

1. ชื่อผลงาน : รวมพลัง “ขุน”
2. ชื่อหน่วยงาน : งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ
3. ปีที่ดำเนินการ : ปีพ.ศ.2562
4. คำสำคัญ : ภาวะโภชนาการต่ำในเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ทีมสหวิชาชีพ
5. เป้าหมายของผลงาน :

เด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยในสถาบันราชากลุ่มงานการศึกษาพิเศษและโครงการจ้างงานที่มีภาวะโภชนาการต่ำ มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 กิโลกรัม ภายใน 1 เดือน และไม่ลดลงต่อเนื่องภายในเวลา 3 เดือน

#### 6. ปัญหาและสาเหตุ :

งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ มีหน้าที่สำคัญในการให้การพยาบาลและดูแลติดตามภาวะสุขภาพและการเจริญเติบโตของผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยในกลุ่มงานการศึกษาพิเศษและโครงการจ้างงานให้มีสุขภาพแข็งแรง มีการเจริญเติบโตตามวัย แต่ในสถานการณ์ปัจจุบันพบว่า ผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่มารับบริการนั้น มีภาวะโภชนาการต่ำและยังไม่สามารถแก้ไข

ปี 2559 มีผู้รับบริการ 100 ราย มีภาวะโภชนาการต่ำ 2 ราย คิดเป็นร้อยละ 2

ปี 2560 มีผู้รับบริการ 129 ราย มีภาวะโภชนาการต่ำ 4 ราย คิดเป็นร้อยละ 3.1

ปี 2561 มีผู้รับบริการ 133 ราย มีภาวะโภชนาการต่ำ 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 6.02

ปี 2562(ม.ค.-ส.ค.62) มีผู้รับบริการ 65 ราย มีภาวะโภชนาการต่ำ 5 ราย คิดเป็นร้อยละ 7.7 ซึ่งมีแนวโน้มสูงขึ้นทุกปี ปัญหานี้ได้ส่งผลกระทบต่อปัญหาสุขภาพและพัฒนาการด้านต่างๆของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา รวมถึงผลลัพธ์ในการทำงานของทีมงานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพด้วย

จากการวิเคราะห์ปัจจัยที่ทำให้งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพเกิดปัญหานี้ พบว่า

เกิดจากสาเหตุสำคัญ 3 ด้าน ได้แก่

1. เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญามีปัญหาในการรับประทานอาหาร
2. ผู้ปกครองของเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาขาดความรู้ในเรื่องภาวะโภชนาการของเด็ก
3. บุคลากรขาดการติดตามและประสานงานอย่างต่อเนื่องจริงจัง

สำหรับวิธีการแก้ปัญหาภาวะโภชนาการต่ำในผู้ปกครองทางสติปัญญานั้นได้มีการนำวิธีต่างๆมาใช้หลายวิธีเช่น

ลัดดา เหมาะสุวรรณ (2557) ใช้เกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต เป็นค่าที่ได้จากการรวบรวมข้อมูลน้ำหนักและความยาวหรือส่วนสูง จากเด็กที่ได้รับอาหารและการเลี้ยงดูที่ถูกต้องเหมาะสม อาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพดี ไม่เจ็บ ป่วยบ่อยและสามารถเจริญเติบโตได้เต็มศักยภาพตามพันธุกรรม (Full Growth Potential) ด้วยเครื่องมือวัดและวิธีการวัดมาตรฐาน จำนวนของเด็กแต่ละกลุ่มอายุและเพศมีจำนวนมากพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กวัยก่อนเรียนมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ทั้งทางร่างกายและสมอง การขาดอาหารในระยะนี้ จะส่งผลให้เด็กมีสติปัญญาการเรียนรู้ด้อยลง การเจริญเติบโตชะงัก ทำให้ร่างกายแคระแกร็นไม่แข็งแรง เจ็บป่วย และติดเชื้อง่าย มีอัตราการเสียชีวิตสูง ดังนั้น ผู้ปกครองและบุคลากรทางสุขภาพจึงควรให้ความสำคัญกับการประเมินภาวะโภชนาการของเด็กวัยก่อนเรียนจากเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโต

### หลักการกำหนดอาหารสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน

เด็กวัยก่อนเรียนควรได้รับอาหารให้ครบทุกกลุ่ม คือ ข้าว ผัก ผลไม้ เนื้อสัตว์และนม ซึ่งในแต่ละกลุ่มควรฝึกให้เด็กกินได้หลายชนิด ไม่ควรเลือกเฉพาะอย่าง และการประกอบอาหารก็ควรคำนึงถึงความสะอาด และต้องเป็นอาหารที่ย่อยง่ายด้วย ถ้าอาหารแข็งหรือเหนียวจนเคี้ยวยากก็ควรจะสับหรือต้มให้เปื่อย และที่สำคัญควรให้เด็กกินน้ำส่วนที่เหลือจากการต้มเนื้อหรือผักด้วย เพราะจะได้รับวิตามินและแร่ธาตุที่มีอยู่ ซึ่งถ้าเป็นเด็กเล็กอาจใช้เป็นผักต้ม และน้ำผลไม้ก่อน เมื่อเด็กโตขึ้นจึงให้เป็นผักและผลไม้สด (Gibson, 2005) หลักในการจัดอาหารให้เด็กก่อนวัยเรียนหลักใหญ่ ๆ ก็คือควรจัดอาหารให้มีการหมุนเวียนกันหลาย ชนิด ดังที่กล่าวมาแล้ว และเสริมด้วยตับสัปดาห์ละครั้ง เตรียมอาหารให้ปริมาณพอเหมาะ รสไม่จัดและเคี้ยวง่าย หลีกเลี่ยงของขบเคี้ยว ขนมหวานจัด ลูกอม น้ำอัดลม และอาหารไขมันสูงมาก ๆ ให้เด็กได้กินร่วมโต๊ะกับผู้ใหญ่ ระหว่างกินก็ไม่ควรดูเด็กหรือบังคับให้เด็กกินอาหาร เพราะจะทำให้มีปัญหาต่อไป หากเด็กเพิ่งไปเล่นมาไม่ควร ให้กินทันที ควรให้พักอย่างน้อย 15 นาทีก่อนจึงจะค่อยกินอาหาร ดังนั้นในการกำหนดรายการอาหารควรกำหนด ให้มีลักษณะ ดังนี้ (Food and Nutrition Board, Institute of Medicine, 2011)

1. ลักษณะสัมผัส อาหารที่จัดควรมีลักษณะอ่อนนุ่ม ไม่กรอบ แข็ง หรือเหนียวเกินไป เพราะระยะนี้ เหงือกฟันยังไม่แข็งแรง อาหารมีลักษณะเหนียว เช่น เนื้อหมู ต้องต้มเคี้ยวให้เปื่อย หรือสับให้ละเอียด
2. รสอาหาร อาหารที่จัดควรมีรสอ่อน ๆ คือ ไม่เค็ม เปรี้ยว และหวานจัด เพราะการบริโภครสเค็มจะมีผลต่อการทำงานของไต ส่วนรสหวานจะทำให้เด็กติดรสหวาน ซึ่งขณะนี้กำลังเป็นปัญหาระดับประเทศ ที่ต้องหาวิธีการแก้ไข มีการรณรงค์โครงการเด็กไทยไม่กินหวาน โดยกองโภชนาการ เพราะทำให้เกิดปัญหาโรคอ้วนและโรคเบาหวานชนิดที่ 2

3. สี การจัดอาหารสำหรับเด็กต้องคำนึงเรื่องสีสันของอาหารให้มาก เพื่อเป็นการจูงใจให้เด็กอยาก บริโภค อาหาร สีควรเป็นสีตามธรรมชาติของอาหารเอง เช่น การเลือกใช้ ผัก และผลไม้ที่มีสี เขียว เหลือง แดง แสด ส้ม และขาว ในการประกอบอาหารแต่ละมื้อให้น่าบริโภค (World Health Organization, 2007)
4. รูปร่าง อาหารที่จัดให้เด็กขนาดขึ้นควรพอดีคำ ไม่ควรให้อาหารที่มีลักษณะเป็นก้อนกลม โดยเฉพาะขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง 1-2 เซนติเมตร เพราะอาจหลุดเข้าคอทำให้ติดคอ หรือสำลักได้
5. อุณหภูมิอาหาร อาหารที่เสิร์ฟให้เด็กวัยก่อนเรียนไม่จำเป็นต้องกังวลเรื่องอุณหภูมิมากนัก เช่น แกงจืดไม่ จำเป็นต้องเสิร์ฟขณะที่ยังร้อน แต่ควรรอให้อุ่นเกือบเย็นก่อนจึงเสิร์ฟ
6. วิธีการประกอบอาหาร เด็กวัยนี้อาจจัดอาหารให้บริโภคซ้ำบ่อย ๆ ได้ เช่น มื้อเช้าแกงจืด มื้อเย็น อาจเป็น แกงจืดอีกก็ได้ อาหารที่ปรุงจากไข่ให้บริโภคทุกวัน หรือสัปดาห์ละ 5-7 ฟอง ส่วนเนื้อสัตว์แนะนำให้ บริโภค เนื้อปลาโดยเฉพาะเด็กวัย 1-3 ขวบ เพราะเป็นอาหารโปรตีนที่ย่อยง่ายเนื่องจากไม่มีไขมัน
7. กับข้าว อาหารสำหรับเด็กวัยนี้ยังไม่ต้องพิถีพิถันในเรื่องวัตถุดิบที่ใช้ประกอบอาหาร เช่น มื้อเช้าใช้ ปลา มื้อ กลางวันก็อาจใช้ปลาได้อีก
8. ผลไม้ ผลไม้ที่จัดให้เด็กวัยนี้ควรเป็นผลไม้ที่มีเนื้อสัมผัสนุ่ม สะดวกต่อการเคี้ยว และกลืน ไม่ควรจัด ผลไม้ ดองให้บริโภค (Coleman, 2005)

### การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมภาวะโภชนาการในเด็กวัยก่อนเรียน

เด็กวัยก่อนเรียน เป็นวัยที่มักจะมีปัญหาภาวะโภชนาการต่ำ และปัญหาขาดสารอาหาร เพราะเป็น วัยที่ซุกซน หัวงเล่น และยังไม่รู้จักเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ผู้ปกครองจึงควรรับรู้ใส่ใจในความต้องการ อาหารของเด็ก และสามารถจัดอาหารให้เพียงพอทั้งปริมาณและคุณภาพตามที่ร่างกายเด็กต้องการในแต่ละวัน เพื่อให้เด็กได้รับอาหารที่ครบถ้วนและปลอดภัย จึงจะสามารถป้องกัน แก่ไข และฟันผุภาวะ โภชนาการต่ำของเด็กได้ โดยมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้ (นิติธร ปิลวาสน์, 2557)

1. จัดอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการครบ ทั้ง 5 หมู่ และจัดให้ มีอาหารมื่อว่าง เช่น นมสดหรือน้ำผลไม้
2. ไม่ให้อาหารว่างก่อนมื้ออาหารหลัก หรือให้อาหารบ่อยจนเด็กไม่เกิดความหิว โดยจัดอาหารว่าง ที่มีคุณภาพ เช่น ผลไม้ แทน น้ำหวาน เบเกอรี่ ขนมกรุบกรอบ
3. ฝึกให้เด็กเลือกรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ทุกชนิด รวมถึงให้ลองอาหารชนิดใหม่ เช่น มะเขือเทศ ผัก ใบ เขียว โดยเริ่มให้ครั้งละน้อย ๆ แล้วค่อยเพิ่มปริมาณโดยไม่ควรบังคับ เพราะจะทำให้เด็กไม่ชอบอาหารชนิด นั้นและไม่ยอมรับประทานอีก และถ้าเด็กอึดไม่ควรระคายย่นคยให้กินอีก จะทำให้เด็กปฏิเสธอาหารชนิดนั้น

4. การดัดแปลงสูตร/วิธีทำ/รสชาติอาหาร ควรเน้นอาหารรสชาติอ่อน และมีการจัดอาหารให้มีลักษณะแตกต่างกัน เช่น นุ่ม กรอบ สีสัน กลิ่นหอมน่ารับประทาน
5. อาหารที่จัดให้เด็กควรเป็นอาหารที่ย่อยง่าย แต่ไม่จำเป็นต้องสับละเอียด ทั้งนี้เพื่อฝึกเด็กได้ใช้ฟันในการเคี้ยวอาหาร
6. บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมขณะรับประทานอาหาร พ่อแม่ไม่ควรบ่นว่าหรือดุเด็กในเรื่องใด ๆ ทั้งสิ้น เพราะจะทำให้เด็กมีความรู้สึกที่ไม่ดีต่ออาหาร จัดบรรยากาศในการกินอาหารเป็นเวลาที่มีความสุข โดยส่งเสริมให้เด็กกินอาหารเอง ไม่รำคาญเมื่อเด็กยังทำได้ไม่ดี เช่น การใช้ช้อนส้อม ทำเลอะเทอะ ระหว่างกินอาหารทำอาหารหกต้องพยายามอดใจไม่แสดงความโกรธเมื่อเด็กเทอาหารลงข้าง ๆ โต๊ะ เนื่องจากเป็นลักษณะปกติตามวัย ของเด็กวัยนี้ ไม่ควรส่งเสริมพฤติกรรมนี้ด้วยการก้มลงเก็บอาหารให้เด็ก เมื่อเด็กทำอย่างนี้ 2-3 ครั้ง ควรเอาอาหารไปเก็บ
7. จัดอาหารให้ตรงเวลา ถ้าเด็กกำลังเล่นสนุกให้บอกเด็กล่วงหน้าว่าถึงเวลาอาหาร ให้หยุดพัก ล้างมือ เตรียมกินอาหาร จะทำให้เด็กรู้ตัวล่วงหน้า หยุดเล่น และเตรียมตัวกินอาหาร เด็กจะได้ไม่เหนื่อยหรือตื่นเต้น ไม่อยากหยุดเล่นจนไม่ยอมกินอาหาร
8. ชวนเด็กให้ช่วยคิดว่าจะกินอะไร ช่วยเลือกซื้อ มีส่วนร่วมในการทำอาหาร เช่น ล้างผัก ทำให้เด็กมีความภูมิใจ อยากชิมอาหารที่ตัวเองมีส่วนร่วม
9. ผู้ใหญ่ควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการสร้างสุขนิสัยแก่เด็ก เช่นการล้างมือก่อนรับประทานอาหาร และรับประทานอาหารเป็นเวลา อีกทั้งควรสอนให้เด็กเคี้ยวอาหารให้ละเอียด

ทีมงานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพจึงสนใจเลือกเทคนิคการจัดอาหาร

นิติธร ปิลวาสน์ (2557)มาใช้ในการแก้ปัญหาเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่มีภาวะโภชนาการต่ำ

## 7. การวัดผลและการเปลี่ยนแปลง

### 7.1 ก่อนแก้ปัญหา

#### 7.1.1 กระบวนการทำงาน

- 1) ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
- 2) ลงผลการประเมินในกราฟ/คำนวณค่าBMI ในผู้บกพร่องทางสติปัญญาตามเกณฑ์อายุ
- 3) ถ้าพบว่ามีภาวะโภชนาการต่ำ
  - ลงบันทึกติดตามทุกสัปดาห์ต่อเนื่อง

- ชักประวัติเพิ่มเติมจากผู้ปกครอง เช่น ประวัติการเจ็บป่วย พฤติกรรมการรับประทานอาหาร การจัดอาหารให้เด็กเป็นต้น
  - รายงานแพทย์ เพื่อรับทราบและพิจารณาการรักษาเพิ่มเติม
  - ประสานนักโภชนาการเรื่องการวางแผนแก้ปัญหาภาวะโภชนาการต่ำของเด็ก
- 4) ติดตามประเมินน้ำหนักตัวทุกสัปดาห์
  - 5) ให้ความรู้ผู้ปกครองเรื่องการจัดอาหารให้เด็ก
  - 6) สอบถามผู้ปกครอง ให้คำแนะนำเมื่อผู้ปกครองเกิดปัญหาพร้อมทั้งให้กำลังใจแก่ผู้ปกครอง
  - 7) แจ้งผลการประเมินให้ทีมรับทราบ

### 7.1.2 สรุปสาเหตุของปัญหา

- 1) ขาดการประเมินติดตามอย่างจริงจังและต่อเนื่อง
- 2) ผู้ปกครองทางสติปัญญาได้รับประทานอาหารได้น้อย เนื่องจากมีพฤติกรรมการเลือกรับประทานอาหารชนิดไม่หนึ่ง
- 3) ผู้ปกครองขาดความรู้เรื่องภาวะโภชนาการในเด็ก

## 7.2 การแก้ปัญหา/การทดลอง

7.2.1 กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองทางสติปัญญาที่มารับบริการเป็นผู้ป่วยในของกลุ่มงานการศึกษาพิเศษและโครงการจ้างงาน สถาบันราชานุกูล จำนวน 5 คนโดยใช้เกณฑ์การเลือกผู้ที่มีภาวะโภชนาการต่ำ

### 7.2.2 ระยะเวลาที่ดำเนินการแก้ปัญหา

เดือน กุมภาพันธ์ 2562- กรกฎาคม 2562 รวมเป็นเวลา 6 เดือน

### 7.2.3 เครื่องมือที่ใช้ในการแก้ปัญหา

- 1) แนวทางการปฏิบัติเรื่อง รวมพลัง “ซุน”
  - 2) เครื่องมือการเก็บข้อมูล
- กราฟแสดงเกณฑ์อ้างอิงการเจริญเติบโตของเพศชาย/หญิง อายุ 5-18 ปี
  - แบบบันทึกการเจริญเติบโต (น้ำหนัก, ส่วนสูงและค่าคำนวณดัชนีมวลกาย)

## 7.2.4 ขั้นตอนการแก้ไขปัญหา

ประเด็นปัญหา	วิธีการแก้ไข	ระยะเวลาดำเนินการ	ผลที่คาดว่าจะได้รับ
ผู้ปกครองฯ	1.ประเมินภาวะโภชนาการ 2.ลงบันทึก 3.สอนเรื่องภาวะโภชนาการ 4.ติดตามประเมินภาวะโภชนาการทุกสัปดาห์	ก.พ.62-ก.ค.62 6 เดือน	ภาวะโภชนาการอยู่ในเกณฑ์ปกติ/มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 1 กิโลกรัม ภายใน 1 เดือนต่อเนื่องนาน3เดือน
ผู้ปกครอง	1.แจ้งผลการประเมินภาวะโภชนาการของเด็ก 2.สอบถามข้อมูลเพิ่มเติม 3.ให้ความรู้เรื่องภาวะโภชนาการ 4.ติดตามประเมินจากการสอบถามผู้ปกครองทุกสัปดาห์ 5.ให้กำลังใจผู้ปกครอง	ก.พ.62-ก.ค.62 6 เดือน	ผู้ปกครองมีความรู้เรื่องภาวะโภชนาการและสามารถจัดเตรียมอาหารที่เหมาะสมแก่เด็กได้
บุคลากร	1.ประชุมเพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน 2.ลงมือปฏิบัติ 3.ติดตามอย่างต่อเนื่อง		

## 7.3 ผลการแก้ไขปัญหา

น้ำหนักตัวเด็กเพิ่มขึ้น

### 7.3.2 ปัญหา/อุปสรรคที่พบ

เด็กบางคนไม่ให้ความร่วมมือในการชั่งน้ำหนักตัว/วัดส่วนสูง ต้องเบี่ยงเบนความสนใจให้  
ความรู้สึกลดลงโดยใช้น้ำเสียงและท่าทีที่นุ่มนวล ไม่ฝืนเด็ก

### 8.บทเรียนที่ได้รับ

ในการพัฒนางานครั้งนี้ คณะทำงานได้เรียนรู้เรื่องความรู้เกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีภาวะ  
โภชนาการต่ำอย่างจริงจัง การทำงานร่วมกันในทีม และการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพ

### 9.ปัจจัยความสำเร็จ

บุคลากรในทีมมีความต้องการแก้ปัญหาที่พบในการปฏิบัติงานจริงและต้องการช่วยเด็ก  
บกพร่องฯและผู้ปกครองอย่างแท้จริง

## 10. การนำผลงานไปใช้ประโยชน์

### 10.1 แนวทางการนำผลงานไปใช้ประโยชน์อย่างต่อเนื่อง

1) กำหนดเป็นแนวทางการดูแลผู้บกพร่องที่มีภาวะโภชนาการต่ำของหน่วยงานและเริ่มใช้ในเดือน กรกฎาคม 2562 เป็นต้นไป

2) ช่วยกันตรวจ/ติดตามผู้บกพร่องๆที่มีภาวะโภชนาการต่ำอย่างต่อเนื่อง

### 10.2 คำแนะนำสำหรับผู้ที่ต้องการนำผลงานไปใช้

ผลงานนี้สามารถนำไปใช้ได้ในกลุ่มเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาภาวะโภชนาการต่ำ และหวังเป็นอย่างยิ่งว่าผลงานนี้จะเป็นประโยชน์แก่ผู้มารับบริการอย่างแท้จริง

## 11. การติดต่อทีมงาน

ชื่อ-สกุล นางยุกฟอง ศรีประสาธน์

หน่วยงาน งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โทร 02 2488900 ต่อ 70383

E-mail [yukfong@windowslive.com](mailto:yukfong@windowslive.com)

ชื่อ-สกุล นางสาวเบญจวรรณ ภูซัน

หน่วยงาน งานพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

โทร 02 2488900 ต่อ 70383

E-mail [giggs0711@hotmail.com](mailto:giggs0711@hotmail.com)

## 12. คณะทำงาน

1. นางยุกฟอง ศรีประสาธน์ หัวหน้าทีม
2. นายฉลอง วงศ์สุรินทร์ สมาชิก
3. นางลัดดาวลัย โกศลวิตร สมาชิก
4. นางสาวเบญจวรรณ ภูซัน สมาชิก
5. นายพิสิทธิ์ ประไพ สมาชิก