

“ดูแลทารกแรกเกิดด้วยใจ ให้ปลอดภัยจากภาวะวิกฤต”



พ.ว.พรพรรณ ดาศรี
หัวหน้าหอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2

“ลูกผมแข็งแรงหรือเปล่าครับคุณพยาบาล” เป็นคำถามของคุณพ่อส่วนใหญ่ เมื่อมาเยี่ยมลูกที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 ซึ่งคุณพ่อก็มักจะได้รับคำตอบว่า “ตอนนี้น้องมีอาการปกติดีค่ะ แต่อาจจะมีอาการเปลี่ยนแปลงได้ในระยะแรกเกิด 24 ชั่วโมง ซึ่งพยาบาลจะเฝ้าระวังอาการของน้องอย่างใกล้ชิดค่ะ ถ้ามีอาการผิดปกติจะแจ้งให้ทราบนะคะ”

ในระยะแรกเกิด โดยเฉพาะภายใน 24 ชั่วโมงแรก เป็นช่วงเวลาของชีวิตที่สำคัญของทารกแรกเกิด เพราะต้องการปรับตัว ทุกครอบครัวจะมีความคาดหวังให้ทารกมีความปลอดภัย และมีสุขภาพที่ดี ซึ่งทารกแรกเกิดมีโอกาสหรือความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยได้ง่าย เนื่องจากความไม่สมบูรณ์ของระบบต่างๆ ของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อช่วยหายใจยังไม่สมบูรณ์ ทำให้หยุดหายใจเป็นช่วงๆ (periodic breathing) หรือมีภาวะหายใจลำบาก เสี่ยงต่อการติดเชื้อ เนื่องจากขาดภูมิต้านทานโรค เป็นต้น

หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด 2 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ให้การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะวิกฤตในระยะแรกหลังคลอด ทั้งที่เกิดจากพยาธิสภาพของโรคหรือเกิดจากภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์หรือขณะคลอดของมารดา เช่น ภาวะหายใจลำบาก หอบเหนื่อย ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (hypoglycemia) หรือภาวะติดเชื้อ เป็นต้น จากสถิติของหอผู้ป่วย พบทารกแรกเกิดที่มีภาวะวิกฤตและต้องย้ายไปรักษาที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด ประมาณร้อยละ 5-10 รายต่อปี และในปี พ.ศ.2559 มีทารกที่ต้องย้ายไปรักษาที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิด เนื่องจากมีภาวะลำไส้เน่าตาย ระดับ 3 จนต้องเข้ารับการผ่าตัดลำไส้ออก 1 ราย ซึ่งหากมีการติดตามอาการทารกอย่างต่อเนื่อง และการให้การรักษาอย่างทันท่วงทีเหมาะสมกับระดับความรุนแรงของโรค สามารถช่วยลดการเกิดภาวะแทรกซ้อน และลดการย้ายทารกไปรักษาที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดได้

พยาบาลเป็นบุคลากรที่อยู่ใกล้ชิดผู้ป่วยตลอดเวลา การประเมินผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรกเริ่มที่ยังไม่เข้าสู่ภาวะวิกฤตอย่างรวดเร็วเมื่อมีอาการเปลี่ยนแปลง (early warning signs) ตลอดจนการช่วยเหลืออาการวิกฤตเบื้องต้น ก่อนรายงานแพทย์ จะช่วยลดความรุนแรงของโรค ส่งผลให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากภาวะวิกฤต และลดอุบัติเหตุการช่วยฟื้นคืนชีพผู้ป่วยโดยไม่ได้วางแผน (unplanned CPR) ได้

หลังเกิดเหตุการณ์ unplanned to NICU ในปี 2559 ทางหอผู้ป่วยจึงได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้กันในหอผู้ป่วยเพื่อหาแนวปฏิบัติในการประเมินเพื่อป้องกันทารกเข้าสู่ภาวะวิกฤต ซึ่งได้มีการนำแบบประเมิน Newborn early warning signs (NEWS) มาใช้ และในปี 2560 ได้ทำการวิจัย เรื่อง การประยุกต์ใช้เครื่องมือ Newborn Early Warning Signs (NEWS)



ในการสังเกตทารกแรกเกิดครบกำหนด โรงพยาบาลมาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งดัดแปลงจากของโรแลนด์ และคณะ (Roland et al., 2010) แบ่งอาการทารกเป็น 3 zone ได้แก่ zone สีเขียว (อาการปกติ) zone สีเหลือง (อาการเริ่มเข้าสู่ภาวะวิกฤต) และ zone สีแดง (อาการวิกฤต) ซึ่งแต่ละ zone จะมีแนวทางปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของทารกและลดโอกาสเข้าสู่ภาวะวิกฤตได้ โดยแบบประเมินและแนวทางปฏิบัติได้ผ่านการตรวจความตรงของเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน และทดลองใช้กับผู้ป่วยจำนวน 10 ราย มีการจัดอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรพยาบาลทุกคนในหอผู้ป่วย เกี่ยวกับวิธีการใช้เครื่องมือ NEWs เก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่างจำนวน 220 ราย ตั้งแต่แรกรับใหม่ทารกจากห้องคลอดหรือห้องผ่าตัด และให้ความช่วยเหลือตามแนวทางปฏิบัติ หลังจากนั้นประเมินอาการทารกอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งจำหน่ายออกจากหอผู้ป่วย



ผลลัพธ์เมื่อทำการประเมินและช่วยเหลือทารกตามแนวปฏิบัติ ทำให้จำนวนทารกที่เริ่มมีอาการวิกฤต (zone สีเหลืองและสีแดง) ลดลงจาก ร้อยละ 31.36 เหลือร้อยละ 4.09 จึงได้มีการนำแบบประเมิน NEWs มาใช้ในหอผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ซึ่งผลลัพธ์ปฏิบัติการ unplanned to NICU = 0 ตั้งแต่ปี 2560 – 2564

ปัจจัยแห่งความสำเร็จในการป้องกันทารกเข้าสู่ภาวะวิกฤต คือ เครื่องมือประเมินมีความสะดวกในการใช้ โดยมีการติดไว้ด้านในของชาร์จ์เหล็ก และมีแบบบันทึกอาการเปลี่ยนแปลงของทารกเพื่อถ่ายทอดประเมิน รวมทั้งการนิเทศของหัวหน้าหอผู้ป่วยก็มีส่วนทำให้บุคลากรมีการใช้แบบประเมินอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การที่บุคลากรทุกคนในหอผู้ป่วยยึดหลักค่านิยมขององค์กร คือ CQIT เพื่อมุ่งสู่ความเป็นเลิศในการให้บริการ โดยมุ่งเน้นความปลอดภัยของทารก สอดคล้องกับแผนกลยุทธ์ของคณะแพทยศาสตร์ ในการให้การรักษแบบบูรณาการที่เป็นเลิศ (Comprehensive Healthcare) ทำให้เกิดความร่วมมือ ความใส่ใจ และทำงานเป็นทีม ส่งผลต่อความเชื่อมั่นและความไว้วางใจของบิดามารดาในระบบการให้บริการ เพื่อบรรลุวิสัยทัศน์ขององค์กร คือ การเป็นโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในดวงใจระดับมาตรฐานสากล

