหทัยรัตน์ บุญยพรรณพงศ์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2565

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - สกุลนางสาววิไลทิพย์ ด้วงคำ..... พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการสอน).....

2. สาขาวิชา การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

3. กลุ่มเป้าหมาย หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หรือ อ้วนก่อนการตั้งครรภ์

4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลชัยนาทนเรนทร

5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice)

ระหว่างวันที่ 22 ธันวาคม 2565 ถึง 26 มกราคม 2566 ทุกวันพฤหัสบดีและศุกร์ ช่วงเวลา 08.00-16.00 น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 วันที่ 22 ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ภายหลังได้รับอนุญาตให้ปฏิบัติการพยาบาล เริ่มดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์	ผู้รับบริการจำนวน 3 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ รายที่ 1 อายุ 25 ปี GA 22 ⁺⁴ สัปดาห์ ครรภ์แรก BMI 23.8 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายที่ 2 อายุ 30 ปี GA 23 ⁺⁴ สัปดาห์ G2P1 BMI 24.2 คลอดก่อนทารกตัวโตในครรภ์แรก น้ำหนักเพิ่มเกิน 0.5 กก./สัปดาห์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายที่ 3 อายุ 22 ปี GA 22 ⁺³ สัปดาห์ ครรภ์แรก BMI 23.5 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ถูกวินิจฉัย GDMA1 ในการติดตามสัปดาห์ที่ 4

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรม เดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ - การประเมินและวางแผนปฏิบัติการตามควบคุมน้ำหนัก - การติดตามผล ให้นำบันทึกพฤติกรรมประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาผ่านไลน์แอปพลิเคชัน 7.ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 29 ธันวาคม 2565 - สามารถปฏิบัติตามได้ ไม่มีปัญหาและอุปสรรคทั้ง 3 ราย มีสามีย่อยช่วยเหลือ และปฏิบัติการเป็นเพื่อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 5 มกราคม 2566 - รายที่ 2 และ 3 ปฏิบัติการรับประทานอาหารเนื่องจากลดของหวานและขนมจุกจิก และจำเป็นต้องทานอาหารจานด่วน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 12 มกราคม 2566 - รายที่ 2-3 น้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ที่ตั้งเป้าหมาย และมีพฤติกรรมด้านการรับประทานอาหารและออกกำลังกายไม่เป็นไปตามแผน เนื่องจากภาระงานที่ทำได้ และไม่สะดวกประกอบอาหารทานเอง ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 19 มกราคม 2566 - รายที่ 1 ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ และมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามีย่อยสนับสนุนการปฏิบัติการ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			- รายที่ 2 น้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ แต่วินิจฉัยไม่พบภาวะแทรกซ้อน สามปีไปทำงานต่างจังหวัดไม่มีคนช่วยงานที่บ้านจึงไม่มีเวลาทำอาหารและออกกำลังกาย - รายที่ 3 คัดกรองน้ำตาลในปัสสาวะ และ OGTT มีภาวะ GDMA1 (99, 196, 165, 158) ให้การพยาบาลเน้นยาพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ 1) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ทั้งสิ้น 1 ราย 2) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ แต่ยังไม่มีความแทรกซ้อน ทั้งสิ้น 1 ราย 3) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ มีภาวะแทรกซ้อน GDM ทั้งสิ้น 1 ราย
ครั้งที่ 2 วันที่ 23 ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย เป็น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ รายที่ 4 อายุ 28 ปี GA 21 ⁺⁺⁴ สัปดาห์ครรภ์แรก BMI 24.1 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ รายที่ 5 อายุ 26 ปี GA 22 ⁺¹ สัปดาห์ ครรภ์แรก BMI 23.7 แพทย์วินิจฉัยเป็น GDMA2 ร่วมกับ PIH ชนิด without severe feature ในการติดตามสัปดาห์ที่ 4 ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 30 ธันวาคม 2565

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควมคุม น้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรม เดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติพฤติกรรม - การประเมินและวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมควบคุม น้ำหนัก - การติดตามผล ให้บันทึกพฤติกรรมประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาผ่านไลน์แอปพลิเคชัน 7.ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมควบคุมอาหาร พฤติกรรม การออกกำลังกาย และเพิ่มน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	- รายที่ 4 คุมอาหารและออกกำลังกายได้ตามแผนการที่ระบุไว้ ตรวจสอบการบันทึกกิจกรรมควบคุมน้ำหนัก มีการบันทึกอย่างต่อเนื่องครบถ้วน มีแม่และสามีช่วยกันดูแลประกอบอาหาร และมีส่วนร่วมในการออกกำลังกาย - รายที่ 5 ขอปรับกิจกรรมการออกกำลังกายเป็น 2 ครั้ง/สัปดาห์ และเปลี่ยนจากการเดินรอบบ้าน เป็นการยืดเหยียดกล้ามเนื้อแขนขาเบาๆ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 6 มกราคม 2566 รายที่ 4 และ 5 สามารถปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักตามแผนการที่วางแผนที่ได้ โดยมีสามี และเพื่อนออกกำลังกายเป็นเพื่อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 13 มกราคม 2566 รายที่ 4 และ 5 สามารถปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักตามแผนการที่วางไว้ได้ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 20 มกราคม 2566 - รายที่ 4 สามารถควบคุมการเพิ่มน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ได้ตามเกณฑ์ทุกสัปดาห์ และมีน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			- รายที่ 5 แพทย์วินิจฉัยมีภาวะ GDMA2 (109, 201, 176, 170) ร่วมกับ PIH ชนิด without severe feature 1) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ทั้งสิ้น 1 ราย 2) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์มีภาวะแทรกซ้อน GDM และ PIH ทั้งสิ้น 1 ราย
ครั้งที่ 3 วันที่ 29 ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. จัดประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์ 5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ	ผู้รับบริการจำนวน 3 ราย เป็น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ รายที่ 6 อายุ 32 ปี G2P1 GA 20 +6 สัปดาห์ BMI 23.6 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายที่ 7 อายุ 29 ปี G1P0 GA 23 +4 สัปดาห์ BMI 23.9 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ในสัปดาห์ที่ 1 ติดตามผลสัปดาห์ที่ 2 ไม่ได้ (ย้ายโรงพยาบาล) รายที่ 8 อายุ 31 ปี G3P1A0 GA 22 +1 สัปดาห์ BMI 24.5 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ 0.4 กก./สัปดาห์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 5 มกราคม 2566 - รายที่ 6-7 ปรีกษาเพื่อขอปรับแผนการควบคุมน้ำหนักโดยไม่ออกกำลังกายแต่ละจะเป็นกิจกรรมทางกายเบาๆ เช่น ทำงานบ้าน ล้างจาน โยคะขณะดูโทรทัศน์ และขอปรับลดไข้ในช่วงพักเที่ยงลง เป็นสัปดาห์ละ 3 แก้ว

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		- การประเมินและวางแผนปฏิบัติงานปฏิบัติการพยาบาล - การติดตามผล ให้บันทึกเหตุการณ์ประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน - การติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น 7. ซึ่งแจ้งการติดตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น	- รายที่ 8 ควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตามเกณฑ์ได้ยังสามารถกำกับตนเองโดยมีสามีคอยเตือนพฤติกรรม ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น ในวันที่ 12 มกราคม 2566 ทั้ง 3 ราย มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมตามแผนการที่ระบุไว้ในคู่มือ และมีการจดบันทึกกิจกรรมควบคุมน้ำหนักของตนเองในคู่มืออย่างครบถ้วน ตรวจสอบจากการถ่ายภาพให้ดูทางไลน์แอฟลิเคชั่น ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น ในวันที่ 19 มกราคม 2566 - รายที่ 6 มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ มีพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักที่เหมาะสมตามแผนการที่ระบุไว้ในคู่มือ มีสามีและแม่ช่วยเตือนให้ปฏิบัติตามพฤติกรรมและให้กำลังใจเมื่อทำได้ - รายที่ 7 ไม่สามารถติดตามผลได้ - รายที่ 8 น้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ ไม่ออกกำลังกายตามแผนการที่ระบุไว้ เนื่องจากต้องเตรียมงานขึ้นบ้านใหม่ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น ในวันที่ 26 มกราคม 2566 - รายที่ 6 มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ดี มีสามีและแม่ช่วยเตือนให้ปฏิบัติตามพฤติกรรมและให้กำลังใจเมื่อทำได้ - รายที่ 7 ไม่สามารถติดตามผลได้

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			- รายที่ 8 นำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 1) รวมหญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ทั้งสิ้น 1 ราย 2) รวมหญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ แต่ยังไม่มีความเสี่ยงทั้งสิ้น 1 ราย 3) ไม่สามารถติดตามผลได้ ทั้งสิ้น 1 ราย
ครั้งที่ 4 วันที่ 30 ธันวาคม 2565 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. สักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์ 5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ - การประเมินและวางแผนปฏิบัติการควบคุม	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย เป็น หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ รายที่ 9 อายุ 27 ปี G1P0 GA 23 +3 สัปดาห์ BMI 23.4 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายที่ 10 อายุ 35 ปี G4P3AOL3 GA 20 +6 สัปดาห์ BMI 24.3 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 6 มกราคม 2566 - รายที่ 9 สามารถปฏิบัติการรับการรับประทานอาหารและออกกำลังกายโดยเดินรอบสวนสาธารณะ ใช้เวลา 30 นาที และเปลี่ยนจากดื่มมรสหวานเป็นนมรสจืดได้ตามแผนที่ระบุ โดยมีสามีคอยช่วยเหลือและทำกิจกรรม รายที่ 10 ปฏิบัติพฤติกรรมการรับประทานอาหารได้ การออกกำลังกายมีการปรับเปลี่ยนตามสามี แต่ใช้เวลา 30 นาทีเท่าเดิม ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 13 มกราคม 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		นำหนัก - การติดตามผล ให้บันทึกพฤติกรรมประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาน้ำหนักเกิน 7.ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	- รายที่ 9 – 10 ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ดี น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ แม้จะมีการรับพฤติกรรมตามความสะดวกของบริบทครอบครัว แต่ยังคงอยู่ในพฤติกรรมที่เหมาะสมในการควบคุมน้ำหนักให้เพิ่มตามเกณฑ์ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 -4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 20 และ 27 มกราคม 2566 - รายที่ 9 – 10 ส่งรูปขณะชั่งน้ำหนัก และตารางบันทึกพฤติกรรมใน 1 วัน ให้ดูอย่างต่อเนื่อง ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ดี น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ แม้จะมีการรับพฤติกรรมตามความสะดวกของบริบทครอบครัว แต่ยังคงอยู่ในพฤติกรรมที่เหมาะสมในการควบคุมน้ำหนักให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ทั้งสิ้น 2 ราย
ครั้งที่ 5 วันที่ 5 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธ์ภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางทางดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์	ผู้รับบริการจำนวน 3 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ รายที่ 11 อายุ 21 ปี ตั้งครรภ์แรก GA 21 ⁺⁴ สัปดาห์ BMI 25.5 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายที่ 12 อายุ 24 ปี G2P1 GA 23 ⁺² สัปดาห์ BMI 26.6 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ แพทย์วินิจฉัย GDMA1 เมื่ออายุครรภ์ 25 ⁺³ สัปดาห์ รายที่ 13 อายุ 29 ปี ตั้งครรภ์ครั้งแรก BMI 25.9 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีวิทยากรผู้ทรงคุณวุฒิและสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติพฤติกรรม - การประเมินและวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก - การติดตามผล ให้นักศึกษาปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอฟพลิเคชัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาผ่านไลน์แอฟพลิเคชัน 7. ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟพลิเคชัน	ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟพลิเคชัน ในวันที่ 12 มกราคม 2566 - รายที่ 11 และ 13 มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ดี มีสามีและแม่ช่วยเตือนให้ปฏิบัติพฤติกรรม - รายที่ 12 น้ำหนักเพิ่มขึ้นเกณฑ์ รับประทานยาคุมทุกวัน และไม่ค่อยออกกำลังกาย เน้นย้ำให้ปฏิบัติตามแผน และให้สามีคอยช่วยสนับสนุนพฤติกรรม ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟพลิเคชัน ในวันที่ 19 มกราคม 2566 - รายที่ 11 และ 13 พยายามปฏิบัติให้ได้ตามแผนการที่ระบุในคู่มือ น้ำหนักเพิ่มขึ้นเล็กน้อย เน้นย้ำให้ปฏิบัติตามแผนให้ได้ เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน สามารถปรับพฤติกรรมได้ตามบริบทของครอบครัว - รายที่ 12 เป็น GDMA1 คุมอาหารไม่ได้ เน้นย้ำให้ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก เน้นรับประทานอาหารที่ไม่หวาน ไม่มัน ผักใบเขียวแทนผักชนิดหัว ลดการรับประทานของทอดของมัน น้ำหวาน ขนมขบเคี้ยว ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟพลิเคชัน ในวันที่ 26 มกราคม 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			- รายที่ 11 แพทย์นัดตรวจ OGTT ผลปกติ น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ประกอบอาหารทานเอง เน้นเมนูนี้ งด ไขมัน เนื้อสัตว์ติดมัน สามมื้อเย็นให้ออกกำลังกาย - รายที่ 12-13 ซ้ำอาหารรับประทาน และเป็นอาหารจานด่วน ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 2 ครั้ง สามีทำงานต่างจังหวัด 1 สัปดาห์ อยู่กับบุตรคนโต ต้องเลี้ยงบุตร ไม่ค่อยมีเวลาติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ - รายที่ 11 และ 13 มีน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุม น้ำหนักได้ดี มีสามีและแม่ช่วยเหลือในปฏิบัติพฤติกรรมและให้กำลังใจเมื่อทำได้ 1) รวมหญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ทั้งสิ้น 2 ราย 2) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ มีภาวะแทรกซ้อน GDM ทั้งสิ้น 1 ราย
ครั้งที่ 6 วันที่ 6 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนฝากครรภ์	ผู้รับบริการจำนวน 3 ราย แบ่งเป็น 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ 1 ราย 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 2 ราย รายที่ 14 อายุ 30 ปี G1P0 GA 24 สัปดาห์ BMI 25.4 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ รายที่ 15 อายุ 27 ปี G1P0 GA 24⁺⁶ สัปดาห์ BMI 26.3 วิจัยยังเป็น GDMA1 หลังติดตาม 1 สัปดาห์

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ปฏิบัติการพยาบาล
		5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ - การประเมินและวางแผนปฏิบัติการควบคุมน้ำหนัก - การติดตามผล ให้นำบันทึกพฤติกรรมประจำวันในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหผ่านไลน์แอปพลิเคชัน 7. ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	รายชื่อ 16 รายที่ 30 ปี G3P1A1 GA 28⁺¹ สัปดาห์ BMI 24.2 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 13 มกราคม 2566 - รายที่ 14 และ 16 ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักด้วยกันช่วยกันเตือนให้ปฏิบัติกิจกรรมเนื่องจากทั้ง 2 ครอบครัวเป็นเพื่อนบ้านกัน สามารถปฏิบัติตามได้ดี ส่งตารางบันทึกมาให้ดูทุกวัน - รายที่ 15 น้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ แพทย์วินิจฉัยเป็น GDMA1 ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักไม่สม่ำเสมอ แม้เคยเตือนแต่ไม่ปฏิบัติตาม เนื่องจากไม่สะดวก กลัวเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด จึงอธิบายว่ากิจกรรมออกกำลังกายเบาๆ สามารถทำได้ขณะตั้งครรภ์ หรืออาจปรับเป็นกิจกรรมทางกายเช่น ยืดเหยียดกล้ามเนื้อ โยคะแทนก็ได้ และหากมีอาการเจ็บครรภ์ น้ำเดิน หรือเจ็บหน้าอกให้หยุดออกกำลังกายและนอนพัก (WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour, 2020) ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 12 มกราคม 2566 - รายที่ 14 และ 16 ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักดีมาก เคร่งครัด มีความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในการปฏิบัติ พฤติกรรม

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			- รายที่ 15 นำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ เครียดกังวลกับความเจ็บป่วย GDMA1 จึงเริ่มปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักตามแผน แนะนำเพิ่มเติมให้สังเกตอาการ Hyper-hypoglycemia ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 27 มกราคม 2566 ทั้ง 3 รายสามารถควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ได้ รายที่ 15 ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ ทั้ง 3 รายสามารถควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ได้ รายที่ 15 ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี รายที่ 14 และ 16 ไม่มีภาวะแทรกซ้อน 1) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ทั้งสิ้น 3 ราย (มี 1 รายคุมน้ำหนักได้ แต่ระบุภาวะ GDMA1) 2) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ มีภาวะแทรกซ้อน GDM ทั้งสิ้น 1 ราย
ครั้งที่ 7 วันที่ 12 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ รายที่ 17 อายุ 29 ปี G1P0 GA 20¹⁶ สัปดาห์ BMI 26.7 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนฝากครรภ์ 5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ - การประเมินและวางแผนปฏิบัติการควบคุมน้ำหนัก - การติดตามผล ให้อ่านบันทึกพฤติกรรมประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหผ่านไลน์แอปพลิเคชัน 7. ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	รายที่ 18 อายุ 32 ปี G3P2A0L2 GA 22⁺5 สัปดาห์ BMI 30.9 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ วินิจฉัยเป็น GDMA2 with pre-eclampsia without severe feature ในการติดตามสัปดาห์ที่ 3 ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 19 มกราคม 2566 - รายที่ 17 ออกกำลังกายโดยการเดินกับสามี แม่สามี ทำอาหารให้รับประทานเป็นอาหารสุขภาพ ทุกคนคอยเตือนให้เลิกดื่มข้าวหวาน ชาไข่มุก และชงน้ำสุภาพ เช่น น้ำใบเตย น้ำชিং โส้ แก้วไปรับประทานที่ทำงานพร้อมนำอาหารที่นำไปรับประทานที่ทำงานด้วย - รายที่ 18 ไม่ปฏิบัติตามแผนที่จะบ้วน ชอบทาน จุกจิก และไม่ยอมมีกิจกรรมทางกาย ชอบนอนดูซีรีส์เกาหลี ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 26 มกราคม 2566 - รายที่ 17 ปฏิบัติกิจกรรมอย่างเคร่งครัด น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามีและแม่สามีคอยช่วยเหลือเรื่องอาหาร - รายที่ 18 ไม่ปฏิบัติตามแผนที่จะบ้วน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
			- รายที่ 17 นำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ส่งตารางบันทึกพฤติกรรมรายวันมาให้ดูทุกวัน ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามีและแม่สามีคอยให้กำลังใจในการปฏิบัติพฤติกรรม - รายที่ 18 แพทย์วินิจฉัยเป็น GDMA2 with pre-eclampsia without severe feature น้ำหนักขึ้นเกินเกณฑ์ กำลังกับภาวะแทรกซ้อน จึงแนะนำให้ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก เพราะสามารถช่วยให้สามารถควบคุมความรุนแรงของโรคได้ และนำการสังเกตการน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566 - รายที่ 17 นำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน - รายที่ 18 พยายาปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ แต่น้ำหนักยังเพิ่มเกินเกณฑ์อยู่แต่เพิ่มขึ้นน้อยกว่าสัปดาห์ที่ผ่านมา ส่งเสริมให้กำลังใจ ให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง เพื่อตนเองและทารกในครรภ์ 1) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ทั้งสิ้น 1 ราย 2) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ มีภาวะแทรกซ้อน GDMA2 with pre-eclampsia without severe feature ทั้งสิ้น 1 ราย
ครั้งที่ 8 วันที่ 13 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธภาพ	ผู้รับบริการจำนวน 3 ราย แบ่งเป็น 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ 1 ราย 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 2 ราย

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ซักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์ 5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควมคุม น้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรม เดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ - การประเมินและวางแผนปฏิบัติการควบคุม น้ำหนัก ในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	รายชื่อ 19 ราย 35 ปี G3P2 GA 21⁺⁵ สัปดาห์ BMI 33.2 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ 0.6 กก./สัปดาห์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายชื่อ 20 ราย 33 ปี G2P1 GA 20⁺³ สัปดาห์ BMI 30.6 ติดตามผลสัปดาห์ที่ 1 ไม่ได้ (ย้ายสถานที่ฝากครรภ์ และติดต่อไม่ได้) รายชื่อ 21 ราย 28 ปี G1P0 GA 23⁺⁵ สัปดาห์ BMI 23.9 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 20 มกราคม 2566 - รายที่ 19 และ 21 มีสามีที่คอยช่วยกระตุ้นให้ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก มีน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ - รายที่ 20 ตามผลไม่ได้ เนื่องจากย้ายสถานที่ฝากครรภ์ และติดต่อไม่ได้ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 27 มกราคม 2566 - รายที่ 19 ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักตามแผนได้ มีการปรับแผน มีน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ - รายที่ 21 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ คุมอาหารได้ สามีคอยกระตุ้นให้ปฏิบัติพฤติกรรมออกกำลังกาย แต่ไม่มีเวลา ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
		7.ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมการควบคุมความคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	- รายที่ 19 ปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักได้ตามแผนได้ มีน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ - รายที่ 21 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ คุมอาหารได้ สามมื้อย่อย กระตุ้นให้ปฏิบัติพฤติกรรมออกกำลังกายจึงออกกำลังกายบ้าง สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ใช้เวลา 15 นาที ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2566 - รายที่ 19 ปฏิบัติพฤติกรรมการควบคุมน้ำหนักตามแผนไม่ได้ ส่งตารางบันทึกกิจกรรมมาให้ดู มีน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ - รายที่ 21 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ คุมอาหารได้ ออกกำลังกายบ้างสัปดาห์ละ 2-3 ครั้ง ใช้เวลา 15 นาที จึงให้กำลังใจให้ปฏิบัติอย่างต่อเนื่องเพื่อผลลัพธ์การตั้งครรภ์ที่ดี 1) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ทั้งสิ้น 1 ราย 2) รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์หลังเข้าร่วมกิจกรรม แต่ยังไม่มีภาวะแทรกซ้อน ทั้งสิ้น 1 ราย 3) ไม่สามารถติดตามผลได้ทั้งสิ้น 1 ราย
ครั้งที่ 9 วันที่ 19 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธ์ภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย เป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ รายที่ 22 อายุ 32 ปี G1P0 GA 23⁺⁵ สัปดาห์ BMI 26.1 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายที่ 23 อายุ 31 ปี G1P0 GA 22⁺⁵ สัปดาห์ BMI 25.5 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 10 วันที่ 20 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกผดุงครรภ์ 5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ - การประเมินและวางแผนปฏิบัติการควบคุมน้ำหนัก - การติดตามผล ให้นักปฏิบัติการประเมินประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน 7. ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน	ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 26 มกราคม 2566 - รายที่ 22-23 มีความตั้งใจและมีส่วนร่วมวางแผนพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักตามบริบทของครอบครัว โดยเริ่มจากกิจกรรมที่ใกล้เคียงกับที่ทำอยู่เดิม สามารถควบคุมน้ำหนักให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ได้ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2-4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 2, 9 และ 16 กุมภาพันธ์ 2566 - รายที่ 22-23 สามารถควบคุมน้ำหนักให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ได้ดีมาก มีการซักถามอาการอื่นๆที่สงสัย การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ และส่งตารางบันทึกกิจกรรมควบคุมน้ำหนักใน 1 วันให้ดูอย่างต่อเนื่อง สมาชิกในครอบครัวทุกคนช่วยกันกำกับและกระตุ้นเตือนให้ปฏิบัติตามพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง เนื่องจากเป็นหลานคนแรก รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ทั้งสิ้น 2 ราย
ครั้งที่ 10 วันที่ 20 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธ์ภาพ	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย แบ่งเป็น 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ 1 ราย 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 1 ราย

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาล
		2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ซักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางกรมดูแลปกติของแผนฝากครรภ์ 5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติการ - การประเมินและวางแผนปฏิบัติการควบคุมน้ำหนัก - การติดตามผล ให้บันทึกพฤติกรรมประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์แอปพลิเคชัน - การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาผ่านไลน์แอปพลิเคชัน 7.ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มชิ้นส่วนของน้ำหนัก	รายชื่อ 24 ราย 34 ปี G2P1 GA 21⁺⁶ สัปดาห์ BMI 25.2 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายชื่อ 25 ราย 30 ปี G3P2 GA 23⁺² สัปดาห์ BMI 23.8 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 27 มกราคม 2566 - รายที่ 24 ขอปรับการออกกำลังกายจากการเดิน เป็นโยคะ ควบคุมอาหารได้ดี เนื่องจากมีพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่ดีกว่าเดิม ควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ - รายที่ 25 สามารถปฏิบัติการพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ตามแผน ควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักได้ตามเกณฑ์ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2-3 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 3 และ 10 กุมภาพันธ์ 2566 - รายที่ 24-25 สามารถปฏิบัติการพฤติกรรมได้ตามแผน ควบคุมน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน สามารถให้กำลังใจและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติการพฤติกรรม ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2566 - รายที่ 24-25 สามารถปฏิบัติการพฤติกรรมได้ตามแผน ควบคุมน้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ดูแลจากการปฏิบัติการพยาบาล
		ขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์เอพลีเคชัน	รวมหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์หลังเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 2 ราย
ครั้งที่ 11 วันที่ 26 มกราคม 2566 เวลา 08.00-16.00 น.	8 ชม.	ดำเนินการพยาบาลกับหญิงตั้งครรภ์ และสมาชิกในครอบครัว ดังนี้ 1. แนะนำตัว และสร้างสัมพันธ์ภาพ 2. คัดกรองภาวะน้ำหนักเกิน โดยคำนวณค่าดัชนีมวลกาย (BMI) แยกกลุ่มตามเกณฑ์ น้ำหนักเกิน อ้วนระดับ 1-2 3. ชักประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อน เพื่อคัดกรองความเสี่ยงจากภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 4. ประเมินสัญญาณชีพ ตรวจคัดกรองโรคเบาหวานและภาวะอื่น ๆ ตามแนวทางการดูแลปกติของแผนกฝากครรภ์ 5. ทำกิจกรรมกลุ่มย่อยโดยมีหญิงตั้งครรภ์และสมาชิกในครอบครัวทำกิจกรรมร่วมกันทุกขั้นตอน มอบคู่มือการควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ และให้ความรู้ (Knowledge and Beliefs) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ความรู้ ประสบการณ์ พฤติกรรมเดิมด้านการรับประทานอาหาร และออกกำลังกาย 6. สอนการฝึกทักษะกำกับตนเอง (Self-Regulation Skills) โดยมีขั้นตอนดังนี้ - การตั้งเป้าหมายและการวางแผนปฏิบัติพฤติกรรม - ประเมินและวางแผนปฏิบัติพฤติกรรมควบคู่น้ำหนัก - การติดตามผล ให้บันทึกพฤติกรรมประจำวันลงในคู่มือเป็นการบันทึกอาหารและกิจกรรมทางกายใน 1 วัน นัดติดตามผลทุกสัปดาห์ จนครบเดือนผ่านไลน์เอพลีเคชัน	ผู้รับบริการจำนวน 2 ราย แบ่งเป็น 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ 1 ราย 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 1 ราย รายที่ 26 อายุ 31 ปี G1P0 GA 20⁺4 สัปดาห์ BMI 30.1 น้ำหนักเพิ่มตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน รายที่ 27 อายุ 28 ปี G2P1 GA 21⁺2 สัปดาห์ BMI 23.9 น้ำหนักเพิ่มเกินเกณฑ์ ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 1 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 2 กุมภาพันธ์ 2566 - รายที่ 26 ขอปรับพฤติกรรมมารับประทานอาหารเป็นรับประทานของหวานทุกมื้อเท่าเดิม แต่จะเพิ่มการออกกำลังกายจาก 15 นาทีเป็น 30 นาที - รายที่ 27 ออกกำลังกายได้ตามแผนที่ระบุในคู่มือ แต่ยังไม่เข้าไข่มุกอยู่ จึงให้ปรับเป็นรับประทานสัปดาห์ละ 2-3 วัน จากที่เคยรับประทานทุกวัน เลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ลดอาหารหวาน มัน เน้นผักชนิดไป โปรตีนจากเนื้อสัตว์ไม่ติดมัน ทำอาหารด้วยวิธีต้ม ตู นึ่ง อบ เป็นต้น ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 2 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอปพลิเคชัน ในวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้พยาบาลปฏิบัติการพยาบาล
		- การแนะนำแนวทางแก้ไขปัญหาลิ้นแอฟลิเคชั่น 7.ชี้แจงการติดตามพฤติกรรมการควบคุมอาหาร พฤติกรรมการออกกำลังกาย และเพิ่มขึ้นของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ในแต่ละสัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น	- รายที่ 26 สามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้ แต่มีการชักถามเรื่องอาหารเสริมที่ไม่ได้อยู่ในรายการยาบำรุงครรภ์ที่แพทย์สั่ง จึงให้คำแนะนำเพิ่มเติม และเน้นย้ำการรับประทานยาตามแพทย์สั่ง หากเป็นวิตามินซี สามารถรับประทานได้ในปริมาณที่เหมาะสม (WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience, 2016) ควบคุมอาหารและออกกำลังกายได้ดี น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ - รายที่ 27 ขอปรับพฤติกรรมออกกำลังกายจากการปั่นจักรยานอยู่กับที่ เป็นการเดิน เนื่องจากมีสามีเดินเป็นเพื่อน และสามารถควบคุมน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ได้ ติดตามผลหลังให้การพยาบาล 3-4 สัปดาห์ ผ่านไลน์แอฟลิเคชั่น ในวันที่ 16 และ 23 กุมภาพันธ์ 2566 - รายที่ 26-27 สามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักได้อย่างต่อเนื่อง พยายามปรับพฤติกรรมให้เหมาะสมขึ้นเรื่อยๆ ลดอาหารที่ทานอยู่เดิม ปรับให้เป็นอาหารที่ควรรับประทาน เช่น ลดชา กาแฟ น้ำหวาน เพิ่มระยะเวลาการออกกำลังกาย เปลี่ยนวิธีการประกอบอาหาร เช่น ลดการทอด ส่งตารางบันทึกกิจกรรมควบคุมน้ำหนักส่งมาให้ดูทุกวัน สมาชิกในครอบครัวมีส่วนร่วมในกิจกรรมการทำอาหาร และการออกกำลังกาย มีการให้กำลังใจเมื่อสามารถปฏิบัติตามพฤติกรรมได้ รวมหญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ทั้งสิ้น 2 ราย

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
รวมชั่วโมง ปฏิบัติการพยาบาลตาม ความเชี่ยวชาญ	88 ชม.		ผู้รับบริการจำนวน 27 ราย แบ่งเป็น 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ 14 ราย 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 13 ราย - หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ทั้งสิ้น 17 ราย - หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเกินเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ แต่ยังไม่มีความแทรกซ้อน ทั้งหมด 3 ราย - หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มเล็กน้อยเกินเกณฑ์ มีภาวะแทรกซ้อน GDM ทั้งหมด 3 ราย (ควบคุมน้ำหนักและระดับน้ำตาลในเลือดได้ 1 ราย) - หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ มีภาวะแทรกซ้อน GDM ร่วมกับ PIH ทั้งหมด 2 ราย - ไม่สามารถติดตามผลได้ 2 ราย

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน หรือ อ้วน ก่อนการตั้งครรภ์ ทั้งสิ้น 27 ราย สามารถติดตามประเมินผลครบถ้วนได้ทั้งสิ้น 25 ราย อีก 2 รายติดตามผลลัพธ์ไม่ได้ตามที่ระบุไว้ในแผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2565

จากการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice of Individual Development) นี้ สรุปได้ว่า กระบวนการพยาบาลที่ครอบคลุมและเป็นระบบมีบทบาทสำคัญต่อผลลัพธ์ที่ดีในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วน กระบวนการคัดกรองและประเมินสุขภาพเบื้องต้นสามารถระบุความเสี่ยงได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก พร้อมทั้งกำหนดแนวทางการดูแลที่เหมาะสม การให้ความรู้ผ่านกิจกรรมกลุ่มช่วยยกระดับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้านโภชนาการ และการออกกำลังกายมีประสิทธิภาพ ขณะที่การติดตามผลและให้คำปรึกษาผ่านแอปพลิเคชันเพิ่มความต่อเนื่องของการดูแล ช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจ หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้อย่างต่อเนื่อง การพัฒนาทักษะการกำกับตนเองควบคู่กับการสนับสนุนจากครอบครัว ช่วยเสริมสร้างแรงจูงใจและความมั่นใจในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งผลให้เกิดการดูแลสุขภาพที่ยั่งยืนและมีประสิทธิภาพในระยะยาว สอดคล้องกับแนวคิดของ Ryan & Sawin (2009) ที่เชื่อว่าการจัดการตนเองเป็นกระบวนการที่อาศัยความร่วมมือของบุคคลที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพ และครอบครัว เพื่อให้สามารถจัดการสุขภาพของตนเองอย่างเหมาะสม ส่งผลให้มีภาวะสุขภาพดี

ผลการดำเนินการติดตามหลังให้การพยาบาล ภายหลัง 1, 2, 3 และ 4 สัปดาห์ ผู้รับบริการจำนวน 27 ราย แบ่งเป็น 1) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินก่อนการตั้งครรภ์ 14 ราย 2) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะอ้วนก่อนการตั้งครรภ์ 13 ราย พบว่าหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ทั้งสิ้น 17 ราย คิดเป็นร้อยละ 63 หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ แต่ยังไม่ภาวะแทรกซ้อน ทั้งสิ้น 3 ราย คิดเป็นร้อยละ 11 และหญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นเกินเกณฑ์ มีภาวะแทรกซ้อน GDM ทั้งสิ้น 3 ราย และมีภาวะแทรกซ้อน GDM ร่วมกับ PIH ทั้งสิ้น 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 19 (ใน 5 รายที่ควบคุมน้ำหนักไม่ได้และเกิดภาวะแทรกซ้อนสามารถควบคุมน้ำหนักและระดับน้ำตาลในเลือดได้ 1 ราย คิดเป็นร้อยละ 20) อีก 2 รายไม่สามารถติดต่อเพื่อประเมินผลลัพธ์ได้

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

- จำนวนกรณีศึกษาที่มีค่อนข้างน้อย เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์บางรายไม่มีสมาชิกในครอบครัวมาฝากครรภ์ด้วย ทำให้ไม่ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่ม จึงไม่ทราบถึงความรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะน้ำหนักเกินหรืออ้วนขณะตั้งครรภ์ว่าคืออะไร มีสาเหตุจากอะไร มีผลกระทบอย่างไรกับหญิงตั้งครรภ์และทารก และมีวิธีการควบคุมให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์อะไรบ้าง และไม่ได้ทดลองวางแผนพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก จึงส่งผลต่อประสิทธิภาพในการควบคุม น้ำหนักให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ของหญิงตั้งครรภ์ เพราะสมาชิกในครอบครัวถือเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลต่อหญิงตั้งครรภ์ในการปฏิบัติกิจกรรม

- ความแตกต่างด้านภูมิหลังของหญิงตั้งครรภ์ อาจไม่มีทรัพยากรเพียงพอในการเตรียมอาหารที่เหมาะสม

ตั้งครรภ์มาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่ำ อาจไม่มีทรัพยากรเพียงพอในการเตรียมอาหารที่เหมาะสม

- หญิงตั้งครรภ์บางรายไม่สะดวกใช้แอปพลิเคชันไลน์ในการติดตามผล เช่น ไม่สามารถใช้โทรศัพท์มือถือ หรือความรู้ทางเทคโนโลยี จึงทำให้ไม่สามารถติดตามพฤติกรรม หรือให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมระหว่างที่อยู่ที่บ้านได้ และไม่ได้อยู่ในกระบวนการพยาบาลของแผนพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลนี้

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

พัฒนานวัตกรรม หรือแอปพลิเคชันด้านการส่งเสริมกำกับติดตามและแจ้งเตือนให้ปฏิบัติตามกระบวนการควบคุมคุณภาพขณะตั้งครรภ์ให้เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวธิดิมา คาระบุตร)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการด้านการสอน)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางหทัยรัตน์ บุญพรหมพงศ์)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการฉุกเฉิน

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางสาวปริยดา ศรีธราพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท