

การพยาบาลมารดาครรภ์แฝด : กรณีศึกษา

นางสาวนุรีชน ฮาปีบุรอรฮมาน

บทคัดย่อ

หลักการและเหตุผล

การศึกษานี้เป็นกรณีศึกษา การพยาบาลมารดาครรภ์แฝด มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาแนวทางในการพยาบาลมารดาครรภ์แฝด และเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารก เนื่องจากการตั้งครรภ์แฝดจัดเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนได้ทั้งมารดาและทารกในครรภ์ ดังนั้นมารดาครรภ์แฝด จึงจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษตลอดทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด เพื่อเฝ้าระวังและลดภาวะแทรกซ้อนต่างๆ ที่เป็นอันตรายต่อมารดาครรภ์แฝดและทารกในครรภ์

โดยศึกษากับมารดาครรภ์แฝด ๑ รายที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา มารดาครรภ์แฝด อายุ ๓๐ ปี อาชีพ รับราชการ สถานภาพ สมรส ตั้งครรภ์ที่ ๒ อายุครรภ์ ๓๓ สัปดาห์ ๕ วัน วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย ๒๕ ก.ย. ๕๘ คณะกำหนดคลอด วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เริ่มฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๖ สัปดาห์ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา รวมฝากครรภ์ทั้งหมด ๑๑ ครั้ง ครบเกณฑ์คุณภาพ ได้รับการวินิจฉัยว่าตั้งครรภ์แฝดเมื่ออายุครรภ์ ๒๑ สัปดาห์ รับไว้รักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๗.๐๐ น. ด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอด ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล แรกรับ มารดารู้สึกตัวดี ให้ประวัติทารกดิ้นดี วัดระดับยอดมดลูก ๓/๔ มากกว่าสะดือ ตรวจการหดตัวของมดลูก มีการหดตัวของมดลูก ระยะพัก ๕ นาที ๔๕ วินาที ระยะหดตัว ๔๐ วินาที ความรุนแรงระดับ ๒ บวก อัตราการเต้นของหัวใจทารกสม่ำเสมอ แผลคนแรก ๑๕๔ ครั้ง/นาที แผลคนที่สอง ๑๔๔ ครั้ง/นาที ตรวจภายในปากมดลูกเปิด ๑ เซนติเมตร การบวมตัวของคอปากมดลูก ๕๐ % ส่วนน้ำเป็นสีชมพู ระดับ ๐ ถุงน้ำหล่อทารกยังไม่แตก สัญญาณชีพมารดาปกติ รายงานแพทย์ทราบตรวจอัลตราซาวด์พบส่วนนำทารกเป็นศีรษะทั้งคู่ คัดคะแนน้ำหนักทารก ๒,๒๐๐ กรัม และ ๒,๑๐๐ กรัม แพทย์พิจารณาให้คลอดทางช่องคลอดได้

ทารกแฝดคนที่หนึ่ง เกิดเวลา ๐๓.๐๗ น. เพศชาย น้ำหนัก ๒,๐๒๕ กรัม APGAR Score ใน ๑ นาที ๕ นาที และ ๑๐ นาที ได้ ๙ , ๙ และ ๙ คะแนน ตามลำดับ ทารกแฝดคนที่สองเกิดเวลา ๐๓.๒๒ น. เพศหญิง น้ำหนัก ๑,๙๖๕ กรัม APGAR Score ใน ๑ นาที ๕ นาที และ ๑๐ นาที ได้ ๙ , ๙ และ ๙ คะแนน ตามลำดับส่งทารกทั้งสองส่งเกิดอาการที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดภาวะวิกฤตเนื่องจากทารกน้ำหนักน้อย รกคลอดน้ำหนัก ๑,๐๐๐ กรัม มารดาเสียเลือด ๒๐๐ มิลลิลิตร ความดันโลหิต ๑๐๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๘ ครั้ง/นาที ให้มารดาพักพื้นที่ห้องคลอดอีก ๒ ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการหลังคลอด อาการทั่วไปปกติ จึงย้าย

หอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม มดลูกหดตัวดี น้ำคาวปลา มีสีแดงและจางลงเรื่อยๆ ส่วนทารกมีภาวะน้ำหนักน้อย ได้รับการรักษา และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ วันที่จำหน่ายทารกแข็งแรงดี ผิวสีชมพู หายใจปกติ ตาและสะดือไม่ แฉะ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้าน วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๙ รวมวันอยู่โรงพยาบาล ๕ วัน และนัดมาตรวจอีก ๖ สัปดาห์หลังคลอด

บทนำ

ครรภ์แฝด หมายถึง การตั้งครรภ์ที่มีทารกอยู่ในครรภ์มากกว่า ๑ คน ในเวลาเดียวกัน เรียกว่า Twins สำหรับแฝด สามเรียกว่า Triplets ส่วนครรภ์แฝดสี่เรียกว่า Quadruplets ในปัจจุบันพบว่าการตั้งครรภ์แฝดมีแนวโน้ม เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ทั้งนี้เนื่องจากมีปัจจัยหลายประการ โดยพบในหญิงตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า ๓๕ ปีขึ้นไป มารดาที่ได้รับยากระตุ้นการตกไข่ การใช้เทคโนโลยีเพื่อช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ที่มีบุตรยาก เช่น การทำเด็กหลอดแก้ว การ ถ่ายทอดทางพันธุกรรมของฝ่ายมารดา และอาจเกิดจากการตั้งครรภ์หลังการหยุดรับประทานยาคุมทันที (บุญสืบ โสโสม, ๒๕๔๕) มารดาที่ตั้งครรภ์แฝดนั้นจัดเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนได้ ทั้งมารดาและทารกในครรภ์ ทั้งในระยะตั้งครรภ์ คลอด และหลังคลอด โดยระยะตั้งครรภ์อาจพบภาวะแท้ง ภาวะ โลหิตจาง ภาวะความดันโลหิตสูง หรืออาการไม่สบายต่างๆมากกว่าการตั้งครรภ์เดี่ยว เช่น อาการแน่นอึดอัด ท้อง นอนไม่หลับ อาหารไม่ย่อย เส้นเลือดดำโป่งพอง ในระยะคลอด พบภาวะแทรกซ้อนคือ การคลอดก่อน กำหนด การตกเลือด การเกิดสายสะดือพลัดต่ำ หรือภาวะคลอดยาก ส่วนในระยะหลังคลอด อาจเสี่ยงต่อการเกิด ภาวะตกเลือดหลังคลอด การติดเชื้อหลังคลอด หรืออาจเกิดปัญหาทางด้านจิตใจ เช่น ภาวะเครียด หรือภาวะ ซึมเศร้า เป็นต้น ส่วนผลกระทบด้านทารกคือ ทารกมีอัตราการตายสูงมากขึ้น มีการเจริญเติบโตช้าในครรภ์ ทารก มีขนาดเล็กและคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น (กนก สัจจร, ๒๕๔๒)

จากการศึกษาถึงผลกระทบจากมารดาที่ตั้งครรภ์แฝดทั้งผลต่อมารดาและทารก พบว่าอาจทำให้เกิด ภาวะแทรกซ้อนต่างๆมากมายดังที่กล่าวข้างต้น อาจเกิดอันตรายต่อมารดาและอาจทำให้ทารกเสียชีวิตได้ ซึ่งถือว่าเป็นเครื่องชี้วัดถึงประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพของมารดาครรภ์แฝด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เป็นหน่วยงานที่ให้บริการด้านอนามัยแม่และเด็ก ซึ่งเป็นองค์กรหลักในการส่งเสริมสุขภาพและอนามัย สิ่งแวดล้อม มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ บริการประชาชนทุกกลุ่มวัย เพื่อทำการศึกษ วิจัย หารูปแบบการ ให้บริการ ภายใต้การควบคุมและกำกับดูแลคุณภาพของการให้บริการจากกลุ่มการพยาบาล ต้องมีการพัฒนา ศักยภาพของบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อเป็นต้นแบบ เป็นแหล่งสาธิต และเป็นแหล่งฝึกงาน ในงานด้านอนามัยแม่ และเด็ก ในเขตจังหวัดยะลา และจังหวัดใกล้เคียง

ทั้งนี้ผู้ศึกษาในฐานะพยาบาลวิชาชีพประจำงานห้องคลอดได้ตระหนักถึงปัญหาดังกล่าว จึงได้ทำการศึกษา ข้อมูลของมารดาครรภ์แฝด ที่มาคลอด ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เพื่อประมวลองค์ ความรู้และฝึกทักษะ ในด้านการประเมิน การตรวจร่างกาย การเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุ

ในการเกิดครรภ์แฝด ซึ่งจะได้นำมาวางแผนในการให้การดูแลมารดา ทั้งนี้จะได้นำมาจัดทำการพยาบาลมารดาครรภ์แฝด เพื่อเผยแพร่แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน และผู้ที่มาศึกษาดูงานอนามัยแม่และเด็ก ที่ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา ต่อไป

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางในการให้การพยาบาลมารดาครรภ์แฝด โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแล และให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างมาตรฐาน การพยาบาลมารดาครรภ์แฝดต่อไป

วิธีการดำเนินงาน/วิธีการศึกษา/ขอบเขตงาน

๑. เลือกกรณีศึกษาจากมารดาครรภ์แฝดขณะรับการรักษาในหอคลอด โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

๒. ศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลความรู้วิชาการจากตำรา เอกสารต่างๆและจากประสบการณ์การปฏิบัติงาน

๓. ให้การพยาบาลมารดาครรภ์แฝดตามแนวทางการรักษาของแพทย์โดยใช้กระบวนการพยาบาลปรึกษาทีมแพทย์และพยาบาลผู้เชี่ยวชาญสาขาสูติศาสตร์ และวิเคราะห์กรณีศึกษา

๕. วางแผนการจำหน่าย

๖. สรุปผลการศึกษา อภิปรายผล เขียนรายงาน

๗. นำเสนอกรณีศึกษาต่อคณะกรรมการพัฒนาวิชาการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา

๘. ปรับปรุงแก้ไข จัดทำรูปเล่มและเผยแพร่ผลงาน

ผลการดำเนินงาน/ผลการศึกษา

มารดาครรภ์แฝด อายุ ๓๐ ปี อาชีพ รับราชการ สถานภาพ สมรส ตั้งครรภ์ที่ ๒ อายุครรภ์ ๓๓ สัปดาห์ ๕ วัน วันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย ๒๕ ก.ย. ๕๘ คณะกำหนดคลอด วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เริ่มฝากครรภ์เมื่ออายุครรภ์ ๖ สัปดาห์ ที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา รวมฝากครรภ์ทั้งหมด ๑๑ ครั้ง ครบเกณฑ์คุณภาพ ได้รับการวินิจฉัยว่าตั้งครรภ์แฝดเมื่ออายุครรภ์ ๒๑ สัปดาห์ รับไว้รักษาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา เมื่อวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๗.๐๐ น. ด้วยอาการเจ็บครรภ์คลอด ๑ ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล แรกรับ มารดารู้สึกตัวดี ให้ประวัติทารกดิ้นดี วัดระดับยอด

มดลูก ๓/๔ มากกว่าสะดือ ตรวจการหดตัวของมดลูก มีการหดตัวของมดลูก ระยะพัก ๕ นาที ๔๕ วินาที ระยะหดตัว ๔๐ วินาที ความรุนแรงระดับ ๒ บวก อัตราการเต้นของหัวใจทารกสม่ำเสมอ แผลคนแรก ๑๕๔ ครั้ง/นาที แผลคนที่สอง ๑๔๔ ครั้ง/นาทีตรวจภายในปากมดลูกเปิด ๑ เซนติเมตร การบวมตัวของคอปปากมดลูก ๕๐ % ส่วนน้ำเป็นสีชมพู ระดับ ๐ ถุงน้ำห่อทารกยังไม่แตก สัญญาณชีพมารดาปกติ รายงานแพทย์ทราบ ตรวจอัลตราซาวด์พบส่วนน้ำ ทารกเป็นสีชมพูทั้งคู่ คัดกะเน้น้ำหนักทารก ๒,๒๐๐ กรัม และ ๒,๑๐๐ กรัม แพทย์พิจารณาให้คลอดทางช่องคลอดได้

ทารกแผลคนที่หนึ่ง เกิดเวลา ๐๓.๐๗ น. เพศชาย น้ำหนัก ๒,๐๒๕ กรัม APGAR Score ใน ๑ นาที ๕ นาที และ ๑๐ นาที ได้ ๙ , ๙ และ ๙ คะแนน ตามลำดับ ทารกแผลคนที่สองเกิดเวลา ๐๓.๒๒ น. เพศหญิง น้ำหนัก ๑,๙๖๕ กรัม APGAR Score ใน ๑ นาที ๕ นาที และ ๑๐ นาที ได้ ๙ , ๙ และ ๙ คะแนน ตามลำดับ แล้วส่งทารกทั้งสองสังเกตอาการที่หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดภาวะวิกฤตเนื่องจากทารกน้ำหนักน้อย รกคลอดน้ำหนัก ๑,๐๐๐ กรัม มารดาเสียเลือด ๒๐๐ มิลลิลิตร ความดันโลหิต ๑๐๐/๗๐ มิลลิเมตรปรอท อัตราการเต้นของหัวใจ ๙๘ ครั้ง/นาที ให้มารดาพักพื้นที่ห้องคลอดอีก ๒ ชั่วโมง เพื่อสังเกตอาการหลังคลอด อาการทั่วไปปกติ จึงย้ายหอผู้ป่วยสูตินรีเวชกรรม มดลูกหดตัวดี น้ำคาวปลา มีสีแดงและจางลงเรื่อยๆ ส่วนทารกมีภาวะน้ำหนักน้อย ได้รับการรักษา และไม่มีภาวะแทรกซ้อนใดๆ วันที่จำหน่ายทารกแข็งแรงดี ผิวสีชมพู หายใจปกติ ตาและสะดือไม่แฉะ แพทย์จึงอนุญาตให้กลับบ้าน วันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๕๙ รวมวันอยู่โรงพยาบาล ๕ วัน และนัดมาตรวจอีก ๖ สัปดาห์หลังคลอด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาลของมารดาครรภ์แฝด

- | | |
|---------------------------|--|
| ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๑ | มารดาไม่สุขสบายแน่นท้อง หายใจอึดอัด เนื่องจากกระบังลมมารดาครรภ์แฝดถูกเบียด |
| ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๒ | ทารกมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนในระยะคลอด เนื่องจากครรภ์แฝดเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด |
| ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๓ | มารดาเสี่ยงต่อการตกเลือดในระยะคลอดและหลังคลอด เนื่องจากมดลูกหดตัวไม่ดี |
| ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๔ | มารดามีโอกาสเกิดการติดเชื้อในร่ากายระยะหลังคลอด เนื่องจากมีแผลฝีเย็บ |
| ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๕ | มารดาไม่สุขสบาย เนื่องจากปวดแผลฝีเย็บ |
| ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๖ | มารดาวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพทารก เนื่องจากมารดาครรภ์แฝดคลอดก่อนกำหนดทารกมีน้ำหนักน้อย |

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๗ ส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาและทารกหลังคลอดข้อวินิจฉัยการพยาบาล และแผนการพยาบาลของทารกแรกเกิด

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๑ ทารกมีโอกาสเกิดอุณหภูมิร่างกายต่ำ เนื่องจากศูนย์ควบคุมอุณหภูมิยังทำงานไม่เต็มที่

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๒ ทารกเสี่ยงต่อการหายใจไม่มีประสิทธิภาพเนื่องจากปอดยังทำงานไม่สมบูรณ์

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ ๓ ทารกมีโอกาสเกิดการติดเชื้อในระบบต่างๆของร่างกาย เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันยังไม่สมบูรณ์

การนำไปใช้ประโยชน์

ด้านการบริหาร : เป็นแนวทางในการดูแลมารดาครรภ์แฝด และลดอัตราการตายของทารกและความสูญเสียที่เป็นผลกระทบจากการตั้งครรภ์แฝดในระยะคลอดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และเศรษฐกิจ

ด้านการบริการ : ใช้เป็นแนวทางการให้การพยาบาลในการดูแลช่วยเหลือมารดาครรภ์แฝดในระยะคลอด เพื่อป้องกันความผิดพลาดในการปฏิบัติงานและได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

ด้านวิชาการ : เป็นเอกสารทางวิชาการสำหรับพยาบาลในห้องคลอด และผู้ที่สนใจเรื่องการดูแลมารดาครรภ์แฝด อีกทั้งยังเป็นข้อมูลศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมในการพยาบาล สามารถนำไปประยุกต์ใช้ในงานเพื่อพัฒนาให้มีประสิทธิภาพต่อไป

ความยุ่งยากในการดำเนินงาน

ในการพยาบาลมารดาครรภ์แฝด ต้องเอาใจใส่ และมีความรู้ความเข้าใจในการให้การพยาบาล เข้าใจถึงบทบาทของพยาบาลในการช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนและให้การช่วยเหลือแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าจากภาวะแทรกซ้อนให้ถูกต้องเหมาะสม เพื่อเป็นการลดอันตรายต่อมารดาและทารก

ในการจัดทำกรณีศึกษาที่ดีต้องมีการศึกษาค้นคว้า งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทบทวนองค์ความรู้ เรื่องโรคตลอดจนแนวทางการพยาบาล จากหนังสือ บทความจากเอกสาร/วารสารทางวิชาการ ซึ่งใช้เวลาในการศึกษาค้นคว้า

ข้อเสนอแนะ/วิจารณ์

เพื่อให้การดูแลมารดาครรภ์แฝดมีความปลอดภัย จำเป็นต้องมีการดูแลที่ถูกต้องตั้งแต่เมื่อเริ่มตั้งครรภ์ที่คลินิกฝากครรภ์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับมารดาและทารก และควรมีการดูแลต่อเนื่องจนถึง

ระยะคลอดและหลังคลอดตามแนวทางในการปฏิบัติงานเพื่อเฝ้าระวังและลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ทีมพยาบาลต้องมีความรู้ความสามารถในการพยาบาลและมีทักษะในการประเมินครรภ์แฝด เนื่องจากเป็นการตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนหลายประการที่เป็นอันตรายต่อมารดาและทารกในครรภ์ โดยการจัดอบรมทางวิชาการเพื่อเพิ่มพูนความรู้อยู่เสมออย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง ในการพยาบาลและต้องมีการประสานกับทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง จัดเตรียมเวชภัณฑ์ เครื่องมืออุปกรณ์ทางการแพทย์ที่พร้อมในการดูแลผู้ป่วยในภาวะวิกฤต