

โปรแกรม แวนตาป้องกันแสงหนูน้อย

ผู้จัดทำ : คณะเจ้าหน้าที่ตึกเด็ก - สูติ



กรรม

1. ความเป็นมา



เดิมทีเมื่อพบเด็กทารกตา + ตัวเหลือง ทาง รพ.

จะ Refer ไปรับการรักษาโดยการส่องไฟ

(**Phototherapy**) ที่ รพ. ศรีสะเกษ ซึ่งเป็นการ

สูญเสียค่าใช้จ่ายและเป็นความไม่สะดวกของมารดา

ที่ต้องตามไปดูแลเด็ก จึงได้ร่วมกับองค์กรแพทย์

ขออนุมัติจัดซื้อเครื่อง Photo เพื่อให้บริการที่ตึก

ผู้ป่วย

2. การพยายามลดขณะส่องไฟ การป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนจากการส่องไฟรักษาโดย

การปิดตาทารกขณะส่องไฟ

จากการที่แสงไฟมีผลทำลาย **Photoreceptor** ของเรตินา ทำให้ตาบอดได้ จึงต้องปิดตาทารกทั้งสองข้างด้วย แผ่นปิดตาที่ทำมาจากวัสดุทึบแสง เช่น แผ่นฟิล์มเอ็กซเรย์ที่ใช้แล้วห่อด้วยผ้าก๊อซเพื่อป้องกันภาวะระคายเคือง

แล้วนำไปทำความสะอาดปราศจากเชื้อ ซึ่งขนาด
ของแผ่นปิดตาควรมีขนาดพอดีปิดตาทารกมิด แต่
ไม่โตเกินไปจนกดบริเวณจมูก และควรนำแผ่นปิด
ตาทารกออกขณะให้นมทารกเพื่อกระตุ้น
การมองเห็น การสัมผัสสายตาของทารกกับมารดา
และจะได้สังเกตความผิดปกติของตาทารกด้วย

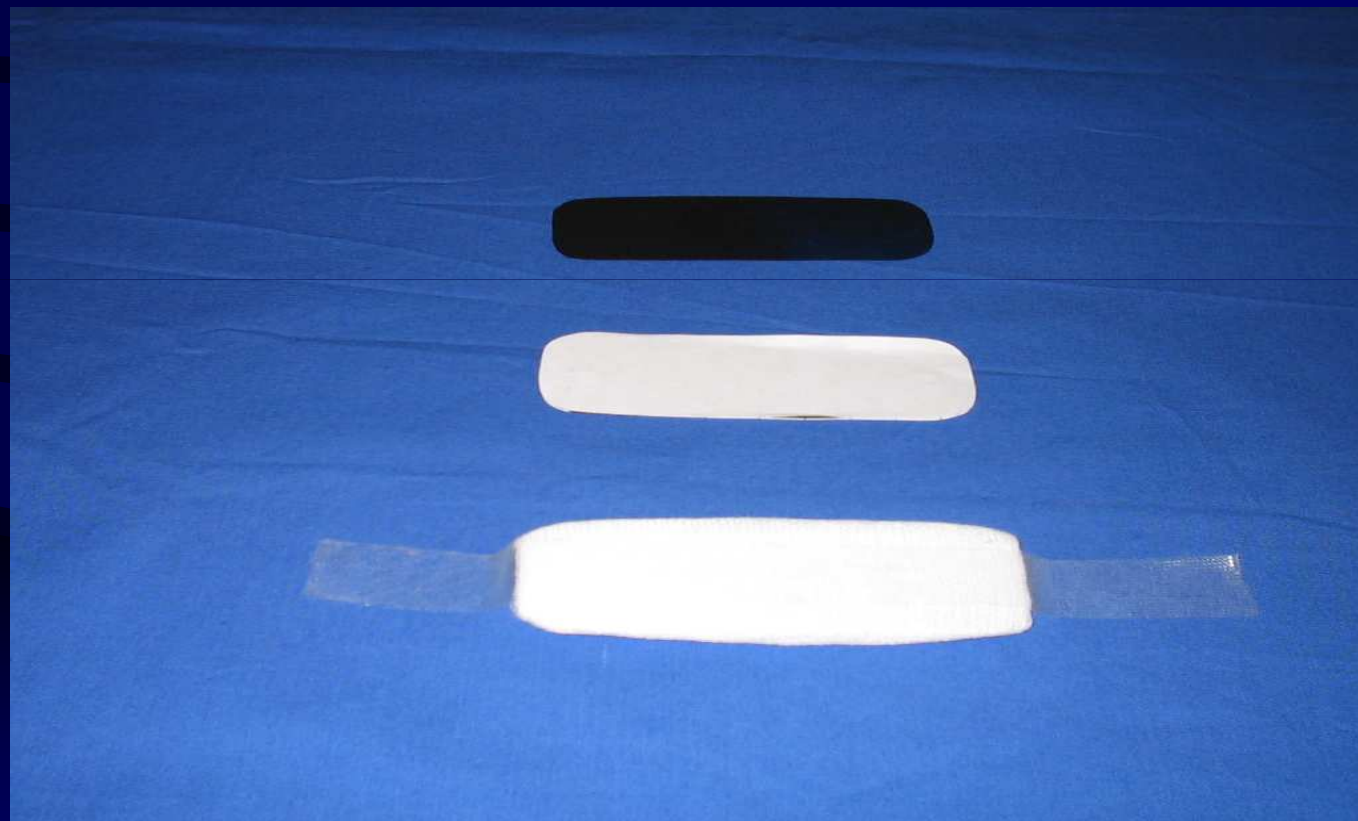


3. สร้างความมั่นใจและลดความวิตกกังวลของ บิดา + มารดา

เกี่ยวกับแผ่นปิดตาทารก พยาบาลจะต้อง
อธิบายและให้ความมั่นใจเกี่ยวกับกระบวนการ
ต่าง ๆ ที่ใช้กับทารกและควรเอาแผ่นปิดตาทารก
ออกขณะมารดาให้นม เพื่อจะได้สร้างความ
มั่นใจและเพิ่มสายใยรักและผูกพัน



วิธีการเดิม เมื่อแพทย์สั่งการรักษา On photo ทีมพยาบาลปฏิบัติดังนี้



ขั้นตอนการเตรียมแว่นตาป้องกันแสงหนูน้อย

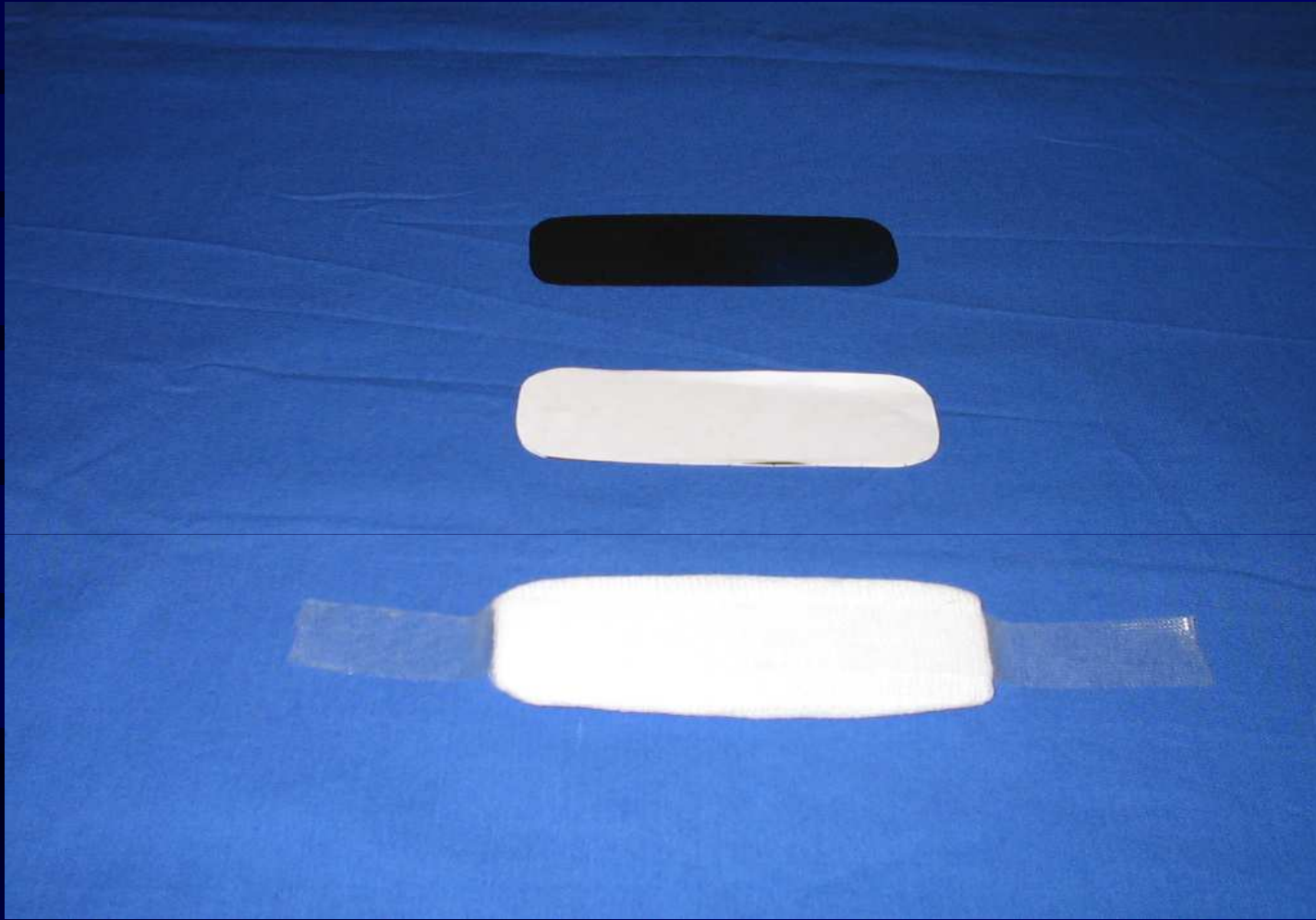
1. นำแผ่นฟิล์มเอกซเรย์ที่ทึบแสงจากหน่วยงาน X - ray ที่
ไม่ใช้แล้ว นำมาตัดขนาดความกว้าง ประมาณ 1 นิ้ว ยาว
ประมาณ 4 นิ้ว

2. ใช้กระดาษปิดทับตัดตามรูปฟิล์มเอกซเรย์
ป้องกันการเลือนหลุดของผ้าก๊อซ

**3. ใช้ผ้าก๊อศที่ผ่านการนึ่งฆ่าเชื้อโรคแล้ว
พันรอบบริเวณแผ่นฟิล์ม 2 ชั้น**



**4. นำไปปิดตาผู้ป่วยตัวเหลือง โดยมีพลา
สเตอร์ปิดทับแผ่นปิดตาที่บริเวณข้างขมับของ
ผู้ป่วย**



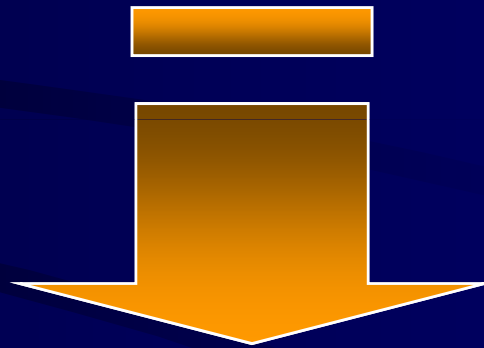




ปัญหา

- ➔ 1. ติดด้วยพลาสติกหรือ Transpor เมื่อแห้งออก ทำให้เลื่อนหลุดได้ง่ายและต้องเปลี่ยนติดบ่อย ๆ
- ➔ 2. ติดด้วยพลาสติกทุกครั้งที่จะแกะพลาสติกผู้ป่วยก็จะร้องไห้ เพราะเจ็บและระคายผิว ซึ่งในจำนวนนี้มีผู้ป่วยเด็กบางรายที่ต้องโกนผม
- ➔ 3. บิดา มารดา ญาติ วิตกกังวลเกี่ยวกับแผนการรักษา สงสารเด็กทารกและไม่พึงพอใจในการดูแลของทีมการพยาบาล

เพื่อเป็นการตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย จาก
การทบทวนการดูแลผู้ป่วยโดยใช้ C3THER แล้ว
ทีมการพยาบาลতিকผู้ป่วยเด็ก - สูติกรรม



จึงได้ระดมความคิดและปรับเปลี่ยนแว่นตาให้ใหม่
2 ครั้งดังนี้

ครั้งที่

วิธีการใหม่

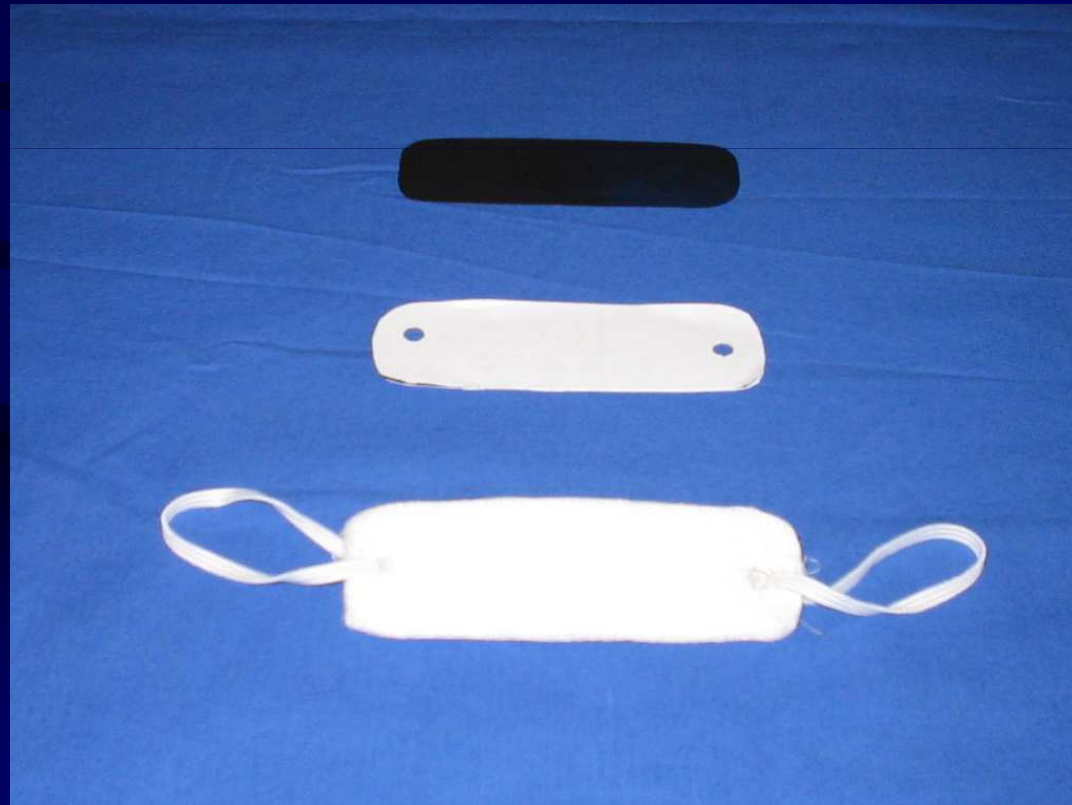
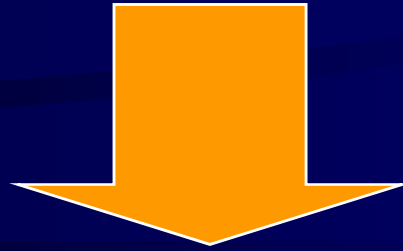
1

1. ตัดแผ่นฟิล์มเอกซเรย์ที่ไม่ใช้แล้ว มาตัดให้ได้ขนาดเท่าเดิม กว้าง 1 นิ้ว ยาว 4 นิ้ว

2. ใช้กระดาษปิดทับตัดตามรูปฟิล์มเอกซเรย์แล้วพันทับด้วย ฝ้ายก๊อสนเพื่อป้องกันการขูดขีด เสียดสีกับผิวหนัง

3. เจาะรูตรงบริเวณปลาย ๆ แผ่น แล้วใช้ Elastic ที่ตัดจาก disposable mask ที่ใช้แล้ว (นำไปทิ้งปราศจากเชื้อ) มา ทำเป็นสายคาดแทนการปิดพลาสติกทั้ง 2 แบบ (แบบ Transpor และ Neopor)

ครั้งที่ 1







ผลลัพธ์ครั้งที่ 1

- ได้แผ่นปิดตาที่สะดวกใช้ง่ายกว่าเดิม ไม่หลุดง่าย ผู้ป่วย
ไม่ต้องรับผลกระทบจากพลาสติก (บาดเจ็บ , ติดเชื้อ ,
ผื่นแพ้ ฯลฯ) ผู้ปกครองพอใจที่บุตรหลานของตนได้รับการ
บริการที่สะดวกขึ้นและเป็นการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยอีก
ด้วย

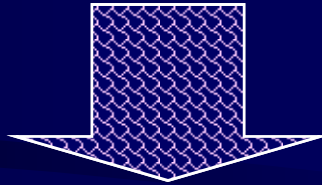
เริ่มทดลองมาใช้ ~ 3 เดือน ประเมินผลยังพบปัญหาอีก
เล็กน้อย ดังนี้

1. พบว่าทารกบางรายเวลานอนตะแคงบริเวณใบหูจะทับ
กับelastic ทำให้ใบหูแดง

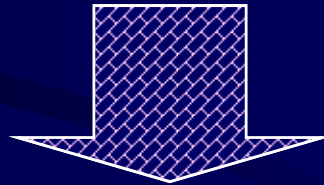


2. บางรายสาย elastic ไม่พอดีกับหูและต้องปรับสายบ่อย

๓



3. บางครั้งมีการเคลื่อนหลอดเวลาเด็กเปลี่ยนกิจกรรม



- ได้นำปัญหาร่วมกันทบทวนอีกครั้ง และปรับเปลี่ยน

แว่นตาใหม่เป็น

ดังนี้

ครั้งที่ 2

1. ตัดแผ่นฟิล์มเอกซเรย์ที่ไม่ใช้แล้ว มาตัดให้ได้ขนาดเท่าเดิมกว้าง 1 นิ้ว ยาว 4 นิ้ว และตัดบริเวณตรงกลางแผ่นฟิล์มให้โค้งเล็กน้อยทั้งด้านบนและด้านล่างเพื่อให้เข้ากับรูปหน้าเด็กและแนบมากขึ้น

**2. ใช้กระดาษปิดทับตัดตามรูปฟิล์มเอกซเรย์
ป้องกันการเลือนหลุดของผ้าก๊อซ**

**3. พันทับด้วยผ้าก๊อซ 2 ชั้น ป้องกันการ
หลุด , เสียดสีกับผิวหนัง**

4. เจาะรูตรงบริเวณปลาย ๆ แผ่นทั้ง 2 ข้าง แล้ว
ใช้ elastic เส้นเล็กยาว **10** นิ้วสอดมัดไว้ด้านใดด้าน
หนึ่งเพื่อสายไว้สอดปรับระดับได้ตามขนาดศีรษะเด็ก

5. ห่อแยกชิ้นส่งหนึ่งมาเชื่อมใช้กับทารกแต่ละรายเพื่อ
ป้องกันการติดเชื้อและตาแฉะ

ครั้งที่ 2







ผลลัพธ์ครั้งที่ 2

1. เด็กทารกที่ส่องไฟในตึกเด็ก-สูติกรรม
โรงพยาบาลชุมชนปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

2. ได้แผ่นปิดตาที่สะดวกใช้ สะอาดปราศจากเชื้อ

3. สายแนบคาครอบศีรษะยึดหยุ่นได้ไม่ระคาย
เคือง ไม่หลุดง่าย

**4. สายปรับระดับได้ตามความต้องการและ
ถอดใส่ง่ายขณะให้นมเด็กทารก**

**5. บิดา - มารดา ญาติหมดกังวลและพึงพอใจ
ในบริการ**

6. ผู้ป่วยเด็กทารกได้รับการพิทักษ์สิทธิในการ

ดูแล

7. เจ้าหน้าที่ที่ติดผู้ป่วยเด็ก-สูญเสียกรมภาคภูมิใจใจ

ผลงานและมีความสุขในการทำงาน

