

## Clinical Nursing Practice Guide line : CNPG PPH

### แนวปฏิบัติคลินิกสำหรับพยาบาล

#### เรื่อง แนวทางการดูแลมารดาที่มีภาวะเสี่ยงในการตกเลือดหลังคลอด

1. รายงานแพทย์เวรทราบเกี่ยวกับ Risk PPH
2. ดูแลให้สารน้ำตามแผนการรักษา เมื่อมารดาเข้าสู่ระยะ Active phase
3. มีการส่งตรวจ CBC ทุกรายก่อนคลอด และรายงานผล CBC ให้แพทย์ทราบ ถ้า ผล Hct น้อยกว่า 30 % ให้รายงานสูติแพทย์หรือแพทย์เวรทราบ
4. มีการกำหนดแนวทางในการให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกให้เป็นไปในทางเดียวกันคือ ให้ oxytocin 10 ยูนิต ฉีดเข้ากล้ามเนื้อต้นแขนเมื่อไหลหน้าคลอด และให้ oxytocin เพิ่มเป็น 20 ยูนิตใน น้ำเกลือที่เหลือให้อัตรา 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง หลังรกคลอดทุกราย
5. สอนปัสสาวะทิ้งทุกรายก่อนทำคลอดรก
6. ผู้ทำคลอดตรวจดูแผลฝีเย็บ สิ่งตกค้าง และการตกเลือดในผู้คลอดทุกราย
7. ประเมินการตกเลือด โดยผู้ทำคลอดใช้ถุงตวงเลือดรองรับเลือดหลังทารกเกิด ถ้าพบมารดามี Active bleed หรือมีการสูญเสียเลือด 300 มิลลิลิตรให้รายงานแพทย์ทันที
8. กำหนดขั้นตอนในการดูแลผู้ป่วยหลังคลอด โดยให้มีการคลึงมดลูกและตรวจวัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที ในช่วงแรกหลังคลอด และ ทุก 30 นาที ในช่วงที่สองหลังคลอด ถ้าพบว่ามีเลือดออกมากกว่า 500 มิลลิลิตร วัดสัญญาณชีพทุก 5- 10 นาที หรือจนกว่าจะปกติ ถ้าความดันโลหิตต่ำกว่า 90/60 mmHg. ชีพจรเบาเร็ว หายใจเร็ว กระสับกระส่าย ให้รายงานแพทย์ และดูแลให้สารน้ำระหว่างรอแพทย์
9. ตรวจมดลูก โดยปกติมดลูกจะต้องหดตัวดี มีลักษณะกลมแข็งอยู่ต่ำกว่าระดับสะดือเล็กน้อย ถ้าคลำแล้วพบว่าระดับความสูงของมดลูกอยู่สูงกว่าระดับสะดือ นุ่มและมีขนาดใหญ่ ให้ระวังว่า อาจมีก้อนเลือดอยู่ภายในโพรงมดลูก
10. ตรวจดูกระเพาะปัสสาวะให้อ่าง ถ้าโป่งตึงแนะนำให้ปัสสาวะ ถ้าปัสสาวะเองไม่ได้ให้สวนทิ้งหรือใส่สายสวนปัสสาวะตามแผนการรักษาของแพทย์
11. สังเกตและประเมินปริมาณการเสียเลือด จากช่องคลอดและผ้าอนามัยชุ่ม ถ้ามีเลือดออกภายใน 2 ชั่วโมง หลังคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 500 มิลลิลิตร ถือว่ามีภาวะตกเลือดหลังคลอดต้องรายงานแพทย์ทันที
12. ตรวจดูช่องคลอด และฝีเย็บว่ามีเลือดซึมหรือมี Hematoma หรือไม่หากพบต้องรายงานแพทย์ทันที
13. ก่อนย้ายผู้ป่วยไปที่หอผู้ป่วยหลังคลอด พยาบาลประเมินการหดตัวของมดลูก แผลฝีเย็บ และการตกเลือด โดยการตรวจภายใน บันทึกจำนวนผ้าอนามัยที่ใช้ใน 2 ชั่วโมงหลังคลอด โดยผ้าอนามัยชุ่ม 1 ผืน คำนวณปริมาณเลือด 50 มล.

### การดูแลที่หอผู้ป่วยหลังคลอด

10. พยาบาลประเมินการหดตัวของมดลูก แผลฝีเย็บ และการตกเลือด วัดสัญญาณชีพ ทุก 1 ชั่วโมง 2 ครั้ง แล้วทุก 4 ชั่วโมงจนครบ 48 ชั่วโมงหลังคลอด
11. ตรวจการให้สารน้ำให้อัตราเป็นไปตามคำสั่งแพทย์
12. กระตุ้นให้ผู้คลอดปัสสาวะภายใน 6 ชั่วโมง โดยการให้ดื่มน้ำมากๆ ตรวจประเมิน full bladder จากนั้นช่วยปัสสาวะบนเตียงหรือพาไปห้องน้ำ หรือสวนปัสสาวะในกรณีจำเป็น พร้อมการกระตุ้นน้ำนมแม่
13. ให้การรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์
14. รายงานความเสี่ยงเรื่องการตกเลือดหลังคลอดเมื่อพบว่ามีการสูญเสียเลือดมากกว่า 500 มิลลิลิตรขึ้นไป

แนวทางการดูแลมารดาตกเลือดหลังคลอด (Early PPH)

