

มาตรฐานปฏิบัติการพยาบาลมารดาคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสุรินทร์

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
มาตรฐานที่ 1 การประเมิน ปัญหาและความ ต้องการ	การประเมินปัญหา และความต้องการ ของมารดาหลัง คลอดบุตรทางช่อง คลอดที่มีภาวะ ความดันโลหิตสูง  1.1 การประเมินใน ระยะแรกเริ่ม	1.ประเมินสภาวะสุขภาพผู้ป่วย -ประเมินปัญหาและความต้องการตาม 11 แบบแผนของกอร์ดอน ในแบบประเมินภาวะสุขภาพผู้ป่วย แรกเริ่ม (FM-NUR-003) โดยเฉพาะอาการสำคัญ ประวัติความเจ็บป่วยในอดีตและปัจจุบัน และ ประวัติการแพ้ยา ยาที่รับประทานประจำ เช่น ยาสเตรียรอยด์ ยาที่รักษาโรคประจำตัว เป็นต้น -จำแนกประเภทผู้ป่วย ตามระดับความต้องการการพยาบาล แบ่งเป็น 5 ประเภท ดังนี้ ประเภทที่ 1 (Self care) ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ ประเภทที่ 2 (minimal care) ต้องการพยาบาลเล็กน้อย ประเภทที่ 3 (intermediate care) ต้องการการพยาบาลปานกลาง ประเภทที่ 4 (modified int care) ต้องการการพยาบาลปานกลาง ประเภทที่ 5 (intensive care) ต้องการการพยาบาลเกือบตลอดเวลา ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและอื่นๆตามแผนการรักษา 2. ประเมินสภาพจิตใจ /อารมณ์ /สังคม -ประเมินความวิตกกังวล /ความเครียด /ความกลัว -ประเมินบทบาท/สัมพันธภาพในครอบครัว/ญาติผู้ดูแล -ประเมินการสนับสนุนทางสังคม เศรษฐกิจ คำปรึกษา -ให้การพยาบาลทางด้านจิตใจโดยการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วย	ผู้ป่วยได้รับการประเมิน ปัญหาและความ ต้องการตั้งแต่แรกเริ่มจน จำหน่าย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	1.2 การประเมินใน ระยะการดูแล ต่อเนื่อง	มีการประเมินขณะอยู่โรงพยาบาลครบถ้วน 6 ข้อ ดังนี้ 1. ประเมิน ป้องกันภาวะช้ำจากความดันโลหิตสูง 2. ประเมิน ภาวะน้ำเกินในร่างกาย 3. ประเมินการตกเลือดหลังคลอด 4. อาการปวดมดลูกและแผลฝีเย็บ 5. ประเมิน ลักษณะแผลฝีเย็บ น้ำคาวปลา สี กลิ่น 6. ประเมิน ความสามารถในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	
	1.3 การประเมินใน ระยะจำหน่าย	-มีการระบุเหตุผลการจำหน่าย/ย้าย/ส่งต่อ โดยมารดาหลังคลอด มีสัญญาณชีพปกติ ปลอดภัยจาก ภาวะความดันโลหิตสูง ไม่มีภาวะแทรกซ้อน แพทย์จะจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล แพทย์ พยาบาล ทีมสหสาขาที่เกี่ยวข้องร่วมกันประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย และประเมินความพร้อมในการดูแลทารกแรกเกิดของมารดาและญาติ	
มาตรฐานที่ 2 การวินิจฉัยการ พยาบาล พยาบาล	การวินิจฉัยการ พยาบาลมารดา คลอดบุตรทางช่อง คลอดที่มีภาวะ ความดันโลหิตสูง	-พยาบาลวิชาชีพวิเคราะห์ข้อมูลที่ประเมินเพื่อตัดสินใจ ระบุปัญหาความต้องการได้ 1. มารดาหลังคลอดเสี่ยงต่อการช้ำจากความดันโลหิตสูง 2. มีภาวะน้ำเกินในร่างกาย 3. อาจมีภาวะตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี 4. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดมดลูกและแผลฝีเย็บ 5. เสี่ยงต่อการติดเชื้อหลังคลอด 6. บิดามารดา ขาดความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 7. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน จากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น หัวนมแตก ถลอก คัดตึง อักเสบ 8. ขาดความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด เช่น การอาบน้ำทารก การเช็ดตา เช็ดสะดือ 9. มารดาขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน	ผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัย ปัญหาและความ ต้องการ

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p>มาตรฐานที่ 3</p> <p>การวางแผนการพยาบาล</p>	<p>การวางแผนการพยาบาลมารดาคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง</p>	<p>10. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน/ การกลับเข้ารับการรักษาซ้ำ</p> <p>พยาบาลวิชาชีพวางแผนการพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย เพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้ รวดเร็ว ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อน ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ดูแลให้มารดาหลังคลอดปลอดภัยจากความดันโลหิตสูง เช่น ชัก</li> <li>2. ดูแลมารดาหลังคลอด ไม่มีภาวะน้ำเกินในร่างกาย</li> <li>3. ดูแลให้มารดาหลังคลอดปลอดภัย ไม่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด</li> <li>4. ดูแลบรรเทาอาการปวดมดลูกและแผลฝีเย็บ</li> <li>5. มารดาหลังคลอดไม่เกิดการติดเชื้อหลังคลอด</li> <li>6. มารดาหลังคลอด สามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ถูกต้อง</li> <li>7. มารดาหลังคลอดไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น หัวนมแตกถลอก คัดตึง</li> <li>8. มารดาหลังคลอดดูแลทารกแรกเกิดได้ถูกต้องเหมาะสม</li> <li>9. มารดาหลังคลอดมีความรู้และปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะอยู่ รพ. และเมื่อกลับบ้าน</li> <li>10 ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน/การกลับมารักษาซ้ำ</li> </ol>	<p>ผู้ป่วยได้รับการวางแผนการพยาบาลสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการ</p>
<p>มาตรฐานที่ 4</p> <p>การปฏิบัติการพยาบาล</p>	<p>ปฏิบัติการพยาบาลการดูแลมารดาคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อป้องกันการชักจากความดันโลหิตสูง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 ตรวจสอบสัญญาณอันตราย ก่อนเกิดอาการชักอย่างระมัดระวังและต่อเนื่อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1.1 การมีความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วและเฉียบพลัน</li> <li>1.1.2 อาการบวมทั่วตัว</li> <li>1.1.3 ตรวจพบโปรตีนไข่ขาวในปัสสาวะ +4</li> <li>1.1.4 ปวดศีรษะอย่างรุนแรง</li> <li>1.1.5 ตาพร่ามัว</li> <li>1.1.6 เจ็บแน่นชายโครง และจุกแน่นใต้ลิ้นปี่</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<p>ผู้ป่วยได้รับการบรรเทาอาการรบกวนและไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>1.7 ตรวจสอบการตื่นตัวของระบบ ประสาทไว้มาก</p> <p>1.8 การโต้ตอบผิดปกติ เช่น ซึม มึนงง</p> <p>2. ให้ยาป้องกันการชัก ตามแผนการรักษาถูกต้องตามมาตรฐานการให้ยาดังนี้</p> <p>2.1 ให้ 50% MgSO<sub>4</sub> 5 gm. แบ่งฉีด 2 ข้าง เข้ากล้ามเนื้อ ทุก 4 ชั่วโมง</p> <p>2.2 ตรวจสอบอาการก่อน-หลังการให้ยา และอย่างสม่ำเสมอ</p> <p>3. เตรียมพร้อมในการช่วยเหลือภาวะยา MgSO<sub>4</sub> ออกฤทธิ์เกินขนาด ได้แก่</p> <p>3.1 ยา antidote : 10% calcium gluconate ที่ข้างเตียง</p> <p>3.2 O<sub>2</sub> inhalation ในสภาพที่พร้อมใช้</p> <p>4. หยุดการให้ยาทันทีเมื่อมีอาการต่อไปนี้</p> <p>4.1 ปัสสาวะออกน้อยกว่า 30 ซีซี/ชั่วโมง</p> <p>4.2 อัตราการหายใจต่ำกว่า 16 ครั้ง/นาที</p> <p>4.3 ไม่พบ ความตื่นตัวทางระบบประสาท</p> <p>5. ตรวจวัดความดันโลหิตทุก 15 นาที ระหว่าง การได้รับยาป้องกันการชัก</p> <p>6. ใส่สายสวนคาปัสสาวะ และบันทึกปริมาณน้ำปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง</p> <p>7. จัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และไม่กระตุ้นอาการชัก ได้แก่ ไม่กั้นเตียง บรรยากาศที่เงียบสงบ ไม่ส่งเสียงรบกวน</p> <p>8. เฝ้าระวังอาการเปลี่ยนแปลงอย่างใกล้ชิดและต่อเนื่องตลอดเวลา</p> <p>9. ให้ยาควบคุมความดันโลหิตตามแผนการรักษาของแพทย์และต่อเนื่องตลอดเวลา</p> <p>10. ลงบันทึกการพยาบาล</p> <p>2. การปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้มารดาหลังคลอด ไม่มีภาวะน้ำเกิน ได้แก่</p> <p>1. อธิบายให้เข้าใจถึงพยาธิสภาพของอาการบวมหน้าและผลต่อภาวะสุขภาพ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>2. ควบคุมจำนวนหยดของสารน้ำทางหลอดเลือดดำ จำกัดน้ำดื่ม</p> <p>3. บันทึกปริมาณ เข้า – ออก ในรอบ 24 ชั่วโมง อยู่ในภาวะสมดุล</p> <p>4. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ .</p> <p>Hct = 35 – 45 %</p> <p>BUN = 6 – 20 mg/dl</p> <p>Creatinine = 0.5 – 0.9 mg/dl</p> <p>Sodium = 135 – 145 mg/dl</p> <p>Urine Albumin = negative</p> <p>5. แนะนำการนอนยกขาสูงและไม่นั่งห้อยเท้าเป็นเวลานานๆ</p> <p>6. ชั่งน้ำหนักทุกวัน</p> <p>7. ลงบันทึกการพยาบาล</p> <p>3. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้มารดาหลังคลอดปลอดภัยไม่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด ได้แก่</p> <p>1. คลึงมดลูกจนหดรัดตัวกลมแข็ง และกดไล่ก้อนเลือดที่อาจค้างอยู่ในมดลูก</p> <p>2. สังเกตการณ์หดรัดตัวของมดลูกต่อไปอีกทุก 15 นาที ใน 1 ชั่วโมงแรก เพื่อประเมินการหดรัดตัวของมดลูก</p> <p>3 ใส่คาสายสวนปัสสาวะ เพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่าง ไม่ขัดขวางการหดรัดตัวของมดลูก</p> <p>4 สังเกต/บันทึกลักษณะและปริมาณของปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง เพื่อดูการทำงานของไต เช่น ปัสสาวะออกไม่น้อยกว่า 30 ซี.ซี / ชั่วโมง</p> <p>5. ให้ RLS 1000 ซีซี+ Synto 20 ยูนิต v ตามแผนการรักษา</p> <p>6. เจาะเลือด Hct และให้เลือดตามแผนการรักษา</p> <p>7. สังเกตระดับความรู้สึกตัวและอาการผิดปกติ เช่น หน้ามือ ใจสั่น เหงื่อออก ตัว เย็น ชีต</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>8. วัด/บันทึกสัญญาณชีพทุก 15 นาที จนอาการปกติ หลังจากนั้น บันทึกทุก 4 ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงและให้การช่วยเหลือได้ทันที</p> <p>9.ลงบันทึกการพยาบาล</p> <p>4. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบรรเทาอาการปวดมดลูกและแผลฝีเย็บ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ประเมินความเจ็บปวดของมารดาหลังคลอดเกี่ยวกับลักษณะความรุนแรงของควเจ็บปวด เพื่อให้การช่วยเหลืออย่างถูกต้อง</li> <li>2. แนะนำท่านอนในท่าที่สบาย บรรเทาอาการเจ็บปวด เช่น แนะนำให้นอนตะแคงด้านตรงกันข้ามกับที่มีแผลฝีเย็บ , ให้ขมิบก้นก่อนนั่ง เพื่อป้องกันการบาดเจ็บโดยตรงที่แผลฝีเย็บ</li> <li>3. แนะนำการเคลื่อนไหวอย่างช้าๆ เพื่อลดการกระทบกระเทือนแผลฝีเย็บ</li> <li>4. แนะนำให้หลีกเลี่ยงการนั่งหรือยืนนานๆ เพื่อลดการคั่งของน้ำเหลืองที่ฝีเย็บ และผนังช่องคลอดอาการปวดมดลูกจะลดลง</li> <li>5. อธิบายกลไกของการเจ็บปวดภายหลังคลอด เช่นมดลูกหดตัวเพื่อเข้าสู่สภาพปกติ</li> <li>6. อธิบายให้เข้าใจว่า อาการปวดจะเกิด 24 ชม. แรก และจะทุเลาลงตามเวลาที่ผ่านไป</li> <li>7. กรณีที่แผลบวม ให้ออบไฟแผลฝีเย็บให้ถูกต้องสอนเทคนิคการผ่อนคลายความเจ็บปวด โดยการบริหารการหายใจเป็นจังหวะ การเปลี่ยนท่า ท่านั่ง - ท่านอน ให้รู้สึกสบายขึ้น</li> <li>8. จัดให้มารดานอนในท่าศีรษะสูงหรือนอนคว่ำโดยใช้หมอนรองใต้ท้องน้อย เพื่อให้กล้ามเนื้อหน้าท้องและเชิงกรานผ่อนคลาย</li> <li>9. ลงบันทึกการพยาบาล</li> </ol> <p>5. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อป้องกันการติดเชื้อหลังคลอด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. วัดและบันทึกสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง เพื่อประเมินการติดเชื้อ</li> <li>2. แนะนำการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกทุก 3-4 ชั่วโมง หรือทุกครั้งที่ขับถ่าย</li> </ol>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>โดยล้างจากหน้าไปหลัง ไม่ย้อนไปมา เพื่อลดสิ่งหมักหมมและควบคุมการกระจายของเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกาย</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. แนะนำวิธีจับและใส่ผ้าอนามัยโดยจับด้านไกลตัวใส่ และถอดผ้าอนามัยจากด้านหน้าไปด้านหลังของอวัยวะสืบพันธุ์ เพื่อลดสิ่ง หมักหมม และป้องกันการกระจายของเชื้อโรค</li> <li>4. จัดให้มารดานอนคว่ำโดยใช้หมอนรองใต้ท้องน้อย เพื่อให้หน้าคาวปลาไหลออกจากโพรงมดลูกสะดวก เป็นการลดสิ่งหมักหมม</li> <li>5. แนะนำให้ลุกจากเตียงโดยเร็ว เพื่อให้การไหลเวียนดีที่แผลฝีเย็บและ แผลฝีเย็บหายเร็ว</li> <li>6. หลีกเลี่ยงการกดทับ เสียดสีแผลฝีเย็บและเพื่อให้แผลฝีเย็บหายเร็ว</li> <li>7. แนะนำให้สังเกตและบันทึกที่ลักษณะสิ่งคัดหลั่งและน้ำคาวปลาทุกวัน</li> <li>8. แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ เน้นอาหารโปรตีน วิตามิน เพื่อให้สารอาหารที่เพียงพอในการซ่อมแซมแผลฝีเย็บ</li> <li>9. แนะนำให้พักผ่อนอย่างเพียงพอ อย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง เพื่อให้ร่างกายลดการใช้พลังงาน มีภูมิต้านทานเพิ่มขึ้น</li> </ol> <p>6. ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.แนะนำถึงประโยชน์ของนมแม่ เช่น คุณค่าทางสารอาหารสูง เหมาะสำหรับเลี้ยงทารก สะอาด ประหยัดและมีภูมิต้านทานโรค, การเลี้ยงดูบุตรด้วยนมมารดาอย่างเดียวนานอย่างน้อย 6 เดือน</li> <li>2. สอน/สาธิตวิธีการให้นมอย่างถูกวิธี เช่น การดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี ทำอุ้ม การเข้าเต้า</li> <li>3. ให้ญาติและสามีมีส่วนร่วมในการให้นมบุตร เช่น การประคองหัวเด็กช่วยขณะมารดาให้นมบุตร</li> <li>4. ให้ความช่วยเหลือ การให้นมบุตรเมื่อปัญหา การส่งเวรต่ออาการเพื่อดูแลต่อเนื่องเวรต่อให้พยาบาลแต่ละเวรช่วยกันดูแลอย่างต่อเนื่อง</li> </ol>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>6. การให้อาหาร เสริมตามวัยซึ่งดูได้ใน สมุดบันทึกสุขภาพสีชมพู</p> <p>7.การอุ้มทารกเรอ 15 นาที จัดให้ทารกนอนตะแคงด้านใดด้านหนึ่ง เพื่อป้องกันการสำลักนม</p> <p>8. ประเมินความรู้ย้อนกลับ</p> <p>7 ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อมารดาหลังคลอดดูแลทารกแรกเกิดได้ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.แนะนำการทำความสะอาดหัวนมและเต้านมด้วยการอาบน้ำธรรมดา ไม่ฟอกสบู่ ไม่เช็ดหัวนมและลานนมด้วยสารระคายเคืองอื่น เพื่อป้องกันผิวหนังที่หัวนมแห้งแตกเป็นแผล</li> <li>2. แนะนำการดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี (ขยายความว่าทำอย่างไร)</li> <li>3. แนะนำการอุ้มบุตรให้นมในท่าที่ผ่อนคลายประคับประคองศีรษะให้กระชับอกในขณะที่ให้นมบุตรเพื่อลดการติ่งรังหัวนม</li> <li>4. แนะนำวิธีให้นมบุตร โดยให้บุตรอมหัวนมให้มิดและให้ลิ้นอยู่ใต้ลานนม ให้เหงือกกดบริเวณลานนมในระยะแรกให้นมแต่ละข้างไม่เกิน 3-5 นาที หรือ 5-10 นาที ในระยะหลัง ไม่ให้บุตรอมหัวนมขณะหลับหรือดูดนมนาน ใช้นิ้วกดคางบุตรเพื่อช่วยให้อ้าปาก แล้วจึงดึงหัวนมออกจากปากเพื่อลดการเสียดสีของผิวหนังที่หัวนม</li> <li>5. หลังการให้ทารกดูดนมแต่ละครั้ง ควรเช็ดหัวนมให้สะอาดเพื่อป้องกันคราบน้ำนมเกาะด้วยสำลีชุบน้ำต้มสุกที่เย็นแล้ว เปิดเต้านมทิ้งไว้ให้แห้งไม่ควรใส่เสื้อยกทรงจนอับอากาศ</li> <li>6. ใช้น้ำนมแม่ทา คือบีบน้ำนมแม่ออกเล็กน้อยแล้วทาหัวนมและรอบๆ แล้วปล่อยให้แห้งจะช่วยให้หายเร็วขึ้น</li> <li>7. ถ้าเป็นรุนแรงอาจให้ทารกดูดนมโดยใช้ nipple shield ครอบหัวนมไว้และให้ทารกดูดหัวนมยางบน nipple shield น้ำนมที่ไหลออกมาจากการดูดจะออกมาซึ่งอยู่ภายใน nipple shield ซึ่งทารกสามารถดูดต่อไปได้ทางหัวนมยาง</li> <li>8.ดูแลผิวหนังบริเวณหัวนมและเต้านมให้ชุ่มชื้น หลังคลอด</li> </ol>	



มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
<p><u>มาตรฐานที่ 5</u></p> <p>การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง</p>	<p>การวางแผน จำหน่ายและการ ดูแลต่อเนื่อง มารดาคลอดบุตร ทางช่องคลอดที่มี ภาวะความดัน โลหิตสูง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพต้องวางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง ให้ครอบคลุมปัญหา และความต้องการ ของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ร่วมกับทีมสหสาขา โดยใช้รูปแบบ M-E-T-H-O-D ได้แก่</p> <p>คำแนะนำการดูแลต่อเนื่อง ( หลัก METHOD )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ยาที่ได้รับเมื่อกลับบ้านคือ Triferdin 1 เม็ด ☉ หลังอาหารเช้า, Paracetamal (500mg.) 2 เม็ด ☉ เมื่อมีอาการปวดหรือมีไข้ ห่างกันทุก 4-6 ชั่วโมง ยาอื่นๆ...(ระบุชื่อ วิธีกิน)</li> <li>จัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพและเศรษฐกิจ ความสะอาด, ปลอดภัย</li> <li>สังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ เช่น มารดามีไข้สูง น้ำคาวปลา มีสีแดงสด หรือมีกลิ่นเหม็น แผลฝีเย็บมีการอักเสบ ปวดศีรษะมาก นอนไม่หลับ บวมตามตัวหรือปลายเท้า จุกแน่นหน้าอก ตาพร่ามัว ฯลฯ</li> <li>ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง และการปฏิบัติตัวหลังคลอด การออกกำลังกายหลังคลอดไม่ควรออกกำลังกายหนัก , ควรพักผ่อนอย่างน้อย 6-8 ชม. การดูแลแผลฝีเย็บ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การบีบเก็บน้ำนม การดูแลเต้านม การนวดบุตรมาฉีดยั้ววัคซีน การส่งเสริมและกระตุ้นพัฒนาการทารกตามวัยสุขภาพบุตร</li> <li>นัดให้มาตรวจสุขภาพหลังคลอด เพื่อตรวจการกลับสู่สภาพเดิมของอวัยวะสืบพันธุ์ ตรวจมะเร็งปากมดลูก แนะนำการคุมกำเนิดและแนะนำให้วัดความดันโลหิตหลังคลอดที่ สอ.หรือ รพ.ใกล้บ้านอีก 2 สัปดาห์ และ 4 สัปดาห์ เพื่อประเมินภาวะความดันโลหิตสูง</li> <li>การรับประทานอาหาร 5 หมู่ งดอาหารรสจัด งดเค็ม งดไขมันมาก งดของหมักดองของมีนเมา</li> </ol> <p>การส่งต่อ                      เวชกรรมสังคม                      PCU                      โรงพยาบาล..... และนัดตรวจหลังคลอดวันที่...../..... /.....พบแพทย์.....</p>	<p>ผู้ป่วยและครอบครัวมีความพร้อมทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และจิตวิญญาณก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>และนัดบุตรรับวัคซีนวันที่..... /..... /.....</p> <p>นัดวัดความดันโลหิตหลังคลอด วันที่ / / สถานที่</p> <p>ประเมินความรู้ความเข้าใจการดูแลตนเอง (แรกรับ-จำหน่าย)</p> <p>ประเมินจากข้อมูลที่ให้ METHOD ผู้ป่วยตอบได้...../.....6...ข้อ</p> <p>การติดตามเยี่ยม เยี่ยม ไม่ต้องเยี่ยม ไม่ยินยอมให้เยี่ยม</p> <p>พร้อมบันทึกการพยาบาล</p>	
<p><b>มาตรฐานที่ 6</b></p> <p>การประเมินผล</p> <p>การปฏิบัติการ</p> <p>พยาบาล</p>	<p>ประเมินผลการ</p> <p>ปฏิบัติการพยาบาล</p> <p>มารดาคลอดบุตร</p> <p>ทางช่องคลอดที่มี</p> <p>ภาวะความดัน</p> <p>โลหิตสูง</p>	<p>-พยาบาลวิชาชีพ ประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มารดาหลังคลอดไม่เกิดภาวะชก จากความดันโลหิตสูง</li> <li>2. มารดาหลังคลอด ไม่มีภาวะน้ำเกินในร่างกาย</li> <li>3. มารดาหลังคลอดไม่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด</li> <li>4. มารดาหลังคลอดอาการปวดมดลูกและแผลฝีเย็บลดลงจากเดิม 3 คะแนน</li> <li>5. มารดาหลังคลอดไม่มีการติดเชื้อหลังคลอด แผลฝีเย็บไม่อักเสบ น้ำคาวปลาไม่มีกลิ่นเหม็น</li> <li>6. มารดาหลังคลอดและครอบครัว สามารถดูแลทารกและเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาได้ถูกต้อง</li> <li>7. มารดาหลังคลอด ไม่มีภาวะแทรกซ้อนจากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>8. มารดามีความพร้อมในการเตรียมตัวก่อนกลับบ้าน เช่นตอบคำถามดูแลทารกได้ถูกต้อง 4 ใน 5 ข้อ และปฏิบัติดูแลทารกได้ถูกต้อง</li> </ol>	<p>มารดาหลังคลอด</p> <p>ปลอดภัยจาก</p> <p>ภาวะแทรกซ้อนที่</p> <p>คุกคามต่อชีวิต</p>
<p><b>มาตรฐานที่ 7</b></p> <p>การสร้างเสริม</p> <p>สุขภาพ</p>	<p>การสร้างเสริม</p> <p>สุขภาพมารดา</p> <p>คลอดบุตรทางช่อง</p> <p>คลอดที่มีภาวะ</p> <p>ความดันโลหิตสูง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพและทีมสหสาขาวิชาชีพ ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพมารดาหลังคลอดและญาติ โรค</p> <p>ความดันโลหิตสูง ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ให้ความรู้ผู้ป่วยและครอบครัวเกี่ยวกับปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดโรคความดันโลหิตสูงและการ</li> <li>2. ป้องกันการเกิดโรคเป็นซ้ำ</li> </ol>	<p>มารดาหลังคลอดและ</p> <p>ครอบครัวได้รับการ</p> <p>สร้างเสริมสุขภาพอย่าง</p> <p>เหมาะสมกับสภาวะ</p> <p>ความเจ็บป่วยที่เป็นอยู่</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวได้รับการส่งเสริมสุขภาพและได้รับความรู้ที่เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ 2. มารดาหลังคลอดและครอบครัวมีศักยภาพและความมั่นใจในการสร้างเสริมสุขภาพ แนวทางปฏิบัติ 1. ฝึกทักษะการปฏิบัติตัวหลังคลอด เช่น การรักษาความสะอาดร่างกายและอวัยวะสืบพันธุ์ การออกกำลังกายหลังคลอด การวางแผนครอบครัว การนวดประคบสมุนไพร 2. การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การอาบน้ำเด็ก 3. ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการดูแลมารดาหลังคลอดและการดูแลกรณีที่มีภาวะแทรกซ้อน	
<b>มาตรฐานที่ 8</b> <b>การคุ้มครอง</b> <b>ภาวะสุขภาพ</b>	การคุ้มครองภาวะสุขภาพมารดาคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง	เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลคุ้มครองภาวะสุขภาพมารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงเพื่อป้องกันการเกิดอันตรายและกลับมารักษาซ้ำใน รพ. เป้าหมาย มารดาหลังคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงปลอดภัยจากอันตรายที่ป้องกันได้ ได้แก่ 1.1 จำนวนอุบัติการณ์การระบุตัวผู้ป่วยผิดคน = 0 1.2 จำนวนอุบัติการณ์การรักษาผิดคน = 0 1.3 จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการบริหารยา ( Drug Administratio Error) 1.4 จำนวนอุบัติการณ์ความผิดพลาดในการให้เลือด และ/หรือส่วนประกอบของเลือด = 0 1.5 จำนวนอุบัติการณ์การพลัด ตก หกล้ม = 0	มารดาคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูงปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้
<b>มาตรฐานที่ 9</b> <b>การให้ข้อมูลและ</b> <b>ความรู้ด้าน</b> <b>สุขภาพ</b>	การให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะ	เพื่อเป็นแนวทางให้พยาบาลวิชาชีพให้ข้อมูลและความรู้ด้าน สุขภาพแก่ผู้มารดาหลังคลอดและครอบครัวครอบคลุมปัญหาและความต้องการอย่างถูกต้องเหมาะสม เป้าหมาย มารดาหลังคลอดและครอบครัวมีความรู้และสามารถปฏิบัติตนได้ถูกต้อง ขณะรับการรักษาต่อเนื่องจนเมื่อกลับบ้าน	ผู้ป่วยและครอบครัวปฏิบัติตัวได้ถูกต้องขณะรับการรักษาและเมื่อกลับบ้าน

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
	ความดันโลหิตสูง	<p>ตัวชี้วัด ร้อยละมารดาหลังคลอดและครอบครัวมีความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง 100%</p> <p>แนวทางปฏิบัติ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจและความคาดหวังเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของมารดาหลังคลอดและครอบครัว เพิ่มข้อมูลโรคความดันโลหิตสูง</li> <li>2.กำหนดแผนการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของมารดาหลังคลอดและครอบครัว (เอกสาร Care map มารดาคลอดบุตรทางช่องคลอด)</li> <li>3.จัดระบบและแนวทางการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพอย่างต่อเนื่อง</li> <li>4 จัดโปรแกรมการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพแก่มารดาหลังคลอดและครอบครัวในเรื่องต่อไปนี้               <ol style="list-style-type: none"> <li>4.1ระยะหลังคลอด (โรงเรียนพ่อแม่และแนะนำคู่มือ DSPM และ DAIM) การให้ความรู้ขณะที่แม่หลังคลอดยังพักฟื้นภายในโรงพยาบาล โดยที่พ่อมีส่วนร่วมเข้ารับความรู้ด้วย เช่นการดูแลความสะอาดร่างกาย แผลฝีเย็บ การมีเพศสัมพันธ์ การมีประจำเดือน การตรวจสุขภาพหลังคลอด อาการผิดปกติที่ควรไปพบแพทย์ ถูยากลับบ้าน โภชนาการหญิงหลังคลอด ประโยชน์ของการออกกำลังกายหลังคลอด วิธีบริหารร่างกายหลังคลอดท่าต่างๆ การวางแผนครอบครัว ยาเม็ดคุมกำเนิด ยาฉีดคุมกำเนิด ยาฝังคุมกำเนิด ฯลฯ การดูแลสุขภาพทารกแรกเกิด การดูแลและส่งเสริมสุขภาพ การเจริญเติบโต และพัฒนาการ แนะนำวิธีการใช้ เครื่องมือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย (DSPM)และเครื่องมือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสียง(DAIM) อาการผิดปกติของทารกที่ควรมาพบแพทย์ ประโยชน์ของนมแม่ ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การปฏิบัติตัวในการให้นมบุตร คำแนะนำเรื่องอาหารแบบง่ายแก่หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วิธีทำให้น้ำนมตนเองมาเร็วและมาก เพียงพอกับความต้องการของบุตร การให้นมบุตรที่ถูกต้อง วิธีการบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ</li> </ol> </li> </ol> <p>แนวทางสำหรับแม่ที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อายุของน้ำนมแม่ที่เก็บไว้ใช้</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>หน้าที่ของพ่อในการดูแลแม่และลูก การดูแลและช่วยเหลือแม่หลังคลอดการดูแลสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอด</p> <p>4.2 ผลการตรวจประเมินร่างกายและแผนการรักษาพยาบาล ตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพ</p> <p>4.3 การปฏิบัติตัวขณะที่รักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาลและเมื่อกลับบ้าน เช่น การปฏิบัติตัวหลังคลอด, การรักษาความสะอาดของช่องคลอดและแผลฝีเย็บ , การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เป็นต้น</p> <p>4.4 สิทธิที่พึงมีและพึงได้จากโรงพยาบาลและทีมสหสาขาวิชาชีพ</p> <p>4.5 การใช้สถานที่สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและแหล่งประโยชน์ในโรงพยาบาล</p> <p>4.6 ขั้นตอนการบริการและกฎระเบียบของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง เช่น เวลาเยี่ยม การรับประทานอาหาร เวลาทำกิจกรรมการพยาบาลให้แก่ทารก เป็นต้น</p> <p>4.7 ให้ข้อมูลถึงเหตุผลและความจำเป็นของการลงนามยินยอมรับการรักษา</p> <p>5. ให้ข้อมูลเกี่ยวกับแหล่งสนับสนุนทางสังคมหรือเอกสารการส่งต่อมารดาหลังคลอด เพื่อให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง (ลงโปรแกรมเยี่ยมบ้าน COCSURIN.INFO)</p> <p>6. กรณีมารดาหลังคลอดไม่สมัครใจรับการรักษา ให้คำแนะนำตามแนวทางการปฏิบัติที่หน่วยงานกำหนด</p> <p>7. กรณีแจ้งข่าวร้าย</p> <p>7.1 ประเมินความพร้อมของมารดาหลังคลอดและครอบครัว</p> <p>7.2 พิจารณาหาวิธีการแจ้งข้อมูลอย่างเหมาะสมโดยประสานกับแพทย์เจ้าของคนไข้ เพื่อให้เป็นผู้ให้ข้อมูล</p> <p>8. ประเมินผลการตอบสนองต่อการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพและเปิดโอกาสให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวระบายความรู้สึกและซักถาม เพื่อให้เกิดความกระจ่างของข้อมูลที่ได้รับ</p>	

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		9.บันทึกการให้ข้อมูลและความรู้ด้านสุขภาพตามแบบฟอร์มที่กำหนด FM-NUR-005 Rev.	
<b>มาตรฐานที่ 10</b> <b>การพิทักษ์สิทธิ</b> <b>ผู้ป่วย</b>	การพิทักษ์สิทธิแก่ มารดาคลอดบุตร ทางช่องคลอดที่มี ภาวะความดัน โลหิตสูงผู้ป่วยและ ครอบครัว	ปฏิบัติการพิทักษ์สิทธิเพื่อใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลบนพื้นฐานของความเคารพใน คุณค่าของความเป็นมนุษย์ตลอดจน การพิทักษ์สิทธิในมารดาหลังคลอดปกติตามขอบเขต บทบาท หน้าที่ความรับผิดชอบ เป้าหมาย มารดาหลังคลอดและครอบครัวได้รับการพิทักษ์สิทธิ์ตลอดระยะเวลาที่รับการรักษาอยู่ใน หอผู้ป่วยหลังคลอด แนวทางปฏิบัติ 1. จัดโปรแกรมการปฐมนิเทศมารดาหลังคลอดทุกรายเพื่อให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวรู้ เรื่องต่อไปนี้ 1.1 สิทธิที่ผู้รับบริการพึงได้รับจาก รพ. และทีมสุขภาพ 1.2 การใช้สถานที่ สิ่งแวดล้อม สิ่งอำนวยความสะดวกและแหล่งประโยชน์ใน รพ. 1.3 กฎระเบียบของ รพ. ที่เกี่ยวข้องกับมารดาหลังคลอดและครอบครัว เช่น เวลาเยี่ยม ไม่อุ้ม เด็กทารกออกนอกตึกอาคาร ไม่ปล่อยทารกไว้บนเตียงตามลำพัง เป็นต้น 1.4 กิจกรรมการพยาบาลที่เป็นกิจวัตรประจำวัน que ผู้ป่วยได้รับระหว่างพักรักษาตัวในหน่วยงาน (ดูในเอกสาร CPG มารดาหลังคลอดที่คลอดบุตรทางช่องคลอดและมีภาวะความดันโลหิตสูงร่วมด้วย) 2. อธิบายหรือชี้แจงให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวเข้าใจความสำคัญของการรักษาใน รพ. ก่อน ลงนามยินยอมรับการรักษา (informed consent) เช่น การลงนามทำหมันหลังคลอด การฝังยา คุมกำเนิด 3. ให้ข้อมูลมารดาหลังคลอดและครอบครัวอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพ ผลการตรวจ ประเมินสภาพร่างกายและแผนการรักษาพยาบาลตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพด้วยภาษา ที่เข้าใจง่าย	ผู้ป่วยและครอบครัว ได้รับการพิทักษ์สิทธิ ตลอดเวลาที่รักษาในหอ ผู้ป่วย

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		<p>4. ให้ข้อมูลแก่มารดาหลังคลอดก่อนให้การพยาบาลทุกครั้ง</p> <p>5. ประสานงานกับแพทย์เจ้าของไข้เพื่อให้ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาแก่มารดาหลังคลอดและครอบครัว เช่น การส่งตรวจพิเศษ ต่างๆ</p> <p>6. ส่งเสริมให้มารดาหลังคลอดและครอบครัวร่วมตัดสินใจเลือกวิธีการรักษาพยาบาลที่เหมาะสมภายหลังการให้ข้อมูลที่ชัดเจน เช่น กรณีขอนำบุตรทารกกลับบ้านโดยไม่ให้ส่งไปรักษาอาการตัวเหลือง</p>	
<p><b>มาตรฐานที่ 11</b> <b>การบันทึก</b> <b>ทางการพยาบาล</b></p>	<p>การบันทึกทางการพยาบาลมารดาคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง</p>	<p>พยาบาลวิชาชีพบันทึกข้อมูลผู้ป่วย เพื่อการสื่อสารกับทีมพยาบาลและสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. มีการบันทึกการประเมินผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับจนจำหน่ายอย่างต่อเนื่อง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 ประเมินภาวะความดันโลหิตสูง</li> <li>1.2 ประเมินลักษณะการหายใจ จังหวะการหายใจ</li> <li>1.3 ประเมินอุณหภูมิของร่างกาย</li> <li>1.4 ประเมินความสามารถในการรับประทานอาหาร</li> </ol> </li> <li>2. การวินิจฉัยการพยาบาลมารดาคลอดบุตรทางช่องคลอดที่มีภาวะความดันโลหิตสูง ได้แก่ <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1 มารดาหลังคลอดเสี่ยงต่อการชักจากความดันโลหิตสูง</li> <li>2.2 มีภาวะน้ำเกินในร่างกาย</li> <li>2.3 อาจมีภาวะตกเลือดหลังคลอด เนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี</li> <li>2.4 ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดมดลูกและแผลฝีเย็บ</li> <li>2.5 เสี่ยงต่อการติดเชื้อหลังคลอด</li> <li>2.6 บิดามารดา ขาดความรู้การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่</li> <li>2.7 มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อน จากการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เช่น หัวนมแตก ถลอก</li> </ol> </li> </ol>	<p>พยาบาลบันทึกข้อมูลผู้ป่วยได้ครบถ้วนเป็นลายลักษณ์อักษรและใช้เป็นเอกสารอ้างอิงทางกฎหมายได้</p>

มาตรฐาน	แนวปฏิบัติ	กิจกรรมการพยาบาล	ผลลัพธ์ที่คาดหวัง
		2.8. ขาดความรู้ในการดูแลทารกแรกเกิด เช่น การอาบน้ำทารก การเช็ดตา เช็ดสะดือ 2.9 มารดาขาดความรู้ในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้องเมื่อกลับไปอยู่บ้าน 2.1 ดูแลให้ผู้ป่วยและญาติมีความพร้อมในการดูแลตนเองหลังจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาล	

อ้างอิงจากเอกสารประกอบการประชุมวิชาการ (แนวทางเวชปฏิบัติโรคหลอดเลือดสมอง สำหรับเขตสุขภาพที่ 7