

ชื่อเรื่อง การพัฒนาระบบการให้บริการรักษาและฟื้นฟูทารกคลอดติดไหล่โรงพยาบาลศรีสะเกษ

ชื่อผู้วิจัย พญ. เดือนฉาย โพธิ์งาม นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ นางตรูตา มีธรรม นักรกายภาพบำบัดชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลศรีสะเกษ

บทนำและวัตถุประสงค์ : Obstetric brachial Plexus injury หรือปัญหาผู้ป่วยทารกที่มีปัญหาเส้นประสาททร่างแหรระดับคอขาดเจ็บจากการคลอด เป็นภาวะแทรกซ้อนที่พบได้บ่อยมากเป็นอันดับต้นๆ และเป็นสาเหตุสำคัญของการฟ้องร้องทางกฎหมายในประเทศที่พัฒนาแล้ว กลไกการเกิดเนื่องจากการมีการดึงหรือกดศีรษะทารกทางด้านข้างมากกว่าปกติ ทำให้เส้นประสาท brachial plexus ถูกยืดจนบางครั้งอาจถึงขาดได้ ซึ่งมักเกิดขึ้นในการคลอดทารกตัวใหญ่ หรือทารกที่มารดาเป็นโรคเบาหวาน หรือการคลอดท่าก้น พบประมาณ ๐.๕-๒.๕:๑๐๐๐ ของการคลอดในประเทศสหรัฐอเมริกา ๔ - ๕:๑๐๐๐ ของการคลอดในประเทศแถบยุโรป และ ๐.๙๘/๑๐๐๐ ของการคลอดในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ cervical nerve root ที่ ๕-๖ ถูกภัยอันตรายพบได้บ่อยที่สุด เรียกว่า Erb-Duhenne palsy พบได้ร้อยละ ๘๐ ของ brachial plexus injury ลักษณะที่พบคือ มีการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อรอบหัวไหล่ shoulder abduction, elbow flexion, forearm supination แขนข้างนั้นจะห้อยลง และมี Internal rotation, elbow extension และ forearm pronation ทารกจะยกไหล่และแขนข้างนั้นไม่ได้ หากเส้นประสาทไม่ถึงกับขาด ส่วนใหญ่จะหายเองได้ภายใน ๑ ปี หากเส้นประสาทถูกทำลายอย่างรุนแรง จะทำให้เส้นประสาทที่ไปเลี้ยง forearm , wrist และ fingers extension เสียหาย ทำให้แขนและมืออยู่ในท่าแบมือขอเงินตลอดเวลา หรือที่เราเรียกว่า waitertip

วิธีการศึกษา : ศึกษาจากกลุ่มผู้ป่วยที่ได้ส่งปรึกษามาที่กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู ตั้งแต่เดือน ต.ค. ๒๕๕๑-ก.ย.๒๕๕๖ จำนวน ๑๐๔ ราย วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจง ความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา : มีผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัย r/o obsteric brachial plexus injury with no fracture clavicle จำนวน ๖๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๖ without fracture clavicle ๒๓ รายคิดเป็นร้อยละ ๒๒.๑ และมีจำนวน ๑๙ ราย ที่ต้องส่งปรึกษาต่อไปยัง โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่นคิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓

สรุปและข้อเสนอแนะ : การพัฒนาแนวทางการปฏิบัติในการดูแล รักษาและฟื้นฟูทารกแรกคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อนจากการคลอดติดไหล่ โดยการทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ มีการติดตามเยี่ยมบ้าน ดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง ให้ความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ปกครองในโปรแกรมการรักษามีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย และ การปฏิบัติเป็นไปในแนวทางเดียวกัน ข้อเสนอแนะ ควรมีการประเมินและติดตามประเมินผลการปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันและลดจำนวนภาวะแทรกซ้อนและความพิการที่จะเกิดขึ้นต่อไป