

ข้อมูลทั่วไป

ก.ชื่อเจ้าของผลงาน	นางดวงใจ ศิริเดชอุดม, Email : tom.duangjai@hotmail.com, โทร : ๐๔๔๘-๖๒๙๓๒๗ - ต่อ ๑๑๙ หรือ ๐๘๖ ๒๔๖๑๐๒๒-
ข. องค์กร	โรงพยาบาลนาโพธิ์ ๑๐๓ หมู่๘ ต.๓๑๒๓๐บุรีรัมย์ .นาโพธิ์ จ.ศรีสะเกษ อ.
ค .ชื่อผลงาน	วงล้อช่วยในการพลิกตะแคงตัวทารกที่ได้รับการส่องไฟรักษา
ง .หมวดหมู่ของผลงาน	Innovation

ผลการพัฒนาคุณภาพ

๑. **โครงการ:** วงล้อช่วยในการพลิกตะแคงตัวทารกที่ได้รับการส่องไฟรักษา
๒. **คำสำคัญ:** การส่องไฟรักษา
๓. **สรุปผลงาน:** การใช้วงล้อช่วยในการพลิกตะแคงตัวทารกที่ได้รับการส่องไฟรักษาสะดวก และลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกได้ดี
๔. **ชื่อและที่อยู่องค์กร :** งานห้องคลอด โรงพยาบาลนาโพธิ์ อ. นาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์ ๓๑๒๓๐
๕. **สมาชิกทีม:** นางดวงใจ ศิริเดชอุดม ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

๖.**เป้าหมาย:** ๑ .เพื่อพัฒนาการดูแลทารกภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดให้ปลอดภัย และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิด

๒เพื่อลดค่าใช้จ่ายและจำนวนวันนอนของทารก .

๗.**ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ:**ภาวะตัวเหลืองเป็นปัญหาที่พบบ่อยในทารกแรกเกิด พบในทารกคลอดครบกำหนด ร้อยละ ๕๐ และทารกคลอดก่อนกำหนดร้อยละ ๘๐ (Meir & Miller, ๑๙๙๗) โรงพยาบาลนาโพธิ์เป็นโรงพยาบาลที่ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งมีการดูแลมารดาและทารกแบบองค์รวม จากการทบทวนการดูแลทารกหลังคลอดพบว่าสถิติทารกตัวเหลืองหลังคลอดมีเพิ่มขึ้น ปี ปี ๒๕๕๖ พบ ๔๒.๓๑ % ปี ๒๕๕๗ พบ ๔๑.๓๑ % ปี ๒๕๕๘ พบ ๔๙.๔๕ % ปี ๒๕๕๖ พบ ๔๕.๔๕% ปี ๒๕๖๐ พบ ๓๐.๙๕ % ในผู้ป่วยที่มีภาวะตัวเหลืองทุกรายต้องได้รับการส่องไฟทุกราย และปัญหาที่พบในการส่องไฟ คือผ้าปิดตามีการเลื่อนหลุดบ่อยครั้งในขณะที่ส่องไฟ การพลิกตะแคงตัวทารกทุก ๓ ชั่วโมงเพื่อให้ผิวหนังทารกสัมผัสกับพลังงานแสงสีฟ้า (Blue Light)ทุกส่วนของร่างกายนั้นญาติไม่กล้าที่จะจับทารกพลิกตะแคงตัวและจำไม่ได้ว่ามีทำไหนด และจะเปลี่ยนทำเด็กเวลาใดบ้าง ทางทีมงานห้องคลอดโรงพยาบาลนาโพธิ์จึงได้มุ่งศึกษาและคิดค้นหานวัตกรรมและแนวทางแก้ไขเพื่อพัฒนาการดูแลทารกตัวเหลืองในทารกแรกเกิด โรงพยาบาลนาโพธิ์

๘.กิจกรรมการพัฒนา :

การวางแผน(Plan)

๑. วิเคราะห์รูปแบบเดิมของการดูแลทารกที่มีภาวะตัวเหลืองหาจุดอ่อนที่ต้องแก้ไข
๒. นำข้อมูลวิชาการใหม่ๆ จากการฝึกอบรมหรือจากเอกสารวิชาการ นวัตกรรมใหม่มาปรับใช้ให้เหมาะสมกับบริบทโรงพยาบาล
๓. วางแผนการดูแลกับทีมสหสาขาวิชาชีพ

๔. ดำเนินการตามรูปแบบใหม่

ดำเนินการ(DO)

๑. ทบทวนความรู้ทางวิชาการเรื่องการดูแลทารกตัวเหลือง ทบทวนข้อมูลผู้ป่วยย้อนหลัง จัดทำแนวทางการดูแลทารกตัวเหลืองร่วมกับแพทย์ (CPG Neonatal jaundice) ใช้ตารางเปรียบเทียบค่า MB และอายุทารกเพื่อการรักษาที่เหมาะสมโดยใช้กราฟ Hour – specific total serum bilirubin nomogram และ Guideline ในการส่องไฟทารก มีการประเมินทารกที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ

๒. ประสานกับ **กลุ่มงานเวชปฏิบัติ** : ในหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกจะได้รับการเจาะเลือดเลือด Blood และ Rh หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงจะได้รับคำแนะนำเป็นรายๆ และมีการบันทึกข้อมูลในสมุดสีชมพูหน้าประวัติการตั้งครรภ์

๓. **ห้องคลอด**: หญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดบุตรทุกรายจะได้รับการกระตุ้นให้นมบุตรภายในหลังคลอด ๓๐ นาที ในกรณีที่ไม่ภาวะแทรกซ้อน มีการกระตุ้น Early Breast feeding โดยใช้หลัก ๓ ดดูดเร็ว ดูดบ่อย) . (ดูคู่มือวิธี ส่วนกรณีที่มีภาวะแทรกซ้อนต้องรอให้มารดาและทารกพร้อมก่อน รายงานแพทย์พิจารณาให้นมผสมในทารก เช่น มารดา) PPH มารดาล้างรก ทารก Birth Asphyxia (

๔. **หลังคลอด** : มีการสอนทักษะการให้นม กระตุ้นให้มารดาให้นมลูก มีการจ่าย Motilium ควบคู่กับสมุนไพร กับมารดาหลังคลอด ที่น้ำหนักไหลน้อยเพื่อกระตุ้นการสร้างน้ำนม มีการเจาะ (น้ำซิง) Hct./MB ทันที กรณีพบว่าภาวะตัวเหลืองที่มองเห็นด้วยตาเปล่า ค้นหาภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดทุกราย เมื่ออายุครบ ๔๘ ชมขึ้นไป หากพบว่าค่า .MB>๑๒mg/dl มีการ On Single photo การเจาะ Jaundice Work up) MB, Hct, CBC, Reticulocyte count, Blood group, Coomb's test แม่ ลูก -, G๖PD level, TB, DB) แล้วแต่ดุลยพินิจของแพทย์ หลังจำหน่ายจะนัดมาฟังผล G-๖-PD ที่ OPD มีการใช้ Latch score ในการประเมินการให้นมแม่ ในทารกที่มีน้ำหนักลดลง $\geq 10\%$ ของน้ำหนักแรกเกิด ให้ประเมินภาวะ dehydration และ พิจารณาเสริมนมให้ , IV fluid และติดตามรายงานและวิเคราะห์สาเหตุ ทุกเดือน

๕. จัดหาเครื่องมืออุปกรณ์การดูแลรักษาทารกโดยการส่องไฟ (Phototherapy) นำนวัตกรรมมาใช้ในการดูแลทารกขณะส่องไฟ

ประเมินผล(Check)

- นำผลการใช้นวัตกรรมเปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้ โดยให้บุคลากรและญาติ

การประเมินซ้ำและปรับปรุง (ACT)

- ติดตามภาวะแทรกซ้อนจากการส่องไฟของทารกแรกเกิดจากการใช้นวัตกรรม

๙. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

จากการใช้วงล้อช่วยในการพลิกตะแคงตัวทารกที่ได้รับการส่องไฟรักษา เพื่อบอกเวลาพลิกตะแคงตัวทารกทุก ๓ ชั่วโมง พบว่า ประสิทธิภาพในการรักษา มีความสะดวกในการใช้งาน ประหยัดทรัพยากร มารดา ญาติและเจ้าหน้าที่มีความพึงพอใจ และช่วยลดปัญหามารดาและญาติวิตกกังวลในการดูแลบุตรส่องไฟและมารดาไม่กล้าพลิกตัวลูกสามารถปฏิบัติได้ตามรูปร่างล้อที่มีให้

๑๐.บทเรียนที่ได้รับ:

๑๐.๑.การพลิกตะแคงตัวเปลี่ยนท่าทารกที่ได้รับการรักษาโดยการส่องไฟทุก ๓ ชั่วโมง ถ้ามีการนำทารกออกมาดูนมแม่ หรือเช็ดทำความสะอาดร่างกายก็จะต้องเริ่มนับเวลาใหม่

๑๐.๒ การส่องไฟเพื่อลดภาวะแทรกซ้อนต่อตาทารกก็จะต้องมีการนำนวัตกรรมมาใช้เริ่มกัน

๑๑ การติดต่อกับทีมงาน :: นางดวงใจ ศิริเดชะอุดม งานห้องคลอด โรงพยาบาลนาโพธิ์ จ.บุรีรัมย์

Email : tom.duangjai@hotmail.com, โทร : ๐๔๔๘-๖๒๙๓๒๗ - ต่อ ๑๑๙ หรือ ๐๘๖ ๒๔๖๑๐๒๒-

