

แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีทารกน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

น.ส.รุ่งรศมี ศรีวิชัย

งานการพยาบาลผู้ป่วยใน ศูนย์อนามัยที่ 5

ทารกน้ำหนักน้อยกว่าเกณฑ์มาตรฐาน คือ ทารกที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ซึ่งอาจเป็นทารกที่คลอดก่อนกำหนด หรือคลอดครบกำหนดและน้ำหนักน้อยก็ได้ ในปี พ.ศ.2558-2562 ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัมในประเทศไทย เท่ากับ 6.67, 6.72, 5.79, 6.24, 6.32 ตามลำดับ จากตัวเลขสถิติแม้จะไม่สูงกว่าเกณฑ์ มาตรฐานคือร้อยละ 7 แต่ทารกกลุ่มนี้ยังคงเป็นปัญหาสำคัญของงานอนามัยแม่และเด็ก และมีความเสี่ยงต่อการตายในระยะปริกำเนิดและระยะขวบปีแรกของชีวิต เสี่ยงต่อการเจ็บป่วย พัฒนาการล่าช้าในทุกด้าน ภาวะพิการ ปัญหาทุพโภชนาการ สิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายในการดูแลรักษา จึงถือเป็นปัญหาสาธารณสุขที่สำคัญของประเทศ

แนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดที่มีทารกน้ำหนักน้อย

การดูแลดูแลมารดาหลังคลอดที่มีทารกน้ำหนักน้อย แบ่งออกเป็น 2 ระยะ ตามระยะเวลาการดูแลในโรงพยาบาล ดังนี้ คือ 1) ระยะ 24 ชั่วโมงแรก และ 2) ระยะ 24-72 ชั่วโมง

1) ระยะ 24 ชั่วโมงแรก

	ปัญหา	แนวทางการดูแล
- มารดาหลังคลอด เข้ารับการรักษาต่อที่ หอผู้ป่วยหลังคลอด	1) วิดกกังวลเกี่ยวกับบุตร 2) สัมพันธภาพแม่-ลูก (Bonding) หลังคลอดทารกที่มีน้ำหนักน้อยที่มี อาการผิดปกติจะถูกส่งเข้ารับการ รักษาต่อที่หอผู้ป่วยเด็กแรกเกิดทันที ทำให้ไม่สามารถส่งเสริมสัมพันธภาพ แม่-ลูกได้ ในระยะเวลา 30-60 นาที หลังคลอด (Early Bonding) ซึ่งถือเป็น ระยะที่มีการตื่นตัวมากที่สุด ในการกระตุ้นฮอร์โมนออกซิโทซิน ซึ่งเป็นฮอร์โมนแห่งความรัก ในการ เริ่มต้นความรู้สึกแรกของการเป็นแม่	1) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการของทารก แผนการรักษาและการดูแลโดยบุคลากรทาง การแพทย์ 2) พยาบาลพูดคุยและเปิดโอกาสให้มารดาหลัง คลอดระบายความรู้สึกและซักถามข้อสงสัย 3) สอนการบิบบีบเก็บหัวนม เพื่อนำไปให้ทารก ที่หอผู้ป่วยแรกเกิด เริ่มเก็บทันทีที่สามารถเก็บ หัวนมได้ ครั้งละ 0.1 มิลลิลิตร ทุก 3 ชั่วโมง จนครบ 48 ชั่วโมง เนื่องจากการให้หัวนม จำนวนเล็กน้อยอย่างน้อย 1 ครั้ง ทำให้ทารก สามารถเริ่มกินนมได้เร็ว และปริมาณมากกว่า ¹ ลดอัตราการติดเชื้อในกระแสเลือดและทางเดิน หายใจและลดอัตราการเกิดการคั่งของปัสสาวะ
- ทารกน้ำหนัก น้อยกว่า 2,500 กรัม เข้ารับการดูแลต่อที่ หอผู้ป่วยเด็กแรกเกิด		

2) ระยะ 24-72 ชั่วโมง

	ปัญหา	แนวทางการดูแล
- ทารกแรกเกิด น้ำหนักน้อย แพทย์ ตรวจอาการปกติ ให้ย้ายไปหามารดาได้ ที่หอผู้ป่วยหลังคลอด	1) การให้นมแม่ นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับ ทารก โดยเฉพาะกับทารกที่มี น้ำหนักน้อย นมแม่จะส่งผลต่อการ รอดชีวิต สุขภาพ โภชนาการ การเจริญเติบโต และพัฒนาการ	1) ประเมินความรู้และทักษะของมารดา หลังคลอดในการให้ทารกดูดนมมารดา 2) สอนและให้คำแนะนำเกี่ยวกับหลักการ ดูดนม 3 ประการ คือ - ดูดเร็ว ให้ลูกดูดนมตั้งแต่ชั่วโมงแรก หลังคลอด จะช่วยกระตุ้นให้น้ำนมมาเร็ว - ดูดบ่อย ในช่วงแรกเกิด - 1 เดือน ลูกควรได้ดูดนมแม่ทุกครั้งเมื่อต้องการ หรือ ทุก 2-3 ชั่วโมง - ดูดถูกวิธี การเข้าเต้าอย่างถูกวิธี โดยการ จัดท่าให้นม โดยให้ทารกอมลึกให้ถึงลานนม
	2) การดื่กกลิ้นของทารก ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย มีการเจริญเติบโตในครรภ์น้อยกว่า ปกติ อวัยวะต่างๆของร่างกาย รวมทั้งระบบทางเดินอาหาร อาจ ไม่สมบูรณ์ รีเฟล็กซ์การดื่กกลิ้น การทำงานของระบบประสาท ยังไม่สัมพันธ์กับการทำงานร่วมกับ อวัยวะอื่นๆ	1) พยาบาลดูแลนวดกระตุ้นการดื่กกลิ้นให้ ทารก โดยนวดบริเวณริมฝีปากบนและล่าง เหงือกและลิ้น จากการศึกษาของนิตยา และคณะ ² พบว่า การนวดกระตุ้นจะเพิ่มการ ไหลเวียนโลหิต เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ การดื่กกลิ้น การเคลื่อนไหวมีความสัมพันธ์กัน ทำให้สามารถดูดนมมารดาได้เร็วขึ้น
	3) เสี่ยงต่อภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ ภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำเป็นปัญหา ที่พบบ่อยสาเหตุจากระบบควบคุม อุณหภูมิร่างกายของทารก ยังไม่มี ประสิทธิภาพ มีน้ำหนักตัวที่น้อย เมื่อเทียบกับพื้นที่ผิวกาย ไขมันใต้ ผิวหนังน้อย ทำให้ทารกสูญเสียความ ร้อนได้ง่าย สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ตลอดเวลาตามสภาพแวดล้อม	1) จัดสิ่งแวดล้อม และอุณหภูมิภายในห้อง ให้เหมาะสม เช่น ตำแหน่งพัดลม เครื่องปรับอากาศ ประตู หน้าต่าง เป็นต้น 2) สอนผู้ป่วยแต่งตัวทารกใส่เสื้อ ผ้าอ้อม ถุงมือ ถุงเท้า และหมวก ก่อนห่อตัวทารกด้วยผ้าอ้อม ผืนใหญ่ และห่มด้วยผ้าห่มอีก 1 ผืน 3) สอนมารดาสังเกตทารก เมื่อเกิดภาวะ อุณหภูมิร่างกายต่ำ คือ ปลายมือปลายเท้าเย็น ซีด เปลี่ยนเป็นสีม่วง หรือเขียว ริมฝีปากซีด ให้รีบห่อตัว และแจ้งเจ้าหน้าที่ทราบ

2) ระยะ 24-72 ชั่วโมง

	ปัญหา	แนวทางการดูแล
	3) เสี่ยงต่อภาวะน้ำตาลต่ำ ทารกน้ำหนักตัวน้อยจะมีไขมัน สีน้ำตาล (Brown fat) น้อยกว่า ทารกที่มีน้ำหนักตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยหลังคลอดทารก จะมีการปรับตัว เพื่อเผาผลาญไขมันสีน้ำตาล เป็น ปฏิกิริยาเคมีที่ต้องใช้ออกซิเจนและ กลูโคสเป็นจำนวนมาก เมื่อถูกนำ ไปใช้มากขึ้น ทำให้ทารกเกิดภาวะ น้ำตาลต่ำได้	1) สอนมารดาให้ทารกดูดนมแม่ทุก 2-3 ชั่วโมง หากทารกหลับนานเกิน 3 ชั่วโมง ให้ปลุกทารก เพื่อกระตุ้นดูดนมแม่ 2) กรณีที่มารดาน้ำนมไม่ไหล พิจารณารายงาน กุมารแพทย์ เพื่อแพทย์มีแผนการรักษา ให้เหมาะสมเสริม 3) สอนมารดา สังเกตอาการของทารกที่มี น้ำตาลในเลือดต่ำ เช่น ทารกซึม หลับนาน ไม่ร้อง หายใจเร็ว เหงื่อออกมาก ชัก เป็นต้น หากมีอาการให้แจ้งเจ้าหน้าที่ทันที

เอกสารอ้างอิง

1. กัลยาณี คูศิริวิเชียร และแสงแข ขำนาญวนกิจ. (2559). การให้หัวนมของมารดาตนเองทางช่องปาก
แก่ทารกน้ำหนักน้อยมาก ความเป็นไปได้ ผลทางคลินิก ความปลอดภัย. เวชสารแพทย์ทหารบก,
69(2),. 65-71, ค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2563,จาก [https://he02.tci-thaijo.org/index.php/rtamedj/
article/view/83818](https://he02.tci-thaijo.org/index.php/rtamedj/article/view/83818)
2. นิตยา แสงดอก, วนิดา หมอนเชื่อน, ประภารัตน์ กวางทอง และสัญญา ลักษณะสุทชนะ. (2562). การนวด
กระตุ้นการดูดกลืนในทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูดนมก่อนจำหน่าย
โรงพยาบาลแพร่. วารสารโรงพยาบาลแพร่, 26(1),. 1-6, ค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2563,
จาก <https://digitaljournals.moph.go.th/tdj/index.php/JPPH/article/view/7057>
3. ทองสุข รุ่งศรีแสง. (2558). การพัฒนาแนวปฏิบัติป้องกันอุณหภูมิกายต่ำในทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า
2,500 กรัม หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดและวิกฤต โรงพยาบาลหัวหิน. ชัยภูมิเวชสาร, 35(2-3),. 5-18,
ค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2563, จาก [https://digitaljournals.moph.go.th/tdj/index.php/CMJ/
article/view/7358](https://digitaljournals.moph.go.th/tdj/index.php/CMJ/article/view/7358)

4. โรงพยาบาลสงขลา. แนวทางการดูแลทารกที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ. ค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2563,
จาก <http://www.skhospital.go.th:9000/wp-content/uploads/2018/01/4.แนวทางการดูแลทารกที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ.pdf>
5. จำรัสลักษณ์ เจริญแสน, สัจจวรรณ พวงศรีเคน, และอมรรัตน์ ผาละศรี (2561). ผลการเสริมสร้างพลัง
อำนาจมารดาต่อการแสดงบทบาทการเป็นมารดา ความพึงพอใจในบทบาทการเป็นมารดาและ
น้ำหนักตัวของทารกคลอดก่อนกำหนด. วารสารโรงพยาบาลมหาสารคาม, 15(1), 136-145.
ค้นเมื่อ 17 มีนาคม 2563, จาก <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/MKHJ/article/view/195192/135694>