

รายงานการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน 90 วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ 90 วันขึ้นไป)

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง / หลักสูตร การประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๖๕ เรื่อง Practice Towards Good Outcomes (ว.๑๖๕๗)

สาขา การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกรอบม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๓,๒๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๖ สิงหาคม 256๕ สถานที่ โรงแรมมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพฯ

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตร Practice Towards Good Outcomes

1.1 ชื่อ - นามสกุล นางสาวอรณิชชา วรรณสาย

อายุ 4๑ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

1.2 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หน้าที่รับผิดชอบปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาลมารดาหลังคลอดตลอดจนทารกที่อยู่กับมารดา

2.1 ชื่อ - นามสกุล นางสาวอมรรัตน์ ใจทอง

อายุ ๓๑ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

2.2 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) หน้าที่รับผิดชอบปฏิบัติการพยาบาลให้การพยาบาลดูแลทารกแรกเกิดป่วย

ส่วนที่ 2 ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

2.1 วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความสามารถและ พัฒนาศักยภาพการดูแลรักษา และเข้าใจถึงปัญหาที่สำคัญและพบได้บ่อยในทารกแรกเกิด

2.1.2 มีความรู้ความสามารถในการดูแลให้การพยาบาลทารกแรกเกิดป่วย  
ได้ทันสมัยตามความก้าวหน้าของเทคโนโลยีและตามสภาวการณ์ของประเทศไทย

2.1.3 ผู้เข้าร่วมประชุมได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานในการดูแล ทารก แรก  
เกิดอย่างมีประสิทธิภาพ

๒.๒ เนื้อหา...

## ๒.๒ เนื้อหา

### Pitfalls หลุมพรางที่พบบ่อยในการพยาบาลทารกแรกเกิด

Pitfalls หมายถึง จุดอ่อน หลุมพราง หรือความผิดพลาด ซึ่งอาจเกิดจากสาเหตุต่างๆ  
ได้ทุกขั้นตอนของการปฏิบัติงาน โดยที่พยาบาลไม่สามารถตรวจสอบได้ ทำให้พยาบาลหลงทาง จึงไม่ได้  
ให้การดูแลปฏิบัติการพยาบาลให้ทารกอย่างเหมาะสมทันต่อเวลา ทำให้เป็นอันตรายที่แอบแฝง Common  
pitfalls in Neonatal Nursing Care หมายถึง ข้อผิดพลาด ที่เกิดขึ้นบ่อยๆ ในระหว่างพยาบาลให้การดูแล  
ทารกแรกเกิด แบ่งเป็น 2 ประเภท ได้แก่

ประเภทที่ 1 เป็นหลุมพรางหรือกับดัก หมายถึง เมื่อทารกมีอาการผิดปกติแต่พยาบาล  
มองไม่เห็น ไม่รู้ว่าเป็นสิ่งปกติ คิดว่าปกติ

ประเภทที่ 2 เป็นจุดอ่อน พยาบาลเป็นผู้สร้างหลุมพรางหรือกับดักเองโดยไม่มีเจตนา เช่น  
การคำนวณยาผิดขนาด การบริหารยาโดยวิธีการไม่ปลอดภัย การให้เลือดโดยไม่มีกรทวนสอบ  
หรือการไม่ล้างมือ

### ปัจจัยของการที่ทำให้เกิดข้อผิดพลาด

- ภาวะฉุกเฉิน เร่งรีบ อัตราพยาบาลไม่เพียงพอ
- การไม่มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน
- ขาดการเอาใจใส่ ไม่รอบคอบ ไม่มีประสบการณ์ และทักษะในการปฏิบัติงาน

### หลุมพรางทางการพยาบาลทารกแรกเกิดที่พบบ่อย

- ความคลาดเคลื่อนทางการให้ยาและสารน้ำ
- ความคลาดเคลื่อนในการสื่อสารเพื่อส่งต่อข้อมูลทางการพยาบาล
- ความคลาดเคลื่อนของอุปกรณ์การแพทย์และการแจ้งเตือน
- ท่อช่วยหายใจหลุดโดยไม่ได้วางแผน
- สายสวนหลอดเลือดส่วนกลางเลื่อนหลุดหรือขาด

### แนวทางในการป้องกัน

- การอบรมเชิงปฏิบัติการสม่ำเสมอ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแล
- เสริมสร้างประสบการณ์ โดยการเรียนรู้จากอุบัติการณ์ต่างๆที่เกิดขึ้น
- จัดอัตรากำลังที่เหมาะสม

- กำหนดวิธีปฏิบัติงาน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในทิศทางเดียวกัน
- มีระบบการทวนสอบ
- จัดระบบพยาบาล การบันทึก การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ
- ให้การพยาบาลตามมาตรฐาน

#### กลยุทธ์ในการลดเครื่องช่วยหายใจในทารก

สาเหตุที่ทารกอยู่ภายใต้เครื่องช่วยหายใจ เนื่องจากการหายใจที่ปกตินั้นต้องอาศัยการทำงานของหลายระบบของร่างกาย ทารกที่มีความเจ็บป่วยรุนแรงอาจเกิดภาวะหายใจล้มเหลวร่วมด้วย กลุ่มอาการผิดปกติหลักๆ ในทารกที่ต้องได้รับการใส่ท่อหลอดลมมี ดังนี้

- ปัญหาของ...

- ปัญหาของระบบหายใจ เช่น ภาวะหายใจลำบากในทารกจากการขาดสารลดแรงตึงผิวในถุงลม ภาวะหยุดหายใจในทารกเกิดก่อนกำหนด โรคหลอดเลือดหัวใจเกิน ภาวะความดันเลือดในปอดสูง
  - ปัญหาของระบบประสาท ทำให้ทารกไม่สามารถประคองทางเดินอากาศให้โล่ง หรือไม่สามารถหายใจเข้าในปริมาตรที่ร่างกายต้องการ เช่น ภาวะสมองขาดออกซิเจน โรคสองปีกการ แต่กำเนิด เลือดออกในกะโหลกศีรษะ โรคกล้ามเนื้ออ่อนแรง
  - ปัญหาของระบบไหลเวียนหลอดเลือด หรือปัญหาสมดุลเมตาบอลิก ที่ทำให้เกิดภาวะเลือดเป็นกรด เช่น การติดเชื้อในกระแสโลหิต โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดวิกฤติ ภาวะซีดรุนแรง
- ผลข้างเคียงของการใช้เครื่องช่วยหายใจ

- เกิดการบาดเจ็บของกล้ามเนื้อกระบังลม และส่งผลให้ผู้ป่วยอาจมีโอกาสดูดท่อสำเร็จได้ยากขึ้น
- การตั้งแรงดันบวกที่ไม่เหมาะสมส่งผลทำให้เลือดไหลเวียนออกจากหัวใจลดลงเสี่ยงต่อภาวะลมรั่วในช่องอกและเสี่ยงต่อโรคBPD
- ปัญหาจากท่อหลอดลมคอ เช่น ขนาดไม่เหมาะสม ท่อเลื่อนหลุดหรือเคลื่อนตำแหน่ง
- เกิดการบาดเจ็บของทางเดินอากาศในร่างกาย เช่น เพดานบนผิดปกติ การบาดเจ็บหรือมี Granuloma ที่เส้นเสียง มีการตีบแคบของทางเดินอากาศใต้เส้นเสียง หลอดลมคออ่อน
- การติดเชื้อแทรกซ้อน
- เกิดการบาดเจ็บและไม่สบายแก่ทารก

#### การตั้งเครื่องช่วยหายใจ

เลือก Mode ที่จ่ายก๊าซประสานกับการหายใจเข้าของทารกและเลือกใช้ Mode ที่ปรับแรงดันอัตโนมัติเพื่อให้ได้ค่าปริมาตรอากาศที่กำหนด และกรณีที่ต้องการใช้เครื่องช่วยหายใจแบบควบคุมแรงดันบวกต้องตั้งค่าให้เหมาะสม โดยช่วยให้ทารกยังมีการหายใจโดยไม่เหนื่อย อีกทั้ง

การยอมรับค่าความดันก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดที่สูงขึ้น เป็นการลดเครื่องช่วยหายใจโดยยอมรับค่าก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ที่สูงกว่าปกติ ในขณะที่ค่า PH ไม่ต่ำจนเกินไป ซึ่งวิธีนี้มีประโยชน์ต่อการแลกเปลี่ยนก๊าซและช่วยในการลดการบาดเจ็บของปอด การให้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ การให้ยากลุ่ม Methylxanthines การดูแลอื่นๆ เช่น ดูแลโภชนาการ การทำกายภาพบำบัดทรวงอก ป้องกันการติดเชื้อ

#### แนวทางการป้องกันการติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับสายสวนหลอดเลือดและปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

การติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับสายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง โดยทารกมีอาการอย่างน้อย 3 ข้อดังนี้ มีไข้มากกว่า 37.5 องศาเซลเซียส หรืออุณหภูมิกายต่ำกว่า 36.5 องศาเซลเซียส มีอาการหยุดหายใจ อัตราหัวใจเต้นช้าหรือเต้นเร็ว ความดันเลือดต่ำ ภาวะไม่ทนทาน ต่อกลูโคส อาการซีม หรืออ่อนแรง ท้องอืดหรือรับนมไม่ได้ ภาวะเลือดเป็นกรด หรือค่าเบสที่เกินมากกว่า 10 มิลลิเมตรต่อลิตร โดยเกิดอาการสัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง คือภายหลังใส่ 48 ชั่วโมงหรือจนถึงภายหลังการถอดสายสวนหลอดเลือดไปแล้ว 24 ชั่วโมงโดยมาสามารถอธิบายได้จากการติดเชื้อในตำแหน่งหรือสาเหตุอื่นๆ

#### กลยุทธ์และ...

#### กลยุทธ์และแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อเลือดสัมพันธ์กับสายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง

- ดำเนินการสำรวจเฝ้าระวังการติดเชื้อจากสายสวนหลอดเลือด
- ให้ความรู้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน
- สร้างและใช้รายการตรวจสอบ สำหรับการปฏิบัติงานตามขั้นตอนมาตรฐานในการใส่

#### และการใส่สายสวน

- ปฏิบัติการล้างมือตามแนวทางมาตรฐาน
- ใช้ชุดใส่สายสวนหลอดเลือด ที่ได้จัดเตรียมไว้ที่มีอุปกรณ์มาตรฐานสะอาดปลอดเชื้อ
- ในขณะที่ทำการใส่สายสวนหลอดเลือดใช้อุปกรณ์ป้องกันที่ครบถ้วนตามมาตรฐานสูงสุด
- ใช้สารทำความสะอาดฆ่าเชื้อโรคผิวหนังที่เหมาะสมกับทารกก่อนใส่สายสวนหลอดเลือด

#### ดำและระหว่างทำการเปลี่ยน Dressing

- ทำความสะอาดจุดเชื่อมต่อตามมาตรฐาน
- เปลี่ยนทำแผลทุก 7 วัน หรือเมื่อสังเกตเห็นมีการปนเปื้อน
- สิ่งที่สำคัญที่สุดคือเมื่อไม่มีความจำเป็นต้องใส่สายสวนแล้วให้เอาออกให้เร็วที่สุด

#### กลยุทธ์ในการวางแผนป้องกันเพื่อลดภาวะ CLABSI

- ให้ความรู้และการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์
- การเลือกตำแหน่งใส่สายสวนหลอดเลือดที่เหมาะสม

- จัดทำแนวทางมาตรฐานการดูแลสายสวนหลอดเลือด
- การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณผิวหนัง
- การใช้ตัวกรองในสายสวนหลอดเลือด
- การทำความสะอาดบริเวณที่ใส่สายสวนหลอดเลือด
- การดูแลสายสวนหลอดเลือดที่สะอาด
- การใช้ยาปฏิชีวนะป้องกันล่วงหน้า
- การเปลี่ยนชุดให้สารน้ำ

### ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ

ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาพรังสีทรวงอกที่เปลี่ยนแปลงใหม่ไปในรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งดังต่อไปนี้ คือinfiltration consolidation cavitation หรือ pneumatocele และมีการแลกเปลี่ยนก๊าซในปอดที่แย่ง

#### กลไกการเกิดโรค

- มีการแบ่งตัวของเชื้อโรคที่มาจากทางเดินหายใจและทางเดินอาหาร
- การสำลักหรือสูตสารคัดหลั่งที่มีเชื้อก่อโรค
- การใช้อุปกรณ์ที่มีการปนเปื้อนเชื้อโรคเข้าไปในทางเดินระบบหายใจ

#### ปัจจัยเสี่ยง สามารถแยกได้เป็น 3 องค์ประกอบสำคัญคือ

- ทารกเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อย การได้รับยา sedative หรือยากล่อมประสาท
- การมีอุปกรณ์เข้าไปในระบบทางเดินหายใจบริเวณต่างๆ
- ปัจจัยที่ทำให้เชื้อก่อโรคในทางเดินหายใจ ทางเดินอาหารมีการแบ่งตัวมากขึ้น เช่น การใส่ยาลดกรด การใช้ยาปฏิชีวนะครอบคลุมเชื้อที่กว้างทำให้เกิดมีเชื้อดื้อยาแบ่งตัวมากขึ้น

มุมมองทาง...

### มุมมองทางการปฏิบัติในการรักษาโดยวิธีลดอุณหภูมิ

นิยามและวิธีการรักษาด้วยวิธีการลดอุณหภูมิ ( therapeutic hypothermia) ในภาวะสมองขาดออกซิเจนหรือขาดเลือดระดับรุนแรงปานกลางขึ้นไป ซึ่งเป็นการทำให้อุณหภูมิแกนกลางของร่างกายลดลงอยู่ในระดับความเย็นปานกลางคือ 33-35 องศาเซลเซียสอย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 72 ชั่วโมง จากนั้นจึงเพิ่มอุณหภูมิแกนกลางร่างกายกลับขึ้นสู่ปกติซ้ำๆ

#### ข้อบ่งชี้ของวิธีการลดอุณหภูมิ therapeutic hypothermia

ข้อบ่งชี้และแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนตามหลักฐานทางเวชศาสตร์เชิงประจักษ์เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ระยะเวลาที่ได้ประโยชน์จากการรักษาคือ ภายใน 6 ชั่วโมงแรกหลังเกิด ยิ่งรักษาเร็วยิ่งได้ผลดี โดยมีการศึกษาที่แสดงผลการป้องกันการบาดเจ็บของสมองเมื่อทารกได้รับการรักษาก่อนอายุ 3 ชั่วโมง

#### ข้อห้ามของการทำ therapeutic hypothermia

- อายุครรภ์น้อยกว่า35สัปดาห์
- น้ำตัวแรกเกิดน้อยกว่า 1800กรัม
- อายุเกินมากกว่า6ชั่วโมง
- ความผิดปกติรุนแรงของระบบหายใจ หรือระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น ไข้เลือดออก บังลม ที่ต้องการใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือโรคหัวใจพิการแต่กำเนิดชนิดซับซ้อน
- มีภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติที่เป็นอันตรายถึงชีวิตหรือมีเลือดออกที่สำคัญ
- กลุ่มโรคโครโมโซมผิดปกติชนิดรุนแรง เช่น trisomy 13, 18
- ทารกมีแนวโน้มจะเสียชีวิตอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้

ภาวะทางศัลยกรรมในทารกแรกเกิดที่มีอาการคล้ายโรคลำไส้อักเสบเน่าตาย

โรคลำไส้อักเสบเน่าตาย necrotizing enterocolitis (NEC) เป็นภาวะฉุกเฉินทางศัลยกรรม ซึ่งเป็นสาเหตุที่สำคัญที่ทำให้ทารกแรกเกิดก่อนกำหนดเสียชีวิตและทุพพลภาพระยะยาว

การวินิจฉัย

1. อาการและอาการแสดงทางคลินิก

1.1 ระบบทางเดินอาหาร ได้แก่ มีนิมหรือของเหลวเหลือค้างในกระเพาะอาหาร อาเจียน มีน้ำดีเหลือค้างในกระเพาะอาหาร ท้องอืด ลำไส้เคลื่อนไหวลดลง ถ่ายอุจจาระมีเลือดปน

1.2 ระบบอื่นๆ ได้แก่ อุณหภูมิกายไม่คงที่ หดหายใจ หัวใจเต้นช้า หัวใจเต้นเร็ว ความดันโลหิตต่ำ ซึม

2. การตรวจวินิจฉัยเพิ่มเติม

2.1 การตรวจเลือดเพิ่มเติม

2.2 การตรวจรังสีวิทยา

ภาวะที่มีอาการคล้าย โรคลำไส้อักเสบเน่าตาย necrotizing enterocolitis โดยจำแนกตามอาการดังนี้

1. ท้องอืด

1.1 meconium obstruction of prematurity

1.2 ภาวะลำไส้ส่วนปลายอุดตัน/อุดตันแต่กำเนิด

2. การมีน้ำดี...

2. การมีน้ำดีค้างในกระเพาะอาหารหรืออาเจียนเป็นน้ำดี

2.1 ภาวะลำไส้ส่วนต้นอุดตัน/อุดตันแต่กำเนิด

2.2 การหมุนตัวผิดปกติของลำไส้ร่วมกับลำไส้บิดเกลียว

3. ภาวะช่องท้องมีอากาศ

3.1 meconium peritonitis

3.2 ภาวะลำไส้ทะลุที่เกิดขึ้นเอง (spontaneous intestinal perforation, SIP)

### การดูแลอุณหภูมิกายทารกแรกเกิด

การดูแลอุณหภูมิกายทารกแรกเกิดให้ปกติ ประกอบด้วย

- การควบคุมอุณหภูมิห้องคลอด ห้องผ่าตัดและหอทารกแรกเกิด
- การจัดสิ่งแวดล้อมและการติดตั้งและปรับเครื่องทำความเย็น
- การห่อตัวทารก
- การวัดอุณหภูมิกายทารก
- การใช้อุปกรณ์ให้ความอบอุ่นและเครื่องทำความชื้นก๊าซ
- การบำรุงรักษาอุปกรณ์ให้ความอบอุ่น
- การใช้เครื่องส่องไฟรักษาภาวะตัวเหลือง

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

2.3.1 ต่อตนเอง - ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลให้การพยาบาลทารกแรกเกิดป่วย

- ได้รับความรู้ พัฒนาศักยภาพการดูแลรักษา เข้าใจถึงปัญหา

ที่สำคัญและพบได้บ่อยในทารกแรกเกิด

- ได้เก็บคะแนนหน่วย CNEU

2.3.2 ต่อหน่วยงาน ได้นำความรู้มาประยุกต์ใช้ในหน่วยงานในการดูแลทารกแรกเกิด

อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้ง นิเทศนักศึกษาพยาบาล และน้องพยาบาลใหม่ในหน่วยงาน

2.3.3 อื่น ๆ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ความรู้ใหม่ๆ กับหน่วยงานอื่น และรพ. ต่างๆ รวมทั้ง

ความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในการดูแลทารกแรกเกิดที่ทันสมัย

### ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

3.1 การปรับปรุง เอกสารในการอบรมไม่มี ทำให้เนื้อหาในการอบรมบางเรื่อง  
เข้าใจค่อนข้างยาก, วิทยากรใช้ภาษาอังกฤษในการอบรมค่อนข้างเยอะทำความเข้าใจได้ยาก, เอกสารได้รับวัน  
สุดท้ายในการอบรม, เนื้อหาในการอบรมค่อนข้างมาก และวิทยากรพูดค่อนข้างเร็ว

3.2 การพัฒนา การประชุมบางเนื้อหาเป็นความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการใช้ เครื่อง  
ช่วยหายใจซึ่งมีประโยชน์กับหอผู้ป่วยที่ใช้เครื่องช่วยหายใจในเด็ก

ส่วนที่ ๔...

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

อยากให้มีการจัดการอบรมในลักษณะนี้ในหัวข้อความรู้อื่นๆ เพื่อเพิ่มความรู้และทักษะให้กับพยาบาล ในการดูแลผู้ป่วย และทำให้มีความรู้ที่ทันสมัยกับเทคโนโลยีที่มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตลอดจน ได้มีการนำความรู้ ที่ได้รับ นำมาพัฒนาตนเอง ร่วมกับการดูแลทารกแรกเกิดในหอผู้ป่วยได้ อย่างมีประสิทธิภาพอย่างเต็มที่

(ลงชื่อ) ..... (ผู้รายงาน)

(นางสาวอรณิชา วรรณสาย)

(ลงชื่อ) ..... (ผู้รายงาน)

(นางสาวอมรัตน์ ใจทอง)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา