

การเตรียมตัวเพื่อการคลอดและการพยาบาล



Duangporn Pasuwan



วัตถุประสงค์ของการเรียนรู้

- บอกวิธีการเตรียมตัวเพื่อคลอดและบทบาทการเป็นบิดา-มารดาได้
- อธิบายวิธีการประเมินความเจ็บปวดในระหว่างรอคลอดได้
- อธิบายกลไกการควบคุมประตู(Gate control theory) และบอกตำแหน่งของความเจ็บปวดในระยะที่หนึ่งและสองของการคลอดได้
- บอกวิธีการบรรเทาความเจ็บปวดโดยใช้ยาและไม่ใช้ยาในระยะรอคลอดได้



การเตรียมตัวสู่บทบาทการเป็นมารดา

- การยอมรับการตั้งครรภ์
- การตระหนักในบทบาทการเป็นมารดา
- การปรับความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
- การสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างมารดาและทารกในครรภ์
- การเตรียมตัวเพื่อการคลอด
- เตรียมตัวเลี้ยงลูกด้วยนมแม่



เตรียมตัวเพื่อคลอด

- เตรียมใจ
- เตรียมร่างกาย
- เตรียมจัดการความเจ็บปวดในระยะคลอด
- เตรียมการเลี้ยงบุตรด้วยนมแม่





เตรียมใจ

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University

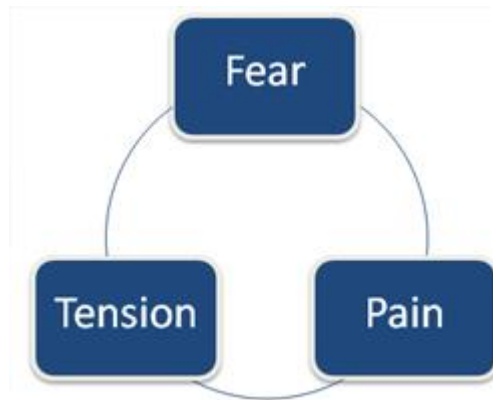


การคลอดบุตร เป็นเรื่องธรรมชาติ



แนวคิดเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อการคลอด

- Grantly Dick-Read “Childbirth without Fear”



ลดความเจ็บปวด โดยการตัดวงจรความเจ็บปวด ลดความกลัว สร้างความคุ้นเคย ให้ความรู้ คำแนะนำและกำลังใจ หรือลดความเครียด โดยการจัดสถานที่ สิ่งแวดล้อมและบรรยากาศให้ผ่อนคลาย ใช้เสียงดนตรีที่ผ่อนคลาย กลิ่นน้ำมันหอมระเหย หรือใช้แสงที่พอเหมาะกับการพักผ่อน



แนวคิดเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อการคลอด



3 ขั้นตอนคลายเจ็บครรภ์ด้วยวิธีของลามาช

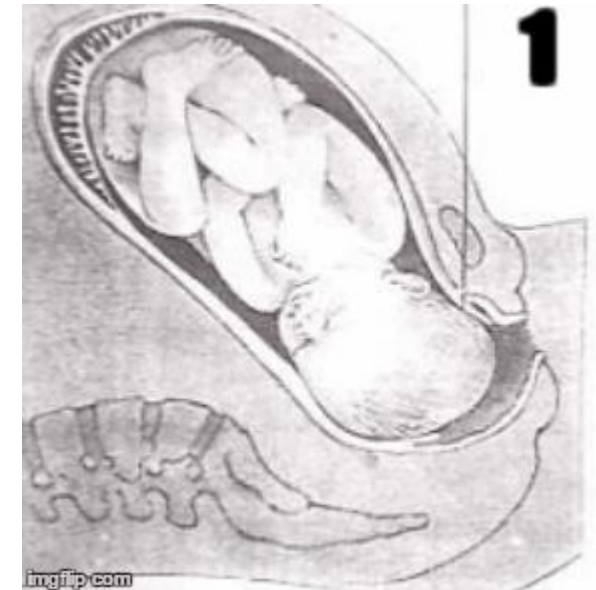
วิธีของลามาชถือกำเนิดขึ้นในประเทศรัสเซีย เป็นวิธีคลายความเจ็บปวดขณะตั้งครรภ์ และ ดร.ลามาช ชาวฝรั่งเศสได้เป็นผู้นำมาใช้จนเป็นที่นิยมกันอย่างแพร่หลาย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอนสำคัญ



1 เรียนรู้ข้อมูล ให้คุณแม่เข้าใจและรู้ความเจ็บปวดเกิดขึ้นได้อย่างไร ซึ่งจะช่วยลดความกลัว และวิตกกังวลได้

2 การผ่อนคลาย ฝึกการตั้งสติ มีสมาธิ แยกความเจ็บปวดออกจากความรู้สึกตัว คือเบนความสนใจไปตามจุดต่างๆ ของร่างกาย

3 เบนความสนใจ ฝึกเบนความสนใจจากการเจ็บปวด ไปยังการกำหนดลมหายใจเข้าออก ในขณะที่มดลูกหดตัวในแต่ละครั้ง



เตรียมร่างกายและจิตใจมารดาให้พร้อมสำหรับการคลอด

วิธีลามาช (Lamaze) หรือเรียกว่า Psycho prophylactic

โดย ดร.เฟร์นัน ลามาช (Dr.Fernand Lamaze)

มีองค์ประกอบสำคัญ คือ

การให้ความรู้และการฝึกฝน คุณแม่จะเรียนรู้เกี่ยวกับ
พัฒนาการของทารก การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นขณะตั้งครรภ์
รวมทั้งฝึกฝนวิธีการผ่อนคลายใช้ท่าต่างๆ บริหารร่างกาย และ
เทคนิคในการหายใจขณะคลอด



Lamaze

1. Pelvic tilt : นอนหงายชันขาขึ้น ยกสะโพกขึ้นลง
2. Pelvic rocking: ทำบริหารเชิงกราน ในท่าคลาน
3. Kegel exercise: ทำบริหารกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน ทำโดยการเกร็ง
กล้ามเนื้อรอบ ๆ ช่องคลอดเช่นเดียวกับขณะกลั้นปัสสาวะ
4. Abdominal Muscle contraction: ทำบริหารกล้ามเนื้อหน้าท้อง
5. Squatting: ทำนั่งยอง ๆ ทำได้โดยให้เท้าสองข้างวางราบไปกับพื้น มือทั้งสองยื่นออกไปข้างหน้าให้ปลายนิ้วแตะพื้น ทำนี้จะช่วยให้กล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานยืดขยายและจะมีประโยชน์อย่างมากในระยะที่ทารกคลอด



Pelvic tilt



Pelvic rocking



Tailor Sitting

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University

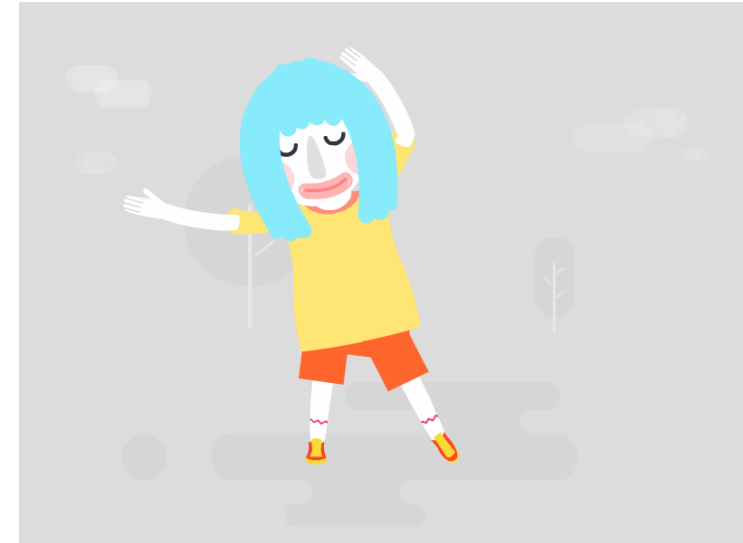


เตรียมร่างกาย : บริหารร่างกาย



ประโยชน์

- กล้ามเนื้อ กระดูก เอ็น มีความแข็งแรงและยืดหยุ่น คลอดง่าย
- บรรเทาความไม่สุขสบายในระยะตั้งครรภ์และการคลอด
- สุขภาพจิตดี ผ่อนคลาย นอนหลับได้ดี
- หลังคลอดร่างกายฟื้นฟูและปรับสภาพเร็ว



รู้ก่อนบริหารร่างกาย



- ออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 3 วัน นาน 30 นาที

สิ่งที่ต้องระวัง

- ถ้าเหนื่อยมากให้ **หยุด**
- ผู้มีภาวะเสี่ยงและภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์ เช่น เคยมีประวัติการตั้งครรภ์และการคลอดผิดปกติ ผู้มีโรคความดันโลหิตสูง ครรภ์แฝด เป็นต้น **ไม่ควรออกกำลังกาย**

1. ศีรษะและคอ



ช่วยผ่อนคลายความตึง
เครียดของแผนหลังและคอ

2. หลังส่วนบน หน้าอก และแขน

ยกไหล่



หมุนไหล่

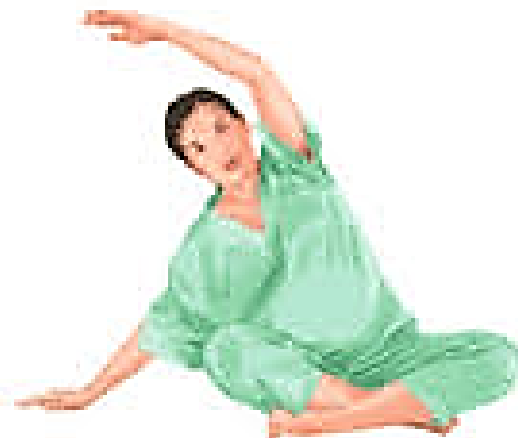


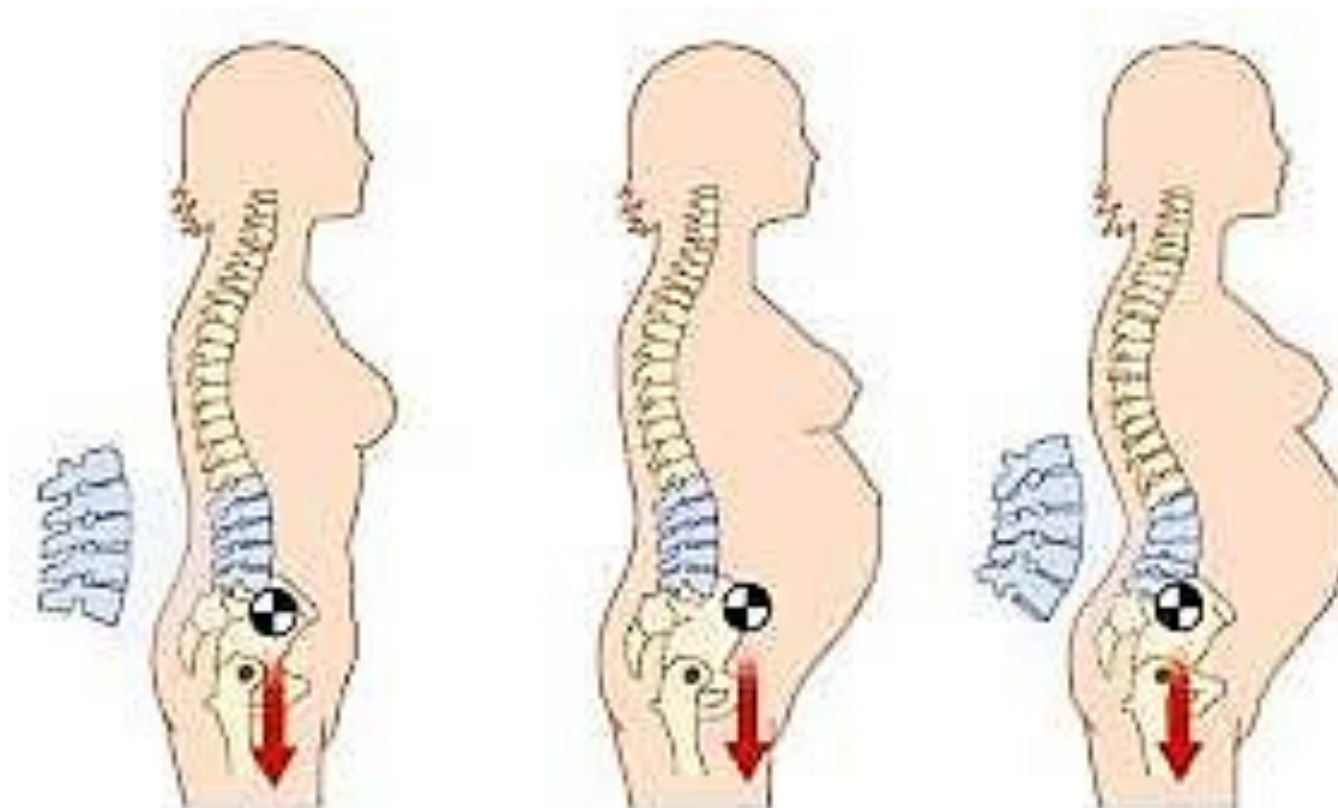
- ป้องกันปวดหลัง
- ชาปลายนิ้วมือ
- เพิ่มความจุของปอด
- เพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อผิวยางเต้านม
- ลดอาการจุดเสียดแน่นหน้าอก แสบยอดอก ปวดชายโครง

3. กล้ามเนื้อสี่ข้าง



ช่วยให้หายใจโล่ง
สะดวกขึ้น





สรีระที่เปลี่ยนไป ทำให้คุณแม่รู้สึกไม่สบาย

4. กล้ามเนื้อหลัง หน้าท้อง สะโพก (pelvic rocking)



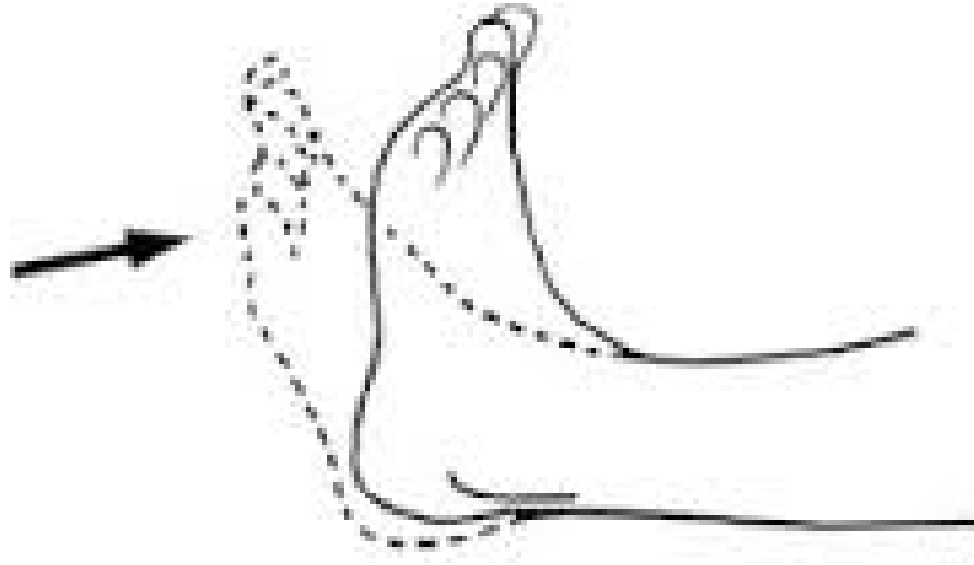
- ป้องกันและบรรเทาอาการปวดหลัง
- เพิ่มความแข็งแรงและยืดหยุ่นให้อุ้งเชิงกราน ตะโพก ต้นขา
เข่า และข้อเท้า
- ช่วยให้มีการทรงตัวที่ดี

5. กล้ามเนื้อหลัง ฟันเชิงกราน และขา



- กล้ามเนื้อต้นขายืดขยาย
- ลดความตึงตัวของ
กล้ามเนื้อหลังส่วนล่าง
และตะโพก
- ช่วยยืดขยายข้อต่ออุ้งเชิง
กรานช่วยให้คลอดง่าย

6. ขาและเท้า



- ส่วนล่างเลือดไหลเวียนดี
- ป้องกันเส้นเลือดขาด
- ลดอาการเท้าบวม

7. กล้ามเนื้อช่องคลอด



- กล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน
ช่องคลอด และฝีเย็บ
ยืดหยุ่น แข็งแรง
- ลดการฉีกขาดของ
ช่องทางคลอด

เตรียมจัดการความเจ็บปวดในระยะคลอด

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University



มดลูกหดตัวเพื่อคลอดทารก



กลวิธีเพื่อบรรเทาความเจ็บปวด



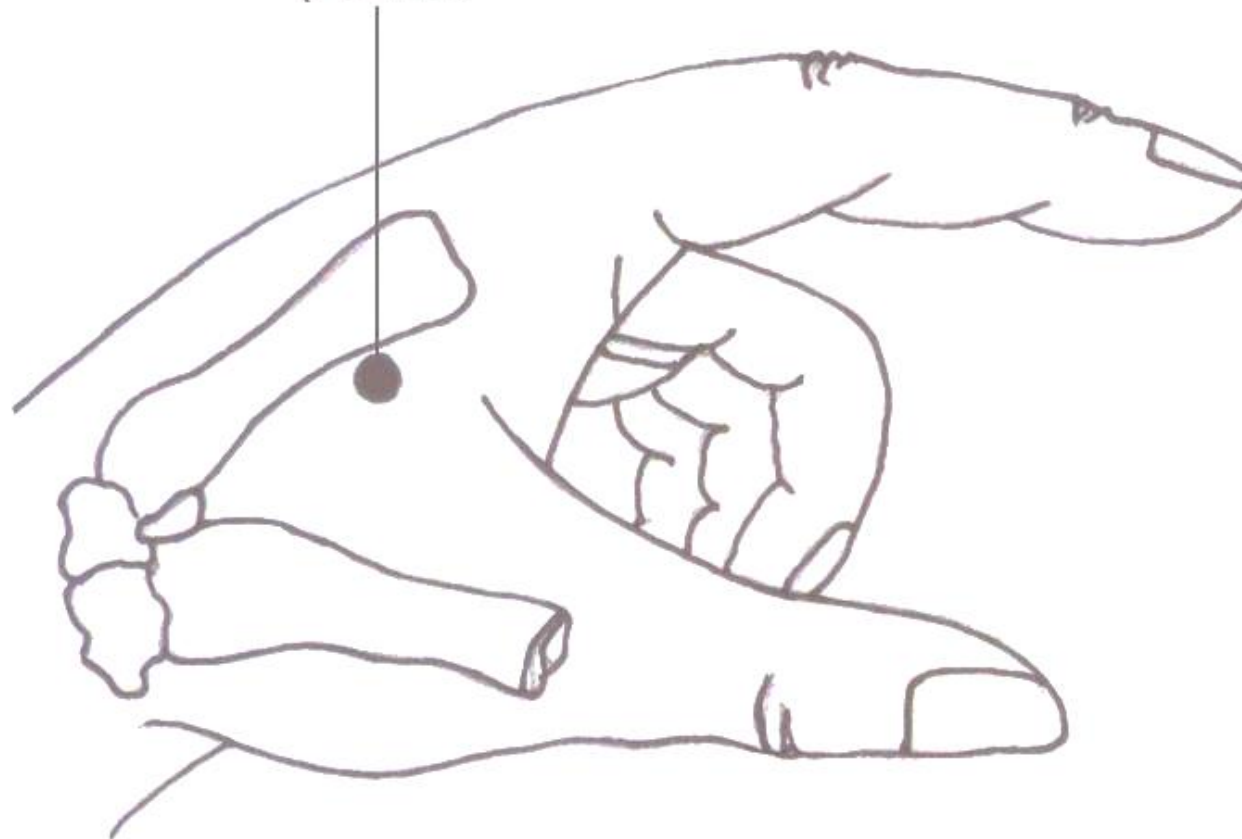
- เทคนิคการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
- การกดจุด
- การดูหนังฟังเพลง
- การนวดหลัง
- เทคนิคการหายใจ



การกดจุด



*Large Intestine 4
(Hoku)*



การอุบหน้าท้อง

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University



อุบขึ้นด้านข้าง
อุบลงตรงกลาง

Birth Massage

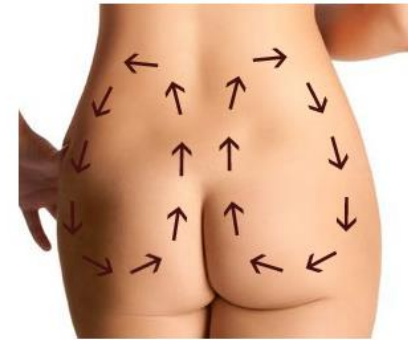
Shoulders



Back & Buttocks



Buttocks



Upper Back



Sacrum



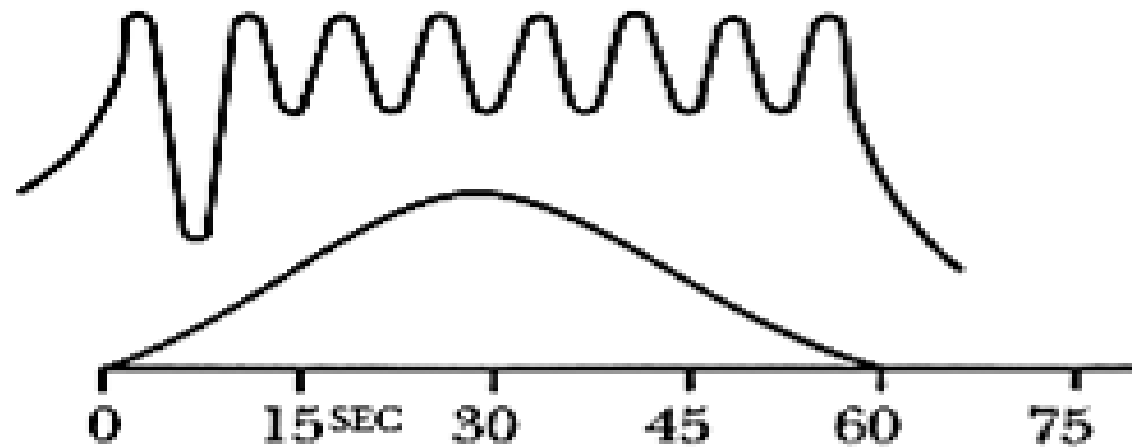
เทคนิคการหายใจ

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University

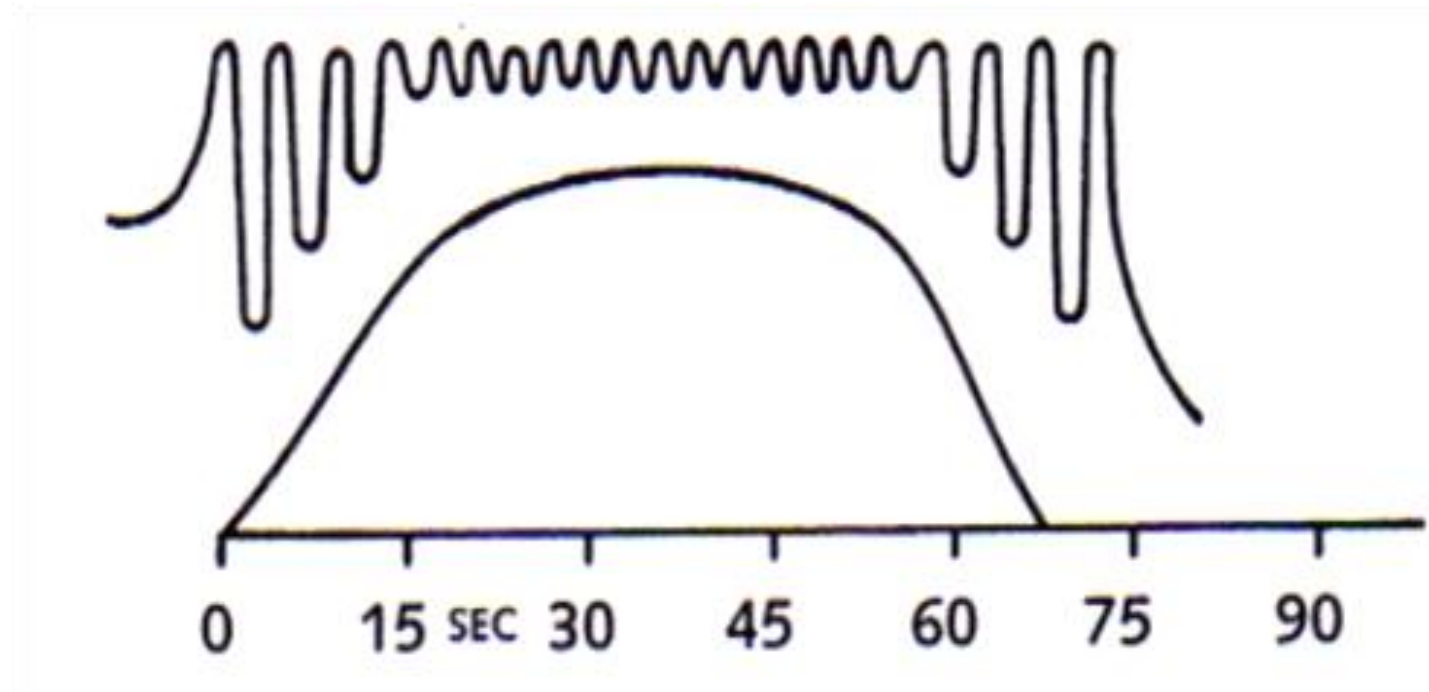




การหายใจแบบช้า (slow breathing) (ปากมดลูกเปิด 0-4 ซม.)

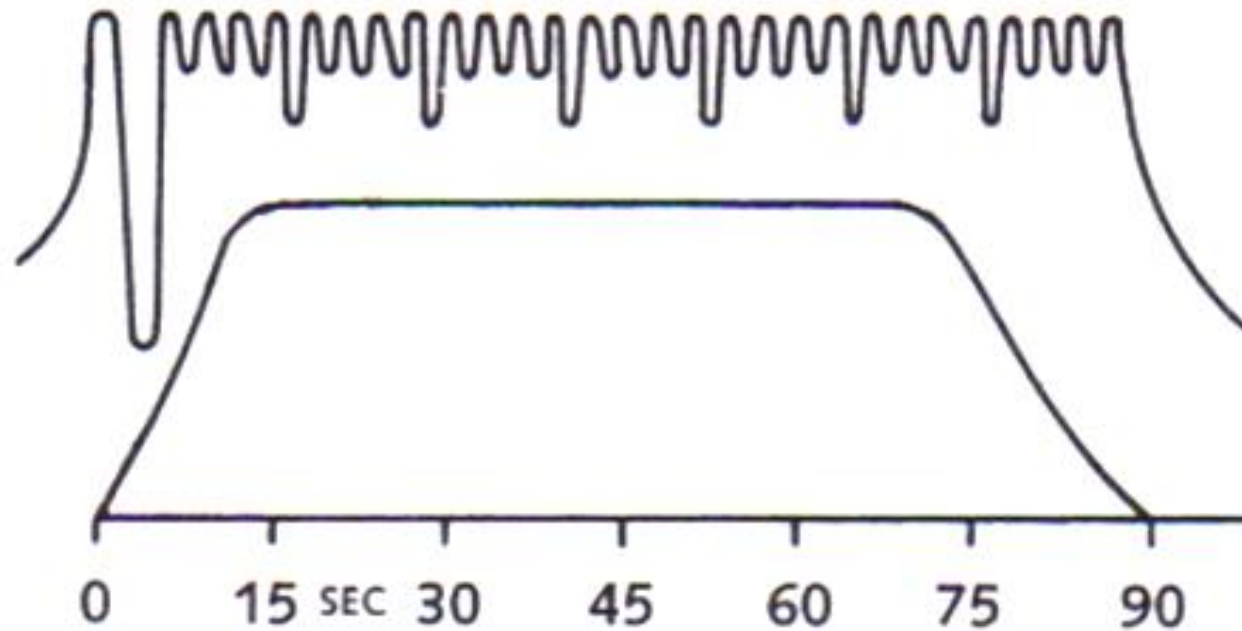


การหายใจแบบตื้น (shallow breathing) (ปากมดลูกเปิด 4-8 ซม.)

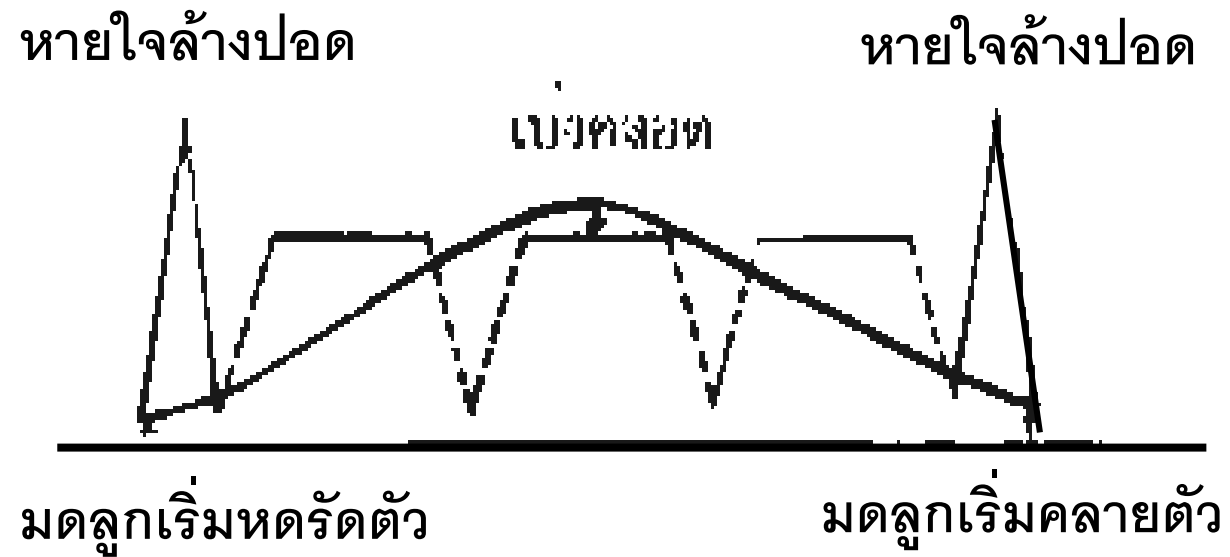




การหายใจแบบหอบ-เป่า (pant-blow breathing) (ปากมดลูกเปิด 8-10 ซม.)



การหายใจเพื่อเบ่งคลอด (Pushing)



สรุปการบรรเทาความเจ็บปวดในระยะคลอด (ไม่ใช่ยา)

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University



1. เทคนิคการผ่อนคลาย (Relaxation Technique)
2. เทคนิคการหายใจ (Breathing Technique)
3. เทคนิคการลูบหน้าท้อง (Effleurage)
4. การนวด (Massage)
5. ดนตรีบำบัด (Music Therapy)
6. เสาวคนธบำบัด (Aroma Therapy)
7. การสัมผัสเพื่อการรักษา (Therapeutic Touch)
8. การใช้จินตภาพ (Imagination)
9. การใช้ความร้อนและความเย็น (Heat and Cold)
10. ธารบำบัด (Hydrotherapy)





กลุ่ม Analgesics หรือ Narcotic analgesics

- Pethidine ออกฤทธิ์ภายใน 20-30 นาที นาน 2-3 ชั่วโมง
- ขนาดยาที่ใช้ 25-100 mg เป็นยาฉีดให้ทางกล้ามเนื้อ และมัก
- ให้ร่วมกับ Dramamine หรือ Phenergan
- ยาสามารถผ่านรกได้ และกดการหายใจของทารกเมื่อแรกคลอด
- ควรให้ก่อนคลอดอย่างน้อย 3 ชั่วโมง
- ไม่ให้ในรายที่เป็นโรคตับ
- ควรระมัดระวังเรื่องอุบัติเหตุให้แก่ผู้คลอด เนื่องจากทำให้เกิดอาการวิงเวียน หน้ามืดและความดันโลหิตต่ำ (Orthostatic hypotension) จึงควรให้ผู้คลอดนอนพักบนเตียงก่อน



สรุปเรื่องการใช้ยา

- ส่วนใหญ่ใช้ pethidine 50 mg m
- ร่วมกับยาแก้อาเจียน dramamine
- พิจารณาให้เมื่อต้องแน่ใจว่าไม่คลอดภายใน 4 ชม.หลังการให้ยา
- ข้อห้ามใช้ดูในเรื่องยา

กรณีคลอดภายใน 4 ชม.ทารกไม่
หายใจ ให้ยาแก้ฤทธิ์ Anti dote
“Naloxone” or “narcane”





จะรู้ได้อย่างไรว่า...ต้องมาโรงพยาบาลเพื่อคลอด ?

- เจ็บครรภ์ถี่... และแต่ละครั้งนานขึ้น จังหวะสม่ำเสมอ
- มีมูก มูกเลือด เลือด ออกทางช่องคลอด
- มีน้ำเดิน เป็นน้ำใสๆ กลั้นไม่อยู่



Case study

- นางก. อายุ 32 ปี G2P1 GA39 wk เจ็บครรภ์มาที่บ้าน(เริ่มเจ็บ 06.00 น.)ร่วมกับมีมูกเลือด ยังไม่มีน้ำเดิน ผลเลือดปกติ ให้ประวัติครรภ์แรกคลอดยาก ต้องใช้คีม แรกเกิดบุตรไม่แข็งแรงต้องแก้ไข ครรภ์นี้กลัวคลอดยากอีก แพทย์ให้ admit
- VS BP 112/70 mmHg T=36.8 P=78 ครั้ง/นาที R=22ครั้ง/นาที ตรวจครรภ์ท่า LOA, FHS=140 ครั้ง/นาที head engaged EFW=3000 gm.
- จับ contraction duration 45-60 นาที
interval 4-5 นาที severity 2+
- PV 8.00น. Cervix 2 cm. effacement 70% station -1

ควรแนะนำนางก.ในเรื่องใดบ้าง

1. แนะนำอะไรบ้างช่วงแรกรับ 8.00น.
2. แนะนำการบรรเทาความเจ็บปวด ช่วง 8.00 น.





3. 11.00 น. PV Cervix 4 cm. effacement 80% station 0 ร้องเอะอะมาก
ขอยาให้ได้ไหม ถ้าจะบรรเทาปวดทำอะไร (I 3-4' D40-50" S 3+ VS BP
130/90 mmHg P=80 ครั้ง/นาที R=24ครั้ง/นาที ตรวจครรภ์ท่า LOA,
FHS=150 ครั้ง/นาที) พยาบาลช่วยเหลืออย่างไร

4. 12.00 น. PV Cervix 7 cm. effacement 100% station 0 ร้องเอะอะมาก
ขอยาอีกให้ได้ไหม ถ้าจะบรรเทาปวดทำอะไร (I 3' D45-50" S 3+
VS BP 134/80 mmHg P=84 ครั้ง/นาที R=24ครั้ง/นาที ตรวจครรภ์ท่า LOA,
FHS=148 ครั้ง/นาที)

(แพทย์เริ่มสั่งให้ 5%D/N/2 1000cc+Synto 10u v drip for good UC)

พยาบาลจะช่วยเหลืออย่างไรเพื่อบรรเทาปวด



Thank you for your attention

