



## แผนการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)

### รายบุคคล

#### วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ชื่อ นางสาว กาญจนภา ศุภบุรณ์ ตำแหน่ง อาจารย์

ภาควิชา การพยาบาลเด็ก

#### 1. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยภาวะเฉียบพลัน/อุบัติเหตุ/ฉุกเฉิน   | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช                         |
| <input checked="" type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต   | <input type="checkbox"/> การพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป/ครอบครัว/ชุมชน       |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยเรื้อรัง   | <input type="checkbox"/> การพยาบาลส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค           |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยในระยะเจ็บป่วยสุดท้าย  | <input type="checkbox"/> การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจ/การบำบัดพิเศษ |
| <input type="checkbox"/> การพยาบาลผดุงครรภ์   |   |
| <input checked="" type="checkbox"/> อื่นๆ การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด,การสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง |   |

#### 2. กลุ่มผู้ป่วย/ผู้รับบริการเป้าหมาย

##### 2.1 รายบุคคล

- |   |   |
|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> ทารกแรกเกิด | <input type="checkbox"/> เด็กและวัยรุ่น |
| <input type="checkbox"/> ผู้ใหญ่                | <input type="checkbox"/> ผู้สูงอายุ     |
| <input type="checkbox"/> ผู้ป่วยจิตเวช          | <input type="checkbox"/> หญิงตั้งครรภ์  |
| <input type="checkbox"/> อื่น ๆ เช่น .....      |   |

##### 2.2 รายครอบครัว/กลุ่ม/ชุมชน(ระบุ)

- ครอบครัว
- กลุ่ม/ชุมชน
- อื่น ๆ เช่น.....

#### 3. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาลในฐานะผู้เชี่ยวชาญ/ผู้ชำนาญการ

##### 3.1 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

- หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม
- คลินิกผู้ป่วยนอก/ Ambulatory Care Setting ระบุ

3.2 ในชุมชน ระบบบริการสุขภาพ ระดับปฐมภูมิ

- ศูนย์บริการสาธารณสุข/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ระบุ
- โรงเรียน .....
- Home Health Care /Hospice Care.....
- ศูนย์พัฒนาเด็กปฐมวัย .....
- ศูนย์ผู้สูงอายุ .....
- อื่น ๆ (ระบุ) .....

4. บทบาทการพยาบาลที่ต้องการไปปฏิบัติการพยาบาล

- Direct care
- Consultation
- พัฒนาระบบบริการและคุณภาพการพยาบาล
- อื่น ๆ ระบุ .....

สาขาความเชี่ยวชาญหรือความสนใจเฉพาะทาง

1. การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด
2. การสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง

หัวข้อ/ประเด็นการปฏิบัติ Faculty Practice การควบคุมภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิดก่อนกำหนด

หลักการและเหตุผล

ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำเป็นปัญหาที่พบบ่อยในทารกแรกเกิดก่อนกำหนด เนื่องจากระบบควบคุมอุณหภูมิร่างกายของทารกยังไม่มีประสิทธิภาพเทียบเท่ากับผู้ใหญ่ ทารกแรกเกิดจึงมีภาวะอุณหภูมิร่างกายลดต่ำลงอย่างรวดเร็ว เนื่องจากทารกแรกเกิดมีไขมันใต้ผิวหนังน้อย ประกอบกับกระบวนการสร้างความร้อนของร่างกายยังพัฒนาไม่เต็มที่ (นิตยา โรจนนรินทร์กิจ และปิยภรณ์ ปัญญาวิรุ, 2552) จึงทำหน้าที่เป็นฉนวนป้องกันการสูญเสียความร้อนออกจากร่างกายได้ไม่ดี นอกจากนี้ทารกยังมีการสูญเสียความร้อนออกจากร่างกายได้มาก เพราะมีพื้นที่ผิวกายมาก เมื่อเทียบกับน้ำหนักตัว (Lyon, 2006) ทำให้มีพื้นที่ผิวกายสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมได้มาก ส่งผลให้ทารกสูญเสียความร้อนออกจากร่างกายมากกว่าสร้างความร้อนภายในร่างกายจึงนำไปสู่การเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำได้ (จรรยาพร วรณโชติ, 2554) ส่งผลให้ทารกแรกเกิดสูญเสียความร้อนออกจากร่างกายในปริมาณมาก โดยใช้กระบวนการระเหยความร้อนจากผิวหนัง การนำ การพา และการแผ่รังสีความร้อน (Cinar & Filiz, 2006) ร่างกายทารกจะมีการปรับตัว เพื่อเพิ่มความร้อนภายในร่างกายโดยการเพิ่มอัตราการเผาผลาญไขมันสีน้ำตาล ซึ่งเป็นปฏิกิริยาทางเคมีที่ต้องใช้ออกซิเจน และกลูโคสจำนวนมาก ขณะที่ทารกแรกเกิดมีข้อจำกัดในการเพิ่มปริมาณออกซิเจนและ

กลูโคสให้กับร่างกาย (เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2561) ซึ่งอาจทำให้ทารกเกิดภาวะแทรกซ้อนอันเนื่องมาจากการปรับตัวต่อภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ส่งผลกระทบต่อการทำงานของอวัยวะต่าง ๆ ในร่างกายของทารกได้ (WHO Newborn CC, 2014) ถ้าภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำยังคงดำเนินต่อไป โดยไม่ได้รับการแก้ไขหรือรักษาอย่างถูกวิธี จะทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ เช่น ภาวะหายใจลำบาก หายใจเร็ว หยุดหายใจ ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ (เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2550) เกิดความผิดปกติในการแข็งตัวของเลือด มีเลือดออกจากปอด เลือดไปเลี้ยงตับและม้ามลดลง เป็นต้น

จากการเก็บข้อมูลสถิติภายในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม ในปี 2565 พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดที่ย้ายจากห้องคลอดและห้องผ่าตัด มารักษาต่อที่หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรมมีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ จำนวน 102 ราย คิดเป็นร้อยละ 59.69 ส่งผลให้ทารกจำเป็นต้องเข้ารับการรักษาในหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรมเพิ่มขึ้น ต้องพรากจากมารดาทำให้ได้รับนมมารดาล่าช้า ลดการเกิดสายสัมพันธ์มารดากับบุตรตั้งแต่วัยแรกเกิด และจำเป็นต้องใช้ทรัพยากร บุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญในการดูแลในการดูแลทารกเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องควบคุมภาวะอุณหภูมิร่างกายหลังคลอดให้อุณหภูมิของทารกกลับมาเป็นปกติภายใน 2 ชั่วโมง โดยการป้องกันการสูญเสียความร้อนออกจากร่างกาย เพื่อป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงจากการเกิดภาวะตัวเย็น

## คำจำกัดความ

ทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ หมายถึง ภาวะที่ทารกเกิดก่อนกำหนด มีอุณหภูมิร่างกายต่ำกว่า 36.5 องศาเซลเซียส (WHO, 1977) หรือ อุณหภูมิแกนกลางร่างกายเปลี่ยนแปลงไปจาก  $37 \pm 0.1$  องศาเซลเซียส (เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์, 2561) โดยในการป้องกันการภาวะตัวเย็นในทารกแรกเกิดจะใช้อุณหภูมิของเกรียงศักดิ์ จีระแพทย์ (2561) และงานอนามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข อุณหภูมิของทารกแรกเกิดเมื่อถึงหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม ควรจะอยู่ที่  $37 \pm 0.2$  องศาเซลเซียส (2565) เป็นเกณฑ์ในการควบคุมอุณหภูมิ เนื่องจากทารกมีอุณหภูมिर่างกายต่ำกว่า 36.5 องศาเซลเซียส จะเข้าสู่ภาวะ cold stress และทำให้อุณหภูมิกลับสู่ปกติเป็นไปได้ยาก จึงต้องควบคุมภาวะอุณหภูมิร่างกายไม่ให้ต่ำโดยใช้เกณฑ์  $37 \pm 0.2$  องศาเซลเซียส

## วัตถุประสงค์ของการปฏิบัติการพยาบาล

1. เพื่อควบคุมการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิดก่อนกำหนดให้กลับมาเป็นปกติ ( $37 \pm 0.2$  องศาเซลเซียส) ภายใน 1 ชั่วโมง

2. เพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาลเกี่ยวกับการควบคุมการเกิดภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกเกิดก่อนกำหนด

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุตรดิตถ์  
ระยะเวลา มีนาคม 2566 – กรกฎาคม 2566 จำนวน 80 ชั่วโมง

เป้าหมาย/ผลลัพธ์

ระยะสั้น

ทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม สามารถควบคุมอุณหภูมิร่างกายให้เป็นปกติภายใน 1 ชั่วโมง

ระยะยาว

1. มีแนวทางการพยาบาลในการดูแลควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารกแรกเกิดก่อนกำหนด
2. งานวิจัย ผลของการดูแลควบคุมอุณหภูมิร่างกายทารกแรกเกิดก่อนกำหนด

กิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 1 20 มีนาคม 2566	1. นำเสนอปัญหาในการพยาบาลร่วมกับหัวหน้าพยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1.1 แจ้งผลการเก็บข้อมูลจำนวนทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่มีภาวะอุณหภูมิกายต่ำ จำนวน 102 ราย คิดเป็นร้อยละ 58.62 เป็นทารกเกิดก่อนกำหนดจำนวน 64 ราย และทารกครบกำหนด จำนวน 38 ราย ให้ทีมพยาบาลทราบ 1.2 ประชุมร่วมกับทีมพยาบาลโดยวิเคราะห์หาสาเหตุของการเกิดภาวะตัวเย็นของทารกเกิดก่อนกำหนด	โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-หัวหน้าพยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมรับทราบผลการเก็บข้อมูลทารกแรกเกิดที่มีภาวะอุณหภูมิกายต่ำ -พบสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะอุณหภูมิกายต่ำ เช่น อุณหภูมิห้องผ่าตัดต่ำกว่า 25 °C, ไม่ได้ warm ผ้า 15 นาทีก่อนรับเด็ก, น้ำหนักตัว GA โรคของเด็กมีผลต่อภาวะตัวเย็นเพิ่มขึ้น เป็นต้น
ครั้งที่ 2 21 มีนาคม 2566	2. ทบทวนขั้นตอนการดูแลทารกแรกเกิดที่หออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม - การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกโดยป้องกันการระเหยความร้อนจากผิวหนัง การนำ การพา และการแผ่รังสีความร้อน เช่น การควบคุมอุณหภูมิห้องในหอผู้ป่วย การเปิดเครื่องและตั้งอุณหภูมิ Radiant warmer, Transport incubator, การ warm ผ้าห่อตัวของทารก 15 นาที ก่อนไปรับทารก เป็นต้น	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ทีมพัฒนาและทีมพยาบาลร่วมกันทบทวนขั้นตอนการดูแลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด
ครั้งที่ 3 22 มีนาคม 2566	3. ประเมินปัญหาในการพยาบาลร่วมกับทีมพยาบาลหออภิบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม - วิเคราะห์และกำหนดประเด็นปัญหาในการควบคุมอุณหภูมิกายทารกเกิดก่อนกำหนดร่วมกับพยาบาล	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-อุณหภูมิห้องสูงกว่า 26 °C - Radiant warmer ไม่ได้ เปิด warm ผ้า อย่างน้อย 15 นาที ก่อนไปรับเด็ก (กรณี case คลอดฉุกเฉิน) - การ warm Transport incubator ไม่ถึง 1 ชั่วโมงก่อนไปรับเด็ก

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
			-นำหน้ากตัว GA โรคของเต็กมี ผลต่อภาวะตัวเย็นเพิ่มขึ้น
	4. สืบค้นงานวิจัย สั้งเคราะห์หลักฐานที่สามารถนำมา ประยุกต์ใช้ได้ 5. นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายต่ำมาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด		-รวบรวมวิธีในการควบคุมภาวะ อุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิด ก่อนกำหนดมาปรับใช้ให้ เหมาะสมกับ case ในหอ อภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวช กรรม
<b>ครั้งที่ 4</b> 27 มีนาคม 2566 (2 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายต่ำมาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 1 ครั้งที่ 1 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control) - ในเรื่องการเตรียมอุปกรณ์ สถานที่และขั้นตอนใน การควบคุมอุณหภูมิทารกแรกเกิดก่อนกำหนดเมื่อมาถึง หอผู้ป่วย เช่น การควบคุมอุณหภูมิหอผู้ป่วยให้อยู่ที่ 25-26 องศาเซลเซียส การ warm Incubator ก่อนรับ เด็ก 1 ชั่วโมง โดย set temp 36 องศาเซลเซียส การติด skin probe และการตั้งค่าอุณหภูมิตู้อบ เริ่มต้นที่ 36.5 องศาเซลเซียส และปรับเพิ่มครั้งละ 0.1- 0.2 องศาเซลเซียส ติดตามวัด Temp ทุก 30 นาที 2 ครั้ง ถ้าอุณหภูมิปกติให้ปรับไปวัดทุก 4 ชั่วโมง ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยสูญเสียความร้อนจากสิ่งแวดล้อม การ ระเหย การนำ การพา การแผ่รังสี เป็นต้น	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ในการดูแลทารกแรกเกิดก่อน กำหนด อุณหภูมิสามารถ กลับมาเป็นปกติภายใน 1 ชั่วโมง อุณหภูมิกายของทารก จาก 35 องศาเซลเซียส เพิ่มขึ้น เป็น 36.8 องศาเซลเซียส

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 5 28 มีนาคม 2566 (2 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายตํามาใช้ในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 1 ครั้งที่ 2 - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่ เช่น การดูแลไม่ให้ผู้ป่วยเปียกชื้น ไม่เปิดตู้ Incubator ทิ้งไว้เป็นระยะเวลานาน โดยเฝ้าระวังในเรื่องโอกาสที่อาจทำให้ผู้ป่วยตัวเย็น จากการสังเกต skin probe ให้แนบสนิทผิว หรือการที่ Pamper ปิดทับ skin probe ที่อาจส่งผลต่อการควบคุมอุณหภูมิของ Incubator และอาจทำให้ผู้ป่วยมีภาวะตัวเย็นหรือตัวร้อนได้ เป็นต้น	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-หลังจากให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนดใน 2 ชั่วโมง ไม่มีภาวะตัวเย็น อุณหภูมิอยู่ในช่วง 36.9 -37.1 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 6 29 มีนาคม 2566 (2 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายตํามาใช้ในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 1 ครั้งที่ 3 - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิกายตํ่า Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 7 30 มีนาคม 2566 (2 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายตํามาใช้ในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 1 ครั้งที่ 4 - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่ - ใช้วิธีในการควบคุมอุณหภูมิในกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 5 – 10 คน หรือใช้ระยะเวลา 1- 2 สัปดาห์ (จิตร สิทธิอมรและคณะ, 2543)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วยในหอผู้ป่วย 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิกายตํ่า Temp 36.9- 37.1 องศาเซลเซียส

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 8 24-25 เมษายน 2566 (4 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 2 ครั้งที่ 1-2 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.8- 37.0 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 9 1-2 พฤษภาคม 2566 (4 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 2 ครั้งที่ 3-4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control) - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิ กายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.8- 37.0 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 10 3-5 พฤษภาคม 2566 (6 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 3 ครั้งที่ 1-3 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.9- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 11 22 พ.ค. 2566 (2 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 3 ครั้งที่ 4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control) - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิ กายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.9- 37.1 องศาเซลเซียส

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 12 23 - 26 พ.ค. 2566 (8 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 4 ครั้งที่ 1-4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 8 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 13 29-30 พฤษภาคม 2566 (4 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 5 ครั้งที่ 1-2 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.9- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 14 1-2 มิถุนายน 2566 (4 ชั่วโมง)	6.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 5 ครั้งที่ 3-4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode skin servo control) - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิ กายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 15 3-4 กรกฎาคม 2566 (4 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 1 ครั้งที่ 1-2 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control) - ในเรื่องการเตรียมอุปกรณ์ สถานที่และขั้นตอนในการ ควบคุมอุณหภูมิทารกแรกเกิดก่อนกำหนดเมื่อมาถึงหอ ผู้ป่วย เช่น การควบคุมอุณหภูมิหอผู้ป่วยให้อยู่ที่ 25-26 องศาเซลเซียส การ warm ผ่าก่อนรับเด็ก 15 นาที	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
	การ warm Incubator ก่อนรับเด็ก 1 ชั่วโมง โดย set temp 36 องศาเซลเซียส การตั้งค่าอุณหภูมิตู้อบ โดยปรับตาม NTE (Neutral thermal environment) ติดตามวัด Temp ทุก 30 นาที 2 ครั้ง ถ้าอุณหภูมิปกติ ให้ปรับไปวัดทุก 4 ชั่วโมง ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยสูญเสียความร้อนจากสิ่งแวดล้อม การระเหย การนำ การพา การแผ่รังสี เป็นต้น		
ครั้งที่ 16 5-6 กรกฎาคม 2566 (4 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายตํามาใช้ในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 1 ครั้งที่ 3-4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control) - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิกายตํ่า Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 17 7 กรกฎาคม 2566 (2 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายตํามาใช้ในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 2 ครั้งที่ 1 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิกายตํ่า Temp 36.9- 37.1 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 18 10-12 กรกฎาคม 2566 (6 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิกายตํามาใช้ในการให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 2 ครั้งที่ 2-4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control) - ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิกายตํ่า Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 19 13-14 กรกฎาคม 2566 (4 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 3 ครั้งที่ 1-2 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.8- 37.1 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 20 17-18 กรกฎาคม 2566 (4 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 3 ครั้งที่ 3-4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 4 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.9- 37.1 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 21 19-21 กรกฎาคม 2566 (6 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 4 ครั้งที่ 1-3 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 22 24 กรกฎาคม 2566 (2 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายตํามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 4 ครั้งที่ 4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 2 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายตํ Temp 36.9- 37.1 องศาเซลเซียส

วันที่ (เวลา)	ขั้นตอน/รายละเอียดกิจกรรม	สถานที่	ผลผลิต
ครั้งที่ 23 25-28 กรกฎาคม 2566 (8 ชั่วโมง)	7.นำวิธีการในการควบคุมอุณหภูมิภายต๋ามาใช้ในการ ให้การพยาบาลทารกแรกเกิดก่อนกำหนด case ที่ 5 ครั้งที่ 1-4 (การดูแลผู้ป่วย on Incubator mode air servo control)	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ระหว่างที่ให้การพยาบาลผู้ป่วย ในหอผู้ป่วย 8 ชั่วโมง ผู้ป่วยไม่ มีภาวะอุณหภูมิภายต๋า Temp 36.8- 37.2 องศาเซลเซียส
ครั้งที่ 24 31 กรกฎาคม 2566	8.ประเมินผลการใช้วิธีในการควบคุมอุณหภูมิ 8.1 ผลลัพธ์ด้านผู้ป่วย - ลดการเกิดภาวะหายใจลำบาก - ลดการเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ - ลดการพรากจากมารดาหลังคลอด ทำให้ ทารกได้เกิด bonding กับมารดาและได้รับ นมมารดาหลังคลอด	หออภิบาล ผู้ป่วยวิกฤต กุมารเวช กรรม โรงพยาบาล อุตรดิตถ์	-ภายหลังจากการนำวิธีในการ การควบคุมอุณหภูมิภายต๋ามา ใช้ และเก็บข้อมูลพบว่าสามารถ ควบคุมอุณหภูมิภายของทารก ให้อยู่ในช่วง 36.8-37.2 องศา เซลเซียสได้ดีขึ้น แต่ยังต้องเก็บ ข้อมูลเพิ่มเติมในเรื่องการที่ อุณหภูมิภายคงที่ช่วยลดอัตรา การเกิดภาวะหายใจลำบาก ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และ สามารถย้ายผู้ป่วยไปอยู่กับ มารดาหลังคลอดได้เพิ่มขึ้น
	8.2 ผลลัพธ์ด้านผู้ให้บริการ - ลดทรัพยากรและบุคลากรที่มีความ เชี่ยวชาญในการดูแลทารกเพิ่มขึ้น		

**\*\*หมายเหตุ หากจำนวนกลุ่มเป้าหมายไม่ครบตามแผน อาจารย์พยาบาลจะขึ้นปฏิบัติบนหอผู้ป่วย และเก็บข้อมูลกลุ่มเป้าหมายด้วยตัวเองจนครบ ในช่วงที่อาจารย์พยาบาลไม่มีการนิเทศน์นักศึกษาพยาบาล\*\***

**กาญจนาภา ศุภบุรณ์**

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติ  
(นางสาวกาญจนาภา ศุภบุรณ์)

ลงชื่อ.....ผู้รับรอง  
(นางสวณัยนา อินธิโชติ)  
หัวหน้าภาควิชา

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตามแผน  
(นางสาวดุจเดือน เขียวเหลือง)  
ผู้อำนวยการ

## การอ้างอิง

- เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2550). *การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกแรกเกิด*. <http://hpc9.anamai.moph.go.th/>.
- เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. (2561). การดูแลอุณหภูมิกายทารกแรกเกิด. ใน สันติ ปุณณะหิตานนท์, โสภภาพรรณ เงินฉ่ำ และอัญชลี ลิ้มรังสิกุล (บรรณาธิการ), *Highlights in Neonatal Problems*. กรุงเทพฯ: แอคทีฟ พรินท์.
- จริยาพร วรรณโชติ. (2554). การควบคุมอุณหภูมิกายทารกแรกเกิด. *Journal of Phrapokklao Nursing College*, 23(1), 81-93.
- จิตร สิทธิอมร, อนุวัฒน์ ศุภชุติกุล, สงวนสิน รัตนเลิศ และเกียรติศักดิ์ ราชบริรักษ์. (2543). Clinical practice guidelines. *การจัดทำและนำไปใช้*. กรุงเทพฯ: ดีไซน์.
- ณัชนันท์ ชีวานนท์. (2565). การพยาบาลทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย, ภาวะอุณหภูมิกายต่ำ (หน้า 168-185). คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา. ชลบุรี: หจก. วนิดาการพิมพ์.
- นิตยา โรจนนรินทร์กิจ และปิยภรณ์ ปัญญาวิชร. (2552). ผลของการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกในการป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำต่ออุณหภูมิกายของทารกคลอดครบกำหนด. *Rama Nursing Journal*, 15(3), 385-399.
- มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2565). แผนปฏิบัติงานประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2565. นนทบุรี: กระทรวงสาธารณสุข.
- Lyon, A. (2006). Applied physiology. *Temperature control in newborn infant*. *Current Pediatrics* 16(6): 386-92.
- Nursan Dede Cinar, Tuncay Muge Filiz. Neonatal thermoregulation. *Journal of Neonatal Nursing* 2006, 12(2), 69-74.
- WHO. (1997). *Safe Motherhood: Thermal Protection of the Newborn, a Practical Guide*. Retrieved July 8, 2018, from [http://whqlibdoc.who.int/hq/1977/WHO\\_RHT\\_MSM\\_97.2.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1977/WHO_RHT_MSM_97.2.pdf)
- WHO Newborn CC. (2014). *Thermal Protection*. [www.newbornwhocc.org/](http://www.newbornwhocc.org/).



## แบบรายงานผลการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์ (Faculty Practice)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา 2565 ( 1 มิถุนายน 2565 – 31 พฤษภาคม 2566)

**\*\*ย้ายมาปฏิบัติงานที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ วันที่ 15 ธันวาคม 2566**

1. ชื่อ-สกุล นางสาวกาญจนาภา ศุภบุรณ์
2. ความเชี่ยวชาญเฉพาะในการปฏิบัติการพยาบาล การพยาบาลผู้ป่วยวิกฤต/การพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติวิกฤตทารกแรกเกิด,การสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะทาง
3. กลุ่มประชากรเป้าหมาย ทารกแรกเกิดก่อนกำหนด
4. สถานที่ปฏิบัติการพยาบาล โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์

### 5. ระยะเวลาการปฏิบัติงาน

ระหว่างวันที่ 20 มีนาคม 2566 ถึงวันที่ 3 กรกฎาคม 2566 รวมระยะเวลา 44 วัน

รวมระยะเวลาปฏิบัติงาน 80 ชั่วโมง

### 6. ผลการดำเนินงาน

#### 6.1 ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นแก่ผู้รับบริการ

6.1.1 ทารกแรกเกิดก่อนกำหนดสามารถควบคุมภาวะอุณหภูมิกายต่ำให้กลับมาเป็นปกติ ( $37 \pm 0.2$  องศาเซลเซียส) ภายใน 1 ชั่วโมง

#### 6.2 ผลลัพธ์ที่เกิดต่อสถานบริการสุขภาพ

หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ มีแนวทางในการควบคุมภาวะอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิดก่อนกำหนด

#### 6.3 ผลลัพธ์ที่เกิดต่ออาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล

เพื่อพัฒนาสมรรถนะในการปฏิบัติทางการพยาบาล และเพิ่มพูนความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลของตนเองอย่างต่อเนื่องในเรื่อง การควบคุมภาวะอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิดก่อนกำหนด และเป็นแนวทางในการดูแลทารก

ลงชื่อ

กาญจนาภา ศุภบุรณ์

(นางสาวกาญจนาภา ศุภบุรณ์)

อาจารย์ผู้ปฏิบัติการพยาบาล



## กรณีศึกษา

### เรื่อง การควบคุมภาวะอุณหภูมิกายดำในทารกแรกเกิดก่อนกำหนด วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

1. แหล่งที่มาของข้อมูล แพ้มประวัติ ผู้ป่วยเพียง 1051

#### 2. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ-สกุล ด.ช.ธนกร สุขโข นามสมมติ เด็กชาย เอ็ม อายุ 4 วัน

เกิดวันที่ 27 มีนาคม 2566

เชื้อชาติ ไทย สัญชาติ ไทย ศาสนา พุทธ

ที่อยู่ปัจจุบัน หมู่ 9 ตำบลแสนตอ อำเภอน้ำปาด จังหวัดอุตรดิตถ์

วันที่รับการรักษาในโรงพยาบาล : วันที่ 27 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566 เวลา 9.00 น.

วันที่รับไว้ในความดูแล : วันที่ 27 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566 เวลา 9.00 น.

วันที่พ้นความดูแล : วันที่ 30 เดือน มีนาคม พ.ศ. 2566 เวลา 16.00 น.

การวินิจฉัยแรกรับ : 1.Preterm male newborn GA 35 weeks By Ballard score

2.Birth asphyxia

3.Severe RDS

#### ประวัติการคลอดของเด็ก

คลอดที่ โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ วิธีการคลอด Cesarean section

น้ำหนักแรกเกิด 1,685 กรัม

( ) คลอดปกติ ( / ) คลอดผิดปกติ ระบุ ผ่าตัดคลอด

#### ภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์

( ) ไม่มี ( / ) มี ระบุ Maternal pre-eclampsia with Severe features (มารดามีภาวะชักร่วมกับครรภ์เป็นพิษ ชนิดรุนแรงมาก)

#### การเจ็บป่วยในปัจจุบัน (สรุปอาการตั้งแต่แรกรับถึงปัจจุบัน)

วันที่ 27 มีนาคม 2566 มารดาเจ็บครรภ์คลอด จึงเข้ารับการรักษาตัวที่โรงพยาบาลน้ำปาด แต่เมื่อตรวจครรภ์ พบว่าเป็น Pre-eclampsia with severe features แพทย์โรงพยาบาลชุมชนจึง Refer มาโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ และเพื่อเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดคลอด หลังคลอดทารก มีภาวะไม่หายใจ ตัวเขียว ไม่ร้อง HR 60

ครั้ง/นาที ทารกได้รับการ PPV 2 cycle และ on ET-Tube no.3 mark 7.5 cm. ประเมิน APGAR score ได้ 1-4-Tube และ ทารกมี HR 130 ครั้ง/นาที ตัวแดงดี มีหายใจหอบเหนื่อย น้ำหนักตัวน้อย จึงส่งต่อมารักษาต่อที่ NICU แรกรับที่ NICU on ET-Tube mark 7.5 cm. ตำแหน่งเหมาะสม ปีบ ambu bag ระหว่าง transfer มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำตั้งแต่แรกรับ 35 องศาเซลเซียส on Incubator for keep warm set temp 36.5 องศาเซลเซียส mode skin servo control ติดตามวัด Temp ทุก 30 นาที 2 ครั้ง หลัง on incubator เวลา 09.30 น. Temp ผู้ป่วย 36.2 องศาเซลเซียส ปรับเพิ่ม Temp incubator 36.6 องศาเซลเซียส และ ภายหลังติดตามวัด Temp เวลา 10.00 น. หลังปรับเพิ่ม Incubator ได้ 36.8 องศาเซลเซียส

วันที่ 28 มีนาคม 2566 ผู้ป่วย Active ดี ปลายมือปลายเท้าชมพู หายใจสม่ำเสมอ RR 56 /min no retraction On ET-Tube with ventilator PC/AC mode PIP 14 PEEP 4 FiO<sub>2</sub> 0.3 RR 60/min Ti 0.33 โดย keep SpO<sub>2</sub> 95% ผู้ป่วยได้รับสารน้ำและสารอาหาร BM only 3 ml X 8 feed on 15% TPN vein drip 5.3 ml./hr. และ 20% Lipofundin 8.5 ml. vein drip in 24 hr. แพทย์ตรวจเย็บอาการ ผู้ป่วยหายใจได้ดี ไม่เหนื่อย หอบ RR 54 /min O<sub>2</sub> saturation 99% HR 156/min จึง off ET-Tube หลัง off ผู้ป่วยหายใจได้ดี O<sub>2</sub> saturation อยู่ที่ 96-99% ไม่มีปัญหา apnea หรือ desaturation และให้รับยา Ampicilin (100 mg/ke/dose) 170 mg. vein q 12 hr. Cefotaxime (50 mg/kg/dose) 35 mg. vein q 6 hr. และ Aminophyline 14 mg. vein drip in 30 min (loading dose) (8 mg/kg/dose) then 3.5 mg. vein drip q 8 hr. (2 mg/kg/dose) on Incubator for keep warm set temp 36.6 องศาเซลเซียส ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำระหว่างที่ให้การดูแลควบคุมอุณหภูมิ Temp อยู่ในช่วง 36.9-37.1 องศาเซลเซียส

วันที่ 29 มีนาคม 2566 ผู้ป่วย Active ดี หายใจสม่ำเสมอ no apnea no retraction ไม่พบ desaturation SpO<sub>2</sub> 96% - 98% มี secretion สีขาว ปริมาณพอควร ผู้ป่วยได้รับนม BM 2.5 ml. x 8 feeds รับ feeds นมได้พอควร observe gastric content เป็น curd ประมาณ 2 - 4 ml. และได้รับ 18% TPN vein drip 6.3 ml./hr., 20% SMOF vein drip 0.7 ml./hr. ขับถ่ายปัสสาวะและอุจจาระปกติ on Incubator for keep warm set temp 36.6 องศาเซลเซียส ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำระหว่างที่ให้การดูแลควบคุมอุณหภูมิ Temp อยู่ในช่วง 36.8-37.2 องศาเซลเซียส

วันที่ 30 มีนาคม 2566 ผู้ป่วย Active ดี หายใจไม่หอบเหนื่อย ไม่มี apnea SpO<sub>2</sub> 95-98 % On NIV mode PC-CMV RR 20/min FiO<sub>2</sub> 0.28 PIP 12 PEEP 5 Ti 0.75 ผู้ป่วย On OG tube for feed นม BM 3 ml x 8 feed รับ feed ได้ดี ไม่มี content เหลือค้าง ไม่มีท้องอืด On TPN rate vein drip 6.3 ml ml/hr และ SMOF lipid vein drip 7 ml/hr ผล microbilirubin 8.3 mg/dl ผู้ป่วย On incubator for keep warm set temp 36.6 องศาเซลเซียส mode skin servo control ผู้ป่วยไม่มีภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำระหว่างที่ให้การดูแลควบคุมอุณหภูมิ Temp อยู่ในช่วง 36.9-37.1 องศาเซลเซียส

บันทึกการควบคุมอุณหภูมิกายแรกรับจนถึงปัจจุบัน case ที่ 1 ครั้งที่ 1-4

วันที่/เวลา	อุณหภูมิ ตู้อบ	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
27 มีนาคม 2566				เตรียมอุปกรณ์ สถานที่และขั้นตอนในการควบคุมอุณหภูมิทารกแรกเกิดก่อน กำหนดเมื่อมาถึงหอผู้ป่วย เช่น การควบคุมอุณหภูมิหอผู้ป่วยให้อยู่ที่ 25-26 องศา เซลเซียส การ warm Incubator ก่อนรับเด็ก 1 ชั่วโมง โดย set temp 36 องศา เซลเซียส	
09.00 น.	36.5	26	35	การติด skin probe และการตั้งค่าอุณหภูมิตู้อบ เริ่มต้นที่ 36.5 องศาเซลเซียส	
09.30 น.	↑36.6	26	36.2	ปรับเพิ่มครั้งละ 0.1-0.2 องศาเซลเซียส ติดตามวัด Temp ทุก 30 นาที 2 ครั้ง	
10.00 น.			36.8	ถ้าอุณหภูมิปกติให้ปรับไปวัดทุก 4 ชั่วโมง ดูแลไม่ให้ผู้ป่วยสูญเสียความร้อนจาก สิ่งแวดล้อม การระเหย การนำ การพา การแผ่รังสี เป็นต้น	
11.00 น.			37		
28 มีนาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อน กำหนดให้คงที่ เช่น การดูแลไม่ให้ผู้ป่วยเปียกชื้น ไม่เปิดตู้ Incubator ทิ้งไว้เป็น ระยะเวลานาน	
12.00 น.		26	37.1	เฝ้าระวังในเรื่องโอกาสที่อาจทำให้ผู้ป่วยตัวเย็น จากการสังเกต skin probe ให้ แนบสนิทผิว หรือการที่ Pampers ปิดทับ skin probe ที่อาจส่งผลต่อการควบคุม อุณหภูมิของ Incubator และอาจทำให้ผู้ป่วยมีภาวะตัวเย็นหรือตัวร้อนได้ เป็นต้น	

วันที่/เวลา	อุณหภูมิ ตู้อบ	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
29 มีนาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
30 มีนาคม 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
24 เมษายน 2566					
10.00 น.	36.5	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.0		
25 เมษายน 2566					
10.00 น.	36.5	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.0		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิ ตู้อบ	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
1 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.7	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.0		
2 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.7	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.0		
3 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
4 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิ ตู้อบ	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
5 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
22 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.7	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
23 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.7	26	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
24 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.7	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิ ตัวอบ	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
25 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.7	26	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
26 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.7	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
29 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
30 พฤษภาคม 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
1 มิถุนายน 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
2 มิถุนายน 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
3 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.7	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
4 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.7	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
5 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.7	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิตับ	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
6 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.7	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
7 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.7	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
10 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
11 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
12 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
13 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
14 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
17 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.5	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
18 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.5	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
19 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.5	26	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
20 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.5	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
21 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.5	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
24 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
25 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		
26 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.2		
27 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	26	36.9	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

วันที่/เวลา	อุณหภูมิตับ	อุณหภูมิห้อง	อุณหภูมิเด็ก	กิจกรรมการพยาบาล	หมายเหตุ
28 กรกฎาคม 2566					
10.00 น.	36.6	25	36.8	ให้การพยาบาล Direct care ให้การควบคุมอุณหภูมิกายของทารกเกิดก่อนกำหนดให้คงที่	
12.00 น.		26	37.1		

**แนวปฏิบัติในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด (Preterm) อายุครรภ์ > 34 สัปดาห์**  
**เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ**  
**(ห้องคลอด - หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม)**

1	ปรับระดับอุณหภูมิห้องคลอดให้ได้ 26-28° C	
2	เปิดเครื่อง Radiant Warmer ก่อนคลอด 15 นาที ในภาวะคลอดปกติ อุณหภูมิ 36.5° C	
3	ผ้ารับเด็กอยู่ใน Set ผ้ารับเด็ก เปิดเตรียมได้ Radiant Warmer	
4	ปิดแอร์หรือพัดลมทันที เมื่อศีรษะทารกผ่านพ้นช่องคลอดของมารดา หรือ ห้ามเปิดแอร์หรือพัดลม กรณีที่มารดามีแนวโน้มคลอดง่ายและเร็ว	
5*	ผู้ทำคลอดตัดสายสะดือ ผู้ช่วยนำผ้า 1 ผืนที่อุ่น ได้ Radiant Warmer ให้ผู้ทำคลอดเช็ดตัวเด็ก นำผ้าเปียกออก แล้วแจ้งแพทย์ทารกให้มารดาทราบ	
6*	ใส่หมวกไหมพรมที่มีความหนา 2 ชั้นให้ทารก ห่อด้วยผ้าอุ่น แห้ง และใช้ถุงพลาสติกห่ออาหารโพลีเอทิลีนห่อตัวตั้งแต่คอถึงเท้าในทารกที่มีอายุครรภ์ 34-36 สัปดาห์ การผูกปายข้อมือ ให้ถูกชื่อ นามสกุล ที่ทารก ใช้ เพศ เวลาเกิด วันที่เกิดทำภายใต้ Radiant Warmer	
7	แพทย์ตรวจร่างกายโดยการฟัง/ดู ให้ทำในขณะที่ยังห่อตัวด้วยพลาสติก	
8	ทารกเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,000 กรัม หรืออยู่ในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องย้ายทารก ไปตึก กุมารเวชกรรม 2 หรือหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม Transfer ด้วย Transport incubator เปิดอุณหภูมิ 36° C	
9	เมื่อถึงหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม ชั่งน้ำหนักทารกโดยชั่งผ่านพลาสติกห่ออาหารโพลีเอทิลีน	
10	นำทารกเข้าตู้อบ ที่ตั้งอุณหภูมิไว้ตาม N.T.E. หรือนำมาวางไว้ใต้ Radiant warmer	
11	วัดอุณหภูมิทางทวารหนัก หากอุณหภูมิ < 36.8 ° C ให้พิจารณาห่อตัวด้วยพลาสติกต่อไป ถ้าอุณหภูมิ 36.8 – 37.2 ° C ให้นำพลาสติกออก	
12	ภายหลัง on Incubator หากทารก มีภาวะ Hypothermia ใน mode skin servo control ให้ปรับเพิ่ม ครั้งละ 0.1 องศาเซลเซียส หาก on Incubator mode air servo control ให้ปรับเพิ่มครั้งละ 0.2 องศาเซลเซียส และติดตามวัด Temp หลังปรับ Incubator หลัง 30 นาที จนกว่าจะอุณหภูมิจะคงที่	

**แนวปฏิบัติในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด (Preterm) อายุครรภ์ < 34 สัปดาห์**  
**เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิกายต่ำ**  
**(ห้องคลอด - หออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม)**

1	ปรับระดับอุณหภูมิห้องคลอดให้ได้ 26-28° C	
2	เปิดเครื่อง Radiant Warmer ก่อนคลอด 15 นาที ในภาวะคลอดปกติ อุณหภูมิ 36.5° C	
3	ผ้ารับเด็กอยู่ใน Set ผ้ารับเด็ก เปิดเตรียมใต้ Radiant Warmer	
4	ปิดแอร์หรือพัดลมทันที เมื่อศีรษะทารกผ่านพ้นช่องคลอดของมารดา หรือ ห้ามเปิดแอร์หรือพัดลม กรณีที่มารดามีแนวโน้มคลอดง่ายและเร็ว	
5*	ผู้ทำคลอดตัดสายสะดือ ผู้ช่วยนำผ้า 1 ผืนที่อุ่น ใต้ Radiant Warmer ให้ผู้ทำคลอดไม่ต้องแช่ตัวและศีรษะเด็ก แจ้งเพศทารกให้มารดาทราบ	
6*	ห่อตัวทารกด้วยถุงพลาสติกห่ออาหารโพลีเอทิลีน ตั้งแต่ศีรษะถึงในทารกที่มีอายุครรภ์ 24-33 สัปดาห์ การผูกปายข้อมือ ให้ถูกชื่อ นามสกุล ที่ทารก ใช้ เพศ เวลาเกิด วันที่เกิด ทำภายใต้ Radiant Warmer	
7	แพทย์ตรวจร่างกายโดยการฟัง/ดู ให้ทำในขณะที่ยังห่อตัวด้วยพลาสติก	
8	ทารกเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,000 กรัม หรืออยู่ในภาวะวิกฤตจำเป็นต้องย้ายทารก ไปตึก กุมารเวชกรรม 2 หรือหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม Transfer ด้วย Transport incubator เปิดอุณหภูมิ 36° C	
9	เมื่อถึงหออภิบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม ชั่งน้ำหนักทารกโดยชั่งผ่านพลาสติกห่ออาหารโพลีเอทิลีน	
10	นำทารกเข้าตู้อบ ที่ตั้งอุณหภูมิไว้ตาม N.T.E. หรือนำมาวางไว้ใต้ Radiant warmer	
11	วัดอุณหภูมิทางทวารหนัก หากอุณหภูมิ < 36.8 ° C ให้พิจารณาห่อตัวด้วยพลาสติกต่อไป ถ้าอุณหภูมิ 36.8 – 37.2 ° C ให้นำพลาสติกออก	
12	ภายหลัง on Incubator หากทารก มีภาวะ Hypothermia ใน mode skin servo control ให้ปรับเพิ่ม ครั้งละ 0.1 องศาเซลเซียส หาก on Incubator mode air servo control ให้ปรับเพิ่มครั้งละ 0.2 องศาเซลเซียส และติดตามวัด Temp หลังปรับ Incubator หลัง 30 นาที จนกว่าจะอุณหภูมิจะคงที่	

แบบประเมินความคิดเห็นของพยาบาลต่อแนวปฏิบัติทางคลินิกสำหรับป้องกันภาวะ  
อุณหภูมิร่างกายต่ำในทารกแรกเกิดก่อนกำหนดที่รับย้ายจากห้องคลอด/ห้องผ่าตัด และ  
transfer มาที่หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดในแต่ละขั้นตอน

