

โรงพยาบาลหนองคาย



วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๓




เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตัวเหลือง

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางปรีณดา ไตรยะวงศ์		๑ มกราคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางปรีณดา ไตรยะวงศ์		1 มิถุนายน ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		1 ต.ค 65

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๒/๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๕๑ ต.ค. ๒๕๖๔
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตัวเหลือง		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข/ เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A (.....)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	 นางปรินดา ไตรระวงค์	 นางปรินดา ไตรระวงค์	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๕๑ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตัวเหลือง		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อเป็นแนวทางให้บุคลากรสามารถดูแลผู้ป่วยตัวเหลืองและปฏิบัติการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม

๑.๒ เพื่อเป็นแนวทางในการประเมินสมรรถนะทางด้านความรู้และทักษะของพยาบาลวิชาชีพ

๒. นโยบาย

มีการกำหนดนโยบายและแนวทางร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล และทีมสหสาขาวิชาชีพเพื่อใช้ในโรงพยาบาลหนองคายเท่านั้น

๓. ขอบเขต

ใช้สำหรับบุคลากรของโรงพยาบาลหนองคายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยตัวเหลือง

๔. คำจำกัดความ

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดเกิดจากภาวะร่างกายที่มีสารบิลิรูบินมากกว่าปกติเป็นผลจากการที่มีการแตกทำลายของเม็ดเลือดแดงมากในตับและม้าม ไม่สามารถกำจัดออกได้ ในที่สุดจะมีการทำลาย Hemoglobin โดยการเปลี่ยนบิลิรูบินในกระแสเลือด ถ้าระดับบิลิรูบินสูงมากสามารถทำอันตรายต่อเซลล์สมองได้ตั้งแต่ตั้งแต่น้อยจนถึงรุนแรงมากได้ โดยสารบิลิรูบินในเลือดมี ๒ ชนิดคือ

๑. Unconjugated bilirubin (Indirect bilirubin) เป็นบิลิรูบินในเลือดส่วนใหญ่มาจากการแตกทำลายของเม็ดเลือดแดง ละลายน้ำไม่ได้

๒. Conjugated bilirubin (Direct bilirubin) ละลายน้ำได้จึงถูกขับออกทางน้ำดี ปัสสาวะ อุจจาระ

ลักษณะของตัวเหลือง

๑. Physiologic jaundice เป็นภาวะตัวเหลืองที่พบใน ๑-๒ สัปดาห์แรก สามารถหายได้เอง

๒. Pathologic jaundice เป็นภาวะตัวเหลืองที่ผิดปกติต้องได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี

๓. ภาวะตัวเหลืองที่สัมพันธ์กับนมแม่

๓.๑ Breast feeding jaundice

๓.๒ Breast milk jaundice

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔/๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๑ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตัวเหลือง		

แนวทางการรักษาด้วยการส่องไฟ

น้ำหนักแรกเกิด (กรัม)	ค่า Total serum bilirubin (mg/dl)	
	ทารกปกติ	ทารกป่วย
๒,๐๐๑ -๒,๕๐๐	๑๒-๑๕	๑๐-๑๒
๑,๕๐๐-๒,๐๐๐	๑๐-๑๒	๘-๑๐
๑,๐๐๑-๑,๕๐๐	๗-๑๐	๖-๘
<๑,๐๐๐	๕-๗	๔

๕. ผู้รับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ หมายถึง แพทย์ผู้รับผิดชอบด้านการรักษาผู้ป่วย

๕.๒ พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายในการบริหารและปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพต่อผู้ป่วย

๕.๓ พนักงานช่วยเหลือคนไข้ หมายถึง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นสมาชิกทีมในการปฏิบัติการพยาบาลเบื้องต้น

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

๖.๑ พยาบาลวิชาชีพรับการประสานจากหลังคลอด/ห้องพิเศษ/OPD/ER/ศูนย์ส่งต่อ ถึงประวัติผู้ป่วย

๖.๒ พยาบาลวิชาชีพแจ้งทีมปฏิบัติงาน (Two way communication) การเตรียมความพร้อม บุคลากร เครื่องมือ อุปกรณ์ ให้พร้อมรับผู้ป่วยได้แก่ Crib, Photo Therapy, Infusion pump , Tubeเลือด

๖.๓ พยาบาลวิชาชีพประเมินสภาพแรกรับโดยซักประวัติการตั้งครรภ์ของมารดา

๖.๔ พยาบาลวิชาชีพ/พนักงานช่วยเหลือคนไข้ วัดสัญญาณชีพ ,ชั่งน้ำหนัก

๖.๕ พยาบาลวิชาชีพประเมินสภาพผู้ป่วย

๖.๖ พยาบาลวิชาชีพรายงานกุมารแพทย์

๖.๖ พยาบาลวิชาชีพอธิบายให้บิดามารดาถึงการเจ็บป่วยของบุตร

๖.๗ พยาบาลวิชาชีพสามารถระบุ Early Warning Signs ได้คือ

- MB เพิ่มขึ้น ≥ 2 mg/day

- ขณะ On Photo BT ≥ 38 องศาเซลเซียส

- ซึมลง ไม่ดูดนม สำรอก

๖.๘ พยาบาลวิชาชีพสามารถระบุ Specific Clinical Risk ได้แก่ ซัก ร้องเสียงแหลม หลังแอ่น (Kernicterus) /Bilirubin ถึงเกณฑ์ทำ Blood exchangeตามเกณฑ์อายุ

๖.๙ พยาบาลวิชาชีพให้การพยาบาล

-Jaundice work up (CBC G๖PD BLOOD GROUP แม่/ลูก DCT MBB HCT)

-ปิดตาด้วย Eye pad

-ดูแลให้ On Photo ตามแผนการรักษา

-ให้นม สารน้ำตามแผนการรักษา

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๕/๕
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-PED๑-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๕ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยคาสายสวนหลอดเลือดส่วนกลาง		

- Repeat MBB HCT ตามแผนการรักษาของแพทย์
- บันทึกทางการแพทย์
- วางแผนจำหน่ายผู้ป่วย :เตรียมความพร้อมมารดาก่อนจำหน่าย ให้คำแนะนำการดูแลเมื่อกลับบ้าน การให้นม การสังเกตอาการผิดปกติ นัด F/U ส่งใบ บ.ส. ๑

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๑. ระยะเวลาการส่องไฟ ≤ 2 วัน > 80 %
๒. ระดับ MB ลดลง ≥ 2 mg/dl > 80 %
๓. จำนวนผู้ป่วยน้ำหนักลดลง ≥ 7 % < 35 % (ลดปัญหาตัวเหลืองจากนมแม่ไม่พอ)

๘. เอกสารอ้างอิง

- ประพุทธ ศิริบุญย์และอรุพล บุญประกอบ. ทารกแรกเกิด (พิมพ์ครั้งที่ ๒).กรุงเทพฯ :มหาวิทยาลัยมหิดล. คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.โครงการตำราศิริราช,๒๕๓๖.
- สรายุทธ สุภาพรณชาติ.Hyperbilirubinemia.ใน พิมพ์รัตน์ ไทยธรรมยานนท์ บรรณาธิการ. Essential tissue in Newborn Nursery.กรุงเทพฯ : บริษัท ธนาเพลส จำกัด,๒๕๕๔.