

คณะพยาบาลศาสตร์เพื่อการกุศล มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

ONE PAGE INFORMATION

เกร็ดความรู้จากการประชุม/อบรม/สัมมนา/ดูงาน

.....การประชุมวิชาการ Hot Topics in Neonatology 2015 ในปีที่ผ่านมาจัดขึ้นเมื่อวันที่ 6-9 ธันวาคม 2015 ณ กรุงวอชิงตัน ดีซี ประเทศสหรัฐอเมริกา มีการนำเสนอความรู้ในสาขาวิชาทารกแรกเกิดและปริกำเนิดที่เป็นความก้าวหน้าใหม่และกำลังอยู่ในความสนใจในหลากหลายข้อ โดยวิทยากรที่มีชื่อเสียงจากประเทศต่างๆ สรุปได้ดังนี้.....

1. 2015 International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR) Highlights of the New Recommendations for Neonatal Resuscitation โดย Myra H. Wyckoff จาก Dallas, USA.....

..... Neonatal Task ร่วมกัน ILCOR ทบทวนหลักการกู้ชีพทารกแรกเกิดทุก ๆ 5 ปี มาตั้งแต่ปี ค.ศ. 2000 สำหรับปี 2015 มีการทบทวนแนวทางกู้ชีพทารกแรกเกิดโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์โดยที่มีการประเมินโดยระบบ GRADE จำนวน 23 คำถาม จนถึงเดือน กุมภาพันธ์ ค.ศ. 2015 และคณะกรรมการ ILCOR Consensus on Science with Treatment Recommendations (CoSTR) ได้เผยแพร่แนวทางการกู้ชีพทารกแรกเกิด (ILCOR Guidelines for Neonatal Resuscitation) เมื่อเดือน ตุลาคม 2015 ผ่านทางเว็บไซต์ www.heart.org/cpr รวมทั้งตีพิมพ์ในวารสาร Circulation, Resuscitation และ Pediatrics โดยสรุปการทบทวนแต่ละประเด็นดังนี้ คำถามเบื้องต้นหลังจากทารกแรกเกิดไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม คือ ทารกควรกำหนดหรือไม่ หายใจหรือร้องหรือไม่ ความตึงตัวของกล้ามเนื้อดีหรือไม่ จากการทบทวนหลักฐานเชิงประจักษ์เปรียบเทียบ DCC กับ immediate cord clamping (ICC) ในทารกแรกเกิดเลือกออกในช่องเวเนทรีเคิลสมองชนิดรุนแรง (severe intraventricular hemorrhage : IVH, hemodynamic stability, ภาวะตัวเหลือง, พัฒนาการเซลล์ ระบบประสาท DCC ช่วยลดการเกิด IVH โดยรวม และช่วยให้มี hemodynamic stability ILCOR จึงแนะนำ DCC ในทารกเกิดก่อนกำหนดที่ไม่ต้องกู้ชีพทันทีเมื่อแรกเกิด ไม่แนะนำ routine use of cord milking ในทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 29 สัปดาห์ แม้ว่า cord milking อาจเป็นทางเลือกที่ดีกว่า ICC ในการ intracranial hemorrhage (ICH) อย่างไรก็ตามยังไม่มีหลักฐานถึงประสิทธิผลหรือความปลอดภัยในระยะยาว.....

..... Temperature stabilization มีหลักการให้ความอบอุ่นแก่ทารกแรกเกิดดังนี้ 1. สำหรับทารกแรกเกิดทุกราย: อุณหภูมิสิ่งแวดล้อมไม่ต่ำกว่า 25°C เช็ดตัวทารกด้วยผ้าอุ่น สวมหมวกที่ทำด้วย wool หรือ plastic 2. สำหรับทารกแรกเกิดที่ต้องกู้ชีพ : วางทารกใต้ radiant warmer และใช้ warm humidified gases 3. สำหรับทารกเกิดก่อนกำหนด: เพิ่มการใช้ polyethylene occlusive wrapping และ heated (NaAcetate) mattresses.....

..... Initial step ทำแบบเดียวกันทั้งสิ้นไม่ว่าลักษณะของน้ำคร่ำจะเป็นอย่างไร.....

..... Respiratory effort และ heart rate การประเมินอัตราการเต้นของหัวใจเริ่มต้นด้วยการฟัง แต่หากต้องเริ่มช่วยหายใจด้วยแรงดันบวก พิจารณา electronic cardiac monitor ใช้ pulse oximetry เพื่อพิจารณาการใช้ออกซิเจนและปรับความเข้มข้นให้เหมาะสมในขณะกู้ชีพ ขณะช่วยหายใจด้วยแรงดันบวกในทารกเกิดก่อนกำหนดควรใช้ออกซิเจนความเข้มข้นเท่าไร? ILCOR จึงแนะนำให้เริ่มต้นใช้ออกซิเจนความเข้มข้นต่ำ (21-30%) ขณะช่วยหายใจด้วยแรงดันบวกในทารกเกิดก่อนกำหนดและค่อยๆ ปรับความเข้มข้นขึ้นตาม target range ของ oxygen saturation.....

..... สิ่งที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปจาก ILCOR Guidelines for Neonatal Resuscitation 2010 คือ corrective steps เพื่อช่วยหายใจด้วยแรงดันบวกอย่างมีประสิทธิภาพตามขั้นตอน MRSOPA การกดหน้าทรวงอกที่แนะนำ two thumb technique และการใช้ยา epinephrine หรือสารเพิ่มปริมาตรที่แนะนำให้ทางหลอดเลือดดำ รวมถึงการช่วยหายใจด้วยแรงดันบวกถือว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดและมีประสิทธิภาพมากที่สุดในการกู้ชีพทารกแรกเกิด.....

เมื่อวันที่ 16 - 19 สิงหาคม 2559

เสนอโดย



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ลดาพร ทองสง)