

ลูกสูบยางปลายไม่งอ

นฤมลกิจ ลาพันธ์

กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลกันทรลักษณ์ ศรีสะเกษ

ศึกษาปัญหาและทำปัญหาให้กระจ่าง

ในงานห้องคลอดโรงพยาบาลกันทรลักษณ์ มีการใช้ลูกสูบยางเบอร์ 2 ดูดสารคัดหลั่งในทารกหลังคลอดทุกรายเฉลี่ย 210 รายเดือนหรือ 7 คน /วัน สถิติการใช้ 105 อันต่อเดือน (70 บาท = 7,350 บาท)

พบว่าลูกสูบยางอ่อนตัวเร็ว ประสิทธิภาพการดูดลดลง สาเหตุ จากการ Re - sterile ซ้ำ (2 ครั้ง) ด้วยระบบไฟฟ้า (ไม่มีเครื่องอบแก๊ส) ใช้อุณหภูมิที่ 121-123°C ใช้เวลา 2 ชั่วโมง

กรอบแนวคิด/แสวงหาหลักฐานที่เป็นเลิศ

การทำนวัตกรรมครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อรักษาสภาพของลูกสูบยางแดงให้คงทนและเพิ่มประสิทธิภาพในการดูดสารคัดหลั่ง เมื่อนำไปใช้กับทารกแรกเกิดหลังคลอดทันทีทำให้ทารกปลอดภัย

จากการศึกษาของผู้เชี่ยวชาญมารดาและทารกพบว่าทารกต้องการหายใจเพื่อให้หัวใจและระบบไหลเวียนเลือดเริ่มทำงานหากไม่มีการหายใจโอกาสมีชีวิตรอดมีน้อยมากโดยเฉพาะเลย 5 นาทีหลังคลอดไปแล้ว⁽¹⁾ ดังนั้นการช่วยเหลือในการดูดสารคัดหลั่งได้ทันทีทันที เป็นกระบวนการพยาบาลครั้งแรกที่ทารกแรกเกิดโพล์ศีรษะพ้นช่องคลอดของมารดาและผู้ที่ทำคลอดใช้ลูกสูบยางแดงในการดูดสารคัดหลั่งเพื่อป้องกันการสูดสำลักสารคัดหลั่งในทารกแรกเกิดโดยใช้ลูกสูบยางแดงเป็นวิธีที่นิยมปฏิบัติกันมานานตามโรงพยาบาลต่าง ๆ ซึ่งเป็นวิธี

ที่ถือว่าปลอดภัยต่อเยื่อของทารกแรกเกิด ซึ่งจากการอบรมเชิงปฏิบัติการการดูแลทารกแรกเกิดขั้นพื้นฐานได้แนะนำวิธีการใช้ลูกสูบยางแดงคืออย่าพยายามสอดลูกสูบยางเข้าไปในคอและจมุกเข้าไปลึกเพราะจะทำให้เยื่อจมูกบวมและทารกคัดจมูกจนเกิด respiratory distress ได้⁽²⁾ และวิธีการใช้ลูกสูบยางแดง คือสอดลูกสูบยางแดงในรูจมุกลึกประมาณ 1-1.5 CM. เพราะถ้าลึกเกินไปทำให้เยื่อจมูกบวม⁽³⁾

จากการที่ได้ปฏิบัติงานประจำที่ห้องคลอด เมื่อเปิดชุดเครื่องมือทำคลอด จะพบกับปัญหาลูกสูบยางแดงเริ่มงอหรืออมมาก จะเป็นปัญหาอุปสรรคในการดูดสารคัดหลั่งเมื่อใส่ลูกสูบยางแดงลงไปคอและจมุกได้ยากลำบาก ทำให้เสียเวลาการดูดสารคัดหลั่ง และไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เป็นสาเหตุที่ต้องเปลี่ยนลูกสูบยางแดงจึงสิ้นเปลือง

จากการศึกษาพบการนำเสนอนวัตกรรมใหม่ของโรงพยาบาลวิเศษชัยชาญ จังหวัดอ่างทอง โดยนำลูกสูบยางแดงใช้ท่อพลาสติกหุ้มปลายลูกสูบยางในชุดรับเด็กที่ห้องผ่าตัด จึงได้นำแนวคิดนี้มาปรึกษากับเจ้าหน้าที่ห้องคลอดเพื่อรับใช้กับชุดเครื่องมือทำคลอดในหน่วยงาน เพื่อให้ใช้ทรัพยากรให้เกิดประโยชน์สูงสุดและคุ้มค่า ตลอดจนนำมาใช้กับทารกอย่างปลอดภัย นวัตกรรมนี้เป็นการนำข้อมูลในการปฏิบัติงานจริงเพื่อนำมาปรับปรุงเป็นแนวทางเพื่อลดค่าใช้จ่ายและประสิทธิภาพสูงสุดของลูกสูบยางแดง รักษาการคง

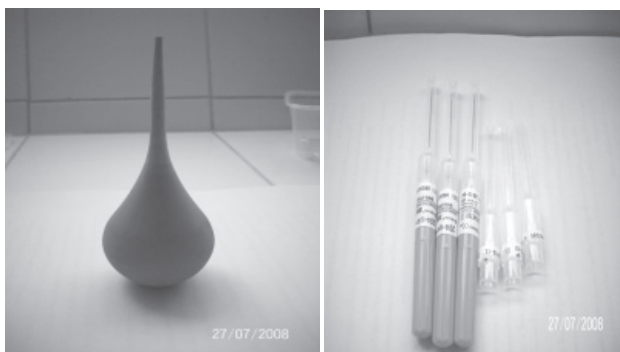
สภาพของลูกสูบยางแดงให้คงทน และเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของลูกสูบยางแดงในการดูดสารคัดหลั่งในทารกแรกเกิด

ตัวชี้วัด

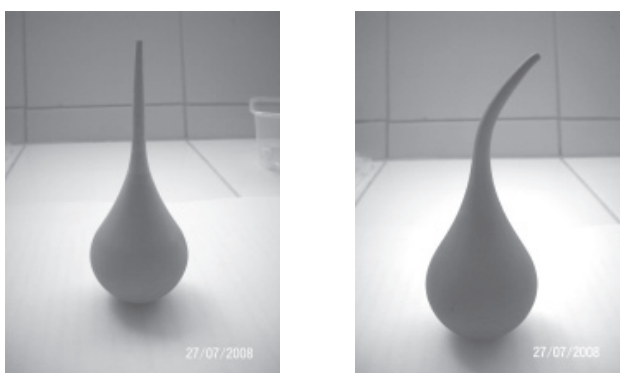
1. อัตราค่าใช้จ่ายลดลง ร้อยละ 50
2. อัตราการการนำลูกสูบยางที่คงประสิทธิภาพการดูดสารคัดหลั่งมาใช้ซ้ำเพิ่มขึ้นร้อยละ 100

กำหนดแนวทางปฏิบัติ

1. ประชุมบุคลากร
2. จัดเตรียมอุปกรณ์
 - ลูกสูบยางแดงเบอร์ 2



รูปที่ 1 อุปกรณ์ ในการทดลอง



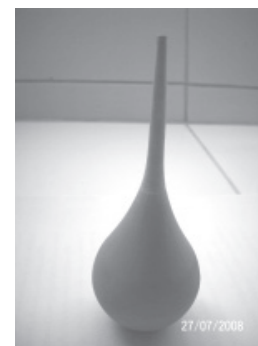
ก่อนนี้

หลังนี้

รูปที่ 2 ลูกสูบยางแดงที่ไม่ได้สวมปลอก Medicath ก่อนทำนวัตกรรม (ก่อนปรับเปลี่ยน)



ก่อนนี้



หลังนี้

รูปที่ 3 ลูกสูบยางแดงที่สวมปลอก Medicath (หลังปรับเปลี่ยน)

ตารางที่ 1

รายการ	ก่อนปรับ	หลังปรับ
จำนวนครั้งการนั่งต่ออัน	2 ครั้ง/อัน	13 ครั้ง/อัน
ค่าใช้จ่าย	105 อันต่อเดือน × 70 บาท = 7,350 บาท	40 อัน ต่อเดือน × 70 บาท = 2,800 บาท ร้อยละ 61.90

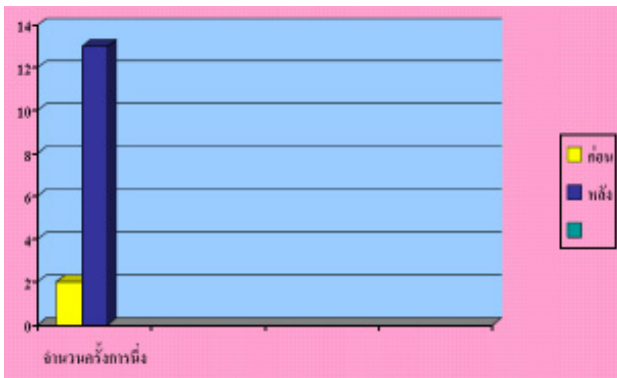
- ปลอก Medicath No.18 - 20 ที่เป็นวัสดุเหลือจากการให้สารน้ำเพื่อนำมา Re - cycle

วิธีการทดลองปฏิบัติ

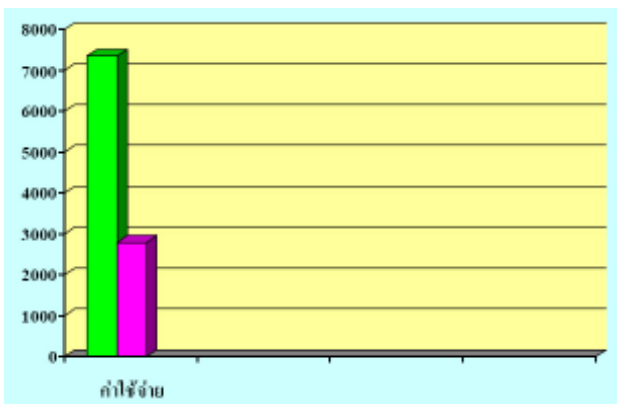
1. นำลูกสูบยางแดง 2 อัน ทำเครื่องหมายจำนวนครั้งติดที่ลูกสูบยางที่สวมปลอกและไม่สวมปลอกใส่ในชุดคลอด (Set 20 set ต่อวัน)
2. บันทึกผล ทุกวัน เป็นระยะเวลา 1 เดือน
 - ผลการนี้ พบว่าลูกสูบยางแดงที่ไม่สวมปลอก Medicath ปลายงอโค้ง หลังนี้ซ้ำ ครั้งที่สอง
 - ลูกสูบยางที่สวมปลอก Medicath ปลายไม่งอ

การประเมินผล

1. จัดบันทึกข้อมูล พบว่าสถิติการเปลี่ยนลูกสูบยางแดงในชุดลดลง อย่างเห็นได้ชัด (เดิมเปลี่ยนวันเว้น



รูปที่ 4 การคงสภาพก่อนและหลังการนั่งลูกสูบยางแดง



รูปที่ 5 การเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายก่อนและหลังทดลองใช้นวัตกรรม

วัน) 20 ชุด สามารถนั่งซ้ำ 13 ครั้ง/อัน

2. รวบรวม ต่อเดือน ค่าใช้จ่าย 20 อัน \times 70 บาท = 1,400 บาท ค่าใช้จ่ายลดลงเห็นได้ชัด ดังตารางที่ 1

3. ประเมินประสิทธิภาพในการดูดสารคัดหลั่งจากการทดลองดูด 10 ครั้ง ค่าเฉลี่ยการใช้ความเร็วคืนสู่สภาพเดิมใช้เวลา เฉลี่ย 2-3 วินาทีและดูดได้ 12 ml/ครั้ง

เอกสารอ้างอิง

1. เกรียงศักดิ์ จีระแพทย์. การดูแลระบบทางเดินหายใจทารกแรกเกิด. กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์; 2551.
2. พริยา สุภศรี. การพยาบาลผู้รับบริการในระยะคลอดตามกระบวนการพยาบาลฯ. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพมหานคร; 2545
3. พยาบาลวิภา. ตอบปัญหาใจข้องใจ [online] [สืบค้นเมื่อ 1 พฤษภาคม 2553]; แหล่งข้อมูล: URL: <http://www.enfababy.com/Nurse.consulling>.