

การพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ในทารกหลังคลอด กลุ่มเสี่ยงโดยใช้แนวทางปฏิบัติของแผนกกุมารเวชกรรม

วาสนา สุขทอง

บทคัดย่อ

ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) คือ ภาวะที่มีน้ำตาลกลูโคสน้อยกว่า ๔๐ มล/ดล. ที่อายุ ๐ - ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด และทารกที่อายุเกิน ๒๔ ชั่วโมง ที่มีค่ากลูโคสน้อยกว่า ๔๐ - ๕๐ มล/ดล. ถือว่ามีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ มีโอกาสเสี่ยงและอาจก่อให้เกิดอันตรายถึงแก่ชีวิตได้ เนื่องจากภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำของทารกมีความสำคัญมาก เพราะน้ำตาลกลูโคสเป็นแหล่งพลังงานของสมอง การเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมีผลทำให้เกิดการทำลายของสมองได้ (ศรีสมบูรณ์และคณะ, ๒๕๖๑; วราภรณ์, ๒๕๖๑) ซึ่งในบางรายอาจจะไม่แสดงอาการ แต่บางรายที่แสดงอาการ อาจพบภาวะไม่หายใจหรือหยุดหายใจ ตัวเขียว มีอุณหภูมิกายต่ำหรือไม่คงที่ ความตึงตัวของกล้ามเนื้ออ่อนแรงลง มีการเปลี่ยนแปลงการกินลดลง ซึม ไม่ดูดนม (ดลักรพรและคณะ, ๒๕๖๐) โดยสาเหตุจะพบในมารดาหลังคลอดที่มีปัญหาสุขภาพและจัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงเช่น มารดาเบาหวาน ทารกที่คลอดก่อนกำหนด ทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่าเกณฑ์อายุครรภ์ ทารกน้ำหนักมากกว่าเกณฑ์ มารดาได้รับยาบางชนิดก่อนคลอด เช่น ยา Propranolol ทารกคลอด BBA และทารกที่มีภาวะติดเชื้อเป็นต้น

จากสถิติย้อนหลัง ๓ปี ในแผนกกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๑๒ ยะลา ตั้งแต่ปี๒๕๕๘, ๒๕๕๙, ๒๕๖๐ และ๒๕๖๑ พบจำนวนทารกแรกเกิดมีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการคัดกรองและรักษาตามแผนการรักษาร้อยละ ๑.๒๐ , ๐.๘๘ , ๑.๔๕ และ ๑.๑๙ ตามลำดับและพบว่าติด ๑ใน ๕ โรค Top ๕ ของแผนกกุมารเวชกรรม ดังนั้นทางแผนกกุมารเวชกรรมจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญของการเกิดปัญหาร่วมกับภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญ ที่อาจเกิดกับทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาในกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ซึ่งส่งผลกระทบต่อทารกและอาจส่งผลให้ทารกเสียชีวิตได้

ดังนั้นผู้จัดทำจึงเล็งเห็นปัญหาและความเสี่ยงที่เกิดขึ้น จากเดิมมีแนวทางการปฏิบัติเฝ้าระวังน้ำตาลในเลือดต่ำในเด็กทารกหลังคลอดแต่พบว่ายังไม่ครอบคลุมปัญหา และยังพบจำนวนการเกิดภาวะน้ำตาลต่ำในเด็กทารกกลุ่มเสี่ยงสูงขึ้น จึงจัดทำแนวทางปฏิบัติใหม่ซึ่งพัฒนาจากแนวทางการปฏิบัติเดิม เพื่อคัดกรองตามกระบวนการที่รวดเร็วขึ้น ในการให้การประเมินและให้การพยาบาลเพื่อดูแลทารกกลุ่มเสี่ยงให้รวดเร็วที่สุด ตั้งแต่แรกคลอด -๑ ชั่วโมงแรกหลังคลอด โดยทารกจะต้องได้รับการเจาะเลือดเพื่อคัดกรองภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และให้การพยาบาลโดยให้ทารกได้รับนมให้เร็วที่สุด หากทารกไม่มีภาวะแทรกซ้อนอื่นร่วมด้วย และหากอาการไม่ดีขึ้นพยาบาลที่ดูแลจำเป็นต้องรายงานแพทย์โดยปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดไว้ เพื่อพิจารณารักษาตามขั้นตอนต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางการประเมินทารกกลุ่มเสี่ยงเพื่อลดอัตราการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกแรกเกิด

๒. เพื่อให้พยาบาลในหน่วยงานหอกุมารเวชกรรมปฏิบัติการพยาบาลในการคัดกรองภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในเด็กทารกหลังคลอดกลุ่มเสี่ยงให้ปฏิบัติในแนวทางเดียวกัน

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

จากแนวคิดการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดความปลอดภัยกับทารกแรกเกิด ที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแล รักษาโดยให้การพยาบาลตามอาการและแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อให้ทารกได้รับการดูแลรักษาที่ถูกต้องและปลอดภัย ดังนั้นทำให้เกิดแนวคิดในการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia ในทารกแรกเกิดหลังคลอดในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ดังนี้

๑. ขั้นตอนเตรียม

๑.๑ ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพื่อวางแผนพัฒนา เกี่ยวกับการประเมินภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกหลังคลอดที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงจากตำรา เอกสารและผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จาก Internet หนังสือ และงานวิจัยเพื่อสร้างแนวทางปฏิบัติในการดูแล และนำเสนอข้อมูล ต่อกุมารแพทย์ก่อนนำมาทดลองใช้

๑.๒ กำหนดเริ่มดำเนินงานวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ โดยการนำแนวทางปฏิบัติใหม่ไปทดลองใช้และเริ่มเก็บข้อมูล ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๒. วิธีการดำเนินงาน

๒.๑ จัดประชุมในหน่วยงาน ซึ่งมีกุมารแพทย์ เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกคน เพื่อวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้นจากแนวปฏิบัติเดิมและหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาร่วมกัน

๒.๒ จัดทำแนวทางการเฝ้าระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ (Hypoglycemia) ในทารกหลังคลอดกลุ่มเสี่ยง

๒.๓. นำเสนอแนวทางปฏิบัติใหม่ที่ศึกษา พร้อมกับชี้แจงแนวทางการใช้แนวปฏิบัติการดูแลทารกและการบันทึกคัดกรองภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกหลังคลอดกลุ่มเสี่ยงแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลเพื่อทราบและปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทางเดียวกัน

๒.๔ นำแนวทางการเฝ้าระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำรูปแบบใหม่ มาทดลองปฏิบัติ ในทารกหลังคลอดทุกรายที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง โดยห้องคลอดจะส่งทารกกลุ่มเสี่ยง มารับการเจาะเลือดเพื่อคัดกรองภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ทั้งหมด ๔ ครั้ง เริ่มจากเจาะ Stat แรกรับจากห้องคลอดทันที ซึ่งไม่เกิน ๑ ชั่วโมงหลังคลอด หลังจากนั้นถัดไปอีก ๒ ชั่วโมง ๑ ครั้ง และ เจาะเลือดทุก ๓ ชั่วโมง ๒ ครั้ง ตามลำดับพร้อมทั้งประเมินผลแต่ละครั้ง และลงบันทึกในแบบฟอร์มปรอท และบันทึกทางการพยาบาล หากพบความผิดปกติจากแนวทางปฏิบัติที่วางไว้ ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนและรายงานแพทย์ทันที

๓. ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลทารกที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำจากมารดากลุ่มเสี่ยง พบว่าใน

จำนวนทารกที่คลอดทั้งหมด ๑,๒๐๔ ราย ผลการศึกษาพบว่า ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑ จากการนำแนวทางปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ โดยจำนวนทารก ๔๑๓ รายที่คลอดจากมารดาในกลุ่มเสี่ยง พบว่า หลังจากใช้แนวปฏิบัติการพัฒนาแนวทางการเฝ้าระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ทุกคนที่ได้รับการประเมินความเสี่ยง จากการวิเคราะห์พบว่าอัตราการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกลดลงได้จริง สามารถคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรคได้อย่างรวดเร็วในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๔๕ และปี ๒๕๖๑ จำนวน ๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๑๙ ตามลำดับและลดอัตราการส่งรักษาต่อฉุกเฉินในทารกแรกเกิดที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ ที่ต้องส่งรักษาต่อไปยังโรงพยาบาลศูนย์ ยะลา

๕.๒ การนำไปใช้ประโยชน์

๕.๒.๑ เพื่อเป็นแนวทางในการคัดกรองและเฝ้าระวังเพื่อป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำในทารกหลังคลอดกลุ่มเสี่ยงได้

๕.๒.๒ ช่วยในการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้ครอบคลุมและสามารถประเมินการดูแลทารกได้อย่างรวดเร็ว

๕.๒.๓ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้จัดทำในการเพิ่มพูนความรู้ พัฒนาทักษะ และแนวคิดใหม่เกี่ยวกับการให้การพยาบาลทารกที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ

๕.๓ ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหาและอุปสรรค

๕.๓.๑ เจ้าหน้าที่พยาบาลยังไม่คุ้นชินกับแนวปฏิบัติใหม่จนทำให้การคัดกรองทารกและการเจาะเลือดเกิดความล่าช้ากว่าที่กำหนด ทำให้ต้องมีการประชุมแผนก เพื่อทบทวนแนวปฏิบัติใหม่บ่อยครั้ง และเพื่อให้เจ้าหน้าที่พยาบาลแต่ละเวรได้นำแนวปฏิบัติไปใช้ได้อย่างถูกต้องตามขั้นตอน

๕.๔ ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

ระดับน้ำตาลในเลือดต่ำของทารกมีความสำคัญยิ่ง เนื่องจากน้ำตาลกลูโคสเป็นพลังงานหลักของสมอง ซึ่งการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำมีผลทำให้เกิดการทำลายของสมอง ในบางรายที่พบความผิดปกติรุนแรง อาจทำให้ทารกเสียชีวิตได้ โดยทารกที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงอาจเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้มากกว่าทารกที่คลอดครบกำหนดจากมารดาที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงที่ต้องเฝ้าระวัง เพราะภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำที่รุนแรงจะส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางกายภาพและสติปัญญาของทารกได้ ดังนั้นผู้จัดทำจึงเล็งเห็นถึงความสำคัญในการดูแลทารกกลุ่มเสี่ยง ซึ่งจำเป็นต้องมีแนวทางการดูแลเพื่อให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตามแนวทางที่ถูกต้อง และคัดกรองภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้อย่างรวดเร็ว ลดอัตราการเกิดภาวะน้ำตาลต่ำในทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงและลดอันตรายที่จะเกิดขึ้นกับทารกหลังคลอดได้เป็นอย่างดี