

ความรู้เรื่อง โปรแกรมการกำกับตนเองต่อการรับประทานอาหารในหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

รายชื่อ

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------|
| ๑. แพทย์หญิงนิตยา อยู่รักดี | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๒. นายแพทย์กิริชัย ชัยมีศรีสุข | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๓. นางดวงหทัย เกตุทอง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๔. นางวนิดา แยมกลิ่น | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๕. นางสาวธัญกานต์ รัชมาศ | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๖. นางพัชรี รื่นเรือง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๗. นางฉันทนา อ่อนสมจิตร | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ |
| ๘. นาง สุภาวดี คงโพธิ์น้อย | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๙. นางสุภาพรณ อยู่ประเสริฐ | พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ |
| ๑๐.นางอัจฉรา บุญอดุลยรัตน์ | ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย ส๒ |
| ๑๑.นางสาวหนูพุ่ม ลือปรีชา | ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย ส๒ |
| ๑๒. นางสาวเนียง พูลศิริ | ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่อนามัย |
| ๑๓.นางสาวมัทธนา ศรีนาค | พนักงานธุรการ |

กลุ่มงานคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี

เนื้อหา

ปัจจุบันภาวะน้ำหนักเกิน(overweight)ในสตรีตั้งครรภ์เป็นปัญหาสุขภาพที่สำคัญทั้งระดับประเทศและระดับโลก โดยพบหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินร้อยละ ๒๔.๓ และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปีในอัตราเฉลี่ย ร้อยละ ๐.๕ ต่อปีสำหรับในประเทศไทยพบหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินร้อยละ ๑๑.๕ และจากสถิติ ๓ ปีย้อนหลังของคลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี สถาบันสุขภาพแห่งชาติ พบว่าปี๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๕.๒๙ ปี๒๕๖๒ ร้อยละ ๒๐.๘๘ ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๓๘.๐๕ ซึ่งทั้งต่างประเทศและในประเทศไทยมีแนวโน้มของการมีจำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินเพิ่มมากขึ้น

สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินพบว่ามีความเสี่ยงในการที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นในขณะตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ได้มากกว่าสตรีตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักปกติถึง ๓.๒ เท่า ทั้งนี้เนื่องจากสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินเป็นผลมาจากความไม่สมดุลของพลังงานที่ร่างกายนำไปใช้ ส่งผลให้ร่างกายมีการสะสมไขมันที่มากกว่าปกติ อีกทั้งเมื่อตั้งครรภ์จะมีฮอร์โมนเอสโตรเจนเพิ่มสูงขึ้นทำให้มีการสังเคราะห์ไขมันเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้ร่างกายมีการสะสมไขมันเพิ่มมากขึ้นด้วย นอกจากนี้สตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกินที่มีน้ำหนักเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์เกินเกณฑ์ ยังเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอดได้ เช่น ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ ความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ การคลอดก่อนกำหนด การผ่าตัดคลอด ตกเลือดหลังคลอด และติดเชื้อหลังคลอด เป็นต้น อีกทั้งยังส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ โดยทารกจะมีขนาดโต กว่าอายุครรภ์เสี่ยงต่อการมีน้ำหนักแรกเกิดมากกว่า ๔,๐๐๐ กรัม ทำให้เสี่ยงต่อการได้รับบาดเจ็บจากการคลอดลำบากและการคลอดติดไหล่ ซึ่งผลกระทบที่เกิดขึ้นอาจจะส่งผลทำให้มารดาและทารกเกิดภาวะทุพพลภาพหรือเสียชีวิตได้

จากปัญหาภาวะน้ำหนักเกินในสตรีตั้งครรภ์ที่มีผลต่อมารดาและทารกในครรภ์ คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี จึงมีความสนใจในการกำกับตนเอง(self – regulation)ของ Banduraซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีปัญญาสังคม(social cognitive theory) มาเป็นกรอบแนวคิดในการสร้างโปรแกรมและนำไปใช้กับหญิง

ตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกิน(ค่าดัชนีมวลกายก่อนการตั้งครรภ์ ≥ 25 กก./ม²ขึ้นไป)เพื่อส่งเสริมให้มีการพัฒนากระบวนการคิดและการเรียนรู้ด้วยตนเองในการควบคุมการรับประทานอาหารและการมีน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ขณะตั้งครรภ์

โปรแกรมการกำกับตนเอง จะส่งเสริมและควบคุมพฤติกรรมการรับประทานอาหารของหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกินซึ่งจะส่งผลให้น้ำหนักเพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ขณะตั้งครรภ์ โดยการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำหนักเกิน ๓ ครั้ง ที่คลินิกพัฒนารูปแบบและนวัตกรรมบริการสุขภาพสตรี ครั้งที่ ๑ ให้ความรู้เรื่องการรับประทานอาหาร และการกำกับตนเอง ซึ่งมี ๓ ขั้นตอน คือ การเฝ้าสังเกตตนเอง กระบวนการตัดสินใจ และการแสดงปฏิกิริยาต่อตนเอง โดยการมอบคู่มือการรับประทานอาหารและการเลือกรับประทานอาหาร แบบบันทึกการรับประทานอาหาร ครั้งที่ ๒ และครั้งที่ ๓ ประเมินพฤติกรรมการรับประทานอาหาร การเลือกรับประทานอาหารและน้ำหนักที่เพิ่มขึ้น พร้อมทั้งสะท้อนความรู้สึกลที่มีต่อพฤติกรรมการรับประทานอาหารและสอบถามอุปสรรคปัญหาในการกำกับตนเองโดยผ่านทางโทรศัพท์และ line Group

เครื่องมือที่ใช้ในการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ มีดังนี้

๑. Roll up แผ่นพับ ภาพพลิก เรื่องความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด การเพิ่มขึ้นของน้ำหนักตัวขณะตั้งครรภ์ การเลือกรับประทานอาหารและปริมาณอาหารที่รับประทานแต่ละวัน
๒. แบบบันทึกการรับประทานอาหารประจำวันและปริมาณอาหารที่รับประทานแต่ละวัน
๓. แบบบันทึกน้ำหนักตัวที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ ดูข้อมูลน้ำหนักตัวในใบฝากครรภ์แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ยของน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นในแต่ละสัปดาห์

การประเมินน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์โดยสถาบันทางการแพทย์ของประเทศสหรัฐอเมริกา (Keppel & Taffel, ๑๙๙๓) ได้กำหนดน้ำหนักตัวที่ควรเพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์ที่เหมาะสมที่จะไม่ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพ ดังตารางต่อไปนี้

ดัชนีมวลกายก่อนตั้งครรภ์และน้ำหนักตัวที่ควรเพิ่ม (Keppel & Taffel, ๑๙๙๓, p. ๑๑๐๐)

ค่าดัชนีมวลกาย ก่อนตั้งครรภ์ (กก./ม.๒)	น้ำหนักที่ควรเพิ่ม (กก.)
<๑๙.๘	๑๒.๕-๑๘.๐
๑๙.๘-๒๔.๙	๑๑.๕-๑๖.๐
๒๕.๐-๒๙.๐	๗.๐-๑๑.๕
> ๒๙.๐	ไม่เกิน ๖.๘

กองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้แนะนำพฤติกรรมการรับประทานอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกินหรืออ้วน (กองโภชนาการกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, ๒๕๕๒) ดังต่อไปนี้

๑. รับประทานอาหารครบ ๕ หมู่ ได้แก่ กลุ่มข้าว-แป้ง กลุ่มผัก กลุ่มผลไม้ กลุ่มเนื้อสัตว์และกลุ่มนม ในปริมาณที่เหมาะสม และควรรับประทานอาหารให้หลากหลายโดยดูปริมาณอาหารที่แนะนำใน ๑ วัน
๒. อาหารกลุ่ม ข้าว – แป้งควรเป็นคาร์โบไฮเดรตเชิงซ้อนได้แก่ ธัญพืช หรือข้าวไม่ขัดสี เช่น ข้าวกล้อง ข้าวซ้อมมือ ขนมปังโฮลวีท ข้าวโพด
๓. รับประทานอาหารที่เป็นแหล่งธาตุเหล็ก สัปดาห์ละ ๒-๓ ครั้ง เช่น ตับ เลือด เนื้อสัตว์โดยเฉพาะเนื้อแดง และควรกินอาหารที่มีวิตามินซีสูงร่วมด้วย เช่น ฝรั่ง มะขามป้อม มะปรางสุก มะละกอสุก ส้ม เป็นต้น เพื่อช่วยในการดูดซึมธาตุเหล็ก
๔. รับประทานอาหารที่เป็นแหล่งของแคลเซียมทุกวันเช่น นม โยเกิร์ต เนยแข็ง ปลาเล็กปลาน้อย

ปลากระป๋อง ปูกระตอยทอด สัตว์ตัวเล็กที่กินทั้งตัวและกระดูก ได้แก่ กบ/ เขียด/ อึ่งแอ้ง/ แอ้ง/ กิ้งก่า เป็นต้น กุ้งแห้ง กุ้งฝอย ปลากระป๋องทั้งกระดูก กะปิ เต้าหู้แข็ง-อ่อน เป็นต้น ทั้งนี้ควรเลือกตีมันมพร่องมันเนยหรือขาดมันเนยซึ่งจะให้พลังงานน้อยกว่านมจืด

๕. อย่าอดอาหารมื้อหลัก หรือลดปริมาณอาหารมากเกินไป เนื่องจากทารกในครรภ์กำลังเจริญเติบโต การลดอาหารมากเกินไปจะทำให้การเจริญเติบโตช้าลง

๖. ลดปริมาณอาหารที่ให้พลังงานหากรับประทานมากกว่าที่แนะนำ หรือลดปริมาณให้น้อยกว่าที่แนะนำเล็กน้อย ได้แก่ อาหารประเภทข้าว-แป้ง เช่น ก๋วยเตี๋ยว ขนมจีน ขนมปัง เผือก มัน เป็นต้น และอาหารไขมัน เช่น น้ำมัน กะทิ ควรหลีกเลี่ยงการปรุงอาหารด้วยวิธีการทอด ผัด แกงกะทิ หรือขนมที่ใส่กะทิ ให้เปลี่ยนวิธีการปรุงอาหารโดยการต้ม นึ่ง ปิ้งย่าง แทน

๗. หลีกเลี่ยงการรับประทานเนื้อสัตว์ที่มีไขมันสูง เช่น หมูสามชั้น หมูติดมัน หนังไก่ เลือกรับประทานเนื้อสัตว์ที่มีไขมันต่ำ ให้หลากหลาย รับประทานปลา โดยเฉพาะปลาทะเลอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๓ ครั้ง

๘. รับประทานผัก ผลไม้รสไม่หวานเป็นประจำ และรับประทานให้หลากหลายสี

๙. งดกินขนม-เครื่องดื่มที่มีรสหวานจัด เช่น ลูกอม ช็อกโกแลต เยลลี่ น้ำหวาน น้ำอัดลม

๑๐. งดการรับประทานของจุบจิบ เช่น ขนมกรุบกรอบต่าง ๆ

๑๑. ให้อาหารเสริมธาตุเหล็ก และโฟเลต ทุกวัน ๆ ๑ เม็ด

๑๒. ใช้เกลือหรือน้ำปลาเสริมไอโอดีนในการปรุงอาหารทุกครั้ง

ตารางที่๑ ปริมาณพลังงานและสารอาหารที่หญิงตั้งครรภ์ควรบริโภคต่อวัน

พลังงานและสารอาหาร	อายุ ๑๖-๑๘ ปี			อายุ ๑๙ ปีขึ้นไป		
	ไตรมาสที่๑	ไตรมาสที่๒	ไตรมาสที่๓	ไตรมาสที่๑	ไตรมาสที่๒	ไตรมาสที่๓
พลังงาน(กิโลแคลอรี)	๑,๙๐๐	๒,๒๐๐	๒,๒๐๐	๑,๗๐๐	๒,๐๐๐	๒,๐๐๐
โปรตีน(กรัม)	๗๘	๗๘	๗๘	๗๗	๗๗	๗๗
วิตามินเอ(มก.)	๘๐๐	๘๐๐	๘๐๐	๘๐๐	๘๐๐	๘๐๐
วิตามินซี(มก.)	๘๕	๘๕	๘๕	๘๕	๘๕	๘๕
วิตามินบี๑(มก.)	๑.๓	๑.๓	๑.๓	๑.๔	๑.๔	๑.๔
วิตามินบี๒(มก.)	๑.๓	๑.๓	๑.๓	๑.๔	๑.๔	๑.๔
วิตามินบี๖(มก.)	๑.๘	๑.๘	๑.๘	๑.๙	๑.๙	๑.๙
โฟเลต(มก.)	๖๐๐	๖๐๐	๖๐๐	๖๐๐	๖๐๐	๖๐๐
วิตามินบี๑๒(มก.)	๒.๒	๒.๒	๒.๒	๒.๒	๒.๒	๒.๒
แคลเซียม(มก.)	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐	๑,๐๐๐
ไอโอดีน(มก.)	๒๐๐	๒๐๐	๒๐๐	๒๐๐	๒๐๐	๒๐๐
สังกะสี(มก.)	๙	๙	๙	๙	๙	๙
เหล็ก(มก.)	ความต้องการเกินกว่าจะได้รับจากอาหารให้เสริมยาเม็ดธาตุเหล็กวันละ๖๐มก.					

ตารางที่๒ ปริมาณอาหารที่หญิงตั้งครรภ์ควรบริโภคต่อวัน

	อายุ ๑๖-๑๘ ปี		อายุ ๑๙ ปีขึ้นไป	
	ไตรมาสที่๑	ไตรมาสที่๒และ๓	ไตรมาสที่๑	ไตรมาสที่๒และ๓
ข้าว- แป้ง(ทัพพี)	๘	๑๐	๖	๙
ผัก(ทัพพี)	๖	๖	๖	๖
ผลไม้(ส่วน)	๕	๖	๕	๖
เนื้อสัตว์(ช้อนกินข้าว)	๑๒	๑๒	๑๒	๑๒

แบบสอบถามพฤติกรรมการรับประทานอาหารของสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับการปฏิบัติตัวของท่านมากที่สุด

พฤติกรรมการรับประทานอาหารของสตรีตั้งครรภ์	ปฏิบัติ ๖-๗ วันต่อสัปดาห์	ปฏิบัติ ๓-๕ วันต่อสัปดาห์	ปฏิบัติ ๑-๒ วันต่อสัปดาห์	ไม่ได้ปฏิบัติใน๑สัปดาห์
๑. ท่านรับประทานอาหารมื้อหลักวันละ ๓ มื้อ เช่น ข้าวสวย ก๋วยเตี๋ยวขนมปัง อื่นๆระบุ.....				
๒. ท่านรับประทานอาหารประเภทจานด่วน ใดอย่างหนึ่ง				
๓. ท่านรับประทานอาหารกลุ่มข้าว แป้งเช่นข้าว ขนมปัง เส้นก๋วยเตี๋ยว พืชหัววันละ ๔ ท็อป				
๔. ท่านรับประทานผลไม้ที่มีรสหวานเช่น เงาะ ลำไย ทุเรียน องุ่น ฯลฯ				
๕. ท่านรับประทานผักอย่างน้อยวันละ ๖ ท็อป				
๖. ท่านเติมน้ำตาลในอาหารที่ปรุงสุกแล้วทุกครั้ง				
๗. ท่านรับประทานเนื้อสัตว์ที่มีไขมันเช่น หมูสามชั้น ขาหมู คอหมูย่าง				
๘. ท่านดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานเช่นนมถั่วเหลือง น้ำเต้าหู้ นมเปรี้ยว น้ำผลไม้ น้ำชง				
๙. ท่านรับประทานอาหารประเภททอด ผัดและกะทิ				
๑๐. ท่านรับประทานขนมที่มีรสหวานเช่น ทองหยิบ ทองหยอด ฝอยทอง ไอศกรีมหวานเย็น ขนมเค้ก				

เอกสารอ้างอิง

๑. ทฤษฎีการเรียนรู้ปัญหาทางสังคมของแบนดูรา (Bandura.๑๙๘๙)
๒. คำแนะนำการรับประทานอาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่มีปัญหาภาวะโภชนาการเกิน ของกองโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
๓. การประเมินน้ำหนักที่เพิ่มขึ้นขณะตั้งครรภ์โดยสถาบันทางการแพทย์ของประเทศสหรัฐอเมริกา (Kettel & Taffel, ๑๙๙๓)
๔. แบบบันทึกการรับประทานอาหารประจำวันของปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง และคณะ

