

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน

#### (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

1. ชื่อผลงานเรื่อง การพยาบาลมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษในระยะคลอด : กรณีศึกษา
2. ระยะเวลาที่ดำเนินการ 3 กุมภาพันธ์ 2560 -7 กุมภาพันธ์ 2560
3. สัดส่วนของผลงานที่ผู้เสนอเป็นผู้ปฏิบัติ 100 %
4. ผู้ร่วมจัดทำผลงาน ไม่มี
5. สรุปสาระและขั้นตอนการดำเนินการ ประกอบด้วย

##### 5.1 บทคัดย่อ

##### หลักการและเหตุผล

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษากรณีศึกษา การพยาบาลมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษในระยะคลอด ซึ่งผู้ศึกษาได้ค้นคว้าจากตำรา วารสารที่เกี่ยวข้อง โดยเริ่มจากเลือกกรณีศึกษาที่น่าสนใจภายในหน่วยงาน รวบรวมข้อมูล ศึกษาแผนการรักษาของแพทย์ หลังจากนั้นกำหนดแนวทางทางการพยาบาล โดยใช้ความรู้ทางวิชาการที่ทบทวนมา พร้อมทั้งให้การพยาบาลกรณีศึกษาตามแนวทางที่กำหนดไว้ และประเมินผลลัพธ์ที่ได้ ดังนั้นพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถ มีประสบการณ์ในการดูแลสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นและวางแผนการพยาบาลได้อย่างรวดเร็ว เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนตามมา และนำข้อมูลที่ได้มาเรียบเรียง จัดทำเป็นรูปเล่มเพื่อเผยแพร่ผลงานไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องต่อไป

##### วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษาปัญหาสุขภาพของมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษในระยะคลอด หลังคลอด และให้การพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหายังเป็นองค์รวม
2. เพื่อป้องกันอันตรายต่อมารดาและทารก เนื่องจากภาวะครรภ์เป็นพิษในระยะคลอด
3. เพื่อจัดทำเป็นเอกสารสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลได้ศึกษาเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้อง

##### วิธีการดำเนินงาน / วิธีการศึกษา / ขอบเขตงาน

1. เลือกกรณีศึกษาจากผู้มารับบริการที่เป็นมารดามีภาวะครรภ์เป็นพิษในระยะคลอด ที่ห้องคลอดโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
2. ศึกษาค้นคว้า ทบทวนองค์ความรู้เรื่องโรคคลอดจนแนวทางการพยาบาล จากตำรา บทความ จากเอกสาร/วารสารทางวิชาการ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
3. ปรึกษาทีมแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาสูติศาสตร์
4. ขออนุมัติจัดทำกรณีศึกษา
5. ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ ปัญหา สาเหตุและปัจจัยที่ทำให้เกิดครรภ์เป็นพิษ ในมารดาในระยะคลอด

### ตอนที่ 3 ผลงานที่ส่งประเมิน(ต่อ)

#### (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา(ต่อ)

- 6.วางแผนและให้การพยาบาลมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษในระยะคลอด โดยใช้กระบวนการพยาบาล
7. สรุปและอภิปรายกรณีศึกษา
8. นำเสนอกกรณีศึกษาต่อคณะกรรมการพัฒนาวิชาการ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา
9. ปรับปรุงแก้ไขและจัดทำรูปเล่มเพื่อเผยแพร่

#### ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

กรณีศึกษามารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษในระยะคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการให้การพยาบาลมารดาโดยทำการศึกษา จากกรณีศึกษามารดา หญิงไทย อายุ 22 ปี ตั้งครรภ์แรก อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ ผ่าครรภ์ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 12 เข้ารับการรักษาในแผนกห้องคลอดวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2560 เวลา 11.45 น. มาด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนมาโรงพยาบาล 5 ชั่วโมง วัดสัญญาณชีพ อุณหภูมิ 36.5 องศาเซลเซียส อัตราการเต้นของชีพจร 78 ครั้งต่อนาที อัตราการหายใจ 20 ครั้งต่อนาที ความดันโลหิต 140/110 มิลลิเมตรปรอท น้ำหนัก 55 กิโลกรัม ส่วนสูง 158 เซนติเมตร น้ำหนักก่อนการตั้งครรภ์ 40 กิโลกรัม ตลอดการตั้งครรภ์น้ำหนักเพิ่ม 15 กิโลกรัม แรกรับ มีอาการมีนศีรษะเล็กน้อย สภาพร่างกายทั่วไปขาบวมกดบวมทั้ง 2 ข้าง ระดับ + 2 ไม่ซีด ตรวจปัสสาวะพบไข่ขาว 2+ Deep Tendon Reflex 2+ ( ปฏิกริยาสะท้อนกลับ ) ตรวจหน้าท้องฟังเสียงหัวใจเด็ก ทารกมีส่วนนำเป็นศีรษะ อัตราการเต้นของหัวใจทารก 140 ครั้ง ต่อนาที ระยะสม่ำเสมอ ตรวจภายใน Cervix dilatation 1 cms. (ความกว้างของปากมดลูก) Effacement 50 % ( ความบางของปากมดลูก ) Station -2 ( ระดับส่วนนำ ) Membrane Intact ( ถุงน้ำยังอยู่ ) On RLS 1,000 cc iv drip 100 cc/hr ทำ CST ( Contraction Stress Test ) ประเมินสภาพทารกในครรภ์ ผล Negative แพทย์ให้การรักษาโดยให้นอนพักบนเตียง วัดความดันโลหิตทุก 1 ชั่วโมง นับเด็กตื่น ประเมินอัตรา การเต้นของหัวใจทารกทุก 1/2 ชั่วโมง ฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากภาวะความดันโลหิตสูงอาการนำก่อนการชักเช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน จุกแน่นบริเวณลิ้นปี่ บันทึกจำนวนน้ำเข้าและออกของ ร่างกาย ต่อมาเวลา 14.00 น. ตรวจพบความดันโลหิต 160 / 120 มิลลิเมตรปรอท มีอาการปวดมีนศีรษะเล็กน้อย ตาไม่ พร่ามัว ไม่มีอาการจุกแน่นบริเวณลิ้นปี่ อัตราการเต้นของหัวใจทารก 144 ครั้ง ต่อนาที สม่ำเสมอ รายงานแพทย์ทราบ ให้การรักษาโดยให้ 50% Magnesium sulfate (50%MgSO4) 4 gm ใน 5%DW 100 ml. v. drip in 30 min จากนั้นให้ 50%MgSO4 10 gm. ใน 5%DW 1000 ml. rate 100 cc/hr และ Nepresal 5 mg. v. prn q 15 min if BP>160/110 mmHg , Retained Foley's cath ให้การพยาบาลดูแลเพื่อฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อน จากภาวะความดันโลหิตสูง และการได้รับยา 50%MgSO4 ประเมินสัญญาณชีพ หลังจากได้รับยารักษาความดันโลหิต ความดันโลหิตไม่เกิน 160/110 มิลลิเมตรปรอท อัตราการหายใจ 24 ครั้งต่อนาที มารดามีอาการปวดมีนศีรษะเล็กน้อย ตาไม่พร่ามัว ไม่มีอาการจุกแน่น

### ตอนที่ 3 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

#### (ก) ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา(ต่อ)

บริเวณลึนปี ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน เวลา 14.50 น. ทำ NST ซ้ำ ผล Non-Reactive ตรวจภายใน Cervix dilate 1 cms. Effacement 50 % Station -2 Membrane Intact แพทย์จึงพิจารณาให้สิ้นสุดการตั้งครรภ์ด้วยการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องทันทีโดยมีข้อบ่งชี้ Severe Pre-eclampsia with Fetal Distress ทารกเกิดเวลา 15.40 น. เพศชาย น้ำหนัก 2,730 กรัม ตัวยาว 50 เซนติเมตร รอบศีรษะ 33 เซนติเมตร อุณหภูมิร่างกาย 37.3 องศาเซลเซียส APGAR Score ที่ 1 นาที ได้ 9 คะแนน 5 นาที ได้ 9 คะแนน และ 10 นาที ได้ 9 คะแนนตามลำดับระยะเวลาที่ทำการศึกษาระณีศึกษา พบว่ามีปัญหาทางการพยาบาลดังนี้คือ

1. มารดาเสี่ยงต่อการชักในระยะเจ็บครรภ์คลอดเนื่องจากมีภาวะ Severe pre-eclampsia
2. มารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดเนื่องจากมีภาวะครรภ์เป็นพิษ
3. ทารกในครรภ์เสี่ยงต่อการขาดออกซิเจนเนื่องจากมารดามีภาวะครรภ์เป็นพิษ
4. มารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนระหว่างตั้งครรภ์
5. มารดาหลังผ่าตัดขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัด
6. มารดาเสี่ยงต่อการเกิดการชักหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
7. มีโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนจากยาป้องกันการชัก
8. ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว
9. มารดามีโอกาสเกิดการติดเชื้อในร่างกายระยะหลังผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
10. ทารกมีโอกาสนุ้มนุ้ร่างกายเปลี่ยนแปลงง่าย เนื่องจากศูนย์ควบคุมอุณหภูมิยังทำงานไม่เต็มที่
11. ทารกเสี่ยงต่อทางเดินหายใจอุดกั้น เนื่องจากทารกขาดประสิทธิภาพในการทำทางเดินหายใจให้โล่ง

จากปัญหาการพยาบาลทั้ง 11 ข้อ มารดาและทารกได้รับการพยาบาลและดูแลตามแผนการรักษา จนแพทย์อนุญาตให้กลับบ้านได้ ในวันจำหน่ายมารดาตั้งบริเวณแผลผ่าตัดเล็กน้อย แผลผ่าตัดแห้งดี น้านมมาเพียงพอ ทารกแข็งแรงดี ผิวสีชมพู หายใจปกติ ตาและสะดือไม่แฉะ ให้คำแนะนำแก่มารดา สามี และญาติ เรื่องการปฏิบัติตัวหลังคลอด การคุมกำเนิด การดูแลบุตรอาการผิดปกติของมารดาและบุตร การรับวัคซีนป้องกันโรค มารดาและญาติ เข้าใจ นัดตรวจมารดาพร้อมบุตรหลังคลอด 6 สัปดาห์

#### 5.3 ความยุ่งยากในการดำเนินงาน/ปัญหา/อุปสรรค

1. ในการพยาบาลมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษ ต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญเฉพาะด้าน และต้องใช้กระบวนการพยาบาลในการประเมินปัญหา วิเคราะห์ปัญหา และให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ในการจัดทำกรณีศึกษาที่ดีต้องมีการศึกษาการค้นคว้า งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทบทวนองค์ความรู้เรื่องโรค ตลอดจนแนวทางการพยาบาล จากหนังสือ บทความจากเอกสาร/วารสารทางวิชาการ ซึ่งใช้เวลาในการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 3 ผลงานที่เป็นผลการดำเนินงานที่ผ่านมา

(ก) ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา(ต่อ)

5.4. ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

1. ควรจัดให้มีการอบรมเพิ่มสมรรถนะของบุคลากรทางการแพทย์ ฟื้นฟูความรู้ทางการแพทย์  
มารดาตั้งครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษ
2. ควรมีแนวทางปฏิบัติการดูแลมารดาที่มีภาวะครรภ์เป็นพิษ
3. ต้องมีการเตรียมความพร้อมในการช่วยฟื้นคืนชีพทั้งมารดาและทารก

5.5 การเผยแพร่ -

ขอรับรองว่าผลงานดังกล่าวข้างต้นเป็นความจริงทุกประการ

(ลงชื่อ).....ผู้ขอรับการคัดเลือก

(นางกุฮามี๊ะ เศรษฐ์)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ ระดับชำนาญการ