



รายงานการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

เรื่อง

การส่งเสริมสุขภาพกับการจัดการกับน้ำหนักตัวในสตรีตั้งครรภ์ และหญิงวัย

เจริญพันธุ์ โดยการประยุกต์ใช้ปิงปองจราจรชีวิต 7 สี

ณ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลปทุมธานี และชุมชนวัดลานนาบุญ

โดย

นางสาวธัญญวลัย ชัยรัตน์ และคณะ

ปีการศึกษา 2567

สาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

## คำนำ

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) คือ ปฏิบัติการดูแลหรือการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลเพื่อผู้ป่วยหรือผู้รับบริการโดยตรง และหรือการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลร่วมกับแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ ทีมสหวิชาชีพ หรือบุคลากรอื่น ๆ ในหน่วยบริการสุขภาพ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บริการรับฝากครรภ์ ดูแลช่วยเหลือและส่งต่อ รวมถึงการให้คำปรึกษาแก่สตรีตั้งครรภ์รายบุคคล/รายกลุ่ม และครอบครัว

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี ให้ความสำคัญกับการพัฒนาอาจารย์ เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญเชิงวิชาการ วิชาชีพ และการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (faculty practice) ที่สอดคล้องกับสมรรถนะรายบุคคล แผนยุทธศาสตร์ วิสัยทัศน์ และพันธกิจวิทยาลัย จึงได้วางแผนพัฒนาและสนับสนุนให้อาจารย์ได้เพิ่มพูนประสบการณ์ โดยการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (faculty practice) ตามแผนการพัฒนาความเชี่ยวชาญของแต่ละบุคคล ซึ่งคณะผู้ดำเนินงานมีความสนใจการส่งเสริมสุขภาพกับการจัดการกับน้ำหนักตัวในสตรีตั้งครรภ์ โดยการประยุกต์ใช้ป้องกันภาวะครรภ์ 7 สี จึงได้ดำเนินการร่วมกับพยาบาลวิชาชีพ และทีมบุคลากร ในคลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพุ่มธานี โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า และสถาบันบำราศนราดูร หลังการดำเนินงานแล้วเสร็จ จึงได้รวบรวมและสรุปรายงานเป็นรูปเล่ม ประกอบด้วย 1) แผนการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์รายบุคคล 2) แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์รายบุคคล และ 3) รายงานผลการดำเนินการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งนี้ขอขอบคุณผู้อำนวยการ สุนติแพทย์ และทีมบุคลากร ของคลินิกฝากครรภ์ ที่ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสนับสนุนทั้งสถานที่ วัสดุ/อุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยดีมาตลอด

คณะผู้ดำเนินงานหวังเป็นอย่างยิ่งว่า รายงานฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ในการนำไปใช้ในการส่งเสริมการจัดการกับน้ำหนักตัว รวมถึงการดูแลสุขภาพตนเองของกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยเฉพาะในช่วงระยะเวลาของการตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ที่อาจส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพสตรี ยกตัวอย่างเช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หรือโรคอ้วน และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีต่อไป

คณะผู้ดำเนินงาน



แบบบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ปีงบประมาณ 2568

ภาคการศึกษาที่ 3 ปีการศึกษา 2567

สาขาวิชา การพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์

ชื่อ-นามสกุล นางสาวธัญญวลัย ชัยรัตน์

กรุณาเลือกรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) โดยทำเครื่องหมาย ✓ ใน ( )

- ( ) 1. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรงโดยปฏิบัติเองหรือปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (Nurse practitioner: NP) พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (advanced practice nurse: APN) พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป หรือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ มี case load ในหน่วยบริการสุขภาพ
- ( / ) 2. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยโดยตรงในกลุ่มผู้ป่วยที่สนใจ
- ( ) 3. ปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือและคำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเป็นรายบุคคล ครอบครัว กลุ่ม และชุมชน
- ( ) 4. ปฏิบัติการให้บริการ ในหน่วยงาน หรือ PCU โดยการนำนวัตกรรม นำ Evidence based practice ไปใช้
- ( ) 5. พัฒนารูปแบบการบริการให้แก่ผู้รับบริการในรูปแบบของการวิจัยร่วมกับฝ่ายบริการและทีมสหสาขาวิชาชีพ
- ( ) 6. ดำเนินโครงการพัฒนาคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับแหล่งบริการ
- ( ) 7. ปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยทางไกล (Tele-nursing) โดยปฏิบัติเองหรือปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน (Nurse practitioner: NP) พยาบาลผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง (advanced practice nurse: APN) พยาบาลผู้ชำนาญการขึ้นไป หรือ ทีมสหสาขาวิชาชีพ มี case load ในหน่วยบริการสุขภาพ ที่ยื่นคำขอบริการการพยาบาลทางไกลต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ

ตารางบันทึกการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice)

ประเด็น Faculty Practice	วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการสร้างความเชี่ยวชาญของอาจารย์	ความเชี่ยวชาญ	ระบุนหือผู้ป่วย/หรือชื่อหน่วยบริการสุขภาพ	รายชื่อผู้ร่วมงานในหน่วยบริการ	รายละเอียดการทำงาน
การส่งเสริมสุขภาพกับการจัดการกับน้ำหนักตัวในสตรีตั้งครรภ์ โดยการประยุกต์ใช้ปึงป้องจรรยาจรชีวิต 7 สี	<p>1. ส่งเสริมสุขภาพมารดาทารก และการจัดการกับน้ำหนักตัวในสตรีตั้งครรภ์ โดยการประยุกต์ใช้ปึงป้องจรรยาจรชีวิต 7 สี อย่างต่อเนื่อง</p> <p>2. ป้องกันการเกิดผลลัพธ์การตั้งครรภ์และการคลอดที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ GDM, HDP, Primary caesarean section, LGA, SGA, macrosomia, post-partum weight retention แก่มารดาและทารก</p> <p>3. สร้างเครือข่ายความร่วมมือการผลิตผลงานวิชาการร่วมกันระหว่างสถาบันการศึกษา และหน่วยบริการสุขภาพ เพื่อการพัฒนาคุณภาพทางการพยาบาลในกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ และหญิงวัยเจริญพันธุ์</p>	<p>ทักษะการคัดกรองและประเมินความเสี่ยงด้านสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ และความเชี่ยวชาญในการดูแลสุขภาพและจัดการกับการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ เพื่อป้องกันโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยใช้กระบวนการควบคุมและกำกับตนเอง</p>	<p>-คลินิกฝากครรภ์ รพ. ปทุมธานี ส่วนการไปปฏิบัติงานที่คลินิกฝากครรภ์ รพ.พระนั่งเกล้า และสถาบันบำราศนราดูร มือจำกัดเรื่องสถานที่ และระบบการบริหารจัดการของหน่วยฝากครรภ์ ตามนโยบายของโรงพยาบาล จึงทำให้ไม่สามารถเข้าไปทำ FP ในสถานบริการสุขภาพทั้งสองแห่งได้</p>	<p>1.น.วลีรัตน์ แตร์ตุลาการ</p> <p>2.นส.ธัญญวลัยชัยรัตน์</p> <p>3.นส.ศศิพัชรพุลสวัสดิ์และเจ้าหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาลในสถานบริการสุขภาพพระดับตติยภูมิ จำนวน 3 แห่ง</p>	<p>1. ประเมิน/คัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ณ การมาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยประยุกต์ใช้ปึงป้องจรรยาจรชีวิต 7 สี</p> <p>2. ประเมินความรู้/ความเข้าใจ และทัศนคติด้านการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ที่มาใช้บริการ ณ หน่วยฝากครรภ์</p> <p>3. ให้คำปรึกษา การสนับสนุนการฝึกทักษะในการดำเนินชีวิตด้านการรับประทานอาหาร การมีกิจกรรมทางกายและออกกำลังกาย การปรับตัวและควบคุมอารมณ์ เพื่อควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์น้ำหนักตัวน้อย หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักตัวปกติ หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเกิน และหญิงตั้งครรภ์อ้วน รวมถึงการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม จากทีมสหวิชาชีพ</p> <p>4. ติดตาม/ประเมิน และวิเคราะห์ประเด็นปัญหา สิ่งสนับสนุน และอุปสรรคด้านการจัดการกับน้ำหนักตัวของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ หน่วยฝากครรภ์ ตลอดจนผลลัพธ์การตั้งครรภ์และการคลอดที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ GDM, HDP,</p>

ประเด็น Faculty Practice	วัตถุประสงค์/เป้าหมายของการสร้างความเชี่ยวชาญของอาจารย์	ความเชี่ยวชาญ	ระบุหอผู้ป่วย/หรือชื่อหน่วยบริการสุขภาพ	รายชื่อผู้ร่วมงานในหน่วยบริการ	รายละเอียดการทำงาน
					Primary caesarean section, LGA, SGA, macrosomia, post-partum weight retention. -จัดกิจกรรมบริการวิชาการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพกับการจัดการกับน้ำหนักตัวในสตรีตั้งครรภ์

ขอรับรองว่าข้อมูลการปฏิบัติการพยาบาลในหน่วยบริการสุขภาพของข้าพเจ้าเป็นความจริงทุกประการ และได้ส่งหลักฐานผลลัพธ์ ของการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty practice) ประกอบแนบมาด้วยแล้ว

ลงชื่อ.....ธัญญวลัย ชัยรัตน์.....ผู้ปฏิบัติการพยาบาล  
(นางสาวธัญญวลัย ชัยรัตน์)

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ  
(นางมาสริน ศุกลปักษ์)  
หัวหน้างานพัฒนาทรัพยากรบุคคล

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(นางจุฬารัตน์ ห้าวหาญ)

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี

รายงานผลการดำเนินงาน เรื่อง การส่งเสริมสุขภาพกับการจัดการกับน้ำหนักตัวในสตรีตั้งครรภ์ โดยการ  
ประยุกต์ใช้ป้องกันภาวะครรภ์ 7 สี

1. สถานที่ คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลปทุมธานี
2. ระยะเวลา เดือน สิงหาคม 2567 ถึง เดือนมิถุนายน 2568
3. ผู้รับผิดชอบ จำนวน 10 คน ประกอบด้วย

3.1 เจ้าหน้าที่ในคลินิกฝากครรภ์ ของสถานบริการสุขภาพระดับตติยภูมิ 1 แห่ง จำนวน 2 คน  
หน้าที่รับผิดชอบ

1. ปฏิบัติการให้บริการฝากครรภ์ ในคลินิกฝากครรภ์ และประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในการชั่งน้ำหนัก วัด ส่วนสูง และคัดเลือกหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงต่ำและหญิงตั้งครรภ์ที่มี BMI ก่อนตั้งครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ  $23\text{ กก/ม}^2$  ให้เข้ารับบริการฝากครรภ์กับอาจารย์พยาบาล
2. ให้ข้อมูล ประสานงาน และส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง และสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ให้เข้ารับ การประเมินความเสี่ยง และการวินิจฉัยครรภ์เสี่ยงสูงจากสูติแพทย์
3. รับฟัง ร่วมกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ผลการปฏิบัติงานอาจารย์พยาบาล ประเด็น “การส่งเสริมการ จัดการกับน้ำหนักตัวในสตรีตั้งครรภ์และกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์”
4. ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ประเมินปัญหา วิเคราะห์ วางแผน และจัดทำแผน การให้การพยาบาลหญิง ตั้งครรภ์ สร้างข้อตกลง/มาตรฐานการปฏิบัติงานให้การพยาบาล และเนื้อหาของโรงเรียนพ่อแม่ (ระยะตั้งครรภ์) ของหน่วยฝากครรภ์ (ฉบับร่าง) กับอาจารย์พยาบาล
5. ส่งต่อข้อมูล และประสานงานกับสูติแพทย์ เพื่อให้ได้ข้อมูลของมาตรฐานการประเมินความเสี่ยงสตรี ตั้งครรภ์จากค่าดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ ที่จะนำมาสู่การปฏิบัติจริงในสถานบริการสุขภาพ

3.2 อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดนนทบุรี จำนวน 4 คน ดังนี้

- |                             |                            |                |
|-----------------------------|----------------------------|----------------|
| 1. นางวลีรัตน์ แตรตุลาการ   | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | วพบ. จ.นนทบุรี |
| 2. นางสาวธัญญวลัย ชัยรัตน์  | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | วพบ. จ.นนทบุรี |
| 3. นางสาวศศิพัชร พูลสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ | วพบ. จ.นนทบุรี |
| 4.นางสาววาสนา ทวีบุญ        | พยาบาลวิชาชีพ              | วพบ. จ.นนทบุรี |

หน้าที่รับผิดชอบ

1. ปฏิบัติการให้บริการฝากครรภ์ ในคลินิกฝากครรภ์ แก่หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงต่ำ และหญิงตั้งครรภ์ที่มี BMI ก่อนตั้งครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ  $23\text{ กก/ม}^2$

2. ให้ความรู้ ปรับทัศนคติ และส่งเสริมความสามารถในการจัดการน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ โดยมีกิจกรรมย่อยดังนี้

-ประเมิน/คัดกรองความเสี่ยงด้านสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ณ การมาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยประยุกต์ใช้ปิงปองจรรยาชีวิต 7 สี

-ประเมินความรู้/ความเข้าใจ และทัศนคติด้านการเปลี่ยนแปลงของน้ำหนักตัวในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ หน่วยฝากครรภ์

-ให้คำปรึกษา การสนับสนุนการฝึกทักษะในการดำเนินชีวิตด้านการรับประทานอาหาร การมีกิจกรรมทางกายและออกกำลังกาย การปรับตัวและควบคุมอารมณ์ เพื่อควบคุมการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์น้ำหนักตัวน้อย หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักตัวปกติ หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักเกิน และหญิงตั้งครรภ์อ้วน รวมถึงการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมจากทีมสหวิชาชีพ

-ติดตาม/ประเมิน และวิเคราะห์ประเด็นปัญหา สิ่งสนับสนุน และอุปสรรคด้านการจัดการกับน้ำหนักตัวของกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการ ณ หน่วยฝากครรภ์ ตลอดจนผลลัพธ์การตั้งครรภ์และการคลอดที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ GDM, HDP, Primary caesarean section, LGA, SGA, macrosomia, post-partum weight retention.

-สรุปผลการปฏิบัติงาน ค้นข้อมูลสตรีตั้งครรภ์ ประเด็นน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นของสตรีที่มารับบริการในคลินิกฝากครรภ์ และองค์ความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพผดุงครรภ์และผู้เกี่ยวข้อง

### ผลการดำเนินการ

สตรีตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์และได้รับการคัดกรองและประเมินความรู้/ความเข้าใจเกี่ยวกับสถานะน้ำหนักตัวก่อนตั้งครรภ์มีจำนวน 10 คน ประกอบด้วย กลุ่มสตรีตั้งครรภ์น้ำหนักน้อย กลุ่มสตรีตั้งครรภ์น้ำหนักปกติ กลุ่มสตรีตั้งครรภ์น้ำหนักเกิน และกลุ่มสตรีตั้งครรภ์อ้วน คิดเป็นร้อยละ 1, 3, 4, 2 คน คิดเป็นร้อยละ 10.00, 30.00, 40.00, 20.00 ตามลำดับ ผลการติดตามน้ำหนักตัวที่ควรเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ พบว่า 8 ใน 10 คน มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นไม่เหมาะสมเกือบทั้งหมดมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นมากกว่าเกณฑ์ แต่เมื่อพิจารณาผลลัพธ์การตั้งครรภ์ของสตรีทั้ง 10 คน ไม่พบภาวะแทรกซ้อนใด ๆ และเมื่อมีการติดตามน้ำหนักคงค้างของสตรีทั้ง 10 คน พบว่า เกือบร้อยละ 80 ยังคงมีน้ำหนักคงค้างหลังคลอดอย่างน้อยคนละ 2-10 กิโลกรัม ในช่วง 3 เดือนหลังคลอด อย่างไรก็ตาม คณะผู้จัดทำได้วางแผนและดำเนินการพัฒนาชิ้นงานนวัตกรรมสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล Preg-Fit ร่วมกับคณะนักศึกษาศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3A เพื่อส่งเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมมารดา/ การออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์ เพื่อการควบคุมน้ำหนักตัว ผ่านกระบวนการวิจัย ทั้งนี้ในปีการศึกษา 68 จะได้มีการติดตามและพัฒนางานวิจัยรวมถึงแนวปฏิบัติให้มีการนำไปใช้ได้จริง

## แนวทางการดำเนินงานครั้งต่อไป

จากการคืนข้อมูลและการวางแผนการดำเนินการร่วมกับพยาบาลและเจ้าหน้าที่หน่วยฝากครรภ์ พบว่าการประเมินและจัดการกับน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์เป็นเรื่องที่ต้องใช้ความตั้งใจ และการส่งเสริมให้สตรีตั้งครรภ์มีความฉลาดหรือความรอบรู้ทางปัญญาในการจัดการ/ควบคุมกำกับตนเองโดยการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว และสภาพแวดล้อมของการเข้าถึงอาหารที่ปลอดภัยได้อย่างง่ายดายหรือไม่ยากนัก ดังนั้นคณะผู้ดำเนินงานจึงกำหนดแนวทางการดำเนินงานในครั้งต่อไปไว้ 3 ประเด็นหลักดังนี้

1. พัฒนาระบบการให้บริการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ และควบคุมน้ำหนักตัวในระยะตั้งครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์แบบรายบุคคล และครอบครัว ให้มีประสิทธิภาพอย่างต่อเนื่อง
2. ผลิตผลงานวิชาการที่ได้จากการพัฒนาองค์ความรู้ที่เกิดจากการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ ร่วมกันกับหน่วยบริการด้านสุขภาพ ที่เป็นแหล่งฝึกของวิทยาลัยฯ

# ภาคผนวก

รูปกิจกรรมปีคศ. 65 กิจกรรมการประเมินสถานะน้ำหนักตัวก่อนตั้งครรภ์ ค้นหาปัจจัย/ความเสี่ยงด้านสุขภาพ



2. กิจกรรมการประเมิน ให้ความรู้เกี่ยวกับน้ำหนักตัวที่ควรเพิ่มขึ้น และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพขณะตั้งครรภ์ รวมถึงการติดตามน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นในระยะตั้งครรภ์ทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม



3. กิจกรรมสรุปผลการปฏิบัติงาน คำนวณข้อมูลสตรีตั้งครรภ์ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกับพยาบาลวิชาชีพผดุงครรภ์และผู้เกี่ยวข้อง



รูปกิจกรรมปีทศ. 66 (วงรอบ2)





## เนื้อหากิจกรรมโครงการ (เพิ่มเติมจากวงรอบที่ 1 ปีคศ.66)

การใช้องค์ความรู้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพมารดาระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด ได้แก่

- 1) การรับประทานอาหาร
- 2) การอยู่ไฟ
- 4) พิธีกรรมเกี่ยวกับมารดาและลูก
- 6) การพักผ่อนและการออกกำลังกาย
- 7) การอบไอน้ำสมุนไพร/การเข้ากระโจม

- 8) การทับหม้อเกลือ
- 9) การนวดตัวและนวดตัวด้วยสมุนไพร
- ๑๐) การออกกำลังกายด้วยศาสตร์มณีเวช

กระจายไปตามกัว้อรายวิชาในแต่ละบทดังนี้

**บทที่ 1 แนวคิด หลักการพยาบาลแบบองค์รวมสำหรับมารดา ทารกที่มีภาวะเสี่ยงและปัญหาในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด**

- 1.2 ภูมิปัญญาท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพ

**บทที่ 4 การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีปัญหาสุขภาพร่วมกับการตั้งครรภ์ในระยะ ตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด**

- 4.1 และ 4.2 โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง
- 4.6 โรกระบบทางเดินปัสสาวะ
- 4.7 โรคหืด

**บทที่ 5 การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยงและปัญหาสุขภาพเนื่องจากการ ตั้งครรภ์ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด**

- 5.18 Hyperemesis gravidarum

**บทที่ 6 การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาและทารกที่มีความผิดปกติของปัจจัยการคลอด**

- 6.1 การคลอดยาก
- 6.2 กำล้างการคลอดผิดปกติ
- 6.3 ช่องทางคลอดผิดปกติ

**บทที่ 8 การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลมารดาที่มีปัญหาสุขภาพในระยะหลังคลอด**

- 8.1 การติดเชื้อหลังคลอด
- 8.2 เต้านมอักเสบ เต้านมเป็นฝี
- 8.3 การคั่งของเลือดที่แผลฝีเย็บ
- 8.4 ภาวะมดลูกไม่เข้าอู่

การวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อศึกษาประสบการณ์ของหมอดำแยในการใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านการดูแล สุขภาพแม่และเด็กของกลุ่มชาติพันธุ์ในจังหวัดนครพนม พบข้อสรุปได้ 4 ประเด็นได้แก่ 1) การสืบทอดองค์ความรู้ เป็นการถ่ายทอดมาจากบรรพบุรุษและประสบการณ์ตรงของหมอดำแยไม่มีตำรา 2) เป้าหมายการดูแลสุขภาพ เพื่อความปลอดภัยของแม่และเด็ก ป้องกันความพิการและการเสียชีวิตของเด็ก 3) ความเชื่อเป็นปัจจัยพื้นฐาน สำคัญในการกำหนดแนวทางการดูแลสุขภาพ ได้แก่ ขวัญเป็นศูนย์กลางของชีวิต อาหารสำคัญต่อสุขภาพ คากา

ศักดิ์สิทธิ์ป้องกันสิ่งเลวร้าย การอยู่ไฟทำให้สุขภาพดีและรกเป็นความสัมพันธ์ในสายเลือด และ 4) รูปแบบการดูแลสุขภาพเป็นแบบองค์รวมครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ (พยอม สันธศิริ และคณะ, 2021)

ความเชื่อด้านอาหาร เป็นความเชื่อที่ให้ความสำคัญกับอาหารโดยเฉพาะอาหารที่ห้ามรับประทานหรือชะล่าเพราะจะทำให้เกิดโทษต่อร่างกายได้แก่ 1) อาหารหมักดอง รสจัด เพราะลูกที่เกิดมาจะมีหัวล้าน 2) เผือกหรือมัน เพราะจะทำให้ลูกตัวโต 3) อาหารที่ปรุงจากต่อหรือแตนเพราะลูกที่เกิดมาจะมีนิสัยเกเร 4) อาหารที่ปรุงจากเนื้อเต่าเพราะจะคลอดยาก 5) อาหารที่ปรุงจากปลาที่ไม่มีเกล็ดจะทำให้ตกเลือด และ 6) อาหารที่ผิดธรรมชาติเช่น ก๋วยแฉัด ไช้แดงแฉัด เชื่อว่าจะทำให้ได้ลูกแฝด เป็นต้น

ความเชื่อเรื่องคาถา มีการใช้คาถาเพื่อเสริมสร้างกำลังใจ ขจัดปัดเป่าสิ่งไม่ดีคุ้มครองผู้คลอดให้ปลอดภัย ไม่เกิดอันตรายตลอดการคลอด ดังคำสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูล “ถ้าอยากคลอดง่ายให้ผูกด้ายที่ขาของโก้วขาว เกะด้ายออกพร้อมกับพูดว่าออกแล้วไปแล้วคือมาออกง่ายแท้” “คาถาช่วยคลอดตรงกับพริกน้อย 3 เม็ดกันสั้น ช่างกินหญ้า เบ็ดเครือ เสือกิน หมาเบ็ดตุ๊ก ลูกน้อยก้านช่างเต่าหัวลงกิน 3 คีน อะโปโพหัวปู” “คาถาป้องกันเด็กจากภูติผีก็กู๊ กู๊ กู๊ กู๊ ถ้าแม่ลูกสุมาเอาไปเลี้ยง สามมือลูกผีสี่มือลูกคน ถ้ากายไปนี้จะแม่นลูกกูห้ามมาเอาเด็ดขาด” ดังนั้นจึงเชื่อว่า “คาถาเป็นสิ่งศักดิ์สิทธิ์ป้องกันสิ่งไม่ดี”

ความเชื่อเกี่ยวกับการอยู่ไฟ เป็นความเชื่อที่นำมาปฏิบัติมากที่สุดถือว่าเป็นพิธีกรรมที่มีความสำคัญต่อสุขภาพหญิงหลังคลอดทุกคนต้องปฏิบัติจึงมีพิธีกรรม และข้อห้ามหลายประการ เช่น พิธีบายศรีสู่ขวัญ พิธีดับ พิษไฟ ห้ามใช้ไฟที่มีพิษมาก่อไฟ ห้ามรับประทานอาหารบางชนิด เช่น อาหารที่ปรุงจากเนื้อวัวหรือเนื้อหมูให้รับประทานเฉพาะเนื้อปลา ห้ามรับประทานไข่เป็นต้น ห้ามอาบน้ำอุ่น ห้ามประพรมห้ามแปร่งฟัน ห้ามสระผมต้องรอให้ครบ 5 วันหรือ 10 วันก่อน ห้ามลงไปข้างล่างในตอนหัวค่ำและกลางคืน ห้ามยกของทุกอย่าง ห้ามนอนสมสู่กับสามีจนกว่า น้ำคาวปลาจะหมดหรือ 1 เดือนขึ้นไป เชื่อว่าการอยู่ไฟมีประโยชน์ทำให้ร่างกายแข็งแรง ขับน้ำคาวปลาและมดลูกเข้าอู่เร็ว

**การให้ความรู้และปรึกษา:** ในบางท้องถิ่น, บทบาทของประชากรท้องถิ่นที่มีประสบการณ์เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพในช่วงแรกเริ่มของชีวิตมีความสำคัญมาก. พวกเขา มักจะให้คำแนะนำเกี่ยวกับการดูแลทารก, การตั้งครุภ, และสุขภาพของมารดา.

**การใช้สมุนไพร:** ในบางท้องถิ่น, การใช้สมุนไพรและวิธีการทานอาหารท้องถิ่นที่เชื่อว่ามีประโยชน์ต่อการดูแลสุขภาพของมารดาและทารกมีมาตรฐานและทัศนคติที่ต่างกัน.

**พิธีและประเพณีพิเศษ:** ในบางท้องถิ่น, มีพิธีและประเพณีที่เกี่ยวข้องกับการเป็นแม่และการดูแลทารก. การเชื่อมั่นในพิธีกรรมบางประการสามารถช่วยสร้างความสัมพันธ์ระหว่างมารดาและทารก.

**การให้การสนับสนุนจากชุมชน:** ในบางท้องถิ่น, มีระบบการสนับสนุนจากชุมชนที่มีบทบาทสำคัญในการดูแลและส่งเสริมสุขภาพของมารดาและทารก.

การดูแลแม่และทารกในท้องถึงมักมีมิติทางสังคม, วัฒนธรรม, และสิ่งแวดล้อมที่เฉพาะเจาะจง ดังนั้น, สิ่งที่ต้องหรือเหมาะสมสำหรับแต่ละท้องถึงอาจมีความแตกต่างกันไป.



<https://www.thecool.co.th/content/8721/8-%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%AB%>

1. **หัวปลี** อาหารเพิ่มน้ำนม ที่เป็นที่นิยม เพราะอุดมไปด้วยแคลเซียม มากกว่ากล้วยสุก 4 เท่า มีโปรตีนธาตุ เหล็ก ฟอสฟอรัส วิตามินซี บีตาแคโรทีน บำรุงเลือด จึงเป็นที่นิยมสำหรับแม่ที่เพิ่งคลอดว่าการกินหัวปลี จะช่วยให้มีน้ำนมเลี้ยงลูกได้นาน
2. **ฟักทอง** ฟักทองมีเบต้าแคโรทีน และวิตามินสูง ช่วยกระตุ้นน้ำนมดี และฟักทองยังมีไฟเบอร์สูงเหมาะกับแม่หลังคลอดที่ต้องการควบคุมน้ำหนัก ฟักทองทำเมนูได้ทั้งคาว ทั้งหวาน เช่น แกงเลียง ฟักทองผัดไข่ แกงบวด ฟักทอง
3. **ใบกะเพรา** มีแคลเซียมและฟอสฟอรัสสูง แก่ท้องอืด ท้องเฟ้อ ขับลม เพิ่มน้ำนม เมนูจากกะเพรา เช่น ผัดกะเพรา ผัดฉ่า ต้มยำโป๊ะแตก
4. **ขิง** เป็นอีกหนึ่งพืชผักสมุนไพร อาหารเพิ่มน้ำนม อุดมด้วยแคลเซียม วิตามินเอ วิตามินบี ขิงมีฤทธิ์อุ่น ช่วยในการขับเหงื่อ ขับลม ไล่ความเย็น แก่ท้องอืด ท้องเฟ้อ การกินขิงช่วยให้ร่างกายอบอุ่นและขับน้ำนม เมนูจากขิง เช่น น้ำขิง ไข่ผัดขิง
5. **พริกไทย** เป็นเครื่องเทศมีรสเผ็ดร้อน มีสรรพคุณช่วยย่อยอาหาร ขับลม แก่จุกเสียดแน่น ท้องอืดเฟ้อ ขับเหงื่อ ขับน้ำนม พริกไทยใส่ได้ในทุกเมนู
6. **บวบ** มีเบต้าแคโรทีน วิตามินซี และฟอสฟอรัสสูง บวบยังช่วยแก้ร้อนใน มีสรรพคุณกระตุ้นน้ำนม เมนูเพิ่มน้ำนมจากบวบ ได้แก่ แกงเลียง บวบผัดไข่
7. **ตำลึง** มีวิตามินเอ ธาตุเหล็ก แคลเซียมสูง ช่วยขับน้ำนม เมนูจากตำลึงกระตุ้นน้ำนม เช่น แกงเลียง ต้มจืดตำลึง หมูสับ

8. **มะรุ้ม** อุดมไปด้วยวิตามินและแร่ธาตุรวมหลายชนิด ซึ่งจุดเด่นของมะรุ้มก็คือจะมีวิตามินเอ ซี แคลเซียม โฟสเฟอรัส และธาตุเหล็กในปริมาณที่สูงมาก เมื่อกินมะรุ้ม เช่น แกงส้มมะรุ้ม (ข้อมูลจาก <https://nappibaby.com/> และ 8 อาหารเพิ่มน้ำนม สมุนไพรบำรุงน้ำนมคุณแม่. Last updated: 15 ส.ค. 2566. <https://www.thecool.co.th/content/8721/8-อาหารเพิ่มน้ำนม-สมุนไพรบำรุงน้ำนมคุณแม่>)

จากแนวคิดป้องกันจรรยาจร 7 สี ซึ่งเป็นแนวปฏิบัติในการคัดกรองความเสี่ยงและการดูแลให้คำแนะนำสำหรับการลดความเสี่ยง ป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ในกลุ่มประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป ประกอบด้วย

ประเภท	สัญลักษณ์สี	ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ (กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup> )	ระดับความดันโลหิต (mmHg)	ระดับน้ำตาลในเลือด (mg/dl)	คำแนะนำ
กลุ่ม 1 หญิงตั้งครรภ์ปกติ	สีเขียว	18.50-24.99	≤ 120/80	≤ 100	
กลุ่ม 2 หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง	สีเขียวอ่อน	<18.50 หรือ ≥ 25.00	≤ 120-139/80	≤100-125	
กลุ่ม 3 หญิงตั้งครรภ์ป่วยระดับ 0	สีเขียวเข้ม	<18.50 หรือ ≥ 25.00	120-139/80	≤ 100-125	
กลุ่ม 4 หญิงตั้งครรภ์ป่วยระดับ 1	สีเหลือง	<18.50 หรือ ≥ 25.00	120-139/80	100-125	
กลุ่ม 5 หญิงตั้งครรภ์ป่วยระดับ 2	สีส้ม	<18.50 หรือ ≥ 25.00	160/110-179/109	155-182, HbA1C 7-8%	
กลุ่ม 6 หญิงตั้งครรภ์ป่วยระดับ 3	สีแดง	<18.50 หรือ ≥ 25.00	≥ 180/110	≥ 183, HbA1C > 8%	
กลุ่ม 7 หญิงตั้งครรภ์ป่วยและมีโรคแทรกซ้อน	สีดำ	<18.50 หรือ ≥ 25.00	ภาวะเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ที่ปรากฏลักษณะอาการ/อาการแสดงของการมีภาวะแทรกซ้อนที่ร้ายแรงสำคัญอื่นๆ ได้แก่ หัวใจ หลอดเลือด สมอ ไต ตา และเท้า		







มาตรฐานการปฏิบัติงานให้การพยาบาลของอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรของหน่วยบริการฝากครรภ์เพื่อการจัดการน้ำหนักตัวใน

กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย

1. การชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง เพื่อประเมินดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ แก่หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกราย
2. การให้ข้อมูลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับสถานภาพด้านน้ำหนักตัวก่อนตั้งครรภ์ ผลกระทบด้านการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัวที่มีต่อภาวะสุขภาพมารดาทารก และน้ำหนักตัวที่ควรเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ จำแนกตามค่าดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์
3. การค้นหาปัญหาอุปสรรคในการปรับพฤติกรรมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลงด้านน้ำหนักตัวร่วมกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ
4. การโน้มน้าวและสร้างแรงจูงใจให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
5. การให้ผู้รับบริการตั้งเป้าหมายการเพิ่มน้ำหนักตัวในระยะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสม
6. การให้ความรู้ ทางเลือกในการปรับพฤติกรรม วิเคราะห์และหาแนวทางในการลดปัญหาอุปสรรคที่จะเกิดขึ้นในการปรับพฤติกรรม
7. การฝึกกำกับตนเองด้านอาหาร ออกกำลังกาย และการจัดการความเครียด
8. การฝึกทักษะการกำหนดเมนูอาหารที่เหมาะสมสำหรับตนเอง และตรวจสอบความถูกต้อง

9. การกำกับและติดตามการเพิ่มน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ ร่วมกันระหว่างผู้ให้และผู้รับบริการ

10. จัดโครงการ: FON-Edu-Ro๔ “โครงการบูรณาการงานบริการวิชาการกับพันธกิจอื่น: กิจกรรมที่ ๓ บูรณาการการเรียนการสอนกับการบริการ วิชาการ สาขาการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์” วันพุธที่ 3 เมษายน พ.ศ. 2567 เวลา 8.30-16.30 น. ณ หน่วยฝากครรภ์ และห้องประชุม 8.1 ชั้น 8 อาคารเวชภูมามินทร์ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า หญิงตั้งครรภ์ และผู้มารับบริการดูแลสุขภาพพรพ.พระนั่งเกล้า จำนวน 100 คน  
 ตารางแสดงน้ำหนักตัวที่ควรเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ จำแนกตามดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์

ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์ (กิโลกรัม/เมตร <sup>2</sup> )			น้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ (Gestational Weight Gain by IOM recommendation)		
			ไตรมาสที่ 1 (กิโลกรัม)	ไตรมาสที่ 2 & 3 (กิโลกรัม/สัปดาห์)	ตลอดการตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)
	น้ำหนักน้อย (Underweight)	< 18.5	2	0.44 - 0.58	12.5 - 18
	น้ำหนักปกติ (Normal weight)	18.5 - 24.9	1.5	0.35 - 0.50	11.5 - 16
	น้ำหนักเกิน (Overweight)	25.0 - 29.9	0.9	0.23 - 0.33	7 - 11.5
	อ้วนระดับ1 (Obese I)	30.0-34.9	0.9	0.17 - 0.27	5 - 9
	อ้วนระดับ2 (Obese II)	35-39.9			
	อ้วนระดับ3 (Obese III)	≥ 40			

ที่มา: IOM ปี 2009

70 เมนูอาหารไทย..... Ref: <https://salehere.co.th/articles/idea-menu-meals-order>, Retrieved on 3 August 2023

ลำดับ	เมนูอาหาร/แคลอรี	อาหารทดแทน	ลำดับ	เมนูอาหาร/แคลอรี	อาหารทดแทน
1	ข้าวหมูแดงหมูกรอบ = 580 แคลอรี		36	ข้าวคอกหมูย่าง = 440 แคลอรี	
2	ผัดหอยลาย = 480 แคลอรี		37	ข้าวแกงจืดไข่น้ำ = 360 แคลอรี	
3	ยำขนมจีน = 220 แคลอรี		38	เขียวหวานหมู = 480 แคลอรี	
4	ผัดเปรี้ยวหวาน = 450 แคลอรี		39	ผัดพริกหยวก = 475 แคลอรี	
5	เต้าหู้ไข่ผัดหมูสับ = 390 แคลอรี		40	ข้าวแกงจืดเต้าหู้หมูสับ = 320 แคลอรี	
6	ข้าวมันไก่ทอด = 650 แคลอรี		41	สุกีน้าหมู = 320 แคลอรี	
7	แฮมผัดไข่ = 340 แคลอรี		42	ขนมจีนน้ำยา = 375 แคลอรี	
8	ยำวุ้นเส้นทะเล = 350 แคลอรี		43	ข้าวผัดกุนเชียง = 590 แคลอรี	
9	ข้าวปลาผัดขึ้นฉ่าย = 420 แคลอรี		44	ก๋วยเตี๋ยวคั่วไก่ = 435 แคลอรี	
10	สปาเก็ตตี้ผัดชี้เมาไก่ = 480 แคลอรี		45	มาม่าผัดชี้เมาไส้กรอก = 530 แคลอรี	
11	ข้าวยำไก่แซ่บ = 550 แคลอรี		46	ข้าวราดปลาหมึกผัดไข่เค็ม = 600 แคลอรี	
12	ข้าวราดไก่ผัดเม็ดมะม่วง = 480 แคลอรี		47	ข้าวราดทะเลผัดผงกะหรี่ = 475 แคลอรี	
13	ข้าวราดไข่ระเบิด = 580 แคลอรี		48	ข้าวต้มกุ้ง = 226 แคลอรี	
14	ก๋วยเตี๋ยวหมู = 450 แคลอรี		49	ส้มตำถาด = 210 แคลอรี	
15	ข้าวมันไก่ = 570 แคลอรี		50	ข้าวผัดแฮม = 610 แคลอรี	
16	ข้าวผัดคะน้าปลาเค็ม = 570 แคลอรี		51	ข้าวผัดน้ำพริกปลาร้า = 605 แคลอรี	
17	ข้าวราดผัดผักรวม = 356 แคลอรี		52	ข้าวราดปลาหมึกผัดพริกเผา = 535 แคลอรี	
18	ข้าวราดยำปลาทูกระป๋อง = 405 แคลอรี		53	ข้าวราดผัดผักกระเฉดน้ำมันหอย = 185 แคลอรี	
19	ข้าวราดเต้าหู้ไข่ผัดเห็ดเข็มทอง=385แคลอรี		54	ข้าวราดผัดกะหล่ำปลีหมูกรอบ = 290 แคลอรี	
20	มาม่าต้มยำทะเล = 305 แคลอรี		55	ข้าวราดผัดถั่วงอกเต้าหู้ = 190 แคลอรี	

ลำดับ	เมนูอาหาร/แคลอรี	อาหารทดแทน	ลำดับ	เมนูอาหาร/แคลอรี	อาหารทดแทน
21	หมีกรอบผัดซีอิ๊ว = 750 แคลอรี		56	ข้าวราดผัดถั่วงอกเต้าหู้ = 155 แคลอรี	
22	ข้าวผัดกระเพรากุ้ง = 540 แคลอรี		57	ข้าวราดผัดเผ็ดปลาตุ๋น = 200 แคลอรี	
23	โกยซีหมี = 550 แคลอรี		58	สุกี้แห้งทะเล = 280 แคลอรี	
24	สปาเก็ตตี้ผัดกะเพรา = 244 แคลอรี		59	ข้าวหมูกระเทียม = 495 แคลอรี	
25	ข้าวไก่อบ = 490 แคลอรี		60	ข้าวผัดพริกแกง = 580 แคลอรี	
26	ข้าวกับต้มยำกุ้ง = 375 แคลอรี		61	ผัดหมักกะโรนีกุ้ง = 515 แคลอรี	
27	หมีผัดกระเฉด = 650 แคลอรี		62	ข้าวคะน้าหมูกรอบ = 650 แคลอรี	
28	ข้าวผัดปู = 610 แคลอรี		63	ผัดไทยกุ้งสด = 585 แคลอรี	
29	ข้าวผัดต้มยำทะเล = 400 แคลอรี		64	บะหมี่กรอบราดหน้ารวมมิตร = 690 แคลอรี	
30	ข้าวราดหมูน้ำตัก = 405 แคลอรี		65	ข้าวไข่เจียว = 470 แคลอรี	
31	ผัดขิง = 515 แคลอรี		66	ข้าวไข่ข้น = 300 แคลอรี	
32	ข้าวราดลาบไก่ = 365 แคลอรี		67	ข้าวผัดหมู = 557 แคลอรี	
33	ผัดวุ้นเส้นใส่ไข่ = 265 แคลอรี		68	ข้าวคลุกกะปิ = 614 แคลอรี	
34	ข้าวราดผัดผักบุ้ง = 450 แคลอรี		69	ผัดซีอิ๊วหมู = 679 แคลอรี	
35	ข้าวผัดเบคอนแฮม = 390 แคลอรี		70	ข้าวกระเพราไข่ดาว = 630 แคลอรี	

ทั้งนี้การคิดหรือปรับหาอาหารทดแทน อาจใช้การคำนวณแคลอรีจากการเลือกใช้วัตถุดิบเพื่อปรุงอาหาร ชนิดต่าง ๆ ดังแสดงในตารางแสดงแคลอรีในอาหารไทย ซึ่งจัดทำโดยกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ที่เก็บข้อมูลโดยการนำอาหารชนิดต่าง ๆ มาผ่านกระบวนการทดลอง แล้วคำนวณหาค่าพลังงานต่อปริมาณ 100 กรัม ดังนั้นการคำนวณปริมาณแคลอรีของอาหาร ให้นำน้ำหนักของอาหารที่รับประทานไปเปรียบเทียบกับตัวอย่างต่อไปนี้

ตัวอย่าง: ข้าวมันไก่ 100 กรัม ตามตารางด้านล่างให้พลังงาน 199 กิโลแคลอรี (Kcal) ถ้าข้าวมันไก่ที่เราทำหนักประมาณ 300 กรัม ค่าพลังงานของข้าวมันไ้จานนั้นก็คือ  $199 \times 3 = 597$  กิโลแคลอรี (Kcal) เป็นต้น (<https://www.easycookingmenu.com/index.php/knowledge/kcal-table>) ดังปรากฏในตาราง


กลุ่มอาหาร	ประเภท/ ชนิดอาหาร/ ค่าพลังงาน(Kcal) ต่อปริมาณอาหาร 100 g				
	เนื้อสัตว์	ถั่ว/ธัญพืช/หัว/ราก/ผลิตภัณฑ์	ผักสด	ผลไม้	เครื่องเทศ
วัตถุดิบ/ อาหารสด	ไข่ไก่ = 160	ข้าวสวย = 141	เห็ดขาง = 197	มะละกอดิบ = 30	กะปิ (จันทบุรี) = 144
	ไข่นกกระทา = 186	ข้าวเหนียวสุกหนึ่ง = 231	สะตอ = 132	กล้วยไข่ = 147	น้ำบูดูเค็ม = 47
	ไข่นกกระทา = 171	ข้าวโพดต้ม = 117	เห็ดลม = 115	กล้วยน้ำว้า = 148	น้ำบูดูหวาน = 203
	ไข่ต้มแดงและตัวอ่อน = 74	ขนมปังปอนด์ = 329	ใบเหลียง = 100	กล้วยหอม = 132	ใบกระวาน = 372
	เนื้อไก่สด = 165	บะหมี่สด = 310	ใบเตย = 55	กล้วยหักมุก = 113	ผักชีราก = 57
	เนื้อเป็ด = 199	บะหมี่กึ่งสำเร็จรูปพร้อมเครื่องปรุงรสหมู = 454	ใบยี่หระ = 56	เงาะ = 67	ผักชีลูก = 325
	เนื้อวัวสด = 134	เส้นหมี่ = 349	ใบตั้งโอ้ = 20	ชมพู่มะเหมี่ยว = 24	ผงกะหรี่ = 299
	เนื้อวัวติดมัน ทอด = 412	ก๋วยเตี๋ยวจันทบุรีแห้ง = 350	ใบตำลึงยอดอ่อน = 39	ฝรั่ง = 43	ผงพะโล้ = 371
	ตับหมูสด = 117	ก๋วยเตี๋ยวเส้นเล็ก สด = 220	ผักกวางตุ้ง = 14	พุทราไทย = 89	พริกชี้ฟ้าแห้ง = 347
	เนื้อหมูสด = 108	ก๋วยเตี๋ยวเส้นใหญ่ สด = 135	ยอดชะอม = 80	ทุเรียนกระดุม = 134	พริกชี้ฟ้าแห้ง = 364
	ปอดหมูสด = 107	ขนมจีนแป้งสด = 90	ต้นหอม = 34	ทุเรียนก้านยาว = 187	พริกไทยขาว = 380
	มันหมูสด = 714	ขนมจีนแป้งหมัก = 77	ใบบัวบก = 54	ทุเรียนชะนี = 148	ใบมะกรูด = 171
	เลือดหมู = 36	เผือก = 117	เนื้อฟักทอง = 128	ทุเรียนหมอนทอง = 163	มันตาด = 511
	เนื้อกุ้งกุลาดำ = 92	มันแกว = 37	ข้าวโพดอ่อน = 33	ทุเรียนกวน = 340	เมล็ดยี่หระ = 313
	หัวกุ้งกุลาดำ = 120	มันเทศ สีเหลือง = 97	กะหล่ำดอก = 13	มะขามหวาน = 333	ใบสะระแหน่ = 52
	กุ้งฝอยสด = 88	มันฝรั่ง = 73	กะหล่ำปลี = 16	มะขามเทศ = 87	ใบโหระพา = 54


กลุ่มอาหาร	ประเภท/ ชนิดอาหาร/ ค่าพลังงาน(Kcal) ต่อปริมาณอาหาร 100 g				
	เนื้อสัตว์	ถั่ว/ธัญพืช/หัว/ราก/ผลิตภัณฑ์	ผักสด	ผลไม้	เครื่องเทศ
	กุ้งแห้งตัวเล็ก = 263	มันสำปะหลัง = 137	ผักกาดหอม = 27	มะปรางสุก = 53	หอมแดง = 63
	ปลากระบอก = 98	หัวผักกาด (ไชเท้า) สด = 22	ผักกาดขาว = 11	มะเฟือง = 37	อบเชย = 329
	ปลาทราย = 84	หัวผักกาดแห้ง, เค็ม = 47	ผักคะน้า = 31	น้อยหน่า = 98	
	ปลาช่อน = 122	หัวผักกาดแห้ง, หวาน = 131	สะตอ = 132	มะม่วงแก้วดิบ = 76	
	ปลาดุก = 114	แป้งมันสำปะหลัง = 351	ดอกขจร = 78	มะม่วงแก้วสุก = 93	
	ปลาแดง = 120	ถั่วเขียวดิบ = 347	บล็อกโคลี่ = 33	มะม่วงเขียวเสวยดิบ = 87	
	ปลาตะเพียน = 111	ถั่วดำดิบ = 357	ผักกูด = 25	มะม่วงแรดดิบ = 51	
	ปลาตาเดียว = 89	ถั่วแดงดิบ = 332	แครอท = 42	มะม่วงทองดำดิบ = 105	
	ปลาทูสด = 140	ถั่วลิสงดิบ = 538	ถั่วฝักยาว = 39	มะม่วงเขียวเสวยสุก = 82	
	ปลาหูช้าง = 136	ถั่วแระดิบ = 167	ถั่วงอก = 39	มะม่วงอกร่องสุก = 79	
	ปลาหูฉลาม = 110	ถั่วแระต้ม = 184	ถั่วงอกหัวโต = 79	มะละกอดิบ = 24	
	ปลาหูฉลามในน้ำมัน = 218	เนื้อมะพร้าวอ่อน = 73	ถั่วลิสงคั่ว = 58	มะละกอสุก = 53	
	ปลาหูฉลามในน้ำสลัด = 86	เม็ดมะม่วงหิมพานต์คั่ว = 597	บวบ = 18	มังคุด = 82	
	ปลาน้ำดอกไม้สด = 111	เม็ดมะม่วงหิมพานต์อบเนย = 619	คื่นช่าย = 23	ลำไยกะโหลก = 77	
	ปลาเนื้ออ่อน = 80	งาขาวคั่ว = 658	ดอกกุยช่าย = 32	ลิ้นจี่ = 57	
	ปลาทรายสด = 256	งาขาวคั่ว = 697		สละ = 74	
	ปลาสำลีสด = 164	งาดำดิบ = 603		ล้างสาต = 67	
	ปลาไส้ตัน = 75	งาดำอบ = 625		ละมุด = 93	
	ปลาหมอ = 133	ถั่วเหลืองดิบ = 430		ส้มเขียวหวาน = 42	
	ปลาหมึกกล้วย = 88	นมถั่วเหลือง UHT = 72		ส้มโอบางสี = 44	
	ปลาไหล = 87	เต้าหู้หลอด = 46		ลูกจันทน์สุก = 325	

กลุ่มอาหาร	ประเภท/ ชนิดอาหาร/ ค่าพลังงาน(Kcal) ต่อปริมาณอาหาร 100 g				
	เนื้อสัตว์	ถั่ว/ธัญพืช/หัว/ราก/ผลิตภัณฑ์	ผักสด	ผลไม้	เครื่องเทศ
	ปลาสด = 78	เต้าหู้เหลือง = 150		ลูกหว่า = 59	
	ปลาสด = 256	เต้าหู้ทอด = 354			
	ปูทะเล = 117	เต้าหู้ยี้ แ่งขาย = 143			
	ปูม้า = 79	เม็ดบัวแห้ง = 157			
	หอยแมลงภู่ = 53	กระเจี๊ยบต้ม = 165			
	หอยแครง = 81	เมล็ดแปะก๊วย = 191			
	หอยขม = 74				
	หอยโข่ง = 85				
	หอยกะพง = 42				

## รูปกิจกรรมปีกศ. 67



 (ร่าง) แนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการส่งเสริมสุข...

 คลิปวิดีโอ\_การป.น้ำหนักตัว เสี่ยงสมบูรณ์



### คู่มือการติดตั้งและใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล Pregnancy-Fit

สื่อเทคโนโลยีดิจิทัล "Pregnancy-Fit" คือ ชิ้นงานนวัตกรรมที่ผู้วิจัยสร้างและพัฒนาขึ้นจากกระบวนการ Design Thinking 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) Empathize ทำความเข้าใจผู้ใช้งาน จากกระบวนการรวบรวมและสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย 2) Redefine ระบุปัญหาของผู้ใช้งานจริง 3) Ideate การระดมความคิด เพื่อแก้ไขปัญหาการนำความรู้ที่ได้จากการใช้บริการฝากครรภ์ ไปสู่การปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน 4) Prototype design การออกแบบและสร้างต้นแบบนวัตกรรม และ 5) Test การทดสอบ ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์/ สตรีที่เคยมีประสบการณ์การตั้งครรภ์ และพยาบาลของหน่วยฝากครรภ์ เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของโปรแกรม และนำมาแก้ไขปรับปรุงชิ้นงานให้เหมาะสมแก่กลุ่มตัวอย่างมากที่สุด ก่อนมีการนำมาใช้จริง

สื่อเทคโนโลยีดิจิทัล "Pregnancy-Fit" นำ Metaverse มาใช้พัฒนาเป็นชิ้นงานนวัตกรรมของหน่วยฝากครรภ์ ที่เปรียบเสมือนเครื่องมือที่ช่วยส่งเสริมประสิทธิภาพของโปรแกรมการส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ เพื่อการควบคุมการเพิ่มของน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ให้เป็นไปตามเกณฑ์ ประกอบด้วยเนื้อหา 4 ส่วน ได้แก่ 1) ความสำคัญและผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงน้ำหนักตัว การประเมินสถานะน้ำหนักตัวก่อนตั้งครรภ์ รูปแบบและน้ำหนักตัวที่ควรเพิ่มขณะตั้งครรภ์ 2) โภชนาการและการออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์ 3) การทบทวนความรู้/ความเข้าใจผ่านเกมส์และคำถามท้ายกิจกรรม และ 4) การสะท้อนคิดร่วมกันของบุคลากร หญิงตั้งครรภ์ และผู้ดูแล ดังนั้นคู่มือการติดตั้ง Pregnancy-Fit ฉบับนี้ จึงถูกจัดทำขึ้น เพื่อใช้อธิบายรายละเอียดและขั้นตอนการใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล "Pregnancy-Fit" ประกอบด้วย 1) วิธีการติดตั้งและใช้สื่อเทคโนโลยีดิจิทัล "Pregnancy-Fit" ผ่าน Platform Spatial 2) ขั้นตอนการสมัครสำหรับผู้ใช้โทรศัพท์มือถือระบบ iPhone และ Android และ 3) รายละเอียดและขั้นตอนการใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล "Pregnancy-Fit" อย่างไรก็ตาม ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า "คู่มือการติดตั้ง Pregnancy-Fit" ฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อทั้งบุคลากรและสตรีตั้งครรภ์ที่ถือการเปิดใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัลชิ้นนี้ ให้เป็นไปด้วยความราบรื่น และหากท่านมีข้อสงสัยสามารถรายละเอียดเพิ่มเติมได้จากทีมผู้วิจัยที่เบอร์โทรศัพท์ 099-1324448

คณะผู้จัดทำ

### คู่มือการติดตั้งสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล Pregnancy-Fit

#### 1. การติดตั้ง

สำหรับผู้ที่ใช้ iPhone ให้ดำเนินการดังนี้

- 1.กดเข้าไปที่ App Store
- 2.กดชอ้งค้นหา
- 3.พิมพ์ Spatial
- 4.กดติดตั้ง ซึ่งหลังจากทำการโหลด Spatial ผ่านเมื่อเสร็จแล้ว ท่านสามารถสมัครเพื่อ log in เข้าระบบได้ต่อไป

สำหรับผู้ที่ใช้ Android ให้ดำเนินการดังนี้

- 1.กดเข้าไปที่ google play store
- 2.กดชอ้งค้นหา
- 3.พิมพ์ spatial
- 4.กดติดตั้ง ซึ่งหลังจากทำการติดตั้ง spatial ผ่านเมื่อเสร็จแล้ว ท่านสามารถสมัครเพื่อ log in เข้าระบบต่อไป

#### 2. ขั้นตอนการสมัคร (ท่านสามารถสมัครสมาชิก spatial ได้ทั้ง 2 แบบทั้งคอมพิวเตอร์และสมาร์โฟน ดังนี้)

- 1.เปิดเว็บไซต์ [www.spatial.io](http://www.spatial.io)
- 2.กดที่ "log in"
- 3.ท่านสามารถสมัคร spatial ได้ ผ่าน 5 ช่องทาง
  - 3.1 สมัคร ผ่านบัญชี google (@gmail.com)
  - 3.2 สมัคร ผ่านบัญชี Meta mask (เป็นโปรแกรมที่รับโทเคนบนเชนบล็อกเชน)
  - 3.3 สมัคร ผ่าน Apple (เป็นบัญชีสำหรับคนใช้ apple id หรือบัญชีที่เชื่อมกับ app store)
  - 3.4 สมัคร ผ่าน Microsoft
  - 3.5 ทำการลงทะเบียนใหม่กับ spatial

#### 3) รายละเอียดและขั้นตอนการใช้งานสื่อเทคโนโลยีดิจิทัล "Pregnancy-Fit"

- 1.หลังจากกดลิงค์เข้าไปโปรแกรมจะพบหน้าแรกของห้องที่ 1 (ห้องให้ความรู้) เริ่มต้น เกี่ยวกับBMIและ