



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลกลาง (งานศึกษาและฝึกอบรม ฝ่ายวิชาการ โทร.๐-๒๒๒๐-๘๐๐๐ ต่อ ๒๒๐๐๕)

ที่ กท ๐๖๐๕/ ๕๖๖๓ วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๘

เรื่อง ขอส่งรายงานการเข้าร่วมประชุม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์

ตามที่ สำนักการแพทย์ได้มีบันทึกที่ กท ๐๖๐๒/ ๕๖๖๓ ลงวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๕๘ อนุมัติให้ นางเพียงพร กวมทรัพย์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ฝ่ายการพยาบาล เข้าร่วมประชุมวิชาการประจำปี ๒๕๕๘ “Practical approaches for neonatal problems” ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องมิราเคิล แกรนด์ คอนเวนชั่น กรุงเทพมหานคร โดยขออนุมัติเบิกค่าลงทะเบียนรวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒,๕๐๐ บาท (สองพันห้าร้อยบาทถ้วน) จากเงินนอกงบประมาณ ประเภทเงินบำรุงโรงพยาบาลกลาง ซึ่งได้กำหนดไว้ในแผนพัฒนาบุคลากรประจำปี ๒๕๕๘ โดยให้ข้าราชการดังกล่าว จัดทำรายงานการเข้าร่วมประชุมในครั้งนี้ นั้น

โรงพยาบาลกลางจึงขอส่งรายงานการเข้าร่วมประชุมของข้าราชการดังกล่าว ตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นายชวิทย์ ประดิษฐบาทุกา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง

หัวหน้าฝ่ายวิชาการ
หัวหน้างาน
เจ้าหน้าที่
เจ้าพนักงานพัสดุ

รายงานการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศและต่างประเทศ

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ / นามสกุล นางเพียงพร กวมทรัพย์

อายุ ๓๖ ปี การศึกษา ปริญญาตรีพยาบาลศาสตรบัณฑิต

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ดูแลทารกแรกเกิดและทารกวิกฤติในหออภิบาลทารกแรกเกิด

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ(ด้านการพยาบาล)

หน้าที่ความรับผิดชอบ (โดยย่อ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการปฏิบัติงานดูแลทารกแรกเกิดและภาวะวิกฤติในหออภิบาลทารกแรกเกิด

๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร Practicle approaches for neonatal problem

สาขา กุมารเวชกรรม

เพื่อ ศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

แหล่งที่ให้ทุน โรงพยาบาลกลาง

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

จำนวน ๒,๕๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๑๙ - ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘

สถานที่ โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ กรุงเทพมหานคร

รวมระยะเวลาการรับทุน ๓ วัน

ภายใต้โครงการ -

ของหน่วยงาน -

คุณวุฒิ / วุฒิบัตรที่ได้รับ ได้รับหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่อง ๑๔ หน่วยคะแนน

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย
(โปรดให้ข้อมูลในเชิงวิชาการ)

๒.๑ วัตถุประสงค์

เพื่อเพิ่มทักษะความรู้ความสามารถด้านการพยาบาลทารกที่มีภาวะตัวเหลือง ทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจน การดูแลทารกโดยให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง

๒.๒ เนื้อหา (โดยย่อ)

๒.๒.๑ ภาวะตัวเหลืองคือภาวะบิลิรูบินสูงในเลือด การวินิจฉัยที่สำคัญคือ ต้องแยกภาวะตัวเหลืองนั้นเกิดตามสรีรภาพของทารกปกติ หรือเกิดจากภาวะผิดปกติที่ทำให้มีสารบิลิรูบินในร่างกายเพิ่มขึ้น โดยภาวะตัวเหลืองตามสรีรภาพจะมีอาการเหลืองให้เห็นที่อายุ ๗๒-๑๒๐ ชั่วโมง มีค่าบิลิรูบินสูงสุดที่ ๑๐ - ๑๔ มก./ดล. หลังจากนั้นจะค่อยๆลดลงจนหายไป ใน ๗-๑๐ วัน ส่วนตัวเหลืองตามพยาธิสรีรภาพจะเหลืองเร็วใน ๒๔ ชั่วโมงแรกของชีวิต ค่าบิลิรูบินในเลือดเพิ่มขึ้นเร็วกว่า ๕ มก./ดล. ใน ๒๔ ชั่วโมง และมีอาการเจ็บป่วยร่วมด้วย มีอาการเหลืองนานเกิน ๓ สัปดาห์เป็นต้น

การรักษาด้วยการส่องไฟและการถ่ายเลือดในทารกเกิดก่อนกำหนดนั้นนั้นมักมีความเจ็บป่วยร่วมด้วยเสมอ การถ่ายเปลี่ยนเลือดถือเป็นหัตถการที่มีความเสี่ยงและมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรงเช่นภาวะหยุดหายใจ หัวใจหยุดเต้น การติดเชื้อ เกล็ดเลือดต่ำ เพราะฉะนั้นการส่องไฟในทารกคลอดก่อนกำหนดควรเป็นการให้แบบ Prophylaxis เพื่อป้องกันไม่ให้ระดับบิลิรูบินสูงจนเป็นอันตรายต่อสมองและต้องการการถ่ายเปลี่ยนเลือด การติดตามการดูแลภาวะตัวเหลืองในทารกหลังการจำหน่ายจากโรงพยาบาล จะต้องมีการเตรียมตัวก่อนจำหน่ายทารกซึ่งการเตรียมทารกจะต้องตรวจระดับบิลิรูบินก่อนกลับบ้านเพื่อประเมินความเสี่ยงโดยนัดติดตามทารกทุกรายในสัปดาห์แรกและในรายที่เสี่ยงต่อการเกิดภาวะตัวเหลืองต้องนัดติดตามมาตรวจใน ๓-๓ วัน ในด้านของการเตรียมมารดา ก่อนกลับบ้านจะต้องประเมินความสำเร็จของการให้นมแม่ ให้ความรู้ โดยสอนมารดาสังเกตอาการตัวเหลือง อาการผิดปกติที่ควรมาพบแพทย์ก่อนเวลานัดเช่น ซึม ไม่ดูดนม มีไข้ ถ่ายอุจจาระซีด เกร็งชัก เป็นต้น

๒.๒.๒ ภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด มี ๒ ชนิดคือ ทารกขาดออกซิเจนบางส่วนเป็นระยะเวลานาน และทารกขาดออกซิเจนเกือบทั้งหมดแบบเฉียบพลัน

การกู้ชีพทารกที่ขาดออกซิเจนในห้องคลอดจะต้องคาดการณ์ล่วงหน้าให้ได้ เตรียมอุปกรณ์เตรียมทีมกู้ชีพขั้นสูง และทีมกู้ชีพควรไปถึงห้องคลอดก่อนเวลา ๑๕ นาทีเพื่อเตรียมความพร้อม เตรียมเลือด เตรียม ๐.๙%NSS หรือ Lactate ringer solution ส่วนการกู้ชีพถ้าทารกต้องการ การช่วยหายใจให้เริ่มให้ออกซิเจนที่ ๒๑% แก่ทารกคลอดครบกำหนดแล้วค่อยๆปรับขึ้น ส่วนในทารกที่ไม่ตอบสนอง มีอาการซีด ซีฟจรเบาช้า จะให้สารน้ำที่เตรียมได้ครั้งละ ๑๐ มก./คค.ทางหลอดเลือดดำใน ๕ - ๑๐ นาที และสังเกตการตอบสนองเป็นระยะๆ

การให้การพยาบาลทารกที่ห่อผู้ป่วย พยาบาลมีหน้าที่ช่วยเหลือแพทย์ใส่ท่อช่วยหายใจในรายที่จำเป็น ติดตามความดันโลหิต ซีฟจร คลื่นหัวใจ หากทารกมีอาการชักจากการขาดออกซิเจนควรได้ยา Phenobarbital ให้สารน้ำในระยะแรกที่ทารกขาดออกซิเจนมีแนวโน้มบวสาออกน้อย และมีค่าเกลือแร่ในร่างกายผิดปกติทารกควรได้รับการงดนมเป็นระยะเวลา ๓ วันถ้าอาการไม่รุนแรง และงดนม ๗ วันในรายที่มีอาการรุนแรง การควบคุมน้ำตาลนั้นถ้าค่าน้ำตาลในเลือดน้อยกว่า ๔๐ มก./คค. จะมีผลต่อระบบประสาทเพิ่มขึ้นระวังภาวะhyperthermia ทารกควรได้รับยาปฏิชีวนะหลังจกส่งเลือดเพาะเชื้อ หลีกเลี่ยงยากกลุ่ม Aminoglycoside ในทารกที่มีการทำงานของไตบกพร่องและสังเกตอาการทารกอย่างใกล้ชิด ซึ่งการรักษาพยาบาลตามระบบอย่างถูกต้องและเหมาะสมจะทำให้ทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจนแรกเกิดรอดชีวิตและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

๒.๒.๓ การดูแลผู้ป่วยโดยให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง(Family Center Care) ความสำเร็จในการพยาบาลทารกแรกเกิดในภาวะวิกฤติไม่ได้เกิดจากการดูแลเพื่อทารกเท่านั้น แต่จำเป็นต้องให้การช่วยเหลือบิดามารดา หรือครอบครัวที่ได้รับผลกระทบต่อดจิตใจและอารมณ์จากอาการเจ็บป่วยของทารกไปด้วย โดยเน้นถึงวิธีการให้บิดามารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารก โดยส่งเสริมให้แม่ได้อยู่กับลูกตลอด ๒๔ ชั่วโมง ยอมรับศักดิ์ศรีและให้ความนับถือแก่พ่อแม่ทารก การให้ข้อมูลอย่างตรงไปตรงมามีส่วนร่วมในการตัดสินใจในการรักษา สร้างพลังอำนาจในการพึ่งพาตนเองแก่บิดามารดาาร่วมรับผิดชอบลูก กำหนดให้มโนนโยบาย Family Center Care ในหน่วยงานที่ชัดเจน ให้มีการตรวจติดตามและให้กำลังใจอย่างใกล้ชิด มีการประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ ได้แก่ ห้องคลอด หลังคลอด กายภาพบำบัด ทันตกรรม นักสังคมสงเคราะห์ เพื่อให้ปฏิบัติต่อบิดามารดาในการดูแลทารกในทางเดียวกัน ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการดูแลทารก

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

ต่อตนเอง เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ประสบการณ์ ทักษะในการให้การดูแล ให้การพยาบาล ทารกแรกเกิดทั้งด้านร่างกาย จิตวิญญาณและสังคม รวมถึงให้ความรู้แก่ครอบครัวทารกเพื่อให้สามารถดูแล ทารกได้อย่างถูกต้องต่อเนื่อง และได้มีการแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นกับบุคลากรต่างสถาบัน

ต่อหน่วยงาน นำความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลทารกแรกเกิด มาถ่ายทอดแก่บุคลากร เพื่อให้เกิดการพัฒนาหน่วยงาน

อื่น ๆ (ระบุ) -

ส่วนที่ ๓ ปัญหา / อุปสรรค

เนื้อหาที่อบรมมีความรู้ทางการแพทย์ในการดูแลทารกที่ก้าวหน้า ดังนั้นการให้การดูแล ผู้ป่วยจะนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุดต้องสัมพันธ์กับการรักษาของแพทย์

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

ควรส่งเสริมและสนับสนุนให้บุคลากรในหน่วยงานไปศึกษาอบรมเพื่อนำความรู้มาพัฒนา หน่วยงานยิ่งขึ้น

ลงชื่อ.....เพ็ญพร กวาทย์พงษ์.....ผู้รายงาน
(นางเพ็ญพร กวาทย์พงษ์)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

การอบรมในครั้งนี้สร้างความรู้ให้กับบุคลากร เพื่อนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน และ เกิดประโยชน์สูงสุด และเป็นหลักสูตรที่เหมาะสมกับการพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

ลงชื่อ..........หัวหน้าส่วนราชการ

(นายชูวิทย์ ประดิษฐ์บาทูกา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกลาง