ผลงานวิชาการ

เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

ของ

นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล

ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

กระทรวงสาธารณสุข

ปี ๒๕๖๖

๑. ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

๒. ระยะเวลาการดำเนินการ ๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๕- ๑ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๖

๓. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน
การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวของ

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

๑. โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์

๒. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

๑. โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์

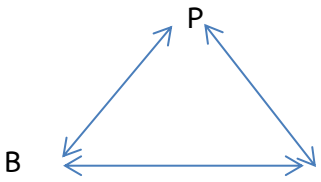
โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ หมายถึง ภาวะที่มีความผิดปกติของเมตาโบลิซึมที่เกิดจากการขาดอินซูลิน (Insulin) ที่พบในสตรีตั้งครรภ์ ซึ่งก่อให้เกิดลักษณะจำเพาะโรคคือ มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูงในระยะหลังอาหาร หรือเมื่ออดอาหาร หรือทั้งสองกรณี การเปลี่ยนแปลงของเมตาโบลิซึมของคาร์โบไฮเดรทขณะตั้งครรภในระยะตั้งครรภ์ร่างกายจะมีการเปลี่ยนแปลงของเมตาโบลิซึม และการหลั่งอินซูลินอย่างมาก เนื่องจากความต้องการกลูโคสไปใช้ในการสร้างความเจริญเติบโตของทารกในครรภ์ กลูโคสจากมารดาจะผ่านไปยังทารกด้วยกระบวนการดิฟฟิวชั่น (diffusion) แต่อินซูลินจากมารดาจะไม่ผ่านไปยังทารกทารกจะสร้างอินซูลินได้เองเมื่ออายุครรภ์ประมาณ ๑๐ สัปดาห์เพื่อนำกลูโคสที่ได้รับจากมารดาไปใช้ในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ฮอร์โมนเอสโตรเจนและโปรเจสเตอโรน ที่สร้างจากรกจะกระตุ้นให้มีการสร้างอินซูลินเพิ่มขึ้น เพื่อเพิ่มปริมาณการใช้กลูโคสทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดในระยะนี้ลดลง ในขณะที่สตรีตั้งครรภ์รับประทานอาหารได้น้อยเนื่องจากมีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบื่ออาหาร ทำให้สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) ได้ง่ายกว่าปกติในไตรมาสที่สอง และสามของการตั้งครรภ์ จะมีการหลั่งฮอร์โมนเพิ่มอีกหลายตัว ได้แก่ฮิวแมนพลาเซ็นตัลแลคโทเจน (Human placental lactogen – HPL) คอร์ติโซน (Cortisol) โปรแลคติน(Prolactin) และอินซูลินเนส (Insulinase) ฮอร์โมนเหล่านี้จะทำให้เกิดการดื้อต่ออินซูลิน ลดความทนต่อกลูโคส (Glucose tolerance) การสะสมกลัยโคเจนในตับลดลง ขณะที่ตับสร้างกลูโคสเข้าสู่กระแสเลือดมากขึ้นทำให้มารดามีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ซึ่งเป็นกลไกที่จะช่วยให้ทารกในครรภ์ได้รับกลูโคสจากมารดาได้เต็มที่ระยะนี้ความต้องการอินซูลินของมารดาจะเพิ่มขึ้น ๒ - ๔ เท่า มารดาที่เป็นเบาหวานจะมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดสูงและคีโตแอซิโดซิสได้ง่ายภายหลังรกคลอดความต้องการอินซูลินจะลดระดับลงอย่างรวดเร็ว เนื่องจากฮอร์โมนที่รกสร้างลดระดับลง สำหรับมารดาที่ไม่ได้ให้นมบุตรเมตาโบลิซึมของ คาร์โบไฮเดรทจะกลับสู่ภาวะก่อนการตั้งครรภ์ใน ๗ – ๑๐ วัน สำหรับมารดาที่เลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา กระบวนการสร้างน้ำนมจะใช้กลูโคสทำให้ความต้องการอินซูลินในระยะให้นมบุตรลดลงในระยะ ๖ – ๙ เดือนหลังคลอด และเมื่อหยุดให้นมบุตรจะต้องมีการปรับอินซูลินใหม่อาการและอาการแสดงสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานที่พบครั้งแรกในระยะตั้งครรภ์อาจไม่พบอาการและอาการแสดงที่ชัดเจน แต่มักตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะหรือพบมีระดับน้ำตาลในเลือดสูงเท่านั้น

การดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน ความสำคัญอยู่ที่การประเมินความเสี่ยงและให้การดูแลควบคุมระดับน้ำตาลให้อยู่ในเกณฑ์ปกติตั้งแต่ช่วงแรกของการตั้งครรภ์ เพื่อลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและผลลัพธ์ที่ไม่พึงประสงค์ ทั้งนี้แนวทางการตรวจคัดกรองและวินิจฉัยในปัจจุบันมีหลายแบบ สำหรับโรงพยาบาลอู่ทอง อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี อ้างอิงแนวปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย,2560 ที่แนะนำให้ตรวจคัดกรองด้วย 50 กรัม GCT และวินิจฉัยด้วย 100 กรัม-OGTT

2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

ความหมายและแนวคิดทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง

ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถตนเองพัฒนามาจากทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคม (Social Learning Theory: SCT) ซึ่งเป็นทฤษฎีที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อการพัฒนาเทคนิคการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทฤษฎีนี้พัฒนาโดยนักจิตวิทยาชาวแคนาดา Albert Bandura โดย Bandura ศึกษาความเชื่อของบุคคลเรื่องความสามารถในการกระทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งด้วยความสามารถตนเอง (Self - efficacy) ซึ่งมีอิทธิพลที่จะช่วยให้บุคคลปฏิบัติตนเฉพาะอย่างได้พื้นฐานแนวคิดที่เกี่ยวกับการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้น Bandura เชื่อว่าในการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์จะต้องวิเคราะห์เงื่อนไขและสิ่งเร้าที่จะมาเสริมแรงให้เงื่อนไขนั้นคงอยู่พฤติกรรมการเรียนรู้ของมนุษย์จึงเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ขององค์ประกอบหลายอย่างโดยมีพันธุกรรมสภาพแวดล้อมสังคมประสบการณ์ความสามารถเฉพาะตัวของบุคคลผสมผสานกันซึ่งยากแก่การตัดสินว่าพฤติกรรมนั้นๆเกิดจากสิ่งใดสิ่งหนึ่งโดยเฉพาะซึ่งถ้าหากบุคคลมีการรับรู้ความสามารถตนเอง (perceived self-efficacy) และคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติ (outcome expectations) เขาจะแสดงซึ่งพฤติกรรมนั้นให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดสาเหตุของพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้ทางปัญญาสังคมนั้น Bandura มีความเชื่อว่าพฤติกรรมไม่ได้เกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเนื่องจากปัจจัยทางสภาพแวดล้อมแต่เพียงอย่างเดียว หากแต่มีปัจจัยส่วนบุคคลร่วมด้วยและการร่วมของปัจจัยส่วนบุคคลนั้นจะต้องร่วมกันในลักษณะที่กำหนดซึ่งกันและกันกับปัจจัยทางด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อมซึ่งเรียกว่า Reciprocal Determinism ดังภาพ



ภาพแสดงโครงสร้างความสัมพันธ์ระหว่างสามองค์ประกอบ
ซึ่งเป็นตัวกำหนดที่มีอิทธิพลเชิงเหตุผลซึ่งกันและกัน
ที่มา: Bandura, ๑๙๘๖

ปัจจัยทั้ง ๓ ปัจจัยได้แก่ B คือพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง P คือองค์ประกอบของบุคคลและ E คือองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมที่ทำหน้าที่กำหนดซึ่งกันและกันนั้นไม่ได้หมายความว่าทั้ง ๓ ปัจจัยนั้นจะมีอิทธิพลในการกำหนดซึ่งกันและกันอย่างเท่าเทียมบางปัจจัยอาจมีอิทธิพลมากกว่าอีกปัจจัยและอิทธิพลของปัจจัยทั้ง ๓ นั้นไม่ได้เกิดขึ้นพร้อมกันหากจะต้องอาศัยเวลาในการที่ปัจจัยใดปัจจัยหนึ่งจะมีผลต่อการกำหนดปัจจัยอื่น

การประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

จากแนวคิดของ Bandura (๑๙๘๖) ซึ่งเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลเกิดจากปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง ๓ ประการเมื่อนำมาประยุกต์ใช้กับการส่งเสริมให้หญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีพฤติกรรมที่เหมาะสมนั้นสามารถอธิบายได้ดังนี้

๑. การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยเงื่อนไขทางพฤติกรรมที่สำคัญที่จะทำให้หญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ปรับพฤติกรรมโดยหญิงตั้งครรภ์เหล่านั้นมีความเชื่อในความสามารถของตนเองทราบว่าตนเองจะต้องทำอะไรบ้างและเมื่อทำแล้วได้ผลลัพธ์ตามที่คาดหวังคือมีน้ำตาลในเลือดปกติหญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์นั้นก็จะปฏิบัติตามซึ่งพบว่าหญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงจะตั้งเป้าหมายที่ท้าทายเพื่อทำให้สำเร็จ

๒. ปัจจัยภายในตัวบุคคลก็เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมเช่นกันปัจจัยภายในตัวบุคคลที่สำคัญคือความรอบรู้ด้านสุขภาพหากหญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวานสามารถสืบค้นหาข้อมูลความรู้เบาหวานได้ด้วยตนเองโดยรู้ว่าจะหาข้อมูลจากแหล่งข้อมูลใดสามารถใช้เทคโนโลยีในการสืบค้นกำหนดคำค้นหาข้อมูลทำความเข้าใจกับข้อมูลที่ค้นมาได้ตลอดจนซักถามหรือข้อคำแนะนำจากแพทย์พยาบาลได้ก็จะเป็นแรงผลักดันให้หญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีการควบคุมน้ำตาลที่เหมาะสมได้

๓. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมเป็นอีกปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมในที่นี้คือการสนับสนุนจากครอบครัวกล่าวคือการเรียนรู้จากการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลและผลจากการปฏิบัติเป็นวิธีที่มีอิทธิพลมากที่สุดสำหรับการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองดังนั้นการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ศึกษาปัจจัย ๓ องค์ประกอบได้แก่ความรอบรู้ด้านสุขภาพการรับรู้ความสามารถของตนเองและการสนับสนุนจากครอบครัวโดยมีรายละเอียดของปัจจัยดังที่จะกล่าวต่อไป

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ความหมาย การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยให้คำนิยามของความรอบรู้ด้านสุขภาพของ Nutbeam (๒๐๐๐) โดยเลือกองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์คือ ๑) ความรู้ความเข้าใจ๒) การเข้าถึงข้อมูลและ ๓) ทักษะการสื่อสารนั่นคือศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพของหญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในด้าน ๑) ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน ๒) ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลโดยรู้แหล่งข้อมูลสืบค้นข้อมูลและแปลความข้อมูลได้และ ๓) ทักษะสื่อสารคือ สามารถขอคำแนะนำจากบุคลากรทางการแพทย์ได้

การรับรู้ความสามารถของตนเอง (Self-efficacy) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยเงื่อนไขพฤติกรรมที่สำคัญที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมดังที่ได้กล่าวข้างต้นแล้วในเรื่องแนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (๑๙๘๖)

การสนับสนุนจากครอบครัว ความหมาย ผู้วิจัยให้คำนิยามของการสนับสนุนจากครอบครัว จาก(House , ๑๙๘๕ อ้างในธัญทิพย์ กองม่วง,๒๕๕๘) หมายถึง การสนับสนุนจากครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการสนับสนุนให้มาฝากครรภ์ การช่วยเหลือหรือแบ่งเบาภาระงานบ้าน การพูดคุยหรือซักถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การช่วยเหลือด้านการเงิน ที่หญิงตั้งครรภ์รู้สึกว่าได้รับความเห็นใจ ความห่วงใย คำแนะนำ

จากสมาชิกในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา คู่สมรส บุตร และญาติสนิทเพื่อให้บุคคลสามารถเผชิญกับปัญหา

และภาวะความเครียดได้

สรุปความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ที่ใช้ในการปฏิบัติงาน

๑. ปัญหาหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ยังเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องดำเนินการแก้ไขอย่างเร่งด่วน สาเหตุโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ที่พบได้บ่อยเกิดจากพฤติกรรมการรับประทานอาหารที่หวาน และมากเกินความจำเป็นของร่างกาย ขาดการออกกำลังกาย ซึ่งเมื่อเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะทำให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีความผิดปกติหลายอย่าง ถ้าควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ดี เช่น Hyperglycemia คลอดก่อนกำหนด ภาวะตายคลอด เป็นต้น สำหรับอำเภออู่ทอง พบภาวะโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มสูงขึ้นสอดคล้องกับสถานการณ์ของจังหวัดและประเทศ ดังนั้น หากมีการศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน จะทำให้ทราบถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อเป็นข้อมูลในการส่งเสริมให้หญิงตั้งครรภ์ มีภาวะสุขภาพดี อันจะนำไปสู่การคลอดคุณภาพเพื่อให้ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย

๒. จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง พบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นกระบวนการที่ช่วยในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หากหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้รับการดูแลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในระหว่างตั้งครรภ์จะสามารถลดภาวะการเกิดโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ลงได้ ดังนั้นควรมีการพัฒนาส่งเสริมกระบวนการดังกล่าวให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อโรคเบาหวานได้รับการดูแลแก้ไขในระหว่างตั้งครรภ์อย่างรวดเร็ว

๔. สรุปสาระสำคัญ ขั้นตอนการดำเนินการ และเป้าหมายของงาน

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ระยะตั้งครรภ์เป็นจุดเริ่มต้นที่มีความสำคัญสำหรับการให้กำเนิดทารกให้มีความสมบูรณ์ทั้งด้านร่างกายและสติปัญญา เมื่อเข้าสู่ภาวะตั้งครรภ์หญิงตั้งครรภ์มีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ทำให้เกิดผลกระทบสุขภาพทางกายและจิตใจ รวมถึงการให้ชีวิตประจำวัน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับความรู้ และการดูแลสุขภาพที่เหมาะสมตั้งแต่ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะ หลังคลอด กระทรวงสาธารณสุขได้เห็นถึงความสำคัญในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์จึงได้กำหนดระบบการดูแลที่เรียกว่าระบบบริการ ANC คุณภาพ ซึ่งเป็นระบบการจัดการบริการในการดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ที่พิสูจน์แล้วว่า เป็นประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ประกอบด้วย

๑.ซักประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน โรคทางอายุรกรรม เช่น เบาหวาน โรคหัวใจฯ สารเสพติด สุรา การสูบบุหรี่ ความพร้อมการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร

๒.คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ เพื่อแยกหญิงตั้งครรภ์ปกติหรือมีภาวะเสี่ยง ถ้ามีความเสี่ยงให้ส่งต่อแพทย์เพื่อดูแลเฉพาะ (Case management)

๓.ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันเมื่อมีข้อบ่งชี้ โรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม ได้แก่ โรคธาลัสซีเมีย down syndrome ภาวะพร่องธัยรอยด์แต่กำเนิด

๔.ตรวจร่างกาย ตรวจครรภ์ ตรวจหาซิฟิลิส (ให้การรักษาหากผลเป็นบวก) การติดเชื้อเอดส์ ตรวจ หมู่เลือด(ABO and RH) ความเข้มข้นของเลือด (Hct/Hb) ตรวจอนามัยในช่องปาก ตรวจปัสสาวะด้วย urine

dipstick ตรวจภายในเพื่อตรวจความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด (โดยใช้ Speculum หากหญิงตั้งครรภ์สมัครใจและไม่มีข้อห้าม) และฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

๕.ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แจ้งและอธิบายผลการประเมิน ให้คำแนะนำการบริโภคอาหาร และจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟเลท ในหญิงตั้งครรภ์ตลอดการตั้งครรภ์

๖.การให้ความรู้ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่รายกลุ่มพร้อมข้อแนะนำที่หญิงตั้งครรภ์จะนำไปเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนได้ด้วยตนเอง

๗.จัดให้มีช่องทาง ติดต่อระหว่างผู้รับบริการกับเจ้าหน้าที่ฯ ได้ ๒๔ชั่วโมง เพื่อให้การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินอย่างทันท่วงที (กระทรวงสาธารณสุข,๒๕๖๓)

จากข้อมูลข้างต้นพบว่าการซักประวัติเพื่อคัดกรองโรคทางอายุกรรมเป็นองค์ประกอบหนึ่งในการดำเนินงานด้าน ANC คุณภาพ ซึ่งจากข้อมูลพบว่าภาวะเบาหวานที่เกิดขึ้นและวินิจฉัยได้ในระหว่างตั้งครรภ์ในประเทศไทยพบอุบัติการณ์โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ร้อยละ๑-๑๔ขึ้นอยู่กับแต่ละสถานที่และมีแนวโน้มสูงขึ้น (วิทูรย์ ประเสริฐเจริญสุข, ๒๕๕๐) ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนไม่น้อย แต่ก็ไม่ใช่ว่าสตรีตั้งครรภ์ทุกรายจะมีโอกาสเกิดภาวะนี้เท่าๆ กัน เพราะสตรีตั้งครรภ์บางรายอาจมีความเสี่ยงที่จะเกิดภาวะนี้มากกว่าสตรีทั่วไป ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญของการเกิดภาวะดังกล่าว ได้แก่ ญาติพี่น้องมีประวัติเป็นเบาหวานอายุ ๓๐ ปีขึ้นไป , เคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกเกิดตั้งแต่ ๔ กิโลกรัมขึ้นไป,เคยคลอดบุตรที่มีความพิการแต่กำเนิดโดยไม่ทราบสาเหตุ , เคยมีประวัติทารเสียชีวิตในครรภ์โดยไม่ทราบสาเหตุ, เคยมีภาวะเบาหวานแทรกซ้อนในการตั้งครรภ์ครั้งก่อนอ้วน, มีภาวะความดันโลหิตสูง, ตรวจพบภาวะน้ำคร่ำมากกว่าปกติ, และตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงตามที่กล่าวมาข้างต้น ควรได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อวินิจฉัยภาวะเบาหวานเมื่อมา ฝากครรภ์ โดยวิธีเจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลหลังจากรับประทานน้ำตาลเข้มข้น ๕๐ กรัม ซึ่งถ้าผลการตรวจผิดปกติก็จำเป็นต้องตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยันและวินิจฉัย โดยการเจาะเลือดตรวจหาระดับน้ำตาลก่อนและหลังรับประทานน้ำตาลเข้มข้น ๑๐๐ กรัม (ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร ,๒๕๕๙) หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลได้ จะส่งผลให้เกิดผลกระทบต่อทั้งตัวมารดาและทารก โดยมารดาจะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะความดันโลหิตสูงในขณะตั้งครรภ์ร้อยละ ๑๕-๒๐ ภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด เช่น คลอดยาก การตกเลือดหลังคลอดและเพิ่มอัตราการผ่าท้องคลอด นอกจากนี้พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีโอกาสเป็นซ้ำในครรภ์ต่อไปร้อยละ ๓๕-๕๐ และมีโอกาสเป็นเบาหวานชนิดที่ ๒ ถึงร้อยละ ๔๐-๖๐ เมื่อเวลาผ่านไป ๑๐ ปี สำหรับทารกภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ทำให้เพิ่มอัตราทุพพลภาพและอัตราทารกตัวโตกว่าปกติ (macrosomai) (ปิยะนันท์ ลิมเรืองรอง,นิตยา สินสุกใส และคณะ,๒๕๕๔)

แนวคิดทฤษฎีที่อธิบายปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมสุขภาพได้ดีและถูกนำมาใช้มากในการศึกษาพฤติกรรมการดูแลตนเองของคนที่เป็นเบาหวานคือ แนวคิดการรับรู้ความสามารถของตนเองของ Bandura (Bandura,๑๙๗๗) ที่เชื่อว่ากระบวนการเกิดพฤติกรรมของบุคคลควรมีลักษณะของการกำหนดการอาศัยซึ่งกันและกันของตัวแปร๓ องค์ประกอบได้แก่ ๑) ปัจจัยภายในตัวบุคคล ๒) เงื่อนไขเชิงพฤติกรรมและ ๓) เงื่อนไขเชิงสิ่งแวดล้อมในการศึกษานี้ปัจจัยภายในตัวบุคคลได้แก่ความรอบรู้ด้านสุขภาพโดยเน้นเพียง ๓ องค์ประกอบ

เกี่ยวกับพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด คือความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคเบาหวาน การเข้าถึงข้อมูล

กับบุคลากรทางสุขภาพ เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม ได้แก่การรับรู้ความสามารถของตนเอง และเงื่อนไขเชิงสิ่งแวดล้อมได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัว จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยภายในบุคคลที่มีผลต่อการเกิดพฤติกรรมเป็นทักษะส่วนบุคคลด้านความรู้ความเข้าใจและการเข้าถึงข้อมูลเพื่อใช้ในการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพสอดคล้องกับการศึกษาพบว่าความรอบรู้ด้านสุขภาพและผลลัพธ์ด้านสุขภาพของผู้ป่วยโรคเบาหวานพบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพสูงมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการ

ตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ อยู่ในระดับสูง และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการตนเองในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = ๐.๕๔$, $p < .๐๑$) รวมทั้งมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในกระแสเลือดได้ดีด้วย (จริยา นพเคราะห์และคณะ,๒๕๕๙) การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นปัจจัยเชิงพฤติกรรมที่เกี่ยวกับความเชื่อมั่นในความสามารถปฏิบัติพฤติกรรมของตนเองหากมีการรับรู้ความสามารถของตนเองระดับสูงจะส่งผลให้มีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับการศึกษาพบว่าการรับรู้ความสามารถของตนเองมีผลทำนายพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในหญิงที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิต คือการรับรู้ความสามารถของตนเอง ($\beta = .๔๘๓$, $t = ๕.๙๓๓$, $p < .๐๐๑$) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการจัดการตนเองของสตรีที่มีภาวะเบาหวานขณะการตั้งครรภ์มากที่สุด (แสงดาว แจ้งสว่าง,๒๕๖๓) การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพ โดยบุคคลที่มีการสนับสนุนจากครอบครัวดีจะมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดีสอดคล้องกับการศึกษา พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น โดยรวมอยู่ในระดับดี การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวก กับพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ($r = .๖๗๓$, $p < .๐๑$) ครอบครัวและผู้มีหน้าที่ดูแลสุขภาพวัยรุ่นควรให้การสนับสนุนวัยรุ่นหญิงตั้งครรภ์ทุก ๆ ด้าน ได้แก่ อารมณ์ บริการและวัตถุและข้อมูลข่าวสาร เพื่อส่งผลให้มีพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพที่เหมาะสม (สินี กะราลัย, จารุรัตน์ ศรีรัตนประภาส,๒๕๖๑)

ในพื้นที่จังหวัดสุพรรณบุรี ในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ พบกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ ๓๓.๐๗,๔๑.๑๖,๔๐.๐๓,๓๗.๐๒,๔๔.๐๕ ตามลำดับ และพบว่า จำนวนหญิงตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ๓.๗๕,๗.๔๕,๘.๒๓,๑๐.๙๘,๑๓.๙๗ ตามลำดับ

สถานการณ์โรคเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ในปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๔ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น จาก ร้อยละ ๒๘.๗๘ , ๔๓.๐๓, ๔๓.๗๒ , ๔๗.๓๕ เป็น ๕๑.๗๗ ตามลำดับ และพบว่ากลุ่มเสี่ยงดังกล่าวมีแนวโน้มป่วยเป็นโรคเบาหวานเพิ่มขึ้นเช่นกัน จากร้อยละ ๑.๔๘ , ๓.๙๗, ๑.๓๖ , ๔.๐๑ เป็น ๑๐.๗๑ ตามลำดับมารดาที่เป็นโรคเบาหวานมีภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด เช่น คลอดยาก ตกเลือดหลังคลอด และเพิ่มอัตราการผ่าท้องคลอด นอกจากนี้ยังพบเด็กที่เกิดจากมารดาที่เป็นโรคเบาหวานมี ภาวะผิดปกติ Hypoglycemia,ตัวโตคลอดยาก, หายใจเร็วต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ส่งต่อโรงพยาบาลศูนย์ ทำให้ต้องใช้เวลาในการรักษาพยาบาลเพิ่มขึ้น เสียทั้งเวลาและค่าใช้จ่าย

จากการทบทวนวรรณกรรมข้างต้นแสดงให้เห็นว่า ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัวเป็นปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อพฤติกรรมการดูแล

ตนเองของบุคลที่เป็นเบาหวานอย่างไรก็ตาม การศึกษาปัจจัยความรอบรู้ทางด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถของตนเองนั้นส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานทั่วๆไปยังมีความจำกัดในการศึกษาปัจจัยที่มีผล
ต่อพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในกลุ่มหญิงที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ นอกจากนี้ยังขาด
ผลลัพธ์ของการดูแลในหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ต่อการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติเป็นจำนวนมากน้อยเพียงใด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษา “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน” เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทั้งมารดาและทารกให้มีสุขภาพร่างกายที่สมบูรณ์และแข็งแรง ปราศจากภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ผลจากการศึกษาครั้งนี้

จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาล และการจัดบริการการพยาบาลเพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงเบาหวานมีพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดี และมีระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในเกณฑ์ปกติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

๑. เพื่อศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัว ของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

๒. เพื่อศึกษาการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

๓. เพื่อศึกษาปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ศึกษา เรื่อง ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ขอบเขตการวิจัยมีดังนี้

๑. ขอบเขตด้านกลุ่มประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ หญิงตั้งครรภ์ในเขตพื้นที่อำเภออู่ทองทั้งหมดที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอู่ทอง อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ประวัติโรคเบาหวานในครอบครัว อายุ≥๓๕ ปี ค่าดัชนีมวลกาย≥๒๗

๒. ขอบเขตด้านเนื้อหาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง การสนับสนุนจากครอบครัว ว่ามีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

๓. ขอบเขตด้านเวลาที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ศึกษาวิจัยตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ - ๑ เมษายน ๒๕๖๖ และเก็บรวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

สมมติฐานการวิจัย

๑. ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

๒. การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

๓. การสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์

นิยามศัพทการวิจัย

หญิงตั้งครรภ์ที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับน้ำตาลในเลือด จากผลการตรวจ50 – gram glucose challenge test (50g *GCT*) มีค่าน้อยกว่า 140 น้อยกว่า 140มก./ดล.OGTT ครั้งที่ 1 <95ครั้งที่ 2 <180 ครั้งที่ 3 <155 และครั้งที่ 4 <140

ความรอบรู้ด้านสุขภาพ หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้องของหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์เกี่ยวกับ1) ความรู้เรื่องโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์และ 2) ความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและทักษะการสื่อสาร

การรับรู้ความสามารถของตนเอง หมายถึง การรับรู้ความสามารถของหญิงตั้งครรภ์ในการปฏิบัติตัวเรื่องการรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติ การติดตามประเมินระดับน้ำตาลด้วยตนเอง การรักษาเบาหวานและการตัดสินใจมาโรงพยาบาล

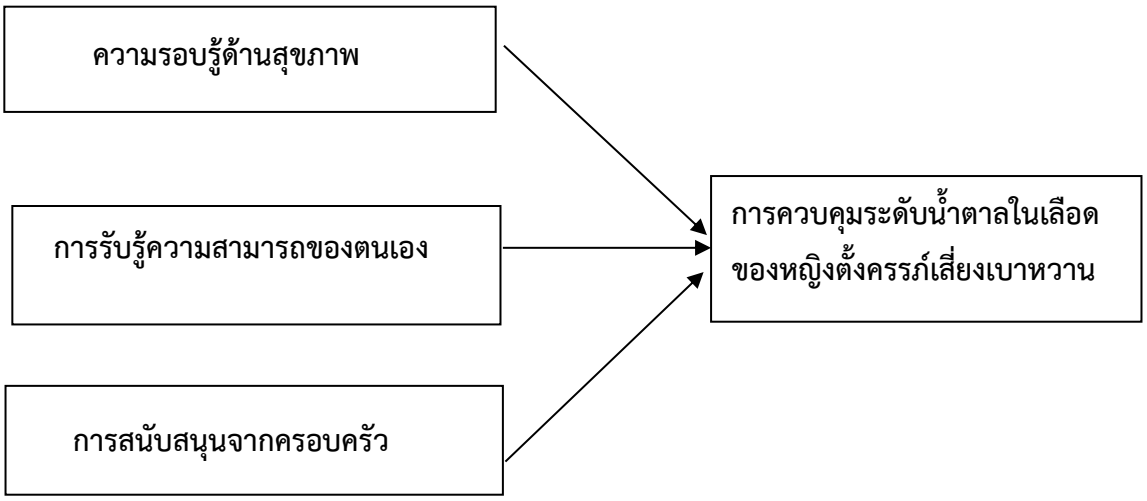
การสนับสนุนจากครอบครัว หมายถึง การสนับสนุนจากครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ ในเรื่องการสนับสนุนให้มาฝากครรภ์ การช่วยเหลือหรือแบ่งเบาภาระงานบ้าน การพูดคุยหรือซักถามเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การช่วยเหลือด้านการเงิน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ศึกษาภายใต้แนวคิดของ Bandura ที่เชื่อว่ากระบวนการเกิดพฤติกรรมของบุคคลควร

มีลักษณะของการกำหนดการอาศัยซึ่งกันและกันของตัวแปร 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยภายในตัวบุคคล 2) เงื่อนไขเชิงพฤติกรรมและ 3) เงื่อนไขเชิงสิ่งแวดล้อม ในการศึกษานี้ปัจจัยภายในตัวบุคคล ได้แก่ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ เงื่อนไขเชิงพฤติกรรม ได้แก่ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และเงื่อนไขเชิงสิ่งแวดล้อม ได้แก่ การสนับสนุนจากครอบครัวหากหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเบาหวานมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดีจะส่งผลให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไปในทางที่ดีกล่าวคือสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้ดีขึ้นได้ และเมื่อหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเบาหวานเชื่อว่าตนเองมีความสามารถในการปฏิบัติพฤติกรรมและมีความคาดหวังในผลลัพธ์ของการปฏิบัติพฤติกรรมนั้นจะทำให้หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเบาหวานมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของตนในทางที่ดีขึ้นนอกจากนี้ การสนับสนุนจากครอบครัวจะส่งเสริมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดี การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งของแรงสนับสนุนทางสังคม House (๑๙๘๕) หมายถึง สิ่งที่ผู้รับได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในด้านความช่วยเหลือทางด้านข้อมูล ข่าวสาร วัตถุสิ่งของ หรือการสนับสนุนทางด้านจิตใจจากผู้ให้การสนับสนุน ซึ่งอาจเป็นบุคคลหรือกลุ่มคน และเป็นผลให้ผู้รับได้ปฏิบัติหรือแสดงออกทางพฤติกรรมไปในทางที่ผู้รับต้องการ ในที่นี้หมายถึงการมีสุขภาพดี แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมาจากบุคคลในครอบครัว เช่น พ่อแม่ พี่น้อง เพื่อนบ้าน ผู้นำชุมชน เพื่อนร่วมงาน เพื่อน นักเรียน ครู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรืออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ในทางตรงข้าม ถ้าหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเบาหวานไม่ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัวมีความรอบรู้ด้านสุขภาพและการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำ และจะมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจไม่กระทำพฤติกรรมหรือ มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดระดับต่ำ ดังนั้นการที่หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีการรับรู้ความสามารถของตนเองและความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ดี มีการสนับสนุนจากครอบครัวก็จะส่งผลให้มีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่ดี

กรอบแนวคิดการวิจัย



ประโยชนที่จะไดรับ

๑. ทราบปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์เพื่อกำหนดเป็นแนวทางในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

๒. ลดภาวะเสี่ยงของมารดาและทารก

๓. ลดงบประมาณในการให้บริการหญิงตั้งครรภ์และทารก

วิธีดำเนินการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยแบบบรรยายความสัมพันธ์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ หญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภออู่ทองทั้งหมดที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลอู่ทอง ในช่วงระหว่าง ๑ เมษายน ๒๕๖๕ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ประวัติโรคเบาหวานในครอบครัว อายุ≥๓๕ ปี ค่าดัชนีมวลกาย≥๒๗

กลุ่มตัวอย่าง ได้มาจากหญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภออู่ทองทั้งหมดที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอู่ทอง ในช่วงระหว่าง ๑ เมษายน ๒๕๖๕ –๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ประวัติโรคเบาหวานในครอบครัว อายุ≥๓๕ ปี ค่าดัชนีมวลกาย ≥๒๗ และมีคุณสมบัติตามเกณฑ์ของกลุ่มตัวอย่าง เลือกแบบเฉพาะเจาะจง

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง การวิจัยครั้งนี้กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างด้วยการวิเคราะห์อำนาจทดสอบ (Power analysis) โดยใช้โปรแกรม G*Power ๓.๑ (บุญใจ ศรีสถิตนรากูร,๒๕๖๓) กำหนดค่าความเชื่อมั่นระดับนัยสำคัญที่ .๐๕ อำนาจการทดสอบ (Power of test) เท่ากับ .๙ และค่าขนาดอิทธิพลขนาดกลาง (Effect size) กำหนดที่ .๑๕ จำนวนตัวแปรต้นที่ศึกษา (Independent variables) เท่ากับ ๓ ใช้สถิติไคสแควส์X๒ ได้กลุ่มตัวอย่าง ๑๐๐ ราย เพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลในการศึกษาครั้งนี้จึงเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่าง ร้อยละ ๓๐ ดังนั้นจึงใช้กลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน ๑๓๐ ราย

คุณสมบัติของกลุมตัวอยางตามเกณฑ (Inclusion criteria)

๑.หญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภออู่ทองทั้งหมด ที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลอู่ทอง ในช่วงระหว่าง ๑ เมษายน ๒๕๖๕ –๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ประวัติโรคเบาหวานในครอบครัว อายุ≥๓๕ ปี ค่าดัชนีมวลกาย≥๒๗

๒.เป็นหญิงไทย สามารถอ่านออกและเขียนภาษาไทยได้ เพื่อสามารถอ่านทำความเข้าใจและตอบแบบสอบถามในการวิจัยได้

เกณฑในการคัดกลุมตัวอยางออกจากการศึกษา (Exclusion criteria)

๑.หญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภออู่ทองที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไม่ยินยอมตอบแบบสอบถาม

๒.หญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภออู่ทองที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีภาวะการแท้งบุตร

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ใช้แบบสอบถามที่จัดขึ้นโดยศึกษาเอกสาร แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง ๑ ชุดแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน ๙ ข้อได้แก่อายุ การศึกษา อาชีพ รายได้ตนเอง รายได้เฉลี่ยของครอบครัว ประวัติการตั้งครรภ์ ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว ประวัติผลการตรวจน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์

ส่วนที่ ๒ แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ (แสงดาว,๒๕๖๓) แบบวัดแบ่งเป็น ๒ ข้อ คือ ๑.แบบวัดความรู้เรื่องโรคเบาหวานมีข้อคำถามทั้งหมด จำนวน ๒๐ ข้อให้คะแนนเป็น ๑ เมื่อตอบถูก ให้คะแนนเป็น ๐ เมื่อตอบผิด หรือตอบว่าไม่ทราบ และ๒.แบบวัดความสามารถในการเข้าถึงข้อมูลและทักษะการสื่อสาร มีข้อคำถามทั้งหมด จำนวน ๑๐ ข้อ เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด ให้คะแนนเป็นแบบ Likert Type scale ๓ ระดับจากเป็นจริงมากถึงไม่เป็นจริง ให้คะแนนจาก ๒-๐ คือ คะแนนรวมของความรวบรู้ด้านสุขภาพได้ผลรวมของคะแนนส่วนที่๑ กับส่วนที่๒ ซึ่งมีคะแนนเท่ากับ ๐-๔๐ คะแนนโดยคะแนนรวมมาก หมายถึง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูง คะแนนรวมน้อย หมายถึง มีความรวบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำ

ส่วนที่ ๓ แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง (แสงดาว,๒๕๖๓) จำนวน ๑๐ ข้อ ประกอบด้วย ๖ ด้าน ได้แก่ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การสังเกตอาการผิดปกติ การติดตามประเมินระดับน้ำตาลด้วยตนเอง การรักษาเบาหวานและการตัดสินใจมาโรงพยาบาล ลักษณะคำตอบเป็นมาตรวัดประมาณค่า ๑๐ ระดับให้คะแนนจาก ๐-๑๐ คะแนน และมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้ คะแนน ๐ หมายถึง มีการรับรู้ถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองต่ำ (ไม่สามารถทำได้เลย) คะแนน ๑๐หมายถึง มีการรับรู้ถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองสูง (สามารถทำได้แน่นอน) คะแนนรวม ๐-๑๐๐ คะแนน โดยค่าคะแนนรวมมาก หมายถึงมีการรับรู้ถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองสูง คะแนนรวมน้อย หมายถึงมีการรับรู้ถึงความมั่นใจในความสามารถของตนเองต่ำ

ส่วนที่ ๔ แบบวัดการสนับสนุนจากครอบครัว (จารุรักษ์ นิตย์นรา,ลาวรรณ ศรีสูงเนิน,๒๕๖๑) จำนวน ๔ ข้อเป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด ให้คะแนนเป็นแบบ Likert Type scale ๓ ระดับจากปฏิบัติเป็นประจำถึงไม่ปฏิบัติเลยให้คะแนนจาก ๒-๐ คะแนน

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพและแบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นแบบวัดของแสงดาว แจ้งสว่าง(ปีพ.ศ.๒๕๖๓,กลุ่มตัวอย่างเป็นสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์)ได้ผ่านใช้ในการวิจัยมาแล้วโดยมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .๗๑ และ .๘๖ ตามลำดับ ตรวจวัดค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา เท่ากับ .๘๖ และ .๘๙ แบบวัดการสนับสนุนจากครอบครัว เป็นแบบวัดของจารุรักษ์ นิตย์นราและลาวรรณ ศรีสูงเนิน (ปีพ.ศ.๒๕๖๑,กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงตั้งครรภ์)ได้ผ่านใช้ในการวิจัยมาแล้วเช่นกันโดยมีค่าดัชนีความตรงของเนื้อหาเท่ากับ .๗๓ ตรวจวัดค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาเท่ากับ .๘๘

การพิทักษ์สิทธิ์ผู้เข้าร่วมวิจัย

หลังจากการรับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย (รหัสจริยธรรม๗/๒๕๖๕) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรีแล้ว ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างผู้มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนก ฝากครรภ์ กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทองได้เก็บรวบรวมตามหลักเกณฑ์และดำเนินการตามขั้นตอนการพิทักษ์สิทธ์

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ประสานงานการเก็บข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือจากแผนกฝากครรภ์ ของโรงพยาบาลอู่ทอง อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรีโดย ผู้วิจัยทำการเก็บข้อมูลด้วยตนเองจากหญิงตั้งครรภ์ในเขตอำเภออู่ทองทั้งหมดที่มารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์โรงพยาบาลอู่ทอง ในช่วงระหว่าง ๑ เมษายน ๒๕๖๕ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕ ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ประวัติโรคเบาหวานในครอบครัว อายุ≥๓๕ ปี ค่าดัชนีมวลกาย≥๒๗ โดยให้ความรู้และการเข้าถึงข้อมูลความรู้ในเรื่องเบาหวานและการรับรู้ความสามารถของตนเองในการจัดการกับเบาหวานแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และติดตามเก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูลจนครบทั้งหมด หลังจากนั้นผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

๑.ข้อมูลทั่วไป ผลน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ แบบวัดความรอบรู้ด้านสุขภาพ แบบวัดการรับรู้ความสามารถของตนเอง แบบวัดการสนับสนุนจากครอบครัว ใช้สถิติเชิงพรรณนา(Descriptive statistic) ได้แก่ จำนวนร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

๒.ปัจจัยความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง และการสนับสนุนจากครอบครัวมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานใช้สถิติอนุมาน(Inferential statistic) ได้แก่ ไคสแควร์ (Chi-Square)

๕.ผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

ผลการวิจัยพบว่า

๑. กลุ่มตัวอย่างจำนวน ๑๓๐ ราย โดยทั้งหมดได้รับการตรวจเลือดเพื่อคัดกรองภาวะน้ำตาลในเลือดด้วย ๕๐ – gram glucose challenge test (๕๐g GCT) ผลการตรวจ ๕๐ – gram glucose challenge test (๕๐g GCT) และOGTTปกติ ร้อยละ ๙๐.๘ ผิดปกติ ร้อยละ ๙.๒

๒. **ความรอบรู้ด้านสุขภาพ** ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสียงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าส่วนใหญ่มีความรอบรู้อยู่ในระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ๕๓.๑ และ ๓๓.๑ ตามลำดับ

ส่วนที่ ๒ ผลงานที่เป็นผลการปฏิบัติงานหรือผลสำเร็จของงาน (ต่อ)

๓. **การรับรู้ความสามารถของตนเอง** ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสียงต่อการเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ส่วนใหญ่มีการรับรู้ความสามารถอยู่ในระดับปานกลาง และระดับสูง ร้อยละ ๕๓.๘ และ ๒๔.๖ ตามลำดับ

๔. **การสนับสนุนจากครอบครัว** ของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสียงต่อการเป็นโรคเบาหวาน ส่วนใหญ่มีการสนับสนุนจากครอบครัว อยู่ในระดับ สูง และระดับปานกลาง ร้อยละ ๘๓.๑และ ๑๕.๔ ตามลำดับ

ผลการศึกษา พบว่า ความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=๐.๐๐๐) โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดปกติมีระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพ สูงกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ คือ ร้อยละ ๖๑.๑,๙๒.๘ และ ๑๐๐ ตามลำดับ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (P=๐.๐๐๐) โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดปกติมีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงกว่า หญิงตั้งครรภ์ที่มีระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติ คือ ร้อยละ ๖๔.๓,๙๑.๑ และ ๑๐๐ ตามลำดับ การสนับสนุนจากครอบครัว มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ (P=๐.๖๘๘)

สรุปและอภิปรายผล

๑. ความรอบรู้ด้านสุขภาพพบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับสูงมีระดับน้ำตาลในเลือดปกติมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและสอดคล้องกับผลการศึกษาความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ อยู่ในระดับสูง และความรอบรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการจัดการตนเองในระดับ ปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (จริยา นพเคราะห์,โรจนี จินตนาวัฒน์, ทศพร คำผลศิริ,๒๕๕๙) ดังนั้นกรณีที่หญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ที่แผนกฝากครรภ์ควรมีการให้ความรอบรู้ด้านสุขภาพในเรื่องโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์เพราะจะทำให้หญิงตั้งครรภ์ดูแลตนเองได้ถูกต้องส่งผลให้ระดับน้ำตาลในเลือดปกติเมื่อมีการคัดกรองน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

๒. การรับรู้ความสามารถของตนเอง พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงมีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดปกติมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาการเสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ต่อการรับรู้ความสามารถตนเอง ความร่วมมือในการรักษาและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด (อภิญญา เมืองคำ, ศิริตรี สุทธจิตต์,๒๕๕๖) และสอดคล้องกับ ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดในผู้ป่วยไทยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ที่อาศัยอยู่ในพื้นที่ทั้งในเมืองและชนบท ในภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย (มนธิดา แสงเรืองเอก,บุษา บริสุทธิ์,๒๕๖๐) การรับรู้ความสามารถของตนเองจะทำให้มีการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องนำไปสู่การส่งเสริมป้องกันและรักษาโรค ที่มีประสิทธิภาพ

๓. การสนับสนุนจากครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับน้ำตาลในเลือดซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาอภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ,๒๕๕๖ พบว่าผู้ที่เป็นเบาหวานชนิดที่ ๒ รับรู้ว่าตนเองได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในระดับปานกลางจากสมาชิกในครอบครัวและเพื่อน เมื่อแยกตามอายุพบว่าผู้ที่เป็นเบาหวานที่มีอายุต่างกันรับรู้ว่าตนเองได้รับแรงสนับสนุนในการดูแลเบาหวานจากสมาชิกในครอบครัวไม่ต่างกัน ซึ่งอธิบายได้ว่าเพราะการให้การสนับสนุนในระยะยาวอาจทำให้ทั้งผู้ให้และผู้รับเกิดความเครียดระหว่างกันได้ และบางครั้งแรง

สนับสนุนทางสังคมจากบุคคลอาจเป็นไปได้ทั้งในทางบวกและทางลบ เช่น ภรรยาดูแลสามีที่เป็นเบาหวาน หรือพ่อแม่ที่ดูแลลูกที่เป็นเบาหวานอาจเคร่งครัดเรื่องอาหาร การบริหารยาด้วยความหวังดี แต่ดูเหมือนว่าบางครั้งผู้ที่เป็นเบาหวานกลับรับรู้ว่าการดูแลอย่างใกล้ชิดดังกล่าวกลายเป็นการควบคุม บังคับ เตือน หรือตัดสินว่าทำพฤติกรรมไม่ถูกต้องตามที่ควรปฏิบัติ ดังนั้นระยะเวลาที่ให้แรงสนับสนุนทางสังคมอาจมีผลกับปริมาณและคุณภาพของแรงสนับสนุนทางสังคมด้วยกล่าวโดยสรุป การสนับสนุนจากครอบครัวเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน แม้ว่าการสนับสนุนจากครอบครัวจะมีความหลากหลายของแนวคิดและองค์ประกอบ บุคลากรในทีมสุขภาพโดยเฉพาะพยาบาลต้องทำความเข้าใจปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับ การสนับสนุนจากครอบครัว เพื่อตระหนักถึงความแตกต่างของบุคคล ชนิด ช่วงเวลาของการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งจะช่วยพยาบาลให้มีแนวทางในการช่วยเหลือที่หลากหลาย ทั้งนี้เพราะบุคลากรในทีมสุขภาพ มีบทบาทสำคัญในการช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ดูแลตนเอง และต้องช่วยให้สมาชิกในครอบครัวให้การสนับสนุนหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมเพื่อไม่ให้เป็นเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ และเพื่อบุตรที่จะคลอดออกมามีสุขภาพที่ดีต่อไป

สรุปผลสำเร็จของงาน (เชิงปริมาณ / เชิงคุณภาพ)

ผลสำเร็จของงานเชิงปริมาณ จากการวิเคราะห์ผลงาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเองของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผู้วิจัยได้ใช้ผลการศึกษามาพัฒนารูปแบบการประเมินหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครภ์ในโรงพยาบาลอู่ทอง ให้ได้รับการส่งเสริมให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองและการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรรมให้กลับมาสู่ภาวะปกติ

ซึ่งพบว่าโรงพยาบาลอู่ทองมีหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ในปีพ.ศ.2564-2565 จำนวน 649, 598 ตามลำดับ พบว่าหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานมี ร้อยละ ๕๑.๗๗ , ๕๐.๓๔ ตามลำดับ และพบว่ากลุ่มเสี่ยงดังกล่าวมีสถิติเป็นโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไม่เพิ่มขึ้นยังคงเท่าเดิมร้อยละ ๑๐.๗๑ ในปีพ.ศ.2564 และในปีพ.ศ.2565 ผู้วิจัยจะได้พัฒนารูปแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรรมหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลอู่ทอง ในเรื่องความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเอง ให้ดียิ่งขึ้นต่อไป

ผลสำเร็จของงานเชิงคุณภาพ จากการวิเคราะห์ผลงาน ความรอบรู้ด้านสุขภาพ และการรับรู้ความสามารถของตนเองของหญิงตั้งครรภ์มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ผู้วิจัยได้ใช้ผลการศึกษามาพัฒนารูปแบบการประเมินหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครภ์ในโรงพยาบาลอู่ทอง ให้ได้รับการส่งเสริมให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองและการส่งเสริมให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วม ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรรมให้กลับมาสู่ภาวะปกติ หรือให้ได้รับการแก้ไขปัญหากรณีพบว่ายังเป็นกลุ่มเสี่ยงหรือป่วยได้อย่างรวดเร็ว ซึ่งจะเป็นการแก้ปัญหาและลดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะเบาหวานขณะตั้งครภ์ลงได้ส่งผลให้หญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์มีสุขภาพดี สามารถคลอดทารกออกมาได้สมบรูณ์แข็งแรงทั้งมารดาและทารกตามนโยบายลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัยของกระทรวงสาธารณสุข

๖.การนำไปใช้ประโยชน์/ผลกระทบ

๑. ด้านบริหาร กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่เสี่ยงภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ควรได้รับการคัดกรองระดับน้ำตาลในเลือดทุกราย รวมทั้งรณรงค์ให้หญิงตั้งครรภ์มารับบริการฝากครรภ์ไว (ภายใน ๑๒ สัปดาห์) เพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงและหาแนวทางในการดูแลป้องกันอันตรายแก่มารดาและทารกในครรภ์

๒.ด้านบริการ จากการศึกษาพบว่า ผู้ที่มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองระดับสูงมีระดับน้ำตาลในเลือดปกติมากกว่าคนที่มีความรู้ระดับต่ำ ดังนั้น การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ การรับรู้ความสามารถของตนเองมีความสำคัญต่อหญิงตั้งครรภ์รวมทั้งประชาชนทั่วไป ดังนั้นควรมีการจัดกิจกรรมให้ความรู้ทั้งในหน่วยบริการและชุมชน โดยอาศัยความร่วมมือจากหน่วยงานต่างๆที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกโรงพยาบาล ในกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่พบระดับน้ำตาลในเลือดผิดปกติควรเพิ่มโปรมแกรมให้ความรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและประเมินความรู้ วัดผลการปฏิบัติโดยพิจารณาจากค่าระดับน้ำตาลในเลือด และให้สามีรวมทั้งครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ด้วย

๗.ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการ

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานต้องมีการติดตามผลน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์เป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง เพื่อประเมินผลน้ำตาลในเลือด บางรายผลตรวจ OGTT ผิดปกติ ๑ ค่า ยังถือว่าเป็นกลุ่มเสี่ยงอยู่ต้องติดตามอีก ๑ เดือน จนกว่ามีค่าปกติ ทั้ง ๔ ค่า เท่ากับประเมินผลน้ำตาลในเลือดปกติ หากพบมีค่าผิดปกติมากกว่า ๑ ค่า เท่ากับประเมินผลน้ำตาลในเลือดผิดปกติ ซึ่งเป็นความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

๘. ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ

การแนะนำและให้ความรู้ต่างๆกับครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ยังทำได้ไม่ทั่วถึงหญิงตั้งครรภ์ทุกคน เพราะหญิงตั้งครรภ์บางรายมารับบริการฝากครรภ์เพียงคนเดียว ครอบครัวต้องประกอบอาชีพทำมาหากินไม่สะดวก ที่จะมารับบริการพร้อมหญิงตั้งครรภ์ได้ ผู้วิจัยวางแผนแก้ไขปัญหาโดยโทรศัพท์พูดคุยกับครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครรภ์

๙. ข้อเสนอแนะ

ความยุ่งยากและซับซ้อนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานต้องมีการติดตามผลน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์เป็นรายบุคคลอย่างต่อเนื่องเพื่อประเมินผลน้ำตาลในเลือดเป็นเรื่องจำเป็นที่ต้องติดตาม ในรายหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเป็นโรคเบาหวานเมื่อมาตรวจน้ำตาลในเลือดผลตรวจปกติในอายุครรภ์ที่น้อยต้องติดตามซ้ำต่ออีกในอายุครรภ์ที่ ๒๔-๒๘ สัปดาห์เพราะเป็นช่วงที่น้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ขึ้นสูง

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินการ การแนะนำและให้ความรู้ต่างๆกับครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ยังทำได้ไม่ทั่วถึง ผู้วิจัยวางแผนแก้ไขปัญหาโดยโทรศัพท์พูดคุยกับครอบครัวของหญิงตั้งครรภ์ในเรื่องการสนับสนุนของครอบครัวในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะเป็นส่วนช่วยให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานได้รับการดูแลจากครอบครัวเพิ่มมากขึ้น

๑๐. การเผยแพร่ผลงาน

การประชุมวิชาการเรื่อง ประเมินผลงานทางวิชาการสายงานพยาบาลวิชาชีพเครือข่ายพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๕ ประจำปี ๒๕๖๖

วัตถุประสงค์ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เผยแพร่ผลงานวิชาการและงานวิจัยที่มีคุณภาพของบุคลากรทางการพยาบาลในโรงพยาบาลทุกระดับในเขตสุขภาพที่ ๕

กลุ่มเป้าหมาย บุคลากรพยาบาลเขตสุขภาพที่ ๕ ประมาณ ๕๐๐ คน

หน่วยงานผู้จัด โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี ร่วมกับคณะกรรมการเครือข่ายพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๕ ในวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม Cockpit ชั้น ๙ อาคารอำนวยการ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณ บุรี Online (ผ่านระบบ Zoom) Join Zoom Meeting

https://us๐๒web.zoom.us/j/๖๔๔๔๕๔๖๐๖๓?pwd=RVJCUmJNQ๐RMYS๙YM๓dVMUFBekdYQT๐๙

การนำเสนอผลงานวิชาการของผู้วิจัยมีประโยชน์ต่อการพัฒนาวิชาการด้านการวิจัยของบุคลากรพยาบาลเขตสุขภาพที่ ๕

๑๑. ผู้มีส่วนร่วมในผลงาน (ถ้ามี) หากผู้ขอประเมินดำเนินการเพียงผู้เดียวให้ระบุชื่อและสัดส่วนผลงาน ๑๐๐%

๑) นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล สัดส่วนผลงาน ๑๐๐ **%**

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) เสาวภา ขจรเนติกุล

(นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล)

ผู้ขอประเมิน

วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๗

บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข.(๒๕๖๓).**ระบบข้อมูลตัวชี้วัด** (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก http://healthdata.moph.go.th/kpi/index.php [๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓]

จริยา นพเคราะห์และคณะ.(๒๕๕๙).**ความรอบรู้ด้านสุขภาพและการจัดการตนเองในผู้สูงอายุที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒.**พยาบาลสาร๔๗:๑.

บุญใจ ศรีสถิย์นรากูร.(๒๕๖๓).**ขนาดอิทธิพล การวิเคราะห์ การคำนวณขนาดตัวอย่างที่เหมาะสมโดยโปรแกรม G* Power.** กรุงเทพ : จุฬาบุ๊ค

ปิยะนันท์ลิมเรืองรอง,นิตยา สินสุกใสและคณะ.(๒๕๕๔).**ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการการออกกำลังกาย และระดับน้ำตาลในเลือดหลังรับประทานอาหาร ๒ ชั่วโมงในสตรีที่เป็นเบาหวาน ขณะตั้งครรภ์**.journal of nurse science๒๙:๔๙-๕๘

ดิฐกานต์ บริบูรณ์หิรัญสาร (๒๕๕๙).**ภาวะเบาหวานคณะตั้งครรภ์** (ออนไลน์).เข้าถึงได้จาก http://www.si.mahidol.ac.th/sidoctor/epl/articledetail.asp?id=๑๘๓ [๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓]

ธัญทิพย์ กองม่วง.(๒๕๕๘).**อิทธิพลของการสนับสนุนงานจากครอบครัวต่อการตั้งใจลาออกจากงานของพนักงานผ่านงานที่ขัดแย้งกับครอบครัวและความเหนื่อยหน่ายในงาน.**วิทยานิพนธ์ศิลปะศาสตรมหาบัณฑิต,สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ,บัณฑิตวิทยาลัย,มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

มนธิดา แสงเรืองเอกและบุษา บริสุทธิ์.(๒๕๖๐)**ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สมรรถนะแห่งตนกับระดับระดับน้ำตาลสะสมในเลือดในผู้ป่วยไทยที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ ๒.**การประชุมวิชาการและนำเสนอผลงานวิจัยระดับชาติราชธานีวิชาการ ครั้งที่ ๒

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย.(๒๕๖๐)**.แนวการปฏิบัติเรื่องการดูแลสตรีตั้งครรภ์.**ปทุมธานี: ร่มเย็น

วิทูรย์ ประเสริฐเจริญสุข. (๒๕๕๐). **Medical Complications in Elderly Gravida**.ขอนแก่น : ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

สินี กะราลัย. (๒๕๖๑). **ความสัมพันธ์ระหว่างการสนับสนุนทางสังคมและพฤติกรรมการส่งเสริมสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์วัยรุ่น.**วารสารคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยบูรพา**๒๖(๑):๑**

แสงดาว แจ้งสว่าง. (๒๕๖๓) .**ปัจจัยทำนายพฤติกรรมการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของสตรีที่เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์.**วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต,สาขาวิชาการผดุงครรภ์,บัณฑิต วิทยาลัย, มหาวิทยาลัยบรูพา.

อภิญญา เมืองคำและศิริตรี สุทธจิตต์.(๒๕๕๖).**การเสริมสร้างศักยภาพผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ต่อการ รับรู้ความสามารถตนเอง ความร่วมมือในการรักษา และการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด.** วารสาร ไทยเภสัชศาสตร์และวิทยาการสุขภาพ,๘(๓)

อภิญญา ศิริพิทยาคุณกิจ.(๒๕๕๒).**แรงสนับสนุนทางสังคม: ปัจจัยสำคัญในการดูแลผู้ที่เป็นเบาหวาน.**

รามาธิบดีพยาบาลสาร, ๑๖(๒), ๓๑๗-๓๑๙

บรรณานุกรม (ต่อ)

Bandura, A. (๑๙๘๖). **Social Learning Theory.** New Jersy: Englewood Cliffs.

House, J.S. (๑๙๘๕). **Measures and concepts of social support**. In: Cohen S., Shymeeditiors.

Social Support and Health. Orlando, Academic Press, ๘๓-๑๐๘.

Nutbeam, D. (๒๐๐๘). **The evolving concept of health literacy**. Social Scienceand Medicine, ๖๗(๑๒), ๒๐๗๒-๒๐๗๘.

ที่ สพ.๐๐๓๓.๓๐๔/๑/ ส่วนราชการ โรงพยาบาลอู่ทอง
อำเภออู่ทอง จังหวัดสุพรรณบุรี
๗๒๑๖๐

หนังสือรับรองผลงานวิชาการ

หนังสือรับรองฉบับนี้ให้ไว้เพื่อรับรองว่า นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล ได้จัดทำผลงานวิชาการ **เรื่อง** ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน เพื่อขอประเมินแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ตำแหน่งเลขที่ ๒๑๑๗๖ ส่วนราชการ กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
โดยผลงานวิชาการของข้าราชการเผยแพร่ใน การประชุมวิชาการเครือข่ายพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๕ เรื่อง: ประเมินผลงานทางวิชาการสายงานพยาบาลวิชาชีพ เครือข่ายพัฒนาคุณภาพบริการพยาบาล เขตสุขภาพที่ ๕ ประจำปี ๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๒ สิงหาคม ๒๕๖๖ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี และผลงานวิชาการดังกล่าวไม่ใช่ผลงานวิจัยหรือวิทยานิพนธ์ ที่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาเพื่อขอรับปริญญา หรือประกาศนียบัตร หรือเป็นส่วนหนึ่งของการฝึกอบรม

๑. คำรับรองของผู้ขอรับการประเมิน

ลงชื่อ.....
(นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล)
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๖

๒. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการปฏิบัติงาน

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....
(นางสมพิศ จำปาเงิน)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอู่ทอง
วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๖

๓. คำรับรองของผู้บังคับบัญชาเหนือขึ้นไป ๑ ระดับ

ความเห็น.....

ลงชื่อ.....
(.....)
ตำแหน่ง.....
วันที่.....

**** หมายเหตุ : ลงนามรับรองผลงาน โดยผู้บังคับบัญชา ๒ คน ๒ ระดับ**

แบบตรวจสอบข้อมูลประกอบการประเมินผลงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)

---

๑. ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล

ตำแหน่งปัจจุบัน พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ ๒๑๑๙๔ สังกัด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ ( ) ระบุ ( ) ไม่ระบุ

๒. ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)

ตำแหน่งเลขที่ ๒๑๑๗๖ สังกัด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ลักษณะงานและหน้าที่ความรับผิดชอบ ( ) ระบุ ( ) ไม่ระบุ

๓. วันที่ส่วนราชการที่ทำหน้าที่ประเมินผลงาน (สสจ./สำนักงานเขตสุขภาพ/กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แล้วแต่กรณี) รับคำขอประเมินฯ.....

ผลงานที่เสนอเพื่อขอรับการประเมิน

๑. ผลงาน จำนวน๑ เรื่อง

<u>เรื่องที่ ๑</u> ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

สัดส่วนผลงาน และการรับรองผลงานจากผู้มีส่วนร่วมในผลงานและผู้บังคับบัญชา

( ) ระบุ ครบถ้วน ( ) ไม่ระบุ

ผลงานเป็นไปตามเงื่อนไข

( ) เป็นไปตามเงื่อนไข ( ) ไม่เป็นไปตามเงื่อนไข

การเผยแพร่ผลงาน (ถ้ากำหนด)*

( ) มี ( ) ไม่มี

๒. ข้อเสนอแนวคิด จำนวน๑เรื่อง

เรื่องโครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรรมหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลอู่ทอง

ผู้ตรวจสอบ .....

(ผู้รับผิดชอบงานการเจ้าหน้าที่)

หมายเหตุ * การเผยแพร่ผลงาน ถ้าคณะกรรมการประเมินผลงานกำหนดก็ตรวจสอบด้วย

แบบฟอร์มการให้คะแนนประเมินผลงาน (ระดับชำนาญการพิเศษ)
การประชุมคณะกรรมการประเมินผลงาน ครั้งที่ ...../..... วันที่ .....

ชื่อผู้ขอประเมิน นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล
ตำแหน่งที่ขอประเมิน พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล)
ตำแหน่งเลขที่ ๒๑๑๗๖ สังกัด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผลงานที่เสนอเพื่อขอรับการประเมิน
๑.ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของหญิงตั้งครรภ์ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวาน

องค์ประกอบ	คะแนน	คะแนนที่ได้รับ	ร้อยละ
๑. ประโยชน์ของผลงาน เป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาความก้าวหน้าในงานสามารถใช้เป็นแบบอย่าง เป็นแหล่งอ้างอิง หรือเป็นต้นแบบในการปฏิบัติได้ หรือเป็นการประยุกต์ให้เกิดการพัฒนา หรือแก้ปัญหาในการปฏิบัติงาน หรือ เป็นการนำสิ่งที่มีอยู่แล้วมาประยุกต์ด้วยเทคนิค วิธีการ หรือเทคโนโลยีใหม่ ๆ ที่ก่อให้เกิดนวัตกรรมในการปฏิบัติงาน สามารถนำไปใช้ประโยชน์ต่อการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องในระดับกลุ่มงาน หรือฝ่าย หรือกองขึ้นไป	๔๐		
๒. ความรู้ ความชำนาญงาน หรือความเชี่ยวชาญและประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสะท้อนให้เห็นถึงการมีความรู้ความสามารถ ทักษะสมรรถนะ ประสบการณ์ ความชำนาญงานที่สั่งสมมาในการปฏิบัติงานที่รับผิดชอบด้วยตนเองได้ หรือ คิดค้น สร้าง หรือประดิษฐ์ขึ้นใหม่ ปรับปรุงหรือแก้ไขใหม่ หรือจัดทำเป็นครั้งแรก ตามความเหมาะสมกับระดับตำแหน่ง หรือได้ใช้ความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหามีข้อเสนอแนะ หรือวางแผนรองรับผลกระทบต่าง ๆ ได้เหมาะสมกับระดับตำแหน่งเป็นที่ยอมรับในกลุ่มงาน หรือฝ่าย หรือกองขึ้นไป	๓๐		

องค์ประกอบ	คะแนน	คะแนนที่ได้รับ	ร้อยละ
๓. คุณภาพของผลงาน มีคุณภาพของผลงานที่เชื่อถือได้หรือดีมาก โดยผลงานมีความสมบูรณ์ มีการเรียบเรียงเนื้อหาและสาระสำคัญได้ครบถ้วน เป็นระบบ มีคำอธิบายที่ถูกต้อง ชัดเจน อ้างอิงแหล่งข้อมูลที่ถูกต้องและเชื่อถือได้ มีการนำความรู้ในเรื่องนั้นไม่ว่าจะหลักการ วิธีการ หรือข้อกฎหมาย มาใช้ได้อย่างถูกต้อง บรรลุเป้าหมายที่กำหนด ช่วยประหยัดเวลาและงบประมาณ และมีความยุ่งยากซับซ้อนในการดำเนินการมากพอสมควรที่ยอมรับได้	๓๐		
๔. อื่น ๆ ตามที่เห็นสมควร เช่น ความเหมาะสมในการดำรงตำแหน่ง การให้คำปรึกษาแนะนำ (ถ้ากำหนด)	*		
รวม	๑๐๐		

* ในกรณีที่คณะกรรมการประเมินผลงานกำหนดองค์ประกอบการประเมินผลงานเพิ่มเติม อย่างน้อยคะแนนองค์ประกอบนั้นจะต้องไม่สูงกว่าองค์ประกอบทั้งสาม โดยปรับลดคะแนนตามสัดส่วนคะแนนให้สอดคล้องกับหลักการกำหนดคะแนนที่กำหนดให้องค์ประกอบประโยชน์ของผลงานมีน้ำหนักคะแนนสูงที่สุด และองค์ประกอบความรู้ฯ และคุณภาพของผลงานมีคะแนนเท่ากัน

เกณฑ์ผ่านการประเมิน

ผู้ที่ผ่านการประเมินจะต้องได้รับการพิจารณาให้“ผ่าน”จากคณะกรรมการผู้ประเมินเกินกึ่งหนึ่ง โดยจะต้องได้คะแนนในแต่ละองค์ประกอบไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และได้คะแนนรวมทุกองค์ประกอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐

สรุปผลการประเมิน

๑. ( ) ผ่านการประเมิน

๒. ( ) ไม่ผ่านการประเมิน

๓. ( ) ปรับปรุง ๓.๑ ( ) ปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่ไม่เป็นสาระสำคัญ

๓.๒ ( ) ปรับปรุงแก้ไขในส่วนที่เป็นสาระสำคัญ

รายละเอียดการพิจารณาและความเห็นเพิ่มเติมของกรรมการ

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....ประธาน/กรรมการ

(.....)

(วันที่)..... /...../.....

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(.....)

(วันที่)..... /...../.....

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(.....)

(วันที่)..... /...../.....

(ลงชื่อ)..... กรรมการ

(.....)

(วันที่)..... /...../.....

สรุปมติคณะกรรมการประเมินผลงาน

คณะกรรมการประเมินผลงาน ได้ประเมินผลงานของนางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการพิเศษ (ด้านการพยาบาล) ตำแหน่งเลขที่) ๒๑๑๗๖ สังกัด กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข แล้ว สรุปได้ดังนี้

<u>การประชุม</u>

๑. ครั้งที่...../..... วันที่.....

๒. ครั้งที่...../..... วันที่.....

<u>มติคณะกรรมการ</u>

( ) ผ่านประเมิน ไม่ก่อนวันที่.....

ซึ่งเป็นวันที่ ( ) สสจ./สำนักงานเขตสุขภาพ/กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับคำขอพร้อมเอกสารหลักฐานครบถ้วนสมบูรณ์

( ) สสจ./สำนักงานเขตสุขภาพ/กองบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้รับผลงานแก้ไข/เพิ่มเติมในส่วนที่เป็นสาระสำคัญของผลงานครบถ้วนสมบูรณ์

( ) ตำแหน่งว่างเนื่องจากผู้ครองตำแหน่งอยู่เดิมเกษียณอายุ

( ).....

( ) ไม่ผ่านประเมิน

<u>ความเห็น</u> (ระบุ).....

.....

.....

.....

(ลงชื่อ).....

(.....)

ประธานกรรมการประเมินผลงาน

(ลงชื่อ).....

(.....)

เลขานุการ

<u>หมายเหตุ</u> ในกรณีรับโอนก็ให้มีผลไม่ก่อนวันที่ส่วนราชการรับโอน

รายงานมติของคณะกรรมการประเมินผลงาน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการพิเศษ **ด้าน** การพยาบาล

ในการประชุมครั้งที่.....เมื่อวันที่.....

ลำดับที่	ผู้ขอรับการพิจารณา	ส่วนราชการเดิม/ตำแหน่ง	ตำแหน่งเลขที่	ส่วนราชการ/ตำแหน่งที่ขอแต่งตั้ง	ตำแหน่งเลขที่	ผลการพิจารณา (วันที่ได้รับคำขอ)
๑.	นางสาวเสาวภา ขจรเนติกุล	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง/พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ	๒๑๑๙๔	กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลอู่ทอง/พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการพิเศษ	๒๑๑๗๖	ผ่านการประเมิน วันที่.....

เอกสารส่งคำขอประเมินผลงาน

๑. ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการ ประกอบด้วย

๑.๑ หนังสือนำส่งจากหน่วยงาน หรือหนังสือนำส่งจากจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้รักษาราชการแทน หรือปฏิบัติหน้าที่แทน เป็นผู้ลงนาม กรณีส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข) จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๒ สำเนาประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ (คัดเลือก) จำนวน ๑ ชุด

๑.๓ แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล (คัดเลือก) ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๑.๔ แบบแสดงรายเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน + สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ๑๑ หัวข้อ (ลายเซ็นจริง ๑ ชุด และสำเนา ๕ ชุด) จำนวน ๖ ชุด

๑.๕ ข้อเสนอแนวคิด ฯ (ลายเซ็นจริง ๑ ชุด และสำเนา ๕ ชุด) จำนวน ๖ ชุด

๑.๖ เอกสารหลักฐานมติคณะกรรมการประเมินบุคคล อนุมัติให้นับระยะเวลาเกื้อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ถ้ามี) จำนวน ๑ ชุด

๒. ตำแหน่งประเภทวิชาการ ระดับชำนาญการพิเศษ ประกอบด้วย

๑.๑ หนังสือนำส่งจากจังหวัด (ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้รักษาราชการแทน หรือปฏิบัติหน้าที่แทน เป็นผู้ลงนาม กรณีส่งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข / สำนักงานเขตสุขภาพ) จำนวน ๑ ฉบับ

๑.๒ สำเนาประกาศรายชื่อผู้ผ่านการประเมินบุคคลฯ (คัดเลือก) จำนวน ๑ ชุด

๑.๓ แบบแสดงรายละเอียดประกอบการขอประเมินบุคคล (คัดเลือก) ฉบับจริงหรือสำเนา จำนวน ๑ ชุด

๑.๔ แบบแสดงรายเอียดประกอบการขอประเมินผลงาน + สรุปผลการดำเนินงานที่ผ่านมา ๑๑ หัวข้อ (ลายเซ็นจริง ๑ ชุด และสำเนา ๕ ชุด) จำนวน ๖ ชุด

๑.๕ ผลงานวิชาการ (ตามที่หลักเกณฑ์ฯ กำหนด) จำนวน ๖ ชุด

๑.๖ ข้อเสนอแนวคิด ฯ (ลายเซ็นจริง ๑ ชุด และสำเนา ๔ ชุด) จำนวน ๖ ชุด

๑.๗ เอกสารหลักฐานประกอบการเผยแพร่ผลงานวิชาการ จำนวน ๖ ชุด

๑.๘ เอกสารหลักฐานมติคณะกรรมการคัดเลือกฯ ของจังหวัด/มติ อ.ก.พ.สป. อนุมัติให้นับระยะเวลาเกื้อกูลกับตำแหน่งที่จะแต่งตั้ง (ถ้ามี) จำนวน ๑ ชุด

****