



โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-LR-๐๐๙

เรื่อง การพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่

เอกสารควบคุม

	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	วันเดือนปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวแพรววนิด พิมพ์พันธ์		๑ มีนาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางวราภรณ์ ปู่วัง		๓ มีนาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ		๓๐ ม.ค. ๒๕๖๕ ๒๓-๖๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๒/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๙	วันที่บังคับใช้	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ A (๒๓ เมษายน ๒๕๖๓)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	นางสาวแพรววนิด พิมพ์พันธ์	นางวารารณ ปู้วัง	แพทย์หญิงสุนิศา พรรณะ
ฉบับ B (๑ มีนาคม ๒๕๖๕)	ยกเลิกฉบับ A เนื่องจากมี การปรับปรุงแนวปฏิบัติ	<u>แพรววนิด</u> นางสาวแพรววนิด พิมพ์พันธ์	<u>วารารณ</u> นางวารารณ ปู้วัง	<u>สุนิศา</u> นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๓/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๙	วันที่บังคับใช้	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้ผู้คลอด คลอดติดไหล่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม รวดเร็ว ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนทั้งมารดาและทารก

๑.๒ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล รพ.หนองคาย ในการพยาบาล ผู้คลอด คลอดติดไหล่ และคัดกรองภาวะเสี่ยงให้ผู้คลอดได้รับการดูแลอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. นโยบาย

พยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการการพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่ การคัดกรองภาวะเสี่ยง และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้คลอด คลอดติดไหล่ ของพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

การที่ไหล่ไม่สามารถเคลื่อนผ่านช่องเชิงกรานได้โดยการใช้หัตถการมาตรฐานจำเป็นต้องใช้หัตถการอื่นช่วยคลอดไหล่หลังจากที่ศีรษะของทารกคลอดแล้ว หรือ การที่ไหล่หน้าอึดแน่นอยู่ด้านหลังของกระดูกหัวหน่าว หรือ ภาวะที่ใช้เวลาในการคลอดศีรษะถึงคลอดลำตัว (head-to-body delivery interval) นานกว่า ๖๐วินาที

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ เป็นผู้ตรวจเยี่ยมผู้คลอดประจำวัน วางแผนในการดูแลผู้คลอดให้มีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างรับไว้ในการดูแล

๕.๒ พยาบาล เป็นผู้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวรและ / หรือ เป็นสมาชิกทีมการพยาบาล รับผิดชอบในการประเมินสุขภาพ มารดา- ทารกในครรภ์ เพื่อวางแผนและให้การพยาบาล ที่สอดคล้องกับแผน การรักษาลอดจนรายงานหัวหน้าเวร/ แพทย์เวร เมื่อพบอาการผิดปกติ

๕.๓ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาลให้การดูแลผู้คลอดขณะรับใหม่ ช่วยเหลือกิจกรรมพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล

๕.๔ พนักงานบริการ เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำความสะอาดบริเวณห้องคลอด และอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาล

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๔/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK – WI – LR – ๐๐๙	วันที่บังคับใช้	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่		

๖. แนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการดูแลผู้คลอด คลอดติดไหล่ แบ่งออกเป็น ๒ ขั้นตอน

๑. ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แกรับผู้คลอด

๒. ขั้นตอนการพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่

๖.๑ ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แกรับผู้คลอด พยาบาลหัวหน้าทีม ปฏิบัติดังนี้

กลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงที่ควรเฝ้าระวังพร้อมรายงานแพทย์ เพื่อตรวจประเมินทุกราย ได้แก่

๖.๑.๑ ระดับหน้าท้อง ≥ 36 เซนติเมตร และ ประเมินน้ำหนักมากกว่า ๓,๕๐๐ กรัม

๖.๑.๒ มารดามีความสูงน้อยกว่า ๑๔๐ เซนติเมตร

๖.๑.๓ มารดาเคยมีประวัติคลอดติดไหล่

๖.๑.๔ มารดา มีประวัติเบาหวาน

๖.๑.๕ Prolonge ๒ nd stage

๖.๑.๖ Abnormal partograph ที่แตะ action line

๖.๒ ขั้นตอนการพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่ ทีมปฏิบัติดังนี้

๖.๒.๑ ตามทีมช่วยคลอดดังนี้

๑) สูติแพทย์

๒) กุมารแพทย์

๓) พยาบาลวิชาชีพ

๔) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ พนักงานบริการ

๖.๒.๒ แจกผู้คลอดรับทราบอาการ

๖.๒.๓ จัดท่า lithotomy / ตัดฝีเย็บให้กว้าง / สวมปีสสาวะทุกราย

๖.๒.๔ ให้ผู้คลอดหยุดเบ่งเพื่อไม่ให้ไหล่ฝังแน่น (ต่างจากเดิมที่ให้แม่ช่วยเบ่ง)

๖.๒.๕ ให้ออกซิเจน mask with bag ๑๐ LPM. แก่ผู้คลอด

๖.๒.๖ Monitor FHS

๖.๒.๗ การช่วยคลอดไหล่ติด การจัด Position

๑) McRoberts maneuver : โดยให้ผู้ช่วยเหลือคนไข้ (ขาขวา) และคนงาน (ขาซ้าย) ช่วยจัดทำผู้คลอดโดยงอสะโพกทั้งสองข้าง จนต้นขาชิดหน้าท้อง เพื่อให้ต้นขาทั้งสองข้างชิดกับบริเวณหน้าท้อง

๒) ทำ Suprapubic pressure คือให้พยาบาลผู้ช่วยกดบริเวณท้องน้อยเหนือหัวเหน่า ขณะผู้ทำคลอดดึงศีรษะทารกลงด้านล่างด้วยความนุ่มนวล

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๕/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๙	วันที่บังคับใช้	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่		

๖.๒.๘ Rotation maneuver

๑) Wood's screw คือ การที่ผู้ทำคลอดใช้มือใส่ลงไปทางด้านหลังของไหล่หลังทารก แล้วหมุนไหล่ไป ๑๘๐ องศา แบบ corkscrew จะทำให้ไหล่หน้าที่ติดอยู่ถูกหมุนมาคลอดออกทางด้านหลังได้

๒) Rubin maneuver คือ การสอดมือเข้าไปในช่องคลอดคลำไปทางด้านหลังแล้วดันให้เกิด adduction ของไหล่ไปทางด้านอกจะทำให้ Bisacromial diameter ลดลงและไหล่หน้าก็จะหลุดออกมา

๓) All-fours position or Gaskin maneuver โดยให้ผู้คลอดพลิกตัวจากท่าขบนิ้ว เป็นท่าคลานสี่ขา

๖.๒.๙ พยาบาลหัวหน้าทีม เตรียมเครื่องมือและอุปกรณ์การช่วยฟื้นคืนชีพทารกให้พร้อมใช้งาน

๖.๒.๑๐ ประสานจอง NICU

**** ข้อควรระวัง :** ไม่ควรดันยอดมดลูกเพราะทำให้เพิ่มอันตรายต่อทารกและอาจทำให้มดลูกแตก

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติดังนี้

๑. ช่วยเหลือพยาบาลในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล
๒. ดูแลทำความสะอาดเครื่องมือหลังใช้งาน
๓. เคลื่อนย้ายเด็กโดย Transfer Incubator ร่วมกับพยาบาล

พนักงานบริการ ปฏิบัติดังนี้

๑. ดูแลความสะอาดทั่วไปของหน่วยงาน
๒. ช่วยติดต่อเวชระเบียนเพื่อทำบัตร ในกรณีผู้คลอดไม่มีญาติ
๓. ช่วยอำนวยความสะดวกอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

๗. เครื่องชี้วัดวัดคุณภาพ

๗.๑ ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๗.๒ ร้อยละของการพยาบาลผู้คลอด คลอดติดไหล่ ได้รับ การประเมิน ดูแล รักษาอย่างทันท่วงที (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๘. เอกสารอ้างอิง

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. การคลอดติดไหล่. RTCOG guideline shoulder dystocia.

สูตินรีแพทย์สัมพันธ์. ฉบับที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๕๓.