



เรื่อง : การดูแลผู้คลอดปกติระยะคลอด

วันที่แก้ไข : 28 ก.พ. 2568

วันที่บังคับใช้ : 28 ก.พ. 2568

หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

โรงพยาบาลอุดรธานี

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี

[illegible]

หมายเหตุ หน้าที 1 QIC จะเป็นผู้บันทึก



โรงพยาบาลอุดรธานี
Udon Thani Hospital

แนวทางปฏิบัติ

เรื่อง : การดูแลผู้คลอดปกติระยะคลอด

หน้า 2/4

รหัสเอกสาร : PG-NUR-LR-003

แก้ไขครั้งที่ : -

วันที่แก้ไข : 28 ก.พ. 2568

1. นโยบาย :

พัฒนาบริการด้านสูติกรรมให้บริการคลอด บริการทารกแรกเกิดและการดูแลหลังคลอดอย่างมีมาตรฐานสากล และดูแลแบบองค์รวม “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย”

2. วัตถุประสงค์ :

เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ห้องคลอดในการดูแลผู้คลอดปกติระยะคลอดและทารกแรกคลอดอย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัย

3. ขอบเขต :

แนวทางปฏิบัตินี้ใช้ในการดูแลผู้คลอดปกติระยะคลอดและทารกแรกคลอด

4. กลุ่มเป้าหมาย :

สูติแพทย์ แพทย์ประจำบ้าน แพทย์พี่เลี้ยง แพทย์ทั่วไป นักศึกษาแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ

5. นิยามศัพท์/คำจำกัดความ :

- ผู้ทำคลอด - สูติแพทย์และพยาบาลวิชาชีพที่ทำคลอดผู้คลอดปกติ
- Circulate - พยาบาลวิชาชีพ ผู้ช่วยพยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ช่วยรอบนอกในห้องคลอด
- ผู้ care เด็ก - พยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ทำคลอด ทำหน้าที่ดูแลทารกแรกคลอด
- คนงาน - ผู้ที่ย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอดและทำความสะอาดสถานที่

6. ขั้นตอน/วิธีปฏิบัติ :

6.1 Circulate

- 1) ตรวจสอบป้ายชื่อมือให้ตรงกับเวชระเบียนและตัวผู้คลอด
- 2) ติดตามเฝ้าระวังและประเมินความก้าวหน้าโดยใช้ Partograph ร่วมด้วยและสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง
- 3) ช่วยผู้คลอดปลดผ้าถุงออก และนำผ้าสะอาดคลุมหน้าท้องไว้ และดั่งขาชั้นขึ้นโดยไม่ต้องขึ้นขาหยั่ง
- 4) เปิด set คลอด โดยเอาผ้าคลุม set มาปูไว้ที่เครื่อง warmer พร้อมทั้งเปิด heater warm ผ้าไว้ และเติมน้ำยา เตรียมอุปกรณ์เย็บแผลไว้ set คลอดให้พร้อม
- 5) ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ ด้วย Providine scrub
- 6) ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเรื่องการหายใจอย่างถูกวิธี การเบ่งคลอด ทำคลอดที่เหมาะสม สะดวกต่อการคลอด เพื่อให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี
- 7) เมื่อ Head seen นำผู้คลอดขึ้นขาหยั่ง
- 8) ช่วยแต่งตัวผู้ทำคลอดและเสริมพยาบาล
- 9) RN ฟัง FHS จับ Contraction ทุก 5-10 นาที และเชียร์แบ่งคลอด ถ้า FHS<100 หรือ > 160/min มดลูกหดตัวนานเกิน 60 วินาที ให้รายงานแพทย์พร้อมลงบันทึก
- 10) ในกรณีที่แพทย์ต้องทำหัตถการ V/E หรือ F/E ให้เตรียมเครื่องมือให้พร้อมใช้งานได้ทันที
- 11) RN ลงบันทึกเวลาคลอด เพศทารกเขียนป้ายชื่อมือโดยตรวจชื่อ-สกุล จาก OPD card และลงข้อมูลใน ใบ Labour record

- 12) RN วัด BP หลังรกคลอด และช่วยให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูกตามแผนการรักษา synto 10 unit Im, 5/D/N/g 1000 ..+ synto 20 unit v drip
- 13) จัดทำผู้คลอดให้นอนในท่าที่สบายเมื่อการคลอดสิ้นสุด
- 14) ช่วยทำความสะอาดเครื่องมือและเตียงคลอด
- 15) จัดทำเอกสารการคลอดและบันทึกข้อมูลให้สมบูรณ์และครบถ้วน

6.2 ผู้ทำคลอด

- 1) ในรายที่ปากมดลูกยังไม่เปิดให้ตรวจภายในเป็นระยะจนปากมดลูกเปิดหมด
- 2) สอนมารดาเบ่งคลอด สอนปัสสาวะ ถ้าตรวจพบกระเพาะปัสสาวะเต็ม และเชียร์เบ่ง ครรภ์แรกถ้าเบ่งนานเกิน 1 ชั่วโมง และครรภ์หลังเบ่งนานเกิน 30 นาที ให้รายงานแพทย์
- 3) เมื่อมารดาเบ่งจน head seen ในครรภ์แรกหรือ Cx fully dilate ในครรภ์หลังให้แต่งตัวเตรียมทำคลอด
- 4) ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ด้วย Providine scrub และปูผ้ารับเด็กใต้เครื่อง warmer
- 5) ฉีดยาชาระงับความรู้สึกบริเวณฝีเย็บ และพิจารณาการตัดฝีเย็บ เพื่อช่วยเหลือกลไกการคลอด
- 6) เมื่อศีรษะทารกคลอดใช้ลูกยางแดงดูดน้ำคร่ำในปากและจมูก ทำคลอดตัวทารก ตัดสายสะดือและใช้ยางรัด อุ้มทารกให้มารดาบอกเพศทารกและนำมาวางใต้ warmer
- 7) ทำคลอดตรวจรວบความครบถ้วนของรก และเยื่อหุ้มรก
- 8) เย็บแผลฝีเย็บในกรณีที่มีการตัดหรือมีการฉีกขาดของฝีเย็บ
- 9) ประเมิน total blood loss ชั่งน้ำหนักรก วัดความยาวของสายสะดือ ก่อนทิ้งรกลงถึง ให้यरกรขึ้นดูว่ามีอุปกรณ์ตกค้างในภาชนะใส่รกหรือไม่ และทำความสะอาดเครื่องมือ

6.3 ผู้ดูแลเด็ก

- 1) เตรียม set เช็ดตาและสะดือให้พร้อม warm ผ้าห่อเด็ก 2 ผืน ใต้เครื่อง warmer บริเวณเตียงเด็ก
- 2) ใส่ถุงมือ sterile เตรียมรับเด็กเมื่อผู้ทำคลอดกำลังทำคลอดทารก
- 3) เมื่อผู้ทำคลอดวางทารกในเครื่อง warmer ให้เช็ดตัวทารกทันที ด้วยผ้าผืนบนแล้วทิ้งไป
- 4) ปลดป้ายข้อมือจากข้อมือมารดาให้มารดาอ่าน ชื่อ-สกุล ว่าถูกต้องหรือไม่จากนั้นผูกป้ายข้อมือนั้นที่ต่อหน้าแม่
- 5) นำทารกไปทำความสะอาด ป้ายตา ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว วัดเส้นรอบศีรษะและอุณหภูมิภายใต้เครื่อง warmer ตรวจสอบความผิดปกติของทารก ได้แก่ความพิการต่างๆ เช่น ไม่มีรูทวาร ปากแหว่ง เพดานโหว่ นิ้วเกิน นิ้วไม่ครบ เท้าแป้ และการบาดเจ็บจากการคลอดหรือการทำหัตถการต่างๆ เช่น บาดแผล ถลอกจากการคลอด V/E มีรอยที่เกิดจากการใช้ F/E ช่วยคลอด เป็นต้น
- 6) นำป้ายข้อมือที่ลงทะเบียน เวลาเกิด น้ำหนัก มาผูกอีกข้างหนึ่ง
- 7) นำทารกที่ไม่มีปัญหาให้มารดาอุ้มและดูนมทันทีภายใน 30 นาที
- 8) เมื่อพบความผิดปกติดังกล่าวให้รายงานผู้ทำคลอด และให้มารดาอุ้มทันที แจ้งผู้ลงข้อมูลเพื่อบันทึกข้อมูลความผิดปกติ พร้อมทั้งรายงานกุมารแพทย์ตามขั้นตอน เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป
- 9) ตรวจป้ายข้อมือทั้ง 2 ข้าง เติมน้ำหนักและตรวจข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนแล้วผูกข้อมือนั้นที่ต่อหน้าแม่
- 10) เก็บอุปกรณ์ทำความสะอาด

6.4 ผลงาน

- 1) นำรณอนย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอด และขึ้นเตียงคลอดด้วยความระมัดระวัง และย้ายไปสังเกตอาการที่ห้อง 2 ชั่วโมงหลังคลอดในระยะหลังคลอด
- 2) ทำความสะอาดเตียงคลอดและห้องคลอด

7. เอกสารอ้างอิง :

นันทพร แสนศิริพันธ์ และ สุกัญญา ปริสัณญกุล. (2558). การพยาบาลในระยะคลอด. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

8. ตัวชี้วัด :

- 1) อัตรามารดา Prolong ระดับที่ 2 ร้อยละ 0
- 2) อัตรามารดาตกเลือดหลังคลอด ร้อยละ 0
- 3) อัตราการเกิดอุบัติเหตุระหว่างการคลอด ร้อยละ 0

9. ภาคผนวก : ไม่มี