

โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๘

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูก

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวรำไพ จันทวงษ์		
ทบทวนโดย	นางกฤษณา สารบรรณ		
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ		

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๒/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๘	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูก		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A (๖ ก.ค.๒๕๖๔)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	นางกฤษณา สารบรรณ นางนัยนา ราชบุตร	พญ.สุนิดา พรณะ	พญ.สุนิดา พรณะ
ฉบับที่ B (.....)	ยกเลิกฉบับที่ A ๑.เนื่องจากปรับปรุงแบบของ WI มากกว่า ๕๐ % ๒.แก้ไขแนวทางปฏิบัติและส่วน อธิบายเพิ่มเติมให้ดูภาคผนวก ๓.เนื่องจากเปลี่ยนผู้รับผิดชอบ งาน	นางรำไพ จันทวงษ์	นางกฤษณา สารบรรณ	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๓/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๘	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูก		

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูกเป็นแนวทางเดียวกัน มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน และปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

๒. นโยบาย

การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูกเป็นการวางแผนร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาลและทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ป่วยก่อนและหลังขูดมดลูกได้รับการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาล และได้รับความปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูก เพื่อการวินิจฉัยในผู้ป่วยที่มีภาวะเลือดออกจากโพรงมดลูกผิดปกติหรือหลังจากหมดประจำเดือน หรือ สงสัยว่ามีเซลล์เยื่อโพรงมดลูกผิดปกติ และในผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้เพื่อการรักษาในผู้ป่วยตั้งครรภ์ไข่ปลาอุก แท้งบุตร ตกเลือด ให้ได้รับความปลอดภัย ตั้งแต่แรกเริ่ม จนถึงวันจำหน่าย ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

การขูดมดลูก หมายถึง การใช้เครื่องมือที่เรียกว่า Curette สอดผ่านปากมดลูกเข้าไปขูดเอาเซลล์ในตำแหน่งที่ต้องการแล้วนำไปตรวจเพื่อดูความผิดปกติของเซลล์ และ/หรือ เพื่อป้องกันไม่ให้อุบัติของเลือดมากขึ้น แบ่งออกเป็น ๒ ชนิดตามวัตถุประสงค์ได้แก่

๑. เพื่อการรักษา ทำให้เลือดหยุดในกรณีแท้ง บุตร หรือผนังมดลูกเจริญผิดปกติมีเลือดออกมาก
๒. เพื่อการวินิจฉัยโรค นำชิ้นเนื้อในโพรงมดลูก ส่งตรวจเพื่อหาสาเหตุที่ทำให้เลือดออกผิดปกติ

๕. ผู้รับผิดชอบ

- | | |
|-------------------|--|
| แพทย์ | มีหน้าที่ตรวจวินิจฉัย และแจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าจะทำการรักษาโดยการขูดมดลูก และเขียนคำสั่งการรักษาเป็นลายลักษณ์อักษร |
| พยาบาลวิชาชีพ | มีหน้าที่แจ้งให้ทีมพยาบาลทราบ เพื่อเตรียมความพร้อมของผู้ป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนขูดมดลูก และสอบถามความยินยอมของผู้ป่วยพร้อมให้เซ็นหนังสือยินยอมรับการรักษา |
| ผู้ช่วยพยาบาล | เป็นสมาชิกทีม ให้การบริการที่ไม่ซับซ้อน |
| ผู้ช่วยเหลือคนไข้ | เป็นสมาชิกทีม ให้การบริการพยาบาลเบื้องต้น |

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๔/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๘	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูก		

๖.แนวทางการปฏิบัติ

๑.การดูแลก่อนขูดมดลูก

- ๑.๑ พยาบาลวิชาชีพชี้แจงข้อมูลพยาธิสภาพและแผนการรักษา ให้ผู้ป่วยเซ็นยินยอมขูดมดลูก และรับทราบความเสี่ยงจากการขูดมดลูก
- ๑.๒ ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เตรียมอุปกรณ์เครื่องมือ ให้พร้อมใช้ ดังนี้
 - ๑.๒.๑ Set Curettage ประกอบด้วย ผ้าสีเหลืองเจาะกลาง, ถุงคลุมขา ๒ ผืน, Speculum Sponge Forceps โค้งและตรง, Tenoculum สองเขี้ยว ,Uterine Sound, Hegar's dilator กรณีที่ปากมดลูกไม่เปิด
 - ๑.๒.๒ หัวCurettage ขนาดตามคำสั่งแพทย์
 - ๑.๒.๓ Syring MVA ขนาดตามคำสั่งแพทย์
 - ๑.๒.๔ ถุงบรรจุ ๑๐% Formaline สำหรับแช่ชิ้นเนื้อต้องการตรวจ
 - ๑.๒.๕ เปิดเครื่องอัลตราซาวด์ให้พร้อมใช้
- ๑.๓ พยาบาลวิชาชีพเตรียมผู้ป่วย โดย
 - ๑.๓.๑ บอกให้ผู้ป่วยทราบ และ เข้าใจเพื่อให้ความร่วมมือ
 - ๑.๓.๒ ให้ปัสสาวะก่อน เข้าห้องตรวจภายใน
 - ๑.๓.๓ จัดท่านอนให้ผู้ป่วย ในท่า Lithotomy position
 - ๑.๓.๔ ทำความสะอาดอวัยวะภายนอก ดังนี้
 - Drape ตา Drape ขา ป้องกัน Expose
 - Scrub vulva ด้วย NSS
- ๑.๔ เมื่อแพทย์เตรียมตัวพร้อมแล้ว จะปฏิบัติดังนี้
 - ๑.๔.๑ Paint vulva
 - ๑.๔.๒ สวมถุงขา ปูผ้าสีเหลืองเจาะกลาง
 - ๑.๔.๓ Swob urethral orifice
 - ๑.๔.๔ ตรวจทางช่องคลอด (PV)
 - ๑.๔.๕ ก่อนแพทย์ลงมือทำหัตถการ พยาบาลวิชาชีพจะให้ IV Fluid และ Anesthesia เข้าเส้น คือ Pethidine ๕๐ mg V, Valium ๑๐ mg V ตามแผนการรักษาของแพทย์

๒.การดูแลขณะขูดมดลูก

การดูแลขณะขูดมดลูกด้วยการถ่างขยายปากมดลูก (Dilatation and curettage; D&C) ,การขูดมดลูกแบบแยกส่วน (Fractional curettage; F&C) และการขูดมดลูกแบบท่อดูดสูญญากาศ(Manual vacuum aspiration, MVA) ทั้ง ๓ ประเภทนี้ ให้การดูแลดังนี้

- ๒.๑ ประเมินระดับความรู้สึกตัว ความกลัววิตกกังวล ความปวด ไม่สุขสบาย วัดสัญญาณชีพขณะขูดมดลูกทุก ๕ นาที หรือ เมื่อผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง
- ๒.๒ สังเกตและบันทึกลักษณะ ปริมาณชิ้นเนื้อที่ขูดได้ ปริมาณเลือดที่ออก
- ๒.๓ เก็บชิ้นเนื้อแช่ formalin ตรวจสอบชื่อ-สกุล ก่อนส่งตรวจทางพยาธิวิทยา

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๕/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๘	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูก		

๒.๔ เมื่อขูดมดลูกเสร็จ เก็บอุปกรณ์จัดเสื้อผ้า จัดท่านอน ประเมินอาการและวัดสัญญาณชีพก่อนย้ายผู้ป่วยออกจากห้องทำหัตถการ

๓. การดูแลหลังขูดมดลูก

- ๓.๑ สังเกตอาการเปลี่ยนแปลง Observe V/S ทุก ๑/๒ - ๑ ชั่วโมง หรือตามคำสั่งแพทย์
- ๓.๒ Observe Bleeding จากช่องคลอด โดยใส่ pad ไว้
- ๓.๓ สังเกตอาการทั่ว ๆ ไป ได้แก่ ซีด วิงเวียนศีรษะ ถ้าปวดท้องมากให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษา
- ๓.๔ สังเกตภาวะแทรกซ้อนหลังขูดมดลูก เช่น การเกิดมดลูกทะลุ การตกเลือด การติดเชื้อ
- ๓.๕ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวภายหลังการขูดมดลูก ได้แก่ การรักษาความสะอาดร่างกาย อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ,อาหารและน้ำรับประทานได้ตามปกติ

๔. วางแผนจำหน่ายและดูแลต่อเนื่อง

๔.๑ พยาบาลวิชาชีพอธิบาย แนะนำ การปฏิบัติตัวหลังขูดมดลูก ดังนี้

- ๔.๑.๑ สังเกตเลือดที่ออก โดยปกติเลือดจะออกเล็กน้อย ๓-๕ วัน หรือออกน้อยมาก แทบไม่มี ถ้าเลือดออกมาก เช่น ซึมชุ่มผ้าอนามัย ๑ ผืนใน ๓๐ นาทีถึง ๑ ชั่วโมง ให้รีบกลับมาพบแพทย์
- ๔.๑.๒ รักษาความสะอาดของช่องคลอด ล้างให้สะอาดหลังการขับถ่ายปัสสาวะ อูจจาระ
- ๔.๑.๓ เปลี่ยนผ้าอนามัยทุก ๔-๖ ชั่วโมง หรือเมื่อเปียกชุ่ม
- ๔.๑.๔ ห้ามสวนล้างช่องคลอด เพราะอาจทำให้ช่องคลอดติดเชื้ออักเสบได้
- ๔.๑.๕ ห้ามสวนอุจจาระ หรือรับประทานยาระบายเพราะอาจกระตุ้นให้มีการตกเลือดได้
- ๔.๑.๖ งดเพศสัมพันธ์อย่างน้อย ๒-๔ สัปดาห์หลังการขูดมดลูก
- ๔.๑.๗ ถ้ามีอาการผิดปกติ ควรกลับมาพบแพทย์ไม่ต้องรอถึงวันนัด เช่น เลือดออกมาก ผิดปกติ ปวดท้องน้อย พักแล้วไม่ดีขึ้น มีไข้ ตกขาวมีกลิ่นเหม็น
- ๔.๑.๘ ให้ข้อมูลความเสี่ยงที่อาจพบได้จากการขูดมดลูก คือ การเกิดพังพืดภายในโพรงมดลูกซึ่งอาจทำให้ไม่มี ประจำเดือน หรือไม่สามารถตั้งครรภ์ได้ในภายหลัง หรือหากตั้งครรภ์ อาจมีการฝังตัว ของรกที่ลึกเข้าไปในผนังมดลูกหรืออาจจะทะลุออกนอกมดลูกได้

๔.๒ พยาบาลวิชาชีพ นัดติดตามอาการและฟังผลชิ้นเนื้อ กรณีนัดตามปกติ ๓-๔ สัปดาห์ ถ้าแพทย์ต้องการทราบผลชิ้นเนื้อด่วนนัด ๑-๒ สัปดาห์

๗. ดัชนีวัดคุณภาพ

๑. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังขูดมดลูก
๒. อัตราการกลับมารักษาซ้ำหลังขูดมดลูก

๘. เอกสารอ้างอิง

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. (๒๕๕๘). การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม ๑. พิมพ์ครั้งที่ ๑๔.

นันทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๖/๖
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๘	วันที่บังคับใช้	
เรื่อง : การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการขูดมดลูก		

พรรณนิภา ธรรมวิรัช.(๒๕๕๘).การพยาบาลนรีเวช.(พิมพ์ครั้งที่๔).ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุจินันท์ นันทาภิวัฒน์.(๒๕๕๖).หัตถการพื้นฐานทางนรีเวช.

แหล่งข้อมูล:<http://www.med.cmu.ac.th/dept/obgyn/>

๒๐๑๑/Index.php?option=com...id...ค้นเมื่อวันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ยุวดี วัฒนานนท์ และศิริวรรณ สันทัด. (บรรณาธิการ). (๒๕๕๗). ปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา.

กรุงเทพฯ: ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.