ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ

ក្រសួងសុខាភិបាល

សៀវភៅណែនាំអំពីការថែទាំ
សម្រាប់ផ្នែកថែទាំព្យាបាលទារកទើបកើត

២០១៨

អារម្ភកថា

ក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ការថែទាំទារកទើបនឹងកើតបានដើរតួនាទីសំខាន់មួយក្នុងការជំរុញស្ថានភាពសុខភាពរបស់ប្រជាជនឱ្យបានប្រសើរឡើង។ ដើម្បីចាប់ផ្តើមឱ្យទារកទើបកើតទាំងអស់មានសុខភាពល្អ ភ្ជាប់ទៅនិងភាពកំពុងរីកចម្រើនរបស់ប្រទេស។

ដោយផ្អែកលើលទ្ធផលនៃការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រនិងសុខភាពនៅកម្ពុជាឆ្នាំ២០១៤បានបង្ហាញថា ទារកទើបនឹងកើត១៨នាក់បានស្លាប់ក្នុងមួយពាន់កំណើតរស់អំឡុងពេល២៨ថ្ងៃដំបូងដែលធ្វើឱ្យយើងបានទទួលជោគជ័យក្នុងការកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់របស់កុមារ និងសម្រេចបានគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៤ នៅឆ្នាំ២០១៥។ ទោះបីជាយ៉ាងណាក៏ដោយ នៅតែមានចំនុចចន្លោះប្រហោង ដែលត្រូវបំពេញបន្ថែមក្នុងពេលអនាគត។ រាជរដ្ឋាភិបាលនៃប្រទេសកម្ពុជាបាន និងកំពុងជំរុញការដោះស្រាយលើបញ្ហានេះផងដែរ។ កាលពីខែធ្នូឆ្នាំ២០១៥ ក្រសួងសុខាភិបាលបានដាក់នូវផែនការសកម្មភាព៥ឆ្នាំលើការថែទាំទារកដែលទើបនឹងកើតក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ២០១៦-២០២០ ក្នុងទិសដៅលើកកម្ពស់គុណភាពនៃការអនុវត្តការថែទាំទារកទើបនឹងកើតជាសារវ័ន្ត (EENC) រួមបញ្ចូលជាមួយការថែទាំទារកដែលមានជំងឺ។ គោលដៅផែនការឆ្នាំ២០២០គឺធ្វើយ៉ាងណាឱ្យអត្រាមរណភាពរបស់ទារកទើបកើតចុះនៅត្រឹម ១៤នាក់ ក្នុងមួយពាន់កំណើតរស់ ។

នៅក្នុងមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក មានទារកសម្រាលប្រមាណ ៧៥០០នាក់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ រាប់ទាំងទារកដែលបញ្ជូន និង ទារកដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងរោគ។ ទារកប្រមាណ១២-១៣% នៃទារកសរុប បានសម្រាកព្យាបាលក្នុងផ្នែកថែទាំនិងព្យាបាលទារកទើបកើត (NCU)។ ក្នុងឆ្នាំ២០១៥ដើម្បីពង្រឹងការថែទាំទារកដែលមានជំងឺ ឬទារកមានទម្ងន់ស្រាលនៅពេលកើត មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក បានចងក្រងសៀវភៅណែនាំអំពីការថែទាំនិងព្យាបាលទារកទើបកើត សម្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិត (NUC Manual for Doctor) ដោយចូលរួមសហការជាមួយមជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់សុខភាពនិងវេជ្ជសាស្ត្រពិភពលោកប្រទេសជប៉ុន(NCGM)។ សៀវភៅណែនាំនេះ មិនត្រឹមតែសំខាន់សម្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិតនោះទេ វាមានសារៈសំខាន់សម្រាប់គិលានុបដ្ឋាក ឆ្មប និងបុគ្គលិកសុខាភិបាលដទៃទៀតដែលបានមកទទួលការបណ្តុះបណ្តាល សម្រាប់យកទៅអនុវត្តក្នុង NCU នៃមន្ទីរពេទ្យរបស់គាត់។ ស្របពេលជាមួយគ្នានោះ មានបុគ្គលិកជាច្រើន បានស្នើសុំសៀវភៅការណែនាំអំពីការថែទាំទារកសំរាប់គិលានុបដ្ឋាក (Manual for Nursing care in NCU)។ ហេតុនេះហើយទើបមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក ចងក្រងសៀវភៅណែនាំអំពីការថែទាំសម្រាប់ផ្នែកថែទាំព្យាបាលទារកទើបកើត នេះឡើង ដោយមានការគាំទ្របច្ចេកទេសពី មជ្ឈមណ្ឌលជាតិសម្រាប់សុខភាព និងវេជ្ជសាស្ត្រពិភពលោក ប្រទេសជប៉ុន (NCGM) និងទីភ្នាក់ងារសហប្រតិបត្តិការអន្តរជាតិជប៉ុន (JICA)។

សៀវភៅណែនាំនេះ នឹងជួយពង្រឹងការអនុវត្តការថែទាំទារកទើបកើតឱ្យកាន់តែល្អប្រសើរឡើងក្នុង NCU របស់មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក និងសម្រាប់មន្ទីពេទ្យបង្អែកកម្រិតCPA3 ដែលមានNCU។

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃសុក្រ ៤កើត ខែជេស្ឋ ឆ្នាំច សំរិទ្ធិស័ក ព.ស ២៥៦២
ត្រូវនឹងថ្ងៃសុក្រទី១៨ ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១៨

សាស្ត្រាចារ្យ អេង ហួត
រដ្ឋលេខាធិការ

សេចក្តីថ្លែងអំណរគុណ

ក្រសួងសុខាភិបាលសូមថ្លែងអំណរគុណយ៉ាងជ្រាលជ្រៅចំពោះ បុគ្គលិកបម្រើការក្នុងផ្នែកថែទាំទារក (NCU) នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតានិងទារក អង្គការ NCGM និងអង្គការ JICA គម្រោង IINeoC ដែលបានចូលរួមចងក្រងសៀវភៅណែនាំស្តីពីការថែទាំទារកទើបកើត។

សូមអរគុណចំពោះអង្គការដៃគូអភិវឌ្ឍន៍នានា ជាពិសេសអង្គការ GIZ, គម្រោងសេវាសុខភាពប្រកបដោយគុណភាព របស់ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិចសម្រាប់អភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID Quality Health Services) / URC ដែលបានផ្តល់ប្រឹក្សាផ្នែកបច្ចេកទេសក្នុងការចងក្រងសៀវភៅនេះឡើង។

មាតិកា

ជំពូកទី 1. ការលាងសម្អាតដៃ (Hand Washing)........1

ជំពូកទី 2. ការយកសញ្ញាជីវិត (Taking Vital Signs)........4

ជំពូកទី 3. ការសង្គ្រោះទារកទើបកើត (Newborn Resuscitation)........9

ជំពូកទី 4. នីតិវិធីជាប្រចាំពេលអនុញ្ញាតសម្រាកពេទ្យ (Routine Procedure at Admission)........14

ជំពូកទី 5. ការគ្រប់គ្រងសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក (Temperature Management)........18

ជំពូកទី 6. ការគ្រប់គ្រងទារកបាត់ដង្ហើម (Apnea Management)........22

ជំពូកទី 7. ការថែទាំទារកប្រើ CPAP (Patient on CPAP care)........24

ជំពូកទី 8. ការដាក់ទុយោសុងក្រពះ (Insertion of Nasogastric Tube)........27

ជំពូកទី 9. ការបំបៅដោះ (Feeding)........29

ជំពូកទី 10. ការថែទាំពោះទារក (Abdominal Care)........33

ជំពូកទី 11. ការបង្កើតផ្លូវបញ្ចូលតាមសរសៃវ៉ែន (Establishing an Intravenous IV Line)........37

ជំពូកទី 12. ការផ្តល់ថ្នាំតាមសរសៃវ៉ែនដែលមានផ្លូវស្រាប់ (Administration of Intravenous IV Fluid)........40

ជំពូកទី 13. ការចាក់ថ្នាំតាមសរសៃវ៉ែន (Intravenous IV Injection)........42

ជំពូកទី 14. ការចាក់ថ្នាំតាមសាច់ដុំ (Intramuscular IM Injection)........44

ជំពូកទី 15.ការយកសំណាកឈាម (Taking Blood Samples)........46

ជំពូកទី 16. ការជូតសម្អាតទារក (Bed Bath)........50

ជំពូកទី 17. ការថ្លឹងទម្ងន់ខ្លួនរបស់ទារក (Weighing the baby)........52

ជំពូកទី 18. ការថែទាំទងផ្ចិតទារក (Umbilical Cord Care)........54

ជំពូកទី 19. ការថែទាំទារកប្រកាច់ (Care of Convulsion)........55

ជំពូកទី 20. ការថែទាំទារកកំពុងប្រើ Phototherapy (Care for the Infants under Phototherapy)........57

ជំពូកទី 21. ការលាងសម្អាតសម្ភារ: (Cleaning for Equipment)........60

ជំពូកទី 22. ការគាំទ្រនិងការអប់រំដល់គ្រួសារ (Family Support and Education)........65

ជំពូកទី 23. ការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ (Kangaroo Mother Care)........69

ពាក្យបំព្រួញ

CPAP	Continuous Positive Airway Pressure
HR	Heart Rate
IM	Intramuscular
IV	Intravenous
KMC	Kangaroo Mother Care
NCU	Neonatal Care Unit
NEC	Necrotizing Enterocolitis
NGT	Nasogastric Tube
NMCHC	National Maternal and Child Health Center
SpO_2	Arterial hemoglobin oxygen saturation as measured by pulse oximetry
STS	Skin to Skin

ជំពូកទី 1: ការលាងសម្អាតដៃ (Hand Washing)

អនាម័យដៃគឺជាបច្ចេកទេសមួយដ៏សំខាន់ក្នុងការការពារនិងកាត់បន្ថយការឆ្លងមេរោគនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល។ ទម្លាប់នៃអនាម័យដៃ មិនត្រឹមតែអនុវត្តដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែគ្រួសារអ្នកជម្ងឺក៏ត្រូវបានជំរុញលើកទឹកចិត្តឲ្យអនុវត្តផងដែរ។

ពេលដែលត្រូវលាងដៃនៅតាមមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

1. មុនពេលប៉ះអ្នកជម្ងឺ
2. មុនពេលធ្វើទម្រង់ការអាសិបទិក
3. ក្រោយពេលប្រឈមនឹងការប៉ះពាល់វត្ថុរាវចេញពីអ្នកជម្ងឺ
4. ក្រោយពេលប៉ះអ្នកជម្ងឺ
5. ក្រោយពេលប៉ះវត្ថុជុំវិញអ្នកជម្ងឺ

(Reference: Infection Prevention and Control Guidelines for Health care facilities, MOH, 2010)

នីតិវិធី

ការលាងសម្អាតដៃជាទម្លាប់

ដៃនិងកដៃត្រូវបានលាងដោយប្រើសាប៊ូនិងទឹកក្នុងរយៈពេល 40 – 60 វិនាទី។ យើងអាចសម្ងួតដៃដោយប្រើក្រដាស់ឬ ប្រើកន្សែងពោះគោឬ ខ្យល់សម្ងួត ប្រសិនបើមិនមានក្រដាស។ របៀបនៃការលាងដៃនេះវាសាកសមទៅនឹងគ្រប់នីតិវិធី។

ការសម្អាតដៃដោយប្រើអាល់កុល

ជាការសម្លាប់បាក់តេរីចេញពីដៃដោយមិនមានប្រើទឹក។ប៉ុន្តែត្រូវប្រើអាល់កុលសម្រាប់សម្អាតបាញ់ទៅលើដៃឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ រូបភាពនេះគឺជានីតិវិធីដែលមានស្តង់ដា ហើយគួរតែត្រូវបានអនុវត្តជាប្រចាំដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

(Reference: Guidelines on Hand Hygiene in Health Care, WHO, 2009)

ចំណាំ៖ ប្រសិនជាអាចអនុវត្តបាននូវ ការលាងដៃជាសាប៊ូ ជាមួយប្រព័ន្ធទឹកហូរបាន គ្រប់គ្រាន់។ ការលាងដៃត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឲ្យអនុវត្ត ជាងប្រើប្រាស់អាកុលលាងដៃ។

ដៃត្រូវតែស្ងួតល្អ

ពពួកមេរោគតូចៗងាយនឹងចម្លងនៅផ្ទៃសើម ដូចនេះដៃត្រូវតែស្ងួតល្អ។ ក្រណាត់មិនគួរត្រូវប្រើទេបន្ទាប់ពីវាសើម ពីព្រោះវាអាចជាប្រភពនៃការឆ្លងរោគ។ ការប្រើក្រណាត់តែមួយដង ឬក្រដាសត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឲ្យប្រើប្រាស់។

ចំណាំ៖ ប្រសិនបើមិនមានក្រដាស សូមសម្ងួតដៃដោយប្រើក្រណាត់ស្អាតឬ ខ្យល់សម្ងួត។ ក្រណាត់ដែលប្រើរួចងាយនឹងមានមេរោគចម្លងមក ដែលវាមិនត្រូវប្រើម្តងទៀតទេ។ការប្រើប្រាស់ក្រណាត់ឬ កន្សែងដៃផ្ទាល់ខ្លួនអាចជួយអ្នកគេចពីការប្រើក្រណាត់ដែលកខ្វក់។ ប្រសិនបើអ្នកប្រើប្រាស់កន្សែងផ្ទាល់ខ្លួន អ្នកគួរតែបោកសម្អាតរៀងរាល់ថ្ងៃ។

References

1. Infection Prevention and Control Guidelines for Health care facilities/MoH
2. Guidelines on Hand Hygiene in Health Care/WHO

ជំពូកទី 2: ការយកសញ្ញាជីវិត (Taking Vital Signs)

សញ្ញាជីវិតគឺជាសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់នៃអាយុជីវិតនិង ជាសូចនាករដឹងពីស្ថានភាពទូទៅរបស់ទារក។ គិលានុបដ្ឋាកមានតួនាទីសំខាន់ ក្នុងការតាមដានការវិវត្តន៍នៃជម្ងឺ បញ្ហាដែលកើតឡើងភ្លាមៗ និងបង្ហាញថាគួរថែទាំទារកបែបណា។

តើយកសញ្ញាជីវិតនៅពេលណា?

1) ពេលទារកចូលសំរាកពេទ្យ
2) កាលវិភាគយកជាប្រចាំរៀងរាល់ 3ម៉ោងម្តង (ម៉ោង៩ព្រឹក,ម៉ោង១២,ម៉ោង៣, ម៉ោង៦ , ម៉ោង៩យប់, ម៉ោង១២យប់, ម៉ោង៣ភ្លឺ, ម៉ោង៦ព្រឹក)
3) ក្នុងសភាពធ្ងន់ធ្ងរ ត្រូវយករៀងរាល់១ម៉ោងម្តង ប្រសិនបើមានភាពមិនធម្មតាសញ្ញាជីវិត (ឧ. ចង្វាក់ដង្ហើម RR >60ដងក្នុង១នាទី, សីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក < ៣៦.៥ អង្សារ ឬ > ៣៨ អង្សារ)
4) មុននិងក្រោយអនុវត្តការថែទាំ ដែលប៉ះពាល់សញ្ញាជីវិតរបស់ទារក (ឧ: ការជូតសម្អាតទារក ការថ្លឹងទម្ងន់ខ្លួនទារក)
5) មុនផ្តល់ការព្យាបាល (ឧ: ការចាក់ IV)
6) ពេលសភាពរាងកាយរបស់ទារកប្រែប្រួល
7) ពេលទារកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ

ចំណាំ៖

(១) ការយកសញ្ញាជីវិតជាប្រចាំ, ពេលចូលសំរាកពេទ្យ និង មុនចេញពីមន្ទីរពេទ្យ, និង មុនការថែទាំ អាចយកសញ្ញាជីវិតក្នុងពេលតែមួយបាន (ឧ. យកនៅម៉ោង៩ព្រឹក ស្រប និងកាលវិភាគយកជាប្រចាំ, មុនពេលជូតសម្អាតទារក និង មុនឲ្យទឹកដោះទៅទារក)

(២) ការយកសញ្ញាជីវិត គួរតែយកនៅពេលទារកសម្រាក។ ជាការប្រសើរដែលអាចយកសញ្ញាជីវិតតាមលំដាប់ ចង្វាក់ដង្ហើម ចង្វាក់បេះដូង និង វាស់សីតុណ្ហភាព ដោយកុំឲ្យទារកយំ។

(៣) មុននឹងយកសញ្ញាជីវិតរបស់ទារក សូមលាងដៃនឹង សាប៊ូជាមួយទឹក ឬ លាងជាមួយអាកុលលាងដៃ ជាមុនសិន។

1.ការវាស់ចង្វាក់ដង្ហើម

របៀបវាស់

1) រក្សាទារកក្នុងស្ថានភាពកក់ក្តៅ ដោយការពាក់មួកក្នុងបន្ទប់
2) ធ្វើការរាប់ចង្វាក់ដង្ហើមក្នុងរយៈពេល 60 វិនាទី ឬ 30 វិនាទី គុណនឹង 2 (ចូល + ចេញ = 1 ដង្ហើម)
3) សូមធ្វើការពិនិត្យសញ្ញាមិនធម្មតា (រូបខាងក្រោម)
4) កត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារថែទាំ

ចំណុចត្រូតពិនិត្យ

1) ចង្វាក់ដង្ហើមធម្មតាចន្លោះ 30 – 60 ដង / នាទី
2) សញ្ញាមិនធម្មតា (មើលខាងក្រោម)

ដង្ហើមធីតផត Seesaw Respiration

ដង្ហើមជង្គក់ Retractive breathing

រន្ធច្រមុះរីករួម Nares dilation

ដង្ហើមថ្ងូរ Expiatory grunt

ចំណាំ ៖ ទារកមិនគ្រប់គីឡូ(ទំងន់ < ២.៥ គ.ក ឬកើតមុនអាយុគភ ៣៧សប្តាហ៍)ប្រហែលមានផតទ្រូង តិចតួច វាជាលក្ខណៈធម្មតា អំឡុងពេលទារកមិនដកដង្ហើម ២ ឬ៣វិនាទី។

<ក្នុងការតាមដាន កំរិតធ្ងន់ធ្ងរនៃបញ្ហាដំណកដង្ហើមរបស់ទារក>

Silverman Score ត្រូវបានយកមកប្រើ (សូមមើលក្នុងសៀវភៅ NCU Manual for doctors)

2.ការវាស់ចង្វាក់បេះដូង

របៀបវាស់ដោយប្រើ Stethoscope

1) សម្អាតStethoscope ដោយជូតជាមួយសំឡីអាកុល៧០% នៃអេទីលអាល់កុល ហើយកម្តៅវាដោយត្រដុសនិងដៃ បន្ទាប់ពីលាងដៃរួច។
2) ដាក់ stethoscope ថ្នមៗលើទ្រូងខាងឆ្វេងទារកដោយដាក់លើក្បាលដោះទារកបន្តិច។

3) ធ្វើការរាប់ចង្វាក់បេះដូងក្នុងរយះពេល 60 វិនាទី ឬ 30 វិនាទី គុណនឹង 2

4) កត់ត្រាក្នុងឯកសារថែទាំ

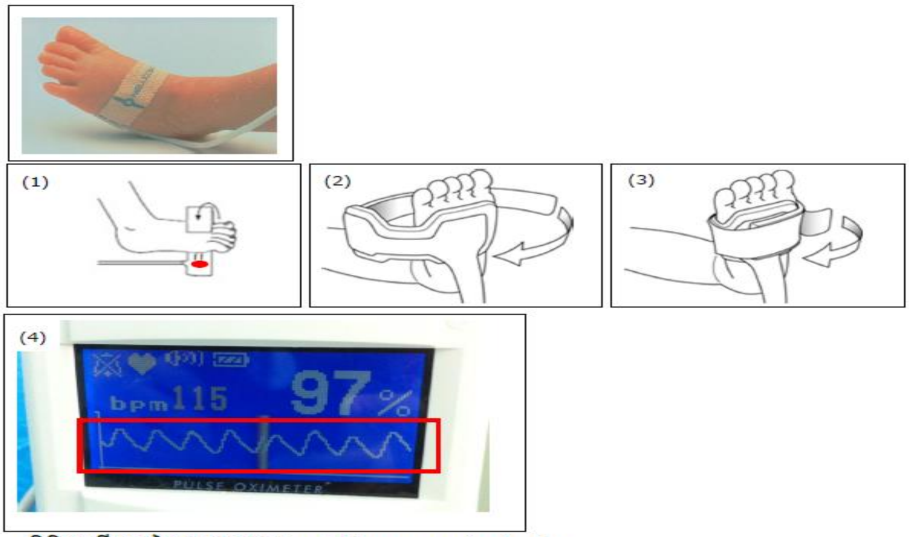
<ចំណុចត្រួតពិនិត្យ>

ចង្វាក់បេះដូងធម្មតាចន្លោះ ១០០ ទៅ ១៨០ bpm ។

ចំណាំ៖ នៅក្នុង NMCUC-NCU, ត្រូវបានកំនត់ឲ្យរោទិ៍ខ្ពស់បំផុត ២០០bpm.

របៀបវាស់ដោយប្រើម៉ាស៊ីនម៉ូនីទ័រ SpO2

ប្រាកដថាការភ្ជាប់ខ្សែស៊ិនស័រ (sensor) បានត្រឹមត្រូវល្អ (1 – 3) ហើយរលកដែលរត់នៅលើម៉ូនីទ័រថេរ(4)



- ពិនិត្យមើលតម្លៃជាតួលេខ Read the numerical values.

ចំណាំ៖ យោងតាម American Academy of Pediatrics បានផ្តល់អនុសាសន៍ឲ្យដាក់ ខ្សែស៊ិនស័រ(sensor)នៅដៃខាងស្តាំដើម្បីជៀសវាងភាពមិនប្រក្រតីដែលបណ្តាលមកពី Patent Ductus Arteriosus (PDA) ក្នុងអំឡុង៤៨ម៉ោងដំបូង។

ចំណុចត្រួតពិនិត្យ

➢ ចង្វាក់បេះដូងធម្មតាចន្លោះ 120 – 160 bpm/នាទី

3.ការវាស់សីតុណ្ហភាពរាងកាយ

ធានាថាទារកត្រូវតែស្ថិតក្នុងស្ថានភាពកក់ក្តៅតាមដែលអាចធ្វើទៅបានកំឡុងពេលអនុវត្តនីតិវិធី (រុំទារកនឹងកន្សែង ដើម្បីធានាបានភាពកក់ក្តៅដល់កុមារ)។

សីតុណ្ហមាត្រកែវ

1. ដំបូងត្រូវគ្រលាស់បារតឲ្យចុះមកដល់ក្រោម 35 អង្សាសេ
2. ប្រើប្រាស់សំឡីអាកុល ៧០%ជូតសម្អាតសីតុណ្ហមាត្រ
3. ដាក់ចុងសីតុណ្ហមាត្រនៅចំកណ្តាលក្លៀក ហើយទប់ដៃទារកទុកសីតុណ្ហមាត្រក្នុងរយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់ 3 នាទី
4. ដកសីតុណ្ហមាត្រចេញ មើលបារតឡើងដល់កម្រិតប៉ុន្មាន
5. កត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារថែទាំ

សីតុណ្ហមាត្រឌីជីថល

1) ចុចប៊ូតុងបើក និងត្រូវប្រាកដថាមានសញ្ញា 'Lo (Low)' លេចឡើងលើអេក្រង់
2) ដាក់សីតុណ្ហមាត្រនៅចំកណ្តាលក្លៀក ហើយទប់ដៃទារកទុកសីតុណ្ហមាត្ររហូតដល់ឮសំលេង
3) រួចដកសីតុណ្ហមាត្រចេញនិងមើលសីតុណ្ហភាពដែលបានបង្ហាញលើអេក្រង់
4) កត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារថែទាំ

ចំណាំ៖ សីតុណ្ហមាត្រមួយសម្រាប់ទារកម្នាក់

ចំណុចត្រូវពិនិត្យ

1) សីតុណ្ហភាពធម្មតា 36.5 – 37.5^{o} C

2) ការកំណត់ម៉ាស៊ីន Incubator (បន្ទាប់ពីដាក់ឲ្យសំរាកពេទ្យ)

ទំងន់	<1000g	1000 – 1500g	1500 – 2000g	2000 – 2500g
កម្តៅម៉ាស៊ីន	35°C	34°C	33C	32°C

Reference

1. Early Essential Newborn Care, WHO
2. Safe Motherhood Clinical Management Protocols MOH 2013
3. Method of measurement of vital signs, Neonatal care, vpl20 2007
4. Kumiko Nakata; Method of measurement of vital signs, Neonatal care, vpl. 20 2007 (in Japanese)

ជំពូកទី 3: ការសង្គ្រោះទារកទើបកើត (Newborn Resuscitation)

សម្រាប់ទារកដែលទើបនឹងកើតក្នុងបន្ទប់សម្រាល និងបន្ទប់ថែទាំទារកទើបកើត។ ត្រូវធានាថាសម្ភារៈសម្រាប់សង្គ្រោះត្រូវបានរៀបចំរួចជាស្រេច។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) គ្រែរក្សាកម្តៅ (Infant Warmer)
2) ម៉ាស្ក៍ (លេខ 0 និង លេខ ១) និងបាឡុង (ប៉ោងឯងជាមួយសម្ពាធចេញតាមវ៉ាល់ និង អាចភ្ជាប់ជាមួយ អុកស៊ីហ្សែនបាន)
3) អុកស៊ីហ្សែនភ្ជាប់ជាមួយទ្រនិចក្រិតកម្រិតអុកស៊ីហ្សែននិងទុយយោអុកស៊ីហ្សែន **ចំណាំ៖** ប្រសិនបើមិនមានអុកស៊ីហ្សែនសម្រាប់ប្រើប្រាស់ទេ, រកជំនួយ ហើយ ចាប់ផ្តើមសង្គ្រោះភ្លាមៗ ដោយគ្មានអុកស៊ីហ្សែន។
4) សុងបូមស្លេស្ម
5) ម៉ាស៊ីនបូមស្លេស្ម (សម្ពាធអវិជ្ជមាន នៅក្រោម ១00mmHg) ជាមួយដបមួយ។
6) ពែងទឹកស្ទេរីល និង ទឹកស្អាត (សម្រាប់បូមស្លេស្ម)
7) ត្រូវប្រើប្រាស់ទុយយោបូមស្លេស្ម១ប្រើតែជាមួយទារកម្នាក់ប៉ុណ្ណោះ
8) ស្តេតូស្កូប
9) នាឡិកា ដែលមានទ្រនិចវិនាទី

នីតិវិធី

1. ការថែទាំទារកភ្លាមៗដោយជូតសម្ងួតទារកឲ្យបានសព្វជាមួយការពិនិត្យមើល ការដកដង្ហើមរបស់ទារក
2. ប្រសិនបើទារកដកដង្ហើមធម្មតា ដាក់ឲ្យស្បែកទារកប៉ះនឹងស្បែកម្តាយគ្រប ដោយកន្សែងពោះគោ និង ពាក់មួក
3. ប្រសិនជាទារកបាត់ដង្ហើម បន្ទាប់ពីសម្ងួត និង ភ្ញោច (ក្នុងរយៈពេល ៣0វិនាទី)
4. ហៅរកជំនួយនិងពន្យល់ម្តាយដោយទន់ភ្លន់ថាកូនរបស់គាត់ត្រូវការជួយសង្គ្រោះ ផ្លូវដង្ហើម
5. ធ្វើការគាប និងកាត់ទងសុកភ្លាម ដើម្បីសប់សង្គ្រោះជំនួយការដកដង្ហើមឲ្យមាន ប្រសិទ្ធិភាព
6. បញ្ជូនទារកទៅកាន់កន្លែងសង្គ្រោះទារក (កន្លែងមានផ្ទៃកក់ក្តៅ ស្អាតនិងស្ងួត)
7. រុំ គ្របទារក ឬដាក់នៅក្រោមម៉ាស៊ីនកម្តៅ បើមាន

8. គិតដល់ការបញ្ជូនភ្លាមៗគ្រប់ពេល បើអាចធ្វើបាន
9. ដាក់ក្បាលទារកភ្ញើយហិតបន្តិច ដើម្បីបើកផ្លូវដង្ហើម
10. បឺតស្លេស្ម/ដាក់បំពង់បឺត តែក្នុងករណីដែលមាត់ឬច្រមុះស្ទះតែប៉ុណ្ណោះ
    - ដំបូងដាក់សុងបូមស្លេស្មក្នុងមាត់ទារកប្រហែល 5សម ពីបបូរមាត់ រួចធ្វើការបូមស្លេស្មខណៈពេលដកចេញ
    - បន្ទាប់មកដាក់សុងបូមស្លេស្មក្នុងច្រមុះនិមួយៗ3សម រួចធ្វើការបូមស្លេស្មខណៈពេលដកចេញ
    - ធ្វើឡើងវិញម្តងទៀតប្រសិនបើចាំបាច់ ធ្វើមិនឲ្យលើសពី 20 វិនាទីទេ

ចំណាំ៖ មិនត្រូវទម្លាប់អនុវត្តការបូមស្លេស្មតាមមាត់ និងច្រមុះចំពោះទារក:

a. មានទឹកភ្លោះថ្លាប្រសិនបើទារកអាចដកដង្ហើមដោយខ្លួនឯងបាន
b. ទឹកភ្លោះថ្លា មុនពេលសប់ជំនួយការដកដង្ហើម បើមាត់និងច្រមុះពុំមានស្លេស្មទេ
c. មានប្រឡាក់អាចម៍ព្រៃ តែបើសិនទារកអាចដកដង្ហើមដោយខ្លួងឯងបាន

11. ចាប់ផ្តើមសប់ម៉ាស្ក៍ និងបាឡុង ក្នុងអំឡុង មួយនាទីក្រោយពេលកើត
12. ដាក់ម៉ាស្ក៍គ្របលើចង្ការ មាត់ និងច្រមុះឲ្យបានត្រឹមត្រូវ

13. ច្របាច់បាឡុងដែលភ្ជាប់នឹងម៉ាស្ក៍ជាមួយម្រាមដៃពីរ ឬដៃទាំងមូល យោងទៅតាមទំហំរបស់បាឡុង, ហើយសប់ ២-៣ដង។ សង្កេតមើលទ្រូងរបស់ទារក៖
    (1) **ប្រសិនបើទ្រូងមិនប៉ោងឡើងទេ** ដំបូងចូលរៀបស្ថានភាពទារកឡើងវិញ
    (2) **ប្រសិនបើទ្រូងនៅតែមិនទាន់ប៉ោងឡើងទៀត** ពិនិត្យមើលថាតើម៉ាស្ក៍ត្រូវបានដាក់ស៊ប់ ឬទេ
    (3) **ប្រសិនបើទ្រូងនៅតែមិនទាន់ប៉ោងឡើងទៀត**ច្របាច់បាឡុងឲ្យខ្លាំងជាងមុន

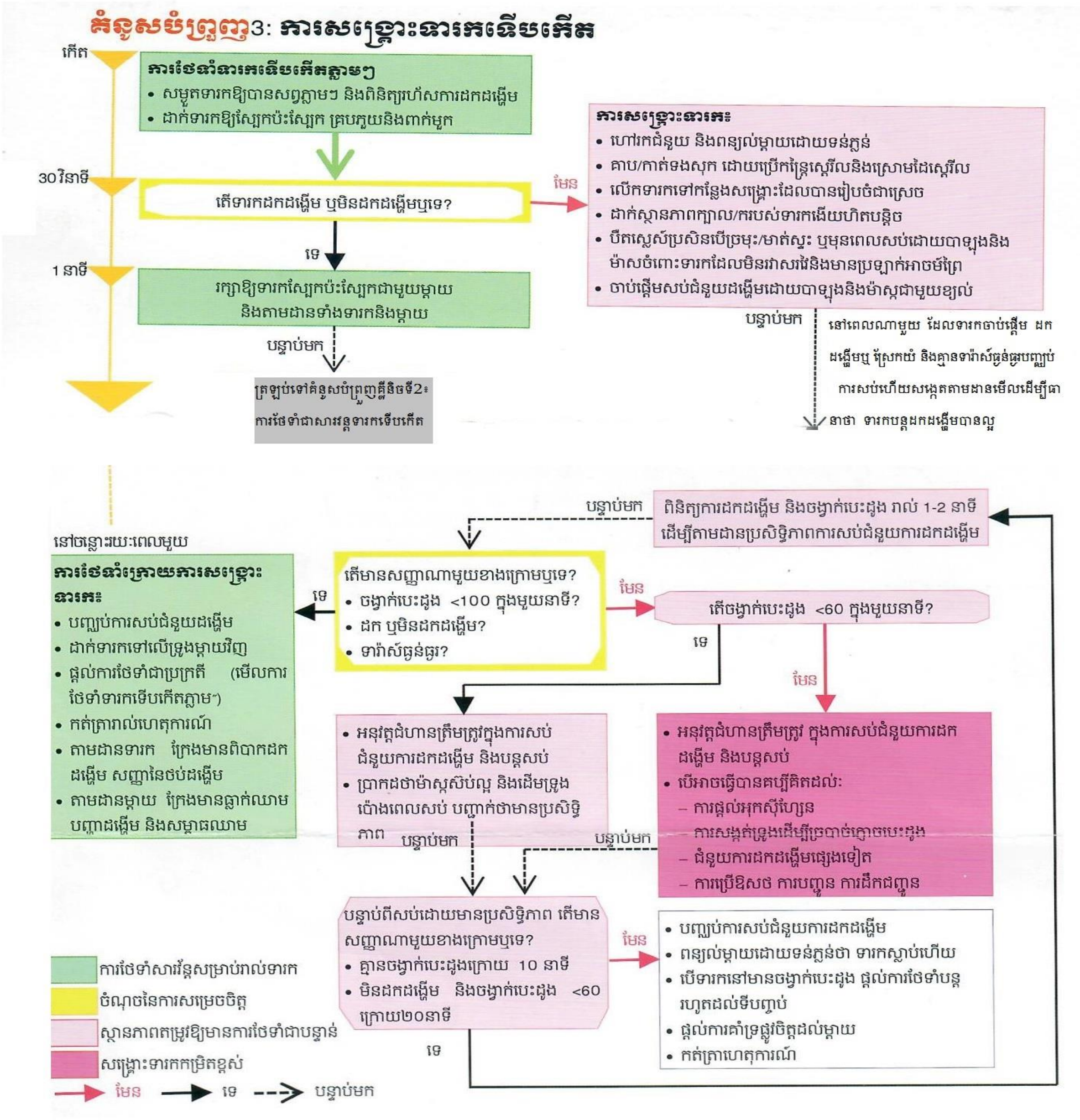
(4) **ប្រសិនបើទ្រូងប៉ោង** សប់បញ្ចូលខ្យល់ក្នុងល្បឿន 40 – 60 ដងក្នុងមួយនាទី រហូតដល់ទារកចាប់ផ្ដើមយំ ឬដកដង្ហើម

14. ពិនិត្យមើលការដកដង្ហើមរបស់ទារក និងមើលចង្វាក់បេះដូងរៀងរាល់ 1 –2 នាទី កំឡុងពេលសប់

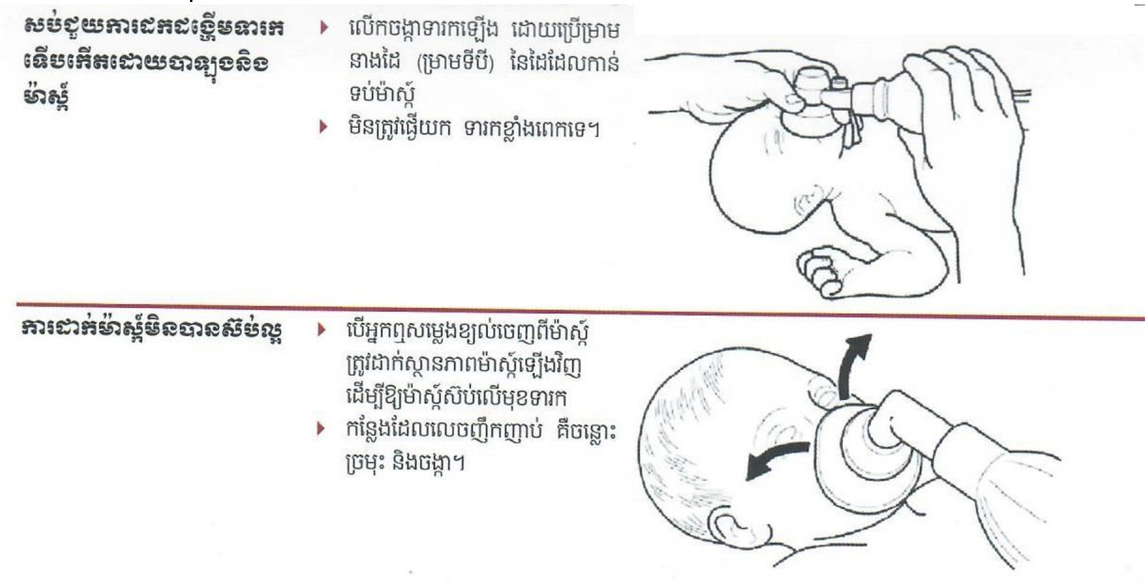
(1) វាយតម្លៃការឡើងប៉ោងនៃទ្រូងទារក

(2) វាយតម្លៃចង្វាក់បេះដូងទារក

ប្រសិនបើចង្វាក់បេះដូង < 100/នាទី អនុវត្តជំហានត្រឹមត្រូវនៃការសប់បញ្ចូលខ្យល់ (មើលក្នុងគំនូសបំព្រួញ 3)



ប្រសិនបើចង្វាក់បេះដូង < 60/នាទី ផ្តល់អុកស៊ីហ្សែនតាមលទ្ធភាព សង្កត់ទ្រូងជួយចលនាបេះដូង ការគាំទ្រផ្លូវដង្ហើមតាមរបៀបផ្សេងទៀត និងការផ្តល់ថ្នាំ។ ស្រែករកជំនួយ ហើយធ្វើការជាក្រុមជាមួយ និងវេជ្ជបណ្ឌិត។



ប្រសិនបើទារកមិនទាន់អាចសង្គ្រោះបាន សូមអនុវត្តតាមជំហាននៃការសប់ដោយត្រឹមត្រូវដូចខាងក្រោម៖

ការសប់ជួយដង្ហើមដែលត្រឹមត្រូវ
①. ដាក់ក្បាលទារកក្នុងស្ថានភាពភ្ញើយហិត
②. ដាក់ម៉ាស្ក៍ ឲ្យបានអិបលើមាត់ និងច្រមុះ
③. បើមានស្លេស្ម ត្រូវបូមពីមាត់មុន និងច្រមុះតាមក្រោយ
④. ច្របាច់បាឡុងឲ្យខ្លាំងជាងមុន

15. ពេលណាក៏ដោយ បើទារកចាប់ផ្តើមដកដង្ហើមបានដោយខ្លួនឯងឬស្រែកយំ និងគ្មានផតទ្រូង(chest in-drawing) បញ្ឈប់ការសប់ជួយការដកដង្ហើម។ សង្កេតដើម្បីប្រាកដថាទារក បន្តដកដង្ហើមបានល្អ។ បន្ទាប់មក:
   - ដាក់ទារកទៅលើទ្រូងម្តាយវិញ ដោយឲ្យស្បែកទារកប៉ះនឹងស្បែកម្តាយ
   - មើលថាតើមានកូនមួយទៀតដែរឬអត់សូមចាក់អុកស៊ីតូស៊ីនឲ្យម្តាយ (ប្រសិនបើមិនទាន់ចាក់)
   - លាងសម្អាតដៃ ពាក់ស្រោមដៃឡើងវិញ កាត់តម្រឹមទងសុក

- **ប្រសិនបើទារកកំពុងដង្ហក់ ឬមិនដកដង្ហើម ឬមានសញ្ញាផតទ្រូងធ្ងន់ធ្ងរ(severe chest in-drawing)**

- ហៅវេជ្ជបណ្ឌិតមកជួយ
- បន្តសប់ជំនួយដំណកដង្ហើម
- បន្តការវាយតម្លៃឲ្យបានទៀងទាត់
- ពិចារណាផ្តល់អុកស៊ីហ្សែនបន្ថែមតាមលទ្ធភាព សង្កត់ទ្រូងជួយចលនាបេះដូង ផ្តល់ការគាំទ្រផ្លូវដង្ហើមថែមទៀត និងថ្នាំ។

(1) បើបន្ទាប់ពីសប់ជួយការដកដង្ហើមដោយមានប្រសិទ្ធិភាព 10 នាទី ចង្វាក់បេះដូងនៅតែគ្មាន

- ហៅវេជ្ជបណ្ឌិតឲ្យជួយ

-បញ្ឈប់ការសប់ជួយការដកដង្ហើមដោយបាឡុងនិងម៉ាស្ក(សម្រេចចិត្តដោយវេជ្ជបណ្ឌិត)

- ពន្យល់ម្តាយដោយទន់ភ្លន់និងបង្ហាញទឹកចិត្តសោកស្តាយចំពោះការបាត់បង់ជីវិតរបស់ទារក
- ផ្តល់ការទាំគាំទ្រ លើកទឹកចិត្ត និងកត់ត្រាហេតុការណ៍។

(2) បើបន្ទាប់ពីសប់ជួយការដកដង្ហើមដោយមានប្រសិទ្ធិភាព 20 នាទីទារកនៅតែមិនទាន់ដកដង្ហើម ឬដកដង្ហើម និងចង្វាក់បេះដូង < 60 ក្នុងមួយនាទី:

- ហៅវេជ្ជបណ្ឌិតមកជួយ

-បញ្ឈប់ការសប់ជួយការដកដង្ហើមដោយបាឡុងនិងម៉ាស្ក(សម្រេចចិត្តដោយវេជ្ជបណ្ឌិត)

- ពន្យល់ម្តាយដោយទន់ភ្លន់និងបង្ហាញទឹកចិត្តសោកស្តាយចំពោះការបាត់បង់ជីវិតរបស់ទារក
- ផ្តល់ការទាំគាំទ្រ លើកទឹកចិត្ត និងកត់ត្រាហេតុការណ៍។

សម្គាល់

- នៅពេលសប់ជួយការដកដង្ហើមប្រាប់ម្តាយពីអ្វីកើតឡើងនិងអ្វីដែលអ្នកកំពុងធ្វើ
- បន្តការសប់ជួយការដកដង្ហើមក្នុងកំឡុងពេលដឹកជញ្ជូន
- កត់ត្រាហេតុការណ៍លើប័ណ្ណបញ្ជូន និងកំណត់ត្រាការឈឺពោះសម្រាល។

Reference 1)EARLY ESSESNTIAL NEWBORN CARE ,WHO,2014

ជំពូកទី 4: នីតិវិធីជាប្រចាំពេលអនុញ្ញាតឲ្យសម្រាកបន្ទប់ NCU

(Routine Procedure at Admission)

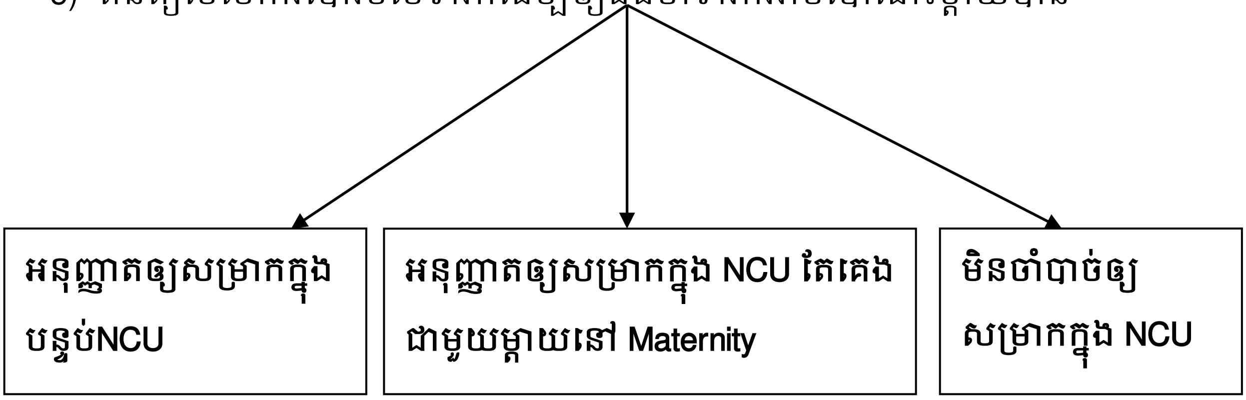
នៅពេលដែលទារកមានបញ្ហាកំឡុងពេលម្តាយមានគភ៌ ឬពេលសម្រាលកូន ឬក្រោយសម្រាលកូន ទារកត្រូវការសង្កេតតាមដាននៅផ្នែក NCU រយៈពេល 1 – 2 ម៉ោង។ បន្ទាប់មកទារកនឹងត្រូវបានបុគ្គលិកក្នុងផ្នែក NCU (គ្រូពេទ្យ)សម្រេចចិត្តថាឲ្យទារកសម្រាកតាមដាននិងព្យាបាលនៅកន្លែងណាដោយយោងទៅតាមលក្ខណៈវិនិច្ឆ័យដាក់ឲ្យសម្រាកពេទ្យ (មើលសៀវភៅ NCU Clinical Manual, ជំពូក 2)។

ការសង្កេតតាមដាននៅ NCU

ការងារប្រចាំ (ចំណុច 1–3):

1) ពិនិត្យមើលសញ្ញាជីវិត
2) ចាក់ Vitamin K1 1 ម.ក្រ IM (កត់ត្រាទុកក្នុងសៀវភៅ Vitamin K1)
3) ផ្តល់ប័ណ្ណលឿងឲ្យគ្រួសារ (បណ្ណ័ចាក់Vaccine)
4) ផ្តល់ថ្នាំបណ្តក់ភ្នែក Gentamicin

   យោងតាម Safe Motherhood Protocol ផ្តល់អនុសាសន៍ឲ្យប្រើប្រាស់ Tetracycline 1% ointment ដាក់ភ្នែកទារកជាប្រចាំក្នុងសេវាថែទាំដល់ទារក។
5) ពិនិត្យមើលការបៅរបស់ទារកដើម្បីឲ្យដឹងថាទារកអាចបៅដោះម្តាយបាន



ការអនុញ្ញាតឲ្យសម្រាកក្នុងបន្ទប់NCU

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) គ្រែរក្សាកម្តៅ
2) អុកស៊ីហ្សែន
3) ម៉ាស្កុនិងបាឡុង
4) ម៉ាស៊ីនបូមស្លេស្ម
5) សីតុណ្ហមាត្រ

6) ស្តេតូស្កូប
7) ម៉ូនីទ័រ SpO_2
8) ទុយោសុងក្រពះ Naso-Gastric Tube* (ប្រសិនបើត្រូវការ)
*ភាគច្រើននៃទារកក្នុង NMCHC ប្រើប្រាស់ ទុយោសុងក្រពះទំហំ 5Fr ប៉ុន្តែកាន់តែប្រសើរបើយើងប្រើប្រាស់ទំហំទុយោសុងក្រពះទៅតាមទំងន់របស់ទារក (ប្រើទំហំ 6Fr បើចាំបាច់)។
9) ម៉ាស៊ីន CPAP (ប្រសិនបើត្រូវការ)

ការរៀបចំឯកសារ

រៀបចំឯកសារបានបង្ហាញដូចខាងក្រោម:

1) ឯកសារអនុញ្ញាតសម្រាកពេទ្យ
2) ឯកសារកត់ត្រាការថែទាំ ឯកសារតាមដានប្រចាំថ្ងៃ ឯកសារអ្នកជម្ងឺ (Dossier)
3) ឯកសារកត់ត្រារបស់វេជ្ជបណ្ឌិត
4) តារាងBallad Score
5) ឯកសារកត់ត្រារបស់ឆ្មប (ពិនិត្យការកត់ត្រាបញ្ជូនទៅផ្នែក NCU)
6) បំពេញប័ណ្ណលឿង

ការងារប្រចាំ

1) ពិនិត្យសញ្ញាជីវិតនិងកត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារការថែទាំ
2) ប្រសិនបើ កម្រិត **SpO_2 តិចជាង ៩០%***, ត្រូវចាប់ផ្តើម**ព្យាបាលដោយឲ្យអុកស៊ីហ្សែន**** ជាមួយម៉ាស៊ីនតាមដាន SpO_2។
** យោងតាម WHO ផ្តល់អនុសាសន៍ឲ្យរក្សា SpO_2 88% សំរាប់ទារកកើតមិនគ្រប់ខែ(កម្រិតធម្មតា 88-95%) ដើម្បីការពារទារកពីការពុលអុកស៊ីហ្សែន ជាពិសេសធ្វើឲ្យទារកពិការភ្នែក (Retinopathy)។

**ការព្យាបាលដោយផ្តល់ អុកស៊ីហ្សែន

លក្ខខ័ណ្ឌព្យាបាល

1. កំរិតSpO_2 ទាប (តិចជាង ៩០%)
2. ទារកមានសភាពស្វាយ (central cyanosis)
3. ចង្វាក់ដង្ហើម > ៧០ដង/នាទី
4. អត់បៅ
5. បាត់ដង្ហើម (Apnea)

ទម្រង់ការ ៖ ជាមួយ Nasal prongs

ចំណាំ៖ ប្រុងប្រយ័ត្នកំឡុងពេលស្ទះផ្លូវដង្ហើមដោយសារស្លេស្ម

3) បង្កើតផ្លូវបញ្ចូលថ្នាំតាមសរសៃវ៉ែនប្រសិនបើត្រូវការ
4) ដាក់សុងទុយោក្រពះប្រសិនបើត្រូវការ

សម្រាប់គ្រួសារ

1) ពន្យល់ពីសារៈសំខាន់នៃការលាងសម្អាតដៃនិងកាត់ក្រចកដៃឲ្យបានស្អាត
2) ធានាថាបន្ទប់ NCU អនុញ្ញាតឲ្យសមាជិកគ្រួសារតែម្នាក់គត់ចូលក្នុងបន្ទប់ថែទាំដើម្បីជៀសវាងការឆ្លងរោគ។មិនអនុញ្ញាតឲ្យក្មេងចូលក្នុងបន្ទប់ NCU ទេ
3) ពន្យល់គ្រួសារឲ្យច្បាស់ពីការយកសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក និងការប្តូរខោទឹកនោម ហើយកត់ត្រាទុក
4) ប្រាប់ដល់ក្រុមគ្រួសារឲ្យរៀបចំខោទឹកនោម និងពែងដាក់ទឹកដោះ
5) ធានាថាសម្ភារៈប្រើប្រាស់ទាំងអស់ត្រូវបានរៀបចំទុកដាក់ឲ្យមានសណ្តាប់ធ្នាប់ មិនអនុញ្ញាតឲ្យយកម្ហូបអាហារចូលក្នុងបន្ទប់ NCU ទេ។

ការអនុញ្ញាតឲ្យសម្រាកជាមួយម្តាយ (ទារកដែលមានរោគសញ្ញាស្រាល ជារឿយៗត្រូវបានដាក់សម្រាកជាមួយម្តាយ)

1) ប្រាប់អ្នកកំដរឲ្យយកទារកមកបន្ទប់ NCU 2ដងក្នុងមួយថ្ងៃ*

*យើងត្រូវជៀសវាងការដាក់ទារកឲ្យនៅដាច់ឆ្ងាយពីម្តាយ ដូច្នេះអំឡុងពេលទារកអនុញ្ញាតសម្រាកជាមួយម្តាយ ទារកត្រូវបានទទួលការថែទាំភាគច្រើនពីបុគ្គលិកដែលបំរើការទីនោះ។

2) យកប័ណ្ណលឿង និងពិនិត្យមើលលេខសម្គាល់ខ្លួន
3) ពិនិត្យមើលសញ្ញាជីវិតនិងកត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារជម្ងឺ
4) ផ្តល់ការចាក់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិក 2ដងក្នុងមួយថ្ងៃ(នៅម៉ោង9ព្រឹក និង9យប់) សម្រាកទារកដែលមានកត្តាប្រឈមការឆ្លងរោគ។

Reference

1) The NCU Clinical manual, NMCHC,2015
2) National Clinical Practice Guideline, NEONATAL SEPSIS, MOH, 2013
3) Oxygen therapy for children, WHO, 2016

ជំពូកទី 5: ការគ្រប់គ្រងសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក
(Temperature Management)

សីតុណ្ហភាពរាងកាយរបស់ទារក គឺងាយនិងមានប្រែប្រួលចំពោះទារកកើតមិនគ្រប់ខែ,ទារកមានជម្ងឺ និងកត្តាបរិស្ថានខាងក្រៅ។ ការគ្រប់គ្រង់សីតុណ្ហភាពរាងកាយរបស់ទារកមានសារៈសំខាន់ណាស់ សម្រាប់ការពារទារកពីឥទ្ធិពលអាក្រក់(មានជម្ងឺឬ ស្លាប់)។ ប្រសិនបើសីតុណ្ហភាពរបស់ទារកមានស្ថេរភាព វាអាចជួយសន្សំថាមពលដោយកាត់បន្ថយការចំណាយកាឡូរី ដែលមិនចាំបាច់។

និយមន័យ

សីតុណ្ហភាពរាងកាយធម្មតា 36.5°C – 37.5°C (ក្រោមក្លៀក)
ការចុះកម្តៅរាងកាយ <36.5°C (ក្រោមក្លៀក)
ការឡើងកម្តៅរាងកាយ >37.5°C (ក្រោមក្លៀក)

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1). **កែវ Incubator**: គ្រប់ទារកមានទម្ងន់ ≤1500 ក្រាម គួរតែដាក់ក្នុងកែវ Incubator។ កែវ Incubator ត្រូវប្តូររៀងរាល់ 14 ថ្ងៃម្តង។

2). **គ្រែរក្សាកម្តៅ**: សម្រាប់ការសង្កេតរយៈពេលខ្លី ឬអនុវត្តនីតិវិធីជាច្រើន។ សម្រាប់ទារកកើតមិនគ្រប់ខែ នៅពេលធ្វើនីតិវិធីផ្សេងៗគួរអនុវត្តនៅក្រោមគ្រែរក្សាកម្តៅដើម្បីរក្សាទារកកុំឲ្យបាត់បង់កម្តៅប្រសិនបើនីតិវិធីនោះមិនអាចអនុវត្ត ក្នុងIncubator បាន។

3). **គ្រែទារក Cot**: សម្រាប់ទារកមិនគ្រប់ខែដែលមានទម្ងន់ ≥1500ក្រាម ដែលមានសីតុណ្ហភាពរាងកាយថេរនិងទារកគ្រប់ខែឈឺ។គ្រែទារកដែលត្រូវប្រើជាមួយទារកមិនគ្រប់ខែដើម្បីការពារការបាត់បង់កម្តៅបានក៏ដោយសារការរៀបចំសំបុកទារកបានត្រឹមត្រូវ។

ការវាយតម្លៃ

1) **ការវាយតម្លៃសីតុណ្ហភាពរាងកាយជាប្រចាំរៀងរាល់ 3 ម៉ោងម្តង**
2) **ត្រូវការវាយតម្លៃសីតុណ្ហភាពរាងកាយក្នុងលក្ខខ័ណ្ឌដូចខាងក្រោម**
   - ការអនុញ្ញាតសម្រាកពេទ្យ
   - ដាក់ទារកចូលក្នុងកែវ Incubator គ្រែបំភាយកម្តៅ ឬគ្រែទារក

- ចាប់ផ្តើមប្រើ ឬបញ្ឈប់ប្រើ Phototherapy

សីតុណ្ហភាពក្នុងកែវ Incubator ពេលដាក់ទារកដំបូង

ទំងន់	<1000g	1000 – 1500g	1500 – 2000g	2000 – 2500g
កម្តៅម៉ាស៊ីន	35°C	34°C	33C	32°C

ចំណាំ: សំណើមក្នុងកែវ Incubator ផ្តល់ដោយប្រព័ន្ធសំណើមក្នុងកែវ Incubator ហើយយើងគួរតែចាប់ផ្តើមប្រើប្រព័ន្ធសំណើមឲ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើបាន។ទឹកដែលត្រូវប្រើក្នុងប្រព័ន្ធសំណើមគួរតែជាទឹកឆ្អិនដើម្បីការពារការរីកលូតលាស់របស់បាក់តេរី និងប្តូរទឹកឲ្យពេញរៀងរាល់បីថ្ងៃ (កត់ចំណាំថ្ងៃដែលប្តូរទឹកលើបង់ស្អិតដោយបិទលើធុងទឹកសំណើម)។ បន្ទាប់ពីទារកចេញពីកែវIncubator, ទឹកត្រូវដកចេញ។ ប្រអប់កែវ Incubator ត្រូវបានលាងសម្អាតជាមួយសូសុលស្យុងសំលាប់មេរោគ និងសម្ងួតឲ្យបានត្រឹមត្រូវហើយដាក់ទឹកថ្មីមុនពេលដាក់ទារកថ្មីក្នុងកែវ Incubator។

សីតុណ្ហភាពរាង្គកាយមិនធម្មតារបស់ទារក

1). កែវ Incubator

ដំឡើងឬបន្ថយសីតុណ្ហភាពកែវ Incubator ចន្លោះ 0.2 – 0.5°C រៀងរាល់ម៉ោង។ ពិនិត្យសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារកនៅក្លៀករៀងរាល់ម៉ោងរហូតដល់ការវាស់សីតុណ្ហភាព២ដង ធម្មតាត្រូវបានយក។

យើងអាចដំឡើង ឬបន្ថយសីតុណ្ហភាពក្នុងកែវ Incubatorម្តងបានតែ 0.5°C អតិបរមា និងយ៉ាងហោចណាស់មួយម៉ោងម្តងដើម្បីឲ្យមានស្ថេរភាពមុននឹងយើងចាប់ផ្តើមដំឡើង ឬបញ្ចុះសីតុណ្ហភាពក្នុងកែវ Incubator ម្តងទៀត។

(1). ប្រសិនបើសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក >38.0°C ដំបូងសូមអនុវត្តនីតិវិធីខាងលើ និង សង្កេតតាមដានទារកដើម្បីរកមើលរោគសញ្ញាឆ្លងរោគ ហើយប្រាប់វេជ្ជបណ្ឌិត ប្រសិនបើកម្តៅរាងកាយទារកនៅតែខ្ពស់។

(2). ប្រសិនបើសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក > 39°C ដំបូងសូមអនុវត្តនីតិវិធីខាងលើ និង ដាក់កន្សែងសើមដែលមានសីតុណ្ហភាពទាបជាងសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក 4°C ស្អំលើក្បាល ទ្រូង និងពោះរយៈពេល 10 – 15 នាទី។

- វាស់សីតុណ្ហភាពរាងកាយទារករៀងរាល់ម៉ោង

(3). ប្រសិនបើសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក < 34.9°C ឬការចុះកម្តៅយូរ

-សូមផ្តល់កម្តៅទៅទារកឲ្យបានឆាប់ដោយប្រើគ្រែរក្សាកម្តៅដែលបាន
ត្រៀមទុក។

សម្គាល់៖

1. មិនគួរដំឡើងសីតុណ្ហភាពកែវ Incubator លើសពី 0.5°C រាល់ម៉ោងនោះទេ ព្រោះវាអាចធ្វើឲ្យទារកទើបកើតប្រឈមនិងការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល និងមេតាបូលីក CO_2 ។
2. មិនត្រូវបើកបង្អួច Incubatorដើម្បីបន្ថយសីតុណ្ហភាពនោះទេ។**មិនត្រូវ**បិទកុងតាក់ Incubatorទេ ព្រោះកង្ហារនឹងឈប់ដំណើរការពេលដែលIncubatorបិទ។

2). គ្រែរក្សាកម្តៅ (Infant warmer)

ដំឡើង ឬបន្ថយសីតុណ្ហភាពបន្តិចម្តងៗរបស់គ្រែរក្សាកម្តៅដោយប្រើដៃ និងពិនិត្យមើលសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារកនៅក្លៀកមួយម៉ោងម្តងរហូតដល់ការវាស់សីតុណ្ហភាព២ដងបន្តបន្ទាប់គ្នានៅក្នុងកម្រិតធម្មតា។

3). គ្រែទារក (Cot)

(1) វាយតម្លៃបរិស្ថានជុំវិញ (សីតុណ្ហភាពសមស្របក្នុងបន្ទប់គឺ 25 – 28°C) ហើយតើទារកស្លៀកពាក់អ្វី

(2) កែសម្រួលកត្តាបរិស្ថានជុំវិញឲ្យបានត្រឹមត្រូវ (ឧទាហរណ៍: បិទកង្ហារ ឬ ម៉ាស៊ីនត្រជាក់)

- ធានាថាទារកស្លៀកពាក់សមស្របទៅនឹងបរិស្ថានជុំវិញ ដោះ ឬស្លៀកពាក់ថែម ឬដណ្តប់ភួយតាមតម្រូវការ។
- វាស់សីតុណ្ហភាពរាងកាយទារកម្តងទៀត នៅអំឡុងពេលមួយម៉ោងក្រោយរាល់អន្តរាគមន៍និមួយៗ
- រៀបចំទឹកក្តៅឧណ្ឌៗក្នុងដបរុំដោយក្រណាត់ រួចដាក់ដបទឹកក្តៅឧណ្ឌៗទាំងនោះជុំវិញទារក(សូមប្រុងប្រយ័ត្នកុំឲ្យកំពប់ទឹកចេញក្រៅ,មិនត្រូវដាក់ដបទឹក

ក្ដៅប៉ះផ្ទាល់និងស្បែកទារកឡើយ)ដើម្បីជៀសវាងការចុះកម្តៅរាងកាយក្នុងករណីចាំបាច់។

សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក >38.0°C ឬ <34.9°C ដំបូងសូមអនុវត្តនីតិវិធីគ្រប់គ្រងលើសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក។

ការផ្លាស់ទារកចេញពីកែវ Incubator ទៅគ្រែទារក

1. ប្រសិនបើ ទារកមានសីតុណ្ហភាពល្អគ្រប់គ្រាន់ ទោះបីជាបន្ថយសីតុណ្ហភាពកែវ Incubatorដល់ 32 °C ក៏ដោយ, ដូចនេះទារកអាចយកចេញពី កែវIncubator បានហើយ (កែវIncubatorត្រូវទុកក្បែរទារករយៈពេល១ថ្ងៃឬច្រើននៅក្នុងករណីដែលអាចប្រើម្តងទៀត)
2. ចាប់ផ្តើមអនុវត្តការថែទាំទារកតាមបែបម្តាយកង់ហ្គូរូ យ៉ាងហោចណាស់ឲ្យបាន 2 ថ្ងៃមុននឹងផ្លាស់ទីទារកទៅគ្រែទារក។

References
1)Safe Motherhood Clinical Management Protocol, MOH,2013

2)TheRoyalchildren'sHospitalMelbourne (clinicalguidelines, nursing) http://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Temperature_Management/

3)Kumiko Nakata; Method of measurement of vital signs, Neonatal Care, vpl 20 2007 (in Japanese)

4) National Protocol on Kangaroo Mother Care Training, MOH, 2017

ជំពូកទី 6: ការគ្រប់គ្រងទារកបាត់ដង្ហើម (Apnea Management)

ការបាត់ដង្ហើមគឺជាបញ្ហាមួយកើតឡើងញឹកញាប់ទៅលើទារកមិនគ្រប់ខែដែលវាអាចបណ្តាលមកពីជម្ងឺមួយចំនួនឬជាញឹកញាប់បណ្តាលមកសរីរាង្គស្ងួតនៅខ្ចីមិនអាចបំពេញតួនាទីបានល្អ។ចំពោះទារកគ្រប់ខែមួយចំនួនដែលបាត់ដង្ហើមតែងតែបណ្តាលមកពីជម្ងឺ ប៉ុន្តែទារកគ្រប់ខែក៏អាចមានការបាត់ដង្ហើមដោយសារ ភាពមិនគ្រប់លក្ខណៈផងដែរ(តែក្នុងករណីកំរ)។

និយមន័យ

ការបាត់ដង្ហើមចំពោះទារកមិនគ្រប់ខែ

1) បាត់ដង្ហើម > 20 វិនាទី
2) ផ្អាកដង្ហើម (< 20 វិនាទី)រួមផ្សំនឹងចង្វាក់បេះដូងដើរយឺតនិងសម្បុរឡើងពណ៌ស្វាយ (ខ្វះអុកស៊ីហ្សែន)
3) អាយុគភ៌ < 37 សប្តាហ៍

ការគ្រប់គ្រងភ្លាមៗចំពោះទារកបាត់ដង្ហើម

1) ពេលដែលមានសម្លេងរោទ៍ពីម៉ូនីទ័រ គិលានុបដ្ឋាកគួរតែទៅសង្កេតមើលសញ្ញាដង្ហើមនិងពណ៌ស្បែករបស់ទារក
2) ប្រសិនបើទារកបាត់ដង្ហើម ស្លេកស្លាំង សម្បុរឡើងពណ៌ស្វាយ ឬចង្វាក់បេះដូងដើរយឺត គិលានុដ្ឋាកត្រូវភ្ញោចទារក(ត្រដុសថ្នមៗត្រង់បាតជើង ឬខ្នងរបស់ទារកទាំងអស់នេះត្រូវបានអនុវត្តចំពោះការបាត់ដង្ហើមកម្រិតស្រាល ឬម្តងម្កាល)
3) បើទារកមិនឆ្លើយតបនិងការភ្ញោចប្រើម៉ាស្ក៍និងបាឡុងដើម្បីសប់បញ្ចូលខ្យល់រួមជាមួយការបឺតស្លេស្ម និងរៀបចំស្ថានភាពបើកផ្លូវដង្ហើម(ត្រូវការស្វែងរកជំនួយពីវេជ្ជបណ្ឌិត)។

ការគ្រប់គ្រងទូទៅចំពោះទារកបាត់ដង្ហើម

1. **ការពិនិត្យតាមដាន៖** ត្រូវតែបើកម៉ូនីទ័រចង្វាក់បេះដូងនិង SpO2 (កំណត់ SpO2 90-0ff និង ចង្វាក់បេះដូង 100-200 និងបើករោទ៍)
2. **សីតុណ្ហភាព៖**រក្សាកម្តៅរាងកាយទារកនៅកម្រិតធម្មតានិងជៀសវាងការឡើងកម្តៅ

3. **ស្ថានភាព៖** ធានាថាក្បាលនិងកទារកស្ថិតនៅស្ថានភាពបើកផ្លូវដង្ហើម (ក្បាលនិងកទារកស្ថិតក្នុងស្ថានភាពភ្ញើយហិត)
4. **ការផ្តល់ទឹកដោះ៖** ធានាថាការផ្តល់ទឹកដោះបានគ្រប់គ្រាន់តាមពេលវេលា
5. **ការសម្អាតផ្លូវដង្ហើម៖** បឺតស្លេស្មពីមាត់និងច្រមុះប្រសិនបើចាំបាច់

អប់រំគ្រួសាររបស់ទារក

1) ធានាថាឪពុកម្តាយរបស់ទារក បានដឹងថាការបាត់ដង្ហើមរបស់ទារកមិនគ្រប់ខែវាជារឿងកើតឡើងជារឿយៗហើយវានឹងមករកភាពល្អប្រសើរវិញបន្ទាប់ពីទារកដល់អាយុគភ៌ 37 សប្តាហ៍។
2) ធានាថាឪពុកម្តាយរបស់ទារកមិនគ្រប់ខែយល់ដឹងពីការរោទិ៍របស់ម៉ូនីទ័រហើយពួកគាត់ដឹងពីរបៀបភ្ញោចទារក និងហៅគិលានុបដ្ឋាកពេលត្រូវការ។
3) ពន្យល់របៀប និងប្រាប់ពីមូលហេតុនៃរាល់អន្តរាគមន៍ទាំងអស់ (ឧ.CPAP)។

References
1)The NCU clinical guide manual,NMCHC,2015
2)Furuse Y, et al: Apnea of premature infants. Clinics in Perinatal Medicine 2010 the practical and essential 650-654, 2010

ជំពូកទី 7: ការថែទាំទារកប្រើប្រាស់ CPAP (Patient on CPAP care)

ការប្រើប្រាស់ CPAP មានបំណងបង្កើត និងរក្សាបរិមាណខ្យល់ចូលក្នុងសួត ហើយវាគឺជាការព្យាបាលដែលមានភាពសាមញ្ញនិងមានប្រសិទ្ធភាពចំពោះ Respiratory Distress Syndrome (RDS)។

ចំណុចដែលត្រូវប្រើប្រាស់ CPAP

1) ការគ្រប់គ្រងចំពោះ Respiratory Distress Syndrome (RDS)
(សញ្ញាគ្លីនិករបស់ RDS: retraction ថ្ងូរ សម្បុរឡើងពណ៌ស្វាយ ដកដង្ហើមញាប់ និងSpO_2 ទាប)
2) ការពារការបាត់ដង្ហើម
3) ការស្ទះផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងលើដែលកម្រិតស្រាល

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) Cannula ដាក់ច្រមុះទំហំ 0, 1, 2
2) អេប៉ុង (ការពារកុំឲ្យរលាកដំបៅច្រមុះ)
3) ម៉ាស៊ីន CPAP
4) ម៉ូនីទ័រ (តាមដានចង្វាក់បេះដូង និង SpO_2)
5) ម៉ាស៊ីនបូមស្លេស្ម
6) ទុយោបូមស្លេស្ម
7) កន្សែងពោះគោស្អាត (សម្រាប់ដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពត្រឹមត្រូវ)

បច្ចេកទេសប្រើប្រាស់

1) លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយសាប៊ូ និងទឹក
2) រៀបចំដំឡើង ម៉ាស៊ីន CPAP និងកំណត់តាមវេជ្ជបញ្ជា
-កែវទី ១ (មានគំនូសក្រហម១) ដាក់ទឹកកំពស់ស្មើនិងគំនូសក្រហម
-កែវទី ២ (មានគំនូសក្រហម២) ដាក់កំពស់ទឹកចន្លោះគំនូសក្រហមទាំង ២
3) ដាក់ខ្នើយ (កន្សែងក៏បាន) កល់ស្មាទារក

4) ជ្រើសរើសទំហំ Cannula ឲ្យត្រូវទម្ងន់ទារក

(ទំហំ 0 ត្រូវនឹងទារក < 1500g, ទំហំ 1 ត្រូវនឹងទារក 1500g – 2500g, ទំហំ 2 ត្រូវនឹងទារក >2500g)

5) សម្អាតច្រមុះឲ្យបានស្អាត និងដាក់រន្ធ Cannula ចូលច្រមុះ
6) ភ្ជាប់បំពង់ CPAP ទៅនឹង Cannula ហើយដាក់ដៃរបស់អ្នកជិតរន្ធ Cannula ដើម្បីធានាថាមានចរន្តខ្យល់
7) ដាក់រន្ធCannulaចូលរន្ធច្រមុះបន្ទាប់ពីដាក់អេប៉ុងតូចនៅចន្លោះច្រមុះនិងCannula ដើម្បីការពារការរលាកដំបៅច្រមុះ។
8) តម្រង់ Cannula ប៉ុន្តែមិនឲ្យតឹងពេកនោះទេ។
9) ធានាថា បំពង់ Ventilatorត្រូវបានទ្រទ្រង់ឲ្យបានយ៉ាងល្អ ដើម្បីការពារការទាញដែលធ្វើរបួសទៅលើច្រមុះរបស់ទារក។

ការថៃទាំបន្ត

1) យកសញ្ញាជីវិតរាល់ 3 ម៉ោងម្តងហើយកត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារថៃទាំ
2) ធានាថាការកំណត់រោទិ៍បានត្រឹមត្រូវ (ចង្វាក់បេះដូង 100-200 SpO2 90-off*)

   *ក្នុងការកាត់បន្ថយ ការពុលអុកស៊ីហ្សែន ជាពិសេសទៅលើទារកកើតមិនគ្រប់ខែ, SpO_2មិនគួរខ្ពស់ជាង ៩៥% នោះទេ។
3) បើកចំហរមាត់សុងក្រពះ (NGT) ដើម្បីកាត់បន្ថយខ្យល់ចូលក្នុងក្រពះ
4) ប្រសិនបើទារកកំពុងត្រូវផ្តល់ទឹកដោះកំឡុងពេលប្រើប្រាស់ CPAP បិទមាត់សុងក្រពះរយៈពេល 30 នាទីក្រោយផ្តល់ទឹកដោះហើយបើកវិញរហូតដល់ពេលផ្តល់ទឹកដោះម្តងទៀត។
5) រក្សាសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក (36.5 – 37.5°C)
6) ប្តូរស្ថានភាពទារករាល់ 3 ម៉ោងម្តង ឬច្រើនជាងនេះ(ដាក់ខ្លួនទារកឲ្យត្រង់នឹងក្បាលដោយធ្វើការប្តូរទីតាំង)
7) ពិនិត្យ Cannula និងរន្ធច្រមុះរាល់ 3 ម៉ោងម្តង ឬញឹកជាងនេះ
   - សម្អាតស្លេស្មប្រសិនបើចាំបាច់
   - វាយតម្លៃមើលច្រមុះ បើមានការរលាត់ ឬក្រហមមានឈាម សូមធ្វើការលាប Vaseline ឬ ប្រេងអង់ទីប៊ីយូទិក ស្តើងៗលើច្រមុះប្រសិនបើចាំបាច់

8) ប្តូរទុយោ CPAP និងម៉ាស៊ីន CPAP រៀងរាល់អាទិត្យប្រសិនបើត្រូវប្រើលើសពីមួយអាទិត្យ

9) ពិនិត្យមើលពពុះនៅក្នុងដប និងសីតុណ្ហភាពនៃចរន្ត CPAP

10) មើលចំនួនទឹកក្នុងដប និងបំពេញវាតាមតម្រូវការ

11) ចាក់ទឹកដែលលើសចោលពីទុយោ CPAP

Reference

1) http://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Continuous_Positive_Airway_Pressure_(CPAP)_-_Care_in_the_Newborn_Intensive_Care_Unit_(Butterfly_Ward)/#FlexiTrunk©

2) http://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Continuous_Positive_Airway_Pressure_(CPAP)_-_Care_in_the_Newborn_Intensive_Care_Unit_(Butterfly_Ward)/#FlexiTrunk©

3) Oxygen therapy for children, WHO, 2016

ជំពូកទី 8: ការដាក់ទុយោសុងក្រពះ (Insertion of Nasogastric Tube)

ទុយោសុងក្រពះ NGT (Nasogastric Tube) ត្រូវបានប្រើដើម្បីបូមវិភាគទឹកក្រពះ និងដើម្បីផ្តល់ទឹកដោះដល់ទារក។ ការដាក់ទុយោសុងក្រពះ (NGT) ខុសអាចជាមូលហេតុធ្វើឲ្យទារកក្អួត ហូរឈាមពីក្រពះ និងប្រឈមនិងការរលាកសួត ដូច្នេះវាជាការងារចាំបាច់ត្រូវតែបញ្ជាក់ថាទុយោសុងក្រពះត្រូវបានដាក់ត្រូវកន្លែង។

ឧបករណ៍

1) ទុយោសុងក្រពះ (លេខ 5*)
   *នៅ NMCHC ភាគច្រើននៃទារកសម្រាកពេទ្យ ប្រើប្រាស់ទុយោសុងក្រពះ លេខ៥ Fr តែជាការប្រសើរគួរជ្រើសរើសលេខទុយោ តាមទម្ងន់របស់ទារក។
2) ស៊ីរ៉ាំង 5 មម
3) ហ្វឺតលុបអត់ជ្រះ (សម្រាប់កត់ថ្ងៃខែនៅលើបង់បិត)
4) បង់បិត
5) ស្រោមដៃស្អាត
6) Stethoscope

នីតិវិធី

1) រៀបចំឧបករណ៍ និងទីតាំងរបស់ទារក
2) ធ្វើការលាងដៃដោយប្រើទឹក និងសាប៊ូ
3) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត
4) ប៉ាន់ស្មានប្រវែងទុយោសុងក្រពះដែលត្រូវការ ដោយវាស់ប្រវែងទុយោដូចខាងក្រោម៖ **ពីមាត់ ឬចុងរន្ធច្រមុះសំដៅទៅផ្នែកក្រោមនៃទងត្រចៀក រួចបន្តទៅចំនុច កណ្តាលរវាងពីចុងដង្ហើមទៅផ្ចិតរបស់ទារក ហើយគូសចំណាំនៅលើទុយោដោយប៊ិច ឬបង់ស្អិត។**
5) ដាក់ក្បាលទារកឲ្យអោនបន្តិច ហើយស៊កទុយោថ្នមៗឲ្យចូលតាមមាត់ ឬរន្ធច្រមុះ រហូតដល់ប្រវែងដែលត្រូវស៊ក

6) ក្នុងករណីមានវិបត្តិផ្លូវដង្ហើម ទារកយំខុសធម្មតា ឬសម្បុរឡើងស្វាយ សូមប្រញាប់ដកទុយោសុងក្រពះចេញ ហើយទុកពេលឲ្យទារកមានសភាពធម្មតាវិញមុននឹងដាក់ម្តងទៀត

សម្គាល់៖

ប្រសិនបើរុញមិនទៅ មិនត្រូវប្រឹងរុញបញ្ចូលទុយោសុងក្រពះតាមរន្ធច្រមុះទេ

7) ទប់ទុយោសុងឲ្យនៅនឹងដោយប្រើបង់ស្អិត

សម្គាល់៖ នៅពេលដាក់ទុយោសុងក្រពះ(NGT) ទៅក្នុងច្រមុះ ឬមាត់ គួរដាក់ថ្មមៗ ដើម្បីជៀសវាងបង្ករបួសដល់ស្បែក ឬស្រទាប់ជាលិកាភ្នាស។

8) ត្រួតពិនិត្យដើម្បីឲ្យប្រាកដថាទុយោសុងក្រពះទៅដល់ក្រពះដោយ៖

- ប្រើស៊ីរ៉ាំងដែលមានខ្យល់ (1-2មល) បាញ់ខ្យល់ចូលឲ្យលឿនតាមសុង ដោយប្រើ Stethoscope ដាក់លើក្រពះទារក យើងនឹងមានឮសម្លេងខ្យល់ចូល
- បូមតាមទុយោដោយស៊ីរ៉ាំង: ឃើញមានសារធាតុរាវចេញមកតាមទុយោ

សម្គាល់៖ (១) ផ្លាស់ប្តូរ ទុយោសុងក្រពះរៀងរាល់៥ថ្ងៃម្តង ដើម្បីការពារការឆ្លងរោគ។

(២) ក្នុងករណីទុយោសុងរបូត ត្រូវដាក់ទុយោសុងថ្មី

References

1) Safe Motherhood Clinical Management Protocols Referral Hospital, MOH,2013
2) https://globalhealthmedia.org/portfolio-items/inserting-a-nasogastric-tube/?portfolioID=5623

ជំពូកទី 9: ការបំបៅដោះ (Feeding)

អាហាររូបត្ថម្ភគ្រប់គ្រាន់កំឡុងពេលជាទារកមានសារៈសំខាន់សម្រាប់សុខភាព និងសុខុមាលភាពល្អពេញមួយជីវិត។ទារកគួរតែត្រូវបានបំបៅទឹកដោះម្តាយតែម៉្យាងគត់ដើម្បីទទួលបានការរីកលូតលាស់ និងសុខភាពល្អ។ ប្រសិនបើអាហាររូបត្ថម្ភមិនគ្រប់គ្រាន់៖

1) ទាំងការលូតលាស់នៃសរីរៈ និងប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទនឹងមានការយឺតយ៉ាវ។
2) ឱកាសនៃការឆ្លងរោគនឹងត្រូវបានកើនឡើង។

ការផ្តល់អាហារសម្រាប់ទារកមិនគ្រប់ខែត្រូវមានការប្រុងប្រយ័ត្នខ្ពស់ដោយសារប្រដាប់រំលាយអាហាររបស់ទារកមិនទាន់មានមុខងារល្អនៅឡើយ។

ការផ្តល់ទឹកដោះឲ្យទារកតាមមាត់មិនគួរចាប់ផ្តើមទេ រហូតដល់ទារកមានអាយុគភ៌លើសពី 34 សប្តាហ៍ និងទម្ងន់ខ្លួន > 1500 ក្រាម*។

*សម្រាប់ទារកដែលមានអាយុគភ៌តិច បន្ទាប់ពីឃើញថាទារកមានសភាពល្អនិងអាចបឺតបានហើយ យើងអាចផ្តល់ទឹកដោះតាមមាត់បាន។

ទឹកដោះដំបូង (Colostrum)ជាទឹកដោះម្តាយមានពណ៌លឿង និងខាប់ដែលត្រូវបានផលិតនៅថ្ងៃបញ្ចប់នៃគភ៌ ហើយត្រូវបានណែនាំថាជាអាហារដ៏អស្ចារ្យសម្រាប់ទារកទើបកើតដែលត្រូវ ផ្តល់ឲ្យដំបូងយ៉ាងឆាប់រហ័សក្រោយសម្រាល សម្រាប់ទារកទើបកើតពេលដែលសភាពគ្លីនិក(ទារក)ល្អ។ ចំពោះទារកមានជម្ងឺ ទោះបីមិនអាចបៅបានក៏ដោយ យើងគួរតែច្របាច់ទឹកដោះដំបូង(Colostrum)ដាក់ស្លាបព្រាហើយបន្តក់ដាក់ក្នុងមាត់របស់ទារក។

ការរក្សាទុកទឹកដោះម្តាយ

ប្រភេទទឹកដោះម្តាយ	វិធីរក្សាទុក	គួរតែប្រើក្នុង...
ទឹកដោះម្តាយស្រស់ (ទើបតែច្របាច់ចេញពីដោះម្តាយ)	សីតុណ្ហភាពក្នុងបន្ទប់	≤ 4 ម៉ោង (សីតុណ្ហភាព ២៥-៣៥°C)
	ទូរទឹកកក	2-4 ថ្ងៃ (គួរតែដាក់ចូលក្នុងទូទឹកកកភ្លាមបន្ទាប់ពីច្របាច់ចេញពីដោះម្តាយ)
	ទូរកក (≤ -20°C)	≤1 ខែ
ទឹកដោះម្តាយដែលកក	សីតុណ្ហភាពក្នុងបន្ទប់	4 ម៉ោង
	ទូរទឹកកក	24 ម៉ោង

(Reference: Oyama M. Handbook of breastfeeding in NICU. 2010)

វិធីសាស្រ្តនៃការផ្តល់ទឹកដោះម្តាយ

ការផ្តល់ទឹកដោះតាមរយៈសុងក្រពះ (Naso gastric Tube)

1) ផ្ទៀងផ្ទាត់ចំនួនទឹកដោះដែលត្រូវផ្តល់ឲ្យទារក។
2) ពន្យល់ពីនីតិវិធីផ្តល់ទឹកដោះឲ្យទារកដល់អ្នកថែទាំជម្ងឺ*

   *នៅNMCHC អ្នកនៅមើលថែទាំជម្ងឺ ជាអ្នកបាញ់ទឹកដោះតាមសុងក្រពះ ឲ្យទារក
3) ប្តូរខោទឹកនោមមុននឹងផ្តល់ទឹកដោះ ហើយលាងសម្អាតដៃជាមួយទឹក និងសាប៊ូ
4) ដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពពាក់កណ្តាលអង្គុយ
5) ផ្ទៀងផ្ទាត់មើលទីតាំងរបស់ទុយោសុងក្រពះ ត្រូវកន្លែងឬអត់
6) ប្រសិនបើមានមន្ទិលសង្ស័យទៅលើទីតាំងរបស់សុង ដកវាចេញរួចដាក់ថ្មី
7) បូមទឹកដោះដែលសល់ក្នុងក្រពះ ដោយប្រើស៊ីរ៉ាំងលេខ 5 មល

របៀបគ្រប់គ្រងទឹកដោះដែលនៅសល់ក្នុងក្រពះ

(1) សំណល់ក្នុងក្រពះ: ក្រោម 10% នៃទឹកដោះ ⟶ ទឹកដោះត្រូវផ្តល់គឺទឹកដោះសរុប

(2) សំណល់ក្នុងក្រពះ: លើស 10% នៃទឹកដោះ ⟶ ទឹកដោះត្រូវផ្តល់គឺ បាញ់ទឹកដោះសល់ចូលវិញដោយបង្គ្រប់តាមចំនួនទឹកដោះសរុបដែលវេជ្ជបណ្ឌិតស្នើរ

ឧទាហរណ៍៖ ប្រសិនបើយើងបានផ្តល់ទឹកដោះតាមសុងចំនួន 10 មល

សំណល់ក្នុងក្រពះ: 0.5 មល ⟶ ទឹកដោះត្រូវផ្តល់ថែម: 10 មល
បាញ់សំណល់ o.5 មល ចូលវិញ

(ក្រោម 10%)

សំណល់ក្នុងក្រពះ: 4 មល ⟶ ទឹកដោះត្រូវផ្តល់ថែម:6មល
បាញ់សំណល់ 4 មល ចូលវិញ

(លើស 10%)

8) បូមទឹកដោះចូលក្នុងស៊ីរ៉ាំង ភ្ជាប់ស៊ីរ៉ាំងដែលមានទឹកដោះនឹងទុយោសុង
9) បាញ់ទឹកដោះយឺតៗតាមដែលអាចធ្វើទៅបាន(5 នាទី)
10) បាញ់ NSS ចូលតាមសុង 0.5 មល ដើម្បីការពារការកកស្ទះ
11) កត់ត្រាចំនួនទឹកដោះដែលបានផ្តល់ឲ្យទារកចូលទៅក្នុងឯកសារថែទាំ
12) លាងសម្អាតដៃដោយប្រើទឹក និងសាប៊ូ

ការផ្តល់ទឹកដោះដោយប្រើពែង

1) ផ្ទៀងផ្ទាត់ចំនួនទឹកដោះដែលត្រូវផ្តល់
2) ពន្យល់ពីនីតិវិធីផ្តល់ទឹកដោះឲ្យទារកដល់អ្នកថែទាំជម្ងឺ
3) ប្តូរខោទឹកនោមមុននឹងផ្តល់ទឹកដោះ ហើយលាងសម្អាតដៃជាមួយទឹក និងសាប៊ូ
4) ជួយទប់ទារក ដាក់ទារកលើភ្លៅរបស់អ្នកក្នុងស្ថានភាពអង្គុយឬពាក់កណ្តាលអង្គុយ រុំទារកនឹងក្រណាត់ដើម្បីជួយទប់ដៃរបស់ទារកកុំឲ្យប៉ះពែងទឹកដោះ
5) កាន់ពែងទឹកដោះជាប់នឹងបបូរមាត់ខាងក្រោម ដូច្នេះទឹកដោះប៉ះបបូរមាត់ខាងលើ
6) ចាប់ផ្អៀងពែងឲ្យទឹកដោះដល់បបូរមាត់ទារក
7) ទារកតូចៗនឹងចាប់ផ្តើមផ្លិតយកទឹកដោះចូលមាត់តាមអណ្តាត។ ទារកគ្រប់ខែ ឬធំៗនឹងជញ្ជក់ទឹកដោះដោយមានហៀរចេញខ្លះ
8) ហាមចាក់ទឹកដោះចូលក្នុងមាត់ទារក។ គ្រាន់តែជួយកាន់ពែងទឹកដោះជាប់នឹងបបូរមាត់ទារក ទុកឲ្យទារកបឺតយកទឹកដោះដោយខ្លួនឯង

9) កត់ត្រាចំនួនទឹកដោះដែលបានផ្តល់ឲ្យទារកក្នុងឯកសារថែទាំ
10) លាងសម្អាតដៃអ្នកជាមួយទឹក និងសាប៊ូ

(Reference: Early Essential Newborn Care. WHO. 2014)

សម្គាល់ ៖ ហាមផ្តល់ទឹកដោះម្តាយ ឬទឹកដោះគោដោយប្រើដបទឹកដោះដែលមានក្បាលដោះ

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

1. ពន្យល់ឲ្យប្តូរខោទឹកនោមឲ្យទារកមុននឹងផ្តល់ទឹកដោះ បន្ទាប់មកលាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

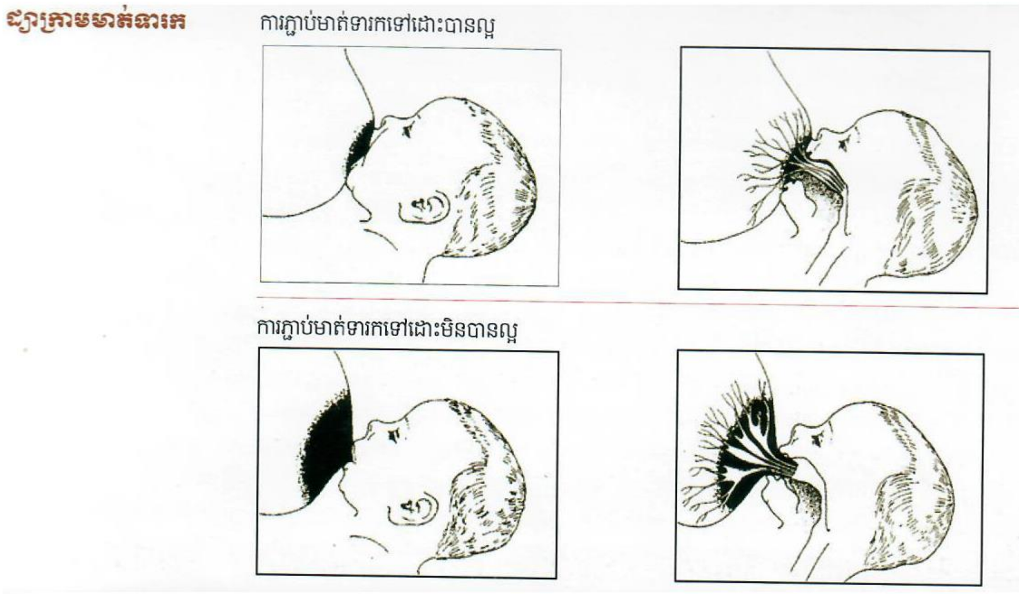
2. ផ្តល់ការគាំទ្រដើម្បីធានាថាដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពមាត់ផ្អិបជាមួយក្បាលដោះបានល្អ ពេលដែលរៀបចំទារករួចហើយ ផ្តល់ដំបូន្មានដល់ម្តាយ៖

   – ប្រាកដថា ក របស់ទារកមិនបត់ ឬបង្វិល
   – ប្រាកដថាទារកបែរចំតម្រង់មកដោះ ដោយច្រមុះទារកទល់នឹងសណ្តង់ដោះ ហើយចង្ការប៉ះដោះ
   – បីទារកជាប់និងខ្លួនម្តាយ
   – ទ្រសិប់ខ្លួនទារកទាំងមូល មិនមែនតែ កនិងស្មាទេ

- រងចាំរហូតដល់មាត់ទារកបើកធំល្អ រួច
- ផ្អិបទារកទៅដោះ ដោយតម្រង់បបូរមាត់ក្រោមទារកនៅក្រោមសណ្ដង់ដោះ

1. រកមើលសញ្ញានៃការបៅផ្អិប និងជញ្ជក់បានល្អរួមមាន៖

- មាត់ទារកបើកធំល្អ
- បបូរមាត់ខាងក្រោមពន្លាត់ចុះក្រោម
- ចង្ការទារកប៉ះនឹងដោះម្ដាយ
- ទារកបឺតមួយៗ ហើយខ្លាំង សម្រាកម្ដងៗ



ចំណាំ:

(1) ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយជាអាកប្បកិរិយាមួយដែលទារក និងម្ដាយត្រូវរៀន។ ទារកត្រូវការរៀនពីរបីដងដើម្បីចេះបៅ។ បុគ្គលិកសុខាភិបាលត្រូវតែពន្យល់ជាជាងជ្រៀតជ្រែកក្នុងការបំបៅ។ (ឧ:រុញក្បាលនិង/ឬខ្លួនទារក)

(2) គ្រប់សម្ភារ:ប្រើប្រាស់ (ស៊ីរ៉ាំង ពែង) ដែលប្រើដើម្បីផ្ដល់ទឹកដោះឲ្យទារកត្រូវតែស្អាតដោយស្ងោរបន្ទាប់ពីបានសម្អាតដោយទឹកម៉ាស៊ីន។

References
1)The NCU clinical manual,NMCHC,2015

2)Early Essential Newborn Care,WHO,2014

3)Safe Motherhood Clinical Management Protocols,MoH,2013

ជំពូកទី 10: ការថែទាំពោះទារក (Abdominal Care)

ទារកមិនគ្រប់ខែងាយប្រឈមនឹងមានបញ្ហា ប៉ោងឬតឹងពោះ។ ការប៉ោងឬតឹងពោះធ្វើឲ្យទារកពិបាកដកដង្ហើម។ ប្រសិនបើការប៉ោងឬតឹងពោះបានបន្ធូរក្រោយការអនុវត្តនីតិវិធីនានាមានដូចជាការរំញោចរន្ធគូថ ការបញ្ចុះលាមក ឬការបូមពីទុយោសុងក្រពះ ភាគច្រើនបណ្តាលមកពី ការបំពេញតួនាទីរបស់សីរីរៈមិនប្រក្រតី។ ក៏ប៉ុន្តែប្រសិនបើការប៉ោងពោះមិនបាត់ឬមិនបានធូរស្រាលបន្ទាប់អនុវត្តនីតិវិធីខាងលើ វាអាចមានបញ្ហាមិនប្រក្រតីដូចជា NEC (Neonatal necrotizing Enteritis) ឬ Meconium ileus។

ចំណុចត្រួតពិនិត្យ

1) ការបញ្ចេញលាមកជាទៀងទាត់ (ជាធម្មតា ក្រោយពេលបៅ)
2) ការរំលាយទឹកដោះបានល្អ (មិនសំណល់ក្នុងក្រពះ)
3) ឮសម្លេងកូរក្នុងពោះ
4) ពិនិត្យមើលសភាពទូទៅរបស់ទារក (ពិនិត្យសញ្ញាជីវិតមានសភាពល្អ)

ការរំញោចរន្ធគូថទារក (rectal stimulation)

លក្ខខ័ណ្ឌក្នុងប្រើនីតិវិធី

1. នៅពេលទារកប៉ោងពោះ
2. ទល់លាមក (លើសពី ៧២ម៉ោង)

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) សំឡីត្បាល់
2) Vaseline
3) ស្រោមដៃស្អាត
4) ខោទឹកនោម
5) ក្រដាស់សើម

នីតិវិធី

1) លាងសម្អាតដៃដោយប្រើទឹក និងសាប៊ូ ឬអាល់កុលលាងដៃ
2) រៀបចំសម្ភារៈទាំងអស់ដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ
3) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត
4) ដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពដេកផ្ងារហើយលើកជើងទាំង 2 របស់ទារកឡើងដោយដៃរបស់អ្នក
5) យកសំឡីត្បាល់បៀក Vaseline រួចដាក់វាចូលរន្ធគូថទារក (1 – 2 សម) ហើយបង្វិលសំឡីត្បាល់ថ្នមៗចុះឡើង
6) ដកសំឡីត្បាល់ចេញ
7) សង្កេតមើលការបញ្ចេញលាមក ដោម និង ការប៉ោងឬតឹងពោះបានប្រសើរឬទេក្រោយនីតិវិធីនេះ
8) លាងសម្អាតគូថទារករួចស្លៀកខោទឹកនោមឲ្យទារក
9) លាងដៃអ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

ការបញ្ចុះលាមកដោយប្រើថ្នាំសុល MICROLAX®

លក្ខខ័ណ្ឌក្នុងការអនុវត្តនីតិវិធី

សម្រាប់ទារកមានទល់លាមកខ្លាំង ដែលមិនទទួលបានលទ្ធផលក្រោយពីអនុវត្តនីតិវិធី **ការរំញោចរន្ធគូថទារក** មិនបានទទួលលទ្ធផល។

ចំណាំ៖ MICROLAX® រួមផ្សំសារធាតុអំបិលច្រើន ដែលវាបង្កឲ្យមានអតុល្យភាព អេលិត្រូលីត (Electrolyte) នៅក្នុងរន្ធគូទរបស់ទារក ជាពិសេសចំពោះទារកកើតមិនគ្រប់ខែ។ ដូចនេះមិនត្រូវធ្វើនីតិវិធីបញ្ចុះលាមកដោយប្រើថ្នាំសុលចំពោះទារកមិនគ្រប់ខែឡើយ (ប្រើតែចំពោះទារកគ្រប់ខែ)។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ថ្នាំ MICROLAX®
2) Vasaline
3) ស្រោមដៃស្អាត
4) ខោទឹកនោម
5) ក្រដាស់សើម

នីតិវិធី

1. លាងសម្អាតដៃដោយប្រើទឹក និងសាប៊ូ
2. រៀបចំសម្ភារៈទាំងអស់ដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ
3. ពាក់ស្រោមដៃស្អាត
4. ដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពដេកផ្ងារហើយលើកជើងទាំង 2 របស់ទារកឡើងដោយដៃរបស់អ្នក
5. កាច់គំរបបំពង់ MICROLAX® ចេញរួចយកបំពង់ថ្នាំ MICROLAX® ដាក់វាចូលរន្ធគូថទារក (1 – 2 សម) និងច្របាច់ថ្នាំចូល
6. ដកបំពង់ MICROLAX® ចេញមួយៗ
7. យកដៃទប់គូថទារកដើម្បីកុំឲ្យថ្នាំ MICROLAX®ចេញមកក្រៅ (ចំនួនថ្នាំដែលច្របាច់ចូលយោងទៅតាមវេជ្ជបញ្ជា)
8. សង្កេតមើលការបញ្ចេញលាមក ដោម និងការប៉ោងតឹងពោះបានប្រសើរឬទេក្រោយនីតិវិធីនេះ
9. លាងសម្អាតគូថទារករួចស្លៀកខោទឹកនោមឲ្យទារក
10. លាងសម្អាតដៃអ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

ការបូមពីទុយោសុងក្រពះ

ក្នុងករណីសំណល់ក្នុងក្រពះ៖

1. មានចំនួនច្រើនបើយើងធៀបទៅនឹងទឹកដោះដែលបានផ្តល់
   → សូមសង្កេតមើលការប៉ោងនិងតឹងពោះរួចផ្តល់ដំណឹងទៅវេជ្ជបណ្ឌិត
2. មានចំនួនតិច និងពណ៌ក្រហមចាស់
   → មិនចាំបាច់បញ្ឈប់ការផ្តល់ទឹកដោះទេ។
3. ឈាម ឬមានទឹកប្រម៉ាត់ (ពណ៌បៃតង លឿងខ្លាំង)
   → មិនបាញ់សំណល់ក្នុងក្រពះទៅវិញទេ
   → សូមផ្តល់ដំណឹងទៅវេជ្ជបណ្ឌិតនិងធ្វើការពិចារណាដើម្បីបញ្ឈប់ការផ្តល់ទឹកដោះអាស្រ័យលើ សភាពទារក។

ប្រសិនបើការបូមមិនបាន

1) បាញ់ខ្យល់ 1 – 2 មល ក្នុងសុងក្រពះដោយប្រើស៊ីរ៉ាំងឲ្យលឿន និងស្តាប់សំលេងកូរក្នុងពោះដោយប្រើ Stethoscope ពេលបាញ់ខ្យល់
2) ធ្វើចលនាទុយោសុងក្រពះចន្លោះ 0.5 – 1.0 សម (រុញចូល ឬទាញចេញ)
3) បូមម្តងទៀត

Reference

1) Neonatal Care 2010 vol.23 no.6
2) Neonatal Care 2009 vol.22 no.2,
3) Neonatal Care 2012 vol.25 no.4

ជំពូកទី 11: ការបង្កើតផ្លូវបញ្ចូលតាមសរសៃវ៉ែន
(Establishing an Intravenous IV Line)

គ្រប់នីតិវិធីទាំងអស់ត្រូវតែគោរពតាមគោលការណ៍បង្ការការចម្លងរោគ។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) Catheter sterile (24G,26G)
2) ដុំសំឡីដែលជ្រលក់ដោយអាល់កុល 70%
3) ទុយោសេរ៉ូម ស្តេរីល
4) សេរ៉ូម
5) បង់ស្អិត
6) កៅស៊ូ កង
7) ថាស
8) ប្រដាប់អប (ក្រដាសឡាំង, ឈើ)
9) ស្រោមដៃស្អាត

នីតិវិធី

1) ធានាថាមានពន្លឺល្អក្នុងបន្ទប់ (ផ្លាស់ទីទារកទៅក្នុងគ្រែរក្សាកម្តៅប្រសិនបើត្រូវការ និងសង្កេតមើលសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន)
2) រៀបចំសម្ភារៈដែលត្រូវប្រើដាក់ក្នុងថាសស្អាត

សម្គាល់៖ កំណកខ្យល់តូចៗចូលតាមសរសៃឈាម (Air embolism) អាចបង្កគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងងាយដល់ទារក។ ត្រូវប្រាកដថាទុយោសេរ៉ូម ត្រូវបានបំពេញដោយសេរ៉ូម និងគ្មានខ្យល់មុនពេលចាក់បញ្ចូលសរសៃ។

3) លាងដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
4) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត

5) មានកន្លែងច្រើនដែលអាចបង្កើតផ្លូវបញ្ចូលតាមសរសៃវ៉ែន។កន្លែងដែលនិយមចាក់មាន:

›› សរសៃវ៉ែនរាក់ៗដែលនៅខ្នងដៃ ឬខ្នងប្រអបជើង (កន្លែងដែលប្រើញឹកញាប់)

››សរសៃវ៉ែនដែលនៅកំភួនដៃ នៅខាងមុខកែងដៃ ឬនៅជុំវិញកជើង ឬជង្គង់ (បន្ថយការប្រើសរសៃវ៉ែនជុំវិញជង្គង់ព្រោះបណ្តាលឲ្យមានគ្រោះថ្នាក់ដោយម្ជុលប៉ះជាមួយឆ្អឹង)

›› សរសៃវ៉ែននៅលើស្បែកក្បាល (Scalp Vein)

6) ជ្រើសរើសសរសៃវ៉ែនដើម្បីចាក់ ជូតស្បែកជាមួយសំឡីអាល់កុល និងទុកឲ្យស្ងួត

សម្គាល់៖ កុំប៉ះតំបន់ដែល បានជូតសម្អាតហើយ។ ប្រសិនបើត្រូវការប៉ះចំកន្លែងដែលសម្អាតរួចដើម្បីពិនិត្យសរសៃវ៉ែនម្តងទៀត ត្រូវជូតសម្អាតឡើងវិញ។

7) រឹតកៅស៊ូកងកុំឲ្យតឹងពេកលើស្បែកខាងលើសរសៃវ៉ែនបន្តិច

8) ចាក់ម្ជុលចូលក្នុងស្បែកក្នុងមុំ 15° និងដាក់មុខបញ្ឆិតនៃម្ជុលផ្ងារឡើងលើ

›› បើឈាមចូលពេញក្បាល catheter ដកម្ជុលចេញបន្តិចហើយរុញ catheter ចូលក្នុង

›› នៅពេលក្បាល catheter ទៅដល់ស្បែកនៃកន្លែងចាក់ត្រូវដកម្ជុលចេញទាំងស្រុង

›› បោះចោលម្ជុលទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំនៃការបង្ការការចម្លងរោគ

9) យកកៅស៊ូកងចេញ

10)ភ្ជាប់ទ្រូសសេរ៉ូម ទៅនឹង catheter

›› ធានាថាមិនមានពពុះខ្យល់នៅក្នុងទ្រូសសេរ៉ូម

›› បង្ហូរសេរ៉ូមចេញពីប៊ុយរ៉េតត្រល (micro-dropper) ក្នុងរយៈពេល 2 – 3 វិនាទីដើម្បីឲ្យប្រាកដថា catheter បានស៊កបញ្ចូលក្នុងសរសៃឈាម។ ត្រង់កន្លែងចាក់គួរតែមិនហើមទេបន្ទាប់ពីបានបង្ហូរសេរ៉ូមចូលក្នុងករណី catheter ចូលក្នុងសរសៃវ៉ែន។

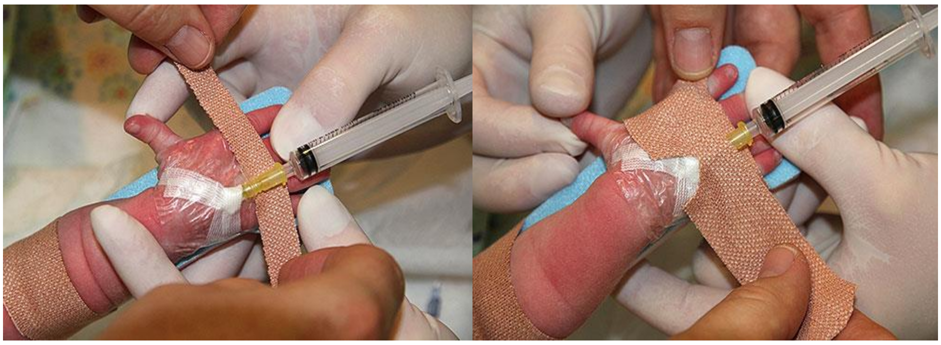
›› បើហើមនៅជុំវិញកន្លែងចាក់សរសៃវ៉ែន ត្រូវដកម្ជុលចេញហើយចាក់ម្តងទៀតទៅលើសរសៃវ៉ែនផ្សេងទៀត

11)ធានាថា catheter ដែលបានចាក់ចូលស្ថិតក្នុងទីតាំងត្រឹមត្រូវដោយប្រើបង់ស្អិត

12)បើចាក់សរសៃវ៉ែននៅប្រអប់ដៃ ដើមដៃ ប្រអប់ជើង ឬកំភួនជើង ត្រូវបិតអបដោយប្រដាប់អប (ដូចជាក្រដាសឡាំង, ឈើ)ដើម្បីកុំឲ្យរង្គើ។

›› បិទបង់ស្អិតសើរៗនៅចុងលើម្រាមទារក

›› មេដៃ ឬមេជើងត្រូវតែចេញក្រៅបង់ស្អិត



រូបភាពទី 1: ការបិតអប

13)ពិនិត្យមើលកន្លែងចាក់សរសៃវ៉ែនរាល់ 2 ម៉ោងម្តង

›› រកមើលការឡើងក្រហម ឬហើមនៅជុំវិញកន្លែងចាក់ catheter ដែលសញ្ញានេះបញ្ជាក់ថា catheterខុសសរសៃវ៉ែនហើយសេរ៉ូមបានហូរចូលក្នុងជាលិកាក្រោមស្បែក។

›› បើឃើញមានក្រហម ឬហើមភ្លាមបិទសេរ៉ូម ដកម្ជុលចេញនិងចាក់ជាថ្មីនៅសរសៃវ៉ែនផ្សេងទៀត

14)កត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារថៃទាំ

15)ផ្លាស់ប្តូរ Catheter ទ្រូសសេរ៉ូម រៀងរាល់ 5ថ្ងៃទៅ៧ថ្ងៃយ៉ាងយូរ (ព្រោះអាចជាប្រភពសំខាន់នៃការបង្ករោគ)។

សម្គាល់៖ សូលុយស្យុងដែលមាន Glucose អាចធ្វើឲ្យងាប់ជាលិកាដូច្នេះមិនត្រូវឲ្យជ្រាបចូលក្នុងជាលិកាក្រោមស្បែកទេ។

Referrence

1)Safe Mother food Clinical management protocol 2013

ជំពូកទី 12: ការផ្ដល់ថ្នាំតាមសរសៃឈាមដែលមានផ្លូវបញ្ចូលស្រាប់
(Administration of Intravenous IV Fluid)

គ្រប់នីតិវិធីទាំងអស់ត្រូវតែគោរពតាមគោលការណ៍បង្ការការចម្លងរោគ។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា
2) ស៊ីរ៉ាំង
3) ទ្រូសសេរ៉ូម ខ្សែងត
4) ម្ជុលក្បាលដប (18G)
5) បង់ស្អិត
6) សំឡីអាល់កុល 70%
7) ថាស ស្អាត
8) ម៉ាស៊ីនស៊ីរ៉ាំងអេឡិចត្រូនិក
9) ប៊ុយរ៉ែតត្រល (Microdropper)

នីតិវិធីនៃការប្រើស៊ីរ៉ាំងអេឡិចត្រូនិក

1) អនុវត្តតាមវេជ្ជបញ្ជារបស់វេជ្ជបណ្ឌិត
2) ពិនិត្យ 5R (1. Right patient: ត្រូវតាមឈ្មោះជម្ងឺ 2. Right drug: ត្រូវតាមឈ្មោះថ្នាំ 3. Right dose: ត្រូវតាមកម្រិតថ្នាំ 4. Right route: ត្រូវតាមផ្លូវបញ្ចូលថ្នាំ 5. Right time: ឲ្យតាមពេលត្រឹមត្រូវ) និងកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់ឱសថ
3) រៀបសម្ភារៈដែលចាំបាច់ដាក់ក្នុងថាសស្អាត
4) លាងដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹក និងសាប៊ូ ឬអាល់កុលលាងដៃ
5) ដកគម្របក្បាលដបថ្នាំចេញ និងសម្លាប់មេរោគនៅកន្លែងដែលត្រូវបូមថ្នាំដោយជូតជាមួយសំឡីអាល់កុល
6) ចាក់ម្ជុលក្បាលដបលេខ 18G ចូលតំបន់កៅស៊ូរបស់ប្លោកសេរ៉ូម
7) បូមសេរ៉ូមចូលក្នុងស៊ីរ៉ាំង និងបញ្ចូលថ្នាំដោយប្រុងប្រយ័ត្នតាមវេជ្ជបញ្ជា
8) បិទបង់ស្អិតលើស៊ីរ៉ាំង និងសរសេរឈ្មោះអ្នកជម្ងឺ កាលបរិច្ឆេទ

9) ពិនិត្យ 5R (1. Right patient: ត្រូវតាមឈ្មោះជម្ងឺ 2. Right drug: ត្រូវតាមឈ្មោះថ្នាំ 3. Right dose: ត្រូវតាមកម្រិតថ្នាំ 4. Right route: ត្រូវតាមផ្លូវបញ្ចូលថ្នាំ 5. Right time: ឲ្យតាមពេលត្រឹមត្រូវ) និងដាក់ឲ្យទារកដោយប្រើម៉ាស៊ីនស៊ីរ៉ាំងអេឡិចត្រូនិក
10) សង្កេតមើលស្បែកទារកជុំវិញមុខម្ជុល catheter និងបរិមាណសេរ៉ូមដែលបញ្ចូល រៀងរាល់ 3 ម៉ោងម្តង
11) រៀបចំសេរ៉ូមទុកមុនយើងត្រូវការវា។ ប្រសិនបើសេរ៉ូមមិនទាន់ចាំបាច់ប្រើភ្លាមនោះទេ សូមរក្សាវាទុកដោយប្រើម្ជុលគ្របក្បាលស៊ីរ៉ាំង (គោរពគោលការណ៍នៃការចម្លងរោគ) ក្នុងទូទឹកកក។

សម្គាល់ ៖រាល់ការបូមថ្នាំឬសេរ៉ូមត្រូវប្រើម្ជុលផ្សេងៗគ្នា។ យើងមិនដែលទុកម្ជុលក្បាលដបមួយសម្រាប់បូមថ្នាំច្រើនប្រភេទទេ។ ទាំងនេះវាបង្កើតជាផ្លូវចម្លងមេរោគតូចៗដោយផ្ទាល់ចូលក្នុងដប និងបង្ករោគពីមួយទៅមួយ។

នីតិវិធីនៃការប្រើប្រាស់ប៊ុយរ៉ែតត្រល

ប៊ុយរ៉ែតត្រល Micro-dropper (ដែល 1 មល=60 តំណក់តូចៗ) ងាយស្រួលក្នុងការផ្តល់សេរ៉ូមយឺតៗនិងធានាថាទារកទទួលបរិមាណសេរ៉ូមដែលគាត់ត្រូវការ។ គោលបំណងសំខាន់គឺធ្វើយ៉ាងណាឲ្យដូចប្រើម៉ាស៊ីនស៊ីរ៉ាំងអេឡិចត្រូនិក

1) គណនាចំនួនតំណក់ក្នុងមួយនាទីដែលត្រូវផ្តល់ឲ្យទារក និងធានាថាចំនួនតំណក់តូចៗដែលបានផ្តល់ឲ្យទារកតាមតំណក់ដែលកំណត់
2) ប្តូរទ្រូសសេរ៉ូម និងសេរ៉ូមរៀងរាល់ 5 ថ្ងៃម្តង។

Reference
1)Safe Motherfood Clinical management protocols,MOH,2013
2)Infection Prevention Control Guideline For health facilities,MOH,2010

ជំពូកទី 13: ការចាក់ថ្នាំតាមសរសៃវ៉ែន (Intravenous IV Injection)

គ្រប់នីតិវិធីទាំងអស់ត្រូវតែគោរពតាមគោលការណ៍បង្ការការចម្លងរោគ។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) អនុវត្តតាមវេជ្ជបញ្ជា
2) ស៊ីរ៉ាំង
3) ម្ជុលក្បាលដប (លេខ 18G)
4) សំឡីអាល់កុល ៧0%
5) ថាសស្អាត

នីតិវិធីនៃការប្រើប្រាស់ចំពោះម៉ាស៊ីនស៊ីរ៉ាំងអេឡិចត្រូនិក

1) ពិនិត្យមើលវេជ្ជបញ្ជា និងកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់
2) លាងដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ ឬអាល់កុលលាងដៃ
3) ពិនិត្យ 5R (1. Right patient: ត្រូវតាមឈ្មោះជម្ងឺ 2. Right drug: ត្រូវតាមឈ្មោះថ្នាំ 3. Right dose: ត្រូវតាមកំរិតថ្នាំ 4. Right route: ត្រូវតាមផ្លូវបញ្ចូលថ្នាំ 5. Right time: ឲ្យតាមពេលត្រឹមត្រូវ) និងកាលបរិច្ឆេទផុតកំណត់របស់ឱសថ។
4) រៀបចំថ្នាំដែលត្រូវប្រើដោយគោរពតាមគោលការណ៍បង្ការការឆ្លងរោគ
5) ដាក់សម្ភារៈចូលទៅក្នុងថាសស្អាត
6) ជ្រើសរើសកន្លែងចាក់បញ្ចូល លើទ្រូសសេរ៉ូម តាមសរសៃវ៉ែនដែលនៅជិតមុខម្ជុល catheter អាស្រ័យលើប្រភេទ catheter:
   › ចំពោះ catheter ដែលគ្មានមុខបញ្ចូលថ្នាំ: ផ្តាច់សេរ៉ូមពីម៉ាស៊ីនអេឡិចត្រូនិក និងភ្ជាប់ស៊ីរ៉ាំងដែលត្រូវបាញ់ថ្នាំចូលដោយគោរពគោលការណ៍នៃការបង្ការការឆ្លងរោគ
   › ចំពោះ catheter ដែលមានមុខបញ្ចូលថ្នាំ: ភ្ជាប់ស៊ីរ៉ាំងដែលត្រូវបាញ់ថ្នាំចូលនៅមុខបញ្ចូលថ្នាំលើ catheter ដោយគោរពគោលការណ៍នៃការបង្ការការឆ្លងរោគ
7) ប្រសិនបើសេរ៉ូមដែលចាក់តាមសរសៃមិនមានបញ្ហារទេ:
   › បញ្ចូលថ្នាំយឺតៗ សង្កេតមើលដោយប្រុងប្រយ័ត្ននៅកន្លែងជុំវិញ catheter នូវការហើមប៉ោង
8) ប្រសិនបើមិនច្បាស់ថា catheter ស្ថិតក្នុងស្ថានភាពត្រឹមត្រូវក្នុងសរសៃវ៉ែន:
   › បិទសេរ៉ូម

›› បើសិនជាអាចធ្វើបានបាញ់សេរ៉ូមចូល (ចំណុះតិចតួច មិនឲ្យលើសពី 0,5 មល) សង្កេតមើលជុំវិញកន្លែងចាក់សរសៃ catheter ដោយប្រុងប្រយ័ត្ននូវការហើមប៉ោង ដែលបញ្ជាក់ថាម្ជុលសេរ៉ូមខុសសរសៃ

›› បើម្ជុល catheter នៅក្នុងសរសៃវ៉ែន តភ្ជាប់សេរ៉ូមដោយបង្ហូរយឺត និងត្រូវសង្កេតមើលដោយប្រុងប្រយ័ត្នរកមើលការហើមនៅកន្លែងជុំវិញ។

9) សង្កេត និងពិនិត្យមើលផលវិបាកនៃថ្នាំ

សម្គាល់៖

(1) មិនត្រូវលាយ អង់ទីប៊ីយូទិកចូលគ្នាទេ (Gentamicin និង penicillin) មុនចាក់តាមសរសៃឈាម

(2) មិនត្រូវលាយ Metronidazole ក្នុងសេរ៉ូមទេ ដោយប្រើស៊ីរ៉ាំងថ្មីតាមវេជ្ជបញ្ជា

Reference:

1)Safe Motherhood Clinical management protocol,MoH,2013

ជំពូកទី 14: ការចាក់ថ្នាំតាមសាច់ដុំ (Intramuscular IM Injection)

គ្រប់នីតិវិធីទាំងអស់ត្រូវតែគោរពតាមគោលការណ៍បង្ការការចម្លងរោគ។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ឱសថតាមវេជ្ជបញ្ជា
2) ស៊ីរ៉ាំង (១-៥មល, ទំហំស៊ីរ៉ាំងអាស្រ័យតាមកម្រិតឱសថដែលត្រូវបូម)
3) ម្ជុលលេខ 25G
4) សំឡីអាល់កុល 70%
5) ស្រោមដៃស្អាត
6) ថាសស្អាត

នីតិវិធី

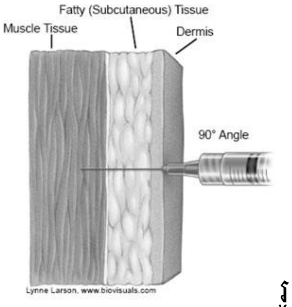
1) ពិនិត្យមើលវេជ្ជបញ្ជារបស់វេជ្ជបណ្ឌិត
2) ពិនិត្យ 5R (1. Right patient: ត្រូវតាមឈ្មោះជម្ងឺ 2. Right drug: ត្រូវតាមឈ្មោះថ្នាំ 3. Right dose: ត្រូវតាមកំរិតថ្នាំ 4. Right route: ត្រូវតាមផ្លូវបញ្ចូលថ្នាំ 5. Right time: ឲ្យតាមពេលត្រឹមត្រូវ)
3) លាងដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹក និងសាប៊ូ
4) រៀបសម្ភារៈចាំបាច់ក្នុងថាសស្អាត
5) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត (ប្រសិនជាគ្មានស្រោមដៃ ត្រូវច្បាស់ថាអ្នកបានលាងដៃជាមួយទឹកនិង សាប៊ូ)
6) ជ្រើសរើសកន្លែងចាក់ថ្នាំលើសាច់ដុំ (ក្រុមសាច់ដុំភ្លៅខាងលើ និងខាងក្រៅដូចក្នុងរូប)

រូបភាព1: កន្លែងចាក់ថ្នាំ

7) សម្អាតកន្លែងចាក់ដោយជូតជាមួយសំឡីអាល់កុល 70% ហើយរងចាំឲ្យស្ងួតក្នុងរយៈពេល ៣៥ ទៅ ៤០ វិនាទី។

8) ចាប់ទប់កន្លែងដែលត្រូវចាក់ដោយមេដៃ និងម្រាមចង្អុលប្រសិនបើអាចធ្វើបាន

9) ចាក់ម្ជុលចូលសាច់ដុំក្នុងមុំកែង 90° ដោយចលនារហ័ស



រូបភាព 2: ចាក់ IM មុំ 90°

10)ដកពីស្តុងស៊ីរ៉ាំងថ្នមៗដើម្បីធានាថាក្បាលម្ជុលមិនចាក់ចំសរសៃវ៉ែន (មិនមានឈាមចូលក្នុងស៊ីរ៉ាំង)

ប្រសិនបើមានឈាមក្នុងស៊ីរ៉ាំង:

›› ដកម្ជុលចេញដោយមិនមានចាក់ថ្នាំចូលទេ

›› យកសំឡីស្ងួតស្អាតសង្កត់ថ្នមៗលើកន្លែងចាក់ដើម្បីការពារការហូរឈាម

›› ជ្រើសរើសម្ជុលថ្មី

›› ភ្ជាប់ម្ជុលថ្មីទៅស៊ីរ៉ាំង

›› ចាក់ម្តងទៀតតាមនីតិវិធីដដែល

ប្រសិនបើម្ជុលនៅក្នុងសាច់ដុំហើយ សង្កត់បញ្ចូលថ្នាំដោយសុវត្ថិភាពរយៈពេល 3 – 5 វិនាទី។

11)ពេលដែលចប់ហើយដកម្ជុលចេញដោយយកសំឡីស្ងួតមកសង្កត់ថ្នមៗដើម្បីការពារការហូរឈាម

12)កត់ត្រាកន្លែងដែលចាក់ថ្នាំ ក្នុងឯកសារថែទាំ

Reference

1) Safe Motherhood Clinical management protocols,MoH,2013

2) Safe Motherhood Clinical Management Protocols Health Centers, MOH,2016

ជំពូកទី 15: ការយកសំណាកឈាម (Taking Blood Samples)

កំណត់បរិមាណឈាមដែលត្រូវបូមដើម្បីយកទៅប្រើប្រាស់តាមតម្រូវការចាំបាច់ក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍និងបូមឈាមតែម្តងឲ្យបានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់តេស្តទាំងអស់ដែលត្រូវមើល ប្រសិនបើអាចធ្វើបាន។ ប្រសិនបើក្នុងករណីត្រូវការឈាមតែបន្តិចបន្តួច (ឧ: មើលជាតិស្ករក្នុងឈាម glycaemia ឬ មើលប៊ីលីរូប៊ីនក្នុងឈាម (bilirubinemia) សូមប្រើ capillary (ចុចកែងជើង)។ ប្រសិនបើក្នុងករណីត្រូវការឈាមច្រើនជាងការយកតាមចុចកែងជើង (ឧ: ពេលដែលត្រូវការឈាមច្រើនជាង 1 មល ដើម្បីត្រួតពិនិត្យច្រើនមុខនៅបន្ទប់ពិសោធន៍ សូមបូមឈាមតាមសរសៃវ៉ែន។

ការបូមឈាមតាមសរសៃវ៉ែន

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ម្ជុលលេខ (23G 24G)
2) ស៊ីរ៉ាំង
3) បំពង់ដាក់ឈាម (តាមតេស្តដែលចង់មើល)
4) សំឡីស្ងួត
5) សំឡីអាល់កុល 70%
6) កៅស៊ូកង
7) ស្រោមដៃស្អាត
8) បង់ស្អិត
9) ថាសស្អាត
10) ប្រអប់សុវត្ថិភាព

នីតិវិធី

ម្ជុលមិនមានស៊ីរ៉ាំង

ការប្រើម្ជុល លេខ 23G-24G ងាយស្រួលក្នុងការបង្ហូរយកឈាមដោយមិនធ្វើឲ្យឈាមងាយកក។

1) លាងសម្អាតដៃអ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

2) រៀបចំសម្ភារៈដាក់ក្នុងថាសស្អាត
3) រកសរសៃវ៉ែននៅលើដៃទារក
4) ពាក់ស្រោមដៃ
5) ប្រើដៃរបស់អ្នកចាប់ឲ្យជុំដៃទារក ឬកៅស៊ូកងនៅខាងលើ សរសៃវ៉ែនដែលយើងចង់ចាក់
6) សម្អាតស្បែកដែលនៅពីលើសរសៃវ៉ែនដោយជូតនឹងដុំសំឡីអាល់កុល និងទុកវាឲ្យស្ងួត
7) បន្តឹងស្បែកនៅដៃរបស់ទារកនិងទប់ឲ្យនឹង
8) ដោះគំរបម្ជុលចេញ រួចចាក់បញ្ចូលវ៉ែនតាមស្បែកដោយផ្ងារមុខម្ជុលឡើងលើ
9) បង្វិលម្ជុលតិចៗឲ្យត្រូវសរសៃវ៉ែន អ្នកនឹងឃើញមានឈាមហូរចេញមក
10)កាន់បំពង់ដាក់ឈាមពីក្រោមម្ជុលដោយច្របាច់ដៃរបស់ទារកថ្នមៗដើម្បីជួយឲ្យឈាមហូរមក

ចំណាំ៖ មិនត្រូវយកដៃប៉ះម្ជុល ជាមួយបំពង់ដាក់ឈាមទេ ហើយទុកឲ្យឈាមហូរដោយខ្លួនឯង ដើម្បីការពារការចម្លងរោគ។

11)ដកម្ជុលចេញ ហើយយកសំឡីស្ងួតមកបិទពីលើ
12)យកម្ជុលបោះចោលដោយប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាពនិងជួយសង្កត់ថ្នមៗលើមុខម្ជុលរយៈពេល 2-3 នាទីដើម្បីការពារឡើងជាំរួចបិទបង់ស្អិតពីលើ
13)ដោះស្រោមដៃចេញ ហើយលាងសម្អាតដៃដោយប្រើទឹកនិងសាប៊ូ

ម្ជុលជាប់នឹងស៊ីរ៉ុំង

1. រៀបចំសម្ភារៈដាក់ក្នុងថាសស្អាត
2. លាងសម្អាតដៃអ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
3. ពាក់ស្រោមដៃស្អាត
4. រកសរសៃវ៉ែនហើយរឹតកៅស៊ូកងនៅខាងលើសរសៃវ៉ែនដែលត្រូវចាក់
5. សម្អាតស្បែកដែលនៅពីលើសរសៃវ៉ែនដោយជូតសម្អាតនឹងដុំសំឡីអាល់កុល និងទុកវាឲ្យស្ងួត។
6. ចាក់បញ្ចូលម្ជុលទៅក្នុងស្បែកដោយផ្តេកបង្កើតជាមុំប្រហែល 15 អង្សា និងមុខបញ្ឆិតនៃម្ជុលផ្ងារឡើងលើ

7. ដកពីស្តុង ស៊ីរ៉ាំងថ្នមៗស្របពេលម្ជុលកំពុងរុលទៅមុខ ហើយនៅពេលដែលឈាមហូរចូលក្នុងស៊ីរ៉ាំង មិនត្រូវរុញម្ជុលទៅមុខទៀតទេ
ចំណាំ៖ បូមយកបរិមាណឈាមតិចទាបបំផុតប៉ុន្តែគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់តម្រូវការតេស្តក្នុងមន្ទីរពិសោធន៍។
8. ដោះកៅស៊ូកងចេញ
9. ដកម្ជុលចេញពីសរសៃវ៉ែនហើយប្រើដុំសំឡីស្ងួតសង្កត់នៅកន្លែងចាក់ដើម្បីការពារការជាំឈាមនិងបិទបង់ស្អិត
10. ក្រោយពីបូមឈាមបានហើយ ត្រូវគ្របម្ជុលដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និងដកម្ជុលចេញពីស៊ីរ៉ាំងមុនពេលបញ្ចូលឈាមទៅក្នុងបំពង់
11. បោះចោលស៊ីរ៉ាំងនិងម្ជុលដោយប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាព
12. ដោះស្រោមដៃចេញ ហើយលាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

ការបូមឈាមដោយប្រើ capillary (ចុចកែងជើង)

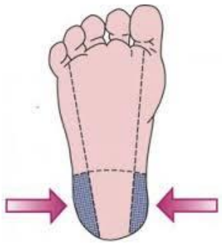
សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ម្ជុល Blood Lancets 28G
2) បំពង់ capillary
3) សំឡីអាល់កុល 70%
4) សំឡីស្ងួត
5) ស្រោមដៃស្អាត
6) បង់ស្អិត
7) ថាសស្អាត
8) ប្រអប់សុវត្ថិភាព

នីតិវិធី

1) រៀបចំសម្ភារៈដាក់ក្នុងថាសស្អាត
2) លាងសម្អាតដៃអ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
3) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត

4) សម្អាតស្បែកនៅនឹងកែងជើងដោយជូតសម្អាតនឹងសំឡីអាល់កុល 70% និងទុកវាឲ្យស្ងួត
5) បត់ប្រអប់ជើងឡើងលើសំដៅទៅរកជើង ហើយកាន់ទម្រង់បែបនេះដោយដៃម្ខាង
6) ច្របាច់កែងជើងល្មមដើម្បីឲ្យឡើងក្រហម (ប៉ុន្តែកុំឲ្យខ្លាំងពេករហូតប្រែជាពណ៌ស)
ចំណាំ៖ កម្តៅកែងជើង មុនពេលអនុវត្តនីតិវិធីដែលវាជួយឲ្យឆាប់ឡើងក្រហម។
7) ប្រើម្ជុល Blood Lancet 28Gចុចកែងជើង រួចបោះម្ជុលចោលដោយប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងប្រអប់សុវត្ថិភាព
›› តម្រង់ទិសដៅចុច (ផ្នែកចំហៀងកែងជើង)
›› ជៀសវាងចាក់ចំកណ្តាលកែងជើងដូចក្នុងរូប (រូបភាពទី 1)
›› ជៀសវាងចាក់កន្លែងធ្លាប់ចាក់លើកមុន



រូបភាព 1: ការយកឈាមពីកែងជើង

8) ច្របាច់កែងជើងថ្នមៗ និងច្របាច់លែងៗដើម្បីបង្កើនចរន្តឈាមរត់។ ត្រូវជៀសវាងច្របាច់និងត្រដុសកែងជើងខ្លាំងៗដែលជាមូលហេតុធ្វើឲ្យជាំនិងឈាមលាយជាមួយសារធាតុរាវរបស់ជាលិកា ដែលទាំងនេះធ្វើឲ្យលទ្ធផលតេស្តមិនត្រឹមត្រូវ។
9) ត្រងឈាមដាក់ក្នុងបំពង់ដាក់ឈាម ត្រូវយកបរិមាណឈាមគ្រប់គ្រាន់តាមតម្រូវការចាំបាច់នៃការពិនិត្យរបស់មន្ទីរពិសោធន៍
10) ក្រោយពីបានយកឈាមហើយ ត្រូវឲ្យជំនួយការសង្កត់ថ្នមៗកន្លែងចាក់ដោយប្រើសំឡីស្ងួត ដើម្បីបង្ការការជាំឈាមនិងបិទបង់ស្អិត។
11) ដោះស្រោមដៃចេញ ហើយលាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ។

ចំណាំ៖ការចាក់រាក់ពេកអាចប្រើពេលយូរក្នុងការច្របាច់យកឲ្យគ្រប់បរិមាណឈាមដែលត្រូវការនិងតម្រូវឲ្យច្របាច់កែងជើងយូរ ក្នុងករណីខ្លះត្រូវចាក់ម្តងទៀត។ ការចាក់ជ្រៅពេកអាចធ្វើឲ្យទៅជាមុត ឬដាច់បង្ករោគ និងមានសម្លាក។

Reference

1) Safe Motherhood Clinical Management Protocol,MOH,2013

ជំពូកទី 16: ការជូតសម្អាតទារក (Sponge Bath)

ការថែរក្សានិងការពារស្បែករបស់ទារកគ្រប់ខែនិងទារកមិនគ្រប់ខែគឺជារឿងសំខាន់ណាស់ពីព្រោះស្បែកជាសរីរាង្គដែលដើរតួជារបាំងប្រឆាំងការឆ្លងរោគ និងជាអ្នកចូលរួមចម្បងដើម្បីរក្សាសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក។ ប៉ុន្តែការជូតសម្អាតធ្វើឲ្យសីតុណ្ហភាពរាងកាយរបស់ទារកចុះ ជាហេតុធ្វើឲ្យទារកត្រូវប្រើប្រាស់ថាមពលច្រើន។ ដូច្នេះមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវត្រួតពិនិត្យសញ្ញាជីវិតរបស់ទារក មុននិងក្រោយជូតសម្អាតទារក។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ផ្តិល sterile
2) កំប្រេស sterile
3) សំឡី sterile
4) ទឹកក្តៅឧណ្ហៗ
5) ខោទឹកនោម
6) ស្រោមដៃស្អាត

នីតិវិធី

1) ពិនិត្យមើលសញ្ញាជីវិត (vital sign) មុននឹងជូតសម្អាតទារក និងប្រាកដថាសភាពទារកគឺល្អ
2) រៀបចំសម្ភារៈប្រើប្រាស់ដាក់លើកែវ Incubator
3) លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
4) ពាក់ស្រោមដៃ
5) ចាក់ទឹកក្តៅឧណ្ហៗចូលទៅក្នុងផ្តិល
6) ដាក់ កំប្រេស sterile ចូលក្នុងផ្តិល
7) ជូតសម្អាតភ្នែកមុនបន្ទាប់មកតាមលំដាប់លំដោយដូចតទៅ: មុខ ក្បាល ត្រចៀក ក ទ្រូង ពោះ ដៃ ជើង ខ្នង តំបន់ប្រដាប់ភេទ និងគូថជាមួយកំប្រេសសើម(ពូតវាបន្ទាប់ពីត្រាំទឹកក្តៅឧណ្ហៗ)

›› សម្អាតភ្នែកទារកពីក្នុងចេញមកក្រៅដោយប្រើកំប្រេសសើម។ មិនត្រូវជូតភ្នែកម្តងទៀតដោយប្រើផ្ទៃដដែលនៃកំប្រេសសើមនោះទេ

›› សូមកុំភ្លេចជូតសម្អាតក្លៀកទារក

›› ដៃមួយទប់ខ្នងទារកឲ្យទារកអង្គុយបន្ទាប់មកជូតសម្អាតខ្នង

››សូមកុំព្យាយាមជូតសម្អាតខ្លាញ់ជាប់លើស្បែកទារកទើបកើត(Vernix)ចេញឡើយ

8) ប្តូរខោទឹកនោមឲ្យទារក

9) លាងសម្អាតសម្ភារៈប្រើប្រាស់

10)ដោះស្រោមដៃ ហើយលាងសម្អាតដៃ ដោយសាប៊ូនិងទឹក

11)កត់ត្រាក្នុងឯកសារថែទាំ

ចំណាំៈ សូមកុំជូតសម្អាតទារកពេលដែលសភាពទារកមិនល្អ (ឧៈ ចុះកម្តៅ សម្បុរឡើងពណ៌ស្វាយ)

Reference
1)Care of the High-Risk Neonate,6th Edition,Klaus&Fanaroff's

ជំពូកទី 17: ការថ្លឹងទម្ងន់ខ្លួនរបស់ទារក (Weighing the Baby)

ជាទូទៅបន្ទាប់ពីសម្រាល ទម្ងន់រាងកាយទារកស្រកចុះ (ជាធម្មតាអាចដល់២០%) ក៏ប៉ុន្តែទារកនឹងចាប់ផ្តើមឡើងទម្ងន់ខ្លួនវិញបន្ទាប់ពីទារកមានអាយុពី ៧ ទៅ ១៤ថ្ងៃ។ ការថ្លឹងទម្ងន់របស់ទារកជាប្រចាំគឺជាការងារដែលសំខាន់មួយពីព្រោះការថ្លឹងនេះនឹងជួយជាមូលដ្ឋានគ្រឹះនៃការវាយតម្លៃលើការវិវត្តន៍គ្លីនិករបស់ទារក និងដើម្បីគណនាចំនួនទឹកដោះសេរ៉ូម និងថ្នាំដែលត្រូវផ្តល់ឲ្យទារក។

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ជញ្ជីងថ្លឹងទម្ងន់ទារក
2) ថ្នាំបាញ់ Spray Anios®(dodeclyldimethylammonium chloride)
3) កន្សែង sterile (ដើម្បីរៀបចំសំបុកទារក)

នីតិវិធី

1) ពិនិត្យមើលទម្ងន់របស់ទារក ដែលថ្លឹងពីម្សិលមិញ
2) លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
3) ទ្រាប់ជញ្ជីងដោយកន្សែងស្អាត (ការពារការបាត់បង់កម្តៅទារក) និងចុចប៊ូតុង បើកជញ្ជីង
4) ប្រាកដថាជញ្ជីងនឹងបង្ហាញលេខ 0 នៅលើអេក្រង់ (ឧ លេខ០ ជាមួយកន្សែងនៅលើជញ្ជីងផង)
5) ដោះខោទឹកនោមចេញ ដោះមួក និងស្រោមដៃជើងចេញពីទារក
6) ថ្លឹងទម្ងន់ទារកឲ្យបានរហ័ស ហើយប្រាកដថាទម្ងន់ខ្លួនទារកថ្ងៃថ្លឹងនិងទម្ងន់ខ្លួនទារកកាលពីម្សិលមិញមិនខុសគ្នាច្រើនទេ (ប្រសិនបើខុសគ្នាច្រើនប្រហែលជាកំហុសបច្ចេកទេសនៃការថ្លឹង)

   ចំណាំ៖ កុំដក SpO_2 សេនស័រ ពីជើងរបស់ទារកពេលកំពុងថ្លឹងទារកឡើយ ទុកវាសម្រាប់តាមដានមើលកម្រិត SpO_2របស់ទារក។
7) សូមលើកទារកដែលមានជាប់ខ្សែ សេនស័រ SpO_2ដោយប្រុងប្រយ័ត្ន
8) សូមលើកទារកដែលមានជាប់ខ្សែសេរ៉ូមដោយប្រុងប្រយ័ត្ន

9) សូមរកជំនួយការប្តូរកន្សែងឲ្យបានរហ័សដើម្បីរៀបចំសំបុកទារកកំឡុងពេលអ្នកថ្លឹងទម្ងន់ខ្លួនទារក។ នៅពេលកំពុងរងចាំសូមប្រើកន្សែងមួយដណ្តប់ទារក (អាចប្រើកន្សែងមួយ ដែលទារកបានប្រើហើយ)

10)ដាក់ទារកទៅគ្រែទារកវិញ

11)កត់ត្រាទម្ងន់ខ្លួនទារកចូលក្នុងក្រដាសតាមដានប្រចាំថ្ងៃ

12)ប្រែកន្សែង ឬប្តូរកន្សែងថ្មីនៅលើជញ្ជីងមុននឹងថ្លឹងទម្ងន់ទារកបន្ទាប់

13)បាញ់ថ្នាំ Spray Anios សម្អាតជញ្ជីងបន្ទាប់ពីអ្នកថ្លឹងទារកម្នាក់រួចរាល់

14)លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

ចំណាំ៖

- សូមប្រុងប្រយ័ត្នទៅលើការចុះកម្តៅរាងកាយទារកជាពិសេសទារកដែលមានទម្ងន់ទាបជាង 1500 ក្រាម នៅក្នុងកែវ Incubator។
- សូមធ្វើការវាយតម្លៃសញ្ញាជីវិតទារកមុននឹងថ្លឹងទម្ងន់ខ្លួនទារក ហើយត្រូវបញ្ឈប់នីតិវិធីប្រសិនបើសភាពរបស់ទារកធ្ងន់ធ្ងរនិងកត់ត្រាទុកក្នុងឯកសារថែទាំ។

ជំពូកទី 18: ការថែទាំទងផ្ចិតទារក (Umbilical Cord Care)

នៅពេលមិនមានសញ្ញាបញ្ជាក់ថាមានការបង្ករោគនៅលើទងផ្ចិត មិនត្រូវលាបអ្វីនៅលើវាឡើយ។

នៅពេលយើងឃើញមានសញ្ញាបង្ករោគនៅទងផ្ចិត ឬ ស្បែកជុំវិញផ្ចិត (ក្រហម, ហើម, មានហូរខ្ទុះ, មានក្លិនមិនល្អ) ទារកត្រូវការការថែទាំដូចបានបង្ហាញខាងក្រោម។

ការថែទាំទារកដែលមានសញ្ញាបង្ករោគនៅទងផ្ចិតទារក

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) 0.5% Gentan Violet

   ចំណាំ៖ ប្រសិនបើគ្មាន Gentan Violet យើងអាចប្រើ Povidone Iodine ១០% តែមិនត្រូវ បានផ្ដល់អនុសាសន៍ឲ្យប្រើទេ ដោយសារមានសារធាតុ អ៊ីយ៉ូត។ប៉ុន្តែ Chlorhexidine ត្រូវបានផ្ដល់អនុសាសន៍ឲ្យប្រើប្រាស់ជាសកល។

2) កំប្រេស sterile

3) ស្រោមដៃស្អាត

នីតិវិធី

1. លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
2. ពាក់ស្រោមដៃស្អាត
3. លាងសម្អាតផ្ចិតនិងតំបន់ជុំវិញផ្ចិតដោយប្រើកំប្រេសស្អាតដែលមាន0.5% Gentian Violet បួនដងក្នុងមួយថ្ងៃរហូតទាល់តែឈប់មានខ្ទុះ។
4. ពិនិត្យមើលរោគសញ្ញារលាកផ្សេងទៀត និងផ្ដល់ដំណឹងដល់វេជ្ជបណ្ឌិត

ការអប់រំដល់គ្រួសារមុនចេញទៅផ្ទះ

1) ប្រសិនបើទងផ្ចិតមិនទាន់ជ្រុះពេលចេញពីពេទ្យ:

   → ពន្យល់គ្រួសារថាត្រូវរក្សាទងផ្ចិតឲ្យស្ងួត ជាពិសេសក្រោយជូតសម្អាតទារក

2) ប្រសិនបើផ្ចិតឬស្បែកជុំវិញផ្ចិតឡើងពណ៌ក្រហម ហើម មានខ្ទុះ ឬធុំក្លិន

   – សូមយកទារកទៅមន្ទីរពេទ្យឬគ្លីនិក។

Reference
1)Safe Motherhood clinical management protocols,MoH,2013
2)Early Essential Newborn Care, WHO,2014

ជំពូកទី 19: ការថែទាំទារកប្រកាច់ (Care of Convulsion)

ចំពោះទារកទើបកើត ងាយប្រកាច់ជាញឹកញាប់ដែលបង្ហាញជាទម្រង់គ្លីនិកផ្សេងៗគ្នា។ ទម្រង់គ្លីនិកនេះជាសញ្ញាដំបូងនៃភាពមិនប្រក្រតីនៃប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទ វាអាចមានផលប៉ះពាល់ខូចខាតយូរអង្វែងលើញាណ និងការលូតលាស់របស់ទារក។ ការប្រកាច់ចំពោះទារកទើបកើតមានការពិបាកក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យពីព្រោះការប្រកាច់មានក្នុងរយៈពេលមួយខ្លីនិងតាមផ្នែកខ្លះនៃរាងកាយទារក។ បន្ថែមទៅលើនេះ ការកន្ត្រាក់មួយចំនួនរបស់ទារកអាចជាចលនាធម្មតានិងជាទម្លាប់ដែលយើងអាចសង្កេតឃើញមានចំពោះទារកដែលមានសុខភាពល្អ។ តែភាគច្រើននៃបញ្ហាទាំងនេះអាចការពារបានដោយការគ្រប់គ្រងនិងថែទាំទារកឲ្យបានល្អ។

មូលហេតុនៃការប្រកាច់

1) Birth Asphyxia
2) ការហូរឈាមក្នុងខួរក្បាល (Intracranial hemorrhage)
3) ភាពមិនធម្មតានៃមេតាបូលីក (ខ្វះជាតិស្ករក្នុងឈាម ខ្វះកាល់ស្យូមក្នុងឈាម)
4) មិនគ្រប់លក្ខណៈពីកំណើត (Congenital malformation)
5) ការឆ្លងរោគ (infection)
6) Miscellanous disorder (Benign neonatal convulsion)

រោគសញ្ញា

1) ចលនាអចេតនារបស់អវៈយវៈដូចហែលទឹក ឬធាក់កង់
2) ជញ្ជក់ ទំពារ ទាញមាត់ និងលៀនអណ្តាត
3) គ្រាប់ភ្នែកវិល ភ្នែកព្រិចៗ ប្រទាញ ឬបញ្ឈរ
4) តឹងសាច់ដុំ
5) ដៃ និង ជើងបត់ឬលាតសន្ធឹង ដំណាលគ្នាទាំងសងខាង ឬមិនដំណាលគ្នា
6) បាត់ដង្ហើម

ការថែទាំទារក

1. សង្កេតមើលទារកដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ ប្រសិនជាអាច, ព្យាយាមយកដៃស្អាតប៉ះកន្លែងកន្ត្រាក់របស់ទារក ដើម្បីបែងចែកថាជាប្រកាច់ (convulsion) ឬ កន្ត្រាក់ញ័រៗធម្មតា (Physiological tremor) ឬកន្ត្រាក់ផ្សេងទៀត។
2. ហៅជំនួយពីវេជ្ជបណ្ឌិតភ្លាមពេលដែលទារកប្រកាច់
3. ពិនិត្យមើលសញ្ញាជីវិត និងសង្កេតមើលចលនារបស់ទារក
4. ពិនិត្យមើលជាតិស្ករក្នុងឈាម ប្រសិនបើជាតិស្ករក្នុងឈាម < 50 mg/dl សូមផ្តល់ដំណឹងដល់វេជ្ជបណ្ឌិតភ្លាម។
5. រក្សាផ្លូវដង្ហើមឲ្យបានត្រឹមត្រូវ និងដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពសុវត្ថិភាព
6. ប្រសិនបើទារកមិនដកដង្ហើម សប់ជំនួយដំណកដង្ហើមនិងផ្តល់អុកស៊ីហ្សែន
7. ផ្តល់ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជាឲ្យបានត្រឹមត្រូវ
8. តាមដានទារកបន្ទាប់ពីបានផ្តល់ថ្នាំតាមវេជ្ជបញ្ជា(សញ្ញាជីវិតនិងចលនារបស់ទារក)
9. កត់ត្រារបាយការណ៍សកម្មភាពនៃការប្រកាច់របស់ទារកក្នុងឯកសារថែទាំ

ការថែទាំពីគ្រួសារ

1) ប្រាប់អ្នកថែទាំទារកឲ្យផ្តល់ដំណឹងទៅគិលានុបដ្ឋាកភ្លាមៗពេលដែលទារកមានចលនាមិនប្រក្រតី។
2) លើកទឹកចិត្តឲ្យបីកូន ប៉ុន្តែជៀសវាងការរំញោចខ្លាំង ដោយសំលេង និងការប៉ះពាល់ទារកខ្លាំងពេក។
3) កាន់និងលើកទារកថ្នមៗដើម្បីបង្ការរបួស នៅពេលដែលសាច់ដុំទារកខ្សោយ។ទ្រខ្លួនទាំងមូល ជាពិសេសក្បាល។
4) ពន្យល់ម្តាយថា "ថ្នាំ Phenobarbital (ប្រើតាមសុងអាហារ) នឹងធ្វើឲ្យទារកដេករហូតដល់ ពីរបីថ្ងៃ

References
1) MoH Safe Motherhood Clinical Management Protocol ,MoH,2013
2) The NCU clinical manual,NMCHC,2015

3) WHO guidelines on Neonatal Seizures, WHO,2011

ជំពូកទី 20: ការថែទាំទារកកំពុងប្រើម៉ាស៊ីន Phototherapy
(Care for the Infant under Phototherapy)

ការកើតលឿងតាមសរីរវិទ្យា(Physiological jaundice)លេចឡើងពី 24 – 72 ម៉ោង បន្ទាប់ពីសម្រាលអតិបរមានៅថ្ងៃទី 3 – 5 ចំពោះទារកគ្រប់ខែ ហើយថ្ងៃទី 7 ចំពោះទារកមិនគ្រប់ខែ។

ប៉ុន្តែទារកខ្លះបង្ហាញការកើតលឿងដោយមិនតាមសរីរវិទ្យា(non-physiological jaundice) ដែលកម្រិត Bilirubinកើនឡើងខ្ពស់ដែលមានគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារក និងមិនបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនឯងឡើយ។ ដូចជាត្រូវការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់ Phototherapy។ វាជារឿងសំខាន់ណាស់ដែលគិលានុបដ្ឋាកចាំបាច់ត្រូវតែសង្កេតមើលការកើតលឿងរបស់ទារកឲ្យបានទៀងទាត់ដើម្បីទទួលបានពត៌មានទាន់ពេលនៃការកើនឡើងBilirubinក្នុងឈាម និងទទួលការព្យាបាលដោយ Phototherapy ដើម្បីការពារគ្រោះថ្នាក់ដល់ខួរក្បាល។

កត្តាបង្ករការកើតលឿងរបស់ទារក

1) ភាពមិនត្រូវគ្នានៃក្រុមឈាម ABO និងរ៉េស៊ីស Rh
2) ការប៉ះទង្គិចឬគ្រោះថ្នាក់ដោយសម្ភារៈសម្រាល
3) ពន្យារពេលជុះអាចម៍ព្រៃ
4) ទារកកើតមិនគ្រប់ខែ
5) ខ្វះជាតិទឹក ឬមិនស្ងួវបៅ
6) ការឃាឃីដោយមេរោគ

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ម៉ាស៊ីន Phototherapy
2) ម៉ាស់ការពារភ្នែកទារក
3) ក្រណាត់គ្របម៉ាស៊ីនដើម្បីការពារការភាយពន្លឺខៀវចេញមកក្រៅ
4) ម្ជុល Blood Lancet 28G
5) បំពងCapillary

នីតិវិធី

1) លាងដៃអ្នកជាមួយទឹក និងសាប៊ូ
2) ចាប់ផ្តើមប្រើ Phototherapy តាមវេជ្ជបញ្ជា ធានាថាភ្នែកនិងប្រដាប់ភេទរបស់ទារក ត្រូវបានការពារដោយប្រើម៉ាស់ការពារភ្នែកនិងខោទឹកនោមកំឡុងពេលប្រើ Phototherapy
3) ដាក់កូនក្រោមម៉ាស៊ីន Phototherapy ចម្ងាយ 50 សម
4) ធានាថាម៉ាស៊ីន Phototherapy ត្រូវបានបិទរៀងរាល់បីម៉ោងម្តងដើម្បីពិនិត្យមើល សញ្ញាជីវិត និងភ្នែក (មានអាចម៍ភ្នែក មានរលាកភ្នែក ឬមានដាច់រហែកភ្នែក) និង កត់ត្រាក្នុងឯកសារថែទាំ
5) ធានាថាម៉ាស៊ីន Phototherapy ត្រូវបានបិទកំឡុងពេលនីតិវិធីការថែទាំ (ឧ: ការ យកទម្ងន់ទារក ការជូតសម្អាតទារក) និងពេលដែលទារកបាត់ដង្ហើមដើម្បីមើល កម្រិតឡើងស្វាយ(Cyanosis) របស់ទារក។
6) ធានាថាម៉ាស៊ីន Phototherapy មិនត្រូវបានបិទយូរទេ អំឡុងពេលប្រើសម្រាប់ ព្យាបាល
7) វាយតម្លៃសីតុណ្ហភាពរាងកាយ (ជាពិសេសគឺពេលចាប់ផ្តើម និងបញ្ឈប់ការប្រើ ប្រាស់ Phototherapy) និង ការគ្រប់គ្រងសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារក ប្រសិនបើ សីតុណ្ហភាពរាងកាយទារកមិនធម្មតា
8) បាំងម៉ាស៊ីន Phototherapy ដោយក្រណាត់ដើម្បីការភាយពន្លឺខៀវជុំវិញទារក។

ចំណាំ៖ ពេលប្រើប្រាស់ Phototherapy ទារកត្រូវការជាតិទឹកច្រើនជាងធម្មតា។ ដូច្នេះ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នមើលរកសញ្ញាកង្វះជាតិទឹក (មើលទឹកនោមនិងសញ្ញាផ្សេងទៀត)។

ការថែទាំពីគ្រួសារ

1) ពន្យល់ទៅគ្រួសារពីមូលហេតុដែលទារកត្រូវប្រើ Phototherapy ហើយប្រាប់ពីសារៈ សំខាន់នៃការបាំងភ្នែក និង អវយវៈភេទរបស់ទារក។ ប្រាប់ទៅគ្រួសារធ្វើយ៉ាងណា ឲ្យស្បែកទារកប៉ះពន្លឺគ្រប់គ្រាន់។

2) លើកទឹកចិត្តឲ្យបំបៅដោះទារកប្រសិនបើ សភាពអំណោយផល ប៉ុន្តែត្រូវដោះម៉ាស់ការពារភ្នែកចេញពេលបំបៅដោះ។

Reference

1) MoH Safe Motherhood Clinical Management Protocol ,2013

2) The royal children’s hospital melbourne

http://www.rch.org.au/rchcpg/hospital_clinical_guideline_index/Phototherapy_for_neonatal_jaundice/

ជំពូកទី 21: ការលាងសម្អាតសម្ភារៈ (Cleaning for Equipment)

សម្ភារៈកខ្វក់ជាមូលហេតុចំបងនៃការចម្លងរោគ។ ដូច្នេះវាមានសារៈសំខាន់ណាស់ដែលយើងត្រូវលាងសម្អាតសម្ភារៈទាំងនោះឲ្យបានត្រឹមត្រូវដើម្បីការពារឆ្លងរោគ។

ការជូតសម្អាតកែវ Incubator និង គ្រែ cot ដែលទារកកំពុងប្រើ

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ថ្នាំបាញ់សម្លាប់មេរោគ Spray Anios DDSH
2) កន្សែង sterile
3) ស្រោមដៃស្អាត

នីតិវិធី

1) លាងដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
2) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត
3) បាញ់ Spray Anios DDSH ដាក់លើកន្សែង sterile រួចជូតសម្អាតកែវ Incubator និង គ្រែ cot ចាប់ពីលើចុះក្រោម

ការលាងសម្អាតកែវ Incubator ដែលប្រើហើយមិនមានទារក

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) 25 មល ANIOS STERANIOS (glutaraldehyde solution 2%) + ទឹក 5 លីត្រ
2) ថ្នាំបាញ់ Spray Anios
3) កន្សែង sterile
4) ធុងទឹកលាងសម្លាប់មេរោគ
5) ស្រោមដៃស្អាត

នីតិវិធី

1) លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
2) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត

3) រៀបចំល្បាយសូលុយស្យុង ANIOS STERANIOS (លាយក្នុងធុងទឹក ដែលមានចំណុះ៣០លីត្រ ជាមួយសូលុយស្យុង ANIOS STERANIOS ៦ដង នៃ២៥មល)
4) ដោះបំបែក Incubator ជាចំណែកកតាមលំដាប់លំដោយ
5) យកបំណែករបស់ Incubator ដែលបំបែកបានទៅត្រាំជាមួយល្បាយសូលុយស្យុង ANIOS STERANIOS ហើយទុករយៈពេល 30 នាទី បន្ទាប់មកលាងជម្រះជាមួយទឹកម៉ាស៊ីន
6) ជូតសម្ងួតវាជាមួយកន្សែង sterile
7) បាញ់ Spray Anios ទៅលើគែម ពូក និងក្រោមកែវ Incubator ទុកវារយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់ក 5 នាទី បន្ទាប់មកជូតសម្ងួតដោយប្រើកន្សែង sterile
8) ផ្គុំចំណែកកែវ Incubator តាមកន្លែងដើមវិញ
9) គ្របកែវ Incubator ទុកសម្រាប់ទារកថ្មី
10) ដោះស្រោមដៃចេញ ហើយលាងសម្អាតដៃជាមួយទឹក និង សាប៊ូ

ការលាងសម្អាតគ្រែទារក cot ដែលប្រើហើយមិនមានទារក

1) សម្ភារៈប្រើប្រាស់និងនីតិវិធីដូចគ្នាទៅនឹងការលាងសម្អាតគ្រែទារក cot ដែលទារកកំពុងប្រើ
2) ជូតសម្អាតពូក ផ្ទៃខាងក្រោមពូក និងផ្ទៃខាងក្រោមគ្រែទារកដែលជាកន្លែងក្រុមគ្រួសារដាក់សម្ភារៈផ្សេងៗ

ការលាងសម្អាត CPAP

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1. 25 មល ANIOS STERANIOS (glutaraldehyde solution 2%) + ទឹក 5 លីត្រ

2. អាល់កុលលាងដៃ (៧០%)

3. កន្សែង sterile

4. ប្រព័ន្ធធុងទឹកសម្លាប់មេរោគ

5. ស្រោមដៃស្អាត

នីតិវិធី

1) លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

2) ពាក់ស្រោមដៃ

3) ដកយកខ្សែ Heater sensor ថ្នមៗពីបំពង់ silicone ហើយជូតសម្អាតដោយអាល់កុលលាងដៃទុកវាឲ្យស្ងួត (ខ្សែរ Heater sensor ងាយឆ្លងភ្លើង សូមកុំកាន់ឬបង្វិលពេលដែលយើងជូតសម្អាត)

4) លាងសម្អាតដបដោយប្រើសាប៊ូលាងចាន បន្ទាប់មកលាងជម្រះទឹកសាប៊ូចេញជាមួយទឹក

5) បំពង់ silicone លាងជម្រះជាមួយច្រាសវែង

6) រៀបចំលាយល្បាយសូលុយស្យុង ANIOS STERANIOS ដាក់ក្នុងប្រព័ន្ធធុងទឹកសម្លាប់មេរោគដែលបានផ្តល់ឲ្យដោយក្រុមហ៊ុនម៉ាស៊ីន CPAP (ដាក់ទឹក២០ លីត្រជាមួយ ៨ដងនៃ២៥មល សូលុស្យុងANIOS STERANIOS)

7) ដាក់ដបនិងបំពង់ silicone ចូលទៅក្នុងប្រព័ន្ធធុងទឹកសម្លាប់មេរោគ

8) ភ្ជាប់បំពង់តូចថ្លាទៅនឹងដប (មានតួនាទីរុញទឹកល្បាយសម្លាប់មេរោគ ទៅក្នុងដបនិងបំពង់ Silicone)

9) បើកកុងតាក់ប្រព័ន្ធធុងទឹកសម្លាប់មេរោគដើម្បីឲ្យដំណើរការ

10) នៅពេលដែលមានទឹកមួយចំនួនតូចហូរចេញពីក្បាលដប បង្វែរទីតាំងដបនេះ ហើយទឹកនឹងហូរត្រឡប់ចូលក្នុងធុងទឹកវិញ

11) ទុកឲ្យប្រព័ន្ធធុងទឹកសម្លាប់មេរោគដំណើរការរយៈពេល 1 ម៉ោង

12) បិទចរន្តប្រព័ន្ធធុងទឹកសម្លាប់មេរោគ

13) ផ្តាច់បំពង់ទាំងអស់ ដកដុយភ្លើងចេញឲ្យអស់ បើកគំរបដប ហើយផ្កាប់មាត់ដបចុះក្រោម

14) ដាក់ត្រាំផ្នែកដែលដោះចេញពីម៉ាស៊ីន CPAP ចូលទៅក្នុងល្បាយសូលុស្យុងសម្លាប់មេរោគដែលមិនទាន់បានសម្លាប់មេរោគដោយទុកត្រាំរយៈពេល 1 ម៉ោងទៀត

15) យកផ្នែកទាំងអស់ចេញពីប្រព័ន្ធធុងទឹកសម្លាប់មេរោគនិងចាក់ល្បាយថ្នាំចោលដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។

16) លាងជម្រះដប បំពង់silicone ដុយខាងក្នុងនិងខាងក្រៅជាមួយទឹកឆ្អិន

17) ទុកឲ្យផ្នែកទាំងអស់របស់ម៉ាស៊ីន CPAP ស្ងួតល្អ

18) ដោះស្រោមដៃចេញ និង លាងដៃជាមួយទឹកនិងសាប៊ូម្តងទៀត

19) ជូតសម្អាតខ្សែ Heater sensor ជាមួយអាល់កុលលាងដៃ(៧០%)ជាលើកទី 2

20) បន្ទាប់មកកាន់បំពង់ silicone បញ្ឈរហើយស៊កបញ្ចូលខ្សែរ Heater sensor ចូលក្នុងបំពង់វិញ

ចំណាំ៖ សូមកុំរុញបញ្ចូលខ្សែ Heater sensor ចូលក្នុងបំពង់ silicone ដោយបង្ខំ ដែលវាងាយនឹងធ្វើឲ្យខូចខាតខ្សែ Heater sensor យ៉ាងប្រាកដ

21) ដាក់សម្ភារៈដែលស្ងួតទាំងនេះចូលក្នុងថង់ផ្លាស្ទិកស្អាតសម្រាប់ត្រៀមទុកឲ្យទារកថ្មីផ្សេងទៀត

ការលាងសម្អាតម៉ូនីទ័រ SpO_2 និង ស៊ីរ៉ាំងអេឡិចត្រូនិកដែលប្រើហើយ

សម្ភារៈប្រើប្រាស់

1) ថ្នាំបាញ់ Spray Anios DDSH
2) កន្សែង sterile
3) ស្រោមដៃស្អាត

នីតិវិធី

1) លាងសម្អាតដៃរបស់អ្នកជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ
2) ពាក់ស្រោមដៃស្អាត
3) បកបង់ស្អិត ដែលបិទជាប់និង SpO_2 Sensor

4) បាញ់ថ្នាំ Spray Anios DDSH លើកន្សែង sterile បន្ទាប់មកជូតសម្អាតម៉ូនីទ័រ SpO_2 ឬស៊ីរ៉ាំងអេឡិចត្រូនិក

5) ទុកដាក់ឲ្យបានមានសណ្ដាប់ធ្នាប់សម្រាប់ប្រើចំពោះទារកថ្មី

6) ដោះស្រោមដៃចេញ និង លាងដៃជាមួយទឹកនិងសាប៊ូ

ចំណាំ៖

បន្ទាប់ពីបាញ់ថ្នាំ Spray Anios DDSH ត្រូវទុកយ៉ាងហោច 5 នាទីមុននឹងប្រើជាថ្មី។

References

1)CPAP Washbasin manual, MTTS www.mtts-asia.com

2)IPC guideline, MOH

ជំពូកទី 22: ការគាំទ្រនិងការអប់រំដល់គ្រួសារ

(Family Support and Education)

វាមិនមែនជារឿងភ្ញាក់ផ្អើលទេដែលឪពុកម្តាយអាចនឹងមានស្ត្រេស (Stress)ក្នុងកំឡុងពេលទារកឈឺដេកសម្រាកព្យាបាលនៅក្នុងបន្ទប់NCU។ ឪពុកម្តាយរបស់ទារកដែលនៅក្នុង បន្ទប់NCU ពិបាកចិត្ត ថប់អារម្មណ៍ និងធ្លាក់ទឹកចិត្តជាងបើធៀបទៅនឹងឪពុកម្តាយរបស់ទារកគ្រប់ខែធម្មតា។ ដូច្នេះបុគ្គលិកនៅក្នុងបន្ទប់NCUត្រូវផ្តល់ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត និងការអប់រំចំនេះដឹងនិងជំនាញដល់ឪពុកម្តាយដើម្បីធានាថាពួកគាត់អាចទទួលបានបច្ចេកទេសក្នុងការថែទាំទារកបានយ៉ាងល្អកំឡុងពេលស្នាក់នៅក្នុងបន្ទប់NCU និងកាត់បន្ថយការព្រួយបារម្ភពីការថែទាំបន្ទាប់ពីចេញពីបន្ទប់NCU។

យើងមិនអាចធានាថា យើងអាចជួយសង្គ្រោះគ្រប់ទារកដែលបានសម្រាកព្យាបាលក្នុង NCU ទេ។ ដូច្នេះមានសារៈសំខាន់ណាស់ ដែលគ្រួសារទារកដែលស្លាប់បានទទួលការយកចិត្តទុកដាក់ពីបុគ្គលិក NCU។

ការគាំទ្រផ្លូវចិត្តឪពុកម្តាយរបស់ទារក

1) បង្កើតទំនុកចិត្តដល់ឪពុកម្តាយ
   (ឧ: ណែនាំខ្លួនដល់ឪពុកម្តាយ និយាយដោយសម្លេងទន់ភ្លន់ ក្នុងបរិយាកាសស្ងប់ស្ងាត់ ពន្យល់ពីសម្លេងរោទ៍របស់ម៉ាស៊ីន)
2) បង្ហាញពីការគោរពដល់ក្រុមគ្រួសារ
3) ស្តាប់ម្តាយឬក្រុមគ្រួសារដោយយកចិត្តទុកដាក់
4) រៀបចំឲ្យមានការជួបគ្នារវាងឪពុកម្តាយ (ឬអ្នកកំដរជម្ងឺ) ជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតនៅពេលដែលសភាពទារកមានការប្រែប្រួល
5) លើកទឹកចិត្តឪពុកម្តាយឲ្យសួរប្រសិនបើពួកគេមានសំនួរ និងឆ្លើយតបសំនួររបស់ពួកគាត់

<u>**ចំណាំ**</u>៖ សូមកុំភ្លេចថាឪពុកម្តាយ (ឬអ្នកកំដរ) របស់ទារកមិនដែលមកបន្ទប់NCUទេ រាល់នីតិវិធីនៅក្នុងបន្ទប់NCUសុទ្ធតែជាលើកទីមួយរបស់ពួកគាត់ ដូច្នេះពួកគាត់ត្រូវការការពន្យល់ដ៏ល្អពីបុគ្គលិកបន្ទប់ NCU បើទោះបីជានីតិវិធីមួយតូចក៏ដោយ។

ការថែទាំបន្ត

1. យ៉ាងហោចក៏មានគិលានុដ្ឋាកម្នាក់ត្រូវប្រចាំការនៅតុប្រចាំការថែទាំដើម្បីសង្កេតតាមដានទារកនិងគ្រួសារ ហើយដើម្បីវាយតម្លៃសភាពទារកពេលដែលមានបញ្ហា
2. ពិនិត្យមើលសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារកបន្ទាប់ពីគ្រួសារបានវាស់ ហើយរកដំណោះស្រាយប្រសិនបើត្រូវការ
3. ត្រូវនៅជាមួយគ្រួសារ និងពន្យល់ពីគ្រប់ជំហាននៅពេលដែលទារកចាប់ផ្តើមត្រូវផ្តល់ទឹកដោះនិងពេលប្តូរវិធីនៃការផ្តល់ទឹកដោះ (ឧ: ពីការផ្តល់ទឹកដោះតាមសុងក្រពះទៅជាការផ្តល់ទឹកដោះដោយប្រើពែង ប្តូរពីការផ្តល់ទឹកដោះតាមពែងទៅជាការផ្តល់ទឹកដោះតាមការបៅផ្ទាល់) រហូតដល់អ្នកកំដរទារកមានអារម្មណ៍កក់ក្តៅ
4. ពន្យល់អ្នកកំដរពីអ្វីដែលត្រូវធ្វើ ក្នុងករណីទារកបាត់ដង្ហើមនិងនៅជាមួយគាត់រហូតដល់គាត់អាចអនុវត្តការភ្ញោចទារកបានល្អ។ ប្រសិនបើទារកមិនទាន់ដកដង្ហើមបន្ទាប់ពីភ្ញោច គាត់ត្រូវតែហៅជំនួយពីបុគ្គលិកបន្ទប់NCU ហើយបុគ្គលិកបន្ទប់NCU ត្រូវតែជួយគាត់ភ្លាម

មុនពេលដែលចេញទៅផ្ទះ

ការផ្តល់ភាពកក់ក្តៅ

1) ការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ ជួយរក្សាកម្តៅរាងកាយរបស់ទារក និងការពារទារកពីមូលហេតុផ្សេងៗនៃការចុះកម្តៅរាងកាយ។
2) នៅពេលការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូមិនអាចធ្វើទៅបាន សូមស្លៀកពាក់ឬរុំឲ្យទារកដោយក្រណាត់ទន់ៗហើយស្ងួត។ គ្រប់ទារកទាំងអស់ត្រូវតែពាក់មួក
3) មិនត្រូវទុកទារកចោលហាលកម្តៅព្រះអាទិត្យដោយផ្ទាល់ទេ

អនាម័យ

1) ការលាងសម្អាតដៃឲ្យបានម៉ត់ចត់បន្ទាប់ពីចេញពីបន្ទប់ទឹក និងមុនប៉ះពាល់ទារកត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឲ្យអនុវត្ត
2) ជូតសម្អាតទារកដោយប្រើទឹកក្តៅឧណ្ហៗនិងកន្សែងតូចរហូតទារកគ្រប់អាយុគភ៌ 40 សប្តាហ៍ ឬដល់គីឡូ 2500 ក្រាម។

ការផ្តល់ទឹកដោះ

1) លើកទឹកចិត្តម្តាយឲ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
2) ឲ្យទារកបៅច្រើនដងតាមអាចធ្វើបាន ពេលទារកចង់បៅ
3) ទារកតូចៗត្រូវការបៅញឹកញាប់ (2-3 ម៉ោងម្តង)
4) ការបឺតជញ្ជក់របស់ទារកបានជួយឲ្យមានការបញ្ចេញទឹកដោះ
5) មានពេលខ្លះរាល់ការជញ្ជក់ទទួលបានទឹកដោះម្តាយតិចតួច។ប្រសិនបើដោះម្តាយស្ទះសូមលើកទឹកចិត្តម្តាយឲ្យគាត់ប្របាច់ទឹកដោះចេញបន្តិចសិន ទើបចាប់ផ្តើមឲ្យទារកបៅ ដែលអាចធ្វើឲ្យក្បាលដោះម្តាយទន់ហើយវាងាយស្រួលឲ្យទារកភ្ជាប់មាត់ទៅក្បាលដោះ។
6) ប្រសិនបើម្តាយមានបញ្ហាក្នុងការបំបៅកូន ត្រូវផ្តល់ការគាំទ្រជាមួយបុគ្គលិកជំនាញ

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

ពន្យល់ម្តាយឲ្យយកទារកទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលជាបន្ទាន់។

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់មានដូចខាងក្រោម៖

1. មិនបៅ ឬ បៅតិចជាង ៨ដងក្នុង២៤ម៉ោង នៅអាយុ១អាទិត្យដំបូង
2. មិនមានចលនាដោយឯកឯង
3. សីតុណ្ហភាពរាងកាយ >37.5 ^{o}C or < 35.5 ^{o}C
4. ដង្ហើមញាប់ (>៦០ដង/នាទី)
5. ទ្រូងផតខ្លាំងពេលដកដង្ហើមចូល
6. សម្លេងថ្ងូរ ឬ Wheezing
7. ខ្លួនទារកទន់ ឬរឹង
8. ប្រកាច់
9. ហូរខ្ទុះចេញពីភ្នែក
10. នៅលើស្បែកមានពងទឹក លើសពី១០ ឬហើម ក្រហម ស្បែកឡើងរឹង
11. ហូរខ្ទុះចេញពីផ្ចិតឬឡើងក្រហម និងហើមដល់ស្បែកជុំវិញ
12. ខាន់លឿងដែលកើតមានជាពិសេសក្នុងអាយុ២៤ម៉ោងដំបូង ឬមានលឿងបាតដៃ និងបាតជើងកើតមាននៅពេលណាមួយ។

ផ្សេងៗ

1. មិនត្រូវទុកទារកឲ្យនៅតែឯងឡើយ។
2. ដាក់ទារកឲ្យឆ្ងាយពីក្មេង ឬមនុស្សឈឺ (ក្រៅពីម្តាយដែលបំបៅទារក)

References

1) STRESS EXPERIENCED BY PARENTS FROM THE NEONATAL INTENSIVE CARE

UNIT, University of Canterbury ,2007

2) Kangaroo Mother Care a practical guide,WHO,2004

3) Safe Motherhood Clinical Management National Protocols Health Centers, MOH,2016

4)Safe Motherhood Clinical Management Protocols,MoH,2013

ជំពូកទី 23: ការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ (Kangaroo Mother Care)

ការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ (KMC) គឺជាការថែទាំទារកមិនគ្រប់ខែដោយដាក់ឲ្យស្បែករបស់ទារកប៉ះស្បែកម្តាយ។ របៀបនេះជាវិធីសាស្ត្រមួយដែលមានលទ្ធផលល្អនិងងាយស្រួលអនុវត្តដើម្បីលើកកំពស់សុខភាពនិងសុខុមាលភាពរបស់ទារកមិនគ្រប់ខែឲ្យដូចទារកគ្រប់ខែ។

សារៈប្រយោជន៍នៃការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ

1) ជួយបង្កើនបរិមាណនិងរយៈពេលនៃការបំបៅដោះ
2) ជួយរក្សាកម្តៅរាងកាយរបស់ទារក ហើយអាចជួយការពារទារកពីមូលហេតុផ្សេងៗដែលនាំឲ្យទារកចុះកម្តៅរាងកាយ។
3) វិធីនេះក៏អាចឲ្យទារកឡើងទម្ងន់បានដែរ
4) ជួយឲ្យទារកទទួលភាពស៊ាំពីម្តាយ
5) ធ្វើឲ្យទារកមានភាពស្និទ្ធស្នាលជាមួយម្តាយនិងសមាជិកគ្រួសារ
6) តាមរយៈវិធីនេះសម្គាល់ឃើញថាទារកមិនសូវយំ ដេកច្រើននិងមានបញ្ហាដង្ហើមតិចតួច។
7) ជួយប្រព័ន្ធប្រសាទទារកលូតលាស់ល្អ
8) ទារកដែលមានទម្ងន់តិចអាចចេញពីមន្ទីរពេទ្យបានយ៉ាងឆាប់រហ័ស ប៉ុន្តែត្រូវបន្តធ្វើការថែទាំតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូនៅផ្ទះបន្ថែម។

ពេលដែលត្រូវចាប់ផ្តើមការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ

1) ទារកត្រូវតែមានសភាពល្អ
2) ទារកអាចដកដង្ហើមដោយខ្លួនឯង មិនមានជំនួយអុកស៊ីហ្សែន។

   ចំណាំ៖ យើងក៏អាចអនុវត្តការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូចំពោះទារកដែលកំពុងដាក់សុងក្រពះ ឬសេរ៉ូម ឲ្យតែសភាពទារកល្អ។

ថេរៈវេលានៃការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ

1) ការដាក់ឲ្យស្បែកទារកប៉ះស្បែកម្តាយគួរតែចាប់ផ្តើមបន្តិចម្តងៗដោយធ្វើការផ្លាស់ប្តូរយ៉ាងរលូនពីការថែទាំធម្មតាទៅជាការថែទាំម្តាយតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ។

2) ការអនុវត្តការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរដែលប្រើថេរៈវេលាតិចជាង 60 នាទីគួរតែជៀសវាងព្រោះការផ្លាស់ប្តូរអាចបង្កើតស្ត្រេស (Stress) ដល់ទារក។

រយៈពេលនៃការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរ

គួរតែបន្តអនុវត្តការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរហូតដល់ទារកគ្រប់អាយុគភ៌ (40 សប្តាហ៍) ឬ ទម្ងន់ទារក 2500 ក្រាម។

នីតិវិធីនៃកាថែទាំទារកតាមរៀបម្តាយកង់ហ្គូរ

1) ធានាថាបន្ទប់មានភាពកក់ក្តៅ (25°C ទៅ 28°C)
2) ធានាថារាល់កង្ហារទាំងអស់ត្រូវតែបិទ។ បង្អួចនិងទ្វារក៏ត្រូវតែបិទដែរ
3) ទារកត្រូវនៅខ្លួនទទេ លើកលែងខោទឹកនោម មួក កន្ទបនិងស្រោមជើង។ នៅពេលសីតុណ្ហភាពរាងកាយទារកធ្លាក់ចុះក្រោម 22°C ទារកគួរតែពាក់អាវអត់ដៃដោយចំហរផ្ទៃខាងមុខដើម្បីដាក់ឲ្យស្បែកទារកប៉ះនឹងស្បែកម្តាយ បន្ទាប់មកគ្របខ្លួនគាត់និងទារកតាមធម្មតារបស់គាត់។
4) ម្តាយអាចពាក់អ្វីក៏បានដែលគាត់គិតថាកក់ក្តៅ
5) ណែនាំម្តាយឲ្យ លាងសម្អាតដៃជាមួយសាប៊ូ និងទឹកមុនអនុវត្តនីតិវិធីថែទាំទារកតាមរៀបម្តាយកង់ហ្គូរ។
6) បីទារកក្នុងស្ថានភាពបញ្ឈរផ្អឹបនឹងទ្រូងម្តាយនៅចន្លោះដោះឲ្យទ្រូងប៉ះទ្រូង
7) បែរក្បាលទៅម្ខាងដោយភ្ងើយយកបន្តិចដើម្បីរក្សាផ្លូវដង្ហើមឲ្យចំហរ និងអាចឲ្យទារកសម្លឹងភ្នែកម្តាយ។
8) ជៀសវាងការងើយក្បាលខ្លាំងពេកនិងឲ្យត់ក្បាល។
9) ត្រូវប្រាកដថាជើងនិងកែងដៃច្បត់ ហើយទ្រាបលើម្តាយដូចស្ថានភាពកង្កែប
10) រក្សាស្ថានភាពរបស់ទារកឲ្យបានល្អដោយយកក្រណាត់មករុំជុំវិញខ្លួនម្តាយនិងទារក ប្រាកដថាចុងក្រណាត់រុំនោះនៅក្រោមត្រចៀកទារក គ្របក្រណាត់មួយជាន់លើទារក។

រូបភាពទី 1: ស្ថានភាពទីតាំងទារកក្នុងការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ

11) ឲ្យម្តាយអង្គុយឲ្យបានស្រួលនិងជួយគាត់ដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពត្រឹមត្រូវដែលអាចផ្អឹបមាត់ទារកទៅនឹងដោះម្តាយ
12) ពន្យល់ម្តាយថា គាត់អាចដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពបែបនេះទាំងថ្ងៃទាំងយប់កាន់តែប្រសើរប្រសិនបើអាចធ្វើទៅបាន
13) ម្តាយត្រូវព្យាយាមបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះនៅពេលដែលទារកទើបភ្ញាក់ពីដេក ឬពេលទារកចង់រកបៅ
14) ពន្យល់ម្តាយថាគាត់អាចបំបៅដោះកូនក្នុងស្ថានភាពម្តាយកង់ហ្គូរូ និងការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូនេះធ្វើឲ្យងាយស្រួលបំបៅដោះកូន។ លើសពីនេះទៅទៀតការដាក់ទារកនៅក្បែរដោះវាភ្ញោចឲ្យមានការផលិតទឹកដោះផងដែរ។
15) ពន្យល់ម្តាយពីរបៀបសង្កេតពីសភាពទារក នូវអ្វីដែលត្រូវពិនិត្យមើល។
16) លើកទឹកចិត្តម្តាយឲ្យសួររកជំនួយប្រសិនបើគាត់មានការព្រួយបារម្ភ

អបរំម្តាយ

1) ម្តាយត្រូវលាងដៃឲ្យបានញឹកញាប់និងថែរក្សាទារកឲ្យបានល្អ
2) ម្តាយមិនត្រូវផ្តល់ចំណីអ្វីផ្សេងទៀតក្រៅពីទឹកដោះម្តាយទេ
3) ម្តាយមិនត្រូវលាបអ្វីលើផ្ចិតទារកឡើយ ហើយត្រូវរក្សាទារកឆ្ងាយពីក្មេងនិងមនុស្សចាស់ដែលឈឺ
4) ប្រាប់ម្តាយថាការដាក់ទារកក្នុងស្ថានភាពម្តាយកង់ហ្គូរូគាត់អាចធ្វើអ្វីក៏បានតាមដែលគាត់ចង់ធ្វើ: គាត់អាចដើរ ឈរ អង្គុយ ឬស្ថានភាពដេកដែលងាយស្រួល នៅពេលប្រើវិធីថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ។
5) ដេកដាក់ស្បែកទារកប៉ះស្បែកម្តាយក្នុងស្ថានភាពសុខស្រួល។ ស្ថានភាពប្រសើរសម្រាប់ការថែទាំទារកតាមរបៀបម្តាយកង់ហ្គូរូ គឺដេករាងទ្រេតខ្លួនឬ ដំណេកពាក់កណ្តាលអង្គុយដោយប្រើខ្នើយឬកំរាលដាក់កល់ក្រោមខ្នងនិងស្មា។

6) សមាជិកក្នុងគ្រួសារក៏អាចធ្វើការថែទាំម្ដាយតាមរបៀបម្ដាយកង់ហ្គូរូបានដែរដើម្បីសម្រាលបន្ទុកម្ដាយ និងឲ្យម្ដាយបានសំរាកខ្លះ។

ការតាមដានសុខភាពទារក

1) ត្រូវវាយតម្លៃកម្ដៅរាងកាយទារក 2 ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ពេលដែលទារកនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
2) បង្រៀនម្ដាយឲ្យចេះសង្កេតការដកដង្ហើមរបស់ទារក (មើលជំពូកទី 17: ការផ្ដល់ការគាំទ្រនិងការអប់រំដល់គ្រួសារ)
3) បង្រៀនម្ដាយឲ្យស្គាល់សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ (មើលជំពូកទី 17: ការផ្ដល់ការគាំទ្រនិងការអប់រំដល់គ្រួសារ)
4) គាំទ្រទៅនឹងរាល់កង្វល់ពីការថែទាំទារក

ចំណាំ៖ ត្រូវប្រាកដថាម្ដាយមានទំនុកចិត្តអាចបន្តការថែទាំទារកតាមរបៀបម្ដាយកង់ហ្គូរូនៅផ្ទះនិងផ្ដល់ដំបូន្មានដល់ម្ដាយឲ្យត្រលប់មកមូលដ្ឋានសុខាភិបាលវិញ បើម្ដាយរកឃើញទារកមានសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ដូចជា: ទារកមិនបៅ ទារកក្ដៅខ្លួន ត្រជាក់ខុសធម្មតា ពិបាកដកដង្ហើមឬទារកមានសញ្ញារលាកស្បែក។

Reference
1) National Guide Line For Post natal care,MoH,2012
2) Kangaroo Mother Care a practical guide,WHO,2004