

การแก้ไข

1	บทคัดย่อ	ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ
2	Abstract	ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ
3	บทนำ	มีการสรุปสถิติข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ของโรงพยาบาล ตะกั่วทุ่งและเครือข่ายบริการ ของปี 2562 และ 2563 ในรายละเอียดก่อนนำเสนอบาพที่ 1 แล้ว ดังนั้นการนำเสนอภาพกราฟเพื่อให้เห็นแนวโน้มของปัญหา ซึ่งสามารถทำให้เข้าใจได้ชัดเจน จึงไม่ได้ตัดภาพออก
4	วัตถุประสงค์การวิจัย/การศึกษา	ได้เพิ่มเติมตามข้อเสนอแนะ
5	วิธีการวิจัย/วิธีการศึกษา	กระบวนการคัดกรองและเกณฑ์การคัดเข้าได้ อธิบายไว้แล้ว แก้ไขภาพที่ 3 ตามข้อเสนอแนะ
6	อภิปรายผล/ข้อเสนอแนะ	ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ
7	เอกสารอ้างอิง	ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน: กรณีศึกษา เครือข่ายโรงพยาบาลตักษิร จังหวัดพังงา

อัญชลี พรผล¹, ก่อนะ หัวใจหลี², วิลาสินี ดาวเรือง³, มานิตตา ศรีรัฐ⁴

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

email: anlee.pornphol@gmail.com

บทคัดย่อ

โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวานชนิดหนึ่งที่สามารถเกิดขึ้นได้ทุกระยะของการตั้งครรภ์ โดยส่วนใหญ่มักถูกวินิจฉัยในช่วงสัปดาห์ที่ 24-28 ของการตั้งครรภ์ สำหรับสาเหตุเกิดจากภาวะน้ำตาลในเลือดสูงเนื่องจากร่างกายไม่สามารถผลิตฮอร์โมนอินซูลินได้เพียงพอหรืออาจมีสาเหตุจากการไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลินซึ่งสามารถส่งผลเสียต่อมาตราและการพัฒนาการของทารกในครรภ์ นอกจากนี้ทั้งแม่และเด็กมีโอกาสสูงที่จะพัฒนาเป็นโรคเบาหวานประเภทที่เกิดจากพฤติกรรม งานวิจัยกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานกรณีศึกษาเครือข่ายโรงพยาบาลตักษิร จังหวัดพังงา จัดทำขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ในการควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาระยะตั้งครรภ์ในอาเภอตาก จังหวัดพังงา รวมทั้งเป็นความรู้สำหรับเผยแพร่กระบวนการการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวานผ่านสื่อสังคมออนไลน์เพื่อรองรับการบริการในรูปแบบความปรกติใหม่ ทั้งจากหน่วยบริการของโรงพยาบาล และการเผยแพร่ความรู้จากหน่วยตั้งครรภ์ที่ได้รับความรู้จากหน่วยบริการของโรงพยาบาลตักษิรสู่หน่วยตั้งครรภ์อื่น ๆ

กรอบแนวคิดของงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย 2 กระบวนการ ได้แก่ 1) กระบวนการคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลตักษิรและเครือข่าย โดยใช้กระบวนการคัดกรองตามแนวทางการคัดกรองความเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลพังงา) เพื่อจัดกลุ่มหญิงตั้งครรภ์เป็น 3 กลุ่ม คือกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย 2) กระบวนการพยาบาลประกอบด้วยการควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด โดยการนวดผ่อนคลายและการมีส่วนร่วมของครอบครัว สำหรับกลุ่มตัวอย่างในงานวิจัยนี้ใช้หญิงตั้งครรภ์จำนวน 6 คน โดยแต่ละกลุ่มประกอบด้วย 2 คน สำหรับเกณฑ์ที่ใช้ในการจัดกลุ่มตัวอย่างจะใช้น้ำหนักและอายุ ซึ่งหญิงตั้งครรภ์แต่ละกลุ่มที่ได้รับการคัดเลือกใช้ระยะเวลาในการเข้าสู่กระบวนการของกิจกรรมตามแนวทางการพยาบาลตั้งแต่เดือน มกราคม-สิงหาคม 2564 ผลที่ได้จากการศึกษาหญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่มตามกระบวนการพยาบาลในงานวิจัยนี้พบว่าหน่วยตั้งครรภ์ทั้งหมดกลับมาอยู่ในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ปกติ

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.

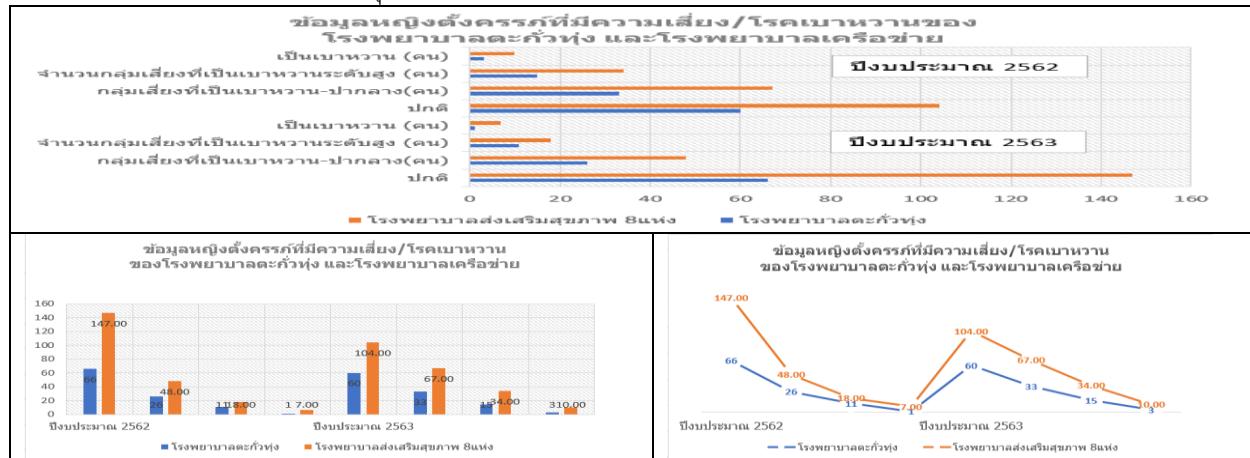
The conceptual framework of this research consisted of two processes: 1) a screening process for pregnant women receiving antenatal care services at Takuathung Hospital and its networks using the gestational diabetes screening process recommended by the main hospital (Phang-Nga Hospital) to categorize 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. For the period during which each group of pregnant women in this research to enter the process of activities according to the Nursing Guidelines is January-August 2021. 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 และมีแนวโน้มสูงขึ้นเรื่อยๆ ผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องก็จะก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น โรคไตเรื้อรังจากต่อมไทรอยด์ โรคหลอดเลือดหัวใจและสมอง ภาวะแทรกซ้อนที่เท้าและขา ทำให้เกิดผลผลกระทบต่อการดำเนินชีวิต และส่งผลกระทบโดยภาพรวมต่อเศรษฐกิจของประเทศไทยที่ต้องสูญเสียงบประมาณในการจัดการด้านสวัสดิการ และด้านการรักษา เบาหวานเป็นโรคเรื้อรังที่ต้องดูแลต่อเนื่อง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อน ซึ่งต้องใช้ระบบการพยาบาลและการรักษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ป่วยมีสุขภาพดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการให้ความรู้เกี่ยวกับโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สร้างเสริมทักษะการเลือก และรับประทานอาหารที่ถูกต้อง เพื่อให้เกิดประโยชน์ในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, 2560) (โรจนานุกูลพงศ์, 2553) (ประเสริฐเจริญสุข, 2542) เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์มีสาเหตุจากการสร้างฮอร์โมนอินซูลินไม่เพียงพอ หรืออาจมีสาเหตุจากการไม่ตอบสนองต่อฮอร์โมนอินซูลิน เบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ส่งผลกระทบต่อแม่และเด็ก โดยระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ภาวะความดันโลหิตสูงระหว่างการคลอด เด็กการตัวโต (macrosomia) มีโอกาสเกิดความพิการตั้งแต่กำเนิด และส่งผลต่อพัฒนาการของสมองหากอักด้วย นอกจากนั้นทั้งแม่และเด็กมีโอกาสสูงที่จะพัฒนาเป็นโรคเบาหวานประเภทโรคเบาหวานที่เกิดจากพันธุกรรม (ศรีสวัสดิ์ & สีขาว, 2557)

โรงพยาบาลตะกั่วทุ่งเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด 30 เตียง ตั้งอยู่ที่ 69/2 ตำบลโคกกลอย อำเภอตะกั่วทุ่ง จังหวัดพังงา สังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา มีโรงพยาบาลพังงา เป็นแม่ข่ายในการควบคุมคุณภาพการบริการและการรักษาพยาบาล มีวิสัยทัศน์ “เครือข่ายบริการสุขภาพ ได้มาตรฐาน ก้าวทันเทคโนโลยี” ภายใต้พันธกิจในการขับเคลื่อน : 1) การให้บริการสุขภาพแบบองค์รวม 2) ส่งเสริมภาคีเครือข่ายสร้างสุขภาพเชิงรุก 3) บริหารจัดการองค์กรให้มีประสิทธิภาพ และ 4) ส่งเสริมศักยภาพบุคลากรทุกระดับ โดยมีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล 8 แห่ง เป็นเครือข่าย ได้แก่ 1) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านท่าญุ่น 2) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหล่อ 3) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าอยุ่ 4) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านบางหมาม 5) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านอ่าวมะขาม 6) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองเคียน 7) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกะไหล 8) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านหนองหลา คลินิกส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม ของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่ง เป็นหน่วยงานหลักในการให้บริการการพยาบาลมารดาในระยะตั้งครรภ์และพัฒนาศักยภาพของทีมในเครือข่ายอำเภอตะกั่วทุ่ง เพื่อ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และ พัฒนา สุขภาพมารดา ตลอดระยะเวลาตั้งครรภ์ โดยใช้กระบวนการพยาบาลดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน 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 จึงจำเป็นต้องมีกระบวนการพยาบาลการดูแลและการดูแลระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน ของโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งและเครือข่าย



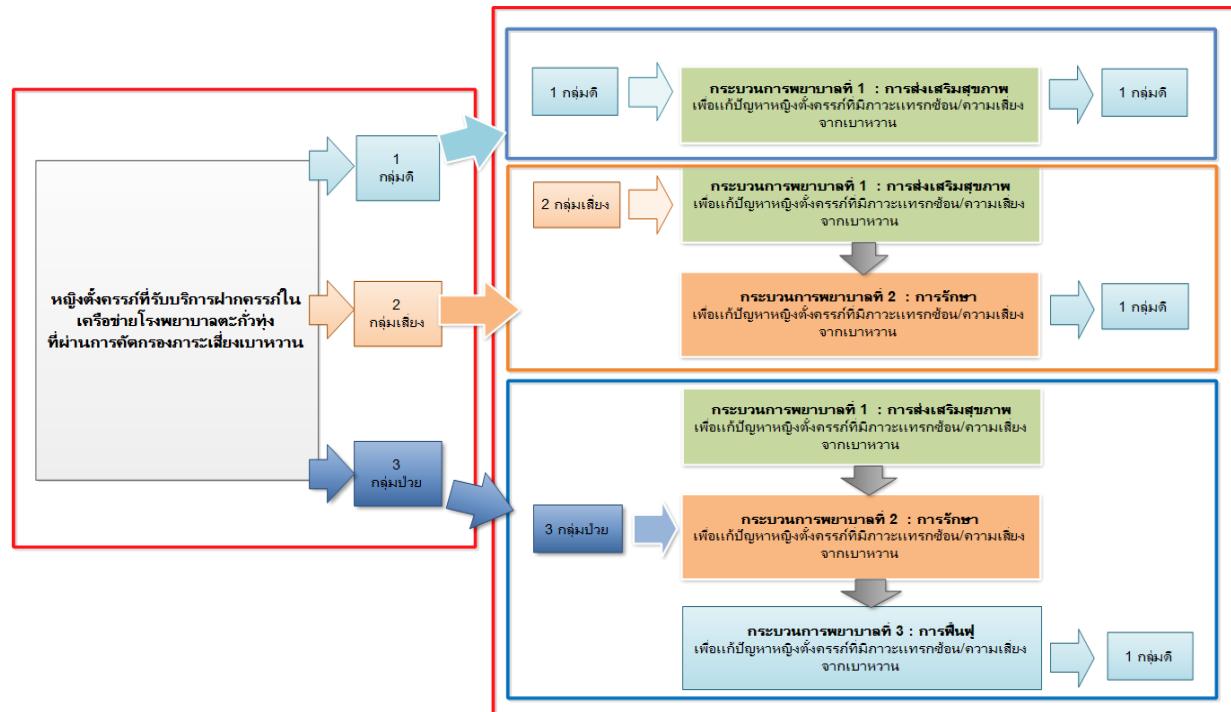
ภาพที่ 1 กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยเบาหวานของโรงพยาบาลเครือข่ายโรงพยาบาลตะกั่วทุ่งจังหวัดพังงา

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาระยะตั้งครรภ์ในอำเภอตั่งทุ่ง จังหวัดพังงา
2. เพื่อประเมินกระบวนการลดความเสี่ยงเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์
3. เพื่อเป็นองค์ความรู้สำหรับเผยแพร่กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน

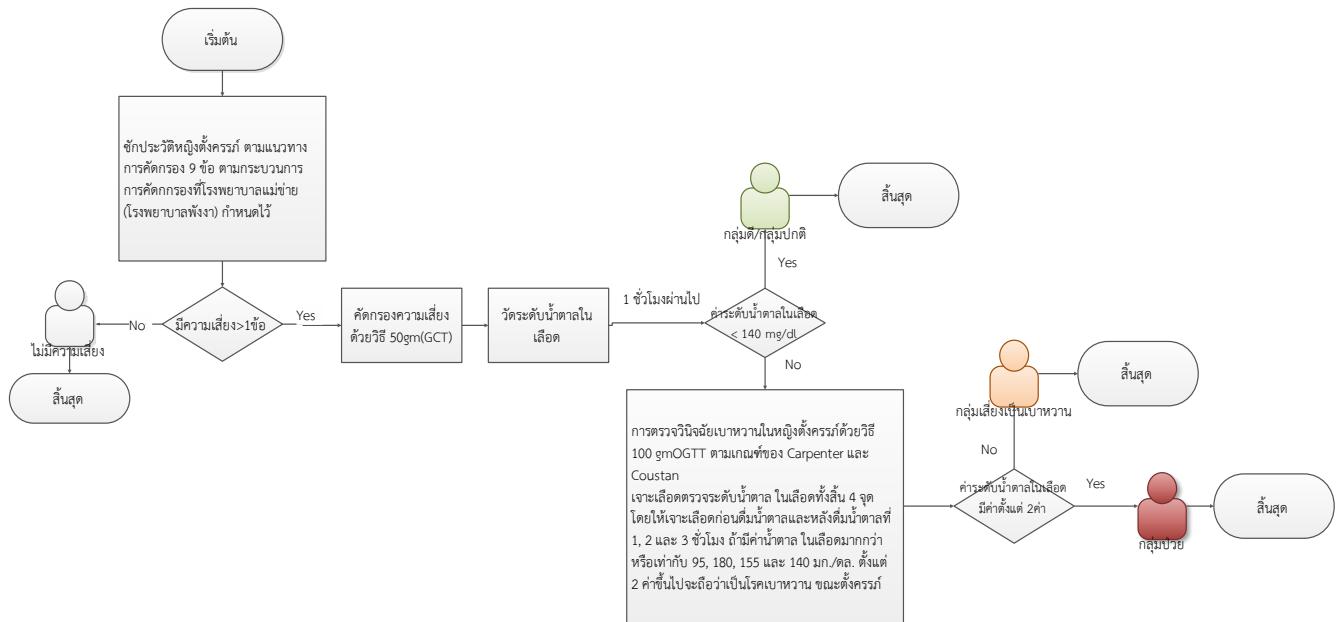
ระเบียบวิธีวิจัย

ระเบียบวิธีของงานวิจัย แสดงดังกรอบแนวคิดของงานวิจัยในภาพที่ 2 ซึ่งประกอบด้วย 2 กระบวนการหลักคือ กระบวนการคัดกรอง และ กระบวนการพยาบาล



ภาพที่ 2 กรอบแนวคิดของงานวิจัย

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



ภาพที่ 3 กระบวนการคัดกรอง

ผลที่ได้จากการคัดกรองจะได้หญิงตั้งครรภ์ออกเป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มดีหมายถึงหญิงตั้งครรภ์ที่มีสภาวะปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และ กลุ่มป่วย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้สำหรับงานวิจัยนี้ ได้คัดเลือกหญิงตั้งครรภ์จำนวน 6 คน เป็นตัวแทนหญิงตั้งครรภ์ที่ใช้ในการศึกษา 3 กลุ่มจากหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อเบาหวานขณะที่ตั้งครรภ์ในช่วงเดือนมกราคม ถึงเดือน พฤษภาคม 2564 ทั้งหมดที่มา ฝากรครรภ์ที่โรงพยาบาลตะวันตก วุฒิและโรงพยาบาลเครือข่ายจำนวนทั้งสิ้น 32 คน โดยใช้น้ำหนักเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่ม ตัวอย่าง เนื่องด้วยน้ำหนักเป็นหนึ่งในปัจจัยสำคัญในการที่ทำให้หญิงตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวาน (โควินูลีย์ชัย, 2560) (Medthai, 2564) นอกจากนั้นยังใช้อายุเป็นเกณฑ์ในการคัดเลือกกลุ่ม เพื่อที่จะศึกษาว่าอายุของหญิงตั้งครรภ์มีผลต่อการเป็น โรคเบาหวานหรือไม่

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 มีกระบวนการและการดูแลการพยาบาลโดยการส่งเสริมสุขภาพเพื่อให้คงสภาพความเป็นกลุ่ม ดังนี้

หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงเป็นเบาหวาน มีกระบวนการและการดูแลการพยาบาลที่ประกอบด้วย ๑) การส่งเสริมสุขภาพ และ ๒) ให้แนวทางการรักษาเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงกลับมาเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่มีสภาวะปกติหรือกลุ่มดี

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

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

ตารางที่ 2 แนวทางการพยายามของหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละกลุ่ม

กระบวนการ พยาบาล	กลุ่มดี	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย
การตรวจวัดค่า ระดับน้ำตาล	1. คัดกรองด้วยวิธี 50 g/m (GCT) ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือด $< 140 \text{ mg/dl}$	1. คัดกรองด้วยวิธี 100 g/m OGTT ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ $>= 2$ ค่า	1. คัดกรองด้วยวิธี 100 g/m OGTT ที่อายุครรภ์ 20-24 สัปดาห์ 2. ค่าระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ $>= 2$ ค่า 3. หญิงตั้งครรภ์ทำการวัดระดับน้ำตาลในเลือดด้วยตัวเองก่อนและหลังอาหาร 2 ชั่วโมงด้วยวิธีการเจาะเลือดปลายนิ้วตามที่ได้รับคำแนะนำจากพยาบาล
การควบคุมอาหาร	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน โรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดอาหารแบบใหม่ให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดอาหารแบบใหม่ให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด	1. ให้ความรู้เรื่องโรคเบาหวาน สาเหตุการเกิดโรค และภาวะแทรกซ้อนที่จะส่งผลกระทบถึงมารดาและทารก 2. ให้ความรู้เกี่ยวกับโภชนาการเพื่อปรับการจัดอาหารแบบใหม่ให้หญิงตั้งครรภ์มีส่วนร่วม กับพยาบาล และนักโภชนาการ 3. ควบคุมระดับน้ำหนักให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 4. ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด
การออกกำลังกาย	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ ในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นเบาหวาน โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล	ให้ความรู้เกี่ยวกับการออกกำลังกายที่เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์ในกลุ่มป่วยที่เป็นเบาหวาน โดยนักกายภาพบำบัด ร่วมกับพยาบาล
การจัดการ ความเครียด	1. ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกัน ระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย	1. ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกัน ระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย	1. ให้คำปรึกษาเพื่อวิเคราะห์ และวางแผนการแก้ปัญหาร่วมกัน ระหว่างหญิงตั้งครรภ์และทีมสหวิชาชีพ 2. การใช้แพทย์ทางเลือก เช่น การนวดเพื่อสุขภาพ เพื่อสร้างความผ่อนคลาย
การมีส่วนร่วมของ คนในครอบครัว	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิง	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุม	ให้ความรู้กับคนในครอบครัวที่ใกล้ชิดเพื่อการมีส่วนร่วมในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุมอาหาร

กระบวนการ พยาบาล	กลุ่มดี	กลุ่มเสี่ยง	กลุ่มป่วย
การรักษาโดยการ ใช้อินซูลิน	ตั้งครรภ์ ทั้งการควบคุม อาหาร การออกกำลังกาย และ การจัดความเครียด	อาหาร การออกกำลังกาย และ การจัดความเครียด	การออกกำลังกาย และ การขัด ความเครียด

การควบคุมอาหารโดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้นการรับประทานอาหารด้วยการบริโภคผัก ผลไม้และธัญพืช เพื่อช่วยควบคุมระดับน้ำตาล ในกรณีศึกษาสำหรับงานวิจัยนี้ นักโภชนากรจะมีการให้ความรู้กับหญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่ม โดย มีการออกแบบตัวอย่างเมนูการรับประทานอาหารทั้ง 1 วัน ดังตัวอย่างแสดงในตารางที่ 3 ซึ่งหญิงตั้งครรภ์แต่ละคนสามารถที่ จะออกแบบเมนูอาหารของตัวเองได้ตามความรู้ที่ได้รับจากนักโภชนากร แต่อย่างไรก็ตามก็อยู่ภายใต้การคิดตามและการให้ คำแนะนำของนักโภชนากร เนื่องด้วยการควบคุมอาหารเป็นวิธีการป้องกัน/การรักษาโรคของเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ซึ่งถ้า หญิงตั้งครรภ์มีการควบคุมอาหารอย่างเคร่งครัด และถูกต้องตามหลักโภชนาการก็จะทำให้ลดความเสี่ยงต่อการเป็น โรคเบาหวานได้

ตารางที่ 3 ตัวอย่างการจัดรายการอาหาร 1 วัน สำหรับหญิงที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ประเภท	อาหาร 1,500 Kcal/วัน	อาหาร 1,800 Kcal/วัน	อาหาร 2,000 Kcal/วัน
	ปริมาณ/วัน	ปริมาณ/วัน	ปริมาณ/วัน
ข้าว/แป้ง (หัวพี)	7	9	9
เนื้อสัตว์ (ช้อนโต๊ะ)	10	12	14
ผัก (หัวพี)	3	3	3
ผลไม้เมี่ยหวาน (เมื่้อ)	3	3	3
น้ำมัน (ช้อนชา)	4	5	5
นมพร่องไขมัน (แก้ว)	1	1	1

การออกกำลังกายเป็นแนวทางหนึ่งที่นำมาใช้ในการดูแล/ควบคุมหญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็น เบาหวาน และกลุ่มป่วย ทั้ง 6 คน โดยอยู่ภายใต้คำแนะนำของพยาบาลและนักกายภาพบำบัด ซึ่งได้มีการออกแบบท่ายืด เหยียดกล้ามเนื้อ และท่าบริหารและท่ายืดเหยียดกล้ามเนื้อและท่าบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ แสดงดังตารางที่ 4 และตาราง ที่ 5 ซึ่งการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอช่วยลดระดับน้ำตาลในเลือดได้ โดยเป็นการกระตุนน้ำตาลกลูโคสในเลือดให้เคลื่อน เข้าสู่เซลล์เพื่อผลิตเป็นพลังงาน และยังช่วยลดภาวะดื้อต่ออินซูลิน นอกจากนี้การออกกำลังกายที่ถูกวิธีอาจจะช่วยบรรเทา ความเจ็บปวดจากการตั้งครรภ์ได้ เช่น อาการปวดหลัง ปวดกล้ามเนื้อ ตัวบวม ห้องผูก และนอนไม่หลับ เป็นต้น แต่อย่างไรก็ ตามหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานควรออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และควรอยู่ภายใต้คำแนะนำของแพทย์เพื่อความปลอดภัย ต่อสุขภาพ

การจัดการความเครียดเป็นอีกแนวทางการพยาบาลที่นำมาใช้ในการดูแล/ควบคุมหญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวานและกลุ่มป่วยของงานวิจัยนี้ ซึ่งนักแพทย์แผนไทยได้ออกแบบท่านวดผ่อนคลาย รายละเอียดแสดง ดังตารางที่ 6 เช่นการนวดต้นขาการนวดหลังเพื่อบรเทาอาการปวด การนวดสัมผัสไม้เน้นบรเทาปวดแต่เน้นให้รู้สึกอบอุ่น ผ่อนคลายจิตใจ อย่างไรก็ตามสิ่งที่จะทำให้หญิงตั้งครรภ์สามารถจัดความเครียดหรือรู้สึกผ่อนคลายได้อย่างดีคือการมีส่วน ร่วมของสามีหรือบุคคลในครอบครัวในกิจกรรมนี้ ดังนั้นสำหรับแนวทางการพยาบาลในขั้นตอนนี้ พยาบาลและ นักแพทย์แผน ไทยมีข้อเสนอแนะให้กับสามีหรือบุคคลในครอบครัวร่วมในกิจกรรม

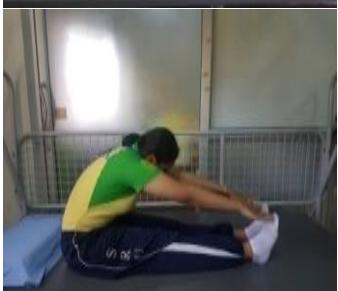
ตารางที่ ๔ แสดงตัวอย่างการออกกำลังกาย ท่ายืดเหยียดกล้ามเนื้อและท่าบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

ท่าบริหาร	คำอธิบาย
	<p>ท่าที่ ๑ : ท่ายืดกล้ามเนื้อคอก บ่า ไหล่ ทางด้านหลัง วิธีบริหาร นั่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือกันทั้ง ๒ ข้าง หายใจเข้ายืดแขนตึง ยกแขนไปทางด้านหน้าให้เสมอ กับไหล่ หายใจออกก้มศีรษะลง ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง</p>
	<p>ท่าที่ ๒ : ท่ายืดกล้ามเนื้อคอก บ่า ไหล่ ทางด้านหลัง วิธีบริหาร นั่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือกันทั้ง ๒ ข้าง ทางด้านหลัง หายใจเข้ายืดแขนตึง ยกแขนไปทางด้านหลัง หายใจออกก้มศีรษะขึ้น ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง</p>
	<p>ท่าที่ ๓ : ท่ายืดกล้ามเนื้อ บ่า สะบัก วิธีบริหาร นั่งขัดสมาธิ หลังตรง ยกแขนไปด้านหน้าเสมอข้อไหล่ งอข้อศอกขวา ๙๐ องศา ให้แขนชี้ยื่นสอดใต้แขนขวาใช้มือขวาจับข้อมือซ้าย หายใจเข้ายืดตัวขึ้น หายใจออกกดข้อศอกลงต่ำ ค้างไว้ ๓ - ๕ ลมหายใจเข้า - ออก ทำซ้ำ ๓ ครั้ง</p>
	<p>ท่าที่ ๔ : ท่ายืดลำตัวและหลัง วิธีบริหาร นั่งขัดสมาธิ หลังตรง ประสานมือทางด้านหน้า หายใจเข้า เหยียดหลังตรง ยกมือขึ้นเหยียดแขนเหนือศีรษะ หายใจออกคลายเมื่อออกคู่อย่างๆ วางมือลงข้างลำตัว ทำซ้ำ ๕ - ๑๐ ครั้ง</p>
	<p>ท่าที่ ๕ : ท่ายืดขาลำตัว วิธีบริหาร นั่งขัดสมาธิ หลังตรง ยกแขนด้านใดด้านหนึ่ง แล้วเอียงตัวไปฝั่งตรงข้าม เพื่อยืดลำตัวด้านข้าง</p>
	
	
	
	
	
	
	

ท่าบริหารในตารางที่ ๔

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานภายในภาพบำบัด แผนกภายในภาพบำบัด โรงพยาบาลตั้งก่อ วันที่ ๑๐ เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.๒๕๖๔

ตารางที่ ๕ ท่ายืดเหยียดกล้ามเนื้อและท่าบริหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์

ท่าบริหาร	คำอธิบาย
	ท่าที่ ๖ : ท่าบริหารข้อเท้า เพื่อเพิ่มความมั่งคงของข้อเท้า ไม่พลิกกันง่ายลด บวม วิธีบริหาร : นั่งเหยียดขาตรง แขนวางข้างลำตัว กระดักข้อเท้าขึ้น-ลง เต็มที่เกร็งค้าง ๓ วินาที ทำสลับข้าง
	
	ท่าที่ ๗ : ท่ายืดกล้ามเนื้อขาทางด้านหลัง เพื่อช่วยลดอาการตึงที่ขา หรือลดอาการปวดขาหลังจากเป็นตะคริว วิธีบริหาร : นั่งเหยียดขาตรง หายใจเข้า ยืดตัวเหยียดหลังตรง หายใจออก ก้มตัวเอามือแตะปลายท้าหรือใช้เข็มขัดคล้องที่ฝ่าเท้า จากนั้นให้พยายามยืดต้นขา ยืดได้หัวเข่า ยืดที่น่อง โดยการเหยียดขาให้ตรงที่สุด และหายใจเข้าขี้ยดลำตัว หายใจออกออกแรงเหยียดขาให้
	
	ท่าที่ ๘ : ท่าผีเสื้อ ช่วยผ่อนคลายต้นขาได้ และยังช่วยกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานและกล้ามเนื้อหลังให้มีความยืดหยุ่นได้ดีขึ้น วิธีบริหาร : นั่งโดยแยกขาออกจากกัน แล้วดึงฝ่าเท้าทั้ง ๒ ข้างมาประกบกัน โน้มตัวมาข้างหน้าเล็กน้อย เพื่อให้รู้สึกตึงบริเวณต้นขาด้านใน ทำการรีด ๕ วินาที แล้วค่อย ๆ คลายออก ทำซ้ำ ๕ - ๑๐ ครั้ง
	
	ท่าที่ ๙ : บริหารกล้ามเนื้อช่วยในการเอ่นหลัง หากกล้ามเนื้อกลุ่มนี้แข็งแรงจะทำให้ลดอาการเอ่นหลัง วิธีบริหาร : โดยท่าเริ่มต้นอยู่ในท่าคลานหลังตรงไม่เอ่นหลัง สูดลมหายใจเข้าลึกๆ แมม่าวห้องพร้อมทั้งไปงหลัง บริเวณเอวขึ้น หายใจออกนับ ๑-๒-๓-๔-๕ คลายการเกร็งกล้ามเนื้อ วางหลังตรง กลับสูตร้าเดิม ทำติดต่อ กัน ๑๐ ครั้ง
	
	
	ท่าที่ ๑๐ : บริหารยกขา ทำให้กล้ามเนื้อที่บริเวณอุ้งเชิงกรานแข็งแรงขึ้น พยุงกระดูกสันหลัง ลดการเอ่นของหลัง และส่งผลให้ลดอาการปวดหลังส่วนล่าง วิธีบริหาร : โดยนอนหน้ายืนเข้าทั้ง ๒ ข้าง แยกเท้าทั้งสองข้าง หางกันเล็กน้อย วางแขนทั้ง ๒ ข้างราบกับพื้นข้างลำตัว สุด หายใจเข้าลึกๆ มินและเกร็งช่องคลอด พร้อมทั้งยกันโดยจากพื้นเกร็งค้างไว้นับ ๑-๒-๓-๔-๕ หายใจออกช้า ๆ คลายอาการ เกร็งช่องคลอด วางกันลงสู่ท่าเริ่มต้น ทำติดต่อ กัน ๑๐ ครั้ง

ท่าบริหารในตารางที่ ๕

ที่มา : ภาพถ่ายโดยงานกายภาพบำบัด แผนกวิชากายภาพบำบัด โรงพยาบาลศรีวิชัย เมื่อวันที่ 10 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ.2564

ตารางที่ 6 ท่านวดผ่อนคลาย

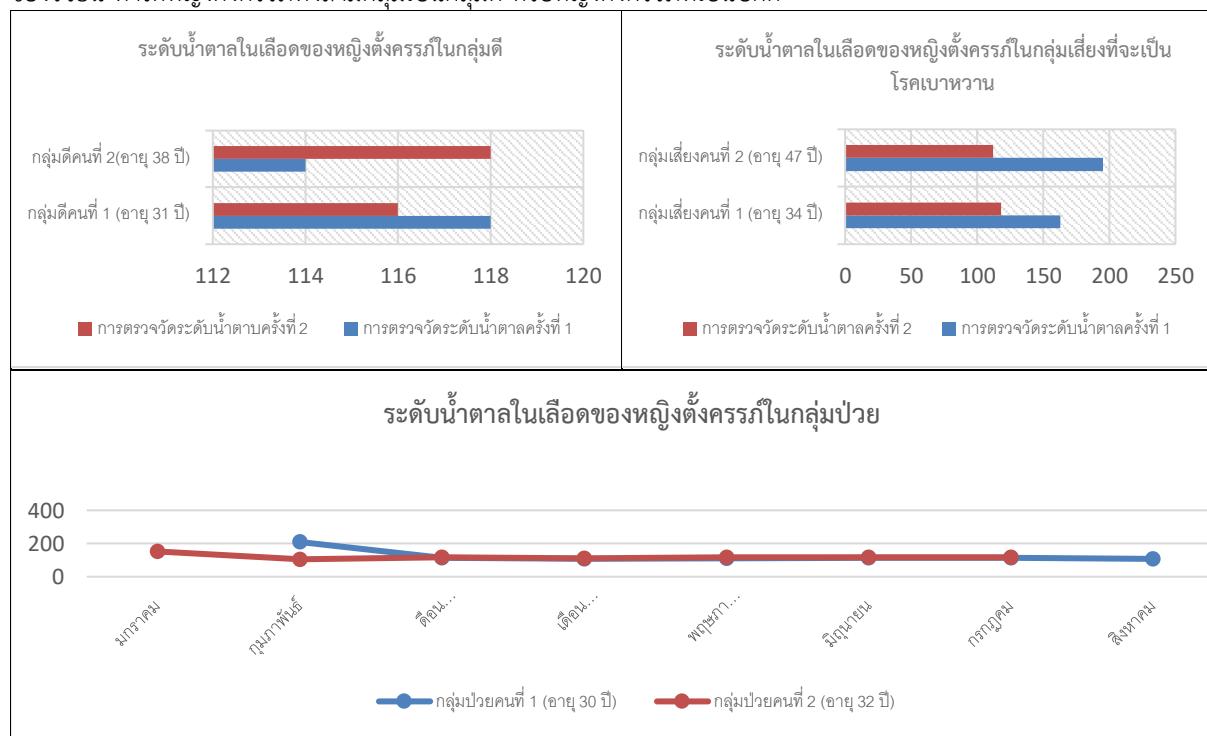
ท่านวด	คำอธิบาย
	ต้นขาเก้าเป็นอีกส่วนหนึ่งที่แม่ท้องมักจะปวดจนเกิดความทรมาน คุณพ่อสามารถช่วยคุณแม่ได้ด้วยการให้คุณแม่นอนหงาย หันหมอนในท่าที่สบาย จากนั้นให้คุณพ่อวางแผนซองข้างที่หัวเข้าของคุณแม่ และนวดบีบไล่เป็นจังหวะจากนั้นบีบหัวหนีบ น้ำหนักน้อยไม่ควรแรงมาก เอาแค่พอให้คุณแม่รู้สึกผ่อนคลาย
	แม่ท้องส่วนใหญ่ต้องเผชิญปัญหาปวดหลัง เพราะต้องแบกรับน้ำหนักของทารก เอาไว้เป็นเวลานาน การนวดหลังเพื่อบรรเทาอาการปวด จึงเป็นสิ่งที่คุณแม่ต้องครรภ์ต้องการ คุณพ่อลองให้คุณแม่นอนตะแคง เอาหมอนทันทุนศีรษะให้เรียบร้อย จากนั้นให้คุณพ่อใช้มือข้างหนึ่งประคองสะโพกคุณแม่วิ่ง ส่วนอีกข้างให้นวดวนตามแนวกระดูกสันหลัง โดยน้ำหนักน้อยนั้น ให้อยู่ในระดับที่คุณแม่กำลังรู้สึกสบาย ไม่แรงไปหรือเบาไป
	เป็นการนวดสัมผัสไม่นเน้นบรรเทาปวด แต่เน้นให้รู้สึกอบอุ่นผ่อนคลายจิตใจ แนะนำให้คุณพ่อนั่งข้างน้ำหนักแม่ตั้งครรภ์ใช้มืออับมัสด้านหลังและคุบเป็นวงกลม จากส่วนล่างของหน้าท้องขึ้นมาด้านบน น้ำหนักน้อยแผ่วเบา เพื่อยืดเป็นการสัมผัสให้ความรักแก่ภรรยาและลูก ช่วยให้คุณแม่รู้สึกอบอุ่น และทำให้ความเครียดบรรเทาลงได้

ท่าบริหารในตารางที่ 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 คนที่เป็นกลุ่มประชากรศึกษาตามกระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน ของวิจัยนี้ ทำให้หญิงตั้งครรภ์ทั้งสามกลุ่มเป็นกลุ่มดี หรือหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นปกติ



ภาพที่ 4 ผลการตรวจระดับน้ำตาลในหญิงตั้งครรภ์ทั้ง 3 กลุ่มตัวอย่างที่ผ่านแนวทางการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงเบาหวาน

สรุปและอภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นกรณีศึกษามีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินการใช้กระบวนการพยาบาลหลัก 5 กระบวนการคือ 1) การตรวจดั่ค่าระดับน้ำตาล 2) การควบคุมอาหาร 3) การออกกำลังกาย 4) การจัดการความเครียด 5) การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว ในการควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาระยะตั้งครรภ์ ที่มารับบริการแผนกฝ่ายรักษาพยาบาล ตะกว่าทุ่งดำเนินการทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่ เดือนมกราคมถึงเดือนสิงหาคม 2564 กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์ที่ มีภาวะเสี่ยงเบาหวานชนิด เอ วัน จำนวน 6 คนโดยแยกเป็น กลุ่ม ปกติ 2 คน เสี่ยง 2 คน และป่วย 2 คน ภายใต้การดูแลของ พยาบาล นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด และนักการแพทย์แผนไทย ประเมินติดตามผลโดยการวัดค่าระดับน้ำตาลในเลือด ของหญิงตั้งครรภ์แต่ละกลุ่ม ซึ่งผลที่ได้เป็นไปตามกระบวนการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ โดยจะพบว่าตัวแปรสำคัญที่มีผลทำให้ กลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งสามกลุ่ม ทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยงที่จะเป็นเบาหวาน และ เป็นกลุ่มเป็นโรคเบาหวานนั้น ได้แก่ การควบคุมอาหาร การออกกำลังกาย การจัดการความเครียด และ การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัยนี้พบว่าการใช้กระบวนการพยาบาลการดูแลมารดาระยะตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเบาหวานที่ได้กำหนด ไว้ตัวแปรสำคัญที่มีผลทำให้กลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งสามกลุ่ม ทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วยสามารถควบคุมระดับน้ำตาล ในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ นั้นได้แก่ 1. การตรวจดั่ค่าระดับน้ำตาล 2. การควบคุมอาหาร 3. การออกกำลังกาย 4. การจัดการ ความเครียด 5. การมีส่วนร่วมของคนในครอบครัว จากผลการณ์ศึกษาการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเบาหวานตาม กระบวนการที่กำหนดพบว่าการควบคุมอาหารเป็นปัจจัยหลักที่ทำให้ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ซึ่งหญิงตั้งครรภ์กลุ่มป่วย สามารถนำรูปแบบการจัดเมนูอาหารตามหลักโภชนาการไปปรับให้เข้ากับเมนูอาหารประจำถิ่นและกำหนดเมนูอาหารของ ตนเองจนสามารถนำมาเป็นต้นแบบเพื่อถ่ายทอดให้หญิงตั้งครรภ์ทั้งกลุ่มดี กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ผ่านทางช่องทาง Social Medias เช่น Line, Facebook ดังนั้นการแก้ปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเบาหวาน โดยการสร้างต้นแบบพฤติกรรมที่ ถูกต้องเป็นองค์ความรู้ ที่สามารถ ควบคุมและลดความเสี่ยงเบาหวานของมารดาระยะตั้งครรภ์ได้

เอกสารอ้างอิง

- Medthai. (2564). เบาหวานขณะตั้งครรภ์ : การรักษาโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์. Retrieved from shorturl.asia/QY4em
- โควิจุลย์ชัย, ก. (2560). การพัฒนาระบบคัดกรองโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ในคลินิกฝ่ายรักษาพยาบาล ประจำเจริญ. Retrieved from สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข:
- ประเสริฐเจริญสุข, ว. (2542). เบาหวานระหว่างตั้งครรภ์. ศรีนคrinทร์เวชสาร, 14(1), 8.
- โรจนานุกูลพงศ์, ส. (2553). การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์. Retrieved from กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 5 นครราชสีมา กรมอนามัย:
- 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