

บทที่ 9 บทบาทของพยาบาลด้านโภชนาการ



ที่มา : <https://www.youtube.com/watch?v=US1LO0o7hsE>

อาจารย์กนิษฐา จอดนอก

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏบุรีรัมย์

วัตถุประสงค์

เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน นักศึกษาสามารถ

1. ประเมินความต้องการอาหารได้
2. อธิบายหลักและวิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการได้
3. เขียนแผนการให้โภชนศึกษาได้
4. วิเคราะห์ประเด็นปัญหาจริยธรรมได้



การประเมิน ความต้องการอาหาร



ความหมายของ การประเมินทางโภชนาการ

**การประเมินผลลัพธ์โดยรวมของการดูแล
สุขภาพ ซึ่งเป็นผลจากความสัมพันธ์ระหว่าง
ปัจจัยต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคอาหาร
และการใช้ประโยชน์จากสารอาหารในร่างกาย**

วิธีการประเมินทางโภชนาการ



- 1. การวัดสัดส่วนต่างๆของร่างกาย
(Anthropometry assessment)**
- 2. การประเมินการบริโภคอาหาร
(Dietary assessment)**



การวัดสัดส่วนของร่างกาย

ที่นิยมใช้ในเพื่อประเมินภาวะโภชนาการ
ในวัยเรียนและวัยทำงาน

1. การชั่งน้ำหนัก
2. การวัดส่วนสูง
3. การวัดเส้นรอบวง ได้แก่ วัดรอบเอว

จะทำให้ทราบว่า น้ำหนักตัว ส่วนสูง(เฉพาะ
เด็กแรกเกิด-18 ปี) เพิ่มขึ้นเหมาะสมหรือไม่
รอบเอวมักเกินไปหรือไม่ เป็นการสะท้อนถึง
ชนิดและปริมาณอาหารที่บริโภค



การประเมิน การบริโภคอาหาร



วิธีการประเมินการบริโภคอาหาร



1. การชั่งน้ำหนักอาหาร (weighing food)

เป็นการชั่งน้ำหนักอาหารตลอดทั้งวันที่ทุกคนในบ้านบริโภค

- ✱ อาหารดิบ
- ✱ ชิ้นส่วนของอาหารดิบที่ตัดทิ้ง
- ✱ เครื่องปรุง เช่น เครื่องปรุงรสเค็ม น้ำตาล
- ✱ อาหารสุก
- ✱ อาหารที่กินเหลือ
- ✱ เศษอาหาร



วิธีการสัมภาษณ์การบริโภคอาหาร ย้อนหลัง 24 ชั่วโมง



- 1. สอบถามอาหาร ขนมห และเครื่องดื่มทุกชนิดที่บริโภค**
 - เมื่อวานตลอดทั้งวันตั้งตื่นนอนเช้าจนถึงเข้านอน
 - ย้อนหลังตั้งแต่เวลาที่สอบถามจนถึงเมื่อวานครบ 24 ชั่วโมง เช่น 9.00 น. วันนี้ จนถึง 9.00 น. เมื่อวานนี้
- 2. จัดบันทึกวิธีการปรุงและส่วนประกอบอาหารอย่างละเอียดแต่ละมื้อ เช่น ชนิดอาหาร เครื่องปรุงรส จำนวนชิ้น/ห่อ/ถุง/ขวด**
- 3. ในกรณีที่ เป็นขนมที่เป็นชิ้น ต้องระบุขนาด**
- 4. ในกรณีที่ เป็นอาหารสำเร็จรูป ให้ระบุยี่ห้อและขนาด**



ตัวอย่างการบันทึกการสัมภาษณ์ 24 hour dietary recall



ชื่อ.....นามสกุล.....

เพศ.....อายุ.....ปี

วันที่บันทึกอาหาร..... เป็นวัน วันธรรมดา วันหยุด

มื้ออาหาร	รายการอาหาร	ส่วนประกอบอาหาร	ปริมาณอาหาร
เช้า		ข้าวสวย	1 1/2 ทัพพี
		หมูติดมัน	1 ช้อนกินข้าว
		ผักคะน้า	1/4 ทัพพี
		ไข่ไก่	1 ฟอง
		น้ำมันพืช	ค่านวน
		เติมเครื่องปรุงรส	น้ำปลา



การวิเคราะห์ข้อมูล

**คำนวณหาปริมาณอาหารแต่ละชนิดและ
ปริมาณสารอาหารเฉลี่ยต่อวัน**



3. การบันทึกการบริโภคอาหาร (Food record)



- ➡ **นิยมนับวันที่ระยะเวลา 3 วัน คือ วันธรรมดา 2 วัน และวันหยุด 1 วัน โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นผู้จดบันทึก**
- ➡ **เทคนิคการบันทึก ให้บันทึกทันทีที่บริโภคในแต่ละครั้ง**
- ➡ **วิธีการบันทึก**
 - 1) **บันทึกอาหาร ขนมห และเครื่องดื่มทุกชนิดที่บริโภค พร้อมทั้งระบุชื่ออาหาร**
 - 2) **บันทึกวิธีการปรุงและส่วนประกอบอาหารอย่างละเอียด เช่น ชนิดอาหาร เครื่องปรุงรส จำนวนชิ้น/ห่อ/ถุง/ขวด**
 - 3) **ในกรณีที่เป็นขนมที่เป็นชิ้น ต้องระบุขนาด**
 - 4) **ในกรณีที่เป็นอาหารสำเร็จรูป ให้ระบุยี่ห้อและขนาด**



4. การสัมภาษณ์ความถี่ของ การบริโภคอาหาร (Food frequency questionnaire)

- ให้ข้อมูลที่อธิบายแบบแผนของการบริโภคอาหาร
- มุ่งเน้นเฉพาะสารอาหารชนิดใดชนิดหนึ่งที่สนใจศึกษา เช่น อาหารที่มีพลังงานสูง
- แบบสอบถาม ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ชนิดของอาหาร และความถี่ในการบริโภค



5. การสัมภาษณ์ความถี่การบริโภคอาหาร กึ่งปริมาณ (Semi-quantitative frequency questionnaire)

- ✦ เหมือนกับ FFQ แต่เพิ่มในเรื่องปริมาณอาหารที่บริโภคต่อครั้ง
- ✦ ลดข้อจำกัดของ FFQ : สามารถวิเคราะห์ในเรื่องปริมาณของสารอาหารที่ได้รับ (เฉพาะสารอาหารที่ศึกษา)

สวัสดีค่ะ



สุขภาพดี
เริ่มต้นที่นี่



ขอขอบคุณ powerpoint ของนางณัฐวรรณ เชาว์นลิตกุล สำนักโภชนาการ กรมอนามัย

หลักและวิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ

หลักการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ

1. ยึดผู้รับบริการเป็นศูนย์กลางของการให้การศึกษาคือให้ความรู้ ความสำคัญต่อความรู้ที่นึกคิด ปัญหาความต้องการของผู้รับการศึกษา นอกจากนี้ การรับรู้ปัญหาการตัดสินใจเลือก และการแก้ไข้ปัญหา ต้องตั้งอยู่บนศักยภาพของผู้ป่วย

หลักการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ (ต่อ)

2. การให้คำปรึกษาและการให้โภชนบำบัดในผู้ป่วยที่ถูกต้องตามโรค

2.1 ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหารของผู้ป่วย ปริมาณอาหารและสารอาหารที่ได้รับ(ความรู้ ทักษะ ความถี่ ปริมาณสารอาหารที่ได้รับ) และภาวะโภชนาการของผู้ป่วยแต่ละราย ให้คำปรึกษาด้าน โภชนบำบัดแก่ผู้ป่วยตามความเหมาะสมกับสถานะของโรค ระยะของโรคไตเรื้อรัง และภาวะโภชนาการ ความต้องการพลังงานสารอาหารของผู้ป่วยแต่ละราย ตั้งเป้าหมายการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกรรมการบริโภคให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละรายและระดับของโรคไตเรื้อรัง ติดตามและประเมินผล โดยทำการประเมินภาวะโภชนาการซ้ำในครั้งต่อไป

หลักการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ (ต่อ)

3. การให้คำปรึกษาเป็นการช่วยให้ผู้ป่วยที่เข้ารับการปรึกษามีแนวทางแก้ไขปัญหา และสามารถพิจารณาทางเลือกโภชนาการให้ได้อย่างขึ้น

เทคนิคและวิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ

1. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย โดยการแนะนำตัว และสร้างความคุ้นเคยกับผู้ป่วย
2. ให้คำแนะนำให้ผู้ป่วยสามารถบ่งชี้ถึงแหล่งของสารอาหารที่ควรได้รับ ได้แก่ ปริมาณ โปรตีน พลังงาน โซเดียม โพแทสเซียม ฟอสฟอรัส แคลเซียม
3. ให้คำแนะนำโดยเน้นให้ผู้ป่วยได้รับประทานอาหารให้เหมาะสมกับโรค เช่น การรับประทานอาหารที่มีโปรตีนและพลังงานให้เพียงพอตามระยะของโรคไต

เทคนิคและวิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ (ต่อ)

5. แนะนำอาหารที่ควรหลีกเลี่ยง เมื่อผลระดับทางชีวเคมีในเลือดที่ผิดปกติ เช่น หลีกเลียงอาหารที่มีฟอสฟอรัสสูง เมื่อระดับฟอสฟอรัสในเลือดเกิน 4.7 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร
6. อธิบายวิธีการอ่านฉลากโภชนาการ และเรียนรู้สัดส่วนปริมาณอาหารสำหรับการวางแผน การควบคุมอาหาร
7. วางแผนมื้ออาหาร รายการอาหารทั้งการรับประทานอาหารที่โรงพยาบาล บ้านและนอกบ้าน

วิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ

1. การส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มผู้ป่วย

การ กำหนดอาหารให้ผู้ป่วย นับว่าเป็นการส่งเสริมโภชนาการในภาวะการเจ็บป่วย เป็นการช่วยในการบำบัดโรค แต่
ถ้านักกำหนดอาหารจะประยุกต์องค์ความรู้ด้านอาหารและ โภชนาการ โดยการให้ โภชนาศึกษา หรือการสื่อสาร ด้าน
โภชนาการ ควบคู่กัน ไปด้วย นอกจากจะทำให้เป็นการบำบัดโรคอย่าง ได้ผลดีแล้ว ยังเท่ากับเป็นการเริ่มต้นสร้างนิสัย
หรือพฤติกรรมการบริโภคที่ดีให้กับผู้ ป่วย ซึ่งอาจจะส่งผลต่อการมีพฤติกรรมการบริโภคหลังกลับบ้านหรือเมื่อหาย
ป่วยเป็น คนปกติอันเป็นการป้องกันไม่ให้เกิด โรคซ้ำซ้อน และที่สำคัญผู้ป่วยอาจนำเอาความรู้ที่ได้รับ ไปบอกเล่าต่อ
ให้คนใกล้เคียง (Change Agents) การให้โภชนาศึกษาในภาวะการเจ็บป่วยที่ไม่รุนแรงน่าจะเป็นการสร้างจิตสำนึกให้
กับผู้ป่วยที่อาการป่วยเกิดจากพฤติกรรมการกินอาหารที่ไม่พึงประสงค์ได้เป็น อย่างดี เพราะความเจ็บปวดทำให้คน
จดจำและเกิดความสำนึกที่จะทำในสิ่งที่แพทย์ พยาบาลและนักกำหนดบอกกล่าววิธีการสื่อสารเพื่อการส่งเสริมภาวะ
โภชนาการ ในกลุ่มผู้ป่วย สามารถทำไปโดยวิธีธรรมชาติให้ผู้ป่วยค่อยๆ ซึมซับความรู้โดยไม่รู้ตัว เช่น การให้โภชนา

วิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ (ต่อ)

ศึกษาผ่านสื่อต่างๆ ได้แก่ การให้ข้อมูลการกินอาหารเพื่อบำบัดและป้องกันโรคในกระดาษรองสำหรับกับข้าว ยกตัวอย่างเช่น ในกลุ่มของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ก็ให้ข้อมูลชนิดอาหารที่ป้องกันและบำบัดโรคเบาหวาน อาจจะให้โภชนศึกษาไปพร้อมกับหลายๆ สื่อ เช่น ผ่านเสียงตามสายในโรงพยาบาล ผ่านแผ่นพับ ใบปลิว และวิดีโอ

นอกจากนี้ การให้สื่อสารระหว่างกลุ่ม ผู้ป่วยด้วยกันเอง (Peer Group) ก็นับเป็นสารสื่อสารที่ได้ผล เนื้อหาของการสื่อสารจะต้องตรงกับโรคของผู้ป่วยนั้นๆ

วิธีการให้โภชนาศึกษาแก่ผู้รับบริการ (ต่อ)

2. การส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มญาติผู้ป่วย

เป็นการให้โภชนาศึกษาที่อาจจะยิ่งนักทีเดียวได้หลายตัว เพราะไม่เพียงแต่จะทำให้ญาติผู้ป่วยมีความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแล้ว ยังจะทำให้ตัวเขาเองมีความรู้ที่จะไปปรับใช้กับตัวเองได้อีกด้วย ด้วยวัฒนธรรมเครือญาติของคนไทยยังมีความเหนียวแน่น เอื้ออาทร การมาเฝ้าไข้และการมาเยี่ยม ย่อมเป็นโอกาสอันดีที่นักกำหนดอาหารจะค้นหาวิธีการสื่อสารด้านอาหารและ โภชนาการได้เป็นอย่างดี โดยมีวิธีการสื่อสารหลากหลายรูปแบบ จัดนิทรรศการ การติดแผ่นภาพโฆษณาในบริเวณห้องผู้ป่วย การแจกแผ่นปลิว และการชมวิดีโอที่สั้น เป็นต้น เนื้อหาของสื่อก็ต้องสอดคล้องกับโรคของผู้ป่วยนั้นๆ

วิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ (ต่อ)

3. การส่งเสริมโภชนาการในกลุ่มคนปกติ

สามารถ ดำเนินการ ได้ทั้งในและนอกโรงพยาบาล สำหรับใน โรงพยาบาลส่วนมากจะเป็นญาติของผู้ป่วย ซึ่งกล่าวมาแล้ว แต่กลุ่มคนปกติอีกกลุ่มหนึ่งคือ บุคลากรของโรงพยาบาลเองที่มีปัญหาด้าน โภชนาการ ไม่น้อยไปกว่าคนกลุ่มอื่นๆ หากมีการตรวจภาวะสุขภาพและ โภชนาการของบุคลากรในโรงพยาบาลจะพบว่า มีภาวะไขมันในเลือดสูง โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง และ โรคอ้วนจำนวนมากที่น่าตกใจ ซึ่งสะท้อนให้เห็นถึงความละเลยของการดูแลสุขภาพของตนเองทั้งๆที่เป็นผู้ที่ คาดว่าจะมีความรู้และพฤติกรรมทางสุขภาพที่เหมาะสม โดยปกติบุคคลเหล่านี้พอจะมีความรู้ด้านอาหารและ โภชนาการอยู่บ้าง แต่ยังขาดจิตสำนึกต่อการที่จะนำไปสู่การปฏิบัติบุคลากรหลายคนบอกสอนผู้ป่วย ในสิ่งที่ตนเองไม่ได้ปฏิบัติ นักโภชนาการหลายคนป่วยเป็นโรคเบาหวาน หรือ มีภาวะ โภชนาการเกินต่างๆ ที่มีหน้าที่ให้ โภชนาศึกษาผู้ป่วยเบาหวาน และคนอ้วนอยู่ทุกวัน มีโรงพยาบาลประจำจังหวัดแห่งหนึ่งได้ตระหนักในเรื่องนี้จึงได้ส่งเสริม โภชนาการในบุคลากรของโรงพยาบาลโดยการให้ความรู้ในรูปแบบต่างๆ เช่นการเชิญวิทยากรภายนอกมาบรรยาย และการเข้าค่าย เป็นต้น

วิธีการให้โภชนศึกษาแก่ผู้รับบริการ (ต่อ)

4. ส่งเสริมโภชนศึกษาในชุมชน เป็นเชิงรุก

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา

โภชนาการหรือโภชนศึกษา (Nutrition Education)

หมายถึงการศึกษาเพื่อคัดแปลงการปฏิบัติให้ดียิ่งขึ้น การให้โภชนศึกษาเป็นวิธีการหนึ่งในการเปลี่ยนแปลงนิสัยการบริโภคได้อย่างมีประสิทธิภาพ ยิ่งเด็กด้วยแล้วการเปลี่ยนแปลงและฝึกบริโภคนิสัยที่ดี ย่อมได้ผลดีกว่าผู้ใหญ่ ฉะนั้นการให้โภชนศึกษาจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นยิ่งในการเสริมสร้างสุขภาพอนามัยของประชากร จึงจำเป็นต้องบรรจุในหลักสูตรของโรงเรียนตั้งแต่ระดับประถมจนถึงมหาวิทยาลัย ดังคำกล่าวของที่ประชุมร่วมกันขององค์การศึกษาวิทยาาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ องค์การอนามัยโลกและองค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

“การศึกษาโภชนาการเป็นแนวความคิดที่ใหม่และสำคัญซึ่งมีบทบาทที่แสดงโดยเฉพาะด้านการศึกษา ถึงแม้ว่าในหลายกรณีบทบาทใหม่อันนี้อาจจะเข้ามาเกี่ยวข้องด้วยที่ละน้อยไม่ทำให้หลักสูตรของโรงเรียนหนักเกินไปในบางประเทศ โดยเฉพาะประเทศที่มีการพัฒนาทางเทคนิคน้อย มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้การศึกษารื่องโภชนาการและอาจจะต้องสอนวิชาการอาหารและโภชนาการก่อน โดยถือว่าจำเป็นกว่าวิชาอื่นๆ บางวิชาที่เคยสอนอยู่ก่อนแล้ว”

การเขียนแผนการให้โภชนาการ (ต่อ)

ใครบ้างควรศึกษาโภชนาการ

เพื่อจะได้จัดอาหาร บริโภคอาหารที่ดีมีคุณภาพ ปลอดภัย ปลอดภัย เลี้ยงสัตว์ ที่ส่งเสริมการกินดี ตลอดจนสามารถชักชวน ชี้แจง ให้ความรู้ ทำตัวอย่างและ ส่งเสริมด้านโภชนาการ ฉะนั้นบุคคลที่ควรศึกษาโภชนาการมี 3 ฝ่าย คือ

1. ผู้รับบริการการศึกษาโภชนาการ ได้แก่

(1) บิดามารดา

(2) หัวหน้าครอบครัวหรือผู้หารายได้มาเลี้ยงครอบครัว

(3) เกษตรกร

(4) ผู้ทำอาหารขาย

(5) นักเรียนนักศึกษา

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

2. ผู้ให้บริการการศึกษาโภชนาการ ได้แก่

(1) ผู้ให้สวัสดิการ คือ

ก. ผู้ควบคุมบริการอาหาร ผู้กำหนดรายการอาหาร

ข. ผู้ทำอาหาร ผู้เสิร์ฟ และผู้ดูแลทำความสะอาดในสถานศึกษา โรงพยาบาลและสถานพักฟื้นผู้ป่วย

(2) ผู้ให้การศึกษาคือ

ก. พนักงานอนามัย นางผดุงครรภ์ พนักงานส่งเสริมการเกษตร และ พัฒนาการ

ข. ครู

3. ผู้ส่งเสริมทั้งบริการและการศึกษา ได้แก่

(1) ระดับนานาชาติ เช่น องค์การอาหารและเกษตรแห่งสหประชาชาติ

(**FAO**) และกองทุนสงเคราะห์เด็กแห่งสหประชาชาติ (**UNICEF**)

(2) ระดับชาติ เช่น สภาพัฒนาเศรษฐกิจแห่งชาติ และกรมวิเทศสหการ

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

การวัดและประเมินผล (**Measurement and Evaluation**)

เมื่อการสอนเรามุ่งให้นักเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้ง 3 ด้าน คือ มีความรู้จริง ปฏิบัติได้และมีเจตคติที่ดี การวัดและประเมินผลก็ต้องวัดและประเมินผลพฤติกรรมทั้ง 3 ด้านนั้น แล้วแบ่งคะแนนให้ไปตามส่วน โดยเฉพาะด้านความรู้หรือทฤษฎี กับด้านปฏิบัติ

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

1. **ด้านความรู้** การศึกษาโภชนาการในปัจจุบันมักประเมินผลกันแต่ด้านความรู้เท่านั้น ซึ่งไม่ถูกต้อง เพราะการที่เด็กตอบถูกนั้นไม่รับรองว่าเขาต้องทำได้ด้วย เด็กอาจท่องจำมาตอบเท่านั้นก็ได้ การวัดด้านความรู้นิยมใช้ข้อทดสอบกัน
2. **ด้านเจตคติ** วัดโดยใช้แบบสอบถาม แบบสำรวจ สังเกตหรือสัมภาษณ์ก็ได้ ซึ่งถ้าเจตคติดีแสดงว่ามีผลต่อการปฏิบัติดีด้วย ทั้งนี้ผู้ตอบต้องตอบตามความเป็นจริง ไม่ใช่ตอบตามที่ควรจะเป็น

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

3. ด้านการปฏิบัติ เป็นการวัดความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย เกี่ยวกับความเจริญเติบโต สุขภาพทั่วไป และการปฏิบัติจริงต่างๆ ได้แก่

(1) การชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง

(2) การเลือกอาหารรับประทาน หรือทำที่ที่เด็กเปลี่ยนมาบริโภคอาหารบางอย่าง

(3) มรรยาทและสุขนิสัยในการรับประทานอาหาร

(4) สถิติการมาเรียน ว่าขาดเรียนหรือมาสาย มาแล้วเชื่องซึม ซึ่งอาจเป็นข้อบ่งชี้ถึงภาวะ โภชนาการได้

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

(5) ทำรายงานอาหารที่กินในแต่ละมื้อของแต่ละวัน ว่ามีปริมาณเท่าไร

(6) รายงานเรื่องนิสัยการกิน โดยให้รายงานความเปลี่ยนแปลงนิสัยการกินของนักเรียนเองหรือให้เรียงความก็ได้ โดยให้บอกเหตุผลหรือความถูกต้องที่ควรจะเป็นหรือหลักวิชาประกอบด้วย เช่น เรียงความเรื่อง “อุปสรรคต่อการกินดีในครอบครัวของข้าพเจ้า” “สวนครัวของข้าพเจ้า” ให้แสดงเหตุผลในการปลูกพืชชนิดนั้นๆ

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

(7) การทำงานร่วมกับผู้ปกครอง ด้วยการไปเยี่ยมครอบครัว และพบปะสนทนากับผู้ปกครองนักเรียน สังเกตความเป็นอยู่ในครอบครัว หรือส่งแบบสอบถามให้ผู้ปกครองตอบ เกี่ยวกับสุขนิสัยในการบริโภคของเด็กใน

(8) ความเจริญของสวนครัวประจำโรงเรียนและการจัดอาหารกลางวัน

(9) การตรวจสภาพโภชนาการ ด้วยการสังเกตหน้าตา รูปร่าง ผิวพรรณ ท่วงทีกิริยา ฟัน ฯลฯ ซึ่งครูสามารถทำได้ไม่ยาก

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

วิธีตรวจสภาพโภชนาการ มี 4 วิธีซึ่งจะต้องใช้พร้อมกันจึงจะได้ผลแน่นอน วิธีทั้ง 4 นั้น คือ

1. ตรวจสอบสภาพร่างกายทางการแพทย์ (**clinical Examination**) และการตรวจฟัน โดยทันตแพทย์ ซึ่งการตรวจโดยแพทย์ต้องให้รายละเอียดเกี่ยวกับ เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง ลักษณะของผผ ผิวหนัง นัยน์ตา ริมฝีปาก ลิ้น โครงร่าง การทำงานของระบบประสาท ฯลฯ

2. ตรวจสอบอาหารที่บริโภค (**Dietary Examination**) ด้วยการเอาอาหารแต่ละชนิดที่กิน ไปชั่งแล้วคำนวณหาปริมาณสารอาหารในอาหารนั้น หรือนำอาหารนั้นไปวิเคราะห์หาสารอาหารแต่ละชนิด ทำให้ทราบว่าแต่ละวันได้รับสารอาหารเพียงพอหรือไม่ นิสัยการกินและวิธีปรุงอาหารเป็นอย่างไร

การเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

3. ตรวจสอบสารอาหารทางชีวเคมี (**Biochemical Examination**) เป็นการตรวจหาปริมาณสารอาหารใน โลหิตและ ปัสสาวะ โดยนักชีวเคมี
4. ตรวจโดยวิธีอื่นๆ ได้แก่ ตรวจหาพยาธิลำไส้ในอุจจาระ หรือตรวจการทำงานของอวัยวะบางอย่าง (**Functional Test**) ซึ่งจะแสดงอาการผิดปกติถ้าขาดสารอาหารบางชนิด เช่น ตรวจหาเวลาปรับนัยน์ตาในที่มืด ถ้าผู้ใดใช้เวลานานในการปรับนัยน์ตาให้มองเห็นในที่มืด แสดงว่าผู้นั้นขาดวิตามินเอ

ตัวอย่างการเขียนแผนการให้โภชนศึกษา

สารอาหารที่เกี่ยวข้อง	สภาพโภชนาการที่ดี	สภาพโภชนาการที่บกพร่อง
<p>วิตามิน บี โปรตีน</p>	<p>1. สุขภาพทั่วไปดี ไม่ป่วยเจ็บ 2. มีความอยากอาหาร การจับถ้ายากอาหารเบนปกติ 3. หลับง่าย และหลับสนิท 4. มีความตื่นตัวอยู่เสมอ แจ่มใส ความจำดี</p>	<p>1. ป่วยบ่อย ความต้านทานโรคต่ำ เช่น เป็นหวัดบ่อยๆ อ่อนเพลีย และ เหนื่อยง่าย 2. เบื่ออาหาร ระบบทางเดินอาหารทำงานผิดปกติ มีอาการท้องผูกหรือ ท้องเดินเป็นประจำ 3. นอนหลับยาก หรือนอนหลับไม่สนิท 4. ตกใจง่าย มึนงง ความจำเสื่อม ขาดความกระตือรือร้น ไม่แจ่มใส</p>

ตัวอย่างการเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

<p>โปรตีน คัลเซียม วิตามิน หรือ แคลอรี</p>	<p>1. น้ำหนักและความสูงเพิ่มขึ้นสม่ำเสมอ และน้ำหนักได้ส่วนสัมพันธ์กับความสูงไม่น้อยหรือมากเกินไป 2. ร่างกายเติบโตได้ขนาดกล้ามเนื้อ แน่นและทรงรูปดี 3. โครงร่างและการทรงตัวดี กระดูก แข็งขาตรง</p>	<p>1. น้ำหนักและความสูงไม่เปลี่ยนแปลง หรือน้ำหนักลดต่ำมาก น้ำหนักไม่ได้ขนาดกับส่วนสูง ทั้งน้ำหนักและส่วนสูงต่ำกว่าเด็กรุ่นราวคราวเดียวกันมาก 2. ร่างกายเติบโตไม่เต็มที่ เนื้อเหลว และกล้ามเนื้อเหี่ยวลีบผิดรูปร่าง ร่างกายพิการหรือมีขนาดเล็ก 3. โครงร่างผิดส่วน การทรงตัวไม่ดี แขนขาโก่ง ค้าง หัวเข่าหรือข้อต่างๆ บวมโตผิดปกติ</p>
--	---	---

ตัวอย่างการเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

โปรตีน วิตามิน เอ	1. เส้นผม มีขนาดเสมอกัน ตลอดเส้น เป็นมัน 2. ผมเป็น เส้นดำ หรือสีน้ำตาล	1. ผมแห้งหยาบ ไม่เสมอกัน ตลอดเส้น ปลายแตก 2. ต่อมสีของผม ทำให้ผม เปลี่ยนจากสีธรรมชาติ
----------------------	---	--

ตัวอย่างการเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

สารอาหารที่เกี่ยวข้อง	สภาพโภชนาการที่ดี	สภาพโภชนาการที่บกพร่อง
วิตามิน เอ วิตามิน บี เหล็ก วิตามิน ซี	<ol style="list-style-type: none"> ผิวหนังเกลี้ยง ไม่ย่น ไม่มีตุ่ม หรือผื่น ไม่แตก ผิวหนังมีสีชมพูอ่อน หรือไม่ซีดเขียว ผิวหนังไม่เกิดรอยข้ำง่าย เวลาเป็นแผลเลือดไหลแล้วหยุดง่าย 	<ol style="list-style-type: none"> ผิวหนังย่น หยาบแห้ง เป็นตุ่ม เป็นจุดหรือเป็นผื่น ผิวหนังซีดมาก ใต้ผิวหนังมีรอยข้ำง่าย แม้จะถูก กระทบกระเทือนเพียงเล็กน้อย เวลาเป็นแผลเลือดมักไหลไม่หยุด
วิตามิน เอ บีสอง	<ol style="list-style-type: none"> นัยน์ตาแจ่มใส พื้นลูกตาเกลี้ยงไม่เป็นจุด ไม่เคืองตาหรือน้ำตาไม่ไหลง่าย เวลาถูกแสงสว่างมากๆ มองเห็นได้เร็วเวลาเปลี่ยนจากที่สว่างมาเป็นที่มืด 	<ol style="list-style-type: none"> เยื่อบุนัยน์ตาอักเสบ พื้นลูกตามีจุด ไม่แจ่มใส เคืองตา หรือน้ำตาไหลง่ายเมื่อถูก แสงสว่างมากๆ เป็นโรคตาฟาง มองเห็นช้าในที่มืด
เหล็ก วิตามิน บี และ โปรตีน	<ol style="list-style-type: none"> ริมฝีปาก และเยื่อในปากมีสีชมพู อ่อน เยื่อบุริมฝีปากและเยื่อในปากเกลี้ยง ไม่แตกเป็นแผลเปื่อย 	<ol style="list-style-type: none"> ริมฝีปากและเยื่อในปากซีด มีตุ่มขึ้นในปาก มุมปากแตก ปาก เป็นแผลเปื่อยที่เรียกว่า “ปากนก กระจอก”
วิตามินบีรวม	ลิ้น มีสีชมพูอ่อน เกลี้ยง ไม่เปื่อยเป็น เม็ดตุ่มหรือสาก	ลิ้นเปื่อย อักเสบ เป็นเม็ดตุ่มบ่อยๆ บวม มีสีแดงเข้มหรือสีม่วง หรือลิ้นเป็นแผลบ่อยๆ
วิตามิน ซี	เหงือก มีสีชมพูอ่อน ไม่บวม ไม่มีแผลรูปฟัน เป็นปกติ	เหงือกบวมเป็นหนองอักเสบ ฟันแก รวน เลือดออกตามไรฟันได้ง่าย รูปฟันผิดปกติ ฟันผุ
ไอโอดีน	ต่อมไทรอยด์ที่คอไม่บวม	ต่อมไทรอยด์ที่คอบวมโต

ตัวอย่างการเขียนแผนการให้โภชนศึกษา (ต่อ)

สารอาหารที่เกี่ยวข้อง	สภาพโภชนาการที่ดี	สภาพโภชนาการที่บกพร่อง
แคลอรี โปรตีน	<ol style="list-style-type: none">มีไขมันใต้ผิวหนังพอควร ไม่อ้วน มากหรือผอมมากไม่บวมตามตัว แขนหรือขาความเจริญเติบโตทุกด้าน เป็นไป โดยปกติ	<ol style="list-style-type: none">มีไขมันใต้ผิวหนังน้อยไป เข้าลักษณะ “หนังหุ้มกระดูก”แขน ขาและตัวบวม เวลากดลงจะ บุ่มช้ำขุ่นความเจริญเติบโตล่าช้า ทั้งทางร่างกายและสมอง

Thank You



ที่มา : <https://peamruk.blogspot.com/2017/05/blog-post.html>