



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท
คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2566

นางสาวจกัญพัจน์ ศรีพุ่ม

สาขาวิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

สาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์

แบบเสนอแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของ
อาจารย์

(Faculty Practice of Individual Development Plan)

ตอนที่ 1 รายละเอียดการขอไปปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์

1. ชื่อ - สกุล นางสาวจัญพันธ์ ศรีพุ่ม ตำแหน่ง..... อาจารย์.....
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงาน (การดูแลผู้ป่วยเฉพาะโรค)
หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โรงพยาบาลอุทัยธานี และที่บ้าน
3. ความเป็นมาและความสำคัญ

ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ เป็นภาวะที่พบได้บ่อยขณะตั้งครรภ์ ถือเป็นปัญหาที่สำคัญของสาธารณสุขทั่วโลก และประเทศไทย โดยส่วนใหญ่มักเกิดจากการขาดธาตุเหล็ก ทำให้มีผลกระทบทั้งในมารดาและทารก ไม่ว่าจะเป็น การแท้ง การคลอดก่อนกำหนด ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การตกเลือดหลังคลอด ทารกน้ำหนักตัวน้อย หรือทารกตายคลอด เป็นต้น จากผลกระทบดังกล่าวนี้ จึงจำเป็นต้องมีแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง เพื่อลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในมารดาและทารก

จากการปฏิบัติการพยาบาลในฐานะของผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2565 เรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางนั้น พบว่าสามารถลดภาวะโลหิตจางได้ร้อยละ 67.86 สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถลดภาวะชืดได้นั้น เกิดจากการเลือกรับประทานอาหารไม่ได้หลังจากให้คำแนะนำด้านโภชนาการ และไม่ได้รู้สึกว่ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์เป็นอันตรายต่อตนเองและทารกในครรภ์

ดังนั้น จึงมีการนำแนวคิดทฤษฎีแผนความเชื่อด้านสุขภาพของ Becker (1974) วางแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โดยมีการให้ความรู้โภชนาการเพื่อลดภาวะโลหิตจาง การรับรู้ความเสี่ยงของภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรมดูแลตนเอง และการรับรู้อุปสรรคในการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ มาวางแผนการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ เพื่อลดภาวะโลหิตจางและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในโรงพยาบาลอุทัยธานี

4. เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญ ความรู้ความสามารถในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง

5. วัตถุประสงค์

เพื่อลดภาวะโลหิตจางและป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากโลหิตจางขณะตั้งครรภ์

6. ระยะเวลา

ทุกวันจันทร์ พุธ สิบสี่ และศุกร์ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2566 ถึง เดือนกันยายน 2566

เวลา 08.00-16.00น.

7. แผนการดำเนินงาน

- พบหัวหน้าแผนกฝากครรภ์เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/การปฏิบัติงาน ในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้อำนวยการของอาจารย์
- ศึกษาสถานการณ์ในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางร่วมกับทีมพยาบาลจากแผนกฝากครรภ์ และศึกษา ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง
- การให้ความรู้โภชนาการเพื่อลดภาวะโลหิตจาง การรับรู้ความเสี่ยงของภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของพฤติกรรม การดูแลตนเอง และการรับรู้อุปสรรคในการมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ
- ติดตามผลการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง

ลงชื่อ  ผู้จัดทำแผน

(นางสาวจกัญพันธ์ ศรีพุ่ม)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ  ผู้รับรอง

(นางหทัยรัตน์ บุษยพรรณพงศ์)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

แบบรายงานผลการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล/ การปฏิบัติงานในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการของอาจารย์ ประจำปีการศึกษา 2566

(Faculty Practice of Individual Development Report)

1. ชื่อ - นามสกุล อาจารย์จัญญ์พัจน์ ศรีพุ่ม
2. สาขาวิชา การพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์
3. กลุ่มเป้าหมาย (ผู้ป่วย/ ผู้รับบริการ) หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุทัยธานี
5. ระยะเวลาปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) ทุกวันจันทร์ พฤหัสบดี และศุกร์ ตั้งแต่เดือนมิถุนายน 2566 ถึง เดือนกันยายน 2566 เวลา 08.00-16.00น.

ผลการดำเนินงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice) ประจำปีการศึกษา 2566

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 1 12 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.	1. ให้การปฏิบัติการพยาบาลรายกรณี ณ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุทัยธานี เพื่อจัดการรายกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นเชอร์, 2564)	- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 3 ราย (รายชื่อ 1-3) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และประโยชน์ของการรับรู้อุปสรรค
ครั้งที่ 2 15 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.	2. พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยใช้น้ำนมวัวชนิดพิเศษที่ผสมวิตามินซี ด้านสุขภาพของ Becker (1974) วางแผนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง โดยมีการให้ความรู้แก่แผนกการเพื่อลดภาวะโลหิตจาง การรับรู้ความเสี่ยงของภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ การรับรู้ประโยชน์ของ	- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 3 ราย (รายชื่อ 4-6) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้อุปสรรค
ครั้งที่ 3 16 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 3 รายและระดับรุนแรงปานกลาง 1 ราย (รายชื่อ 7-10) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะ

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 4 19 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.	<p>พฤติกรรม การดูแลตนเอง และการรับรู้สุขภาพในการมีพฤติกรรม การดูแลสุขภาพ</p> <p>3. ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม</p> <p>4. พูดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อากาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์</p> <p>5. การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อากาการ แสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรู้แรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง</p> <p>6. การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์</p> <p>7. การให้ความรู้ด้านโภชนาการ โดยมีสื่อความรู้เป็นแผ่นพับและทำ QR code เพื่อสแกนไฟล์ PDF</p> <p>7.1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น</p> <p>7.2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และ วิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น</p> <p>7.3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร</p> <p>8. ส่งเสริมการรับรู้ประโยชน์ในการปฏิบัติตนเพื่อส่งเสริมสุขภาพลดภาวะโลหิตจาง โดยการทำคู่มือปฏิบัติ</p> <p>9. ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์เขียนอุปสรรคที่จะขัดขวางการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพลดภาวะโลหิตจาง และเขียนวิธีการอุปสรรคที่คาดว่าจะเกิดขึ้น</p> <p>10. ขอเบอร์โทรศัพท์และไลน์ เพื่อติดตามผลกิจกรรม 2, 4 และ 8 สัปดาห์ หลังความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ ในกรณีที่มีปัญหาและอุปสรรคให้คำแนะนำเพื่อทำให้เกิดการปฏิบัติที่ดี</p>	<p>โลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการพยาบาล - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 5 ราย (รายที่ 11-15) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ - หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการพยาบาล - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 3 ราย (รายที่ 16-18) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ - หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการพยาบาล - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 1 ราย (รายที่ 19) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 2 ราย (รายที่ 20-21) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 4 ราย (รายที่ 22-25) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ - หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการพยาบาล - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 1 ราย (รายที่ 26) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้านโภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และการรับรู้สุขภาพ - หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการพยาบาล
ครั้งที่ 5 22 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		
ครั้งที่ 6 23 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		
ครั้งที่ 7 26 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		
ครั้งที่ 8 29 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		
ครั้งที่ 9 30 มิถุนายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 10 3 กรกฎาคม 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.	11. ติดตามผลพฤติกรรมการรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์ และ ตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb 12. วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและ ข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางระดับรุนแรงน้อย จำนวน 1 ราย (รายที่ 27) ได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจาง ภาวะแทรกซ้อน ความรู้ด้าน โภชนาการ การรับรู้ประโยชน์และวิธีการรับรู้อุปสรรค - หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมการพยาบาล
ครั้งที่ 11 13 กรกฎาคม 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		- นัดหญิงตั้งครรภ์รายที่ 1-18 หลังให้ความรู้ 2 สัปดาห์ เข้ากลุ่มเพื่อ ติดตามพฤติกรรม ปัญหาและอุปสรรค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการ ปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ เสริมแรงบวกเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเอง จากการเข้ากลุ่ม พบว่า ยังไม่เห็นถึงประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ และ ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากตนเองมีภาวะโลหิตจาง จึงให้คำแนะนำเพิ่มเติม
ครั้งที่ 12 20 กรกฎาคม 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		- นัดหญิงตั้งครรภ์รายที่ 19-27 หลังให้ความรู้ 2 สัปดาห์ เข้ากลุ่มเพื่อ ติดตามพฤติกรรม ปัญหาและอุปสรรค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการ ปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ เสริมแรงบวกเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเอง จากการเข้ากลุ่ม พบว่า ยังไม่เห็นถึงประโยชน์ของการดูแลสุขภาพ และ ผลกระทบที่จะเกิดขึ้นหากตนเองมีภาวะโลหิตจาง จึงให้คำแนะนำเพิ่มเติม
ครั้งที่ 13 27 กรกฎาคม 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		- นัดหญิงตั้งครรภ์รายที่ 1-18 หลังให้ความรู้ 4 สัปดาห์ เข้ากลุ่มเพื่อ ติดตามพฤติกรรม ปัญหาและอุปสรรค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการ ปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ เสริมแรงบวกเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเอง จากการเข้ากลุ่ม พบว่า มีพฤติกรรมการดูแลตนเองที่ดีขึ้น สามารถเลือก รับประทานอาหารในการส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก และหลีกเลี่ยง อาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กได้
ครั้งที่ 14 3 สิงหาคม 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		- นัดหญิงตั้งครรภ์รายที่ 19-27 หลังให้ความรู้ 4 สัปดาห์ เข้ากลุ่มเพื่อ ติดตามพฤติกรรม ปัญหาและอุปสรรค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการ ปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ เสริมแรงบวกเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเอง จากการเข้ากลุ่ม พบว่า หญิงตั้งครรภ์บางรายมีอุปสรรคในการเลือก รับประทานอาหารรู้สึกถึงความยุ่งยากในการเลือกรับประทานอาหาร การรับประทานอาหารเหมือนกับบุคคลในครอบครัวเพื่อให้ง่ายต่อการ รับประทานอาหาร จึงให้คำแนะนำเพิ่มเติม และกระตุ้นให้เห็นถึง

ครั้งที่ วัน เดือน ปี (เวลา)	จำนวน ชั่วโมง	กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
ครั้งที่ 15 31 สิงหาคม 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		<p>ความสำคัญของการดูแลตนเอง และมีการให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนรวมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์</p> <p>- นัดหญิงตั้งครรภ์รายที่ 1-18 หลังให้ความรู้ 8 สัปดาห์ เข้ากลุ่มเพื่อติดตามพฤติกรรม ปัญหาและอุปสรรค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ เสริมแรงบวกเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองจากการเข้ากลุ่ม พบว่า มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีขึ้น สามารถเลือกรับประทานอาหารในการส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก และหลีกเลี่ยงอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กได้</p> <p>- นัดหญิงตั้งครรภ์รายที่ 19-27 หลังให้ความรู้ 8 สัปดาห์ เข้ากลุ่มเพื่อติดตามพฤติกรรม ปัญหาและอุปสรรค แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการปฏิบัติตนเพื่อดูแลสุขภาพ เสริมแรงบวกเพื่อเพิ่มความมั่นใจในการดูแลตนเองจากการเข้ากลุ่ม พบว่า มีพฤติกรรมดูแลตนเองที่ดีขึ้น สามารถเลือกรับประทานอาหารในการส่งเสริมการดูดซึมธาตุเหล็ก และหลีกเลี่ยงอาหารที่ขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็กได้</p>
ครั้งที่ 16 7 กันยายน 2566 08.00-16.00น.	8 ชม.		<p>รวมจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่ได้รับการดูแล จำนวน 27 ราย</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางลดลง จำนวน 21 ราย (มีค่า Hb มากกว่า 11 มิลลิกรัม/เดซิลิตร)</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง จำนวน 6 ราย (มีค่า Hb น้อยกว่า 11 มิลลิกรัม/เดซิลิตร)</p>
รวมชั่วโมงปฏิบัติการ พยาบาลตามความ เชี่ยวชาญ	128		

7. สรุปผลลัพธ์ที่เกิดขึ้น

1) ตลอดการปฏิบัติงาน Faculty Practice มีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่ได้รับการจัดการรายกรณี จำนวนทั้งสิ้น 27 ราย มีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางลดลงจำนวน 21 ราย ไม่ลดจำนวน 6 ราย

2) ได้ฝึกทักษะความเชี่ยวชาญในการจัดการรายกรณี ที่ส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง การทำกิจกรรมตามแผนปฏิบัติการปฏิบัติการพยาบาล

8. ปัญหา - อุปสรรค (ถ้ามี)

- 1) พบว่า หญิงตั้งครรภ์บางราย ยังไม่มีความตระหนักถึงอันตรายของภาวะโลหิตจาง ทำให้ไม่มีความตั้งใจในการมีพฤติกรรมดูแลสุขภาพ
- 2) หญิงตั้งครรภ์บางรายมีอุปสรรคในการเลือกรับประทานอาหาร การรับประทานเหมือนกับบุคคลในครอบครัว

9. แนวทางการพัฒนา/ ปรับปรุง

- 1) พัฒนาแนวทางการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่ส่งเสริมพฤติกรรมดูแลสุขภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากยังมีหญิงตั้งครรภ์บางรายที่มีผลเลือดที่มีภาวะโลหิตจางจากการตรวจครั้งที่ 2 จำนวน 6 ราย

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

(นางสาวจัญญ์ ศรีพม)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ

(นางพเยาว์รัตน์ บุญพรหมพงศ์)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง

(นางสาวปริยดา ศรีธราพิพัฒน์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท