



FOCUS CHARTING 2013

## กรณีศึกษา: กลุ่มผู้ป่วยเด็ก OPD



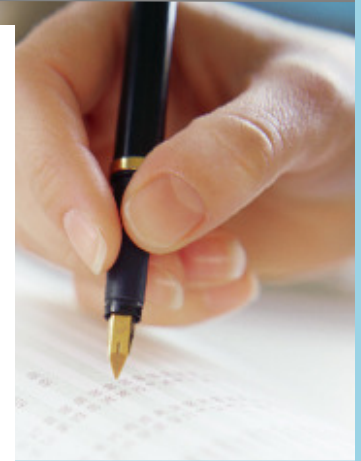
APN นันทพร พ่วงแก้ว  
หน่วยตรวจโรคกุมารเวชศาสตร์  
งานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์



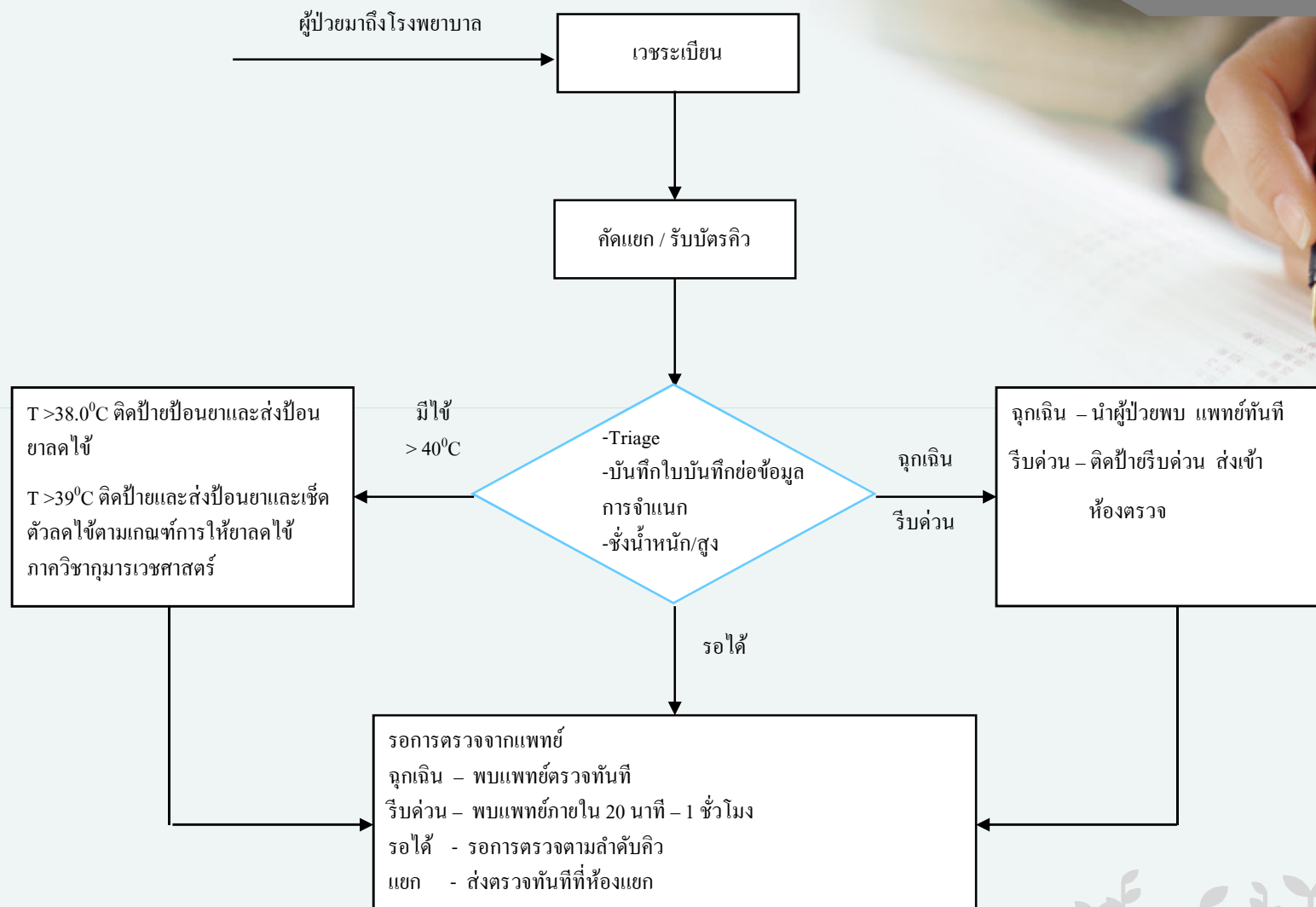


# Contents

- Overview
- Neonatal jaundice
  - Bilirubin physiology
  - Complications
  - Types of jaundice
  - Management and Treatment
- Focus in neonatal jaundice
- Case study
- Focus list & Focus note



# Flow การให้บริการผู้ป่วยเด็ก



# Flow การให้บริการทารกแรกเกิด-1เดือน



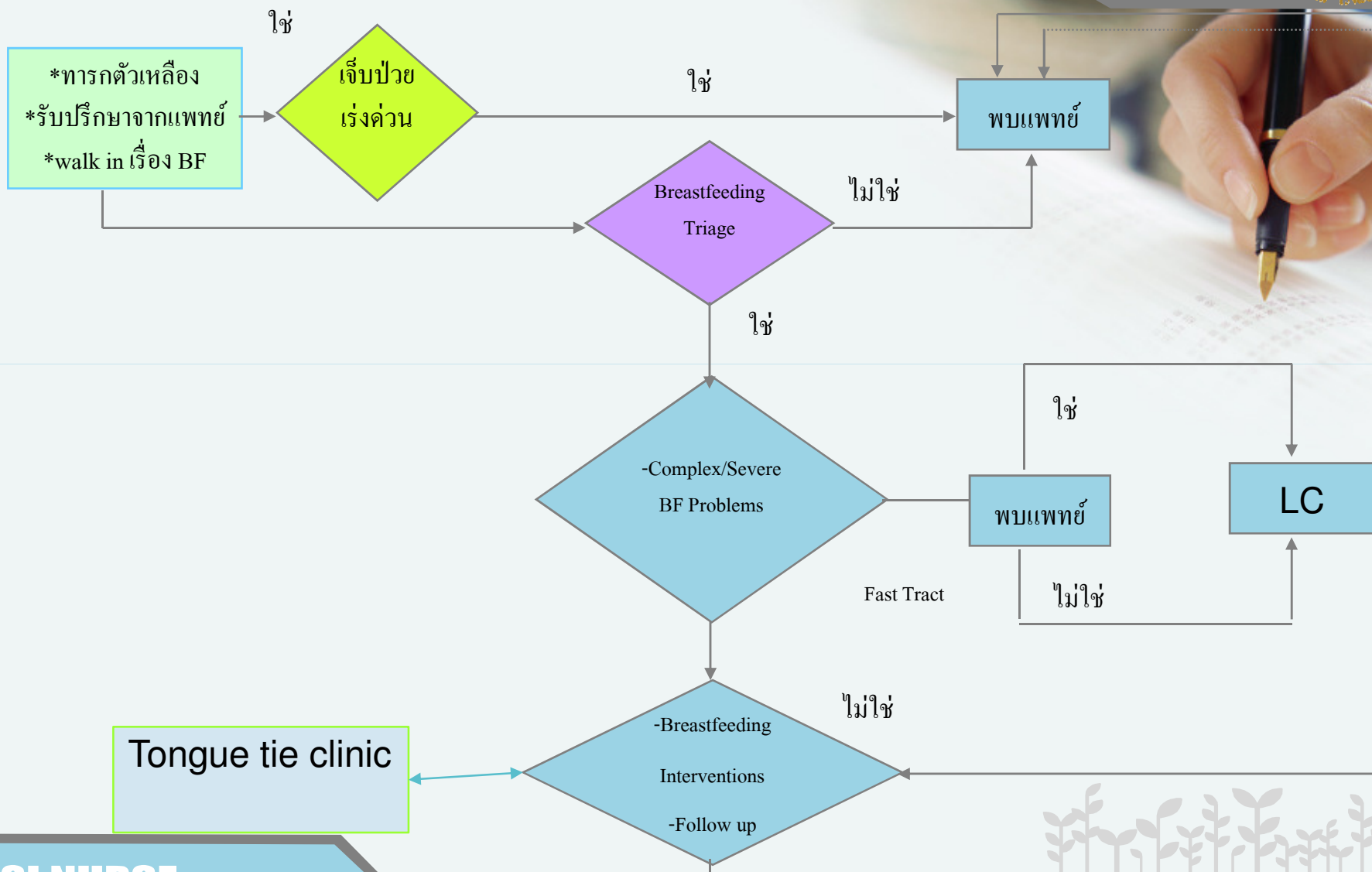
จุด QL

จุด Triage

มุมให้นมแม่

ห้องตรวจ

LC

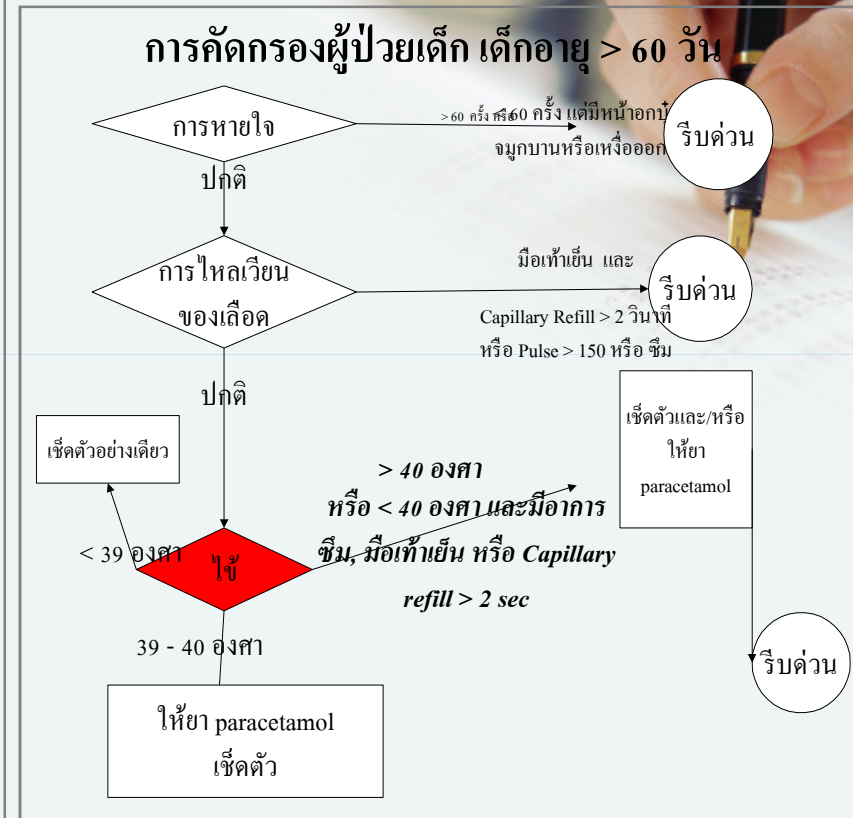
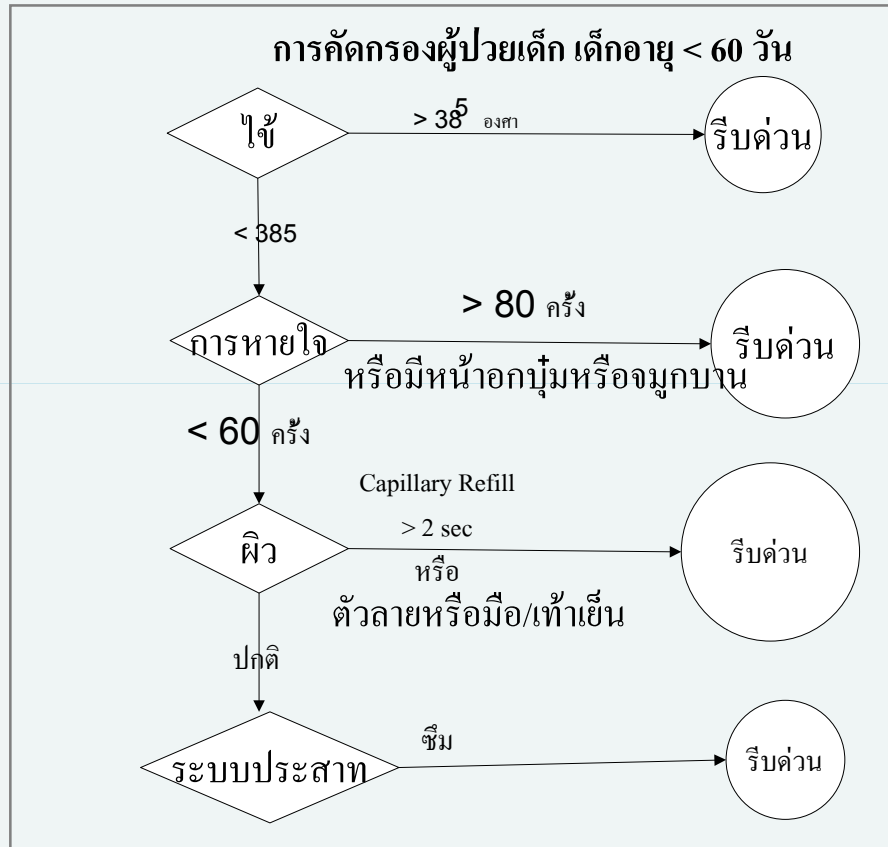


SI NURSE

Department of Nursing Siriraj Hospital



# Algorithm-based triage



# Triage document

แบบบันทึกข้อมูลการคัดกรอง หน่วยตรวจโรคนอก โรงพยาบาลศิริราช

**Nursing Quick look :** ☐ ฉุกเฉิน ☐ รีบด่วน ☐ รอได้ ☐ แยก  
 คิว ☐ ปกติ ☐ ผิดนัด ☐ OPD ☐ Fast tract

เวลาประเมิน.....น. ผู้ประเมิน..... วันที่.....

**Nursing Triage :** BW.....gm/kg. Ht.....cm.  
 T.....°C P...../min, R...../min  
 BP...../.....mmHg, O<sub>2</sub>Sat.....%

S: .....  
 O: .....

A: ☐ ฉุกเฉิน ☐ รีบด่วน ☐ รอได้ ☐ แยก ☐ Fast tract

I: ป้อนยาสดใช้เวลา.....น. เช็ดตัวสดใช้เวลา.....น.  
 T.ก่อนเช็ดตัว..... T.หลังเช็ดตัว.....

เวลาประเมิน.....น. ผู้ประเมิน..... เวลาพบแพทย์.....น.

# บันทึก Focus note ลงในเวชระเบียนผู้ป่วยนอก



- ผู้ป่วยที่มีอาการ  
รบกวนในห้องการรักษา  
บันทึกใน short-stay  
nursing focus note

- ผู้ป่วยที่ได้รับการสอน เช่น  
สอนล้างจมูกด้วย NSS  
สอนพ่นยา สอนดูดเสมหะ
  - ผู้ป่วยใหม่ใน Asthma clinic
  - ทารกตัวเหลืองที่มีปัญหา  
สุขภาพซับซ้อน
- \*\*\*\* บันทึกลงในOPD card  
(แฟ้มเวชระเบียนผู้ป่วยนอก)



เวลาประเมิน 7.45 น. ผู้ประเมิน ผอ.อภ  
เวลาพบแพทย์.....

ผู้รับใช้ชุมชน ( 8 น )

( F ) : การถอดความและใส่ประวัติสังคม

( G ) : 1. การถอดความและใส่ประวัติสังคม  
2. มารดาไม่ เลี้ยงน้องมา จนทำให้ทารกขาดนม

- STT score = 3, 2, 2.

(I) :- วิเคราะห์ position + Correct location

- Address EBF  $\frac{1}{2}$  ของพื้นที่ 2-3 bit
- Address ของระบบที่เลือกมา, memory ของระบบ
- ชื่อของ memory ของระบบที่เลือกมา

\* - plan สำหรับ architecture ของระบบ rule  
เกี่ยวกับ memory

(E) :- ตรวจสอบ architecture ว่าเลือกมาหรือไม่

(E): - วิจารณ์ทั้งทฤษฎีและวิธีสังเกตการณ์  
- มองการเขียนด้วย: สังเกต - write down reflex  
- STT score = 3, 3, 4

เขียน APN 8. กว.

# Neonatal jaundice



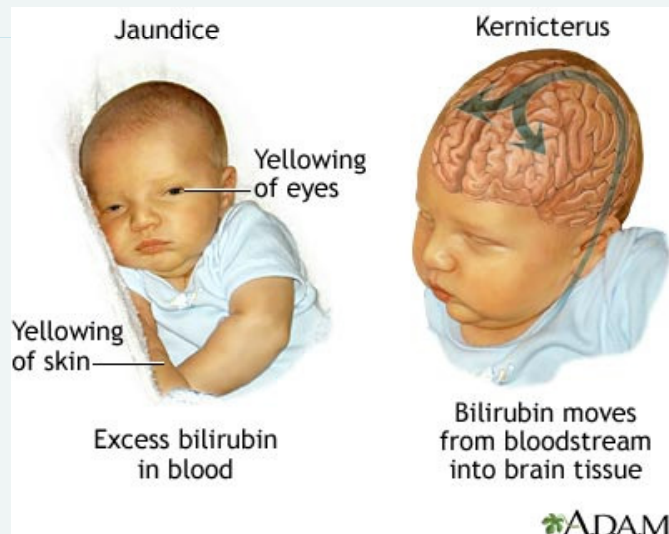
## Definition :

Neonatal jaundice is the yellowing discoloration of the skin and sclera of a neonate, which is caused by increased levels of bilirubin in the blood. A neonate refers to an infant in the first 28 days of life.  
(AAP,2009)



# Neonatal jaundice

- High risk : Severe hyperbilirubinemia can causes bilirubin encephalopathy or kernicterus **But can prevent \*\*\***



Source: Stevenson DK, Maisels MJ, Watchko JF: *Care of the Jaundiced Neonate*: [www.accesspediatrics.com](http://www.accesspediatrics.com)

Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.







# Neonatal jaundice

## High volume:

- About 60% of term babies and 80% of preterm babies develop jaundice in the first week of life.
- Jaundice usually appears 2 to 4 days after birth and resolves 1 to 2 weeks later without the need for treatment.

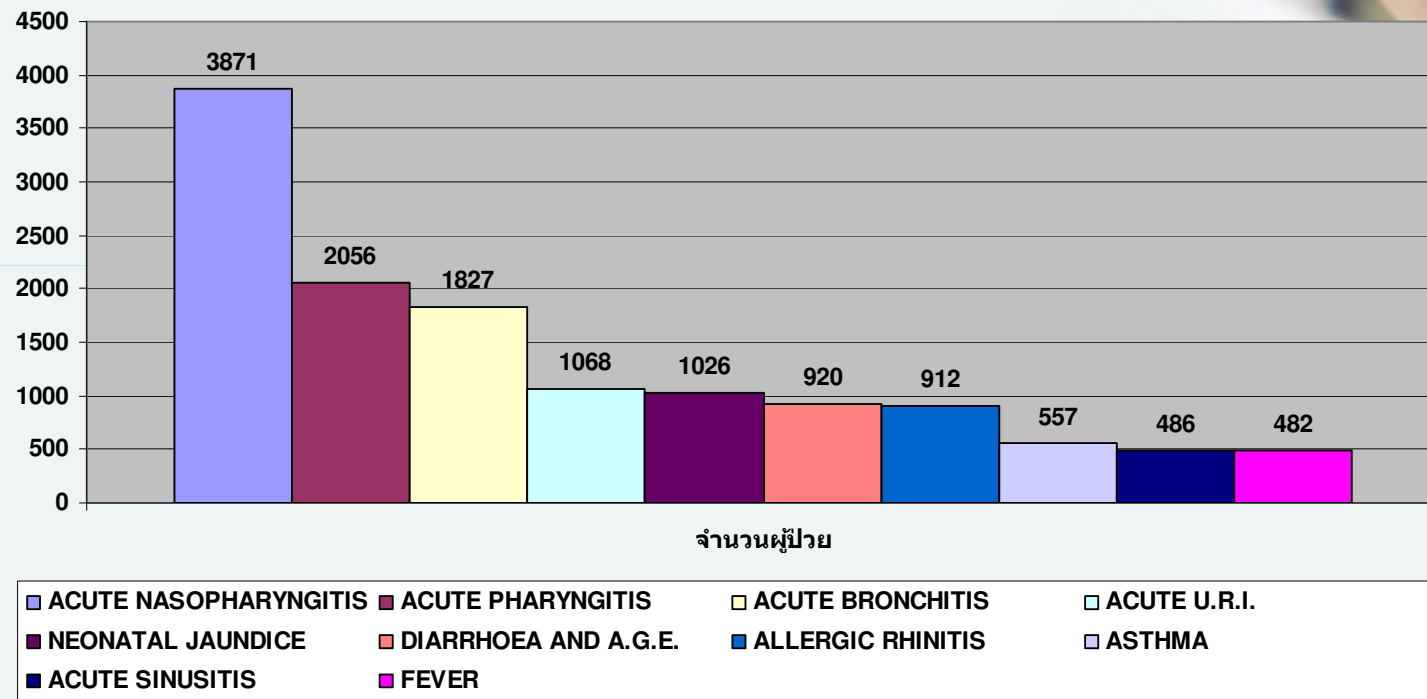
(Statewide Maternity and Neonatal Clinical Guidelines Program, 2011)



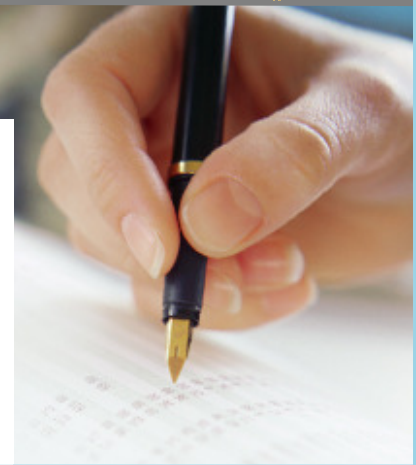
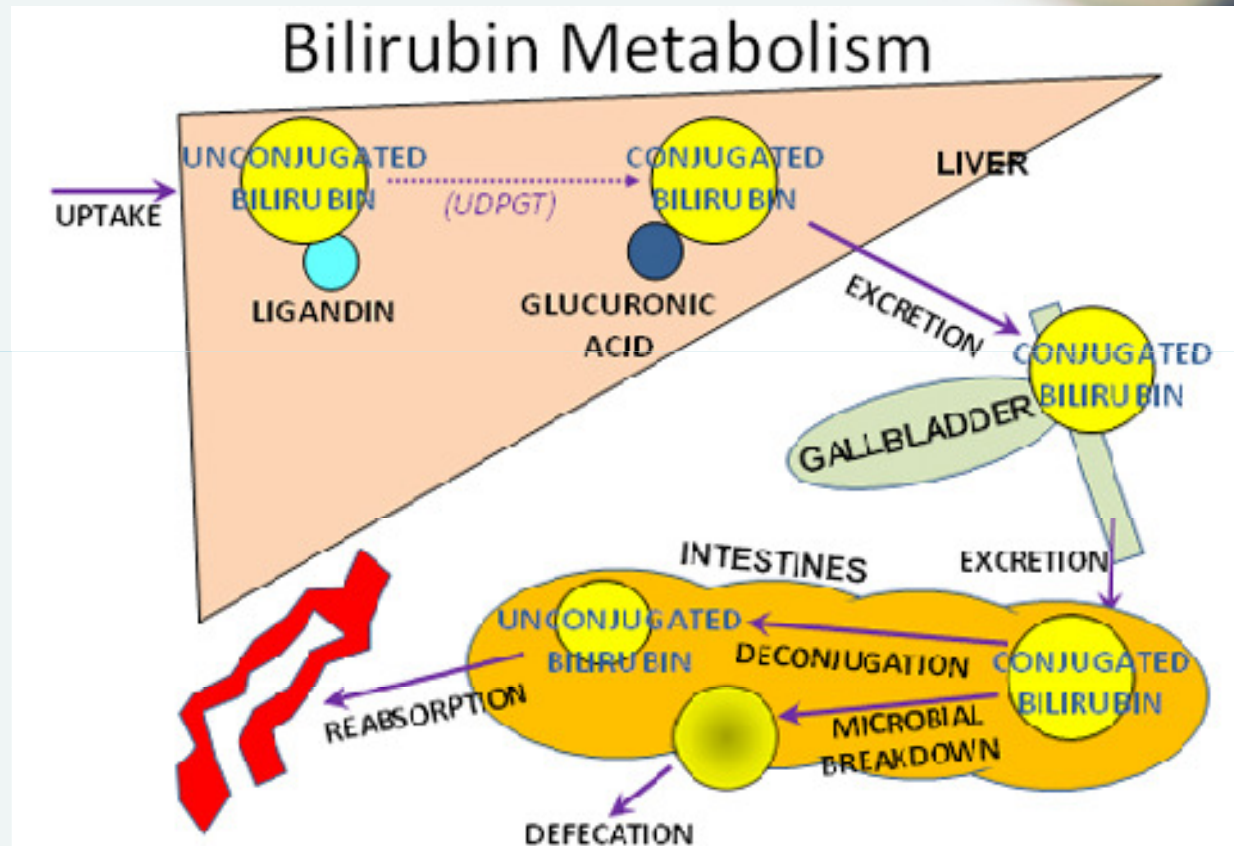
# High volume : OPD PED SIRIRAJ



แผนภูมิแสดงจำนวนผู้ป่วยตรวจโรคทั่วไปจำแนกตามกลุ่มโรคที่พบบ่อย 10 อันดับแรก



# Bilirubin physiology





# Complications

- NEUROLOGICAL DAMAGE
- ACUTE BILIRUBIN ENCEPHALOPATHY
- PHOTOTHERAPY COMPLICATIONS
- EXCHANGE TRANSFUSION COMPLICATIONS
- KERNICTERUS







# Types of jaundice

## 1. Physiological jaundice :

(50% of newborns)

- Onset 2 to 3 days of age
- Peaks day 4 to 5  
(Reason for re-check visits  
on these days)
- Disappears 1 to 2 weeks of age.





# Types of jaundice

## 2. Pathological jaundice :

- Onset during first 24 hours of life
- Bilirubin levels exceeding 95th percentile
- Can reach harmful levels





# Types of jaundice

## 3. Breastfeeding jaundice : (5-10% of newborns)

- Due to inadequate intake of breast milk
- Pattern similar to physiological type
- **Also causes poor weight gain**





# Types of jaundice

## 4. Breast-milk jaundice :

(1% of newborns)

(Due to conjugation inhibitor in breast milk that blocks destruction of bilirubin)

- Onset 4 to 7 days of age
- Lasts 3 to 10 weeks
- Not harmful
- rarely need treatment





# Sign and Symptom

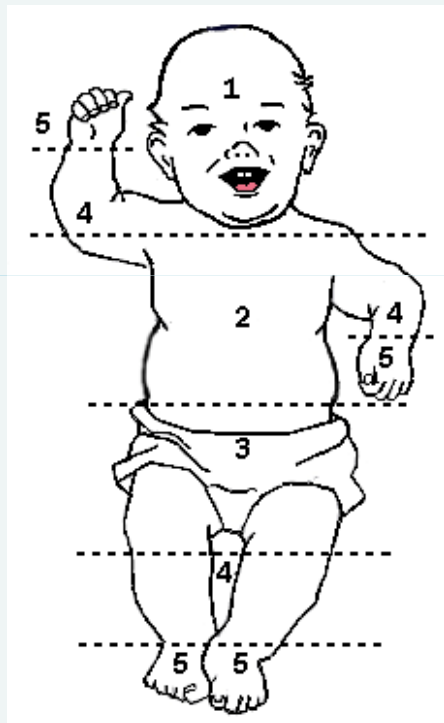
1. อาการเหลือง
2. ซีดหรือบวม ในรายที่มีการทำลายเม็ดเลือดแดงอย่างมาก
3. มีรอยจ้ำเลือดตามตัว มักพบในทารกที่ตัวเหลืองจากโรคติดเชื้อในครรภ์
4. ซีม ถ้าระดับบิลิรูบินสูงมากๆ
5. ตับหรือม้ามโต ในกลุ่ม hemolytic disease



# Assessment : 1. jaundice



## 1. การประเมินสีผิวทารก: Jaundice colour



Visual estimates of bilirubin levels

| Zone         | 1           | 2           | 3                    | 4                 | 5            |
|--------------|-------------|-------------|----------------------|-------------------|--------------|
| Area of body | Face & neck | Upper trunk | Lower Trunk & thighs | Arms & lower legs | Palm & soles |
| TSB mg/dl    | 4-8         | 5-12        | 8-16                 | 11-18             | >15          |

Kramer' s rule,1969

# Assessment : 2.Feeding



1. Behavior or a sudden change in feeding behavior
2. Suck or inability to sustain sucking
3. Breastfeeding triage screening tool



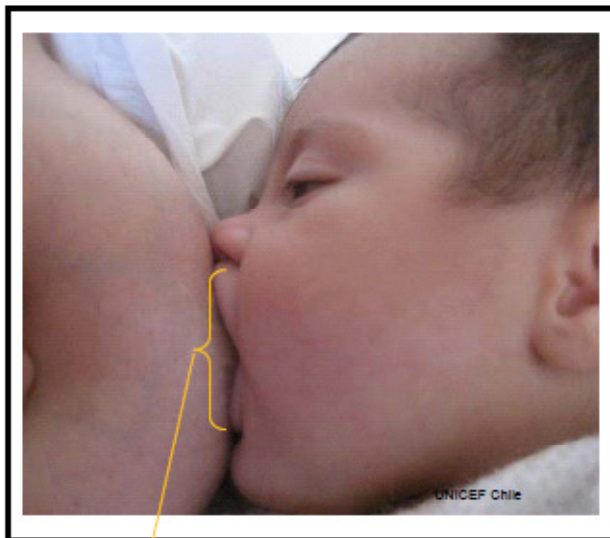
# Efficacy of suckling



## SIRIRAJ TONGUE-TIE SCORE (STT SCORE)

|        |           |                                                                                                   |                                                                                                   |                                                                                                  |
|--------|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tongue | Frenulum  |  mild ③        |  moderate ②    |  severe ①     |
|        | Function  |  protraction ③ |  retraction ② |  inversion ① |
| Nipple | sensation | Tongue at areola ④                                                                                | Tongue at nipple ②                                                                                | No Latch on ①                                                                                    |
|        |           | —                                                                                                 | —                                                                                                 | —                                                                                                |

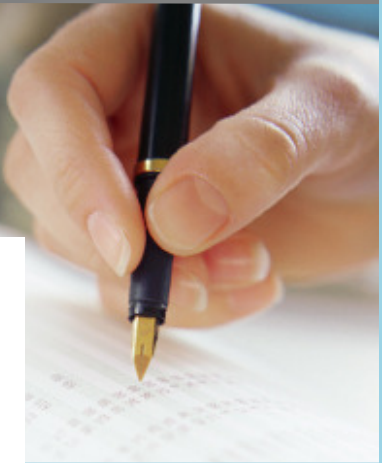
# Latch on



**Good Attachment**  
(Lips widely flanged out,  
nose touching breast)



**Poor Attachment**  
(Lower lip curled in, nose  
not touching breast)





# Assessment : 3.Sleep



Sleeping excessively  
(Exception: normally parent  
has to awaken for feeds, but  
is easy to arouse ,alert for  
feedings and nothing has  
changed)





# Assessment : 4.Weight

Physiologic weight loss

Poor weight gain

Poor weight or

Weight loss  $> 10 \%$



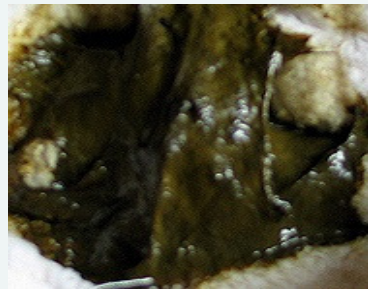


# Assessment :5. Hydration/Elimination

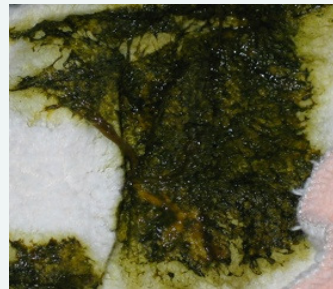
## Stool of newborn



maconium



Transitional stool day 1-2



Transitional stool day 3



Stool day 11



Stool day 13



Breastfed stool 1 month

# Assessment : 6. Temperature



Fever

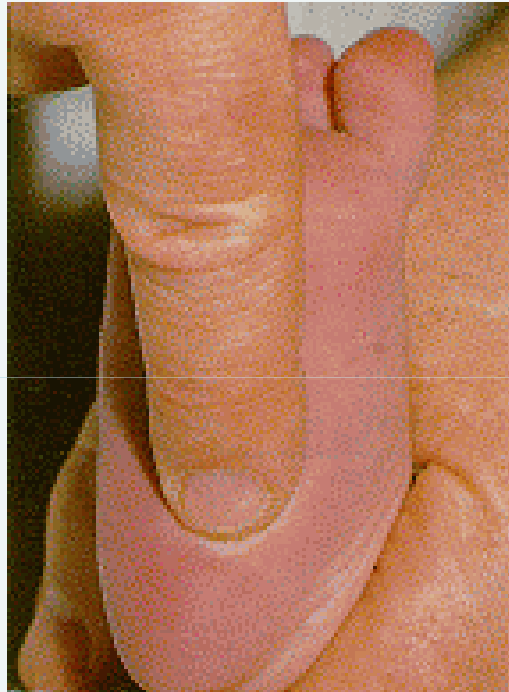
Low temperature

or

Sub temperature



# Assessment : 7. Peripheral perfusion

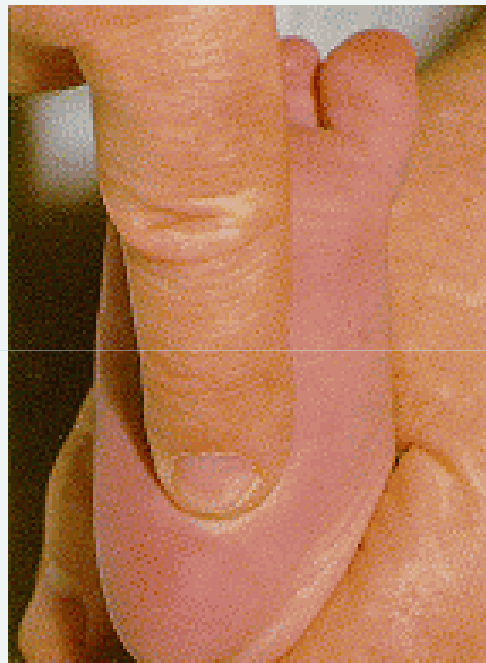


Delayed capillary refill





# Assessment : 7. Peripheral perfusion



Normal capillary refill



# Assessment :Others



- 8. Color : Change in color  
(i.e., pallor, cyanosis or gray extremities)
- 10. Activity or movement :decreased
- 11. Muscle tone : Change  
(decreased or limp)
- 12. Crying :Unusual crying, moaning ,grunting
- 13. Respiration
- 14. Risk factors
- 15. Other illness



# Investigation : jaundice



1. การวัดสารบิลิรูบินในเลือด  
Conjugated and unconjugated  
bilirubin (TB/DB)
2. การวัดระดับไมโครบิลิรูบิน  
Microbilirubin(MB)
3. การวัดระดับบิลิรูบินทางผิวหนัง  
Transcutaneous bilirubin (TcB)
4. Investigate อื่นๆ : blood group,  
comb's test, G6PD,CBC .....





# Management & Treatment

1. **Encourage breastfeeding**
2. Phototherapy
3. Hydration
4. Exchange transfusion
5. Drug





# ประเด็นที่พบในกลุ่มทารกตัวเหลือง

| Focus                                    | Categories                                                    |
|------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1. Hyperbilirubinemia                    | Sign and symptom                                              |
| 2. Feeding/<br>Breastfeeding             | Significant event in a patient's care<br>Special patient need |
| 3. Poor weight/<br>Poor weight due to... | Current patient concern<br>Nursing diagnosis                  |





# ประเด็นที่พบในกลุ่มทารกตัวเหลือง

| Focus                                                         | Categories                                                                  |
|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|
| 4. Sleeping                                                   | Significant event in a patient's care                                       |
| 5. Elimination/<br>Knowledge and skill for caring elimination | Sign and symptom<br>Special patient need                                    |
| 6. Tongue tie                                                 | Special patient need or consulting with physicians<br>Collaborative problem |



# ประเด็นที่พบในกลุ่มทารกตัวเหลือง

| Focus                       | Categories                                                 |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------|
| 7. Fever or low temperature | Sign and symptom                                           |
| 8. Continuity               | Special patient need and disciplines in collaborative care |
| 9. Hydration                | Sign and symptom                                           |
| 10. Maternal anxiety/stress | Special patient need                                       |



# ประเด็นที่พบในกลุ่มทารกตัวเหลือง

| Focus                    | Categories                                |
|--------------------------|-------------------------------------------|
| 11. Re-admission         | Current patient concern                   |
| 12. Phototherapy         | Significant event in a patient 's therapy |
| 13. Exchange transfusion | Significant event in a patient 's therapy |

# Manage care of Neonatal jaundice in OPD



## GOAL

**Screening Rapid and Detection  
Management and Prevention  
Severe Hyperbilirubinemia**



# กรณีศึกษาที่ 1 (18 ธ.ค. 55)

ประวัติจาก discharge summary และ  
ข้อมูลในเวชระเบียนผู้ป่วย :

-Late preterm 36 wk คลอดเอง เพศหญิงอายุ  
5 วัน น้ำหนักวันนี้ 2520 กรัม แรกเกิด 2690 กรัม  
เริ่มเหลืองบริเวณใบหน้าและอกเมื่ออายุได้ 3 วัน

(16 ธ.ค.55 น้ำหนัก 2540 กรัม

MB 11.5 mg/dl Hct 46 % )

ได้รับการจำหน่าย และนัดมา FU 2 วัน

-BF Triage : พบว่ามีปัญหาการให้นมแม่

| Breastfeeding Triage Criteria       |                                                                                      |                                                     |
|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| A :                                 | <input checked="" type="checkbox"/> BF                                               | <input type="checkbox"/> BF & Supplemented          |
|                                     | <input type="checkbox"/> Supplemented                                                |                                                     |
| : BF problem if                     |                                                                                      |                                                     |
| <input type="checkbox"/>            | Feeds more often than every 2 hours consistently                                     |                                                     |
| <input type="checkbox"/>            | Feeds longer than 30 minutes at each meal                                            |                                                     |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Mother experiences nipple pain (RT)                                                  |                                                     |
| <input type="checkbox"/>            | Mother is concern that there is BF problem                                           |                                                     |
| สรุป :                              | <input checked="" type="checkbox"/> ส่ง BF Triage (if.... find at least one problem) |                                                     |
|                                     | <input checked="" type="checkbox"/> ไม่ส่ง BF Triage เพราะ                           | <input type="checkbox"/> ไม่พบปัญหา BF              |
|                                     |                                                                                      | <input type="checkbox"/> มารดาปฏิเสธ                |
|                                     |                                                                                      | <input type="checkbox"/> มีเทคนิคเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ |
|                                     |                                                                                      | <input type="checkbox"/> อื่นๆ.....                 |
| ผู้ประเมิน                          | พริมา                                                                                | เวลาประเมิน 7:45                                    |



# กรณีศึกษาที่ 1 : 18 ธ.ค. 55

- EBF ทุก4-5 ช.ม.(day) 1-2 ช.ม.(night)  
“ไม่ได้ปลุกลูก บางทีปลุกก็ไม่ค่อยตื่น”  
ดูดนมมีอละ 45-60 นาที ดูดๆหลับๆ
- ดูดได้เฉพาะเต้านมข้างขวา ห้วนนมแม่ข้าง  
ซ้ายบวม แม่ฝากครรภ์ที่อนามัยใกล้บ้าน
- “ดูว่ายังเหลืองแต่ไม่ทราบว่าเหลือง  
เพิ่มขึ้นหรือลดลง”
- ไม่ถ่ายอุจจาระมา 1 วัน



# Focus list (8.10 น.)

| Focus                                           | Goals/Outcomes                                                                                                                                            |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Hyperbilirubinemia                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มารดาทราบวิธีดูแลเพื่อลดภาวะเหลืองของทารก</li> <li>- ทารกตัวเหลืองลดลง(next visit)</li> </ul>                    |
| 2. Poor weight gain due to ineffective suckling | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มารดาสามารถให้ทารกดูดนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ</li> <li>- ทารกน้ำหนักขึ้น <math>\geq 20</math> กรัม/วัน</li> </ul> |

**F**

# 1.Hyperbilirubinemia (sign and symptom)18 ธ.ค.55 8.30 น.

**A**

Late preterm 36 wks เพศหญิงอายุ 5 วัน  
FU jaundice หลังจำหน่าย 2 วัน 16 ธ.ค.55  
Hct 46% MB 11.5 mg/dl “ไม่ทราบว่าเป็นหรือ  
เพิ่มขึ้นหรือลดลง” มารดาบอกไม่ถ่ายอุจจาระ1วัน  
ไม่ซึม T = 36.9 องศา c เหลืองถึงเข้า  
**TcB = 13.6 mg/dl (ขึ้น0.55mg/dl/day)**  
capillary refill < 2 sec

# Focus note : 1. Hyperbilirubinemia



**I**

- fast track ส่งเจาะ Hct/MB if MB  $\geq 18$  mg/dl เกณฑ์ photo ให้ fast track พบแพทย์
- encourage effective breastfeeding
- สอนการกระตุ้นการขับถ่าย
- ให้ความรู้/สังเกตภาวะเหลือง/อาการที่มาพบแพทย์
- plan นัด follow up 2 วัน หรือพร้อมแพทย์

**E**

- มารดาบอกวิธีดูแลเพื่อลดอาการตัวเหลืองและกระตุ้นการขับถ่ายของทารกได้ถูกต้อง (Hct = 48 % MB = 13.8 mg/dl )

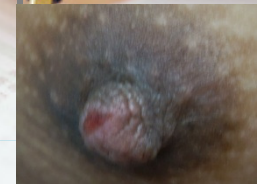


## Focus note : 2. Poor weight gain

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F | Poor weight gain due to ineffective suckling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| A | <p><u>ดูดนมแม่ ทุก 4-5 ช.ม. แม่ไม่ปลุกกินรอให้</u><br/><u>ตื่นเอง ดูดได้เต้านมข้างขวา ข้างซ้ายดูด</u><br/><u>ไม่ได้ เพราะหัวนมบอด weight loss 170</u><br/><u>กรัม ( 6.31% ) no tongue เต้านม</u><br/><u>มารดาและลานนมตึง หัวนมมารดาข้าง</u><br/><u>ขวาปกติ แตกเป็นแผล gr.2 ข้างซ้ายหัวนม</u><br/><u>บวม ไม่มีการดืงรั้ง นำนมบีบฟุ้งทั้ง 2 ข้าง</u><br/><u>หัวนมข้างซ้ายบวม ทารกดูดไม่ติด</u><br/><b>STT Score = 3,3,2 (Rt)/3,1,0 (Lt)</b></p> |

Right  
nipple

Cracked  
nipple

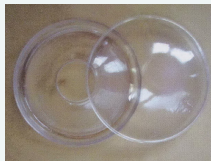


Left nipple

Inverted  
nipple

# Focus note : 2.Poor weight gain

I



- นวดลานนมมารดาและบีบน้ำนมระบาย  
ออกบางส่วน แก้ไขหัวนมมารดาข้างซ้าย
- ปรับ breastfeeding position & latch on  
และฝึกให้ทารกดูดเต้านมข้างขวาและซ้าย
- สอนมารดาวิธีปลอมโยนทารกและปลุกกินนม  
ทุก 2-3 ชั่วโมง
- แนะนำให้ใส่และสอนวิธีใช้ปทุมแก้ว/วิธีดูแล  
เต้านม/หัวนมแม่ อาหาร/เครื่องดื่มของมารดา
- Test weight/มือ



## Focus note : 2.Poor weight gain

E

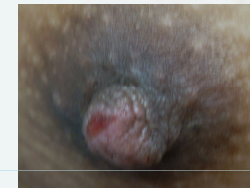
- ลานนมและเต้านมมารดาทั้งสองข้างนุ่มลง  
หัวนมข้างซ้ายยื่นออกมาประมาณ 0.2 ซม.
- ทารกร้องหงุดหงิดไม่ยอมดูดเมื่อปลอบโยน  
ให้สงบจึงยอมดูดเต้านมมารดาข้างซ้าย
- มารดาให้ทารกดูดเต้านมข้างขวาได้ลึกมากพอ  
ส่วนข้างซ้ายให้ดูดติดแต่ไม่ลึก มารดาไม่เจ็บ  
หัวนม หลังทารกดูดเต้านมมารดาข้างซ้ายจนอิ่ม



# Focus note : 2.Poor weight gain

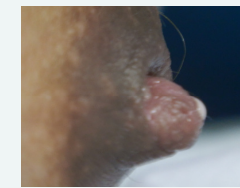
- E
- ห้วนมารดาข้างซ้ายยื่น  
ประมาณ 0.4 ซม.
  - STT Score 3,3,4 (Rt)  
3,2,4 (Lt)
  - let down reflex positive
  - Test weight  
น้ำหนักขึ้น 35 กรัม/มื้อ

Pre-  
intervention



Right  
nipple

Left  
nipple



Post -  
intervention

# ติดตามกรณีศึกษาที่1 : 20 ธ.ค. 55



อายุ 7 วัน น้ำตFU ตัวเหลืองไม่ซึม หายใจ 46  
ครั้ง/นาที เหลืองแค่น้ำ ดูนมแม่ทุก 2-3 ชม.  
แม่บอกดูดแรงขึ้น นานมีอละ 15- 20 นาที  
ต้องปลุกเป็นบางมื้อ ปลุกตื่น TcB 8.8 mg/dl  
มารดาสามารถให้ทารกดูดนมแม่ได้ทั้งสองข้าง  
เต้านมเต็ม ลานหัวนมยืดหยุ่นดี น้ำนมบีบพุ่ง  
แผลที่หัวนมมารดาหายแล้ว หัวนมข้างซ้ายยื่น  
มากขึ้น น้ำหนักวันนี้ = 2650 กรัม (แรกเกิด  
2690 กรัม) น้ำหนักขึ้น 130 กรัม/2 วัน  
ปัสสาวะ 8-10 ครั้ง/วัน อุจจาระ 4 ครั้ง/วัน  
สีเหลืองเนื้อปนน้ำ



# ติดตามกรณีศึกษาที่1 : 20 ธ.ค. 55



| Focus      | Goals/Outcomes                                                                                                                      |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Continuity | <ol style="list-style-type: none"><li>1. มารดาได้รับการ Empowerment ในการดูแลทารก</li><li>2. มารดารับทราบข้อมูลการนัดหมาย</li></ol> |

# ติดตามกรณีศึกษาที่1 : 20 ธ.ค. 55



|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F | Continuity (9.30 น.)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| A | อายุ 7 วัน มารดาบอกว่า "กินเก่งขึ้น" ดูนมแม่<br>ทุก 2-3 ชม. มารดาไม่เจ็บหัวนม แต่ให้ดูดเต้านมแม่ข้างซ้ายไม่ถนัด หัวนมข้างขวาไม่แตก<br>ปลุกกินบางมื้อ เหลืองแค่น้ำ ไม่ซึม ยังไม่<br>gain wt. น้ำหนักขึ้น 130 กรัม/ 2 วัน ปัสสาวะ<br>เหลืองใส 8-10 ครั้ง/วัน อุจจาระสีเหลือง 5-6<br>ครั้ง/วัน TcB = 8.8 mg/dl<br>STT score (Lt) = <u>3,2,2</u> |

# ติดตามกรณีศึกษาที่1 : 20 ธ.ค. 55

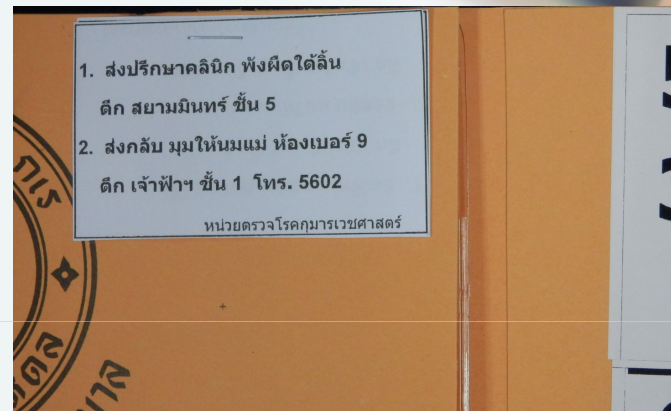
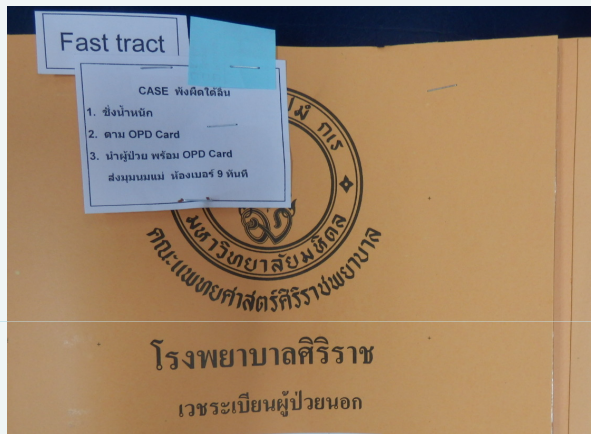


- |   |                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | <ul style="list-style-type: none"><li>- ปรับ latch on ซ้ำ/off stool stimulation และปทุมแก้ว</li><li>- บอกอัตราขึ้นของน้ำหนักแก่มารดา</li><li>- Empowerment</li><li>- แนะนำobserve jaundice/ความสำคัญของการ FU</li><li>- plan นัดติดตามน้ำหนัก 2 wk หรือ พร้อมแพทย์</li></ul> |
| E | <ul style="list-style-type: none"><li>- มารดาได้รับทราบอัตราการขึ้นน้ำหนักของทารก และให้ทารกดูดเต้านมข้างซ้ายได้ลึกมากพอ<br/><u>STT Score = 3,2,4</u></li><li>- มารดาบอก"มั่นใจและดีใจที่ให้ลูกดูดนมได้สองเต้า"</li></ul>                                                    |

APN นันทพร พ่วงแก้ว 9.15 น



# กรณีศึกษาที่ 2 (13 ธ.ค. 55)



Term เพศชายอายุ 4 วัน น้ำหนัก 3210 กรัม คลอดเองที่  
โรงพยาบาล...ต้นสังกัด..น้ำหนักแรกเกิด 3160 กรัม  
มารดาต้องการพามาปรึกษาพังผืดใต้ลิ้น เริ่มเลี้ยงอายุ  
2 วัน มารดาไม่ทราบค่าบิลิรูบิน ไม่ได้ on photo มีนัดตรวจ  
ตัวเหลืองพรงนี้ที่โรงพยาบาล...ต้นสังกัด.....



# Focus list : (13 ธ.ค. 55)

| Focus                                                      | Goals/Outcomes                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Ineffective suckling due to severe tongue tie (7.40 น.) | - ทารกได้รับการแก้ไข ภาวะลิ้นติด                                                                                          |
| 2. Post frenulotomy care (10.15 น.)                        | - มารดารับทราบวิธีดูแลและ การสังเกต bleeding ใต้ลิ้นของ ทารกหลังทำ frenulotomy<br>- ทารกใช้ลิ้นดูดนมแม่อย่างมีประสิทธิภาพ |



## Focus note : 7.40 น.



**F** Ineffective suckling due to severe tongue tie  
(special patient need and consulting with physicians)

**A** Term เพศชายอายุ 4 วัน นน. 3160 กรัม(แรกเกิด 3210 กรัม) มารดาพามารักษาลิ้นติด ดูดนมแม่ทุก 1-2 ชม. ดูดนานมี้อละ 1 ชม. แม่หัวนมแตก/เจ็บ จึงเริ่มให้นมผสมเสริม 2 มี้อ/วัน เหลืองแค่น้ำ มีน้ำตาลตรวจตัวเหลืองพรงนี้ TcB 9.7 mg/dl ไม่ซึม capillary refill 2 sec เพดานช่องปากสูง severe tongue tie mild nipple confusion หัวนมมารดาขนาดปกติแผลที่หัวนมแตกgr.2 ทั้งสองข้าง นำนมบีบพุง "เวลาดูดใช้เหงือกกับ"  
STT Score=1,3,2 nipple pain score 8



## Focus note : 7.40 น.



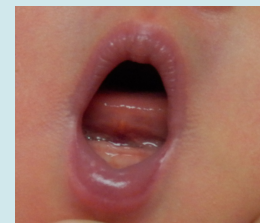
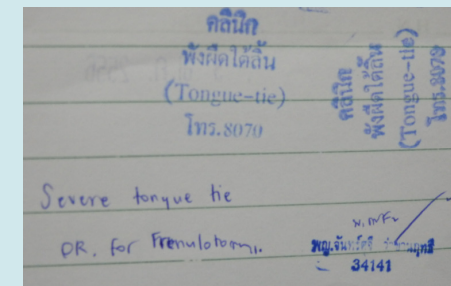
- |   |                                                                                                                                                                                                                             |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | <ul style="list-style-type: none"><li>- ปรับ Breastfeeding position &amp; latch on</li><li>- ให้ข้อมูลเรื่อง พังผืดใต้ลิ้นกับการดูดนมแม่</li><li>- เรียนปรึกษา กุมารศัลยแพทย์ Tongue tie clinic เรื่อง tongue tie</li></ul> |
| E | <ul style="list-style-type: none"><li>- <u>STT Score = 1,3,2</u> <u>nipple pain score 4-5</u></li><li>- มารดาได้รับทราบข้อมูลและต้องการให้ทารกได้รับการแก้ไขภาวะลิ้นติด</li></ul>                                           |

APN นันทพร พ่วงแก้ว 8.10น.

# Focus note

**Focus**    **Post frenulotomy care :**  
(a significant event in an patient's care)

A    10.15น. กลับจากทำ frenulotomy  
แผลใต้ลิ้นไม่มี bleeding  
STT Score = 3, 3, 2  
**nipple pain score 3**





# Focus note

- |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | <ul style="list-style-type: none"><li>- ปรับ breastfeeding position &amp; latch on</li><li>- empowerment มารดาและแนะนำการจัดการกับภาวะ nipple confusion</li><li>- อธิบายวิธีดูแลแผลใต้ลิ้น, สังเกต bleeding</li><li>- แนะนำติดตามภาวะเหลืองที่โรงพยาบาล.....</li><li>- นัด follow up 1 wk พร้อม Tongue tie clinic</li></ul> |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

|   |                                                                                                                                                                              |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| E | <p>- ทารกมีอาการร้องหงุดหงิดเวลาดูดนมแม่<br/>เล็กน้อย ต่อมาดูดได้ลึก <b>"เวลาดูดใช้ลิ้น"</b><br/>ดูดต่อเนื่องจนอิ่มหลับ<br/><b>STT Score = 3,3,4 nipple pain score 0</b></p> |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

APN นันทพร พ่วงแก้ว 10.50 น.



# กรณีศึกษาที่ 3



- อายุ 11 วัน มาตรวจตอนเช้ามีดีที่ห้องแพทย์เวร ด้วยท้องเสีย ถ่ายเหลวเป็นน้ำ 7-8 ครั้งมา 2 วัน ถ่ายขี้เทาวันแรก หลังจากนั้นถ่ายอุจจาระ 3-4 ครั้ง/วัน มีนัดตรวจตัวเหลืองวันนี้ น้ำหนัก 3085 กรัม (birth weight 3050 กรัม)
- Dx. Acute diarrhea & jaundice และส่งมาตรวจที่ OPD เด็กซอนเข้า
- พยาบาล Triage ให้ fast track พบแพทย์ก่อนแล้วส่ง ประเมินเรื่องนมแม่เนื่องจากซักประวัติว่าให้นมแม่บ่อย ทุก 1-2 ชม.
- แพทย์ตรวจร่างกายและสั่งให้ทำ **stool exam & culture**

# Focus list

| Focus                | Goals/Outcomes                                                                                                                                                              |
|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Stool elimination | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มารดาทราบวิธีดูแลทารกเพื่อลดอาการถ่ายเหลว/ท้องอืดและก้นแดง</li> <li>- ทารกถ่ายเหลวและท้องอืดน้อยลง (ประเมิน next visit)</li> </ul> |
| 2. Continuity        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- มารดามีความมั่นใจในการให้นมแม่และดูแลการขับถ่ายของทารกได้</li> <li>- มารดารับทราบข้อมูลการนัดหมาย</li> </ul>                       |



# Focus : Stool elimination

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F | Stool elimination<br>(current patient concern)                                                                                                                                                                                                                                                            |
| A | 8.45 น. Term 37 wks อายุ 11 วัน <u>มารดาพามา</u><br><u>ด้วยเรื่องท้องเสีย</u> ถ่ายเหลวจนก้นแดง ถ่ายกระ<br>ปิดกระปรอยเป็นน้ำปนเนื้อ วันละ 7-8 ครั้งมา<br>2 วัน กินนมแม่อย่างเดียวดูดบ่อยทุก 1-2 ชม.<br>ดูดนานมี้อละ 30 นาที แม่บอก <u>น้ำนมเยอะ</u><br>ให้ดูดนมแม่มี้อละ 2 เต้า <u>หลังให้นมไม่ได้ไหลม</u> |



# Focus : Stool elimination

A

น้ำหนัก 3085 กรัม แรกเกิด 3050 กรัม  
 ไม่ซึม no retraction **no dehydration**  
 T36.7 °c R 48 ครั้ง/นาที mild jaundice  
**capillary refill < 2 sec**  
 abdomen – mild distend  
 อุจจาระเป็นน้ำปนเนื้อสีเหลือง  
ไม่มีมูกเลือด กลิ่นเปรี้ยวแต่นมและ  
 หวานนม มารดาปกติ ลานห้วนมยืดหยุ่นดี  
น่านมบีบพุ่งแรงมาก ให้ลูกดูดแค่ห้วนม



# Focus : Stool elimination

- |   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | <ul style="list-style-type: none"><li>- อธิบายสาเหตุปัญหาและ normal stool pattern in new born</li><li>- ปรับท่าให้นมและให้บีบน้านมแม่ส่วนหน้าออกก่อนให้ดูดและให้ดูดมื่อละข้าง ทุก 2-3 ชั่วโมง</li><li>- แนะนำวิธีไล่ลมหลังให้นมทุกมื่อและการทำความสะอาดหลังการขับถ่าย</li><li>- <u>เรียนปรึกษาแพทย์เพื่อทบทวนคำสั่ง investigation</u></li><li>- แนะนำสังเกตอาการและลักษณะอุจจาระผิดปกติ</li><li>- plan นัดfollow up พร้อมแพทย์ หรือ 1 สัปดาห์</li></ul> |
|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# Focus : Stool elimination

E

- มารดามีความรู้และให้ทารกดูดนมได้ถูกต้อง STT score 3,3,4
- มารดาบอกวิธีไล่ลมและการทำความสะอาดหลังการขับถ่ายได้ถูกต้อง
- แพทย์พิจารณาคำสั่งแล้วให้ off stool culture แต่คง stool exam



Poor latch on



Good latch on

APN นันทพร พ่วงแก้ว 9.15 น.

\*\* ผล Stool exam  
normal  
แพทย์นัด FU 1 wk







## กรณีศึกษาที่ 3 นัด follow up 1wk

|   |                                                                                                                                                                                |
|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F | Continuity (Special patient need)                                                                                                                                              |
| A | นน. 3535 กรัม (ขึ้น 64.28 กรัม/วัน)<br>ถ่ายอุจจาระสีเหลืองเป็นเนื้อมากกว่าน้ำ<br>4 – 5 ครั้ง/วัน ดูดนมแม่อย่างเดียวทุก<br>2-3 ชม. ท้องอืดน้อยลง<br>มารดาให้ทารกดูดนมแม่ถูกต้อง |





## กรณีศึกษาที่ 3 นัด follow up 1wk

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I | <ul style="list-style-type: none"><li>- ชมเชย ให้ความมั่นใจและ empowerment มารดาให้นมแม่อย่างเดียว</li><li>- ประเมินซ้ำและทบทวนความรู้การให้นมแม่</li><li>- แนะนำ normal pattern breastfed stool ในเด็กที่อายุ มากกว่า 1 เดือนและการดูแลทารก</li><li>- แนะนำ call center</li><li>- นัด follow up สุขภาพทารก อายุ 1 เดือน</li></ul> |
| E | <p>-มารดาบอกว่า “มีความมั่นใจมากขึ้น” และบอกวิธีดูแลทารกทั้งด้านการให้นมแม่และการขับถ่ายได้ถูกต้อง</p>                                                                                                                                                                                                                             |



## กรณีศึกษาที่ 4 :25 ธ.ค. 55

- อายุ 8 วัน มา FU jaundice Term 38 wk  
ครรภ์แรก C/S น้ำหนักแรกเกิด 3400 กรัม  
เริ่มเหลือง day 4 ไม่ได้ on photo  
Max. MB 12.1 mg/dl (D/C 23 ธ.ค. 55)
- Triage พบว่า น้ำหนักวันนี้ 3360 กรัม เหลืองแค่อก  
ปัสสาวะ 7-8 ครั้ง/วัน อุจจาระ 4-5 ครั้ง/วัน ไม่ซึม  
ดูดนมแม่และนมผสม ส่งประเมินการให้นมแม่ก่อน  
พบแพทย์



# Focus list

| Focus                                                                                                   | Goals/Outcomes                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Maternal stress and low self-efficacy in breastfeeding due to breastfeeding problem (nursing diagnosis) | <ul style="list-style-type: none"> <li>-มารดาคลายความวิตกกังวล</li> <li>- มารดามีความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่มากขึ้น</li> </ul> |





# Focus note

|   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| F | <b>Maternal stress and low self-efficacy in breastfeeding (Special patient need) 10 น.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| A | <ul style="list-style-type: none"><li>- มารดามีสีหน้าอึดโรย ปากแห้ง เมื่อถามมารดาว่า <u>"เป็นอย่างไรบ้างคะ เหนื่อยไหมคะ"</u> <b>มารดา</b>ร้องไห้ <u>"นมไม่พอให้ลูกกิน ดูดเป็นชั่วโมง เมื่อคืนแทบไม่ได้นอน แม่สามีก็บ่นเลี้ยงลูกยังงี้ไปปล่อยให้ร้อง"</u></li><li>- ให้ทารกดูดนมแม่ไม่ลึก ห้วนนมขวาแตก gr.3 ซ้าย gr.2 nipples <b>pain score 7-8</b></li><li>- STT Score 3,3,2</li><li>- self- efficacy scale = <b>20 %</b></li></ul> |

# Focus note

I

- Counseling technique
- ประเมินและสอนวิธีประเมินน้ำหนักมารดา
- ปรับ BF position & latch on
- promote self-efficacy & encourage exclusive breastfeeding , nutrition
- advice relaxation & rest technique
- คอยกับสามีเข้าใจสภาวะมารดาหลังคลอด เพื่อช่วยเหลือ ให้กำลังใจและเป็น  
ผู้ประสานความเข้าใจกับ care giver อื่น
- นัด FU 1 wk หรือพร้อมแพทย์



# Focus note

E

- น้ำนมแม่บีบพุ่ง มารดามั่นใจว่ามีน้ำนมเพียงพอ ให้ลูกดูดนมแม่ได้ลึกถึงลานห้วนนม

- ขณะทารกดูด **nipples pain score 0**

- STT Score 3,3,4

- self-efficacy scale **70 %**

- มารดามีรอยยิ้มและรับทราบวิธีหาเวลาพักผ่อนและการผ่อนคลาย

- สามีรับทราบคำแนะนำ

APNนันทพร พ่วงแก้ว 10.45 น.



YOU

**“Maprawkaew”**