

การพยาบาล สตรีตั้งครรภ์ ที่เป็นเบาหวาน

Nursing Care of Pregnant Women
with Diabetes Mellitus

ระวีวรรณ พิไลเกียรติ



สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
Naresuan University Publishing House
www.nupress.grad.nu.ac.th



สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
Naresuan University Publishing House

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร 99 หมู่ 9 อาคารมหาธรรมราชา ชั้น 1 มหาวิทยาลัยนเรศวร
ตำบลท่าโพธิ์ อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทร. 0 5596 8833-8836 E-mail : nuph@nu.ac.th

www.nupress.grad.nu.ac.th สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร @nupress

สงวนลิขสิทธิ์ ตามพระราชบัญญัติลิขสิทธิ์ พ.ศ. 2537 โดยสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร ห้ามทำซ้ำ ดัดแปลง เผยแพร่ต่อสาธารณชนไม่ว่าส่วนใดส่วนหนึ่งของหนังสือเล่มนี้ ไม่ว่าในรูปแบบใด ๆ นอกจากนี้จะได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร เท่านั้น

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

National Library of Thailand Cataloging in Publication Data

ระวีวรรณ พิไลเกียรติ.

การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน = Nursing Care of Pregnant Women with Diabetes Mellitus.-- พิษณุโลก :

สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2568.

260 หน้า.

1. เบาหวานขณะตั้งครรภ์. 2. การตั้งครรภ์. 3. การพยาบาลสูติศาสตร์. 1 ชื่อเรื่อง.

618.3646

ISBN 978-616-426-371-0

ISBN (e-book) 978-616-426-372-7

สพน. 145

ราคา 300 บาท

พิมพ์ครั้งแรก กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2568

จัดพิมพ์โดย สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

วางจำหน่ายที่

1. ศูนย์หนังสือแห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ถนนพญาไท แขวงวังใหม่ เขตปทุมวัน กรุงเทพฯ 10330 โทร. 0 2218 9812

2. ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

ถนนงามวงศ์วาน แขวงลาดยาว เขตจตุจักร กรุงเทพฯ 10900 โทร. 0 2579 0113

3. ศูนย์หนังสือมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

ถนนพระจันทร์ แขวงพระบรมมหาราชวัง เขตพระนคร กรุงเทพฯ 10200 โทร. 0 2613 3899

4. สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร อาคารมหาธรรมราชา จังหวัดพิษณุโลก 65000 โทร. 0 5596 8833-8836

ประธานกองบรรณาธิการ รองศาสตราจารย์ ดร.กรรณกาญจน์ ชูทิพย์ คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร

กองบรรณาธิการ

รองศาสตราจารย์ ดร.สุชาติ แย้มเม่น • รองศาสตราจารย์สุทัศน์ เขียววัฒนา • รองศาสตราจารย์ ดร.ศักดา สมกุล •

รองศาสตราจารย์ ดร.ภาคจันทร์ จำปาไชยศรี • ศาสตราจารย์ ดร. พญ.สุรชาติพงษ์ พงษ์เจริญ •

ศาสตราจารย์ ดร. ภญ.กรรณก อังคนันท์ • รองศาสตราจารย์ ดร.นิทรา กิจธิระวุฒิมังษ์ • ศาสตราจารย์ ดร.สุทธิสา ถาน้อย •

รองศาสตราจารย์ ดร.กิตติมา ขาววิชัย • รองศาสตราจารย์ ดร.รุจโรจน์ แก้วอุไร • รองศาสตราจารย์ ดร.วีชรพล พุทธิรักษา •

รองศาสตราจารย์ ดร.พงศ์พันธ์ กิจสนาโยธิน • ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ยุวรงค์ จันทริวิจิตร • ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรรยาภักษ์ สุวพันธ์ •

พัชรี ท่วมใจดี • นวิพรรณ ดันติพลาผล • สรญา แสงเย็นพันธ์

ประสานงาน

ภัคศิณี เท็ดสิทธิ์กุล

ฝ่ายขาย/การเงิน

มลชา โพธิ์เงิน • วสันต์ มาสวัสดิ์

ออกแบบปก

สรญา แสงเย็นพันธ์

ออกแบบรูปเล่ม

สรญา แสงเย็นพันธ์

พิมพ์ที่

รัตนสุวรรณกรพิมพ์ 3 ถนนพญาไท ตำบลในเมือง อำเภอเมือง จังหวัดพิษณุโลก 65000



สำนักพิมพ์นี้เป็นสมาชิกสมาคมผู้จัดพิมพ์
และผู้จำหน่ายหนังสือแห่งประเทศไทย
<https://pubat.or.th>



พิมพ์บน
กระดาษคุณภาพ เพื่อผลงานคุณภาพ
กระดาษชอนผสมใยแก้วรีไซเคิล



กรณีต้องการสั่งซื้อหนังสือปริมาณมาก หรือเข้าชั้นเรียนติดต่อได้ที่ฝ่ายจัดจำหน่ายสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
โทร. 0 5596 8836 Email : nuph@nu.ac.th

คำนำ

หนังสือเรื่องการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานเล่มนี้ มีเป้าหมายของการจัดทำเพื่อเป็นแนวทางให้นิสิต/นักศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพ อาจารย์พยาบาล และบุคลากรในทีมสุขภาพ นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน และการให้บริการสุขภาพแก่สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ที่ครอบคลุมสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ เนื้อหาของหนังสือจะครอบคลุมแนวคิดเกี่ยวกับเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ การตรวจคัดกรองและการตรวจวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ผลกระทบของเบาหวานต่อสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด การจัดการรักษาเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด และหลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน เพื่อให้ผู้อ่านนำความรู้ไปใช้ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ให้สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์เป้าหมายของการรักษา และป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิดได้

หนังสือเล่มนี้ประกอบด้วยเนื้อหาจำนวน 9 บท ดังนี้ บทที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ บทที่ 2 การตรวจคัดกรองและการตรวจวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ บทที่ 3 ผลกระทบของเบาหวานต่อสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด บทที่ 4 การจัดการรักษาเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ บทที่ 5 การประเมินภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน บทที่ 6 หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ บทที่ 7 หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ บทที่ 8 หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน และบทที่ 9 สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

ระวีวรรณ พิไลเกียรติ

กุมภาพันธ์ 2568

สารบัญ

บทที่ 1 แนวคิดเกี่ยวกับเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์	1
เกริ่นนำ.....	3
กระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตและกลไกการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือดในสตรีตั้งครรภ์.....	3
พยาธิสรีรวิทยาของการเกิดเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์.....	5
การแบ่งชนิดของโรคเบาหวาน	7
การแบ่งชนิดของเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์	9
โรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์.....	10
ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์.....	11
ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์.....	14
สรุป	21
บรรณานุกรม	22
บทที่ 2 การตรวจคัดกรองและการตรวจวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์	25
เกริ่นนำ.....	27
การตรวจคัดกรองเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์.....	27
การตรวจวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์.....	29
เกณฑ์การวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์.....	32
การแบ่งชนิดของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	36
สรุป	38
บรรณานุกรม	39

บทที่ 3 ผลกระทบของเบาหวานต่อสตรีตั้งครรภ์ การรกในครรภ์	
และการรกแรกเกิด	41
เกริ่นนำ.....	43
ผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์	43
ผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของทารกในครรภ์.....	51
ผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของทารกแรกเกิด	54
สรุป	57
บรรณานุกรม	58
บทที่ 4 การจัดการรักษาเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์.....	61
เกริ่นนำ.....	63
การดูแลรักษาสตรีที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์.....	63
การป้องกันการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	66
การดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน.....	68
การดูแลรักษาผู้คลอดที่เป็นเบาหวาน	105
การดูแลรักษามารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวาน.....	107
การดูแลทารกแรกเกิดที่มารดาเป็นเบาหวาน	108
การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานในมารดาหลังคลอด	109
การป้องกันการเกิดโรคเบาหวานหลังคลอด	110
สรุป	112
บรรณานุกรม	113



บทที่ 5 การประเมินภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน.....	119
เกริ่นนำ.....	121
การใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มในการประเมินภาวะสุขภาพ ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน	121
การใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนในการประเมินภาวะสุขภาพ ของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน	129
สรุป	139
บรรณานุกรม	140
บทที่ 6 หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	141
เกริ่นนำ.....	143
หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	143
หลักการพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	153
หลักการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	158
สรุป	162
บรรณานุกรม	163
บทที่ 7 หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน	
ก่อนการตั้งครรภ์.....	165
เกริ่นนำ.....	167
หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์	167
หลักการพยาบาลผู้คลอดที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์	178
หลักการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์	184
สรุป	188
บรรณานุกรม	189

บทที่ 8	หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตน	
	ในเลือดสูงจากเบาหวาน.....	191
	เกริ่นนำ.....	193
	พยาธิสรีรวิทยาของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูง	
	จากเบาหวาน.....	193
	ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูง	
	ในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน.....	194
	อาการและอาการแสดงของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูง	
	จากเบาหวาน.....	198
	เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูง	
	จากเบาหวาน.....	199
	ผลกระทบของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูง	
	จากเบาหวานต่อทารกในครรภ์.....	200
	แนวทางการรักษาภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูง	
	จากเบาหวาน.....	200
	หลักการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตน	
	ในเลือดสูงในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน.....	204
	สรุป.....	207
	บรรณานุกรม.....	208
บทที่ 9	สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน	211
	เกริ่นนำ.....	213
	สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง	
	ต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์.....	213
	สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวาน	
	ขณะตั้งครรภ์.....	217



สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวาน	
ก่อนการตั้งครรภ์.....	231
สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเลือดเป็นกรด	
จากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน.....	242
สรุป	247
บรรณานุกรม	248
ดัชนี	249

แนวคิดเกี่ยวกับ เบาหวานใน สตรีตั้งครรภ์

(Concept of Diabetes Mellitus
in Pregnant Women)





วัตถุประสงค์

1. อธิบายกระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตและกลไกการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในสตรีตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
2. อธิบายพยาธิสรีรวิทยาของการเกิดเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
3. บอกชนิดของโรคเบาหวานได้ถูกต้อง
4. บอกชนิดของเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
5. บอกความหมายและเกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
6. บอกความหมายของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
7. จำแนกประเภทเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ตาม White's Classification ได้ถูกต้อง
8. บอกปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + กระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตและกลไกการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในสตรีตั้งครรภ์
- + พยาธิสรีรวิทยาของการเกิดเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์
- + การแบ่งชนิดของโรคเบาหวาน
- + การแบ่งชนิดของเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์
- + โรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
 - ความหมายของโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
 - เกณฑ์การวินิจฉัยโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
- + ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
 - ความหมายของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
 - การจำแนกประเภทเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ตาม White's Classification
- + ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
 - ปัจจัยเสี่ยงที่สามารถปรับเปลี่ยนได้ (modifiable risk factors)
 - ปัจจัยเสี่ยงที่ไม่สามารถปรับเปลี่ยนได้ (non-modifiable risk factors)



เกริ่นนำ

เบาหวานเป็นโรคทางอายุรกรรม ที่เกิดจากความผิดปกติของกระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต ที่มีสาเหตุมาจากการขาดอินซูลิน (Insulin deficit) หรือเกิดจากภาวะดื้อต่ออินซูลิน (Insulin resistance) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยในขณะตั้งครรภ์ และเป็นปัญหาสาธารณสุขทางด้านอนามัยแม่และเด็กที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง เบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ปัจจุบันพบว่ามียุบัติการณ์เพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเบาหวานในปัจจุบันพบในกลุ่มคนที่มีอายุน้อยลง และอาจเป็นผลมาจากปัจจัยเสี่ยงทางพันธุกรรม ที่ทำให้เบต้าเซลล์ในตับอ่อนไม่สามารถผลิตฮอร์โมนอินซูลินได้เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย ร่วมกับการมีพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ไม่เหมาะสม และขาดการออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ ทำให้เกิดภาวะน้ำหนักเกินและภาวะอ้วนลงพุง จึงส่งผลทำให้ร่างกายเกิดภาวะดื้อต่ออินซูลิน และประสิทธิภาพการทำงานของอินซูลินลดลง จนมีผลทำให้ระดับน้ำตาลในเลือดสูงขึ้น นอกจากนี้ ยังพบว่าปัจจุบันสตรีมีการแต่งงานและมีบุตรเมื่ออายุมากขึ้น จึงทำให้เกิดความเสี่ยงที่สตรีตั้งครรภ์จะเป็นโรคเบาหวานมาก่อนการตั้งครรภ์ และยังพบว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีโอกาสเกิดภาวะเบาหวานซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งต่อไป และมีโอกาสเป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ในอนาคตมากขึ้น

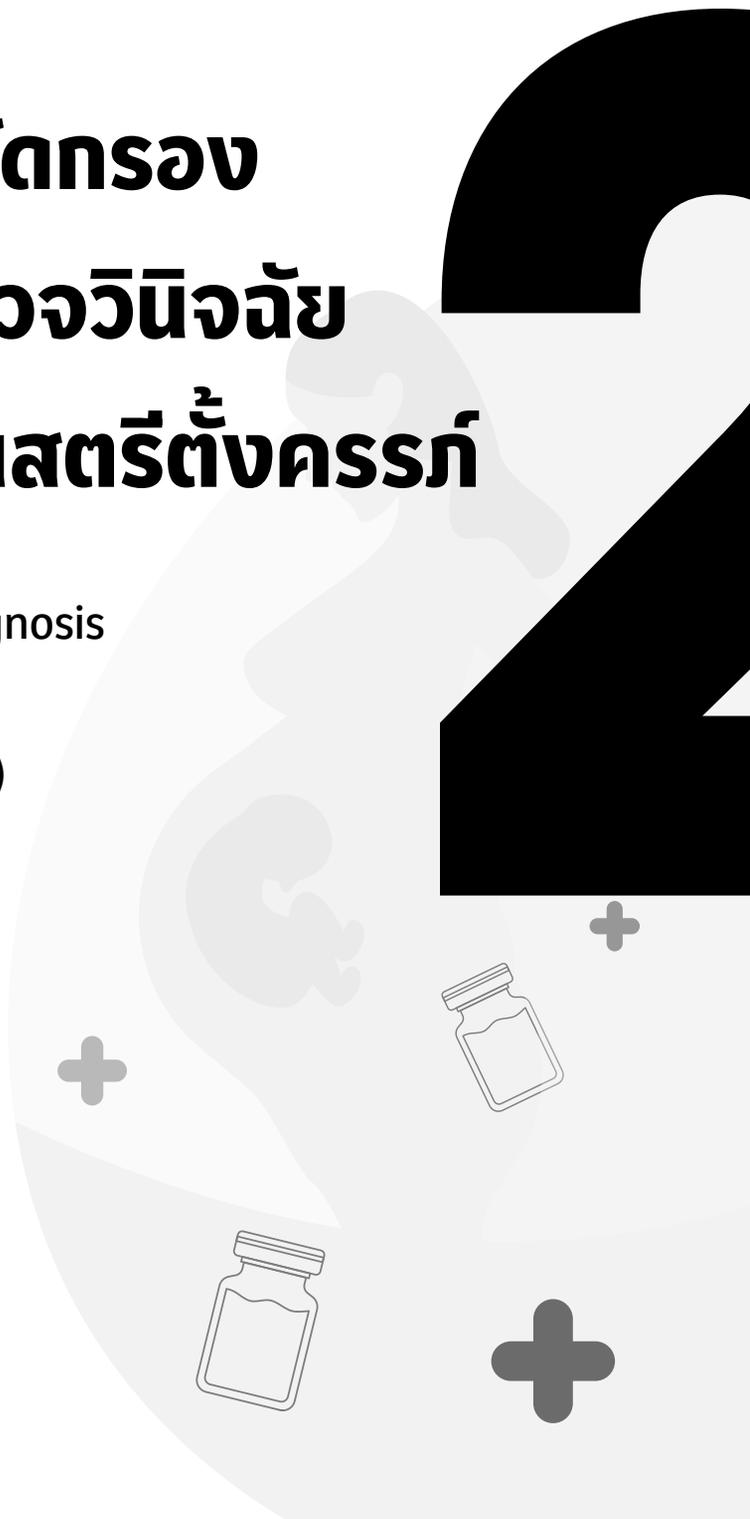
กระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตและกลไกการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในสตรีตั้งครรภ์

กระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต และกลไกการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดในสตรีตั้งครรภ์ จัดเป็นความรู้พื้นฐานที่สำคัญในการเรียนรู้ เพื่อให้เข้าใจพยาธิสรีรวิทยาของโรคเบาหวาน ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะเบาหวานที่เกิดขึ้นในระหว่างการตั้งครรภ์ ควรมีความรู้และความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต และกลไกการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดที่เกิดขึ้นในสตรีตั้งครรภ์ ที่อยู่ในภาวะปกติเป็นความรู้พื้นฐานก่อน ดังนี้

น้ำตาลกลูโคส จัดเป็นพลังงานพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับเซลล์ของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกาย ความต้องการพลังงานและระบบการย่อยอาหารที่เกิดขึ้นอย่างสม่ำเสมอของร่างกาย จะเป็นตัวควบคุมกลไกการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตของร่างกาย กระบวนการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรต เป็นกระบวนการที่มีความซับซ้อน ที่ทำหน้าที่รักษาระดับน้ำตาล

การตรวจคัดกรอง และการตรวจวินิจฉัย เบาหวานในสตรีตั้งครรภ์

(Screening and Diagnosis
of Diabetes Mellitus
in Pregnant Women)





วัตถุประสงค์

1. บอกแนวทางการตรวจคัดกรองเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
2. บอกแนวทางการตรวจวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
3. บอกเกณฑ์การวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
4. บอกชนิดของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + การตรวจคัดกรองเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์
 - สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
 - สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงปานกลางต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
 - สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
- + การตรวจวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์
 - การตรวจแบบหนึ่งขั้นตอน (one-step approach)
 - การตรวจแบบสองขั้นตอน (two-step approach)
- + เกณฑ์การวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์
 - เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยวิธี 75 g OGTT
 - เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ด้วยวิธี 100 g OGTT
- + การแบ่งชนิดของภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
 - Gestational diabetes Mellitus Class A1
 - Gestational diabetes Mellitus Class A2



เกริ่นนำ

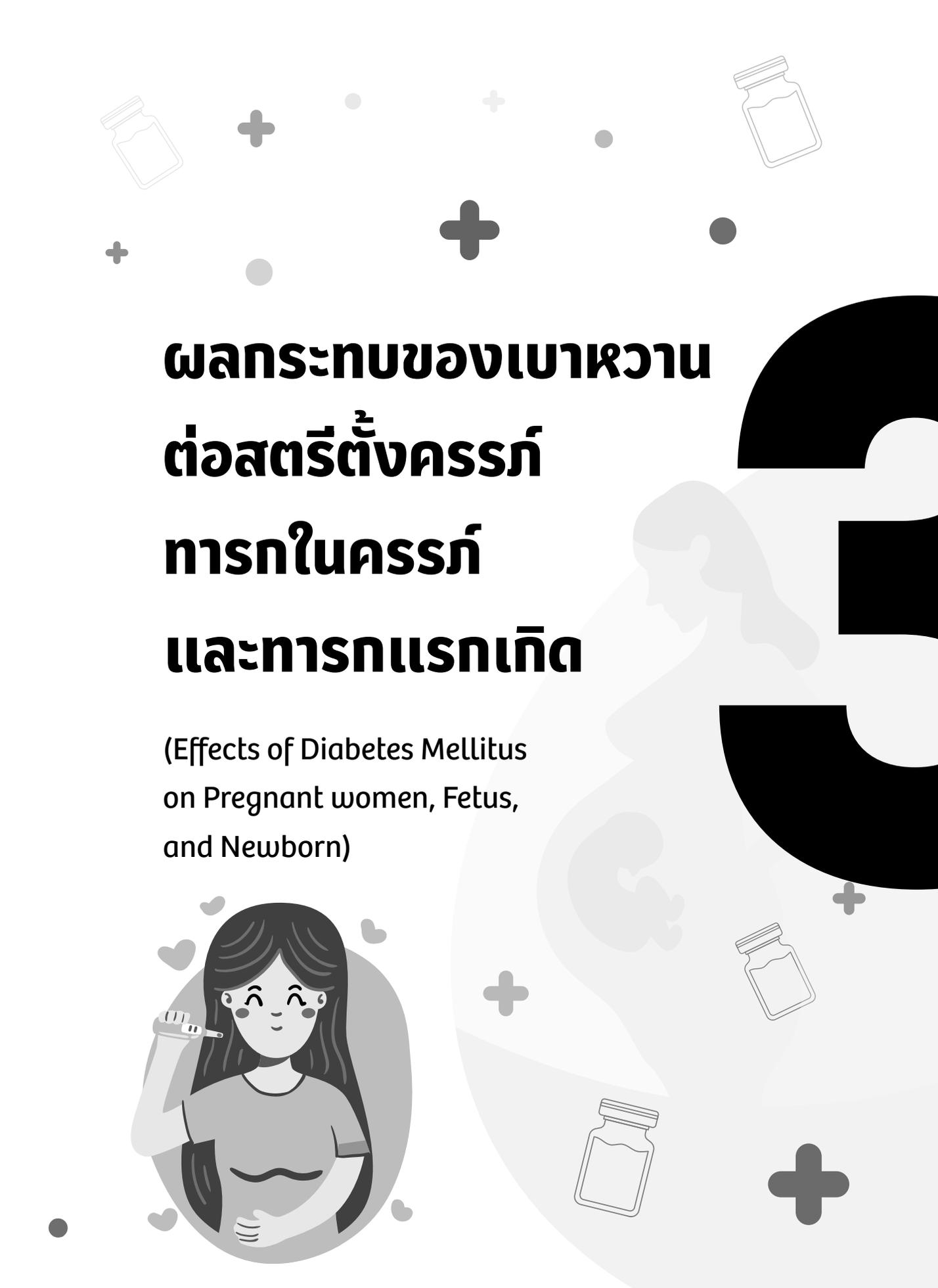
การตรวจคัดกรองและการตรวจวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ ถ้าสามารถทำได้โดยเร็วจะเป็นผลดีต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เพราะจะทำให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม และช่วยป้องกันอันตรายและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ แนวทางการตรวจคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย และเกณฑ์การวินิจฉัยเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ มีหลายวิธีและมีความแตกต่างกัน ทั้งในระดับสถาบัน ระดับประเทศ และระดับนานาชาติ (Tsakiridis et al., 2021)

การตรวจคัดกรองเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์

การตรวจคัดกรองเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์สามารถทำได้ 2 วิธี คือ 1) การตรวจคัดกรองเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ โดยแนะนำให้ตรวจคัดกรองเมื่ออายุครรภ์ 24–28 สัปดาห์ เรียกรวมการตรวจคัดกรองนี้ว่า Universal Screening และ 2) การตรวจคัดกรองเฉพาะกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เรียกรวมการตรวจคัดกรองนี้ว่า Selective Screening (ACOG, 2018)

การตรวจคัดกรองเฉพาะกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์เป็นการตรวจคัดกรองสตรีตั้งครรภ์ที่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคเบาหวานมาก่อน การตั้งครรภ์ บุคลากรทางการแพทย์จะต้องประเมินปัจจัยเสี่ยงด้วยการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ และพิจารณาความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก โดยความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานของสตรีตั้งครรภ์ สามารถแบ่งได้เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง 2) กลุ่มที่มีความเสี่ยงปานกลาง และ 3) กลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำ (ACOG, 2018; Johns et al., 2018)

1. สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
ได้แก่ สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 30 ปี มีภาวะน้ำหนักเกิน (over weight) BMI มากกว่าหรือเท่ากับ 25 กก./ม.² หรือมากกว่าหรือเท่ากับ 23 กก./ม.² ในคนเอเชีย (ADA, 2020; Johns et al., 2018) มีประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (GDM) ในครรภ์ก่อน มีประวัติญาติสายตรง ได้แก่ พ่อแม่ พี่น้อง เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 มีประวัติเคยแท้งบุตรจำนวน 3 ครั้งขึ้นไป มีประวัติเคยคลอดทารกน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม มีประวัติคลอดทารกพิการแต่กำเนิด



ผลกระทบของเบาหวาน ต่อสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด

(Effects of Diabetes Mellitus
on Pregnant women, Fetus,
and Newborn)





วัตถุประสงค์

1. บอกผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
2. บอกผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของทารกในครรภ์ได้ถูกต้อง
3. บอกผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของทารกแรกเกิดได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + ผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์
- + ผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของทารกในครรภ์
- + ผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของทารกแรกเกิด



เกริ่นนำ

เบาหวานที่ตรวจพบในสตรีตั้งครรภ์ ไม่ว่าจะ เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ หรือภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ล้วนส่งผลกระทบต่อและทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด ผลกระทบและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น จะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรค และคุณภาพของการดูแลรักษา

ผลกระทบของเบาหวานต่อสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์

1. ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ ในสตรีตั้งครรภ์ ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ ทั้งโรคเบาหวานชนิดที่ 1 และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 อาจมีภาวะแทรกซ้อนที่เป็นโรคหลอดเลือดขนาดเล็กถูกทำลาย (microangiopathy) จากโรคเบาหวานที่เป็นมาก่อนการตั้งครรภ์ (Azzoug & Chentli, 2016) เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น ความรุนแรงของภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวอาจมีการรุนแรงเพิ่มขึ้น จนเป็นอันตรายได้ในระหว่างการตั้งครรภ์ ภาวะแทรกซ้อนจากโรคเบาหวานที่พบ ได้แก่ ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (diabetic retinopathy: DR) ภาวะไตเสื่อมจากเบาหวาน (diabetic nephropathy: DN) และภาวะปลายประสาทอักเสบจากเบาหวาน (diabetic neuropathy)

1.1 ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา (diabetic retinopathy: DR) เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้ในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1 ประมาณ 57-62% และพบได้ในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ประมาณ 17-28% (Chandrasekaran et al., 2021) ภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา จะมีโอกาสเป็นเพิ่มขึ้นเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ นอกจากนั้น ความรุนแรงของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา จะขึ้นอยู่กับระยะเวลาที่เป็นโรคเบาหวาน ความรุนแรงของโรคเบาหวานที่เป็นมาก่อนการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะในรายที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์มากกว่า 20 ปี การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ทั้งก่อนการตั้งครรภ์และขณะตั้งครรภ์ และการมีภาวะความดันโลหิตสูงเรื้อรัง หรือภาวะครรภ์เป็นพิษร่วมกับการตั้งครรภ์ (Azzoug & Chentli, 2016; Solomon et al., 2017) โดยความผิดปกติเริ่มแรกของภาวะเบาหวานขึ้นจอประสาทตา คือ จะตรวจพบเส้นเลือดโป่งพองขนาดเล็กในชั้นจอตา ต่อมาจะมีการแตกของเส้นเลือดที่โป่งพอง ทำให้เกิดจุดเลือดออกในชั้นจอตา และเกิดการรั่วของไขมันออกมาในชั้นจอตา เรียกกระยะนี้ว่า Background

การจัดการรักษา เบาหวานใน สตรีตั้งครรภ์

(Management of Diabetes Mellitus
in Pregnant Women)





วัตถุประสงค์

1. บอกแนวทางการดูแลรักษาสตรีที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
2. บอกแนวทางการป้องกันการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
3. บอกแนวทางการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้ถูกต้อง
4. บอกแนวทางการดูแลรักษาผู้คลอดที่เป็นเบาหวานได้ถูกต้อง
5. บอกแนวทางการดูแลรักษามารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวานได้ถูกต้อง
6. บอกแนวทางการดูแลรักษาทารกแรกเกิดที่มารดาเป็นเบาหวานได้ถูกต้อง
7. บอกแนวทางการตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานในมารดาหลังคลอดได้ถูกต้อง
8. บอกแนวทางการป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในมารดาหลังคลอดได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + การดูแลรักษาสตรีที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
- + การป้องกันการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
- + การดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน
- + การดูแลรักษาผู้คลอดที่เป็นเบาหวาน
- + การดูแลรักษามารดาหลังคลอดที่เป็นเบาหวาน
- + การดูแลทารกแรกเกิดที่มารดาเป็นเบาหวาน
- + การตรวจวินิจฉัยโรคเบาหวานในมารดาหลังคลอด
- + การป้องกันการเกิดโรคเบาหวานในมารดาหลังคลอด



เกริ่นนำ

การจัดการรักษาเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์ มีเป้าหมายหลัก คือ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด เป็นการดูแลรักษาที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคลากรในทีมสุขภาพ ทั้งสูติแพทย์ อายุรแพทย์โรคต่อมไร้ท่อ เกสัชกร นักโภชนาการ และพยาบาลวิชาชีพ การดูแลรักษาสามารถแบ่งตามระยะต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์และการคลอด ดังนี้

การดูแลรักษาสตรีที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์

การดูแลรักษาสตรีที่เป็นโรคเบาหวานในระยะก่อนการตั้งครรภ์มีความสำคัญมากสำหรับสตรีที่เป็นโรคเบาหวานชนิดที่ 1 และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เนื่องจากผลของการตั้งครรภ์จะขึ้นอยู่กับการรักษาที่ดี ทั้งในระยะก่อนการตั้งครรภ์และระยะแรกของการตั้งครรภ์ แนวทางการดูแลรักษาในระยะก่อนการตั้งครรภ์ ประกอบด้วย (Anastasiou et al., 2020^b; Elsayed et al., 2023)

1. **การให้คำปรึกษาก่อนการตั้งครรภ์** สตรีที่เป็นโรคเบาหวาน ทั้งโรคเบาหวานชนิดที่ 1 และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ควรได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเมื่อเกิดการตั้งครรภ์ ทั้งกับสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด โดยเฉพาะในรายที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ ดังนั้นถ้ามีความต้องการที่จะตั้งครรภ์จริง ๆ ต้องมีการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ (euglycemia) เพราะถ้าสามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้อยู่ในเกณฑ์ปกติได้ก่อนการตั้งครรภ์อย่างน้อย 3 เดือน และควบคุมได้ดีอย่างต่อเนื่องมาจนถึงช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ (อายุครรภ์ 12 สัปดาห์) จะทำให้ได้ผลของการตั้งครรภ์ที่ระดับน้ำตาลในเลือดที่เหมาะสมในระยะก่อนการตั้งครรภ์ คือ ค่าระดับน้ำตาลในเลือดก่อนมื้ออาหารอยู่ระหว่าง 70–100 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ค่าระดับน้ำตาลในเลือดหลังเริ่มรับประทานอาหารเช้า 2 ชั่วโมงอยู่ระหว่าง 100–120 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ค่าระดับน้ำตาลในเลือดเฉลี่ยในแต่ละวันควรน้อยกว่า 110 มิลลิกรัม/เดซิลิตร และระดับฮีโมโกลบินเอวันซี (HbA1c) ควรน้อยกว่าร้อยละ 6.5 (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย และสมาคมต่อมไร้ท่อแห่งประเทศไทย, 2566; Cunningham et al., 2022; Elsayed et al., 2023)

การประเมิน ภาวะสุขภาพ สตรีตั้งครรภ์ ที่เป็นเบาหวาน

(Health Assessment for Pregnant
Women with Diabetes Mellitus)





วัตถุประสงค์

1. บอกแนวทางการใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มในการประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้ถูกต้อง
2. บอกแนวทางการใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนในการประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + การใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มในการประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน
- + การใช้แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนในการประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน



เกริ่นนำ

การประเมินภาวะสุขภาพ จัดเป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาลในเรื่องของการรวบรวมข้อมูล เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ปัญหาของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน และนำไปสู่การวางแผนการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้อย่างถูกต้อง การประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานอาจใช้แนวทางในการประเมินตามทฤษฎีการพยาบาลที่เลือกสรรตามความเหมาะสม เช่น ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม (Orem's self-care deficit theory) หรือการใช้แบบแผนสุขภาพ (functional health pattern) ของมาร์จอร์จีย์ กอร์ดอน (Marjorie Gordon) เป็นแนวทางในการประเมินภาวะสุขภาพสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนการพยาบาลต่อไป

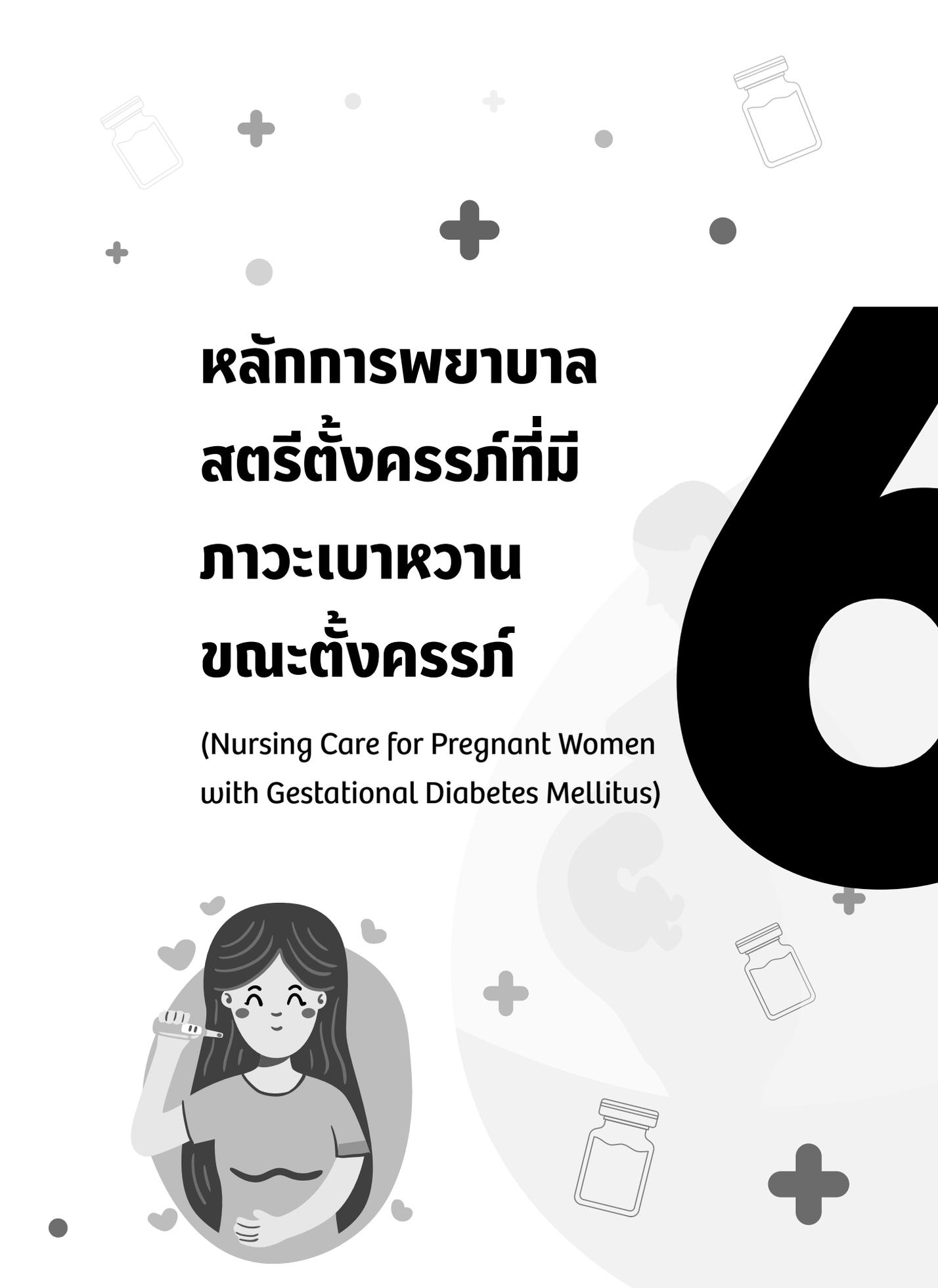
การใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มในการประเมินภาวะสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ได้ถูกพัฒนาขึ้นโดย Dorothea E.Orem ตั้งแต่ปี ค.ศ. 1950 เป็นทฤษฎีการพยาบาลที่รู้จัก และได้นำมาใช้อย่างแพร่หลายในวิชาชีพการพยาบาล มีการนำแนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็มมาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาวิจัยทางการพยาบาล และการพัฒนาหลักสูตรในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล

มโนทัศน์หลักของทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม ประกอบด้วยทฤษฎีย่อย 3 ทฤษฎี ดังนี้ 1) ทฤษฎีการดูแลตนเอง (the theory of self-care) 2) ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (the theory of self-care deficit) และ 3) ทฤษฎีระบบการพยาบาล (the theory of nursing system) โดยมีรายละเอียด ดังนี้ (Berbiglia & Banfield, 2018)

1. **ทฤษฎีการดูแลตนเอง (the theory of self-care)** ทฤษฎีนี้จะอธิบายความสัมพันธ์ระหว่างเงื่อนไขต่าง ๆ ทางด้านพัฒนาการ และการปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลกับการดูแลตนเอง โดยมีมโนทัศน์ที่สำคัญ ได้แก่ มโนทัศน์เกี่ยวกับการดูแลตนเอง (self-care) มโนทัศน์เกี่ยวกับความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) มโนทัศน์เกี่ยวกับความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demand) และมโนทัศน์



หลักการพยาบาล สตรีตั้งครรภ์ที่มี ภาวะเบาหวาน ขณะตั้งครรภ์

(Nursing Care for Pregnant Women
with Gestational Diabetes Mellitus)





วัตถุประสงค์

1. บอกหลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
2. บอกหลักการพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
3. บอกหลักการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
- + หลักการพยาบาลผู้คลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
- + หลักการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์



เกริ่นนำ

การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีวัตถุประสงค์หลัก เพื่อป้องกันภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน ที่อาจจะเกิดขึ้นกับสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด โดยพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพยาบาล สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ าระยะคลอด และระยะ หลังคลอด ดังนี้

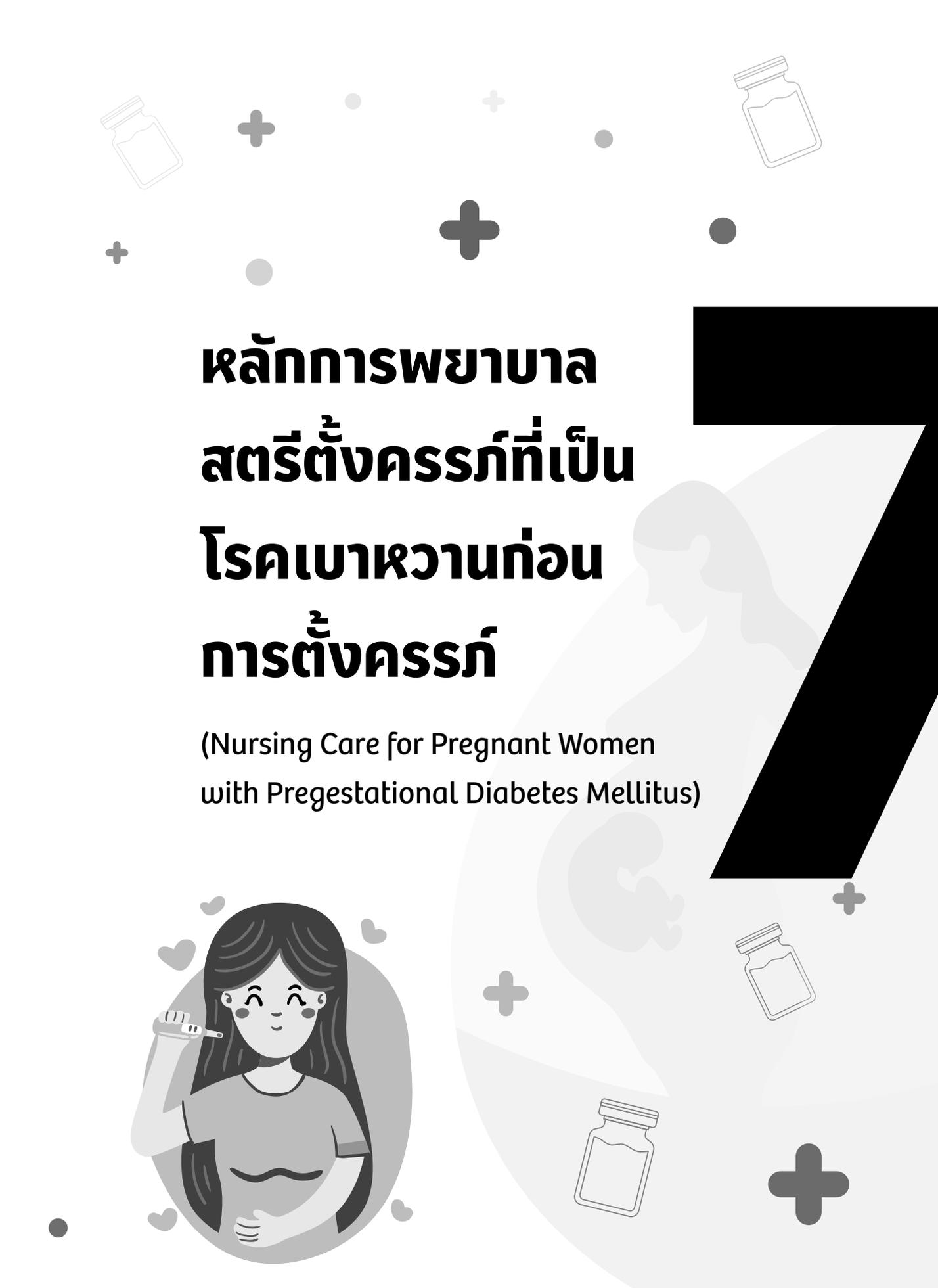
หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มีเป้าหมายหลักของการพยาบาล คือ การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้นกับสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด ที่เป็นผลมาจากการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ในระยะตั้งครรภ์ที่ไม่มีประสิทธิภาพ และให้สตรีตั้งครรภ์มีความรู้และความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดให้มีประสิทธิภาพ และเป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมายของการรักษา พยาบาลเป็นผู้หนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลและให้คำแนะนำ แก่สตรีตั้งครรภ์ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ เพื่อให้สตรีตั้งครรภ์ทุกราย ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานในระยะตั้งครรภ์ ได้ถูกต้อง และเหมาะสมกับช่วงของอายุครรภ์ แนวทางการให้การพยาบาลและการให้ คำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถปฏิบัติได้ ดังนี้

1.1 ให้ข้อมูลแก่สตรีตั้งครรภ์และครอบครัว เกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงของการเกิด ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ และแนวทางการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ด้วยวิธีการดื่มสารละลายน้ำตาลกลูโคสความเข้มข้น 50 กรัม (50 g GCT) เมื่อมาฝากครรภ์ ครั้งแรก หรือเมื่ออายุครรภ์ 24–28 สัปดาห์ (ElSayed et al., 2023)

1.2 แจ้งผลการตรวจคัดกรองภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ถ้าค่าระดับน้ำตาล ในเลือดน้อยกว่า 140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร ถือว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ ให้มาฝากครรภ์ต่อไป ตามปกติ และควรได้รับการตรวจเพื่อการคัดกรองภาวะเบาหวานซ้ำอีกครั้งเมื่ออายุครรภ์ 24–28 สัปดาห์ แต่ถ้าค่าระดับน้ำตาลในเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 140 มิลลิกรัม/เดซิลิตร



หลักพยาบาล สตรีตั้งครรภ์ที่เป็น โรคเบาหวานก่อน การตั้งครรภ์

(Nursing Care for Pregnant Women
with Pregestational Diabetes Mellitus)





วัตถุประสงค์

1. บอกหลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
2. บอกหลักการพยาบาลผู้คลอดที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง
3. บอกหลักการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
- + หลักการพยาบาลผู้คลอดที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
- + หลักการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์



เกริ่นนำ

การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ มีเป้าหมายหลักของการพยาบาล คือ การป้องกันภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับสุขภาพของสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด โดยพยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ดังนี้

หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์

สตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ทั้งโรคเบาหวานชนิดที่ 1 และโรคเบาหวานชนิดที่ 2 เมื่อเกิดการตั้งครรภ์ขึ้น สตรีตั้งครรภ์อาจมีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นได้ เช่น ภาวะอาเจียนไม่สงบ ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูงกว่าปกติ ภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูง ภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การแท้งบุตร ทารกในครรภ์มีความพิการแต่กำเนิด การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และทารกเสียชีวิตในครรภ์ ดังนั้นการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ มีเป้าหมายเพื่อป้องกันและลดอันตรายจากภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ ทารกในครรภ์ และทารกแรกเกิด

หลักการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์จะเป็นไปตามแนวทางการรักษาของแพทย์ โดยแนวทางการรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ จะมุ่งเน้นที่การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ พยาบาลเป็นผู้หนึ่งที่มีบทบาทสำคัญในการให้การพยาบาลและให้คำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์ในเรื่องต่าง ๆ ดังนี้

1. การป้องกันอันตรายที่อาจเกิดจากโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
เพื่อป้องกันอันตรายจากภาวะแทรกซ้อน ที่อาจเกิดขึ้นกับสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ แนวทางการให้การพยาบาลและการให้คำแนะนำแก่สตรีตั้งครรภ์และครอบครัวสามารถปฏิบัติได้ ดังนี้

1.1 แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้เสริมวิตามินจำพวกโฟเลต โดยการรับประทานกรดโฟลิกอย่างน้อยวันละ 400 ไมโครกรัม หรือ 0.4 มิลลิกรัม สำหรับสตรีตั้งครรภ์

**หลักการพยาบาล
สตรีตั้งครรภ์ที่มี
ภาวะเลือดเป็นกรด
จากสารคีโตนในเลือด
สูงจากเบาหวาน**

(Nursing Care for Pregnant Women
with Diabetic Ketoacidosis)





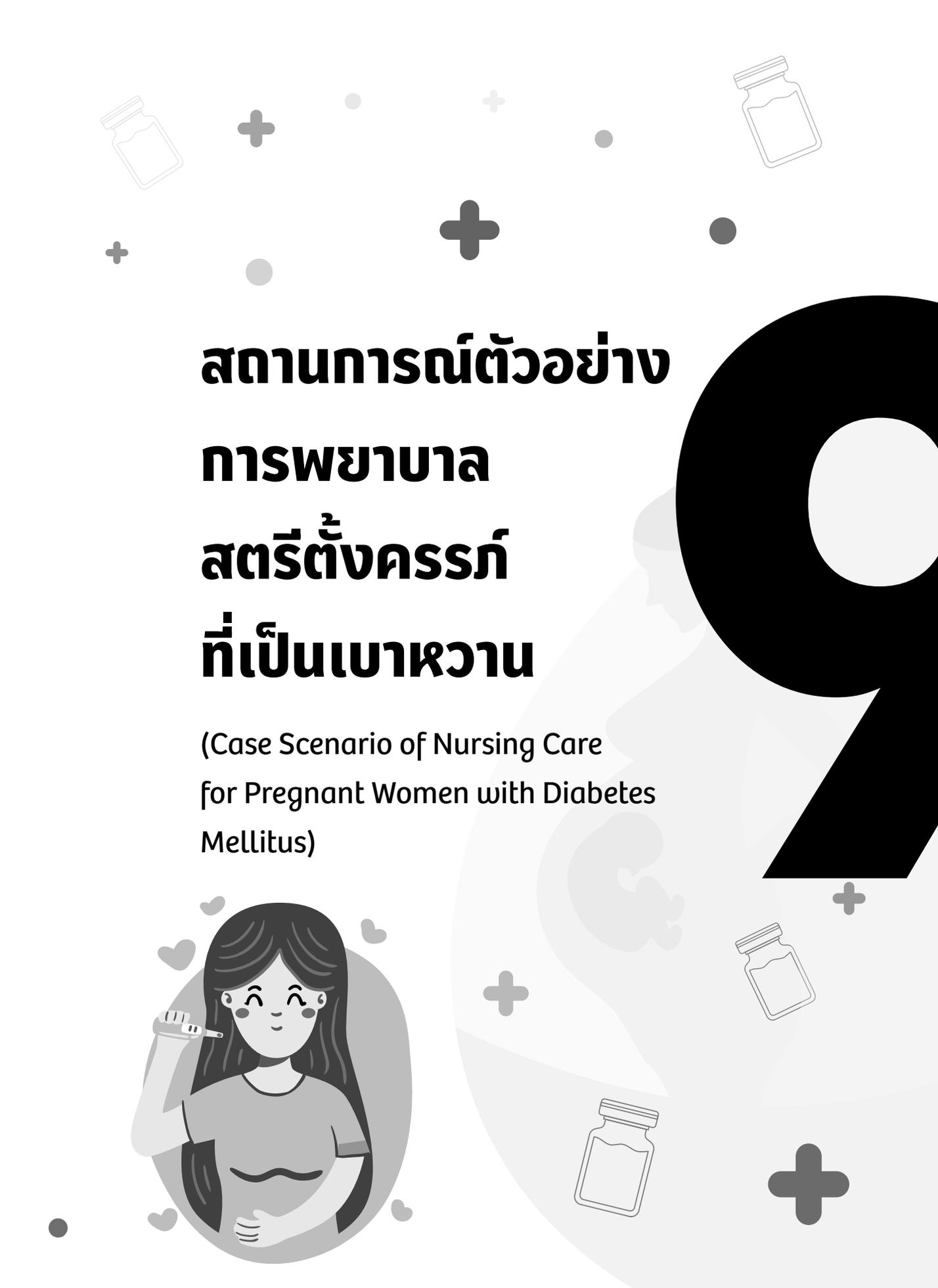
วัตถุประสงค์

1. อธิบายพยาธิสรีรวิทยาของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวานได้ถูกต้อง
2. บอกปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้ถูกต้อง
3. บอกอาการและอาการแสดงของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวานได้ถูกต้อง
4. บอกเกณฑ์การวินิจฉัยภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวานได้ถูกต้อง
5. บอกผลกระทบของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวานต่อทารกในครรภ์ได้ถูกต้อง
6. บอกแนวทางการรักษาภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวานได้ถูกต้อง
7. บอกหลักการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + พยาธิสรีรวิทยาของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน
- + ปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน
- + อาการและอาการแสดงของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน
- + เกณฑ์การวินิจฉัยภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน
- + ผลกระทบของภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวานต่อทารกในครรภ์
- + แนวทางการรักษาภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน
- + หลักการพยาบาลเพื่อป้องกันการเกิดภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงในสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน



สถานการณ์ตัวอย่าง การพยาบาล สตรีตั้งครรภ์ ที่เป็นเบาหวาน

(Case Scenario of Nursing Care
for Pregnant Women with Diabetes
Mellitus)





วัตถุประสงค์

1. บอกข้อวินิจฉัยการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในสถานการณ์ตัวอย่างได้ถูกต้อง
2. ระบุข้อมูลสนับสนุนของข้อวินิจฉัยการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในสถานการณ์ตัวอย่างได้ถูกต้อง
3. บอกวัตถุประสงค์การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในสถานการณ์ตัวอย่างได้ถูกต้อง
4. บอกเกณฑ์การประเมินผลการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในสถานการณ์ตัวอย่างได้ถูกต้อง
5. ระบุกิจกรรมการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานในสถานการณ์ตัวอย่างได้ถูกต้อง



เนื้อหา

- + สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
- + สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์
- + สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์
- + สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน



เกริ่นนำ

การนำแนวคิดทางทฤษฎี ในเรื่องของการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวาน ไปสู่การปฏิบัติ เพื่อแสดงให้เห็นถึงบทบาทของพยาบาล ในการดูแลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานอย่างเป็นรูปธรรม จึงนำเสนอสถานการณ์ตัวอย่าง การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานที่น่าสนใจ โดยใช้กระบวนการพยาบาล เป็นแนวทางในการวางแผนการพยาบาล ประกอบด้วย สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่เป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ และสถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเลือดเป็นกรดจากสารคีโตนในเลือดสูงจากเบาหวาน ดังนี้

สถานการณ์ตัวอย่างการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

เพื่อให้เห็นบทบาทของพยาบาล ในการพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ผู้เขียนจึงได้นำเสนอสถานการณ์ตัวอย่างที่ใช้กระบวนการพยาบาลเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้



สถานการณ์ตัวอย่างที่ 1

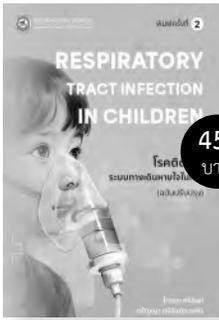
สตรีตั้งครรภ์ อายุ 35 ปี G₂P₁A₀L₁ มาฝากครรภ์ครั้งแรก อายุครรภ์ 9⁺⁵ สัปดาห์ By LMP ส่วนสูง 154 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ 72 กิโลกรัม BMI 30.36 กก./ม.² และมีประวัติพี่ชายของสตรีตั้งครรภ์เป็นโรคเบาหวาน

การวางแผนการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

สตรีตั้งครรภ์เสี่ยงต่อการเกิดภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เนื่องจากตั้งครรภ์เมื่ออายุมาก มีภาวะอ้วน และมีประวัติบุคคลในครอบครัวเป็นเบาหวาน

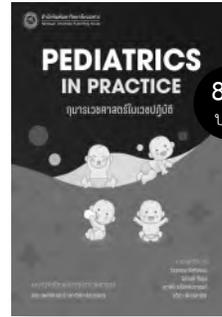
หนังสือแนะนำ



โรคริดสีดวงระบบทางเดินหายใจในเด็ก (ฉบับปรับปรุง)

ผู้แต่ง
รศ. พญ. โกลตา ศรีสิงห์
ผศ. พญ. ศรัญญา ศรีจันทร์ทองศิริ

หนังสือเล่มนี้ประกอบด้วยความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์ทั่วไป มีเนื้อหาสาระเกี่ยวข้องกับโรคริดสีดวงทางเดินหายใจในเด็ก ประกอบด้วยความรู้พื้นฐานระบบหายใจ โรคริดสีดวงทางเดินหายใจส่วนบน และโรคริดสีดวงทางเดินหายใจส่วนล่าง มีเนื้อหาที่ครอบคลุมกลุ่มโรคที่พบบ่อย เน้นความทันสมัยของเนื้อหา การเปลี่ยนแปลงของโลกยุคปัจจุบัน ภาษอ่านง่าย เหมาะสำหรับนิสิตแพทย์ นักศึกษาสายวิทยาศาสตร์สุขภาพ แพทย์ทั่วไป กุมารแพทย์ พยาบาล และบุคคลทั่วไป



กุมารเวชศาสตร์ในเวชปฏิบัติ

บรรณาธิการ
รศ. พญ. วรธรรม จิตต์ธรรม
รศ. พญ. จิรนนท์ วีรกุล
ผศ. พญ. ญาคินี อภิรักษ์นภานนท์
ผศ. พญ. ชุตินา เผือกสามัญ

ตำราเล่มนี้รวบรวมเนื้อหาความรู้ทางกุมารเวชศาสตร์และภาวะต่าง ๆ ที่พบบ่อยในเวชปฏิบัติ นำเสนอความรู้และทักษะที่เรียบเรียงจากประสบการณ์จริงของคณาจารย์อย่างละเอียด เข้าใจง่ายเหมาะสำหรับนิสิต นักศึกษาแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และผู้ที่สนใจในวิชากุมารเวชศาสตร์ทุกระดับ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ป่วยอย่างเหมาะสมตามบริบทของประเทศไทย



ภาวะฉุกเฉินโรคทางเดินอาหารและโรคตับในเด็ก

ผู้แต่ง : รศ. พญ. ธิติมา เงินมาก | พญ. นงลักษณ์ อ้อยมั่งมุล | พญ. ภัทรวรินทร์ วัฒนา

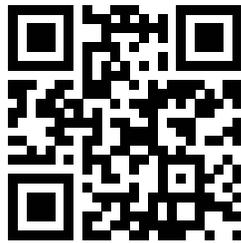
หนังสือ Gastrointestinal and Liver disease in Pediatric Emergency เป็นหนังสือที่ถูกเรียบเรียงโดยคณาจารย์แพทย์ที่มีความชำนาญเฉพาะทาง ได้แก่ กุมารแพทย์ด้านทางเดินอาหารและตับ รังสีแพทย์เฉพาะทางเด็ก และ กุมารศัลยแพทย์ของคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เนื้อหาในหนังสือเล่มนี้มีความทันสมัยนำเสนอปัญหาและการแก้ปัญหาที่พบบ่อยในกุมารเวชปฏิบัติให้แพทย์ทั่วไป และนิสิตแพทย์มีความรู้ความเข้าใจ สามารถแก้ปัญหาเบื้องต้น และตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม หนังสือเล่มนี้ยังนำเสนอปัญหา โรคฉุกเฉิน โรคระบบทางเดินอาหารและโรคตับ ซึ่งมีสาเหตุจากการติดเชื้อ ไม่ติดเชื้อ เมแทบอลิก และโรคที่ผิดปกติแต่กำเนิด ซึ่งต้องได้รับการวินิจฉัยอย่างรวดเร็วและให้ การรักษาอย่างทันท่วงที หนังสือเล่มนี้อ่านเข้าใจง่าย อีกทั้งยังมีคำถามท้ายบทให้ฝึกคิด อันจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่ง สำหรับผู้อ่าน ซึ่งไม่ควรพลาดที่จะมีไว้



สำนักพิมพ์
มหาวิทยาลัยนเรศวร

สั่งซื้อหนังสือออนไลน์

จัดส่งถึงบ้านสะดวกรวดเร็ว



สั่งซื้อทันที

กรณีต้องการสั่งซื้อหนังสือปริมาณมาก หรือเข้าชั้นเรียนติดต่อได้ที่
ฝ่ายจัดจำหน่ายสำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร

✉ nuph@nu.ac.th สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร
 0 5596 8833-8836 [nu_publishing](https://twitter.com/nu_publishing)

