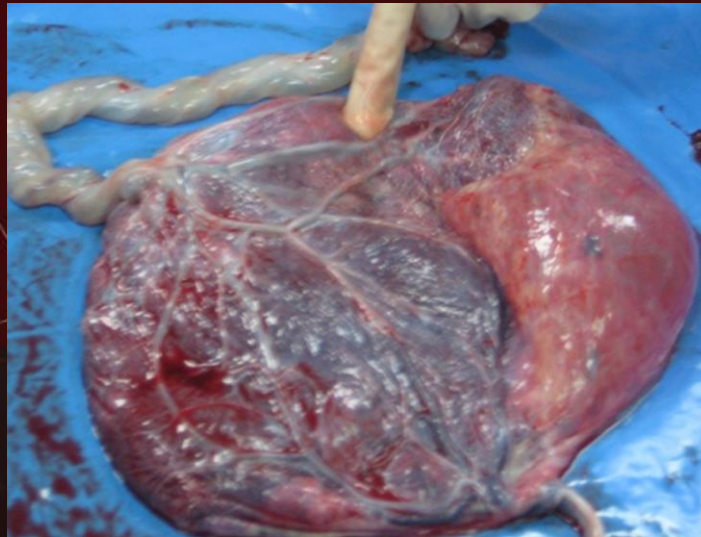


ปฏิบัติการพยาบาลในระยะที่ 3 ของการคลอด (Third stage of labor nursing practicum)



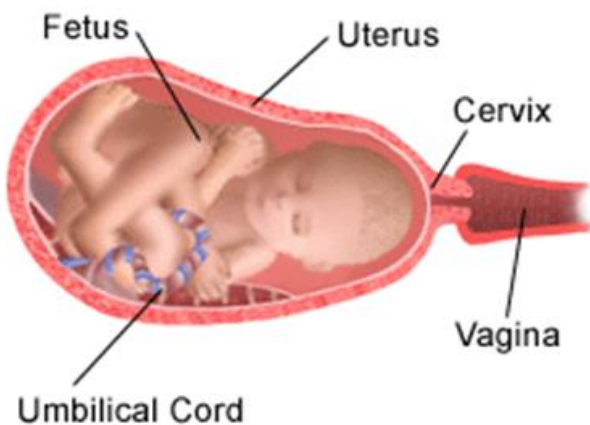
ระยะรกคลอด (ใน G1 และ G หลังไม่เกิน 30 นาที)



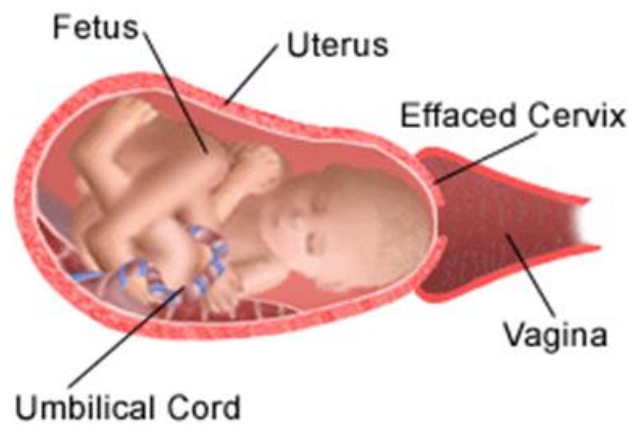
ตย.คำถาม
ถ้าทารกคลอดเวลา 13.15
รกควรคลอดภายในเวลา
..... น.

Stage 1

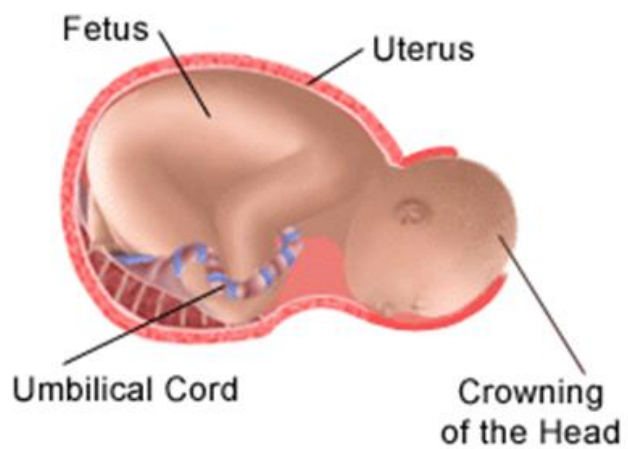
Initial (Latent) Phase



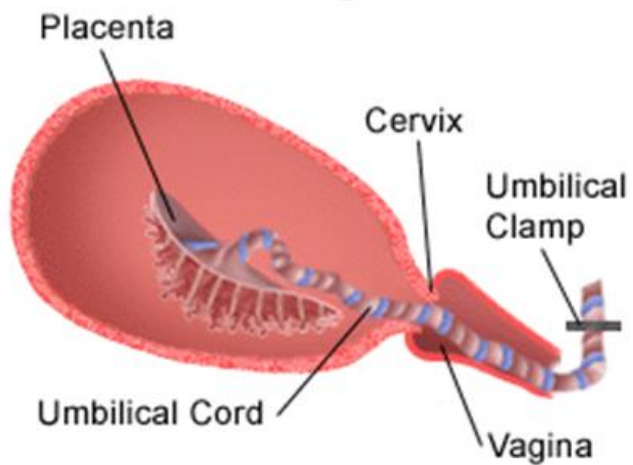
Active Phase



Stage 2



Stage 3





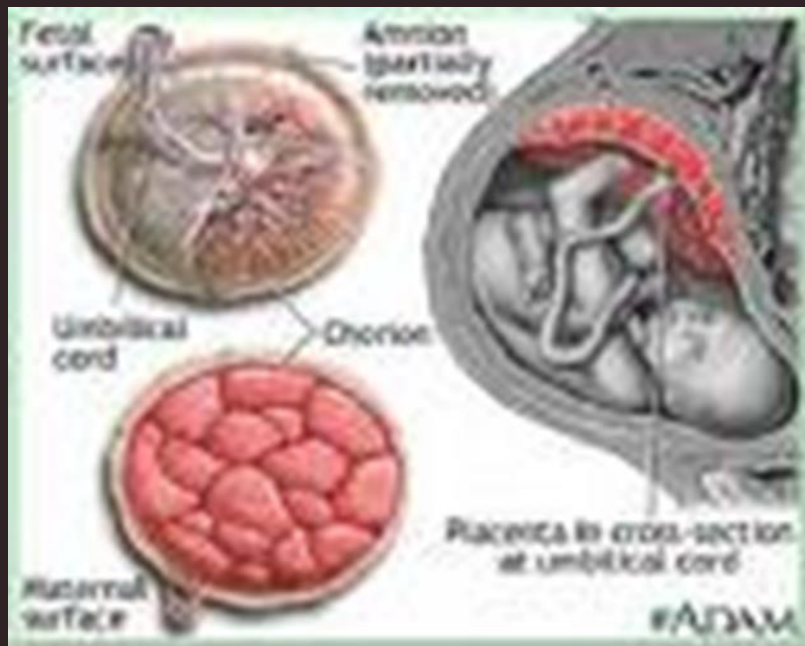
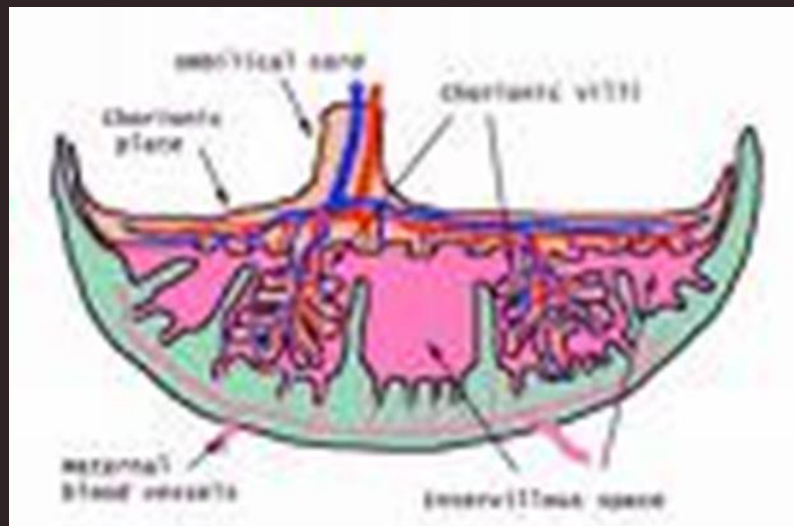
วัตถุประสงค์

นักศึกษาสามารถ

- อธิบายการกลไกการล็อกตัวของรถได้
- ประเมินอาการแสดงของการล็อกตัวของรถ
- อธิบายการทำคลอตรกด้วยวิธีต่างๆ ได้
- อธิบายวิธีการตรวจรถได้
- ประเมินและให้การพยาบาลในระยะที่สามได้

วัตถุประสงค์

- บอกหลักการซ่อมแซมแผ่นไฟเย็บได้
- อธิบายการใช้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกได้
- ประเมินและให้การพยาบาลระยะที่ 4 ได้
- ประเมินและวางแผนการพยาบาลทารกแรกเกิด 2 ชั่วโมงได้



ระยะที่สามของการคลอด

Third Stage of Labour or Placenta stage

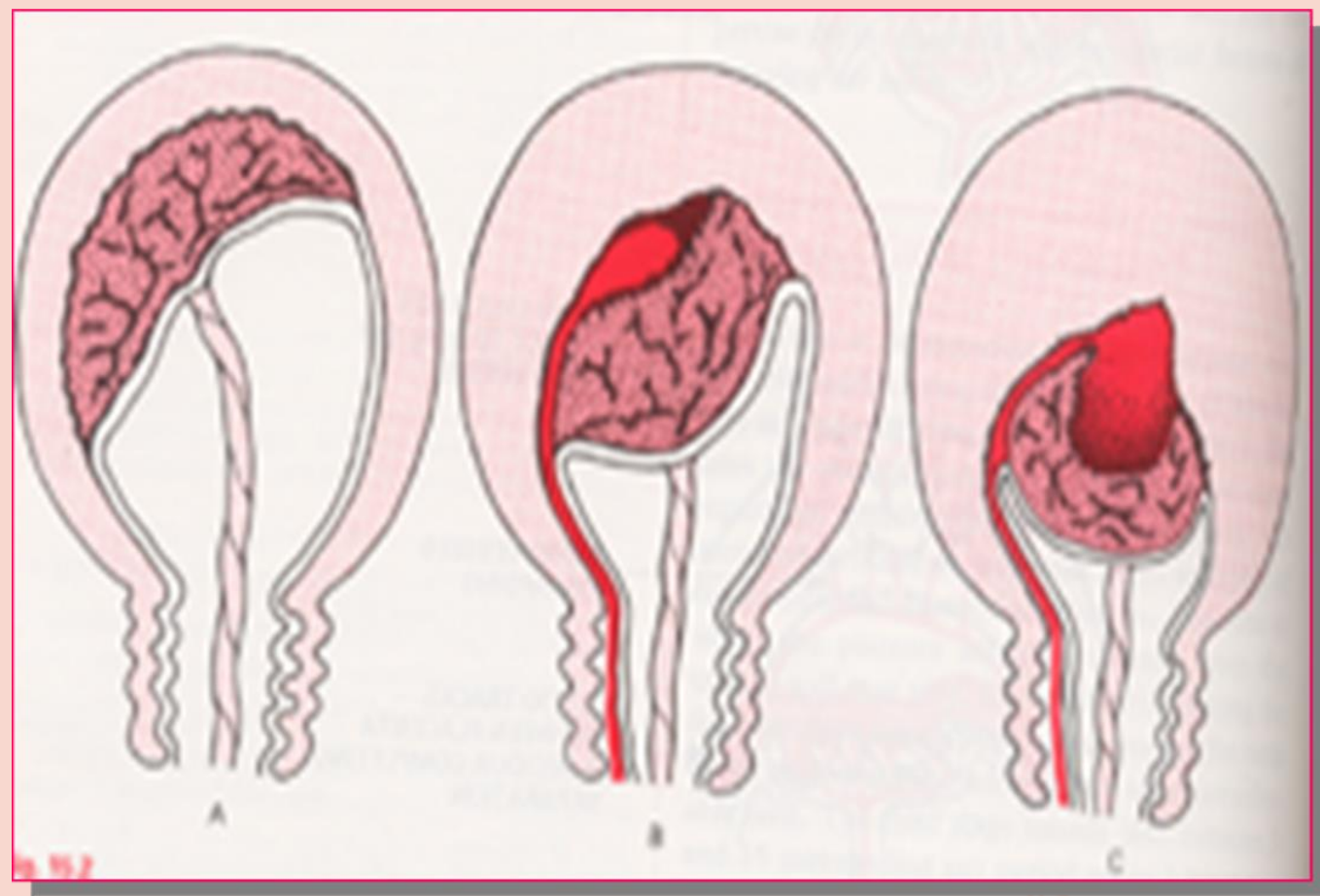
เริ่มจากหลังทารกคลอดจนถึงรกและเยื่อหุ้มทารกคลอดออกมาหมด

ใช้เวลาเท่ากันในครรภ์แรกและครรภ์หลัง

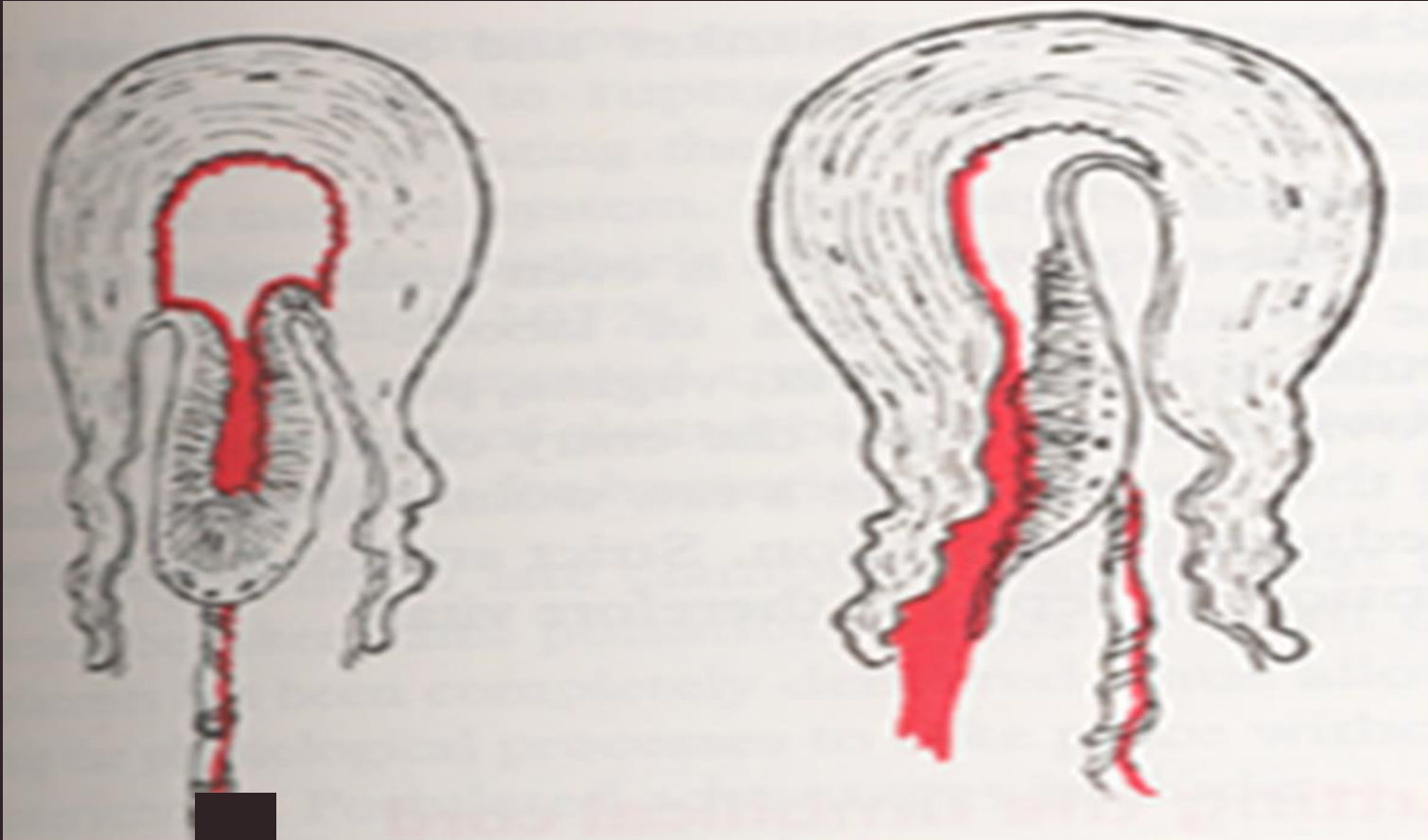
ประมาณ 5-10 นาที แต่ไม่ควรเกิน 30 นาที



กลไกการลอกตัวของรก



การลอกตัวของรก



Schultze's Method

Duncan's Method



อาการแสดงของรกลอกตัว

- Uterine sign
- Vulva sign
- Cord sign



Check sign รกลอกตัวได้แก่ uterine sign,
cord sign, and vulva sign



คำถาม

* พบรกด้านทารกออกมาก่อน

เกิด retroplacenta hematoma

* พบ vulva sign

รกเริ่มลอกจากบริเวณริมรกก่อน

Schultze's Method

Schultze's Method

Duncan's Method

Duncan's Method

การพยาบาลในระยะที่สาม

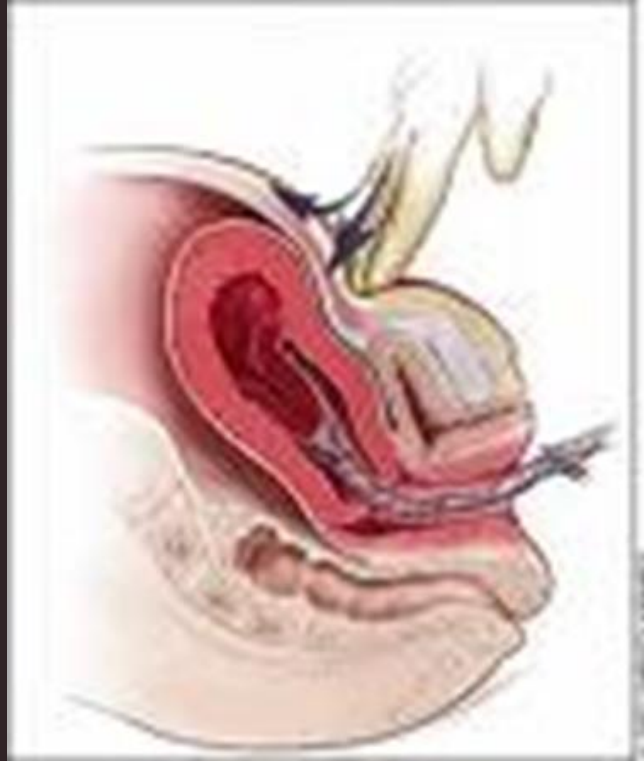
- การป้องกันการตกเลือด
- Aseptic technique
- การทำคลอดรก

การทำคลอดรก

* 1.คลอดเองตามธรรมชาติ

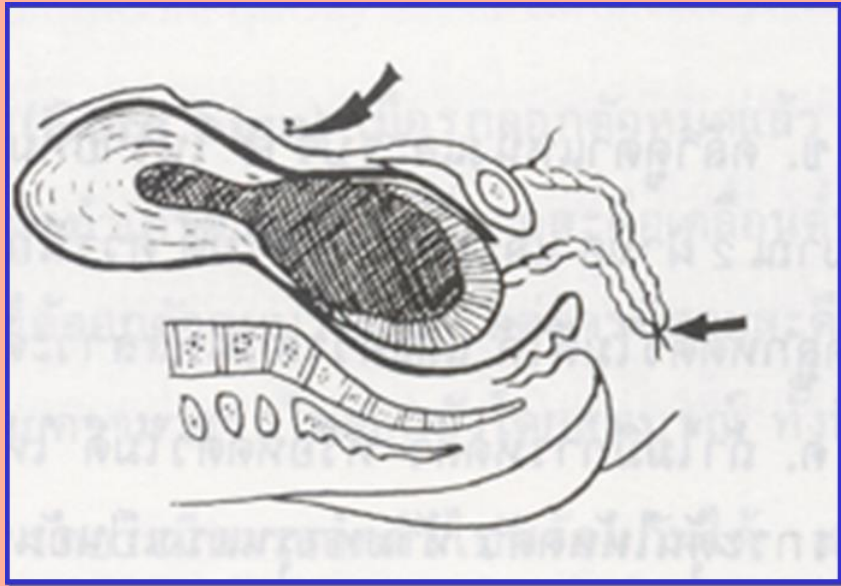
2.การช่วยคลอดรก

- Modified Crede Maneuver
- Brant - Andrews Maneuver
- Controlled Cord Traction



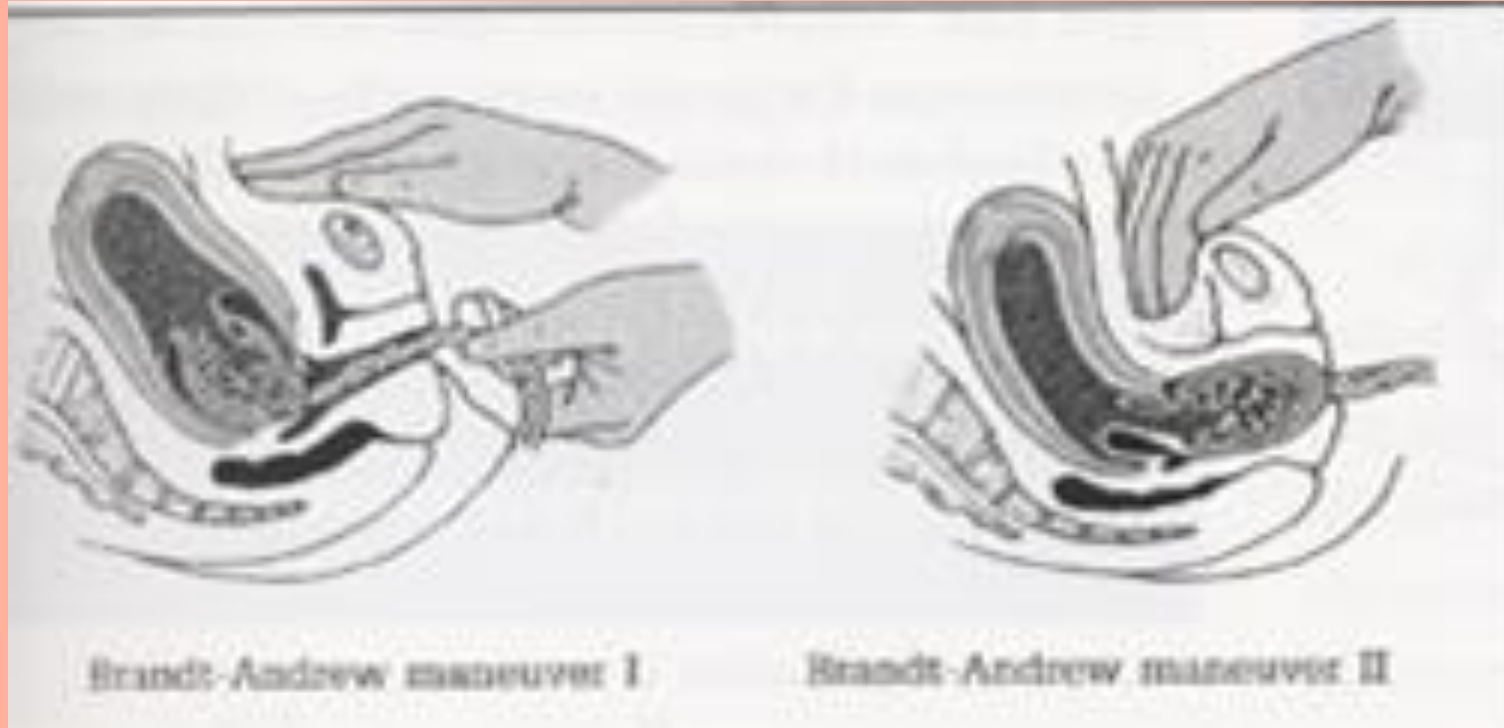
ทดสอบการลอกตัวอย่างสมบูรณ์ของรก

Modified Crede Maneuver



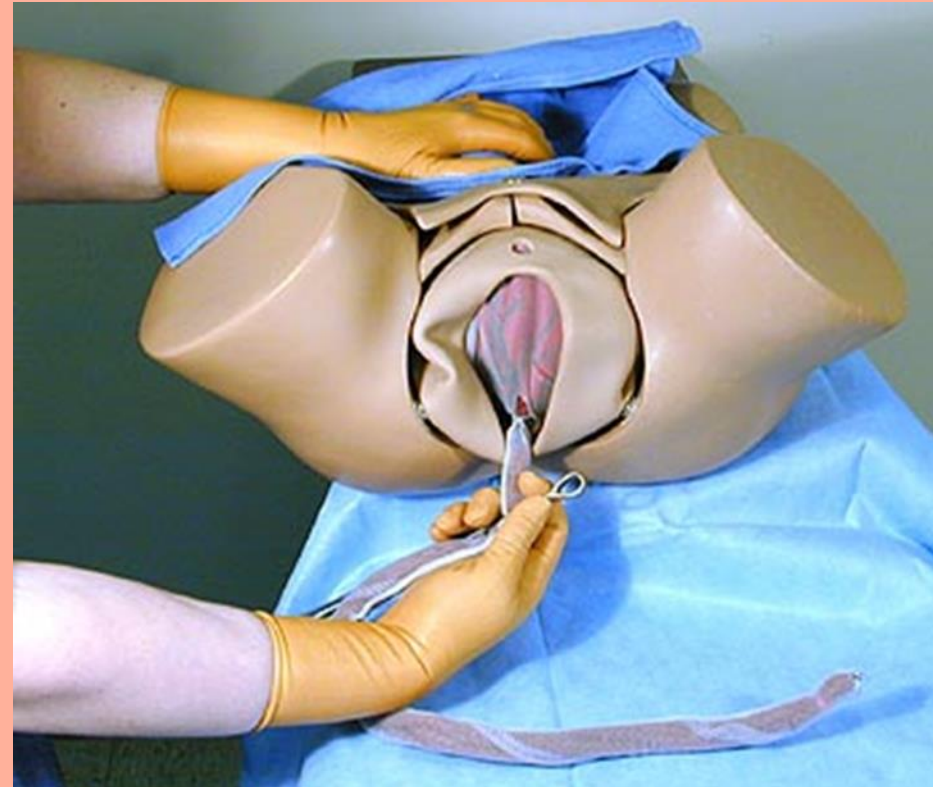
หลักการคืออาศัยมดลูกส่วนบนที่หดตัวแข็งดัน
รกที่อยู่ส่วนล่างของช่องคลอดออกมา

Brandt Andrews Maneuver



หลักการคืออาศัยมือกดไ้รกอออกมาตรง ๆ

Controlled Cord Traction





VDO ทำคลอดรก



คำถาม

มดถูกปล้นเกิดขึ้นได้จากสาเหตุใดบ้าง

การดันมดลูกในทิศทางตรงๆ

ทำคลอดรกในขณะที่มดลูกหดตัวไม่ดี

การตรวจรถ และ วัตถุประสงค์

* หมายถึง

การตรวจรถ ยี่ห้อผู้มารถและสายสะดือ

* วัตถุประสงค์ เพื่อตรวจดูว่ารถ ยี่ห้อผู้มารถออกครบ??
รถมีความผิดปกติ??



ลักษณะทั่วไปของรก

ขนาด 15-20 ซม.

หนา 2-3 ซม.

น้ำหนัก 500 กรัม หรือ $\frac{1}{6}$ - $\frac{1}{5}$ ของน้ำหนักเด็ก

สะดือยาว 30-100 ซม.

เส้นเลือดสิ้นสุดก่อนถึงขอบรก 1-2 ซม.



ตรวจเยื่อหุ้มทารก

รอยแตกของเยื่อหุ้มทารกถึงขอบรก

ตัดส่วนของ amnion กับ chorion

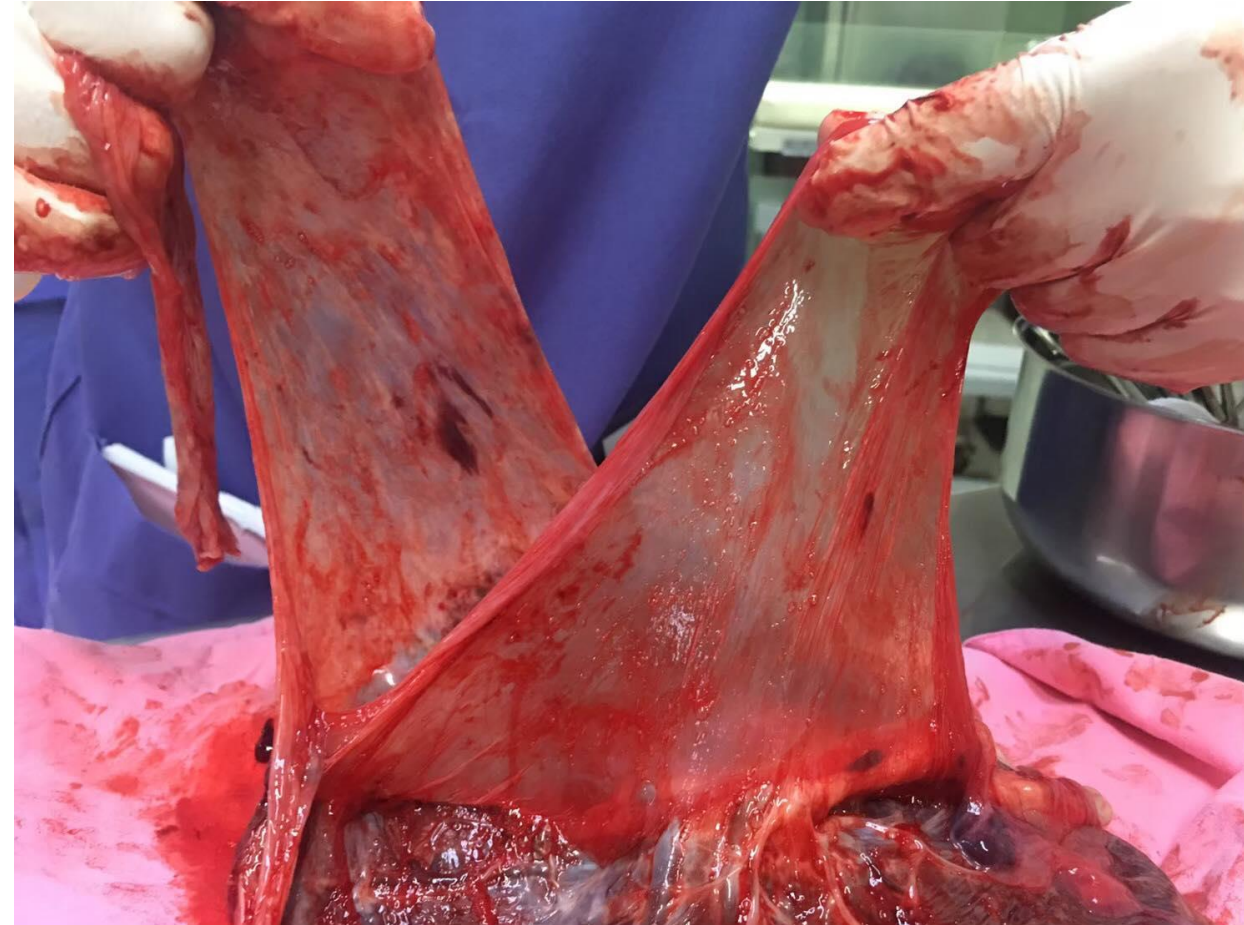
ขนาดของเยื่อหุ้มทารก



Amnion



chorion



การตรวจรก

รกด้านเด็ก (Chorionic plate)

รกด้านแม่





รกด้านลูก

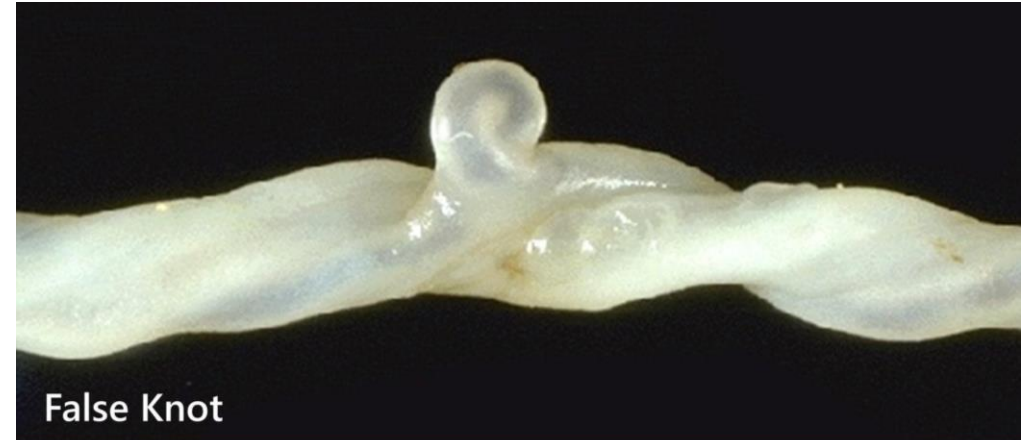
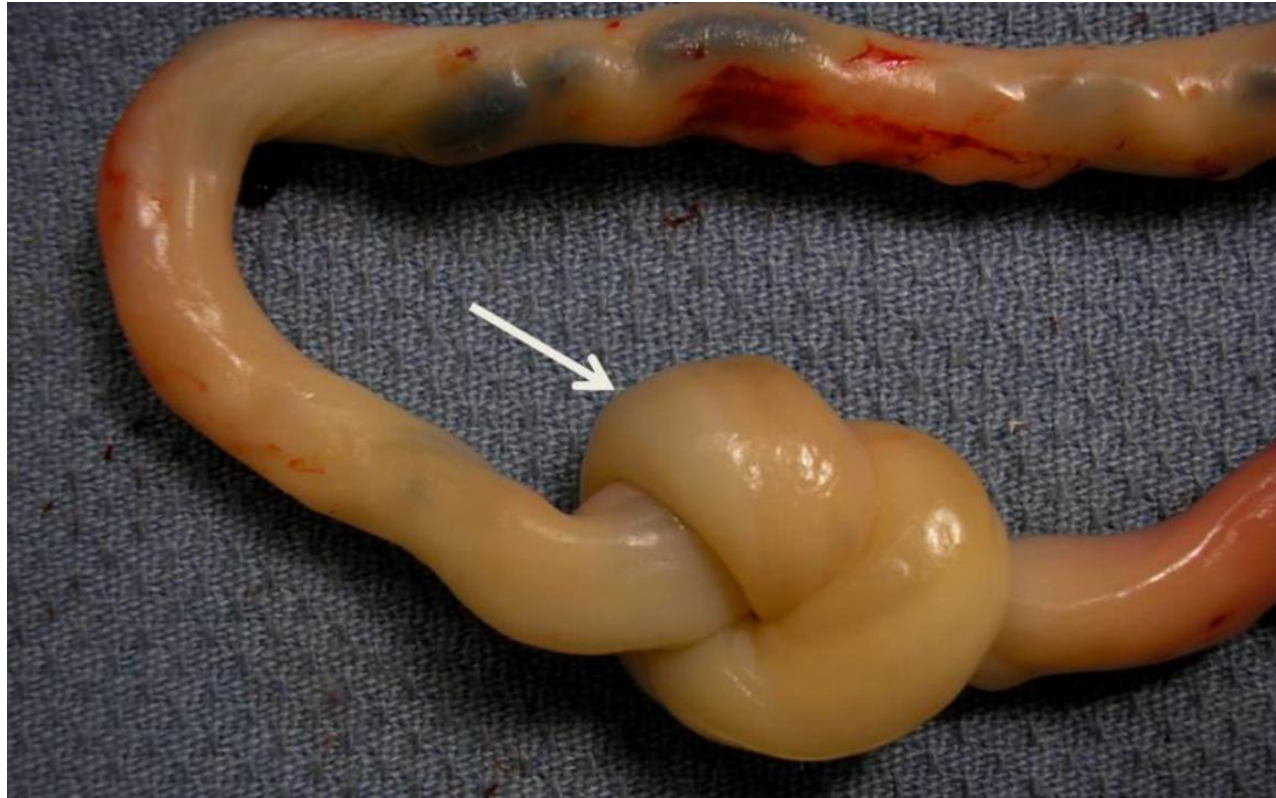
1. คูสีของ amnion ที่ปกคลุม chorionic plate (สี meconium)
2. เส้นเลือดที่ทอดเป็นรัศมีสิ้นสุดก่อนถึงขอบรก 1-2 ซม.
(placenta suscenturiata)
3. Closing ring of wrinkle-waldeyer
(placenta circumvallate)



ตรวจสายสะดือ

- *เส้นเลือด Vein 1 เส้น Artery 2 เส้น
- ตำแหน่งที่เกาะ ความยาว
- ลักษณะปม (knot)





False Knot

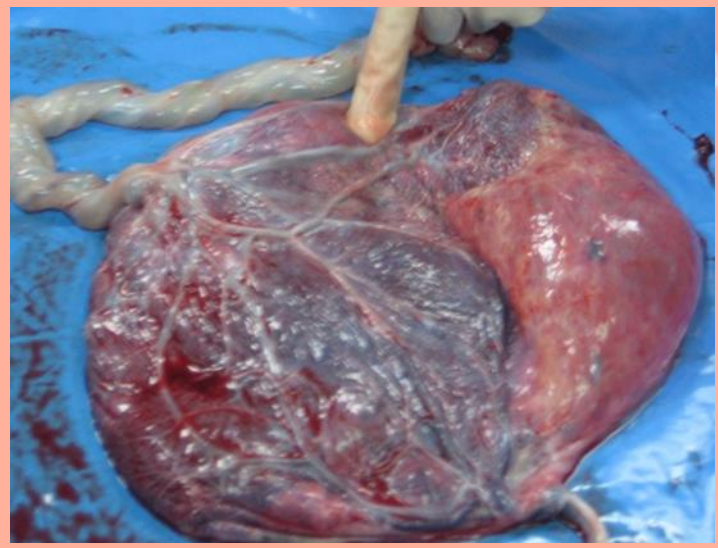


True Knot



ตำแหน่งที่ติดของสายสะดือบนรก

1. Central Insertion
2. Lateral Insertion
3. Marginal Insertion
4. Membranous Insertion /
Insertio valamentosa



รกด้านแม่

1. สีแดงถึงจื้ มี cotyledon 15 – 20 ก้อน

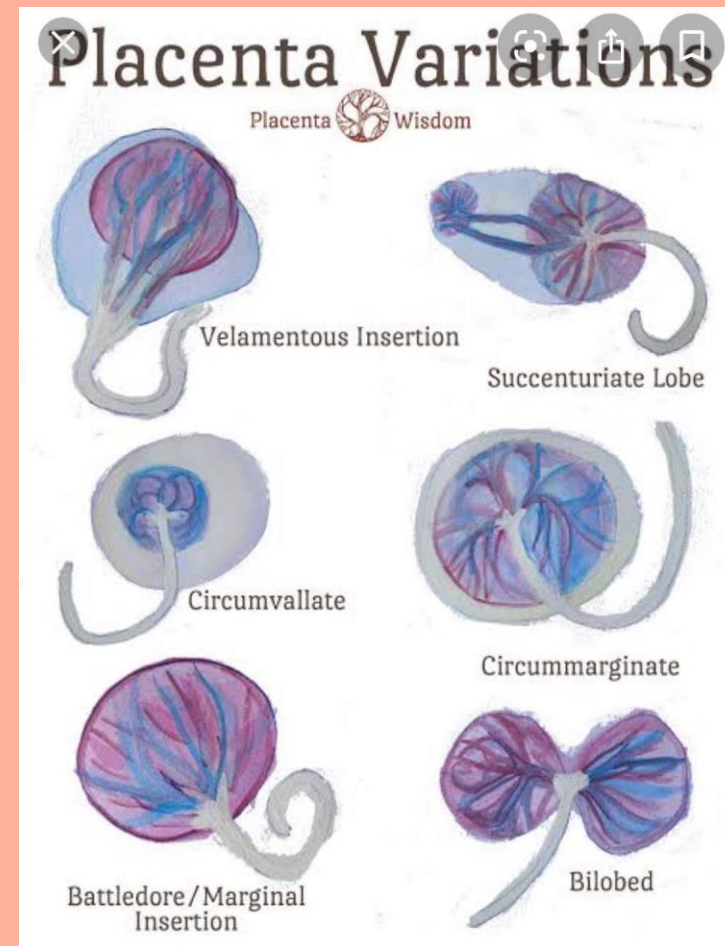
2. Infraction , calcification



รกทำงานได้ไม่ดีพอ มีผลต่อทารกในครรภ์ทำ
ให้ได้รับอาหารไม่เพียงพอ

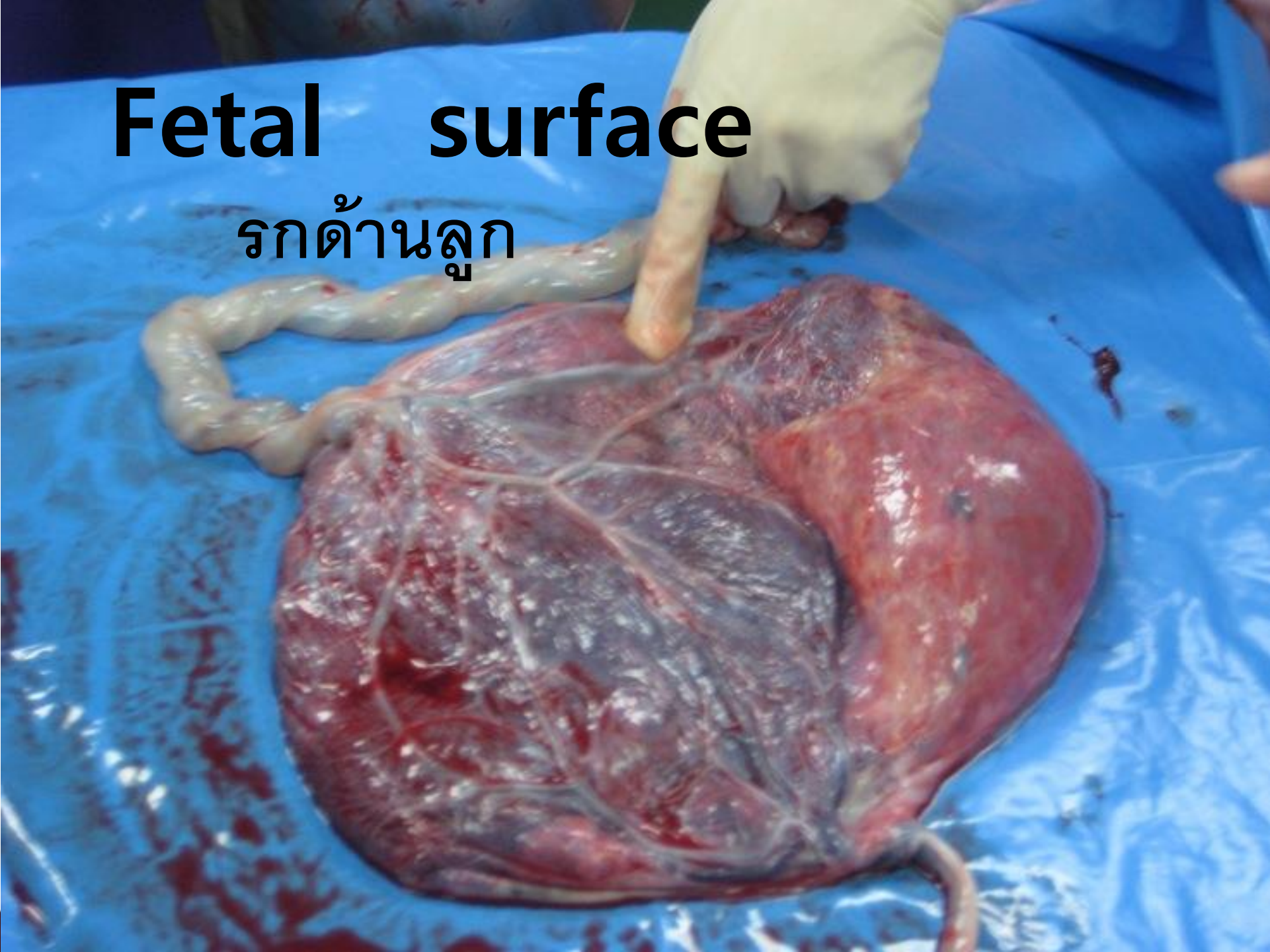
ลักษณะของรกที่ผิดปกติ

1. Placenta succenturiata
2. Placenta spurium
3. Placenta membranacea
4. Placenta circumvallate
5. Placenta velamentous

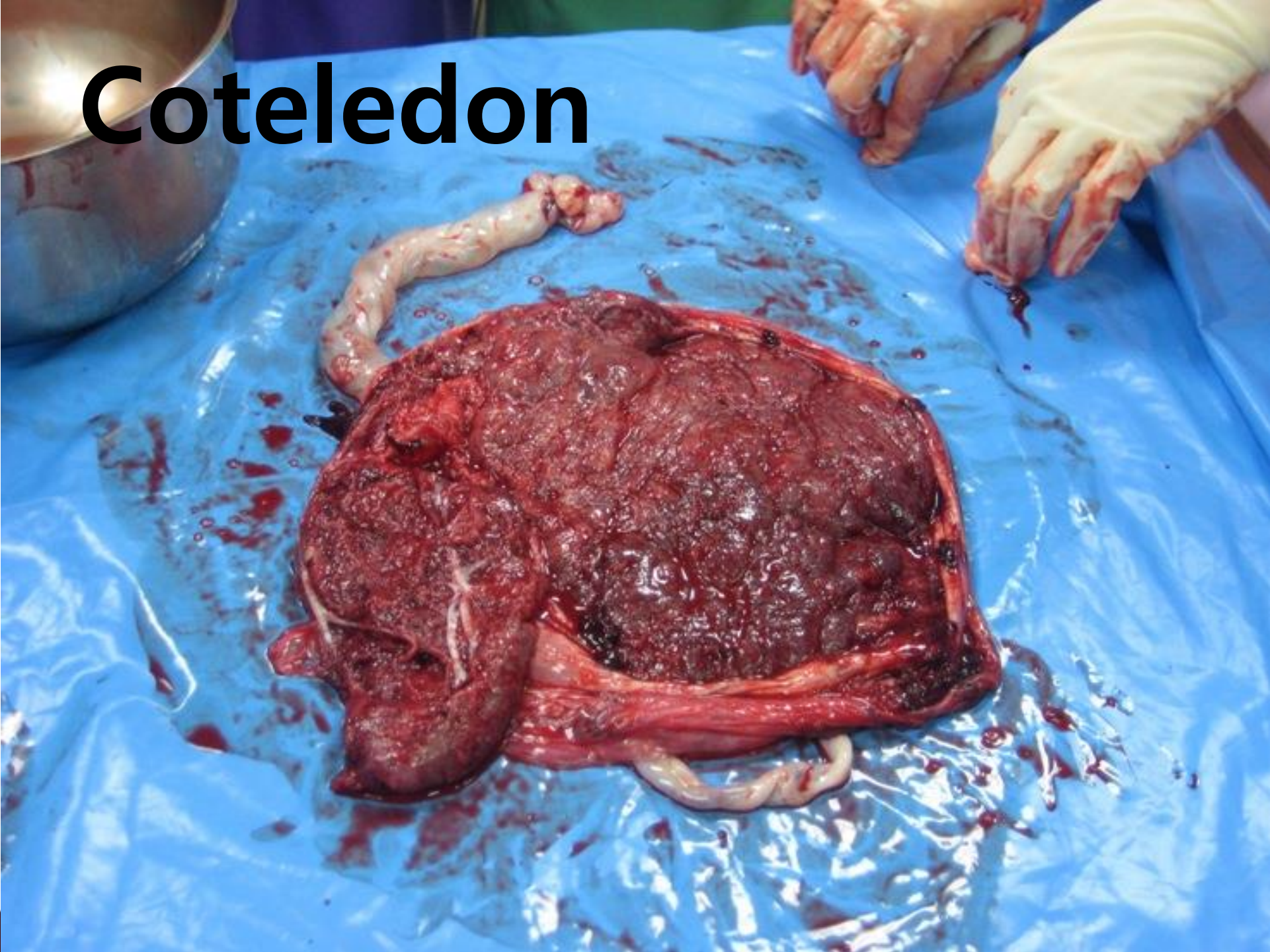


Fetal surface

รกด้านลูก

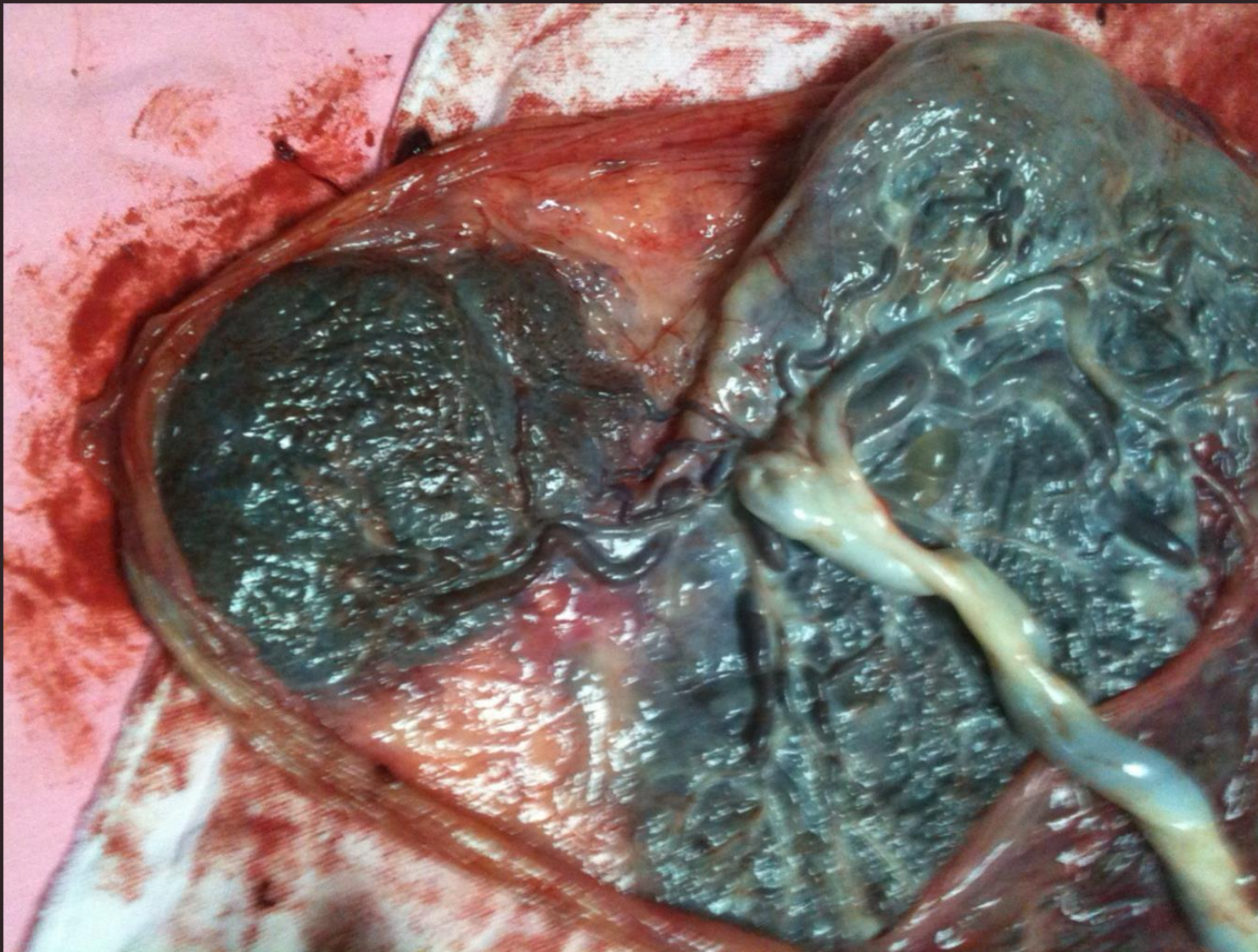


Coteledon

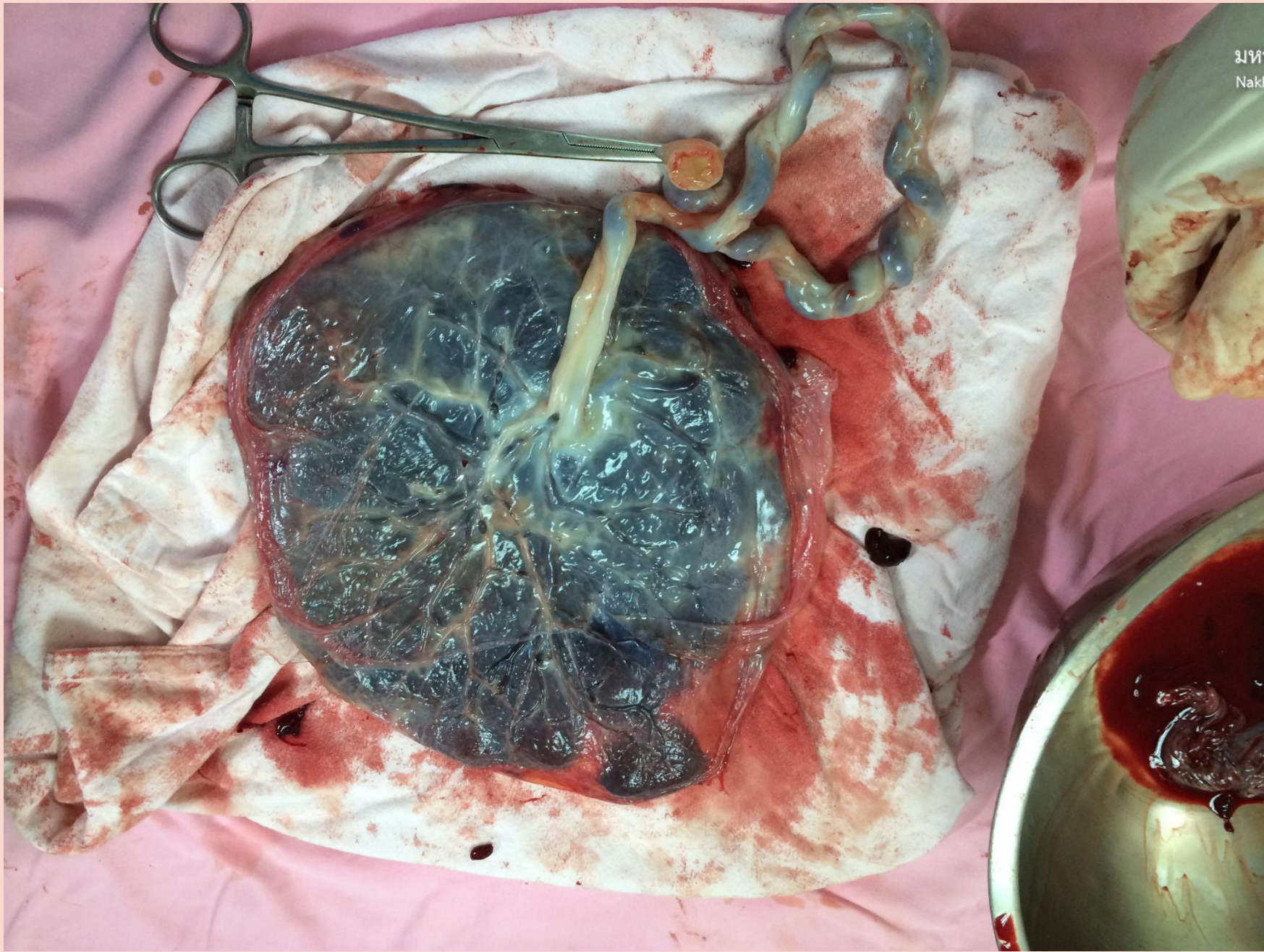


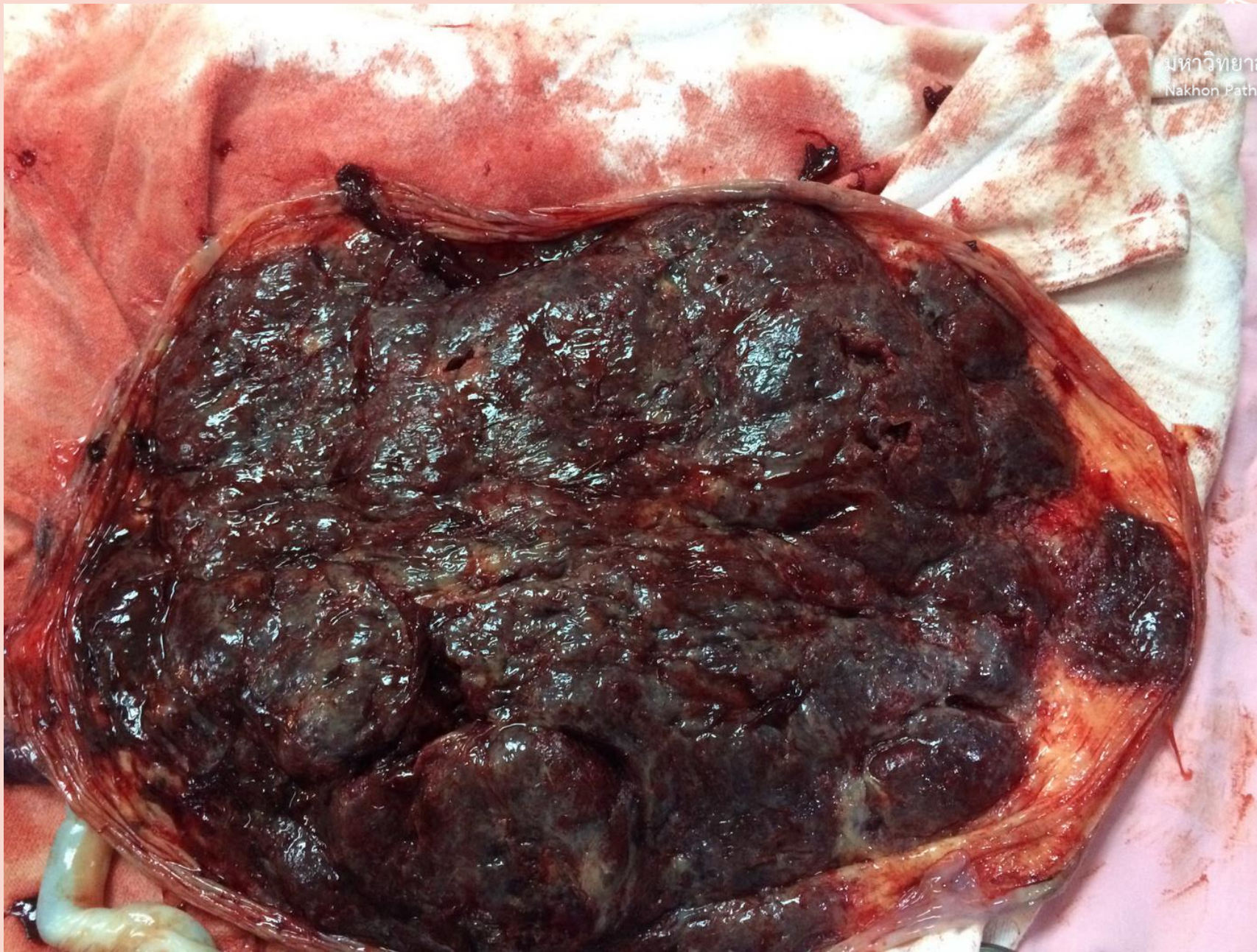


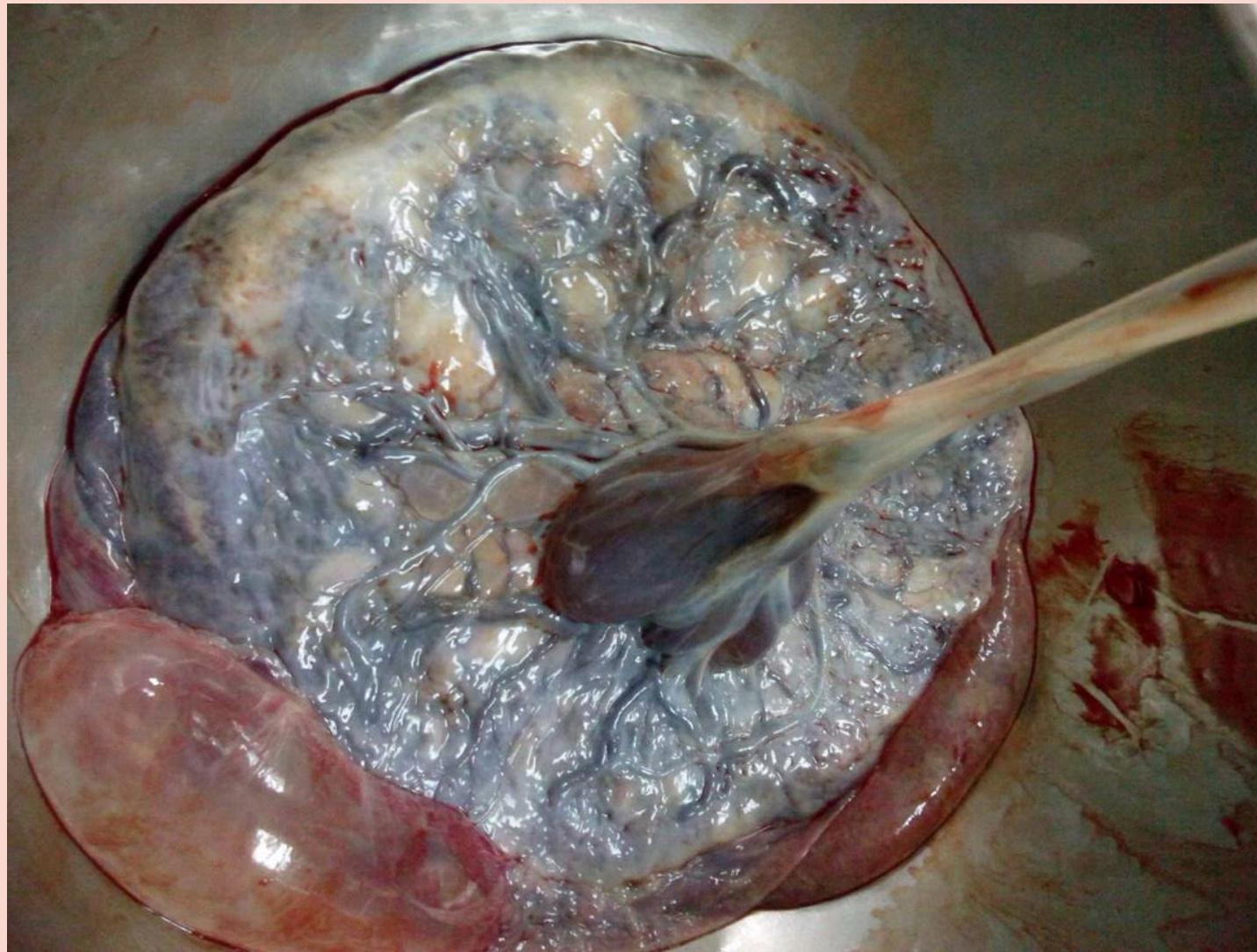
Placenta removal การฉีกวงรก

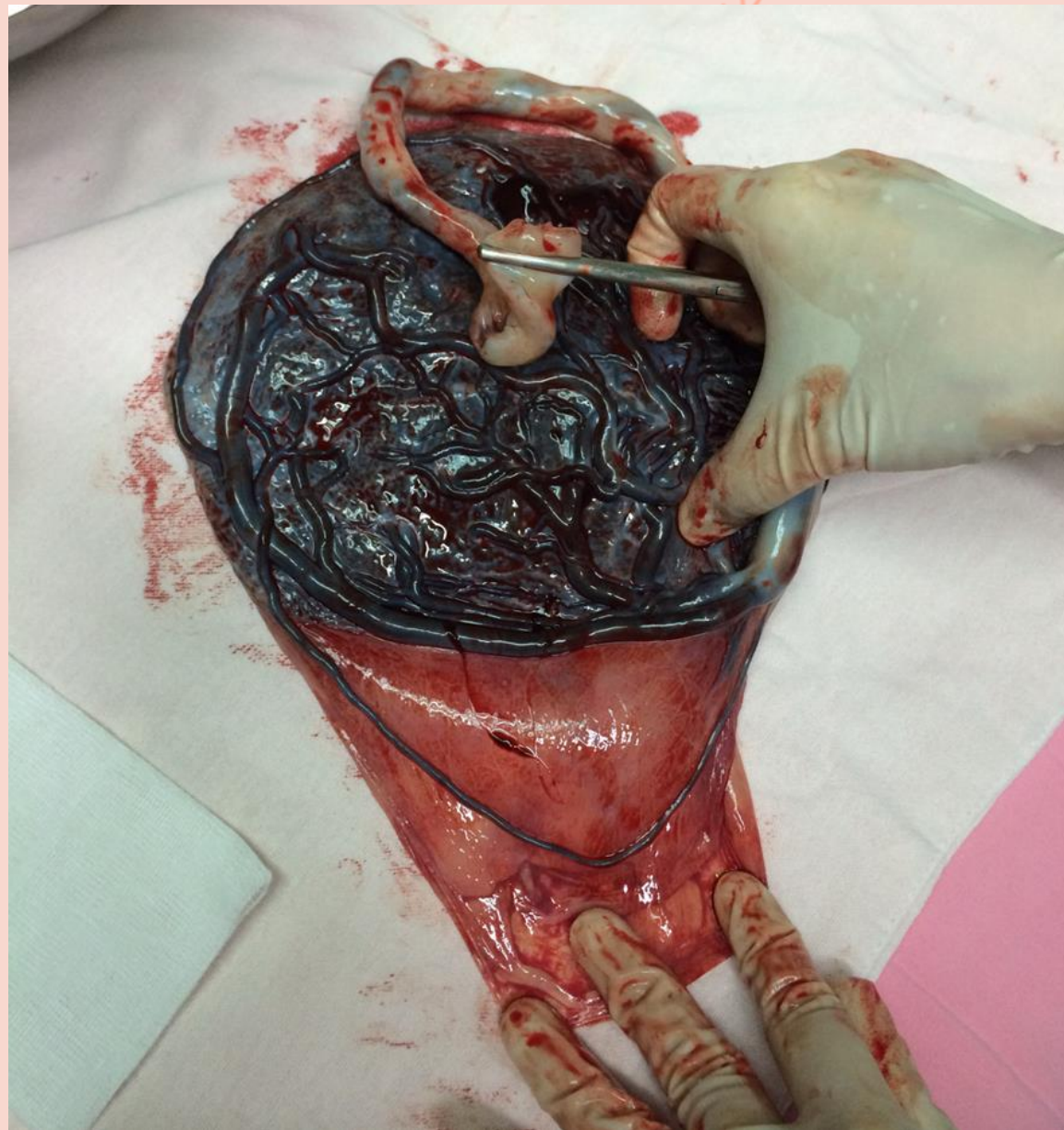


Placenta succenturiata











ปฏิบัติการตรวจรก



คำถาม

เป้าหมายของการตรวจรถ เพื่ออะไร?

รถและเยื่อหุ้มทารกครบ ?

พบความผิดปกติ ?

หลังทำคลอดรกแล้วต้อง

คลึงมดลูกให้แข็ง ได้ blood clot

ให้ยากกระตุ้นการหดตัวของมดลูก

ตรวจรก



ประเมิน blood loss ประมาณ 120 – 240 cc ไม่เกิน 500 cc

เย็บซ่อมแซมแผลฝีเย็บ

ยาช่วยกระตุ้นการหดตัวของมดลูก

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University



Methergonovine Meleate(Methergin)

- ใ้ 0.2 mg ทาง IM / IV
- ออกฤทธิ์ 2-5 นาที
- N/V ระคายเคืองดำใ้ BP สูง
- ข้อบ่งใ้หลังรกคลอดและ BP < 140/90 mmHg



Oxytocin(syntocinon) Methergin (ergotamine)



Oxytocin

- Syntocinon; Pitocin
- Dose 10-20 u ทาง IM / IVdrip 1000 cc
- ข้อบ่งใช้ หลังคลอด/หลังรกคลอด
กรณี BP>140/90 mmHg

แนวทางการใช้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก

หลังคลอดทารก

Oxytocin 10 u IM

หลังคลอดรก **ให้วัด BP ก่อน**

Methergin 0.2 mg IM/IV push if BP<140/90

Oxytocin 10 u ใน IV drip

คำถาม



* ผู้คลอด G2P1 หลังคลอดครบเสร็จแล้ววัด BP
ได้ 130/80 mmHg จะให้ยาอะไร ขนาดและ
วิธีทางใด

Methergin 0.2 mg IVpush/IM

Active management

- * -Controlled cord traction
- Oxytocin 10 u IM ภายใน 1 นาทีหลังคลอดทารก *
- ลดระยะเวลาของการคลอดรก
- ลดอัตราเสี่ยงของการตกเลือด

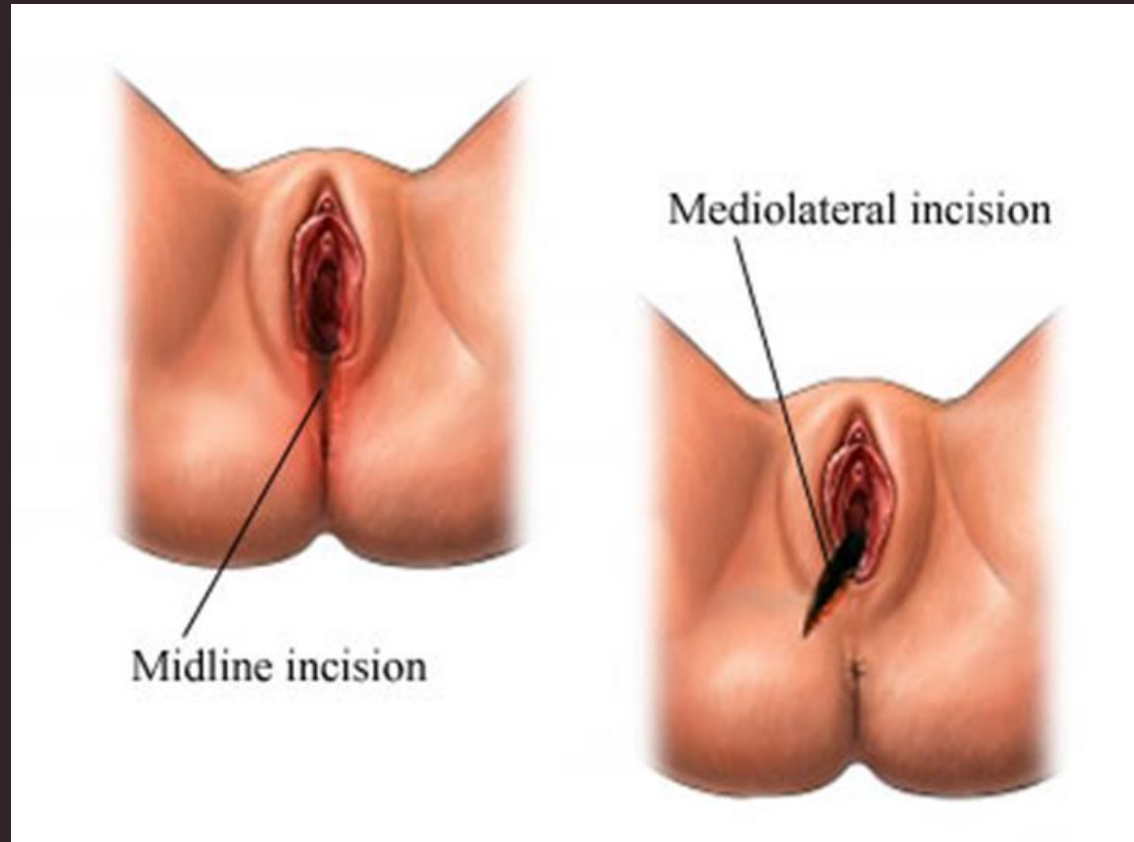


Physiologic management

- ทำคลอดรกตามธรรมชาติจากแรงเบ่งของแม่และแรงโน้มถ่วงของโลก
- ไม่ใช้ยา Oxytocin หลังคลอดทารก
- ข้อดี ไม่ขัดขวางกระบวนการคลอดตามปกติ
- ข้อเสีย ใช้ระยะเวลานาน อัตราเสี่ยงของการตกเลือดมีมาก



การซ่อมแซมแผลฝีเย็บ



การประเมินสภาพทางช่องคลอด

First-degree laceration

Third-degree laceration



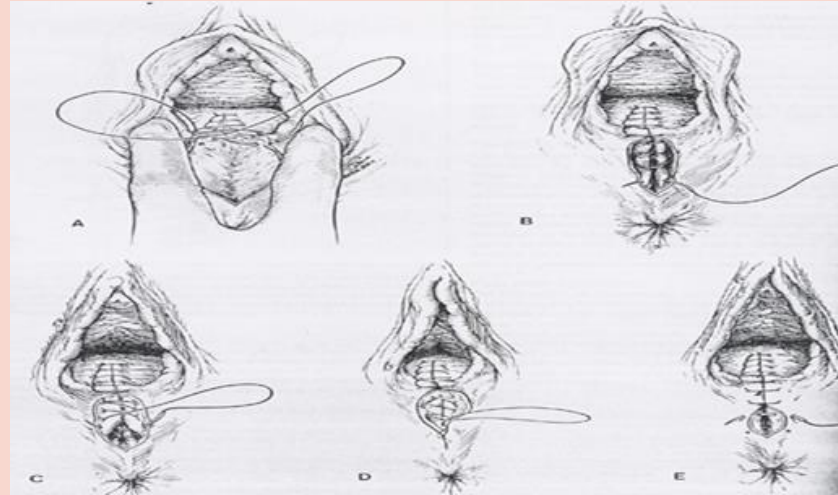
Second-degree laceration

Complete tear

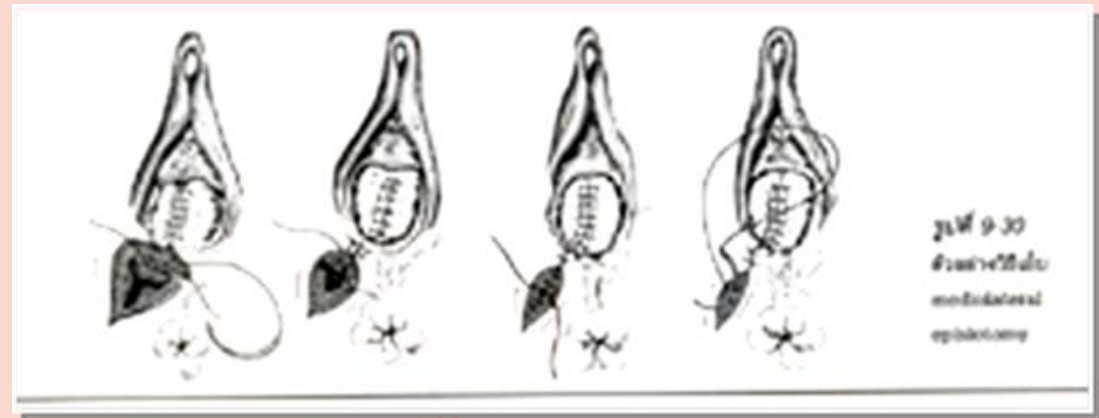
การตัดฝีเย็บ Episiotomy



*แบบ Median



*แบบ Medio - lateral





การซ่อมแซมฝีเย็บ

การเย็บภายในช่องคลอด

(vaginal mucosa/muscle layer)

- Interrupted stitch
- Continuous stitch

การเย็บผิวหนัง

- Interrupted stitch
- Subcuticular stitch

หลักการซ่อมแซมฝ้าเย็บ

- 1.เย็บเข็มแรกเหนือยอดแผล 0.5 ซม.
- 2.เย็บห่าง 0.5-1 ซม.
- 3.ตัดให้ตึงถึงกันแผล
- 4.การเย็บใต้ผิวหนังเริ่มจากมุมล่างของแผล

ขั้นตอนการเย็บซ่อมแซมฝ้ายเย็บ

1. จัดทำนอนหงายชั้นเข้า หรือขึ้นขาหยั่ง
2. เตรียมเครื่องมือให้พร้อม
3. เปลี่ยนถุงมือและทำความสะอาด
4. ปูผ้ารองกันใหม่



ขั้นตอนการเย็บซ่อมแซมฝีเย็บ

- 5. คลึงมดลูก ไหล่ก้อนเลือด
- 6. ตรวจการฉีกขาดของบาดแผล
- 7. ฉีดยาชา 0.1% xylocain
- 8. เย็บด้วย Chromic catgut 2-0

ขั้นตอนการเย็บซ่อมแซมฝ้าย

9. ตรวจสอบความเรียบร้อยของแผล

10. ตรวจสอบทางทวารหนัก

11. ทำความสะอาดคั้งมดลูกได้ก่อนเลือด

12. จัดให้นอนหงายขาเหยียดชิดกัน

สรุปหลักการปฏิบัติพยาบาลที่สำคัญ*****

ช่วยเหลือการคลอดรกอย่างถูกวิธี

ตรวจรกว่าครบหรือไม่

ดูแลการหดรัดตัวของมดลูก



* ดูแลให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก

ตรวจและซ่อมแซมแผลฝีเย็บและช่องทางคลอด *

* No bladder full



