



แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา ๒๕๖๗ (มิถุนายน ๒๕๖๖ – พฤษภาคม ๒๕๖๗)

๑. ชื่อ-สกุล นางสาวณัฐธณนธ์ โกศัย

๒. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน

๓. กลุ่มประชากรเป้าหมาย สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน ที่มารับบริการแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

๔. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

๕. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

มิถุนายน ๒๕๖๗ – พฤษภาคม ๒๕๖๘ จำนวน...๑๒๐...ชั่วโมง

๖. ผลการดำเนินงาน

๖.๑ ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

๖.๑.๑ สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน ทั้งหมดจำนวน ๘ คน พบผลลัพธ์ดังนี้

๑) สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน ทั้งหมดจำนวน ๘ คน มีความรู้ ทักษะที่ดี เกี่ยวกับการจัดการตนเองในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับมากขึ้นไป จำนวน ๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๗.๕

๒) สตรีตั้งครรภ์จำนวน ๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ มีความรู้เกี่ยวกับการจัดการตนเองในการควบคุมน้ำหนักหลังให้ความรู้มากกว่าก่อนให้ความรู้

๓) สตรีตั้งครรภ์จำนวน ๘ คน ระดับความพึงพอใจต่อบริการที่ได้รับอยู่ในระดับมากขึ้นไป (ค่าเฉลี่ยมากกว่า ๓.๕๑ ขึ้นไป)

๖.๒ ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ (แผนกฝากครรภ์โรงพยาบาลอุตรดิตถ์)

๑) ได้ฝึกพัฒนาทักษะการประเมินสภาพและการคัดกรองภาวะสุขภาพด้านร่างกายและด้านจิตใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่มาฝากครรภ์ ได้เหมาะสมกับความต้องการของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่มาฝากครรภ์ มากขึ้น

๒) ได้นำความรู้จากการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่มาฝากครรภ์ ไปใช้ประโยชน์ในการให้คำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนรายอื่นที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้เหมาะสม

๓) บุคลากรที่แผนกฝากครรภ์ ได้พัฒนาความรู้ การประเมินสภาพและการพยาบาลที่เฉพาะแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนได้อย่างเหมาะสม

๔) อาจารย์และบุคลากรที่แผนกฝากครรภ์ ได้ร่วมกันคิดและพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและด้านจิตใจ

๖.๓ องค์ความรู้ที่ได้รับ

๑) ได้ฝึกพัฒนาทักษะการประเมินสภาพและการคัดกรองภาวะสุขภาพด้านร่างกายและด้านจิตใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่มาฝากครรภ์ ได้เหมาะสมกับความต้องการของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่มาฝากครรภ์ มากขึ้น

๒) ได้นำความรู้จากการให้คำปรึกษาในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่มาฝากครรภ์ ไปใช้ประโยชน์ในการให้คำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนรายอื่นที่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์ได้เหมาะสม

๓) สามารถนำองค์ความรู้ที่ได้ประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีในรายวิชา การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ๒ หัวข้อ การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่มาฝากครรภ์ และสอนภาคปฏิบัติ ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

๔) อาจารย์และบุคลากรที่แผนกฝากครรภ์ ได้ร่วมกันคิดและพัฒนาแนวทางการให้คำปรึกษาแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนในการดูแลสุขภาพตนเองด้านร่างกายและด้านจิตใจ

๖.๔ แผนการพัฒนางานในปีการศึกษาถัดไป

วิเคราะห์แนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนที่แผนกฝากครรภ์ เพื่อส่งเสริมพฤติกรรมปฏิบัติตัวและการจัดการตนเองในการควบคุมน้ำหนักอยู่ในระดับปกติ พัฒนารูปแบบกิจกรรมและหัวข้อการให้ความรู้ เน้นการดูแลสุขภาพให้ครอบคลุมทางด้านจิตใจของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนและสนับสนุนให้สามีหรือครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์

๖.๕ ปัญหาอุปสรรค

เนื่องจากการฝึกปฏิบัติที่ยาวนานทำให้ไม่มีเวลาไปปฏิบัติ Faculty Practice จึงต้องใช้เวลาต่อเนื่องจากการนิเทศนักศึกษาในแต่ละวันในการเก็บประสบการณ์

ลงชื่อ.....

(นางสาวณัฐมณณ์ โกศัย)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

ตัวอย่างการปฏิบัติการพยาบาลการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วน กรณีศึกษาที่ ๑

สตรีตั้งครรภ์: หญิงไทย อายุ ๒๑ ปี Gravida ๑ Para ๐-๐-๐-๐ last - ปี GA ๒๒ สัปดาห์

อาหารที่ขอรับประทาน รับประทานอาหารได้ทุกชนิด ชอบอาหารรสจืด ไม่รับประทานรสจัด

อาหารระหว่างมือ ขนมอบเคี้ยว

ส่วนสูง ๑๕๓ cms. น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ ๖๓ kgs น้ำหนักปัจจุบัน ๖๖ kgs

BMI ก่อนตั้งครรภ์ ๒๖.๙ kg/m^๒ แปลผล Overweight

BMI ขณะตั้งครรภ์ ๒๘.๒ kg/m^๒ แปลผล Overweight

ความดันโลหิต ๑๐๘/๗๔ mmHg

ชีพจร ๙๒ ครั้ง/นาที

อัตราการหายใจ ๒๐ ครั้ง/นาที

อุณหภูมิร่างกาย ๓๖.๕ องศาเซลเซียส

การดูแล:

๑. ส่งเสริมและสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ ให้ข้อเสนอแนะแนวทางการดูแลเพื่อควบคุมน้ำหนักในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้คือ การส่งเสริมให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง โดยเน้นที่พฤติกรรมด้านการบริโภค และด้านกิจกรรมทางกาย ซึ่งมีวิธีการ

๑. ด้านการบริโภคอาหาร (di-etary therapy)

๑.๑) แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์เลือกรับประทานอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการในสัดส่วนที่พอดีกับความต้องการของร่างกายทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ โดยลักษณะอาหารที่รับประทานในแต่ละมื้อควรมีความหลากหลายได้จากอาหารหลัก ๕ กลุ่มได้แก่ กลุ่มข้าว-แป้ง กลุ่มอาหารประเภทกากใย กลุ่มแคลเซียม กลุ่มอาหารประเภทโปรตีน และน้ำดื่มหลักเลี่ยงเครื่องดื่มที่มีรสหวานหรือมีปริมาณน้ำตาลเป็นส่วนประกอบสูง รวมถึงเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์

๑.๒) กระตุ้นให้สตรีตั้งครรภ์ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคที่ไม่เหมาะสม เช่น หลีกเลี่ยงการกินขนมหรือของจุบจิบขณะดูทีวีหรือนั่งทำงาน การกินอาหาร เพราะรู้สึกเสียดาย และการนั่งหรือนอนหลังรับประทานอาหารอื่น เป็นต้น

๑.๓) แนะนำอาหารเสริมเท่าที่จำเป็น เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โฟลิก ๕ มิลลิกรัม/วัน ครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ และไอโอดีนเสริม ๑๕๐ ไมโครกรัม/วัน เพื่อช่วยในการเจริญเติบโตและพัฒนาการทางระบบประสาทที่ดี ป้องกันทารกผิดปกติแต่กำเนิด และในกรณีที่สตรีตั้งครรภ์เคยรับการผ่าตัดลดความอ้วนก่อนตั้งครรภ์ควรเสริมวิตามินบี และแคลเซียมเป็นพิเศษเพราะร่างกายอาจมีปัญหาในการดูดซึมสาร

๒. ด้านกิจกรรมทางกาย (physical activity) จากการศึกษาของนภภรณ์ เกตุทอง และนิลบล รุจิรประเสริฐ พบว่าพยาบาลผดุงครรภ์รวมถึงบุคลากรด้านสุขภาพ จะเน้นการให้ความรู้ด้านอาหารแก่สตรีตั้งครรภ์เป็นส่วนใหญ่ โดยไม่ได้เน้นเรื่องกิจกรรมทางกาย ซึ่งเป็นพฤติกรรมด้านสุขภาพที่สำคัญในการควบคุมน้ำหนักสำหรับสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินแนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ในประเด็นต่างๆ ได้แก่ หนักเกิน เช่นกัน พยาบาลผดุงครรภ์จึงควรให้คำ

๒.๑) แนะนำและกระตุ้นให้สตรีตั้งครรภ์ควบคุมกำกับตนเองให้เคลื่อนไหวร่างกายในชีวิตประจำวันอย่างต่อเนื่องมากกว่าการนั่งหรือนอนเป็นเวลานาน ๆ เช่น การทำงานบ้าน การออกกำลังกาย การลุกเดินผ่อนคลายเมื่อนั่งทำงานนาน ๆ หรือหลังรับประทานอาหารเสร็จ

๒.๒) แนะนำให้ออกกำลังกายเป็นประจำ โดยต้องประเมินความพร้อมของสตรีตั้งครรภ์ก่อนการออกกำลังกาย

๒.๓) แนะนำการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องวันละ ๓๐ นาที อย่างน้อย ๓ - ๕ ครั้ง/สัปดาห์ โดยเริ่มต้นออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องวันละ ๕ - ๑๕ นาที อย่างน้อย ๓ ครั้ง/สัปดาห์ แล้วค่อย ๆ เพิ่มจนถึงวันละ ๓๐ นาที อย่างน้อย ๓ ครั้ง /สัปดาห์ ทั้งนี้ การออกกำลังกายควรทำให้ครบ ๓ ระยะได้แก่ ระยะอบอุ่นร่างกาย (warm up phase) เช่น การเดินช้าๆ ประมาณ ๕-๑๐ นาที ระยะออกกำลังกาย (exercise phase) เช่น การ

เดินเร็ว โยคะ การว่ายน้ำ ฯลฯ ประมาณ ๒๐-๓๐ นาทีและระยะผ่อนคลายร่างกาย (cool down phase) โดย การมีกิจกรรมแบบเบา ๆ เช่น การเดินยืดเหยียดกล้ามเนื้อ ประมาณ ๕-๑๐ นาที

๓.ประเมินความรู้ของสตรีตั้งครรภ์ต่อการดูแลสุขภาพตนเอง

ผลลัพธ์: ๑. สตรีตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเพิ่มน้ำหนักขณะตั้งครรภ์มากยิ่งขึ้นโดยประเมินจากการถามคำถาม มารดาสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง

๒. สตรีตั้งครรภ์ทราบเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์และนำไปปฏิบัติทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถตั้งครรภ์ได้ครบกำหนดไม่มีภาวะแทรกซ้อน

กรณีศึกษาที่ ๒

สตรีตั้งครรภ์: หญิงไทย อายุ ๓๕ ปี Gravida ๒ Para ๑-๐-๐-๑ last ๔ ปี GA ๒๕^{+๒} สัปดาห์ ส่วนสูง ๑๕๗ cms. น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ ๖๙ kgs น้ำหนักปัจจุบัน ๗๓ kgs

BMIก่อนตั้งครรภ์ ๒๘.๐ kg/m^๒ แปลผล Overweight

BMIขณะตั้งครรภ์ ๒๙.๖ kg/m^๒ แปลผล Overweight

การดูแล: อาจารย์พยาบาลให้คำปรึกษา แนะนำส่งเสริมและสนับสนุนให้สตรีตั้งครรภ์ควบคุมน้ำหนักตัวให้อยู่ในเกณฑ์ที่ปกติ ให้ข้อเสนอแนะแนวทางการดูแลเพื่อควบคุมน้ำหนักในสตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้คือ การส่งเสริมให้ปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพอย่างเหมาะสมและต่อเนื่อง โดยเน้นที่พฤติกรรมด้านการบริโภค และด้านกิจกรรมทางกาย

ผลลัพธ์: ๑. สตรีตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเพิ่มน้ำหนักขณะตั้งครรภ์มากยิ่งขึ้นโดยประเมินจากการถามคำถาม มารดาสามารถตอบคำถามได้อย่างถูกต้อง

๒. สตรีตั้งครรภ์ทราบเกี่ยวกับแนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์และนำไปปฏิบัติทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นและสามารถตั้งครรภ์ได้ครบกำหนดไม่มีภาวะแทรกซ้อน

สรุป

แผนการปฏิบัติงานนี้จะช่วยให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนสามารถนำไปปฏิบัติได้จริงและมีประสิทธิภาพ ส่งผลให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น และช่วยพัฒนาความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาลในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินหรืออ้วนอย่างต่อเนื่อง