**การนำเสนอผลงาน Best practice Service Plan**

**การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan Sharing)**

**ครั้งที่ ๔ ปี ๒๕๖๐**

**ส่วนที่ ๑**

**ชื่อผลงาน Best practice Service Plan สาขาตา เขต ๑**

**การพัฒนาระบบงาน การป้องกัน ROP โรงพยาบาลลำพูน**

**กำหนดรูปแบบการนำเสนอ**

 ผลงานทางวิชาการ

ชื่อผู้ส่งผลงาน

ชื่อ-สกุล นางอัญชลี ศรีสุตา

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

สถานที่ปฏิบัติงาน หอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดและเด็กโรงพยาบาลลำพูน

จังหวัด ลำพูน

โทรศัพท์ ๐๕๓-๕๖๙๑๐๐ มือถือ ๐๘-๙๗๕๖๓๙๓๘

E-mail thunlar@hotmail.com

ปีที่ดำเนินการ ๒๕๕๓

**การพัฒนาระบบงาน การป้องกัน ROP โรงพยาบาลลำพูน**

 **อัญชลี ศรีสุตา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ลำพูน**

**ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา**

ภาวะจอประสาทตาผิดปกติในกลุ่มเด็กคลอดก่อนกำหนด (ROP)   มีสาเหตุเริ่มต้นมาจากการที่เส้นเลือดที่อยู่ระหว่างทางที่งอกไปตามจอประสาทตา มีการสัมผัสกับออกซิเจนที่มากกว่าปกติ โดยเส้นเลือดเหล่านี้พัฒนาไม่สมบูรณ์  ซึ่งเมื่อเส้นเลือดเหล่านี้เกิดการสัมผัสกับออกซิเจนที่มากกว่าปกติจะทำให้เส้นเลือดหดตัวทั้งที่ยังงอกไปไม่สุดขอบรอบนอก ของบริเวณจอประสาทตา  ทำให้บริเวณที่งอกไปไม่ถึงเกิดการขาดเลือด และมีการสร้างสารที่ผิดปกติออกมา คือ สาร VEGF โดยมีฤทธิ์กระตุ้นให้เกิดการงอกของเส้นเลือดเส้นใหม่ซึ่งจะมีความผิดปกติส่งผลให้เกิดปัญหาดึงรั้งจอประสาทตา จนทำให้หลุดลอกออกมาในที่สุด

ภาวะนี้จะมีโอกาสพบได้มากยิ่งขึ้นในทารกที่อายุครรภ์น้อย โดยการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าทารกที่คลอดก่อนกำหนดน้ำ ที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 1250 กรัม จะมีโอกาสพบภาวะ ROP ได้มากกว่า 50%  ดังนั้นอายุครรภ์ และน้ำหนักแรกคลอดถือเป็นปัจจัยสำคัญของสาเหตุของการเกิดภาวะนี้  โดยทั่วไปเด็กที่มีน้ำหนักแรกคลอดน้อยกว่า 1500 กรัม หรืออายุครรภ์น้อยกว่า 32 สัปดาห์จะมีความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะ ROP มากกว่ากลุ่มอื่น

จังหวัดลำพูนมีทารกคลอดก่อนกำหนดประมาณร้อยละ 7-10 โดยมีทารกแรกเกิดที่ต้องรับรักษาในห้องบริบาลทารกวิกฤต (NICU) มีประมาณปีละ 220 ราย (สถิติหอผู้ป่วยหนักทารกแรกเกิดปี 2553) ซึ่งทารกกลุ่มนี้มีปัญหาในการเกิด POR สูง แต่ระบบในการตรวจคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มนี้ยังชัดเจนทำทารกไม่ได้รับการตรวจรักษาตามเกณฑ์ ซึ่งพบทารกที่เป็น ROP stag 3-4 1 รายในปี พ.ศ. 2552 และพบทารกมีการหยุดหายในและเขียวระหว่างที่ตรวจในห้องตรวจตา OPD 1 ราย

ดังนั้นกลุ่มงานตาและกลุ่มงานกุมารเวชกรรมจึงได้ร่วมมือในการพัฒนาระบบการให้บริการการในการตรวจรักษา การป้องกันการเกิด ROP ในโรงพยาบาลลำพูน

**วัตถุประสงค์**

1.เพื่อให้มีแนวทางการปฏิบัติในการป้องกันการเกิด ROP

2.เพื่อให้มีแนวทางการปฏิบัติการตรวจคัดกรอง ROP

3.เพื่อให้ทารกคลอดก่อนกำหนดได้รับการตรวจตามเกณฑ์มาตรฐานและมีความปลอดภัย ไม่เกิด

 ภาวะแทรกซ้อน

4.เพื่อลดระยะเวลาในการรอตรวจ

วิธีการดำเนินการ

1. ประชุมร่วมกันระหว่างกลุ่มงานตาแลกลุ่มงานกุมารเวชกรรม
2. จัดทำแนวทางปฏิบัติในป้องกันการเกิด ROP การให้ O2 ในทารกคลอดก่อนกำหนด
3. จัดทำแนวปฏิบัติในการส่งทารกตรวจคัดกรอง ROP
4. จัดทำแบบฟอร์มการบันทึกการตรวจ ROP
5. จัดอบรมเจ้าหน้าที่ในการปฏิบัติการป้องกันการเกิด ROP และการช่วยการตรวจ ROP
6. จัดสถานที่ในการตรวจ ROP ที่หอผู้ป่วย NICU และเป็นผู้รับผิดชอบในการรวบรวมข้อมูลการติดตามการนัด ผู้ป่วยมาตรวจแต่ละครั้ง

**ผลการดำเนินงาน**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| รายการ | 2556 | 2557 | 2558 | 2559 | 2560(6ด) |
| 1. จำนวนทารกที่ได้รับการตรวจ ROP (ได้รับการตรวจ ร้อยละ100)ครั้งที่ 1 | 65 | 75 | 8 | 73 | 27 |
| 2.จำนวนทารกที่ไม่ไดมาตรวจตามนัดครั้งที่ 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3.จำนวนทารกที่ไม่ไดมาตรวจตามนัดครั้งที่ 2 | 1FU รพ.แพร่ | 2 | 2FU รพ.พิษณุโลก | 0 | 0 |
| 4.จำนวนทารกที่ไม่ไดมาตรวจตามนัดครั้งที่ 3 | 0 | 1 | 1 | 2FU รพ.แพร่,เชียงราย | 1FU รพ.พะเยา |
| 5. จำนวนทารกที่เกิด ROP stag3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 6.อัตราการเกิด ROP | 3.08 | 2.67 | 2.5 | 1.36 | 3.7 |
| 7.อัตราความพึงพอใจ | 96.5 | 96.4 | 96.4 | 96.8 | 97.2 |
| 8.ระยะเวลาในรอตรวจ | 25 | 25 | 25 | 23 | 20 |

**อภิปรายผล**

จากการพัฒนาระบบการป้องกันการเกิดภาวะ ROP ร่วมกันระหว่างกลุ่มงานตาและกุมารเวชกรรม โดยยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง พร้อมทั้งพัฒนาแนวทางปฏิบัติ และมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานชัดเจนโดยไม่ได้มีการแบ่งแยกว่าเป็นงานใดงานหนึ่ง ทำให้การบริการผู้ป่วยได้รับการตรวจรักษาตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละร้อยและสามารถติดตามให้ผู้ป่วยมาตรวจตามนัดได้มากถึงร้อยละ 90 และสามารถตรวจพบภาวะ ROP ในระยะต้นที่สามารถรักษาไม่ให้เกิดความพิการทางตาได้

**ความภาคภูมิใจ**

 ในการทำงานเป็นทีม และการพัฒนาร่วมกันทุกคนมีส่วนร่วมโดยมีเป้าหมายเดียวกันคือผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ได้ตามมาตรฐานปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนซึ่งในการพัฒนาระบบงานนี้ทำให้ทุกคนมีความภาคภูมิใจในการได้ช่วยเหลือทารกให้ปลอดภัยไม่เกิดภาวะ ROP จนทำพิการทางตาได้และยังได้ช่วยเหลือผู้ป่วยทารกไม่ต้องรอตรวจใน OPD ที่แออัดและมีผู้ป่วยมากมายที่อาจส่งผลให้ทารกไม่สบายและติดเชื้อได้รวมทั้งเมื่อเกิดปัญหาในตรวจจนถึงขึ้นอาการวิกฤต ทีมงาน NICU ก็สามารถให้การช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงทีซึ่งที่ผ่านมาก็เกิด ทารก Apnea ระหว่างรอตรวจ ทีมงานช่วย Resuscitation และต้องรับการรักษาใน NICU แต่สุดท้ายผู้ป่วยรายนี้ก็ปลอดภัยกลับบ้านโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อนใด ซึ่งทำทีมงาน NICU ที่ตอนแรกรู้สึกเหนื่อยกับงานที่เพิ่มเข้ามา เปลี่ยนเป็นแรงขับเคลื่อนให้ทำงานเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ปลอดภัยและดีทีสุดต่อไป