คริบนำส่งทารกแรกเกิดเพื่อลดภาวะ แทรกซ้อนขณะนำส่ง

ผู้จัดทำ นราธร ไชยงาม และ ณัฏฐ์ชุดา รุ่งโรจน์บวรกิจ
สังกัด งานการพยาบาลผู้คลอดโรงพยาบาลขุขันธ์

ที่มา

โรงพยาบาลขุขันธ์เป็นโรงพยาบาล ขนาด120 เตียง มีห้องคลอดและห้องหลังคลอดอยู่ตึกเดียวกัน มีจำนวนผู้คลอดเฉลี่ยปีละประมาณ 606 คน มีห้องผ่าตัด แต่ไม่สามารถผ่าตัดคลอดได้เพราะยังไม่มีสูตินรีแพทย์ ในปี พ.ศ. 2560 โรงพยาบาลได้บุคคลกรทางการแพทย์เพิ่มขึ้นคือ สูตินรีแพทย์ และกุมารแพทย์ ทำให้มีศักยภาพในการดูแลมารดาและทารกที่มีภาวะแทรกซ้อนได้มากขึ้น สามารถผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องได้ และเพื่อเป็นการรองรับจำนวนมารดา ทารกหลังคลอด โรงพยาบาลได้ขยายเปิดตึกเพิ่ม เป็นตึกหลังคลอด-นรีเวช เริ่มเปิดตึกเมื่อวันที่ 12 มิถุนายน2560 จึงมีการเคลื่อนย้ายทารกโดยใช้คริบนำส่งจากห้องผ่าตัดมาที่ห้องคลอด และนำส่งทารกที่คลอดโดยผ่าตัดคลอดและมีภาวะแทรกซ้อนแรกเกิดจากห้องคลอดไปตึกหลังคลอด-นรีเวช ทำให้พบปัญหา ระยะทางไกล มีทางลาดชันขรุขระ เบาะรอง crib บาง ไม่มีระบบกันกระแทก ทารกอาจได้รับกระทบกระเทือน น้ำเกลือหลุด และอุปกรณ์ในรถนำส่งทารกไม่ครบเช่น ไม่มีสายออกซิเจน ไม่มี ambu bag ไม่มีเสาน้ำเกลือ ที่รองรับเครื่อง infusion pump ทำให้เสียเวลา บุคลากร เพิ่มภาระงาน ทารกมีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจน และมีโอกาสเกิดภาวะHypo-Hyperthermiaขณะนำส่ง จากการเก็บข้อมูล ระหว่างวันที่1พฤศจิกายน2560 – 31 มีนาคม 2561 มีการเคลื่อนย้ายทารกแรกเกิดไปยังตึกผู้ป่วยward 5 โดยใช้คริบจำนวน63ราย แบ่งออกเป็น คลอด C/S 58 รายทารกที่มีภาวะแทรกซ้อน 5 รายโดยก่อนย้ายตึกได้มีการวัดและบันทึกอุณหภูมิ Keep 36.5-37.5 องศาเซลเซียส เมื่อไปถึงตึกวัดอุณหภูมิทารกซ้ำ ทารกที่เคลื่อนย้ายด้วยคริบที่อุปกรณ์ยังไม่ครบ พบว่าทารกอุณหภูมิกายต่ำ <36.5 องศา 5 รายคิดเป็น 7.94% อุณหภูมิกายสูง > 37.5 องศา 2ราย คิดเป็น 3.17% ระยะเวลาในการเตรียมอุปกรณ์ใช้เวลาเตรียม30นาทีใช้บุคลากรในการเตรียมและเคลื่อนย้าย3-4คน มีสายน้ำเกลือหลุด2รายคิดเป็น3.17%

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเพิ่มมาตรฐานในการดูแลทารกแรกเกิดขณะเคลื่อนย้าย สายน้ำเกลือหลุด0%และได้สารน้ำปริมาณตามแผนการรักษา
2. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนขณะเคลื่อนย้าย เช่นภาวะพร่องออกซิเจน 0%, ภาวะ Hypo-hyperthermia<3% , ทารกได้รับการบาดเจ็บจากการเคลื่อนย้าย 0%
3. ลดระยะเวลาการเตรียมทารกก่อนการเคลื่อนย้าย ใช้เวลา <20 นาที,ลดจำนวนบุคลากรลง<3 คน

วิธีการดำเนินการ

1. จัดทำเสาน้ำเกลือต่อเชื่อมกับรถเข็น ทำที่วางเครื่อง infusion
2. จัดหาผ้า วาดแบบตัดเย็บเป็นรูปหมอนข้างทั้ง4 ด้าน ยัดด้วยใยสังเคราะห์ทำตรงกลางให้สามารถใส่ถุงธัญพืชได้ ใส่วัสดุกันกระแทก
3. ตัดฟิวเจอร์บอรด์เป็นรูปสี่เหลี่ยมผืนผ้ากว้าง42 X108 cm
4. ตัดผ้าทำเป็นปลอกฟิวเจอร์บอร์ดทำเชือกผูกยึดรถคริบเพื่อป้องกันลมและฝนสาด

5. จัดหากล่องสำหรับใส่อุปกรณ์ ช่วยฟื้นคืนชีพทารก
6. จัดหาถังออกซิเจน
7. มีเครื่องจับ O2 sat

ผลการดำเนินงาน

จากการดำเนินงานวันที่ 1 เมษายน 2561-31 กรกฎาคม 2561 หลังจากเริ่มใช้คริบที่มีอุปกรณ์ครบ เคลื่อนย้ายทารกจำนวน 37ราย พบว่าทารกอุณหภูมิกายต่ำ <36.5 องศา 0 รายคิดเป็น 0% อุณหภูมิกาย สูง > 37.5 องศา 1ราย คิดเป็น 2.70% ระยะเวลาในการเตรียมอุปกรณ์ใช้เวลาเตรียม 15 นาที ลดลง 50% ใช้บุคลากรในการเตรียมและเคลื่อนย้าย 2 คน ลดลง 50% สายน้ำเกลือหลุด 0 ราย คิดเป็น 0% ความพึงพอใจของผู้ใช้บริการได้บรรลุตามเป้าหมาย