

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 1 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA(การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัต

ผู้จัดทำ

.....
รสริน พลอยวิเศษ

 (น.ส.รสริน พลอยวิเศษ)
 ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ผู้ตรวจสอบ

.....
ชณมาศ แสงสี

 (นางชณมาศ แสงสี)
 ผู้จัดการคุณภาพ

ผู้อนุมัติ

.....
ทวิพร เพชรชัต

 (นางทวิพร เพชรชัต)
 หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 3 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

วัตถุประสงค์

เพื่อให้พยาบาลใช้เครื่อง MVA ได้ตามมาตรฐานของ WHO มีความรู้และทักษะ เรื่องการใช้ MVA
ขอบเขต

เป็นอุปกรณ์การแพทย์ที่องค์การอนามัยโลกและสมาพันธ์สูตินรีแพทย์นานาชาติ แนะนำให้แพทย์
ทั่วโลก ใช้ในการทำ Intrauterine Evacuation แทนการขูดมดลูก
ใช้ยุติการตั้งครรภ์ ในช่วงอายุครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์ ใช้กับ Dx.Endometrial Biosy,Blighted
Ovum,Incomplete Abort, Uterine Bleeding, First termination of pregnancy แนวทางนี้ครอบคลุม
ถึงการดูแล การทำความสะอาดเครื่อง MVA และการทำให้ปลอดภัยเชื้อโรค
คำจำกัดความ เครื่องดูดมดลูก (Manual Vacuum Aspirator- MVA)

1. กลุ่มผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วยการดูดมดลูก
 - 1.1 หญิงที่มีเลือดออกผิดปกติจากมดลูก
 - 1.2 หญิงแท้งบุตรที่ยังมีชิ้นส่วนของเนื้อรกหรือเยื่อหุ้มรกบางส่วนค้างอยู่ในโพรงมดลูก
 - 1.3 หญิงที่ต้องได้รับการยุติการตั้งครรภ์(อายุครรภ์ไม่เกิน12สัปดาห์)
 - 1.4 ในรายที่ต้องนำชิ้นเนื้อออกมาส่งตรวจทางพยาธิวิทยา
 - 1.5 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะท้องลม
2. ผู้รับบริการที่ไม่พร้อมทำหัตถการดูดมดลูก ที่ รพ. บ่อทอง
 - 2.1 ไม่ทำในรายสัญญาณชีพไม่คงที่
 - 2.2 มีติดเชื้อมีไข้ในอุ้งเชิงกรานที่ยังควบคุมไม่ได้
 - 2.3 ผู้ป่วยมีโรคหรือภาวะทางอายุรกรรมอื่นร่วมที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ เช่น ความดันโลหิตสูงที่ยังควบคุมความดันไม่ได้ ,โรคเบาหวานที่ยังควบคุมระดับน้ำตาลได้ไม่ดี
 - 2.4 ผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับการแข็งตัวของเลือด
3. วิธีการดูดมดลูก หมายถึง การใช้เครื่องมือสอดเข้าไปในโพรงมดลูก โดยผ่านทางปากมดลูก เพื่อนำชิ้นส่วนหรือชิ้นเนื้อในโพรงมดลูกออกมา
4. การจำหน่ายผู้รับบริการออกจากหน่วยงาน หมายถึง กระบวนการดูแลหลังเสร็จสิ้นการทำหัตถการ ผู้รับบริการไม่มีภาวะ อันตราย ปลอดภัย อาจจำหน่าย โดย ให้กลับบ้านได้ /ย้ายตึกผู้ป่วยใน หรือ ต้องส่งต่อสถานพยาบาลอื่นเพื่อการรักษา

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 4 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA(การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

ผู้รับผิดชอบ พยาบาลห้องคลอด

เอกสารอ้างอิง

1. www.womenhealth.or.th
2. เอกสารอบรมของมูลนิธิเพื่อสุขภาพและสิทธิอนามัยการเจริญพันธุ์ของสตรีแห่งประเทศไทย

เอกสารที่เกี่ยวข้อง

1. WI-OR-001

แนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการรับเข้าหน่วยงาน

1. รับผู้ป่วยเข้าหน่วยงาน ที่ห้องสังเกตอาการ โดยย้ายผู้รับบริการลงเปลนอนห้องคลอด
2. ตรวจสอบความถูกต้องของตัวบุคคลและความถูกต้องของการทำหัตถการ ตาม WI-OR-001
3. ตรวจร่างกาย ประเมินสภาพทั่วไป รวมถึงยาที่ได้ตามแผนการรักษากับทะเบียนประวัติ เช่น IV ยา ผลlab จำนวน ลักษณะของเลือดที่ออกจากช่องคลอด)
4. ซักถามประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วย โรคประจำตัว การผ่าตัด การแพ้ยา ยาที่ใช้ประจำ
5. ประเมินการรับรู้ ความเข้าใจต่อโรค แนวทางการรักษา การทำหัตถการ หากไม่เข้าใจ ให้อธิบาย และทวนสอบความเข้าใจอีกครั้ง
6. กรณี ยังไม่ได้เซ็นต์ยินยอมการทำหัตถการ ให้ผู้รับบริการเซ็นต์ ชื่อ นามสกุล พร้อมกับให้ญาติเซ็นต์ ชื่อ ช่องพยาน 1 คน
7. สอบถามการงดน้ำและอาหารก่อนมา (ควรงดอย่างน้อย 6 ชม. ก่อนทำ ป้องกันการสำลักอาหาร ขณะและหลังทำ) กรณีฉุกเฉิน รีบด่วนให้รายงานแพทย์ผู้ทำและปฏิบัติตามแผนการรักษาของแพทย์
8. ประเมินสัญญาณชีพ กรณี ผิดปกติ ให้โทรรายงานแพทย์ทันที

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 5 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

แนวทางปฏิบัติ(ต่อ)

9. ถอดเครื่องประดับ ของมีค่า ฟันปลอมออก (ถ้ามี)

10. ให้ผู้รับบริการไปห้องน้ำ(ถ้าไปได้) ถ่ายปัสสาวะ ถอดชุดชั้นใน เปลี่ยนเสื้อผ้า เป็นชุดห้องคลอด

กรณี ผู้รับบริการไปห้องน้ำไม่ได้ ให้เปลี่ยนชุดที่เปลนอน และย้ายเข้าห้องทำหัตถการ

ขั้นตอนปฏิบัติ

การเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ

1. ห้องที่มีเตียงขาหยั่ง
2. MVA และ Canular No.3-12 (เบอร์11 ไม่ผลิต)
3. Cytotec 200 mcg ถ้ามีคำสั่งแพทย์
4. Analgesics, Transquillizer ถ้ามีคำสั่งแพทย์
5. Xylocaine ถ้ามีคำสั่งแพทย์
6. ถุงมือ Sterile.....no ที่เหมาะสมกับจนท.ที่เข้าทำ
7. Uterine Sound (ใช้ใน Set MVAX and Dilator
8. Speculum ขนาดเหมาะสมกับผู้ป่วย 1 ตัว
9. Tenaculum 1 ตัว
10. Sponge holder forceps 1 ตัว
11. Betadine Solution
12. สำลี ผ้า gauze
13. ชุดผ้าคลอด
14. ขวดใส่ชิ้นเนื้อส่งตรวจกรณี Biopsy
15. ควรมีญาติมาด้วย (กรณีเซ็นยินยอม ทำแล้วกลับบ้าน หรือกรณีที่สื่อสารไม่เข้าใจ)

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 6 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.สริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

แนวทางปฏิบัติ(ต่อ)

การเตรียมผู้ป่วย การดูแลและคำแนะนำ

1. V/S
2. สังเกตเลือดและกลิ่นจากช่องคลอด
3. ชักถามปวดท้อง หน้าซีด เป็นลม มีไข้
4. ชักอาการแพ้ท้อง (กรณีแท้ง)
5. ชักประวัติการคุมกำเนิด (กรณีท้อง)

ดูแลและเฝ้าระวังผู้ป่วย ขณะและหลังทำหัตถการ ถ้าพบความผิดปกติให้รายงานแพทย์

Premedication

1. Misoprostol (Cytotec) 200 ug 2 tab 2-4 ชม.ก่อน OR (ถ้ามีคำสั่งแพทย์)
2. Paracetamol 500 mg 2 tab oral (pain control ถ้ามีคำสั่งแพทย์)
3. Ibruprofen 400 mg 2 tab oral (pain control ถ้ามีคำสั่งแพทย์)

แนวทางการระงับอาการปวดขณะทำ MVA dilu,u8elyj'crmpN

1. ยาแก้ปวด analgesics เป็นยาที่ช่วยลดอาการเจ็บปวดทั้งขณะและหลังทำหัตถการ ยาในกลุ่มนี้ เช่น Acetaminophen, NSAIDs สามารถลดการเกิด uterine cramping ได้ดี
2. ยาคลายความกังวล tranquilizers ยาในกลุ่มนี้ เช่น Diazepam
3. ยาระงับการปวด anesthetics เป็นยาที่ไม่ทำให้เกิดความเจ็บปวดขณะทำหัตถการ ยาในกลุ่มนี้ เช่น Lidocaine ,ยาในกลุ่ม Opioids

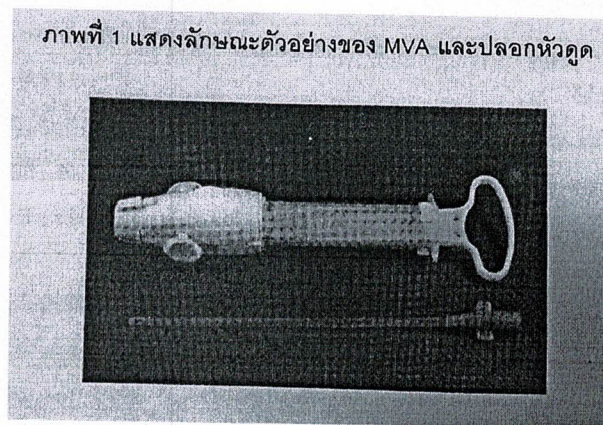
การใช้ยาระงับปวดโดยวิธี general anesthesia ไม่นิยมและไม่แนะนำให้ใช้ในกรณีที่สถานบริการนั้นไม่มีความพร้อม

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 7 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการชูดมตลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

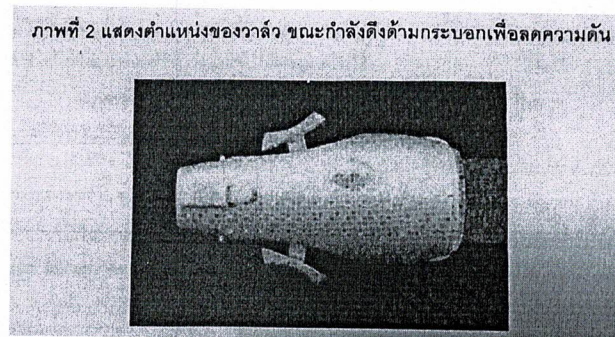
แนวทางปฏิบัติ(ต่อ)

ขั้นตอนการทำหัตถการ

1.เตรียมอุปกรณ์ MVA ดังภาพที่ 1



2.ปิดวาล์วอากาศและดึงด้ามกระบอกสุญญากาศจนถึงที่ล็อก ตอนนี้อยู่ภายในกระบอกจะเป็น negative pressure ดังภาพที่ 2

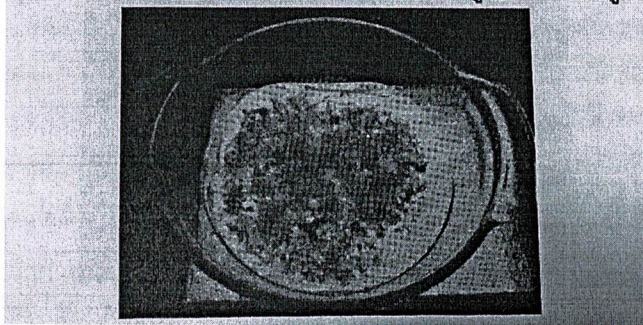


โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 8 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

แนวทางปฏิบัติ(ต่อ)

- 3.เตรียมพร้อมผู้ป่วยโดยการตรวจภายใน เพื่อประเมินลักษณะและขนาดของมดลูก ปากมดลูก
- 4.ใส่ speculum และทำความสะอาดช่องคลอดและปากมดลูกด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
- 5.หนีบจับมดลูกด้วย tenaculum
- 6.ค่อยๆสอดปลอกหัวดูดเข้าไปในโพรงมดลูก หากยังไม่สามารถสอดปลอกหัวดูดได้ ควรทำการถ่างขยายปากมดลูกเสียก่อน โดยปกติแล้วควรถ่างขยายจนสามารถใส่ปลอกหัวดูดได้ถึงขนาดเส้นผ่านศูนย์กลาง 10-12 mm ขึ้นอยู่กับอายุครรภ์ พึงระวังการฉีกขาดของปากมดลูก หรือการทำให้เกิดช่องทางใหม่ภายในปากมดลูก (false tract) เมื่อปลายปลอกหัวดูดสัมผัสกับ fundus แล้ว ถอยออกมาเล็กน้อย
- 7.ประกอบกระบอกสุญญากาศเข้ากับปลอกหัวดูด พึงระวังมดลูกทะลุ
- 8.เปิดวาล์วเพื่อเริ่มการดูด ให้หมุนหัวดูดไปมา เข้า-ออก จะพบว่ามือน้ำคร่ำและเนื้อเยื่อในโพรงมดลูกถูกดูดเข้ามาอยู่ในกระบอกสุญญากาศ เมื่อเริ่มหมดจะพบว่า ไม่มีเศษชิ้นเนื้อออกมาเพิ่มอีกและจะมีฟองมาแทนที่ จากนั้นก็ค่อยๆดึงกระบอกสุญญากาศพร้อมปลอกหัวดูดออกมา ถ้าพบว่า content ยังไม่หมด ให้ทำซ้ำด้วยวิธีการเดิมอีกครั้ง
- 9.เมื่อเสร็จแล้วปลด tenaculum ออก ตรวจสอบว่ามีเลือดจากรอยหนีบหรือไม่ หากมีให้กดไว้ระยะหนึ่งจนหยุด
- 10.รีบตรวจดูลักษณะชิ้นเนื้อที่ ออกมาจากโพรงมดลูก(ดังภาพที่ 3)

ภาพที่ 3 แสดงลักษณะของเนื้อเยื่อรกจากการดูดในโพรงมดลูก

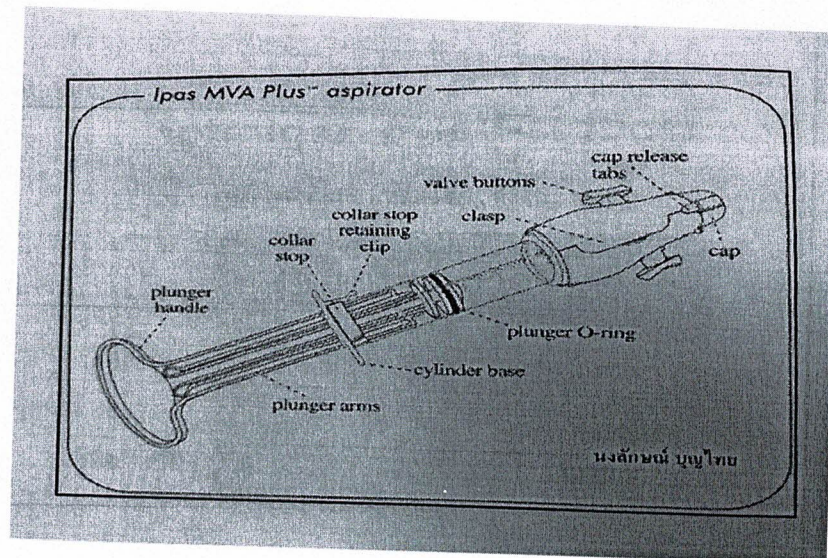


เพื่อยืนยันว่าเป็นรก และส่งตรวจทางพยาธิวิทยาต่อไป หากไม่พบลักษณะของรก อาจเกิดได้จากมีการแท้งสมบูรณ์เกิดขึ้นมาก่อนแล้ว อาจจะสอดปลอกหัวดูดเข้าไปยังโพรงมดลูกที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ในกรณีที่เป็น Bicornuate Uterus หรือที่สำคัญคืออาการท้องนอกมดลูก

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 9 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรชัด

ส่วนประกอบและวิธีประกอบ MVA

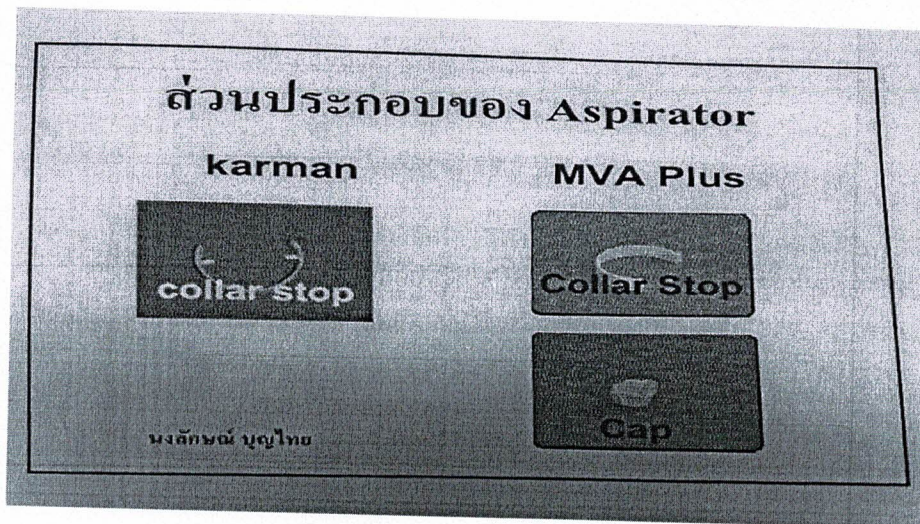
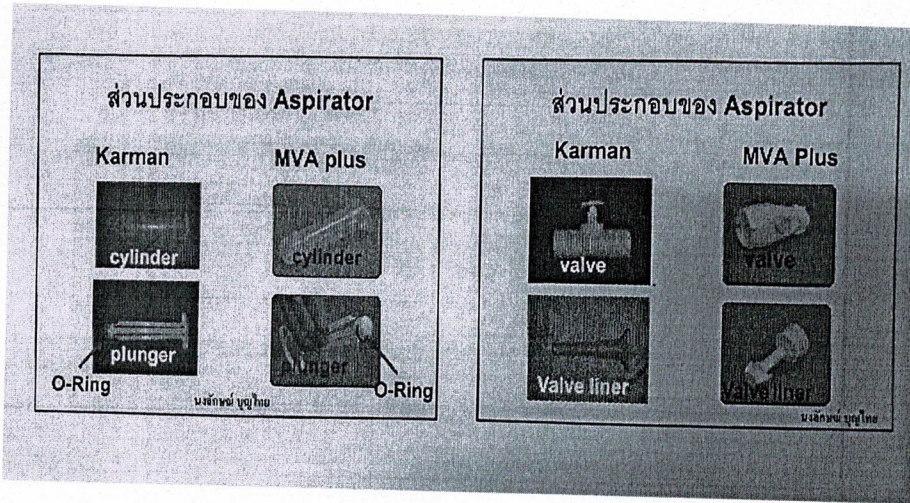
1. Procedure มีจำนวน 6 ชั้น ประกอบไปด้วย กั้นชน 1 ชั้น หัว 2 ชั้น ส่วนท้าย 3 ชั้น
2. Canular tube ขนาดเบอร์ 3-12 (เบอร์ 11 บริษัทไม่ผลิต)
ระยะท่อ เลข 0 = 12 cm นับถอยไปทางปาก Cervix เพื่อบอกความลึก



วิธีประกอบ MVA ดังรูป

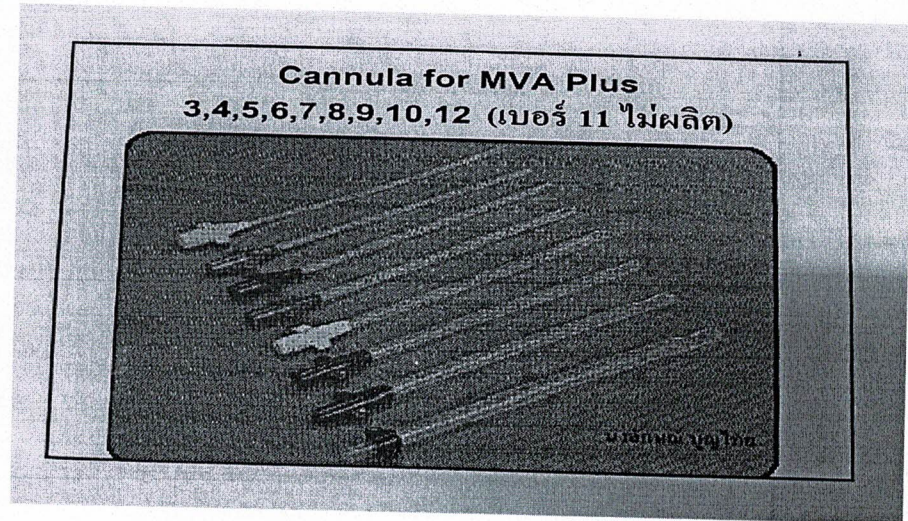
โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 10 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการชุดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

ส่วนประกอบของMVA



โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 11 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสุญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวีพร เพชรชัด

ขนาดของ Canular tube



สาเหตุที่เครื่องไม่ทำงาน

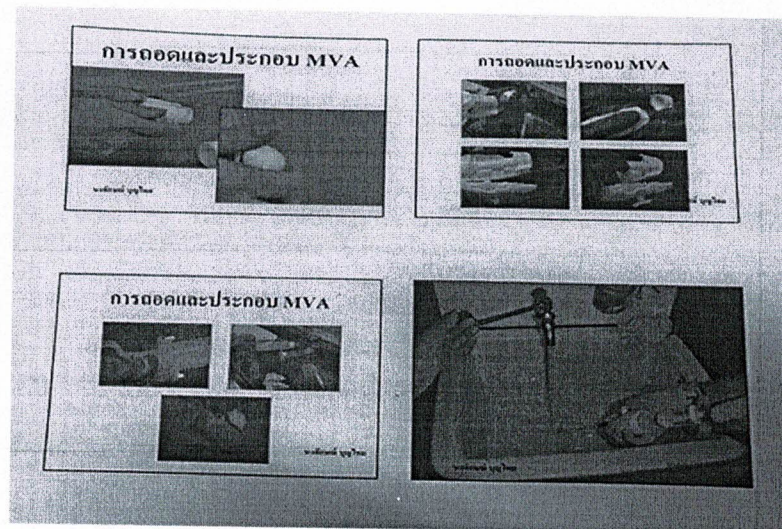
- กระจกบอกดูดไม่ได้เป็นสุญญากาศ
- แดกชำรุด
- ประกอบชิ้นส่วนไม่ถูกต้อง
- แกนในดึงมาไม่ถึงตำแหน่งล็อก
- Contain เต็มกระบอก

การทำความสะอาด MVA

1. หลังใช้งานต้องทำความสะอาดกระบอกดูดสุญญากาศและหลอดดูดด้วยน้ำสะอาดทันที เพื่อป้องกันการอุดตัน
2. ถอดชิ้นส่วนออกล้างด้วยน้ำยาล้างจานให้สะอาด
3. แยกชิ้นส่วนของ Aspirator ออกจากกันทุกชิ้น ทั้ง 6 ชิ้น
4. ล้างทุกชิ้นด้วยน้ำยาล้างจาน ผึ่งให้แห้ง
5. ถ้ามีคราบเลือดติดอยู่ใน canular ให้ใช้ผ้าก๊อช พันเส้นลวดสอดเข้าไปถูออก ถ้าไม่สามารถล้างให้ออกได้ ไม่ควรนำ Canular นั้นมาใช้อีก

โรงพยาบาลบ่อทอง งานห้องคลอด	หน้าที่ 12 จากจำนวน 12 หน้า ฉบับที่ 1 วันที่ออกเอกสาร 1 ตุลาคม 2562
วิธีปฏิบัติที่ : WI - NUR - LBR - 010	
เรื่อง : MVA (การใช้เครื่องดูดสูญญากาศแทนการขูดมดลูก)	
ผู้จัดทำ : น.ส.รสริน พลอยวิเศษ	ผู้อนุมัติใช้ : นางทวิพร เพชรซัด

การทำความสะอาด MVA (ต่อ)



วิธีการ Sterile

- 1.อบแก๊ส EO ของ 2 ชั้น มีอายุนาน 1 ปี ทั้ง Aspirate และ Canular
- 2.แช่ในน้ำยาฆ่าเชื้อ Cidex 10 ชม.(ฆ่า สปอร์) แช่ 30 นาที (กรณีเร่งด่วน)

ประเมินผล

- 1.พยาบาลห้องคลอดสามารถใช้เครื่อง MVAได้อย่างถูกต้อง
- 2.พยาบาลและเจ้าหน้าที่ห้องคลอดสามารถถอด ประกอบ และทำความสะอาดได้อย่างถูกต้อง