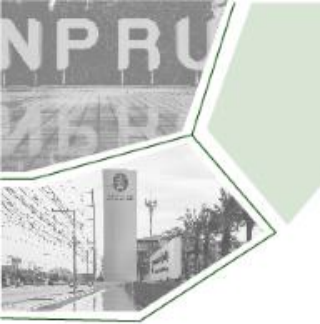


การปฏิบัติการพยาบาล เฝ้าคลอดระยะที่ 4 (Fourth stage of Labor)



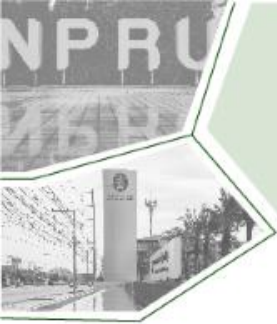
จ. ดวงพร ผาสุวรรณ





มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University





วัตถุประสงค์

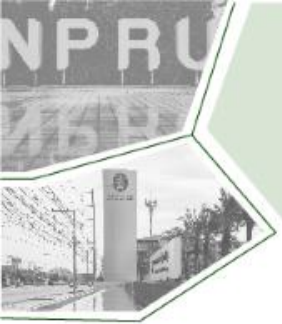
***การประเมินสภาพ 6B สำคัญๆ หรือ**

ประเมิน B-BUBBLE HE

***เฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนใน
ระยะที่ 4 ของการคลอดได้**

***ส่งเสริม Bonding ได้**





B-BUBBLE HE



Body condition

Breast

Uterus

Bowel sound

Bladder

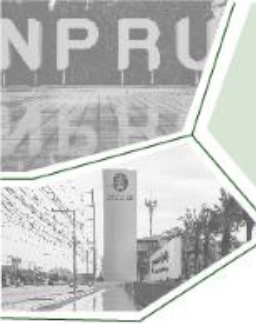
Lochia

Episiotomy

Homan's sign

Emotional

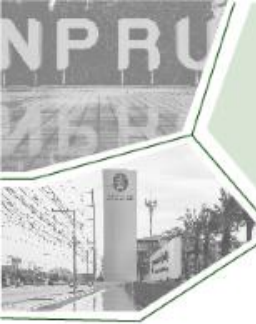




เริ่มตั้งแต่รถและเชื่อหุ้มทารกคลอดถึง 2 ชั่วโมงหลังคลอด

จะอยู่ที่ recovery room ใน LR





การประเมินสภาพ

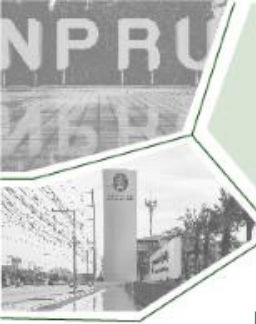
มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University



ประเมินทุก 15 นาทีในช่วงโมงแรก
ทุก 30 นาทีในช่วงโมงที่ 2

การประเมินสภาพ 6 B (จาก 12-13B)





1. Belly&Fundus อยู่ระดับสะดือ
หรือต่ำกว่า มีการหดตัวดี

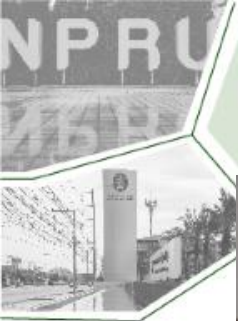
2. Bleeding per vagina

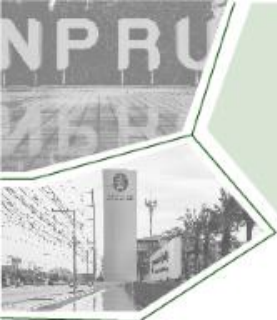
ชั่วโมงแรกไม่เกิน 60 ซีซี

ชั่วโมงที่ 2 ไม่เกิน 30 ซีซี

3. Bladder ควรจะ void ภายใน
4-6 ชม.หลังคลอด







4. Body temperature & V/S

5. Bottom **ไม่ควรพบ** hematoma

6. Bonding **ให้ดูนม** rooming in







Breast

- ประเมินการไหลน้ำนม
- ย้ายไป PP ประเมิน LATCH score ด้วย





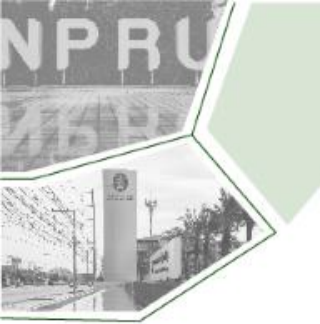
Episiotomy (Bottom)

- เจ็บปวดแผลฝีเย็บต้องระวังเรื่อง Hematoma
- REEDA : Red Edema Ecchymosis Discharge and Approximation

การช่วยเหลือ และให้การพยาบาล

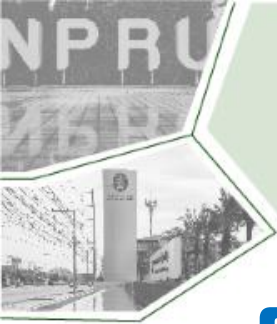
- ให้สังเกต REEDA
- ประเมิน pain score ระวัง Hematoma
- ถ้ามีก้อนขนาด เส้นผ่าศูนย์กลาง $> 3 \times 3$ cms ต้องพิจารณาทำ Evacuation
- ให้ Para ได้ นั้งห่อยาง (ห่อกล้วยน้ำ) ทำ Kegel exercise





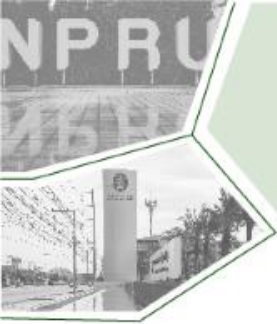


**Bonding
SSC
Sensitive
period**



**ผู้คลอด G2P2 หลังคลอด 1 ชม. พบเลือดออก
ประมาณ 50 ซีซี BT=37.7 c BP 120/80 mmHg
มดลูกนี้มรอยตัวอยู่เหนือสะดือ แผลฝีเย็บบวมตึง
เล็กน้อย คนไข้รายนี้ปกติหรือไม่**



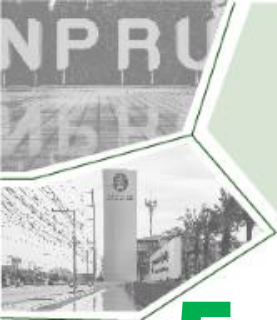


การพยาบาล



1. จัดให้ออนศึระษะสูงเล็กน้อย ดูแลสภาพร่างกาย ให้ความอบอุ่น พักผ่อน
2. ประเมิณการหดรัดตัวของมดลูก
3. ประเมิณแผลฝีเย็บ
4. ดูแลกระเพาะปัสสาวะให้ว่าง





5. วัด V/S

6. ประเมิน Bleeding

7. ดูแลให้รับประทานอาหาร

8. ส่งเสริมสัมพันธภาพ

9. บันทึกรายงาน

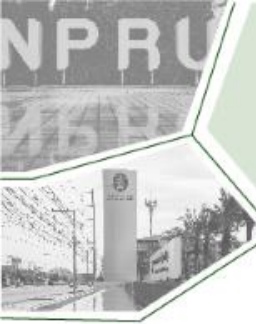




10.การย้ายออกจากห้องคลอด

- ตรวจสอบการหดรัดตัวของมดลูก
- ตรวจดูกระเพาะปัสสาวะ
- ตรวจสอบสัญญาณชีพ
- ตรวจแผลฝีเย็บ
- ประเมินปริมาณเลือดที่ออก

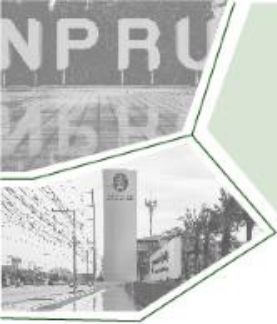




ข้อวินิจฉัยการพยาบาล

- ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดมดลูกและฝีเย็บ
- มีโอกาสตกเลือดหลังคลอดเนื่องจาก มี
แผลในโพรงมดลูกและแผลที่ฝีเย็บ





มีภาวะตกเลือดเนื่องจาก....

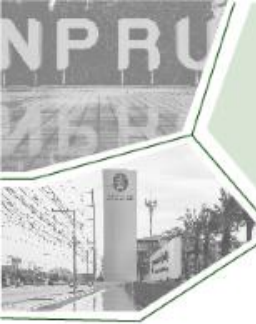
มดลูกหดตัวไม่ดี (จะคลำไม่พบยอดมดลูก)

ช่องทางคลอดฉีกขาด

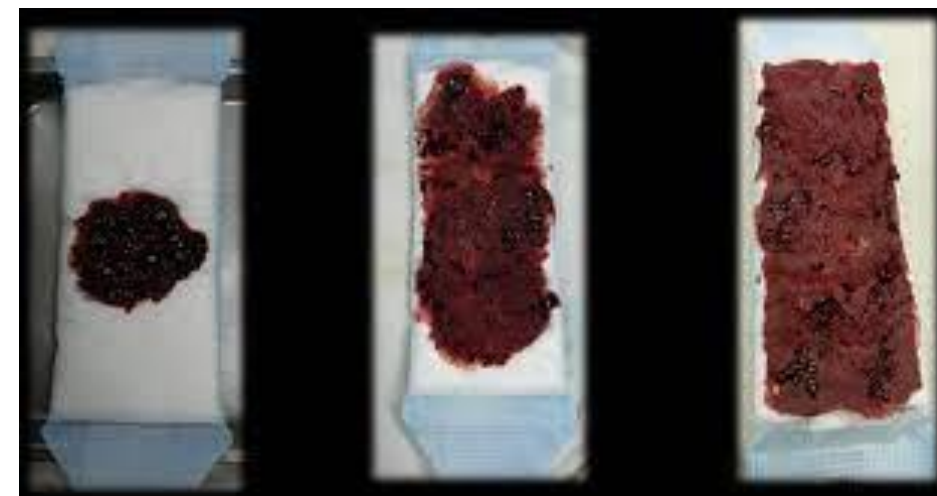
เศษรกค้างในโพรงมดลูก

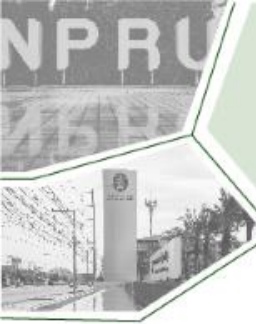
ความผิดปกติเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด





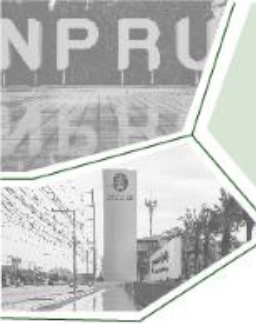
Flush คลั่งมดลูก ไล่ blood clot เปลี่ยน ผ้าอนามัย ก่อนย้าย PP





การพยาบาลการรบกวนแรกเกิด 2 ชั่วโมงแรก





Respiratory system

Respiratory center ถูกกระตุ้นโดย

1. Sensory stimuli เช่นความเย็นของอากาศ

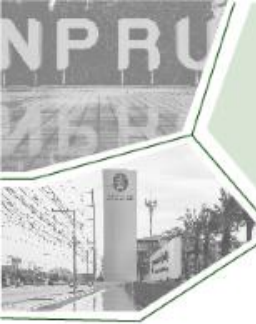
2. Chemical stimuli

3. Surfactant

4. Mechanical stimuli ทรวงอกถูกบีบจะมี

น้ำคร่ำ ออกมาทำให้เกิดความดันลบ



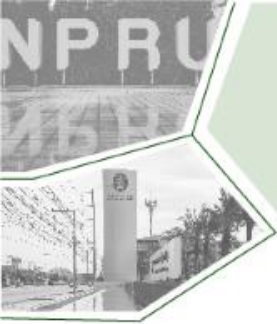


Circulation system

1. Foramen ovale จะปิดลงเนื่องจากความดันในหัวใจห้องบนซ้ายเพิ่มขึ้น ปิดสนิทเมื่อ 3-4 เดือน

2. Ductus arteriosus ปิดเมื่อ PaO_2 สูงถึง 50 mmHg หยุดทำงาน 2-3 วันแรก ปิดสนิท 2 เดือน





RR 30 - 60 bpm

Heart rate 100 - 160 bpm

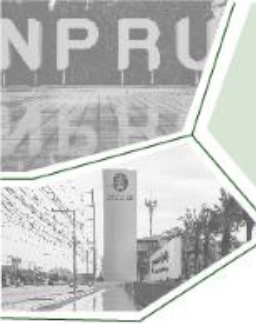
BP 60-80/40-50 mmHg.

Hct 45 - 65 %

Blood sugar >30 mg%ใน 3 วันแรก

ต่อมา > 40mg%

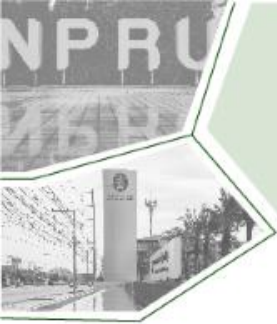




Serum calcium 8 mg%

Prolonged coagulation เพราะ
prothrombin complex (vit K
dependent factor) มีการทำงานต่ำ อาจ
เกิดเลือดออกได้

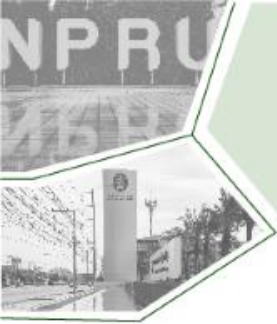




การพยาบาลทารก 2 ชม.แรก

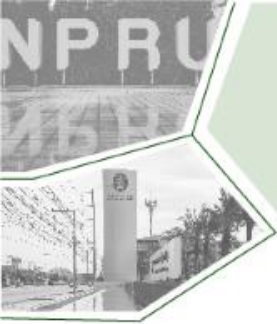
- 1. Keep warm** ให้มีอุณหภูมิ 37 องศา
mummy, skin to skin, Radient warmer
- 2. ทำทางเดินหายใจให้โล่ง** จัดท่าศีรษะ
ต่ำ ตะแคงหน้า ดูดเสมหะ RR 30-60 bpm





3. การป้องกันการติดเชื้อที่ตา (ป้ายตา terramycin ointment ป้องกัน ophthalmia neonatorum)





4. การชั่งน้ำหนักและวัดสัดส่วน

$$OF = 34 \text{ cm}$$

$$\text{ไหล่} = 11 \text{ cm}$$

$$OM = 36 \text{ cm}$$

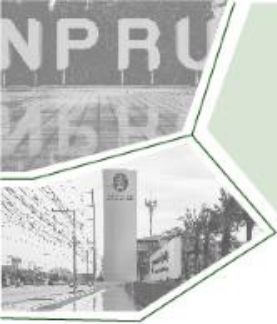
$$\text{รอบอก} = 32$$

$$SOB = 30 \text{ cm}$$

$$\text{cm}$$

$$\text{ยาว} = 50 \text{ cm}$$



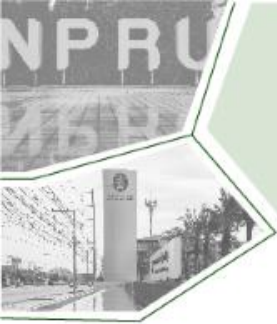


5. วัดอุณหภูมิ 36.5 – 37.2 c การประเมิน
ชีพจร และอัตราการหายใจ

6. การป้องกันการติดเชื้อ

7. การประเมินและป้องกันภาวะ
เลือดออก (ฉีด Vit K 1 mg IM)

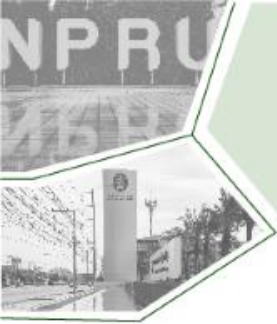




8. Identification of security

9. Recording information about
the birth and baby





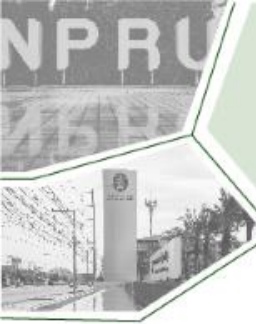
ตัวอย่างข้อวินิจฉัย

การทำงานของระบบหายใจผิดปกติ
เนื่องจากมีสารคัดหลั่งอุดกั้นทางเดินหายใจ

วัตถุประสงค์

ไม่มีภาวะขาดออกซิเจน

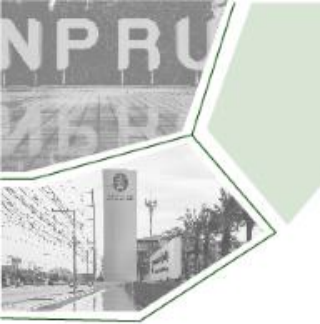




กิจกรรมพยาบาล

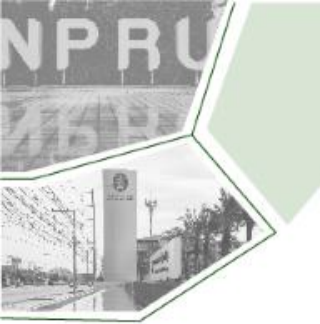
1. ดูดสารคัดหลั่งในปากและจมูกให้โล่ง
2. ห่อตัวให้ความอบอุ่น
3. สังเกตการหายใจทุก 15-30 นาที
จนกว่าการหายใจจะเป็นปกติ





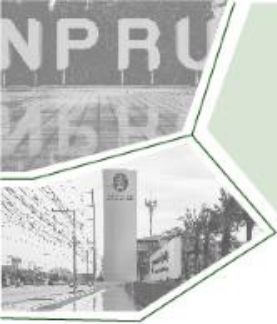
ราชภัฏนครปฐม
Rajabhat University





ราชภัฏนครปฐม
Rajabhat University

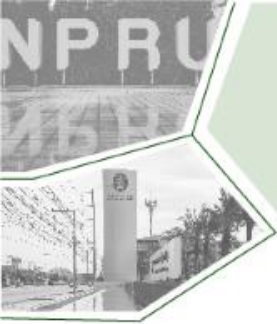




ผู้คลอด G1P0 อายุครรภ์ 38+4 สัปดาห์

on set of true labour pain เวลา 02.00 น. มาถึง
ร.พ. เวลา 8.10 น. Fully dilate เวลา 15.00 น. ทารก
คลอด เวลา 16.20 น. ทารกเพศชาย น้ำหนัก 3200
กรัม รกคลอด เวลา 16.35 น. วัด BP หลังรกคลอด
ได้ 120/80 mmHg แผลฝีเย็บแบบ LML Blood loss
300 cc





คำถาม

- 1.จงบอกระยะเวลาของระยะต่าง ๆ ของการคลอด
- 2.จงบอกยากระตุ้นการหดตัวที่ตัดสินใจจะใช้
:Dose วิธีการให้ ให้เมื่อไหร่ เพราะอะไร
- 3.จงวางแผนการพยาบาลในระยะที่ 3 และ 4 ของ
การคลอด



