

การดูแลทารกที่มีภาวะ ปากแหว่ง เพดานโหว่

ทพญ.กนกอร ดันติพานิชย์กุล

งานทันตกรรม

คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

ทำทางการให้นมแก่ทารกที่มี ภาวะปากแหว่ง เพดานโหว่

1. อุ้มให้ลำตัวของทารกตั้งขึ้นราว 45 องศาหรือจัดท่าทางให้อยู่ในท่านั่งหลังตรง 90 องศา
2. ขณะดูดนมทารกจะดูดกลืนลมเข้าไปได้มากกว่าเด็กทั่วไปทำให้ท้องอืด ดังนั้นจึงควรอุ้มเรอบ่อยๆ
3. หมั่นสังเกตอาการของทารกอย่างสม่ำเสมอระหว่างที่บ้วนนม หากมีอาการนมเอ่อล้นออกนอกช่องปาก ไม่ยอมกลืนนม สำลักนม หอบเหนื่อย หรือดูไม่สบายตัว ให้หยุดพักการบ้วนนมสักครู่ และรอให้ทารกกลืนน้ำนมในปากลงไปจนหมดจึงค่อยบ้วนนมต่อ



รูปที่ 1 แสดงท่าทางการอุ้มให้นมทารก

การดูแลความสะอาดช่องปากหลังให้นม

1. ให้ใช้ผ้าอ้อมหรือผ้ากอซชุบน้ำต้มสุกที่เย็นแล้วเช็ดบริเวณจมูก ริมฝีปาก สันเหงือก และเพดานปาก เน้นย้ำบริเวณรอบๆ รอยแยกให้สะอาด
2. หากริมฝีปากรอบๆ รอยแยกเริ่มแห้งแตก สามารถใช้วาสลีนทาบริเวณริมฝีปากเพื่อช่วยกักความชุ่มชื้นให้แก่ริมฝีปากได้

เครื่องมือจัดรูปร่างจมูกและสันเหงือก



รูปที่ 2 แสดงเครื่องมือจัดรูปร่างจมูกและสันเหงือก

1. เครื่องมือจัดรูปร่างจมูกและสันเหงือกและแถบคาดริมฝีปากมีหน้าที่ช่วยดึงรั้งริมฝีปากและสันเหงือกที่แยกออกจากกันให้เข้าใกล้กัน ช่วยให้อรอยแยกแคบลงช่วยปรับแต่งรูปร่างของกระดูกอ่อนจมูกให้ใกล้เคียงปกติ และดึงรั้งริมฝีปากบนให้ยาวขึ้น
2. ทารกควรได้รับการใส่เครื่องมือโดยเร็วที่สุดหลังคลอด ช่วงที่สามารถปรับแต่งกระดูกอ่อนของจมูกได้ดีที่สุดคือช่วงอายุ 3-4 สัปดาห์ หรืออย่างช้าไม่เกิน 6 สัปดาห์
3. ทารกที่ใส่เครื่องมือช้าหลังอายุ 3 เดือนไปแล้วมักปฏิเสธเครื่องมือทำให้อุปกรณ์จัดรูปร่างจมูกและริมฝีปากไม่ได้สัดส่วน ไม่สวยงาม มีแผลเป็นขนาดใหญ่ มีการฉีกขาดของแผล หรือแผลปริแยกออกได้
4. หลังใส่เครื่องมือทารกอาจมีอาการรำคาญซึ่งแสดงออกโดยการร้องไห้หรือไม่ยอมดูดนม โดยทั่วไปแล้วทารกมักจะปรับตัวได้ในไม่ช้า ในวันนัดมาใส่เครื่องมือครั้งแรกทันตแพทย์จะนัดในเวลาที่มีนมพอดีเพื่อให้ทารกรู้สึกหิวเมื่อใส่เครื่องมือและให้ทารกทดลองดูดนมทารกจะยอมรับเครื่องมือได้ง่ายขึ้น
5. ข้อแนะนำการใช้งาน
 - ทารกที่มีภาวะปากแหว่งให้ใส่เครื่องมือตลอดเวลาช่วงก่อนเข้ารับการเย็บริมฝีปาก
 - ทารกที่มีภาวะเพดานโหว่เพียงอย่างเดียว หากทารกยอมรับเครื่องมือให้ใส่เครื่องมือให้นานที่สุดเท่าที่ทำได้ แต่หากทารกไม่ยอมรับเครื่องมือให้ใส่เครื่องมือเฉพาะเวลามีอาหาร
6. ควรถอดเครื่องมือมาล้างทำความสะอาดวันละ 1-2 ครั้งด้วยน้ำสะอาดใช้แปรงสีฟันร่วมกับสบู่อ่อนขัดคราบนมออก ไม่ควรใช้ยาสีฟัน เพราะยาสีฟันบางชนิดมีผงขัดที่มีความหยาบซึ่งอาจไปขูดขีดเครื่องมือให้เป็นรอยถลอกได้ และไม่ควรรีบน้ำร้อนทำความสะอาดเครื่องมือ เพราะจะทำให้เครื่องมือบิดเบี้ยว เปลี่ยนรูปร่างไปได้
7. ผลข้างเคียงจากการใส่เครื่องมือ ได้แก่ การระคายเคือง เป็นรอยแดง มีอาการเจ็บ หรือเป็นแผลจากเครื่องมือกดทับพบได้บ่อยที่บริเวณสันเหงือกด้านหน้า และผิวหนังบริเวณรูจมูก โดยทั่วไปทันตแพทย์

จะนัดทหารมาตรวจดูแผลหลังใส่เครื่องมือในวันรุ่งขึ้นหลังได้รับเครื่องมือเพื่อกรอแก้ไขจุดที่ทำให้เกิดอาการระคายเคือง และปรับแต่งเครื่องมือให้อยู่ในลักษณะที่เหมาะสม และใส่สบาย

8. การแกะแถบคาถิมฝีปากและเทปให้แกะอย่างเบามือ ใช้วาสลีนทาบริเวณเทปก่อนแกะ เนื่องจากเทปที่ใช้ค่อนข้างเหนียวประกอบด้วยผิวทาร์กยังบอบบาง หากใช้แรงดึงเทปออกจากผิวทาร์กอย่างรวดเร็วหรือรุนแรงจะพบรอยถลอก มีเลือดซึม และมีอาการเจ็บแสบผิวตามมาได้

9. อาจพบผื่นบริเวณที่แปะเทปและแถบคาถิมฝีปากได้ในทารกบางราย เนื่องจากความอับชื้น การระบายอากาศของผิวหนังไม่เพียงพอ แนะนำให้เปลี่ยนตำแหน่งที่แปะเทปใหม่สลับกันไปเรื่อยๆ เพื่อช่วยระบายอากาศที่ผิวหนัง

10. หากทารกมีอาการแพ้เทปควรปรึกษาแพทย์เพื่อได้รับการรักษาอาการแพ้

อาการเร่งด่วนที่ต้องรีบพาทารกมาพบ

1. ทารกหยุดหายใจหรือมีสิ่งอุดกั้นทางเดินหายใจ สังเกตได้โดยจะไม่พบการขยับขึ้น-ลงทรวงอก ตามจังหวะการหายใจ ทารกร้องไห้และไอเพื่อกำจัดสิ่งแปลกปลอมให้หลุดออก แต่หากสิ่งแปลกปลอมอยู่ลึกลงไปมาก ทารกจะมีอาการอ่อนเพลีย ไอไม่ออก ร้องไห้ไม่มีเสียง และไม่รู้สึกตัว

2. ทารกมีอาการหายใจลำบาก สังเกตได้จากทารกจะหายใจแรงและเร็ว หายใจเสียงดัง ร่วมกับหายใจเฮือก มีเสียงครืดคราดระหว่างการหายใจ

3. ทารกมีภาวะซีดหรือภาวะเขียว สังเกตได้จากสีผิว ริมฝีปาก ลิ้น และเล็บ มีสีเขียวคล้ำปนม่วง หรือน้ำเงิน ซึ่งโดยทั่วไปตำแหน่งเหล่านี้มักมีสีเลือดฝาดอมชมพูระเรื่อ

4. ทารกไม่รู้สึกตัว