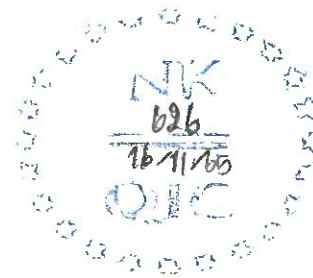


โรงพยาบาลหนองคาย



วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๒

เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

เอกสารควบคุม

| | ชื่อ-สกุล | ลายมือชื่อ | วัน เดือน ปี |
|--------------|-----------------------|------------|---------------|
| จัดเตรียมโดย | นางกัญญา พิเนตรเสถียร | | ๑ มกราคม ๒๕๖๕ |
| ทบทวนโดย | นางปริณดา ไตรยะวงศ์ | | ๖ มกราคม ๒๕๖๕ |
| อนุมัติโดย | นางณฤดี ทิพย์สุทธิ | | ๖ พ.ค. ๖๕ |

| | | |
|-------------------------------------|-----------------|---------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๒/๗ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๒ | วันที่บังคับใช้ | - ๑ พ.ค. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด | | |

ตารางการแก้ไข

| แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้) | รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข | จัดเตรียมโดย | ทบทวนโดย | อนุมัติโดย |
|---|--|--------------------------------|----------------------------|---------------------|
| ฉบับที่ A (.....) | ออกฉบับใหม่ครั้งแรก | กนิษา นางกนิษา พิเนตรเสถียร | นช. นางปริณดา ไตรยะวงศ์ | นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์ |
| | | | | |

| | | |
|-------------------------------------|-----------------|---------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๓/๗ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๒ | วันที่บังคับใช้ | - ๑ พ.ค. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด | | |

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนในทารกคลอดก่อนกำหนด
๒. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด

๒. นโยบาย

ทารกคลอดก่อนกำหนดได้รับการดูแลที่ได้มาตรฐาน รวดเร็ว มีประสิทธิภาพ มีการประเมินและวินิจฉัยได้อย่างถูกต้องแม่นยำ โดยมีการวางแผนร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล ทีมสหสาขาวิชาชีพและญาติ เพื่อให้ทารกมีโอกาสรอดชีวิตได้มากขึ้นและป้องกันภาวะแทรกซ้อนในทารกและคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งการดูแลระดับประครองด้านจิตใจของครอบครัว

๓. ขอบเขต

ระเบียบปฏิบัตินี้ใช้ในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดในหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด
โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

ทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm infant) หมายถึง ทารกแรกเกิดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า ๓๗ สัปดาห์

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- ๕.๑ แพทย์ หมายถึง แพทย์ผู้รับผิดชอบด้านการรักษาผู้ป่วย
- ๕.๒ พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายในการบริหารและปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อผู้ป่วย
- ๕.๓ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ หมายถึง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นสมาชิกทีมในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น

๖. แนวทางปฏิบัติ

๖.๑ การประเมินสีผิวและการหายใจ

- ให้ oxygen เมื่อมีภาวะ central cyanosis หรือ มีระดับ SpO₂ ๖๐ % หรือมีภาวะหายใจลำบาก รายงานแพทย์

๖.๒ การตรวจวัดสัญญาณชีพ

- วัดสัญญาณชีพแรกคลอด และควรวัดทุก ๑๕- ๓๐ นาที กรณีสัญญาณชีพผิดปกติ และวัดสัญญาณชีพทุก ๑ ชั่วโมงกรณีสัญญาณชีพปกติ

๖.๓ การควบคุมอุณหภูมิกาย

- On Incubator
- รักษาระดับอุณหภูมิกายทารกที่ ๓๖.๗-๓๗.๒ องศาเซลเซียส

| | | |
|-------------------------------------|-----------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๔/๗ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๒ | วันที่บังคับใช้ | ๒๑ พ.ค. ๒๕๖๔ |
| เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด | | |

- ป้องกันและแก้ไขภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ตามแนวทางปฏิบัติการควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารกแรกเกิด

- เช็ดทำความสะอาดร่างกายทารกไม่ให้เปียกชื้น

๖.๔ DTX, Hct

- ติดตาม ๑ ชม. หลังเกิดหรือทารกมีอาการผิดปกติ

๑. Hypoglycemia ให้การดูแลรักษาตามแผนการรักษาภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกและเจาะทุก ๔ ชั่วโมง

๒. ค่า Hct < ๔๐ หรือ > ๖๕ Vol% และมีภาวะหายใจลำบากและซีด ควรรายงานแพทย์และแก้ไขปัญหาคตามแผนการรักษา

๖.๕ ประเมิน ballard score

- ทำการประเมิน ballard score เมื่อทารกมีสัญญาณชีพปกติจะได้ข้อมูลอายุครรภ์ที่ถูกต้องและประเมินในวันแรก

๖.๖ การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

- NPO ๒๔ ชั่วโมงแรก

- ควรให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ ๑๐%D/W เมื่อแรกเกิด

| Day | Preterm (ml/kg) | Term (ml/kg) |
|-----|-----------------|--------------|
| 1 | 60 | 65 |
| 2 | 80 | 65 |
| 3 | 100 | 80 |
| 4 | 120 | 100 |
| 5 | 150 | 120 |
| 6 | 150 | 150 |

- ติดตาม DTX หลังให้สารน้ำ ๑ ชม. Keep ๖๐-๑๕๐ mg%

- ในระยะดูอาการ ควรให้สารน้ำ ทางหลอดเลือดดำ (๑๐%DW ๖๐-๗๐ ml/kg/day)

- ถ้าอาการคงที่ ไม่หอบ ไม่เขียว ไม่มี asphyxia ไม่มีปัญหาวิกฤติ เริ่มให้นมได้

- พิจารณาเริ่มกินนมเมื่อการหายใจ ปกติ เริ่ม ๑๕-๒๐ cc/kg/day (จำนวน ๘ ครั้ง/วัน)

- ติดตาม DTX หลังให้สารน้ำ ๑ ชม. Keep ๖๐-๑๕๐ mg%

๖.๗ การป้องกันและเฝ้าระวังการติดเชื้อ

- สังเกตอาการที่แสดงว่าทารกมีการติดเชื้อเช่น ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ มีไข้ ซึม หายใจหอบ
ท้องอืด สำรอก เป็นต้น

- ล้างมือให้ถูกต้องครบตามขั้นตอนและระยะเวลา

- ยึดหลัก Universal precaution เมื่อทำหัตถการต่างๆกับทารก

- ให้การดูแลยึดหลัก Aseptic technique

| | | |
|-------------------------------------|------------------------------|----------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๕/๗ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๒ | วันที่บังคับใช้ ๒๑ พ.ค. ๒๕๖๕ | |
| เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด | | |

- ทำความสะอาดเครื่องมือ/เครื่องใช้/set ทำหัตถการต่างๆที่ใช้กับทารกตามหลักการทำลายเชื้อของโรงพยาบาล

- แยกเครื่องใช้เป็นส่วน
- ทำความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยทุกวัน

๖.๘ การให้ยา

- vitamin K ๑ mg IV ทุกคน
- ยาปฏิชีวนะในกรณีที่มีการสงสัยภาวะติดเชื้อ
- อย่างอื่น ๆ ตามอาการของทารก

๖.๙ การตรวจ MB

- เมื่อพบว่าทารกมีอาการตัวเหลืองให้การวินิจฉัยและการดูแลรักษา

๖.๑๐ การประเมินอาการผิดปกติ

- การตรวจร่างกายทั่วไป
- การวัด Head circumference (HC)
- การวัด chest Circumference (CC)
- ตรวจ Reflex พื้นฐาน ได้แก่ Mono reflex, Sucking reflex, Grasping reflex
- ตรวจร่างกาย ทั่วไปทุกวันโดยเฉพาะฟังเสียงหัวใจว่ามี PDA เปิดหรือไม่

๖.๑๑ การให้วัคซีน

- ให้วัคซีน BCG ๐.๑ ml Intradermal เมื่อแรกเกิดได้ยกเว้นมีอาการเจ็บป่วยรุนแรง
- ให้วัคซีน HBV เข็มแรกเมื่อทารกมีน้ำหนัก ๒๐๐๐ กรัมหรืออายุ ๒ เดือน

๖.๑๒ การตรวจคัดกรองภาวะปัญญาอ่อน

- เจาะเลือดหยดบนกระดาษซับเลือดเพื่อส่งตรวจหาระดับ Thyroid Stimulating hormone (TSH) เมื่ออายุ ๔๘ ชั่วโมง

๖.๑๓ การให้คำแนะนำ

- ให้ข้อมูลแก่บิดามารดาหรือญาติใกล้ชิดได้แก่ อาการของทารกแนวทางการดูแลรักษาพยาบาล ภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น เป็นระยะเมื่อมีการเปลี่ยนแปลง
- แนะนำฝึกทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น ถ้าอุ้มและการเข้าเต้าที่ถูกต้อง การบีบเก็บน้ำนม เป็นต้น
- เปิดโอกาสให้มารดาบิดาเข้าเยี่ยมทารกพร้อมส่งเสริมให้เกิดการสร้างสัมพันธภาพ (Bonding) ระหว่างบิดามารดาและทารก
- ให้คำแนะนำสอนและฝึกทักษะการดูแลทารกขณะอยู่ในโรงพยาบาล เช่น การเปลี่ยนผ้าอ้อมการทำความสะอาดร่างกายทารก
- แนะนำให้มารดาบิดาส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการและการเจริญเติบโต เช่น พูดคุยกับทารก การนวดสัมผัส เล่นนิทาน เป็นต้น

| | | |
|-------------------------------------|-----------------|--------------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๖/๗ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๒ | วันที่บังคับใช้ | ๒๑ พ.ค. ๒๕๖๕ |
| เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด | | |

๖.๑๔ การตรวจตา

- ส่งปรึกษาจักษุแพทย์ตรวจตาเพื่อวินิจฉัยภาวะ Retinopathy of prematurity (ROP) ในกรณีต่อไปนี้

๑. ทารกทุกคนที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า ๓๔ สัปดาห์
 ๒. ทารกที่ได้รับออกซิเจนหรืออยู่ในกลุ่มเสี่ยง
- ตรวจเมื่ออายุ ๔-๖ สัปดาห์

๖.๑๕ การตรวจ Ultrasound Brain

- นัดตรวจ กรณีที่ทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักน้อยกว่า ๑๕๐๐ กรัมหรืออายุครรภ์ <๓๒ สัปดาห์ ทารกที่มีภาวะชัก หดหายใจบ่นอ ชีวะระโตหรือเล็กผิดปกติ สงสัยภาวะ IVH หรือใช้เครื่องช่วยหายใจความถี่สูง

- ตรวจภายในอายุต่ำกว่า ๗ วันและติดตามเมื่ออายุ ๑๔ ถึง ๒๑ วัน

๖.๑๖ การดูแลสะดือ

- เช็ดสะดือด้วย ๗๐% Alcohol ทุกวัน ไม่โรยแป้งหรือสารอื่นที่สะดือ

๖.๑๗ การตรวจคัดกรองการได้ยิน

- ตรวจคัดกรองการได้ยินในทารกทุกรายดังนี้

๑. ทารกปกติตรวจเมื่ออายุครบ ๒๔ ถึง ๔๘ ชั่วโมง

๒. ทารกป่วยตรวจก่อนจำหน่ายหนึ่งวันหรือตรวจ ณ วันจำหน่าย

๓. ทารกป่วยนอนในโรงพยาบาลนานมากกว่าหนึ่งเดือนตรวจเมื่ออายุครบหนึ่งเดือนและตรวจซ้ำทุกหนึ่งเดือนจนกว่าจะจำหน่าย

- ผลการตรวจ pass ไม่ต้องนัดติดตาม

- ผลการตรวจ Refer นัดตรวจซ้ำสองเดือนหลังจำหน่าย

๖.๑๘ การวางแผนจำหน่าย

เกณฑ์การจำหน่ายทารกประกอบด้วย

- เมื่อทารกเกิดก่อนกำหนดสามารถควบคุมอุณหภูมิกายได้ดี

- น้ำหนักมากกว่าหรือเท่ากับ ๑๘๐๐ กรัม

- ดูนมเองได้ดี

- ไม่มีภาวะผิดปกติที่จำเป็นต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล

- เตรียมมารดาให้พร้อมเรื่องการให้นมแม่การดูแลสะดือการป้องกันภาวะติดเชื้อการทำความสะอาดร่างกายทารกระหว่างที่อยู่ในโรงพยาบาล

- แนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติที่ควรนำไปพบแพทย์

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|----------|
| โรงพยาบาลหนองคาย | ฉบับที่ A | หน้า ๗/๗ |
| ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๒ | วันที่บังคับใช้ - ๑ พ.ค. ๒๕๖๕ | |
| เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด | | |

๖.๑๙ การจำหน่าย

- มอบสมุดสุขภาพที่บ้านที่กอาการเจ็บป่วยและการดูแลรักษาที่ได้รับการตรวจคัดกรองและผลการตรวจคัดกรองการฉีดยาคีซีนพร้อมทั้งแนะนำให้มารดาอ่านข้อควรระวังและการฝึกทักษะการประเมินน้ำหนักและพัฒนาการของทารกแต่ละอายุ
- ใบนัดตรวจติดตามผลการรักษาหรือการตรวจคัดกรองภาวะสุขภาพเพิ่มเติมการตรวจพัฒนาการและการเจริญเติบโตพร้อมแนะนำให้มาตรวจตามนัด

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๑. อัตราตายของทารกคลอดก่อนกำหนด
๒. จำนวนผู้ป่วย hypothermia
๓. จำนวนผู้ป่วย ROP

๘. เอกสารอ้างอิง

- วรนาฏ จันทร์ขจร. คู่มือการดูแลรักษาพยาบาลและการส่งต่อทารกแรกเกิดเขตบริการสุขภาพที่ ๗. (หน้า๑๑-๑๙). ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์.
- วีณา จีระแพทย์ และ เกียรติศักดิ์ จีระแพทย์. (๒๕๕๐). Patient safety in neonate practice ในสุนทร ฮ้อ เผ่าพันธุ์ (บรรณาธิการ), Neonatology, ๒๐๐๗ (หน้า ๑ - ๑๑). กรุงเทพฯ : ธนาพรส.
- สรายุทธ สุภาพรรณชาติ. (๒๕๔๙). Nutritional support in NICU ใน สุพร ตีรพิงษ์กรอุณา. (บรรณาธิการ), กุมารเวชปฏิบัติก้าวหน้า ๔ (หน้า ๒๖-๓๓). กรุงเทพฯ : ภาควิชากุมารเวชศาสตร์คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- Ashwill, J. W., & Droske, S. C. (๑๙๙๗). Nursing care of children:practice. Philadelphia : W.B. Saunders company.