

เบาะอเนกประสงค์สำหรับทำหัตถการ

ปิยมาภรณ์ วิบูลย์ศิลป์, ชนาธิป โสพันธ์ และวิภาดา เหล่าคนคำ
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลรามาธิบดี

ที่มาและเหตุผล

หอผู้ป่วยทารกแรกเกิด (เด็ก 4) ให้การรักษาพยาบาลทารกที่มีปัญหา การเจ็บป่วยซับซ้อนและทารกเกิดก่อนกำหนด โดยส่วนใหญ่ทารกกลุ่มนี้ต้อง ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด และทำหัตถการต่างๆ ตามแผนการรักษา เช่น การใส่ สายสวนทางสะดือ (UAC/ UVC) การใส่สายสวนทางหลอดเลือดดำ (central line) การเจาะเลือด การตรวจตา การเปิดเส้นให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ และการฉีดยาเข้าเส้น เป็นต้น ซึ่งในปัจจุบันการทำหัตถการหรือการตรวจ จำเป็นต้องมีการ จัดท่าและยึดตรึงทารกให้นิ่ง เพื่อให้สามารถทำหัตถการได้สำเร็จอย่าง ปลอดภัย รวดเร็ว และมีประสิทธิภาพ จากการทบทวนพบว่า ปัญหาส่วนใหญ่ ของการทำหัตถการ คือ การผูกมัดตรึงผู้ป่วยจะใช้เวลานาน และใช้บุคลากรใน การจับทารกอย่างน้อยสองคน และหากทารกดิ้นหลุดขณะทำหัตถการ อาจทำ ให้เกิดอันตรายแก่ตัวทารกเอง และบุคลากร ได้แก่ เข็มทิ่ม, เกิดการบาดเจ็บ, สายเลื่อนหลุด เป็นต้น ทีมบุคลากรได้เห็นความสำคัญของการผูกมัดตรึงผู้ป่วย ขณะทำหัตถการ จึงมีแนวคิดประดิษฐ์อุปกรณ์ “เบาะอเนกประสงค์สำหรับทำ หัตถการ” เพื่อช่วยในการจัดท่าและยึดตรึงทารกขณะทำหัตถการ ป้องกัน ภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นจากการทำหัตถการต่างๆ ของทารก รวมถึง เกิดความปลอดภัยแก่ทารกและบุคลากร นอกจากนี้ทำให้การทำหัตถการมี ประสิทธิภาพ สะดวก และรวดเร็วมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อป้องกันทารกไม่ดิ้นหลุดขณะทำหัตถการ สามารถใช้งานง่าย สะดวก และลดจำนวนบุคลากรในการยึดตรึงผู้ป่วย

ตัวชี้วัดผลสำเร็จ

- ทารกไม่ดิ้นหลุดขณะทำหัตถการ
- ใช้งานง่าย สะดวก และลดจำนวนบุคลากรในการยึดตรึงผู้ป่วย
- ความพึงพอใจของบุคลากรต่อการใช้เบาะอเนกประสงค์ในขณะทำหัตถการ อยู่ในระดับ พึงพอใจมากถึงมากที่สุด

ภาพตัวอย่างการใช้เบาะอเนกประสงค์สำหรับทำหัตถการต่างๆ



การใส่ PICC line



การตรวจตา



การใส่ UAC,UVC

ขั้นตอนการพัฒนา

การผูกมัด (Restraint) ทารกแบบเดิม

รูปแบบ	ปัญหาที่พบ
การใช้ผ้าอ้อมผืนเล็ก ผูกมัดแขนและขาทั้งสองข้าง  รูปที่ 1 แสดงการผูกมัด (Restraint) ทารกสำหรับทำ หัตถการ เช่น การใส่สายสวนทาง สะดือ (UVC/UAC) และ การทำ central line เป็นต้น	• การผูกมัดทารกใช้ระยะเวลานาน • หากพันผ้าอ้อมแน่นเกินไป อาจทำให้เลือด ไปเลี้ยงส่วนแขนขาได้น้อยลง • กรณีทารกตัวใหญ่สามารถดิ้นหลุดได้ • ใช้ผ้าอ้อมผืนเล็ก 4-6 ผืน ในการผูกมัด ทารก
การห่อตัวทารกโดยใช้ผ้าอ้อมผืนใหญ่  รูปที่ 2 แสดงการผูกมัด (Restraint) ทารกสำหรับทำหัตถการ เช่น การเจาะเลือด, การฉีดยาเข้าเส้น, การให้สารน้ำ ทางหลอดเลือดดำ, การตรวจ ตา เป็นต้น	• ใช้บุคลากร 1-3 คนในการจับทารก • ใช้ระยะเวลาในการทำหัตถการ หาก การผูกมัด (restraint) ทารกไม่แน่นอน • ทารกมีปัญหาเรื่องอุณหภูมิร่างกายสูง (hyperthermia) • ไม่สามารถสังเกตการหายใจของทารกขณะ ทำหัตถการได้

การผูกมัด (Restraint) ทารกแบบใหม่ด้วย

“เบาะอเนกประสงค์สำหรับทำหัตถการ”

การพัฒนา	รูปแบบ	ปัญหาที่พบ
ครั้งที่ 1	 จัดทำเบาะอเนกประสงค์เพื่อ restraint ทารกขณะทำหัตถการ	• ทารกที่น้ำหนักตัวมากกว่า 3,000 กรัมสามารถดิ้นหลุด จากการ restraint ได้ • ไม่สามารถผูกผ้าอ้อมรองตัวทารกได้ทั้งหมด ทำให้แขน และขาวางบนผ้าอย่าง
ครั้งที่ 2	 ปรับปรุงรูปแบบเบาะอเนกประสงค์	• เบาะรองมีความหนาเกินไป • เบาะรองมีขนาดใหญ่ ไม่พอดีกับขนาดลำตัวของทารก
ครั้งที่ 3	  พัฒนาปรับปรุงขนาดของเบาะ อเนกประสงค์	-----

ประโยชน์

1. การผูกมัด (Restraint) ทารกทำได้ง่าย และสะดวกมากขึ้น
2. ลดระยะเวลาที่ใช้ในการผูกมัด (Restraint)
3. ลดจำนวนของบุคลากรที่ใช้ในการจับทารกขณะทำหัตถการ
4. ทารกไม่ดิ้นหลุดขณะทำหัตถการ