

# โรงพยาบาลหนองคาย

## วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-OPD-๐๑๔

เรื่อง แนวทางการดูแลผู้รับบริการ




ฝากครรภ์รายใหม่

## เอกสารควบคุม

	ชื่อ-สกุล	ลายมือชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดเตรียมโดย	นางธีรนุช แก้วรอด		๖ ก.ย. ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางบงกชจันทร์ กถนนานนท์		๖ ก.ย. ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		๖ ก.ย. ๖๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๒/๔
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๑๔	วันที่บังคับใช้	๒๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการฝากครรภ์รายใหม่		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งแรก (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดการแก้ไข/ เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ A (๒๕๖๕)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	 นางธีรณัฐ แก้วรอด	 นางบงกชจันทร์ กถนนานนท์	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๓/๔
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๑๔	วันที่บังคับใช้	- ๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการฝากครรภ์รายใหม่		

### 1. วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางการฝากครรภ์รายใหม่และคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลหนองคาย

2. นโยบาย หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์รายใหม่ทุกรายต้องได้รับการประเมินสุขภาพและคัดกรองความเสี่ยงเพื่อให้การดูแลรักษาพยาบาลอย่างถูกต้อง เหมาะสม

3. ขอบเขต หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์รายใหม่ทุกรายที่คลินิกฝากครรภ์ โรงพยาบาลหนองคาย

4. คำจำกัดความ การฝากครรภ์รายใหม่ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์รายใหม่ของปีงบประมาณที่มารับบริการฝากครรภ์ ณ สถานบริการแห่งนี้เป็นครั้งแรก และจะรับบริการฝากครรภ์ต่อเนื่องไปจนคลอด รวมทั้งหญิงตั้งครรภ์ที่เคยไปรับบริการจากสถานบริการแห่งอื่นมาก่อนนี้แต่ไม่ได้รับการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจหาความเข้มข้นของโลหิต การคัดกรองธาลัสซีเมีย

### 5. หน้าที่ความรับผิดชอบ

แพทย์ มีหน้าที่สั่งการรักษา ตรวจและติดตามผลการรักษา

พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่เป็นผู้คัดกรองประเมินอาการ ประเมินความเสี่ยง ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมและการปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ทุกราย

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ หมายถึง ผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นทีมที่ดูแลผู้ป่วยร่วมกัน เพื่อให้การพยาบาลเบื้องต้น

### 6. แนวทางปฏิบัติ

6.1 ตรวจ U/S เพื่อยืนยันอายุครรภ์ที่ห้องตรวจสูติ-นรีเวช ในกรณีที่ยังไม่มีผลตรวจ ก่อนส่งมาฝากครรภ์ที่ ANC

6.2 ชั่งน้ำหนัก, วัดส่วนสูง, ตรวจวัดสัญญาณชีพ, วัด O<sub>2</sub> sat

6.3 การซักประวัติเพื่อให้ได้ EDC ที่ถูกต้อง /ประวัติทางสูติกรรม/ประวัติทางอายุรกรรมและศัลยกรรม/ประวัติทางครอบครัว

6.4 ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งที่ 1 จำนวน 21 ข้อ กรณีพบข้อใดหนึ่งให้ไปใช้เกณฑ์การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ A	หน้า ๔/๔
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-OPD-๐๑๔	วันที่บังคับใช้	๕๖ ก.ย. ๒๕๖๕
เรื่อง แนวทางการฝากครรภ์รายใหม่		

6.5 ตรวจร่างกายทั่วไป

6.6 ส่งตรวจ Lab ครั้งที่ 1 หญิงตั้งครรภ์ Blood group,UA, CBC, DCIP, HIV, VDRL, HBsAg  
สามี CBC, DCIP, HIV, VDRL, HBsAg

กรณีมีความเสี่ยง Thalassemia ห้อง Lab จะส่งตรวจ Hb typing และ PCR เป็นลำดับถัดไป

6.7 ให้คำปรึกษาคัดกรองและนัดตรวจเลือด QT/PND

6.8 ตรวจภายใน (โดยสมัครใจ) เพื่อดูความผิดปกติของช่องคลอดและ ตกขาว GA < 24 wks

6.9 ออกสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก บันทึกให้สมบูรณ์ พร้อมอธิบายการใช้สมุดบันทึกสุขภาพ

6.10 ออกใบนัดอบรม โรงเรียนพ่อ-แม่ ครั้งที่ 1 ในวันอังคารสัปดาห์ถัดไป เวลา 13.00-15.00 น.

พร้อมรับสมุดบันทึกสุขภาพ และตรวจสุขภาพฟัน

6.11 ดูแลให้รับยา ทุกราย (ในรายไม่มีข้อห้าม )

- Obimin A-Z กิน 1 x 1 หลังอาหารเช้า

- CaCO<sub>3</sub> 1 x 1 หลังอาหารเย็น เมื่อ GA 12 wks ขึ้นไป

- Flu vaccine เมื่อ GA 16 wks ขึ้นไป

- ฉีด dT vaccine ตามเกณฑ์, Tdap vaccine , Pertagen vaccine เมื่อGA 28-32 wks

6.12 ให้ความรู้ เพื่อการตั้งครรภ์ปลอดภัยมีคุณภาพ

6.13 กรณีพบว่ามีความเสี่ยงในขณะตั้งครรภ์ให้ ประทับตรา (ตั้งครรภ์เสี่ยงสูง ข้อ.....หน้า 7-8)

## 7. ดัชนีชี้วัดคุณภาพ

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ได้รับการประเมินปัญหาและคัดกรองความเสี่ยงแรกรับอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ( 100 % )

## 8. เอกสารอ้างอิง

จันทรัตน์ เจริญสันติ. ( 2557 ). สาระหลักทางการพยาบาลมารดา ทารกแรกเกิดและการผดุงครรภ์

เล่มที่ 2 ระยะตั้งครรภ์. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

