



วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

กลุ่มวิชา การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (faculty practice) ประจำปีการศึกษา 2567

ประเด็นการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่ และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

ชื่อ นางสาว วิภาพร ปิตินพคุณ

1. สาขาวิชาความชำนาญ/เชี่ยวชาญ/เนื้อหาที่สอน

1.1 ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

1.2 ภาควิชาปฏิบัติ ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

2. รูปแบบ faculty practice ของอาจารย์

☒ ปฏิบัติงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไปในคลินิกพยาบาล

☐ ปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบบริหารพยาบาล คุณภาพการบริการพยาบาลเพื่อ
ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือการพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

☐ ปฏิบัติงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติ
ทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

☒ สร้างความรู้จากการปฏิบัติ การวิจัย ตีพิมพ์ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

☐ Individual development plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละคนที่สามารถเพิ่มพูนประสบการณ์การ
ปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วย เฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค

☒ เป็นที่ปรึกษาทางวิชาการและวิชาชีพในการดูแลเฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค หรือที่ปรึกษาการวิจัย
(consultation)

3. ปฏิบัติการพยาบาล เรื่องหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ผู้รับบริการ

☒ รายบุคคล

☐ ครอบครัว

☐ กลุ่มและชุมชน

4. กรอบการบูรณาการ

- ☒ องค์ความรู้สอดคล้องกับการจัดการเรียนการสอน สอนรายวิชาการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ หัวข้อ การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยง และปัญหาสุขภาพเนื่องจากการตั้งครรภ์ในระยะตั้งครรภ์
- ☐ การวิจัย เรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด ปกติครรภ์แรกต่อภาวะน้ำนมกลดในทารกแรกเกิดและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ☒ ปฏิบัติการพยาบาล สร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยง และปัญหาสุขภาพเนื่องจากการตั้งครรภ์ในระยะตั้งครรภ์
- ☐ อื่นๆ.....

5. วัตถุประสงค์/เป้าหมายการปฏิบัติการพยาบาลสร้างความเชี่ยวชาญ

- 5.1 จัดทำบันทึกข้อตกลงระหว่างวิทยาลัยฯ และโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ในการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- 5.2 ศึกษารายกรณี การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
- 5.3 ให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
- 5.4 วิเคราะห์สาเหตุ ปัจจัย จากกรณีศึกษา และวางแผนการป้องกันการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา
- 5.5 จัดทำรายงานผลลัพธ์ทางการพยาบาล
- 5.6 เสนอโครงการวิจัยเรื่อง ผลของโปรแกรมการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอดปกติครรภ์แรกต่อภาวะน้ำนมกลดในทารกแรกเกิดและการรับรู้สมรรถนะแห่งตนในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

6. แผนปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice Action Plan)

วันที่/เวลา	จำนวน ชม	กิจกรรม ปฏิบัติการพยาบาล	สถานที่/ ผู้ให้บริการ	รายชื่อพยาบาล ชำนาญการ/APN
9 มิถุนายน 2567 เวลา 8.30- 16.30 น.	(7 ชม)	- ประสานงานกับหัวหน้าแผนกฝากครรภ์ โดยแจ้งวัตถุประสงค์การฝึกความเชี่ยวชาญ และแนวทางปฏิบัติ - สํารวจข้อมูล และแนวทางปฏิบัติในแผนกฝากครรภ์เกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ รายบุคคล - เก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางเพื่อนัดมาเข้ากลุ่มแลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเอง	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพโลน แซ่มเจริญ
10-11มิถุนายน 2567 เวลา 8.30- 16.30 น.	(14ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพและเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะ	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพโลน แซ่มเจริญ

		โลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบและการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ		
--	--	---	--	--

		โลหิตจาง -ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ -ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
19-20มิถุนายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	(14ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบ	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลีน แซ่มเจริญ

		ทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
--	--	--	--	--

26-27มิถุนายน เวลา 8.30- 16.30 น.	(14ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพใน แผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางใน ระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิง ตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มี ความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0- 10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30- 32.7และความรุนแรงปานกลางที่มี ค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27จากผลการตรวจเลือด ครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการ ลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะ โลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิต จางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการ วินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิง ตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรง ของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบ ทั้งในมารดา และทารกจากการมี ภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การได้รับประทานอาหารที่ เสริมธาตุเหล็ก เช่นผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วย ดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และ	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลิน แซ่มเจริญ
--	---------------	--	--	----------------------------

		วิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลักเลียงการรับประทาน อาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อม ยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
1-2 กรกฎาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	(14ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือด กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มี	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลิน แซ่มเจริญ

		ค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27 จากผลการตรวจเลือด ครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิง		
--	--	--	--	--

		ตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
23-24 กรกฎาคม 2567 เวลา 8.30- 16.30 น.	(14ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลีน แซ่มเจริญ

		- การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การรับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาคำความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิต		
--	--	---	--	--

		จางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ -ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
8-9 สิงหาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	(14ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลีน แซ่มเจริญ

		- การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
--	--	---	--	--

15 สิงหาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	(7ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การได้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่นผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และ	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลีน แซ่มเจริญ
---	--------------	---	--	----------------------------

		วิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลักเลี่ยงการรับประทาน อาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อม ยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
21 สิงหาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	(7ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มี	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลิน แซ่มเจริญ

		ค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27 จากผลการตรวจเลือด ครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิง		
--	--	--	--	--

		ตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาการความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
3 กันยายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	(7ชม)	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือกกรณีศึกษา : เลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลีน แซ่มเจริญ

		- การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การรับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรม การรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาศักยภาพความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิต		
--	--	--	--	--

		จางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้ การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ -ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา		
11กันยายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	(7ชม)	-ประชุมปรึกษาร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี นำเสนอ กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประเมินโครงการ ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานต่อไป	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	พว. ไพลิน แซ่มเจริญ
รวม	126			

ขอรับรองว่า อาจารย์ วิภาพร ปิตินพคุณ ได้ปฏิบัติ Faculty Practice ครบถ้วนตามตารางการปฏิบัติงาน


.....

(นางสาววิภาพร ปิตินพคุณ)
อาจารย์


.....

(นางสาวพรรณภา เรืองกิจ)
รองผู้อำนวยการกลุ่มงานด้านวิชาการ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ
แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ตามที่ข้าพเจ้า นางสาววิภาพร ปิตินพคุณ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ(ด้านการสอน) ประจำปีการศึกษา 2567 โดยมีความเชี่ยวชาญในสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ในรูปแบบการพัฒนาความเชี่ยวชาญทางการพยาบาล ดังนี้

1. รูปแบบปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty practice)

- ☒ 1. ปฏิบัติงานร่วมกับ APN หรือพยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไปในหน่วยบริการ

ระบุ.....

- ☐ 2. ปฏิบัติงานร่วมกับผู้บริหารในการพัฒนารูปแบบการบริการ การบริการพยาบาล คุณภาพงานบริการพยาบาลเพื่อรับบริการกลุ่มเป้าหมาย หรือพัฒนาบุคลากร/กำลังคน

ระบุ.....

- ☐ 3. ปฏิบัติงานร่วมกับ APN/พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป ทำวิจัย ใช้ผลงานวิจัย พัฒนาแนวปฏิบัติทางการพยาบาล หรือพัฒนาความรู้จากกรณีศึกษาในสถานการณ์จริง

ระบุ.....

- ☐ 4. สร้างความรู้จากการปฏิบัติ การวิจัย ตีพิมพ์ผลงานวิชาการร่วมกับฝ่ายการพยาบาล เป็นต้น

ระบุ.....

- ☐ 5. Individual development plan (IDP) ของอาจารย์แต่ละคนที่สามารถเพิ่มพูนประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะผู้ป่วย เฉพาะกลุ่ม เฉพาะโรค

ระบุ.....

ขอรายงานผลการดำเนินการดังนี้

1. บรรลุตามวัตถุประสงค์หรือเป้าหมาย

☒บรรลุ โดยสามารถเพิ่มพูนและแสดงความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลในสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ วัตถุประสงค์ดังนี้

1.1 สามารถศึกษาปัจจัยเชิงสาเหตุในการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

1.2 สามารถเพิ่มทักษะการจัดการตนเองของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

1.3 สามารถพัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางและการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา

2. รายงานปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล(Faculty practice)

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
9-11 มิถุนายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น. (21ชม)	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราช ธานี	- ประสานงานกับหัวหน้าแผนกฝากครรภ์ โดยแจ้งวัตถุประสงค์การฝึกความเชี่ยวชาญและแนวทางปฏิบัติ - สสำรวจข้อมูล และแนวทางปฏิบัติในแผนกฝากครรภ์เกี่ยวกับการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ให้ข้อมูลเกี่ยวกับการการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง รายบุคคล - เก็บข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ เพื่อนัดมาเข้ากลุ่ม แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเอง -ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : เลือกกรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร ค่าHct 30-32.7และความรุนแรง	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่ได้รับการจัดการรายกรณี จำนวนทั้งสิ้น 25 ราย มีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางลดลงจำนวน 19 ราย ไม่ลดจำนวน 6 ราย 1.พัฒนารูปแบบการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา 2. ทักษะการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา <u>สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้</u> 1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์มีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะปฏิบัติตนเองได้อย่างเหมาะสม 2.แหล่งบริการได้แนวปฏิบัติในการจัดทำรูปแบบปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ 3.สามารถส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาให้แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		ปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร ค่า Hct 21-27 จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบและการดูแลตนเองด้านโภชนาการ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทาน อาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		และ Hct - การให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - พัฒนาการความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อองค์ความรู้การดูแลตนเอง และสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ - ทำให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางมีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา	
19-20มิถุนายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น. (14 ชม)	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	- ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม - พุดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับ	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		การความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดาและทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การรับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พริกทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมการรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	
26-27มิถุนายน เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	-ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) -ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		- พุดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดาและทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	
1-2 กรกฎาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลิ่นขจร, 2564) - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะ	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		ตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) -ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม - พูดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดาและทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การได้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	
23-24กรกฎาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลาง	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		ที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) -ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม - พุดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่นผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
8-9 สิงหาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราช ธานี	ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) -ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม - พุดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดาและทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การได้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พริกทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทานอาหาร ของ	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		หญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	
15 สิงหาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - พูดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) -ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม - พูดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดาและทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การได้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		3 หลักเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	
21 สิงหาคม 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์ รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลาง ที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) -ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม - พุดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และการวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดา และทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินงานกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		1 การให้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่นผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พักทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทานอาหาร ของหญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	
3 กันยายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	ทำงานร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ และเลือก กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์รายบุคคล : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางกลุ่มที่มีความรุนแรงน้อย ที่มีค่า Hb 10.0-10.9 กรัมต่อเดซิลิตร และความรุนแรงปานกลางที่มีค่า Hb 7.0-9.0 กรัมต่อเดซิลิตร จากผลการตรวจเลือดครั้งที่ 1 ของการฝากครรภ์ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) - พุดคุยแนะนำ สร้างสัมพันธภาพ และเชิญชวนเข้าร่วมกิจกรรมการลดภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ ผลกระทบ และการดูแลตนเองด้านโภชนาการ (ศิริกนก กลั่นขจร, 2564) -ชี้แจงวัตถุประสงค์ของกิจกรรม และเปิดโอกาสให้ซักถาม - พุดคุยซักถาม ประวัติการคลอด อาการต่างๆ ขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ สาเหตุ อาการ อาการแสดงของโรค และ	

วัน เวลา (จำนวนชั่วโมง)	หน่วยบริการ สุขภาพ	การดำเนินกิจกรรม	ผลลัพธ์ของการปฏิบัติ/สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการนำไปใช้
		การวินิจฉัยของโรค โดยให้ หญิงตั้งครรภ์จัดระดับการความรุนแรงของภาวะโลหิตจางของตนเอง - การให้ความรู้เกี่ยวกับผลกระทบทั้งในมารดาและทารกจากการมีภาวะโลหิตจางขณะตั้งครรภ์ - การให้ความรู้ด้านโภชนาการ 1 การได้รับประทานอาหารที่เสริมธาตุเหล็ก เช่น ผักใบเขียว เนื้อสัตว์ เครื่องในสัตว์ เป็นต้น 2 การรับประทานอาหารที่ช่วยดูดซึมธาตุเหล็ก คือ วิตามินเอ และวิตามินซี เช่น ส้ม ฝรั่ง เสาวรส แครอท พริกทอง เป็นต้น 3 หลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารที่ยับยั้งการดูดซึมธาตุเหล็ก คือ แคลเซียม คาเฟอีน เช่น นม ชา กาแฟ ซึ่งไม่ควรรับประทานพร้อมยาเสริมธาตุเหล็ก และอาหาร - ติดตามผลพฤติกรรมรับประทานอาหาร ของ หญิงตั้งครรภ์ทุก 4 สัปดาห์ จนกว่าจะมีการตรวจเลือดครั้งที่ 2 ดูค่า Hb และ Hct - วิเคราะห์ผลการให้กิจกรรมการพยาบาล รวบรวมปัญหาและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุง	
11 กันยายน 2567 เวลา 8.30-16.30 น.	แผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี	-ประชุมปรึกษาร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในแผนกฝากครรภ์ รพ.นพรัตนราชธานี นำเสนอ กรณีศึกษา : หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ประเมินโครงการ ปัญหาอุปสรรค และ ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในการดำเนินงานต่อไป	
รวมจำนวนชั่วโมง 126 ชั่วโมง			

3. ผลลัพธ์ของงานและความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

3.1 ผลลัพธ์ต่อผู้รับบริการ หน่วยงาน องค์กรที่เกี่ยวข้อง

3.1.1 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสม และมีความพร้อมในการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาซึ่งเป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับความต้องการของตัวหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์และครอบครัว

3.1.2 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับในสภาวะการเจ็บป่วยของตนเอง มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในการดูแลตนเองและทารกได้

3.1.3 ได้สร้างภาคีเครือข่ายและมีรูปแบบกิจกรรมที่เป็นแนวทางที่หน่วยบริการสามารถนำไปใช้ได้อย่างต่อเนื่อง

3.2 ความเชี่ยวชาญที่เพิ่มขึ้น

3.2.1 ได้พัฒนาทักษะ ความเชี่ยวชาญในการใช้กระบวนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางในระยะตั้งครรภ์และการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา ทั้งด้านการจัดการความรู้ การประสานงาน กระบวนการการพยาบาลมารดาและทารกหลังคลอดเพื่อให้สามารถปฏิบัติตนได้อย่างเหมาะสมเมื่อกลับบ้าน และได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวของตนเอง เพื่อให้เกิดรูปแบบบริการที่สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน ที่สามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ได้ต่อไป

ลงชื่อ.....

(นางสาววิภาพร ปิตินพคุณ)

ตำแหน่ง อาจารย์

ขอรับรองว่า นางสาววิภาพร ปิตินพคุณ ได้ปฏิบัติ Faculty practice ครบถ้วนตามตารางปฏิบัติงานและครบถ้วนตามวัตถุประสงค์

ลงชื่อ.....

(นางสาวรุ่งนภา โพธิ์แสน)

หัวหน้าสาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

ลงชื่อ.....

(พรรณภา เรืองกิจ)

รองผู้อำนวยการกลุ่มงานด้านวิชาการ