

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศ และต่างประเทศ  
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และ ระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

ชื่อเรื่อง/หลักสูตร การประชุมวิชาการ Pediatric Nursing Update 2023

สาขา การพยาบาล

เพื่อ  ศึกษา  ฝึกอบรม  ประชุม  ดูงาน  สัมมนา  ปฏิบัติการวิจัย  
งบประมาณ  เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร  เงินบำรุงโรงพยาบาล  
 ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๔,๐๐๐ บาท รวม ๒ คน เป็นเงินทั้งสิ้น ๘,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒๖ - ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๖

สถานที่ ณ โรงแรม ดี เอ็มเมอร์ลด์ ถนนรัชดาภิเษก กรุงเทพมหานคร

คุณวุฒิ/วุฒิบัตรที่ได้ ประกาศนียบัตร

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวรวิษา สุวิมล

อายุ ๔๔ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน การพยาบาลผู้ป่วยเด็ก

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติการหอผู้ป่วยกุมาร ๑๗

๒.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวภัทรวิภา แก้วพล

อายุ ๒๔ ปี การศึกษา พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน -

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) ปฏิบัติการหออภิบาลผู้ป่วยหนักกุมาร

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมประชุมมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับวิทยาการก้าวหน้าทางการพยาบาลเด็ก

และครอบครัว

๒.๑.๒ เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

## ๒.๒ เนื้อหา

### สถานการณ์โควิด-19 ที่พยาบาลเด็กควรรู้

องค์การอนามัยโลก (WHO) ยกเลิกภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ ของโควิด-19 ถึงเวลาที่ประเทศต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงจากโหมดฉุกเฉินเป็นการจัดการโควิด-19 ควบคู่ไปกับโรคติดเชื้ออื่น ๆ ประเทศไทยจะจัดการอย่างไรก็ตามสะดวกไม่ต้องขอให้ปฏิบัติงานหรือการจัดการร่วมกัน เพราะบางประเทศมีปัญหาเรื่องเงินทุนค่าใช้จ่ายไปกับชุดตรวจ และบอกถึงความมั่นคงของประเทศ ถึงแม้ว่าการระบาดยังรุนแรงอยู่ทั้งในยุโรป และอเมริกาก็ยังมีอัตราการตายสูง และการระบาดก็ยังดำเนินต่อไป สถานการณ์สายพันธุ์ในประเทศไทย ๘ - ๑๔ เมษายน ๒๕๖๖ XBB เป็นสายพันธุ์ที่พบมากเป็นอันดับ ๑ ในประเทศ XBB.๑.๕ พบมากเป็นอันดับที่ ๒ โดยพบสัดส่วน ๒๗.๕ เปอร์เซนต์ XBB.๑.๖ พบเพิ่มจากเดิมเป็นจำนวน ๔ ราย XBB.๑.๙.๑ มีสัดส่วนเพิ่มขึ้นจาก ๕.๑ เปอร์เซนต์ เป็น ๑๕ เปอร์เซนต์ XBB ไม่รุนแรงแต่ติดซ้ำได้แม้เคยได้รับเชื้อโอไมครอนแล้ว

### โควิด-19 ในเด็ก

ภาวะแทรกซ้อนโควิด-19 ในเด็ก เป็นไข้ ชัก ลำไส้อักเสบ อาการขาดน้ำ ภาวะมึส-ซีหลังโควิด-19 (Multisystem inflammatory Syndrome in children : MIS-C) หลังเฉียบพลัน เบาหวาน ระบบภูมิคุ้มกันอื่น ๆ อาการป่วยจากการติดเชื้อร่วม เชื้อโอไมครอนทำให้เด็กป่วย เข้า ไอ ซี ยู ๒๑ เปอร์เซนต์ ใส่ท่อช่วยหายใจ ๕ เปอร์เซนต์แต่เสียชีวิตน้อย ๐.๕ เปอร์เซนต์และหากมีการติดเชื้อใช้หวัดใหญ่และโควิด-19 จะเพิ่มความรุนแรงของโรคและมีแนวโน้มเสียชีวิตเพิ่มขึ้นและมีโอกาสรักษาตัวใน ไอ ซี ยู มากกว่าผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 เพียงอย่างเดียว ภาวะมึส-ซี หลังโควิด (Multisystem inflammatory Syndrome in children : MIS-C) ร้ายแรงมาก อาการหลังเป็นโควิด-19 ในเด็กทำให้สมองฝ่อเนื่องจากระบบพัฒนาการของเด็ก และมารดาที่ติดเชื้อโควิด-19 ขณะตั้งครรภ์ ทำให้ทารกมีปัญหาผิดปกติด้านพัฒนาการด้านสติปัญญามากขึ้นสองเท่า และพบความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน ๓๗ เปอร์เซนต์ ๓๐ วันหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กที่อายุน้อยกว่า ๑๘ ปี การใช้ เอ.ที.เค. (Antigen Test Kit : ATK) ยังสามารถตรวจได้เหมือนเดิมกรณีเชื้อกลายพันธุ์ การรักษา ยาฟาวิพิราเวียร์ และริมดิซิเวียร์ยังจำเป็นอยู่ในผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบ และยาฟาวิพิราเวียร์ใช้รักษาไข้หวัดใหญ่ได้ และอาจมีประสิทธิภาพในการรักษาไข้หวัดอื่น ๆ ได้เช่น ไรโนไวรัส เอนเทอโรไวรัส วัคซีนโควิด-19 สำคัญมาก ป้องกันโรค ได้ ๖๐ เปอร์เซนต์ ลดการระบาดลงได้ ทำให้โรคที่เป็นรุนแรงลดลง และลดการตายได้ชัดเจน แม้เคยฉีดนานแล้ว ป้องกันมึส-ซีได้มากกว่า ๙๐-๑๐๐ เปอร์เซนต์ อาการหลังเป็นโควิด (Post Covid) ๘๐ เปอร์เซนต์แต่ประสิทธิภาพลดลงหลัง ๔ เดือนต้องคอยฉีดกระตุ้น กลุ่มเป้าหมายที่ต้องเร่งรัดให้ฉีดคือผู้สูงอายุลดการเสียชีวิตในผู้สูงอายุได้ ๔๑ เท่าและกลุ่มเด็กเล็กอายุน้อยกว่า ๑ ปี พบว่าการฉีด ๓ เข็มป้องกันอาการหลังเป็นโควิด ๘๔ เปอร์เซนต์ ฉีด ๒ เข็มป้องกันอาการหลังโควิด ๗๕ เปอร์เซนต์ เด็กอายุต่ำกว่า ๑๒ ปีฉีดไบวาเลนซ์ของเด็กโตและผู้ใหญ่ได้อายุ ๕-๑๒ ปี ให้โมเดอนา ๒๕ ไมโครกรัม (๐.๒๕ ซีซี) หรือไฟเซอร์ ๑๐ ไมโครกรัม (๐.๑ ซีซี) อายุ ๖ เดือนถึง ๕ ปีหากไม่เคยฉีดเลยให้โมเดอนา ๒๕ ไมโครกรัม (๐.๒๕ ซีซี) หรือหากฉีดมาครบแล้วให้โมเดอนา ๑๐ ไมโครกรัม (๐.๑ ซีซี) หรือฉีดไฟเซอร์ โมโนวาเลนซ์

บทบาทผู้นำทางการพยาบาลเด็กในยุค วูก้าเวิลด์ (VUCA WORLD)

V (Volatility) ผันผวน U (Uncertainty) ไม่แน่นอน C (Complexity) สลับซับซ้อน A (Ambiguity)

คุณครู

๑. มีการกำหนดเป้าหมาย วิสัยทัศน์และแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจน
๒. วางแผนการทำงานในสิ่งที่สามารถทำได้จริง
๓. รักษามาตรฐานของวิชาชีพพยาบาลเด็ก
๔. วางแผนการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาลเด็ก
๕. สร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กรและทีมสหวิชาชีพ
๖. ยอมรับจุดดีจุดด้อยรับฟังผู้อื่นทั้งภายในและภายนอก ยอมรับความแตกต่างของบุคคล
๗. ให้ความสำคัญในการรับฟังและไม่ใช้อำนาจข่มขู่ผู้อื่นให้ปฏิบัติตามสิ่งที่ต้องการ

เป้าหมายของการบริหารการพยาบาลเด็ก

ต้องพิจารณาองค์ประกอบ ๓ ด้าน คือ

๑. องค์กรและวิชาชีพพยาบาล การปรับโครงสร้าง การจัดทำสมรรถนะ ทักษะความรู้ของพยาบาลเด็ก การปรับค่าตอบแทนให้พยาบาลแตกต่างกัน จัดทำลำดับตำแหน่ง ความก้าวหน้า มีการฝึกปฏิบัติงานก่อนเปิดหอผู้ป่วยใหม่ พัฒนาระบบบันทึกอิเล็กทรอนิกส์ จัดทำแอปพลิเคชันสำหรับพยาบาล ค้นหาหน่วยงานต้นแบบและการประกวด

๒. บุคลากรทางการพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล เตรียมหาพยาบาลทดแทน การให้ทุนนักศึกษาพยาบาล การจัดหลักสูตรเพื่อปรับแนวคิดของพยาบาลใหม่ จัดฝึกสอนกลุ่มผู้สืบทอดการพยาบาลเด็กเนื่องจากร้อยละ ๕๐ พบว่ามีประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยเด็กน้อย

๓. ด้านผู้ป่วยเด็กและครอบครัว มุ่งเน้นผลลัพธ์ทางการพยาบาล รวมถึงด้านอารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้บรรยากาศการทำงานมีความสุข

คือให้เกียรติการตัดสินใจของคนต่างรุ่น ชมเชยกันมากขึ้น พุดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็น นอกเหนือจากเรื่องงาน ทลายช่องว่างระหว่างวัย ใจกว้างและยอมรับความแตกต่าง การจัดการผู้ป่วยเด็กอาการวิกฤต ปัญหาพิเศษเฉพาะสำหรับพยาบาล

อาการหายใจลำบากเฉียบพลันในเด็ก (Acute respiratory distress syndrome : ARDS)  
เช่น เกิดจากอาการติดเชื้อที่ปอด โรคปอดบวม อาการบาดเจ็บทางอ้อม เช่น โรคอัมพาตในระบบอื่น ๆ ในกรณีที่เป็นแบบรุนแรง ออกซิเจนเป้าหมายอยู่ที่ ๘๘ - ๙๒ เปอร์เซ็นต์

การทำท่านอนคว่ำ จะช่วยเพิ่มออกซิเจน เพิ่มการมีชีวิตรอดในผู้ใหญ่ ผู้ป่วยที่ต้องทำท่านอนคว่ำพิจารณาในเด็กที่มีภาวะหายใจลำบากที่รุนแรง และต้องการค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในการหายใจเข้ามากกว่า ๖๐ เปอร์เซ็นต์

ข้อห้ามในการทำท่านอนคว่ำ กรณีที่มีการขยายตัวของช่องท้องรุนแรง มีภาวะความดันในกะโหลกศีรษะเพิ่มขึ้น มีการบาดเจ็บที่ใบหน้า มีการบาดเจ็บที่กระดูกสันหลัง หรือมีกระดูกเชิงกรานแตกหัก มีผลกดทับท่อหลอดลมคออุดตันจากเสมหะและกรณีใส่ท่อช่วยหายใจควรระวังท่อเลื่อนหลุด

การจัดทำ...

การจัดทำนอนคว่ำควรทำอย่างน้อย ๑๖ ชั่วโมงต่อวัน คว่ำในช่วงบ่ายและกลางคืน ทำในกรณีให้ยาระงับความรู้สึก ทำจนกว่าออกซิเจนค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในการหายใจเข้ามากกว่า ๖๐ เปอร์เซ็นต์ แนวทางใหม่สำหรับการจัดการภาวะที่มีระดับบิลิรูบินในเลือดสูง

สรุปการเปลี่ยนแปลงปี ๒๐๒๒ อายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๓๕ สัปดาห์

๑. การป้องกันและคัดกรองทารกที่มีความเสี่ยงจากภาวะบิลิรูบินในเลือดสูงก่อนการประเมินอาการเหลือง ๑๒ ชั่วโมงหลังคลอด เจาะเลือดคัดกรองอาการตัวเหลือง ใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมงหลังคลอด

๒. การใช้แอปพลิเคชัน ลงข้อมูลอายุผู้ป่วยเป็นชั่วโมง เวลาที่เกิด สามารถระบุภาวะขาดจี ๖ พีดี ได้ติดตามความแตกต่างระดับบิลิรูบินและเกณฑ์การส่องไฟ เพิ่มเกณฑ์ในการที่ต้องเปลี่ยนถ่ายเลือด รวมถึงอายุครรภ์ และปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นพิษต่อระบบประสาท เวลาที่ควรตรวจสอบการตอบสนองหลังหยุดการส่องไฟ

๓. พิจารณาการหยุดส่องไฟหากค่าบิลิรูบินทางผิวหนังลดลงอย่างน้อย ๒ มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ต่ำกว่าเกณฑ์การส่องไฟ

๔. การเจาะเลือดหาค่าตัวเหลืองเป็นการทดสอบการคัดกรองที่เชื่อถือได้และมีความสัมพันธ์กับตรวจทางผิวหนัง

๕. แนวทางใหม่เกี่ยวกับการวัดค่าตัวเหลืองทางผิวหนังกลับมาสูงอีกหลังจากหยุดการส่องไฟ ค่าก่อนกลับบ้านต้องเท่าไร

๖. การชี้แจงเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เกี่ยวข้องกับอาการตัวเหลือง การกินนมที่ไม่ดีทำให้เกิดภาวะบิลิรูบินในเลือดสูง เดิมคือการเกิดอาการเหลืองจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ พบสูงสุดคืออายุ ๓ - ๕ วัน กลุ่มอาการตัวเหลืองจากน้ำนมของแม่ เกิดจากภาวะบิลิรูบินในเลือดสูงชนิดที่ละลายในไขมันเพิ่มขึ้นเป็นเวลานาน และยังคงมีอยู่ในปริมาณน้ำนมที่สามารถอยู่ได้นานถึงสามเดือน

#### คุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย

ความปลอดภัยในโรงพยาบาล เป็นสิ่งที่ ผู้ป่วย ญาติ และบุคลากรทางการแพทย์ ที่ทุกคนต้องการ ในปัจจุบันเกิดการฟ้องร้องเพิ่มขึ้น เช่น การปล่อยปะละเลยทอดทิ้งผู้ป่วยดังนั้นความปลอดภัยเป็นสิ่งที่ผู้ประกอบวิชาชีพทุกคนต้องตระหนักและให้ความสำคัญ

#### กลยุทธ์ที่ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัย

๑. การทำงานเป็นทีม คือ บุคลากรทุกคนต้องเป็นส่วนหนึ่งของวัฒนธรรมและให้ความสำคัญกับความปลอดภัยของผู้ป่วย

๒. การระบุปัญหาก่อนที่จะเกิดขึ้นและป้องกันไม่ให้เกิดขึ้น เพื่อลดความผิดพลาดซ้ำ

๓. ใช้เครื่องมือเทคโนโลยี และนวัตกรรมใช้เพื่อลดระยะเวลาการทำงาน

๔. สภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับทุกคนที่เกี่ยวข้อง

๕. ปรับปรุงความแม่นยำในการระบุตัวผู้ป่วย เช่น พัฒนาป้ายชื่อมือเป็นคิวอาร์โค้ด

### การควบคุมและการป้องกันการติดเชื้อ

คือการป้องกันเชื้อโรคไม่ให้ติดต่อไปยังบุคลากรหรือติดต่อไปยังผู้ป่วยอื่น รวมถึงสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ โรงพยาบาลมีบทบาทสำคัญอย่างมากในการช่วยลดการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล

สาเหตุการแพร่เชื้อส่วนใหญ่เกิดจากการสัมผัส ในเด็กทารกพบว่าส่วนใหญ่ติดเชื้อในกระแสเลือดที่สัมพันธ์กับการใส่สายสวนหลอดเลือดและติดเชื้อจากการใส่ท่อช่วยหายใจ

### ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยที่ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

การเจ็บป่วยรุนแรงที่ต้องเข้ารับการรักษาใน ไอ ซี ยู ไม่เพียงแต่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยเท่านั้น ส่งผลกระทบให้กับครอบครัวโดยไม่ได้คาดการณ์มาก่อน ณ ตอนนั้น ครอบครัวมีความรู้สึกเสียใจ ซ้อค และสับสน อีกทั้งเด็กมีข้อจำกัดในการดูแลตนเองเพราะอยู่ในระยะพัฒนาการ จึงเป็นสถานการณ์ที่ก่อเกิดความเครียดให้กับครอบครัว ในปัจจุบันบุคลากรขาดแคลน และการดูแลที่ไม่เพียงพอในการตอบสนองต่อความต้องการของครอบครัวที่อารมณ์รุนแรงเมื่อเกิดเหตุการณ์ไม่คาดคิด

ดังนั้นการมีระบบดูแลรักษาผู้ป่วย โดยที่ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางช่วยเหลือครอบครัวในหอผู้ป่วยไอซียู มีความจำเป็นสำหรับครอบครัวเป็นอย่างมาก

### เทคนิคการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยที่ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

- การรับฟัง
- เปิดโอกาสให้ญาติสอบถามข้อมูล
- สื่อตรง ใส่ใจครอบครัว
- มีความยืดหยุ่นในการเยี่ยม

### ข้อเสียและข้อควรระวัง

- เข้าใจถูกต้อง ต้องให้แน่ใจว่าญาติเข้าใจถูกต้องต้องโดยการทวนซ้ำ ไม่ใช่คำศัพท์วิชาการ เพราะบางครั้งมีความเห็นที่ไม่ตรงกันและมักฟังไม่เข้าใจทั้งหมดได้

- จัดลำดับความสำคัญเร่งด่วน เพราะบางที่อาจจะคุยเพลิน
- ทีมรักษา บางประเด็นไม่เหมาะสมคุยกับต่อหน้าญาติ เช่น พบเป็นมะเร็งระยะลุกลาม ให้คุยเฉพาะทีมก่อน

แล้วค่อยเชิญญาติ

### งานวิจัย

จากการศึกษาเปรียบเทียบคุณภาพชีวิตผู้ป่วยฮีโมฟีเลีย (Hemophilia) ที่รักษาด้วยแฟคเตอร์ (Factor) แบบป้องกันขนาดต่ำเทียบกับผู้ป่วยที่รักษาด้วยแฟคเตอร์ (Factor) แบบตามอาการเมื่อมีเลือดออกของ นัทธิ นาคบุญนำและคณะ

ได้ศึกษาการใช้แฟคเตอร์เข้มข้น (Factor concentrate) ในต่างประเทศสำหรับการรักษาแบบป้องกันในขนาดมาตรฐาน (Standard dose prophylaxis treatment) มุ่งเน้นให้ระดับแฟคเตอร์ (Factor) ในเลือดของผู้ป่วย สูงกว่า ๑ IU/AL ตลอดเวลา

พบว่า การให้แฟคเตอร์เข้มข้น (Factor concentrate) ๒๕ - ๔๐ ยูนิท/กก/ครั้ง ทางหลอดเลือดดำผู้ป่วยฮีโมฟีเลียเอ (Hemophilia A) ๓ ครั้งต่อสัปดาห์และผู้ป่วยฮีโมฟีเลียบี (Hemophilia B) ๒ ครั้งต่อสัปดาห์สามารถลดความถี่ของการเกิดภาวะเลือดออกผิดปกติและชะลอการเกิดภาวะข้อพิการได้

ศึกษาโดย...

ศึกษาโดยใช้แบบสอบถามข้อมูลในการเก็บโดยแบ่งช่วงอายุ ๘ - ๑๖ ปี และ ๑๖ - ๒๕ ปี ในกลุ่มที่มีอาการรุนแรงและอาการรุนแรงมากพบว่าปัจจัยที่ส่งผลต่อคุณภาพชีวิตที่ลดลงจากการศึกษานี้ ได้แก่ระยะเวลาที่ใช้ในการเดินทางจากบ้านมาถึงโรงพยาบาลที่มากขึ้นผลของการเกิดข้อติดแข็ง

สรุปผู้ป่วยฮีโมฟีเลียชนิดรุนแรงมาก (Sever Hemophilia) ช่วงอายุ ๘ - ๑๖ ปี ที่ได้รับการรักษาแบบป้องกัน มีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มได้รับการรักษาแบบตามอาการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและจากการศึกษาปัจจัยแต่ละด้านที่อาจมีผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยฮีโมฟีเลียระดับรุนแรง (Severe Hemophilia) ช่วงอายุ ๘ - ๑๖ ปี พบว่า ด้านกายภาพด้านครอบครัว ด้านกีฬาและงานอดิเรก และด้านการรักษา กลุ่มที่ได้รับการรักษาแบบป้องกันมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่ากลุ่มได้รับการรักษาแบบตามอาการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนกลุ่มอายุ ๑๖ - ๒๕ ปี เมื่อนำมาศึกษาคุณภาพชีวิต ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### ๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

#### ๒.๓.๑ ต่อตนเอง

- มีความรู้เกี่ยวกับวิทยาการก้าวหน้าทางการพยาบาลทารกแรกเกิด ทารก เด็กและเยาวชน ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย นำทักษะที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในเด็กได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

- สามารถนำมาพัฒนาตนเองให้มีความรู้ที่ทันยุคสมัย

#### ๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน

- สามารถนำความรู้จากการอบรมครั้งนี้ มาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันและลดโอกาสเกิดเสียชีวิต หรือทุพพลภาพที่จะเกิดกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยได้มากยิ่งขึ้น

- สามารถนำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแล การพยาบาลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

#### ๒.๓.๓ อื่น

- สามารถนำมาประยุกต์ใช้และเป็นแบบอย่างในการคิดค้นนวัตกรรม

### ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

#### ๓.๑ การปรับปรุง

- เนื้อหามีจำนวนมากและระยะเวลาที่มีอยู่อย่างจำกัด ทำให้บางหัวข้อที่เรียนมีการลงรายละเอียดเพียงเล็กน้อยเท่านั้น

- บางหัวข้อของเนื้อหา ยังไม่มีเอกสารประกอบการบรรยาย ณ ขณะนั้นจึงต้องทำการติดตามและดาวน์โหลดเอกสารภายหลังเมื่อเรียนจบเนื้อหา นั้นไปแล้ว

#### ๓.๒ การพัฒนา

- ต้องมีการปรับปรุงความรู้ให้เป็นปัจจุบัน เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงของโรคและการพยาบาลอยู่เสมอ รวมทั้งต้องหาโอกาสพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ เพื่อให้สามารถนำไปดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ส่วนที่ ๔...

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

- นำความรู้ที่ได้มาปรับใช้และพัฒนาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่พบในหน่วยงาน
- ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์จากการอบรมให้กับผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

(ลงชื่อ).....(ผู้รายงาน)  
(นางสาวรวิชา สุวิมล)

(ลงชื่อ).....(ผู้รายงาน)  
(นางสาวภัทรวดี แก้วพล)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

สามารถนำความรู้ที่ได้รับจากการประชุม เกี่ยวกับวิทยาการก้าวหน้าทางการพยาบาลเด็กทารกแรกเกิด ทารก เด็กและเยาวชนทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย สามารถนำทักษะที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลในเด็กได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน

.....  
(นายพรเทพ แซ่เอ็ง)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์



<https://shorturl.asia/fKC19>

# การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ (Pediatric Nursing Update 2023)

นางสาวดวงใจ สอนิม  
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าพยาบาล 27  
รพ. เจริญกรุงประชาสิทธิ์

## สถานการณ์โควิด-19 ที่พยาบาลเด็กควรรู้

สถานการณ์สายพันธุ์ในประเทศไทย  
8-14 เมษายน 2566 XBB เป็นสายพันธุ์ที่พบมากเป็นอันดับ 1 ในประเทศ XBB.1.5 พบมากเป็นอันดับที่ 2

ภาวะแทรกซ้อนโควิด-19 ในเด็ก เป็นไข้ช้ำ ล้า ล้ออกเสนา อาการขาดน้ำ มีไข้ ระบบภูมิคุ้มกันอ่อนแอ อาการป่วยจากการติดเชื้อร่วม อาการหลังเป็นโควิดในเด็กทำให้สมองฝ่อ เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันของเด็ก และมารดาที่ติดเชื้อโควิดขณะตั้งครรภ์ทำให้ทารกมีปัญหาผิดปกติของพัฒนาการด้านสติปัญญาเพิ่มขึ้นสองเท่า และพบความเสี่ยงต่อโรคเบาหวาน 37 เปอร์เซ็นต์ 30 วันหลังการติดเชื้อโควิด-19 ในเด็กที่อายุน้อยกว่า 18 ปี

## อาการหายใจลำบากเฉียบพลันในเด็ก (ARDS)

เช่นเกิดจากอาการติดเชื้อที่ปอด โรคปอดบวม อาการบาดเจ็บทางอ้อมเช่นโรคอวัยวะในระบอบอื่นๆ

### การจัดทำนอนคว่ำ

ผู้ป่วยที่ต้องทำนอนคว่ำ พิจารณาในเด็กที่มีภาวะหายใจลำบากที่รุนแรง และต้องการค่าความเข้มข้นของออกซิเจนในการหายใจเข้ามากกว่า 6 เปอร์เซ็นต์ การจัดทำนอนคว่ำควรทำอย่างน้อย 16 ชั่วโมงต่อวัน คว่ำในช่วงบ่ายและกลางคืน ทำในกรณีให้อาหารจับความรู้สึก ทำจนกว่าออกซิเจนจะดีขึ้น

คุณภาพและความปลอดภัยของผู้ป่วย  
ควรระวังสิ่งที่เกิดขึ้น ได้แก่ การบริหารยาผิด การติดเชื้อ การวินิจฉัยผิดพลาด การผ่าตัดผิดคน ความผิดพลาดการแผ่รังสี การติดเชื้อในกระแสเลือด การเกิดภาวะเส้นเลือดอุดตันในหลอดเลือดดำ

## ประโยชน์ที่ได้รับ

### ต่อตนเอง

มีความรู้เกี่ยวกับวิทยาการก้าวหน้าทางการพยาบาล การแรกเกิด ทารก เด็ก และเยาวชนทั้งในภาวะปกติ และเจ็บป่วย นำทักษะที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติกรพยาบาลในเด็กได้อย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพ และเป็นมาตรฐานเดียวกัน

### ต่อหน่วยงาน

สามารถนำความรู้จากการอบรมครั้งนี้มาพัฒนาการดูแลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพเพื่อป้องกันและลดโอกาสเกิดการเสียชีวิตหรือคุณภาพที่ลดลงกับผู้ป่วย สามารถนำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่แก่บุคลากรในหน่วยงาน เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการดูแลการพยาบาลผู้ป่วยเด็กได้อย่างถูกต้องเหมาะสม

## บทบาทผู้นำทางการพยาบาลเด็กในยุค ทั่วโลก (VUCA WORLD)

1. มีการกำหนดเป้าหมาย วัตถุประสงค์และแผนกลยุทธ์ที่ชัดเจน
2. วางแผนการทำงานในสิ่งที่สามารถทำได้จริง
3. รักษามาตรฐานของวิชาชีพพยาบาลเด็ก
4. วางแผนการพัฒนาศักยภาพทางการพยาบาลเด็ก
5. สร้างความสัมพันธ์ของบุคลากรในองค์กรและกับสหวิชาชีพ
6. ยอมรับจุดด้อยด้วยรับฟังผู้อื่นทั้งกายภาพและภาษาพูด ยอมรับความแตกต่างของบุคคล
7. ให้ความสำคัญรับฟังและไม่ใช้อำนาจข่มขู่ผู้อื่นให้ปฏิบัติตามสิ่งที่ต้องการ

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้บรรยากาศการทำงานมีความสุข คือให้เกียรติการตัดสินใจของคนต่างรุ่น ขณะยกย่องกัน ชูคุณค่า และเปลี่ยนความคิดนอกเหนือจากรื่องาน กลายมืองวางระหว่างวัย โลกกว้างและยอมรับความแตกต่าง

## แนวทางใหม่สำหรับการจัดการภาวะที่ประตุนปีสิริบับในเลือดสูง

การนำแอปพลิเคชันมาใช้ชื่อว่า Bill tool สามารถระบุภาวะขาดใจ 6 พ ด เพิ่มเกณฑ์ในการที่ต้องเปลี่ยนถ่ายเลือด รวมถึงอายุครรภ์ และปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นพิษต่อระบบประสาท เวลาที่ควรตรวจสอบการตอบสนองหลังหยุดการส่องไฟ

## เป้าหมายของการบริหารการพยาบาลเด็ก

- ต้องพิจารณาองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ
1. องค์การและวิชาชีพพยาบาล การปรับโครงสร้าง การจัดทำบรรณระ กักขะความรู้ของพยาบาลเด็ก
  2. บุคลากรทางการพยาบาล ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล การจัดหาหลักสูตรเพื่อปรับแนวคิดของพยาบาลใหม่
  3. ด้านผู้ป่วยเด็กและครอบครัว มุ่งเน้นผลลัพธ์ ทางการพยาบาล รวมถึงด้านอารมณ์ สังคม จัดวิญญูญาณของผู้ป่วยเด็กและครอบครัว

## การนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

- นำความรู้ที่ได้มาปรับใช้และพัฒนาในการดูแลผู้ป่วยเด็กที่พบในหน่วยงาน
- ถ่ายทอดความรู้ และประสบการณ์จากการอบรมให้ทีมผู้ร่วมงาน เพื่อให้เกิดแนวทางการพยาบาลผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น



# PEDIATRIC NURSING UPDATE 2023

## เป้าหมายของการ บริหารการพยาบาลเด็ก

องค์กรและวิชาชีพพยาบาล

บุคลากรทางการพยาบาล

ครอบครัว

### วัคซีนโควิด-19 ในเด็กปัจจุบัน

พบว่าการจัด 3 เข็มป้องกันอาการหลัง  
เป็นโควิดร้อยละ 84

เด็กอายุต่ำกว่า 12 ปี ให้ฉีดในเวลาเกณฑ์  
เด็กโตและผู้ใหญ่ได้ อายุ 5-12 ปี ฉีดโมเดอน่า 25 ไมโครกรัม  
(0.25 ซีซี) หรือไฟเซอร์ 10 ไมโครกรัม (0.1 ซีซี)

เด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี หากไม่เคยฉีดเลยให้  
โมเดอน่า 25 ไมโครกรัม (0.25 ซีซี)

### ประโยชน์ที่ได้รับ

ตนเอง : ได้รับความรู้ความเข้าใจและทักษะที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติ  
การพยาบาลเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นมาตรฐานเดียวกัน  
ต่อหน่วยงาน : สามารถนำความรู้ที่ได้มาเผยแพร่แก่บุคลากรใน  
หน่วยงาน

### การนำไปใช้

- นำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วยในหน่วยงาน
- ร่วมคิดค้นนวัตกรรม จากปัญหาที่พบมาปรับใช้
- ช่วยในการพัฒนาความรู้ในหน่วยงาน

### การจัดการภาวะที่มีระดับบิลิรูบินในเลือดสูง

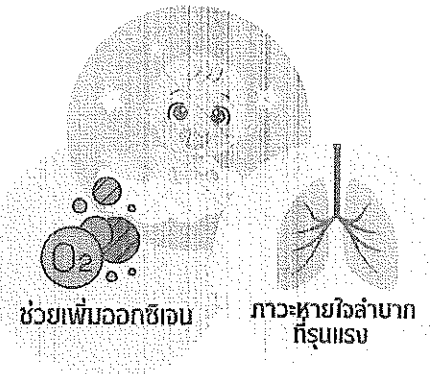
ประเมินอาการ  
ตัวเหลือง 12 ชั่วโมง  
หลังคลอดเจาะเลือด  
คัดกรองอาการ  
ตัวเหลืองใน 24-48  
ชั่วโมงหลังคลอด

ใช้แฟลคซ์  
อมข้อบรูซอายุผู้ป่วย  
เป็นชั่วโมง เวลาที่เกิด  
สามารถระบุ  
ภาวะขาด 6 พี ซี  
ติดตามความแตกต่าง  
ระดับบิลิรูบินและ  
เกณฑ์การส่องไฟ

พิจารณาหยุดส่องไฟ  
หากค่าบิลิรูบินทางผิวหนัง  
ลดลงอย่างน้อย 2  
มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร  
ต่ำกว่าเกณฑ์การส่องไฟ

การเจาะเลือดหาค่าตัวเหลือง  
การเจาะเลือดหาค่าตัวเหลือง  
เป็นการทดสอบการคัดกรอง  
ที่เชื่อถือได้และมีความสัมพันธ์  
กับตรวจทางผิวหนัง

การชี้แจงเกี่ยวกับการ  
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่  
การกินนมที่ไม่ดีทำให้เกิด  
ภาวะบิลิรูบินในเลือดสูง



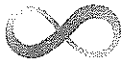
### เทคนิคการดูแลรักษาผู้ป่วย โดยที่ครอบครัวของผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง



รับฟัง



เปิดโอกาส



สม่ำเสมอ



สื่อสารจริงใจ



ยืดหยุ่น

### กลยุทธ์ผู้ช่วยพยาบาล

✓ การทำงานเป็นทีม

✓ ระบุปัญหาก่อนที่จะเกิด

✓ ใช้เครื่องมือเทคโนโลยี

✓ สภาพแวดล้อมปลอดภัย

✓ ปรับปรุงความแม่นยำ