ទិវាឆ្មបជាតិ ២ ឧសភា ឆ្នាំ ២០២៤

ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

បង្ហាញដោយ វេជ្ជ ឯកទេស **រស់ សាផាត**
ប្រធានផ្នែក បណ្តុះបណ្តាល និង ប្រធានផ្នែករោគស្ត្រី នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក

មាតិកា

- និយមន័យ
- ការវាយតម្លៃ និងកត់ត្រាពីការបាត់បង់ឈាម
- កត្តាហានិភ័យនៃការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល
- រោគវិនិច្ឆ័យនៃមូលហេតុ
- ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាម
- សារគន្លឹះ

និយមន័យនៃការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

- ធ្លាក់ឈាមលើសពី៥០០ម.ល.ពេលសំរាលកូនតាមទ្វារ
- ធ្លាក់ឈាមលើសពី១.០០០ម.ល.ពេលសំរាលកូនដោយវះកាត់
- ពេលហេម៉ូក្លូប៊ីនចុះជាងពីមុន១០ភាគរយ
- បរិមាណណាមួយដែលធ្វើអោយស្រ្តីមិនស្រួលដោយបាត់បង់ឈាម

► ការធ្លាក់ឈាមភ្លាមៗ:

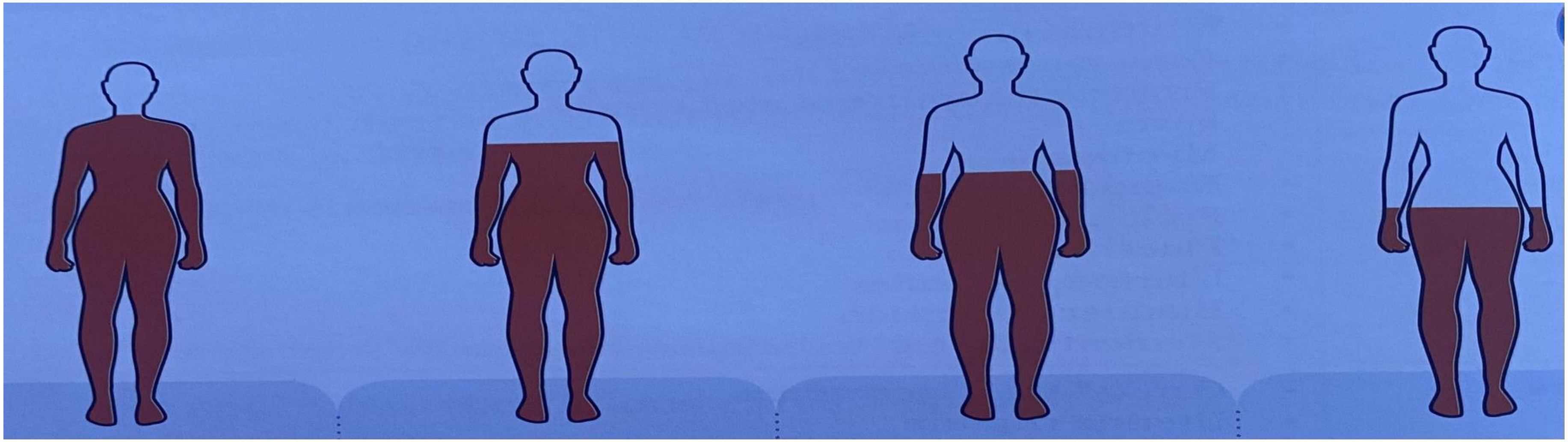
ក្នុងកំឡុង២៤ម៉ោងបន្ទាប់ពីសម្រាល

ស្បូនមួយដែលគ្មានសល់អ្វី កន្ទ្រាក់ល្អ មិនមានរហែក មិនអាចធ្លាក់ឈាមទេ

► ការធ្លាក់ឈាមអូសបន្លាយ: ធ្លាក់ក្រោយ២៤ម៉ោងតែមុន៤២ថ្ងៃច្រើនរួមជាមួយក្លាយរោគនិងសល់កំទេចសុក

ការវាយតម្លៃឈាមដែលបាត់បង់

រោគសញ្ញា និង សញ្ញានៃការវាយតម្លៃឈាម



១៥%(៥០០_ ១០០០មល)

មានរោគសញ្ញា តិចតួច

មិនមាន សញ្ញា

២០%-២៥ %

(១០០០- ១៥០០មល)

រោគសញ្ញា អន្ទះសារ ធុញថប់

សញ្ញា -ជីពចរញ៉ាប់១០០

-សម្ពាធឈាម ធ្លាក់ចុះ

-បរិមាណទឹកនោម ថយ

-ចង្វាក់ដង្ហើម ញ៉ាប់

៣០%_៣៥ %

(១៥០០_ ២៥០០មល)

រោគសញ្ញា អស់កម្លាំងធុញថប់

សញ្ញា _ជីពចរ ១២០ក្នុង១ន

_សម្ពាធឈាម ទាប

_ស្វាយមុខមាត់ ចុងដៃ ចុងជើង

_ស្បែកត្រជាក់

_ទឹកនោម តិច

៤០%_៤៥ %

(លើសពី២៥០០ មល)

រោគសញ្ញា សន្លឹម សន្លប់

សញ្ញា _សម្ពាធឈាមទាបខ្លាំង

_ជីពចរ ១៤០ក្នុង១នាទី

គ្មានទឹកនោម

អ្វីដែលយើងបានដឹង.......

- ឈាមដែលបាត់បង់ច្រើនតែគេប៉ាន់ស្មានតិចជាងដែលបានឃើញ
- ភាពស្លេកស្លាំងជាហេតុបង្កអោយស្ត្រីមិនស្រួល
- ធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាលមួយចំនួនធំអាចជៀសវាងបាន
- យើងដឹងថាស្ត្រីមួយចំនួនភ័យពីបញ្ហាដែលគាត់ធ្លាប់ជួប(២/៣ នៃស្ត្រីអាចកំណត់ថាជាអ្នកងាយរងគ្រោះ)
- យើងដឹថាអ្វីដែលមិនល្អកាលពីដើមមក

ដូច្នេះត្រូវធ្វើអោយមានជាប្រព័ន្ធ.........

១- បង្ការតាំងពីមានផ្ទៃពោះដោយធ្វើការព្យាបាលស្លេកស្លាំង

២- សំរាលដោយដោយមានផែនការ

៣- រកអោយឃើញកត្តាគ្រោះថ្នាក់ៈត្រៀមដាក់សេរ៉ូម មានអុកស៊ីតូសិន

៤- ធ្វើការត្រួតពិនិត្យសកម្មដំណាក់កាលទី៣នៃការសម្រាល

៥- ត្រូវស្គាល់និងដឹងទាន់ពេលវេលា

៦- រៀបចំ និងធ្វើការគ្រប់គ្រងសមស្រប

៧- បន្តធ្វើការតាមដានដំណាក់កាលទី៤នៃការសម្រាលសមស្រប

កត្តាហានិភ័យ នៃការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

- ប្រវត្តិជំងឺ

  -ធ្លាប់ធ្លាក់ឈាម(២-៣រួចមកហើយ)

  -ធ្លាប់ជាប់សុក

  -វះកាត់យកកូនរឺ វះបកដុំសាច់ស្បូន ពីមុន

  -ធ្លាប់មានកូនច្រើន

- ស្បូនធំ (កំពស់ស្បូនលើសពី ៣៥សម)

  -ទឹកភ្លោះច្រើន មានកូនច្រើន(ភ្លោះ)

  -កូនថ្លោសពេក

- ធ្លាក់ឈាមមុនសម្រាល/កំពុងសម្រាល

  -សុកពាំងមាត់ស្បូន

  -សុកជ្រុះពីកន្លែងតោង

- ឈឺពោះសម្រាលដំណាក់កាលទី១-២ឬ៣យូរ

- រហែកទ្វារឬមាត់ស្បូន

- សម្រាលតាមក្រោមដោយប្រើឧបករណ៍ជំនួយ

- ការគ្រប់គ្រងដំណាក់កាលទី៣មិនត្រឹមត្រូវ

- ផ្លោកនោមពេញ

- វិធីបុរាណដំគ្រោះថ្នាក់

  -ការរុញស្បូនដើម្បីបញ្ចេញកូន

  -ថ្នាំរុកជាតិគ្រោះថ្នាក់

មូលហេតុនៃការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល (4 T’s)

Tone ភាពរឹងរបស់ស្បូន : 70%

Trauma របួសដាច់រហែក : 20%

Tissue សល់ជាលិកាសុក ស្រោមទឹកភ្លោះ ឈាម : <10%

Thrombin ឈាមមិនកក :1%

ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

- ចំពោះករណីស្រ្តីធ្លាក់ឈាមយ៉ាងឆាប់រហ័សក្រោយសម្រាល ប្រការចាំបាច់ត្រូវ

ធ្វើគឺ អន្តរាគមន៍ឃាត់ឈាមជាបន្ទាន់ ►ស្រែកហៅជំនួយ

- អន្តរាគមន៍ឃាត់ឈាមនេះត្រូវតែធ្វើមុនគេ ពោលគឺធ្វើមុនការដាក់សេរ៉ូម ។
- បើការហូរឈាមមិនបានថយចុះច្រើនតាមរយៈការឈ្លីស្បូន និងចាក់

អុកស៊ីតូស៊ីននោះទេ

- ត្រូវមានពេទ្យម្នាក់ចាប់ផ្តើមសង្កត់សរសៃអារអកភ្លាមដើម្បីឃាត់ឈាមហូរ ។
- សង្គ្រោះផ្លូវដង្ហើម សរសៃឈាម (ABC)
- អ្វីដែលត្រូវធ្វើបន្ទាប់ដូចជា: ដាក់សេរ៉ូម ពិនិត្យសុក ដេរកន្លែងរហែក
- ស្លៀកខោបន្ថយស្លុក

ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

អន្តរាគមន៏បញ្ឈប់ការធ្លាក់ឈាមរួមមាន

១.ឈ្លីស្បូន

២.ការសង្កត់លើសរសៃអាកទែរអារអក

ប្រសិនបើមានធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរត្រូវ អនុវត្តការសង្កត់**សរសៃឈាម** អាកទែរអារអក **ភ្លាម**

៣. ការទប់សង្កត់ស្បូនដោយប្រើដៃទាំងពីរ ក្នុងមួយ ក្រៅមួយ

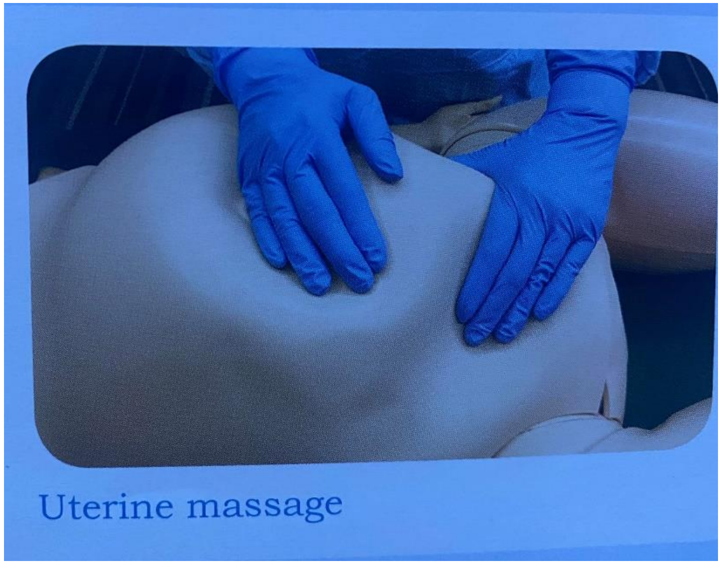
៤. ការទប់សង្កត់ស្បូនពីក្រៅដោយប្រើដៃទាំងពីរ

៥.ស្លៀកខោបន្ថយស្ពុក (NASG) ករណីបញ្ជូន

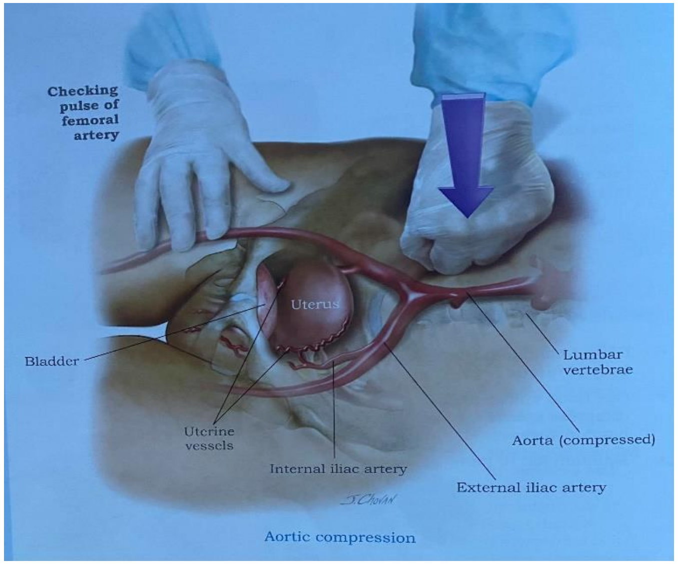
ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

អន្តរាគមន៍ការធ្លាក់ឈាមរួមមាន:

១.ឈ្លីស្បូន



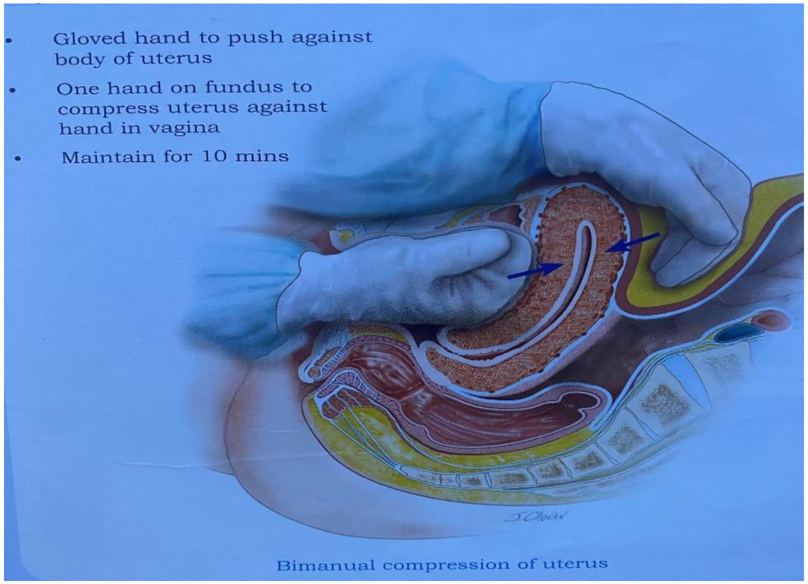
២.សង្កត់លើសរសៃអាទ័រ អារអក



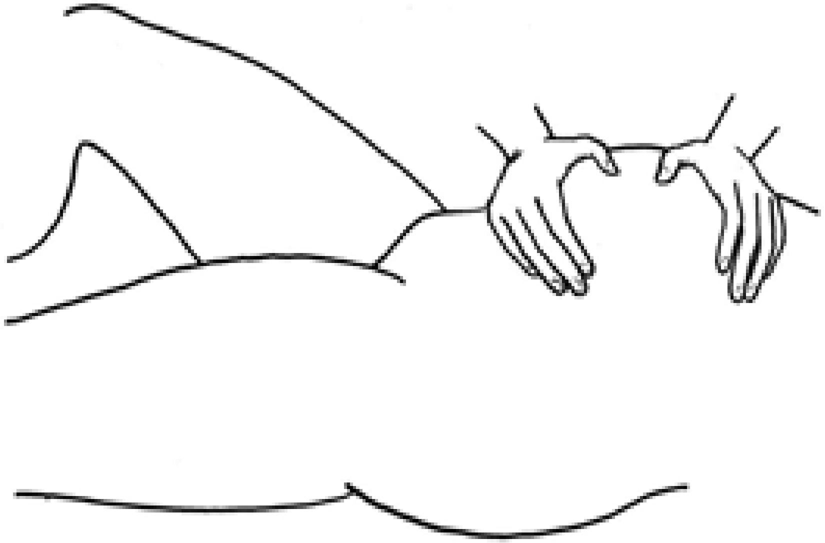
ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

អន្តរាគមន៍ការធ្លាក់ឈាមរួមមាន:

៣.ការសង្កត់ស្បូនដោយដៃទាំងពីរ ក្នុង១ក្រៅ



៤.ការទប់សង្កត់ស្បូនពីក្រៅដោយដៃទាំងពីរ



ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

អន្តរាគមន៏ការធ្លាក់ឈាមរួមមាន:

៥.ការស្លៀកខោបន្ថយស្លុក

ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

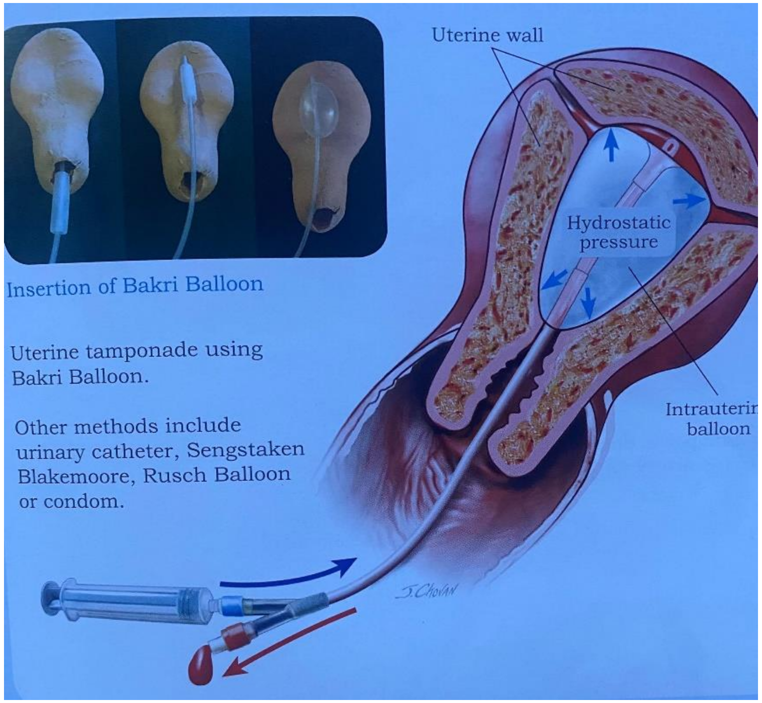
អន្តរាគមន៏ការធ្លាក់ឈាមរួមមាន:

៥.ការស្លៀកខោបន្ថយស្ទុក

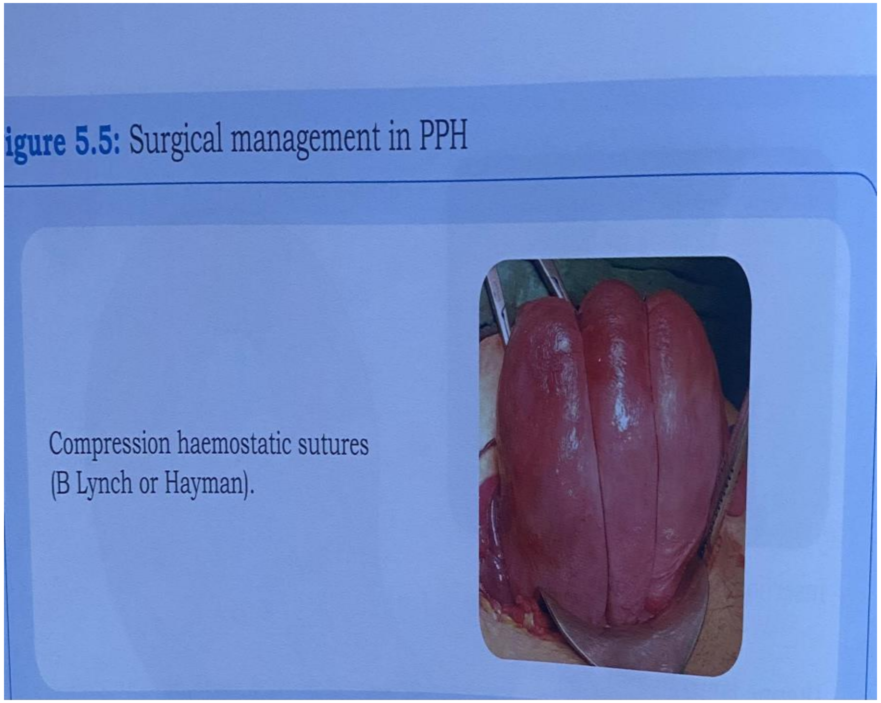
ការគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល

អន្តរាគមន៍ការធ្លាក់ឈាមរួមមាន:

៦.ការសង្កត់ក្នុងប្រហោងស្បូនដោយបំប៉ោងទឹកចូល



៧.ការវះកាត់បញ្ឈប់ការធ្លាក់ឈាម



Oxy ត្រូវរក្សាក្នុង
ប្រព័ន្ធត្រជាក់

អន្តរាគមគន្លឹះរបស់សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និង ទារកទើបកើត

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភពនិង ទារកទើបកើតកំរិតមូលដ្ឋាន

១- អង់ទិប៊ីយ៉ូទិក IV/IM

២- ថ្នាំអុកស៊ីតូស៊ីក IV/IM

៣-ថ្នាំសុលហ្វាតម៉ាញ៉េហ្ស៊ី IV/IM

៤- បារទំលាក់សុកដោយដៃ

៥- បារសំអាតផ្ទៃស្បូន...បើក និង បារ

៦- ជួយសំរាលតាមផ្លូវទ្វារមាស

៧- សង្គ្រោះទារក

+

៨. វះកាត់យកកូន.........

៩. បញ្ចូលឈាម

សេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភពនិងទារកទើបកើតកំរិតពេញលេញ

សារគន្លឹះ

- ពិការភាព និង ការស្លាប់របស់ស្ត្រីពីការធ្លាក់ឈាមអាចបង្កាបាន។
- ការគ្រប់គ្រងសកម្មដំណាក់កាលទី៣នៃការសម្រាល(AMSLT)បានល្អ អាចជួយកាត់បន្ថយការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល។
- បរិមាណឈាមដែលបាត់បង់ច្រើនតែប៉ាន់ស្មានតិចជាងមើលឃើញ
- ការប្រើប្រាស់ត្រឹមត្រូវ និងជាប្រព័ន្ធនូវពិធីសារគ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាមមានសារសំខាន់ណាស់។
- ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យបានរហ័ស និងព្យាបាលត្រឹមត្រូវទាន់ពេលវេលាស្ទើរតែគ្រប់គ្នាអាចសង្គ្រោះបាន។

សូមអរគុណចំពោះការផ្ដោតអារម្មណ៍របស់លោកអ្នក

ឯកសារយោង

១-ពិធីសារជាតិសម្រាប់ការបណ្តុះបណ្តាលស្តីពីជំនាញសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងថែទាំទារកទើបកើត កម្រិតមូលដ្ឋាន ឆ្នាំ២០២៣

២-ពិធីសារជាតិគ្រប់គ្រងមាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់ ឆ្នាំ២០២១

៣-handbook of Obstetric Emergencies. ICOE, 2019