



ด่วนที่สุด

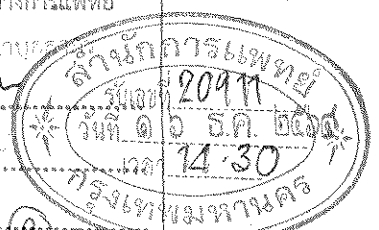
สำนักงานพัฒนากระบวนการทางการแพทย์

สำนักการแพทย์ ส่วนพัฒนาบุคลากร

รับที่ 10599 ๖

วันที่ ๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๔

บันทึกข้อความ ๐๙.๐๐



ส่วนราชการ โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ (ฝ่ายวิชาการ โทร. ๐-๒๒๘๙-๗๑๐๑ โทรสาร ๐-๒๒๙๒-๓๐๕๓ หรือโทร.๓๑๐๑)

ที่ กท ๐๖๐๗/๐๗๕๗๗ วันที่ ๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๔ สพบ.

เรื่อง ขอส่งรายงานผลการเข้ารับการอบรม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ ๑๖ ธ.ค. ๒๕๖๔

ตามหนังสือด่วนที่สุด ที่ กท ๐๔๐๑/๖๘๑ ลงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ปลัดกรุงเทพมหานคร อนุมัติให้ นางสาวจิตรฤดี พาชอบ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สังกัดฝ่ายการพยาบาล เข้ารับการฝึกอบรม หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง สาขาการผดุงครรภ์ ใช้เวลาราชการ มีกำหนด ๑๑๐ วัน เป็นรูปแบบการฝึกอบรม แบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting และ Onsite มีรายละเอียดดังนี้

รายวิชาทฤษฎี ๕ สัปดาห์ ระหว่างวันที่ ๒ สิงหาคม ถึงวันที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๔ การฝึกอบรม รูปแบบออนไลน์ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting

รายวิชาปฏิบัติ ระหว่างวันที่ ๖ กันยายน ถึงวันที่ ๑๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ การฝึกอบรมรูปแบบ Onsite ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรีและโรงพยาบาล พระนารายณ์มหาราช จังหวัดลพบุรี

สัปดาห์ประเมินผล ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี นั้น

โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ ขอส่งรายงานผลการเข้ารับการอบรมฯ ดังกล่าว จำนวน ๑ ฉบับ ตามเอกสารแนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นายเกรียงไกร ตั้งจิตตรมณีศักดิ์ดา) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์

- กลุ่มงานพัฒนาวิชาการ
- กลุ่มงานพัฒนาการบริหาร

(นางสาวปิยรัตน์ พรธรรังษี)

ผู้อำนวยการส่วนพัฒนาบุคลากร สำนักงานพัฒนากระบวนการทางการแพทย์ สำนักการแพทย์

๑๗ ธ.ค. ๒๕๖๔ ๑

กนกนภา

๒๘ ธ.ค. ๒๕๖๔ ๒

ลงชื่อ (แก้ไข / เพิ่มเติมรายละเอียด)

๒๖ ธ.ค. ๒๕๖๔

นางพนัสวณ ๖๐๐๗ ๖๖๖๖๖๖๖๖

น.ธก

๑๗๕

แบบรายงานผลการฝึกอบรมฯในประเทศ ในหลักสูตรที่หน่วยงานภายนอกเป็นผู้จัด

ตามหนังสืออนุมัติที่ กท ๐๔๐๑/๒๕๑๑ ลงวันที่ ๒๗ ก.ค. ๒๕๖๕

ซึ่งข้าพเจ้า (ชื่อ - สกุล) น.ส. วิทิตา ฤกษ์.....นามสกุล..... พาชอน

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชั้นชำนาญการ.....สังกัด งาน/ฝ่าย/โรงเรียน..... การพยาบาล

กอง.....โรงพยาบาลจักษุโรงพยาบาลราชวิถี.....สำนัก/สำนักงานเขต..... สำนัก ศร ๖ เขต ๕

ได้รับอนุมัติให้ไป (ฝึกอบรม/ประชุม/ดูงาน/ปฏิบัติการวิจัย) ในประเทศ หลักสูตร..... การพยาบาลชุมชนทาง

สาขา ศร ๖ ดงรัก.....ระหว่างวันที่..... ๕ ก.ค. ๖๕ - ๑๙ พ.ย. ๖๕

ณ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา.....เบิกค่าใช้จ่ายทั้งสิ้น ๕๕,๐๐๐.....บาท

ขณะนี้ได้เสร็จสิ้นการฝึกอบรมฯ แล้ว จึงขอรายงานผลการฝึกอบรมฯ ในหัวข้อต่อไปนี้

๑. เนื้อหา ความรู้ ทักษะ ที่ได้เรียนรู้จากการฝึกอบรมฯ
๒. การนำมาใช้ประโยชน์ในงานของหน่วยงาน/ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนางาน
๓. ความคิดเห็นต่อหลักสูตรการฝึกอบรมฯ ดังกล่าว (เช่น เนื้อหา/ความคุ้มค่า/วิทยากร/การจัดหลักสูตร เป็นต้น)

(กรุณาแนบเอกสารที่มีเนื้อหาครบถ้วนตามหัวข้อข้างต้น)

ลงชื่อ..... วิทิตา ฤกษ์ พาชอน.....ผู้รายงาน
(..... น.ส. วิทิตา ฤกษ์ พาชอน.....)

รายงานการศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย ในประเทศและต่างประเทศ
(ระยะสั้นไม่เกิน ๙๐ วัน และระยะยาวตั้งแต่ ๙๐ วันขึ้นไป)

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป

๑.๑ ชื่อ - นามสกุล นางสาวจิตรฤติ พาชอบ

อายุ ๓๘ ปี การศึกษา ระดับปริญญาตรี

ความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ให้การดูแลมารดาหลังคลอดและทารกแรกเกิด การเลี้ยงลูก
ด้วยนมแม่ รวมถึงผู้ป่วยนรีเวชกรรมและการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัดส่องกล้อง

๑.๒ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หน้าที่ความรับผิดชอบ ปฏิบัติงานหอผู้ป่วยพิเศษ ๒๐ ดูแลผู้ป่วยประเภทสูติ-นรีเวชกรรม
ได้แก่มารดาหลังคลอดปกติ ผ่าตัดคลอด ทารกแรกเกิด ผู้ป่วยนรีเวชกรรมผ่าตัดส่องกล้องเพื่อให้เกิดความ
ปลอดภัยและป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆที่อาจเกิดขึ้นการดูแลเพื่อป้องกันการติดเชื้อ รวมถึงการส่งเสริมการ
เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ตามมาตรฐานและปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ

๑.๓ ชื่อเรื่อง/หลักสูตร หลักสูตรฝึกรอบรมการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการผดุงครรภ์
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พระพุทธบาท

สาขา การผดุงครรภ์

เพื่อ ศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

งบประมาณ เงินงบประมาณกรุงเทพมหานคร เงินบำรุงโรงพยาบาล

ทุนส่วนตัว

จำนวนเงิน ๔๕,๐๐๐ บาท

ระหว่างวันที่ ๒ สิงหาคม ๒๕๖๔ - ๑๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๔ สถานที่ วิทยาลัยพยาบาล

บรมราชชนนี พระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี

คุณวุฒิ /วุฒิบัตรที่ได้รับ ประกาศนียบัตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการผดุงครรภ์

ส่วนที่ ๒ ข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษา ฝึกรอบรม ประชุม ดูงาน สัมมนา ปฏิบัติการวิจัย

๒.๑ วัตถุประสงค์

๒.๑.๑ สามารถจัดการรายกรณี ในการดูแลสตรีระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลัง
คลอด ระยะให้นมบุตร รวมถึงทารกแรกเกิดแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง ตามมาตรฐานปฏิบัติการผดุงครรภ์
จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ โดยบูรณาการความรู้ทางการผดุงครรภ์และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและ
หลักฐานเชิงประจักษ์ได้

๒.๑.๒ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

๒.๑.๓ ประเมินคัดกรองภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพ ช่วยเหลือสตรีในระยะหลังคลอดที่มี
ภาวะแทรกซ้อนและส่งต่อเพื่อการรักษาได้

๒.๑.๔ ให้คำปรึกษา สตรีก่อนตั้งครรภ์ สตรีที่มีบุตรยากและการวางแผนครอบครัว

๒.๑.๕ จัดการข้อมูล วิเคราะห์ผลลัพธ์และพัฒนาคุณภาพการบริการได้

๒.๒ เนื้อหา

๑. พยาธิสรีรวิทยา มารดา และทารก ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด

๑.๑ พยาธิสรีรวิทยา มารดา ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด

๑.๑.๑ การเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสรีรวิทยา ระยะตั้งครรภ์

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์

ช่องคลอด ขยายใหญ่ขึ้นจากฮอร์โมน เอสโตรเจน ทำให้มีโลหิตมาเลี้ยงอวัยวะสืบพันธุ์มากขึ้น มีผลให้ผิวของผนังเยื่อบุช่องคลอดเปลี่ยนจากสีชมพูเป็นสีม่วง ผนังช่องคลอดอ่อนนุ่มลง เนื้อเยื่อเกี่ยวพันบริเวณนี้อ่อนนุ่มลงเพื่อเตรียมช่องคลอดให้ขยายได้มากขึ้น การขับสารคัดหลั่งของช่องคลอดและมดลูกเพิ่มขึ้น เนื่องจากการเพิ่มของแลคโตบาซิลัส ซึ่งทำให้มีการสร้างกรดแลคติกจากไกลโคเจนเพิ่มมากขึ้น ทำให้สารคัดหลั่งของช่องคลอดมีฤทธิ์เป็นกรด ต่าง ระหว่าง ๓.๕ - ๖

ปากมดลูก จะนุ่มและเปลี่ยนเป็นสีคล้ำ ต่อมของปากมดลูกจะมีการขยายขนาด และเพิ่มจำนวนเซลล์มากขึ้น ผลึกเหนียวจำนวนมากอุดปากมดลูก ทำหน้าที่อุดกั้นไม่ให้โพรงมดลูกติดต่อกับภายนอก มดลูก มีการเปลี่ยนแปลงทั้งขนาด รูปร่าง น้ำหนัก และความจุ ซึ่งเป็นผลจากอิทธิพลของฮอร์โมนเอสโตรเจน และ โปรเจสเตอโรน ความจุเพิ่มมากขึ้นประมาณ ๑,๐๐๐ เท่า น้ำหนักเพิ่มประมาณ ๓๐ เท่า

การหดตัวของกล้ามเนื้อมดลูก กล้ามเนื้อมดลูกจะมีการหดตัวเป็นครั้งคราวไม่สม่ำเสมอ ไม่เจ็บ

การไหลเวียนโลหิตบริเวณมดลูก ก่อนการตั้งครรภ์ปริมาณโลหิตที่ไหลเวียนไปยังมดลูกจะน้อยกว่า ๕๐ มิลลิลิตรต่อนาที แต่จะเพิ่มการไหลเวียนเป็น ๕๐๐ มิลลิลิตรต่อนาที

รังไข่และท่อรังไข่ ระหว่างการตั้งครรภ์จะไม่เกิดการตกไข่

เอ็นข้อต่อของกระดูกและอวัยวะในอุ้งเชิงกราน เอ็นยึดและข้อต่อต่างๆ จะยืดขยายและนุ่มขึ้นกว่าเดิม เพื่อจะได้ยืดขยายใหญ่ในขณะคลอด

เต้านม เต้านมจะขยายใหญ่ขึ้น ผิวหนังบริเวณรอบหัวนมและลานนมจะมีสีเข้มขึ้น มีตุ่มเล็กๆ เกิดขึ้นบริเวณลานนม ซึ่งอาจทำให้มีน้ำนมเหลืองเมื่อตั้งครรภ์ได้ ๒ - ๓ เดือน

ระบบหัวใจและหลอดเลือดหัวใจ ตำแหน่งที่ตั้งของหัวใจเปลี่ยนไปเนื่องจากมดลูกเพิ่มขนาดจึงดันกระบังลมให้ยกขึ้น ทำให้หัวใจถูกดันไปด้านซ้ายและสูงกว่าปกติตำแหน่งยอดหัวใจ จะอยู่ด้านข้างมากกว่าคนที่ไม่ตั้งครรภ์ เสียงหัวใจ หญิงตั้งครรภ์จะสามารถฟังเสียงหัวใจได้ทั้ง ๔ เสียง ไหลเวียนโลหิต อวัยวะต่างๆ ในร่างกายจะได้รับโลหิตเพิ่มมากขึ้นในระหว่างตั้งครรภ์ เช่นที่มดลูกจะมีโลหิตไหลเวียนเพิ่มมากขึ้น ๒๐ - ๔๐ เท่า ปริมาตรของโลหิต ระหว่างการตั้งครรภ์ ปริมาตรโลหิตเพิ่มขึ้นประมาณ ๓๐ - ๔๐% หรือประมาณ ๑,๕๐๐ มิลลิลิตร จำนวนเม็ดโลหิตแดงจะเพิ่มขึ้นซ้ำๆ เม็ดโลหิตขาวเพิ่มขึ้นจาก ๕,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ เซลล์/มิลลิลิตร น้ำโลหิต จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วโพรีโนเจนเพิ่มขึ้นประมาณ ๕๐% การแข็งตัวของโลหิตอื่นๆ ที่เพิ่มขึ้นด้วย ระบบทางเดินหายใจ ทำงานเพิ่มมากขึ้น เพื่อให้ได้ปริมาณออกซิเจนเพียงพอกับความต้องการทั้งของมารดาและทารกในครรภ์มีความต้องการออกซิเจนมากขึ้นประมาณร้อยละ ๑๕ หรือ ประมาณ ๓๐ มิลลิลิตร

ระบบเมตาบอลิซึม น้ำหนักเพิ่มขึ้นระหว่างการตั้งครรภ์ประมาณ ๑๐-๑๒ กก. น้ำในร่างกายเพิ่มขึ้น ๖.๕ ลิตร

ระบบทางเดินปัสสาวะ ไต ขนาดโตขึ้นเล็กน้อย อัตราการกรองเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ ๒๕-๕๐ อัตราการกรองเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ ๒๐ กระเพาะปัสสาวะ กระเพาะปัสสาวะหนาและกว้างขึ้น

ปริมาตร...

ปริมาณลดลง กล้ามเนื้อกระเพาะปัสสาวะตึงตัวน้อยลงปัสสาวะค้างมากขึ้นจึงรู้สึกปัสสาวะบ่อยหลังไตรมาแรกจะดีขึ้นและในระยะท้ายจะปัสสาวะบ่อยอีกครั้งเนื่องจากส่วนนำกดกระเพาะปัสสาวะ

ระบบทางเดินอาหาร ส่วนมากเกิดจากการเบียดและกดทับของมดลูกที่โตขึ้น รวมทั้งการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนต่างๆในระหว่างตั้งครรภ์โดยเฉพาะโปรเจสเตอโรน ซึ่งการเปลี่ยนแปลงของระบบนี้มักจะเป็นอาการแสดงที่พบในระยะแรกๆของการตั้งครรภ์ เช่น อาการคลื่นไส้อาเจียน และเมื่ออายุครรภ์เพิ่มขึ้นจะเกิด กรดไหลย้อน ท้องผูก

ระบบต่อมไร้ท่อ จะเพิ่มการผลิตฮอร์โมนต่างๆ ในระหว่างการตั้งครรภ์อวัยวะที่ทำหน้าที่เป็นต่อมไร้ท่อและช่วยในการรักษาภาวะสมดุลของฮอร์โมนขณะตั้งครรภ์ ได้แก่ ต่อมพิทูอิทารี รังไข่ ตับอ่อน ต่อมไทรอยด์ พาราไทรอยด์ และต่อมหมวกไต

ระบบกล้ามเนื้อ กระดูก หลัองตั้งครรภ์จะเดินหลังแอ่นมากขึ้นตามอายุครรภ์ที่เพิ่มขึ้น เนื่องจากมดลูกโตทำให้จุดศูนย์ถ่วงของร่างกายเลื่อนมาข้างหน้าเป็นการถ่วงน้ำหนักของมดลูกที่ค่อนข้างหน้าร่างกายจึงพยายามแอ่นกลับหลังเพื่อรักษาสมดุล ทำให้เกิดอาการปวดหลัง

ระบบผิวหนัง ลักษณะเป็นเส้นกดลงไปใฝ่ผิวหนังเล็กน้อย สีค่อนข้างแดงในช่วงเดือนท้ายๆ ของการตั้งครรภ์อาจเป็นที่บริเวณเต้านม ก้น และต้นขาหลังคลอดสีจะจางลง เป็นเส้นสีขาวๆ ให้น้ำที่ท้องลาย เป็นภาวะที่กล้ามเนื้อ หน้าท้องแยกออกในแนวกลางลำตัว ขณะตั้งครรภ์มีการสะสมของ สีนํ้าตาลดำตามผิวหนัง

๑.๑.๒ การเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสรีรวิทยาาระยะคลอด

ระบบอวัยวะสืบพันธุ์

มดลูกส่วนบนและมดลูกส่วนล่างมีการหดรัดตัวการหดรัดตัวของมดลูกแต่ละครั้ง แบ่งออกเป็น ๓ ระยะ

ปากมดลูกบางตัว ปากมดลูกมีการเปิดขยายกระตุ้นให้หลังออกซิโตซินมากขึ้นทำให้ปากมดลูกบางตัวปากมดลูกมีการเปิดขยายมากขึ้นเกิดเป็นวงจรเรียกว่า เฟอูกซ์ัน รีเฟล็กซ์ (Ferguson's reflex)

ถุงน้ำคร่ำ เมื่อมีการหดรัดตัวของกล้ามเนื้อมดลูก โพรงมดลูกจะถูกบีบให้เล็กลง จึงเกิดแรงดันแผ่กระจายทุกจุดภายในโพรงมดลูกผ่านเข้าไปในถุงน้ำคร่ำ

ระยะของการคลอด

ระยะที่ ๑ ของการคลอด (first stage of labor หรือstage of cervical effacement and dilatation) เริ่มตั้งแต่เจ็บครรภ์จริงหรือปากมดลูกเริ่มบางและเปิดขยายจนกระทั่งปากมดลูกเปิดหมดหรือเปิด ๑๐ ซม.แบ่งออกเป็น ๒ ระยะ

๑.๑ ระยะปากมดลูกเปิดช้า เริ่มตั้งแต่เจ็บครรภ์จริงจนกระทั่งปากมดลูกเปิด ๓ ซม. เป็นระยะที่ปากมดลูกมีการเปิดขยายช้า โดยครรภ์แรกปากมดลูกเปิดขยาย ๐.๓ ซม. ต่อชั่วโมง และครรภ์หลังปากมดลูกเปิดขยาย ๐.๕ ซม.ต่อชั่วโมง

๑.๒ ระยะปากมดลูกเปิดเร็ว เริ่มตั้งแต่ปากมดลูกเปิด ๓ ซม.จนกระทั่งปากมดลูกเปิดหมด เป็นระยะที่ปากมดลูกเปิดขยายเร็ว โดยครรภ์แรกปากมดลูกเปิดขยาย ๑.๒ ซม.ต่อ

ระยะเริ่มเร่ง เริ่มตั้งแต่ปากมดลูกเปิด ๓ ซม.จนถึง ๔ ซม.เป็นระยะที่ปากมดลูกขยายเร็วขึ้นและใช้เวลาสั้นมาก

ระยะรวดเร็ว เริ่มตั้งแต่ปากมดลูกเปิดขยาย ๔ ซม.จนถึง ๙ ซม. เป็นระยะที่ปากมดลูกเปิดขยายเร็วมากที่สุด

ระยะ...

ระยะลดลง เริ่มตั้งแต่ปากมดลูกเปิด ๙ ซม.จนถึง ๑๐ ซม. เป็นระยะที่ปากมดลูกเปิดขยายช้าลงใช้เวลาค่อนข้างสั้นจนบางครั้งอาจตรวจไม่พบ เป็นระยะที่ส่วนนำของทารกเคลื่อนต่ำลงอย่างรวดเร็ว

ระยะที่ ๒ ของการคลอด (second stage of labor หรือstage of expulsion of the fetus) เริ่มตั้งแต่ปากมดลูกเปิดหมดจนกระทั่งทารกคลอดออกมาทั้งตัว ระยะนี้ทารกจะมีการเคลื่อนต่ำลงมาอย่างรวดเร็วและกลไกการคลอดส่วนใหญ่จะเกิดในระยะนี้ครรกแรกใช้เวลา ๒ ชั่วโมง ครรกหลัง ๑ ชั่วโมง

ระยะที่ ๓ ของการคลอด (third stage of labor หรือ stage of separation and expulsion of the placenta) เริ่มตั้งแต่ทารกคลอดออกมาทั้งตัว จนกระทั่งรกและเยื่อหุ้มทารกคลอดออกมาครบใช้ระยะเวลาไม่ควรเกิน ๓๐ นาทีหลังทารกคลอด

กลไกการลอกตัวของรก

ประเมินการลอกตัวของรก

๑. มดลูกจะหดตัวแข็งแรงเปลี่ยนรูปร่างจากยาวรี มาเป็น กลม และลอยตัวขึ้นถึงระดับสะดือ เนื่องจากรกลอกตัวและเคลื่อนมาอยู่ที่ส่วนล่างดันให้มดลูกส่วนบนลอยตัวสูงขึ้น ซึ่งมักจะเอียงไปด้านขวา ทั้งนี้เนื่องจากด้านซ้ายมีลำไส้ขัดขวางอยู่เป็นอาการที่แสดงพบเป็นลำดับแรกของการลอกตัวของรก

๒. จะมีการเคลื่อนที่ต่ำของสายสะดือประมาณ ๘-๑๐เซนติเมตร หรือมากกว่า ๓ นิ้วพุดจะสังเกตได้จากด้ายพอกที่ผูกไว้จะเลื่อนต่ำลงมา สายสะดือจะเหี่ยวคลายเกลียว และคลำชีพจรไม่ได้ เมื่อทดสอบโดยใช้มือกดบริเวณเหนือกระดูกหัวเหน่าและโกยมดลูกขึ้นไปข้างบนสายสะดือไม่เคลื่อนตาม แสดงว่ารกลอกตัวและลงมาอยู่ส่วนล่างของมดลูกแล้ว

การช่วยทำคลอดรกมี ๓ วิธี ดังนี้

๑. การช่วยคลอดรกด้วยวิธีนี้อาศัยการหดตัวแข็งแรงของมดลูกส่วนบนดันเอารกซึ่งอยู่ส่วนล่างของมดลูกออกมา มีวิธีการปฏิบัติดังนี้

๑.๑ ผู้ทำคลอดเปลี่ยนด้านที่ยืนเพื่อใช้มือที่ถนัดคลึงมดลูกให้หดตัวเป็นก้อนแข็งเต็มที่

๑.๒ ผลักมดลูกมาอยู่ตรงกลางแล้วใช้อุ้งมือดันยอดมดลูก โดยใช้นิ้วมือสี่นิ้วอยู่ด้านหลังยอดมดลูกโดยใช้นิ้วมือสี่นิ้วอยู่ด้านหลังยอดมดลูก นิ้วหัวแม่มืออยู่ด้านหน้ายอดมดลูกอยู่ในอุ้งมือใช้อุ้งมือดันยอดมดลูกส่วนบนที่หดตัวแข็งแรงลงมาหากระดูกหัวเหน่าโดยทำมุมกับแนวตั้ง ๓๐ องศา

๑.๓ เมื่อรกผ่านออกมาให้ใช้อีกมือที่เหลือรองรับรกไว้ แล้วเปลี่ยนมือที่ดันมดลูก มาโกยมดลูกขึ้น โดยใช้ปลายนิ้วมือทั้ง ๔ สอดเข้าไปที่ผนังท้องบริเวณ เหนือรอยต่อกระดูกหัวเหน่า เพื่อเป็นการช่วยรั้งให้เยื่อหุ้มทารกที่เกาะอยู่ บริเวณมดลูกส่วนล่างลอกตัวขณะเดียวกันใช้มือที่รองรับรกก้อยๆ หมุนรก ไปทางเดียวกัน

๒. ทำโดยอาศัยมือกดไล่รกกออกมา วิธีการปฏิบัติดังนี้

๒.๑ คว่ำมือข้างที่ถนัดแตะไว้ที่รอยต่อเหนือกระดูกหัวเหน่า แล้วใช้มือข้างที่เม่ถนัดจับสายสะดือหรือจับ ดึงให้สายสะดือพอดึงแล้วใช้มือข้างที่ถนัดโกยมดลูกส่วนบนขึ้นไปเล็กน้อยถ้รกลอกตัวสมบูรณ์แล้วสายสะดือจะไม่ถูกดึงรั้งขึ้นไป

๒.๒ ทำคลอดรกโดยใช้มือที่ถนัดกดบริเวณท้องน้อยเหนือรอยต่อกระดูกหัวเหน่าลงล่างเพื่อผลักรกที่อยู่ในมดลูกส่วนล่างเคลื่อนต่ำลงมาจนกระทั่งรกโผล่ให้เห็นที่ปากช่องคลอดจึงเปลี่ยนเป็นดันมดลูกส่วนบนขึ้นไปเพื่อรั้งให้เยื่อหุ้มทารกลอกตัวแล้วใช้เครื่องมือจับสายสะดือไว้ช่วยดึงรกออกมาเบาๆ ถ้าหากมีเยื่อหุ้มทารกบางส่วนยังคลอดไม่หมดอาจใช้มือทั้งสองจับรกก้อนจนเยื่อหุ้มทารกคลอด

ครบผู้คลอด...

ครบผู้คลอดจะไม่มีความรู้สึกเจ็บปวดจากการกดดันยอดมดลูก

๓. การดึงสายสะดือเพื่อให้รกคลอดออกมาวิธีนี้มีอันตรายคือทำให้มดลูกปลิ้นได้ง่ายการทำคือใช้มือข้างไม่ถนัดคลึงมดลูกส่วนบนให้แข็งและดันมดลูกส่วนบนไม่ให้เลื่อนลงมา ใช้มือข้างที่ถนัดจับสายสะดือให้รกออกมาในแนวระนาบจนรกและเยื่อหุ้มทารกคลอดออกมาหมดการทำคลอดรกด้วยวิธีนี้ควรตรวจรกด้านแม่อย่างละเอียด เพราะการดึงสายสะดือออกมาให้รกคลอดอาจดึงเอารกซึ่งยังลอกตัวไม่หมดให้มีเศษรูกค้างอยู่ได้และเป็นวิธีที่อาจทำให้มีเศษรูกค้างอยู่โพรงมดลูกได้มากกว่าวิธีอื่นภายหลังรกและเยื่อหุ้มทารกคลอดออกมาหมดแล้วต้องตรวจการหดตัวของมดลูก คลึงมดลูกให้แข็งไล่ก้อนเลือดที่อยู่ในโพรงมดลูกออกให้หมดเพราะก้อนเลือดจะไปขัดขวางการหดตัวของมดลูกถ้าพบว่าการหดตัวของมดลูกไม่อาจต้องให้ยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก

การตรวจรกหลังคลอด

๑. ตรวจสายสะดือและตำแหน่งของสายสะดือปกติสายสะดือจะยาว ๓๕ ถึง ๑๐๐ เซนติเมตรเฉลี่ย ๕๐ เซนติเมตรมีเส้นเลือดดำ ๑ เส้นแดง ๒ เส้นลักษณะของสายสะดือจะบิดเป็นเกลียวทำให้ไม่หักพับงอตำแหน่งของสายสะดือที่เกาะมี ๔ แบบคือเกาะตรงกลางรกเกาะค่อนไปข้างใดข้างหนึ่งของรกเกาะที่ริมขอบรกเกาะที่เยื่อหุ้มซึ่งการเกาะชนิดหลังจะมีอันตรายแก่ทารกในระหว่างการคลอด ถ้ามีการฉีกขาดของเส้นเลือดทารกจะเสียเลือดเนื่องจากเลือดที่ออกเป็นเลือดจากระบบไหลเวียนของตัวทารก

๒. ลักษณะของรก จะกลมแบนหรืออาจเป็นรูปร่างรี รกปกติจะกว้างประมาณ ๑๕-๒๐

เซนติเมตร

๓. ดูลักษณะรูปร่างทั่วไปและความผิดปกติของรกด้านลูก

๔. ดูเยื่อหุ้มทารกโดยยกสายสะดือขึ้น เยื่อหุ้มเด็กจะถ่วงลงข้างล่าง

๔.๑ ดูรอยแตกของถุงเยื่อหุ้มทารก ปกติจะห่างจากรกประมาณ ๗ ซม. ถ้ารอยแตกของถุงเยื่อหุ้มเด็กอยู่ใกล้ขอบรกมากเท่าใดแสดงว่ารกต่ำลงมาใกล้ปากมดลูกมากเท่านั้น

๔.๒ ดูสัดส่วนของเยื่อหุ้มทารกทั้งสองชั้นว่าสมดุลกันหรือไม่โดยปกติเยื่อหุ้มทารกทั้ง ๒ ชั้นคือ รกด้านแม่และ รกด้านลูกต้องเท่ากัน

๔.๓ ดูขนาดรอยแตกของเยื่อหุ้มทารกว่ามีสัดส่วนสมดุลกับขนาดของตัวทารกหรือไม่ในกรณีที่ย่อยแตกมีขนาดใหญ่แต่ทารกตัวเล็กให้สงสัยว่าอาจมีเยื่อหุ้มเด็กค้างอยู่ภายในมดลูก

ระบบทางเดินหายใจ การหายใจเพื่อแลกเปลี่ยนอากาศในระหว่างตั้งครรภ์จะเพิ่มมากกว่าปกติประมาณร้อยละ ๒ ระยะที่ ๑ ของการคลอด เพิ่มมากขึ้นประมาณร้อยละ ๔๐ ระยะที่ ๒ ของการคลอด เพิ่มมากขึ้นถึงร้อยละ ๑๐๐ เป็นผลให้คาร์บอนไดออกไซด์ ถูกขับออกมากขึ้น ไบคาร์บอเนตในพลาสมาลดลง ทำให้การหายใจเป็นแบบเป็นกรด ผู้คลอดจะมีอัตราการหายใจเพิ่มขึ้นเล็กน้อยในระยะคลอด เป็นผลมาจากอัตราการเพิ่มการเผาผลาญในร่างกาย

ระบบโลหิตวิทยา ระบบเลือดและการแข็งตัวของเลือด ความเข้มข้นของเม็ดเลือดเพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ ๑.๒ และจะลดลงในวันแรกหลังคลอด ระหว่างการเจ็บครรภ์ เม็ดเลือดขาวจะสูงขึ้นประมาณ ๑๕,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ เซลล์ต่อลูกบาศก์เมตร

ระบบทางเดินปัสสาวะ ในระยะคลอดผู้คลอดจะมีอาการปัสสาวะบ่อย อาจเกิดจากอัตราการกรองเพิ่มขึ้น กระเพาะปัสสาวะถูกกดเบียดจากมดลูกทำให้ความจุของกระเพาะปัสสาวะลดลง และเมื่อส่วนนำเคลื่อนต่ำลงมาจะทำให้ผู้คลอดปัสสาวะลำบาก ทำให้ปัสสาวะไม่ถูกขับออกมา กระเพาะปัสสาวะจึงเต็มอาจพบโปรตีนในปัสสาวะปกติได้เล็กน้อย เป็นผลเนื่องจากอัตราการเผาผลาญอาหารเพิ่มขึ้น

ระบบ...

ระบบทางเดินอาหาร การเคลื่อนไหวของระบบทางเดินอาหารและการดูดซึมของอาหาร จะช้าในระยะเจ็บครรภ์ การหลั่งน้ำย่อยจะลดลง ความอยากอาหารลดลง ควรให้รับประทานอาหารที่ย่อยง่าย ควรเป็นน้ำหรืออาหารเหลว

๑.๑.๓ การเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสรีรวิทยาาระยะหลังคลอด

มดลูก ระดับของมดลูกจะลดลงหลังคลอดทันที มดลูกจะอยู่ระหว่างสะดือกับหัวเหน่า และมีน้ำหนักประมาณ ๑๐๐๐ กรัม ในหนึ่งชั่วโมงต่อมา มดลูกจะลอยตัวสูงขึ้นมาอยู่ระดับสะดือ ต่อจากนั้น ๒ วันหลังคลอดมดลูกจะหดตัวและลดขนาดและระดับลงวันละ $\frac{1}{2}$ นิ้ว

ผนังหน้าท้อง มีการยืดขยายมากการกลับคืนสู่สภาพเดิมของผนังหน้าท้องและใช้ระยะเวลานานถึง ๖ สัปดาห์

น้ำคาวปลา ภายใน ๓ สัปดาห์หลังคลอด สีของน้ำคาวปลาจะหมดไป แต่อาจมีอยู่นานถึง ๖ สัปดาห์ในบางราย

มีลักษณะสีแดง พบใน ๓ วันแรกหลังคลอด

มีลักษณะสีชมพู-สีน้ำตาล พบในระยะหลังคลอด วันที่ ๓-๑๐ วัน

มีลักษณะสีฟางข้าว-สีขาว จะปรากฏจนกระทั่งสัปดาห์ที่ ๓ หลังคลอด

ปากมดลูก หลังคลอดทันทีปากมดลูกจะมีลักษณะนุ่มมากและไม่เป็นรูปร่าง แต่จะค่อย ๆ ปิดให้แคบลง เมื่อมดลูกเข้าสู่สภาพปกติปากมดลูกด้านนอก จะไม่กลมเหมือนระยะก่อนคลอด แต่จะเหมือนรอยตะเข็บหรือรอยแตก (Slit like or Stellate or Starshaped) มีรอยฉีกขาดออกไปทางด้านข้างภายหลังที่รกคลอดแล้ว และมีการหดตัวอย่างช้า ๆ พบว่าหลังคลอดประมาณ ๒-๓ วันแรก จะมีขนาดเท่ากับสอด ๒ นิ้วมือได้ และจะแคบลงเมื่อครบ ๓ สัปดาห์ หรือเรียกว่า ปากมดลูกด้านนอก จะมีลักษณะแตกต่างไปจากเดิมเมื่อสิ้นสุดสัปดาห์ที่ ๖ คือขนาดจะกว้างออกและด้านข้างจะมีรอยแตก ส่วนมดลูกก็จะหดตัวหนาขึ้นและสั้นลงภายใน ๒-๓ สัปดาห์ก็จะเป็นคอมดลูกตามเดิม

ช่องทางคลอด ช่องคลอดจะยืดขยาย บวม หรือมีรอยถลอกที่ผิวหนังชั้นบน ส่วนรอยย่นหรือรอยนูนในช่องคลอดจะหายไปจนกระทั่งสัปดาห์ที่ ๓ ก็ค่อย ๆ มีรอยนูนที่ช่องคลอดเกิดขึ้นใหม่ แต่จะไม่นูนชัดเจนเหมือนตอนที่ยังไม่เคยผ่านการคลอด ความกระชับของช่องคลอดจะไม่เหมือนกับสภาพปกติก่อนการคลอด เยื่อพรหมจารีจะขาดกระรุ่งกระริ่ง เรียกว่า คารันคูลาเมอร์ทิฟอรัมส์ (Carunculae myrtiformes)

ฝีเย็บ จะมีลักษณะบวมและอาจมีเลือดออกใต้ผิวหนังจากการที่หลอดเลือดฝอยฉีกขาด แคมใหญ่และแคมเล็กเหี่ยวและอ่อนนุ่มมากขึ้น

ระบบทางเดินปัสสาวะ ใน ๑๒-๒๔ ชั่วโมงแรกหลังคลอด จะถ่ายปัสสาวะจำนวนมาก ประมาณ ๒๐๐๐-๓๐๐๐ มิลลิลิตร ไม่รู้สึกอยากถ่ายปัสสาวะเลยทั้งที่กระเพาะปัสสาวะยืดขยายมาก

ระบบการไหลเวียนเลือด ปริมาณเลือดในร่างกายลดลงอย่างรวดเร็วภายในระยะเวลาเพียง ๑-๒ สัปดาห์แรกหลังคลอด ปริมาณเลือดจะกลับคืนสู่สภาพใกล้เคียงกับก่อนตั้งครรภ์ สตรีหลังคลอดปกติจะเสียเลือดในระหว่างคลอดประมาณ ๒๕๐-๓๐๐ มิลลิลิตร หลังคลอด ๑ สัปดาห์ ร่างกายจะมีการสร้างสาร ไพรบิโนเจนในเลือดให้มีระดับสูงขึ้น เพื่อป้องกันการตกเลือดในขณะที่คลอดและหลังคลอด อาจเป็นผลเสียคือทำให้สตรีหลังคลอดเสี่ยงต่อการเกิดหลอดเลือดดำอักเสบได้

ระบบหายใจ หลังคลอดจะมีการเปลี่ยนแปลงความดันในช่องท้องและช่องอกทำให้มีผลต่อการทำหน้าที่ของถุงลมปอดประสิทธิภาพของการหายใจเข้าลึก ๆ ลดลงและจะหายเป็นปกติภายหลังคลอด ๖ สัปดาห์

ระบบประสาทและกล้ามเนื้อ ความไม่สุขสบายต่างๆที่เกิดขึ้นเช่นการถูกกดของเส้นประสาท ในบางรายอาจมีอาการปวดหรือชาบริเวณต้นขามากขึ้นตามระยะของการตั้งครรภ์ที่อาการชาของนิ้วมืออาการผิดปกติดังกล่าวจะหายเป็นปกติในระยะหลังคลอด

ระบบผิวหนัง สีผิวที่เข้มขึ้นบริเวณท้องและบริเวณใบหน้าและลำคอรวมทั้งลานนมและหัวนมจะจางลงเรื่อยๆจนเป็นปกติภายใน ๖ สัปดาห์

สัญญาณชีพ อุณหภูมิในระยะ ๒๔ ชั่วโมงแรกหลังคลอดมีอุณหภูมิสูงขึ้นได้แต่จะต้องไม่เกิน ๓๘ องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจรในระยะหลังคลอดจะลดลงกว่าเดิมเล็กน้อย คือจะอยู่ในช่วง ๖๐-๗๐ ครั้งต่อนาที เมื่อสิ้นสุดสัปดาห์แรกหลังคลอดอัตราการเต้นของชีพจรจะปรับเข้าสู่ภาวะปกติการเปลี่ยนแปลงของระบบทางเดินอาหาร ปกติหลังคลอดมารดามักรู้สึกตัวและกระหายน้ำในระยะ ๒-๓ วันแรก มักมีความอยากอาหารและดื่มน้ำมากเพราะสูญเสียน้ำระหว่างคลอดและหลังคลอด ระยะแรกคลอดมารดามักมีนมที่ขมที่ท้องผูกจากการที่ สูญเสียแรงดันภายในช่องท้องทันทีกล้ามเนื้อหน้าท้องหย่อนตัวประกอบกับการมีการเคลื่อนไหวของลำไส้ช้า ตั้งแต่ในระยะตั้งครรภ์และได้รับการสวนอุจจาระในระยะที่ ๑ ของการคลอด นอกจากนี้มารดาอาจไม่กล้าเบ่ง เพราะกลัวแผลแยกหรือกลัวเจ็บแผลทำให้เกิดอาหารท้องผูกภายหลังคลอดได้ และลำไส้จะทำงานได้ดีประมาณปลายสัปดาห์แรกหลังคลอด

การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนเกี่ยวกับการเจริญเติบโต ระยะหลังคลอดจะมีระดับน้ำตาลในเลือดต่ำภายในสัปดาห์แรกหลังคลอด และหญิงระยะหลังคลอดที่เป็นเบาหวานก็ต้องการอินซูลินต่ำลงในช่วงนี้ จะเห็นว่าในสัปดาห์แรกหลังคลอดเป็นระยะปรับเปลี่ยนฮอร์โมนและฮอร์โมนต่างๆที่เกี่ยวกับการเผาผลาญคาร์โบไฮเดรตให้เข้าสู่ภาวะปกติ ดังนั้น การแปลผลค่ากลูโคสทอลเลอแรนซ์เทสต์อาจผิดพลาดได้ในช่วงสัปดาห์แรกหลังคลอดมีระดับของฮอร์โมนหลายตัวขึ้นและลงอย่างรวดเร็วจนมีผลทำให้ประเมินผลการทำงานของต่อมไทรอยด์สับสนไปด้วย โดยอาจเกิดภาวะต่อมไทรอยด์ขับน้ำคั่งหลังไม่เพียงพอ ถ้าหญิงระยะหลังคลอดฟื้นจากการคลอดช้าเกินไปหรือร่างกายไม่สามารถเปลี่ยนแลคเตทให้เป็นไพรูเวทจึงทำให้ร่างกายมีพลังงานต่ำกว่าภาวะปกติเมื่อเทียบกับภาวะปกติของตัวหญิงระยะหลังคลอดเอง ถ้าไม่เกิดปัญหาใดๆ ต่อมไทรอยด์จะกลับสู่ภาวะปกติเหมือนตอนไม่ตั้งครรภ์ภายใน ๖ สัปดาห์หลังคลอด นอกจากนี้ระดับของฮอร์โมนคอร์ติโคสเตียรอยด์ในพลาสมา ก็จะลดลงสู่ระดับปกติในช่วงปลายสัปดาห์แรกหลังคลอด ส่วนระดับของฮอร์โมนเรนินและแองจิโอเทนซินทูในพลาสมาจะเข้าสู่ระดับปกติภายในสองชั่วโมงหลังคลอด การค้นพบนี้บ่งชี้ว่ารกอาจเป็นแหล่งหนึ่งที่ผลิตฮอร์โมนเรนินของมารดา

๑.๒ พยาธิสรีรวิทยาทารกในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด

๑.๒.๑ พยาธิสรีรวิทยาทารกในระยะตั้งครรภ์

ระบบไหลเวียนโลหิต หลอดเลือดแดง ๒ เส้น : นำเลือดดำไปพอกที่รก หลอดเลือดดำ ๑ เส้น : นำเลือดแดงจากรกเข้าสู่ร่างกายทารก

ระบบโลหิต เริ่มสร้างเม็ดเลือดในถุงหุ้มทารกจากนั้นเปลี่ยนเป็นที่ตับและไขกระดูกควบคุมการสร้างโดย อิริโทรโปรตีน (erythropoietin) ระดับของฮีโมโกลบิน (hemoglobin) เพิ่มจาก ๑๒ กรัม/ดล. ในสัปดาห์ที่ ๒๐ เป็น ๑๘ กรัม/ดล. เมื่อครบกำหนดปริมาตรของเลือดทารกครบกำหนดมี ๗๘ มล. / นน. ๑ กก. ปริมาตรของเลือดในรก มี ๔๕ มล. / นน. ๑ กก.

ระบบประสาท ๗ สัปดาห์ : เริ่มมีตุ่มรับรสที่ลิ้น ๑๐ สัปดาห์ : เริ่มกลืน ๑๒ สัปดาห์ : เริ่มมีตุ่มรับรสเริ่มทำงาน ๒๔-๒๖ สัปดาห์ : เริ่มได้ยิน ๒๘ สัปดาห์ : เริ่มมองเห็นแสง

ระบบทางเดินอาหาร อายุครรภ์ ๑๐ สัปดาห์ ทารกเริ่มกลืนและลำไส้เริ่มเคลื่อนไหว

พร้อมทั้งดูด...

พร้อมทั้งดูดซึมกลูโคสตับอ่อนสร้างอินซูลิน อายุครรภ์ ๙-๑๐ สัปดาห์ และตรวจพบอินซูลินในเลือดทารกเมื่อ อายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์

ระบบปัสสาวะ ไตทารกมีการพัฒนา ๓ ระยะ

๑.๒.๒ การเปลี่ยนแปลงทางพยาธิสรีรวิทยาทารกระยะคลอดและหลังคลอด

ระบบหายใจปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดการหายใจมีดังนี้ ภาวะขาดออกซิเจนชั่วคราวทำให้มีการคั่งของคาร์บอนไดออกไซด์ซึ่งจะไปกระตุ้นในเนื้อปอดจะมีถุงลมที่ช่วยผลิตน้ำในปอด ที่ทำให้ถุงลมในปอดปอดขยายอยู่ตลอดเวลา ต่อมาเมื่อใกล้คลอดน้ำในปอดจะผลิตลดลงเพื่อเตรียมปอดให้พร้อมสำหรับการหายใจ เมื่อเข้าสู่ระยะคลอดน้ำในปอดจะไหลเข้าไปอยู่ในช่องว่างระหว่างเซลล์ จากนั้นจะมีการดูดซึมน้ำระหว่างเซลล์เข้าไปในร่างกายโดยฮอร์โมนอิพิเนฟริน และ คอติโคสเตียรอยด์ แต่ถ้าเป็นการคลอดโดยการผ่าตัดทารกออกทางหน้าท้องการดูดซึมน้ำจากปอดนี้จะล่าช้า การที่ปริมาณน้ำในปอดลดลงได้นี้จะมีผลดีคือช่วยลดแรงต้านเมื่อเลือดไหลลดเลือดแดงใหญ่และส่งกระแสประสาทไปยังศูนย์ควบคุมการหายใจในสมองทำให้ทารกอ้าปากและร้องครั้งแรก

การกระตุ้นประสาทสัมผัส ได้แก่ ทางตา หู จมูก และการสัมผัส แสงสว่าง เสียงของผู้ช่วยคลอด การดูดสารคัดหลั่งในปากการจะกระตุ้นให้ร้อง

การกระตุ้นด้วยอุณหภูมิ เมื่อแรกคลอดลำตัวทารกจะเปียกด้วยน้ำคร่ำทำให้ผิวหนังเย็นตัวรับรู้อุณหภูมิถูกกระตุ้นส่งพลังประสาทไปยังศูนย์ควบคุมการหายใจในสมองเกิดการหายใจเข้าครั้งแรกอัตราการหายใจทันทีแรกเกิดอาจถึง ๘๐ ครั้ง/นาที ปกติ ๔๐-๖๐ ครั้ง/นาที หายใจไม่สม่ำเสมอ

ระบบหัวใจและการไหลเวียนเลือด ผลจากการหายใจเข้าครั้งแรกทำให้การไหลเวียนเปลี่ยนไปถุงลมปอดขยายความต้านทานของหลอดเลือดที่ปอดลดลง ทำให้เลือดผ่านเข้าสู่ปอดเพิ่มมากขึ้นและเลือดกลับเข้าสู่หัวใจห้องบนซ้ายเพิ่มขึ้น ทำให้ความดันในหัวใจห้องบนซ้ายเพิ่มขึ้น ดันให้ท่อทางลัด (foramen vale) ปิดและจะปิดอย่างสมบูรณ์ภายใน ๖ ชั่วโมง ถึง ๓ เดือนหลังคลอด หากท่อทางลัดนี้ไม่ปิดถือเป็นความผิดปกติของหัวใจแต่กำเนิด ท่อทางลัดที่อยู่ระหว่างเส้นเลือดแดงที่ไปยังปอดกับเส้นเลือดแดงที่ออกจากหัวใจก็ปิดภายใน ๒๔-๔๘ ชั่วโมงหลังคลอด หากท่อทางลัดนี้ไม่ปิดถือว่าเป็นความผิดปกติแต่กำเนิดหัวใจเต้นไม่สม่ำเสมอ

ระบบโลหิตไขกระดูกจะทำหน้าที่สร้างเม็ดเลือด โดยในทารกคลอดครบกำหนดจะมีปริมาณเลือดประมาณ ๘๕ มิลลิลิตร/กิโลกรัม ในสัปดาห์แรก ค่าฮีโมโกลบินมีประมาณ ๑๕-๒๐ มิลลิกรัม เม็ดเลือดขาวในระยะแรกเกิดสูงประมาณ ๑๕,๐๐๐-๒๕,๐๐๐ ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร โดยร้อยละ ๔๐-๘๐ และจะลดลงเท่าผู้ใหญ่เมื่ออายุประมาณ ๑๓-๑๔ ระดับเกร็ดเลือดในทารกแรกเกิดประมาณ ๑๕๐,๐๐๐-๒๕๐,๐๐๐ ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตรการแข็งตัวของโลหิต ยังทำหน้าที่ได้ไม่เต็มที่ โดยเฉพาะสารที่ต้องพึ่งวิตามินเค

ระบบขับถ่ายปัสสาวะ ภายหลังคลอดไตต้องทำงานทันที ทารกควรปัสสาวะภายใน ๒๔ ชั่วโมง แต่สรีระในการทำงานของระบบขับถ่ายยังพัฒนาไม่เพียงพอ เนื่องจากไตมีความสามารถในการกรองต่อความสามารถในการดูดกลับสารพวกกลูโคส กรดอะมิโน ฟอสเฟส และไบคาร์บอเนตกลับคืนต่ำทำให้พบน้ำตาลและโปรตีนในปัสสาวะได้ ประกอบกับความสามารถในการทำให้ปัสสาวะเข้มข้นขึ้นมีน้อย และระดับฮอร์โมนยับยั้งการถ่ายปัสสาวะมีน้อย ร่างกายจึงเกิดภาวะขาดน้ำได้ง่าย

ระบบทางเดินอาหาร ทารกครบกำหนดกระเพาะอาหาร มีขนาดเล็กและจุอาหารได้น้อย ควรได้พลังงานประมาณ ๑๐๐-๑๒๐ กิโลแคลอรี หรือได้น้ำประมาณ ๑๕๐-๑๘๐ มิลลิลิตร หรือ ๕-๖ ออนซ์

ต่อน้ำหนัก...

ต่อน้ำหนักทารกหนึ่งกิโลกรัมกล้ามเนื้อหูรูดระหว่างหลอดอาหารกับกระเพาะอาหารยังทำหน้าที่ได้ไม่เต็มที่จึงทำให้สำรอกและแหวะนมได้ง่าย การขับถ่ายอุจจาระ เรียกว่าขี้เทา ภายใน ๒๔ - ๔๘ ชั่วโมง

ระบบต่อมไร้ท่อ ทารกคลอดครบกำหนดต่อมไร้ท่ออย่างไม่ค่อยมีความสมบูรณ์ ดังนั้นอาจทำให้ไม่สามารถป้องกันภาวะปัสสาวะบ่อยมากผิดปกติและเกิดภาวะขาดน้ำได้

ระบบสืบพันธุ์ ภายหลังจากคลอดทารกยังได้รับอิทธิพลจากฮอร์โมนเพศของมารดา นั่นคือฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน ที่ได้รับจากมารดาลดน้อยลงทำให้มีเลือดออกทางช่องคลอดได้ในทารกเพศหญิง

ระบบผิวหนัง เมื่อแรกคลอดผิวของทารกจะเคลือบด้วยไขสีขาวเหลืองสีๆ ใน ๒-๓ ชั่วโมงแรกหลังคลอด ทารกจะมีผิวสีชมพูเมื่อมีการเคลื่อนไหวผิวจะมีสีแดง แต่ถ้าหนาวเย็นผิวจะมีสีม่วงแล้วจะหายไปอย่างรวดเร็วถ้าได้รับความอบอุ่น

ระบบภูมิคุ้มกันทารกแรกเกิดยังมีภูมิคุ้มกันน้อย ระบบภูมิคุ้มกันทำงานยังไม่สมบูรณ์ เช่น ผิวหนัง ลอกง่าย เชื้อโรคเข้าผิวหนังได้ง่าย การติดเชื้อเฉพาะที่เกิดขึ้นง่ายจึงจำเป็นต้องสร้างเสริมภูมิคุ้มกันด้วยการให้วัคซีนก่อนที่ภูมิคุ้มกันโดยธรรมชาติจะลดหายไป สำหรับทารกที่เลี้ยงด้วยนมมารดา จะได้รับภูมิคุ้มกันต่อเชื้อโรคในระบบทางเดินอาหาร และทางเดินหายใจ เนื่องจากภูมิต้านทานนี้จะอยู่ในน้ำนมเหลือง

ระบบควบคุมอุณหภูมิของร่างกายการเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิร่างกายถูกควบคุมโดยสมองส่วนไฮโปธาลามัส โดยการสร้างสมดุลระหว่างการเพิ่มและการสูญเสียความร้อน

การเพิ่มความร้อนได้จากการสร้างความร้อนและการถ่ายเทความร้อนจากสิ่งแวดล้อมได้มาจากชั้นไขมัน ซึ่งมีอยู่จำกัดทารกจึงมีโอกาสเกิดภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำได้ง่าย

การสูญเสียความร้อน เกิดขึ้นตลอดเวลาทางผิวหนังภายหลังคลอด โดยกลไก ๔ อย่างคือ

๒.๑ การนำความร้อน

๒.๒ การพาความร้อน

๒.๓ การระเหยของน้ำ

๒.๔ การแผ่รังสี

ระบบประสาทอัตโนมัติ ทารกต้องเริ่มหายใจเพื่อนำออกซิเจนมาใช้เอง มีการแลกเปลี่ยนอากาศนำออกซิเจนเข้าร่างกายของตนเอง พบว่าทารกมีระบบการหายใจที่เกิดขึ้นอย่างอัตโนมัติ การหายใจนั้นต้องสัมพันธ์กับการดูดและการกลืน การหิวกระหายน้ำจะเกิดจากศูนย์ควบคุมการอิม ศูนย์ควบคุมอุณหภูมิที่เป็นระบบประสาทอัตโนมัติต้องทำงานเอง

ระบบประสาทการเคลื่อนไหว จากเดิมที่ลอยตัวอยู่ในน้ำสบายๆ แต่มีพื้นที่จำกัดแรงโน้มถ่วงของโลกไม่ค่อยมีผลเท่าใดนัก แต่เมื่อคลอดออกมาลักษณะสิ่งแวดล้อมกลับตรงกันข้าม ทารกต้องใช้พลังงานภายในของตนเองในการออกแรงเคลื่อนไหวร่างกายเองในการต่อสู้กับแรงโน้มถ่วงของโลก

ระบบประสาทความรู้สึก การเกิดกลไกการคลอดเมื่อทารกเคลื่อนต่ำลงมาในช่องเชิงกราน ยิ่งเพิ่มแรงกดดันให้กับทารกทำให้ทารกไม่สุขสบายมากขึ้น สิ่งแวดล้อมที่เป็นเสียงที่ทารกได้ยินก็เปลี่ยนไปจากเดิม เสียงลมหายใจของแม่แรงขึ้น อัตราการเต้นของหัวใจเร็วขึ้น และเมื่อคลอดออกมา การได้ยินเสียงเปลี่ยนไปจากเดิมจึงกระตุ้นระบบประสาทรับความรู้สึกได้ดี กระบวนการคลอดจึงเสมือนระเบิดที่กระตุ้นประสาทรับความรู้สึกทารก ดังนั้นหลังจากทารกคลอดระบบประสาทรับความรู้สึกจึงได้รับการกระตุ้นอย่างมากมายทั้งนี้เนื่องจากสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไปจากเดิมอย่างสิ้นเชิง

ระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับการมองเห็น ปกติทารกอยู่ในครรภ์สิ่งแวดล้อมที่ทารกเห็นจะเป็นสีดำ แต่เมื่อแรกคลอดแสงที่ทารกเห็นจะสว่างมาก ทารกจะคลานเข้าหาเต้านมหัวแม่ซึ่งมีสีดำ-น้ำตาล

ระบบ...

ระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้การสัมผัส เมื่ออยู่ในครรภ์ การรับรู้สัมผัส ความอบอุ่นผ่านน้ำคร่ำและผนังกล้ามเนื้อเรียบของมดลูก แต่เมื่อแรกคลอดไม่มี น้ำคร่ำสัมผัสที่ผิว ผิวแห้ง การสัมผัสจากผดุงครรภ์ สิ่งแวดล้อมภายนอกเปลี่ยนไปจากเดิมอย่างสิ้นเชิง การจับ การอุ้ม การเช็ดตัวให้แห้งอาจนำไปสู่ความเจ็บปวด นับว่าเป็นประสบการณ์ใหม่ของทารกแรกเกิดที่ได้รับสัมผัสจากสิ่งแวดล้อมภายนอก

ระบบประสาทที่เกี่ยวข้องกับการรับรส เดิมรับรสของน้ำคร่ำที่เป็นสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในครรภ์ แต่เมื่อคลอดออกมาการรับรสจะได้จากรสของนมแม่ ยา ซึ่งเป็นกลิ่นใหม่ที่ไม่เคยรับรู้มาก่อน เช่น กลิ่นจากหัวนม เต้านมจะเป็นกลิ่นที่ทารกมีความปรารถนามากที่สุด

แบบแผนการนอนและการตื่นของทารก ปกติทารกจะมีแบบแผนการนอนหลับที่ไม่แน่นอน การตื่น การนอนหลับของทารกแสดงถึงสถานะสภาพทำงานของระบบประสาท แสดงถึงความสมบูรณ์ของระบบประสาทหรือการทำงานของสมองส่วนกลาง ทั้งนี้ทารกจะนอนหลับในกลางวัน ๘-๙ ชั่วโมง กลางคืน ๙ ชั่วโมง อาจตื่นหัวนมทุก ๒-๓ ชั่วโมงในช่วง ๑-๖ สัปดาห์ ไม่ควรปลุกทารกตอนนม ยกเว้นถ้านอนนานเกิน ๕ ชั่วโมง

๑.๓ การคลอดทารกทำกันทางช่องคลอด

ต้องใช้ความเชี่ยวชาญและความระมัดระวังสูงกว่าทำหัตถ์ ขณะคลอดหัวของทารกทำกันจะมีสายสะดือย้อยแล้วทุกราย และสายสะดือจะต้องถูกกดแล้วไม่มากก็น้อยมีเวลาจำกัดในการคลอดส่วนศีรษะเสี่ยงต่อการติดหัว เสี่ยงต่อการบาดเจ็บของทารก ทารกขาดออกซิเจนเสี่ยงต่อตกเลือดหลังคลอดและติดเชื้อให้ขึ้นกับประสบการณ์ของแพทย์หรือสูติแพทย์ผู้ทำคลอดเป็นสิ่งสำคัญควรเสนอหัตถการหมุนศีรษะภายนอก การวางแผนคลอดทางช่องคลอดทำได้ตามนโยบายของแต่ละ รพ. การวางแผนคลอดทางช่องคลอดควรให้ข้อมูลกับหญิงตั้งครรภ์ถึงข้อดีข้อเสียและความเสี่ยงต่างๆ ทารกทำกันที่ไม่เหมาะสมกับการคลอดทางช่องคลอดพิจารณาผ่าตัดคลอดได้เลย

๑.๔ การตกเลือดหลังคลอด

ภาวะตกเลือดหลังคลอด หมายถึง การเสียเลือดทันทีมากกว่า ๕๐๐ มิลลิลิตร หลังการคลอดทางช่องคลอดหรือมากกว่า ๑๐๐๐ มิลลิลิตร หลังการผ่าตัดคลอด หรือระดับลดลงความเข้มข้นเลือด มากกว่าร้อยละ ๑๐ ของระดับความเข้มข้นเลือดก่อนคลอด โดยส่วนใหญ่การตกเลือดหลังคลอดมักเกิดขึ้นภายหลังการคลอดทันทีหรือใน ๑-๒ ชั่วโมงแรกหลังคลอด เนื่องจากจะมีเลือดออกจากบริเวณที่รกเกาะตามกลไกธรรมชาติมดลูกจะหดตัวและคลายตัวเป็น ระยะสลับกันเพื่อบีบรัดหลอดเลือดเป็นการป้องกันการไหลของเลือดออกจากโพรงมดลูกเพราะอาศัยเซลล์ของกล้ามเนื้อมดลูก ซึ่งประสานล้อมรอบหลอดเลือดรวมทั้งขบวนการแข็งตัวของลิ้มเลือด แต่ในกรณีที่มีความผิดปกติของกล้ามเนื้อมดลูกหรือมีสิ่งขัดขวางการหดตัวของมดลูกจะทำให้มดลูกหดตัวไม่ดีหรือในกรณีที่มีความผิดปกติของการแข็งตัวของลิ้มเลือด หรือมีการฉีกขาดของหลอดเลือดหรือมดลูกจะทำให้เกิดการตกเลือดที่รุนแรงหลังคลอดได้ การดูแลป้องกันการตกเลือดหลังคลอดที่มีประสิทธิภาพตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลกในปัจจุบันคือ การจัดการในระยะที่ ๓ ของการคลอดอย่างรวดเร็วเพื่อให้มดลูกหดตัวดี ทำคลอดรกได้โดยเร็วและป้องกันการตกเลือดในระยะแรก

สาเหตุของการตกเลือดและแนวทางการประเมินการตกเลือดหลังคลอดใช้หลักสี่ที่เพื่อหาปัจจัยเสี่ยงของการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด

๑. การหดตัวของมดลูก มดลูกหดตัวไม่ดีโดยอาจเกิดจากภาวะรกเกาะต่ำ มดลูกขนาดใหญ่ เช่น ครรภ์ทารก ตัวโต ครรภ์แฝดน้ำ เคยตกเลือดหลังคลอดมาก่อน

๒. การตรวจรก เช่น รกหรือเศษรกค้าง รกติดแน่น

การบาดเจ็บ...

๓. การบาดเจ็บของช่องทางคลอดมีปัจจัยเสี่ยง เช่น ผ่าคลอด การตัดแผลฝีเย็บ คลอดทารก น้ำหนักมากกว่า ๔ กิโลกรัม

๔. การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ โดยพบได้ในมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษรกลอกตัวก่อนกำหนด มีประวัติหรือโรคประจำตัวเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด

ชนิดของการตกเลือดหลังคลอด แบ่งตามระยะเวลาของการตกเลือดได้ ๒ ชนิด ได้แก่

๑. การตกเลือดหลังคลอดในระยะแรก หมายถึง การตกเลือดที่เกิดขึ้นตั้งแต่หลังคลอดทันที จนถึง ๒๔ ชั่วโมงหลังคลอด

๒. การตกเลือดหลังคลอดในระยะหลัง หมายถึง การตกเลือดที่เกิดขึ้นในระยะ ๒๔ ชั่วโมง จนถึง ๖ สัปดาห์หลังคลอด

ระดับความรุนแรงของการตกเลือดหลังคลอด โดยทั่วไปจะใช้ปริมาณของการสูญเสียเลือดหลังคลอดเป็นเกณฑ์ ซึ่งแบ่งระดับความรุนแรงของการตกเลือดหลังคลอดเป็น ๓ ระดับ ได้แก่

ระดับเล็กน้อยคือ สูญเสียเลือดตั้งแต่ ๕๐๐ มิลลิลิตรขึ้นไป

ระดับรุนแรงคือ สูญเสียเลือดตั้งแต่ ๑,๐๐๐ มิลลิลิตรขึ้นไป

ระดับรุนแรงมากคือ สูญเสียเลือดตั้งแต่ ๒,๕๐๐ มิลลิลิตรขึ้นไป

๑.๖ การวางแผนครอบครัว

วิธีคุมกำเนิดชนิดต่างๆ

ยาฉีดคุมกำเนิด

ข้อดียาฉีดคุมกำเนิด

๑. สามารถคุมกำเนิดได้ ๓ เดือน

๒. สามารถใช้ได้ขณะให้นมบุตร ไม่มีผลข้างเคียงต่อปริมาณของน้ำนม

๓. ไม่มีประจำเดือนภายหลังการฉีดยาคุมกำเนิด เป็นผลดีต่อสุขภาพโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้เป็น

โรคโลหิตจาง

๔. มีประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูง

๕. ราคาถูกเมื่อเทียบกับวิธีคุมกำเนิดแบบอื่น เช่น ยาเม็ดคุมกำเนิด ความสะดวก ใช้งานง่าย ฉีดครั้งเดียวก็สามารถคุมกำเนิดได้นานถึง ๓ เดือน โดยไม่ต้องใช้ทุกวันเหมือนยาเม็ดคุมกำเนิด

๖. ไม่ขัดขวางขั้นตอนต่างๆ ของการร่วมเพศ

๗. สามารถรับบริการได้ง่าย

ข้อด้อยยาฉีดคุมกำเนิด

๑. ประจำเดือนมาไม่สม่ำเสมอหรือมากะปริดกะปรอยหรือไม่มีประจำเดือน บางคนมีน้ำหนัก

เพิ่ม

๒. อาจมีเลือดออกกะปริดกะปรอยช่วงแรกหรืออาจหลายเดือน

๓. หลังหยุดยาฉีดร่างกายจะยังไม่พร้อมมีบุตรได้ทันที อาจมีบุตรได้ช้ากว่าวิธีอื่นอาจรอนาน

เกือบ ๑ ปี

๔. เมื่อเกิดอาการข้างเคียงจะต้องรอนกว่ายาคุมจะหมดฤทธิ์ อาการถึงจะหายไปเอง

๕. ไม่สามารถป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้

๖. เสียเวลาไปสถานที่รับบริการและอาจทำให้เสียเวลานัด

ข้อห้าม...

ข้อห้ามยาฉีดคุมกำเนิด

๑. มะเร็งเต้านม

๒. เด็กอายุน้อยกว่า ๑๔ ปี / มากกว่า ๔๕ ปี

๓. สตรีที่ยังไม่มีบุตร

๔. ความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้

การให้คำแนะนำการดูแลตนเอง

๑. หลังฉีดเสร็จไม่ควรเอามือไปคลึงบริเวณที่ฉีดยา เพราะจะทำให้ยาดูดซึมเร็วเกินไปทำให้ระดับยาเหลือไม่เพียงพอที่จะป้องกันการตั้งครรภ์จนครบกำหนดเวลา

๒. งดมีเพศสัมพันธ์หลังฉีดยาประมาณ ๗ วันหรือใช้วิธีคุมกำเนิดแบบอื่นร่วมด้วย เช่น การใส่ถุงยางอนามัย

๓. ต้องฉีดยาคุมกำเนิดอย่างต่อเนื่อง ต้องฉีดยาคุมให้ตรงตามนัด ทุก ๘๔ วัน หากเลยกำหนดฉีดและมีเพศสัมพันธ์ให้ตรวจการตั้งครรภ์ก่อนถ้าไม่ตั้งครรภ์สามารถฉีดได้ทันที และคุมกำเนิดโดยใช้ถุงยางร่วมด้วย ๗ วัน

๔. อาจเกิดผลข้างเคียงแม้หยุดยาแล้วระยะหนึ่ง จนกว่าระดับฮอร์โมนในร่างกายจะเป็นปกติ

๕. หากต้องการหยุดยาคุมกำเนิดก็ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์เพียงแค่อธิบายครบบกำหนดและประสิทธิภาพของยาหมดไปเอง

ยาเม็ดคุมกำเนิด

ข้อดี ยาเม็ดคุมกำเนิดเหมาะสำหรับมารดาที่ให้นมบุตร และผู้ที่ไม่ชอบวิธีคุมกำเนิดรูปแบบอื่น เช่น วิธีใส่ หรือฝังในร่างกาย การผ่าตัด เป็นต้น ประสิทธิภาพการคุมกำเนิดร้อยละ ๙๐-๙๗ แต่หากใช้ถูกวิธีและต่อเนื่องอาจคุมได้มากกว่าร้อยละ ๙๙

ข้อเสีย ประสิทธิภาพน้อยกว่ายาคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวมจำเป็นต้องรับประทานยาเม็ดตรงเวลาเป็นประจำหากลืมรับประทานยาต้องใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วย เช่น ถุงยางอนามัยและอาจทำให้เกิดอาการข้างเคียง เช่น ปวดศีรษะ เจ็บหน้าอก น้ำหนักขึ้น ความดันโลหิตสูง ตัวบวม อาจจะมีเลือดออกผิดปกติหรือขาดประจำเดือน

ข้อห้าม ภาวะหัวใจวายอายุมากกว่า ๓๕ ปี โรคหัวใจโรคเบาหวานอันมีความดันโลหิตสูง

การให้คำแนะนำการดูแลตนเอง

๑. แนะนำสามารถเริ่มรับประทานได้หลังคลอด ๔-๖ สัปดาห์

๒. หากลืมรับประทานยาให้ปฏิบัติดังนี้

๒.๑ ถ้าลืม ๑ เม็ด ให้กินทันทีที่นึกได้ ถ้านึกได้พร้อมยาเม็ดถัดไปให้กินพร้อมกัน ๒ เม็ด

๒.๒ ถ้าลืม ๒ เม็ด กินเช้า ๑ เม็ด เย็นกินเม็ดปกติ และในวันต่อไป เช้า ๑ เม็ด เย็น ๑ เม็ด

ปกติ ใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นร่วมด้วย

๒.๓ ลืม ๓ เม็ดขึ้นไป ให้งดแผงนั้นไปเลยแล้วรอเริ่มใหม่

๒.๔ ลืม ๗ เม็ดสุดท้าย ให้กินพร้อมกันทั้งหมด

๒.๕ หากมีอาการผิดปกติต้องมาพบแพทย์ข้างเคียงเช่นปวดศีรษะเจ็บหน้าอกน้ำหนักขึ้น ความดันโลหิต สูง ตัวบวม

ยาฝังคุมกำเนิด

ข้อดียาฝงคุมกำเนิด

๑. ประสิทธิภาพในการคุมกำเนิดสูงมาก สูงที่สุด รองจากการไม่มีเพศสัมพันธ์
๒. เป็นวิธีที่มีความสะดวกฝงครั้งเดียวสามารถคุมกำเนิดได้นาน ๓-๕ ปี
๓. ไม่ต้องรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดทุกวัน จึงช่วยลดโอกาสการลืมกินยาหรือลดโอกาสฉีดยาคุมคลาดเคลื่อนไม่ตรงกำหนดที่ต้องไปฉีดยาทุกๆ ๑-๓ เดือน
๔. เนื่องจากยาฝงคุมกำเนิดมีฮอร์โมนโปรเจสทินเพียงอย่างเดียว จึงทำให้ไม่ได้รับผลข้างเคียงจากฮอร์โมนเอสโตรเจน
๕. สามารถเลิกใช้เมื่อใดก็ได้เมื่อต้องการจะมีบุตรหรือเปลี่ยนไปใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบอื่น
๖. ใช้ได้ดีในผู้ที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เพราะไม่มีผลต่อการหลั่งของน้ำนม
๗. ไม่ทำให้การทำงานของตับเปลี่ยนแปลง
๘. หลังจากถอดออกจะสามารถมีลูกได้เร็วกว่าการฉีดยาคุมกำเนิด เนื่องจากฮอร์โมนกระจายออกในปริมาณน้อยและไม่มีการสะสมในร่างกาย

ข้อเสีย

๑. ฝงและการถอดจะต้องทำโดยแพทย์ที่ได้รับการอบรมแล้ว จึงไม่สามารถใช้หรือถอดได้เอง
๒. บางรายสามารถคล้ำแท้งยาในบริเวณท้องแขนได้
๓. อาจพบว่าตำแหน่งของแท้งยาเคลื่อนไปจากตำแหน่งเดิม
๔. ประจำเดือนอาจมาแบบกะปริดกะปรอย จึงทำให้ต้องใส่ผ้าอนามัยอยู่เสมอ จะไม่ใส่ก็ได้ เพราะบางครั้งก็มาแบบไม่ทันตั้งตัว (แต่เมื่อผ่านระยะหนึ่งปีขึ้นไปแล้ว ปัญหาเหล่านี้จะน้อยลง)
๕. อาจพบภาวะแทรกซ้อนหลังการฝงยาคุมกำเนิดได้ เช่น มีก้อนเลือดคั่งบริเวณที่กรีดผิวหนัง ยาฝงคุมกำเนิดไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อทางเพศสัมพันธ์ ได้ ดังนั้น เมื่อเพศสัมพันธ์ยังคงมีความเสี่ยงในการติดเชื้อดังกล่าวอยู่ จึงควรต้องมีการป้องกัน เช่น ใส่ถุงยางอนามัย เป็นต้น
๖. มีประวัติ เลือดออกผิดปกติทางช่องคลอด
๗. มีประวัติ ท้องนอกมดลูก
๘. ความดันโลหิตสูง
๑๐. ผู้ที่สงสัยว่าตนเองอาจกำลังตั้งครรภ์
๑๑. ผู้ที่ต้องการมีรอบเดือนเป็นปกติ เพราะเมื่อใช้ยาฝงคุมกำเนิดแล้วอาจทำให้ประจำเดือนมาผิดปกติ
๑๒. ผู้ที่พบว่าตนเองมีเลือดออกผิดปกติระหว่างรอบเดือนหรือหลังจากการมีเพศสัมพันธ์ การให้คำแนะนำการดูแลตนเอง
๑. แนะนำมารดาว่า สามารถป้องกันการตั้งครรภ์ได้หลังฝงยาคุมกำเนิดเจ็ดวันขึ้นไปซึ่งในระหว่างนี้ควรใช้วิธีคุมกำเนิดอื่นๆ เช่น ใส่ถุงยางอนามัย เป็นต้น
๒. ฝายึดพันกตไม่ให้เลือดออกสามารถคายออกได้หลัง ๒๔ ชั่วโมง และห้ามไม่ให้แผลถูกน้ำ ๗ วัน อาจมีโอกาสติดเชื้อบริเวณที่ฝงยา
๓. อาจพบรอยแดง ระคายเคือง ปวด บริเวณผิวหนังที่ฝงยา
๔. พบแพทย์ตามนัดเมื่อครบ ๗ วันเพื่อดูแผลที่ฝงยาและต่อไปปีละครั้งเพื่อติดตามผล หากคล้ำไม่พบแสดงว่าแท้งยาเคลื่อนต้องเอายาออกและฝงใหม่
๕. การใช้ยาเป็นเวลานานอาจทำให้ความหนาแน่นแร่ธาตุในกระดูกลดลงเล็กน้อยแต่กลับสู่ปกติได้...

ปกติได้เมื่อหยุดใช้ควรรับประทานแคลเซียมให้เพียงพอ

๖. เมื่อครบ ๕ ปี ควรพบแพทย์เพื่อถอดยาฝังออกและวางแผนคุมกำเนิดต่อ

๗. ผลข้างเคียงของยาฝังคุมกำเนิด ผลข้างเคียงที่พบบ่อย คือไม่สามารถคาดการณ์ได้ว่าจะมีเลือดออกทางช่องคลอดเมื่อใดโดยบางคนเมื่อเวลาผ่านไป อาการดังกล่าวจะหายไปเอง ส่วนบางคนจะพบว่าอาการปวดท้องประจำเดือนน้อยลง หรือบางคนจะพบว่าทำให้ประจำเดือนขาดได้ผลข้างเคียงอื่นๆ ได้แก่ อารมณ์แปรปรวน มีภาวะซึมเศร้า ปวดศีรษะ ปวดท้อง คลื่นไส้ สิวขึ้น มีอาการกดเจ็บที่เต้านม บวมน้ำบางคนจะพบว่า มีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น แต่ยังไม่สามารถพิสูจน์ได้ว่า เป็นเพราะยาฝังคุมกำเนิดหรือไม่ ยาฝังคุมกำเนิดอาจมีปฏิกริยาต่อยาชนิดอื่นๆ ผลข้างเคียงเหล่านี้มักจะหยุดไปเองหลังผ่านช่วงเดือนแรกๆ ที่ฝังยาไป แต่หากพบว่ามีอาการต่อไปนี้หรือมีอาการปวดศีรษะอย่างรุนแรง รวมไปถึงหากพบว่ามีผลข้างเคียงอื่นๆเกิดขึ้นควรไปพบแพทย์

๑.๗ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพ

ความหมายของจริยธรรม

จริยธรรม หมายถึง

ระเบียบปฏิบัติที่มุ่งปฏิบัติเพื่อให้เกิดความผาสุกในสังคมเป็นสิ่งที่มนุษย์ทำขึ้นแต่งขึ้นตามเหตุผลของมนุษย์เองหรือความต้องการของมนุษย์ (พุทธทาสภิกขุ อังโน กระทรวงศึกษาธิการ, ๒๕๕๐)

แนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้อยู่ร่วมกันได้อย่างร่มเย็นในสังคม (สาโรช บัวศรี อังถึงใน กระทรวงศึกษาธิการ ๒๕๕๐)

๑.๘ หลักจริยธรรมพื้นฐานที่ใช้ในวิชาชีพการพยาบาล

- การตระหนักถึงความเป็นอิสระเป็นตัวของตัวเองของบุคคล
- การพูดอธิบายโดยพูดความจริง
- การยินยอมโดยได้รับคำบอกกล่าว
- การปกป้องคุ้มครองผู้ป่วย และการพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย
- การรักษาความลับของผู้ป่วย
- การทำสิ่งที่ดีเป็นประโยชน์กับผู้ป่วย
- การค้นหาสิ่งที่ไม่ทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย
- ความยุติธรรม
- ความซื่อสัตย์

๒.๓ ประโยชน์ที่ได้รับ

๒.๓.๑ ต่อตนเอง

- มีความรู้สามารถจัดการรายกรณี ในการดูแลสตรีระยะตั้งครรรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ระยะให้นมบุตร รวมถึงทารกแรกเกิดแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานปฏิบัติการผดุงครรภ์ จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพโดยบูรณาการความรู้ทางการผดุงครรภ์และศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง และหลักฐานเชิงประจักษ์ได้

- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้

- ประเมินคัดกรองภาวะเสี่ยงด้านสุขภาพช่วยเหลือสตรีในระยะหลังคลอดที่มีภาวะแทรกซ้อน และส่งต่อเพื่อการรักษาได้

- ให้คำปรึกษาสตรีก่อนตั้งครรรภ์ สตรีที่มีบุตรยาก และการวางแผนครอบครัวได้

จัดการ...

- จัดการข้อมูล วิเคราะห์ผลลัพธ์ และพัฒนาคุณภาพการบริการได้
- ๒.๓.๒ ต่อหน่วยงาน
 - สามารถนำความรู้ที่ได้มาจากการศึกษารับมาปรับใช้ในการปฏิบัติงานและพัฒนาหน่วยงาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย
 - นำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาถ่ายทอดให้กับบุคลากรภายในหน่วยงาน
- ๒.๓.๓ อื่นๆ
 - สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาจากการศึกษามาใช้ในการดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
 - สามารถนำความรู้ที่ได้รับมาจากการศึกษามาถ่ายทอดให้กับประชาชนทั่วไปและชุมชน

ส่วนที่ ๓ ปัญหาและอุปสรรค

- ๓.๑ การปรับปรุง
 - บางวิชาเนื้อหาและรายละเอียดค่อนข้างมาก จึงมีข้อจำกัดด้านเนื้อหาและเวลาทำให้วิทยากรบางท่านพูดเร็ว
 - บางวิชาวิทยากรมีเวลาไม่เพียงพอต้องยกรายวิชานั้นๆมาสอนต่อในสัปดาห์หรือเดือนถัดมา อาจทำให้การเรียนรู้ไม่มีความต่อเนื่องในรายวิชานั้นๆ
 - การเรียนภาคทฤษฎีแบบ ออนไลน์มีความสะดวกและปลอดภัยแต่บางครั้งอินเทอร์เน็ตนี้มีความไม่เสถียรทำให้บางช่วงบางตอนขาดหายไป
- ๓.๒ การพัฒนา
 - พัฒนาคำรู้และทักษะการพยาบาลโดยการค้นหาการพยาบาลที่ดีที่สุดจากการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อนำมาปรับปรุงในการพยาบาล
 - การพัฒนาคิดค้นนวัตกรรมใหม่ๆทางการพยาบาล
 - การพัฒนาและส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีความรู้ด้านสุขภาพ

ส่วนที่ ๔ ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ

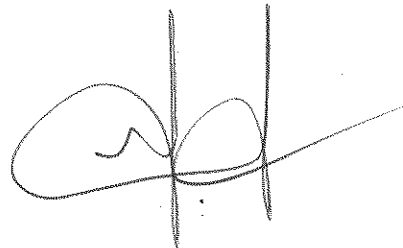
- จะนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาแนวปฏิบัติในการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด การดูแลเพื่อลดปวดหลังคลอดและหลังผ่าตัดคลอดบุตร
- จะนำความรู้ที่ได้รับมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนานวัตกรรมทางการพยาบาลเพื่อป้องกันเด็กแรกเกิดมีอุณหภูมิร่างกายต่ำ
 - พัฒนาสื่อการดูแลมารดาหลังคลอดเพื่อป้องกันภาวะซีมีเศร้าหลังคลอดในช่วงโควิด ๑๙
 - พัฒนาแนวทางการดูแลมารดาหลังคลอดและทารกในยุคโควิด ๑๙

- หัวข้อหลักฐานเชิงประจักษ์ทางการแพทย์ น่าสนใจมากควรเรียนเชิญ อาจารย์ ดร.บุญสืบ โสสม หรือ อาจารย์ ดร.สุพรรณิ กัลหิตลล มาให้ความรู้

ลงชื่อ จิตรฤดี พาชวน ผู้รายงาน
(นางสาว จิตรฤดี พาชวน)

ส่วนที่ ๕ ความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

ถือได้ว่า การเข้ารับการฝึกอบรมในครั้งนี้ เพื่อเพิ่มพูนความรู้ด้านการจัดการในการดูแลสตรีระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ระยะให้นมบุตร รวมถึงทารกแรกเกิดแบบองค์รวมต่อเนื่อง ตามมาตรฐาน ปฏิบัติการผดุงครรภ์จริยธรรมและจรรยาบรรณวิชาชีพได้อย่างมีประสิทธิภาพ



(นายเกรียงไกร ตั้งจิตธรรมนีกักดา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมกรุงประชารักษ์



<https://zhort.link/qa๑๖>