

แผนการนิเทศ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรง
(Severe birth asphyxia)

ผู้นิเทศตำแหน่ง.....

ผู้รับการนิเทศตำแหน่ง.....อายุงาน.....ปี

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานมีความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรง

2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานสามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรงได้ตามมาตรฐาน

สถานที่นิเทศ หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) กลุ่มงาน กุมารเวชกรรมโรงพยาบาลสุรินทร์

วัน เดือน ปี วันที่.....เวลา.....น.

เหตุผลของการนิเทศ (ความสำคัญของโรค)

ภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิดเป็นปัญหาสำคัญด้านสาธารณสุข มีผลทำให้ทารกตายปริกำเนิดหรือมีความพิการทางสมอง ในรายที่ขาดออกซิเจนรุนแรงจะส่งผลให้เกิดความล้มเหลวของระบบ

ต่าง ๆ ในร่างกาย จำเป็นต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน และสูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง

ภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิด (birth asphyxia) หมายถึง ภาวะที่ประกอบด้วยเลือดขาดออกซิเจน (hypoxemia) คาร์บอนไดออกไซด์ในเลือดสูง (hypercapnia) และเลือดเป็นกรด เนื่องจากการระบายอากาศที่ปอด (ventilation) และการกำซาบของปอด (pulmonary perfusion) ไม่เพียงพอหรือไม่มีภายหลังคลอด ส่งผลให้อวัยวะต่าง ๆ ภายในร่างกายมีเลือดและออกซิเจนไปหล่อเลี้ยงไม่เพียงพอ เป็นเหตุให้เซลล์หรืออวัยวะต่าง ๆ ตายหรือเสียหายที่ ซึ่งเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากเป็นสาเหตุการตายของทารกแรกเกิด รวมทั้งทำให้ทารกแรกเกิดมีความพิการทางสมอง ในรายที่ขาดออกซิเจนรุนแรงส่งผลให้เกิดภาวะ hypoxic ischemic encephalopathy (HIE) จำเป็นต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลานาน สูญเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาสูง ทำให้ทารกมีความพิการทางสมองและเสียชีวิตได้ การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจนตามมาตรฐานอย่างรวดเร็วและถูกต้อง ตั้งแต่ระยะวิกฤต ฉากเฉียบ ระยะกึ่งวิกฤต ระยะฟื้นฟู และระยะจำหน่าย มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ลดการเกิดภาวะแทรกซ้อนและอัตราการเสียชีวิต รวมทั้งญาติมีความพึงพอใจในการรับบริการ

แนวทางการนิเทศ

1. ชักถามวัตถุประสงค์และขั้นตอนการปฏิบัติอย่างถูกต้องครบถ้วน
2. สังเกตขั้นตอนการปฏิบัติ ชี้แนะ แนะนำ สอน ขั้นตอนการปฏิบัติที่ไม่ถูกต้อง/ไม่ครบถ้วน
3. ชมเชยให้กำลังใจ

แผนการนิเทศ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรง (Severe birth asphyxia)
 หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
<p>1. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานมีความรู้เรื่องการพยาบาลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรงได้ตามมาตรฐาน 7 aspect of care</p>	<p>ภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิด (birth asphyxia) เมื่อทารกมีภาวะขาดออกซิเจนจะเกิดกระบวนการเมตาบอลิซึมที่ไม่ใช้ออกซิเจน ทำให้มีการสร้างแลคเตทและเกิดไฮโดรเจนไอออนเกิดภาวะเลือดเป็นกรดขึ้น ซึ่งจะเป็นตัวชักนำทารกเข้าสู่ภาวะวิกฤตที่จะทำให้เกิดการทำงานล้มเหลวของอวัยวะต่างๆ จนไม่สามารถกลับมาทำงานได้ปกติดั้งเดิม ซึ่งจะส่งผลให้อวัยวะต่างๆ ภายในร่างกายมีเลือดและออกซิเจนไปหล่อเลี้ยงไม่พอ เป็นเหตุให้เซลล์หรืออวัยวะต่างๆ ตาย หรือเสียหายที่ไป</p> <p>WHO ได้แบ่งระดับความรุนแรงของภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิดตาม Apgar score นาทีที่ 1 ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ความรุนแรงมาก (severe) มีคะแนนเท่ากับ 0-3 คะแนน 2. ความรุนแรงน้อยถึงปานกลาง (mild to moderate) มีคะแนนเท่ากับ 4-7 คะแนน <p>สาเหตุ ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการคลอด ด้านมารดาและทารก</p> <p>อาการ และอาการแสดง ในช่วงแรก จะมีการหายใจเร็วขึ้น (rapid breathing) แล้วจึงมีการหยุดหายใจตามมา เรียกการหยุดหายใจในครั้งแรกนี้ว่า การหยุดหายใจระยะปฐมภูมิ (primary apnea) ในระยะนี้จะพบว่าอัตราการเต้นของหัวใจจะเริ่มลดต่ำลงแต่ความดันโลหิตยังคงเป็นปกติอยู่ ซึ่งทารกจะสามารถกลับมาหายใจเองได้หากได้รับการกระตุ้นสัมผัส (tactile stimulation) ด้วยการลูบหลัง ตบ หรือตีฝ่าเท้า หากทารกที่มีการหยุดหายใจในระยะปฐมภูมินั้น ไม่ได้รับการกระตุ้นสัมผัสช่วยเหลือใดๆ การขาดออกซิเจนจะดำเนินการต่อไปทารกจะเริ่มมีการหายใจไม่สม่ำเสมอและหายใจเฮือกๆ ที่</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. กล่าวทักทาย พูดคุย 2. ซักถามและให้อธิบายความหมายสาเหตุ อาการแสดง แผนการรักษา การป้องกันและการพยาบาล 3. เสนอแนะเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง 	<ol style="list-style-type: none"> 1. อธิบายความรู้เรื่องการดูแลผู้ป่วยโรคปอดขาดสารลดแรงตึงผิวได้ถูกต้อง 2. มีความสนใจและมีปฏิสัมพันธ์การตอบคำถาม และรับฟังการนิเทศ 	

แผนการนิเทศ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรง (Severe birth asphyxia)
 หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	<p>เรียกว่า “gaspings” จากนั้นจะมีการหยุดหายใจอีกครั้ง เป็น การหยุดหายใจระยะทุติยภูมิ (secondary apnea) ในระยะนี้อัตราการเต้นของหัวใจจะลดต่ำลงมากและส่งผลให้ความดันโลหิตลดลง ซึ่งการหยุดหายใจในระยะนี้ทารกจะไม่ตอบสนองการกระตุ้นสัมผัสใดๆ แล้วจำเป็นต้องให้การช่วยหายใจด้วยแรงดันบวกแก่ทารกจึงจะทำให้ทารกมีอากาศดีขึ้น (positive pressure ventilation: PPV)</p> <p>การรักษา</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การช่วยฟื้นชีวิตทารกเมื่อแรกเกิดอย่างมีประสิทธิภาพ 2. ตรวจสอบการทำงานของระบบต่าง ๆ เป็นระยะ ๆ 3. การช่วยหายใจให้ปกติ 4. ควบคุมความดันโลหิตให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 5. รักษาระดับน้ำตาลในเลือดให้ปกติ 6. รักษาระดับแคลเซียมในเลือดให้ปกติ 7. เฝ้ารอและรักษาสมดุลเกลือแร่ในเลือดและระวังภาวะ hypomagnesemia 9. รักษาภาวะสมองบวม 10. รักษาอาการชักในรายที่มีอาการชัก 11. การลดอุณหภูมิของทารก (hypothermia) <p>การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีภาวะขาดออกซิเจน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การดูแลเรื่องการหายใจและการให้ออกซิเจน 2. การควบคุมอุณหภูมิของร่างกายให้อยู่ในระดับปกติ 3. การดูแลให้ทารกได้รับสารน้ำและสารอาหารที่เพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย 4. การป้องกันการติดเชื้อ 5. กระตุ้นประสาทสัมผัสและส่งเสริมพัฒนาการ 			

แผนการนิเทศ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรง (Severe birth asphyxia)
หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	6. การช่วยเหลือครอบครัวให้เผชิญกับความเครียด ความวิตกกังวล และสามารถปรับตัวได้			
2. เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพในหน่วยงานสามารถให้การดูแลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรงได้ตามมาตรฐาน 7 aspect of care	<p>เนื้อหาการนิเทศตามมาตรฐาน 7 aspect of care</p> <ol style="list-style-type: none"> การประเมิน (assessment) <ul style="list-style-type: none"> การประเมินการหายใจ ระดับความรู้สึกตัว การประเมินระบบประสาท การประเมินสัญญาณชีพ SpO₂ การประเมิน FANCAS การจัดการกับอาการรบกวน (symptom distress management) การประเมิน pain score ด้วย NIPS การปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานเพื่อความปลอดภัย (safety) การปฏิบัติเพื่อป้องกัน การระบุดัวบุคคลผิด, fall, ท่อหลอดลมคอเลื่อนหลุด, phlebitis, infection เช่น ติดเชื้อที่ตา สะดือ, ปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ (VAP), CLABSI และมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลระบบหายใจ ระบบไหลเวียนระบบประสาท การเฝ้าระวังความเสี่ยงเฉพาะโรค/ภาวะแทรกซ้อน (prevention of complication) ในภาวะวิกฤติ : มีการเฝ้าระวังและป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางคลินิกที่อาจเกิดขึ้น เช่น ภาวะ hypothermia , hypoglycemia, pneumothorax, respiratory failure, IVH, NEC, ROP การให้การดูแลต่อเนื่อง (continuing of care) : การดูแลต่อเนื่อง ต้องมีการประเมินผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องตามข้อกำหนดมาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาลของหน่วยงาน การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมมารดา การส่งตรวจคัดกรองตามข้อบ่งชี้ การประสานนักกิจกรรมบำบัดกระตุ้นการดูดกลืน การประสานงานเวชกรรมสังคมเพื่อส่งเยี่ยมบ้าน Thai coc 	<p>ซักถามและให้อธิบายการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรงได้ตามมาตรฐาน 7 aspect of care</p> <ol style="list-style-type: none"> การประเมิน assessment symptom distress management), NIPS safety prevention of complication continuing of care empowerment enhancement of patient satisfaction 	<ol style="list-style-type: none"> อธิบายการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรงได้ตามมาตรฐาน 7 aspect of care ได้ถูกต้อง <ul style="list-style-type: none"> การประเมินภาวะหายใจลำบากได้ถูกต้อง สามารถตอบข้อมูลที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับอาการและอาการแสดง ที่จำเป็นต้องรายงานแพทย์ทันที สามารถบอก specific clinical risk ที่สำคัญในแต่ละช่วงเวลา มีการปฏิบัติการพยาบาลครอบคลุมมาตรฐาน มีการให้ข้อมูลการดูแลต่อเนื่อง บิดามารดาได้รับการทำ nursing round มีความสนใจและมีปฏิสัมพันธ์ การตอบคำถามและรับฟังการนิเทศ 	<p>การประเมินได้ถูกต้องตามมาตรฐานหน่วยงานกำหนด</p> <ol style="list-style-type: none"> สามารถตอบมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยตาม 7 aspect of care ผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรงได้ โดยเน้นเรื่อง specific clinical risk และการรายงานเมื่อพบความเปลี่ยนแปลงอย่างทันทีทันใด ความสนใจ การมีปฏิสัมพันธ์ ได้ตอบการตอบคำถาม ความสนใจและรับฟังการนิเทศอย่างตั้งใจ การเสนอแนะเพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและถูกต้อง

แผนการนิเทศ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดระดับรุนแรง (Severe birth asphyxia)
 หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดวิกฤต (NICU) กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

วัตถุประสงค์	เนื้อหา	วิธีนิเทศ	เกณฑ์การประเมินผล	การประเมินผล
	6. การสนับสนุนให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้และ ครอบครัวยมีส่วนร่วม (empowerment) ผู้ป่วยและญาติ ได้รับการแนะนำ การดูแลต่อเนื่องและการทำ nursing round 7. ความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ให้บริการ (enhancement of patient satisfaction): ความร่วมมือในการ รักษาพยาบาล			

จุดเด่นของผู้รับการนิเทศ.....

โอกาสพัฒนาของผู้รับการนิเทศ.....

ลงชื่อผู้รับการนิเทศ.....วันที่.....เวลา.....

ลงชื่อผู้นิเทศ.....วันที่.....เวลา.....

เอกสารอ้างอิง

ดุสิต สถาวร, สหดล ปุญญถาวรและครรชิต ปิยะเวชวิรัตน์. (2555). *From basic to Bedside*. กรุงเทพฯ: บริษัท ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์ จำกัด.

ประชา นันทน์ภูมิ. (2558). *การประยุกต์ความรู้ทางสรีรวิทยาในการดูแลทารกแรกเกิด*. กรุงเทพฯ: บริษัท โฮลิสติก พับลิชชิ่ง จำกัด.

ประชา นันทน์ภูมิและพฤษ พงษ์มี. (2556). respiratory care and neonatal ventilator in critical ill neonates. ใน อนันต์ โฆษิตเศรษฐ, อรุณวรรณ พฤทธิพันธ์, อัญชลี ลิ้มรังสิกุล, ชัยยศ คงคดิธรรม, อุเทน ปานดี, และโรจน์ เลิศบุญเหรียญ บรรณาธิการ, *เวชบำบัดวิกฤตในเด็ก* (ฉบับเรียบเรียง ครั้งที่ 4) (น.199-215). กรุงเทพฯ: ภาควิชากุมารเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.

พรศิริ พันธสี. (2556). *กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ: การประยุกต์ใช้ทางคลินิก* .(พิมพ์ครั้งที่ 13). กรุงเทพฯ: พิมพ์อักษร.ศูนย์สารสนเทศ.

สันติ ปุณณะหิตานนท์. (2555). *Minimizing Neonatal Morbidities*. กรุงเทพฯ: บริษัท แอคทีฟพรีนธ์ จำกัด.

สันติ ปุณณะหิตานนท์, อัญชลี ลิ้มรังสิกุลและน้ำทิพย์ แสงสว่าง. (2560). *Good Clinical Practice in Neonatology*. กรุงเทพฯ: บริษัท แอคทีฟพรีนธ์ จำกัด.

