

สำเนาที่.....



โรงพยาบาลหัวหิน
HUA HIN HOSPITAL

โรงพยาบาลหัวหิน

วิธีปฏิบัติที่ WI - HNS ๑๐ - ๐๗

เรื่อง การป้องกันภาวะสายสะดือย้อย

ผู้จัดทำ

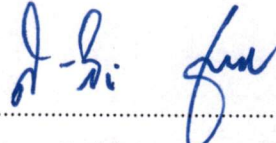

.....

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

(นางจันทนา กุณธิ์ทอง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ทบทวนโดย


.....

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

(นางสุวัชรีย์ เดชาธรรอมร)

รักษาการในตำแหน่งหัวหน้าพยาบาล

อนุมัติโดย


.....

วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๕

(นางสาวอรุณดี โชติภักดีพิงศ์)

หัวหน้ากลุ่มภารกิจพัฒนาระบบบริการ

และสนับสนุนบริการสุขภาพ

ฉบับที่ A

แก้ไขครั้งที่ ๐๐

วันที่บังคับใช้ ๑ มี.ค. ๒๕๖๕

สถานะเอกสาร

เอกสารต้นฉบับ

วิธีปฏิบัติ โรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง การป้องกันภาวะสายสะดือย้อย	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS ๑๐ - ๐๗	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๑ มี.ค. ๒๕๖๕	หน้า ๒ ของ ๔

แนวทางปฏิบัติงานห้องคลอด

เรื่อง : การป้องกันภาวะสายสะดือย้อย(prolapsed cord)

นโยบาย : ใช้เป็นแนวทางสำหรับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในห้องคลอดเพื่อให้การช่วยเหลือมารดา ทารกได้อย่างรวดเร็ว

วัตถุประสงค์

1. เพื่อลดอัตราการเกิด asphyxia
2. เพื่อลดอัตราการตายปริกำเนิด

คำนิยามศัพท์

สายสะดือย้อย หมายถึง ภาวะที่สายสะดือลงมาอยู่ข้าง ๆ หรืออยู่ต่ำกว่าส่วนนำของทารกในครรภ์ มีอยู่ 3 ลักษณะ

1. Overt prolapsed cord ในกรณีที่ถุงน้ำคร่ำแตกและพบสายสะดือย้อยลงมาอยู่ในช่องคลอดหรือโผล่ออกจากช่องคลอด
2. Forelying Cord หรือ Funic presentation เป็นภาวะที่สายสะดือถูกกดทับกับทางช่องคลอดได้เมื่อทารกเคลื่อนต่ำลง
3. Occult prolapsed cord เป็นภาวะที่สายสะดือย้อยลงมาต่ำกว่าปกติหรืออยู่ด้านข้างๆส่วนนำทารก

เหตุชวนให้เกิด

1. ส่วนนำของทารกไม่เข้าสู่เชิงกราน
2. ครรภ์ก่อนกำหนด ครรภ์หลัง
3. ครรภ์แฝด ครรภ์แฝดน้ำ
4. ท่าก้น ท่าขวาง
5. ถุงน้ำคร่ำแตก

ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. ชักประวัติประเมินความเสี่ยง
2. ไม่เจาะถุงน้ำเมื่อศีรษะยังไม่ลงสู่เชิงกรานหรือส่วนนำอยู่ระดับสูงกว่าระดับ -0-
3. ไม่เจาะถุงน้ำในขณะที่มดลูกกำลังหดตัว
4. ถ้าเจาะถุงน้ำต้องฟัง FHS ก่อนและหลังเจาะทันที
5. ฟัง FHS ทันทีที่ถุงน้ำแตกและตรวจภายในดูว่ามี Prolapsed cord หรือไม่
6. monitor FHS ไว้ตลอดเวลา ในระยะรอคลอด
7. ห้ามผู้คลอดลุกเดิน

วิธีปฏิบัติ โรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง การป้องกันภาวะสายสะดือย้อย	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS ๑๐ - ๐๗	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๑ มี.ค. ๒๕๖๕	หน้า ๓ ของ ๔

เมื่อเกิด Prolapse cord แล้วจะต้องปฏิบัติดังนี้

พยาบาลคนที่ 1.

- PV เพื่อดันไม่ให้ส่วนนำมากดสายสะดือไว้จนกว่าจะช่วยคลอดเสร็จ **ห้าม**เอามือออก
- เรียกทีมช่วย

ผู้ช่วยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้คนที่ 1.

- เตรียมอุปกรณ์ set box (ใช้สำหรับ prolapsed cord)
ประกอบด้วย
 - condom 2 ชิ้น
 - blade 1 อัน
 - silk 1 ท่อ
 - Foley cath เบอร์ 16. = 2 เส้น
 - syringe irrigate 50 cc
 - artery clamp 1 ตัว
- Prep skin

พยาบาลคนที่ 2.

- จัดทำให้นอนยกกันสูงโดยใช้หมอน, bed pan หรือปรับเตียงให้ก้นสูง
- ฟัง FHS ทันทีก่อนและ monitor FHS ไว้ตลอด บันทึกเสียงหัวใจทุก 5 นาที
- ให้ O2 mask c back 15 LPM
- retain foley cath เบอร์ 16 ตามปกติ
- ใส่ NSS 300-500 มล. ที่สายสวนปัสสาวะ ช่องที่มีน้ำปัสสาวะไหลออกและ Clamp สาย
- หากสายสะดือย้อยออกมาให้ค่อย ๆ ดันกลับหรือใช้ Swab ชุบน้ำอุ่นหุ้มสายสะดือไว้
- เตรียมผู้ป่วยผ่าตัดคลอด

พยาบาลคนที่ 3.

- รับรายงานสูติแพทย์ กุมารแพทย์
- ประสานทีมห้องผ่าตัด และห้อง Lab
- อธิบายแก่ผู้ป่วยและญาติ (ภาวะที่เกิดขึ้นความเสี่ยงและแนวทางการรักษา)
เตรียมเอกสาร ส่งห้องผ่าตัด

ผู้ช่วยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้คนที่ 2.

- เตรียมอุปกรณ์และเครื่องมือไปปรับทารกแรกคลอดที่ห้องผ่าตัด

วิธีปฏิบัติ โรงพยาบาลหัวหิน	เรื่อง การป้องกันภาวะสายสะดือย้อย	
	เอกสารเลขที่ WI - HNS ๑๐ - ๐๗	ฉบับที่ A แก้ไขครั้งที่ ๐๐
	วันที่บังคับใช้ ๑ มี.ค. ๒๕๖๕	หน้า ๔ ของ ๔

ทีมไปห้องผ่าตัด

*****พยาบาลคนที่ 1 pv ดันหัวเด็กตลอดเวลา

*****พยาบาลคนที่ 2. คนที่4(ถ้ามี)

*****ผู้ช่วยพยาบาลหรือผู้ช่วยเหลือคนไข้คนที่ 2