

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,500 กรัม (Very low birth weight: VLBW)

พว.เกศรินทร์ มณีสิงห์

หอผู้ป่วยเด็กแรกเกิด (NMCU) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

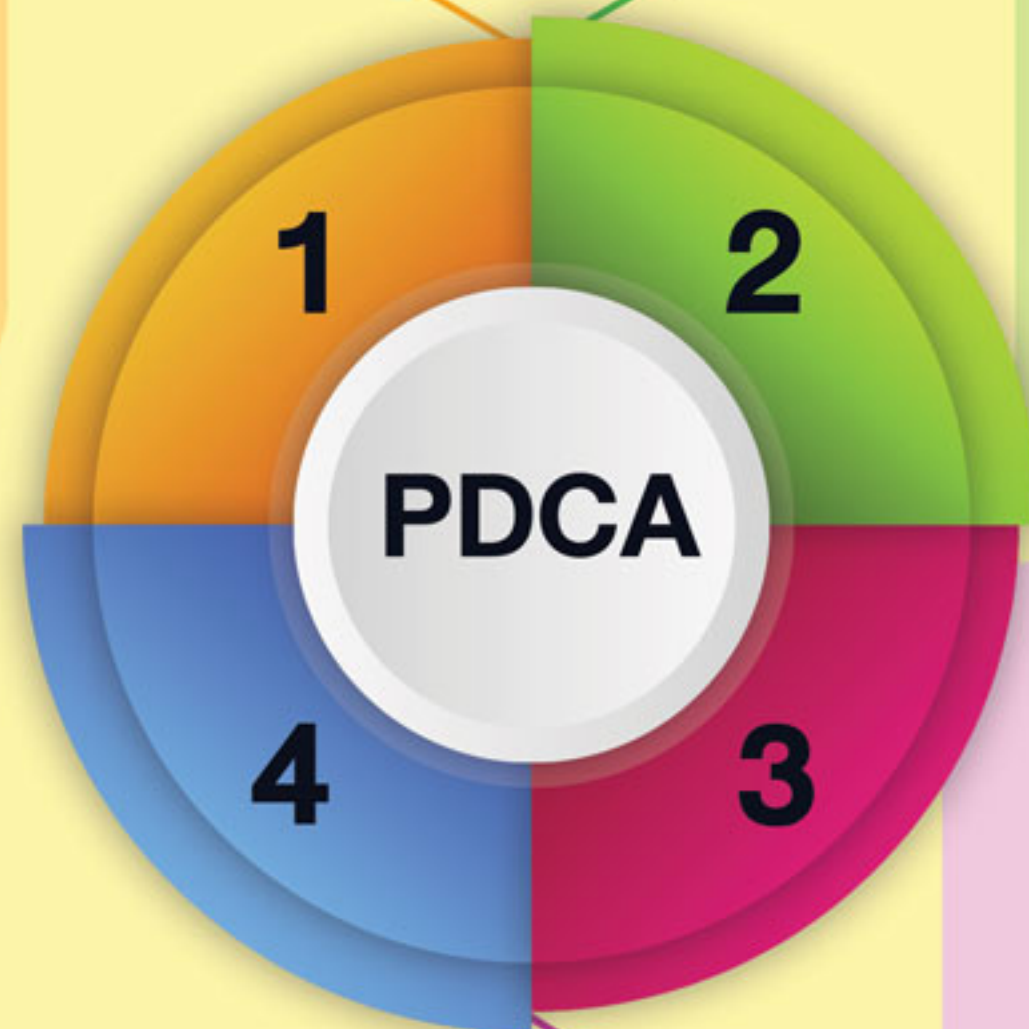
การประเมินปัญหา/ความเสี่ยง (Assessment)

หอผู้ป่วยเด็กแรกเกิด (Neonatal Moderate Care Unit: NMCU) โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ให้บริการดูแลผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาตั้งแต่ระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง ทั้งที่เกิดในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ หรือ ส่งต่อมาจากโรงพยาบาลอื่นทั่วภาคใต้ ทารกส่วนใหญ่ที่เข้ารับการดูแลที่หอผู้ป่วยเด็กแรกเกิดเป็นการที่เกิดก่อนกำหนดและน้ำหนักตัวน้อย ทารกกลุ่มนี้มีภาวะเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตสูง เนื่องจากมีโครงสร้างของร่างกาย และอวัยวะต่าง ๆ ที่ยังทำงานไม่สมบูรณ์ โดยเฉพาะระบบประสาทสัมผัสต่างๆ การมองเห็น การได้ยิน และระบบประสาทสมองที่ควบคุมการเคลื่อนไหวส่วนต่างๆ ของร่างกาย อาจมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการช้ากว่าปกติ มีจำนวนวันนอนเฉลี่ยในโรงพยาบาล (LOS) มากกว่าทารกกลุ่มอื่น ดังนั้นหอผู้ป่วยเด็กแรกเกิดจึงเห็นความสำคัญของการพัฒนาแนวปฏิบัติการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อยอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทารกได้รับการดูแลอย่างครอบคลุมทุกด้าน มีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่สมวัย หายจากอาการเจ็บป่วยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ลดจำนวนวันนอนโรงพยาบาลลง และสามารถออกจากโรงพยาบาลเพื่อไปอยู่กับครอบครัวได้เร็วขึ้น

เป้าหมาย/วัตถุประสงค์ของโครงการ

1. ทารกได้รับการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและการเจริญเติบโตอย่างครอบคลุมทุกด้าน
2. บุคลากรมีแนวทางในการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการไปในแนวทางเดียวกัน
3. บิดามารดามีส่วนร่วมในการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและมีความพร้อมในการดูแลต่อเนื่องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน
4. ทารกมีพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย
5. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการของทารก VLBW (IVH, ROP, Hearing loss)
6. เพื่อลดวันนอนโรงพยาบาลของทารก (LOS)

การออกแบบกระบวนการ (PDCA)



PDCA 1 (2563)

- P** - พัฒนาแนวปฏิบัติภายใต้โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการป้องกันภาวะแทรกซ้อนในทารก VLBW
- ออกแบบการเก็บข้อมูลผลลัพธ์การดูแลทารกอย่างเป็นระบบ
- D** - สื่อสารบุคลากรในหน่วยงาน
- นำแนวปฏิบัติไปใช้
- เก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด
- C** - รายละเอียดของแนวปฏิบัติบางหัวข้อไม่กระชับ เนื้อหาไม่ครอบคลุมความเสี่ยงทุกด้าน
- การบันทึกผลการปฏิบัติไม่ครบถ้วน
- บุคลากรบางระดับยังขาดสมรรถนะในการดูแลทารกตามแนวปฏิบัติ
- A** - ปรับปรุงแนวปฏิบัติ
- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการใช้แนวปฏิบัติและการบันทึกข้อมูล

PDCA 2 (2564)

- P** - ปรับปรุงแนวปฏิบัติภายใต้โครงการบูรณาการการส่งเสริมพัฒนาการทารก VLBW
- พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรทุกระดับให้สามารถดูแลทารกตามแนวปฏิบัติได้
- กำหนดวิธีการบันทึกผลการปฏิบัติในระบบ HIS ให้ครบถ้วน เก็บข้อมูลได้ง่าย
- D** - สื่อสารบุคลากรในหน่วยงาน นำแนวปฏิบัติไปใช้
- จัดอบรม สอนวัดความรู้ และการทำ case conference ในหน่วยงาน
- จัดกิจกรรมให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารก VLBW
- เก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด
- C** - การติดตามต่อเนื่องหลังการจำหน่ายยังไม่เป็นระบบ
- การบันทึกการทำการประเมินและผลลัพธ์ตามแนวปฏิบัติในระบบ HIS ยังไม่เป็นระบบ
- ไม่มีรูปแบบการสนทนาที่ชัดเจน
- A** - พัฒนาสื่อการสอนตามแนวปฏิบัติ
- พัฒนาระบบการติดตามต่อเนื่องหลังจำหน่าย
- พัฒนาระบบการบันทึกกิจกรรมและผลลัพธ์ในระบบ HIS

PDCA 4 (2566)

- P** - ทบทวนรูปแบบการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาในการดูแลที่บ้าน
- D** - ดำเนินโครงการพัฒนารูปแบบการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารก VLBW โดยเน้นการมีส่วนร่วมของบิดามารดา
- พัฒนาสมรรถนะของบุคลากรในการสอนบิดามารดาเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ
- สร้างแบบบันทึกกิจกรรมการมีส่วนร่วมของบิดามารดาและประเมินความเสี่ยง
- นำรูปแบบการดูแลโดยเน้นการมีส่วนร่วมของบิดามารดาไปใช้
- เก็บข้อมูลตามตัวชี้วัด
- C** - อยู่ระหว่างการเก็บข้อมูลเพื่อประเมินผล

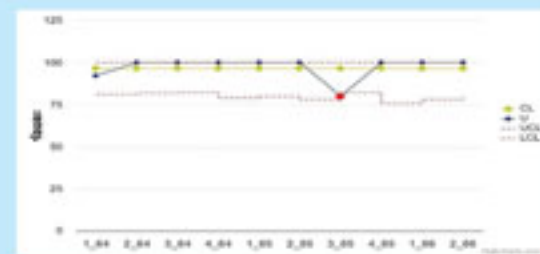
PDCA 3 (2565)

- P** - ทบทวนแนวปฏิบัติและนำเข้าสู่การรับรองจากฝ่ายบริการพยาบาล
- นำแนวปฏิบัติไปใช้ภายใต้โครงการพัฒนารูปแบบการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารก VLBW
- ปรับตัวชี้วัดให้สอดคล้องกับแนวปฏิบัติที่ปรับปรุง
- D** - พัฒนาสื่อการสอนตามแนวปฏิบัติ เรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการ การนวดกระตุ้นคลื่น การให้อาหารตามใจ การให้นมแม่
- สร้างแบบบันทึกการประเมินพัฒนาการและการตรวจคัดกรองก่อนจำหน่าย
- พัฒนาสมรรถนะบุคลากรเรื่องการสื่อสารการสอน การประเมินพัฒนาการและการตรวจสุขภาพทารก
- จัดกิจกรรม Grand round by Nurse specialist เพื่อร่วมกับการตรวจสุขภาพและประเมินความพร้อมในการจำหน่ายทารก VLBW
- C** - ผลการประเมินความมั่นใจของบิดามารดาในการดูแลต่อเนื่องที่บ้านยังอยู่ในระดับปานกลาง
- สื่อการสอนยังไม่ครบทุกหัวข้อ
- A** - พัฒนาโครงการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบิดามารดา

การวัดผลและผลลัพธ์ (Measures) (ตัวชี้วัดที่สำคัญ)

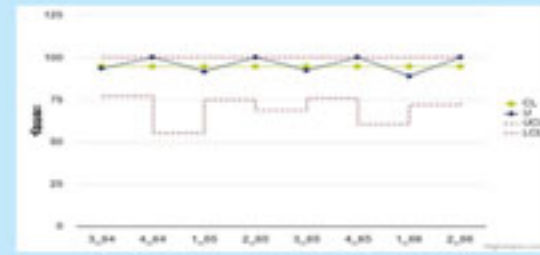
ตัวชี้วัดที่ 1.

ร้อยละของทารก VLBW มีพัฒนาการสมวัยที่อายุแรกเกิด (เป้าหมายร้อยละ: 100)



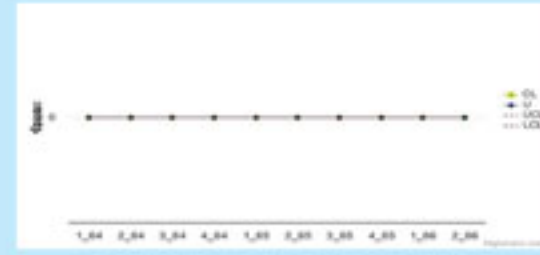
ตัวชี้วัดที่ 2.

ร้อยละของทารก VLBW มีพัฒนาการสมวัยที่อายุ 6 เดือน (เป้าหมายร้อยละ: 100)



ตัวชี้วัดที่ 3.

ร้อยละการเกิด ROP ระดับที่ต้องรับการรักษาผ่าตัดรักษา (เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ: 6)



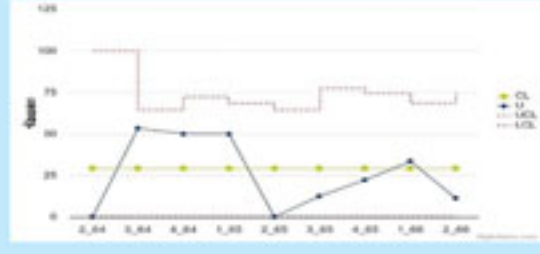
ตัวชี้วัดที่ 4.

ร้อยละการได้รับ Exclusive breastfeeding ก่อนจำหน่าย (เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ: 60)



ตัวชี้วัดที่ 5.

ร้อยละการได้รับ Exclusive breastfeeding ที่อายุ 6 เดือน (เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ: 50)



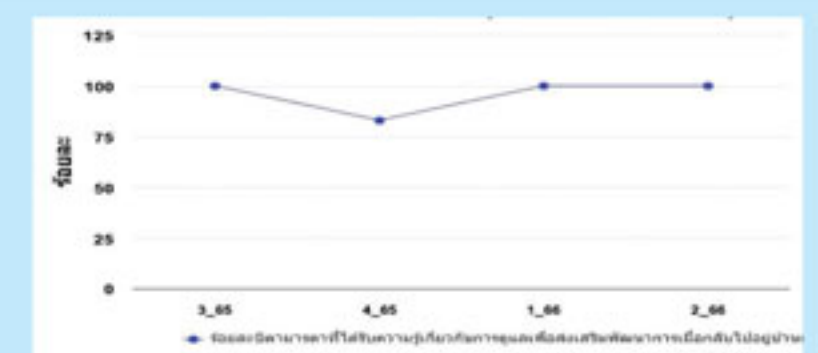
ตัวชี้วัดที่ 6.

วันนอนเฉลี่ยของทารก VLBW ที่ได้รับการกระตุ้นดูคลื่น (เป้าหมาย < 45 วัน)



ตัวชี้วัดที่ 7.

ร้อยละของบิดามารดาที่ได้รับความรู้เกี่ยวกับการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเมื่อกลับไปอยู่บ้าน และทำแบบทดสอบได้มากกว่า 80% (เป้าหมาย มากกว่าร้อยละ: 80)



ตัวชี้วัดที่ 8.

ร้อยละของบิดามารดามีส่วนร่วมในการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารก VLBW (เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ: 80)

รายการ	จำนวนของบิดามารดาที่เข้าร่วม	คิดเป็นร้อยละ
สัมผัส ชูมือ หรือยกแขนออก	11	100
พูดและสบตา	11	100
Kangaroo care	7	63.63
การดีดนม	10	90.90
การ breastfeeding	10	90.90

ตัวชี้วัดที่ 9.

บิดามารดามีระดับความพึงพอใจต่อกิจกรรมการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการระดับมาก-มากที่สุด (เป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ: 80)

ระดับความพึงพอใจ	ไม่พึงพอใจเลย	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
คะแนนที่ได้	0	0	0	2	9
คิดเป็นร้อยละ	0	0	0	18.18	81.81

บทสรุป

แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนดน้ำหนักแรกเกิดน้อยกว่า 1,500 กรัม (Very low birth weight: VLBW) มีความโดดเด่นในการใช้กระบวนการพัฒนา ผ่านการเรียนรู้ (learning) ที่ครอบคลุมทั้งกิจกรรมการทบทวนคุณภาพ, ติดตาม, วิเคราะห์ข้อมูล ตัวชี้วัดและประเมินผลจนเกิดเป็นแนวปฏิบัติที่ดีในการดูแลทารกซึ่งครอบคลุมตั้งแต่การวางแผน, การดูแล การป้องกันความเสี่ยง, การส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการ, การวางแผนจำหน่าย, และการดูแลต่อเนื่องรวมทั้งการให้ข้อมูลเสริมพลังแก่ครอบครัว เพื่อส่งมอบระบบบริการที่มีคุณค่าให้กับทารกและครอบครัวอย่างยั่งยืนต่อไป

เอกสารอ้างอิง

- (1) Altamier, L., Phillips, R.M. The Neonatal Integrative Developmental Care Model: Advanced Clinical Applications of the Seven Core Measures for Neuroprotective Family-centered Developmental Care. *Newborn & Infant Nursing Reviews*. 2016; 16(1): 230-44.
- (2) Lockridge T. Neonatal Neuroprotection: Bringing Best Practice to the Bedside in the NICU. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2018 Mar/Apr;43(2):66-76. doi: 10.1097/NMC.0000000000000411. PMID: 29261516.
- (3) คลังพ มาตยาบุญ, พิษพารณณ์ กลิ่นกลิ่น, มาลี เอื้ออำนวย. แนวปฏิบัติที่ดี : การพยาบาลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด. *พยาบาลสาร* 2560;44(3):165-73.
- (4) วิลยา ธรรมพนธ์วัฒน์. การดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนด. ใน: *วิทยา ธรรมพนธ์วัฒน์, สมสิริ จุ่มธนรัตน์, สุภากรน พยัคฆเรือง, บรรณธิการ. การพยาบาลทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูง. กรุงเทพฯ: พรวิวัฒน์; 2559 หน้า 51-76.*