

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ B แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่บังคับใช้ 05/01/64	หน้า 1/7	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OBS-01.03		เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด		

### นโยบาย :

พยาบาล/ทีมการพยาบาล ปฏิบัติตามกระบวนการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและได้มาตรฐานตามระเบียบปฏิบัติ

### วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อเป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลมารดาหลังคลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด

### ผู้รับผิดชอบ :

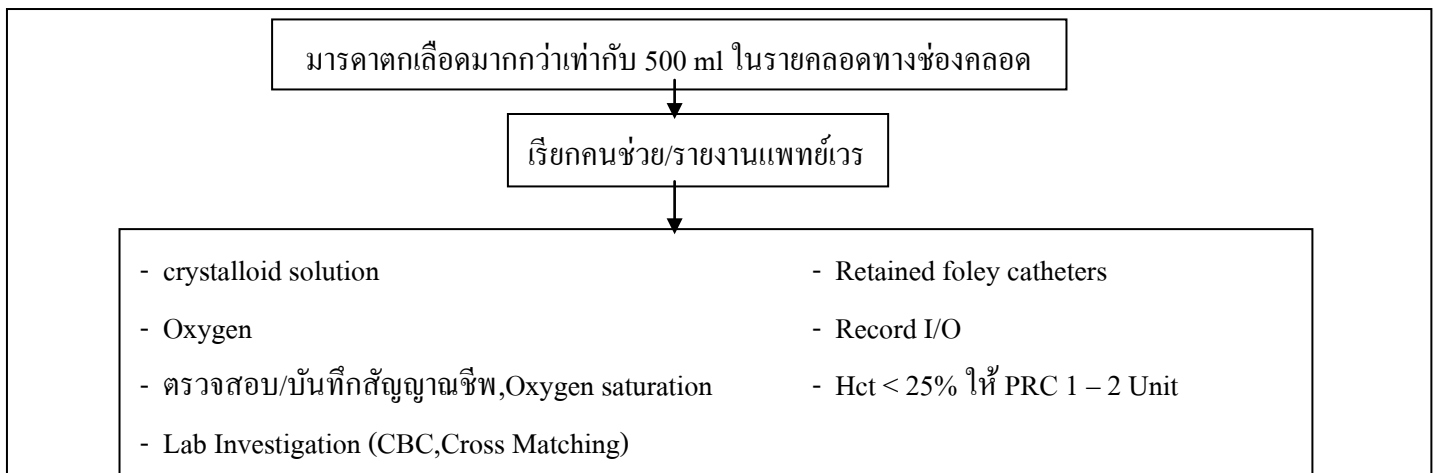
พยาบาลวิชาชีพประจำหน่วยงานการพยาบาลผู้คลอด

### ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

1. ประเมินภาวะตกเลือดในมารดาหลังคลอดดังนี้
  - 1.1. ตรวจมดลูก โดยปกติมดลูกจะต้องหดตัวดี มีลักษณะกลมแข็งอยู่ต่ำกว่าระดับสะดือเล็กน้อย ถ้าคลำแล้วพบว่าระดับความสูงของมดลูกอยู่สูงกว่าระดับสะดือ นุ่มและมีขนาดใหญ่ ให้ระวังว่า อาจมีก้อนเลือดอยู่ในโพรงมดลูก
  - 1.2. ตรวจสอบการบีบตัวของมดลูก ถ้าโป่งตึงแนะนำให้บีบมดลูก ถ้าบีบมดลูกเองไม่ได้ให้สวนทิ้งหรือใส่สายสวนบีบมดลูกตามแผนการรักษาของแพทย์
  - 1.3. สังเกตและประเมินปริมาณการเสียเลือด จากช่องคลอดและผ้าอนามัยชุ่ม ถ้ามีเลือดออกภายใน 2 ชั่วโมง หลังคลอดมากกว่าหรือเท่ากับ 500 มิลลิลิตร ถือว่ามีภาวะตกเลือดหลังคลอดต้องรายงานแพทย์ทันที
  - 1.4. ตรวจสอบช่องคลอด และพิจารณาว่ามีเลือดซึมหรือมี Hematoma หรือไม่หากพบต้องรายงานแพทย์ทันที
  - 1.5. วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที ใน 1 ชั่วโมง และทุก 30 นาที ในชั่วโมงที่ 2 ถ้าพบว่ามีเลือดออกมากกว่า 500 มิลลิลิตร วัดสัญญาณชีพทุก 5- 10 นาที หรือจนกว่าจะปกติ ถ้าความดันโลหิตต่ำกว่า 90/60 mmHg. ชีพจรเบาเร็ว หายใจเร็ว กระสับกระส่าย ให้รายงานแพทย์ และดูแลให้สารน้ำระหว่างรอแพทย์
2. ดูแลเรื่องความสะดวก อาหาร การพักผ่อนและการได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์
3. บันทึกรายงานอาการหลังคลอดในแฟ้มประวัติผู้ป่วยในคลอด
4. เมื่อครบ 2 ชั่วโมง หลังคลอด ประเมินสภาพมารดาหลังคลอดก่อนย้ายเตียงหลังคลอด ดังนี้
  - 4.1. ประเมินการหดตัวของมดลูก มดลูกหดตัวดีหรือไม่
  - 4.2. ตรวจภายในประเมิน Hematoma ประเมินการมีสิ่งแปลกปลอมอยู่ในโพรงมดลูก เช่นเศษรก ก้อนขี้
  - 4.3. ประเมินภาวะ Bladder full ถ้าพบมี Bladder full กระตุ้นให้มารดาลุกปัสสาวะ ถ้าปัสสาวะไม่ออกพิจารณาสวนปัสสาวะ
  - 4.4. สัญญาณชีพปกติ
  - 4.5. เปลี่ยนผ้าอนามัยให้มารดา ก่อนย้ายแผนก
  - 4.6. ดูแลย้ายมารดาโดยใช้รถเข็น

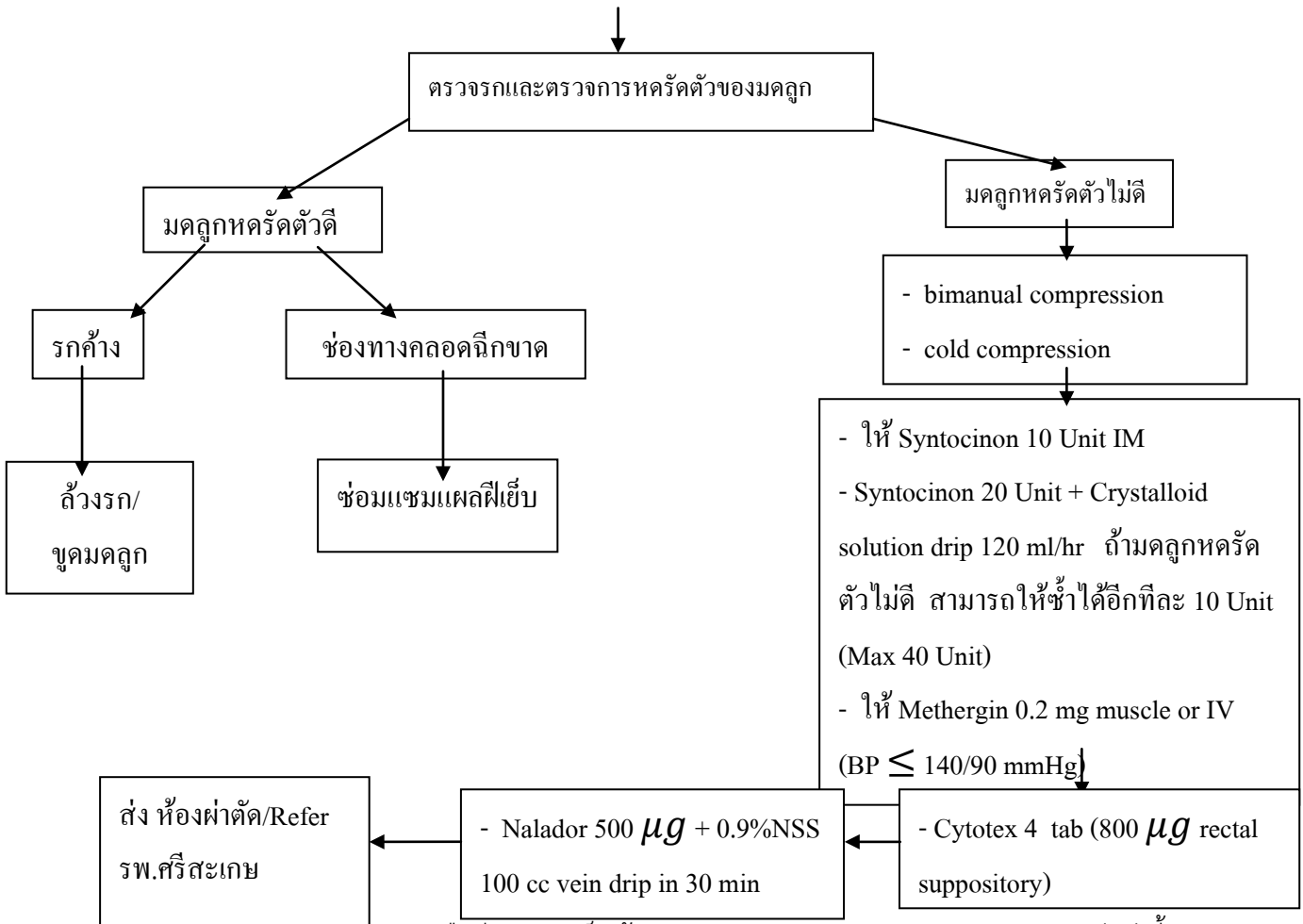
โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ B แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่บังคับใช้ 05/01/64	หน้า 2/7	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OBS-01.03		เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด		

แนวทางการดูแลมารดาตกเลือดหลังคลอด (Early PPH)



เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลชุมชน ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ B แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่บังคับใช้ 05/01/64	หน้า 3/7	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OBS-01.03		เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด		



กรณีที่มีการตกเลือดรุนแรงหรือมีความจำเป็นต้องทำ Condom Ballon Tamponade ปฏิบัติดังนี้  
การเตรียมอุปกรณ์ มีดังนี้

1. Condom 2 ชิ้น
2. Silk No 0 , 1 2 เส้น
3. Foley cath No 16 1 เส้น
4. Sterile water หรือ Sterile Saline 500 - 700 ml
5. Irrigated Syringe 1 อัน
6. ขามรูปไต 1 อัน
7. Top Gauge 10 ชิ้น
8. Speculum หรือ AP Retractor 1 อัน
9. Sponge Holder Forceps หรือ Artery clamp 1 อัน

#### การทำ Double Condom Intrauterine Ballon Tamponade

1. นำ condom 2 อัน มาซ้อนกัน ใช้ปลายสาย Foley cath เป็นตัวดันจากด้านใน condom
2. รูด condom ตัวในออกจนสุด แล้วค่อยรูด condom ตัวนอกออก

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ B แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่บังคับใช้ 05/01/64	หน้า 4/7	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OBS-01.03		เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด		

3. ถอยปลาย Foley cath ออกจาก condom 1-2 ซม.
4. นำ silk No.0 ผูก ให้ติดกับ Foley cath โดยเว้นระยะห่างจากปลาย condom 5-7 ซม.
5. วิธีการผูก ผูก 1 ครั้ง อ้อมซ้าย-ขวา ผูกอีก 1 ครั้ง อ้อมซ้าย-ขวา ผูกอีก 1 ครั้ง แล้วจึงผูกเงื่อน ตาย ตัดปลายสายให้เหลือ 1-2 ซม.
6. นำ silk No. 0 อีกเส้นมาผูกเหมือนกัน โดยเว้นระยะห่างจากปมแรก 1-2 ซม.
7. เท Sterile water ลงในชามรูปไต ทำการตรวจสอบโดยการใช้ Irrigated Syringe ดูด Sterile water ประมาณ 20 -30 มิลลิลิตร
8. ยก Foley cath ขึ้น เพื่อสังเกตการรั่วและการเลื่อนหลุดของ condom ballon

### การใส่ Double Condom Intrauterine Ballon Tamponade

1. จัดท่าผู้ป่วยให้อยู่ในท่า Lithotomy
2. ก่อนใส่ condom ballon ให้ทำการล้าง blood clot ที่อยู่ในโพรงมดลูกออกมาให้หมด
3. ใช้นิ้วชี้และนิ้วกลางของมือนิ้วที่ถนัด คีบปลาย condom ballon โดยนิ้วมือที่เหลือประคอง สาย Foley cath ไว้
4. ในขณะที่ใส่ condom ballon เข้าไปในโพรงมดลูก มืออีกข้างช่วยกดยอดมดลูกเพื่อให้ Cervical os ลงมาอยู่ใกล้ปากช่องคลอด
5. ใส่ condom ballon เข้าไปทาง cervical os จนแน่ใจว่า condom ทั้งหมดอยู่ในโพรง
6. ยื่นปลาย Foley cath ให้ผู้ช่วยทำการเติม Sterile water โดยใช้ Irrigated Syringe โดยมือข้างที่ถนัด ต้องพิงไม่ให้ condom ballon เลื่อนหลุดออกจากโพรงมดลูก
7. ใช้มืออีกข้างช่วยบีบสาย Foley cath ไว้ ทุกครั้งที่ผู้ช่วยไปดูด Sterile water เพื่อมาเติมใน condom ballon จน condom ballon โป่งตึง คล้ำได้ที่ cervical os
8. นำ Top Gauze แปะเข้าไปในช่องคลอด เพื่อให้ดันแทนนิ้วมือไม่ให้ condom ballon หลุดออกจากโพรงมดลูก โดยจะใช้ Top Gauze ประมาณ 1-3 ชั้น
9. เมื่อแปะเสร็จให้ใช้มือนิ้วที่ใส่แปะไว้ก่อน เพื่อให้แน่ใจว่า condom ballon ยังอยู่ในโพรงมดลูก
10. ให้ผู้ช่วยเติม Sterile water ต่อจนเลือดหยุดไหล โดยทั่วไปจะเติม Sterile water 500-700 มิลลิลิตร
11. เมื่อได้ Sterile water ที่ต้องการ หรือเลือดหยุดไหล ให้หนีบที่ปลาย Foley cath และใช้มือนิ้วที่ใส่ไว้ก่อน 5-15 นาที เพื่อให้แน่ใจว่าเลือดหยุดไหล
12. แปะ Top Gauge ในช่องคลอดเติมจนแน่น เพื่อให้มั่นใจว่า condom ballon ไม่เลื่อนหลุด
13. นำ silk หรือยางมาผูกที่ปลาย Foley cath เพื่อไม่ให้น้ำไหลออกมา

### การ Remove Double Condom Intrauterine Ballon Tamponade

1. จัดท่าผู้ป่วยให้อยู่ในท่า Lithotomy
2. ใช้กรรไกรตัดไหมหรือยางที่ผูกปลาย Foley cath ออก

โรงพยาบาลชุมชน	ฉบับที่ B แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่บังคับใช้ 05/01/64	หน้า 5/7	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OBS-01.03		เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด		

3. ปล่อยน้ำ จากcondom ballon ไหลออกจนหมด
4. ใช้มือคีบ Top Gauge ที่แพ็คไว้จนหมด
5. ใช้นิ้วมือ หรือ Forcep จับ ส่วนของ condom ที่โผล่ออกมาจากcervical os แล้วจึงดึง condom ballon ออกจากโพรงมดลูก พร้อมสาย Foley cath
6. กดยอดมดลูกให้สังเกตการมีเลือดไหลและตรวจภายในเพื่อให้แน่ใจว่าไม่มีวัสดุเหลืออยู่ในช่องคลอด

### เครื่องชี้วัดคุณภาพ

1. อัตราการตกเลือดภายหลัง 24 ชั่วโมง หลังคลอด (Late PPH) 0 %
2. อัตราการเกิด Heamatoma ที่แผลฝีเย็บ 0%
3. อัตราการติดเชื้อที่แผลฝีเย็บ 0%
4. อัตราการตกเลือดหลังคลอด < 3 %
5. อุบัติการณ์การเกิดความผิดพลาดในการบริหารยา 0 ครั้ง

### วิธีการตรวจสอบ

1. สังเกตการณ์การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่
2. ตรวจสอบจากแฟ้มประวัติผู้ป่วยในคลอด
3. ผลลัพธ์ของดัชนีชี้วัด
4. ตรวจสอบจากทะเบียนสุขศึกษา
5. ตรวจสอบจากการสอบถามมารดาหลังคลอด

### ประเมินผล

1. เจ้าหน้าที่ห้องคลอดปฏิบัติตามแนวปฏิบัติ
2. ดัชนีชี้วัดผ่านเกณฑ์

### เอกสารอ้างอิง

ชาญชัย วันทนาศิริ มงคล เบญจจาภิบาล มานี ปิยะอนันต์ และสิงห์เพชร สุขสมปอง. สูติศาสตร์.

กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิง จำกัด, 2553

บุญศรี จันทรรักษ์ชกุล ปัทมา พรหมสนธิ เอกชัย โคควาวิสารัช. วิกฤตการณ์ทางสูติกรรมที่รุนแรง.

กรุงเทพฯ : ทรี-ดีสแกน จำกัด, 2555.

ประสงค์ ต้นมหาสมุทร และคณะ. สูตินรีเวชทันยุค. กรุงเทพฯ : พี.เอ.ลีฟวิง จำกัด, 2553.

มณีพร โสมานุสรณ์. การพยาบาลสูติศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. นนทบุรี : ยุทธรินทร์ การพิมพ์, 2550

โรงพยาบาลสุโขทัย	ฉบับที่ B แก้ไขครั้งที่ 02	วันที่บังคับใช้ 05/01/64	หน้า 6/7	สำเนาที่
วิธีปฏิบัติที่: WI-OBS-01.03		เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด		

ผู้จัดทำ..... หัวหน้างานการพยาบาลผู้คลอด	5 มกราคม 2564 วันที่
ผู้อนุมัติ ..... หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	5 มกราคม 2564 วันที่
สถานะเอกสาร ..... <b>เอกสารควบคุม</b> .....	