



โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์



นอกมดลูก

เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางวารากรณ์ จันทร	วารากรณ์ จันทร.	6 ตค 65
ทบทวนโดย	นางกฤษณา สารบรรณ	กฤษณา สารบรรณ	๒๗๑๐๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ	ณฤดี ทิพย์สุทธิ	๒6 ๑๑ ๖5

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๒/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓	วันที่บังคับใช้ ๒๖ ต.ค. ๒๕๖๕	
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่เริ่มบังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับที่ A (๖ ก.ค.๒๕๖๔)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	นางกฤษณา สารบรรณ นางวราภรณ์ จันทร์	พญ.สุนิดา พรณะ	พญ.สุนิดา พรณะ
ฉบับที่ B (.....)	ยกเลิกฉบับที่ A ๑.เนื่องจากปรับปรุงแบบของ WI มากกว่า ๕๐ % ๒.แก้ไขแนวทางปฏิบัติและส่วน อธิบายเพิ่มเติมให้ดูภาคผนวก	 นางวราภรณ์ จันทร์	 นางกฤษณา สารบรรณ	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๓/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๖ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก		

๑. วัตถุประสงค์

เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกเป็นแนวทางเดียวกัน มีประสิทธิภาพ ตามมาตรฐานและปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

๒. นโยบาย

การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะตั้งครรภ์นอกมดลูกจะต้องเป็นการวางแผนร่วมกันระหว่างแพทย์ พยาบาล และทีมสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยผู้ป่วยได้รับการรักษาพยาบาล อย่างถูกต้องตามมาตรฐานการพยาบาลและได้รับความปลอดภัยปราศจากภาวะแทรกซ้อนที่ป้องกันได้

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกทุกรายตั้งแต่แรกรับ จนถึงวันจำหน่าย ของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

ตั้งครรภ์นอกมดลูก (Ectopic pregnancy) หมายถึง การที่ไข่เดินทางมาปฏิสนธิกับตัวอสุจิที่ท่อนำไข่ ซึ่งโดยปกติแล้วแทนที่ตัวอ่อนจะต้องเดินทางไปฝังตัวที่ผนังด้านในของโพรงมดลูก แต่ตัวอ่อนนี้กลับไปฝังตัวอยู่บริเวณอื่น ๆ ที่ไม่ใช่ในโพรงมดลูก ก็จะกลายเป็นการตั้งครรภ์นอกมดลูก เนื่องจากตำแหน่งที่ฝังตัวนั้นไม่เหมาะสมต่อการเจริญเติบโตตามปกติ ทารกจึงไม่สามารถมีชีวิตอยู่รอดได้

๕. ผู้รับผิดชอบ

แพทย์เวร	แพทย์ผู้รับผิดชอบด้านการรักษาขณะเกิดเหตุการณ์
แพทย์เจ้าของไข้	แพทย์ผู้รับผิดชอบด้านการรักษาผู้ป่วยเฉพาะราย
พยาบาลวิชาชีพ	พยาบาลวิชาชีพที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวร/หัวหน้าทีมจัดให้มีการบริหาร พยาบาลที่มีคุณภาพต่อผู้ใช้บริการ มีหน้าที่ประเมินอาการ วางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลร่วมกับสหวิชาชีพ
ผู้ช่วยพยาบาล	ผู้ช่วยพยาบาลที่ได้รับมอบหมายให้เป็นสมาชิกทีม เพื่อให้การบริการที่ไม่ซับซ้อน
ผู้ช่วยเหลือคนไข้	ผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นสมาชิกทีม เพื่อให้มีการบริการพยาบาลเบื้องต้น

๖. แนวทางปฏิบัติ

๑. การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกแรกรับที่ไม่มีภาวะ Shock

- ๑.๑ พยาบาลวิชาชีพประเมินสภาพร่างกายทั่วไป
- ๑.๒ พยาบาลวิชาชีพรวบรวมข้อมูลแรกรับเกี่ยวกับ ประวัติทางนรีเวชเพื่อหาข้อมูลสนับสนุนข้อวินิจฉัยในเรื่องต่อไปนี้
 - ๑.๒.๑ ประวัติทั่วไป
 - ๑.๒.๒ GPAL (การตั้งครรภ์, การคลอด, การแท้ง, จำนวนบุตรที่ยังมีชีวิต)
 - ๑.๒.๓ LMP (วันแรกที่เป็นประจำเดือนครั้งสุดท้าย)
 - ๑.๒.๔ การคุมกำเนิด

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๔/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๖ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก		

- ๑.๒.๕ ประวัติการมีเลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ
 - ๑.๓ พยาบาลวิชาชีพประเมินอาการ อาการแสดง ดังนี้
 - ๑.๓.๑ ระดับความรู้สึกตัว
 - ๑.๓.๒ สัญญาณชีพ
 - ๑.๓.๓ abdominal sign
 - ๑.๓.๔ Bleeding per vagina
 - ๑.๔ พยาบาลวิชาชีพเก็บส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามคำสั่งแพทย์ ดังนี้
 - ๑.๔.๑ CBC.
 - ๑.๔.๒ Anti HIV
 - ๑.๔.๓ G/M
 - ๑.๔.๔ Urine preg test
 - ๑.๔.๕ BHCG
 - ๑.๕ พยาบาลวิชาชีพติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ/รายงานผลการประเมินอาการ และผลการตรวจให้แพทย์ทราบ
 - ๑.๖ พยาบาลวิชาชีพประเมินการเปลี่ยนแปลงสัญญาณชีพทุก๑ชั่วโมง จำนวนBleeding per Vagina,Abdominal sign, Hct ,เฝ้าระวังความเสี่ยงการเกิด Rupture Ectopic pregnancy
 - ๑.๗ พยาบาลวิชาชีพจัดการอาการรบกวนเช่น อาการปวด ตามแผนการรักษาของแพทย์
 - ๑.๘ ดูแลเตรียมพร้อม ก่อนตรวจภายใน และ Ultrasound เมื่อมีคำสั่งแพทย์ โดยให้ Full bladderก่อน Ultrasound lower abdominal เพื่อให้มดลูกลอยตัวมองเห็นชัดเจน และเตรียม empty bladder ก่อน Ultrasound tranvaginal
- ๒. การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูกแรกรับที่มาด้วยภาวะ Shock**
- พยาบาลวิชาชีพแก้ไขภาวะShock ก่อนตั้งขั้นตอนต่อไปนี้แล้วให้ปฏิบัติตามขั้นตอนการพยาบาล ระยะแรกรับที่มาด้วยไม่มีภาวะ Shock
- ๒.๑ พยาบาลวิชาชีพจัดทำนอนราบ , clear airway เพื่อเปิดทางเดินหายใจให้โล่ง
 - ๒.๒ พยาบาลวิชาชีพ เปิด IV ๒ เส้นคือRLS ๑,๐๐๐ cc vain drip ๑๒๐ cc./hr.และ IV Load
 - ๒.๓ พยาบาลวิชาชีพ/ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ดูแลให้O_๒ mask ๑๐ LPM เพื่อป้องกันภาวะ hypoxia
 - ๒.๔ พยาบาลวิชาชีพดูแลใส่สายสวนปัสสาวะคาสาย

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๕/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๖ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก		

๒.๕ พยาบาลวิชาชีพดูแลให้เลือดหรือส่วนประกอบของเลือด

๒.๖ พยาบาลวิชาชีพ/ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เตรียมผู้ป่วยผ่าตัดกรณีฉุกเฉิน ถ้าอาการยังไม่ดีขึ้น โดยดูสัญญาณชีพของแพทย์เวรพิจารณาผ่าตัด

๒.๗ พยาบาลวิชาชีพประสานงานกับพยาบาลวิสัญญีและพยาบาลห้องผ่าตัด เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย การรักษาเร่งด่วนของแพทย์เวร

๓. การดูแลตามแผนการรักษาและการดูแลก่อนผ่าตัด

เมื่อแพทย์มีคำสั่งการรักษา พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติตามแผนการรักษา ดังนี้

๓.๑ รักษาโดยObserve อาการและติดตาม BHCG กรณีปวดท้องไม่มาก no b/v ,ไม่มีเลือดออกในช่องท้อง และไม่มีการแตกของท่อนำไข่ ให้สังเกต ระดับความรู้สึกตัว, V/S, abdominal sign, B/Vถ้าผิดปกติ Notifyแพทย์เจ้าของไข้/แพทย์เวร

๓.๒ รักษาด้วยยาเมโทเทรกเซท (Methotrexate) ปฏิบัติดังนี้

๓.๒.๑ ประสานกับห้องยาเพื่อให้เตรียมยาตามแผนการรักษาแพทย์

๓.๒.๒ นำกล่องใส่ยาเคมี ไปปรับยาที่ห้องเตรียมยาเคมีเมื่อเภสัชกรโทรแจ้งรับยา

๓.๒.๓. ขณะให้ยาสวม mask เสื้อกาวน์ ถุงมือ แยกโซน กันน้ำ

๓.๒.๔. ให้ยาโดยปฏิบัติตามแนวทางการบริหารยาฉีด

๓.๒.๕. ทิ้ง syringe ,เข็ม, สำลี ในถุงซิปล็อก และ เอาถุงซิปล็อก ทิ้งลงในถุงขยะเคมีสีเทาพร้อมกับถอดถุงมือทิ้งในถุงขยะเคมีด้วย

๓.๒.๖. แจ้งเจ้าหน้าที่เก็บขยะเคมีให้มาเก็บทิ้งตามระบบ IC

๓.๓ รักษาโดยการผ่าตัด ให้เตรียมความพร้อมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ดังนี้

๓.๓.๑. พยาบาลวิชาชีพอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติเข้าใจ และลงนามยินยอมผ่าตัดและ รับทราบความเสี่ยงในการผ่าตัด

๓.๓.๒. พยาบาลวิชาชีพลงข้อมูลสั่งผ่าตัดทางคอมพิวเตอร์ การ Set ผ่าตัด ให้ระบุข้อมูลการผ่าตัดครบถ้วนและถูกต้องในระบบ HosX-P ซึ่งมี ๓ หน้าต่างได้แก่ ข้อมูลset ผ่าตัด วินิจฉัยก่อนผ่าตัด การคัดกรองก่อนผ่าตัด โดย

๓.๓.๒.๑ Case Elective ให้set ผ่าตัดก่อนเวลา ๑๕.๐๐ น พยาบาลวิสัญญี จะมาตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่หอผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ๑ วัน ถ้า set ผ่าตัดหลังเวลา ๑๕.๐๐ น พยาบาลวิสัญญีจะตรวจเยี่ยมก่อนจะเข้าห้องผ่าตัด

๓.๓.๒.๒ Case Emergency ให้ set ผ่าตัด ระบุวัน เวลา ตามคำสั่งการรักษาของแพทย์ และโทรประสานห้องผ่าตัดเพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๖/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๖ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก		

ที่จะผ่าตัด

- ๓.๓.๓ พยาบาลวิชาชีพส่งต่อข้อมูลการผ่าตัดโดย print ข้อมูลผ่าตัด เพื่อตรวจสอบข้อมูลการส่งผ่าตัดให้ถูกต้อง
- ๓.๓.๔ ผู้ช่วยเหลือคนใช้ทำความสะอาดและโกนขนบริเวณใต้ราวนมถึงหน้าขาทั้งสองข้าง
- ๓.๓.๕ พยาบาลวิชาชีพดูแลใส่สายสวนปัสสาวะคาสาย
- ๓.๓.๖ พยาบาลวิชาชีพดูแลให้ NPO AMN หรืออย่างน้อย ๖ ชั่วโมง ก่อนผ่าตัด พร้อมทั้งอธิบายเหตุผลและแนวทางการรักษาให้ผู้ป่วยและญาติทราบ
- ๓.๓.๗ พยาบาลวิชาชีพดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดคือ ๕%D/N/๒ ๑,๐๐๐ml IV drip ๑๐๐ ml/hr หรือตามแผนการรักษา ควรใช้เข็ม No. ๑๘-๒๐ ที่แขนข้างซ้ายเสมอ(ถ้าผู้ป่วยไม่มีพยาธิสภาพที่เป็นข้อห้าม)และใส่ Three way ทุกกรณี
- ๓.๓.๘ พยาบาลวิชาชีพตรวจสอบความพร้อมก่อนส่งผ่าตัด ได้แก่ การลงนามยินยอมผ่าตัดของผู้ป่วยและญาติ พยานเจ้าหน้าที่ อุปกรณ์และยา (ถ้ามี) ป้ายข้อมือผู้ป่วย วัสดุหรืออุปกรณ์ที่ติดตัวผู้ป่วยไป เป็นต้น
- ๓.๓.๙ พยาบาลวิชาชีพมีหน้าที่ประสานงานกับห้องผ่าตัดและห้องLAB เพื่อส่งผู้ป่วยไปรับการผ่าตัดรวมถึงรายงานผลเลือดให้แพทย์และพยาบาลห้องผ่าตัดทราบกรณี Case เร่งด่วนที่ยังไม่ได้รับผลตรวจเลือด

๔.การดูแลหลังผ่าตัด

- ๔.๑ พยาบาลวิชาชีพประเมินอาการทั่วไปของผู้ป่วยทันทีตั้งแต่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากเปลลงเตียงเมื่อรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด ดังนี้
 - ๔.๑.๑ Conscious
 - ๔.๑.๒ สัญญาณชีพ
 - ๔.๑.๓ abdominal sign
 - ๔.๑.๔ แผลผ่าตัด
 - ๔.๑.๕ Bleeding per vagina
 - ๔.๑.๖ Hct
 - ๔.๑.๗ จำนวนและสีของ Urine
- ๔.๒ พยาบาลวิชาชีพตรวจสอบคำสั่งการรักษาหลังทำผ่าตัด ดูแลการให้สารน้ำหรือเลือดให้เป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์
- ๔.๓ แพทย์เจ้าของไข้/พยาบาลวิชาชีพแจ้งให้ผู้ป่วยและญาติทราบถึงการผ่าตัดที่ผู้ป่วยได้รับ รวมถึงการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัด เพื่อให้ญาติผู้ดูแลปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้ถูกต้อง

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๗/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๖ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก		

- ๔.๔ พยาบาลวิชาชีพตรวจภายในและสังเกตเลือดที่ออกทางช่องคลอดในวันต่อมาหลังผ่าตัด หากตรวจพบว่ามี Vaginal packing ให้ Off Vaginal packing ออก
- ๔.๕ พยาบาลวิชาชีพบันทึกปริมาณน้ำเข้าออกจากร่างกายผู้ป่วยทุก ๘ ชั่วโมง ต้องสังเกตสี ลักษณะและปริมาณ Urine บันทึกและรายงานเมื่อพบความผิดปกติต้องให้ข้อมูลแพทย์ทันทีเมื่อพบว่า Urine ออก น้อยกว่า ๓๐ cc/hr.
- ๔.๖ พยาบาลวิชาชีพกระตุ้นให้ผู้ป่วยเคลื่อนไหวร่างกายโดยพลิกตะแคงตัวทุก ๒-๓ ชั่วโมง บนเตียงกระตุ้นให้มี Early ambulation หลังผ่าตัดใน ๒๔ ชั่วโมง
- ๔.๗ เมื่อแพทย์มีคำสั่งให้ผู้ป่วยเริ่มรับประทานอาหารพยาบาลวิชาชีพแนะนำการรับประทานอาหารและประสานงานกับฝ่ายโภชนาการเพื่อจัดอาหารให้ผู้ป่วยสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์

๕.การวางแผนจำหน่าย/ดูแลต่อเนื่อง

พยาบาลวิชาชีพวางแผนจำหน่ายและประเมินความพร้อมของผู้ป่วย เมื่อเห็นว่าผู้ป่วยมีความพร้อม ให้คำแนะนำดังนี้

- ๕.๑ การดูแลแผลผ่าตัดแฉ่งวันนัดเปิดแผลตัดไหมเมื่อครบ๗วันหลังผ่าตัดที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน
 - ๕.๒ การดูแลความสะอาดร่างกาย
 - ๕.๓ การรับประทานยาและผลข้างเคียงของยา
 - ๕.๔ งดมีเพศสัมพันธ์อย่างน้อย ๖ สัปดาห์
 - ๕.๕ ไม่ควรยกของหนักอย่างน้อย ๖ สัปดาห์
 - ๕.๖ การมาตรวจตามนัด
 - ๕.๗ อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์
 - ๕.๘ การคุมกำเนิด และการวางแผนมีบุตรครั้งต่อไป
- การบันทึกพยาบาล

๑.ระบุใน Nurse's note ไฟกัสเกี่ยวกับ Specific clinical risk ผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก เช่น Hypovolemic Shock, Rupture ectopic pregnancy , Internal Bleed

๒. เฝ้าระวังและรายงานแพทย์เมื่อมี EWS ของ ectopic pregnancy เช่น

- ๒.๑ Abdominal tender ,guarding,distention
- ๒.๒ มี bleed ซึมจากแผลผ่าตัดมากกว่าปกติมี, active bleeding per vg.
- ๒.๓ urine ออก < ๓๐ cc/hr ในรายที่สวนปัสสาวะ
- ๒.๔ Hct. < ๓๐% หรือลดลงจากเดิม ๑๐ %
- ๒.๕ สัญญาณชีพผิดปกติ ≤ ๙๐/๖๐ mmHg PR ≥๑๐๐ ครั้ง/นาที

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๘/๘
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OBG-๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๖ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก		

๗. ดัชนีวัดคุณภาพ

๑. อัตราของการวินิจฉัย Ectopic pregnancy ผิดพลาด (Miss Diag) น้อยกว่าร้อยละ ๕
๒. อัตราของผู้ป่วย Ectopic pregnancy เกิดภาวะช็อกภายหลัง Admit (Delayed treatment) ร้อยละ ๐
๓. ผู้ป่วย Ectopic pregnancy with shock ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ นาที ร้อยละ ๑๐๐

๘. เอกสารอ้างอิง

- ประกาย สุทธิรงค์.(๒๕๕๖).การปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ผู้ป่วยตั้งครรภ์นอกมดลูก ของ
 พยาบาล โรงพยาบาลพะเยา.วารสารการพยาบาล การสาธารณสุขและการศึกษา.หน้า ๑๕-๕๙
 ประนอม บุพศิริ. หามอดตอทคอม. “ท้องนอกมดลูก (Ectopic pregnancy)”. [ออนไลน์]. เข้าถึง
 ได้จาก : haamor.com. [๑ ธ.ค. ๒๐๒๐].
- วิชัย ขวาลไพบูลย์.(๒๕๕๘). ๔๐ สัปดาห์พัฒนาการครรภ์คุณภาพ.กรุงเทพมหานคร:รักลูกบีบีส์.หน้า๑๕๘-
 ๑๕๙.

ภาคผนวก

๒ ๖ ต.ค. ๒๕๖๕

Ectopic Pathway

รับใหม่/รับย้าย
ให้การดูแลตามประเภทผู้ป่วย

- ประเมินอาการ
- วัดสัญญาณชีพ
- เจาะ Hct stat
- ตรวจ UPT

- รายงานแพทย์
- เตรียมร่างกายสำหรับการผ่าตัดด่วน
 - * Retained 's cath
 - * Prep skin
 - * NPO
 - * Lab for CBC, Anti HIV, BUN, cr, E'lyte, G/M PRC
- เตรียมร่างกายเพื่อเตรียมตรวจ U/S
- ให้การรักษาพยาบาลตาม Rx. แก้ไขภาวะ shock
- ให้ข้อมูล
- ประสาน OR เบื้องต้น
- สังเกตอาการผิดปกติ

- รายงานแพทย์
- ดูแลแนะนำ NPO
- สังเกตอาการผิดปกติ
- เตรียมร่างกายเพื่อเตรียมตรวจ U/S
- ให้การรักษาพยาบาลตาม Rx.
- ให้ข้อมูล



แพทย์ set OR

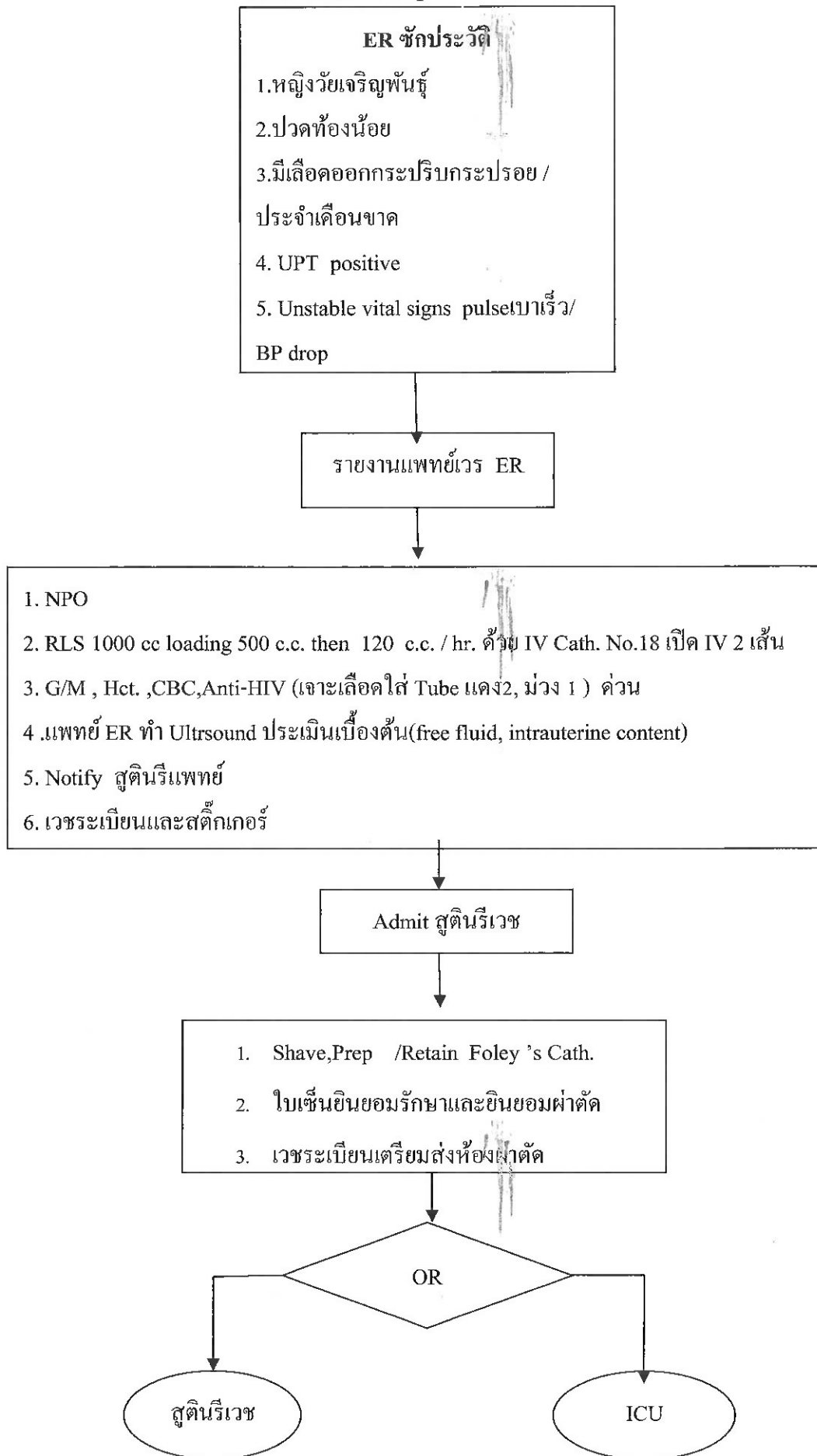
- ประสาน OR
- ประสานธนาคารเลือด/ห้อง Lab
- ให้ข้อมูลแก่ผู้ป่วย/ญาติ

ส่งห้องผ่าตัด

ให้การรักษาพยาบาลหลังผ่าตัด
จนอาการปกติ

จำหน่าย
- F/U 4 wks ติดตามอาการ/ฟังผล

Fast tract Ectopic with Shock



PCT. OBSTRETIC & GYNECOLOGY : Nongkhai Hospital

แนวทางการดูแลผู้ป่วย Ectopic with Shock

Criteria : วินิจฉัยวันที่.....เวลา.....

Ectopic with Shock

- 1. หญิงวัยเจริญพันธุ์
- 2. มีเลือดออกกระปริบกระปรอย /ประจำเดือนขาด
- 3. ปวดท้องน้อย
- 4. UPT positive
- 5. Unstable vital signs pulseเบาเร็ว/BP drop

แนวปฏิบัติ

- 1. แพทย์ ER ทำ Ultrasound ประเมินเบื้องต้น (free fluid, intrauterine content)
- 2. Notify สูตินรีแพทย์
- 3. เตรียมเอกสารเวชระเบียน OPD Card , Summary sheet , ใบเซ็นยินยอมรักษาและผ่าตัด สมุดบันทึกการฝากครรภ์
- 4. เวชระเบียนและสติ๊กเกอร์

Treatment

- 1. NPO
- 2. RLS 1000 ml. Loading 500 ml. หลังจากนั้นให้ 120 ml./hr. ด้วย Iv Cath. No.18 เวลา.....น.
- 3. G/M , Hct. ,CBC, Anti-HIV (เจาะเลือดใส่ Tube แดง 2, ม่วง 1) ค่วน เวลา.....น.

ถึง ER เวลา.....น. ออกจาก ER เวลา.....น. ถึง P.P เวลา.....น.

Delay Diag.

Delay Treatment