

แผน Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan)

ปีการศึกษา 2565 (มิ.ย. 2565 ถึง เม.ย. 2566)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ความเป็นมา

การตั้งครรภ์ในวัยรุ่นเป็นประเด็นสำคัญที่สร้างความกังวลในด้านสาธารณสุขของประเทศไทย เช่นเดียวกับปัญหาด้านโภชนาการในมารดาตั้งครรภ์ของวัยรุ่น นอกจากร่างกายของมารดาวัยรุ่นที่อยู่ในช่วงของการเจริญเติบโต ทำให้มีความต้องการพลังงานและสารอาหารสูง หากไม่ได้รับสารอาหารอย่างเพียงพอ อาจส่งผลให้เกิดภาวะทุพโภชนาการ โลหิตจาง การเจริญเติบโตของทารกช้ากว่าปกติ น้ำหนักแรกเกิดต่ำ และเพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนทั้งต่อมารดาและทารก ปัญหานี้ยังสัมพันธ์กับปัจจัยทางสังคมและเศรษฐกิจ เช่น รายได้ต่ำ ขาดความรู้ด้านโภชนาการ และการเข้าถึงบริการสุขภาพที่จำกัด (World Health Organization, 2020) การศึกษาเกี่ยวกับการพยาบาลและการดูแลด้านโภชนาการของแม่วัยรุ่นระหว่างตั้งครรภ์จึงมีความจำเป็นอย่างมาก เพื่อหาแนวทางการดูแลที่เหมาะสม ให้คำแนะนำเรื่องอาหารการกินที่ถูกต้อง และป้องกันปัญหาที่อาจเกิดขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ทั้งแม่และลูกมีสุขภาพดี และลดภาระค่าใช้จ่ายในการรักษาของระบบสุขภาพในอนาคต

ด้วยประสบการณ์และความเชี่ยวชาญจากการดูแลมารดาวัยรุ่น จึงเห็นความสำคัญของการให้ความรู้และการสนับสนุนเกี่ยวกับการจัดการด้านโภชนาการในมารดาตั้งครรภ์ของวัยรุ่นที่เหมาะสม ควบคู่ไปกับการสนับสนุนจากครอบครัว จะช่วยเพิ่มโอกาสให้มารดาวัยรุ่น สามารถจัดการ/ควบคุมภาวะโภชนาการในมารดาตั้งครรภ์ได้

ชื่อ-สกุล อาจารย์จรรุวรรณ ทาม่วง

ความเชี่ยวชาญ การพยาบาลมารดาวัยรุ่น (ส่งเสริมภาวะโภชนาการในระยะตั้งครรภ์)

หน่วยให้บริการ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในระยะตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์ เพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการของมารดาวัยรุ่น ในระยะตั้งครรภ์ให้เหมาะสม

ผลที่คาดว่าจะได้รับ มารดาวัยรุ่นสามารถควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ได้ตามเกณฑ์กำหนด

เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ วันที่ 27 มิ.ย. 2565 ถึง 24 เม.ย. 2566

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
<p>การพยาบาล มารดาวัยรุ่น (ส่งเสริม ภาวะโภชนาการในระยะ ตั้งครรภ์)</p> <p>ระหว่างวันที่ 27 มิ.ย. 2565 ถึง 24 เม.ย. 2566 (ทุกวันจันทร์/อังคาร เวลา 12.30-16.30 น.)</p> <p>รวม 92 ชั่วโมง</p>	<p>มารดาวัยรุ่นสามารถควบคุม น้ำหนักขณะตั้งครรภ์ได้ตาม เกณฑ์กำหนด</p>	<p>1. การประเมินภาวะโภชนาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> • วัดน้ำหนัก ส่วนสูง และคำนวณ BMI ก่อนตั้งครรภ์ พร้อมสอนให้มารดาเข้าใจความสำคัญ และสามารถติดตามตนเองได้ • ประเมินการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตามระยะการตั้งครรภ์ และฝึกให้บันทึกน้ำหนักรายสัปดาห์ • ติดตามระดับฮีโมโกลบิน พร้อมอธิบายผลการตรวจให้เข้าใจ • สอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย พร้อมส่งเสริมการสังเกตและปรับพฤติกรรมตนเอง • ประเมินปัจจัยเสี่ยงทางเศรษฐกิจและสังคม และสอนให้หาทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง <p>2. การให้ความรู้ด้านโภชนาการ รายละเอียด คือ</p> <ul style="list-style-type: none"> • อธิบายความต้องการพลังงานและสารอาหารที่เพิ่มขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ให้มารดากำหนดเป้าหมายการรับประทานอาหารด้วยตนเอง • แนะนำเรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ และสัดส่วนที่เหมาะสม พร้อมให้ฝึกวางแผนมื้ออาหารของตนเอง • แนะนำความรู้ความสำคัญของยาบำรุง เช่นกรดโฟลิก แคลเซียม ธาตุเหล็ก เป็นต้น พร้อมสอนให้เลือกอาหารที่มีสารอาหารเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง • แนะนำอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงระหว่างตั้งครรภ์ และให้ตัดสินใจเลือกอาหารที่ปลอดภัย <p>3. การวางแผนเกี่ยวกับการจัดการเรื่องอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ร่วมออกแบบรายการอาหารรายวันและสอนให้มารดาปรับเปลี่ยนเมนูเองตามความต้องการ โดยใช้หลักอาหารแลกเปลี่ยน • แนะนำการเลือกซื้อและเตรียมอาหาร เน้นอาหารที่หลากหลาย สดใหม่ สะอาด • ส่งเสริมการรับประทานอาหารหลากหลายครบ 5 หมู่ และให้สร้างนิสัยการวางแผนอาหารล่วงหน้า • แนะนำการรับประทานอาหารเป็นมื้อเล็กๆ แต่บ่อยครั้ง <p>4. การติดตามและประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> • ติดตามการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว แต่ละครั้งที่มีฝากครรภ์ พร้อมให้มารดาได้สะท้อนพฤติกรรมควบคุมน้ำหนักของตนเอง และให้วางแผนแนวทางปรับพฤติกรรม • ติดตามระดับฮีโมโกลบิน

การให้บริการ ตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล
		<ul style="list-style-type: none"> • ติดตามพูดคุยประเมินความมั่นใจในการวางแผนและเลือกอาหาร พร้อมทั้งเป้าหมายและแนวทางการปรับเปลี่ยน <p>5. การส่งเสริมการสนับสนุน</p> <ul style="list-style-type: none"> • เปิดโอกาสให้คนในครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด เข้ามามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ พร้อมสอนให้มารดาช่วยรณรงค์สื่อสารความต้องการและขอความช่วยเหลือเมื่อต้องการ อย่างมีประสิทธิภาพ • แนะนำแหล่งให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ พร้อมสอนให้แก้ปัญหาด้วยตนเองและขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น • สร้างช่องทางติดต่อสื่อสารที่มารดาสามารถเข้าถึงและใช้งานได้ด้วยตนเอง

รวมชั่วโมงการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญตามที่วางแผนไว้ 92 ชั่วโมง

ผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล (Individual Development Plan)

ปีการศึกษา 2565 (มิ.ย. 2565 ถึง เม.ย. 2566)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ชื่อ อาจารย์จรรุวรรณ ท่าม่วง **ความเชี่ยวชาญ** การพยาบาลมารดาวัยรุ่น (ส่งเสริมภาวะโภชนาการในระยะตั้งครรภ์)

หน่วยให้บริการ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

เป้าหมาย เพิ่มพูนสมรรถนะ/ความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลมารดาวัยรุ่น เพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในระยะตั้งครรภ์

เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ วันที่ 27 มิ.ย. 2565 ถึง 24 เม.ย. 2566

การให้บริการตามความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
<p>การพยาบาลมารดาวัยรุ่น (ส่งเสริมภาวะโภชนาการในระยะตั้งครรภ์)</p> <p>เวลา 12.30-16.30 น. ของวันที่ ดังนี้</p> <p>27,28 มิ.ย. 65</p> <p>11,25 ก.ค. 65</p> <p>8,22 ส.ค. 65</p> <p>12,26 ก.ย. 65</p> <p>10,24 ต.ค. 65</p> <p>14,28 พ.ย. 65</p> <p>12,26 ธ.ค. 65</p> <p>9,23 ม.ค. 66</p> <p>13,27 ก.พ. 66</p> <p>13,27 มี.ค. 66</p> <p>10,11,24 เม.ย. 66</p> <p>รวม 92 ชั่วโมง</p>	<p>มารดาวัยรุ่นสามารถควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ได้ตามเกณฑ์กำหนด</p>	<p>1. การประเมินภาวะโภชนาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> วัดน้ำหนัก ส่วนสูง และคำนวณ BMI ก่อนตั้งครรภ์ พร้อมสอนให้มารดาเข้าใจความสำคัญ และสามารถติดตามตนเองได้ ประเมินการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตามระยะการตั้งครรภ์ และฝึกให้บันทึกน้ำหนักรายสัปดาห์ ติดตามระดับฮีโมโกลบิน พร้อมอธิบายผลการตรวจให้เข้าใจ สอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารและออกกำลังกาย พร้อมส่งเสริมการสังเกตและปรับพฤติกรรมตนเอง ประเมินปัจจัยเสี่ยงทางเศรษฐกิจและสังคม และสอนให้หาทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง <p>2. การให้ความรู้ด้านโภชนาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> อธิบายความต้องการพลังงานและสารอาหารที่เพิ่มขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ให้มารดากำหนดเป้าหมายการรับประทานอาหารด้วยตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> มารดาวัยรุ่น สามารถควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ได้ตามเกณฑ์กำหนด จำนวน 25 ราย จากทั้งหมด 32 ราย โดยมารดาวัยรุ่นส่วนใหญ่สามารถประเมินตนเองและพยายามปรับพฤติกรรมเกี่ยวกับการรับประทานอาหารได้ พบประเด็นการเรียนรู้ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> มารดาวัยรุ่นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ค่อยดี/ต่ำ ไม่มีอาชีพที่มีรายได้แน่นอนในการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเลือกรับประทานอาหาร พยาบาลควรเพิ่มการสอนให้หาแหล่งอาหารราคาประหยัดและมีคุณค่าดี ภายในท้องถิ่น พร้อมฝึกทักษะการจัดการเงินและวางแผนการซื้ออาหาร การขาดความรู้ : วันรุ่นจะมีการรับรู้ที่เปิดกว้าง ทันสมัย ผ่านช่องทางต่างๆ ดังนั้นพยาบาลควรส่งเสริมให้ใช้เครื่องมือการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านช่องทางต่างๆ เช่น แอปพลิเคชัน Facebook, TikTok, Instagram, Line,

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<ul style="list-style-type: none"> • แนะนำเรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ และสัดส่วนที่เหมาะสม พร้อมให้ฝึกวางแผนมื้ออาหารของตนเอง • แนะนำความรู้ความสำคัญของยาบำรุง เช่น กรดโฟลิก แคลเซียม ธาตุเหล็ก เป็นต้น พร้อมสอนให้เลือกอาหารที่มีสารอาหารเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง • แนะนำอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงระหว่างตั้งครรภ์ และให้ตัดสินใจเลือกอาหารที่ปลอดภัย <p>3. การวางแผนเกี่ยวกับการจัดการเรื่องอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ร่วมออกแบบรายการอาหารรายวันและสอนให้มารดาปรับเปลี่ยนเมนูเองตามความต้องการ โดยใช้หลักอาหารแลกเปลี่ยน • แนะนำการเลือกซื้อและเตรียมอาหาร เน้นอาหารที่หลากหลาย สดใหม่ สะอาด • ส่งเสริมการรับประทานอาหารหลากหลายครบ 5 หมู่ และให้สร้างนิสัยการวางแผนอาหารล่วงหน้า • แนะนำการรับประทานอาหารเป็นมื้อเล็กๆ แต่บ่อยครั้ง <p>4. การติดตามและประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> • ติดตามการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว แต่ละครั้งที่มีฝากครรภ์ พร้อมให้มารดาได้สะท้อนพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนักของตนเอง และให้วางแผนแนวทางปรับพฤติกรรม • ติดตามระดับฮีโมโกลบิน 	<p>YouTube เป็นต้น หรือสื่อออนไลน์อื่นๆที่สะดวก</p> <p>3. การขาดการสนับสนุนจากครอบครัว: จากการให้การพยาบาลพบว่า มารดาวัยรุ่นหลายรายที่เป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว / หย่าร้างกับสามี หรือบางรายเกิดความขัดแย้งกันในการสื่อสาร ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความเครียด วิตกกังวลในการดำเนินชีวิต ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมทางเลือกรับประทาน อาหาร พยาบาลควรแนะนำทักษะการสื่อสาร และสร้างความเข้าใจ พร้อมหาแหล่งสนับสนุนทางเลือก</p>

การให้บริการตาม ความเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
		<ul style="list-style-type: none"> • ติดตามพูดคุยประเมินความมั่นใจในการวางแผน และเลือกอาหาร พร้อมตั้งเป้าหมายและแนวทางการปรับเปลี่ยน <p>5. การส่งเสริมการสนับสนุน</p> <ul style="list-style-type: none"> • เปิดโอกาสให้คนในครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด เข้าร่วมมีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ พร้อมสอนให้มารดาเรียนรู้สื่อสารความต้องการและขอความช่วยเหลือเมื่อต้องการ อย่างมีประสิทธิภาพ • แนะนำแหล่งให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ พร้อมสอนให้แก้ปัญหาด้วยตนเองและขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น • สร้างช่องทางติดต่อสื่อสารที่มารดาสามารถเข้าถึงและใช้งานได้ด้วยตนเอง 	

สรุปสิ่งที่ได้รับจากการให้บริการพยาบาลตามความเชี่ยวชาญและแนวทางการพัฒนา

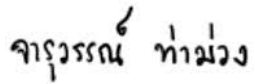
1. ได้แนวทางในการพยาบาลมารดาวัยรุ่น (ด้านส่งเสริมภาวะโภชนาการในระยะตั้งครรภ์)
2. ได้พัฒนาความเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมภาวะโภชนาการในระยะตั้งครรภ์ในมารดาวัยรุ่น

การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการจัดการเรียนการสอน

ประยุกต์ใช้ในรายวิชา พย.1320 ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1 แหล่งฝึกแผนกฝากครรภ์ ในหัวข้อการฝากครรภ์คุณภาพ โดยวิธีการมอบหมายให้ศึกษากรณีศึกษาที่เป็นมารดาวัยรุ่น พร้อมทั้งแนะนำนักศึกษาพยาบาลในความดูแลให้ทราบถึงแนวทางการพยาบาลมารดาวัยรุ่นในระยะฝากครรภ์ มุ่งเน้นประเด็นการวิเคราะห์การเพิ่ม/ลดของน้ำหนักตัวขณะที่มาฝากครรภ์แต่ละครั้ง พร้อมทั้งให้การพยาบาลตามกระบวนการ เพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ได้ตามเกณฑ์กำหนด

ด้านการวิจัย/ ตำรา/ บทความวิชาการ -

ลงชื่อ  จารุวรรณ ท่าม่วง

(นางสาวจารุวรรณ ท่าม่วง)

ตำแหน่ง อาจารย์

ลงชื่อ 

(นางชนิษฐา เมฆกมล)

ตำแหน่ง หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์



แผนการสอนภาคปฏิบัติ
(แผนการสอนในคลินิก)

ภาควิชา การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์
ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565

รหัสวิชา พย.1320 ชื่อวิชา ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1

แผนก ผากครรภ์และวางแผนครอบครัว

เรื่อง ผากครรภ์คุณภาพ

แนวคิดสำคัญรายบท (Concept)

การฝากครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นแห่งการพัฒนาคุณภาพประชากรเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์ เพื่อการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นไปด้วยความราบรื่น มารดาและทารกปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพแข็งแรง ซึ่งการที่หญิงตั้งครรภ์มาตรวจตามนัดจะได้รับบริการหรือคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ต่อตนเองและทารกในครรภ์ ซึ่งถือได้ว่าเป็นการดูแลภาวะสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และภาวะสุขภาพทารกในครรภ์อย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์ทั่วไป (K-A-P)

1. มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการฝากครรภ์คุณภาพ
2. ตระหนักถึงความสำคัญของการฝากครรภ์คุณภาพ
3. สามารถนำความรู้การฝากครรภ์คุณภาพไปประยุกต์ใช้กับสถานการณ์ได้

ผู้เรียน นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 จำนวน 8 คน นักศึกษากลุ่มที่ 5 เลขที่ 33-40

ผู้เขียนแผนการสอน อ. จารุวรรณ ท่วม่วง , อ.จรัญญา ดีจะโปะ และคณะ

วันที่จัดทำแผนการสอน 8 มิถุนายน 2565

ผู้สอน อ. จารุวรรณ ท่วม่วง สอนวันที่ 17 สิงหาคม 2565 เวลา 13.00-15.00น. จำนวน 2 ชม.

ผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning Outcome) มีดังนี้

1. แสดงออกถึงพฤติกรรมซื่อสัตย์ ในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานและการส่งงาน (LO 1.1, Sub-PLOs 3.1, CLO2)
2. แสดงออกถึงพฤติกรรมตรงต่อเวลาในระหว่างการฝึกปฏิบัติงานและการส่งงาน (LO 1.1, Sub-PLOs 3.1, CLO3)
3. แสดงออกถึงพฤติกรรมเคารพสิทธิ ให้คุณค่า โดยคำนึงถึงความแตกต่างและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ในการดูแลมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติ เพื่อนร่วมงานและตนเอง (LO 1.4, Sub-PLOs 3.1 ,CLO4)
4. แสดงออกถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลในการดูแลมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติ และตระหนักในคุณค่าวิชาชีพและสิทธิของพยาบาล ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (LO1.6, Sub-PLOs 3.1, CLO 5)
5. สืบค้นข้อมูลในประเด็นการพยาบาลมารดาทารก ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เช่น The Cochrane Library, World Health Organization, Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology, CINAHL THAIJO ThaiLIS ClinicalKey Science Direct และการสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ประกอบการวิเคราะห์ และเลือกใช้ข้อมูลในการอ้างอิงเพื่อพัฒนาความรู้และแก้ไขปัญหาในการให้พยาบาลมารดาทารก ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติอย่างสร้างสรรค์ (LO3.1, Sub-PLOs 8.2, CLO 10)
6. แสดงออกถึงการตัดสินใจแก้ไขปัญหา โดยใช้ทางเลือกที่หลากหลายในการพยาบาลมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ (LO 3.2, Sub-PLOs 4.1 ,CLO11)
7. แสดงออกถึงความกล้าในการเป็นผู้นำและมีปฏิสัมพันธ์อย่างสร้างสรรค์กับมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติ ผู้ร่วมงาน และผู้ที่เกี่ยวข้องให้งานบรรลุเป้าหมาย (LO 4.1, Sub-PLOs 6.1, CLO 13)

8. แสดงออกถึงพฤติกรรมการสื่อสารด้วยภาษา พูด อ่าน เขียน ในการพยาบาลมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติ และถ่ายทอดข้อมูลได้โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการ (LO5.4, Sub-PLOs 7.3, CLO14)

9. ปฏิบัติการผดุงครรภ์ ระยะตั้งครรภ์ เช่น การวินิจฉัยการตั้งครรภ์ การซักประวัติ การตรวจร่างกายทั่วไป การคัดกรองประเมินภาวะเสี่ยง การตรวจครรภ์ การให้คำแนะนำ การดูแลให้ได้รับวัคซีน และยาเสริมธาตุเหล็ก ตามเกณฑ์ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ระยะหลังคลอด เช่น การเฝ้าระวังป้องกันภาวะแทรกซ้อน เช่น การตกเลือด และอาการอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้น การส่งเสริมบทบาทการเป็นมารดา การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การพยาบาลทารกแรกเกิด และการสร้างเสริมสัมพันธ์ระหว่างมารดา ทารก และครอบครัว ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (LO6.1 , Sub-PLOs2.2 ,CLO15)

10. พยาบาลและการผดุงครรภ์ในการดูแลมารดา ทารก และครอบครัว ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติโดยใช้กระบวนการพยาบาลภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (LO6.2, Sub-PLOs2.2, CLO16)

11. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ด้วยความเมตตา กรุณาและเอื้ออาทร โดยคำนึงถึงสิทธิของมารดา ในระยะตั้งครรภ์ ระยะหลังคลอดที่มีภาวะปกติและความหลากหลายทางวัฒนธรรมภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ (LO6.3, Sub-PLOs2.2, CLO17)

12. ปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ในหอผู้ป่วย สตรีกรรมหลังคลอด แผนกฝากครรภ์และวางแผนครอบครัว และห้องฝึกปฏิบัติการทางการพยาบาล (LO6.4, Sub-PLOs2.1-2.2, CLO18)

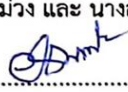

ตำราและเอกสารหลัก

จันทรัตน์ เจริญสันติ. (2557). *สาระหลักทางการพยาบาลมารดาทารก แรกเกิด และการผดุงครรภ์*. เชียงใหม่: ครอบช่างพริ้นติ้ง.

มาลีวัล เลิศสาครศิริ. (2558). *การพยาบาลสตรีในระยะตั้งครรภ์และระยะคลอด*. กรุงเทพฯ: คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์.

ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง. (2560). *การพยาบาลสตรีระยะตั้งครรภ์*. กรุงเทพฯ: พีริ-วัน.

มณีภรณ์ โสมานุสรณ์. (2558). *การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม 2* (พิมพ์ครั้งที่ 12). นนทบุรี : ยูทริรินทร์.

ผู้ตรวจสอบแผนการสอน	ผู้อนุมัติแผนการสอน
<p>ผู้รับผิดชอบรายวิชา.....จรรรณ ทาโป, จรตง กง-ไป</p> <p>(นางสาวจรรรณ ท่าม่วง และ นางสาวจรรรณ ดิจะโปะ)</p> <p>กรรมการภาควิชา.....</p> <p>(นางสาวจรรรณ ดวงใจ)</p>	<p></p> <p>(นางชนิษฐา เมฆกมล)</p> <p>หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์</p> <p>วันที่อนุมัติแผนการสอน 10 มิถุนายน 2565</p>

แผนการเรียนการสอน

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรมการเรียนการสอน	สอดคล้องกับ TQF ที่	สื่อการเรียนการสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
<p>เมื่อเรียนจบแล้ว นักศึกษาสามารถ</p> <p>- เข้าเรียนตามเวลาที่ผู้สอนนัดหมาย (CLOs3)</p> <p>- มีทัศนคติที่ดีและบอกความสำคัญต่อการสอนเรื่องฝากครรภ์คุณภาพ (CLOs5)</p>	<p>บทนำ</p> <p>การฝากครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นแห่งการพัฒนาคุณภาพประชากรเริ่มตั้งแต่อยู่ในครรภ์เพื่อการตั้งครรภ์และการคลอดเป็นไปด้วยความราบรื่นมารดาและทารกปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพแข็งแรงองค์การอนามัยโลกได้มีแนวทางในการดูแลหญิงตั้งครรภ์แนวใหม่ซึ่งจะดูแล หญิงตั้งครรภ์ทั่วไปที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน โดยลดจำนวนครั้งการฝากครรภ์เหลือเพียง 5 ครั้งคุณภาพที่สามารถลดการใช้ทรัพยากรที่ไม่จำเป็นของหญิงตั้งครรภ์ อีกทั้งยังสามารถดูแลหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างครอบคลุม</p>	<p>ชั้นนำ (ใช้เวลา 10 นาที)</p> <p>- ผู้สอนทักทายนักศึกษา</p> <p>- ผู้สอนชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้</p> <p>- ผู้สอนตรวจสอบการเข้าร่วมเรียนตรงตามเวลากำหนด</p> <p>- ผู้สอนสอบถามนักศึกษาถึงประสบการณ์การตรวจครรภ์ หรือให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ตามวันนัด และผู้สอนโยงเข้าสู่บทเรียนโดยใช้คำถาม “หญิงตั้งครรภ์ที่นักศึกษาได้ดูแลมาฝากครรภ์เฉลี่ยกี่ครั้งตลอดการตั้งครรภ์”</p> <p>“การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ตามไตรมาสมีความสำคัญอย่างไร”</p> <p>-นักศึกษา 2 คน ร่วมตอบคำถาม</p>	<p>CLOs3</p> <p>CLOs5</p>	-	<p>- สังเกตความสนใจ การมีส่วนร่วมของนักศึกษา</p> <p>- ตรวจสอบการมาตามเวลานัดหมาย</p> <p>- ตรวจสอบจากการแสดงความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญในการมาฝากครรภ์ตามกำหนดอย่างมีคุณภาพ</p>	<p>-นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมในการเข้าร่วมกิจกรรมและมาตามเวลานัดหมายทุกคน</p> <p>-นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความสำคัญในการมาฝากครรภ์ตามกำหนดอย่างมีคุณภาพ</p>
<p>- รายงานข้อมูลตรงตามความเป็นจริง</p>	<p>ขั้นสอน</p> <p>ข้อมูลมารดาในระยะตั้งครรภ์</p> <p>ตัวอย่าง ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์</p>	<p>ขั้นสอน (เวลา 1 ชม.40 นาที)</p> <p>- ผู้สอนมอบหมายให้นักศึกษาแบ่งกลุ่มรับผิดชอบใช้</p>		<p>-หญิงตั้งครรภ์</p> <p>-สมุดบันทึก</p>	<p>สังเกตการณ์/การรายงานผล</p>	<p>-นักศึกษาที่ได้รับมอบหมายให้ศึกษา</p>

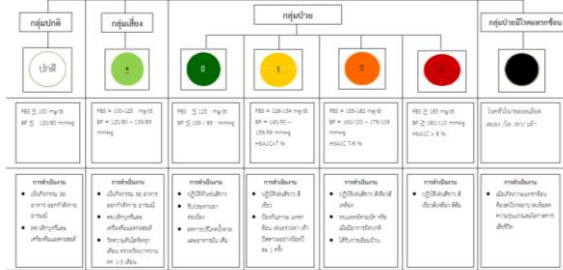
วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรมการเรียนการสอน	สอดคล้องกับ TQF ที่	สื่อการเรียนการสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน			
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน		
(CLOs2) - แสดงความเคารพสิทธิของหญิงตั้งครรภ์ โดยการชี้แจงข้อมูล มีการขออนุญาตจากหญิงตั้งครรภ์ก่อนนำข้อมูลมาศึกษา	หญิงตั้งครรภ์ อายุ 35 ปี G1P0 GA 28 wks. นน.ก่อนท้อง 60 kg. BMI 32 มาฝากครรภ์ตามนัดพร้อมสามี ไม่มีโรคประจำตัว ให้ประวัติ มารดาเป็น DM HT GCT = 145 mg% BP=140/90 mmHg	กระบวนการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูลหญิงตั้งครรภ์จากการซักประวัติ/การตรวจร่างกาย/ข้อมูลประวัติในเวชระเบียน ให้ครอบคลุมความเป็นองค์รวม และปัจเจกบุคคล จากหญิงตั้งครรภ์ โดยมีการขออนุญาตจากหญิงตั้งครรภ์ก่อนนำข้อมูลมาศึกษา - ปฏิบัติการพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์ โดยยึดหลักความปลอดภัยของผู้รับบริการ ภายใต้อาณัติของวิชาชีพ ในสถานการณ์จริง	CLOs2	สุขภาพแม่และเด็ก	- มีการรายงานข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ตามความเป็นจริง	ข้อมูลกรณีศึกษา รายงานข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์ตรงตามความเป็นจริง		
(CLOs4) - สืบค้นและเลือกใช้ข้อมูลความรู้จากแหล่งข้อมูลที่นำเชื่อถือ			CLOs4				- ก่อนการสอบถามข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์นักศึกษา มีการขออนุญาต	- ก่อนการสอบถามข้อมูลจากหญิงตั้งครรภ์ นักศึกษามีแจ้งเหตุผล และการขออนุญาตก่อน
(CLOs10,11) - มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อหญิงตั้งครรภ์			CLOs10,11				- ตรวจสอบการรื้อค้น และการเลือกใช้ข้อมูลทางสุขภาพที่น่าเชื่อถือ	- นักศึกษาทุกคนใช้กระบวนการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูล และปฏิบัติพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
(CLOs13) - มีการสื่อสารที่ดี และมีประสิทธิภาพกับหญิงตั้งครรภ์			CLOs13				- สังเกตการสื่อสารและการแสดงออกทางกิริยา/ปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อผู้รับบริการ	
(CLOs14) - ใช้กระบวนการ			CLOs14				- ตรวจสอบความถูกต้องครบถ้วน การใช้กระบวนการพยาบาลในการรวบรวมข้อมูล และปฏิบัติพยาบาลแก่หญิงตั้งครรภ์	
			CLOs16,17					

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ TQF ที่	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
พยาบาลในการ รวบรวมข้อมูลหญิง ตั้งครรภ์ จากการซัก ประวัติ/การตรวจ ร่างกาย/ข้อมูลประวัติ ในเวชระเบียน ให้ ครอบคลุมความเป็น องค์รวม และปัจเจก บุคคล (CLOs16,17) - ปฏิบัติการพยาบาล แก่หญิงตั้งครรภ์ โดย ยึดหลักความ ปลอดภัยของ ผู้รับบริการ ภายใต้ หลักฐานเชิงประจักษ์ ในสถานการณ์จริงได้ (CLOs15,18)			CLOs15,18			
- ร่วมกันวิเคราะห์ เปรียบเทียบ กรณีศึกษาหญิง ตั้งครรภ์ และทฤษฎี การฝากครรภ์ คุณภาพได้ถูกต้อง (CLOs11)	การฝากครรภ์คุณภาพ หมายถึง การบริการฝากครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์รายปกติที่มีความเสี่ยง โดยผ่านการคัด กรองและประเมินความเสี่ยง พร้อมได้รับความรู้ตาม มาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ ซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ได้รับวิตามิน ฯลฯ ตามสิทธิประโยชน์ หญิง ตั้งครรภ์ที่ได้รับการประเมินไม่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงได้มาฝาก ครรภ์ตามนัดจำนวน 5 ครั้ง	- ผู้สอนให้นักศึกษาในกลุ่ม ร่วมกันอภิปรายเรื่องการฝาก ครรภ์คุณภาพ - ผู้สอนให้ข้อมูลเพิ่มเติมและ กระตุ้นให้นักศึกษาในกลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลการฝากครรภ์ คุณภาพ	CLOs11	- แฟ้มประวัติ หญิงตั้งครรภ์ สมุดบันทึก สุขภาพแม่และ เด็ก	- จากการตอบคำถามการ วิเคราะห์ข้อมูลและการ แสดงความคิดเห็นของ นักศึกษา - สังเกตพฤติกรรมของ นักศึกษาในการร่วมกัน อภิปรายกลุ่ม	- นักศึกษาทุกคนร่วม แสดงความคิดเห็น

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรมการเรียนการสอน	สอดคล้องกับ TQF ที่	สื่อการเรียนการสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>สำหรับการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้มีการปรับเพิ่มการนัดตรวจสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ (low risk pregnancy) เพิ่มจำนวนครั้งมาอีก 1 ครั้ง จากจำนวน 4 ครั้งตามที่องค์การอนามัยโลกได้ทำวิจัยไว้เพื่อให้ช่วงห่างของการนัดในครั้งแรกและเมื่อ 26 สัปดาห์ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. อายุครรภ์ต่ำกว่า 12 สัปดาห์ 2. อายุ 20 สัปดาห์ 3. อายุครรภ์ 26 สัปดาห์ 4. อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ 5. อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ <p>หากสตรีตั้งครรภ์ไม่ได้มีการฝากครรภ์เป็นไปตามช่วงอายุครรภ์ ในการนัดตรวจครั้งต่อไปให้นัดในช่วงอายุครรภ์ใกล้เคียงกับที่กำหนดไว้อย่างน้อย บวก/ลบ 2 สัปดาห์ ส่วนการตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติหรือมีภาวะแทรกซ้อนร่วมด้วย อาจนัดมาตรวจครรภ์ถี่กว่านี้ซึ่งพิจารณาเป็นราย ๆ ไป</p> <p>*** แนวทางการฝากครรภ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 5 ครั้งในหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง รายละเอียดดังนี้</p> <p>ฝากครรภ์ครั้งที่ 1 (ควรร < 12 สัปดาห์)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. เช็ค Classifying form แล้วไม่มีความเสี่ยงสูง 2. ชั่งน้ำหนัก, วัดความสูง, คำนวณ BMI 3. ตรวจร่างกายทั่วไป 4. ตรวจปัสสาวะ (Multiple dipstip) หา Protein, Sugar, Asymptomatic bacteriuria 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้นักศึกษาร่วมกัน อธิบายการฝากครรภ์คุณภาพทั้ง 5 ครั้ง - ผู้สอนสุ่มนักศึกษา 1 – 2 คน วิเคราะห์เปรียบเทียบกรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ และทฤษฎีเพิ่มเติม - ผู้สอนสรุปเพิ่มเติมเกี่ยวกับการฝากครรภ์คุณภาพของหญิงตั้งครรภ์ - ผู้สอนกล่าวชมเชยและเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย 			<ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมจากการวิเคราะห์ประเด็นความรู้เปรียบเทียบกรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษาวิเคราะห์ประเด็นความรู้ เปรียบเทียบกรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ TQF ที่	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>5. ส่งพบแพทย์เพื่อตรวจเสียงปอดและหัวใจ</p> <p>6. ตรวจภายใน (อาจเลื่อนไปตรวจในครั้งที่ 2 ของการฝากครรภ์)</p> <p>7. ตรวจ Hb/Hct/OF/DCIP (ทุกอายุครรภ์) และตรวจ VDRL, Anti HIV, Blood gr, Rh typing, HBsAg</p> <p>8. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยักก่อนให้วัคซีน</p> <p>9. ให้ iodine ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก</p> <p>10. ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผดผื่นตกสะเก็ดและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อเฉพาะฉุกเฉิน</p> <p>ฝากครรภ์ครั้งที่ 2 (18 สัปดาห์)</p> <p>1. ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง คำนวณ BMI</p> <p>2. ตรวจภายในกรณีที่ยังไม่ได้ตรวจเมื่อฝากครรภ์ ครั้งที่ 1</p> <p>3. ตรวจอัลตราซาวด์ (ถ้าทำได้)</p> <p>4. ให้ iodine ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก</p> <p>5. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยักก่อนให้วัคซีน</p> <p>6. ให้คำปรึกษาหลังทราบผลเลือด อาการผดผื่นตกสะเก็ด ฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์สำหรับการติดต่อ</p> <p>ฝากครรภ์ครั้งที่ 3 (26 สัปดาห์)</p> <p>1. ชั่งน้ำหนัก, วัดความสูง, คำนวณ BMI</p> <p>2. ตรวจปัสสาวะหา Protein, Sugar</p> <p>3. ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจภาวะซีด บวม</p> <p>4. ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของยอดมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์</p>					

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรมการเรียนการสอน	สอดคล้องกับ TQF ที่	สื่อการเรียนการสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>5. ให้ iodine ธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ตลอดการตั้งครรภ์</p> <p>6. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยักก่อนให้วัคซีน</p> <p>7. แนะนำให้มารดาสังเกตการตื่นของทารกในครรภ์</p> <p>8. ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผิดปกติผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถมาติดต่อฉุกเฉิน</p> <p>ฝากครรภ์ครั้งที่ 4 (32 สัปดาห์)</p> <p>1. ตรวจ Hb/Hct, VDRL, Anti HIV</p> <p>2. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคลอด วางแผนการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การคุมกำเนิด</p> <p>3. ให้ iodine ธาตุเหล็กกรดโฟลิกต่อเนื่อง</p> <p>4. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยักก่อนให้วัคซีน</p> <p>ฝากครรภ์ครั้งที่ 5 (38 สัปดาห์)</p> <p>1. ตรวจท่าทารกในครรภ์ ถ้าเป็นท่าก้นให้ส่งต่อเพื่อพิจารณาทำการผ่าตัด ต่อไป</p> <p>2. ลงบันทึกในสมุดฝากครรภ์ เน้นให้นำมาโรงพยาบาลด้วยเมื่อคลอด</p> <p>3. ถ้ายังไม่คลอด เมื่ออายุครบ 41 สัปดาห์ให้มาโรงพยาบาล</p> <p>4. ตรวจสอบประวัติการได้รับวัคซีนที่มีส่วนประกอบของบาดทะยักก่อนให้วัคซีน</p>					
ร่วมกันวิเคราะห์ ประเมินคัดกรอง ภาวะเสี่ยงในระยะ	แนวคิดสข.โมเดล ใช้ป้องกันจรรยาชีวิต 7 สีเป็นเครื่องมือคัดกรอง และจัดระดับความรุนแรงของโรคด้วยการเทียบกับ ป้องกันจรรยาชีวิต 7 สีเพื่อจัดแบ่งประชาชนออกเป็น 4	- ผู้สอนให้ข้อมูลเพิ่มเติมและกระตุ้นให้นักศึกษาในกลุ่มวิเคราะห์	CLOs11	กรณีศึกษา	- สังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาในการร่วมกันวิเคราะห์/อภิปรายกลุ่ม	- นักศึกษาทุกคนร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูลค่าความดันโลหิตและระดับ

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรมการเรียนการสอน	สอดคล้องกับ TQF ที่	สื่อการเรียนการสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
<p>ตั้งครุภัณฑ์ของกรณีศึกษา โดยใช้แนวคิดสภช.โมเดลได้ถูกต้อง (CLOs11)</p>	<p>กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มปกติ สีขาว กลุ่มเสี่ยง สีเขียวอ่อน กลุ่มป่วย ระดับ 0 สีเขียวเข้ม ระดับ 1 สีเหลือง ระดับ 2 สีส้ม และระดับ 3 สีแดง ส่วนกลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนใช้สีดำ ส่วนการปฏิบัติงานจะมุ่งไปที่การป้องกันไม่ให้เกิดผู้ป่วยหน้าใหม่ (สีเหลือง) ลดความรุนแรงของโรคจากสีแดงให้เป็นสีส้ม สีเหลือง และสีเขียวเข้ม รวมทั้งลดความเสี่ยงของผู้ป่วยกลุ่มสีแดงไม่ให้มีโรคแทรกซ้อน (สีดำ)</p> <p>(แผนภาพแนบด้านหลัง)</p>  <p>(แผนภาพแนบด้านหลัง)</p>	<p>- ผู้สอนให้นักศึกษาร่วมกันวิเคราะห์ประเมินคัดกรอง ภาวะเสี่ยง และแนวทางการปฏิบัติตน ในระยะตั้งครุภัณฑ์ของกรณีศึกษา โดยใช้แนวคิดสภช.โมเดล</p> <p>- ผู้สอนสุ่มนักศึกษา 1 – 2 คน วิเคราะห์ประเมินคัดกรอง ภาวะเสี่ยงและแนวทางการปฏิบัติตน ในระยะตั้งครุภัณฑ์ของกรณีศึกษา โดยใช้แนวคิดสภช.โมเดล</p>			<p>- ตรวจสอบความถูกต้อง และความครอบคลุมจากการวิเคราะห์ประเมินคัดกรองภาวะเสี่ยงและแนวทางการปฏิบัติตนในระยะตั้งครุภัณฑ์ของกรณีศึกษา โดยใช้แนวคิดสภช.โมเดล</p>	<p>น้ำตาลในเลือดโดยใช้แนวคิดสภช.โมเดล ใช้ป้องกันจรรยาชีวิต 7 สี เป็นเครื่องมือคัดกรอง และจัดระดับความรุนแรงของโรคได้อย่างถูกต้อง โดยกรณีศึกษา BP=140/90 mmHg จัดอยู่ในกลุ่มปกติ (สีเหลือง) ค่าระดับน้ำตาลจากผลตรวจGCT = 145 mg% (ค่าปกติไม่เกิน 140 mg%) และมี BMI เกินจัดอยู่ในกลุ่มเฝ้าระวัง (สีเหลือง) ต้องได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือดด้วย OGTT ต่อ ควบคุมอาหาร ออกกำลังกาย</p>
<p>ร่วมกันวิเคราะห์และวางแผนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการระยะตั้งครุภัณฑ์ของมารดา</p>	<p>การส่งเสริมภาวะโภชนาการระยะตั้งครุภัณฑ์ของมารดา วัยรุ่น มีหลักการพยาบาลดังนี้</p> <p>1. การประเมินภาวะโภชนาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> วัดน้ำหนัก ส่วนสูง และคำนวณ BMI ก่อนตั้งครุภัณฑ์ พร้อมสอนให้มารดาเข้าใจความสำคัญ และสามารถ 	<p>- มอบหมายให้ศึกษกรณีศึกษาที่เป็นมารดาวัยรุ่น พร้อมทั้งแนะนำนักศึกษาพยาบาลในความดูแลให้ทราบถึงแนวทางการพยาบาลมารดาวัยรุ่นใน</p>	-	<p>- กรณีศึกษามารดาวัยรุ่นที่มาฝากครรภ์ -สมุดบันทึกสุขภาพแม่และ</p>	<p>- สังเกตพฤติกรรมของนักศึกษาในการร่วมกันวิเคราะห์การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักมารดาวัยรุ่น</p>	<p>- นักศึกษามีความสนใจ ทบทวนความรู้เดิม และร่วมวิเคราะห์ การเปลี่ยนแปลงของนม. มารดาวัยรุ่นที่</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ TQF ที่	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
วัยรุ่นได้ถูกต้อง	<p>ติดตามตนเองได้</p> <ul style="list-style-type: none"> ประเมินการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตามระยะการตั้งครรภ์ และฝึกให้บันทึกน้ำหนักรายสัปดาห์ ติดตามระดับฮีโมโกลบิน พร้อมอธิบายผลการตรวจให้เข้าใจ สอบถามพฤติกรรมมารับประทานอาหารและออกกำลังกาย พร้อมส่งเสริมการสังเกตและปรับพฤติกรรมตนเอง ประเมินปัจจัยเสี่ยงทางเศรษฐกิจและสังคม และสอนให้หาทางแก้ไขปัญหาด้วยตนเอง <p>2. การให้ความรู้ด้านโภชนาการ</p> <ul style="list-style-type: none"> อธิบายความต้องการพลังงานและสารอาหารที่เพิ่มขึ้นในระยะตั้งครรภ์ ให้มารดากำหนดเป้าหมายการรับประทานอาหารด้วยตนเอง แนะนำเรื่องอาหารหลัก 5 หมู่ และสัดส่วนที่เหมาะสม พร้อมให้ฝึกวางแผนมื้ออาหารของตนเอง แนะนำความรู้ความสำคัญของยาบำรุง เช่น กรดโฟลิก แคลเซียม ธาตุเหล็ก เป็นต้น พร้อมสอนให้เลือกอาหารที่มีสารอาหารเหล่านี้ได้ด้วยตนเอง แนะนำอาหารที่ควรหลีกเลี่ยงระหว่างตั้งครรภ์ และให้ตัดสินใจเลือกอาหารที่ปลอดภัย <p>3. การวางแผนเกี่ยวกับการจัดการเรื่องอาหาร</p> <ul style="list-style-type: none"> ร่วมออกแบบรายการอาหารรายวันและสอนให้มารดาปรับเปลี่ยนเมนูเองตามความต้องการ โดยใช้หลักอาหารแลกเปลี่ยน 	<p>ระยะฝากครรภ์ มุ่งเน้นประเด็นการวิเคราะห์การเพิ่ม/ลดของน้ำหนักตัวขณะที่มาฝากครรภ์แต่ละครั้ง พร้อมทั้งให้การพยาบาลตามกระบวนการเพื่อให้มารดาวัยรุ่นสามารถควบคุมน้ำหนักขณะตั้งครรภ์ได้ตามเกณฑ์กำหนด</p>		เด็ก	<p>- ตรวจสอบความถูกต้องและความครอบคลุมจากการวิเคราะห์การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักมารดาวัยรุ่น</p> <p>- ตรวจสอบความถูกต้องและครอบคลุมของการวางแผนการพยาบาล เพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการที่เหมาะสม ในมารดาวัยรุ่น</p> <p>- ผู้สอนแนะนำเพิ่มเติม ให้ครบถ้วน</p>	<p>เปลี่ยนแปลง</p> <p>- พบว่ากรณีศึกษา มีการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักมากเกินกว่ากำหนดจากการไม่ทราบการควบคุม และประเภทของอาหารที่ควรรับประทาน ส่วนมากจะซื้ออาหารนอกบ้านรับประทาน โดยไม่ได้คำนึงถึงความหลากหลาย และประโยชน์ของสารอาหาร อาหารที่ชอบ ได้แก่ ขนมหวาน น้ำซง ผลไม้รสหวาน ขนมปังชนิดต่างๆ เป็นต้น</p> <p>- นักศึกษาร่วมวางแผนการพยาบาล ได้อย่างครอบคลุม และถูกต้อง ดังนี้</p> <p>1.แนะนำการฝึกสั่งเมนู "ไม่หวาน-ไม่ทอด" (เช่น แกงจืด, ต้มเลือดหมู)</p>

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ TQF ที่	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
	<ul style="list-style-type: none"> • แนะนำการเลือกซื้อและเตรียมอาหาร เน้นอาหารที่หลากหลาย สดใหม่ สะอาด • ส่งเสริมการรับประทานอาหารหลากหลายครบ 5 หมู่ และให้สร้างนิสัยการวางแผนอาหารล่วงหน้า • แนะนำการรับประทานอาหารเป็นมื้อเล็กๆ แต่บ่อยครั้ง <p>4. การติดตามและประเมินผล</p> <ul style="list-style-type: none"> • ติดตามการเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัว แต่ครั้งที่มีฝากครรภ์ พร้อมให้มารดาได้สะท้อนพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนักของตนเอง และให้วางแผนแนวทางปรับพฤติกรรม • ติดตามระดับฮีโมโกลบิน • ติดตามพูดคุยประเมินความมั่นใจในการวางแผนและเลือกอาหาร พร้อมตั้งเป้าหมายและแนวทางการปรับเปลี่ยน <p>5. การส่งเสริมการสนับสนุน</p> <ul style="list-style-type: none"> • เปิดโอกาสให้คนในครอบครัว/บุคคลใกล้ชิด เข้ามีส่วนร่วมในทุกกระบวนการ พร้อมสอนให้มารดาเรียนรู้ สื่อสารความต้องการและขอความช่วยเหลือเมื่อต้องการ อย่างมีประสิทธิภาพ • แนะนำแหล่งให้คำปรึกษาและช่วยเหลือ พร้อมสอนให้แก้ปัญหาด้วยตนเองและขอความช่วยเหลือเมื่อจำเป็น สร้างช่องทางติดต่อสื่อสารที่มารดาสามารถเข้าถึงและใช้งานได้ด้วยตนเอง 				<p>แทนน้ำซังและขนมปัง เพื่อลดน้ำตาลและแป้งที่ทำให้น้ำหนักเกิน</p> <p>2.แนะนำให้เปลี่ยนจากขนมหวานเป็นผลไม้ ท้องถิ่นน้ำตาลต่ำราคาถูก (เช่น ฝรั่ง, ชมพู)</p> <p>3.แนะนำให้ติดตามเพจหรือ TikTok สายสุขภาพที่สอน "คุม น้ำหนักแบบประหยัด" เพื่อให้เห็นตัวอย่างการเลือกซื้ออาหารที่ทำได้จริง</p> <p>4.แนะนำให้ถ่ายรูปหรือจดอาหารที่กินรายวัน เพื่อให้มารดาเห็นพฤติกรรม การกินของตนเองและช่วยให้พยาบาลปรับแผนการกินได้แม่นยำขึ้น</p> <p>5.แนะนำวิธีการสื่อสารกับคนในครอบครัว ขอความร่วมมือให้ช่วยกันลดซื้อขนมหวานเข้าบ้าน</p>	

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรมการเรียนการสอน	สอดคล้องกับ TQF ที่	สื่อการเรียนการสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
	<p>ประเด็นสำคัญในการประยุกต์ใช้</p> <p>1. มารดาวัยรุ่นที่มีฐานะทางเศรษฐกิจไม่ค่อยดี/ต่ำ ไม่มีอาชีพที่มีรายได้แน่นอนในการดำเนินชีวิต มีผลต่อการเลือกรับประทานอาหาร พยาบาลควรเพิ่มการสอนให้หาแหล่งอาหารราคาประหยัดและมีคุณค่าดี ภายในท้องถิ่น พร้อมฝึกทักษะการจัดการเงินและวางแผนการซื้ออาหาร</p> <p>2. การขาดความรู้: วันรุ่นจะมีการรับรู้ที่เปิดกว้างทันสมัย ผ่านช่องทางต่างๆ ดังนั้นพยาบาลควรส่งเสริมให้ใช้เครื่องมือการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านช่องทางต่างๆ เช่น แอปพลิเคชัน Facebook, TikTok, Instagram, Line, YouTube เป็นต้น หรือสื่อออนไลน์อื่นๆที่สะดวก</p> <p>3. การขาดการสนับสนุนจากครอบครัว: จากการทำกรพยาบาลพบว่า มารดาวัยรุ่นหลายรายที่เป็นแม่เลี้ยงเดี่ยว / หย่าร้างกับสามี หรือบางรายเกิดความขัดแย้งกันในการสื่อสาร ทำให้มารดาวัยรุ่นเกิดความความเครียด วิตกกังวลในการดำเนินชีวิต ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหาร พยาบาลควรแนะนำทักษะการสื่อสารและสร้างความเข้าใจ พร้อมหาแหล่งสนับสนุนทางเลือก</p>					หรือการร่วมจัดหาอาหารที่มีประโยชน์สำหรับระยะตั้งครรภ์
- สรุปรูปแนวทางการฝากครรภ์คุณภาพได้ถูกต้อง	<p>ขั้นสรุป</p> <p>การให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ตามวันนัด การประเมินความผิดปกติของทารกในครรภ์เป็นข้อมูลนี้เป็นส่วนหนึ่งที่ต้องนำมาวางแผนการพยาบาลโดยให้คำแนะนำที่เหมาะสมกับอายุครรภ์ สภาพของหญิงตั้งครรภ์ เมื่อหญิงตั้งครรภ์มีการฝากครรภ์คุณภาพ ประโยชน์ที่เกิดขึ้นคือ</p>	<p>ขั้นสรุป (ใช้เวลา 10 นาที)</p> <p>- ผู้สอนให้นักศึกษาช่วยกันสรุประเด็นสำคัญของการฝากครรภ์คุณภาพ</p> <p>- ผู้สอนเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัย</p>	-	-	- จากการสรุปประเด็นสำคัญและความจำเป็นของการฝากครรภ์คุณภาพของนักศึกษา	นักศึกษาช่วยกันสรุประเด็นสำคัญของการฝากครรภ์คุณภาพได้อย่างถูกต้อง

วัตถุประสงค์ เชิงพฤติกรรม	หัวข้อ - เนื้อหาโดยสังเขป	กิจกรรม การเรียนการสอน	สอดคล้อง กับ TQF ที่	สื่อการเรียน การสอน	การประเมินผลการเรียนการสอน	
					วิธีการประเมิน	ผลการประเมิน
	<ul style="list-style-type: none"> - ลดอัตราการตายของแม่และทารก/ทารกตายหลังคลอด - รู้ทันปัจจัยเสี่ยงภาวะผิดปกติหรือโรค สามารถ บำบัดรักษาได้ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก - ปลอดภัยอยู่ภายใต้การดูแลของบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดระยะเวลาการตั้งครรภ์ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนกล่าวชมเชยนักศึกษา - ผู้สอนสรุปเพิ่มเติมในประเด็น ที่นักศึกษาสรุปไม่ครอบคลุม และแนะนำนักศึกษาเกี่ยวกับ หนังสืออ่านประกอบและแหล่ง ค้นคว้าเพิ่มเติม 				

การประเมินผลหลังการสอน และกระบวนการปรับปรุงโดยอาจารย์ผู้สอน/ผู้เกี่ยวข้อง/นักศึกษา

1. การดำเนินการสอนเป็นไปตามที่กำหนดไว้ในแผนการสอนหรือไม่ อย่างไร
เป็นไปตามที่กำหนดไว้ในแผนการสอน
2. พฤติกรรมของผู้เรียน
นักศึกษาทุกคนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนและมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการวิเคราะห์ข้อมูลกรณีศึกษาเชื่อมโยงกับสภข.โมเดล ในการวิเคราะห์ค่าความดันโลหิตและระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้อง
3. ความเหมาะสมของเนื้อหาและระยะเวลา
เนื้อหามีความเหมาะสมกับระยะเวลาการสอน
4. ความเหมาะสมของวิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน
วิธีการสอนแบบกรณีศึกษามีความเหมาะสมกับการฝึกปฏิบัติงานจริงของนักศึกษา
5. ความเหมาะสมของสื่อ
สื่อที่ใช้คือกรณีศึกษามีความเหมาะสมกับวิธีการและกิจกรรมการเรียนการสอน
6. การวัดและประเมินผล
วัดและประเมินผลจากความสนใจและการแสดงความคิดเห็นของผู้เรียน
7. ผลการเรียนรู้ (LO)ที่เกิดกับนักศึกษาที่มีความสอดคล้องกับแผนการจัดการเรียนการสอนรายวิชา (มคอ.3,4)หรือไม่ อย่างไร
บรรลุ CLO ทุกข้อตามที่ระบุไว้ในมคอ.4
8. แนวทางการพัฒนาการเรียนการสอนในครั้งต่อไป

ลงชื่อผู้บันทึก **จากรุวรรณ ท่วม่วง**

(นางสาว จากรุวรรณ ท่วม่วง)

วันที่ 17 สิงหาคม 2565



วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

ลดความเสี่ยง ป้องกัน ควบคุม โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

เบี่ยงเบนจุดต่างๆ 7 สี



ปกติ

ระดับน้ำตาล <100 mg/dl
ระดับความดันโลหิต ≤120/80 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 สด
- อ.ที่ 1 อาหาร ผัก ผลไม้ ครั้งหนึ่ง อย่างอื่นครั้งหนึ่ง
- อ.ที่ 2 ออกกำลังกาย อาทิตย์ละ 3 ครั้ง ครั้งละ 30 นาที
- อ.ที่ 3 อารมณ์ สงบ เยือกเย็น
- ล.ที่ 1 ลดเหล้า
- ล.ที่ 2 ลดบุหรี่
- ล.ที่ 3 ลดอ้วน
- 2) ตรวจวัดความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือด ซ้ำ ทุก 1 ปี

เสี่ยง

ระดับน้ำตาล 100-125 mg/dl
ระดับความดันโลหิต 121/81-139/89 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 สด
- 2) วัดความดันโลหิต และตรวจวัดเบาหวาน ทุก 1-3 เดือน
- 3) พบแพทย์ทุก 2-3 เดือน
- 4) ลดการบริโภคน้ำตาล สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
- 5) ลดการบริโภคอาหารมัน เค็ม สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

คุมได้ดี

ระดับน้ำตาล ≤125 mg/dl
ระดับความดันโลหิต ≤139/89 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 สด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) พบแพทย์ทุก 2-3 เดือน
- 4) ลดการบริโภคน้ำตาล สำหรับผู้ป่วยเบาหวาน
- 5) ลดการบริโภคอาหารมัน เค็ม สำหรับผู้ป่วยความดันโลหิตสูง

เฝ้าระวัง

ระดับน้ำตาล 126-154 mg/dl
HbA1c < 7
ระดับความดันโลหิต 140/90 - 159/99 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 สด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) พบแพทย์ทุก 2-3 เดือน
- 4) ลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม
- 5) ตรวจภาวะแทรกซ้อน ทางตา, ไต, หัวใจ, เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

อันตราย

ระดับน้ำตาล 155-182 mg/dl
HbA1c < 7-7.9
ระดับความดันโลหิต 160/100-179/109 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 สด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) ลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม
- 4) ตรวจภาวะแทรกซ้อน ทางตา, ไต, หัวใจ, เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 5) พบแพทย์ตามนัด ทุก 4 สัปดาห์ หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ
- 6) ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน

วิกฤต

ระดับน้ำตาล ≥183 mg/dl
HbA1c >8
ระดับความดันโลหิต >180/110 mmHg

ข้อควรปฏิบัติ

- 1) 3 อ. 3 สด
- 2) รับประทานยาต่อเนื่อง
- 3) ลดการบริโภคหวาน มัน เค็ม
- 4) ตรวจภาวะแทรกซ้อน ทางตา, ไต, หัวใจ, เท้า อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง
- 5) พบแพทย์ตามนัด ทุก 4 สัปดาห์ หรือเมื่อมีอาการผิดปกติ
- 6) ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน

โรคแทรกซ้อน

กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด ไตวายเรื้อรัง อัมพาตตามัว ตาบอด เนื้อตายปลายนิ้วมือเท้า

ข้อควรปฏิบัติ

- ระยะวิกฤต**
- 1) เมื่อมีสัญญาณเตือน เช่น เจ็บหน้าอก หายใจหอบเหนื่อย ปากเขียว ฟูดไม่ชัด แขนขา อ่อนแรง ให้น้ำส่งโรงพยาบาลเร็วที่สุด หรือเรียก 1669 ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน
 - 2) ปฏิบัติตามคำสั่งของแพทย์อย่างเคร่งครัด
- ระยะหลังวิกฤต**
- 1) ได้รับการติดตามเยี่ยมบ้าน
 - 2) มีผู้ดูแล/จิตอาสา