

การป้องกันภาวะHypothermiaในทารกแรกเกิด

นางสาวสุทธิดา นิลบุตร
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่12 ยะลา

ภาวะตัวเย็นในทารกแรกเกิด หรือ ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ (Hypothermia) หมายถึงอุณหภูมิทางทวารหนัก หรือ ทางรักแร้ ต่ำกว่า 36.5 โดยวัดอย่างถูกวิธี ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิด เป็นภาวะแทรกซ้อน ที่พบได้บ่อยในทารกแรกเกิด ถือเป็นภาวะวิกฤตอย่างหนึ่งที่จะต้องตระหนักและเฝ้าระวัง

การดูแลระยะก่อนคลอด

- 1.ควบคุมอุณหภูมิห้องไม่ต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียส
- 2.เปิดเครื่อง Radiant Warmer ก่อนคลอด 15 นาที ภาวะคลอดปกติ ตั้งค่า Radiant Warmer อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 35 องศาเซลเซียส
- 3.ผู้รับเด็กอยู่ใน Set ผู้รับเด็ก เปิดเตรียมใต้ Radiant Warmer

การดูแลขณะคลอด

- 1.ปิดแอร์ทันทีเมื่อศีรษะทารกผ่านพ้นช่องคลอดของมารดา หรือ ห้ามเปิดแอร์กรณีที่มีมารดามีแนวโน้มคลอดง่าย และเร็ว
- 2.ผู้ทำคลอดตัดสายสะดือ ผู้ช่วยนำผ้า 1 ผืนที่อุ่นใต้ Radiant Warmer ให้ผู้ทำคลอดเช็ดตัวเด็กแล้วนำผ้าเปียกออก แล้วอุ้มทารกให้มารดาดูเพศ
- 3.เช็ดตัวทารกทันทีแรกเกิด หลังจากการช่วยเหลือเบื้องต้น นำทารกไปให้แม่อุ้มเนื้อแนบเนื้อ Bonding and Attachment พร้อมนำผ้า 1 ผืนที่ผ่านการอุ่นไปห่อตัวทารก คุณนมมารดานานอย่างน้อย 1 ชั่วโมง

การดูแลระยะหลังคลอด

- 1.กิจกรรมการตกแต่งสะดือ การผูกปายข้อมือ ให้ถูกชื่อ นามสกุลที่ทารกใช้ เพศ เวลาเกิด วันที่เกิด ทำภายใต้ Radiant Warmer
- 2.กิจกรรมตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจดูความพิการแต่กำเนิด วัดความยาวลำตัว รอบศีรษะ รวมถึงกิจกรรมอื่นๆ เช่น ฉีดยา Vit.k และหยอดตาโดยทำภายใต้ Radiant Warmer
- 3.วัดอุณหภูมิทางทวารหนักโดยใช้เทอร์โมมิเตอร์แบบกระเปาะแก้ว สอดปรอทลึก 3 เซนติเมตร นาน 3 นาที
- 4.ซังน้ำหนักร่างกายโดยใช้กระดาษฟางรองเครื่องซังน้ำหนัก
- 5.ทารกได้รับการห่อตัวด้วยผ้าอ้อม และห่อตัวอีกชั้นด้วยผ้าห่อ 1 ผืนที่ได้ผ่านการอุ่นใต้ Radiant Warmer สวมหมวกให้ทารกด้วย และเจ้าหน้าที่อุ้มไปให้มารดา (หลังคลอด 2 ชั่วโมง)
- 6.ขณะอยู่ห้องคลอด 2 ชั่วโมง ควบคุมอุณหภูมิห้องไม่ต่ำกว่า 25 องศาเซลเซียสและไม่มีลมพัดผ่าน

7.ดูแลทารกแรกเกิด - 2 ชั่วโมงหลังคลอด ไม่ให้หนาวแช่ปัสสาวะ หรือ อุจจาระ

8.ดูแลย้ายทารกหลังคลอดที่ครบ 2 ชั่วโมง ไปแผนกหลังคลอด วัดอุณหภูมิกายก่อนย้าย ห่อตัวด้วยผ้าอ้อม และผ้าห่อตัวอีก 1 ชั้น ก่อนย้ายพร้อมมารดาด้วยเบาะกันป้องกันการพลัดตกเตียง

แผนกห้องคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพศูนย์อนามัยที่12 ยะลา ได้เห็นถึงความสำคัญของการป้องกันการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิด (Hypothermia) จึงได้มีการจัดทำแนวทางการปฏิบัติการดูแลในระยะก่อนคลอด ระยะขณะคลอด ระยะหลังคลอด จนถึง 2 ชั่วโมงหลังคลอด เพื่อป้องกันการเกิดภาวะ อุณหภูมิร่างกายต่ำขึ้น พบว่าในปีงบประมาณ 2565 อัตราการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิด ในเดือน ธันวาคม 2564 - กันยายน 2565 เท่ากับร้อยละ 0, 0, 3.12, 6.66, 0, 0, 0, 1.61, 3.12 และ 0 ตามลำดับ และ ในปีงบประมาณ 2566 อัตราการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิด ในห้องคลอด เดือน ตุลาคม 2565 - มีนาคม 2566 พบร้อยละ 2.94, 0, 12.72, 0, 0 และ 0 โดยมีเป้าหมายไม่เกิน ร้อยละ 10 จากการทบทวนปัญหาพบว่าปัจจัยที่ส่งผลให้เกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิด ได้แก่ ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม คืออุณหภูมิในหอผู้ป่วย สภาพอากาศซึ่งเป็นช่วงฝนตก

เอกสารอ้างอิง

กันตินันท์สอดสุข, เรณู พุกบุญมี และทิพวัลย์ ดารามาศ . (2554).แนวปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิก เพื่อ ป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิดก่อนกำหนดโดยใช้พลาสติกห่อหุ้ม .Rama Nursing Journal .17(2):191-202,2554

เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์,เพิ่มศักดิ์ สุขเมษศรี และคณะ (บรรณาธิการ).การดูแลอุณหภูมิร่างกายทารกแรกเกิด การดูแลปริกำเนิดอย่างมีคุณภาพ.กรุงเทพมหานคร : บริษัท ยูเนี่ยน ศรีเอชเอ็น จำกัด, 2557

จรรย์พร วรรณโชติ. การควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารกแรกเกิด. Journal of Phrapokklao Nursing College,23(1):81-93,2554

นิตยา โรจนนิรันดร์กิจ และปิยภรณ์ ปัญญาวิช. ผลของการใช้แนวทาง ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำต่ออุณหภูมิร่างกายของทารกคลอดครบกำหนด. Rama Nursing Journal.15(3):385-399,2552