

## การพัฒนาแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยที่ใส่สาย OG เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุด

นางสาวนิตยา สุภาพง

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม 1 โรงพยาบาลศรีสะเกษ

หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 โรงพยาบาลศรีสะเกษรับผู้ป่วยทารกแรกเกิด ถึงอายุ1 เดือนที่มีปัญหาสุขภาพทุกระบบทั้งรับใหม่จากห้องคลอดและรับย้ายจากหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดรวมทั้งทารกที่คลอดก่อนกำหนดอายุครรภ์มากกว่า 32สัปดาห์ น้ำหนักแรกคลอดมากกว่า 1500 กรัม ทารกคลอดก่อนกำหนดส่วนใหญ่การดูด การกลืน และการหายใจยังไม่สัมพันธ์กันเนื่องจากระบบประสาทยังพัฒนาไม่สมบูรณ์ทำให้เกิดปัญหาในการดูดนมด้วยตนเองการให้นมทางสายยางเป็นวิธีการช่วยเหลือที่ทำให้ทารกคลอดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อยได้รับสารอาหารเพียงพอต่อความต้องการของร่างกาย จากสถิติทารกที่เข้ารับการรักษาที่หอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1ในปีพ.ศ.2563 ทั้งหมดรวม 1,175มีทารกคลอดก่อนกำหนดน้ำหนักตัวน้อยที่ต้องให้นมทางสายยาง 398 รายคิดเป็นร้อยละ33.87ในปี พ.ศ.2564 ทารกทั้งหมด1,210ราย ทารกคลอดก่อนกำหนดน้ำหนักน้อยที่ต้องให้นมทางสายยาง 454 รายคิดเป็นร้อยละ37.5ดังนั้นการใส่Orogastric tube เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่พบได้บ่อยในหอผู้ป่วยทารกแรกเกิดหากปฏิบัติไม่ถูกต้องหรือไม่ให้ความสำคัญของการปฏิบัติในแต่ละขั้นตอนทารกอาจมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนได้และที่พบได้บ่อย คือ ภาวะปอดอักเสบจากการสูดสำลัก ดังนั้นพยาบาลผู้ดูแล จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ทักษะและให้ความสำคัญของการให้นมทางสายยาง การใส่Orogastric tubeต้องมีการวัดตำแหน่งความลึกของสายที่จะเข้าไปอยู่ในตำแหน่งกระเพาะอาหารของทารกทุกครั้งและสาย Orogastric tube ก็มีการเลื่อนหลุดบ่อยครั้ง สายไม่อยู่ในตำแหน่งซึ่ง อาจทำให้ทารกเกิดการสูดสำลักนมได้ อีกทั้งหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม1 มีพยาบาลวิชาชีพและมีเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงานใหม่ ทั้งย้ายมาใหม่ บรรจุใหม่ และยังมีนักศึกษาที่เข้าฝึกปฏิบัติงานที่หอผู้ป่วย การใส่Orogastric tubeจึงไม่เป็นไปตามแนวทางปฏิบัติเดียวกันเพราะการวัดตำแหน่งของการสอดใส่สายของแต่ละคนไม่เท่ากันและสายOrogastric tubeจะหลุดบ่อยๆการใส่แต่ละครั้งต้องวัดตำแหน่งทุกครั้งและต้องทดสอบว่าอยู่ในกระเพาะอาหารทารกหรือไม่เพื่อให้เป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกันและให้การพยาบาลได้ตามมาตรฐานเพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เกิดความปลอดภัยในการดูแลให้นมทางสายยางในทารกคลอดก่อนกำหนดให้นำไปสู่ผลลัพธ์ในการดูแลให้การพยาบาลที่มีคุณภาพ