

แผนพัฒนารายบุคคลเพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ปีการศึกษา 2567 (ระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม 2567)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ-สกุล นางสาวกฤษณี สุวรรณรัตน์ **ความเชี่ยวชาญ** การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

หน่วยให้บริการ แผนกฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

ความเป็นมา

จากการเพิ่มความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) ปีการศึกษา 2566 ความเชี่ยวชาญเรื่อง การพยาบาลหญิงที่มีภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์ พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานและได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ เนื่องจากมีความเครียด วิตกกังวลเกี่ยวกับการใช้ยาและการรักษาที่บ่อยครั้งอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนขาดการประเมินและให้ความรู้ด้านการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด

ดังนั้นในการพัฒนาความเชี่ยวชาญของพยาบาลด้านการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ GDM ปีการศึกษา 2567 นี้จึงให้การพยาบาลในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด จะช่วยยกระดับคุณภาพการพยาบาล และลดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะเบาหวานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. เพื่อให้หญิงที่มีภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์ที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ

ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ และความเชี่ยวชาญของตนเอง)

1. ลดความเสี่ยงและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับทั้งมารดาและทารกในครรภ์

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>
<p>การพยาบาลหญิงที่มีภาวะ เบาหวานจากการตั้งครรภ์ เดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม 2567 ทุกวันจันทร์ เวลา 08.00-16.00 น. (7 ชั่วโมง/ วัน)</p>	<p>เพื่อให้หญิงที่มีภาวะเบาหวาน จากการตั้งครรภ์ที่ได้รับยาควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดสามารถ ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ ในเกณฑ์ปกติ</p>	<p>การพยาบาลหญิงที่มีภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์ที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือด</p> <p>1. การประเมิน (Assessment)</p> <ul style="list-style-type: none"> • ชั่งประวัติการรับประทานอาหาร ปริมาณ พฤติกรรมการกิน อาหารโปรดและ อาหารที่หลีกเลี่ยง • ประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ และน้ำหนักปัจจุบัน เทียบเกณฑ์ การเพิ่มน้ำหนักที่เหมาะสมตามอายุครรภ์ • ประเมินระดับน้ำตาลในเลือด (FBS, 1hPP) • ประเมินกิจกรรมทางกายที่ทำในชีวิตประจำวัน และทัศนคติ/ความเข้าใจต่อการ ออกกำลังกายระหว่างตั้งครรภ์ • ประเมินความเครียด <p>2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis)</p> <ul style="list-style-type: none"> • เสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่อยู่ในเกณฑ์ เนื่องจากความรู้/พฤติกรรม การรับประทานอาหารและการออกกำลังกายไม่เหมาะสม • ขาดความรู้เกี่ยวกับหลักโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับ การตั้งครรภ์ • มีความเครียด/ วิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะเบาหวานที่พบ

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>
		<p>3. การวางแผน (Planning)</p> <ul style="list-style-type: none"> • หญิงตั้งครรภ์สามารถอธิบายหลักการรับประทานอาหารสำหรับผู้ที่มี GDM ได้ • หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด • หญิงตั้งครรภ์สามารถอธิบายวิธีการจัดการความเครียดได้ • ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ควบคุม (FBS < 95 mg/dl, 1hPP < 140 mg/dl ตามเกณฑ์ ADA) <p>4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)</p> <p><i>4.1 ด้านโภชนาการ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ให้คำแนะนำการแบ่งอาหารเป็นมื้อย่อย 5-6 มื้อต่อวัน (3 มื้อหลัก + 2-3 มื้อว่าง) • แนะนำให้ลดอาหารประเภทแป้งเชิงเดี่ยว/น้ำตาล เช่น น้ำหวาน ขนม เบเกอรี่ เครื่องดื่มหวาน • เน้นอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ที่หวานน้อย ธัญพืชไม่ขัดสี • แนะนำการเลือกโปรตีนคุณภาพดี เช่น ปลา ไข่ เต้าหู้ ไข่ และหลีกเลี่ยงของทอด/ไขมันอิ่มตัว <p><i>4.2 ด้านการออกกำลังกาย</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • อธิบายประโยชน์ของการออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์ เช่น ช่วยควบคุมน้ำตาล ลดความเครียด เพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย • แนะนำการออกกำลังกายที่ปลอดภัย เช่น เดินเร็ว (30 นาที/วัน), ว่ายน้ำ, โยคะ สำหรับหญิงตั้งครรภ์, การทำกายบริหารเบา ๆ

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • หลีกเลี้ยงกิจกรรมที่ใช้แรงมาก กระแทก หรือเสี่ยงต่อการหกล้ม • แนะนำการแบ่งเวลาออกกำลังกายอย่างน้อย 3-5 วัน/สัปดาห์ • ติดตามอาการผิดปกติระหว่างออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะ เจ็บท้อง น้ำเดิน ให้หยุดทันทีและรีบพบแพทย์ <p>4.3 ด้านการจัดการความเครียด</p> <ul style="list-style-type: none"> • อธิบายให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจถึงสาเหตุ ผลกระทบ และวิธีดูแลตนเอง • สอนวิธีติดตามระดับน้ำตาลและอธิบายเกณฑ์ที่ควรเป็น เพื่อลดความกังวลจากความไม่รู้ • เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุย แบ่งปันความรู้สึก และระบายความกังวล • สนับสนุนให้คู่สมรสหรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล • แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation Techniques) ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> การหายใจช้าและลึก (deep breathing exercises): ฝึกสูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และหายใจออกยาว ๆ วันละ 5-10 นาที โยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์: ช่วยยืดกล้ามเนื้อ คลายเครียด และควบคุมน้ำตาลได้ การทำสมาธิ/สวดมนต์/ฟังดนตรีบำบัด: ลดระดับความเครียดและความดันโลหิต Progressive muscle relaxation: การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน <p>ออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น เดินเร็ว โยคะเบา ๆ ว่ายน้ำ 30 นาที/วัน</p> <ul style="list-style-type: none"> • จัดการเวลาให้พักผ่อนเพียงพอ (นอน 7-8 ชั่วโมงต่อวัน) • สนับสนุนให้ผู้ป่วยใช้ความเชื่อ ความศรัทธา หรือกิจกรรมทางศาสนาที่ตนยึดถือ เพื่อสร้างพลังใจ

การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่/ เวลา	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<ul style="list-style-type: none"> • ใช้วิธีสวดมนต์/ภาวนา/การทำบุญเพื่อสร้างความสงบและลดความกังวล <p>4.4 ด้านการบริหารยาลดระดับน้ำตาลในเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> • อธิบายความจำเป็นของการใช้ยา ควบคู่กับอาหารและการออกกำลังกาย • สอนเทคนิคการฉีดอินซูลิน เช่น ตำแหน่งที่ฉีด (หน้าท้อง ต้นแขน ต้นขา), วิธีสลับตำแหน่งเพื่อลดการเกิด lipohypertrophy • แนะนำการเก็บรักษาอินซูลิน (ในตู้เย็น 2–8°C แต่ไม่ควรแช่ในช่องแข็ง) • หากได้รับ Metformin: อธิบายวิธีรับประทาน (พร้อมอาหารเพื่อลดอาการข้างเคียงทางทางเดินอาหาร) • สอนการตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว (SMBG) เพื่อประเมินผลของยา • ฝ้าระวังอาการ น้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น มือสั่น เหงื่อออก ใจสั่น มึนงง และวิงเวียน (รับประทานน้ำหวาน/ลูกอมทันที) • ฝ้าระวังอาการ น้ำตาลสูง เช่น กระหายน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย เหนื่อยง่าย • ประสานงานแพทย์เมื่อระดับน้ำตาลไม่คงที่ <p>5. การประเมินผล (Evaluation) โดยติดตามระดับน้ำตาลในเลือด 1hPP</p>

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญตามที่วางแผนไว้105..... ชั่วโมง

การทำแบบบันทึก ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan) สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

- ชื่อ- สกุล นางสาวกฤษณี สุวรรณรัตน์ ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
หน่วยให้บริการ แผนกฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
- เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด
- เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ ระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม 2567

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)	ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)
การพยาบาลหญิงที่มีภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์ระหว่างเดือนกันยายน ถึง เดือนธันวาคม 2567 ในวันจันทร์ เวลา 08.00-16.00 น. (7 ชั่วโมง/ วัน) รวม 105 ชั่วโมง	เพื่อให้หญิงที่มีภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์ที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ	การพยาบาลหญิงที่มีภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์ที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด 1. การประเมิน (Assessment) <ul style="list-style-type: none"> ซักประวัติการรับประทานอาหาร ปริมาณ พฤติกรรมการกิน อาหารโปรดและอาหารที่หลีกเลี่ยง ประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ และน้ำหนักปัจจุบัน เทียบเกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักที่เหมาะสมตามอายุครรภ์ ประเมินระดับน้ำตาลในเลือด (FBS, 1hPP) ประเมินกิจกรรมทางกายที่ทำในชีวิตประจำวัน และทัศนคติ/ความเข้าใจต่อการออกกำลังกาย 	หญิงตั้งครรภ์จำนวน 20 ราย มีจำนวน 18 ราย มีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด และจำนวน 2 ราย มีระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด จากการประเมินผลและสะท้อนคิดใน 2 รายดังกล่าว พบว่า ยังไม่สามารถควบคุมการรับประทานอาหารได้ เนื่องจากต้องการทานผลไม้ ได้แก่ ทุเรียนเงาะ มากกว่าสัดส่วนการบริโภค

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>ระหว่างตั้งครรภ์</p> <ul style="list-style-type: none"> • ประเมินความเครียด <p>2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis)</p> <ul style="list-style-type: none"> • เสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่อยู่ในเกณฑ์ เนื่องจากความรู้/พฤติกรรมการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายไม่เหมาะสม • ขาดความรู้เกี่ยวกับหลักโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับการตั้งครรภ์ • มีความเครียด/วิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะเบาหวานที่พบ <p>3. การวางแผน (Planning)</p> <ul style="list-style-type: none"> • หญิงตั้งครรภ์สามารถอธิบายหลักการรับประทานอาหารสำหรับผู้ที่มี GDM ได้ • หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติการรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมได้ภายในระยะเวลาที่กำหนด • หญิงตั้งครรภ์สามารถอธิบายวิธีการจัดการ 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>ความเครียดได้</p> <ul style="list-style-type: none"> • ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ควบคุม (FBS < 95 mg/dl, 1hPP < 140 mg/dl ตามเกณฑ์ ADA) <p>4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)</p> <p><i>4.1 ด้านโภชนาการ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • ให้คำแนะนำการแบ่งอาหารเป็นมื้อย่อย 5-6 มื้อต่อวัน (3 มื้อหลัก + 2-3 มื้อว่าง) • แนะนำให้ลดอาหารประเภทแป้งเชิงเดี่ยว/น้ำตาล เช่น น้ำหวาน ขนม เบเกอรี่ เครื่องดื่มหวาน • เน้นอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ที่หวานน้อย ธัญพืชไม่ขัดสี • แนะนำการเลือกโปรตีนคุณภาพดี เช่น ปลา ไข่ เต้าหู้ ไข่ และหลีกเลี่ยงของทอด/ไขมันอิ่มตัว <p><i>4.2 ด้านการออกกำลังกาย</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • อธิบายประโยชน์ของการออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์ เช่น ช่วยควบคุมน้ำตาล ลดความเครียด เพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • แนะนำการออกกำลังกายที่ปลอดภัย เช่น เดินเร็ว (30 นาที/วัน), ว่ายน้ำ, โยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์, การทำกายบริหารเบา ๆ • หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ใช้แรงมาก กระแทก หรือเสี่ยงต่อการหกล้ม • แนะนำการแบ่งเวลาออกกำลังกายอย่างน้อย 3-5 วัน/สัปดาห์ • ติดตามอาการผิดปกติระหว่างออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะ เจ็บท้อง น้ำเดิน ให้หยุดทันทีและรีบพบแพทย์ <p><i>4.3 ด้านการจัดการความเครียด</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • อธิบายให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจถึงสาเหตุ ผลกระทบ และวิธีดูแลตนเอง • สอนวิธีติดตามระดับน้ำตาลและอธิบายเกณฑ์ที่ควรเป็น เพื่อลดความกังวลจากความไม่รู้ • เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุย แบ่งปันความรู้สึก และระบายความกังวล • สนับสนุนให้คู่สมรสหรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> • แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation Techniques) ได้แก่ การหายใจเข้าและลึก (deep breathing exercises): ฝึกสูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และหายใจออกยาว ๆ วันละ 5-10 นาที โยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์: ช่วยยืดกล้ามเนื้อคลายเครียด และควบคุมน้ำตาลได้ การทำสมาธิ/สวดมนต์/ฟังดนตรีบำบัด: ลดระดับความเครียดและความดันโลหิต Progressive muscle relaxation: การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน ออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น เดินเร็ว โยคะเบา ๆ ว่ายน้ำ 30 นาที/วัน • จัดการเวลาให้พักผ่อนเพียงพอ (นอน 7-8 ชั่วโมงต่อวัน) • สนับสนุนให้ผู้ป่วยใช้ความเชื่อ ความศรัทธา หรือ 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>กิจกรรมทางศาสนาที่ตนยึดถือ เพื่อสร้างพลังใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ใช้วิธีสวดมนต์/ภาวนา/การทำบุญเพื่อสร้างความสงบและลดความกังวล <p>4.4 ด้านการบริหารยาลดระดับน้ำตาลในเลือด</p> <ul style="list-style-type: none"> • อธิบายความจำเป็นของการใช้ยา ควบคู่กับอาหารและการออกกำลังกาย • สอนเทคนิคการฉีดอินซูลิน เช่น ตำแหน่งที่ฉีด (หน้าท้อง ต้นแขน ต้นขา), วิธีสลับตำแหน่งเพื่อลดการเกิด lipohypertrophy • แนะนำการเก็บรักษาอินซูลิน (ในตู้เย็น 2-8°C แต่ไม่ควรแช่ในช่องแข็ง) • หากได้รับ Metformin: อธิบายวิธีรับประทาน (พร้อมอาหารเพื่อลดอาการข้างเคียงทางทางเดินอาหาร) • สอนการตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว (SMBG) เพื่อประเมินผลของยา • ฝ้าระวังอาการ น้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น มือสั่น เหงื่อออก ใจสั่น มึนงง และวิงเวียน (รับประทาน 	

<p>การให้บริการตามความ เชี่ยวชาญ วันที่.....เวลา.....</p>	<p>วัตถุประสงค์</p>	<p>การปฏิบัติการพยาบาล (Direct Care)</p>	<p>ผลจากการให้บริการ (ประโยชน์ที่เกิดกับผู้รับบริการ)</p>
		<p>น้ำตาล/ลูกลูกอมทันที)</p> <ul style="list-style-type: none"> • เผื่อระวังอาการ น้ำตาลสูง เช่น กระจายน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย เหนื่อยง่าย • ประสานงานแพทย์เมื่อระดับน้ำตาลไม่คงที่ <p>5. การประเมินผล (Evaluation) โดยติดตามระดับ น้ำตาลในเลือด 1hPP</p>	

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

1. ได้แนวทางการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการจัดการเรียนการสอน (นำความรู้ที่ได้ไปจัดการเรียนการสอนหัวข้อไหน ให้ระบุในแผนการสอน)

นำไปใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ ปีการศึกษา 2567 ภาคการศึกษาฤดูร้อน วิชา 0104302307 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2 แผนการสอนภาคปฏิบัติ เรื่อง การดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด (ภาวะ GDM) ช่วงวันที่ 20 มกราคม ถึงวันที่ 13 เมษายน 2568

ด้านการบริการวิชาการ -

ด้านการวิจัย/ ตำรา/ บทความวิชาการ -

ลงชื่อ กฤษณี สุวรรณรัตน์

(นางสาวกฤษณี สุวรรณรัตน์)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ อารีรัตน์ วิเชียรประภา

(นางอารีรัตน์ วิเชียรประภา)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

หมายเหตุ รายงานการนำไปใช้ประโยชน์จากผลการปฏิบัติ Faculty Practice ให้ระบุว่าใครเข้าร่วมบ้าง เช่น หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้ารพสต.พยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น



แผนการสอนภาคปฏิบัติ

ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

ภาคการศึกษา ฤดูร้อน ปีการศึกษา 2567

รหัสวิชา 0104302307 ชื่อวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 2

เรื่อง การดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด (ภาวะ GDM)

วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม เรื่อง “การกระตุ้นการเคลื่อนไหวโดยเร็วหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Early ambulation After C/S)”

แนวคิดสำคัญ (Concept)

ภาวะเบาหวาน เป็นภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมที่สำคัญ และมีแนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น มารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ควรได้รับการพยาบาล เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นต่อมารดาและทารกทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด

วัตถุประสงค์ทั่วไป (ให้ครอบคลุม KAP)

1. เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเบาหวาน และจริยธรรมทางการพยาบาล
2. เพื่อให้ นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเบาหวาน และจริยธรรมในการให้การพยาบาล
3. เพื่อให้ นักศึกษาสามารถวางแผนการพยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเบาหวาน

ผู้เรียน พยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 จำนวน 8 คน กลุ่มที่ 2 เลขที่ 17-24

ผู้เขียนแผนการสอน อาจารย์กรรณิการ์ พรงาม และคณะ

วันที่จัดทำแผนการสอน 10 มกราคม 2568

ผู้สอน อาจารย์กฤษณี สุวรรณรัตน์ วันที่สอน 11 กุมภาพันธ์ 2568

เวลาที่สอน 14.00 – 16.00 น. จำนวน 2 ชั่วโมง

ผลการเรียนรู้ที่คาดหวังของรายวิชา (CLOs)

CLO 1 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกที่มีภาวะเสี่ยงปัญหาสุขภาพและมีโรคร่วม โดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์บนหลักฐานเชิงประจักษ์ คำนึงถึงความปลอดภัย การใช้ยาอย่างสมเหตุ สมผล ความหลากหลายทางวัฒนธรรมภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (PLO 2, SubPLO 2.2)

CLO 2 แสดงออกถึงพฤติกรรมของการมีวินัย รับผิดชอบในหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ มีความเสียสละ มีสัจจะ และรู้จักช่วยเหลือผู้อื่นในการปฏิบัติงาน (PLO 3, SubPLO 3.1)

CLO 3 แสดงความคิดเห็นในการแก้ไขปัญหาการปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกที่มีภาวะเสี่ยง ปัญหาสุขภาพและมีโรคร่วม ได้อย่างสมเหตุสมผล บนหลักฐานเชิงประจักษ์ (PLO 4, SubPLO 4.2)

ตำราหรือเอกสารหลัก

บ้งอร ศุภวิทิตพัฒนา (บ.ก.). (2562). *การพยาบาลและการผดุงครรภ์: สตรีที่มีภาวะเสี่ยงและ*

ภาวะแทรกซ้อน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ปิยะภรณ์ ประสิทธิ์วัฒนเสรี. (บ.ก.). (2565). *การพยาบาลและการผดุงครรภ์: สตรีที่มีภาวะเสี่ยงและ*




ภาวะแทรกซ้อน. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2560). *แนวคิดและการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน ปรับปรุงใหม่*.

โรงพิมพ์อัสสัมชัญ.

สุนันทา ยังวนิชเศรษฐ. (2559). *การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน*. ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-

นรีเวชและผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

<p>ผู้ตรวจสอบแผนการสอน</p> <p>ผู้รับผิดชอบรายวิชา..... </p> <p>(นางกรรณิการ์ พงงาม, นางอารีรัตน์ วิเชียรประภา)</p> <p>กรรมการภาควิชา..... </p> <p>(นางสาววรรณีญา ชลธารกัมปนาท)</p>	<p>ผู้อนุมัติแผนการสอน</p> <p>..... </p> <p>(นางอารีรัตน์ วิเชียรประภา) หัวหน้าสาขาวิชา การพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ วันที่อนุมัติแผนการสอน 13 มกราคม 2568</p>
---	--

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
ขั้นเตรียม ผู้สอนมอบหมายให้ผู้เรียนสืบค้นข้อมูลรวมทั้งงานวิจัยจากแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือต่างๆ เพื่อนำมาใช้ในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพในระยะตั้งครรภ์และระยะหลังคลอด (ภาวะ GDM)						
เมื่อสิ้นสุดการเรียน การสอน นศ. สามารถ	บทนำ ภาวะเบาหวาน เป็นภาวะแทรกซ้อนทางอายุรกรรมที่สำคัญ และมี แนวโน้มของการเกิดโรคเพิ่มมากขึ้น มารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ควรได้รับการพยาบาลเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นต่อมารดาและทารกทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะเวลาคลอด และระยะหลังคลอด	ชั้นนำ (ใช้เวลา 10 นาที) - ทักทาย แจ้งวัตถุประสงค์ การเรียนหัวข้อนี้ - สุ่มถามนักศึกษาถึง ประสบการณ์ที่ได้ดูแลมารดาที่ มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และ หลังคลอด รวมถึงการเตรียม ข้อมูลของมารดาตามที่ได้รับ มอบหมายก่อนโยงเข้าสู่บทนำ	-	-	- สังเกตความสนใจ ของผู้เรียนและความ ร่วมมือในการเล่า ประสบการณ์ของ นักศึกษา	- ผู้เรียนสนใจและ ให้ความร่วมมือ ในการเล่า ประสบการณ์ การตอบคำถาม แสดงความคิดเห็น
1. รวบรวมและ รายงานข้อมูล สำคัญของมารดา ทารกได้ถูกต้องตรง ตามความเป็นจริง ครอบคลุม ภายใน เวลาที่กำหนด	ข้อมูลสำคัญกรณีศึกษา 1. ข้อมูลส่วนบุคคล 2. ข้อมูลประวัติการเจ็บป่วย/ ประวัติทางสูติกรรม 3. ผลการตรวจร่างกาย 4. ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ 5. การรักษา/ การพยาบาลที่ได้รับ 6. อาการปัจจุบัน	ขั้นสอน (ใช้เวลา 100 นาที) - ผู้สอนให้ผู้เรียนที่รับผิดชอบ ดูแลกรณีศึกษาเป็นผู้นำในการ รวบรวมข้อมูล และคัดกรอง ภาวะเบาหวานของมารดาโดย ใช้ปิงปองจากร 7 สี และเปิด โอกาสให้สมาชิกในกลุ่มซักถาม	1	- แฟ้มประวัติ หญิงตั้งครรภ์/ มารดา หลังคลอด - หญิง ตั้งครรภ์/ มารดา	- จากการตรวจสอบ ความถูกต้องในการ รายงานข้อมูลสำคัญ ของกรณีศึกษาได้ ถูกต้องร้อยละ 100 - สังเกตการรับฟังของ ความคิดเห็นของ	- ผู้เรียนรายงาน ข้อมูลสำคัญของ กรณีศึกษาได้ถูกต้อง ร้อยละ 100 ตรงตาม ความเป็นจริง ครอบคลุม ภายใน

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
2. คัดกรองภาวะ เบาหวานของ มารดาโดยใช้ ปิงปองจรรยาจร 7 สี ได้ถูกต้อง	<p>7. ผลการประเมินคัดกรองภาวะเบาหวาน โดยใช้ปิงปองจรรยาจร 7 สี ดังนี้</p> <p>1) สีขาว เป็นกลุ่มปกติ หมายถึง คนที่ไม่มีอาการที่แสดงถึงการเป็นโรคเบาหวาน โดยค่าของ FBS < 100 mg/dl</p> <p>2) สีเขียวอ่อน เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ได้แก่ ผู้สูงอายุ คนอ้วน คนที่ขาดการออกกำลังกาย กินอาหารไม่ระวัง เครียด ดื่มสุรา สูบบุหรี่ ประจำ แต่ยังไม่แสดงอาการเป็นโรค โดยค่าน้ำตาลในเลือดยังไม่สูงเป็นโรคที่ต้องกินยา โดยค่า FBS = 100-125 mg/dl</p> <p>กลุ่มป่วย หมายถึง คนที่เริ่มมีอาการแสดงออกของการเป็นโรคชัดเจน เช่น มีอาการปัสสาวะมาก หิวบ่อย ตื่นน้ำมาก เหนื่อย โดยแบ่งความรุนแรง เป็น 3 ระดับ ดังนี้ 3) สีเขียวเข้ม ปวยระดับ 0 ค่า FBS <125 mg/dl</p> <p>4) สีเหลือง ปวยระดับ 1 ค่า FBS = 125-154 mg/dl, HbA1C <7 mg/dl</p> <p>5) สีส้ม ปวยระดับ 2 ค่า FBS = 155-182 mg/dl, HbA1C 7-7.9 mg/dl</p> <p>6) สีแดง ปวยระดับ 3 ค่า FBS ≥ 183 mg/dl, HbA1C >8 mg/dl</p> <p>และ 7) สีดำ เป็นกลุ่มป่วยที่มีโรคแทรกซ้อน เช่น กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ไตวายเรื้อรัง อัมพาต ตามัว ตาบอด เนื้อตายปลายนิ้วมือนิ้วเท้า</p>	<p>หรือให้ข้อมูลเพิ่มเติม</p> <p>- ผู้สอนกระตุ้นให้นักศึกษาในกลุ่มถามคำถาม หรือข้อสงสัยเกี่ยวกับข้อมูลประวัติมารดา ทารกและช่วยกันสรุปสาระสำคัญ</p> <p>- ผู้สอนสรุปประเด็นสำคัญเพิ่มเติม</p>			<p>สมาชิกในกลุ่ม</p> <p>- จากการคัดกรองภาวะเบาหวานของกรณีศึกษาโดยใช้ปิงปองจรรยาจร 7 สี ได้ถูกต้องร้อยละ 100</p>	<p>เวลาที่กำหนด</p> <p>- ผู้เรียนรับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่ม</p> <p>- ผู้เรียนคัดกรองภาวะเบาหวานของกรณีศึกษาโดยใช้ปิงปองจรรยาจร 7 สี ได้ถูกต้องร้อยละ 100</p>
3. เปรียบเทียบ อาการและอาการ แสดง การคัดกรอง การวินิจฉัยผลการ ตรวจทางห้อง	<p>ภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์ (GDM)</p> <p>คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความทนต่อกลูโคสมีความผิดปกติของการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต เนื่องจากมีความไม่สมดุลระหว่างความต้องการ และการสร้างหรือการใช้อินซูลินของร่างกาย ทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงกว่าปกติ</p> <p>อาการ/อาการแสดง</p>	<p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนร่วมกันเปรียบเทียบอาการและอาการแสดง การคัดกรอง การวินิจฉัยผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการรักษาภาวะเบาหวาน</p>	1	<p>- แฟ้มประวัติหญิงตั้งครรภ์/มารดา</p> <p>หลังคลอด</p> <p>- หญิงตั้งครรภ์</p>	<p>- ผู้เรียนตอบคำถามเปรียบเทียบ อาการและอาการแสดง การคัดกรอง การวินิจฉัยผลการตรวจทาง</p>	<p>- ผู้เรียนตอบคำถามเปรียบเทียบ อาการและอาการแสดง การคัดกรอง การวินิจฉัยผล</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>ให้ใช้ปัจจุบัน คือ เกณฑ์ของ Carpenter และ Coustan¹ และเกณฑ์ของ NDDG² ให้น้ำและอาหารประมาณ 8 ชั่วโมงก่อนต็มน้ำตาล 100 กรัม ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดก่อนต็ม และหลังต็มชั่วโมงที่ 1, 2 และ 3 ให้วินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานจากการตั้งครรภ์ เมื่อพบระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ 2 ค่าขึ้นไป คือก่อนต็ม, ชั่วโมงที่ 1,2,3 มีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 95,180,155,140 มก/ดล.¹ ส่วนเกณฑ์ของ IDF เป็นเกณฑ์ของ IADPSG แนะนำให้ใช้ 75 กรัม OGTT โดยถือว่าเป็นโรคเบาหวานจากการตั้งครรภ์ เมื่อมีค่า FBS และหลังต็มน้ำตาล 1 และ 2 ชั่วโมง ค่าใดค่าหนึ่งมากกว่าหรือเท่ากับ 92, 180 และ 153 มก/ดล. ตามลำดับ</p> <p><u>การแปลผลการตรวจวินิจฉัยภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์</u></p> <p>ภาวะเบาหวานจากการตั้งครรภ์มี 2 กลุ่ม คือ เบาหวานขณะตั้งครรภ์ กลุ่มGDM A1 คือ มีค่า FBS น้อยกว่า 95 mg/ dl และ 2hrPP น้อยกว่า 120 mg/ dl และเบาหวานขณะตั้งครรภ์กลุ่ม GDM A2 คือ มีค่า FBS มากกว่า 95 mg/dl และ 2hrPP มากกว่า 120 mg/dl</p> <p><u>หลักสำคัญในการดูแลรักษาหญิงที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์</u> คือ</p> <p>ควบคุมน้ำตาลระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ GDM A1 จะได้รับคำแนะนำควบคุมน้ำตาลระดับน้ำตาลในเลือด โดยการควบคุมอาหารและออกกำลังกาย ส่วนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะ GDM A2 หรือมีภาวะเบาหวานมาก่อนตั้งครรภ์จะได้รับการรักษาโดยการฉีดอินซูลินระดับน้ำตาลในเลือดเพิ่มด้วย</p>					

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>โดยพิจารณาเริ่มการรักษาด้วยฮอว์โมนอินซูลินเป็นอันดับแรก เนื่องจากอินซูลินไม่ถ่ายทอดผ่านรกไปสู่ทารกในครรภ์ โดยทั่วไปเริ่มให้ Short acting insulin ที่ 0.7 – 1.0 units/kg/day โดยแบ่งมื้อให้ฉีดก่อนอาหารเช้าและเย็น ในบางรายอาจพิจารณาให้ Intermediate acting insulin ร่วมด้วยเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการควบคุมระดับ Fasting blood glucose โดยแนะนำให้ฉีดช่วงเวลา 22.00 – 23.00 น. นอกจากนั้นชนิดของอินซูลินยังมีผลต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พบว่า Insulin aspart และ Insulin lispro ระยะเวลาในการเริ่มออกฤทธิ์เร็วกว่า regular insulin ในทางทฤษฎีเชื่อว่าสามารถควบคุมระดับ Postprandial blood glucose ได้ดีกว่า</p> <p>ส่วนการให้การรักษาด้วยยาลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน มีรายงานการศึกษาวิจัยทั้งในรูปแบบของ RCTs และ systematic review พบว่า ประสิทธิภาพในการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ได้ตามเป้าหมาย เทียบเท่าการฉีดอินซูลิน แต่รายงานวิจัยของ Moore และคณะ พบว่าการรับประทานยาลดระดับน้ำตาลในเลือดเพียงอย่างเดียว ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ตามเป้าหมาย และจำเป็นต้องเพิ่มการฉีดอินซูลินร่วมด้วย โดยมียาลดระดับน้ำตาลในเลือดชนิดรับประทาน 2 กลุ่ม ที่มีการศึกษาวิจัย และนิยมใช้ในการรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งนี้ Food and Drug Administration (FDA) ยังไม่ได้รับรอง ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> • Metformin แนะนำให้เริ่มที่ 500 mg ทุก 12 ชั่วโมง และสามารถปรับเพิ่มได้สูงสุด 2500 mg ต่อวัน 					

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียนรู้ การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<ul style="list-style-type: none"> Glyburide แนะนำให้เริ่มที่ 5 mg รับประทานก่อนอาหาร 30 – 60 นาที โดยให้รับประทานสูงสุดไม่เกิน 20 mg ต่อวัน และไม่ควรให้เกินกว่า 7.5 mg ต่อมื้อเพราะอาจทำให้เกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ <p>เป้าหมายระดับน้ำตาลในเลือด คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> เมื่ออดอาหารควรอยู่ระหว่าง 65-95 มิลลิกรัม/เดซิลิตร <ul style="list-style-type: none"> - 1 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารไม่เกิน 140 mg/dl หรือ - 2 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารไม่เกิน 120 mg/dl <p>นอกจากนี้ควรสังเกตอาการ/อาการแสดงของน้ำตาลในเลือดผิดปกติด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> บันทึกลูกดิ่ง ตรวจสอบติดตามสุขภาพทารกในครรภ์ ป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะความดันโลหิตสูง คลอดก่อนกำหนด และการติดเชื้อในร่างกาย เป็นต้น ยุติการตั้งครรภ์ในเวลาที่เหมาะสม หลังคลอดติดตามระดับน้ำตาลในเลือด/ ภาวะเบาหวานหลังคลอด 					
4. วางแผนและ ปฏิบัติการพยาบาล มารดาทารกที่มี ภาวะ GDM ด้วย ความปลอดภัย อย่างเป็นองค์รวม คำนึงสิทธิของ	<p>การดูแลในระยะหลังคลอด: ด้านมารดา</p> <ol style="list-style-type: none"> ตรวจการฉีกขาดของช่องทางคลอด หรือประเมินแผลผ่าตัด (ตามการคลอดของแต่ละราย) ป้องกัน/ประเมินภาวะ PPH โดยเฉพาะในรายที่คลอดทารกตัวโต และดูแลความสะอาดของร่างกาย/แผล ป้องกันการติดเชื้อ ให้คำแนะนำเรื่องอาหาร และการให้นมบุตร (ในรายที่อาการไม่รุนแรง) ควรระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ จะทำให้ epinephrine เพิ่มขึ้น มีผลทำให้การหลั่งน้ำนมลดลงได้ โดยภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมักเกิดช่วง 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สอนให้ผู้เรียนนำข้อมูล/งานวิจัยที่ได้ค้นคว้ามาจากการวางแผนการพยาบาลดูแลมารดาทารกที่เป็น GDM ผู้สอนมอบหมายให้ผู้เรียนสื่อสารให้ข้อมูลกับมารดา 	1, 2, 3	<ul style="list-style-type: none"> แฟ้มประวัติหญิงตั้งครรภ์/มารดาหลังคลอด หญิงตั้งครรภ์/มารดาหลัง 	<ul style="list-style-type: none"> ตรวจสอบแผนการพยาบาลดูแลมารดาทารกที่มีภาวะเบาหวานได้ถูกต้องอย่างน้อยร้อยละ 70 ตรวจสอบผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้เรียนวางแผนการพยาบาลดูแลกรณีศึกษาที่มีภาวะเบาหวานได้ถูกต้องร้อยละ 80 ผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาลกรณีศึกษา

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
<p>ผู้ป่วยภายใต้ กฎหมายและ จรรยาบรรณ วิชาชีพตาม สถานการณ์ได้ อย่างถูกต้อง เหมาะสม</p> <p>5. สื่อสารให้ข้อมูล กับมารดาเกี่ยวกับ แนวทางการ รักษาพยาบาลได้ อย่างถูกต้อง</p> <p>6. ขออนุญาตก่อน ให้การพยาบาล และแจ้งผล ภายหลังการ พยาบาลแก่มารดา ทราบ โดยเคารพ</p>	<p>30-45 นาที หลังให้นมบุตร ป้องกันโดยการให้ดื่มนม 1 แก้ว ก่อนให้นม/ ระหว่างให้นม</p> <p>3. ส่งเสริมให้กำลังใจ และสนับสนุนให้ครอบครัวมีส่วนร่วมในการให้ความช่วยเหลือมารดาหลังคลอดในการดูแลบุตร</p> <p>4. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดต่อภายหลังคลอด 2-3 วัน ความไวของ Insulin เพิ่มมากขึ้น ทำให้ความต้องการ Insulin ลดลง ถ้าเป็น GDM A2 ไม่จำเป็นต้องให้ Insulin อีก แต่ถ้าเป็น overt DM ควรให้ RI ประมาณ 2-3 วัน ตามระดับน้ำตาลที่สูงขึ้น โดยการตรวจหาระดับน้ำตาลทุก 4 ชั่วโมง หลังจากนั้น จึงค่อยเปลี่ยนเป็น Insulin หรือยารับประทานตามที่เคยได้รับก่อนการตั้งครรภ์ บางรายหลังคลอดวันแรกมีการให้ Insulin NPH ครั้งหนึ่งของขนาดก่อนตั้งครรภ์ แต่ถ้าขณะตั้งครรภ์มีการให้ RI ก็จะทำให้ NPH 2 ใน 3 ของขนาดก่อนตั้งครรภ์ ถ้าผ่าตัดคลอดควรให้ RI เป็นเวลา 24-48 ชั่วโมง โดยพยายามคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ต่ำกว่า 200 mg/dl</p> <p>ร้อยละ 50 ที่เป็นเบาหวานในขณะที่ตั้งครรภ์ จะเป็นเบาหวานแบบ overt DM และโอกาสการเป็นเบาหวานสูงขึ้น จึงแนะนำมารดาหลังคลอดที่เป็น GDM หลังคลอด 6 สัปดาห์ ควรตรวจ 2 hr-75 g. OGTT หากพบ FBS น้อยกว่า 100 mg/dl และ 2 hr-75 g. OGT น้อยกว่า 140 mg/dl แสดงว่าไม่เป็นเบาหวาน หากพบ FBS มากกว่า 126 mg/dl 2 ครั้ง และ 2 hr-75 g. OGTT มากกว่า 200 mg/dl แสดงว่าเป็นเบาหวานหลังคลอด</p> <p>5. แนะนำให้เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวน้อย 6 เดือน และ</p>	<p>เกี่ยวกับแนวทางการ รักษาพยาบาลที่ถูกต้อง</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนปฏิบัติการ พยาบาลมารดาทารกที่เป็น GDM ด้วยความปลอดภัย อย่าง เป็นองค์กรวม คำนึงสิทธิของ ผู้ป่วยภายใต้กฎหมายและ จรรยาบรรณวิชาชีพ และมีการ ขออนุญาตก่อนให้การพยาบาล และแจ้งผลภายหลังการ พยาบาลแก่มารดาทราบ โดย เคารพในสิทธิ และคำนึงถึง ความแตกต่างของแต่ละบุคคล</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนสร้าง ปฏิสัมพันธ์ ทำงานร่วมกับ ผู้ร่วมงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้องในการ ให้การพยาบาลมารดาทารกด้วย ความเหมาะสม</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนประเมินผล การพยาบาล พร้อมบันทึก</p>		<p>ปลอดภัย</p>	<p>มารดาทารกที่เป็น GDM ด้วยความ ปลอดภัย อย่างเป็น องค์กรวม คำนึงสิทธิของ ผู้ป่วยภายใต้กฎหมาย และจรรยาบรรณ วิชาชีพตาม สถานการณ์ได้ถูกต้อง อย่างน้อยร้อยละ 70</p> <p>- ตรวจสอบผู้เรียนใน การสื่อสารให้ข้อมูลกับ มารดาเกี่ยวกับ แนวทางการกษา พยาบาลได้อย่าง ถูกต้อง อย่างน้อยร้อย ละ 70</p> <p>- ตรวจสอบผู้เรียนใน การขออนุญาตก่อนให้ การพยาบาลและแจ้ง</p>	<p>ที่เป็น GDM ด้วย ความปลอดภัย อย่างเป็นองค์กรวม คำนึงสิทธิของผู้ป่วย ภายใต้กฎหมายและ จรรยาบรรณวิชาชีพ ตามสถานการณ์ได้ ถูกต้อง ร้อยละ 100 - ผู้เรียนสื่อสารให้ ข้อมูลกับกรณีศึกษา เกี่ยวกับแนวทางการ รักษาพยาบาล ได้อย่างถูกต้อง ร้อยละ 100 - ผู้เรียนขออนุญาต ก่อนให้การพยาบาล และแจ้งผลภายหลัง การพยาบาลแก่ กรณีศึกษาทราบ โดยเคารพในสิทธิ</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
<p>ในสิทธิ และ คำนึงถึงความ แตกต่างของแต่ละ บุคคล</p> <p>7. มีปฏิสัมพันธ์กับ ผู้ร่วมงาน/ผู้ที่ เกี่ยวข้องได้อย่าง เหมาะสม</p> <p>8. ประเมินผลการ พยาบาล และ พร้อมบันทึกข้อมูล ทางการพยาบาลได้ ถูกต้อง</p>	<p>เสี่ยงต่อไปร่วมกับอาหารเสริมตามวัยจนอายุ 1-2 ปี เพราะช่วยควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือด และลดน้ำหนักในมารดาหลังคลอดได้</p> <p>6. การวางแผนคุมกำเนิด</p> <p>- Combine oral pill ปัจจุบันเลือกใช้ชนิดฮอร์โมนต่ำ เพราะไม่พบ ความเสี่ยงต่อการเกิด Myocardial infarction, pulmonary embolism หรือ cerebrovascular accident ควรหลีกเลี่ยงการใช้ในผู้ที่มีปัญหาที่ หลอดเลือดอยู่ก่อน ในผู้ที่เป็น gestational DM สามารถใช้ได้โดยไม่พบ ความเสี่ยง หรือมีส่วนกระตุ้นให้เป็นเบาหวานในหลังคลอด</p> <p>- Progesterone-only contraception ชนิดรับประทานที่มีฮอร์โมน ขนาดต่ำ ไม่มีผลกระทบต่อหลอดเลือด หรือไขมัน ส่วนชนิดฉีดอาจมีผลต่อ Glucose tolerance แต่จากการศึกษาไม่ชัดเจน โดยมีผลต่อไขมันในเลือด โดยลด triglyceride และ HDL แต่ไม่ลด LDL หรือ cholesterol</p> <p>Norplant มีการศึกษาว่า อาจเพิ่มระดับน้ำตาล และ Insulin ในเลือด คนปกติ</p> <p>สรุป Progesterone ชนิดฉีด และ Norplant <u>ไม่ควรเป็นตัวเลือก อันดับแรก</u> ของผู้ที่เป็นเบาหวาน</p> <p>- Mechanical contraception เช่น condom, diaphragm, Intra- uterine devices, cervical cap เป็นวิธีที่น่าจะเหมาะสมที่สุดสำหรับผู้ที่เป็น เบาหวาน การใช้วิธีการคุมกำเนิดวิธีนี้ โอกาส Failure สูง เนื่องจากวิธีการใช้ ไม่ถูกต้อง การใส่ห่วงคุมกำเนิด (Intrauterine device) อาจเป็นข้อห้ามใน</p>	<p>ข้อมูลทางการพยาบาล</p> <p>- ผู้สอนสรุปประเด็นเพิ่มเติมใน ประเด็นที่ยังไม่ครอบคลุม</p> <p>- ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษา ซักถามข้อสงสัยเพิ่มเติม</p>			<p>ผลภายหลังการ พยาบาลแก่มารดา ทราบ โดยเคารพใน สิทธิ และคำนึงถึง ความแตกต่างของแต่ละ บุคคลทุกครั้ง</p> <p>- ตรวจสอบผู้เรียนใน การสร้างปฏิสัมพันธ์ ทำงานร่วมกับ ผู้ร่วมงาน/ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>- ตรวจสอบผู้เรียน รายงานผลการ พยาบาล และพร้อม บันทึกข้อมูลทางการ พยาบาลได้ถูกต้อง อย่างน้อยร้อยละ 70</p>	<p>และคำนึงถึง ความแตกต่างของ แต่ละบุคคลทุกครั้ง</p> <p>- ผู้เรียนสร้าง ปฏิสัมพันธ์ทำงาน ร่วมกับพี่พยาบาล และสหสาขาวิชาชีพ ที่มาให้คำแนะนำ กรณีศึกษา ได้อย่างเหมาะสม</p> <p>- ผู้เรียนรายงานผล การพยาบาล และ บันทึกข้อมูลทาง การพยาบาลได้ ถูกต้องร้อยละ 80</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>ผู้ป่วยเบาหวานเพราะเพิ่มอัตราการติดเชื้อ แต่จากการศึกษาไม่พบว่ามี การติดเชื้อเพิ่มมากกว่าปกติ</p> <p>- sterilization สำหรับผู้ที่มีบุตรเพียงพอแล้ว อาจแนะนำการทำหมัน</p> <p>การดูแลในระยะหลังคลอด: ด้านทารก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจร่างกายทารกเพื่อดูความพิการแต่กำเนิด เฝ้ารอสังเกต RDS 2. สังเกตอาการ/ป้องกันภาวะ Hypoglycemia โดยกระตุ้นให้ทารกดูดนมมารดาโดยเร็วในระยะ 30 นาทีแรก – 1 ชั่วโมงแรกเกิด 3. ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทารกแรกคลอด ถ้าน้อยกว่า 35-40 mg/dl รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้การรักษา เช่น 10% glucose 0.5 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กก. ต่อชั่วโมง เป็นต้น <p>ตัวอย่าง ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีความผิดปกติของเมตาโบลิซึมของคาร์โบไฮเดรตเนื่องจากภาวะ GDM เป้าหมายการพยาบาล: เมตาโบลิซึมของคาร์โบไฮเดรตอยู่ในเกณฑ์ปกติ <p>เกณฑ์การประเมินผล</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติ <ol style="list-style-type: none"> 1.1. ระดับน้ำตาลในเลือดเมื่ออดอาหารอยู่ระหว่าง 65-95 mg/dl 1.2. ระดับน้ำตาลในเลือดเมื่อตรวจติดตามภาวะเบาหวาน <ol style="list-style-type: none"> 1 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารไม่เกิน 140 mg/dl หรือ 2 ชั่วโมงหลังรับประทานอาหารไม่เกิน 120 mg/dl 2. ตรวจไม่พบน้ำตาลในปัสสาวะ 					

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ควบคุมการรับประทานอาหารในปริมาณที่เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย และเพียงพอต่อการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ วันละ 30-35 kcal/kg. โดยแบ่งสัดส่วนของอาหาร คาร์โบไฮเดรต ร้อยละ 50 (200 กรัม) โปรตีนร้อยละ 20 (100-120 กรัม) ไขมันร้อยละ 30 (60-80 กรัม) งดอาหารประเภทแป้ง น้ำตาล ผลไม้รสหวาน รวมทั้งจัดมื้ออาหาร 6 มื้อ คือ เช้า เที่ยง เย็น และมีอาหารว่างตอนสาย บ่าย และก่อนนอน ● กรณีต้องได้รับอินซูลิน แนะนำให้ตระหนักถึงความสำคัญของการฉีด ยาสม่ำเสมอ และสอนให้ฉีดยาตามหลักการที่ถูกต้อง ● สอนและแนะนำเกี่ยวกับการตรวจหาน้ำตาลในเลือดและปัสสาวะ ● แนะนำการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และสม่ำเสมอ เช่น การเดิน ต่อเนื่องอย่างน้อย 30 นาที ● มาตรวจครรภ์ตามนัดสม่ำเสมอ กรณีมีภาวะผิดปกติ ให้มาก่อนนัด ● เน้นมารดาให้สังเกตและบันทึกการดิ้นของทารก <p>.....</p> <p>2. เสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในร่างกาย เป้าหมายการพยาบาล: ไม่เกิดการติดเชื้อในร่างกาย เกณฑ์การประเมินผล: สัญญาณชีพปกติ ผลการตรวจเลือดปกติ ไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อในร่างกาย</p>					

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> • แนะนำการปฏิบัติตัว เพื่อควบคุมน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ • แนะนำให้รักษาความสะอาดของร่างกาย โดยเฉพาะอวัยวะเพศ และผิวหนัง (กรณีหลังคลอดดูแลความสะอาดของแผลฝีเย็บ/ แผลผ่าตัดคลอด) • แนะนำการสังเกตอาการและอาการแสดงของการติดเชื้อ เช่น ตกขาว คัน ปัสสาวะแสบขัด (กรณีหลังคลอด น้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็น แผลบวมแดง อักเสบ) <p>3. ทารกในครรภ์เสี่ยงต่อการเจริญเติบโตไม่เหมาะสมกับอายุในครรภ์ เนื่องจากมารดามีระดับน้ำตาลในเลือดสูง</p> <p>เป้าหมายการพยาบาล: ทารกมีการเจริญเติบโตเหมาะสมกับอายุครรภ์</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล: การเจริญเติบโตของทารกในครรภ์เหมาะสมกับอายุครรภ์ โดยประเมินจากการเพิ่มของน้ำหนักมารดา ความสูงของระดับมดลูก และการตรวจพิเศษอื่น ๆ</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> • แนะนำให้ปฏิบัติตัวเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ เช่น การรับประทานอาหารให้เหมาะสมกับความต้องการของร่างกาย และการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ • ประเมินน้ำหนักของมารดาทุกครั้งที่มาฝากครรภ์ • เน้นการมาฝากครรภ์ตามนัด อย่างสม่ำเสมอ • แนะนำการสังเกตและบันทึกการดิ้นของทารกในครรภ์ 					

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>.....</p> <p>4. มีความวิตกกังวลเกี่ยวกับโรค แผนการรักษา และภาวะแทรกซ้อนของ ตนเองและทารกในครรภ์</p> <p>เป้าหมายการพยาบาล: ความวิตกกังวล กลัว ลดลง</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล: บอกว่าความวิตกกังวล กลัว ลดลง</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> ● เปิดโอกาสให้ระบายความรู้สึก พุดคุย ซักถามและรับฟังอย่างตั้งใจ ● แจ้งให้ทราบล่วงหน้า ถ้าต้องตรวจวินิจฉัยด้วยวิธีพิเศษ ● อธิบายให้ครอบครัวเข้าใจเกี่ยวกับโรค การรักษาและการดูแลตนเองที่ เหมาะสมเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้น ● สนับสนุนให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจัดการภาวะเบาหวานจากการ ตั้งครรภ์ด้วยตนเองได้ โดยดึงครอบครัวมามีส่วนร่วมในการดูแล <p>.....</p> <p>5. ทารกมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำหลังคลอด</p> <p>เป้าหมายการพยาบาล: เพื่อป้องกันการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารก ระยะหลังคลอด</p> <p>เกณฑ์การประเมินผล: ทารกไม่มีอาการแสดงของภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ, ผลตรวจน้ำตาลอยู่มากกว่าหรือเท่ากับ 35-40 mg/dl</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ul style="list-style-type: none"> ● กระตุ้นให้ทารกดูดนมมารดาโดยเร็วในระยะ 30 นาทีแรก – 1 					

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>ชั่วโมงแรกเกิด และสังเกตอาการแสดงของภาวะ Hypoglycemia</p> <ul style="list-style-type: none"> • ตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทารก ถ้าน้อยกว่า 35-40 mg/dl รายงานแพทย์เพื่อพิจารณาให้การรักษา เช่น 10% glucose 0.5 กรัม/น้ำหนักตัว 1 กก. ต่อชั่วโมง เป็นต้น 					
9. ใช้หลักการ จัดการตนเองใน มารดาที่มีภาวะ GDM ในระยะ ตั้งครรภ์/ระยะหลัง คลอดได้ถูกต้อง ปลอดภัย	<p>การจัดการตนเอง (self management)</p> <p><u>1. การตั้งเป้าหมาย</u> เป็นความร่วมมือของมารดาและบุคลากรทีมสุขภาพ กำหนดเป้าหมายในการปฏิบัติพฤติกรรมที่จำเป็นเพื่อไปสู่ความสำเร็จในการควบคุมภาวะเบาหวาน</p> <p><u>2. การเก็บรวบรวมข้อมูล</u> เป็นการรวบรวมอาการ อาการแสดงเกี่ยวกับการเจ็บป่วย และข้อมูลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง</p> <p><u>3. การประมวลผลและประเมินข้อมูล</u> ตรวจสอบอาการเปลี่ยนแปลงของตนเอง ในแต่ละวันที่ได้เก็บรวบรวมข้อมูล และหาสาเหตุ พิจารณาเกี่ยวกับปัจจัยในการจัดการกับภาวะเบาหวาน</p> <p><u>4. การตัดสินใจ</u> มารดาตัดสินใจโดยอาศัยข้อมูลที่รวบรวมได้ ประมวลผลและประเมินข้อมูลเกี่ยวกับอาการเจ็บป่วยของตนเอง โดยมารดามีสิทธิในการตัดสินใจเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง</p> <p><u>5. การลงมือปฏิบัติ</u> เป็นการปฏิบัติทักษะการจัดการตนเองในการควบคุมภาวะเบาหวาน</p>	<p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนบอกหลักการจัดการตนเอง (self management) และนำหลักการจัดการตนเองมาใช้ในมารดาที่มีภาวะ GDM ในระยะตั้งครรภ์/ระยะหลังคลอดอย่างปลอดภัย</p> <p>- ผู้สอนสรุปเพิ่มเติม</p>	3	<p>- แฟ้มประวัติ มารดาทารก - มารดา - สมุดบันทึก สุขภาพแม่และ เด็ก</p>	<p>- สังเกตการแสดง ความคิดเห็นเกี่ยวกับ หลักการจัดการตนเอง (self management) และนำหลักการจัดการ ตนเองมาใช้ในมารดาที่ มีภาวะ GDM ในระยะ ตั้งครรภ์/ระยะหลัง คลอดได้ถูกต้อง ปลอดภัย อย่างน้อย ร้อยละ 70</p>	<p>-ผู้เรียนบอก หลักการจัดการ ตนเอง (self management) และนำหลัก หลักการจัดการ ตนเองมาใช้ ในกรณีศึกษาที่มี ภาวะ GDM ได้ ถูกต้องร้อยละ 80</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p><u>6. การสะท้อนการปฏิบัติ</u></p> <p>เป็นการประเมินตนเองเกี่ยวกับสิ่งที่ลงมือปฏิบัติ วาเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้หรือไม่ ประเมินความต้องการการฝึกทักษะเพิ่มเติมและขอจำกัดของตนเองในการปฏิบัติ เป็นการช่วยให้ปฏิบัติพฤติกรรมอย่างต่อเนื่อง</p>					
10. แนะนำและปฏิบัติส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่มีภาวะ GDM ได้ถูกต้องปลอดภัย	<p>กิจกรรมวิชาชีพที่ได้รับความเชื่อมั่นและไว้วางใจ (Entrustable Professional Activities: EPAs) ด้านการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่มีภาวะ GDM</p> <ul style="list-style-type: none"> - แนะนำประโยชน์ของนมแม่ - การอุ้ม การจัดทำทารกเข้าเต้า และการอมหัวนม/ลานนมอย่างถูกวิธี - การประเมินสัญญาณชีพของทารกและความเพียงพอของน้ำนมที่ทารกได้รับ - การบีบเก็บน้ำนม - การประเมินปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และให้ความช่วยเหลือ/ส่งต่อผู้เชี่ยวชาญ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้ผู้เรียนแนะนำและปฏิบัติส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่มีภาวะ GDM อย่างปลอดภัย - ผู้สอนสรุปเพิ่มเติม 	1	<ul style="list-style-type: none"> - มารดา - ทารก 	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตการแนะนำและการปฏิบัติส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในมารดาที่มีภาวะ GDM ได้ถูกต้อง ปลอดภัย อย่างน้อยร้อยละ 70 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนแนะนำและปฏิบัติ - การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในกรณีศึกษาที่มีภาวะ GDM ได้ถูกต้อง ร้อยละ 80
11. สะท้อนคิดภาวะผู้นำเพื่อจัดการสุขภาวะชุมชนด้วยทักษะ 4Cs ของตนเองได้ตรงตามความเป็น	<p>ภาวะผู้นำเพื่อจัดการสุขภาวะชุมชนด้วยทักษะ 4Cs ตามแนวทางของ สปช. โมเดลในการจัดการสุขภาวะชุมชน มีดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Creativity and Innovation ทักษะความคิดสร้างสรรค์ 2. Critical Thinking and Problem Solving ทักษะการคิดวิเคราะห์ 3. Communication ทักษะการสื่อสาร 4. Collaboration ทักษะการทำงานเป็นทีม 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้ผู้เรียนสะท้อนคิดภาวะผู้นำเพื่อจัดการสุขภาวะชุมชนด้วยทักษะ 4Cs ของตนเอง และแสดงทัศนคติ คุณค่าที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาล - ผู้สอนสรุปเพิ่มเติม 	2	-	<ul style="list-style-type: none"> - สังเกตการแสดงความคิดเห็นในการสะท้อนคิดภาวะผู้นำเพื่อจัดการสุขภาวะชุมชนด้วยทักษะ 4Cs ของนักศึกษาและแสดง 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นในการสะท้อนคิดภาวะผู้นำเพื่อจัดการสุขภาวะชุมชนด้วยทักษะ 4Cs ของ

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
จริงและแสดง ทัศนคติ คุณค่าที่มี ต่อวิชาชีพการ พยาบาล					ทัศนคติ คุณค่าที่มีต่อ วิชาชีพการพยาบาล	ตนเองตามความเป็น จริงและแสดง ทัศนคติ คุณค่าที่มี ต่อวิชาชีพ การพยาบาล
12. วิเคราะห์ ประเด็นจริยธรรม และอธิบาย แนวทางในการ แสดงพฤติกรรม จริยธรรมที่ เหมาะสมได้อย่าง ถูกต้อง	เนื้อหา วิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม เรื่อง “การกระตุ้นการเคลื่อนไหวโดยเร็ว หลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Early ambulation After C/S)” ตามหลัก ดังนี้ 1. พฤติกรรมจริยธรรมโดยใช้หลัก 3Rs 1. Right Thought (คิดดี) 2. Right Speech (พูดดี) 3. Right Action (ทำดี) 2. หลักจริยธรรม 6 ข้อ 1. Beneficence (หลักการทำประโยชน์) 2. Non-maleficence (หลักการไม่ทำอันตราย) 3. Respect for Autonomy (หลักการเคารพเอกลิทธิ) 4. Justice (หลักความยุติธรรม) 5. Fidelity (ความซื่อสัตย์ต่อพันธหน้าที่)	- ผู้สอนให้ผู้เรียนศึกษาข้อมูล กรณีศึกษาที่ผู้สอนแจกให้และ ให้ผู้เรียนวิเคราะห์ประเด็น จริยธรรมจากกรณีศึกษาตาม ประเด็นคำถามที่ผู้สอนกำหนด ไว้ - ผู้สอนให้ผู้เรียนร่วมกันแสดง ความคิดเห็นในประเด็น จริยธรรมและแนวทางในการ แสดงพฤติกรรมจริยธรรมที่ เหมาะสม - ผู้สอนชมเชยผู้เรียนเมื่อผู้เรียน อธิบายและแสดงความคิดเห็น ได้ถูกต้อง พร้อมทั้งอธิบาย เพิ่มเติม	2	- กรณีศึกษา มารดาที่ได้รับ C/S	- จากการตรวจสอบ ความถูกต้องในการ วิเคราะห์ประเด็น จริยธรรม ของ กรณีศึกษาและ แนวทางในการแสดง พฤติกรรมจริยธรรมที่ เหมาะสมได้ถูกต้อง ร้อยละ 100	- ผู้เรียนวิเคราะห์ ประเด็นจริยธรรม ของกรณีศึกษาและ แนวทางในการแสดง พฤติกรรมจริยธรรม ที่เหมาะสมได้ ถูกต้องร้อยละ 100

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>6. Veracity (หลักความจริง/การบอกความจริง)</p> <p>3. พฤติกรรมจริยธรรมตามแนวคิดทางจริยธรรม 4 ข้อ</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Advocacy (การทำหน้าที่แทน) 2. Accountability/Responsibility (ความรับผิดชอบ) 3. Cooperation/Relationship (ความร่วมมือ) 4. Caring (ความเป็นมิตร) 					
13. สามารถให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ถูกต้องเหมาะสม	<p>การนำผลพัฒนาความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) ไปใช้ประโยชน์ด้านการจัดการเรียนการสอน</p> <p>ความเชี่ยวชาญเรื่อง >>> การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานที่ได้รับยาควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด</p> <p>ผลการปฏิบัติความเชี่ยวชาญ โดยสังเขป</p> <p>1. การประเมิน (Assessment)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชักประวัติการรับประทานอาหาร ปริมาณ พฤติกรรมการกิน อาหารโปรดและอาหารที่หลีกเลี่ยง - ประเมินดัชนีมวลกาย (BMI) น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ และน้ำหนักปัจจุบัน เทียบเกณฑ์การเพิ่มน้ำหนักที่เหมาะสมตามอายุครรภ์ - ประเมินระดับน้ำตาลในเลือด (FBS, 1hPP) - ประเมินกิจกรรมทางกายที่ทำในชีวิตประจำวัน และทัศนคติ/ความเข้าใจต่อการออกกำลังกายระหว่างตั้งครรภ์ - ประเมินความเครียด 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนยกตัวอย่างสถานการณ์จริงจากประสบการณ์ Faculty Practice - ผู้สอนกระตุ้นการคิดด้วยคำถาม “หากหญิงตั้งครรภ์ต้องใช้ยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด พยาบาลควรให้การพยาบาลอย่างไรบ้าง” - ร่วมกันสรุปแนวทางการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานและต้องได้รับยาเน้นประเด็นการติดตามอาการ ผลข้างเคียง และการปรับ 	-	- หญิงตั้งครรภ์ที่ต้องใช้ยาเพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด	- สังเกตการซักประวัติ การอธิบายการใช้ยา และการให้คำแนะนำด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และการจัดการความเครียดได้ถูกต้องอย่างน้อยร้อยละ 80	ผู้เรียนซักประวัติ อธิบายการใช้ยา และให้คำแนะนำด้านอาหาร ด้านการออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด ได้ถูกต้อง ร้อยละ 90 ยังไม่มั่นใจ เรื่องการใช้เข็ม ฉีดยาอินซูลิน

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>2. การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis)</p> <ul style="list-style-type: none"> - เสี่ยงต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่อยู่ในเกณฑ์ เนื่องจากความรู้/พฤติกรรม การรับประทานอาหารและการออกกำลังกายไม่เหมาะสม - ขาดความรู้เกี่ยวกับหลักโภชนาการและการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับการตั้งครุภ - มีความเครียด/ วิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะเบาหวานที่พบ <p>3. การวางแผน (Planning)</p> <ul style="list-style-type: none"> - หญิงตั้งครุภสามารถอธิบายหลักการรับประทานอาหารสำหรับผู้ที่มี GDM ได้ - หญิงตั้งครุภสามารถปฏิบัติกรรับประทานอาหารและการออกกำลังกายที่เหมาะสมได้ ภายในระยะเวลาที่กำหนด - หญิงตั้งครุภสามารถอธิบายวิธีการจัดการความเครียดได้ - ระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ควบคุม (FBS < 95 mg/dl, 1hPP < 140 mg/dl ตามเกณฑ์ ADA) <p>4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation)</p> <p><i>4.1 ด้านโภชนาการ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้คำแนะนำการแบ่งอาหารเป็นมื้อย่อย 5-6 มื้อต่อวัน (3 มื้อหลัก + 2-3 มื้อว่าง) - แนะนำให้ลดแป้งเชิงเดี่ยว/น้ำตาล เช่น น้ำหวาน ขนม เบเกอรี่ เครื่องดื่มหวาน - เน้นอาหารที่มีกากใยสูง เช่น ผัก ผลไม้ที่หวานน้อย ธัญพืชไม่ขัดสี - แนะนำการเลือกโปรตีนคุณภาพดี เช่น ปลา ไก่ เต้าหู้ ไข่ และเลี่ยงของทอด/ไขมันอิ่มตัว <p><i>4.2 ด้านการออกกำลังกาย</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - อธิบายประโยชน์ของการออกกำลังกายในหญิงตั้งครุภ เช่น ช่วยควบคุมน้ำตาล ลดความเครียด เพิ่มความแข็งแรงของร่างกาย 	<p>พฤติกรรมสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนปฏิบัติการพยาบาล หญิงตั้งครุภที่เข้าควบคุม น้ำตาล โดยซักประวัติ อธิบาย การใช้ยา และให้คำแนะนำ ด้านอาหาร การออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด - ผู้สอนสะท้อนกลับโดยใช้ ประสบการณ์ Faculty Practice เพื่อเติมเต็ม - ร่วมกันทบทวนองค์ความรู้ และทักษะที่ได้เรียนรู้ 				

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ CLOs...	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>- แนะนำการออกกำลังกายที่ปลอดภัย เช่น เดินเร็ว (30 นาที/วัน), ว่ายน้ำ, โยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์, การทำกายบริหารเบา ๆ</p> <p>- หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่ใช้แรงมาก กระแทก หรือเสี่ยงต่อการหกล้ม</p> <p>- แนะนำการแบ่งเวลาออกกำลังกายอย่างน้อย 3-5 วัน/สัปดาห์</p> <p>- ติดตามอาการผิดปกติระหว่างออกกำลังกาย เช่น เวียนศีรษะ เจ็บท้อง น้ำเดิน ให้หยุดทันทีและรีบพบแพทย์</p> <p style="text-align: center;"><i>4.3 ด้านการจัดการความเครียด</i></p> <p>- อธิบายให้หญิงตั้งครรภ์เข้าใจถึงสาเหตุ ผลกระทบ และวิธีดูแลตนเอง</p> <p>- สอนวิธีติดตามระดับน้ำตาลและอธิบายเกณฑ์ที่ควรเป็น เพื่อลดความกังวลจากความไม่รู้</p> <p>- เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยได้พูดคุย แบ่งปันความรู้สึก และระบายความกังวล</p> <p>- สนับสนุนให้คู่สมรสหรือครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแล</p> <p>- แนะนำเทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation Techniques) ได้แก่</p> <p>การหายใจช้าและลึก (deep breathing exercises): ผึกสูดลมหายใจเข้าช้า ๆ และหายใจออกยาว ๆ วันละ 5-10 นาที โยคะสำหรับหญิงตั้งครรภ์: ช่วยยืดกล้ามเนื้อ คลายเครียด และควบคุมน้ำตาลได้ การทำสมาธิ/สวดมนต์/ฟังดนตรีบำบัด: ลดระดับความเครียดและความดันโลหิต Progressive muscle relaxation: การเกร็งและคลายกล้ามเนื้อทีละส่วน</p> <p>ออกกำลังกายที่เหมาะสม เช่น เดินเร็ว โยคะเบาๆ ว่ายน้ำ 30 นาที/วัน</p> <p>- จัดการเวลาให้พักผ่อนเพียงพอ (นอน 7-8 ชั่วโมงต่อวัน)</p> <p>- สนับสนุนให้ผู้ป่วยใช้ความเชื่อ ความศรัทธา หรือกิจกรรมทางศาสนาที่ตนยึดถือ เพื่อสร้างพลังใจ</p> <p>- ใช้วิธีสวดมนต์/ภาวนา/การทำบุญเพื่อสร้างความสงบและลดความกังวล</p> <p><i>4.4 ด้านการบริหารยาลดระดับน้ำตาลในเลือด</i></p> <p>- อธิบายความจำเป็นของการใช้ยา ควบคู่กับอาหารและการออกกำลังกาย</p>					

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ-เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรมการเรียนการสอน	สอดคล้องกับ CLOs...	สื่อการเรียนการสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีประเมิน	ผลการประเมิน
	<ul style="list-style-type: none"> - สอนเทคนิคการฉีดอินซูลิน เช่น ตำแหน่งที่ฉีด (หน้าท้อง ต้นแขน ต้นขา), วิธีสลับตำแหน่งเพื่อลดการเกิด lipohypertrophy - แนะนำการเก็บรักษาอินซูลิน (ในตู้เย็น 2-8°C แต่ไม่ควรแช่ในช่องแข็ง) - หากได้รับ Metformin: อธิบายวิธีรับประทาน (พร้อมอาหารเพื่อลดอาการข้างเคียงทางเดินอาหาร) - สอนการตรวจน้ำตาลปลายนิ้ว (SMBG) เพื่อประเมินผลของยา - ฝ้าระวังอาการ น้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น มีอสุ่ม เหงื่อออก ใจสั่น มึนงง และวิงเวียน (รับประทานน้ำตาลหวาน/ลูกอมทันที) - ฝ้าระวังอาการ น้ำตาลสูง เช่น กระหายน้ำมาก ปัสสาวะบ่อย เหนื่อยง่าย - ประสานงานแพทย์เมื่อระดับน้ำตาลไม่คงที่ <p>5. การประเมินผล (Evaluation)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด 1hPP 					
14. สรุปสาระสำคัญของ การพยาบาล มารดาทารกที่มีภาวะเบาหวานได้อย่างถูกต้องครบถ้วน	<p>ภาวะเบาหวาน อาจมีภาวะแทรกซ้อนอื่นเกิดขึ้นได้ต่อมารดาและทารกทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ถ้าหากพยาบาลมีความรู้ความเข้าใจ และรับผิดชอบในบทบาทของการดูแลมารดาทารกที่มีภาวะเสี่ยง และมีปัญหาสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพ มารดาและทารกย่อมปลอดภัย ตามเป้าหมายของการคลอด “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”</p>	<p>ขั้นสรุป (ใช้เวลา 10 นาที)</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้นักศึกษาช่วยกันสรุปประเด็นสำคัญของการพยาบาลมารดาทารกที่มีภาวะเบาหวาน - ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามข้อสงสัย - ผู้สอนสรุปเพิ่มเติม 	-	-	- จากการสรุปสาระสำคัญของนักศึกษา	-ผู้เรียนร่วมกันสรุปสาระสำคัญของ การพยาบาลมารดาทารกที่มีภาวะเบาหวานได้ถูกต้องครบถ้วน

การประเมินผลหลังการสอน และกระบวนการปรับปรุงโดยอาจารย์ผู้สอน/ผู้เกี่ยวข้อง/นักศึกษา

1. การดำเนินการสอนเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในแผนการสอนหรือไม่ อย่างไร

สามารถดำเนินการตามขั้นตอนที่ได้กำหนดไว้ในแผนการสอน คือ ดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนโดยการให้ผู้เรียนวิเคราะห์กรณีศึกษาและให้การพยาบาลมารดาทารกที่มีภาวะเบาหวาน (GDM) โดยผู้สอนคอยกระตุ้นและให้คำปรึกษาแก่ผู้เรียน และประเมินผลการพยาบาลร่วมกับผู้เรียน

2. พฤติกรรมของผู้เรียน

ผู้เรียนมีความตรงต่อเวลาในการเข้าเรียน ร่วมแสดงความคิดเห็น เตรียมความพร้อมศึกษาหาความรู้มาล่วงหน้า คำนึงถึงด้านจิตใจของกรณีศึกษา สามารถคัดกรองภาวะสุขภาพของกรณีศึกษาได้ตามแนวทาง สปช.โมเดล ปิงปองจราจร 7 สี แนะนำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้ตามหลักการจัดการตนเอง (self-management) EPAs และ มีสมรรถนะตามหลัก 4 Cs และวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม เรื่อง “การกระตุ้นการเคลื่อนไหวโดยเร็วหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (Early ambulation After C/S)” ตามหลักพฤติกรรมจริยธรรมโดยใช้หลัก 3Rs

หลักจริยธรรม 6 ข้อ และพฤติกรรมจริยธรรมตามแนวคิดทางจริยธรรม 4 ข้อ ได้

3. ความเหมาะสมของเนื้อหาและระยะเวลา

เนื้อหาและระยะเวลามีความเหมาะสม ตลอดจนระยะเวลาในวิเคราะห์กรณีศึกษาและวางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลก็มีความเหมาะสม

4. ความเหมาะสมของวิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน

วิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอนมีความเหมาะสม ใช้กรณีศึกษามารดาทารกหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวาน ผู้เรียนได้ให้การพยาบาลในสถานการณ์จริง มีจำนวนกรณีศึกษาเพียงพอ และมีการนำผลพัฒนาความเชี่ยวชาญการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice) มาใช้ในกิจกรรมการเรียนการสอน

5. ความเหมาะสมของสื่อ

สื่อ มีความเหมาะสม ได้แก่ กรณีศึกษามารดาทารกหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวาน แพ้มประวัติ สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ช่วยให้ผู้เรียนจดจำประสบการณ์ได้มากขึ้น

6. การวัดและประเมินผล

การวัดและประเมินผล มีความเหมาะสม ใช้การสังเกต การถาม-ตอบ สะท้อนคิด และประเมินผลการพยาบาล

7. ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่เกิดกับนักศึกษา มีความสอดคล้องกับแผนการจัดการเรียนการสอนรายวิชา (มคอ.4) หรือไม่ อย่างไร

ผลลัพธ์การเรียนรู้มีความสอดคล้องกับแผนการจัดการเรียนการสอนรายวิชา (มคอ.4) โดยการเรียนการสอนในครั้งนี้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจ ตระหนัก และวางแผนพยาบาลมารดาทารกที่มีภาวะเบาหวาน ได้อย่างเหมาะสม และจากการสอบถามผู้เรียนพบว่า ผู้เรียนทุกคนประเมินตนเองผ่านวัตถุประสงค์การเรียนรู้ทุกข้อ บรรลุ CLOs 1, 2 และ 3 ระดับดีร้อยละ 100

8. แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนในครั้งต่อไป
ไม่มี

ลงชื่อผู้บันทึก..... กฤษณี สุวรรณรัตน์.....
(นางสาวกฤษณี สุวรรณรัตน์)
วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2568