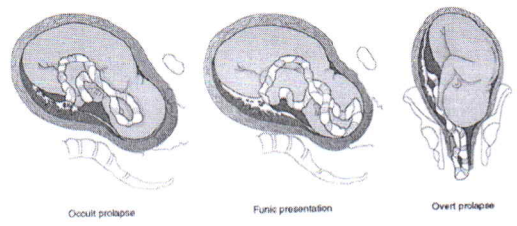
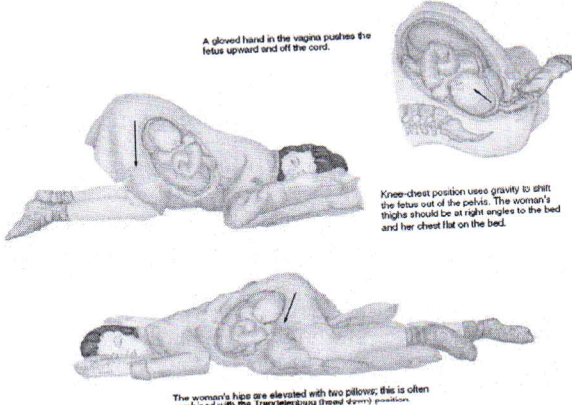


แบบบันทึกขั้นตอนการปฏิบัติงาน / การสอนงาน

เรื่อง สายสะดือย้อย

ลำดับ	ขั้นตอน	หมายเหตุ
1.	<p>ประเมินภาวะเสี่ยงที่ทำให้เกิดสายสะดือย้อย ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - ท่าผิดปกติ เช่น ท่าก้น ท่าขวาง - ทารกคลอดก่อนกำหนด ทารกตัวเล็กทำให้มีช่องว่างเหลือทำให้สายสะดือย้อยได้มากขึ้น - ครรภ์แฝด มดลูกและผนังหน้าท้องขยายมากกว่าปกติและทารกแฝดมักมีขนาดเล็ก - ครรภ์แฝดน้ำ ที่มีน้ำค้ำมากกว่าปกติ ทารกเคลื่อนไหวได้มาก ส่วนอาจจะลอยเหนือได้ - สายสะดือยาวผิดปกติ ยาวมากกว่า 75 เซนติเมตร - ครรภ์หลัง ออกล้ามน้ำมดลูกและผนังหน้าท้องหย่อนทำให้เกิดท่าผิดปกติได้ง่าย - รกเกาะต่ำบริเวณริมขอบรก 	
2.	<p>ชนิดของสายสะดือย้อยจำแนกได้เป็น 3 ชนิดคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Overt prolapsed cord เกิดในรายที่ถุงน้ำคร่ำแตกแล้ว พบว่าสายสะดือย้อยลงมาต่ำกว่าส่วนนำของทารกในครรภ์ พ้นจากปากมดลูกมาอยู่ในช่องคลอด หรือโผล่พ้นปากช่องคลอด - Forelying cord หรือ Funic presentation - Occult prolapsed cord สายสะดือย้อยลงมาต่ำกว่าปกติอยู่ข้างๆ ส่วนนำของทารกในครรภ์ สายสะดือส่วนนี้จะถูกกดกับช่องทางคลอดได้เมื่อทารกเคลื่อนต่ำลง หรือมดลูกหดตัวถุงน้ำคร่ำอาจจะแตกหรือไม่แตกก็ได้ 	
	<p><u>เมื่อพบสายสะดือย้อยให้ปฏิบัติดังนี้</u></p>	
3.	<p>เรียกขอความช่วยเหลือ</p>	
4.	<p>รายงานสูติแพทย์หรือแพทย์เวรทันที</p>	
5.	<p>พยาบาลที่ตรวจพบคนแรกใช้นิ้วดันส่วนนำของทารกขึ้นไปด้านบนเพื่อลดการกดของสายสะดือ</p>	
6.	<p>(Funic decompression) ไว้ตลอดเวลาจนถึงทารกคลอด</p>	
7.	<p>หากมีการให้ยาเร่งคลอด (Oxytocin) ในขณะนั้นให้ทำการ off ยาทันที</p>	
8.	<p>ให้सानน้ำตามแผนการรักษาของแพทย์</p>	
9.	<p>จัดท่ามารดา ยกกันสูง (Trendelenburg position) รองกันด้วย Bedpan ให้ผู้ช่วยหรือพยาบาล</p>	
10.	<p>เตรียมชุดสวนปัสสาวะ ใส่สายสวนปัสสาวะและใส่ NSS หรือ sterile water 500-700 ml</p>	
	<p>ให้ O2 Mask c bag 10 LPM</p>	



ลำดับ	ขั้นตอน	หมายเหตุ
11. 12. 13. 14.	<p> 11. ประสานทีมห้องผ่าตัด วิสัญญีแพทย์ ผ่าตัดเร่งด่วน และรายงานกุมารแพทย์ 12. Monitor FHS ตลอดเวลาขณะรอส่งห้องผ่าตัด 13. เตรียมอุปกรณ์และยากู้ชีพทารกแรกเกิด 14. กรณีสายสะดือยื่นออกนอกช่องคลอด ใช้ผ้าหรือก๊อชชุบน้ำอุ่นพอสายสะดือโดยปฏิบัติอย่างนุ่มนวล เพื่อป้องกันการเกิด Vasospasm และหลีกเลี่ยงการจับต้องสายสะดือให้น้อยที่สุด หมายเหตุ แนวทางการรักษาคือ การทำให้ทารกคลอดออกมาเร็วที่สุดโดยการผ่าตัดคลอด ในกรณีที่ปากมดลูกเปิดหมด ส่วนนำระดับต่ำพอและสามารถคลอดทันทีได้ อาจใช้ V/E หรือ F/E </p> 	

ผู้บันทึก..... นศศีกษา วิชาศีกษา ตำแหน่ง..... พชนลวรัณชัย
 หน่วยงาน..... ศีกศีกกรรม วันที่..... 12 ก.ค 66
 ความเห็นผู้เกี่ยวข้อง
 ลงชื่อ..... วิมล ธีรศิริ วันที่..... 12 ก.ค 66