

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการกระตุ้นสัมผัสสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนด

ในหออภิบาลทารกแรกเกิด (รายงานเบื้องต้น)

Development of the Clinical Nursing Practice Guideline of Tactile Stimulation for Preterm Infants in NICU (Preliminary report)

ณัฐยา เชิงฉลาด¹ เกศรา เสนงาม² และบุษกร พันธุ์เมธาฤทธิ์³

Natthaya Chergchalard¹ Kaitsara Sen-ngam² and Busakorn Punthmatharith³

บทคัดย่อ

การกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสมโดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เชื่อถือได้เพื่อการส่งเสริมพัฒนาการของระบบประสาทสัมผัสของทารกเกิดก่อนกำหนดเป็นสิ่งสำคัญ ที่ควรปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง แต่ในปัจจุบันการกระตุ้นสัมผัสในทารกเกิดก่อนกำหนดยังกระทำกันไม่ต่อเนื่องและไม่สอดคล้องกับความต้องการของทารก ส่งผลให้ทารกเกิดก่อนกำหนดเหล่านี้มีการแสดงออกของพฤติกรรมเครียดเพิ่มขึ้น การวิจัยเชิงพัฒนาในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในการกระตุ้นสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด (NICU) เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลตัดสินใจเลือกและใช้วิธีการกระตุ้นสัมผัสอย่างเหมาะสมให้กับทารกเกิดก่อนกำหนด

ผู้มีส่วนร่วมในการศึกษาคือพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด ซึ่งมีการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง ให้เป็นกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในครั้งนี้ ขั้นตอนการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ได้ประยุกต์จากหลักการสร้างแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guideline [CPG]) ของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC]) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การกำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการค้นคว้าและวิเคราะห์วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสังเกตอย่างไม่เป็นทางการ และการสัมภาษณ์พยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด 2) การประชุมกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล 3) การตรวจสอบและวิเคราะห์หลักฐานทางวิทยาศาสตร์โดยการสืบค้นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระตุ้นสัมผัสในทารกเกิดก่อนกำหนด 4) การสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลจากหลักฐานเชิงประจักษ์

¹ นักศึกษาปริญญาโท สาขาการพยาบาลเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

¹ Master Degree Student in Pediatric Nursing, Fac. of Nursing, Prince of Songkla University, Hatyai Campus

² ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

² Assist. Prof., Dept. of Pediatric Nursing, Prince of Songkla University, Hatyai Campus

³ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

³ Assist. Prof., Dept. of Pediatric Nursing, Prince of Songkla University, Hatyai Campus

โดยการประชุมร่วมกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล และ 5) การประเมินแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในสาขา ผลการศึกษาครั้งนี้พบว่าแนวปฏิบัติการพยาบาลการกระตุ้นสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดที่พัฒนาขึ้น ประกอบด้วย 3 หัวข้อหลัก คือ 1) การเลือกวิธีการกระตุ้นสัมผัสสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนด 2) การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในการกระตุ้นสัมผัส และ 3) การประเมินการตอบสนองหรือพฤติกรรมของทารก และการดูแลทั้งขณะและหลังกระตุ้นสัมผัส

ABSTRACT

Tactile stimulation for preterm infants based on reliable empirical evidences to support the development of sensory systems of premature infants is important and should be emphasized to practice consistently. However, the current practice of tactile stimulation is still discontinuous and inconsistent which is not contingent in the care of the infants cues and resulted in increasing stress behavior in preterm infants. This developmental research aimed to develop the clinical nursing practice guideline (CNPG) of tactile stimulation for preterm infants in NICU to guide the NICU nurses' decisions in choosing and providing appropriate tactile stimulation for preterm infants.

The participants in this study were NICU nurses. The participants were selected by purposive sampling to be the CNPG developing panels. The method to develop the CNPG was applied from a guide to develop the Clinical Practice Guideline (CPG) of National Health and Medical Research Council (NHMRC). The method comprises of 5 steps include 1) determining the need and scope of the CNPG by reviewed and analyzed the literatures, conducting informal observation for 1 week and informal interviewing with NICU nurses and nurse assistants, 2) convening the CNPG developing panels, 3) reviewing and analyzing the scientific evidence by searching and retrieving relevant literatures related to tactile stimulation, 4) formulating the preliminary CNPG of tactile stimulation for preterm infants by conducting discussion among the CNPG developing panels, and 5) assessing the CNPG by experts. The newly developed CNPG is composed of 3 main topics: 1) appropriate techniques of tactile stimulation for preterm infant, 2) environment preparation, and 3) assessment and care of infant's responses or behavioral cues.

บทนำ

ทารกเกิดก่อนกำหนดที่ได้รับการดูแลในหออภิบาลทารกแรกเกิด มักมีความไม่สมดุลของการทำงานของระบบต่างๆในร่างกาย จากการเจริญเติบโตและการทำงานของระบบต่างๆในร่างกายยังไม่สมบูรณ์ (Harrison, Lotas, & Jorgensen, 2004) จากสถิติของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในปี พ.ศ. 2549, 2550 และ 2551 พบว่าทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด มีจำนวน 210, 296

และ 259 ราย ตามลำดับ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 81.7, 85.0 และ 81.9 ของผู้ป่วยทั้งหมดที่เข้ารับการรักษาในหอ
อภิบาลทารกแรกเกิดตามลำดับ (หน่วยเวชระเบียนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์, 2549-2551)

แม้ว่าปัจจุบันความก้าวหน้าทางการแพทย์และเทคโนโลยีสามารถช่วยเหลือทารกเกิดก่อน
กำหนดให้รอดชีวิตมากขึ้น แต่ยังคงมีทารกจำนวนไม่น้อยที่รอดชีวิตและมีปัญหาการเจริญเติบโตและ
พัฒนาการด้านระบบประสาทสัมผัสล่าช้าในระยะต่อมา (Garner & Goldson, 2006; White-Traut, Nelson,
Burns, & Cunningham, 1994) เนื่องจากขาดการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสม (Als & McAnulty, 1998) ปัจจุบัน
มีหลักฐานเชิงประจักษ์มากมายที่สนับสนุนให้มีการกระตุ้นสัมผัสอย่างถูกต้องและเหมาะสมในการพยาบาล
เพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด เนื่องจากการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสมช่วยส่งเสริมการสร้าง
ปลอกหุ้มใยประสาท (myelination) พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว (Rice, 1977) ส่งเสริมการเจริญเติบโต
ช่วยให้ทารกมีน้ำหนักเพิ่มขึ้น (Blackwell, 2000; Field, 2001; Hayes, 1998) ช่วยลดความเครียด ส่งเสริม
ความรู้สึกร่มเย็นและปลอดภัยของทารก ซึ่งส่งผลต่อการนอนหลับ (Harrison, Williams, Berbaum, Stem, &
Leeper, 2000) และส่งเสริมพัฒนาการด้านจิตใจและสังคม (Weiss, 1979) อย่างไรก็ตามการกระตุ้นสัมผัส
ทารกเกิดก่อนกำหนดต้องทำด้วยความระมัดระวังเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นตามมา ควบคู่ไป
กับการจัดสิ่งกระตุ้นให้เหมาะสมเพื่อส่งเสริมการปรับตัวของทารก (อุไรรักษ์, 2543; Garcia & White-Traut,
1993) และมีการศึกษาพบว่าการกระตุ้นสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิดยังกระทำ
ได้ไม่ต่อเนื่องและไม่สอดคล้องกับความต้องการของทารก ซึ่งส่งผลให้ทารกเกิดก่อนกำหนดมีการแสดงออก
ของพฤติกรรมเครียดเพิ่มขึ้น (Indhabhandhu, 2001; Sanyod, 2008)

จากการทบทวนวรรณกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์เกี่ยวกับการกระตุ้นสัมผัสทารกเกิดก่อน
กำหนด ผู้วิจัยยังไม่พบแนวปฏิบัติทางการพยาบาลที่ชัดเจนเกี่ยวกับการกระตุ้นสัมผัสในทารกเกิดก่อน
กำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาวิจัยในครั้งนี้เพื่อ พัฒนาแนวปฏิบัติการ
พยาบาลเรื่องการกระตุ้นสัมผัสสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด
โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อใช้ เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลเพื่อใช้ในการตัดสินใจเลือกและให้การกระตุ้นสัมผัส
ทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างเหมาะสม และเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลและสังเกตอาการทารกเกิด
ก่อนกำหนดในขณะและหลังการกระตุ้นสัมผัส ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลในการ
ส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดต่อไป

วิธีวิจัย

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลจากหลักฐานเชิงประจักษ์นี้ ใช้กระบวนการจากหลักการสร้าง
แนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guideline [CPG]) ของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ
ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC]) ซึ่งมีทั้งสิ้น 11 ขั้นตอน

และมีการประยุกต์ให้เหลือ 5 ขั้นตอน เพื่อให้เหมาะสมต่อบริบทของการทำงานในหอภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยขั้นตอนในการพัฒนาแนวปฏิบัติในครั้งนี้ ประกอบด้วย 1) กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติการพยาบาล 2) ประชุมกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล 3) ตรวจสอบและวิเคราะห์หลักฐานทางวิทยาศาสตร์โดยการสืบค้นวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการกระตุ้นสัมผัสในทารกเกิดก่อนกำหนด 4) สร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลจากหลักฐานเชิงประจักษ์ และ 5) ประเมินแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในสาขา ซึ่งมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ขั้นตอนที่ 1 คือ กำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติการพยาบาล

การกำหนดความต้องการและขอบเขตของแนวปฏิบัติการพยาบาลในครั้งนี้ได้มาจากการรวบรวมและวิเคราะห์ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการกระตุ้นสัมผัสแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดในหอภิบาลทารกแรกเกิด โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง การสังเกตการพยาบาลประจำวันอย่างไม่เป็นทางการ ณ หอภิบาลทารกแรกเกิด และการสัมภาษณ์พยาบาลวิชาชีพประจำหอผู้ป่วยที่ให้การดูแลทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอาการคงที่ โดยผลการวิเคราะห์ปัญหาในการให้การกระตุ้นสัมผัสแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดในการปฏิบัติงานประจำวัน สามารถสรุปได้ดังนี้

1. รูปแบบการกระตุ้นสัมผัสในระหว่างการให้การพยาบาลประจำวัน ส่วนใหญ่เป็นการสัมผัสทารกขณะทำกิจกรรมการพยาบาลและการทำหัตถการต่างๆ และการสัมผัสเพื่อปลอบประโลมทารกให้สงบภายหลังกิจกรรมต่างๆ ในการสัมผัสทารกแต่ละครั้งพยาบาลแต่ละคนมีวิธีการกระตุ้นสัมผัสที่แตกต่างกัน และไม่มีรูปแบบที่ชัดเจน หรือเฉพาะเจาะจง โดยทารกเกิดก่อนกำหนดแต่ละราย ได้รับการกระตุ้นสัมผัสที่ไม่สม่ำเสมอ เช่น การลูบศีรษะ แขนขา และหลังของทารก หรือการเคาะเบาๆบริเวณก้น
2. ไม่มีการจัดช่วงเวลาเพื่อการกระตุ้นสัมผัสเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของทารกเกิดก่อนกำหนดอย่างชัดเจน
3. การกระตุ้นสัมผัสที่พยาบาลกระทำในแต่ละครั้ง ส่วนใหญ่ไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมที่แสดงออกของทารก เช่น การสัมผัสเพื่อปลอบประโลมอาการเจ็บปวดแต่ทารกไม่หยุดร้องและยังแสดงอาการเครียดเพิ่มขึ้น ร้องไห้บ่อย มีระยะหลับลึกสั้น และไม่สดชื่นในระยะตื่นเต็มที่
4. พยาบาลในหอผู้ป่วยยังคงต้องการการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับการกระตุ้นสัมผัสทารกอย่างถูกต้อง และต้องการข้อมูลในการตัดสินใจเลือกวิธีการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสมกับทารก

ปัญหาในการเลือกกระตุ้นสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนดในหอภิบาลทารกแรกเกิดที่พบคือ ความหลากหลายรูปแบบของวิธีการกระตุ้นสัมผัส ระยะที่ใช้ และความถี่ในการกระตุ้นสัมผัสที่ไม่สม่ำเสมอ โดยสิ่งเหล่านี้อาจเป็นการปฏิบัติที่ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนกับทารกเกิดก่อนกำหนดได้ อย่างไรก็ตามพยาบาลผู้ปฏิบัติงานในหอภิบาลทารกแรกเกิดมีทัศนคติที่ดีต่อการกระตุ้นสัมผัสเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ และต้องการความรู้และเครื่องมือที่ช่วยในการตัดสินใจเลือกวิธีการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสมแก่ทารกเกิดก่อน

กำหนดแต่ละราย โดยเครื่องมือนี้ควรประกอบด้วย วิธีการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสมของทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีความแตกต่างกัน เช่น ทารกที่มีน้ำหนักตัวน้อยมาก ทารกที่ไวต่อการกระตุ้นสัมผัส เป็นต้น คำอธิบายรายละเอียดและขั้นตอนการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสม และการสังเกตอาการของทารกทั้งในขณะและหลังการกระตุ้นสัมผัส

ขั้นตอนที่ 2 คือ ประชุมกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล

ผู้วิจัยจัดประชุมกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพจำนวน 5 คน ซึ่งปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ มีประสบการณ์การดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการทารกเกิดก่อนกำหนด และมีความสนใจเข้าร่วมการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในครั้งนี้ การจัดประชุมในขั้นตอนนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจขั้นตอนในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ตลอดจนร่วมกันกำหนดกลุ่มเป้าหมายและผลลัพธ์ทางสุขภาพของการใช้แนวปฏิบัติ เนื่องจากกลุ่มบุคลากรมีระยะเวลาจำกัดในการเข้าประชุม ผู้วิจัยจึงจัดการประชุมขึ้นทั้งสิ้น 2 ครั้ง โดย ครั้งที่ 1 เป็นการบรรยายเพื่อชี้แจงรายละเอียดและขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล และในครั้งที่ 2 เป็นการอภิปรายร่วมกันเกี่ยวกับขอบเขตเบื้องต้นของแนวปฏิบัติการพยาบาล รวมถึงการกำหนดกลุ่มเป้าหมายและผลลัพธ์ทางสุขภาพของการใช้แนวปฏิบัติที่พัฒนาขึ้น

ทั้งนี้กลุ่มเป้าหมายของการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้คือ ทารกเกิดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์แรกคลอด 28-36 สัปดาห์ที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด และมีอาการคงที่ โดยผู้ใช้แนวปฏิบัติคือพยาบาลวิชาชีพประจำหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ผลลัพธ์ทางสุขภาพที่กำหนดไว้แบ่งเป็นผลลัพธ์ระยะสั้นและระยะยาว ซึ่งผลลัพธ์ระยะสั้น คือ ทารกเกิดก่อนกำหนดจะมีแบบแผนการนอนหลับที่ดีขึ้นและมีอาการแสดงออกถึงความเครียดลดลง ภายหลังจากได้รับการกระตุ้นสัมผัสและการพยาบาลตามแนวปฏิบัติการพยาบาล และผลลัพธ์ระยะยาว คือ ทารกเกิดก่อนกำหนดมีการเจริญเติบโตและพัฒนาการที่เหมาะสม

ขั้นตอนที่ 3 คือ ตรวจสอบและวิเคราะห์หลักฐานทางวิทยาศาสตร์

ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการทบทวนวรรณกรรมคือ วิธีการกระตุ้นสัมผัสต่างๆที่มีการศึกษาในทารกเกิดก่อนกำหนดกลุ่มต่างๆ ทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิด และผลของการกระตุ้นสัมผัสในการดูแลเพื่อส่งเสริมพัฒนาการ จากนั้นผู้วิจัยกำหนดคำสำคัญในการสืบค้น ได้แก่ “tactile stimulation”, “sensory stimulation”, “sensory stimulation techniques”, “developmental care”, “preterm/premature infants”, “newborn intensive care unit”, “NICU infant”, “preparation for tactile stimulation”, “preterm’s responses”, “behavioral cues assessment/management” และ “sensory/tactile stimulation guideline”

ฐานข้อมูลสำคัญในการสืบค้นคือ ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ได้แก่ ฐานข้อมูลวิทยานิพนธ์และวิจัยในประเทศไทย ได้แก่ ฐานข้อมูล MEDLINE, CINAHL, สถาบัน Joanna

Briggs, Cochrane Collaboration Group, Clinical Evidence และ PubMed และยังมีแหล่งอ้างอิงที่เกี่ยวข้องจากหนังสือ วารสารพยาบาลต่างๆ และบทความที่เกี่ยวกับการพยาบาลทารกแรกเกิดในวารสารทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ Neonatal Network, Pediatrics, Pediatric Nursing, Maternal and Child Nursing, Clinics in Perinatology, and Nursing Research นอกจากนี้ยังมี วิทยานิพนธ์ปริญาเอกและปริญาโทของสถาบันต่างๆอีกด้วย โดยผู้วิจัยกำหนดการสืบค้นที่เป็นงานวิจัยทดลอง/กึ่งทดลอง การวิเคราะห์ห่อภิมาณ เอกสารแนวปฏิบัติหรือข้อเสนอแนะการปฏิบัติที่ผ่านการสังเคราะห์องค์ความรู้อย่างเป็นระบบ และเอกสารข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญในสาขาดังกล่าว

ผู้วิจัยทำการศึกษา วิเคราะห์ และสังเคราะห์เอกสารที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ต่างๆ ระบุความน่าเชื่อถือของหลักฐานและระดับของข้อเสนอแนะการนำไปใช้ โดยใช้เกณฑ์ของสถาบัน Joanna Briggs Institute (JBI, 2008) จากการสืบค้นและวิเคราะห์หลักฐานที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตที่ผู้วิจัยได้กำหนดไว้ทั้งหมด 48 เรื่อง ทั้งนี้หลักฐานบางส่วนมีข้อจำกัดของจำนวนกลุ่มตัวอย่าง และไม่มีการอธิบายรายละเอียดของวิธีการทดลองที่ชัดเจน ดังนั้นผู้วิจัยจึงคัดเลือกหลักฐานที่มีระดับความน่าเชื่อถือและข้อเสนอแนะการนำไปใช้ที่เหมาะสมทั้งสิ้น 17 เรื่อง เป็นงานสังเคราะห์วิจัยด้วยกระบวนการทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ ภายใต้ The Cochrane Library Group ในเรื่องการกระตุ้นสัมผัสทารกเกิดก่อนกำหนด มีความน่าเชื่อถือระดับดีมาก (ระดับ 1B) จำนวน 1 เรื่อง งานวิจัยเดี่ยวที่มีความน่าเชื่อถือระดับดี ซึ่งเป็นงานวิจัยกึ่งทดลอง ที่มีการออกแบบการวิจัยที่รัดกุม แต่ไม่มีการสุ่มตัวอย่าง ขนาดกลุ่มตัวอย่างเพียงพอ และมีผลการศึกษาที่เป็นไปได้ สามารถนำไปใช้ได้เลย (ระดับ 2A) จำนวน 13 เรื่อง และเอกสารที่เป็นคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญที่อ้างอิงจากงานวิจัยที่ออกแบบอย่างดี จำนวน 3 เรื่อง โดยสามารถจัดกลุ่มข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ได้ 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) เทคนิคและวิธีการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสมต่อทารกเกิดก่อนกำหนด 2) การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในการกระตุ้นสัมผัส และ 3) การประเมินการตอบสนองหรือพฤติกรรมของทารกขณะและหลังกระตุ้นสัมผัส และการแก้ไขเมื่อมีอาการแทรกซ้อน

ขั้นตอนที่ 4 คือ สร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลจากหลักฐานเชิงประจักษ์

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการวิเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์มาสร้างเป็นร่างแนวปฏิบัติการพยาบาล โดยการนำข้อสรุปของหลักฐานเชิงประจักษ์ที่คัดเลือกไว้ไปประชุมร่วมกับกลุ่มบุคลากรผู้ร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล เพื่อหาข้อสรุปของเนื้อหาในร่างแนวปฏิบัติการพยาบาล และหลังจากสร้างร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลดังกล่าวเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยนำเสนอร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลกับกลุ่มบุคลากรผู้ร่วมพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเพื่อตรวจสอบความเข้าใจในเนื้อหาเบื้องต้นและความเหมาะสมของรูปแบบให้มีความเข้าใจตรงกัน และมีการปรับแก้ไขภาษาให้เข้าใจได้ง่ายขึ้นอีก

ขั้นตอนที่ 5 คือ ประเมินแนวปฏิบัติการพยาบาลโดยผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องในสาขา

ผู้วิจัยนำร่างแนวปฏิบัติการพยาบาลที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด 3 ท่าน ประกอบด้วย กุมารแพทย์

ผู้เชี่ยวชาญการดูแลทารกแรกเกิด 1 ท่าน พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด ที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลที่มีความเชี่ยวชาญทางการพยาบาลทารกแรกเกิด 1 ท่าน จากนั้นปรับปรุงแก้ไขแนวปฏิบัติการพยาบาลตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จะเป็นแนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการกระตุ้นสัมผัสสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดนำไปทดลองใช้กับพยาบาลและทารกเกิดก่อนกำหนดในหออภิบาลทารกแรกเกิดต่อไป

ผลการวิจัย

จากขั้นตอนการพัฒนาที่กล่าวมาแล้วข้างต้น การศึกษาครั้งนี้ได้แนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่อง “การกระตุ้นสัมผัสสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด” โดยแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้จะมีการอธิบายรายละเอียดที่เป็นรูปธรรมในทุกๆ ขั้นตอน หัวข้อหลักของแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ประกอบด้วย 3 หัวข้อดังนี้

1) เทคนิคและวิธีการกระตุ้นสัมผัสที่เหมาะสมต่อทารกเกิดก่อนกำหนด ประกอบด้วยขั้นตอนการกระตุ้นสัมผัส 3 วิธี คือ 1) การสัมผัสแบบนุ่มนวล (Human Gentle Touch) 2) การกระตุ้นประสาทสัมผัสทางการได้ยิน มองเห็น สัมผัส และการแกว่งไกวในอ้อมแขน (Auditory, tactile, visual, and vestibular [ATVV]) และ 3) การนวดทารกเกิดก่อนกำหนด (Baby massage) โดยในแต่ละวิธีจะมีรายละเอียดของคุณลักษณะและน้ำหนักของทารกที่เหมาะสมกับการกระตุ้นในแต่ละวิธี ประโยชน์ และขั้นตอนการกระตุ้นสัมผัสแต่ละชนิดซึ่งเป็นการอธิบายเกี่ยวกับวิธีการกระตุ้นสัมผัส จำนวนครั้ง และระยะเวลาของแต่ละขั้นตอน

โดยวิธีการกระตุ้นสัมผัสนี้ได้มาจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์หลักฐานเชิงประจักษ์ที่เชื่อถือได้ และผ่านการคัดเลือกโดยอภิปรายร่วมกับกลุ่มบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาล ให้มีความเหมาะสมและมีความเป็นไปได้จริงในการใช้ปฏิบัติงานประจำวันในด้านของระยะเวลาและความยากง่ายของการปฏิบัติ

2) การจัดเตรียมสภาพแวดล้อมในการกระตุ้นสัมผัส ประกอบด้วย การเตรียมทารก การสังเกตความพร้อมของทารก การจัดเตรียมแสงเสียงบริเวณตู้บหรือเตียงของทารกอย่างเหมาะสม และการจัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อควบคุมอุณหภูมิขณะทำการกระตุ้นสัมผัส

3) การประเมินการตอบสนอง พฤติกรรม หรืออาการแทรกซ้อนของทารกขณะและหลังกระตุ้นสัมผัส รวมทั้งการพยาบาลเมื่อพบอาการเปลี่ยนแปลงของทารกขณะและหลังให้การกระตุ้น

วิจารณ์ สรุปและข้อเสนอแนะในการนำผลการศึกษาไปใช้

การพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการกระตุ้นสัมผัสสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดในครั้งนี้ เป็นกระบวนการที่ประยุกต์จากหลักการสร้างแนวปฏิบัติทางคลินิก (Clinical Practice Guideline [CPG]) ของสภาวิจัยทางการแพทย์และสุขภาพแห่งชาติ ประเทศออสเตรเลีย (National Health and Medical Research Council [NHMRC]) โดยผู้วิจัยทำการประยุกต์ให้เหมาะสมต่อบริบทของการทำงานในหออภิบาลทารกแรกเกิด โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ โดยเน้นการมีส่วนร่วมของพยาบาลและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการดูแลทารกเกิดก่อนกำหนด ซึ่งมีการแลกเปลี่ยนความรู้และข้อคิดเห็นระหว่างผู้วิจัย และบุคลากรผู้เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้แนวปฏิบัติที่เหมาะสมและสามารถนำไปใช้ได้จริง โดยใช้วิธีการต่างๆ ได้แก่ การบรรยาย สัมภาษณ์ ประชุมอภิปราย และเสวนาร่วมกันในทุกๆ ขั้นตอนของการพัฒนาแนวปฏิบัติในครั้งนี้ ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลผู้อยู่ในกลุ่มพัฒนาแนวปฏิบัติและผู้ที่จะใช้แนวปฏิบัติเกิดความรู้สึกร่วมกัน เกิดความกระตือรือร้น และมีความรู้สึกเป็นเจ้าของแนวปฏิบัตินี้ร่วมกัน ทั้งนี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่าการมีส่วนร่วมของผู้ใช้แนวปฏิบัติตั้งแต่ในขั้นตอนแรกๆอาจส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในระดับสูงในการใช้แนวปฏิบัติในระยะต่อไปได้เช่นกัน ทั้งนี้การวางแผนการเผยแพร่และการใช้แนวปฏิบัติในหอผู้ป่วย จึงควรมีลักษณะของการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของพยาบาลในหอผู้ป่วยต่อไป เพื่อให้บรรลุผลของการใช้แนวปฏิบัติดังกล่าวในอนาคต

แนวปฏิบัติการพยาบาลเรื่องการกระตุ้นสัมผัสสำหรับทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิดที่จัดทำขึ้นนี้ มีพื้นฐานจากการรวบรวม วิเคราะห์ และสังเคราะห์องค์ความรู้จากหลักฐานเชิงประจักษ์และงานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติที่พยาบาลมีส่วนเกี่ยวข้องและสามารถดำเนินการได้โดยเอกสิทธิ์ของวิชาชีพ ซึ่งการพัฒนาแนวปฏิบัติในการศึกษาในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นว่าการนำหลักฐานเชิงประจักษ์ที่มีอยู่มาใช้อย่างเหมาะสม จะเกิดประโยชน์กับการพัฒนาองค์ความรู้ทางการพยาบาลเป็นอย่างมาก อย่างไรก็ตามการพิจารณาเลือกหลักฐานมาสร้างแนวปฏิบัติการพยาบาลควรมีความเข้าใจในวิธีการดำเนินการศึกษาในแต่ละเรื่องให้ดี และต้องมีการปรับให้เหมาะสมกับบริบทของการทำงานและวัฒนธรรมของหอพยาบาลด้วย พยาบาลจึงจะสามารถนำแนวปฏิบัติดังกล่าวไปใช้งานให้เกิดประโยชน์ได้จริงในการปฏิบัติประจำวัน

การศึกษาในครั้งนี้ยังคงมีข้อจำกัดบางประการคือ การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ โดยเฉพาะหลักฐานงานวิจัยในประเทศที่เกี่ยวข้องกับเรื่องนี้ ซึ่งมีความไม่สมบูรณ์ของเนื้อหาบางส่วน และมีอุปสรรคในการเข้าถึงเอกสารฉบับเต็ม ซึ่งมีขั้นตอนมากมายในการขอสำเนาเอกสารและบางชิ้นไม่สามารถหาเอกสารฉบับเต็มได้ครบ ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรส่งเสริมให้มีการพัฒนาคุณภาพการทำวิจัยและส่งเสริมการเผยแพร่เอกสารงานวิจัยในประเทศ โดยเฉพาะทางสื่ออิเล็กทรอนิกส์ให้มากขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้มี

ความสะดวกในการค้นคว้าเพื่อนำไปพัฒนาองค์ความรู้และคุณภาพการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างกว้างขวางขึ้น

รายงานวิจัยฉบับนี้เป็นการอธิบายรายละเอียดของขั้นตอนต่างๆในการพัฒนาแนวปฏิบัติการพยาบาลในครั้งนี้ ซึ่งเป็นระยะที่ 1 หลังจากนั้นยังมีการศึกษาต่อเนื่องไปถึงระยะที่ 2 และ 3 คือการนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปเผยแพร่และทดลองใช้ในหออภิบาลทารกแรกเกิด ซึ่งควรมีการเผยแพร่โดยการฝึกอบรมแบบปฏิบัติการเพื่อให้พยาบาลผู้เกี่ยวข้องเห็นถึงความสำคัญและสามารถนำแนวปฏิบัติการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติงานประจำวันได้อย่างถูกต้องและเกิดประสิทธิภาพ จากนั้นนำแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ทดลองใช้ในหน่วยงาน และประเมินผลของการใช้ในด้านความพึงพอใจของพยาบาลและผลลัพธ์ในการส่งเสริมแบบแผนการนอนหลับของทารกเกิดก่อนกำหนดที่เข้ารับการรักษาในหออภิบาลทารกแรกเกิด เพื่อปรับปรุงแนวปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องและเหมาะสมมากที่สุดเมื่อนำมาใช้จริง และควรมีการกระตุ้นให้มีการใช้แนวปฏิบัติการพยาบาลนี้ในหน่วยงานอย่างต่อเนื่อง อย่างไรก็ตามแนวปฏิบัติการพยาบาลนี้อาจไม่สามารถนำไปใช้ในหออภิบาลทารกแรกเกิดได้ทุกแห่ง เนื่องจากความแตกต่างของบุคลากรและทรัพยากรในหน่วยงาน แต่สามารถนำหลักการกระตุ้นสัมผัสแก่ทารกเกิดก่อนกำหนดมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับหน่วยงานแต่ละแห่งได้เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของทารกเหล่านี้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

กฤษณา ศักดิ์ศรี. (2530). จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพมหานคร: นิยมวิทยา

หน่วยเวชระเบียนโรงพยาบาลสงขลานครินทร์. (2549-2551). รายงานสถิติประจำปี. สงขลา: หน่วยสถิติทางการแพทย์เวชระเบียนสถิติ โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.

อุไรรัช กัมภีรานนท์. (2543). “ผลการกระตุ้นประสาทสัมผัสหลายวิธีต่อการปรับตัวทางด้านสรีรวิทยาของทารกเกิดก่อนกำหนด”. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเด็กคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ขอนแก่น.

Als, H. & McNulty, G. (1998). **Developmental care guidelines for use in the Newborn Intensive Care Unit (NICU)**. Boston : Children’s Hospital Boston.

Blackwell, P.L. (2000). “The influence of touch on child development: implications for intervention”. **Infants and Young Children**, 13, 25-39.

Field, T. M. (2001). “Massage therapy facilitates weight gain in preterm infants”. **Current Directions in Psychological Science**, 10, 51-54.

- Garcia, A. P. & White-Traut, R. C. (1993). "Preterm infants' responses to taste/smell and tactile stimulation during an apneic episode". **Journal of Pediatric Nursing**, **8**, 245-252.
- Garner, S. L. & Goldson, E. (2006). "The neonate and the environment: Impact on development" In G. B. Merenstein & S. L. Gardner (Eds.), **Handbook of neonatal intensive care**. (6th ed., pp. 273-331). St Louis : Mosby.
- Harrison, L. L., Lotas, M. J., & Jorgensen, K. M. (2004). "Environment issues" In C. Kenner & J. M. McGrath (Eds.), **Developmental care of newborns & infants: A guideline for health professionals** (pp.229-240). St. Louis : Mosby.
- Harrison, L. L., Williams, A. K., Berbaum, M. L., Stem, J. T., & Leeper, J. (2000). "Physiologic and behavioral effects of gentle human touch on preterm infants". **Research in Nursing & Health**, **23**, 435-446.
- Hayes, J. A. (1998). "TAC-TIC therapy: A non-pharmacological stroking intervention for premature infants". **Complementary Therapies in Nursing & Midwifery**, **4**, 25-27.
- Indhabhandhu, J. (2001). "**Handling of Premature Infants in NICU setting**". Thesis, Chiang Mai University, Chiang Mai.
- Joanna Briggs Institute [JBI]. (2008). **History of JBI Levels of Evidence and Grades of Recommendation**. Retrieved August 12, 2009, from, http://www.joannabriggs.edu.au/pdf/about/Levels_History.pdf.
- Rice, R. D. (1977). "Neurophysiological development in premature Infants following stimulation". **Developmental Psychology**, **13**, 69-76.
- Sanyod, V. (2008). "**A systematic review: Massage on body weight in preterm infants**". Thesis, Mahidol University, Bangkok.
- Weiss, S. J. (1979). The language of touch. **Nursing Research**, **28**, 76-79.
- White-Traut, R. C., Nelson, M. N., Burns, K., & Cunningham, N. (1994). "Environmental influences on the developing premature infant: Theoretical issues and applications to practice". **Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing**, **23**, 393-401.