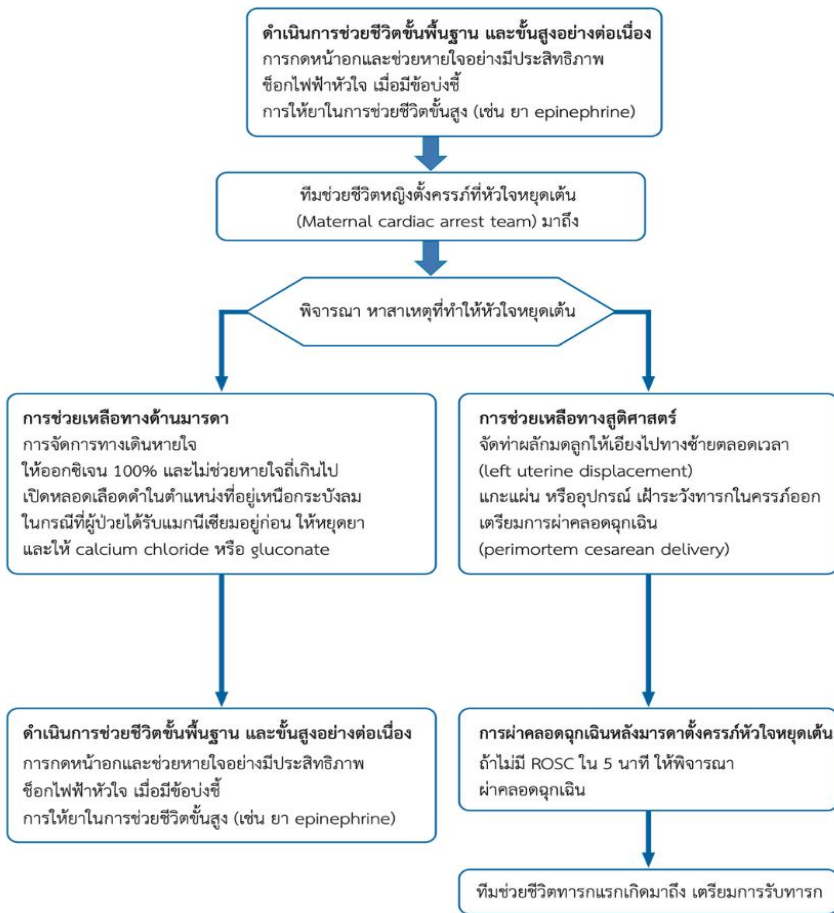




Advanced Cardiac Life Support

Cardiac Arrest in Pregnancy



ภาวะหัวใจหยุดเต้นในหญิงตั้งครรภ์

- ทีมช่วยชีวิต ควรประกอบด้วย สูติแพทย์ กุมารแพทย์เฉพาะทางสาขาทารกแรกเกิด (neonatologist), เวชศาสตร์ฉุกเฉิน วิกฤติแพทย์ อายุรแพทย์ห้องผู้ป่วยวิกฤต และทีมช่วยชีวิตผู้ป่วยทั่วไป
- สิ่งสำคัญลำดับแรกๆ ของการช่วยชีวิตในหญิงตั้งครรภ์ ได้แก่ การกวดหน้าอก และช่วยหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ และการพลิกมดลูกให้เอียงไปทางซ้าย เพื่อลดการกดหลอดเลือดในช่องท้อง
- จุดมุ่งหมายของการทำผ่าคลอดฉุกเฉินเมื่อมารดาอยู่ในภาวะหัวใจหยุดเต้น เพื่อให้เกิดผลต่อมารดาและทารกในครรภ์
- ในอุดมคติควรทำผ่าคลอดฉุกเฉินให้ได้ภายใน 5 นาที หลังมารดาหัวใจหยุดเต้น ซึ่งขึ้นกับประสบการณ์ ทักษะและความพร้อมของบุคลากรในทีม

การดูแลทางเดินหายใจ

- ในหญิงตั้งครรภ์ มักพบภาวะ การจัดการทางเดินหายใจลำบากได้บ่อย ผู้ที่รับผิดชอบดูแลทางเดินหายใจ จึงควรเป็นผู้ที่มีประสบการณ์สูงสุด หรือ เป็นผู้เชี่ยวชาญในการดูแลทางเดินหายใจ
- พิจารณาใส่ท่อหายใจ หรืออุปกรณ์ช่วยหายใจเหนือกล่องเสียง (supraglottic airway devices)
- หลังใส่อุปกรณ์ช่วยหายใจแล้วให้ต่อเข้ากับ quantitative waveform capnography หรือ capnometry เพื่อยืนยันตำแหน่งของอุปกรณ์ช่วยหายใจ
- ช่วยหายใจ 1 ครั้ง ทุกๆ 6 วินาที (10 ครั้งต่อนาที) ร่วมกับการกวดหน้าอกอย่างต่อเนื่อง

สาเหตุของการเกิดหัวใจหยุดเต้น

- A = Anesthetic complications : ผลแทรกซ้อนทางวิสัญญี
- B = Bleeding : เลือดออกผิดปกติในระหว่างตั้งครรภ์
- C = Cardiovascular ความผิดปกติของระบบหัวใจและหลอดเลือด
- D = Drugs : ยาที่ผู้ป่วยได้รับ
- E = Embolic : ภาวะลิ่มเลือดอุดตัน
- F = Fever : ไข้สูง
- G = General non-obstetric causes of cardiac arrest: H's and T's : สาเหตุอื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการตั้งครรภ์
- H = Hypertension : ความดันโลหิตสูง

<https://www.thaicpr.org>
สงวนสิทธิ์ ห้ามทำซ้ำ หรือ ดัดแปลงเพื่อจำหน่าย

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้
(นางสาวอรรุชชา โชติช่วง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	(นายสุภาวดี มงคลมะไฟ) นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	(นายทินกร บินหะยี่อารัง) ผอ.รพ.ระยอง

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชระยอง ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต