

บันทึกการแก้ไข

[illegible]

หมายเหตุ หน้าที 1 QIC จะเป็นผู้บันทึก*

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain	หน้า 2/7
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-072 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 ต.ย. 2568

1. นโยบาย :

ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain ของโรงพยาบาลอุดรธานี

2. วัตถุประสงค์ :

2.1 เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain ได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

2.2 เพื่อให้ผู้ป่วยทารกแรกเกิดไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะ Thick meconium stain

3. ขอบเขต :

หน่วยงานที่ให้บริการทารกแรกเกิดในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี

4. กลุ่มเป้าหมาย :

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการทารกแรกเกิดในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี

5. นิยามศัพท์/คำจำกัดความ :

Thick meconium stain หมายถึง ผู้ป่วยที่มีภาวะถ่ายขี้เทาเข้มข้นในน้ำคร่ำ (Thick meconium stain) คือ ขี้เทาที่เกิดจากการขาดก๊าซออกซิเจนในกระแสเลือดขณะอยู่ในครรภ์มารดา มีลักษณะเขียวเข้มเหนียวข้น และมีปริมาณขี้เทาจำนวนมาก

ความรุนแรงของโรค

- 1) รุนแรงน้อย ทารกมีอาการหายใจเร็วอาการมักหายไป 24-72 ชั่วโมง
- 2) รุนแรงปานกลาง อาการหายใจเร็วรุนแรงมากขึ้นมีการตั้งรับของช่องซีโครงความรุนแรงสูงสุดประมาณ 2 ชั่วโมงหลังเกิด
- 3) รุนแรงมาก ทารกมีระบบหายใจล้มเหลวทันทีภายใน 2-3 ชั่วโมงหลังเกิด

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain	หน้า 3/7
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-072 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 1.1 อ.ย. 2568

6. ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

ระยะการดูแล	การปฏิบัติและให้คำแนะนำ
ระยะแรกเริ่ม	- ประเมินสัญญาณชีพ ลักษณะการหายใจ เช่น หายใจเร็วมากกว่า 60 ครั้ง/นาที เขียวหน้าอกบวม ปีกจมูกบาน ขณะหายใจออกมีเสียงคราง - ตรวจร่างกายผู้ป่วยว่ามีคราบขี้เทาติดตามตัว และสะดือ เปื่อยเขียว - Monitor O₂ saturation keep O₂ saturation ตามแผนการรักษา - Monitor O₂ saturation Pre ductal ที่ มือขวา และ Post ductal ที่เท้าข้างซ้ายหรือข้างขวา นานอย่างน้อย 30 นาที หากมีค่า O₂ saturation แตกต่างมากกว่า 5% ให้รายงานแพทย์ทันที - ตรวจสอบป้ายชื่อมือ เพศ ชื่อ-สกุล ให้ถูกต้องตามเอกสารนำส่ง - รายงานแพทย์และให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ กรณีให้ ATB stat dose ภายใน 30 min และสารน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์ - ชั่งน้ำหนัก วัดเส้นรอบศีรษะ รอบอก และความยาว - เขียนบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยรับใหม่ - พยาบาลแจ้งชื่อ/เบอร์โทรหน่วยงาน ชื่อแพทย์เจ้าของไข้ ระเบียบการเข้าเยี่ยม อาการรักษาของผู้ป่วยในเบื้องต้นแก่ญาติผู้ป่วย และให้ Scan QR code หน่วยงาน
ระยะดูแลต่อเนื่อง	- ประเมินลักษณะการหายใจ ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ การเต้นของหัวใจ - กรณีผู้ป่วย on CPAP ให้ประเมินสัญญาณชีพ Monitor O₂ saturation ทุก 1 ชม. - กรณีผู้ป่วย on HHHFNC และ Nasal cannular ให้ประเมินสัญญาณชีพ Monitor O₂ saturation ทุก 1-2 ชม. - ในกรณีผู้ป่วยหายใจมากกว่า 60 ครั้งต่อนาที ร่วมกับมีภาวะหายใจลำบาก ให้ monitor O₂ saturation pre – post ductal ถ้า pre – post ductal ต่างกัน > 5% ต้องประเมินผู้ป่วยด้วย UDH warning sign ร่วมกับรายงานแพทย์ทันที และให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ - การเปลี่ยน probe monitor ให้สลับ ระหว่าง มือขวา และ เท้าซ้ายหรือเท้าขวา ทุก 2 ชม. จนกว่าจะ off O₂ ได้ - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง โดยการจัดท่านอนหงาย ให้ศีรษะและลำคอแหงนเล็กน้อย (sniffing position) โดยใช้ผ้าม้วนหนุนไหล่ จะช่วยให้ทางเดินหายใจเปิดกว้าง - ประเมินลักษณะการหายใจ และฟังปอดเพื่อประเมิน secretion sound ถ้ามี secretion sound ให้ดูดเสมหะ ควรใช้ pressure 80-100 mmHg - สังเกตและประเมินภาวะแทรกซ้อนจากภาวะหายใจลำบาก เช่น PPHN, RDS, pneumothorax, atelectasis เป็นต้น และรายงานแพทย์เมื่อพบภาวะแทรกซ้อน - กรณีผู้ป่วย on CPAP หรือ on HHHFNC ให้ตรวจระดับน้ำในหม้อน้ำ (Heated Humidifier) ให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ร่วมกับดูแลอุณหภูมิหม้อน้ำให้อยู่ใน mode ET tube โดยควบคุมอุณหภูมิ 34-37 องศาเซลเซียส และดูแลอย่าให้น้ำค้างในสาย circuit

 โรงพยาบาลอุตรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain	หน้า 4/7
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-072 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 ธ.ค. 2568

ระยะการดูแล	การปฏิบัติและให้คำแนะนำ
	8. สอนสูซศึกษามารดาและประเมินความรู้เรื่องโรครวมทั้งการดูแลทารกแรกเกิด
	9. เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ซักถามข้อสงสัย ปัญหาและความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการผู้ป่วย
	10. กรณีผู้ป่วยมีอาการทรุดลงหรือย้าย ICU ให้แจ้งญาติเพื่อรับทราบอาการทันที
ระยะจำหน่าย	1. การเตรียมความพร้อมในการดูแลทารกก่อนการจำหน่าย โดยให้มารดามาฝึกเลี้ยงและต้องผ่านการประเมินจากแบบประเมินความรู้ทักษะการดูแลทารกแรกเกิด ผู้ดูแลต้องได้คะแนนอย่างน้อย 10 คะแนน และข้อ 9 ต้องผ่านการประเมินเสมอ 2. ประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแลเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติ การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ พร้อมให้คำแนะนำเพิ่มเติมในประเด็นที่ผู้ดูแลยังไม่มั่นใจ 3. การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ เช่น ซึม ไม่ดูดนม ไข้ หายใจหอบเหนื่อย ออกบวม หยุดหายใจ ตัวเขียว ท้องอืด อาเจียน เป็นต้น 4. แนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน เนื่องจากน้ำนมแม่มีประโยชน์ในการสร้างภูมิคุ้มกันให้กับทารก 5. การตรวจตามนัดและการรับวัคซีนตามวัย 6. เมื่อมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินให้โทร 1669 7. หลังจำหน่ายกลับบ้าน เมื่อต้องการบริการปรึกษาให้ติดต่อช่องทาง LOA ทารกแรกเกิด หรือ โทรศัพท์ 042-245555 ต่อ 5725,5726,5822,5823

7. เอกสารอ้างอิง

ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดแห่งประเทศไทย. (2562). คู่มือการดูแลทารกแรกเกิด 1. (พิมพ์ครั้งที่1).

กรุงเทพฯ:ชมรมเวชศาสตร์ทารกแรกเกิดแห่งประเทศไทย.

บุรณิ เศวตสุทธินันท์. (2565). Ramathibodi Handbook of Neonatology. (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ: เนติกุลการพิมพ์.

สันติ ปุณณะหิตานนท์. (2562). Practical Points and Updates in Neonatal Care. (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ:แอคทีฟ พรินท์.

สันติ ปุณณะหิตานนท์. (2563). Smart Practice in Neonatal Care. (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ:แอคทีฟ พรินท์.

สันติ ปุณณะหิตานนท์. (2565). Practice Towards Good Outcomes. (พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ: อินเทอร์เน็ต พรินท์ ซัพพลาย.

<https://www.pobpad.com/%E0%B8%A0%E0%B8%B2%E0%B8%A7%E0%B8%B0%E0%B8%81%E0%B8%A5%E0%B8%B8%E0%B9%88%E0%B8%A1%E0%B8%AD%E0%B8%B2%E0%B8%81%E0%B8%B2%E0%B8%A3%E0%B8%AB%E0%B8%B2%E0%B8%A2%E0%B9%83%E0%B8%88%E0%B8%A5%E0%B8%B3%E0%B8%9A> สืบค้นเมื่อ 20 พ.ค. 2567

<https://cph.moph.go.th/wp-content/uploads/2022/07/cpg-PPHN.pdf> สืบค้น เมื่อ 18 มีนาคม 2568

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain	หน้า 5/7
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-072 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : ๗/๑ อ.ย. ๒๕๖๘

8. ตัวชี้วัด

8.1 อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain $\geq 80\%$

8.2 อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนจากภาวะ Thick meconium stain เท่ากับ 0

9. ภาคผนวก

9.1 ภาคผนวกที่ 1 แบบประเมินการใช้คู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง ภาวะ Thick meconium stain

9.2 ภาคผนวกที่ 2 แบบประเมิน UDH warning signs แรกเกิด – 1 เดือน

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain	หน้า 6/7 รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-072 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 ส.ย. 2568
--	---	--

ภาคผนวกที่ 1 แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติงาน
 เรื่อง การดูแลทารกที่มีภาวะ Thick meconium stain

วัน/เดือน/ปี ที่ประเมิน.....

ผู้รับการประเมิน.....ตำแหน่ง.....

ผู้ประเมิน

คำชี้แจง การให้คะแนน

✓ ปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ครบทุกข้อ ให้ 1 คะแนน

✗ ไม่ปฏิบัติ หมายถึง ปฏิบัติได้ไม่ครบ ให้ 0 คะแนน

No	หัวข้อประเมิน	ปฏิบัติ	ไม่ปฏิบัติ	หมายเหตุ
1.	การซักประวัติลักษณะน้ำคร่ำ และตรวจร่างกาย			
2.	Monitor V/S และ Oxygen saturation Keep $\geq 95\%$ หรือตามแผนการรักษาแพทย์			
3.	การใช้ UDH warning signs และรายงานแพทย์ตามเกณฑ์การรายงาน			
4.	กรณี RR ≥ 60 ครั้งต่อนาที และหายใจลำบาก ให้ monitor O ₂ saturation pre – post ductal โดยเปลี่ยน probe monitor ให้สลับ ระหว่าง มือขวา และ เท้า 2 ข้าง ต่างกัน $> 5\%$ รายงานแพทย์ทันที			
5.	ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง			
6.	กรณีผู้ป่วย on CPAP หรือ on HHHFNC ให้ตรวจระดับน้ำในหม้อน้ำ (Heated Humidifier)ให้อยู่ในระดับที่เหมาะสม ควบคุมอุณหภูมิ 34-37 องศาเซลเซียส			
7.	ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสทารกทุกครั้ง			
8.	กรณีให้ ATB stat dose ภายใน 30 min			
9.	ดูแลให้สารน้ำ และให้นมแม่ที่จัดเตรียมถูกต้อง			
10.	มีการบันทึกเวชระเบียนถูกต้องทั้งระยะแรกรับ ระยะดูแลต่อเนื่องและระยะจำหน่าย			
11.	มีการวางแผนจำหน่ายตามแนวทางปฏิบัติต้องได้คะแนนอย่างน้อย 10 คะแนน และข้อ 9 ต้องผ่านเสมอ			
รวม				

หมายเหตุ ผู้ถูกประเมินต้องได้คะแนนอย่างน้อย 8 ข้อ และ ข้อ 1,2,3,4,5,6,8 และ 9 ต้องผ่านเสมอ

ผลการประเมิน () ผ่านการประเมิน () ไม่ผ่านการประเมิน

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....
 แนวทางในการพัฒนา () สอนและชี้แนะระหว่างทำงาน

.....
 ลงชื่อผู้รับการประเมิน

.....
 ลงชื่อผู้ประเมิน

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Thick meconium stain	หน้า 7/7
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-072 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 มี.ย. 2568

ภาคผนวกที่ 2 แบบประเมิน UDH warning signs แรกเกิด - 1 เดือน

Udonthani Hospital Warning Scoring System แรกเกิด -1 เดือน

วันเวลา	RR	Retraction	SpO2	Temp	BP	HR	Perfusion	ระดับความรู้สึกตัว	Score	Time	intervention	sign
Score	RR	Retraction	SpO2*	Temp	BP	HR◆	Perfusion	ระดับความรู้สึกตัว	Retraction 1-Mild ปีกจมูกบาน หรือชายโครงป่องเล็กน้อย 2-Moderate มีgrunting หายใจครางหรือชายโครงป่องมาก 3-Severe หายใจเอี๊ยก * SpO2 ไม่ใช้กรณีโรคหัวใจชนิดเขียวเท่านั้น ◆ HR ขณะพัก			
3	หยุดหายใจเป็นพักๆ	severe หายใจเอี๊ยก	Term <85 preterm <80			≤80		ไม่ตอบสนองใดๆ				
2	< 30	moderate หายใจเสียงคราง	Term 85-90 Preterm 80-85	< 36	Term <60 MAP <GA	80-91	cap refill >3sec ตัวลายมาก	ตื่นเมื่อกระตุ้นให้เจ็บ	แนวทางการรายงานแพทย์(score) 0 normal assess - observe q 4 hr 1-3 Risk notify Intem - observe q1 hr 4-22 High risk Notify Intem+ Staff Ped STAT observe q 15-30 min			
1	30-40	mild	Term 91-94 Preterm 85-90	36-36.4		90-119	cap refill 3sec ตัวลายเล็กน้อย ปลายมือเท้าเย็น	ตื่นเมื่อกระตุ้นเบาๆ				
0	40-60	No	Term ≥95 Preterm ≥90	36.5-37.5	Term≥60 or MAP>GA	120-160	cap<2sec ตัวไม่ลาย	ตื่นเองดี				
1	61-70			37.6-37.9		161-179		สั่น, กระสับกระส่าย				
2	71-80			≥38		180-200						
3	>80					>200		ชัก				