

ชื่อเรื่อง การพัฒนารูปแบบการให้ยาระงับความรู้สึกมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเพื่อลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดโรงพยาบาลศรีสะเกษ

เจ้าของผลงาน นางพรรณพิศ รัตน์ประสพ Panpit Ratthanaprasop พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

บทนำและวัตถุประสงค์ ภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิด (Birth asphyxia) เป็นผลให้ทารกตายหรือทุพพลภาพนำไปสู่การสูญเสียของครอบครัวและสังคม การลดอุบัติการณ์ภาวะขาดออกซิเจนของทารกแรกเกิดถือเป็นเป้าหมายสำคัญของนโยบายสาธารณสุข ในปัจจุบันการผ่าตัดคลอดบุตรทางหน้าท้องเป็นหัตถการทางสูติศาสตร์ที่พบมากขึ้น จากการศึกษาของ บรรพจน์ สุวรรณชาติ (๒๕๔๕) พบว่าการคลอดโดยวิธีผ่าตัดคลอดมีอัตราเสี่ยงที่จะเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด ๓.๘ เท่าของการคลอดปกติ จากสถิติงานวิสัญญีโรงพยาบาลศรีสะเกษในปี ๒๕๕๗ พบทารกแรกเกิดขาดออกซิเจนร้อยละ ๕.๙๘ ในมารดาได้รับการวินิจฉัย CPD หรือ Previous C/S ที่ได้รับการผ่าตัดคลอดแบบไม่ฉุกเฉินซึ่งส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้ งานวิสัญญีจึงได้มีการพัฒนารูปแบบการให้ยาระงับความรู้สึกมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอด ซึ่งบุคลากรทุกคนมีส่วนในการสร้างแนวปฏิบัติ ได้นำกรอบแนวคิดและทฤษฎีระบบมาพัฒนารูปแบบการดำเนินงานใหม่ได้แก่ ๑) พัฒนาแนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกในมารดาที่ได้รับผ่าตัดคลอด ๒) พัฒนารูปแบบการเตรียมมารดาโดยใช้สื่อภาพพลิก

การพัฒนาแนวปฏิบัติการให้ยาระงับความรู้สึกทั่วไปในมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดเป็นการนำองค์ความรู้จากหลายสถาบันมาประยุกต์ใช้ในโรงพยาบาลศรีสะเกษ เป็นรูปแบบวิจัยพัฒนาเชิงกึ่งทดลองแบบสองกลุ่ม วัตถุประสงค์หลังการทดลองโดยใช้ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เป็นข้อมูล Pre-test เปรียบเทียบผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๘ เป็นข้อมูล Post-test มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนางานบริการระงับความรู้สึกในผู้ป่วยผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง และลดอุบัติการณ์การเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด

วิธีการศึกษา พัฒนารูปแบบการดำเนินงานใหม่ ได้แก่ ๑) พัฒนาขั้นตอนการระงับความรู้สึกมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอด ๒) พัฒนาการเตรียมผู้ป่วยโดยใช้สื่อภาพพลิก

ผลการศึกษา เมื่อเปรียบเทียบผลการดำเนินงานก่อนและหลังการพัฒนาพบว่าการประเมินความรู้ที่มีวิสัญญีพยาบาล ๒๐ คน มีคะแนนค่าเฉลี่ยความรู้เพิ่มขึ้น(ก่อนทดสอบ \bar{X} = ๑๒.๔๗ หลังทดสอบ \bar{X} = ๑๔.๕๖) ปฏิบัติตามแนวทางร้อยละ ๙๗.๒๗ ส่วนในขั้นตอนการเตรียมผู้ป่วยโดยการใช้สื่อภาพพลิกค่าเฉลี่ยความรู้มารดาเพิ่มขึ้น (ก่อนการทดลอง \bar{X} = ๙.๒๗ หลังการทดลอง \bar{X} = ๑๒.๑๘) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $P < ๐.๐๕$ ผู้ป่วยเลือกวิธีฉีดยาทางช่องไขสันหลังเพิ่มร้อยละ ๑๐.๔ และอัตราการขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดลดลงร้อยละ ๓.๒๓ ภาวะแทรกซ้อนจากการระงับความรู้สึกลดลง

สรุปและข้อเสนอแนะ รูปแบบการดำเนินงานที่พัฒนาขึ้นทำให้อุบัติการณ์การเกิดภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิดลดลงสามารถนำไปใช้ในการระงับความรู้สึกมารดาที่ได้รับการผ่าตัดคลอดได้