

เรื่อง การพยาบาลมารดาที่มีภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์และได้รับการช่วยคลอด
ด้วยเครื่องดูดสุญญากาศ: กรณีศึกษา (ผลงานปี 2560)

โดย นางจิตตราภรณ์ เสนาะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ งานการพยาบาลผู้คลอด

หญิงไทยอายุ 19 ปี G₁P₀A₀L₀ GA 40⁺³ weeks by U/S LMP ประมาณกลางเดือนพ.ย.2558 EDC 20 สิงหาคม 2559 ฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใจดีละโรงพยาบาลชุมชน 3 ครั้ง ไม่ครบ 5 ครั้ง คุณภาพ มาฝากครรภ์ครั้งแรกวันที่ 19 ธันวาคม 2558 อายุครรภ์ได้ 34⁺² สัปดาห์ผลการตรวจเลือด Anti-HIV = Negative VDRL = Non reactive HBsAg = Negative Blood group = A DCIP = Negative MCV = 76 fl Hematocrit 34.5,34 % Urine albumin = Negative Urine sugar = Negative

วันที่ 23 สิงหาคม 2559 เวลา 15.50 นาฬิกา ผู้คลอดมาโรงพยาบาลด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอด 1 ชั่วโมง 50 นาที และมีน้ำเดิน 50 นาทีทารกในครรภ์ดิ้นดีก่อนมาโรงพยาบาล ตรวจร่างกายพบว่า มารดามีอาการบวมทั้งตัวกดบวม 4+ ส่วนสูง 156 เซนติเมตร น้ำหนัก 89 กิโลกรัม สัญญาณชีพ BT 36.9 C PR 90 bpm RR 22 bpm BP 165/115 mmHg High of fundus = 36 cms. FHS 136 bpm LOA position D 45" I 2'30" PV Cx. 10 cms. Effacement 100 % MR station +2 AF clear รายงานอาการของมารดาให้แพทย์ทราบ แพทย์ตรวจเย็บอาการผู้คลอดและช่วยทำคลอดด้วยเครื่องดูดสุญญากาศทารกเกิดเวลา 15.58 นาฬิกา เพศหญิงน้ำหนัก 2,915 กรัม Apgar score 9 ,10 , 10 ทารกร่างกายปกติ รอบศีรษะ 34 เซนติเมตร รอบอก 31 เซนติเมตร ไหล่กว้าง 12 เซนติเมตร ความยาว 53 เซนติเมตร รกคลอดครบเวลา 16.02 นาฬิกา ประเมินการเสียเลือดประมาณ 250 มิลลิลิตร BT 36.2 C BP 165/92 mmHg PR 82 bpm RR 22 bpm แพทย์มีคำสั่งรักษาให้ยา Syntocinon 10 ยูนิตผสมใน 5% D/NSS/2 ในอัตรา 120 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง, Syntocinon 10 ยูนิตฉีดเข้าทางกล้ามเนื้อ เพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดเย็บซ่อมแซมแผลฝีเย็บ ให้มารดาดื่มน้ำและอาหาร ให้ดมออกซิเจน Canular 5 LPM ใส่สายสวนปัสสาวะไว้ บันทึกปริมาณสารน้ำเข้าออกในร่างกายขณะสังเกตอาการมารดาหลังคลอด ให้ 10%MgSO₄ 4 gms. + 5%DW 100 ml. IV drip in 30 min. Then 50%MgSO₄ 20 gms. + 5%DN/2 1,000 ml. IV drip 50 ml/hr จนครบ 24 ชั่วโมง และให้ Hydralazine 5 mgs. IV stat หลังจากมารดาได้รับยาตามแผนการรักษา ความดันโลหิตเริ่มลดลงอยู่ในช่วง 172/100 – 138/84 mmHg BT 37.1 – 37.4 C PR 62 – 100 bpm RR 20 - 22 bpm มารดาไม่มีอาการปวดศีรษะ ไม่มีตาพร่ามัว ไม่จุกแน่น ได้ลิ้นปี่ ไม่มีผลข้างเคียงจากยา MgSO₄, Hydralazine ตรวจการหดตัวของมดลูกมดลูกหดตัวเป็นก้อนกลมแข็ง แผลฝีเย็บไม่บวมแดงกดไล่เลือดออกเล็กน้อยทารกแข็งแรงดี รายงานแพทย์ทราบอาการของมารดา ทารก แพทย์อนุญาตให้ย้ายมารดาและทารกไปสังเกตอาการต่อที่ห้องพักฟื้นหลังคลอดได้

ขณะอยู่ที่ห้องพักฟื้นหลังคลอดมารดารู้สึกตัวดี ช่วยเหลือตนเองได้ ไม่มีอาการปวดศีรษะ ไม่มีตาพร่ามัว ไม่จุกแน่นได้ลิ้นปี่ ไม่มีอาการชกหรือภาวะแทรกซ้อนอื่นๆหลังคลอด ได้รับยา MgSO₄ ครบตามแผนการรักษา ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากยา MgSO₄มดลูกมดลูกหดตัวเป็นก้อนกลมแข็ง แผลฝีเย็บไม่บวมแดง ไม่มี hematomanormal lochiaทารกแข็งแรงดี ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้รับวัคซีนครบตามเกณฑ์ แพทย์ตรวจเย็บอาการอนุญาตให้กลับบ้านทั้งมารดาและทารก ในวันที่ 25 สิงหาคม 2559