

แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan)
ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

1. ชื่อ-สกุล..... ผ่องศรี พุทธิรักษ์..... ตำแหน่ง..... อาจารย์.....
2. สาขาวิชา.....สาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกหรือการผดุงครรภ์
3. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีค่าดัชนีมวลกายเกินเกณฑ์
4. หน่วยบริการ แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์
5. ความเป็นมา

ปัจจุบันภาวะน้ำหนักเกินและอ้วน เป็นปัญหาสาธารณสุขที่ทั่วโลกต่างให้ความสนใจ เนื่องจากเป็นสาเหตุหลักของการก่อให้เกิดกลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Non-Communicable Diseases: NCDs ในส่วนของสตรีตั้งครรภ์ กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยให้ความสำคัญต่อสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ โดยตระหนักว่าการเพิ่มน้ำหนักที่เหมาะสมระหว่างตั้งครรภ์เป็นปัจจัยสำคัญต่อสุขภาพของทั้งแม่และลูก การที่หญิงตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มมากหรือน้อยเกินไป อาจก่อให้เกิดผลกระทบและภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ การคลอดบุตร และภาวะสุขภาพของเด็กในครรภ์ทั้งในระยะสั้นและระยะยาว เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด การเสียชีวิตของแม่และเด็ก ภาวะเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อย หรือ ตัวโตผิดปกติ รวมทั้งความเสี่ยงต่อโรค NCDs ในอนาคต (กรมอนามัย, 2568) จากข้อมูลโรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ปี 2565 สตรีที่มีดัชนีมวลกายสูงก่อนการตั้งครรภ์มีจำนวนร้อยละ 13 (สถิติจากหน่วยฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์, 2565) แนวทางการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินมุ่งเน้นให้สตรีมีน้ำหนักเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์อย่างเหมาะสมตามเกณฑ์ที่กำหนด จึงนำแนวคิดการกำกับตนเอง (Self-regulation theory) ของแบนดูรา (Bandura, 1986) ซึ่งเป็นกระบวนการที่บุคคลใช้ควบคุมความคิด อารมณ์ และพฤติกรรมของตนเอง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ จะช่วยให้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์มีความสามารถในการควบคุมและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการบริโภคอาหารและการออกกำลังกาย ด้วยตนเองได้ดีขึ้น ซึ่งจะนำไปสู่การเพิ่มน้ำหนักที่เหมาะสมตามเกณฑ์และลดความเสี่ยงของภาวะแทรกซ้อนได้ พยาบาลและผดุงครรภ์จึงมีบทบาทที่สำคัญและท้าทายในการ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์เพื่อเตรียมบทบาทการเป็นมารดา ตั้งแต่ระยะการตั้งครรภ์ จนกระทั่งระยะหลังคลอด ให้มีคุณภาพชีวิตที่

ดี รวมทั้งสตรีตั้งครรภ์เป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญต่อสังคม เนื่องจากเป็นวัยที่มีความพร้อมทางด้านร่างกายต่อการให้กำเนิดบุตรที่มีคุณภาพ เป็นกำลังสำคัญของการพัฒนาประเทศ

6. เป้าหมาย

พัฒนาการจัดทำแนวปฏิบัติ (Guideline) ที่ใช้สำหรับดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์เพื่อการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน

7. วัตถุประสงค์

สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินสามารถควบคุมน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์

8. ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. สตรีตั้งครรภ์มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วงที่แนะนำตามเกณฑ์ BMI ก่อนตั้งครรภ์
2. ลดความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูง หรือทารกตัวใหญ่เกินไป

9. ระยะเวลา

ในวันจันทร์ ถึง ศุกร์ ยกเว้นวันหยุดห้สบัติ ของเดือนตุลาคม 2568 ถึง กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 09.00-16.00 น. (94 ชั่วโมง)

10. แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

การให้บริการตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	ปฏิบัติการพยาบาล	ผลจากการให้บริการ
การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ ใช้แนวทางการกำกับตนเอง (Self-Regulation) ของแบนดูรา	สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินสามารถควบคุมน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์	1. การประเมิน และคัดกรองภาวะน้ำหนักเกินในสตรีตั้งครรภ์ 2. การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพแก่สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินเกณฑ์ ใช้แนวทางการกำกับตนเอง ดังนี้ 2.1) การสังเกตตนเอง (Self-Observation) ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องน้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น ผลกระทบของการมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การตั้งเป้าหมายน้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น (Goal setting) การวางแผน การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย (Strategy to reach the goal) การเตือนตนเอง (Self-Monitoring) ด้วยการจดบันทึกอาหาร การออกกำลังกายและน้ำหนักตัว 2) การตัดสินใจตนเอง (Judgmental Process) หญิงตั้งครรภ์เปรียบเทียบน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-Reaction) หญิงตั้งครรภ์สะท้อนผลการปฏิบัติ โดยการอภิปรายร่วมกับพยาบาลหรือ อภิปรายกลุ่ม	1. สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินสามารถควบคุมน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ตามเกณฑ์ 2. ไม่พบความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น 3. นำแนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องแนวทางควบคุมน้ำหนักของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินตามแนวทางการกำกับตนเอง ที่ได้พัฒนาขึ้น และมีผลการศึกษาไปสู่การปฏิบัติใช้จริงในแผนกฝากครรภ์

ลงชื่อ นางสาว พุทธรักษ์ อาจารย์
(นางผ่องศรี พุทธรักษ์)

ลงชื่อ นางสาว ภัทรา หัวหน้าสาขาวิชา
(นางสาวณัฐมณณ์ โกศัย)

แบบบันทึก (ครั้งที่ 1)

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2568

วันที่ 1,3,6,7,8 ตุลาคม 2568 เวลา 8.00-12.00 จำนวน 20 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพ แก่สตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะน้ำหนักเกิน เกณฑ์ ใช้แนวคิด การกำกับตนเอง (Self-regulation) ของแบนดูรา	สตรีตั้งครรภ์ที่มี น้ำหนักเกิน สามารถควบคุม น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น ขณะตั้งครรภ์ตาม เกณฑ์	สำรวจข้อมูลส่วนบุคคล และ ประวัติสุขภาพและ ประเมินคัดกรอง หญิง ตั้งครรภ์มีคุณสมบัติตาม เกณฑ์ที่มาฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์ ดังนี้ 1.1 หญิงตั้งครรภ์ที่มีมีอายุ ครรภ์ ตั้งแต่ 20-24 สัปดาห์ น้ำหนักตัวก่อน การตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ (ค่าดัชนีมวลกาย 23-24.9 kg/m ²) 1.2 หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนัก ตัวก่อนการ ตั้งครรภ์อ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย $\geq$ 25 kg/ m ²) และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ ดังนี้	ประสานงานกับบุคลากรในแผนก ฝากครรภ์ หญิงตั้งครรภ์ และชี้แจง วัตถุประสงค์ และการดำเนินงาน ของ Faculty Practice 1. สำรวจข้อมูลส่วนบุคคลและ ประวัติสุขภาพและประเมินคัดกรอง หญิงตั้งครรภ์ที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์	- หญิงตั้งครรภ์ที่มี คุณสมบัติตามเกณฑ์ และ เข้าร่วมโดยสมัครใจ จำนวน 20 ราย ได้แก่ - น้ำหนักตัวก่อนการ ตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ (ค่า ดัชนีมวลกาย 23-24.9 kg/m ²) จำนวน 10 ราย - หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนัก ตัวก่อนการ ตั้งครรภ์อ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย $\geq$ 25 kg/ m ²) จำนวน 10 ราย	

		1) ไม่เป็นโรคอ้วนในวัยเด็ก 2) ไม่มี โรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคไต โรคธัยรอยด์ เป็นพิษ โรคหัวใจ และโรคความดันโลหิตสูง 3) ไม่มีการตั้งครรภ์แฝด 4) สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ชัดเจน 5) มีโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ ไม่มีภาวะแทรกซ้อนทางสูติกรรมและ อายุรกรรมในระหว่างการเข้าร่วมโปรแกรม ได้แก่ ภาวะครรภ์แฝด โรคหัวใจ ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ และภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์			
--	--	--	--	--	--

ลงชื่อ ผศ.ดร. นพรัตน์ อาจารย์
(นางผ่องศรี พุทธิรักษ์)

ลงชื่อ ธัญลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ (สถาบันบริการ)
(นางสาวธัญญลักษณ์ มาเม่น)

แบบบันทึก (ครั้งที่ 2)

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2568

วันที่ 1- 21 พฤศจิกายน และ 1- 21 ธันวาคม 2568 (เว้นวันพฤหัสบดี) เวลา 8.00-12.00 จำนวน 50 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกัน โรค ดูแล และ ฟื้นฟูสุขภาพแก่ สตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะน้ำหนักเกิน เกณฑ์ ใช้แนวคิด การกำกับตนเอง (Self-regulation) ของแบนดูรา	สตรีตั้งครรภ์ที่มี น้ำหนักเกิน สามารถควบคุม น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น ขณะตั้งครรภ์ตาม เกณฑ์		1. นำแนวปฏิบัติการพยาบาลสตรี ตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินมาทบทวน และเพิ่มเติมในกิจกรรมของแนวคิด การกำกับตนเอง (Self-regulation) ของแบนดูรา ซึ่งแนวปฏิบัติการ พยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินมี ดังนี้ 1) รับคำ แนะนำด้านการ รับประทานอาหารจากนักโภชนาการ 2) รับ คำแนะนำด้านการออกกำลังกายและการส่งเสริมกิจกรรม ทางกาย จากพยาบาลวิชาชีพ 3) รับคำแนะนำซ้ำ เมื่อ มีน้ำหนัก ตัวเพิ่มขึ้นมากกว่า 2 กิโลกรัม/เดือน โดยได้รับการพยาบาลดังกล่าวรายละเอียด 1-2 ครั้ง	- หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนัก เกินทุกคนรับฟังและเข้าใจ ในการดำเนินกิจกรรม - หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนัก เกิน ได้รับความรู้เรื่อง น้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น ผลกระทบของการมี น้ำหนักเกินเกณฑ์ มาตรฐาน การรับประทาน อาหารและการออกกำลังกาย	1. หญิงตั้งครรภ์ที่มี น้ำหนักเกิน มีความรู้เรื่อง น้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น ผลกระทบของการมี น้ำหนักเกิน เกณฑ์ มาตรฐาน การรับประทาน อาหารและการออกกำลังกาย มากขึ้นกว่าก่อนให้ ความรู้ ร้อยละ 80

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			2. ชี้แจงและปฏิบัติการทำกิจกรรมตามแนวคิดการกำกับตนเอง (Self-regulation) ของเบนคูรา โดยเริ่มจาก 1) การสังเกตตนเอง (Self-Observation) ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องน้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น ผลกระทบของการมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การตั้งเป้าหมายน้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น (Goal setting) การวางแผน การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย (Strategy to reach the goal) 1.1 การเตือนตนเอง (Self-Monitoring) ด้วยการจดบันทึกอาหาร การออกกำลังกายและน้ำหนักตัว ณ วันที่เริ่มต้น 1) การสังเกตตนเอง (Self-Observation) ได้แก่ การให้ความรู้เรื่องน้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น ผลกระทบ		

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			ของการมีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย การตั้งเป้าหมายน้ำหนักที่ควรเพิ่มขึ้น (Goal setting) การวางแผน การรับประทานอาหารและการออกกำลังกาย (Strategy to reach the goal) 1.1 การเตือนตนเอง (Self-Monitoring) ด้วยการจดบันทึกอาหารการออกกำลังกายและน้ำหนักตัว ณ วันที่เริ่มต้น หญิงตั้งครรภ์ ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้จนถึงสัปดาห์ที่ 5 โดยในระหว่างที่ หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก ได้โทรศัพท์ติดตามหญิงตั้งครรภ์ (สัปดาห์ที่ 2, 4 และ 6) ใช้ระยะเวลา 5-10 นาที สอบถามปัญหาและอุปสรรคที่พบ ถ้าพบปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย จึงให้การช่วยเหลือและ		2. มีการจดบันทึกอาหารการออกกำลังกายและน้ำหนักตัว ณ วันที่เริ่มต้นทุกคน 3. หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติพฤติกรรมควบคุมน้ำหนัก ได้ จากการติดตามทางโทรศัพท์ (สัปดาห์ที่ 2, 4 และ 6) ใช้ระยะเวลา 5-10 นาที สอบถามปัญหาและอุปสรรคที่พบ พบปัญหาที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติได้ตามเป้าหมาย โดยหญิงตั้งครรภ์ให้ข้อมูลว่า มี การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การรับประทานอาหาร มีการ รับประทานข้าวไม่ขัดสี ผลไม้รสหวานน้อย ดื่มนมพร่องมันเนย เพิ่มขึ้น มี

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
			ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเพื่อให้ สามารถ ปฏิบัติพฤติกรรมได้ 2) การตัดสินใจ (Judgmental Process) หญิงตั้งครรภ์ เปรียบเทียบน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นกับ เป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยพบหญิงตั้งครรภ์ และให้ชั่งน้ำหนักตัว เพื่อให้หญิง ตั้งครรภ์เกิดการเปรียบเทียบน้ำหนักตัว ที่เพิ่มขึ้น กับเป้าหมายที่ตั้งไว้ และ ตัดสินใจว่าตนเองได้บรรลุเป้าหมาย หรือไม่ 3) การแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง (Self-Reaction) หญิงตั้งครรภ์ สะท้อนผลการปฏิบัติ โดยการอภิปราย ร่วมกับพยาบาลหรือ อภิปรายกลุ่ม		การลดพฤติกรรม การ รับประทานขนมหวาน ของ ไทย ขนมขบเคี้ยว เบเกอรี่ ผลไม้ที่มีรสหวาน เนื้อสัตว์ ติดมัน รวมถึงลดการดื่ม เครื่องดื่มที่มีรสหวาน แต่ ยังรู้สึกหิว และอยากกิน อาหารตามฤดูกาลเช่น ทุเรียน ส่วนในด้าน การออก กำลังกาย หญิงตั้งครรภ์มี การวางแผนการ ออกกำลัง กายโดยวิธีการเดินเพิ่มมาก ขึ้น พบอุปสรรค คือ อากาศ ร้อน และรู้สึกเหนื่อย และ ไม่เคยออกกำลังกายตั้งแต่ ก่อนตั้งครรภ์

ลงชื่อ ผอ.ศรี มหศักดิ์ อาจารย์
(นางผ่องศรี พุทธิรักษ์)

ลงชื่อ อ.ณัฏฐ์ มอสนิ พยาบาลวิชาชีพ (สถาปการ)
(นางสาวธัญญลักษณ์ มาเม่น)

แบบบันทึก (ครั้งที่ 3)

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

ประจำปีการศึกษา 2568

วันที่ 19,21,22 มกราคม ถึง 3, 4, 6 กุมภาพันธ์ 2569

เวลา 8.00-12.00

จำนวน

24

ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การส่งเสริม สุขภาพ ป้องกัน โรค ดูแล และ ฟื้นฟูสุขภาพแก่ สตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะน้ำหนักเกิน เกณฑ์ ใช้แนวคิด การกำกับตนเอง (Self-regulation) ของแบนดูรา	สตรีตั้งครรภ์ที่มี น้ำหนักเกิน สามารถควบคุม น้ำหนักที่เพิ่มขึ้น ขณะตั้งครรภ์ตาม เกณฑ์	หญิงตั้งครรภ์ สะท้อนผลการ ปฏิบัติ โดยการอภิปรายร่วมกับ พยาบาลหรือ อภิปรายกลุ่ม	สะท้อนผลการปฏิบัติ โดยการอภิปราย ร่วมกับพยาบาลหรือ อภิปรายกลุ่ม โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มี น้ำหนักตัวก่อน การตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ (ค่าดัชนีมวล กาย 23-24.9 kg/m ²) ควรมีน้ำหนัก เพิ่มขึ้นเฉลี่ยสัปดาห์ละ 0.3 kg เมื่อ สิ้นสุดโปรแกรมควรมีน้ำหนักตัวที่ เพิ่มขึ้นขณะ ตั้งครรภ์ 2.1 kg และ หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวก่อนการ ตั้งครรภ์อ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย ≥ 25 kg/ m ²) ควรมีน้ำหนัก เพิ่มขึ้น เฉลี่ย สัปดาห์ละ 0.2 kg เมื่อสิ้นสุด โปรแกรมควรมี น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้น ขณะตั้งครรภ์ 1.4 kg	1. หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักตัว ก่อนการตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ (ค่าดัชนีมวลกาย 23-24.9 kg/m ²) จำนวน 10 ราย มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วง ที่แนะนำตามเกณฑ์ = 6 ราย น้ำหนักเพิ่มมากกว่า เกณฑ์ที่กำหนด 4 ราย - หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนัก ตัวก่อนการตั้งครรภ์อ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย ≥ 25 kg/ m ²) จำนวน 10 รายมี น้ำหนักเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วงที่ แนะนำตามเกณฑ์ = ไม่มี โดยภาพรวมน้ำหนักเพิ่ม มากกว่าเกณฑ์ที่กำหนด 2. ไม่พบความเสี่ยงต่อ ภาวะแทรกซ้อนระหว่าง	จากที่มีการสะท้อน ปฏิกิริยาต่อตนเองว่าเกิด ความเชื่อมั่นและ ภาคภูมิใจที่สามารถควบคุม น้ำหนักได้สำเร็จ ซึ่งทำให้ หญิงตั้งครรภ์เกิดพฤติกรรม ที่ยั่งยืน นอกจากนี้ และยังช่วย ให้หญิงตั้งครรภ์มีการ ปฏิบัติพฤติกรรมการ ควบคุมน้ำหนักอย่าง ต่อเนื่อง และจากการ โทรศัพท์สอบถาม ปัญหา หรืออุปสรรคที่หญิง ตั้งครรภ์พบทุกๆ 1-2 สัปดาห์ เป็นการกระตุ้น สนับสนุนและส่งเสริมให้

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
				ตั้งครรภ์ เช่น เบาหวาน ขณะตั้งครรภ์ ความดัน โลหิตสูง เป็นต้น	หญิงตั้งครรภ์สามารถ ปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ได้ พยาบาลผู้ปฏิบัติงาน สามารถนำการกำกับ ตนเอง ไปใช้ในการ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การควบคุมน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นใน หญิงตั้งครรภ์ได้ และ ควร จัดเตรียมบุคลากรทาง สาธารณสุขให้มีจำนวนที่ เพียงพอ มีความรู้ และ ความเข้าใจในกระบวนการ กำกับตนเอง เพื่อให้ สามารถนำโปรแกรมไป ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และควรมีการระบบติดตาม ประเมินต่อเนื่อง จนกระทั่ง ตั้งครรภ์ครบกำหนด เพื่อให้มีความคงอยู่ของ พฤติกรรม การกำกับ ตนเอง ควรนำแนว ปฏิบัติการพยาบาล เรื่อง

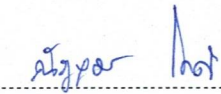
การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
					แนวทางควบคุมน้ำหนักของ สตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนัก เกินตามแนวคิดการกำกับ ตนเอง ที่ได้พัฒนาขึ้น และมี ผลการศึกษาไปสู่การปฏิบัติ ใช้จริงในแผนกฝากครรภ์

ลงชื่อ ชลทิพย์ มุททะไกร อาจารย์
(นางผ่องศรี พุทธิรักษ์)

ลงชื่อ ธันยลักษณ์ มาเม่น พยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวธัญญลักษณ์ มาเม่น)

สรุปผลการปฏิบัติตามแผน Faculty Practice ของอาจารย์
สาขาวิชา การพยาบาลมารดาและทารกหรือการผดุงครรภ์
ประจำปีการศึกษา 2568

ชื่อ-สกุลอาจารย์	ความเชี่ยวชาญ	สถานที่ให้บริการ	รวมระยะเวลา (ชั่วโมง)	ผลลัพธ์ทางการพยาบาล
1.อ.ผ่องศรี พุทธิรักษ์	การดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่มีค่าดัชนี มวลกายเกินเกณฑ์	แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอุดรดิตถ์	เดือนตุลาคม 2568 ถึง กุมภาพันธ์ 2569 เวลา 13.00 -16.00 น. (94 ชั่วโมง)	1.จากการนำแนวปฏิบัติการพยาบาล เรื่องแนวทางควบคุม น้ำหนักของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินตามแนวคิดการ กำกับตนเอง ที่ได้พัฒนาขึ้นพบว่า -หญิงตั้งครรภ์น้ำหนักตัวก่อนการตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ (ค่าดัชนีมวลกาย 23-24.9 kg/m ²) จำนวน 10 ราย มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วงที่แนะนำตามเกณฑ์ = 6 ราย - หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักตัวก่อนการตั้งครรภ์อ้วน (ค่าดัชนีมวลกาย ≥ 25 kg/ m ²) จำนวน 10 รายมี น้ำหนักเพิ่มขึ้นอยู่ในช่วงที่แนะนำตามเกณฑ์ = ไม่มี 2. ไม่พบความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เช่น เบาหวานขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูง เป็นต้น 3. นำแนวปฏิบัติการพยาบาล เรื่องแนวทางควบคุม น้ำหนักของสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินตามแนวคิดการ กำกับตนเอง ที่ได้พัฒนาขึ้น และมีผลการศึกษาไปสู่การ ปฏิบัติใช้จริงในแผนกฝากครรภ์

ลงชื่อ..........หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลมารดาและทารกหรือการผดุงครรภ์
(นางสาวณัฏฐมณณ์ โกศัย)