

1. **ชื่อเรื่อง:** การพัฒนาระบบเฝ้าระวังภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในระยะแรก ในทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยง โรงพยาบาลชุมชน

2. **ชื่อและชื่อหน่วยงาน :** นางสาวพนิต จันทอม และนางสาวกัลยาณี ใจดี

งานการพยาบาลผู้ป่วยในสูตินรีเวชกรรมและทารกแรกเกิด โรงพยาบาลชุมชน

3. บทนำ/หลักการและเหตุผล/ที่มาและความสำคัญ

การติดเชื้อในกระแสเลือดระยะแรกในทารกแรกเกิด (Early neonatal sepsis) เป็นภาวะติดเชื้อในระยะแรก ภายใน 72 โมง หลังทารกคลอด (1) ซึ่งเป็นสาเหตุสำคัญที่ส่งผลให้ทารกพิการและเสียชีวิต และยังส่งผลให้ทารกต้องรักษาในโรงพยาบาลนานขึ้น จากการทบทวนพบว่า ปัจจัยที่ส่งผลให้ทารกแรกเกิดเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อในระยะแรก ประกอบด้วย ปัจจัยด้านมารดา ได้แก่ มารดามีไข้ และมีน้ำเดินมากกว่า 18 ชั่วโมงก่อนคลอด และปัจจัยด้านทารก ได้แก่ ทารกมีความผิดปกติ น้ำหนักตัวน้อย คลอดก่อนกำหนด (2) ดังนั้นการเฝ้าระวังทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดการติดเชื้อในระยะแรก ในกลุ่มดังกล่าวจึงมีความสำคัญเพื่อช่วยให้แพทย์สามารถวินิจฉัยและให้การรักษาในเวลาที่เหมาะสม เพื่อป้องกันการเสียชีวิตและลดจำนวนวันนอน ในการรักษาในโรงพยาบาลได้

งานการพยาบาลผู้ป่วยในสูตินรีเวชกรรมและทารกแรกเกิด รับมารดาหลังคลอด และ ทารกแรกเกิด ที่มีอายุตั้งแต่ 0 วัน ถึง 1 เดือนเพื่อรักษาในโรงพยาบาล พบอัตราการเกิดภาวะติดเชื้อในระยะแรก (Early neonatal sepsis) ในปี 2559 และ 2560 เท่ากับ ร้อยละ 2.1 และ 2.4 ตามลำดับ และมีจำนวนวันนอนเฉลี่ยของทารกแรกเกิดที่มีภาวะติดเชื้อในระยะแรก มีแนวโน้มสูงขึ้น ในปี 2559 และ 2560 เท่ากับ 12.8 วัน และ 14 วัน ตามลำดับ นอกจากนี้ พบทารกที่มีภาวะติดเชื้อในระยะแรกที่มีอาการรุนแรง (Septic shock) ส่งต่อเพื่อรับการรักษาที่โรงพยาบาลศรีสะเกษ ในปี 2559 จำนวน 2 ราย และปี 2560 จำนวน 1 ราย จากผลกระทบดังกล่าว งานการพยาบาลผู้ป่วยในสูตินรีเวชกรรม จึงได้พัฒนาระบบการเฝ้าระวังทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในระยะแรก (Early neonatal sepsis) เพื่อเฝ้าระวัง และลดความรุนแรงที่เกิดขึ้น แพทย์สามารถวินิจฉัยและให้การรักษาในเวลาที่เหมาะสม อย่างมีประสิทธิภาพ

4. วัตถุประสงค์ของการศึกษา:

1. เพื่อพัฒนาระบบเฝ้าระวังการเกิดภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดของทารกแรกเกิดในระยะแรก (Early neonatal sepsis)
2. เพื่อลดความรุนแรงของภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดของทารกแรกเกิดในระยะแรก (Early neonatal sepsis)

5. วิธีการศึกษา/การดำเนินงาน:

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการร่วมกับการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังทารกกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Early neonatal sepsis กลุ่มตัวอย่างได้แก่ ทารกแรกเกิดทุกรายที่คลอดในโรงพยาบาลชุมชน และได้ใช้กรอบแนวคิดการพัฒนาคุณภาพ ตามวงจรคุณภาพ Plan Do Check Action โดยมีขั้นตอน

1. พัฒนาแบบประเมินความเสี่ยงต่อการเกิด Early neonatal sepsis ในทารกแรกเกิด โดยพิจารณาจากปัจจัยด้านมารดาพร้อมกับปัจจัยด้านทารก ร่วมกันระหว่างทีมผู้ดูแลและกุมารแพทย์ และการรักษาของสูตินรีแพทย์

2. สื่อสารให้ผู้ปฏิบัติทราบทุกระบบ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยเหลือคนไข้ และสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง และนำไปใช้

3. จัดทำแนวทางการดูแลรักษามารดาระหว่างรอคลอดที่มีภาวะติดเชื้อ ไข้ หรือมีถุงน้ำคร่ำแตกมากกว่า 18 ชั่วโมง ร่วมกับการจัดทำแนวทางการรักษาทารกแรกเกิดที่มีภาวะ Early neonatal sepsis ร่วมกับทีมนำทางคลินิกกุมารเวชกรรม และทีมนำทางคลินิกสูตินรีเวชกรรม

ระยะเวลาดำเนินการ ตั้งแต่ 1 มกราคม 2561 –31 ธันวาคม 2561

สถิติ ที่ใช้ คือ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย

6. ผลการศึกษา:

ผลการศึกษา ตั้งแต่ 1 มกราคม 2561 –31 ธันวาคม 2561 พบว่ามารดาและทารกแรกเกิดจำนวนที่เฝ้าระวังจำนวนทั้งสิ้น 715 ราย พบว่ามารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยงต่อการเกิดภาวะติดเชื้อในระยะแรก (Early neonatal sepsis) มีคะแนนประเมิน 3 คะแนนขึ้นไป จำนวน 86 ราย (ร้อยละ 12.02) ในจำนวนนี้ อายุครรภ์เฉลี่ย 37.4 ± 1.8 สัปดาห์ ทารกเพศหญิงจำนวน 32 ราย (ร้อยละ 37.20) ทารกเพศชายจำนวน 54 ราย (ร้อยละ 62.79) น้ำหนักแรกเกิด $2,380 \text{ กรัม} \pm 655 \text{ กรัม}$ เกิดภาวะติดเชื้อในระยะแรก (Early neonatal sepsis) จำนวน 6 ราย (ร้อยละ 0.83) เป็นทารกเพศชาย จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 66.67) ทารกเพศหญิง 2 ราย (ร้อยละ 33.33) คลอดครบกำหนด จำนวน 5 ราย (ร้อยละ 83.33) คลอดก่อนกำหนด จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 16.67) พบสาเหตุที่มาจากปัจจัยด้านมารดามากที่สุด คือมารดามีภาวะติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ จำนวน 4 ราย (ร้อยละ 66.67) มารดามีถุงน้ำคร่ำแตกมากกว่า 18 ชั่วโมง จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 16.67) และปัจจัยด้านทารกที่มีความผิดปกติ น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low birth weight) จำนวน 1 ราย (ร้อยละ 16.67)

7. อภิปรายผล

การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังมารดาและทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อในกระแสเลือดในระยะแรก (Early neonatal sepsis) ร่วมกับการใช้แนวทางเวชปฏิบัติ พบว่าสามารถประเมินมารดาและทารกกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อในระยะแรก เพื่อให้สูตินรีแพทย์สามารถให้การรักษามารดาอย่างเหมาะสมก่อนคลอด ทั้งยังเป็นการช่วยป้องกันการติดเชื้อในระยะแรกของทารกก่อนคลอดได้อีกด้วย นอกจากนี้กุมารแพทย์สามารถพิจารณาให้การรักษาทารกแรกเกิด ได้อย่างรวดเร็ว เหมาะสมทันเวลา ส่งผลให้ทารกแรกเกิดที่มีภาวะติดเชื้อในระยะแรก เข้าถึงการวินิจฉัยและรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ สามารถลดความรุนแรง ทำให้วันนอนเฉลี่ยลดลง จาก 14 วัน เป็น 7.5 วัน และไม่มีอุบัติการณ์ทารกแรกส่งต่อหรือเสียชีวิตด้วยภาวะแทรกซ้อน (Septic shock) จากการติดเชื้อในระยะแรกอีกด้วย

8. สรุปและข้อเสนอแนะ

นำผลการศึกษาสู่การปรับปรุงพัฒนางาน และประสานการทำงานร่วมกันระหว่างสหวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และมีการติดตามประเมินผลโดยทีมนำทางคลินิกกุมารเวชกรรมและทีมนำทางคลินิกสูตินรีเวชกรรมอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. Simonsen KA, Anderson-Berry AL, Delair SF, Davies HD. Early-Onset Neonatal Sepsis. Clin Microbiol Rev. มกราคม 2014;27(1):21–47.
2. ศรัญญา ศรีทองจันทร์ศิริ, ไกลตา ศรีสิงห์, จิรนนท์ วีระกุล. ปัจจัยเสี่ยงที่มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อในกระแสเลือดของทารกแรกเกิดในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร. 2015 (45).