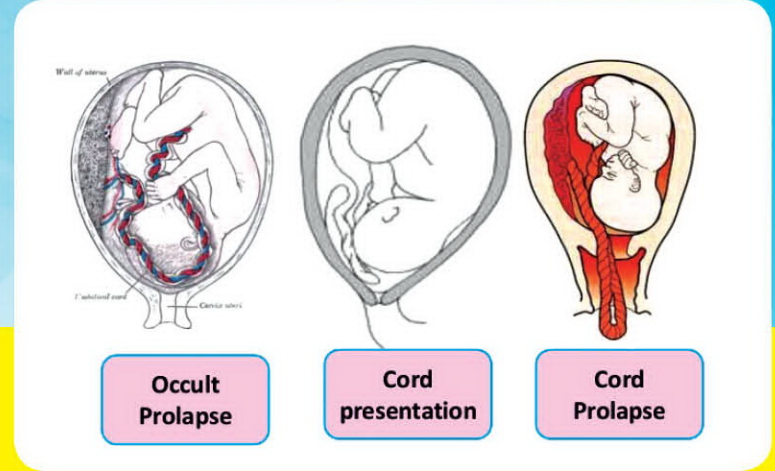




การป้องกันและรักษา ภาวะสายสะดือย้อย Umbilical cord prolapse



เหตุชวนให้เกิด

1. Multiparity
Multiple births
Obstetric interventions
:amniotomy, หมุนเปลี่ยนท่าทารก

2. Prematurity
Fetal Anomalies
Malpresentations
High fetal station.
Long umbilical cord

3. Pelvic tumours
Polyhydramnios
Macrosomia
Low-lying placenta

สายสะดือย้อย

สายสะดือย้อย หรือ สายสะดือแลบ Umbilical cord prolapse หมายถึง ภาวะที่สายสะดือลงมาอยู่ข้าง ๆ หรืออยู่ต่ำกว่าส่วนนำของทารกในครรภ์

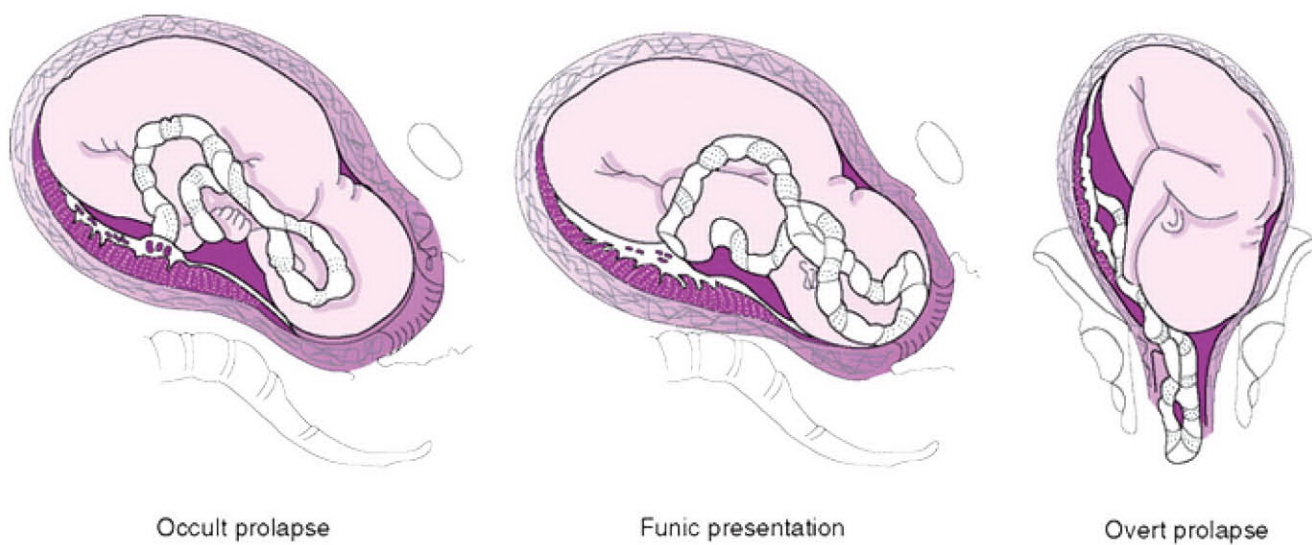
การป้องกัน

การเจาะถุงน้ำคร่ำ เป็นอีกสาเหตุหนึ่ง โดยส่วนใหญ่ ควรหลีกเลี่ยงการทำในกรณีที่ไมทราบส่วนนำ หรือส่วนนำอยู่สูงจากการตรวจภายใน ถ้าในรายที่มีภาวะครกแฝดน้ำ ควรเจาะถุงน้ำคร่ำด้วยความระมัดระวัง ให้น้ำคร่ำไหลออกอย่างช้า

ชนิดของสายสะดือย้อยจำแนกได้เป็น 3 ชนิดคือ

ชนิดต่าง ๆ ของภาวะสายสะดือย้อย

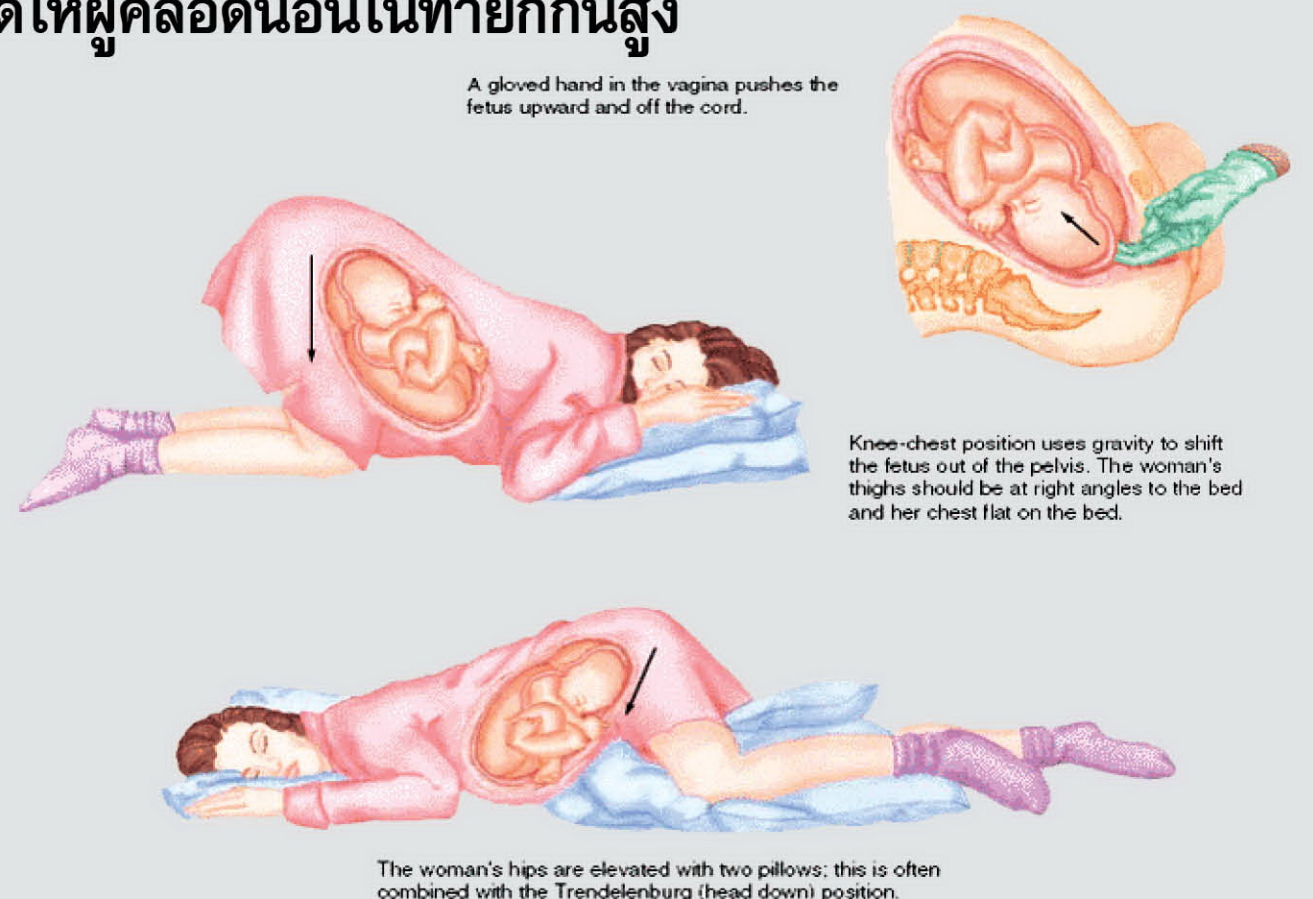
(จาก DeCherney AH, Nathan L, Laufer N, Roman AS: CURRENT Diagnosis & Treatment: Obstetrics & Gynecology, 11e: www.accessmedicine.com)



1. Overt prolapsed cord เกิดในรายที่ถุงน้ำคร่ำแตกแล้ว พบว่าสายสะดือย้อยลงมาต่ำกว่าส่วนนำของทารกในครรภ์ พันจากปากมดลูกมาอยู่ในช่องคลอด หรือโผล่พ้นปากช่องคลอด
2. Forelying cord หรือ Funic presentation
3. Occult prolapsed cord สายสะดือย้อยลงมาต่ำกว่าปกติดูอยู่ข้างๆ ส่วนนำของทารกในครรภ์ สายสะดือส่วนนี้จะถูกกดกับช่องทางคลอดได้เมื่อทารกเคลื่อนต่ำลง หรือมดลูกหดตัวถุงน้ำคร่ำอาจจะแตกหรือไม่แตกก็ได้

การช่วยเหลือแบบฉุกเฉิน

1. แจ้งทีมเพื่อช่วยเหลือให้พร้อม (แพทย์ พยาบาล วิสัญญีแพทย์ กุมารแพทย์)
2. ใส่มือในช่องคลอดเพื่อดันส่วนนำขึ้นไปด้านบนให้พ้นสายสะดือ
3. ใส่สายสวนปัสสาวะโดยใส่น้ำเกลือ 500-700 ซีซี และหนีบสายสวนไว้
4. ฉีด terbutaline 0.25 mg เข้าใต้ผิวหนัง
5. จัดให้ผู้คลอดนอนในท่า Knee-chest ขณะรอหรือเคลื่อนย้าย และ Sim's position ขณะเดินทางเพื่อส่งต่อผู้ป่วย
6. จัดให้ผู้คลอดนอนในท่ายกกันสูง



7. หยุดให้ oxytocin
8. ให้ 100% O2 mask with bag
9. ให้คำอธิบายแก่ผู้ป่วยและญาติ (ภาวะที่เกิดขึ้น แนวทางการรักษา ภาวะแทรกซ้อน)
10. ตรวจติดตามและบันทึกเสียงหัวใจทารกในครรภ์ ผ่าตัดคลอดฉุกเฉินโดยเร็วที่สุด