



แผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญของอาจารย์พยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์

ปีการศึกษา 2568

ชื่อ-นามสกุล นางสาวนัยนา อินธิโชติ ตำแหน่ง อาจารย์ สาขาวิชา การพยาบาลเด็ก
ระยะเวลาให้บริการ

เดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 2568

ส่วนที่ 1 : แผนงาน/โครงการของสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

ความเป็นมา

จากปีการศึกษา 2567 พบว่าผู้ปฏิบัติการพยาบาลได้ให้บริการดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด ณ หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ พบว่าทารกกลุ่มดังกล่าวมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะถอนยาแรกเกิด (Neonatal Abstinence Syndrome: NAS) และต้องได้รับการประเมินอาการอย่างต่อเนื่องด้วย Neonatal Abstinence Scoring System (NAS scores) เพื่อเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนและวางแผนการพยาบาลอย่างเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่าพยาบาลผู้ปฏิบัติงานมีความต้องการแนวทางปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานในการดูแลทารกกลุ่มดังกล่าว

ปัญหาการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะสารแอมเฟตามีน ยังคงเป็นประเด็นทางสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศไทย การใช้สารดังกล่าวส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ ส่งผลให้ทารกแรกเกิดมีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น การคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักแรกเกิดต่ำ ภาวะการเจริญเติบโตช้าในครรภ์ รวมถึงภาวะถอนยา (Neonatal Abstinence Syndrome: NAS) หลังคลอด ซึ่งทำให้ทารกมีอาการผิดปกติทางระบบประสาท ระบบทางเดินอาหาร และระบบทางเดินหายใจ หากไม่ได้รับการประเมินและดูแลที่เหมาะสม อาจส่งผลกระทบต่อเจริญเติบโต พัฒนาการ และคุณภาพชีวิตในระยะยาว

จากข้อมูลของ Healthcare Cost and Utilization Project (HCUP) ในสหรัฐอเมริกา พบว่าอัตราการเกิด NAS เพิ่มขึ้น ร้อยละ 1.5 ต่อการเกิดมีชีวิต 1,000 รายในปี 2020 เป็นร้อยละ 8.0 ต่อ 1,000 รายในปี 2024 โดยมีค่าใช้จ่ายเฉลี่ยต่อการรักษาทารก NAS สูงกว่าเด็กทั่วไป หลายเท่า องค์การอนามัยโลก (WHO) ชี้ว่า NAS เป็นปัญหาสาธารณสุขสำคัญที่เกี่ยวข้องกับการใช้ทรัพยากรทางการแพทย์อย่างมาก เช่น การรักษาในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม การเฝ้าระวังอาการอย่างใกล้ชิด การจัดการสิ่งแวดล้อม และการสนับสนุนครอบครัวที่เผชิญกับความวิตกกังวล

บริบทของจังหวัดอุตรดิตถ์ พบว่ามีหญิงตั้งครรภ์จำนวนหนึ่งที่มีประวัติการใช้สารเสพติด โดยเฉพาะแอมเฟตามีน ทำให้โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ โดยเฉพาะหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม ต้องเผชิญกับการดูแลทารกกลุ่มเสี่ยงเหล่านี้อย่างต่อเนื่อง การดูแลทารกที่มีภาวะถอนยาจำเป็นต้องอาศัยการประเมินที่ถูกต้องและต่อเนื่อง เช่น การใช้ Neonatal Abstinence Scoring System (NAS scores) ซึ่งช่วยให้บุคลากรพยาบาลสามารถติดตามอาการได้เป็นระบบและวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม ในปัจจุบันยังขาดแนวทางการพยาบาลที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐานในการดูแลทารกที่คลอดจากมารดาที่ใช้สารเสพติดในพื้นที่

การที่อาจารย์พยาบาลเข้ามามีบทบาทในการปฏิบัติการพยาบาล (Faculty Practice) จึงเป็นโอกาสสำคัญในการสร้างความเชื่อมโยงระหว่างศาสตร์การพยาบาลเชิงวิชาการกับการปฏิบัติจริงในคลินิก โดยการพัฒนาระบบการประเมินและแนวทางการดูแลทารกกลุ่มนี้ จะช่วยเพิ่มคุณภาพการพยาบาล ลดความเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อน และทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างทันที่และเหมาะสม อีกทั้งยังเป็นการเสริมสร้างสมรรถนะของบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงได้อย่างมีมาตรฐาน

ดังนั้น การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาลทารกที่คลอดจากการดื่มนมมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด จึงมีความสำคัญทั้งต่อการพัฒนาคุณภาพการบริการพยาบาลในโรงพยาบาลอุตรดิตถ์ และต่อการยกระดับองค์ความรู้ทางการพยาบาลเด็กในระดับวิชาการ อีกทั้งยังเป็นการตอบสนองต่อปัญหาสาธารณสุขที่กำลังท้าทาย และจำเป็นต้องได้รับการแก้ไขอย่างจริงจัง

เป้าหมาย

เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญการพยาบาลทารกแรกเกิดที่คลอดจากการดื่มนมมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด การประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากการดื่มนมมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอดด้วย Neonatal Abstinence Scoring System (NAS scores) และการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัวในการดูแลทารกอย่างต่อเนื่อง

วัตถุประสงค์เพื่อ

1. เพื่อให้ทารกแรกเกิดที่คลอดจากการดื่มนมมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีน ได้รับการประเมินอาการถอนยาอย่างเป็นระบบ ด้วย Neonatal Abstinence Scoring System (NAS scores)
2. เพื่อพัฒนาความรู้และทักษะของพยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ในการดูแลทารกแรกเกิดที่มีภาวะถอนยา
3. เพื่อจัดทำแนวทางการพยาบาลทารกแรกเกิดที่คลอดจากการดื่มนมมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด ที่เหมาะสมกับบริบทของโรงพยาบาลอุตรดิตถ์
4. เพื่อสร้างองค์ความรู้ด้านการพยาบาลเด็กเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้สารเสพติดในหญิงตั้งครรภ์ และเผยแพร่เพื่อประโยชน์ทางวิชาการ
5. เพื่อลดความรุนแรงของอาการถอนยาและป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจนำไปสู่การเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด (NICU)

ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทารกแรกเกิดที่คลอดจากการดื่มนมมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีนได้รับการประเมินอาการถอนยาอย่างถูกต้อง รวดเร็ว และต่อเนื่อง
2. ทารกได้รับการดูแลที่เหมาะสมตามระดับความรุนแรงของอาการ ลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อน
3. พยาบาลในหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรมมีความรู้และทักษะในการใช้ NAS scores และการดูแลทารกกลุ่มเสี่ยงเพิ่มขึ้น
4. หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ มีแนวทางปฏิบัติการพยาบาลทารกที่คลอดจากการดื่มนมมารดาใช้สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอดที่เป็นมาตรฐาน
5. เกิดองค์ความรู้ทางการพยาบาลเด็กที่สามารถนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัย

ส่วนที่ 2 การทำแผนพัฒนารายบุคคล (Individual Development Plan) ตามความเชี่ยวชาญ

ความเชี่ยวชาญ/ หน่วยให้บริการ	วัตถุประสงค์ (เน้นการดูแลผู้ป่วย)	ผลที่คาดว่าจะได้รับ (ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ)	ผลที่เกิดขึ้นนำไปพัฒนา
การดูแลทารกแรกเกิดที่ คลอดจากมารดาใช้สาร แอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมิน ทารกแรกเกิดที่คลอดจาก มารดาใช้สารเสพติดแอม เฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะ วิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	อัตราการรอดชีวิต และ การเกิดภาวะแทรกซ้อน ที่จะเข้าสู่ภาวะวิกฤต ลดลง	การจัดการเรียน การสอนหัวข้อ 1. วิชาการพยาบาลเด็ก และวัยรุ่น เรื่อง การดูแล ทารกที่ได้รับผลกระทบ จากสารเสพติดของ มารดา 2. การฝึกปฏิบัติการ พยาบาลเด็กในหอผู้ป่วย กุมารเวชกรรม 3. การประเมินภาวะ ถอนยาในทารกแรกเกิด ด้วย NAS scores พัฒนาหัวข้อวิจัย “ประสิทธิผลของการใช้ NAS scores ในการเฝ้า ระวังภาวะถอนยาใน ทารกแรกเกิด”

ลงชื่อ.....อาจารย์
(.....)

ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ
(.....)

ส่วนที่ 3 การทำแบบบันทึกผลการทำ Faculty Practice รายบุคคล

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ชื่อ นางสาวนัยนา อินธิโชติ

ความเชี่ยวชาญ: การพยาบาลเด็ก

หน่วยให้บริการ: แผนกกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลอุตรดิตถ์

2. เป้าหมาย (เน้นการเพิ่มพูนสมรรถนะของอาจารย์

พัฒนาความเชี่ยวชาญการพยาบาลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีนก่อนคลอดร่วมกับทีมแพทย์และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม

3. เวลาการนำความเชี่ยวชาญไปให้บริการ

เดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 2568 ทุกวันจันทร์ และ วันอังคาร เวลา 08.00 – 16.00 น.

4. บันทึกการให้บริการตามความเชี่ยวชาญ

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 1 วันที่ วันจันทร์ที่ 9 มิถุนายน 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารก แรกเกิดที่คลอด จากมารดาใช้สาร แอมเฟตามีน แผนกกุมารเวช กรรม	1. ลดเวลาในการ ประเมินทารกแรก เกิดที่คลอดจาก มารดาใช้สารเสฟ ติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิด ภาวะวิกฤต (ย้าย เข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการ รอดชีวิต	ทารกเพศชาย อายุ 1 วัน GA 38 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 2,850 กรัม มารดามีประวัติใช้สารเมทแอม เฟตามีนขณะตั้งครรภ์ ผลตรวจ ปัสสาวะมารดา positive อาการ: ซึม นอนนาน ไม่ตื่นดูด นมเอง ดูดนมได้น้อย NAS score แรกรับ = 4 (อาการเด่นทางระบบประสาท ส่วนกลาง)	1. ประเมิน NAS scores ทุก 4 ชั่วโมง บันทึกแนวโน้มคะแนน 2. กระตุ้นให้ได้รับนมทุก 3 ชั่วโมง ประเมินประสิทธิภาพการดูดกลืน บันทึกปริมาณนมที่ได้รับ 3. จัดสิ่งแวดล้อมลดการกระตุ้น: ลด แสง ลดเสียง ห่อตัว (swaddling) จัดกิจกรรมการพยาบาลเป็นช่วง เดียวกัน (clustered care) 4. ชั่งน้ำหนักทุกวัน ติดตามภาวะ hypoglycemia ในระยะแรก 5. Consultation กับพยาบาลประจำ หอผู้ป่วยเรื่องการใช้นา scores และการดูแลแบบประคับประคอง	ทารกได้รับการประเมิน NAS scores ภายใน 2 ชั่วโมงแรกหลังเกิด ได้รับนมครบตามแผน ไม่มี ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ NAS scores คงที่ 3 – 4 คะแนน ไม่พบ ภาวะแทรกซ้อน	ทารกปลอดภัย ไม่ต้องย้าย เข้า NICU (อัตราการรอด ชีวิตร้อยละ 100) พยาบาลประจำหอผู้ป่วยใช้ NAS scores ได้ถูกต้องเป็น แนวทางเดียวกัน

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนันทนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 2 วันที่วันอังคารที่ 10 มิถุนายน 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศชายรายเดิม อายุ 2 วัน ตื่นดูคนได้ดีขึ้น ดูคนได้ 40 – 50 มล./มือ NAS score = 3 คะแนน แนวโน้มนลดลง น้ำหนักลดลง ร้อยละ 4 จากแรกเกิด (อยู่ในเกณฑ์ปกติ)	1. ติดตามประเมิน NAS scores ทุก 4 ชั่วโมง วิเคราะห์แนวโน้มคะแนนร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย 2. ประเมินการดูดกลืน ปริมาณนม และติดตามน้ำหนักตัว (เกณฑ์เฝ้าระวัง น้ำหนักลด > ร้อยละ 7) 3. คงการดูแลแบบประคับประคอง: ห่อตัว ลดการกระตุ้น clustered care 4. กำหนดเกณฑ์การรายงานแพทย์ร่วมกับทีม (NAS scores $\geq$ 8 ติดต่อกัน 3 ครั้ง) 5. สอนและสาธิตมารดา/ผู้ดูแลเรื่องการชงนมผสมที่ถูกต้องและการกระตุ้นให้นม	NAS scores ลดลงเหลือ 2 – 3 คะแนน ไม่ถึงเกณฑ์รักษาด้วยยา น้ำหนักตัวไม่ลดเกินเกณฑ์ ผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับการชงนมได้ถูกต้อง	ทารกไม่เกิดภาวะวิกฤต ไม่ย้ายเข้า NICU ครอบครัวมีทักษะการดูแลทารกก่อนจำหน่าย ได้ข้อมูลกรณีศึกษาไปพัฒนาแนวทางปฏิบัติการพยาบาล

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 3 วันที่ วันจันทร์ที่ 23 มิถุนายน 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารก แรกเกิดที่คลอด จากมารดาใช้สาร แอมเฟตามีน แผนกกุมารเวช กรรม	1. ลดเวลาในการ ประเมินทารกแรก เกิดที่คลอดจาก มารดาใช้สารเสพ ติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิด ภาวะวิกฤต (ย้าย เข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการ รอดชีวิต	ทารกเพศหญิง อายุ 2 วัน GA 37 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 2,600 กรัม มารดามีประวัติใช้สารเมทแอม เฟตามีน ผลตรวจปัสสาวะ positive อาการ: สำรอกนมหลังมื้อนม ถ่ายเหลว 4 – 5 ครั้ง/วัน ผิวหนังรอบทวารหนักเริ่มแดง NAS score = 5 – 6 คะแนน (อาการเด่นทางระบบทางเดิน อาหาร)	1. ประเมิน NAS scores ทุก 4 ชั่วโมง เน้นหมวดอาการระบบทางเดินอาหาร 2. ให้นมครั้งละน้อยแต่บ่อยขึ้น จัดทำ ศิระสูงหลังมื้อนม โสไลม สังเกตการ สำรอก/อาเจียน 3. บันทึกปริมาณน้ำเข้า-ออก (intake/output) ประเมินภาวะขาด น้ำ (กระหม่อม ความตึงตัวผิวหนัง จำนวนผ้าอ้อมเปียก) 4. ดูแลผิวหนังบริเวณก้น เปลี่ยน ผ้าอ้อมทันทีหลังขับถ่าย ทา barrier cream ป้องกัน diaper dermatitis 5. ชั่งน้ำหนักทุกวัน กำหนดเกณฑ์ รายงานแพทย์หากถ่ายเหลวเพิ่มขึ้น หรือมีภาวะขาดน้ำ	ทารกไม่มีภาวะขาดน้ำ ปริมาณนมที่ได้รับเพียงพอ การสำรอกลดลงเมื่อจัดทำ ศิระสูงหลังมื้อนม ผิวหนังรอบทวารหนักไม่ ถลอกเพิ่ม	ป้องกันภาวะแทรกซ้อน (ขาดน้ำ/ผิวหนังถลอก) ได้ ไม่เข้าสู่ภาวะวิกฤต พยาบาลประจำหอผู้ป่วยมี แนวทางดูแลอาการ ทางเดินอาหารในทารก กลุ่มนี้

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 4 วันที่ วันอังคารที่ 24 มิถุนายน 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารก แรกเกิดที่คลอด จากมารดาใช้สาร แอมเฟตามีน แผนกกุมารเวช กรรม	1. ลดเวลาในการ ประเมินทารกแรก เกิดที่คลอดจาก มารดาใช้สารเสพ ติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิด ภาวะวิกฤต (ย้าย เข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการ รอดชีวิต	ทารกเพศหญิงรายเดิมอายุ 3 วัน ถ่ายเหลวลดลงเหลือ 2 – 3 ครั้ง/วัน การสำรอกลดลง NAS score = 4 คะแนน น้ำหนักตัวคงที่ ผิวหนังรอบ ทวารหนักดีขึ้น	1. ติดตาม NAS scores ทุก 4 ชั่วโมง และติดตามอาการระบบทางเดิน อาหารต่อเนื่อง 2. คงการให้นมครั้งละน้อยแต่บ่อย ประเมิน intake/output และน้ำหนัก ตัว 3. ประเมินผิวหนังและคงการดูแล ป้องกัน diaper dermatitis 4. สอนมารดา/ผู้ดูแล: การสังเกต ลักษณะอุจจาระ อาการขาดน้ำ และ อาการผิดปกติที่ต้องรีบแจ้งพยาบาล 5. Consultation: สรุปรณีกี ษา ร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยเพื่อ บันทึกเป็นข้อมูลพัฒนาแนวทางปฏิบัติ	NAS scores ลดลง อาการ ทางเดินอาหารทุเลา น้ำหนักตัวเริ่มเพิ่มขึ้น ผู้ดูแลบอกอาการผิดปกติที่ ต้องเฝ้าระวังได้ถูกต้อง	ทารกปลอดภัย ไม่ย้ายเข้า NICU ได้ข้อมูลอาการทางเดิน อาหารประกอบการยกร่าง แนวทางปฏิบัติ การ พยาบาล

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 5 วันที่ วันจันทร์ที่ 7 กรกฎาคม 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศชาย อายุ 3 วัน GA 38 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 2,900 กรัม อาการ: ไข้ต่ำ ๆ 37.8 องศาเซลเซียส จามบ่อย NAS score = 6 คะแนน (อาการเด่นทางระบบประสาทอัตโนมัติ) มารดาไม่สามารถให้นมบุตรได้เนื่องจากใช้สารเสพติด ผู้ดูแล (ยาย) มีความวิตกกังวลและขาดทักษะการเลี้ยงดูทารก	1. ประเมิน NAS scores และวัดอุณหภูมิกายทุก 4 ชั่วโมง ปรับสิ่งแวดล้อม/เสื้อผ้าให้เหมาะสม เช็ดตัวลดไข้ตามแผนการรักษา 2. เฝ้าระวังแยกภาวะติดเชื้อ กำหนดเกณฑ์รายงานแพทย์หากอุณหภูมิ ≥ 38 องศาเซลเซียส หรือมีอาการอื่นร่วม 3. เปิดโอกาสให้ผู้ดูแลระบายความรู้สึก ให้ข้อมูลอาการถ้อยคำของทารกด้วยท่าที่ไม่ตัดสิน 4. สอนและสาธิตการชงนมผสม การให้นม การเปลี่ยนผ้าอ้อม และการสังเกตอาการผิดปกติ 5. Direct care ร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วยในการดูแลกิจวัตรประจำวันของทารก	อุณหภูมิกายอยู่ในช่วง 37.2 – 37.8 องศาเซลเซียส ไม่พบอาการแสดงของการติดเชื้อ ผู้ดูแลคลายความวิตกกังวล เริ่มมีส่วนร่วมในการดูแลทารก	ทารกได้รับการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด ไม่เข้าสู่ภาวะวิกฤต ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลทารกตามเป้าหมายของแผน

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ดันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 6 วันที่ วันอังคารที่ 8 กรกฎาคม 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศชายรายเดิม อายุ 4 วัน ไข้มวลลง อุณหภูมิกาย 37.2 องศาเซลเซียส จาผลลดลง NAS score = 4 คะแนน ผู้ดูแลพร้อมฝึกทักษะการดูแลทารกก่อนจำหน่าย	1. ติดตาม NAS scores และอุณหภูมิกายทุก 4 ชั่วโมง จนครบการประเมินอย่างน้อย 4 วัน 2. ประเมินความพร้อมของครอบครัวก่อนจำหน่าย ให้ผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับ การชงนม การให้นม และการเปลี่ยนผ้าอ้อม 3. ส่งเสริมสัมพันธภาพมารดา-ทารก เปิดโอกาสให้อุ้มสัมผัสทารกภายใต้การดูแล 4. ประสานทีมสหวิชาชีพ/นักสังคมสงเคราะห์เพื่อวางแผนจำหน่ายและการติดตามเยี่ยมต่อเนื่อง 5. ให้คำแนะนำการพาทารกมาตรวจตามนัดและช่องทางติดต่อเมื่อมีอาการผิดปกติ	NAS scores ลดลงต่อเนื่อง ไข้มวลลง ไม่พบการติดเชื้อ ผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับได้ถูกต้องทุกหัวข้อ มีแผนจำหน่ายที่ปลอดภัยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ	ทารกจำหน่ายได้อย่างปลอดภัย มีระบบติดตามต่อเนื่อง เกิดรูปแบบการเตรียมครอบครัวก่อนจำหน่ายสำหรับทารกกลุ่มนี้

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 7 วันที่ วันจันทร์ที่ 21 กรกฎาคม 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศหญิง อายุ 1 วัน GA 36+5 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 2,450 กรัม (ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย) มารดามีประวัติใช้สารเมทแอมเฟตามีนจนถึงระยะใกล้คลอด อาการ: หงุดหงิด ร้องเสียงแหลม มีอาการสั่น (tremor) นอนหลับได้ช่วงสั้น NAS score = 7 คะแนน (ใกล้เกณฑ์เฝ้าระวังการรักษาด้วยยา)	1. เพิ่มความถี่การประเมิน NAS scores เป็นทุก 2 – 4 ชั่วโมง เฝ้าระวังเกณฑ์รายงานแพทย์ (≥ 8 ติดต่อกัน 3 ครั้ง) 2. ลดการกระตุ้นอย่างเข้มข้น: ห่อตัว จัดท่า ลดแสง/เสียง จับต้องทารกเท่าที่จำเป็น 3. ส่งเสริมการดูดจุกนมปลอม (non-nutritive sucking) เพื่อลดความหงุดหงิด 4. เฝ้าระวังภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ และการควบคุมอุณหภูมิภายในทารกน้ำหนักน้อย 5. รายงานและสื่อสารแนวโน้มคะแนนกับแพทย์และพยาบาลหัวหน้าเวรอย่างต่อเนื่อง	NAS scores สูงสุด 7 คะแนน ไม่ถึงเกณฑ์รักษาด้วยยา ทารกหลับได้นานขึ้นหลังการห่อตัวและลดการกระตุ้น อุณหภูมิกายและระดับน้ำตาลปกติ	ตรวจพบและเฝ้าระวังอาการรุนแรงได้ทันเวลา ป้องกันการเข้าสู่ภาวะวิกฤต/ย้าย NICU ทีมพยาบาลมีแนวทางการเพิ่มความถี่การประเมินในรายคะแนนสูง

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 8 วันที่ วันอังคารที่ 22 กรกฎาคม 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศหญิงรายเดิมอายุ 2 วัน อาการสั่นและหงุดหงิดลดลง หลับได้ยาวขึ้น คุณนมได้ดีขึ้น NAS score = 5 คะแนน แนวโน้มลดลง	1. ติดตาม NAS scores ทุก 4 ชั่วโมง (ปรับลดความถี่เมื่อคะแนนลดลงต่อเนื่อง) 2. คงการดูแลแบบประคับประคองห่อตัว ลดการกระตุ้น clustered care 3. ประเมินการดูดกลืน ปริมาณนม น้ำหนักตัว และการควบคุมอุณหภูมิร่างกาย 4. Consultation: ทบทวนกรณีศึกษา ร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย เรื่อง การปรับความถี่การประเมินตามระดับคะแนน 5. เตรียมข้อมูลการดูแลทารกน้ำหนักน้อยที่มีภาวะถอนยาสำหรับแนวทางปฏิบัติ	NAS scores ลดลงเหลือ 4 – 5 คะแนน ไม่ต้องได้รับยา น้ำหนักตัวคงที่ ทารกดูดนมได้เองมากขึ้น	ทารกปลอดภัย ไม่ย้ายเข้า NICU (อัตราการรอดชีวิต ร้อยละ 100) ได้แนวทางการเฝ้าระวังรายคะแนนสูงบรรจุในร่างแนวทางปฏิบัติการพยาบาล

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 9 วันที่ วันจันทร์ที่ 18 สิงหาคม 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แพนกุ่มารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศชาย อายุ 2 วัน GA 39 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 3,050 กรัม อาการ: ดูดนมแรงและถี่ผิดปกติ (excessive sucking) สำรอกนมบ่อย น้ำหนักลดร้อยละ 5 จากแรกเกิด NAS score = 5 คะแนน (อาการผสมระบบประสาทส่วนกลางและทางเดินอาหาร)	1. ประเมิน NAS scores ทุก 4 ชั่วโมง ครอบคลุมทุกหมวดอาการ 2. จัดตารางนมทุก 3 ชั่วโมง ครั้งละพอเหมาะ จัดท่าศีรษะสูง ไล่ลม ลดการสำรอก 3. ให้ดูดจุกนมปลอมระหว่างมือเพื่อตอบสนอง excessive sucking โดยไม่ให้นมเกิน 4. บันทึก intake/output ชั่งน้ำหนักทุกวัน ฝ้าระวังน้ำหนักลด >ร้อยละ 7 5. Direct care ร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย พร้อมสาธิตเทคนิคการให้นมแก่ผู้ดูแล	การสำรอกลดลง ทารกได้รับนมเพียงพอ น้ำหนักตัวหยุดลดและเริ่มคงที่ NAS scores คงที่ 4 – 5 คะแนน	ป้องกันภาวะน้ำหนักลดเกินเกณฑ์และภาวะขาดน้ำได้ ผู้ดูแลได้ฝึกเทคนิคการให้นมที่เหมาะสมกับทารกกลุ่มนี้

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 10 วันที่ วันอังคารที่ 19 สิงหาคม 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศชายรายเดิมอายุ 3 วัน น้ำหนักตัวเริ่มเพิ่มขึ้น การสำรวจลดลงชัดเจน NAS score = 4 คะแนน แนวโน้มลดลง	1. ติดตาม NAS scores ทุก 4 ชั่วโมง จนครบการประเมินตามเกณฑ์ 2. ติดตามน้ำหนักตัว ปริมาณนม และประเมินการดูดกลืนต่อเนื่อง 3. สอนผู้ดูแลเรื่องการจัดท่าให้นม การไล่ลม และการสังเกตการสำรอก/อาเจียนที่ผิดปกติ 4. ประเมินสัมพันธภาพมารดา-ทารก และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของครอบครัว 5. บันทึกข้อมูลกรณีศึกษาเพื่อประกอบการพัฒนาแนวทางปฏิบัติ	น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นต่อเนื่อง NAS scores ลดลงเหลือ 3 – 4 คะแนน ผู้ดูแลสาธิตย้อนกลับการจัดท่าให้นมและไล่ลมได้ถูกต้อง	ทารกปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน ไม่ย้ายเข้า NICU ได้ข้อมูลอาการแบบผสม ประกอบร่างแนวทางปฏิบัติการพยาบาล

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 11 วันที่ วันจันทร์ที่ 8 กันยายน 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารแอมเฟตามีน แผนกกุมารเวชกรรม	1. ลดเวลาในการประเมินทารกแรกเกิดที่คลอดจากมารดาใช้สารเสพติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิดภาวะวิกฤต (ย้ายเข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการรอดชีวิต	ทารกเพศหญิง อายุ 2 วัน GA 38 สัปดาห์ น้ำหนักแรกเกิด 2,750 กรัม อาการ: ไข้ต่ำ ๆ 37.6 องศาเซลเซียส จามบ่อย คัดจมูก เล็กน้อย NAS score = 5 คะแนนมารดามีประวัติใช้สารเสพติด ไม่สามารถให้นมบุตรได้ ครอบครัวขาดทักษะการเตรียมนมผสม	1. ประเมิน NAS scores และอุณหภูมิร่างกายทุก 4 ชั่วโมง ปรับสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม 2. ดูแลทางเดินหายใจให้โล่ง จัดทำนอน สังเกตลักษณะการหายใจ เฝ้าระวังอาการทางระบบทางเดินหายใจ 3. เฝ้าระวังแยกภาวะติดเชื้อ กำหนดเกณฑ์รายงานแพทย์ 4. สอนและสาธิตครอบครัว: การเตรียมนมผสมอย่างสะอาดปลอดภัย การให้นม และการเก็บอุปกรณ์ 5. Direct care กิจกรรมประจำวันของทารก ร่วมกับพยาบาลประจำหอผู้ป่วย	อุณหภูมิกายไม่เกิน 37.8 องศาเซลเซียส ไม่พบอาการติดเชื้อ การหายใจปกติ ครอบครัวเริ่มเตรียมนมผสมได้ภายใต้การกำกับ	ทารกได้รับการเฝ้าระวังต่อเนื่อง ไม่เข้าสู่ภาวะวิกฤต ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลทารกเพิ่มขึ้น

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ตันหิง)

แบบบันทึก (รายครั้ง)
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์พยาบาล (Faculty Practice)
ประจำปีการศึกษา 2568

ครั้งที่ 12 วันที่ วันอังคารที่ 9 กันยายน 2568 เวลา 08.00 – 16.00 น. จำนวน 7 ชั่วโมง

การให้บริการ ตามเชี่ยวชาญ	วัตถุประสงค์	การปฏิบัติการพยาบาล		ผลจากการให้บริการ	ผลลัพธ์/ ผลกระทบที่เกิดขึ้น
		ข้อมูลผู้รับบริการ	ปฏิบัติการพยาบาล		
การดูแลทารก แรกเกิดที่คลอด จากมารดาใช้สาร แอมเฟตามีน แผนกกุมารเวช กรรม	1. ลดเวลาในการ ประเมินทารกแรก เกิดที่คลอดจาก มารดาใช้สารเสพ ติดแอมเฟตามีน 2. ป้องกันการเกิด ภาวะวิกฤต (ย้าย เข้า NICU) 3. เพิ่มอัตราการ รอดชีวิต	ทารกเพศหญิงรายเดิมอายุ 3 วัน ใช้ลดลง NAS score=3 คะแนน	1. ติดตาม NAS scores และอุณหภูมิ กายจนครบเกณฑ์ ประเมินความพร้อม ครบครีก่อนจำหน่าย ให้สาธิต ย้อนกลับ 2. Consultation: ประชุมร่วมกับ พยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวช กรรม 2 สรุปข้อมูลทารกทั้ง 6 ราย 3. วิเคราะห์อาการที่พบบ่อย (CNS/ทางเดินอาหาร/ประสาท อัตโนมัติ) และการพยาบาลที่ได้ผล 4. ร่วมยกร่างแนวทางปฏิบัติการ พยาบาลทารกที่คลอดจากมารดาใช้ สารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด (CNPG) ฉบับหอผู้ป่วย 5. วางแผนการนำร่างแนวทางไป ทดลองใช้และติดตามผลในปีการศึกษา ถัดไป	ทารกอายุที่ 6 จำหน่ายได้ อย่างปลอดภัย ครอบครัว สาธิตย้อนกลับได้ถูกต้อง ได้ร่างแนวทางปฏิบัติการ พยาบาล (CNPG) ฉบับที่ 1 พร้อมข้อมูลสนับสนุนจาก กรณีศึกษา 6 ราย	หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 มีร่างแนวทางปฏิบัติที่เป็น มาตรฐานเดียวกัน ได้องค์ความรู้สำหรับการ เรียนการสอนวิชาการ พยาบาลเด็กและหัวข้อวิจัย “ประสิทธิผลของการใช้ NAS scores ในการเฝ้า ระวังภาวะถอนยาในทารก แรกเกิด”

ลงชื่อ.....อาจารย์
(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

ลงชื่อ.....โสภิตาพยาบาลวิชาชีพ (สถานบริการ)
(นางสาวโสภิตา ดันหิง)

คำจำกัดความ

1. ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย หมายถึง ทารกที่มีน้ำหนักแรกเกิดต่ำกว่า 2,500 กรัม อาจเป็นทารกที่เกิดครบกำหนด (อายุครรภ์ 37 – 42 สัปดาห์) เกิดก่อนกำหนด (อายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์) หรือเกิดก่อนกำหนด (อายุครรภ์มากกว่า 42 สัปดาห์)

2. Neonatal abstinence scoring system (NAS scores) หมายถึง คะแนนที่ได้จากแบบประเมินภาวะอาการถอนยาในทารกแรกเกิดที่เกิดจากการดื่มน้ำนมที่เสพสารเสพติดขณะตั้งครรภ์ โดยจะมีการประเมินอาการทางระบบประสาทส่วนกลางและอัตโนมัติ อาการทางระบบทางเดินอาหาร และอาการทางระบบทางเดินหายใจ โดยจะเริ่มประเมินที่สองชั่วโมงแรกหลังเกิด และประเมินซ้ำทุกสี่ชั่วโมง เป็นเวลาอย่างน้อย 4 วัน คะแนนที่มากขึ้นบ่งบอกถึงอาการถอนยาที่รุนแรงเพิ่มขึ้น

3. การตรวจสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะ หมายถึง การตรวจสารเมทแอมเฟตามีนในปัสสาวะโดยใช้ one – step methamphetamine test ใช้หลักการวิเคราะห์ด้วยวิธีทางอิมมูโนโครมาโทกราฟี ในการตรวจหาสารเมทแอมเฟตามีนและสารเสพติดที่ถูกแปลงสภาพในปัสสาวะของมนุษย์ โดยมีระดับความเข้มข้นของสารในปัสสาวะมากกว่าหรือเท่ากับ 500 นาโนกรัม/มล.

กลุ่มเป้าหมาย/หน่วยงาน... ทารกแรกเกิดที่คลอดจากการดื่มน้ำนมที่เสพสารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ระยะเวลา 82 ชั่วโมง รายละเอียด ดังนี้

ระยะยาว

เพื่อพัฒนาแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลทารกแรกเกิดที่คลอดจากการดื่มน้ำนมที่เสพสารเมทแอมเฟตามีนก่อนคลอด
กุมารเวชกรรม 2 โรงพยาบาลอุดรดิตถ์

ลงชื่อ.....ผู้ปฏิบัติ

(นางสาวนัยนา อินธิโชติ)

หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลเด็ก

ลงชื่อ.....ผู้กำกับติดตาม

(ผศ.ดร. สิตานันท์ ศรีใจวงศ์)

รองผู้อำนวยการด้านวิชาการ