

17POSTER 04 ผลของแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอ ในทารกแรกเกิด ตึกพิเศษ 60 เตียง โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ธนกร พัฒนธรรมชัยและพัตรา เต่าทอง หอผู้ป่วยพิเศษ 60 เตียง

หลักการและเหตุผล ภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอในทารกแรกเกิด หากไม่ได้รับการแก้ไขจะทำให้มีภาวะ Kernicterus ส่งผลให้ทารกเสียชีวิตหรือเกิดความพิการได้ ในตึกพิเศษ 60 เตียง ปี 2559, 2560 มีอัตราทารกตัวเหลืองและรักษาด้วยการส่องไฟรักษาพบร้อยละ 3.04 และ 4.00 ตามลำดับ การดูแลมารดาและทารกยังไม่มีแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอในทารกแรกเกิดที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน พยาบาลมีการปฏิบัติไม่เป็นทิศทางเดียวกัน จึงได้จัดทำวิจัยแบบกึ่งทดลองนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวัดอัตราการป้องกันทารกที่มีภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอถึงระดับที่ต้องส่องไฟรักษา
2. เพื่อวัดอัตรามารดาให้นมทารกด้วยตนเองเพียงพอ

วิธีการศึกษา คำนวณโดยใช้สูตรของ ทาโร ยามาเนะ (Taro Yamane) จำนวน 122 คู่ เป็นมารดาที่คลอดปกติและผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง อายุครรภ์ 37-42 สัปดาห์ ที่พักรักษาที่ตึกพิเศษ 60 เตียง ในช่วงวันที่ 1 พฤษภาคม 2561 ถึง 31 ธันวาคม 2561 และทารกแรกเกิดครบกำหนดที่มีภาวะสุขภาพดี จากการวินิจฉัยของแพทย์ ที่มีอายุครรภ์ 37-42 สัปดาห์ น้ำหนัก ≥ 2500 กรัมเกณฑ์คัดออก (1) มารดา มีปัญหาหิวนมบอด แบน บุ่มมารดาที่นอนรักษาที่ตึกพิเศษ 60 เตียง เพียง 1 คืนก็ครบกำหนดจำหน่ายกลับบ้าน (2) ทารกที่รับย้ายจากตึกหลังคลอด ทารกที่ย้ายไปตึก Sick new born ทารกมีความผิดปกติกับอวัยวะที่ใช้ดูดนม เช่น ลิ้นถูกยึดตรึง ปากแหว่ง เพดานโหว่ ขณะคลอดมีภาวะ birth asphyxia มีภาวะ birth trauma มีภาวะ ABO incompatibility, G6PD deficiency, polycythemia, congenital infection, congenital hypothyroid, early neonatal sepsis, ทารกแรกเกิดที่ได้รับการรักษาโดยการส่องไฟ (phototherapy) ก่อนการตรวจ MB ที่ 48 ชั่วโมง แพทย์วินิจฉัยว่ามีภาวะเหลืองชนิด Pathological jaundice ทารกที่ได้รับนมผสม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย (1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการทดลอง ได้แก่ แนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอ ในทารกแรกเกิด แผนการสอนสุขศึกษา คู่มือการดูแลทารก แผ่นพับ และวี.ซี.ดี. (2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของมารดาและทารก แบบบันทึกการให้นมบุตร และแบบบันทึกกิจกรรมในคาร์เดกซ์ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการศึกษา

1. อัตราการป้องกันทารกที่มีภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอถึงระดับที่ต้องส่องไฟรักษาร้อยละ 95.08
2. อัตรามารดาให้นมทารกด้วยตนเองเพียงพอร้อยละ 93.44

สรุปและข้อเสนอแนะ จะเห็นได้ว่าอัตราทารกที่มีระดับbilirubinสูงถึงระดับที่ต้องส่องไฟรักษาพบร้อยละ 4.92พบว่าอัตราทารกที่มีระดับbilirubinสูงถึงระดับที่ต้องส่องไฟรักษายังไม่ลดลง ดังนั้นจึงควรมีการศึกษาสาเหตุและปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะตัวเหลืองจากการได้รับนมมารดาไม่เพียงพอ ในทารกแรกเกิด

อย่างต่อเนื่อง มีการจัดระบบการดูแลมารดาและทารกเพื่อส่งเสริมให้ทารกได้ดูนมมารดาตามหลัก 3 เดือนเป็น
ต้น