

แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ปีการศึกษา 2567 (ระหว่างวันที่ 10 มิถุนายน 2567 – 31 พฤษภาคม 2568)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ- สกุล นางสาวจรัญญา ดีจะโปะ

**ความเชี่ยวชาญ** การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยปรับใช้เทคนิคการพยาบาลจากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura)

**หน่วยให้บริการ** สูติกรรม 3,4 โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

**ความเป็นมา**

จากสถิติการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเตียวใน 6 เดือนแรก ยังไม่เป็นที่ไปตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด ของกรมอนามัย ด้วยสาเหตุและปัจจัยหลายประการ และหนึ่งในปัจจัยที่ส่งผลให้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ คือ การที่แม่ลูกแยกกันหลังคลอด โดยเฉพาะในกลุ่มที่มารดาเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากภายหลังคลอดทารกแรกเกิดจะต้องได้รับการประเมินภาวะสุขภาพและสังเกตภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จากกุมารแพทย์ จึงเป็นสาเหตุทำให้ทารกแรกเกิดต้องแยกกับมารดา อย่างน้อย 6 ชั่วโมงขึ้นไป ทั้งนี้ระยะเวลาขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพของทารกแรกเกิด ประกอบกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ส่งผลต่อปริมาณน้ำนมไหลน้อยหรือมาช้า จากประเด็นปัญหาดังกล่าว ดิฉันจึงเห็นว่าการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะทำให้มารดาได้รับการเตรียมความพร้อมและสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้เช่นเดียวกับมารดาหลังคลอดทั่วไป แม้จะต้องแยกกับลูกในช่วงแรกคลอด

**เป้าหมาย** เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

**วัตถุประสงค์** (เน้นการดูแลผู้ป่วย และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. เพื่อเพิ่มอัตราการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้สามารถมีน้ำนมและทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกวิธีในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่พักรักษาตัวหลังคลอด ณ สูติกรรม 3,4

**ผลที่คาดว่าจะได้รับ** (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. มารดาหลังคลอดในกลุ่มที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความเชื่อมั่นในตนเองและสามารถมีน้ำนมแม่ให้ทารกกินหลังคลอด
2. มารดาหลังคลอดในกลุ่มที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้อย่างน้อย 1 เดือน

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับพยาบาล)</p>
<p>สูติกรรม 3,4 โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ทุกวันจันทร์/อังคาร เวลา 13.00-17.00 น.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้สามารถมีน้ำนมและทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกต้อง</li> <li>2. มารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการดูแลติดตามให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้อย่างน้อย 1 เดือนหลังคลอด</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ทวนสอบความรู้/ประสบการณ์ของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>2. ในช่วงระหว่างที่มารดาแยกกับบุตร ใช้เทคนิคการพยาบาลจากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 สนับสนุนให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อเตรียมร่างกาย เช่น การรับประทานอาหาร การนอนหลับพักผ่อน การเตรียมเต้านม และทักษะต่างๆ เช่น ทำในการให้นม การบีบเก็บน้ำนม เป็นต้น</li> <li>2.2 สนับสนุนด้านจิตใจ เพื่อคลายความวิตกกังวลที่จะส่งผลต่อการสร้าง/หลั่งน้ำนม</li> <li>2.3 ประเมินคะแนน LACTH Score และให้การพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาเกี่ยวกับน้ำนม/เต้านมที่เกิดจากการมารดาหลังคลอดแยกกับบุตร</li> <li>2.4 สนับสนุนให้ญาติ/สามี มีส่วนร่วม โดยสอนไปพร้อมๆ กับมารดาหลังคลอด</li> <li>2.5 ให้คำปรึกษา พุดคุย เพื่อสนับสนุนให้มารดาหลังคลอดเชื่อมั่นในตนเองว่าจะสามารถมีน้ำนมให้ทารก เช่นเดียวกับมารดาที่ไม่แยกกับบุตรหลังคลอด</li> </ol> </li> </ol>

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับพยาบาล)</p>
		<p>3. สรุปและบันทึกผล ส่งต่อข้อมูลให้กับพยาบาลในกรณีที่น่าสงสัยต่อการไม่ประสบความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p> <p>4. ติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้มารดาหลังคลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องภายหลังคลอด 2 สัปดาห์และ 6 สัปดาห์หลังคลอด</p>

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญ 96 ชั่วโมง (อย่างน้อย 80 ชั่วโมง นับชั่วโมงเฉพาะกิจกรรมที่พบผู้รับบริการ)

กิจกรรม	ระยะเวลา (Timeline)						
	พฤศจิกายน 2567	ธันวาคม 2567	มกราคม 2568	กุมภาพันธ์ 2568	มีนาคม 2568	เมษายน 2568	พฤษภาคม 2568
<p>ศึกษาวิธีการ โดยปรับใช้เทคนิคการพยาบาลจากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนของแบนดูรา (Bandura) /การลง ไปศึกษาดูงานกรณีในแผนกที่จะไปทำ faculty จริง (PLAN)</p>							
<p>ดำเนินการ กิจกรรมตามที่วางแผนไว้ (DO)</p>	←————→						
<p>ประเมินผลการให้การพยาบาลส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ในมารดาหลังคลอดที่แยกกับลูก (CHECK)</p>	←————→						
<p>การพัฒนาปรับปรุงจากการประเมินผล/การนำผลไปใช้ (ACT)</p>	←————→						

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

- ชื่อ ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรัญญา ตีจะโปะ **ความเชี่ยวชาญ** การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยปรับใช้เทคนิคการพยาบาลจากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน **หน่วยให้บริการ** รพ.พระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี หอผู้ป่วย สูติกรรม 3,4
- เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์) พัฒนาความเชี่ยวชาญ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยปรับใช้เทคนิคการพยาบาลจากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน
- เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ เดือน วันที่ 11 พฤศจิกายน 2567 – 26 พฤษภาคม 2568

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับ พยาบาล)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยบริการ)
<p>การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกลุ่มมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ โดยปรับใช้เทคนิคการพยาบาลจากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน</p> <p>วันที่ 11, 18, 25 พ.ย. 67 เวลา 13.00-17.00 น.</p> <p>วันที่ 16, 23 ธ.ค. 67 เวลา 13.00-17.00 น.</p> <p>วันที่ 6, 13, 20, 27 ม.ค. 68 เวลา 13.00-17.00 น.</p> <p>วันที่ 3, 10, 17, 24 ก.พ. 68 เวลา 13.00-17.00 น.</p> <p>วันที่ 3, 10, 17, 24, เวลา 13.00-17.00 น.</p>	<p>1. มารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้สามารถมีน้ำนมและทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่ถูกวิธี</p> <p>2. มารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการดูแลติดตามให้สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้อย่างน้อย 1 เดือนหลังคลอด</p>	<p>1. ทวนสอบความรู้/ประสบการณ์ของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p> <p>2. ในช่วงระหว่างที่มารดาแยกกับบุตร ใช้เทคนิคการพยาบาลจากแนวคิดทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน ดังนี้</p> <p>2.1 สนับสนุนให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อเตรียมร่างกาย เช่น การรับประทานอาหารที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ และเหมาะสมเมื่อทารกหลับ การเตรียมเต้านม และทักษะต่างๆ เช่น ทำในการให้นม การบีบเก็บน้ำนม เป็นต้น ⇨ มีการใช้สื่อให้ความรู้ในรูปแบบของคู่มือ</p> <p>2.2 สนับสนุนด้านจิตใจ เพื่อคลายความวิตกกังวลที่จะส่งผลต่อการสร้าง/หลังน้ำนม ⇨</p>	<p>ให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จำนวน 8 ราย</p> <p>ภายหลังการติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ ภายหลังคลอด 2 สัปดาห์และ 6 สัปดาห์หลังคลอด มารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดี่ยวได้จำนวน 5 ราย อีก 3 รายไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากมีปริมาณน้ำนมไม่เพียงพอ ร่วมกับทารกมีภาวะเจ็บป่วยหลังออกจากโรงพยาบาล จึงได้ให้ทารกกินนมแม่ร่วมกับนมผสม</p>

<p>การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วยและเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาลที่ดีขึ้น)</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care หรือ Consultation กับ พยาบาล)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
<p>31 มี.ค. 68 เวลา 13.00-17.00 น. วันที่ 7, 21, 28 เม.ย. 68 วันที่ 12, 19, 26 พ.ค. 68 เวลา 13.00-17.00 น.</p>		<p>ให้มารดาหลังคลอดได้ระบายถึงความกังวล เกี่ยวกับอาการของตนเองและลูก และความ กังวลเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p> <p>2.3 ประเมินคะแนน LACTH Score และให้ การพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหากับน้ำนม/ เต้านม ที่เกิดจากการมารดาหลังคลอดแยกกับ บุตร</p> <p>2.4 สนับสนุนให้ญาติ/สามี มีส่วนร่วม โดยสอน ไปพร้อมๆ กับมารดาหลังคลอด ⇔ สอนการ ช่วยนำทารกเข้าเต้านม การจัดอาหารที่บำรุง น้ำนมหลังคลอด เช่น แกงเลียง น้ำขิง อาหารที่ ใช้หුවลี ฟักทอง เป็นส่วนประกอบ เป็นต้น และการช่วยเหลือมารดาดูแลบุตร</p> <p>3. สรุปและบันทึกผล ส่งต่อข้อมูลให้กับ พยาบาลในกรณีพบว่าเสี่ยงต่อการไม่ประสบ ความสำเร็จในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</p> <p>4. ขอเบอร์ติดต่อเพื่อติดตามเยี่ยมทางโทรศัพท์ เพื่อให้คำปรึกษาและสนับสนุนให้มารดาหลัง คลอดเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างต่อเนื่องภายหลัง คลอด 2 สัปดาห์และ 6 สัปดาห์หลังคลอด</p>	

## สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. มีความชำนาญในการจัดทำอุ้มทารกและนำทารกเข้าเต้านมให้กับมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากทารกและมารดาแยกกันในช่วงหลังคลอด ทำให้ขาดการกระตุ้นเต้านมเรื่องการดูดและการอุ้ม เมื่อทารกคืนกลับมารดาในช่วงแรก มารดาส่วนใหญ่จึงมีปัญหาเรื่องการอุ้มเข้าเต้านมและน้ำนมมาปริมาณน้อย
2. มีความชำนาญในเรื่องการให้คำปรึกษาและการพูดคุยเพื่อให้กำลังใจกับมารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ จากการใช้คำถามปลายเปิด รับฟังพูดคุย ให้เวลาและอิสระในประเด็นการพูดคุย

## การนำไปใช้ประโยชน์

### ด้านการจัดการเรียนการสอน

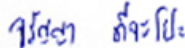
นำประสบการณ์ความเชี่ยวชาญเรื่องการจัดทำอุ้มทารกและนำทารกเข้าเต้านมมาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการสอนภาคปฏิบัติ ในการติดตามนิเทศนักศึกษาเยี่ยมมารดาหลังคลอด ประเด็นเรื่องการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาหลังคลอด ในรายวิชา 0104302305 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 1 ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2568

### ด้านการบริการวิชาการ

-

### ด้านการวิจัย/ตำรา/บทความวิชาการ

นำองค์ความรู้ และทักษะความชำนาญที่เกิดขึ้น จากการพยาบาลโดยปรับใช้ทฤษฎีการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตน เช่น ทักษะการแก้ไขปัญหาเรื่องการนำทารกเข้าเต้านมและการเตรียมเต้านมให้พร้อมเมื่อทารกกลับคืนมารดาหลังคลอด ไปใช้เป็นส่วนหนึ่งในการเก็บข้อมูลงานวิจัยเรื่องผลของโปรแกรมส่งเสริมการรับรู้สมรรถนะแห่งตนต่อความสำเร็จของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวนในมารดาหลังคลอดที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์และมีภาวะอ้วนตั้งแต่ระดับที่หนึ่ง ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพในหอผู้ป่วยสูติกรรม 4

ลงชื่อ.....  .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยา ดีจะโปะ)

ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์

ลงชื่อ.....  .....

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์อารีรัตน์ วิเชียรประภา)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

แบบบันทึกผลการติดตามเยี่ยม case ที่ดูแลในระยะคลอดต่อเนื่อง ณ ตึกสูติกรรมหลังคลอด..... 4

กรณีศึกษาคลอดวันที่ 22 มี.ย. 66 เวลา 2:24 น. วิธีการคลอด Normal Labor

ผู้ทำคลอด..... ปกาศา ไชววิป , เสทโกษฐ์ มัชฌิเดธ

วัน/เดือน/ปี	Day...1..... วคป. 22 มี.ย. 66	Day...2..... วคป. 23 มี.ย. 66	Day...3..... วคป. 24 มี.ย. 66
รายการประเมิน/กิจกรรมการพยาบาล	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา
1. สภาพร่างกายทั่วไป (body condition) เช่น แข็งแรง อ่อนเพลีย การช่วยเหลือตนเอง	รู้สึกตัวดี ตามตบรู้อ่อน มือการอ่อนเพลีย หน้ามืด ซ้ำยเหลือตัวเองได้บางส่วน เจ็บตรงนมมีเจ็บส่วนล่าง	รู้สึกตัวดี ตามตบรู้อ่อน มือการอ่อนเพลียน้อยลง ลูกเข้าหัวหน้าเอวได้ ซ้ำยเหลือตัวเองได้ดี	รู้สึกตัวดี ตามตบรู้อ่อน ไม่มีอาการอ่อนเพลีย ลูกเข้าหัวหน้าเอวได้ ก้นหงาย หัวใจรู้สึกปวดตางห้เจ็บ
2. ความเชื่อ (belief) ด้านอาหาร การอยู่ไฟ อื่นๆ ..ระบุเพิ่มเติม	จอยู่ไฟ หลังคลอดกลับไปอยู่คนเดียว	- อยู่ไฟหลังคลอด 15-1 เดือน หลังคลอด - กินน้ำอุ่น - ไม่ทานอาหารแสลง	- คุณแม่มีความเชื่อที่คิดว่าจอยู่ไฟได้เลยหลังคลอด มีการแนะนำให้อยู่ไฟได้ 1 เดือน - 1 เดือน หลังคลอด
3. Vital signs	T 36.4 °C P 90 ครั้ง/นาที R 20 ครั้ง/นาที BP 127/90 mmHg SpO2 97 %	T 36.4 °C Pain Score 1 P 92 ครั้ง/นาที sos 0 R 20 ครั้ง/นาที BP 126/82 mmHg	T : 36.6 °C SpO2 99 % P : 84 bpm R : 22 ครั้ง/นาที BP : 120/74 mmHg
4. ประเมินลักษณะเต้านม หัวนม (breast & lactation) / LATCH SCORE	ลานนม นุ่มดี 3 หัวนม 0.7cm ข้างขวา เกด 3 1cm ข้างซ้าย เกด 3 มีน้ำนมไหลซึม ไหลน้อย LATCH SCORE 0-1-2-2-0	ลานนม นุ่มดี 3 หัวนม ข้าง 1cm เกด 3 ขวา 0.7cm เกด 3 มีน้ำนมไหลซึมมากก่าเมื่อข้าง นมที่ขยายกดนมแน่น LATCH SCORE 2-1-2-1-1 หัวนม ☆	ลานนม นุ่มดี หัวนม เกด 3 น้ำนมไหลดีขึ้นไหลออกเยอะ LATCH SCORE 2-1-2-1-2 หัวนม ☆☆☆

วัน/เดือน/ปี	Day...1.... วตป...22 มิ.ย. 69.....	Day...2.... วตป...23 มิ.ย. 69.....	Day..... วตป.....
รายการประเมิน/กิจกรรมการพยาบาล	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา
5. การหดตัวของมดลูกและการวัดระดับยอดมดลูก (belly & fundus)	มดลูกหดตัวได้ดี ระดับยอดมดลูก 15 cm / 6 นิ้ว	มดลูกหดตัวได้ดี ระดับยอดมดลูก 12.5 / 5 นิ้ว	มดลูกหดตัวได้ดี ระดับยอดมดลูก 4 นิ้ว
6. bowel movement	15 ครั้ง/วันที่ ยังไม่ถ่ายอุจจาระ แม้ทานอาหารโรยพริกไทยได้ปกติ	16 ครั้ง/วันที่ ถ่ายอุจจาระแล้ว แม้ทานอาหารได้ปกติ	12 ครั้ง / หน้าที่ ถ่ายอุจจาระแล้ว 2 ครั้ง
7. bladder	- ขับถ่ายปัสสาวะ 400 cc - มีสีเหลืองอ่อน - ปัสสาวะครั้งแรกตอน 9:00 - ปัสสาวะไป 3 ครั้ง	- ขับถ่ายปัสสาวะ - มีสีเหลืองอ่อน - ปัสสาวะได้เองไม่มีแสบขัด - ปัสสาวะไป 5 ครั้ง	- ถ่ายปัสสาวะ 7 ครั้ง - สีเหลืองอ่อน - ปัสสาวะได้เองไม่มีแสบขัด
8. bleeding & lochia	มีเลือดซึมออกจากช่องคลอดสีแดง ปริมาณ 2 ผืนผ้าอนามัย	มีเลือดซึมจากช่องคลอดเป็นสีแดงสดปริมาณ มีก้อนเลือดเล็กน้อย	มีเลือดซึมจากช่องคลอดเป็นสีแดงจาง
9. bottom	ไม่พบการปวด บวม แดง ของ perineum	ไม่พบ การบวม การแดง เวลา นั่งมีปวดเจ็บเล็กน้อย ของ perineum	ไม่มี บวม แดง แผลติดดี เวลานั่งจะมีปวดแผล pain score 2

วัน/เดือน/ปี	Day...1... วตป. 22 มี.ย. 68	Day...2... วตป. 23 มี.ย. 68	Day...3... วตป. 24 มี.ย. 68
รายการประเมิน/กิจกรรมการพยาบาล	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา
10. blues /สภาพจิตใจ เช่น แจ่มใส ไม่แจ่มใส วิดกกังวลเกี่ยวกับ	ยิ้มแย้ม แจ่มใส  ไม่มีความกังวล	ยิ้มแย้ม แจ่มใส  มีความกังวลเรื่องกาไหลของน้ำนม	ยิ้มแย้ม แจ่มใส  ไม่มีความกังวล
11. bonding & attachment	ตื่นเต้น ดีใจ รู้สึกดีที่ลูกเข้าเต้า ลูกออกมาปลอตกัย อยากให้ลูกนอน ดีนม	ตื่นดี พยายามหอนงเข้าเต้า รู้สึกดีใจที่น้องดูดนมจากเต้า ตื่นนอนทุก 2-3 ชั่วโมง หรือเข้าเวลาร้องหิว	ตื่นเต้น พยายามหาหัวเข้าเต้า ได้ตั้งขึ้น การที่ปลอกน้องขึ้นมากดีมี นมทุก 2-3 ชม. จับน้องเอาได้ดี
12. การแสดงบทบาทการเป็นมารดาตาม แนวคิดของรูบิน (Rubin)	Taking - in phase เหา มีร่างกายอ่อนเพลีย อยากได้ กินข้าวดูแลบุตร	Taking - in phase มีการอ่อนเพลียเล็กน้อยเริ่มให้นม บุตรแล้วอุมบุตรโดยตนเองได้ตั้ง วันที่ 1 หลังคลอด	Taking - hold phase มีไข้เหลือตัวเอนมากขึ้น กดข้อ ข้อไหล่ในการดูแลตนเองเวลาทา งูยตัวมีคนช่วยอุ้มข้าว
13. baby เช่น น้ำหนัก V/S การตรวจ ร่างกายเบื้องต้น ผลการตรวจตัวเหลือง เป็นต้น	น้ำหนัก 3,170 g OF 33 cm. SOB 91.5 ศาษา 50 cm MB - T = 36.7 °C HCT 40.6 P = 142 ค./ม.ค. R = 50 bpm	น้ำหนัก 3,100 g OF 33 cm. SOB 91.5 HCT - T = 36.7 °C P = 136 ค./ม.ค. R = 49 bpm	น้ำหนัก 3,060 OF 33 cm SOB 91.5 HCT 52% T 36.7 °C MB 12.6 mg/dL P 142 ค./ม.ค. R 44 bpm

ปัสสาวะ 1 ค./ม.ค. | ไม่มีตัวเหลือง  
ถ่ายอุจจาระ 9 ค./ม.ค.

วัน/เดือน/ปี	Day...1.... วคป. 22 มิ.ย. 69	Day...2.... วคป. 23 มิ.ย. 69	Day...3.... วคป. 24 มิ.ย. 69
รายการประเมิน/กิจกรรมการพยาบาล	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา
14. การแนะนำการส่งเสริมสุขภาพมารดา หลังคลอด 14.1 อาหาร	<p>สำหรับคนแม่ 1-3 วัน</p> <p>1 อาหารพวกโปรตีนดี จากเนื้อปลา ช่วยให้แผลหายเร็วขึ้น แล ช่วยสร้างน้ำนม</p> <p>2 วิตามินซีช่วยเพิ่มภูมิคุ้มกัน</p> <p>3 ผักใบเขียวผลไม้</p> <p>4 ทวีปรีแลนทิง ช่วยเพิ่มการขับนม นมได้ดี</p> <p>หลีกเลี่ยงอาหารแสลงต่อหน้านม</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รสฉุน = มะนาว ฝัก แผลง แตรโม่</li> <li>- มีกลิ่นฉุน ข.อม ส.๓๐ กากัน</li> </ul>	<p>Domperidone 10 mg</p> <p>1 ใต้ใบ เสริมการขับน้ำนม</p> <p>2 รับประทานอาหาร น้ำขิงผสมหัวปลี, ทาน อาหารที่มีค่าประกอบของไขมันประเภท เพื่อเพิ่มการสร้างหล.การขับน้ำนม</p> <p>3 การกระตุ้นนมให้มากขึ้นเพื่อเสริม สร้างน้ำนม</p>	<p>แนะนำให้แม่ทานอาหารที่กระตุ้น น้ำนม อาหารพวกโปรตีนเนื้อ ปลา ทำให้แผลหายเร็ว หลีก เลี่ยงของหมักดอง ปลาที่ทานไม่ได้ แต่ต้องเป็นปลาที่ต้มสุก</p>
14.2 การพักผ่อน	<p>ในขณะ Taking in phase จัดสิ่งแวดล้อม ให้เหมาะสม ตั้งเครื่องตั้งอุณหภูมิห้อง นอน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- กลางคืนควรพักผ่อนอย่างน้อย ๑-10 hr</li> <li>- กลางวัน 1-2 ชั่วโมง ตามนอนตอนบุตร หลับ</li> <li>- หลีกเลี่ยงเครื่องตั้งคาเฟอีน</li> </ul>	<p>มารดามีอาการอ่อนเพลีย แนะนำให้ พักผ่อนหลับหรือพักผ่อนในขณะ บุตรหลับ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- งดทำกิจกรรมที่ตื่นขึ้นหรือใช้แรง เป็นเวลานาน</li> </ul>	

\* ตามที่เพิ่มเติม\* Domperidone 10 mg เป็นยาบรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียน แต่เป็นผลข้างเคียงที่ช่วยในการ การขับน้ำนม  
Domperidone หรือ Motilium จะช่วยกระตุ้นการสร้างน้ำนมได้ เนื่องจากไปกระตุ้นฮอร์โมนโปรแลคติน (ส่งผลให้ร่างกายผลิตน้ำนมมากขึ้น)

วัน/เดือน/ปี	Day...1.... วคป. 22 มิ.ย. 68	Day...2.... วคป. 23 มิ.ย. 68	Day...3.... วคป. 24 มิ.ย. 68
รายการประเมิน/กิจกรรมการพยาบาล	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา
14.3 สุขวิทยาส่วนบุคคล	1 ใ้เปลี่ยนผ้าอ้อมบ่อยๆ เพื่อไม่ให้ อับชื้น ป้องกันการติดเชื้อ 2 ตั้หมักมากๆ 8 - 10 แก้ว	1 เปลี่ยนผ้าอ้อมบ่อยๆ เพื่อป้องกัน การอับชื้นและป้องกันการติดเชื้อ 2 การทำความสะอาดโถหมักน้ำเสีย 3 ตั้หมักวันละหลายๆ 2,000 - 3,000 cc	1. เปลี่ยนผ้าอ้อมบ่อยๆ 2. ทำความสะอาดแผลฝีเจ็บ 3. ตั้หมักวันละหลายๆ
14.4 การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	แนะนำ 4 ด. การอุ้มหน้าแม่ " อุ้มเร็ว อุ้มชวย อุ้มถูกวิธี อุ้ม เกลี้ยงเต้า " บอกข้อดีการอุ้มหน้าแม่ การอุ้มให้ถูกต้องทุก 2 ชั่วโมง อุ้มให้ลึกถึงลานนม	แนะนำท่าเข้าเต้า 4 ท่า 1 Cradle hold 2 Cross hold 3 football hold 4. Side lying position แนะนำให้สูดนมลึกมากที่สุดนม 2-3 ชั่วโมง แนะนำการอุ้มเพื่อหลีกเลี่ยงนมเส็จ	แนะนำท่าอุ้มเข้าเต้า 1 Cradle hold 2 football hold แนะนำให้น้องทานนมทุก 2-3 ชั่วโมง การอุ้มนมในเต้าต่อเนื่องให้ถูกต้อง
14.5 อื่นๆ (คำแนะนำก่อนกลับบ้าน/ วัคซีนทารก)	วัคซีนที่น้องได้ไปหลังแรกเกิด 1 Vit k 22 มิ.ย. 68 2 BCG 3 HBV 22 มิ.ย. 68	-	

วัน/เดือน/ปี	Day...1... วตป. 22 มิ.ย. 68	Day...2... วตป. 23 มิ.ย. 68	Day...3... วตป.....
รายการประเมิน/กิจกรรมการพยาบาล	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา
15. สรุปปัญหาที่พบและการปฏิบัติการพยาบาล	<p>- ทำทวารถาอมเข้าตัวไม่ถูกวิธี แน่นให้ดูมีหักงูวิธี</p> <p>- ปวดเจ็บ Pain scor 2 - 4</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• นอนตะแคงข้างที่ไม่ว่านหนักเจ็บขมิบช่องคลอด</li> <li>• ทดสอบสอดสวนหน้าไฟหลัง เขกให้แห้งไม่ให้แผลชื้น</li> <li>• แน่นให้เปลี่ยนท่าที่หมาสมเพื่อลดการตีตัวของแผลเจ็บ</li> </ul>	<p>ข้อวินิจฉัย          มาตามีความกังวลเกี่ยวกับทวารหนัก          หนักเนื่องจากห้หนักไม่พอสบาย</p> <p>S: มาตาบอกว่าวิตกกังวลเกี่ยวกับทวารหนัก          หนักเพราะหนักไม่พอสบาย          หนักกลัวขยับได้ในหนักไม่พอสบาย</p> <p>O: มีสีทวารหนัก          หนัก</p> <p>★</p> <p>วัตถุประสงค์          1 มีหนักเพียงพอต่อการขับถ่าย          ขอบเขต          2 ... .. หนักแล้วมีความมั่นใจ          ในการหนักมากขึ้น</p> <p>เกณฑ์การประเมิน          - มาตาบอกว่ามีความมั่นใจแล้ว          หนัก          - มีหนักเพียงพอ          - มาตาสามารถฝึกหนักและปฏิบัติ          หนักในทวารหนักได้ถูกต้อง</p> <p>การพยาบาล          1 ให้ข้อมูลเกี่ยวกับทวารหนัก</p>	<p>ข้อปฏิบัติตามกำหนดให้ตลอด          โดยทวารหนัก 3 เดือน          และข้อควรระวัง</p> <p>มีปัญหาตามข้อที่ผิด          ที่คุณหมอบอกว่ากลับไป 100%          ไม่หมดเลย</p>

วัน/เดือน/ปี	Day...1... วคป. 22 มี.ย. 68	Day..2.... วคป. 23 มี.ย. 68	Day..... วคป.....
รายการประเมิน/กิจกรรมการพยาบาล	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา	ข้อมูล/ผลการประเมินกรณีศึกษา
		2. สอนและช่วยจัดท่าในการให้นมบุตร ในท่าที่สุขสบาย 3. บริหารยาตามคำสั่งแพทย์ ได้อย่างถูกต้อง Domperidone 10 mg กินครั้งละ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หลังอาหารเข้า กลางวัน เย็น 4. แนะนำให้ 3 ตดเร็ว ตูดบ่อย ตดถูกที่ 5. การตุนีทิมกรค่าปลุกบุตรตดนมอย่าง ต่อเนื่องทุก 2-3 ชั่วโมง หรือ ทุกครั้งที่ ร้องไห้ 6. ให้ตดจนเกลี้ยงเต้า 7. แนะนำให้ไปปรึกษาหาท่าที่ตรง 5 หมู่ 8. แนะนำอาหารบำรุงนม เช่น แดง เลียง อาหารโปรตีนสูง และ คีมันน์ วันละ 2-3 ลิตร 9. ประเมินการให้นมบุตรด้วย LATCH RE <sup>SCO</sup> 10. แนะนำให้ทำ Nipple rolling ระยะเวลา 10 นาที ทุก 2-3 ชั่วโมง และก่อนให้นม	
ลงชื่อผู้ประเมิน/วัน/เดือน/ปี	พนม ญ 22/68 นางสาวพรพิมล บุญรอด พยาบาลวิชาชีพ	บัญลิตา อินทสุวรรณ บ.ส.บัญญัติ อินทสุวรรณ พยาบาลวิชาชีพ	24 มี.ย. 68

การวิเคราะห์ปัญหาและการพยาบาลมารดาและทารก เยี่ยมหลังคลอด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล(มีการพยาบาลที่สอดคล้องกับการตัดสินใจเชิงการปฏิบัติการพยาบาลจริยธรรม)

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	ข้อมูลสนับสนุน	การวิเคราะห์สาเหตุ	จุดประสงค์	เกณฑ์การประเมินผล	การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลและเหตุผล	การประเมินผล
มารดามีความกังวลเกี่ยวกับการให้นมบุตรเนื่องจากน้ำนมไหลน้อย	S: มารดาบอกว่าวิตกกังวลเกี่ยวกับการให้นมบุตรพอน้ำนมไหลน้อยกลัวบุตรได้รับน้ำนมไม่พอ  O: มีสีหน้ากังวล น้ำนมไหลแค่หนึ่งเต้า		1. มีน้ำนมเพียงพอกับความต้องการของบุตร  2. ช่วยให้การลดความวิตกกังวลและมีความมั่นใจในการให้นมบุตรมากขึ้น	-มารดาบอกว่ามีความมั่นใจและลูกดูดนมแม่ได้  -มีน้ำนมที่เพียงพอ  -มารดาและญาติมีความรู้และปฏิบัติตนในการให้นมของมารดาได้ถูกต้อง	1. ให้ข้อมูลกลไกการไหลของน้ำนม  2. สอนและช่วยจัดทำในการให้นมบุตรในท่าที่สบาย  3. บริหารยาตามคำสั่งแพทย์ โดยให้ยา Domperidone 10 มิลลิกรัมกินครั้งละหนึ่งเม็ดวันละสามครั้งหลังอาหารเข้ากลางวันเย็น  4. แนะนำให้ 3 ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูถูกวิธี  5. กระตุ้นให้มารดาปลุกบุตรดูดนมอย่างน้อยต่อเนื่องทุก 2 ถึง 3 ชั่วโมงหรือทุกครั้งที่ร้องหิว	1. มีน้ำนมเพียงพอ/น้ำนม 1 เต้าในวันที่ 2  2. มารดาหลังคลอดและญาติมีความรู้และปฏิบัติตนในการให้นมมารดาได้

					<p>6. ให้ดูดจนเกลี้ยงเต้า</p> <p>7. แนะนำให้รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่</p> <p>8. แนะนำให้อาหารบำรุงน้ำนม เช่น แกงเลียงอาหาร โปรตีนสูง และดื่มน้ำวันละ 2 ถึง 3 ลิตร</p> <p>9. ประเมินการให้นมบุตรด้วย LATCH SCORE</p> <p>10. แนะนำให้ทำ Nipple rolling ครั้งละ 10 นาทีทุก 2 ถึง 3 ชั่วโมงและก่อนให้นมเพื่อให้ น้ำนมไหลได้ดี</p>	
--	--	--	--	--	---	--

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	ข้อมูลสนับสนุน	การวิเคราะห์สาเหตุ	จุดประสงค์	เกณฑ์การประเมินผล	การปฏิบัติการพยาบาลและเหตุผล
2. ผู้คลอดไม่สบายเนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ	<p>S : ผู้คลอดบอกว่า “ ปวดแผลค่ะ ”</p> <p>O: ผู้คลอดมีแผลฝีเย็บและลูกนั่งลำบาก Pain score 4</p>		<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ผู้คลอดปวดมดลูกและแผลฝีเย็บลดลง</li> <li>2. ผู้คลอดสบายขึ้นสามารถให้นมบุตรทำนองได้</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. มารดาหลังคลอดปวดมดลูกและแผลฝีเย็บลดลงและสีหน้าสดชื่นขึ้น</li> <li>2. มารดาสามารถให้นมบุตรได้</li> <li>3. คะแนนความปวด <math>\leq 3</math> คะแนน</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินผลข้างเคียงจากการได้รับยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกโดยสังเกตการณ์หดตัวของมดลูกและ ความดันโลหิตต่ำ</li> <li>2. ประเมินสัญญาณชีพทุก 15 นาที 4 ครั้งและ 30 นาที 2 ครั้งจนครบ 2 ชั่วโมง โดยเน้นที่ความดัน โลหิตชีพจรและอัตราการหายใจ</li> <li>3. ประเมินอาการและอาการแสดงมดลูกแตก (Rupture of the uterus) - อาการและอาการแสดงก่อนมดลูกแตก : ปวดท้องอย่างรุนแรง มี Hypovolemic shock อาการและอาการแสดง</li> </ol>

					<p>มดลูก แตกแล้ว : มี เลือดออกทางช่องคลอด กด เจ็บบริเวณหน้าท้อง หน้า ท้องมองเห็นสอง ลอน ปวด บริเวณเหนือหัวหน้า ผู้คลอด กระสับกระส่าย กระวน กระวาย ซีพจรเบาเร็วหายใจ ไม่สม่ำเสมอ เสมอ</p> <p>4. ดูแลสายสวนปัสสาวะ ไม่ให้สายพันงอ และ urine bag อยู่ต่ำ กว่ากระเพาะ ปัสสาวะ เพื่อช่วยให้มดลูก หดตัวได้ดี ป้องกันการตก เลือดหลังคลอด</p>
--	--	--	--	--	---

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล(มีการพยาบาลที่สอดคล้องหลักการการตัดสินใจเชิงการปฏิบัติการพยาบาลจริยธรรม)

<p>3. มารดาหลังคลอดเสี่ยงต่อการพลัดตกหกล้มเนื่องจากร่างกายอ่อนเพลียจากการเสียเลือดและน้ำหลังคลอด</p>	<p>S: มารดาบอกว่ามีหน้ามืด อ่อนเพลียและไม่สามารถลุกไปเข้าห้องน้ำเองได้ต้องมีคนพยุงตลอด</p> <p>O: มีอาการอ่อนเพลีย ต้องมีคนคอยพยุงเมื่อไปห้องน้ำ เมื่อถ่าย แต่หากถ้าปัสสาวะจะต้องทำกิจกรรมบนเตียง</p>		<p>เพื่อป้องกันการเกิดอุบัติเหตุจากการพลัดตกหกล้ม</p>	<p>ผู้คลอดไม่ผลัดตกหกล้ม มารดานอนหลับพักผ่อนได้ดี มีสีหน้าสดชื่นขึ้นและสามารถลุกนั่งให้นมลูกดูดีนมได้หลังคลอด</p>	<p>1.ประเมินระดับความรู้สึกตัวของผู้คลอดอาการอ่อนเพลีย และ Fall Score เพื่อวางแผนการพยาบาลป้องกันการพลัดตกหกล้ม</p> <p>2.ดูแลให้ผู้คลอดนอนพักบนเตียง 8 – 10 ชั่วโมง</p> <p>3.ช่วยเหลือมารดาหลังคลอดทำกิจกรรมที่ไม่สามารถทำได้ หรือช่วยอำนวยความสะดวก</p> <p>4.จัดวางสิ่งของให้เป็นระเบียบเรียบร้อย มีแสงสว่างเพียงพอ และจัดของให้ผู้คลอดสามารถหยิบใช้งานได้สะดวก</p> <p>5.ยกไม้กั้นเตียงขึ้นทั้ง 2 ข้าง ทุกครั้งหลังให้การพยาบาล เพื่อป้องกันผู้คลอดพลัดตกเตียง</p>	<p>ผู้คลอดไม่เกิดการพลัดตกหกล้ม</p> <p>Fall Score=3</p>
--	--	--	---	---	---	---

					6.แนะนำให้ผู้คลอด รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ทานอาหารที่มีประโยชน์ และเพียงพอกับความ ต้องการของร่างกาย เพื่อให้ ร่างกายมีแรง ป้องกันการ พลัดตกหกล้ม	
--	--	--	--	--	--	--

## APA7

บุญที พ. . (2021). การพยาบาลมารดาหลังคลอดที่ตกเลือด. วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ, 44(2), 1–10. สืบค้น จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/245759>

ปุริมายะตา ล. . (2025). การพยาบาลมารดาตกเลือดหลังคลอด : กรณีศึกษาเปรียบเทียบ 2 ราย โรงพยาบาลสิรินธร จังหวัดขอนแก่น. วารสารศูนย์อนามัยที่ 7 ขอนแก่น, 17(1), 1–14. สืบค้น จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/johpc7/article/view/277285>

Yuming, R. ., Suenee, N. ., Chewae, R., & Waree, N. . (2024). The Effect of “Raman PPH Model” to Prevent Postpartum Hemorrhage in Raman Hospital. Thammasat University Hospital Journal Online, 9(1), 68–80. retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/TUHJ/article/view/268678>

สุวรรณรัตน์ ป., กฤษเจริญ ส., & ชัชเวช ว. (2016). การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในห้องคลอดตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและมารดาหลังคลอด. Princess of Naradhiwas University Journal, 8(3), 14–26. retrieved from <https://li01.tci-thaijo.org/index.php/pnujr/article/view/65394>

ทუნศิริ ก. (2014). ผลการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมต่อการพัฒนาแนวปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดในเครือข่ายงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดศรีสะเกษ. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ, 31(4), 114–120. สืบค้น จาก <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/jnat-ned/article/view/16963>

ศรีอาภรณ์ พ., ยิ้มแย้ม ส., ศุภวิทิตพัฒนา บ., & ชูโต ป. (2015). ผลการเรียนรู้แบบร่วมมือต่อทักษะและการรับรู้สมรรถนะ ในการสอนหญิงหลังคลอดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4. Nursing Journal CMU, 42(2), 83–92. retrieved from <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/cmunursing/article/view/39427>