

การดมยาสลบมารดาคลอดบุตร

เป็นการระงับความรู้สึกที่จะทำให้คุณแม่หมดสติหรือไม่รู้สึกตัวเลย วิธีการจะทำโดยวิสัญญีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ด้วยการให้คุณแม่ดมยาสลบผ่านหน้ากาก หรือได้รับยาสลบผ่านหลอดเลือดดำ และใส่ท่อช่วยหายใจ หลังจากนั้นคุณแม่จะหมดสติ ไม่รู้สึกเจ็บ และไม่รู้สึกตัวตลอดการผ่าตัด จนฤทธิ์ยาสลบหมด



ข้อดีของการผ่าตัดแบบดมยาสลบ

- ระหว่างที่ผ่าตัด คุณแม่จะไม่รู้สึกตัว จึงทำให้ไม่ต้องกลัวและไม่เครียดในระหว่างที่ผ่าตัด
- วิสัญญีแพทย์สามารถควบคุมการหายใจ และระบบไหลเวียนได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสียของการผ่าตัดแบบดมยาสลบ

- ปวดแผลมากกว่าการผ่าตัดโดยการบดหลัง เนื่องจากยาสลบจะไปกดสมองไม่ให้รับรู้ความเจ็บปวด แต่ระบบประสาท ไขสันหลังยังทำงานอยู่ ทำให้เมื่อหมดฤทธิ์ยาสลบจะรู้สึกปวดแผลมาก
- อาจมีอาการระคายคอ เจ็บคอ เสียงแหบ ไอ เนื่องมาจากการสอดท่อช่วยหายใจ
- ยาแก้ปวดและชาดมสลบอาจส่งผลให้มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน เบลอ หรือเวียนศีรษะในช่วงพักฟื้นหลังผ่าตัด
- ในบางราย ยาสลบอาจส่งผลถึงลูกน้อย ทำให้การประเมินหลังคลอดทำได้ช้ากว่าปกติ

ขั้นตอนการดมยาสลบมารดาคลอดบุตร

1. ให้ออกซิเจนล่งหน้าเป็นเวลา 3-5 นาที และใช้หมอนหนุนมดลูกเอียงไปทางซ้าย จะช่วยเพิ่มความจุที่เหลือในการทำงานและเวลาหยุดหายใจ
2. เมื่อสูติแพทย์พร้อมลงมีดผ่าตัด จึงเริ่มทำการให้ยานำสลบ
3. ใส่ ETT ด้วยเทคนิค RSI โดยใช้ยานำสลบ Thiopental 3- 5 มก./กก. ทางเส้นเลือดดำ หรือ Propofol 2- 2.5 มก./กก. ทางเส้นเลือดดำ ตามด้วยกลุ่มยา Muscle relaxant คือ Succinylcholine 1- 1.5 มก./กก. ทางเส้นเลือดดำ และกดกระดูกอ่อน Cricoid และใส่ท่อช่วยหายใจด้วยท่อช่วยหายใจขนาด 6.0 ถึง 7.0
4. ยืนยันตำแหน่งท่อช่วยหายใจด้วย Capnograph
5. รักษาระดับการสลบต่อด้วยไนตรัสออกไซด์ที่มีความเข้มข้นร้อยละ 50 ร่วมกับยาระงับความรู้สึกชนิดไอระเหย 0.5-0.75 MAC และให้ยาหย่อนกล้ามเนื้อตามความจำเป็น
6. หลังทารกคลอด เพิ่มระดับความลึกของการสลบด้วยการเพิ่มความเข้มข้นของ ไนตรัสออกไซด์ และให้ยาแก้ปวดกลุ่ม Opioid
7. เมื่อเย็บปิดแผลเรียบร้อยแล้ว ให้ยาแก้ฤทธิ์ยาหย่อนกล้ามเนื้อ และถอดท่อช่วยหายใจเมื่อมารดาตื่นดี