



เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด
(Preterm)

วันที่แก้ไข : 111 ส.ย. 2568

วันที่บังคับใช้ : 1 1 มี.ย. 2568



ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

dh

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาลโรงพยาบาลอุดรธานี

[Handwritten signature]

ตำแหน่งผู้อำนวยการ กลุ่มภารกิจสุขภาพดิจิทัล

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

[illegible]

หมายเหตุ หน้าที 1 QIC จะเป็นผู้บันทึก*

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)	หน้า 2/10
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 ส.ย. 2568

1. นโยบาย :

ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลทารกคลอดก่อนกำหนดของโรงพยาบาลอุดรธานี

2. วัตถุประสงค์ :

2.1 เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ปฏิบัติงานสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกคลอดก่อนกำหนดได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

2.2 เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในทารกแรกคลอดก่อนกำหนด

3. ขอบเขต :

หน่วยงานที่ให้บริการทารกแรกเกิดในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี

4. กลุ่มเป้าหมาย :

บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่ให้บริการทารกแรกเกิดในกลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี

5. นิยามศัพท์/คำจำกัดความ :

ทารกคลอดก่อนกำหนด (premature หรือ preterm infant) หมายถึง ทารกคลอดเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า 38 สัปดาห์ หรือ 37 สัปดาห์เต็ม (259 วัน) ทารกที่เกิดก่อนอายุในครรภ์ครบ 37 สัปดาห์

ประเภทของทารกที่คลอดก่อนกำหนด แบ่งตามอายุครรภ์ มี 3 กลุ่ม คือ

1) ทารกคลอดก่อนกำหนดมากที่สุด (Extremely preterm) หมายถึง ทารกที่คลอดเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 24-30 สัปดาห์ น้ำหนักตัวแรกเกิดมักอยู่ในช่วงระหว่าง 450-1,500 g

2) ทารกคลอดก่อนกำหนดปานกลาง (Moderately preterm) หมายถึง ทารกที่คลอดเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 31-36 สัปดาห์ น้ำหนักตัวแรกเกิดระหว่าง 1,500-2,000 g

3) ทารกคลอดก่อนกำหนดเล็กน้อย (Slightly or borderline preterm) หมายถึง ทารกที่คลอดเมื่ออายุครรภ์ระหว่าง 37 สัปดาห์ น้ำหนักตัวแรกเกิดใกล้เคียง 2,500 g หรือมากกว่า 2,500-3,200 g



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

แนวทางปฏิบัติ

เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)

หน้า 3/10

รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071

แก้ไขครั้งที่ : -

วันที่แก้ไข : 11 ธ.ย. 2568

6. ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ

ระยะการดูแล	การปฏิบัติและให้คำแนะนำ
ระยะแรกเริ่ม	- ประเมินอาการ/เฝ้าระวังภาวะเสี่ยง ได้แก่ ซึม, ภาวะหายใจลำบาก (Respiratory distress), cyanosis, hypothermia, hyperthermia, Hypoglycemia หากพบความผิดปกติ ใช้ UDH warning sign และรายงานแพทย์ตามคะแนน - ตรวจวัดสัญญาณชีพ เพื่อประเมินอาการ ชั่งน้ำหนักแรกเกิด กรณีน้ำหนักน้อยกว่า 1,800 กรัม ดูแล on Incubator Set temp. ตู้อบ ตาม NTE - ประเมิน Ballard score โดยแพทย์ - Monitor O2 saturation keep O2 saturation ตามแผนการรักษา - กรณีผู้ป่วย on CPAP ให้ประเมินสัญญาณชีพ Monitor O2 saturation ทุก 15 นาที x 4 ครั้ง หลังจากนั้นประเมิน ทุก 1 ชม. - กรณีผู้ป่วย on HHHFNC และ Nasal cannula ให้ประเมินสัญญาณชีพ Monitor O2 saturation ทุก 15 นาที x 2 ครั้ง, ทุก 30 นาที x 2 ครั้ง หลังจากนั้นประเมิน ทุก 1 ชม. X 1 ครั้ง - ตรวจสอบป้ายชื่อมือ เพศ ชื่อ-สกุล ให้ถูกต้องตามเอกสารนำส่ง - รายงานแพทย์และให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์ - เขียนบันทึกข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วยรับใหม่ - พยาบาลแจ้งชื่อ/เบอร์โทรหน่วยงาน ชื่อแพทย์เจ้าของไข้ ระเบียบการเข้าเยี่ยม อาการ การรักษาของผู้ป่วยในเบื้องต้นแก่ญาติผู้ป่วย และให้ Scan QR code หน่วยงาน
ระยะดูแลต่อเนื่อง	- ประเมินสีผิวและการหายใจ ทุกครั้งที่วัดสัญญาณชีพรวมทั้งเวลาทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้ทารก - Monitor V/S และ Oxygen saturation และ record ทุก 1-2 ชั่วโมง หากพบความผิดปกติ ใช้ UDH warning sign และรายงานแพทย์ตามคะแนน - เฝ้าระวังภาวะ apnea of prematurity (AOP) หรือ apnea จากโรคติดเชื้อ - ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง โดยการจัดท่านอนหงาย ให้ศีรษะและลำคอแหงนเล็กน้อย (sniffing position) โดยใช้ผ้าม้วนหนุนไหล่ จะช่วยให้ทางเดินหายใจเปิดกว้าง - ฟังเสียงปอดและเสียงหัวใจ กรณีทารกได้รับ CPAP, HHHFNC อย่างน้อยแวนละ 1 ครั้ง - ดูแลอุณหภูมิกายทารก รักษาระดับอุณหภูมิกายทารกที่ 36.8-37.2 c - ดูแล Suction clear airway เมื่อจำเป็น - ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสทารกทุกครั้ง - ส่งและติดตาม Lab ดูแลเจาะ lab Hct/DTX, CBC, H/C, CXR หรือตามแผนการรักษาของแพทย์ - ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา - ประเมินความพร้อมการรับนมของทารก โดยประเมินรีเฟล็กซ์การดูดกลืน (sucking reflex) ท้องไม่อืด ถ่ายขี้เทา/ถ่ายอุจจาระได้ ไม่มี content ทาง OG tube ,bowel sound ปกติ

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)	หน้า 4/10
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 111 ส.ย. 2568

ระยะการดูแล	การปฏิบัติและให้คำแนะนำ
	- เริ่มให้นมด้วยน้ำนมมารดาหรือนมผสมทาง OG tube 10-20 ml/kg/d แบ่งให้ 8 มื้อ และ เพิ่มนม 20 ml/kg/d จนได้ปริมาณของน้ำและแคลอรีที่ต้องการ หรือตามแผนการรักษา ของแพทย์ (120-150 Cal/kg/day) 12. วัด HC/Lt ทุกเวรбаяวันอาทิตย์ 13. Screening Newborn ตาม Checklist before discharge for sick or preterm infant โรงพยาบาลอุดรธานี เพื่อให้ทารกได้รับการตรวจคัดกรอง และเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการคลอด preterm 14. สอนสูซึ่กษามารดาและประเมินความรู้เรื่องโรครวมทั้งการดูแลทารกแรกเกิดตามแบบ แบบประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแลทารกแรกเกิด ผู้ดูแลต้องได้คะแนนอย่างน้อย 10 คะแนน และข้อ 9 (การช่วยฟื้นคืนชีพ) ต้องผ่านการประเมินเสมอ 15. ฝึกทักษะผู้ดูแลในการให้ป้อนยา ทารกแรกเกิด พร้อมประเมินจนกว่าจะปฏิบัติได้ 16. เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลได้ซักถามข้อสงสัย ปัญหาและความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาการผู้ป่วย 17. กรณีผู้ป่วยมีอาการทรุดลงหรือย้าย ICU ให้แจ้งญาติเพื่อรับทราบอาการทันที
ระยะจำหน่าย	1. การเตรียมความพร้อมในการดูแลทารกก่อนการจำหน่าย โดยให้มารดามาฝึกเลี้ยงและต้อง ผ่านการประเมินจากแบบประเมินความรู้ทักษะการดูแลทารกแรกเกิด ผู้ดูแลต้องได้คะแนน อย่างน้อย 10 คะแนน และข้อ 9 (การช่วยฟื้นคืนชีพ) ต้องผ่านการประเมินเสมอ 2. ประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแลเกี่ยวกับการสังเกตอาการผิดปกติ การช่วยเหลือเบื้องต้น เมื่อผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ พร้อมให้คำแนะนำเพิ่มเติมในประเด็นที่ผู้ดูแลยังไม่มั่นใจ 3. การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องพบแพทย์ เช่น ซึม ไม่ดูดนม ไข้ หายใจหอบเหนื่อย ออกบู่ม หยุดหายใจ ตัวเขียว ท้องอืด อาเจียน เป็นต้น 4. แนะนำการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างน้อย 6 เดือน เนื่องจากน้ำนมแม่มีประโยชน์ในการสร้าง ภูมิคุ้มกันให้กับทารก 5. การตรวจตามนัดและการรับวัคซีนตามวัย 6. เมื่อมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉินให้โทร 1669 7. หลังจำหน่ายกลับบ้าน เมื่อต้องการรับการรักษาให้ติดต่อช่องทาง LOA ทารกแรกเกิด หรือ โทรศัพท์ 042 243363 ต่อ 5725,5726,5822,5823

7. เอกสารอ้างอิง

- ประยงค์ เวชานิชสนอง, และวนพร อนันตเสรี. (2559). กุมารเวชศาสตร์. (พิมพ์ครั้งที่ 3). สหมิตรพัฒนา การพิมพ์.
- เพิ่มศักดิ์ สุเมษศรี, โสภภาพรณ เงินฉ่ำ, และอรพินธ์ เจริญผล. (2565). วิถีปฏิบัติรูปแบบปัจจุบันในการดูแล ปรีกำเนิด. (พิมพ์ครั้งที่ 1). ธนาเพรส.
- สันติ ปุณณะหิตานนท์. (2565). Practice towards good outcomes. (พิมพ์ครั้งที่ 1). แอคทีฟ พรินท์.

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)	หน้า 5/10
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 มี.ย. 2568

สันติ ปุณณะหิตานนท์. (2562). Practical points and updates in neonatal care. (พิมพ์ครั้งที่ 1). แอคทีฟ พรินท์.

สันติ ปุณณะหิตานนท์, โสภภาพรณ เงินฉ่ำ, และอัญชลี ลัมรังสิกุล. (2561). Highlights in neonatal problems. (พิมพ์ครั้งที่ 1). แอคทีฟ พรินท์.

อัญชลี ลัมรังสิกุล. และพลทัต พงษ์มี. (2559). ตำราการกู้ชีพทารกแรกเกิด. (พิมพ์ครั้งที่ 1). United states.

8. ตัวชี้วัด

8.1 อัตราการปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติงานในการดูแลทารกแรกคลอดก่อนกำหนด $\geq 80\%$

8.2 อัตราทารกคลอดก่อนกำหนดเกิดภาวะแทรกซ้อน เท่ากับ 0

9. ภาคผนวก

9.1 ภาคผนวกที่ 1 แบบประเมินการใช้คู่มือปฏิบัติงาน เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)

9.2 ภาคผนวกที่ 2 แบบประเมิน UDH warning signs แรกเกิด – 1 เดือน

9.3 ภาคผนวกที่ 3 แบบ Checklist before discharge for sick or preterm infant

9.4 ภาคผนวกที่ 4 แบบประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแลทารกแรกเกิด

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)	หน้า 6/10
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 ส.ย. 2568

ภาคผนวกที่ 1 แบบประเมินการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติงาน
เรื่อง การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)

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.	การดูแลอุณหภูมิร่างกายให้อยู่ในเกณฑ์ปกติ 1.1 ทารกนอน crib on nest สวมหมวก ถุงมือถุงเท้าทุกราย 1.2 ทารกที่อยู่ใน incubator on nest ปรับอุณหภูมิตัวตาม NTE			
2.	การดูแลด้านการหายใจ 2.1 ทารกอยู่ในท่านอนหงาย คอแขนงเล็กน้อย มีผ้าห่มไหล่ 2.2 ทารกได้รับการประเมินลักษณะการหายใจทุก 2 - 4 ชั่วโมง 2.3 ทารกได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา และ monitor O2 sat ตามอาการทารก 2.4 ทารกที่ได้รับ O2 ต้อง Test air flow ขณะรับเวร ทุกเวร หรือเมื่อมีภาวะหายใจลำบาก			
3.	การดูแลให้อาหารและน้ำอย่างเพียงพอ 3.1 ทารกได้รับนมแม่หรือนมผสมอย่างเพียงพอตามแผนการรักษา 3.2 ทารกได้รับสารน้ำสารอาหารทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา 3.3 ทารกได้รับการประเมินน้ำหนักทุกวัน			
4.	การดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อของร่างกายทารก 4.1 ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยตามมาตรฐาน และดูแลความสะอาดสิ่งแวดล้อม 4.2 Central line care 4.3 ทารกที่มีภาวะติดเชื้อรุนแรงได้รับการแยกโรคอย่างถูกต้องเหมาะสม 4.4 กรณีได้ ATB ให้ ATB stat dose ภายใน 30 min			
5.	ประเมิน UDH warning signs และรายงานแพทย์ตามเกณฑ์การรายงาน			
6.	Screening Newborn ตาม Checklist before discharge for sick or preterm infant โรงพยาบาลอุดรธานี			
7.	ฟังเสียงปอดและเสียงหัวใจ กรณีทารกได้รับ CPAP, HHHFNC อย่างน้อยเวรละ 1 ครั้ง			
8.	HC/Lt ทุกเวรบ่ายวันอาทิตย์			
9.	มีการบันทึกเวชระเบียนถูกต้องครอบคลุมครบถ้วนวัด			
10.	มีการวางแผนจำหน่ายตามประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแลทารกแรกเกิด			
รวม				

	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)	หน้า 7/10
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 01 ส.ย. 2568

หมายเหตุ ผู้ถูกประเมินต้องได้คะแนนอย่างน้อย 8 ข้อ และ ข้อ 1-8 ต้องผ่านเสมอ

ผลการประเมิน () ผ่านการประเมิน () ไม่ผ่านการประเมิน

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

.....
 แนวทางในการพัฒนา () สอนและชี้แนะระหว่างทำงาน

.....
 ลงชื่อผู้รับการประเมิน

.....
 ลงชื่อผู้ประเมิน

\

 โรงพยาบาลอุตรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)	หน้า 8/10
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 ส.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				
3	หยุดหายใจเป็นพักๆ	severe หายใจเอือก	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				
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		สิ้น, กระสับกระส่าย				
2	71-80			≥38		180-200						
3	>80					>200		ชัก				

Retraction

1-Mild ปีกจมูกบาน หรือชายโครงขุ่นเล็กน้อย

2-Moderate มีgrunting หายใจครางหรือชายโครงขุ่นมาก

3-Severe หายใจเอือก

* SpO2 ไม่ใช้กรณีโรคหัวใจชนิดเขียวเท่านั้น

♦ HR ชะงัก

0	normal assess - observe q 4 hr
1-3	Risk: notify Intern - observe q1 hr
4-22	High risk Notify Intern+ Staff Ped STAT
	observe q 15-30 min



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

แนวทางปฏิบัติ

เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)

หน้า 9/10

รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071

แก้ไขครั้งที่ : -

วันที่แก้ไข : 11 ธ.ค. 2568

ภาคผนวกที่ 3 แบบ Checklist before discharge for sick or preterm infant

Checklist before discharge for sick or preterm infant โรงพยาบาลอุดรธานี

สำหรับ NICU, Semi-ICU, Sick newborn

Screening (criteria)

GA.....weeks (by.....) Date of birth

Birth weight.....g ☐ AGA ☐ LGA ☐ SGA (sym/Asymmetrical)

1. Cranial Ultrasound (GA < 32 weeks, or BW < 1,500 g)

☐ 1 st (Day1-3;.....)	Results
☐ 2 nd (Day7-10;.....)	
☐ 3 rd (Day27-30;.....)	

2. Metabolic screening 1st time..... 2nd time.....

3. Thyroid screening (GA < 32 weeks; เจาะอายุ 2- 3 weeks) ☐ TSH....., FreeT4..... (วันที่.....)

4. ROP screening (GA < 30 weeks or BW < 1,500 g) ☐ ครั้งแรกวันที่..... ผลการตรวจ.....

☐ สุดท้ายวันที่..... ผลการตรวจ..... → F/u วันที่.....

5. Hearing screening: (วันที่.....) Right ☐ Pass ☐ Refer / Left ☐ Pass ☐ Refer → F/u

6. Vaccination (maternal HBsAg ☐ Positive ☐ Negative)

☐ HBIG 180 U IM (วันที่.....) ☐ HBV เข็ม 0 (วันที่.....) ☐ HBV เข็ม 1 (วันที่.....)

☐ DTP-HBV-Hib (วันที่.....) ☐ BCG (วันที่.....) ☐ VitK (วันที่.....)

7. Others ☐ Blood group.....Rh ☐ positive ☐ negative ☐ G6PD.....

8. Anemia and metabolic bone (GA < 34 wks or BW < 1,800 gm)

9. COC ☐ ไม่ติดตาม ☐ ติดตามเรื่อง.....

10. Tongue tie ☐ ไม่มี ☐ Mild/Mod/severe

☐ Frenotomy (Yes/No)

11. critical CHD ☐ ผ่าน/ไม่ผ่าน ☐ มี/ไม่มี..... ☐ หัวใจ..... 12. BPD ☐ NO ☐ YES กรุณาวางในตาราง ที่สองชนิด

Modified 2018 NICHD workshop definition for BPD: GA 32 wks ที่เนือปอดและ CXRx เข้ากับ BPD การรักษาด้วย RS support และ FIO ₂ ที่ PMA 36 wk หรือเมื่อกลับบ้าน (ขึ้นกับสิ่งที่ต้องการ) โดยเพื่อให้ได้ SpO ₂ 90-95 อย่างน้อย 3 วันต่อเนื่อง					
BPD severity	Room air	NC < 1 LPM	NC 1-3 LPM	NC ≥ 3 LPM, NCPAP or NPPV	Invasive PPV
No BPD	21%	21%	21%		
Grade I		< 70%	< 30%	21%	
Grade II		≥ 70%	≥ 30%	< 30%	21%
Grade III				≥ 30%	< 30%

BPD definition: on oxygen dependent for at least 28 days		
GA	< 32 weeks	≥ 32 weeks
Severity assessment	PMA 36 weeks	56 days postnatal age
Mild BPD	Room air	
Moderate BPD	Need FIO ₂ < 30%	
Severe BPD	Need FIO ₂ ≥ 30% +/- CPAP	

ฉบับปรับปรุง 6 มิถุนายน 2568

 โรงพยาบาลอุดรธานี Udon Thani Hospital	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : การดูแลทารกคลอดก่อนกำหนด (Preterm)	หน้า 10/10
		รหัสเอกสาร : PG-NUR-PED-071 แก้ไขครั้งที่ : - วันที่แก้ไข : 11 ธ.ย. 2568

ภาคผนวกที่ 4 แบบประเมินความรู้และทักษะผู้ดูแลทารกแรกเกิด

หัวข้อ ประเมิน	ครั้งที่1 (คะแนน/ ลายเซ็น/ วันที่)	ครั้งที่2 (คะแนน/ ลายเซ็น/ วันที่)	ครั้งที่3 (คะแนน/ ลายเซ็น/ วันที่)
- การวัด V/S (สังเกต-สอบถาม) 1. การวัดอุณหภูมิร่างกายนำปรอทมาหนีบริเวณรักแร้โดยให้ปลายปรอทอยู่ในโพรงรักแร้ ทราบค่าปกติ 36.8-37.2 °C			
2. เมื่ออุณหภูมิกายผิดปกติแก้ไขถูกต้อง ตัวเย็นติดตาม1/2 ซม.ตัวร้อนติดตาม 1 ซม. หลังได้รับการแก้ไข			
3. นับหายใจได้ถูกต้อง ทราบค่าปกติ 40-60 ครั้ง/นาที หายใจไม่มีอกบวม ไม่มีปีกจมูกบาน			
- การดูดนม (สังเกต-สอบถาม) 4. ใช้ลูกยางแดงดูดนมในปาก และสอดปลายลูกยางแดงเข้ารูจมูกที่ละข้างด้านๆลึก 1-1.5 ซม. ปลอ่ยมือคุดน้ำมูกออกมาทั้งกระตาดหรือผ้า			
-การอาบน้ำทารก (สังเกต-สอบถาม) 5. อาบน้ำทารกได้ถูกต้องโดยเช็ดหน้าก่อนสระผม เช็ดผมให้แห้งก่อนอาบน้ำทารก			
- การให้ยา (สังเกต-สอบถาม) 6. ดูดจำนวนยาได้ถูกต้องและป้อนผ่านจุกนมยางพร้อมบอกวิธีการทำความสะอาดจุกนมยางและ Syringe โดยต้มหรือนึ่งในน้ำเดือดนานมากกว่า 20 นาที ยา HM.....			
- การให้นมแม่/นมผสม (สังเกต-สอบถาม) 7. ให้นมแม่อมลึกถึงลานนม จับไล่ลมหลังดูดนมแต่ละข้าง และหลังให้นมผสม			
8. ทำ Test weight ได้ถูกต้อง			
- การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อทารก อาเจียน สำลักนม เขียว (สังเกต-สอบถาม) 9. เมื่อทารกอาเจียนจับศีรษะต่ำ ตะแคงหน้าออกดูดนมหะปาก จมูก หากทารกหยุดหายใจกระตุ้นโดยการตีฝ่าเท้า และกตหน้าอก			
- การสังเกตอาการผิดปกติต้องมาพบแพทย์ (สังเกต-สอบถาม) 10. ใช้อุณหภูมิมากกว่า 37.5 °C หลังได้รับการแก้ไข หายใจ > 60 ครั้ง/นาที หายใจอกบวม ปีกจมูกบาน หยุดหายใจ ซึมไม่ดูดนม อาเจียนหลังกินนมทุกครั้ง			
11. การรับวัคซีนพื้นฐานตามเกณฑ์อายุ ที่อายุ.....เดือน			
12. การตรวจตามนัด.....พร้อมให้ใบนัด			
13. -เมื่อมีอาการเจ็บป่วยฉุกเฉิน โทร 1669 -ปรึกษาอาการทั่วไปติดต่อไลน์ออฟฟิเชียลแอดแคร์ หรือโทร 042-2455555 ต่อ 5822,5823 (หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด)			
14. สามารถดูแลทารกที่ใส่ obturator / OG tube ได้ถูกต้อง			
ข้อละ 1 คะแนน/คะแนนรวม (เต็ม 14 คะแนน)			
วันที่ประเมิน			
ผู้ประเมิน/ผู้ถูกประเมิน(ผู้ดูแล)			