

<p>โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์</p>	 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์ โรงพยาบาลปราสาท	<p>ระเบียบปฏิบัติ (System Procedures : SP) รหัส SP-PCTPED-014-01</p>
<p>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการดูแลทารกที่เกิดจากมารดาใช้ยาและสารเสพติด</p>		
<p>ชื่อหน่วยงาน : PCT กุมารเวชกรรม</p>	<p>ฉบับแรก (จำนวน 5 หน้ารวมปก) วันที่อนุมัติใช้ 30 ก.ค. 2567</p>	
<p>คณะผู้จัดทำ พญ.ปิยดา พรใหม่</p>	<p>ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ</p>	<p>ลายมือชื่อ</p>
<p>ผู้ตรวจสอบ..... (นางสาวปิยดา พรใหม่) ประธาน PCT กุมารเวชกรรม</p>	<p>ผู้อนุมัติ..... (นางสาวชูหงส์ มหรรทศนพงศ์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปราสาท</p>	
<p>หน่วยงานที่นำไปใช้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด 2) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด 3) หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดป่วยและวิกฤติ 4) หอผู้ป่วยสูติ-นรีเวช 5) หอผู้ป่วยพิเศษชั้น 5 6) กลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 		

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข :

ครั้งที่	วันที่อนุมัติใช้	รายละเอียดการแก้ไข	เลขหน้า
00	19 มี.ค. 2567	ฉบับแรก	1-5
01	30 ก.ค. 2567	แก้ไขครั้งที่1	1-5

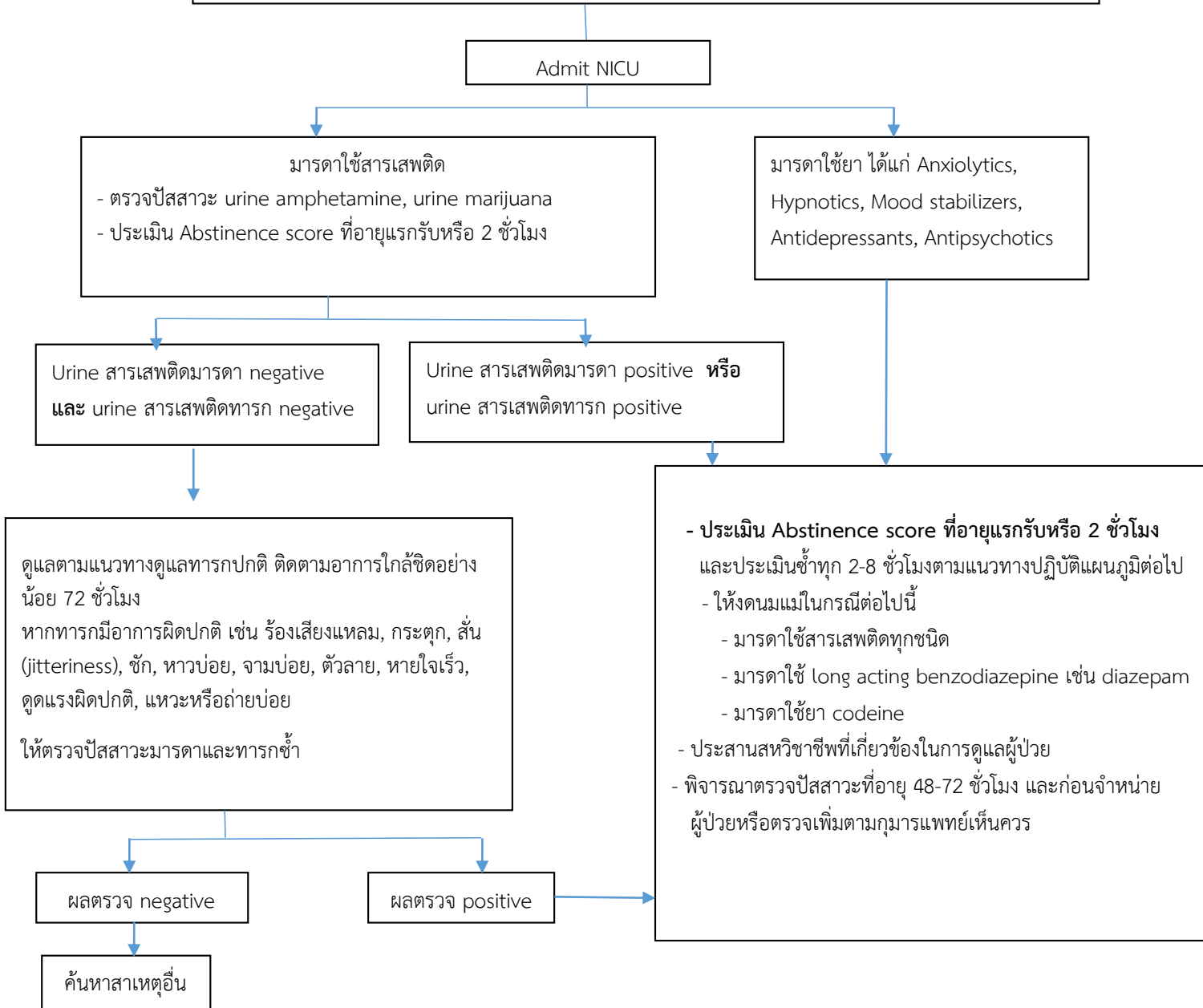


แนวทางปฏิบัติการดูแลทารกที่เกิดจากมารดาใช้ยาและสารเสพติด SP-PCTPED-014-01	วันที่อนุมัติใช้
โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์	30 ก.ค. 2567

แนวทางปฏิบัติการดูแลทารกที่เกิดจากมารดาใช้ยาและสารเสพติด

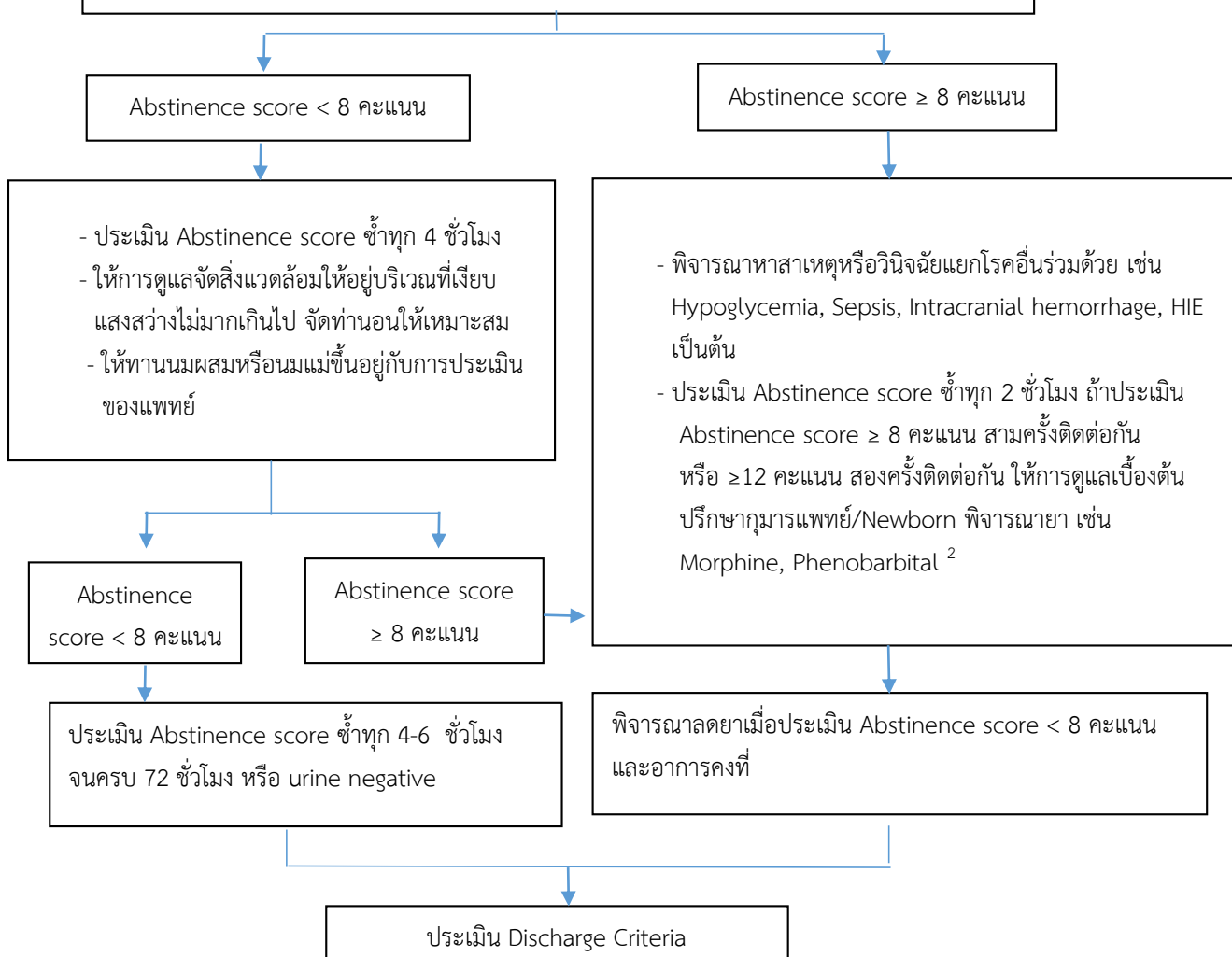
ประเมินความเสี่ยงในการใช้ยาและสารเสพติด โดยมีข้อใดข้อหนึ่งดังนี้

- 1.ทารกที่เกิดจากมารดาใช้สารเสพติดหรือมีเหตุสงสัยจะใช้สารเสพติด
- 2.ทารกที่เกิดจากมารดาใช้ยา¹ ได้แก่ Anxiolytics, Hypnotics, Mood stabilizers, Antidepressants, Antipsychotics ขณะตั้งครรภ์
- 3.ทารกแรกคลอดมีอาการที่น่าสงสัยหรือมีอาการที่เข้าได้กับอาการถอนยา





ประเมิน Abstinence score ที่อายุแรกรับ หรือ 2 ชั่วโมง



Discharge Criteria

- สารเสพติดในปัสสาวะ ผลเป็น negative และทารกปกติ หากเป็นทารกที่รับยาในการรักษาให้ดูอาการอย่างน้อย 48 ชั่วโมง หลังจากหยุดยาแล้ว
- ทีมจิตเวชและสังคมสงเคราะห์ประเมินมารดา บิดา ผู้เลี้ยงหลักและวางแผนการดูแลทารกและครอบครัวเรียบร้อยแล้ว

Discharge Plan

- นัดติดตามกุมารแพทย์ 1-2 สัปดาห์ เพื่อประเมินสุขภาพทารก
- นัดติดตามคลินิกพัฒนาการที่อายุ 1 เดือน พร้อม Hematocrit, Reticulocyte count
- แจ้งทีมสังคมสงเคราะห์ซ้ำเมื่อพบปัญหาในการดูแลผู้ป่วย



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
โรงพยาบาลปราสาท

แนวทางปฏิบัติการดูแลทารกที่เกิดจากมารดาใช้ยาและสารเสพติด SP-PCTPED-014-01

วันที่อนุมัติใช้

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

30 ก.ค. 2567

หมายเหตุ

1. ทารกที่เกิดจากมารดาใช้ยา Anxiolytics, Hypnotics, Mood stabilizers, Antidepressants, Antipsychotics ได้แก่

Anxiolytics and hypnotics :

Benzodiazepines : Alprazolam, Clonazepam, Clorazepate, Diazepam, Lorazepam, Oxazepam

Benzodiazepines for insomnia : Estazolam, Flurazepam, Temazepam, Triazolam, Quazepam

Nonbenzodiazepines Anxiolytics and hypnotics : Chloral hydrate, Zolpidem

Mood stabilizers :

Antiepileptic and mood stabilizers : Lithium carbonate, Valproic acid, Carbamazepine, Lamotrigine

Antidepressants :

Tricyclic and heterocyclic : Amitriptyline, Clomipramine, Desipramine, Imipramine, Maprotiline

Selective Serotonin Reuptake Inhibitors : Fluoxetine, Sertraline

Others Antidepressants : Bupropion, Duloxetine, Mirtazapine, Nefazodone, Trazodone

Antipsychotics

Typical Antipsychotics : Chlorpromazine, Fluphenazine, Haloperidol, Perphenazine, Thioridazine, Trifluoperazine

Atypical Antipsychotics : Aripiprazole, Clozapine, Olanzapine, Quetiapine, Risperidone, Ziprasidone

2. Morphine and phenobarbital dosage

Morphine (syrup 10 mg/5 ml)

- Initial dose : 0.03 to 0.1 mg/kg/dose oral ทุก 3-4 ชั่วโมง (สูงสุดไม่เกิน 0.2 mg/kg)

- ปรับเพิ่ม-ลด ครั้งละ 10% ทุก 2 วัน ขึ้นอยู่กับ Abstinence score ดังนี้

คะแนน ≥ 12 ติดต่อกัน 2 ครั้ง : ปรับเพิ่ม dose morphine

คะแนน 9-11 : ให้อาขนาดเท่าเดิม

คะแนน ≤ 8 ติดต่อกัน 2 ครั้ง : ปรับลด dose morphine

Phenobarbital (syrup 5 mg/ml, 30 mg/tab, 60 mg/tab)

- Loading dose : 16 mg/kg oral ในวันที่ 1, Maintenance : 1-4 mg/kg/dose oral ทุก 12 ชั่วโมง

- ปรับเพิ่ม-ลด ครั้งละ 10% ทุก 2 วัน ขึ้นอยู่กับ Abstinence score ดังนี้

คะแนน ≥ 12 ติดต่อกัน 2 ครั้ง : ปรับเพิ่ม dose phenobarbital

คะแนน 9-11 : ให้อาขนาดเท่าเดิม

คะแนน ≤ 8 ติดต่อกัน 2 ครั้ง : ปรับลด dose phenobarbital



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุรินทร์
โรงพยาบาลปราสาท

แนวทางปฏิบัติการดูแลทารกที่เกิดจากมารดาใช้ยาและสารเสพติด SP-PCTPED-014-01

วันที่อนุมัติใช้

โรงพยาบาลปราสาท จังหวัดสุรินทร์

30 ก.ค. 2567

Neonatal abstinence scoring system (Modified Neonatal Abstinence Score Sheet)

ระบบ	อาการและอาการแสดง	คะแนน	วันที่				วันที่				
CNS	ร้องเสียงแหลมนาน < 5 นาที	2									
	ร้องเสียงแหลมต่อเนื่องนาน > 5 นาที	3									
	นอนหลับ < 1 ชั่วโมง หลังกินนม	3									
	นอนหลับ < 2 ชั่วโมง หลังกินนม	2									
	นอนหลับ < 3 ชั่วโมง หลังกินนม	1									
	Moro reflex ไวกว่าปกติ	2									
	Moro reflex ไวและอยู่นานมากผิดปกติ	3									
	สั่น (tremor) เล็กน้อยเมื่อถูกกระตุ้น	1									
	สั่น (tremor) ปานกลางเมื่อถูกกระตุ้น	2									
	สั่น (tremor) เล็กน้อยเมื่อทารกนอนหลับหรือขณะพัก	3									
	สั่น (tremor) ปานกลางถึงมากเมื่อทารกนอนหลับ	4									
	ความตึงตัวกล้ามเนื้อเพิ่มขึ้น (tone)	1									
	รอยครูดลอก (Excoriation) (คาง, เข่า, ศอก, เท้า, จมูก)	1									
แขนหรือขากระตุก (Myoclonic jerking)	3										
ชัก (Generalized convulsion)	5										
Metabolic/ Vasomotor/ Respiratory disturbance	เหงื่อออก	1									
	BT 37.2-38.3 C	1									
	BT > 38.4 C	2									
	หาวบ่อย ๆ (> 3-4 ครั้ง/การประเมิน 2 นาที)	1									
	ตัวลาย (Mottling)	1									
	จมูกตัน (nasal stuffiness)/คัดจมูก	1									
	จาม (> 3-4 ครั้ง/การประเมิน 2 นาที)	1									
	หายใจปึกจมูกบาน (nasal flaring)	2									
GI disturbance	ดูดนมผิดปกติคล้ายหิวตลอดเวลา (excessive sucking)	1									
	ดูดนมไม่ดี (Infrequent/uncoordinated sucking)	2									
	แหะนม (Regurgitation) (> 2 ครั้งระหว่าง/หลังมีนม)	2									
	อาเจียนพุ่ง (Projectile vomiting)	3									
ถ่ายเหลว (Curds/seedy)	2										
ถ่ายเป็นน้ำ	3										
คะแนนรวม											
ลงชื่อผู้ประเมิน											
*กรณีไม่มีอาการให้คะแนน 0											

ที่มา : - แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์และทารกที่เกิดจากหญิงตั้งครรภ์ใช้ยาและสารเสพติด เขตสุขภาพที่ 12 โดยคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board) และสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ 12 กรมการแพทย์
- NeoFaxReference