



มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University



Nakhon Pathom Rajabhat University

Prolapse of Umbilical cord

Supparat Wichiantanont

Outline



- ความหมาย ภาวะสายสะดือย้อยหรือพลัดต่ำ
- ประเภทภาวะสายสะดือย้อยหรือพลัดต่ำ
 - โผล่แลบแบบชัดเจน (Overt cord prolapse)
 - โผล่แลบแบบไม่ชัดเจน (Occult cord prolapse)
- ปัจจัยเสี่ยง



Prolapse cord

N P R U

คือ ภาวะที่สายสะดือลงมาด้านข้าง หรืออยู่ต่ำกว่าส่วนนำของทารกในครรภ์ / หรือโผล่ออกมาภายนอกช่องคลอดทำให้สายสะดือถูกกดระหว่างปากมดลูกกับส่วนนำ



แบ่งออก 2 กลุ่ม



- โผล่แถบแบบชัดเจน (Overt cord prolapse)

สายสะดือย้อยลงไปต่ำกว่าส่วนหน้าของทารก จะคลำพบสายสะดือ มีการเต้นเป็นจังหวะตามการบีบตัวของหัวใจทารก

- โผล่แถบแบบไม่ชัดเจน (Occult cord prolapse)

มองไม่เห็นสายสะดือย้อยต่ำลงไปข้างๆส่วนหน้า เมื่อมดลูกหดตัว ทำให้สายสะดือถูกกดเบียด ทำให้หัวใจทารกเต้นช้าลง

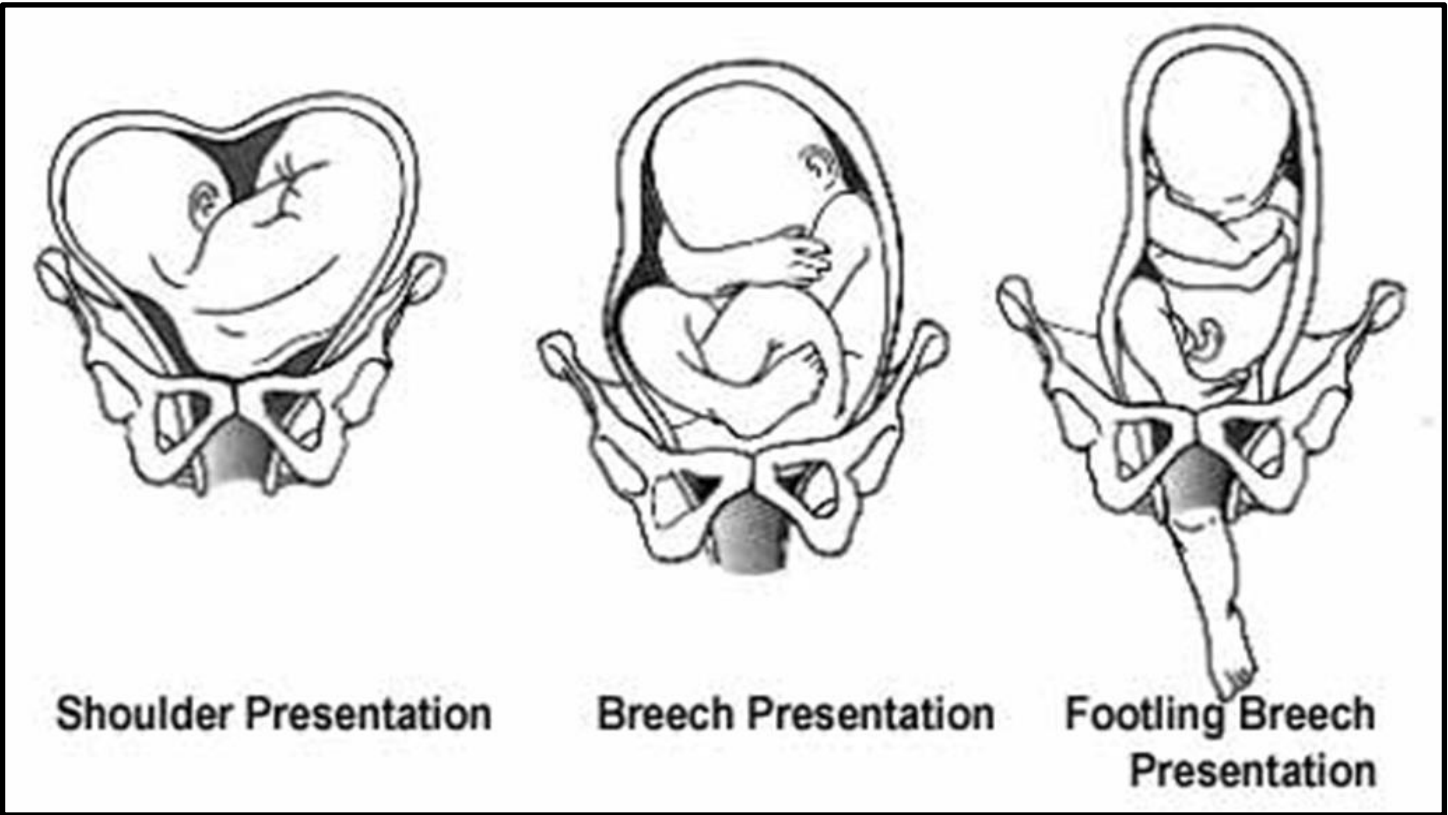


ปัจจัยที่ทำให้ส่วนน้ำไม่ Fix ก่อน Rupture membrane

- Multiparity
- Low birth weight
- Prematurity
- Fetal congenital anomalies
- Breech presentation
- Malpresentation, transverse, oblique
- Polyhydramnios
- Low placenta

Position related cord prolapsed

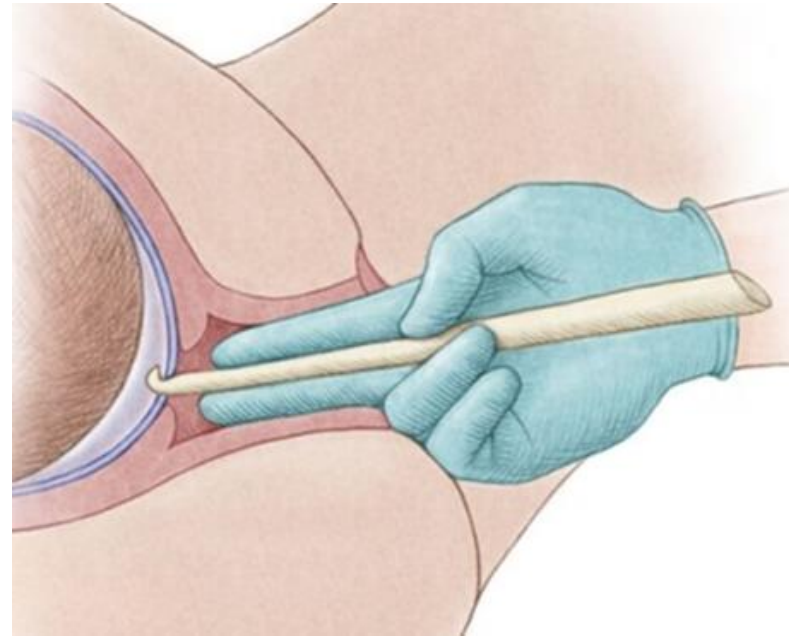
N P R U



การป้องกัน

NPRU

- ค้นหาปัจจัยเสี่ยง
- ไม่เจาะน้ำคร่ำถ้าส่วนน้ำยังอยู่สูง



การวินิจฉัย



- พบ Severe, prolong fetal bradycardia หรือ Moderated to severe variable deceleration

❖ ตรวจภายในพบสายสะดือ

❖ เห็นสายสะดือออกมาจากช่องคลอด

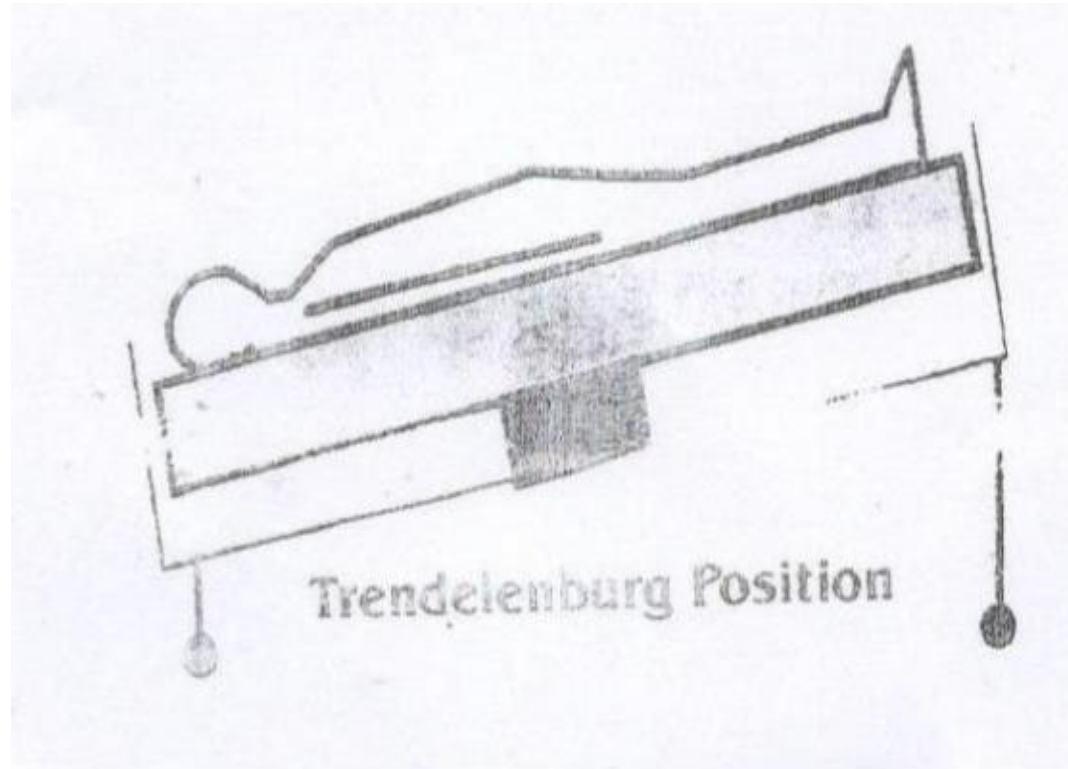
การช่วยเหลือ



- เอามือสอดไว้ในห้องคลอด และใช้มือดันส่วนนำไม่ให้มากดทับสายสะดือ
- เอาหมอนมาหนุนให้ยกกันสตรีตั้งครรภ์สูงขึ้น (Trendelenburg)
- นอนคว่ำแล้วยกกันสูงไว้ (Knee – chest position)

Trendelenberg's position

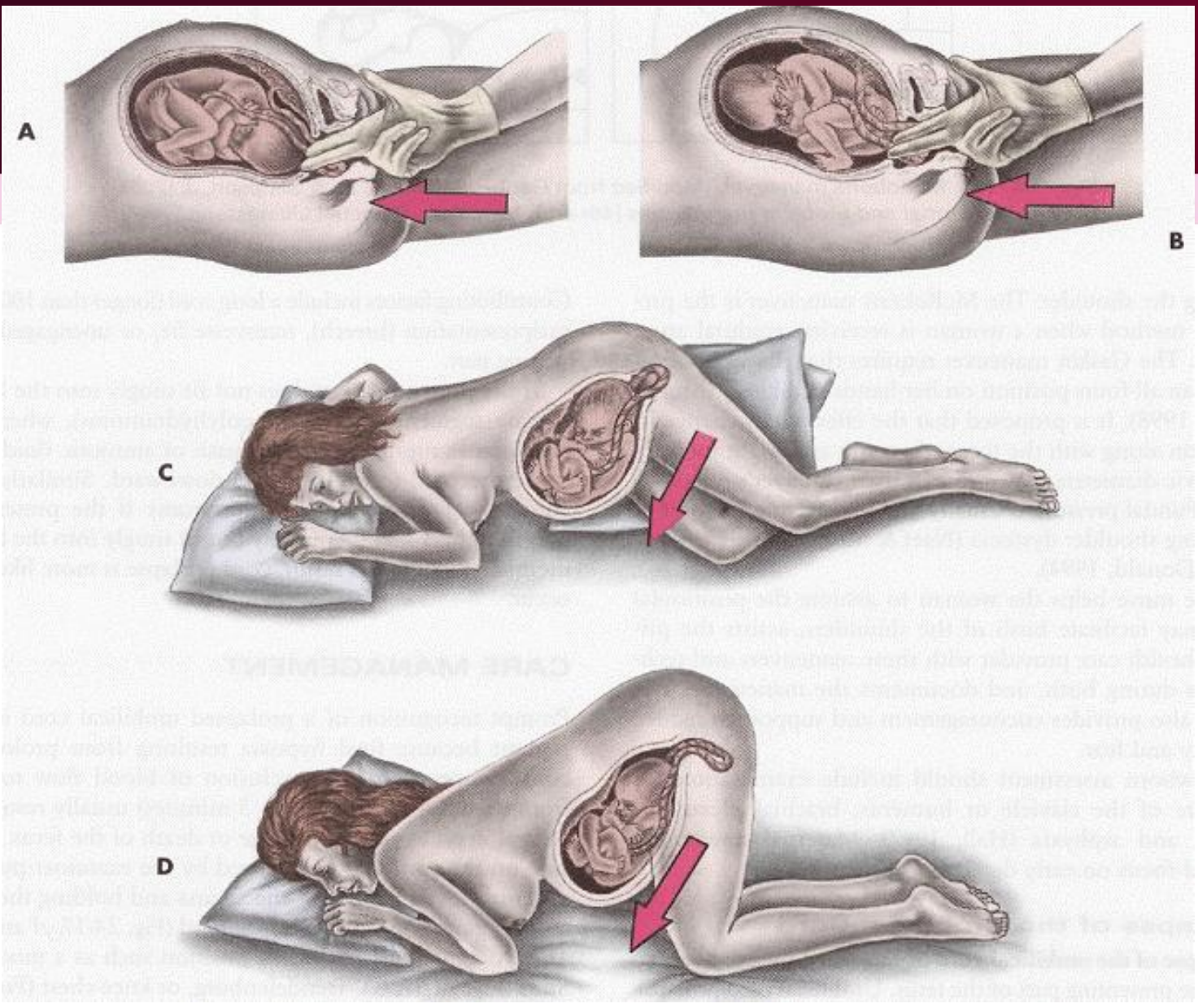
N P R U



Knee chest position

N P R U





การช่วยเหลือ



- เอามือสอดไว้ในห้องคลอด และใช้มือดันส่วนนำไม่ให้มากดทับสายสะดือ
- เอาหมอนมาหนุนให้ยกกันสตรีตั้งครรภ์สูงขึ้น (Trendelenburg)
- นอนคว่ำแล้วยกกันสูงไว้ (Knee – chest position)

การปฏิบัติ



- ตรวจภายในค้ำไว้เพื่อดันศีรษะทารกไม่ให้กดทับสายสะดือ
- จัดมารดานอนนอนหงายก้นสูงศีรษะอยู่ต่ำ หรือทำนอนตะแคงยกก้นสูง
- ให้ O2 mask c back 10 LPM
- ฟังและบันทึกเสียงหัวใจทุก 15 นาที ON เครื่อง EFM

การปฏิบัติ



- ให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ load IV
- เตรียมจองเลือด
- Retained Foley's cath ใส่สายสวนปัสสาวะเบอร์ 16 ใส่น้ำกลั่น 10 มิลลิลิตร เข้าไปในบอลูนของสายสวนปัสสาวะ เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุด แล้วต่อลงถุงปัสสาวะ
- ใส่ NSS 500-750 มล. เพื่อให้กระเพาะปัสสาวะเต็มและไปงจนไปดันส่วนนำของทวารทางสายสวนปัสสาวะ และ Clamp สาย
- Record เหตุการณ์ เป็นระยะๆ

