

แบบประเมินบทความ/งานวิจัย สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา

ชื่อบทความ (ภาษาไทย) : กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน : กรณีศึกษา เครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา

(ภาษาอังกฤษ) : THE NURSING PROCESS OF PREGNANT MOTHERS AT RISK OF DIABETES : A CASE STUDY OF TAKAOTHUNG HOSPITAL NETWORK, PHANG-NGA PROVINCE

หัวข้อการพิจารณา

หัวข้อ	คะแนนประเมิน					ข้อแก้ไข / ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	4	5	
1. บทคัดย่อ				/		- เริ่มเขียนเวลา 95 นาที เสร็จเวลา 105 นาที - ความหมายภาษาไทย 95 เปอร์เซ็นต์
2. Abstract				/		- ทบทวนว่า ตัวละคร ปรากฏเป็นอย่างไร
3. บทนำ				/		- จัดถาดที่ 1 ออก แล้วอ่านอีก 10 นาที สรุปลงรูป. แทน - ดึง เรื่อง แนวทางของเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ของประเทศไทย ในภาคใต้
4. วัตถุประสงค์การวิจัย/การศึกษา			/	๗		- การเขียน 10 ข้อ ควรจัดลำดับ - เพื่อประเมินกระบวนการ ลดความเครียดของเบาหวาน 95 เปอร์เซ็นต์
5. วิธีการวิจัย/วิธีการศึกษา			✗			- กลุ่มตัวอย่าง 10 คน, การระบุเกณฑ์คัดเลือก - การเขียน การคัดกรองให้ชัดเจน เป็นโปรแกรม โดยตัวอักษร 3 ข้อ
6. ผลการวิจัย/ผลการศึกษา				/		- แนวทางการพยาบาล ควร กำหนดความชัดเจน - จัดตัวอักษร ๗๗ แผนภาพการ 95 เปอร์เซ็นต์ 3 ข้อ ควรกำหนดเป็น การดำเนิน แล้วยัง แทน
7. สรุปผลการวิจัย/สรุปผลการศึกษา				/		
8. อภิปรายผล/ข้อเสนอแนะ			/	๗		- การทำงานวิจัย ที่สมบูรณ์ ผลการทดลอง มาด้วย 95 เปอร์เซ็นต์ น่าเชื่อถือ
9. เอกสารอ้างอิง				/		
10. ความใหม่และคุณค่าทางวิชาการ				/		

(อาจมีเอกสารแนบหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม - ถ้ามี)

กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน: กรณีศึกษา เครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา

อัญชลี พรพล¹, ก่อหนะ หวังอาหลี², วิลาลินี ดาวเรือง³, มานิตตา ศรีรัฐ⁴

^{1,2,3,4} โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

email: anlee.pornphol@gmail.com

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวานชนิดหนึ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ทุกระยะของการตั้งครรภ์ โดยส่วนใหญ่มักถูกวินิจฉัยในช่วงสัปดาห์ที่ 24-28 ของการตั้งครรภ์ สำหรับสาเหตุเกิดจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเนื่องจากร่างกายไม่สามารถผลิตฮอร์โมนอินซูลินได้เพียงพอหรืออาจมีสาเหตุจากการไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลินซึ่งสามารถส่งผลกระทบต่อมารดาและการพัฒนาการของทารกในครรภ์ นอกจากนี้ทั้งแม่และเด็กก็มีโอกาสสูงที่จะพัฒนาเป็นโรคเบาหวานประเภทที่เกิดจากพฤติกรรม งานวิจัยกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานกรณีศึกษาเครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา จัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาระยะตั้งครรภ์ในอำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา รวมทั้งเป็นความรู้สำหรับเผยแพร่กระบวนการการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อรองรับการบริการในรูปแบบความปรกติใหม่ ทั้งจากหน่วยบริการของโรงพยาบาล และการเผยแพร่ความรู้จากหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการรู้จากหน่วยบริการของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งสู่หญิงตั้งครรภ์อื่น ๆ

กรอบแนวคิดของงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย 2 กระบวนการ ได้แก่ 1) กระบวนการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลตะกั่วทุ่งและเครือข่าย โดยใช้กระบวนการคัดกรองตามแนวทางการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลพังงา) เพื่อจัดกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย 2) กระบวนการพยาบาลประกอบด้วยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด โดยการนัดผ่อนคลายและการมีส่วนร่วมของครอบครัว สำหรับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ใช้หญิงตั้งครรภ์จำนวน 6 คน โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วย 2 คน สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดกลุ่มตัวอย่างจะใช้น้ำหนักและอายุ ผลที่ได้จากการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่มตามกระบวนการพยาบาลในงานวิจัยนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดกลับมามีอยู่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ปกติ

คำสำคัญ: เบาหวาน, หญิงตั้งครรภ์, ความปรกติใหม่, ความเสี่ยง, กระบวนการพยาบาล, การควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย, การจัดการความเครียด, การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว

THE NURSING PROCESS OF PREGNANT MOTHERS AT RISK OF DIABETES: A CASE STUDY OF TAKAUTHUNG HOSPITAL NETWORK, PHANG-NGA PROVINCE

Anchalee Pornphol¹, Konah Wangalee², Wilasinee Dawruang³, Manitta Srirat⁴

^{1,2,3,4}Takuathung hospital, Phang-Nga Provincial Public Health Office

email: anlee.pornphol@gmail.com

Abstract

Gestational diabetes is a type of diabetes that can develop at any stage of pregnancy and is commonly diagnosed at 24-28 weeks of gestation. It is caused by hyperglycemia because the body is unable to produce enough insulin or by unresponsiveness to insulin, which can have a negative effect on the mother and fetal development. In addition, both mother and child have a higher chance of developing lifestyle-induced diabetes. The research on nursing process for pregnant women at risk of diabetes: a case study of Takuathung hospital network, Phang-Nga province aimed to control and reduce the risk of diabetes among pregnant women in Takuathung district, Phang-Nga province, and disseminate knowledge on the process of caring for pregnant women at risk of diabetes via social media to support new normal services offered by the hospital. In addition, it encouraged pregnant women who have received knowledge from the hospital to pass on this knowledge to other pregnant women.

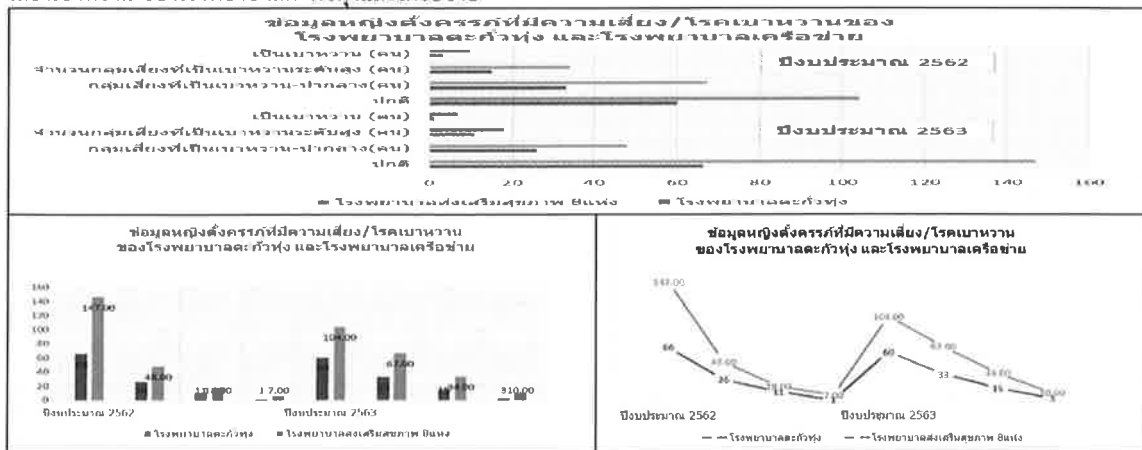
The conceptual framework of this research consisted of two processes: 1) a screening process for pregnant women receiving antenatal care services at Takuathung Hospital and its networks using the gestational diabetes screening process recommended by the main hospital (Phang-Nga Hospital) to categorize pregnant women into 3 groups: normal group, at-risk group, and sick group, and 2) a nursing process consisting of diet, exercise, stress management through relaxing massages, and family involvement. Three sample groups used in this study consisted of 6 pregnant women, divided into 2 women a group. The criteria used to categorize the samples were weight and age. The results from the study of the three groups of pregnant women showed that all pregnant women returned to the normal pregnancy category.

Keywords: Diabetes, Pregnant women, New Normal, Risk, Nursing process, Diet, Exercise, Stress management, family involvement

บทนำ

เบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพคนไทยเพิ่มขึ้นทุกปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องก็จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไตเรื้อรังจอตาผิดปกติจากเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและขา ทำให้เกิดผลกระทบต่อการดำรงชีวิต และส่งผลกระทบโดยภาพรวมต่อเศรษฐกิจของประเทศที่ต้องสูญเสียงบประมาณในการจัดการด้านสวัสดิการ และด้านการรักษา เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลต่อเนื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งต้องใช้กระบวนการพยาบาลและการรักษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างเสริมทักษะการเลือก และรับประทานอาหารที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2560) เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์มีสาเหตุจากการสร้างฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ หรืออาจมีสาเหตุจากการไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลิน เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อแม่และเด็ก โดยระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างการคลอด เด็กทารกตัวโต (macrosomia) มีโอกาสเกิดความพิการตั้งแต่กำเนิด และส่งผลต่อพัฒนาการของสมองทารกอีกด้วย นอกจากนั้นทั้งแม่และเด็กมีโอกาสมากที่จะพัฒนาเป็นโรคเบาหวานประเภทโรคเบาหวานที่เกิดจากพฤติกรรม (ศรีสวัสดิ์ & สีขาว, 2557)

โรงพยาบาลตะกั่วทุ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่ที่ 69/2 ตำบลโคกกลอย อำเภอดงตาล จังหวัดพังงา สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา มีโรงพยาบาลพังงาเป็นแม่ข่ายในการควบคุมคุณภาพการบริการและการรักษาพยาบาล มีวิสัยทัศน์ “เครือข่ายบริการสุขภาพ ได้มาตรฐานก้าวหน้าเทคโนโลยี” ภายใต้พันธกิจในการขับเคลื่อน : 1) การให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม 2) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพเชิงรุก 3) บริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ และ 4) ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรทุกระดับ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่งเป็นเครือข่าย ได้แก่ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท่ามนัน 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหล่ออยู่ 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าอยู่ 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบางหลาม 5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านอ่าวมะขาม 6) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเคียน 7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะไหล และ 8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านทองหลาง คลินิกส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม ของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เป็นหน่วยงานหลักในการให้บริการการพยาบาลมารดาในระยะตั้งครรภ์และพัฒนาคุณภาพของทารกในเครือข่ายอำเภอดงตาล เพื่อ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู สุขภาพมารดาตลอดระยะการตั้งครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน ซึ่งเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญ และต้องแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วนเนื่องจากการให้บริการของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่ง พบว่าจากข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการในปีงบประมาณ 2562 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางถึงเสี่ยงสูงที่จะเป็นเบาหวาน และเป็นเบาหวานนั้นมีจำนวนถึง 34 เปอร์เซ็นต์ ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด และ ปีงบประมาณ 2563 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางถึงเสี่ยงสูงที่จะเป็นเบาหวาน และเป็นเบาหวานนั้นมีจำนวนถึง 49 เปอร์เซ็นต์ซึ่งเพิ่มขึ้น 15 เปอร์เซ็นต์จากปีงบประมาณ 2562 รายละเอียดจากการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงดังภาพที่ 1 จากปัญหานี้ จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน ของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งและเครือข่าย



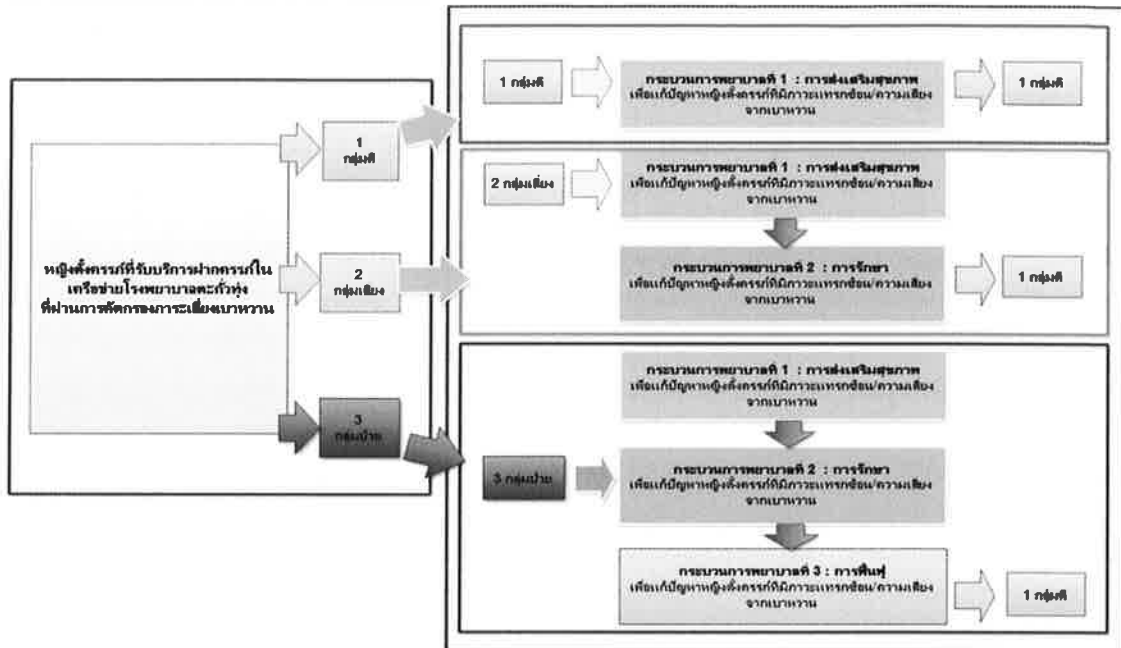
ภาพที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลเครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งจังหวัดพังงา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาระยะตั้งครรภ์ในอำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา
2. เพื่อเป็นองค์ความรู้สำหรับเผยแพร่กระบวนการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน

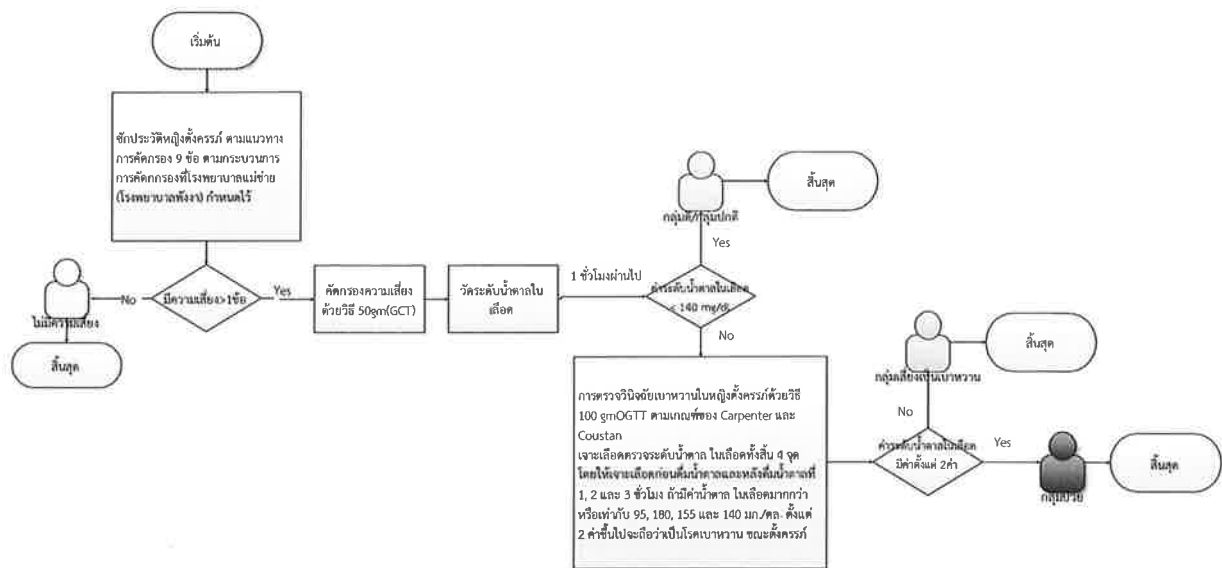
ระเบียบวิธีวิจัย

ระเบียบวิธีของงานวิจัย แสดงดังกรอบแนวคิดของงานวิจัยในภาพที่ 2 ซึ่งประกอบด้วย 2 กระบวนการหลักคือ กระบวนการคัดกรอง และ กระบวนการพยาบาล



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย

1. กระบวนการคัดกรอง ใช้กระบวนการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลพังงา) โดยเริ่มต้นจากการซักประวัติหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทางการคัดกรองซึ่งถ้าพบว่ามีความเสี่ยงมากกว่า 1 ข้อ ก็จะมีการคัดกรองด้วยวิธี 50gm (GCT) และหลังจาก 1 ชั่วโมงผ่านไปก็จะทำการวัดระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งถ้าระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 140 mg/dl ก็จะจัดเป็นกลุ่มปกติ แต่ถ้าระดับน้ำตาลในเลือดมีค่าตั้งแต่ 140 mg/dl ก็จะมีการตรวจวินิจฉัยเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี 100 gm OGTT ตามเกณฑ์ของ Carpenter และ Coustan โดยทำการเจาะเลือดตรวจระดับน้ำตาลในเลือดทั้งสิ้น 4 จุด โดยเจาะเลือดก่อนดื่มน้ำตาล และหลังดื่มน้ำตาล 1, 2 และ 3 ชั่วโมงซึ่งมีค่าน้ำตาลในเลือด $\geq 95, 180, 155,$ และ 140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร โดยมีค่าไม่เกิน 2 ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงแต่ถ้ามีค่าน้ำตาลในเลือด $\geq 95, 180, 155,$ และ 140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไปจะถือว่าเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์



ภาพที่ 3 กระบวนการคัดกรอง

ผลที่ได้จากกระบวนการคัดกรองจะได้หญิงตั้งครรภ์ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่หมายถึงหญิงตั้งครรภ์ที่มีสภาวะปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และ กลุ่มป่วย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้ ได้คัดเลือกหญิงตั้งครรภ์จำนวน 6 คนเป็นตัวแทนหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้ในการศึกษา 3 กลุ่มจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือน พฤษภาคม 2564 ทั้งหมดที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลตะกั่วทุ่งและโรงพยาบาลเครือข่ายจำนวนทั้งสิ้น 32 คน โดยใช้น้ำหนักเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง เนื่องด้วยน้ำหนักเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญในการที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวาน (โควิบูลย์ชัย, 2560) (Medthai, 2564) นอกจากนั้นยังใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่ม เพื่อที่จะศึกษาว่าอายุของหญิงตั้งครรภ์มีผลต่อการเป็นโรคเบาหวานหรือไม่

ตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างประชากรศึกษา

ประเภทกลุ่ม	หญิงตั้งครรภ์คนที่ 1		หญิงตั้งครรภ์คนที่ 2	
	อายุ	น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)	อายุ	น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)
กลุ่มดี	31	8	38	8.5
กลุ่มเสี่ยง	34	10.50	47	9.45
กลุ่มป่วย	30	7.65	32	8.40

2. กระบวนการพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์แต่ละกลุ่มมีแนวทางดังนี้

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มดี มีกระบวนการการดูแลการพยาบาลโดยการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้คงสภาพความเป็นกลุ่มดีไว้

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเป็นเบาหวาน มีกระบวนการการดูแลการพยาบาลที่ประกอบด้วย ๑) การส่งเสริมสุขภาพ และ ๒) ให้แนวทางการรักษาเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงกลับมาเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีสภาวะปกติหรือกลุ่มดี

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มป่วย มีกระบวนการการดูแลการพยาบาลที่ประกอบด้วย ๑) การส่งเสริมสุขภาพ ๒) แนวทางการรักษา เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ลดจากการเป็นผู้ป่วยเบาหวานลงมาที่ระดับความเสี่ยงถึงระดับดี และ ๓) แนวทางการฟื้นฟูเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลับเข้าสู่สภาวะปกติ

กระบวนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ตามกรอบแนวคิดของงานวิจัย ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่ม ทั้ง การส่งเสริมสุขภาพ และ การฟื้นฟู จะประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2 และสำหรับการรักษานั้น เป็นไปตามขั้นตอนการรักษาโรคเบาหวานปกติทั่วไป

ตารางที่ 2 แนวทางการพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละกลุ่ม

กระบวนการพยาบาล	กลุ่มดี	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย
การตรวจวัดค่าระดับน้ำตาล	1. คัดกรองด้วยวิธี 50gm (GCT) ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือด < 140 mg/dl	1. คัดกรองด้วยวิธี 100 gm OGTT ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ < 2 ค่า	1. คัดกรองด้วยวิธี 100 gm OGTT ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ≥ 2 ค่า 3. หญิงตั้งครรภ์ทำการวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตัวเองก่อนและหลังอาหาร 2 ชั่วโมงด้วยวิธีการเจาะเลือดปลายนิ้วตามที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาล
การควบคุมอาหาร	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบต่อถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดการอาหารแบบให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบต่อถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดการอาหารแบบให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด 5. ถ้าพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่ลดลงก็ต้องทำการประเมินกระบวนการการควบคุมอาหารเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบต่อถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดการอาหารแบบให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด 5. ถ้าพบว่าระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่ลดลงก็ต้องทำการประเมินกระบวนการการควบคุมอาหารเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
การออกกำลังกาย	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเบาหวาน โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มป่วยที่เป็นเบาหวาน โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล
การจัดการความเครียด	1. ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย	1. ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย	1. ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย
การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิง	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุม	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุมอาหาร

กระบวนการ พยาบาล	กลุ่มดี	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย
	ตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุม อาหาร การออกกำลังกาย และ การจัดการความเครียด	อาหาร การออกกำลังกาย และ การจัดการความเครียด	การออกกำลังกาย และ การจัดการ ความเครียด
การรักษาโดยการ ใช้อินซูลิน			ส่งต่อให้โรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลพังงา) เพื่อให้สูติแพทย์ ทำการรักษา

การควบคุมอาหารโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้นการรับประทานอาหารด้วยการบริโภคผัก ผลไม้และธัญพืช เพื่อช่วยควบคุมระดับน้ำตาล ในกรณีศึกษาสำหรับงานวิจัยนี้ นักโภชนาการจะมีการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่ม โดยมีการออกแบบตัวอย่างเมนูการรับประทานอาหารทั้ง 1 วัน ดังตัวอย่างแสดงในตารางที่ 3 ซึ่งหญิงตั้งครรภ์แต่ละคนสามารถที่จะออกแบบเมนูอาหารของตนเองได้ตามความรู้ที่ได้รับจากนักโภชนาการ แต่อย่างไรก็ตามก็อยู่ภายใต้การติดตามและการให้คำแนะนำของนักโภชนาการ เนื่องด้วยการควบคุมอาหารเป็นวิธีการป้องกัน/การรักษาโรคของเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งถ้าหญิงตั้งครรภ์มีการควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัด และถูกต้องตามหลักโภชนาการก็จะทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้

ตารางที่ 3 ตัวอย่างการจัดรายการอาหาร 1 วัน สำหรับหญิงที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

มือเช้าพลังงาน 410 กิโลแคลอรี	มือว่างเช้าพลังงาน 160 กิโลแคลอรี	มือเที่ยงพลังงาน 669 กิโลแคลอรี	มือว่างบ่ายพลังงาน 160 กิโลแคลอรี	มือเย็นพลังงาน 500 กิโลแคลอรี	มือก่อนนอนพลังงาน (100 กิโลแคลอรี)
ข้าวสวย 3 ทัพพี	แก้วนึ่งครึ่งลูก	ข้าวสวย 3 ทัพพี	ฝรั่งครึ่งผลกลาง	ข้าวสวย 3 ทัพพี	นมไขมันต่ำ 1 กล่อง (225 มล.)
แกงเลียง	นมไขมันต่ำ 1 กล่อง (225 มล.)	ต้มยำไก่	นมไขมันต่ำ 1 กล่อง (225 มล.)	ต้มยำปลา	
ปลานึ่งราดพริก		มะระผัดไข่		ผัดผักทอง	
รวมพลังงาน ๑,๘๐๐ กิโลแคลอรีต่อวัน					

การออกกำลังกายเป็นแนวทางหนึ่งที่น่าสนใจในการดูแล/ควบคุมหญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และกลุ่มป่วย ทั้ง 6 คน โดยอยู่ภายใต้คำแนะนำของพยาบาลและนักกายภาพบำบัด ซึ่งได้มีการออกแบบทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และทำบริหารและทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อและทำบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ แสดงดังตารางที่ ๔ และตารางที่ ๕ ซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ โดยเป็นการกระตุ้นน้ำตาลกลูโคสในเลือดให้เคลื่อนเข้าสู่เซลล์เพื่อผลิตเป็นพลังงาน และยังช่วยลดภาวะดื้อต่ออินซูลิน นอกจากนี้การออกกำลังกายที่ถูกวิธีอาจช่วยบรรเทาความเจ็บปวดจากการตั้งครรภ์ได้ เช่น อาการปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ ตัวบวม ท้องผูก และนอนไม่หลับ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานควรออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ

การจัดการความเครียดเป็นอีกแนวทางการพยาบาลที่น่าสนใจในการดูแล/ควบคุมหญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานและกลุ่มป่วยของงานวิจัยนี้ ซึ่งนักแพทย์แผนไทยได้ออกแบบทำนวดผ่อนคลาย รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 6 เช่นการนวดต้นขาการนวดหลังเพื่อบรรเทาอาการปวด การนวดสัมผัสไม่เน้นบรรเทาปวดแต่เน้นให้รู้สึกผ่อนคลายจิตใจ อย่างไรก็ตามสิ่งที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจัดการความเครียดหรือรู้สึกผ่อนคลายได้อย่างดีคือการมีส่วนร่วมของสามีหรือบุคคลในครอบครัวในกิจกรรมนี้ ดังนั้นสำหรับแนวทางการพยาบาลในขั้นตอนนี้ พยาบาลและ นักแพทย์แผนไทยมีข้อเสนอแนะให้กับสามีหรือบุคคลในครอบครัวร่วมในกิจกรรม

ตารางที่ ๔ แสดงตัวอย่างการออกกำลังกาย ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อและท่าบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

ท่าบริหาร	คำอธิบาย
	ท่าที่ ๑ : ทำยืดกล้ามเนื้อคอ บ่า ไหล่ ทางด้านหลัง วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือกันทั้ง ๒ ข้าง หายใจเข้ายืดแขนตึง ยกแขนไปทางด้านหน้าให้เสมอกับไหล่ หายใจออกก้มศีรษะลง ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง
	ท่าที่ ๒ : ทำยืดกล้ามเนื้อคอ บ่า ไหล่ ทางด้านหลัง วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือกันทั้ง ๒ ข้าง ทางด้านหลัง หายใจเข้ายืดแขนตึง ยกแขนไปทางด้านหลัง หายใจออกยกศีรษะขึ้น ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง
	ท่าที่ ๓ : ทำยืดกล้ามเนื้อ บ่า สะบัก วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ยกแขนไปด้านหน้าเสมอกับไหล่ งอข้อศอกขวา ๙๐ องศา ให้แขนซ้ายสอดใต้แขนขวาใช้มือขวาจับข้อศอกซ้าย หายใจเข้ายืดตัวขึ้น หายใจออกกดข้อศอกลงต่ำ ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง
	ท่าที่ ๔ : ทำยืดลำตัวและหลัง วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือทางด้านหน้า หายใจเข้า เหยียดหลังตรง ยกมือขึ้นเหยียดแขนเหนือศีรษะ หายใจออกคลายมือออกค่อยๆวางมือลงข้างลำตัว ทำซ้ำ ๕ - ๑๐ ครั้ง
	ท่าที่ ๕ : ทำยืดขาลำตัว วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ยกเข่าด้านใดด้านหนึ่ง แล้วเอียงตัวไปฝั่งตรงข้าม เพื่อยืดลำตัวด้านข้าง

ท่าบริหารในตารางที่ 4

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานกายภาพบำบัด แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เมื่อวันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564

ตารางที่ ๕ ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อและท่าบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

ท่าบริหาร	คำอธิบาย
	ท่าที่ ๖ : ท่าบริหารข้อเท้า เพื่อเพิ่มความมั่นคงของข้อเท้า ไม่พลิกง่ายลด บวม วิธีบริหาร นั่งเหยียดขาตรง แขนวางข้างลำตัว กระดกข้อเท้า ขึ้น-ลง เต็มที่เกร็งค้าง ๓ วินาที ทำสลับข้าง
	ท่าที่ ๗ : ทำยืดกล้ามเนื้อขาทางด้านหลัง เพื่อช่วยลดอาการตึงที่ขา หรือลดอาการปวดขาหลังจากเป็นตะคริว วิธีบริหาร นั่งเหยียดขาตรง หายใจเข้า ยืดตัวเหยียดหลังตรง หายใจออก ก้มตัวเอามือแตะปลายเท้า หรือ ใช้เชือกหรือเข็มขัด คล้องที่ฝ่าเท้า จากนั้นให้พยายามยืดต้นขา ยืดได้หัวเข่า ยืดที่น่อง โดยการเหยียดขาให้ตรงที่สุด และหายใจเข้ายืดลำตัว หายใจออกออกแรงเหยียดขาให้
	ท่าที่ ๘ : ท่าผีเสื้อ ช่วยผ่อนคลายต้นขาได้ และยังช่วยกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อหลังให้มีความยืดหยุ่นได้ดีขึ้น วิธีบริหาร นั่งโดยแยกขาออกจากกัน แล้วดึงฝ่าเท้าทั้ง ๒ ข้างมาประกบกัน โนมัดวมาข้างหน้าเล็กน้อย เพื่อให้รู้สึกตึงบริเวณต้นขาด้านใน ทำครั้งละ ๕ วินาที แล้วค่อย ๆ คลายออก ทำซ้ำ ๕ - ๑๐ ครั้ง
	ท่าที่ ๙ : บริหารกล้ามเนื้อช่วยในการแอ่นหลัง หากกล้ามเนื้อกลุ่มนี้ แข็งแรงจะทำให้ลดอาการแอ่นหลัง วิธีบริหาร โดยท่าเริ่มต้นอยู่ในท่าคลานหลังตรงไม่แอ่นหลัง สุดลมหายใจเข้าลึกๆ แหม่วท้องพร้อมทั้งโค้งหลัง บริเวณเอวขึ้น หายใจออกนับ ๑-๒-๓-๔-๕ คลายการเกร็งกล้ามเนื้อ วางหลังตรง กลับสู่ท่าเดิม ทำติดต่อกัน ๑๐ ครั้ง
	ท่าที่ ๑๐ : บริหารยกเชิงกราน ทำให้กล้ามเนื้อที่บริเวณอุ้งเชิงกรานแข็งแรงขึ้น พยุงกระดูกสันหลัง ลดการแอ่นของหลัง และส่งผลให้ลดอาการปวดหลังส่วนล่าง วิธีบริหาร โดยนอนหงายชันเข่าทั้ง ๒ ข้าง แยกเท้าทั้งสองข้างห่างกันเล็กน้อย วางแขนทั้ง ๒ ข้างราบกับพื้นข้างลำตัว สุดลมหายใจเข้าลึกๆขมิบและเกร็งช่องคลอด พร้อมทั้งยกก้นลอยจากพื้นเกร็งค้างไว้ นับ ๑-๒-๓-๔-๕ หายใจออกช้า ๆ คลายอาการ เกร็งช่องคลอด วางก้นลงสู่ท่าเริ่มต้น ทำติดต่อกัน ๑๐ ครั้ง
	

ท่าบริหารในตารางที่ 5

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานกายภาพบำบัด แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เมื่อวันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564

ตารางที่ 6 ทานวดผ่อนคลาย

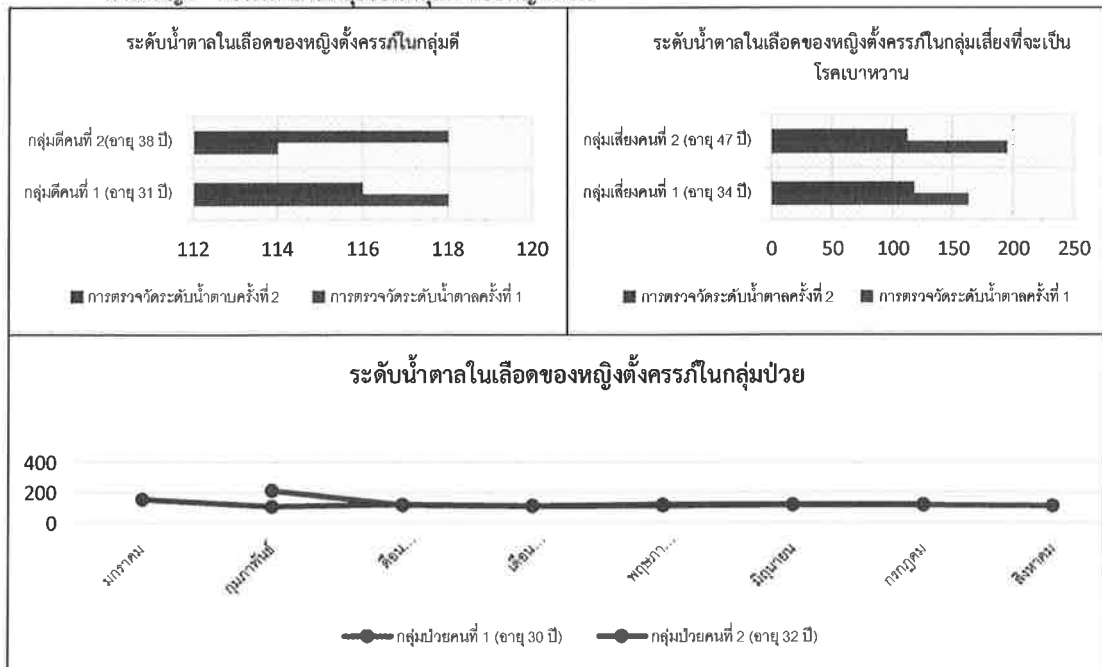
ท่านวด	คำอธิบาย
	ต้นขาเป็นอีกส่วนหนึ่งที่แม่ท้องมักจะปวดจนเกิดความทรมาน คุณพ่อสามารถช่วยคุณแม่ได้ด้วยการให้คุณแม่นอนหงาย หนุนหมอนในท่าที่สบาย จากนั้นให้คุณพ่อวางมือสองข้างที่หัวเข่าของคุณแม่ และนวดบีบไล่เป็นจังหวะมาจนถึงขาหนีบน้ำหนักมือไม่ควรแรงมาก เอาแค่พอให้คุณแม่รู้สึกผ่อนคลาย
	แม่ท้องส่วนใหญ่ต้องเผชิญปัญหาปวดหลัง เพราะต้องแบกรับน้ำหนักของทารกเอาไว้เป็นเวลานาน การนวดหลังเพื่อบรรเทาอาการปวด จึงเป็นสิ่งที่คุณแม่ตั้งครรภ์ต้องการ คุณพ่อลองให้คุณแม่นอนตะแคง เอาหมอนหนุนศีรษะให้เรียบร้อย จากนั้นให้คุณพ่อใช้มือข้างหนึ่งประคองสะโพกคุณแม่ไว้ ส่วนอีกข้างให้หัวควนตามแนวกระดูกสันหลัง โดยน้ำหนักมือนั้น ให้อยู่ในระดับที่คุณแม่กำลังรู้สึกสบาย ไม่แรงไปหรือเบาไป
	เป็นการนวดสัมผัสไม่เน้นบรรเทาปวด แต่เน้นให้รู้สึกอบอุ่นผ่อนคลายจิตใจ แนะนำให้คุณพอนั่งด้านหลังคุณแม่ตั้งครรภ์ ใช้มือสัมผัสหน้าท้องและลูบเป็นวงกลม จากส่วนล่างของหน้าท้องขึ้นมาด้านบน น้ำหนักมือแผ่วเบา เหมือนเป็นการสัมผัสให้ความรักแก่ภรรยาและลูก ช่วยให้คุณแม่รู้สึกอบอุ่น และทำให้ความเครียดบรรเทาได้

ทำบริหารในตารางที่ 6

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานแพทย์แผนไทย แผนกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เมื่อวันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564

ผลการวิจัย

กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน กรณีศึกษา โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงาและเครือข่าย จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม จำนวน 6 คน ผลการวิจัยแสดงดังภาพที่ 4 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 6 คนที่เป็นกลุ่มประชากรศึกษาตามกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานของวิจัยนี้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่มเป็นกลุ่มดี หรือหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นปกติ



ภาพที่ 4 ผลการตรวจวัดระดับน้ำตาลในหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านแนวทางการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน

สรุปและอภิปรายผล

กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน สำหรับงานวิจัยนี้ผลที่ได้เป็นไปตามกระบวนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ โดยจะพบว่าตัวแปรสำคัญที่มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งสามกลุ่ม ทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และ เป็นกลุ่มเป็นโรคเบาหวานนั้น ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และ การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

จากผลกรณีศึกษาการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเบาหวานตามกระบวนการที่กำหนดพบว่าการควบคุมอาหารเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ซึ่งหญิงตั้งครรภ์กลุ่มป่วยสามารถนำรูปแบบการจัดเมนูอาหารตามหลักโภชนาการไปปรับให้เข้ากับเมนูอาหารประจำถิ่นและกำหนดเมนูอาหารของตนเองจนสามารถนำมาเป็นต้นแบบเพื่อถ่ายทอดให้หญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ผ่านทางช่องทางSocial Medias เช่น Line, Facebook ดังนั้นการแก้ปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน โดยการสร้างต้นแบบพฤติกรรมที่ถูกต้องเป็นองค์ความรู้ ที่สามารถ ควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้

เอกสารอ้างอิง

- Medthai. (2564). เบาหวานขณะตั้งครรภ์ : การรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์. Retrieved from shorturl.asia/QY4em
- โควิบูลย์ชัย, ก. (2560). การพัฒนาระบบคัดกรองโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ใน อำเภอขามเฒ่า จังหวัดอำนาจเจริญ. Retrieved from สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
- ศรีสวัสดิ์, ก., & สีขาว, อ. (2557). การดูแลหญิงที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Management for Gestational Diabetes Mellitus). วารสารพยาบาลทหารบก (Journal of The Royal Thai Army Nurses), 15(2), 10.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2560). แนวทางเวชปฏิบัติ สำหรับโรคเบาหวาน 2560 : Clinical Practice Guideline for Diabetes 2017 เบาหวานในหญิงมีครรภ์

ชื่อบทความ (ภาษาไทย) : กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน: กรณีศึกษา เครือข่าย
โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา

(ภาษาอังกฤษ) : THE NURSING PROCESS OF PREGNANT MOTHERS AT RISK OF DIABETES: A CASE STUDY OF
TAKAOTHUNG HOSPITAL NETWORK, PHANG-NGA PROVINCE

หัวข้อการพิจารณา

หัวข้อ	คะแนนประเมิน					ข้อแก้ไข / ข้อเสนอแนะ
	1	2	3	4	5	
1. บทคัดย่อ		/				เขียนระเบียบวิธีวิจัย เครื่องมือและผลการวิจัยไม่ชัดเจน
2. Abstract			/			ปรับแก้ตามภาษาไทยที่ปรับปรุงใหม่
3. บทนำ		/				เขียนยังไม่สะท้อนความจำเป็นที่ต้องทำเรื่องนี้ในพื้นที่ดังกล่าว รวมถึงควรมีการ ทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง และแสดงให้เห็นช่องว่าง (Gap) ของ กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน
4. วัตถุประสงค์การวิจัย/การศึกษา		/				ปรับวิธีการเขียนวัตถุประสงค์ให้เป็นวัตถุประสงค์การวิจัย (ที่เขียนมาเหมือนการ เขียนวัตถุประสงค์โครงการกับประโยชน์ที่ได้รับ)
5. วิธีการวิจัย/วิธีการศึกษา		/				--รูปแบบการวิจัยเป็นแบบใด -ประชากร และตัวอย่างเป็นใคร จำนวนเท่าไร ได้อย่างไร -เครื่องมือที่ใช้คืออะไร -ควรเขียนขั้นตอนการวิจัยให้ชัดเจนว่าทำอะไร นานเท่าไร
6. ผลการวิจัย/ผลการศึกษา		/				-ควรเพิ่มเนื้อหาของผลการวิจัย ให้ตอบวัตถุประสงค์ (แต่เนื่องจากวัตถุประสงค์ ไม่ชัดเจน) ดังนั้นควรทบทวนการเขียนเพื่อให้ตอบชื่อเรื่องคือ กระบวนการ พยาบาล ...และตอบผลลัพธ์คือ ความเสี่ยงต่อเบาหวานวัดอะไร อย่างไร
7. สรุปผลการวิจัย/สรุปผลการศึกษา		/				-ยังสรุปไม่ชัดเจน
8. อภิปรายผล/ข้อเสนอแนะ	/					-ควรอภิปรายกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เบาหวาน ที่วิจัยนี้ออกแบบว่ามีผลลดความเสี่ยงหรือเกิดผลอย่างไรโดยเทียบกับ แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมากกว่านี้ -ข้อเสนอแนะควรมาจากข้อค้นพบที่ได้จากงานวิจัย
9. เอกสารอ้างอิง		/				ควรเพิ่มการอ้างอิงในเนื้อหามากขึ้น
10. ความใหม่และคุณค่าทางวิชาการ		/				-เป็นเรื่องที่น่าสนใจและน่าจะมีประโยชน์แต่ผู้วิจัยเขียนเรียบเรียงเนื้อหายังไม่ ชัดเจนควรปรับการเขียนใหม่

(อาจมีเอกสารแนบหรือข้อเสนอแนะเพิ่มเติม - ถ้ามี)

กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน: กรณีศึกษา เครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา

อัญชลี พรพล¹, ก่อหนะ หวังอาหลี², วิลาสินี ดาวเรือง³, มานิตตา ศรีรัฐ⁴

^{1,2,3,4}โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

email: anlee.pornphol@gmail.com

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวานชนิดหนึ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ทุกระยะของการตั้งครรภ์ โดยส่วนใหญ่มักถูกวินิจฉัยในช่วงสัปดาห์ที่ 24-28 ของการตั้งครรภ์ สำหรับสาเหตุเกิดจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเนื่องจากร่างกายไม่สามารถผลิตฮอร์โมนอินซูลินได้เพียงพอหรืออาจมีสาเหตุจากการไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลินซึ่งสามารถส่งผลเสียต่อมารดาและการพัฒนาการของทารกในครรภ์ นอกจากนี้ทั้งแม่และเด็กมีโอกาสสูงที่จะพัฒนาเป็นโรคเบาหวานประเภทที่เกิดจากพฤติกรรม งานวิจัยกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานกรณีศึกษาเครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา จัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาระยะตั้งครรภ์ในอำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา รวมทั้งเป็นความรู้สำหรับเผยแพร่กระบวนการการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อรองรับการบริการในรูปแบบความปรกติใหม่ ทั้งจากหน่วยบริการของโรงพยาบาล และการเผยแพร่ความรู้จากหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับความรู้จากหน่วยบริการของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งสู่หญิงตั้งครรภ์อื่น ๆ

กรอบแนวคิดของงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย 2 กระบวนการ ได้แก่ 1) กระบวนการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลตะกั่วทุ่งและเครือข่าย โดยใช้กระบวนการคัดกรองตามแนวทางการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลพังงา) เพื่อจัดกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย 2) กระบวนการพยาบาลประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด โดยการนัดผ่อนคลายและการมีส่วนร่วมของครอบครัว สำหรับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ใช้หญิงตั้งครรภ์จำนวน 6 คน โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วย 2 คน สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดกลุ่มตัวอย่างจะใช้น้ำหนักและอายุ ผลที่ได้จากการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่มตามกระบวนการพยาบาลในงานวิจัยนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดกลับมามีอยู่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ปกติ

คำสำคัญ: เบาหวาน, หญิงตั้งครรภ์, ความปรกติใหม่, ความเสี่ยง, กระบวนการพยาบาล, การควบคุมอาหาร, การออกกำลังกาย, การจัดการความเครียด, การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว

THE NURSING PROCESS OF PREGNANT MOTHERS AT RISK OF DIABETES: A CASE STUDY OF TAKAUTHUNG HOSPITAL NETWORK, PHANG-NGA PROVINCE

Anchalee Pornphol¹, Konah Wangalee², Wilasinee Dawruang³, Manitta Srirat⁴

^{1,2,3,4}Takuathung hospital, Phang-Nga Provincial Public Health Office

email: anlee.pornphol@gmail.com

Abstract

Gestational diabetes is a type of diabetes that can develop at any stage of pregnancy and is commonly diagnosed at 24-28 weeks of gestation. It is caused by hyperglycemia because the body is unable to produce enough insulin or by unresponsiveness to insulin, which can have a negative effect on the mother and fetal development. In addition, both mother and child have a higher chance of developing lifestyle-induced diabetes. The research on nursing process for pregnant women at risk of diabetes: a case study of Takuathung hospital network, Phang-Nga province aimed to control and reduce the risk of diabetes among pregnant women in Takuathung district, Phang-Nga province, and disseminate knowledge on the process of caring for pregnant women at risk of diabetes via social media to support new normal services offered by the hospital. In addition, it encouraged pregnant women who have received knowledge from the hospital to pass on this knowledge to other pregnant women.

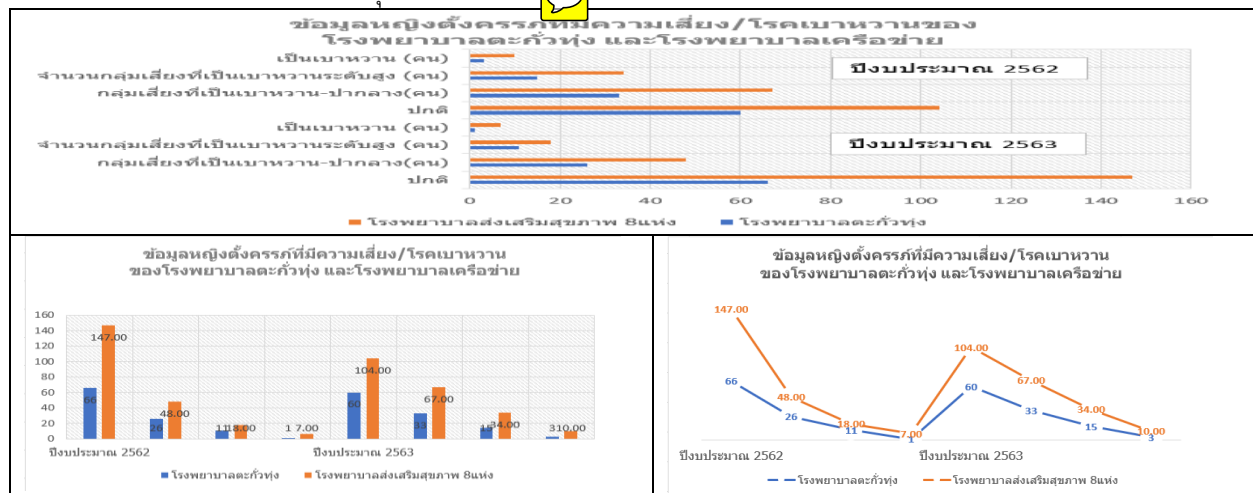
The conceptual framework of this research consisted of two processes: 1) a screening process for pregnant women receiving antenatal care services at Takuathung Hospital and its networks using the gestational diabetes screening process recommended by the main hospital (Phang-Nga Hospital) to categorize pregnant women into 3 groups: normal group, at-risk group, and sick group, and 2) a nursing process consisting of diet, exercise, stress management through relaxing massages, and family involvement. Three sample groups used in this study consisted of 6 pregnant women, divided into 2 women a group. The criteria used to categorize the samples were weight and age. The results from the study of the three groups of pregnant women showed that all pregnant women returned to the normal pregnancy category.

Keywords: Diabetes, Pregnant women, New Normal, Risk, Nursing process, Diet, Exercise, Stress management, family involvement

บทนำ

เบาหวานเป็นปัญหาสาธารณสุขที่คุกคามสุขภาพคนไทยเพิ่มขึ้นทุกปี และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อย ๆ ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องก็จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไตเรื้อรังจอตาคิดปกติจากเบาหวาน โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและขา ทำให้เกิดผลกระทบต่อการดำรงชีวิต และส่งผลกระทบโดยภาพรวมต่อเศรษฐกิจของประเทศที่ต้องสูญเสียงบประมาณในการจัดการด้านสวัสดิการ และด้านการรักษา เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลต่อเนื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งต้องใช้กระบวนการพยาบาลและการรักษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างเสริมทักษะการเลือก และรับประทานอาหารที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2560) เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์มีสาเหตุจากการสร้างฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ หรืออาจมีสาเหตุจากการไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลิน เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อแม่และเด็ก โดยระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์ เด็กทารกตัวโต (macrosomia) มีโอกาสเกิดความพิการตั้งแต่กำเนิด และส่งผลต่อพัฒนาการของสมองทารกอีกด้วย นอกจากนั้นทั้งแม่และเด็กก็มีโอกาสสูงที่จะพัฒนาเป็นโรคเบาหวานประเภทโรคเบาหวานที่เกิดจากพฤติกรรม (ศรีสวัสดิ์ & สีขาว, 2557)

โรงพยาบาลตะกั่วทุ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่ที่ 69/2 ตำบลโคกกลอย อำเภอดงทับทิม จังหวัดพังงา สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา มีโรงพยาบาลพังงาเป็นแม่ข่ายในการควบคุมคุณภาพการบริการและการรักษาพยาบาล มีวิสัยทัศน์ “เครือข่ายบริการสุขภาพ ได้มาตรฐานก้าวหน้าเทคโนโลยี” ภายใต้พันธกิจในการขับเคลื่อน : 1) การให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม 2) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพเชิงรุก 3) บริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ และ 4) ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรทุกระดับ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่งเป็นเครือข่าย ได้แก่ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท่าปูน 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลล่อยง 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าอยู่ 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบางหลาม 5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านอ่าวมะขาม 6) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเคียน 7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะไหล และ 8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านทองหลาง คลินิกส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม ของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เป็นหน่วยงานหลักในการให้บริการการพยาบาลมารดาในระยะตั้งครรภ์และพัฒนาคุณภาพของทารกในครรภ์เครือข่ายอำเภอดงทับทิม เพื่อ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู สุขภาพมารดาตลอดระยะการตั้งครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน ซึ่งเป็นกิจกรรมหนึ่งที่มีความสำคัญ และต้องแก้ไขปัญหาอย่างเร่งด่วนเนื่องจากการให้บริการของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่ง พบว่าจากข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในปีงบประมาณ 2562 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางถึงเสี่ยงสูงที่จะเป็นเบาหวาน และเป็นเบาหวานนั้นมีจำนวนถึง 34 เปอร์เซ็นต์ ของหญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด และ ปีงบประมาณ 2563 จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางถึงเสี่ยงสูงที่จะเป็นเบาหวาน และเป็นเบาหวานนั้นมีจำนวนถึง 49 เปอร์เซ็นต์ซึ่งเพิ่มขึ้น 15 เปอร์เซ็นต์จากปีงบประมาณ 2562 รายละเอียดจากการวิเคราะห์ข้อมูล แสดงดังภาพที่ 1 จากปัญหานี้ จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน ของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งและเครือข่าย



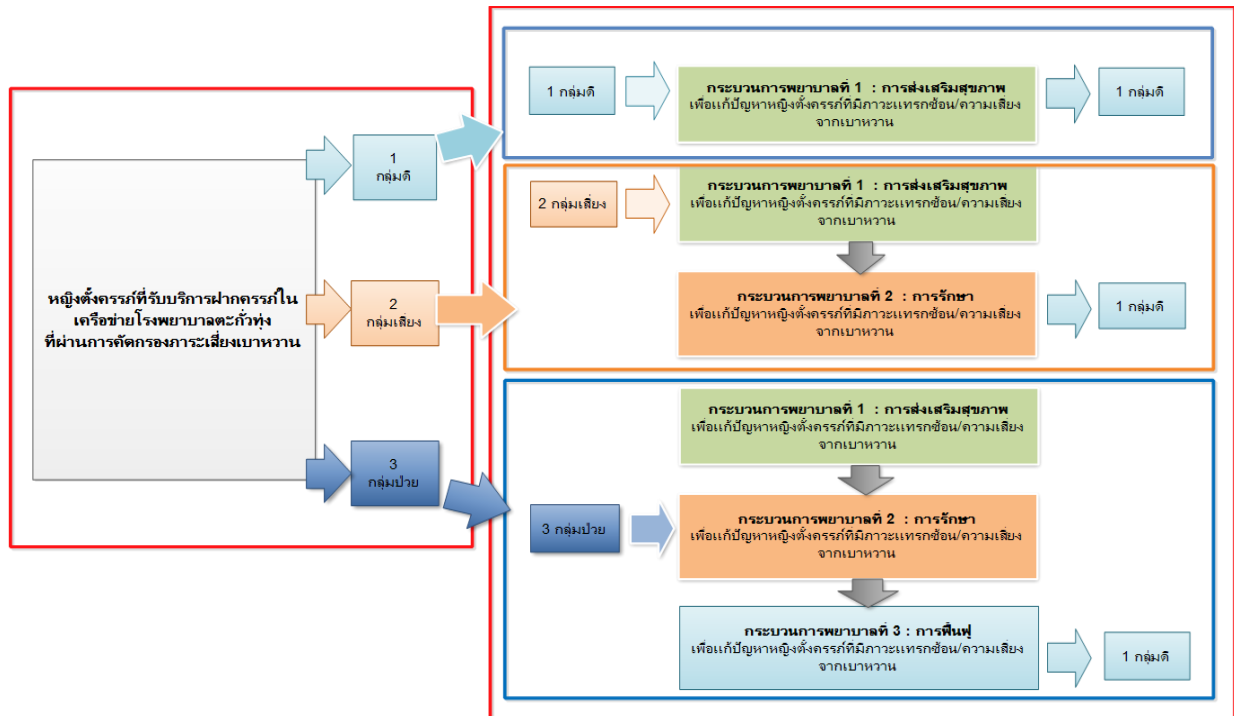
ภาพที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลเครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งจังหวัดพังงา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาในระยะตั้งครรภ์ในอำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา
2. เพื่อเป็นองค์ความรู้สำหรับเผยแพร่กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน

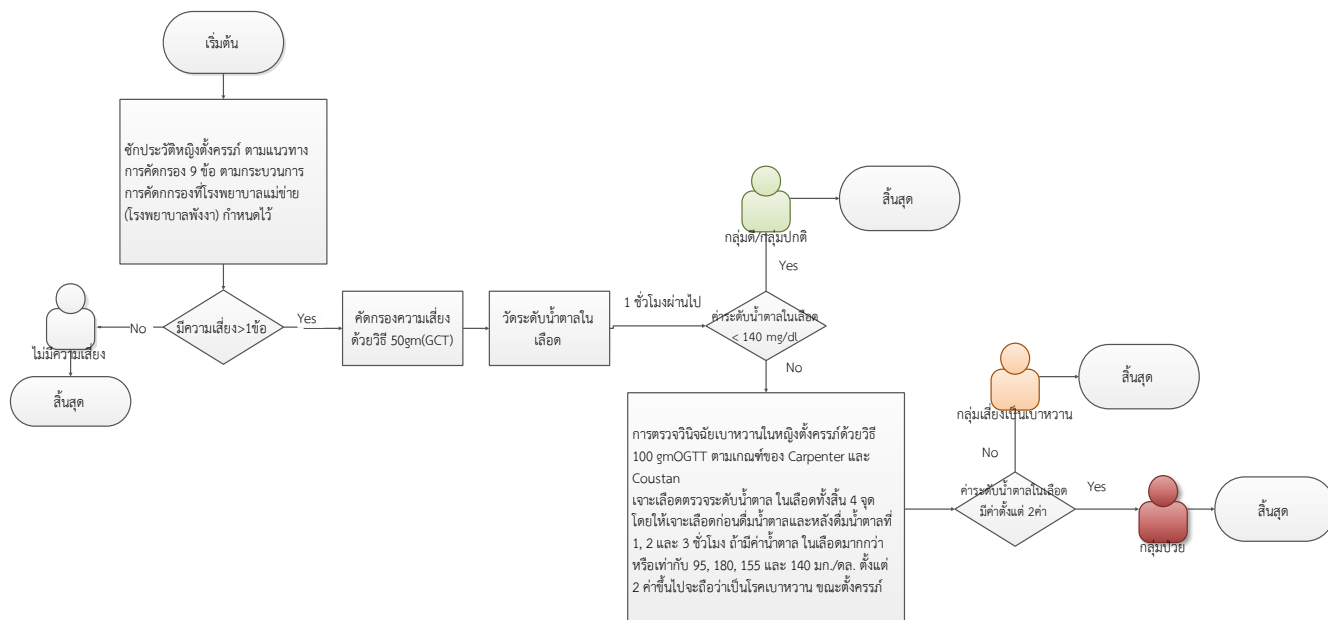
ระเบียบวิธีวิจัย

ระเบียบวิธีของงานวิจัย แสดงดังกรอบแนวคิดของงานวิจัยในภาพที่ 2 ซึ่งประกอบด้วย 2 กระบวนการหลักคือ กระบวนการคัดกรอง และ กระบวนการพยาบาล



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย

1. กระบวนการคัดกรอง ใช้กระบวนการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลพังงา) โดยเริ่มต้นจากการซักประวัติหญิงตั้งครรภ์ตามแนวทางการคัดกรองซึ่งถ้าพบว่ามีความเสี่ยงมากกว่า 1 ข้อ ก็จะทำให้การคัดกรองด้วยวิธี 50gm (GCT) และหลังจาก 1 ชั่วโมงผ่านไปก็จะทำการวัดระดับน้ำตาลในเลือด ซึ่งถ้าค่าระดับน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า 140 mg/dl ก็จะจัดเป็นกลุ่มปกติ แต่ถ้าค่าระดับน้ำตาลในเลือดมีค่าตั้งแต่ 140 mg/dl ก็จะทำให้การตรวจวินิจฉัยเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ด้วยวิธี 100 gm OGTT ตามเกณฑ์ของ Carpenter และ Coustan โดยทำการเจาะเลือดตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดทั้งสิ้น 4 จุด โดยเจาะเลือดก่อนดื่ม น้ำตาล และหลังดื่มน้ำตาล 1, 2 และ 3 ชั่วโมงซึ่งมีค่าน้ำตาลในเลือด $\geq 95, 180, 155$, และ 140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร โดยมีค่าไม่เกิน 2 ถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยง แต่ถ้ามีค่าน้ำตาลในเลือด $\geq 95, 180, 155$, และ 140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไปจะถือว่าเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์



ภาพที่ 3 กระบวนการคัดกรอง

ผลที่ได้จากกระบวนการคัดกรองจะได้หึ่งตั้งครรภ์ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มดีหมายถึงหึ่งตั้งครรภ์ที่มีสภาวะปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และ กลุ่มป่วย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้ ได้คัดเลือกหึ่งตั้งครรภ์จำนวน 6 คนเป็นตัวแทนหึ่งตั้งครรภ์ที่ใช้ในการศึกษา 3 กลุ่มจากหึ่งตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือน พฤษภาคม 2564 ทั้งหมดที่มาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลตะกั่วทุ่งและโรงพยาบาลเครือข่ายจำนวนทั้งสิ้น 32 คน โดยใช้น้ำหนักเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกรูปแบบตัวอย่าง เนื่องด้วยน้ำหนักเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญในการที่ทำให้หึ่งตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวาน (โควิบูลย์ชัย, 2560) (Medthai, 2564) นอกจากนั้นยังใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกรูปแบบ เพื่อที่จะศึกษาว่าอายุของหึ่งตั้งครรภ์มีผลต่อการเป็นโรคเบาหวานหรือไม่

ตารางที่ 1 กลุ่มตัวอย่างประชากรศึกษา

ประเภทกลุ่ม	หึ่งตั้งครรภ์คนที่ 1		หึ่งตั้งครรภ์คนที่ 2	
	อายุ	น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)	อายุ	น้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นตลอดการตั้งครรภ์ (กิโลกรัม)
กลุ่มดี	31	8	38	8.5
กลุ่มเสี่ยง	34	10.50	47	9.45
กลุ่มป่วย	30	7.65	32	8.40

2. กระบวนการพยาบาลของหึ่งตั้งครรภ์แต่ละกลุ่มมีแนวทางดังนี้

หึ่งตั้งครรภ์กลุ่มดี มีกระบวนการการดูแลการพยาบาลโดยการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้คงสภาพความเป็นกลุ่มดีไว้

หึ่งตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเป็นเบาหวาน มีกระบวนการการดูแลการพยาบาลที่ประกอบด้วย ๑) การส่งเสริมสุขภาพ และ ๒) ให้แนวทางการรักษาเพื่อให้หึ่งตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงกลับมาเป็นหึ่งตั้งครรภ์ที่มีสภาวะปกติหรือกลุ่มดี

หึ่งตั้งครรภ์กลุ่มป่วย มีกระบวนการการดูแลการพยาบาลที่ประกอบด้วย ๑) การส่งเสริมสุขภาพ ๒) แนวทางการรักษา เพื่อให้หึ่งตั้งครรภ์ลดจากการเป็นผู้ป่วยเบาหวานลงมาที่ระดับความเสี่ยงถึงระดับดี และ ๓) แนวทางการฟื้นฟูเพื่อให้หึ่งตั้งครรภ์กลับเข้าสู่สภาวะปกติ

กระบวนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ตามกรอบแนวคิดของงานวิจัย ของหึ่งตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่ม ทั้ง การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟู จะประกอบด้วย การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และการมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 2 และสำหรับการรักษานั้น เป็นไปตามขั้นตอนการรักษาโรคเบาหวานปกติทั่วไป

ตารางที่ 2 แนวทางการพยาบาลของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละกลุ่ม

กระบวนการพยาบาล	กลุ่มดี	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย
การตรวจวัดค่าระดับน้ำตาล	1. คัดกรองด้วยวิธี 50gm (GCT) ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือด < 140 mg/dl	1. คัดกรองด้วยวิธี 100 gm OGTT ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ < 2 ค่า	1. คัดกรองด้วยวิธี 100 gm OGTT ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ≥ 2 ค่า 3. หญิงตั้งครรภ์ทำการวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตัวเองก่อนและหลังอาหาร 2 ชั่วโมงด้วยวิธีการเจาะเลือดปลายนิ้วตามที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาล
การควบคุมอาหาร	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบต่อถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดการอาหารแบบให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบต่อถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดการอาหารแบบให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด 5. ถ้าพบวาระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่ลดลงก็ต้องทำการประเมินกระบวนการควบคุมอาหารเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบต่อถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดการอาหารแบบให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด 5. ถ้าพบวาระดับน้ำตาลในเลือดยังไม่ลดลงก็ต้องทำการประเมินกระบวนการควบคุมอาหารเพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น
การออกกำลังกาย	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเบาหวาน โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มป่วยที่เป็นเบาหวาน โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล
การจัดการความเครียด	1.ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย	1.ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือกเช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย	1.ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกันระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือกเช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย
การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิง	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุม	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุมอาหาร

กระบวนการ พยาบาล	กลุ่มดี	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย
	ตั้งครุฑฯ ทั้งการควบคุม อาหาร การออกกำลังกาย และ การจัดการความเครียด	อาหาร การออกกำลังกาย และ การจัดการความเครียด	การออกกำลังกาย และ การจัดการ ความเครียด
การรักษาโดยการ ใช้อินซูลิน			ส่งต่อให้โรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลพังกา) เพื่อให้สูติแพทย์ ทำการรักษา

การควบคุมอาหารโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเน้นการรับประทานอาหารด้วยการบริโภคผัก ผลไม้และธัญพืช เพื่อช่วยควบคุมระดับน้ำตาล ในกรณีศึกษาสำหรับงานวิจัยนี้ นักโภชนาการจะมีการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่ม โดยมีการออกแบบตัวอย่างเมนูการรับประทานอาหารทั้ง 1 วัน ดังตัวอย่างแสดงในตารางที่ 3 ซึ่งหญิงตั้งครรภ์แต่ละคนสามารถที่จะออกแบบเมนูอาหารของตนเองได้ตามความรู้ที่ได้รับจากนักโภชนาการ แต่อย่างไรก็ตามก็อยู่ภายใต้การติดตามและการให้คำแนะนำของนักโภชนาการ เนื่องด้วยการควบคุมอาหารเป็นวิธีการป้องกัน/การรักษาโรคของเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งถ้าหญิงตั้งครรภ์มีการควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัด และถูกต้องตามหลักโภชนาการก็จะทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้

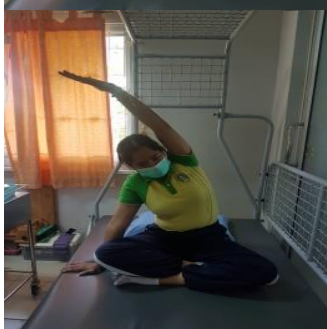
ตารางที่ 3 ตัวอย่างการจัดรายการอาหาร 1 วัน สำหรับหญิงที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

มื้อเช้าพลังงาน 410 กิโลแคลอรี	มื้อว่างเช้าพลังงาน 160 กิโลแคลอรี	มื้อเที่ยงพลังงาน 669 กิโลแคลอรี	มื้อว่างบ่ายพลังงาน 160 กิโลแคลอรี	มื้อเย็นพลังงาน 500 กิโลแคลอรี	มื่อก่อนนอนพลังงาน (100 กิโลแคลอรี)
ข้าวสวย 3 ทัพพี	แก้วนึ่งครึ่งลูก	ข้าวสวย 3 ทัพพี	ฝรั่งครึ่งผลกลาง	ข้าวสวย 3 ทัพพี	นมไขมันต่ำ 1 กล่อง (225 มล.)
แกงเลียง	นมไขมันต่ำ 1 กล่อง (225 มล.)	ต้มยำไก่	นมไขมันต่ำ 1 กล่อง (225 มล.)	ต้มยำปลา	
ปลานึ่งราดพริก		มะระผัดไข่		ผัดผักทอง	
รวมพลังงาน ๑,๘๐๐ กิโลแคลอรีต่อวัน					

การออกกำลังกายเป็นแนวทางหนึ่งที่น่าสนใจในการดูแล/ควบคุมหญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และกลุ่มป่วย ทั้ง 6 คน โดยอยู่ภายใต้คำแนะนำของพยาบาลและนักกายภาพบำบัด ซึ่งได้มีการออกแบบทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และทำบริหารและทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อและทำบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ แสดงดังตารางที่ ๔ และตารางที่ ๕ ซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ โดยเป็นการกระตุ้นน้ำตาลกลูโคสในเลือดให้เคลื่อนเข้าสู่เซลล์เพื่อผลิตเป็นพลังงาน และยังช่วยลดภาวะดื้อต่ออินซูลิน นอกจากนี้การออกกำลังกายที่ถูกวิธีอาจจะช่วยบรรเทาความเจ็บปวดจากการตั้งครรภ์ได้ เช่น อาการปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ ตัวบวม ท้องผูก และนอนไม่หลับ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ตามหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานควรออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์เพื่อความปลอดภัยต่อสุขภาพ

การจัดการความเครียดเป็นอีกแนวทางการพยาบาลที่น่าสนใจในการดูแล/ควบคุมหญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานและกลุ่มป่วยของงานวิจัยนี้ ซึ่งนักแพทย์แผนไทยได้ออกแบบทำนวดผ่อนคลาย รายละเอียดแสดงดังตารางที่ 6 เช่นการนวดต้นขาการนวดหลังเพื่อบรรเทาอาการปวด การนวดสัมผัสไม่เน้นบรรเทาปวดแต่เน้นให้รู้สึกอบอุ่นผ่อนคลายจิตใจ อย่างไรก็ตามสิ่งที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจัดการความเครียดหรือรู้สึกผ่อนคลายได้อย่างดีคือการมีส่วนร่วมของสามีหรือบุคคลในครอบครัวในกิจกรรมนี้ ดังนั้นสำหรับแนวทางการพยาบาลในขั้นตอนนี้ พยาบาลและ นักแพทย์แผนไทยมีข้อเสนอแนะให้กับสามีหรือบุคคลในครอบครัวร่วมในกิจกรรม

ตารางที่ ๔ แสดงตัวอย่างการออกกำลังกาย ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อและท่าบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

ท่าบริหาร	คำอธิบาย
	ท่าที่ ๑ : ทำยืดกล้ามเนื้อคอ บ่า ไหล่ ทางด้านหลัง วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือกันทั้ง ๒ ข้าง หายใจเข้ายืดแขนตึง ยกแขนไปทางด้านหน้าให้เสมอกับไหล่ หายใจออกก้มศีรษะลง ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง
	ท่าที่ ๒ : ทำยืดกล้ามเนื้อคอ บ่า ไหล่ ทางด้านหลัง วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือกันทั้ง ๒ ข้าง ทางด้านหลัง หายใจเข้ายืดแขนตึง ยกแขนไปทางด้านหลัง หายใจออกยกศีรษะขึ้น ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง
	ท่าที่ ๓ : ทำยืดกล้ามเนื้อ บ่า สะบัก วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ยกแขนไปด้านหน้าเสมอข้อไหล่ งอข้อศอกขวา ๙๐ องศา ให้แขนซ้ายสอดใต้แขนขวาใช้มือขวาจับข้อมือซ้าย หายใจเข้ายืดตัวขึ้น หายใจออกกดข้อศอกลงต่ำ ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง
	ท่าที่ ๔ : ทำยืดลำตัวและหลัง วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือทางด้านหน้า หายใจเข้า เหยียดหลังตรง ยกมือขึ้นเหยียดแขนเหนือศีรษะ หายใจออกคลายมือออกค่อยๆวางมือลงข้างลำตัว ทำซ้ำ ๕ - ๑๐ ครั้ง
	ท่าที่ ๕ : ทำยืดขาลำตัว วิธีบริหาร นิ่งขัดสมาธิ หลังตรง ยกแขนด้านใดด้านหนึ่ง แล้วเอียงตัวไปฝั่งตรงข้าม เพื่อยืดลำตัวด้านข้าง

ท่าบริหารในตารางที่ 4

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานกายภาพบำบัด แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เมื่อวันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564

ตารางที่ ๕ ทำยืดเหยียดกล้ามเนื้อและท่าบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

ท่าบริหาร	คำอธิบาย
 	ท่าที่ ๖ : ท่าบริหารข้อเท้า เพื่อเพิ่มความมั่นคงของข้อเท้า ไม่พลิกง่าย ลด บวม วิธีบริหาร นิ่งเหยียดขาตรง แขนวางข้างลำตัว กระดกข้อเท้า ขึ้น-ลง เต็มที่เกร็งค้าง ๓ วินาที ทำสลับข้าง
 	ท่าที่ ๗ : ทำยืดกล้ามเนื้อขาทางด้านหลัง เพื่อช่วยลดอาการตึงที่ขา หรือลดอาการปวดขาหลังจากเป็นตะคริว วิธีบริหาร นิ่งเหยียดขาตรง หายใจเข้า ยืดตัวเหยียดหลังตรง หายใจออก ก้มตัวเอามือแตะปลายเท้า หรือ ใช้เชือกหรือเข็มขัด คล้องที่ฝ่าเท้า จากนั้นให้พยายามยืดต้นขา ยืดได้หัวเข่า ยืดที่น่อง โดยการเหยียดขาให้ตรงที่สุด และหายใจเข้ายืดลำตัว หายใจออกออกแรงเหยียดขาให้
 	ท่าที่ ๘ : ท่าผีเสื้อ ช่วยผ่อนคลายต้นขาได้ และยังช่วยกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อหลังให้มีความยืดหยุ่นได้ดีขึ้น วิธีบริหาร นิ่งโดยแยกขาออกจากกัน แล้วดึงฝ่าเท้าทั้ง ๒ ข้างมาประกบกัน โน้มตัวมาข้างหน้าเล็กน้อย เพื่อให้รู้สึกตึงบริเวณต้นขาด้านใน ทำครั้งละ ๕ วินาที แล้วค่อย ๆ คลายออก ทำซ้ำ ๕ - ๑๐ ครั้ง
 	ท่าที่ ๙ : บริหารกล้ามเนื้อช่วยในการผ่อนคลาย หากกล้ามเนื้อกลุ่มนี้ แข็งแรงจะทำให้ลดอาการผ่อนคลาย วิธีบริหาร โดยท่าเริ่มต้นอยู่ในท่าคลานหลังตรงไม่แอ่นหลัง สูดลมหายใจเข้าลึกๆ แหม่วท้องพร้อมทั้งโก่งหลัง บริเวณเอวขึ้น หายใจออกนับ ๑-๒-๓-๔-๕ คลายการเกร็งกล้ามเนื้อ วางหลังตรง กลับสู่ท่าเดิม ทำติดต่อกัน ๑๐ ครั้ง
 	ท่าที่ ๑๐ : บริหารยกเชิงกราน ทำให้กล้ามเนื้อที่บริเวณอุ้งเชิงกรานแข็งแรงขึ้น พุงกระตุกสันหลัง ลดการแอ่นของหลัง และส่งผลให้ลดอาการปวดหลังส่วนล่าง วิธีบริหาร โดยนอนหงายชันเข่าทั้ง ๒ ข้าง แยกเท้าทั้งสองข้างห่างกันเล็กน้อย วางแขนทั้ง ๒ ข้างราบกับพื้นข้างลำตัว สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ขมิบและเกร็งช่องคลอด พร้อมทั้งยกก้นลอยจากพื้นเกร็งค้างไว้ นับ ๑-๒-๓-๔-๕ หายใจออกช้า ๆ คลายอาการ เกร็งช่องคลอด วางก้นลงสู่ท่าเริ่มต้น ทำติดต่อกัน ๑๐ ครั้ง
 	

ท่าบริหารในตารางที่ 5

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานกายภาพบำบัด แผนกกายภาพบำบัด โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เมื่อวันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564

ตารางที่ 6 ทานวดผ่อนคลาย

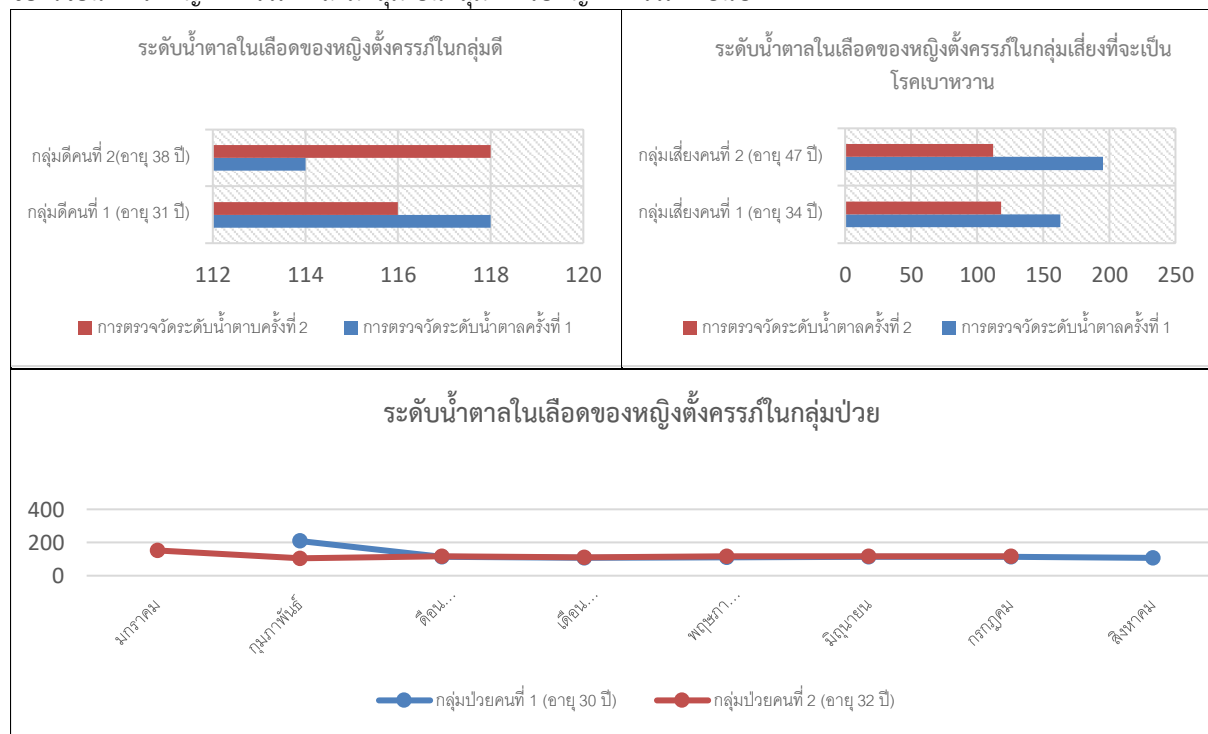
ท่านวด	คำอธิบาย
	ต้นขาเป็นอีกส่วนหนึ่งที่แม่ท้องมักจะปวดจนเกิดความทรมาน คุณพ่อสามารถช่วยคุณแม่ได้ด้วยการให้คุณแม่นอนหงาย หนุนหมอนในท่าที่สบาย จากนั้นให้คุณพ่อวางมือสองข้างที่หัวเข่าของคุณแม่ และนวดบีบไล่เป็นจังหวะมาจนถึงขาหนีบน้ำหนักมือไม่ควรแรงมาก เอาแค่พอให้คุณแม่รู้สึกผ่อนคลาย
	แม่ท้องส่วนใหญ่ต้องเผชิญปัญหาปวดหลัง เพราะต้องแบกรับน้ำหนักของทารกเอาไว้เป็นเวลานาน การนวดหลังเพื่อบรรเทาอาการปวด จึงเป็นสิ่งที่คุณแม่ตั้งครรภ์ต้องการ คุณพ่อลองให้คุณแม่นอนตะแคง เอาหมอนหนุนศีรษะให้เรียบร้อย จากนั้นให้คุณพ่อใช้มือข้างหนึ่งประคองสะโพกคุณแม่ไว้ ส่วนอีกข้างให้นวดวนตามแนวกระดูกสันหลัง โดยน้ำหนักมือนั้น ให้อยู่ในระดับที่คุณแม่กำลังรู้สึกสบาย ไม่แรงไปหรือเบาไป
	เป็นการนวดสัมผัสไม่เน้นบรรเทาปวด แต่เน้นให้รู้สึกอบอุ่นผ่อนคลายจิตใจ แนะนำให้คุณพ่อนั่งด้านหลังคุณแม่ตั้งครรภ์ ใช้มือสัมผัสหน้าท้องและลูบเป็นวงกลม จากส่วนล่างของหน้าท้องขึ้นมาด้านบน น้ำหนักมือแผ่วเบา เหมือนเป็นการสัมผัสให้ความรักแก่ภรรยาและลูก ช่วยให้คุณแม่รู้สึกอบอุ่น และทำให้ความเครียดบรรเทาลงได้

ทำบริหารในตารางที่ 6

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานแพทย์แผนไทย แผนกแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เมื่อวันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564

ผลการวิจัย

กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน กรณีศึกษา โรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงาและเครือข่าย จากกลุ่มตัวอย่างทั้งสามกลุ่ม จำนวน 6 คน ผลการวิจัยแสดงดังภาพที่ 4 ซึ่งแสดงให้เห็นว่า หญิงตั้งครรภ์ทั้ง 6 คนที่เป็นกลุ่มประชากรศึกษาตามกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานของวิชานี้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่มเป็นกลุ่มดี หรือหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นปกติ



ภาพที่ 4 ผลการตรวจวัดระดับน้ำตาลในหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านแนวทางการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน

สรุปและอภิปรายผล

กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน สำหรับงานวิจัยนี้ได้เป็นไปตามกระบวนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ โดยจะพบว่าตัวแปรสำคัญที่มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งสามกลุ่ม ทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และ เป็นกลุ่มเป็นโรคเบาหวานนั้น ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และ การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเบาหวานตามกระบวนการที่กำหนดพบว่าการควบคุมอาหารเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ซึ่งหญิงตั้งครรภ์กลุ่มป่วยสามารถนำรูปแบบการจัดเมนูอาหารตามหลักโภชนาการไปปรับให้เข้ากับเมนูอาหารประจำวันและกำหนดเมนูอาหารของตนเองจนสามารถนำมาเป็นต้นแบบเพื่อถ่ายทอดให้หญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ผ่านทางช่องทาง Social Medias เช่น Line, Facebook ดังนั้นการแก้ปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน โดยการสร้างต้นแบบพฤติกรรมที่ถูกต้องเป็นองค์ความรู้ ที่สามารถ ควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาในระยะตั้งครรภ์ได้

เอกสารอ้างอิง

- Medthai. (2564). เบาหวานขณะตั้งครรภ์ : การรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ . Retrieved from shorturl.asia/QY4em
- โควิบูลย์ชัย, ก. (2560). การพัฒนาระบบคัดกรองโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝากครรภ์ใน อำเภอชานุมาน จังหวัดอำนาจเจริญ. Retrieved from สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข
- ศรีสวัสดิ์, ก., & สีขาว, อ. (2557). การดูแลหญิงที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Management for Gestational Diabetes Mellitus). วารสารพยาบาลทหารบก (Journal of The Royal Thai Army Nurses), 15(2), 10.
- สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย. (2560). แนวทางเวชปฏิบัติ สำหรับโรคเบาหวาน 2560 : Clinical Practice Guideline for Diabetes 2017 เบาหวานในหญิงมีครรภ์