

คำแนะนำในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

การปฏิบัติตนเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานห้องคลอด

1. นิสิตที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานควรมาเตรียมตัวก่อนอย่างน้อย30นาที เวรเช้าเวลา07.30น. เวรบ่ายเข้าเวลา15.30น. เวรตึกเวลา 23.30น. เพื่อมาเตรียมตัวในการดูประวัติผู้ป่วยคลอดและเตรียมเช็คอุปกรณ์และเติมของในรถทำTreatment
2. เปลี่ยนรองเท้าและชุดก่อนเข้าห้องคลอดทุกครั้ง ถอดรองเท้าเก็บในตู้รองเท้าภายนอก และเตรียมรองเท้าสำหรับใช้ใส่ภายในห้องคลอด และขอความกรุณาจัดเรียงรองเท้าให้เป็นระเบียบ
3. เก็บกระเป๋าและสัมภาระไว้ในล็อกเกอร์ให้เรียบร้อย
4. สวมใส่หมวกคลุมผมทุกครั้งในระหว่างที่อยู่ในบริเวณห้องคลอด
5. ล้างมือตามหลักการ 5 Moment

การรับใหม่

1. การรับส่งผู้ป่วยจะมีการรับเข้าและส่งออกทางประตูหน้าห้องคลอดเท่านั้น
2. การจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับตรวจผู้ป่วยคลอด
3. ซักประวัติและตรวจร่างกายโดยพยาบาลหัวหน้าเวรและExtern
4. ดูแลตติตMonitorเพื่อดูสุขภาพทารกและการวัดสัญญาณชีพมารดา
5. การตรวจภายในประเมินความก้าวหน้าในการคลอด
6. หากมีการรับ Admitผู้ป่วยให้นิสิตเตรียมอุปกรณ์ให้สารน้ำแก่ผู้ป่วย

การAttending

1. ประเมินUterine Contraction ตามข้อบ่งชี้แต่ละcase โดยประเมินร่วมกับพยาบาลเจ้าของไข้
2. ตรวจภายในประเมินการคลอดทุก2-4 ชั่วโมง พร้อมกับสูติแพทย์
3. แนะนำการปฏิบัติตัวในระหว่างรอคลอดแก่ผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม
4. ดูแลกระตุ้นVoidเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอดทุก 2ชั่วโมง

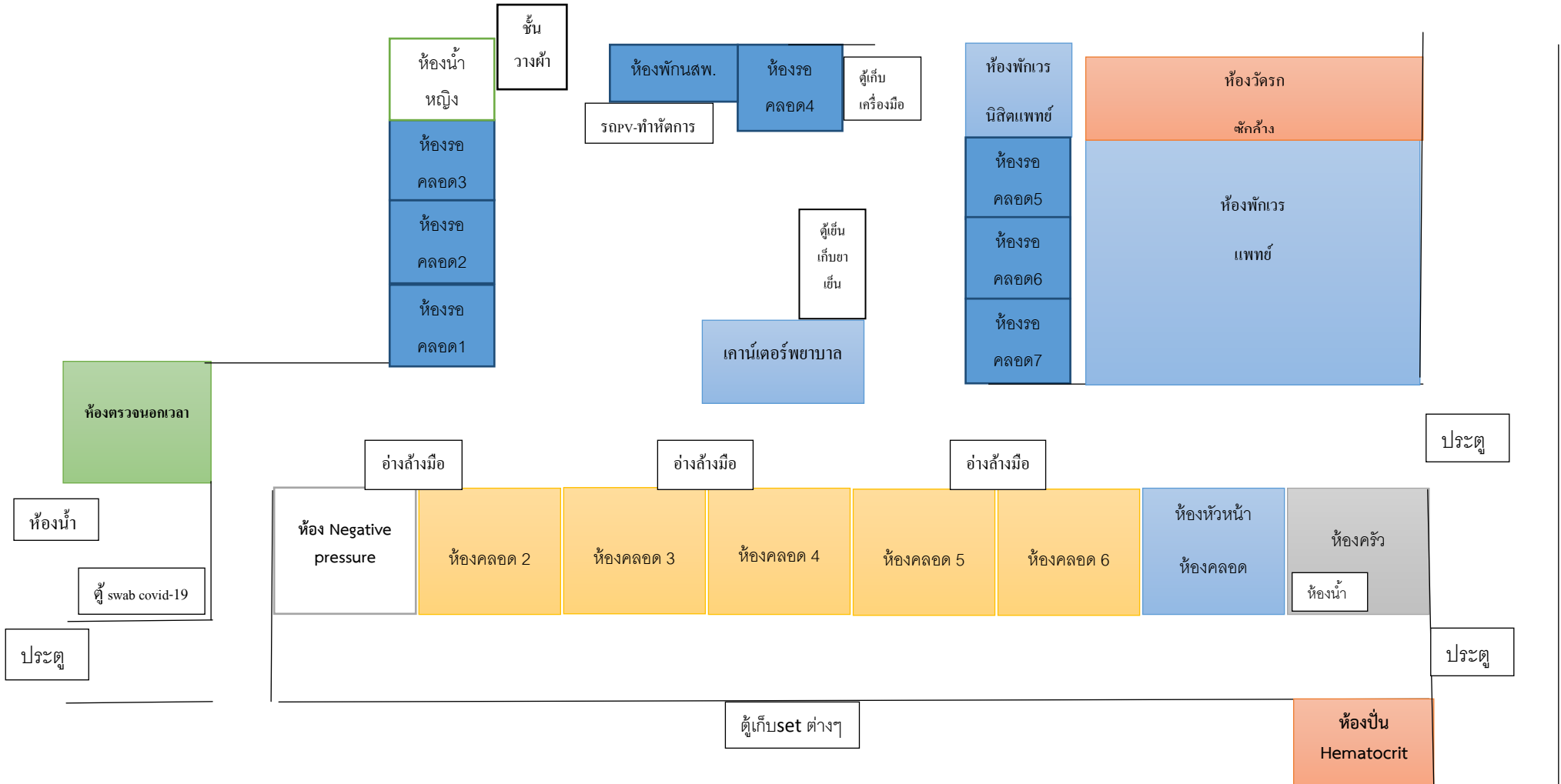
การปฏิบัติตัวในห้องคลอด

- 1.สวมหมวกและMask พร้อมล้างมือก่อนเข้าทำหัตถการทุกครั้ง
- 2.ปฏิบัติตามบทบาทที่ต้องการเก็บประสบการณ์ และแจ้งพยาบาลเจ้าใช้ทุกครั้งก่อนเก็บประสบการณ์
- 3.การเตรียมยาสำหรับให้แก่มารดาหลังคลอด รวมถึงการทราบรายละเอียดเกี่ยวกับยาที่ให้แกผู้ป่วย
- 4.Monitor FHSโดย Droptoneในระหว่างเบ่งคลอด
- 5.การสอนเบ่งคลอดที่ถูกต้องวิธี
- 6.เก็บอุปกรณ์ที่ใช้เสร็จแล้วทุกครั้ง

การปฏิบัติตัวดูแลมารดาในระยะ2ชั่วโมงหลังคลอด

- 1.การคลึงมดลูกและการประเมินการหดตัวของมดลูก
- 2.การดูแลกระเพาะปัสสาวะให้ว่าง
- 3.การติดตามสัญญาณชีพ
- 4.คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่มารดาหลังคลอด
- 5.การประเมินการสูญเสียเลือดและการประเมินแผลฝีเย็บ
- 6.การประเมินอาการมารดาหลังคลอด
- 7.การดูแลให้มีความสุขสบายแก่มารดาหลังคลอด เช่น การดูแลเปลี่ยนผ้าขวางเตียง การดูแลความสะอาด

แนะนำสถานที่



ระยะเฝ้าคัดลอก

- การเตรียมอุปกรณ์รับใหม่ผู้ป่วย





- ถุงพลาสติกเปล่า 2 ใบ สำหรับใส่เสื้อผ้า รองเท้า ผู้ป่วย

กรณีผู้ป่วยให้ประวัติมีน้ำเดิน



หัตถการให้สารน้ำ

- แจ้งพยาบาลเจ้าของไข้ขอทำหัตถการ
- เมื่อมีการAdmitให้สอบถามOrderจากพยาบาลหัวหน้าเวร เพื่อให้ทราบชนิดสารน้ำ หรือมีการติดตามระดับน้ำตาลในเลือดหรือไม่ , มีการส่งLabทางห้องปฏิบัติการหรือไม่
- เตรียมอุปกรณ์ ดังนี้
 - 1.Jelco/Catheter NO.20
 - 2.Tegaderm
 - 3.IV set โดยพื้นฐานจะให้Set Terumo
 - 4.Extention No.18
 - 5.Three-way
 - 6.สารน้ำ
 - 7.สำลีชุบ 2% Chlorhexidine
 - 8.Tonique
 - 9.ถุงมือ
 - 10.เตรียม EDTA tube สำหรับจ้องเลือดทุกคน 1Tube /ถ้ามี Lab ทางห้องปฏิบัติการ ให้เตรียม Tube เพิ่ม
 - 11.Transpore
- ทำการให้สารน้ำกับพยาบาลผู้สอน

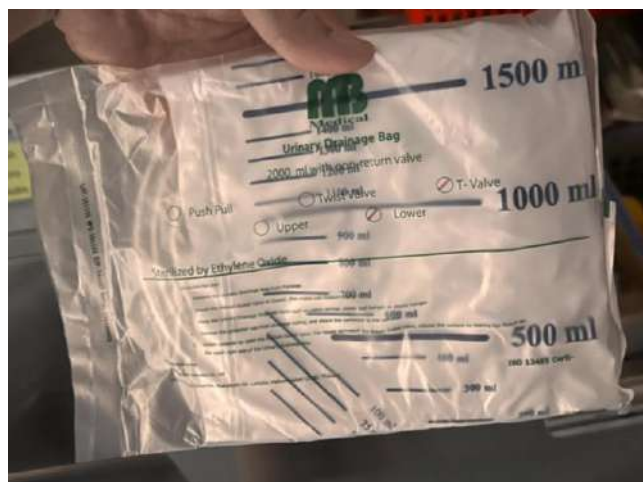
หัตถการใส่สายสวนปัสสาวะ

- แจ้งพยาบาลเจ้าของไข้/อาจารย์ผู้ควบคุม
- เตรียมอุปกรณ์

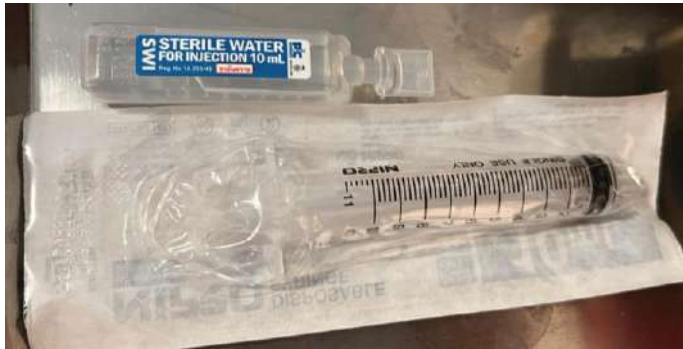
1.Foley's catheter No.14



2.Urine bag

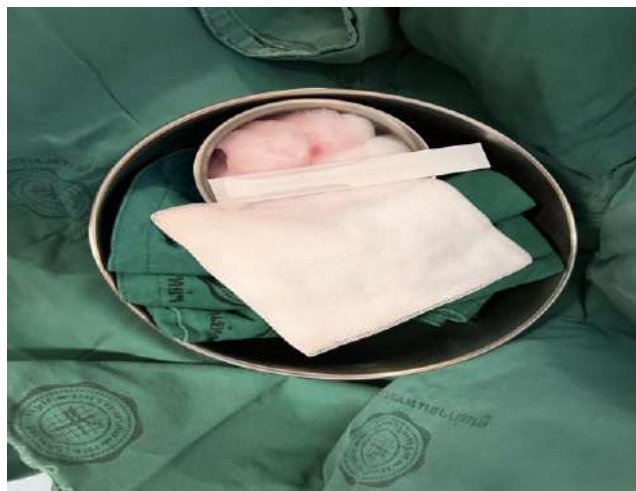


3. Sterile Water 10 ML



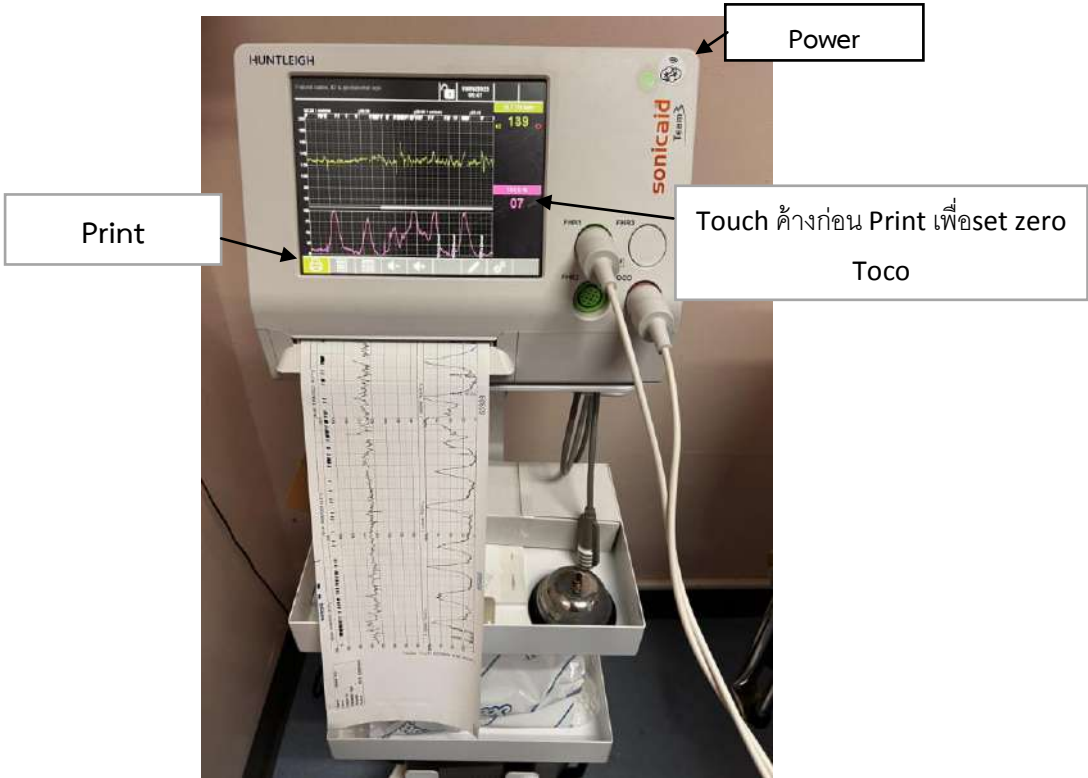
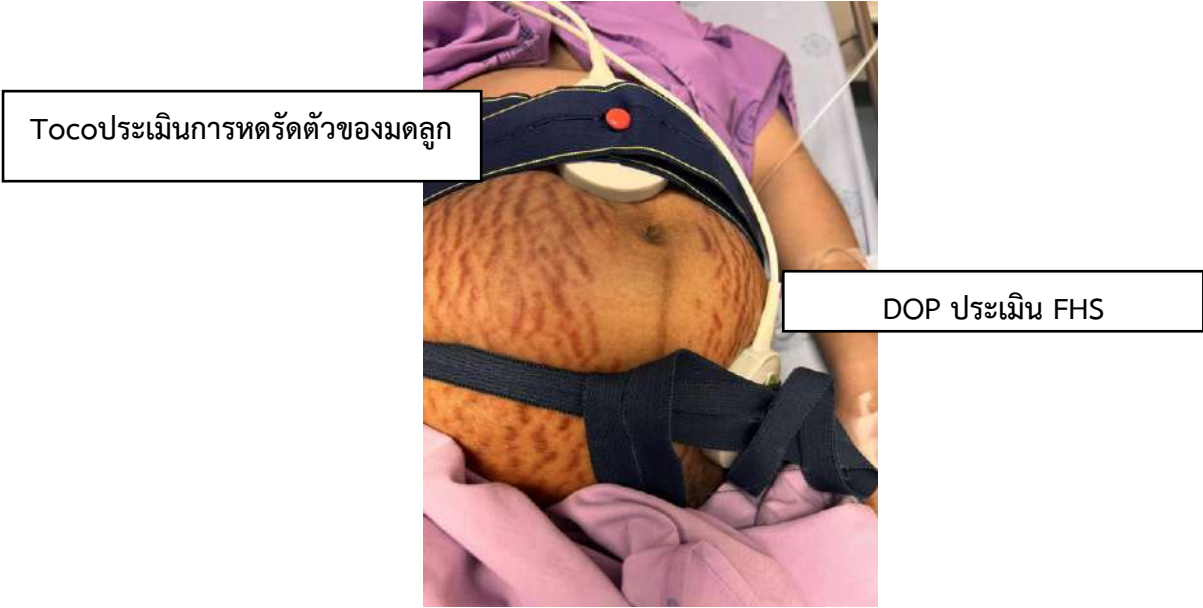
4. Transpore 2 เส้น ความยาวประมาณ 15 เซนติเมตร

5. Set สำหรับการใส่สายสวนปัสสาวะ



- เข้า Retain Foley's catheter พร้อมพยาบาลผู้สอน

การติด Monitor EFM

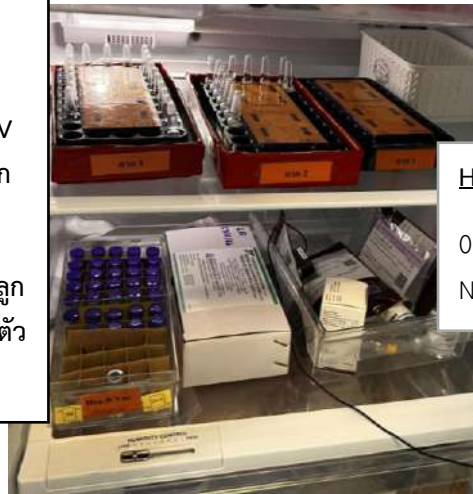


หัตถการเตรียมยา/การให้ยา/วิธีการให้

Oxytocin

Add Oxytocin ให้ได้ Total
20 U In 5%DN/2 1,000 mL IV
drip 150 mL/hr. ในหลังคลอดทุก
case

**อาจเพิ่มยาเป็น 40 U กรณีที่มดลูก
หดตัวไม่ดี หรือ ไม่สามารถให้ยาตัว
อื่นได้ ตามแพทย์สั่ง



Hepatitis B vaccine

0.5mL IM Rt.leg in
Newborn

Expogin 0.2 mg/ml inj.



Methergin 0.2 mg IV stat

วัดBP ก่อนให้ยาทุกครั้ง

ข้อห้าม : งดให้ยาในผู้ป่วยที่มีความดันสูง โรคหัวใจหรือ
ผู้ป่วยที่ใช้ยาบางชนิด โรคหอบหืดหรือผู้ป่วยที่มีผล
เลือดที่ปกติ ไมเกรน เป็นต้น



Vitamin K1

0.5mL IM Lt.leg in Newborn



1% Lidocain with out Adrenaline



Cytotec 200 MCG

ใช้เหน็บ Rectal Suppo 4 tab
or Sublingual ครั้งละ 1 tab หรือ
แล้วแต่แพทย์สั่ง

หัตถการเจาะถุงน้ำ

- เตรียมอุปกรณ์สำหรับเจาะถุงน้ำ



- On Monitor Continue FHS และจัดทำพร้อมรองผ้าขาววางและเตรียม Bed pan
- ประเมิน Uterine Contraction ถ้ามีให้รายงานแพทย์ให้รับทราบ
- ฝ้าระวังภาวะ Umbilical cord prolapsed
- ประเมินลักษณะสีน้ำคร่ำและปริมาณ
- เก็บอุปกรณให้เรียบร้อย



ระยะคลอด

บทบาทและหน้าที่ในการดูแลมารดาในระยะคลอด

○ ผู้ทำคลอด

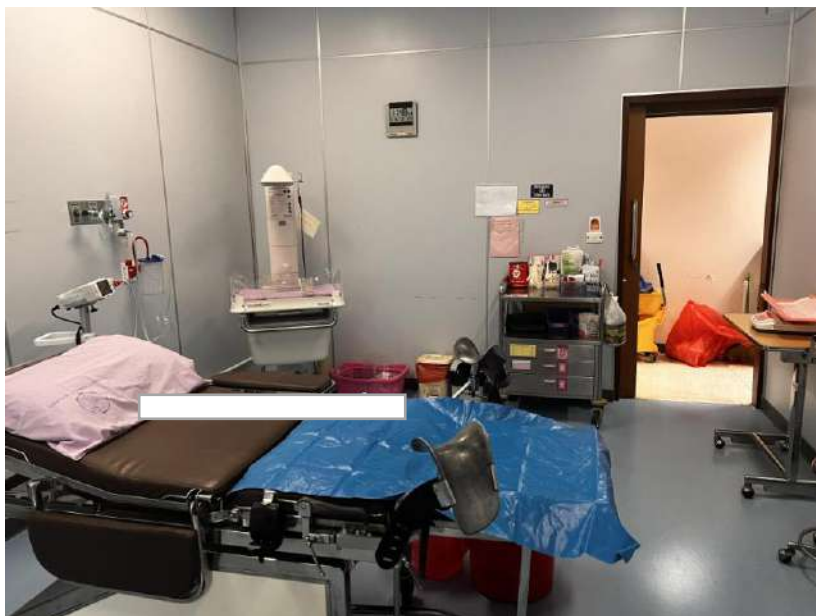
- เตรียมความพร้อม/ความรู้ ทบทวนกลไกการคลอด
- เมื่อมีการย้ายคนไข้ ผู้เก็บการทำคลอดแต่งชุดให้พร้อมและเข้าห้องคลอด
- Flushing
- ปูผ้า STREILE
- จัดเรียงเครื่องมือตามขั้นตอนที่ใช้ในการทำคลอดได้อย่างถูกต้อง
- ทบทวนการตรวจรก

○ ผู้ช่วยผู้ทำคลอด

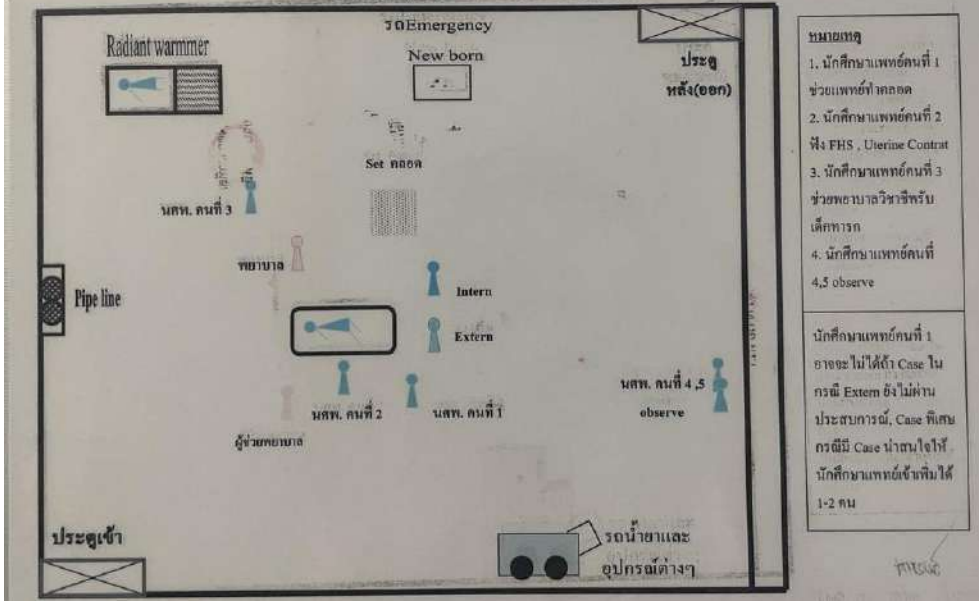
- เตรียมยาเข้าห้องคลอดได้ครบถ้วน
- รู้ข้อห้าม/ข้อบ่งชี้ในการให้ยา/เวลาที่ให้ยา/ปริมาณยา
- การMonitor และการ Record FHS
- การประเมินUterine Contraction และการเชียร์เบ่ง
- การสอนผู้ป่วยในการเบ่งคลอดที่ถูกต้อง
- การประเมินภาวะ Fetal distressและรายงานแพทย์ได้อย่างเหมาะสม

○ ผู้รับเด็ก

- เตรียมความรู้และการประเมินทารกแรกคลอดได้ รวมถึงให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
- การประเมิน HR เบื้องต้น
- บอกเหตุผล/วิธีการฉีด,ตำแหน่ง/ชนิดของยา/ปริมาณได้
- การประเมินร่างกายทารก/Reflex
- การ Record V/S เด็ก
- การอ่าน Thermometer



ตำแหน่งการเข้า Case คลอด ห้องคลอด 2, 4, 6



- หมายเหตุ**
1. นักศึกษาแพทย์คนที่ 1 ช่วยแพทย์ทำคลอด
 2. นักศึกษาแพทย์คนที่ 2 พัง FHS , Uterine Contrat
 3. นักศึกษาแพทย์คนที่ 3 ช่วยพยาบาลวิชาชีพรับเด็กทารก
 4. นักศึกษาแพทย์คนที่ 4,5 observe
- นักศึกษาแพทย์คนที่ 1 อาจจะไม่ได้ทำ Case ในกรณี Extern ซึ่งไม่ผ่านประสบการณ์, Case พิเศษกรณีมี Case นำสนใจให้นักศึกษาแพทย์เข้าทีมได้ 1-2 คน

ระยะ2ชั่วโมงหลังคลอด

- นิสิตพยาบาลเข้าแจ้งการขอเก็บประสบการณ์แก่พยาบาลหัวหน้าเวรพร้อมนำใบประเมินมาแจ้งให้รับทราบ
- Record V/S , ประเมินUterine Contraction ตาม Post-NL
15min x 4 ครั้ง
30min x 2 ครั้ง
- ครบสองชั่วโมงเข้าประเมินอาการผู้ป่วยพร้อมพยาบาลหัวหน้าเวร
- ให้คำแนะนำแก่มารดาหลังคลอดได้อย่างเหมาะสม