แบบรายการประกอบคำขอประเมินผลงาน

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

เรื่อง **การพัฒนากระบวนการดูแลทารกตัวเหลืองโดยใช้แบบบันทึกสำหรับมารดาในแผนกกุมารเวชกรรม**

ของ

ชื่อ นางสาวนูรอัยณีย์ หะยีอาซา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ

(เดิมตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับ ชำนาญการ)

ตำแหน่งเลขที่ 1755

กลุ่มงาน/ฝ่าย กลุ่มการพยาบาล งานการพยาบาลผู้ป่วยนอก

สำนัก/กอง/ศูนย์ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา

กรมอนามัย

เพื่อให้ได้รับเงินประจำตำแหน่ง

สำหรับตำแหน่งประเภทวิชาการระดับชำนาญการ

ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่องการพัฒนากระบวนการดูแลทารกตัวเหลืองโดยใช้แบบบันทึกสำหรับมารดา ในแผนกกุมารเวชกรรม

2. ระยะเวลาที่ดำเนินการมกราคม 2560 – ธันวาคม 2560

3. สัดส่วนของผลงานในส่วนที่ตนเองปฏิบัติ100%

4. ผู้ร่วมจัดทำผลงานไม่มี

5. บทคัดย่อ

การศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ 1.เพื่อลดจำนวนวันนอนในทารกตัวเหลือง 2.เพื่อสร้างกระบวนการให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกตัวเหลือง 3.เพื่อสำรวจความพึงพอใจต่อการใช้แบบบันทึกตัวเหลืองสำหรับมารดา ระยะเวลาดำเนินการ มกราคม 2560 – ธันวาคม 2560 ผลการศึกษา ได้นำไปใช้ในการดูแลทารกตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาโดยการส่องไฟโดยมีมารดาช่วยดูแล ดำเนินการเก็บข้อมูลกลุ่มตัวอย่างระหว่างเดือน พฤษภาคม 2560 – ธันวาคม 2560 โดยได้ศึกษาในทารกกลุ่มที่มีภาวะตัวเหลืองค่า MB ≥ 12% น้ำหนัก ≥ 2500 gm.ในทารกแรกคลอดครบกำหนด GA ≥ 37 wks.ที่ได้รับการรักษาโดยการส่องไฟด้วย Single photo มีมารดาเป็นผู้ดูแลร่วมด้วย ภายในแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา โดยใช้แบบบันทึกการดูแลทารกตัวเหลืองสำหรับมารดาในการบันทึกข้อมูลซึ่งประกอบด้วยการบันทึกเวลาการส่องไฟในแต่ละครั้ง การได้รับนม การพลิกตะแคงตัว การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ มีการประเมินความพึงพอใจต่อการใช้แบบบันทึกการดูแลทารกตัวเหลืองสำหรับมารดาและประเมินความพึงพอใจต่อการใช้นาฬิกาพลิกมหัศจรรย์ จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทารกตัวเหลืองตั้งแต่เดือนพฤษภาคม 2560 – ธันวาคม 2560 ในจำนวน 51 ราย ผลการศึกษาพบว่ามีจำนวนวันนอนทั้งสิ้น 61 วัน เฉลี่ยวันนอน 1.19 วัน/คน ซึ่งในปี 2559 มีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 1.91 วัน/คน จำนวนการส่องไฟเฉลี่ยเท่ากับ 11 ชั่วโมง. 28 นาที/วัน ค่า MB ลดลงเฉลี่ย 2.79% /วัน ได้รับนมแม่ 15 – 30 นาที 8 มื้อ – 12 มื้อ/วัน พลิกตะแคงตัวได้ตามนาฬิกามหัศจรรย์ 88.23% ความพึงพอใจต่อการใช้นาฬิกามหัศจรรย์ประกอบด้วย 1.ความสะดวกในการใช้งานของมารดา 94.11% 2.อุปกรณ์ขนาดเหมาะสมสวยงาม 88.23% 3.เข้าใจง่ายในเนื้อหาสื่อสารการจัดท่าพลิกตะแคงตัว 92.1% 4.เหมาะสำหรับใช้เป็นเครื่องมือเตือนความจำในการเปลี่ยนท่าทารก 88.23% ระดับความพึงพอใจต่อการใช้แบบบันทึก 1.แบบบันทึกมีความสะดวกในการใช้งาน 82.35% 2.มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตร 100% 3.มารดาได้ประโยชน์จากการใช้งานแบบบันทึก 86.2% 4.มารดาได้รับข้อมูลย้อนกลับในการดูแลบุตรจากพยาบาล 96.0%

6. บทนำ

ภาวะตัวเหลืองเป็นปัญหาที่สำคัญอีกปัญหาหนึ่งในทารกแรกเกิด มักพบในระยะ 2-3 วันหลังคลอดและมักหายไปเองภายใน 2 สัปดาห์ เกิดจากการที่เม็ดเลือดแดงมีการแตกตัวทำลายและมีสารสีเหลืองที่เรียกว่า บิลิรูบินตกค้างอยู่ สาเหตุที่พบบ่อยคือ การที่ตับของทารกยังทำงานได้ไม่สมบูรณ์ ภาวะพร่อง G6PD หรือการไม่เข้ากันของหมู่เลือด ABO โดยทารกจะมีอาการเหลืองที่ เปลือกตา ตาขาว และผิวหนัง ถ้าไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้อง ภาวะแทรกซ้อนที่ตามมาคือ ภาวะบิลิรูบินคั่งในสมองทำให้ทารกชัก ปัญญาอ่อนและอาจเสียชีวิตได้ เนื่องจากการรักษาที่ดีที่สุดคือการส่องไฟซึ่งเป็นวิธีที่ง่ายและไม่แพง ทางโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีนโยบายในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และเป็นโรงพยาบาลสายสัมพันธ์แม่ลูก จึงส่งเสริมให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกตัวเหลืองที่ได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟที่เตียงจนกว่าแพทย์วินิจฉัยให้กลับบ้านได้

6.บทนำ(ต่อ)

จากสถิติย้อนหลัง 3 ปี ในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา ตั้งแต่ พ.ศ. 2557 – 2559 พบว่าทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟ ร้อยละ 16.35,18.2,20.43ตามลำดับ ทำให้ตระหนักถึงความสำคัญของการเกิดปัญหาซึ่งเป็นปัญหาแทรกซ้อนที่สำคัญอย่างหนึ่งที่เกิดขึ้นกับทารกแรกเกิดซึ่งส่งผลทำให้อัตราการเกิดโรคและอัตราการตายในทารกแรกเกิดได้อีกที่เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่จะนำไปสู่เปาหมายคือ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย

แนวคิดทฤษฎีการพยาบาลของการโอเร็ม คือการรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพนั้น บุคคลต้องกระทำการดูแลตนเอง แต่เมื่อบุคคลไม่สามารถดูแลตนเองได้ ย่อมต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น(ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเร็ม.(online).www.gotoknow.org,15 ธันวาคม 2559) โดยเฉพาะสมาชิกในครอบครัวซึ่งทารกตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟนั้นต้องมีมารดาและญาติให้ความดูแลช่วยเหลือที่เหมาะสมจึงมีการสร้างแบบบันทึกการดูแลทารกตัวเหลืองสำหรับมารดาเพื่อจดบันทึกข้อมูลแทนการจดจำที่อาจจะลืมได้สามารถที่จะเป็นข้อมูลสนับสนุนในการดูแลทารกได้เป็นอย่างดีเพื่อมุ่งให้การช่วยเหลือการดูแลที่จำเป็นในการตอบสนองความต้องการและรักษาสุขภาพไว้ซึ่งสุขภาพหรือให้สุขภาพกลับดีขึ้นอยู่ได้อย่างมีความสุข จากการสังเกตและสอบถามข้อมูลจากมารดาที่บุตรได้รับการรักษาด้วยการส่องไฟจากภาวะตัวเหลืองมารดามักจะต้องมีการนึกทุกครั้งและบางรายก็ให้ข้อมูลว่าจำไม่ได้ การใช้แบบบันทึกการดูแลทารกตัวเหลืองสำหรับมารดาจะมีการบันทึกเวลาการให้นมบุตร การส่องไฟ การพลิกตะแคงตัวตามนวัตกรรม นาฬิกามหัศจรรย์ การขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ เพื่อให้มารดาสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลทารกได้อย่างดี

7. วัตถุประสงค์

7.1เพื่อลดจำนวนวันนอนในทารกตัวเหลือง

7.2เพื่อสร้างกระบวนการให้มารดามีส่วนร่วมในการดูแลทารกตัวเหลือง

7.3 เพื่อสำรวจความพึงพอใจต่อการใช้แบบบันทึกตัวเหลืองสำหรับมารดา

8. วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

8.1จัดทำแบบบันทึกทารกตัวเหลือง และนาฬิกาพลิกมหัศจรรย์โดยใช้แนวความคิดวงจรเดมมิง(PDCA Deming Cycle) โดยเริ่มจัดทำตั้งแต่ เดือน มกราคม 2560

8.1.1 วางแผนพัฒนา โดยมีการตั้งวงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ กระบวนการจัดการความรู้ ชี้แจง หาโอกาสพัฒนา ทำความเข้าใจบททฤษฎีเกี่ยวกับภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิด จากตำรา เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องจาก Internet หนังสือ งานวิจัยและเล่าประสบการณ์ในการดูแลทารกตัวเหลือง กำหนดแนวทางปฏิบัติ ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อสร้างเครื่องมือในการเก็บข้อมูลและผลิตนวัตกรรม

8.1.2 นำแบบบันทึกตัวเหลืองสำหรับมารดาไปทดลองปฏิบัติ โดยนำไปใช้กับมารดาที่ต้องดูแลบุตรที่มีภาวะตัวเหลืองค่า MB ≥ 12 %ที่ได้รับการรักษาโดยการส่องไฟด้วย Single photoมีมารดาเป็นผู้ดูแลร่วมด้วยภายในแผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลาโดยให้มารดาปฏิบัติดังนี้

1. ให้ข้อมูลมารดาเกี่ยวกับภาวะตัวเหลือง การรักษา ภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดขึ้นและการดูแลขณะส่องไฟ

2.ให้มารดาจดบันทึกข้อมูลตามรูปแบบใบบันทึกสำหรับมารดา ซึ่งประกอบด้วย เวลาเข้าส่องไฟ เวลาออกจากส่องไฟ เวลาเริ่มดูดนมแม่ เวลาดูดนมแม่เสร็จ จำนวนวันการส่องไฟ ผล MB และการขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ

3. ให้มีการพลิกตะแคงตัวทารกตามนาฬิกามหัศจรรย์ คือเวลา

1.00-4.00น.,13.00-16.00น.**พลิกตะแคงขวา** 4.00-7.00น.,16.00-19.00น.**นอนหงาย**

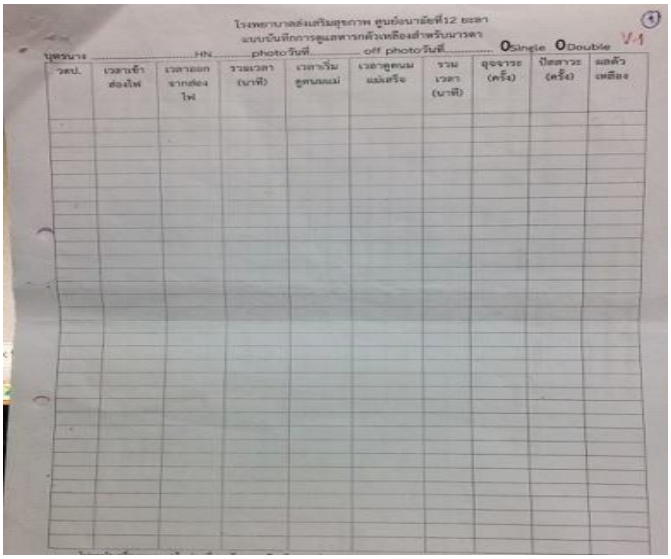
7.00-10.00น.,19.00-22.00น.**พลิกตะแคงซ้าย**10.00-13.00น.,22.00-1.00น.**นอนคว่ำ**

8.1.3 ประเมินความถูกต้องและความสม่ำเสมอของการใช้งานแบบบันทึกสำหรับมารดาและนาฬิกามหัศจรรย์

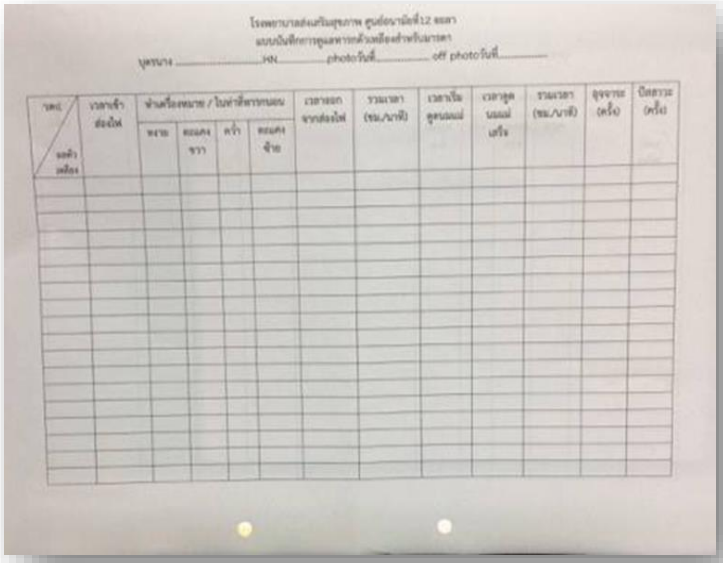
8.1.4 ทำการปรับปรุงอย่างต่อเนื่องเมื่อพบปัญหาได้มีการปรับปรุงแก้ไขดังนี้

1. จากการใช้แบบบันทึก พบว่า มารดามีการบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน,เจ้าหน้าที่ไม่มีการตรวจสอบในบางเวรและไม่มีข้อมูลการบันทึกพลิกตะแคงตัว จึงปรับปรุงแบบบันทึกสำหรับมารดาซึ่งประกอบด้วย เวลาเข้าส่องไฟ เวลาออกจากส่องไฟ เวลาเริ่มดูดนมแม่ เวลาดูดนมแม่เสร็จ จำนวนวันการส่องไฟ ผลMB การขับถ่ายอุจจาระปัสสาวะ และเพิ่มเติมการพลิกตะแคงตัวจัดทำเอกสารดังนี้

<u>แบบบันทึกตัวเหลืองสำหรับมารดา</u>



ก่อนปรับปรุง



หลังปรับปรุง

2. จากการใช้นาฬิกามหัศจรรย์ มารดาบางรายไม่กล้าจัดท่านอนคว่ำให้บุตร เนื่องจากเวลานอนคว่ำอยู่ในช่วงเวลา 22.00-01.00น. ซึ่งมารดาส่วนใหญ่จะนอนพักผ่อนในเวลานี้ จึงปรับปรุงรูปแบบนาฬิกามหัศจรรย์ คือ เวลา

1.00-4.00น.,13.00-16.00น.**พลิกตะแคงขวา**4.00-7.00น.,16.00-19.00น.**นอนหงาย**

7.00-10.00น.,19.00-22.00น.**พลิกตะแคงซ้าย** 10.00-13.00น.,22.00-1.00น.**นอนคว่ำ**

<u>นาฬิกามหัศจรรย์</u>

ก่อนปรับปรุง

หลังปรับปรุง

ภาพกิจกรรม

ขณะส่องไฟรักษา

8.2การเก็บรวบรวมข้อมูล

8.2.1 ชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่แผนกกุมารเวชกรรมเพื่อสามารถอธิบายให้มารดาจดบันทึกข้อมูลได้

8.2.2 รวบรวมข้อมูลที่ได้ ทำการประมวลผลตามสภาพจริง และวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

8.3 การวิเคราะห์ข้อมูล

8.3.1 วิเคราะห์ข้อมูลการจดบันทึกของมารดาตามรูปแบบข้อมูลของแบบบันทึกการดูแลทารกตัวเหลืองสำหรับมารดา ในเรื่องเกี่ยวกับผลตัวเหลืองในแต่ละวัน เวลาเข้าส่องไฟ เวลาออกจากส่องไฟ เวลาเริ่มดูดนมแม่ เวลาดูดนมแม่เสร็จ จำนวนวันการส่องไฟ ผล MB การพลิกตะแคงตัว แสดงเป็น ค่าเฉลี่ย และ ค่าร้อยละ

8.3.2 วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจต่อการใช้แบบบันทึกการดูแลทารกตัวเหลืองสำหรับมารดาและการใช้นาฬิกามหัศจรรย์แสดงเป็น จำนวนร้อยละตามตัวอย่างแบบฟอร์มบันทึกดังนี้

ตัวอย่างแบบฟอร์มประเมินความพึงพอใจในการใช้แบบบันทึกการดูแลทารกตัวเหลืองสำหรับมารดา
โปรดเขียนเครื่องหมาย/ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่าน

ระดับความพึงพอใจ	4 (ดีมาก)	3 (ดี)	2 (พอใช้)	1 (ปรับปรุง)
1.มีความสะดวกในการใช้งาน				
2.มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตร				
3.มารดาได้ประโยชน์จากการใช้งานแบบบันทึก				
4.มารดาได้รับข้อมูลย้อนกลับในการดูแลบุตรจากพยาบาล				
ข้อเสนอแนะ.....				

ตัวอย่างแบบฟอร์มประเมินความพึงพอใจในการใช้งาน นวัตกรรม นาฬิกามหัศจรรย์
โปรดเขียนเครื่องหมาย/ลงในช่องที่ตรงกับความคิดของท่าน

ระดับความพึงพอใจ	4 (ดีมาก)	3 (ดี)	2 (พอใช้)	1 (ปรับปรุง)
1.มีความสะดวกในการใช้งาน				
2. อุปกรณ์ขนาดเหมาะสม สวยงาม				
3. เข้าใจง่ายในเนื้อหาสื่อสารการจัดท่าพลิกตะแคงตัว				
4. เหมาะสำหรับใช้เป็นเครื่องมือเตือนความจำในการเปลี่ยนท่าทารก				
ข้อเสนอแนะ.....				

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทารกตัวเหลืองในจำนวน 51 ราย ผลการศึกษาพบว่า มีจำนวนวันนอนทั้งสิ้น 61 วัน เฉลี่ยวันนอน 1.19 วัน/คน ซึ่งในปี 2559 มีจำนวนวันนอนเฉลี่ย 1.91 วัน/คน จำนวนการส่องไฟเฉลี่ยเท่ากับ 11 ชั่วโมง. 28 นาที/วัน ค่า MB ลดลงเฉลี่ย 2.79% /วัน ได้รับนมแม่ 15 – 30 นาที 8 มื้อ – 12 มื้อ/วัน พลิกตะแคงตัวได้ตามนาฬิกามหัศจรรย์ 88.23%

ความพึงพอใจต่อการใช้นาฬิกามหัศจรรย์ประกอบด้วย

1. ความสะดวกในการใช้งานของมารดา 94.11%อยู่ในระดับดีมาก
2. อุปกรณ์ขนาดเหมาะสมสวยงาม 88.23%อยู่ในระดับดีมาก
3. เข้าใจง่ายในเนื้อหาสื่อสารการจัดท่าพลิกตะแคงตัว 92.1%อยู่ในระดับดีมาก
4. เหมาะสำหรับใช้เป็นเครื่องมือเตือนความจำในการเปลี่ยนท่าทารก 88.23%อยู่ในระดับดีมาก

ระดับความพึงพอใจต่อการใช้แบบบันทึก

1.แบบบันทึกมีความสะดวกในการใช้งาน 82.35% อยู่ในระดับดีมาก
2.มารดามีส่วนร่วมในการดูแลบุตร 100%อยู่ในระดับดีมาก
3.มารดาได้ประโยชน์จากการใช้งานแบบบันทึก 86.2%อยู่ในระดับดีมาก
4.มารดาได้รับข้อมูลย้อนกลับในการดูแลบุตรจากพยาบาล 96.0% อยู่ในระดับดีมาก

9. ผลการดำเนินงาน / ผลการศึกษา (ต่อ)

จากการศึกษาการรับนมของทารกในช่วง 2 วันแรก เนื่องจากน้ำนมแม่ยังมีน้อยหากได้รับการดูแลสอดส่องและกระตุ้นให้ดูดนมตามเวลาและเพียงพอแนะนำให้มารดาและญาติมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะช่วยทำให้อัตราทารกตัวเหลืองหลังคลอดลดลงและสามารถลดวันนอนโรงพยาบาลและค่าใช้จ่ายลงได้ (น้ำเพชร แสงสุวรรณ , 2553) และทารกที่ได้รับนมไม่เพียงพอภายใน 48 ชั่วโมงแรก มีความสัมพันธ์กับการเกิดภาวะตัวเหลืองของทารกแรกเกิด พยาบาลจึงควรส่งเสริมให้ความรู้สอนวิธีการให้นมแม่อย่างเพียงพอโดยเฉพาะนมมารดา เพราะการให้นมมารดามีประโยชน์ และสามารถป้องกันทารกภาวะตัวเหลืองได้รวมทั้งเป็นการกระตุ้นการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ลดการตัวเหลืองสัมพันธ์กับจำนวนครั้งในการปัสสาวะที่น้อยครั้ง มีผลต่อการเกิดภาวะตัวเหลืองรวมทั้งส่งเสริมต่อเนื่องเมื่อกลับถึงบ้าน และเป็นการป้องกันการกลับมารักษาซ้ำด้วยภาวะตัวเหลือง (ณัชชา สะโสม , 2556) และถ้าการส่องไฟรักษาได้ประสิทธิภาพดีจะสามารถลดระดับบิลิรูบินได้ประมาณ 3-4 มก./ดล. หลังจากการได้รับการส่องไฟนาน 8-12 ชั่วโมง (กรณีศึกษา การดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองอย่างมีประสิทธิภาพ (online).www.hpc11.go.th/information/7.1/3.9/39.pdf,15 ธันวาคม 2559) จากการศึกษาการมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูงของ จรัสศรี หินศิลป์ (2549) พบว่ามารดาร้อยละ 46.4 และ 45.0 ปรารถนาที่จะ ปฏิบัติการมีส่วนร่วมในด้านกิจกรรมการพยาบาลในระดับปานกลางและมาก ตามลำดับ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่ามารดามีส่วนร่วมในกิจกรรมการพยาบาลทุกครั้ง อาจมีสาเหตุเนื่องจากมารดามีความผูกพันกับทารกตั้งแต่อยู่ในครรภ์และเมื่อทารกแรกเกิดตัวเหลืองที่ได้รับการส่องไฟรักษาเข้ารับการทำกิจกรรมพยาบาลมารดาต้องการอยู่กับบุตร ปลอบโยนและช่วยเหลือบุตรไม่ว่ากิจกรรมนั้น จะก่อให้เกิดความเจ็บปวดหรือไม่ก็ตาม

10. การนำไปใช้ประโยชน์

10.1 ต่อผู้รับบริการ ทารกได้รับการส่องไฟอย่างมีประสิทธิภาพ

10.2 ต่อหน่วยงาน ช่วยในการทำงานของเจ้าหน้าที่และสามารถประเมินการดูแลบุตรของมารดาได้จริง

10.3 ต่อตนเอง ช่วยให้เกิดการพัฒนาความรู้ ทักษะ ในการให้การดูแลทารกตัวเหลือง

11. ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

11.1 การบันทึกข้อมูลในแบบบันทึกของมารดาบางรายไม่ครบถ้วน

11.2 มารดาบางรายต้องอธิบายการใช้งานแบบบันทึกหลายๆครั้ง

12. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดและเด็กเล็ก (Neonatal hyperbilirubinemia/Neonatal jaundice)พบบ่อยและเป็นปัญหาสำคัญ ต้องให้การวินิจฉัยและรักษาในเวลาที่เหมาะสม หากพ้นระยะเวลาที่จะรักษาได้ผลดีย่อมทำให้ผู้ป่วยมีอาการมาก หรือสูญเสียหน้าที่อวัยวะบางอวัยวะจนไม่สามารถกลับคืนสู่ภาวะปกติได้เมื่อทารกมีภาวะตัวเหลืองต้องได้รับการรักษามารดาอาจมีภาวะกังวลเกี่ยวกับอาการของบุตรเจ้าหน้าที่จึงต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับภาวะตัวเหลือง การรักษา การดูแล และขณะได้รับการรักษา รวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นได้เพื่อให้มารดามีความรู้ ความเข้าใจและสามารถมีส่วนร่วมในการดูแลบุตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยใช้แบบบันทึกสำหรับมารดาในการบันทึกการพลิกตะแคงตัว เวลาส่องไฟและให้นมรวมถึงบันทึกการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ ซึ่งมารดาแต่ละรายมีระดับการรับรู้ต่างกัน บางรายอาจไม่เข้าใจภาษาไทย เจ้าหน้าที่จึงต้องมีการเน้นย้ำการให้ข้อมูลเมื่อมารดาไม่เข้าใจและตรวจสอบการบันทึกของมารดาเพื่อประเมินการดูแลบุตรของมารดาได้

13. กิตติกรรมประกาศ

การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความกรุณาอย่างดียิ่งจาก นายแพทย์บุญแสง บุญอำนวยกิจ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ 12 นายแพทย์ประวิทย์ ชัยกองเกียรติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ นางสาววิจิตรา บุรี หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล ในการอนุเคราะห์สถานที่ในการศึกษา ขอขอบพระคุณนายแพทย์โสทร หงนิพนธ์ กุมารแพทย์ นางเครือวัลย์ อุดมวงศ์ศักดิ์ หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ดร.มุทริกา จินากุล ซึ่งได้ให้คำปรึกษา รวมทั้งข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์ และตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของเอกสารวิชาการฉบับนี้มาโดยตลอดท้ายนี้ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดทุกท่านที่คอยเป็นกำลังใจและให้ความช่วยเหลือด้วยดีมาตลอด

14.เอกสารอ้างอิง

เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ และวีณา จีระแพทย์.**หลักการดูแลทารกแรกเกิดขั้นพื้นฐาน**.กรุงเทพมหานคร:โรงพิมพ์องค์กรสงเคราะห์ทหารผ่านศึก (อ.ผ.ศ.),2550

จรัสศรี หินศิลป์.**การมีส่วนร่วมของมารดาในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงสูง**.เชียงใหม่:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่,2549

ณัชชา สาโสม.**อุบัติการณ์การเกิดภาวะตัวเหลืองในทารกแรกเกิดโรงพยาบาลกันทรลักษณ์**.ศรีสะเกษ: รายงานการวิจัย โรงพยาบาลกันทรลักษณ์.2556

เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมไนยพงศ์ดุสิต.**การวิเคราะห์ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการสำหรับพยาบาล.**พิมพ์ครั้งที่5.กรุงเทพมหานคร:ห้างหุ้นส่วนจำกัด มิตรเจริญการพิมพ์,2548

พรเพ็ญ ศิริบูรณ์พิพัฒนา.**การพยาบาลเด็ก เล่ม 1**.พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพมหานคร:ยุทธรินทร์ การพิมพ์,2548

วันดี วราวิทย์ และคณะ.**ตำรากุมารเวชศาสตร์(ฉบับเรียงใหม่เล่ม 1)**.กรุงเทพมหานคร: โฮลิสติก พับลิซซิ่ง จำกัด,2550

วราภรณ์ แสงทวีสิน และคณะ.**ปัญหาทารกแรกเกิด.**พิมพ์ครั้งที่ 1.กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ ธนาเพรส จำกัด ,2550

สาธิต โหตระกิตย์ และคณะ.**ปัญหาที่พบบ่อยในเด็กแรกเกิดและการดูแลรักษา.**กรุงเทพมหานคร: โฮลิสติก พับลิซซิ่ง จำกัด,2550

สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคณะ.**กระบวนการพยาบาลและทฤษฎีการนำไปใช้**.พิมพ์ครั้งที่ 7.ขอนแก่น: ขอนแก่นการพิมพ์,2549

สุภรี สุวรรณจูฑะ และคณะ.**กุมารเวชปฏิบัติก้าวหน้า 2**.กรุงเทพมหานคร:สวิชาญการพิมพ์,2550

สุระพรรณ พนมฤทธิ์.**กระบวนการพยาบาล**.พิมพ์ครั้งที่ 11.กรุงเทพมหานคร: บริษัทประชุมช่าง จำกัด,2553

กรณีศึกษา การดูแลทารกแรกเกิดตัวเหลืองอย่างมีประสิทธิภาพ (online).www.hpc11.go.th/information/7.1/3.9/39.pdf,15 ธันวาคม 2559

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....

(นางสาวนูรอัยณีย์ หะยีอาซา)

ผู้เสนอผลงาน

วันที่...../...../.....

ขอรับรองว่าสัดส่วนหรือลักษณะงานในการดำเนินการของผู้เสนอข้างต้นถูกต้องตรงกับความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร่วมดำเนินการ

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร่วมดำเนินการ

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร่วมดำเนินการ

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้ร่วมดำเนินการ

วันที่...../...../.....

ได้ตรวจสอบแล้วขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นถูกต้องตรงกับความเป็นจริงทุกประการ

(ลงชื่อ) .....

(นางสาววิจิตรา บุรี)

ตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล

วันที่...../...../.....

(ลงชื่อ) .....

(.....)

ผู้อำนวยการสำนัก/กอง .....

วันที่...../...../.....

(ผู้บังคับบัญชาที่ควบคุมดูแลการดำเนินการ ระดับหัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่าย)

หมายเหตุ1. หากผลงานที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น แผ่นพับ หนังสือ แถบบันทึกเสียง ฯลฯ ผู้เสนองาน อาจส่งผลงานจริงประกอบพิจารณาของคณะกรรมการก็ได้

2. จำนวนไม่เกิน 15 หน้า