

# โรงพยาบาลหนองคาย

## วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-LR-๐๐๑




เรื่อง รับใหม่ผู้คลอด

## เอกสารควบคุม

	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	วันเดือนปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวจันทิwa โคตรประจิม	จันทิwa	๑ ตุลาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางวราภรณ์ ปู่วัง	วราภรณ์	๓ ตุลาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ	ณฤดี	๗ ๓-๑-๖๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๒/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-LR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๐๔ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง รับใหม่ผู้คลอด		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ A (๑ ตุลาคม ๒๕๕๑)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	นางสาววิลาวรรณ	นางกริตยา	แพทย์หญิงนุสรรา
ฉบับ B (๑ มีนาคม ๒๕๖๕)	ยกเลิกฉบับ A เนื่องจาก มีการปรับปรุงแนวปฏิบัติ	นางสาวจันทิwa 	นางวราภรณ์ 	นางณฤดี 

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๓/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-LR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๐๕ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง รับใหม่ผู้คลอด		

## ๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้ผู้คลอดรายใหม่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง และเหมาะสม

๑.๒ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาล กลุ่มการพยาบาล รพ.หนองคาย ในการรับใหม่ผู้คลอดและคัดกรองภาวะเสี่ยงให้ผู้คลอดได้รับการดูแลอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

## ๒. นโยบาย

พยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการประเมินแรกรับผู้คลอดการคัดกรองภาวะเสี่ยง และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

## ๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลในการประเมินแรกรับผู้คลอดของพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

## ๔. คำจำกัดความ

การรับใหม่ผู้คลอด หมายถึง การรับผู้คลอดที่มีอายุครรภ์ ตั้งแต่ ๒๔ สัปดาห์ ขึ้นไปที่มีการเจ็บครรภ์คลอด และมีภาวะเสี่ยงหรือความเจ็บป่วยที่จำเป็นต้องรับไว้ในการดูแลในโรงพยาบาล

## ๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ เป็นผู้ตรวจเยี่ยมผู้คลอดประจำวัน วางแผนในการดูแลผู้คลอดให้มีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างรับไว้ในการดูแล

๕.๒ พยาบาล เป็นผู้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติในการประเมินแรกรับผู้คลอด การคัดกรองความเสี่ยงผู้คลอด และทารกในครรภ์ เพื่อวางแผนให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการรักษา

๕.๓ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาลให้การดูแลผู้คลอดขณะรับใหม่ ช่วยเหลือกิจกรรมพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล

๕.๔ พนักงานบริการ เป็น ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำความสะอาดบริเวณห้องคลอด และอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาล

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๔/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-LR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๐๔ พ.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง รับใหม่ผู้คลอด		

## ๖. แนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการรับใหม่ผู้คลอด แบ่งออกเป็น ๔ ขั้นตอน

๑. ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แรกรับผู้คลอด
๒. ขั้นตอนการสื่อสาร/ให้ข้อมูล
๓. ขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล
๔. ขั้นตอนการจัดทำเอกสารบันทึกทางเวชระเบียน

### ๖.๑ ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แรกรับผู้คลอด พยาบาลรับใหม่ ปฏิบัติดังนี้

- ๖.๑.๑ ให้การต้อนรับอย่างอบอุ่น สร้างสัมพันธภาพที่ดี กับ ผู้คลอดและญาติ
- ๖.๑.๒ ตรวจสอบเอกสารให้ถูกต้องตรงกับผู้คลอดดังนี้
  - ๑) เวชระเบียน / ป้ายผูกข้อมือ
  - ๒) สมุดฝากครรภ์
  - ๓) บัตรประชาชนและสิทธิบัตร (บัตรทอง,บัตรประกันสังคม,บัตรข้าราชการ,แรงงานต่างด้าว)

๖.๑.๓ แนะนำผู้คลอดทำความสะอาดร่างกาย เปลี่ยนเป็นชุดโรงพยาบาล ถอดชุดชั้นใน และเครื่องประดับทุกชนิดออกให้ญาติเก็บไว้

- ๖.๑.๔ ซักประวัติเพื่อประเมินสุขภาพแรกรับ (ตามภาคผนวก ก)
- ๖.๑.๕ ประเมินคัดกรองความเสี่ยงที่สำคัญ เมื่อพบความเสี่ยงรายงานแพทย์ทันที

(ตามภาคผนวก ก)

- ๖.๑.๖ การตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจร่างกายทางสูติกรรม (ตามภาคผนวก ก)
- ๖.๑.๗ ตรวจวัดสัญญาณชีพ (T,BP,PR,RR) O<sub>๒</sub> Sat
- ๖.๑.๘ ตรวจ Urine Albumin และ Urine Sugar
- ๖.๑.๙ วัดระดับยอดมดลูก ท่าเด็ก ฟังเสียงหัวใจทารก
- ๖.๑.๑๐ ตรวจภายในเพื่อประเมินความก้าวหน้าของการคลอด (ตามภาคผนวก ก)

### ๖.๒ ขั้นตอนการสื่อสาร/ให้ข้อมูล พยาบาลปฏิบัติดังนี้

๖.๒.๑ ให้ผู้คลอดและญาติลงลายมือชื่อยินยอมการรักษา อธิบายกฎระเบียบของโรงพยาบาล ตลอดจนให้ข้อมูลการคลอด

๖.๒.๒ ให้ข้อมูลแก่ผู้คลอด / ญาติ เกี่ยวกับความก้าวหน้าของการคลอด แผนการรักษาของแพทย์ กรณีผู้คลอดมีภาวะแทรกซ้อน ให้ญาติได้มีโอกาสพบกับแพทย์ เพื่อร่วมตัดสินใจเลือกทางคลอด

### ๖.๓ ขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ปฏิบัติดังนี้

- ๖.๓.๑ ดูแลให้ผู้คลอดนอนพักบนเตียงรอคลอด และจัดสิ่งแวดล้อมให้สะดวกต่อกิจกรรมการพยาบาล
- ๖.๓.๒ ตรวจความเข้มข้นของเลือด (Hct)
- ๖.๓.๓ กรณีผู้คลอดไม่ได้ฝากครรภ์ ให้เจาะเลือดเพิ่มเติม (Anti HIV, VDRL, HBsAg)
- ๖.๓.๔ ตรวจสอบสุขภาพทารกในครรภ์ด้วย Electronic fetal monitoring
- ๖.๓.๕ ให้การพยาบาลตามแผนการพยาบาลพร้อมประเมินผล

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๕/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-LR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๑๕ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง รับใหม่ผู้คลอด		

## ๖.๔ ขั้นตอนการจัดทำเอกสารบันทึกทางเวชระเบียน ปฏิบัติดังนี้

๖.๔.๑ รวบรวมข้อมูลสุขภาพ ของผู้คลอด อย่างครบถ้วน กรณีมีความเสี่ยง รายงานแพทย์ให้การ  
รักษาพยาบาลทันที

๖.๔.๒ บันทึกข้อมูลสุขภาพในเวชระเบียนของผู้คลอดอย่างถูกต้องครบถ้วน ซึ่งประกอบด้วย

- ๑) ลงทะเบียนรับใหม่ใน Hos XP
- ๒) แบบประเมินสมรรถนะ
- ๓) แบบซักประวัติตรวจร่างกายทางสูติกรรม และ Partograph
- ๔) บันทึกการให้ยา
- ๕) Consent form
- ๖) Nurse ' s Note

### ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติดังนี้

๑. เตรียมเตียงสำหรับรับผู้คลอดรายใหม่
๒. เตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ในห้องรับใหม่ให้พร้อมใช้อยู่เสมอ
๓. เตรียมน้ำดื่มสำหรับผู้มาคลอด

### พนักงานบริการ ปฏิบัติดังนี้

๑. ดูแลความสะอาดทั่วไปของหน่วยงาน
๒. ช่วยติดต่อเวชระเบียนเพื่อทำบัตร ในกรณีผู้คลอดไม่มีญาติ
๓. ช่วยอำนวยความสะดวกอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมาย

## ๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๗.๑ ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการรับใหม่ผู้คลอดและคัดกรองภาวะเสี่ยง  
(เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๗.๒ ร้อยละผู้คลอดที่ได้รับการคัดกรอง , ประเมิน Early Warning Signs ได้ถูกต้อง และได้รับการดูแลในการ  
รับใหม่ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

## ๘. เอกสารอ้างอิง

จันทรรัตน์ เจริญสันติ. (๒๕๕๗). สารหลักทางการพยาบาลมารดา ทารกแรกเกิด และการผดุงครรภ์  
เล่มที่ ๒ ระยะตั้งครรภ์. เชียงใหม่: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

WY/๑๕๗/จ๒๗๘๘/๒๕๕๗/ISBN ๙๗๘-๙๗๔-๖๗๒-๘๑๘-๘

ชญาภรณ์ เอกธรรมสุทธิ. (๒๕๖๐). การพยาบาลในระยะคลอด . นนทบุรี: โครงการสวัสดิการสถาบันพระบรม  
ราชชนก.

WY/๑๕๗.๓/ช๑๑๓๓/๒๕๖๐/ISBN ๙๗๘-๖๑๖-๑๑-๓๔๘๙-๑

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๖/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-LR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๐๕ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง รับใหม่ผู้คลอด		

### ภาคผนวก ก

#### การประเมินและคัดกรองความเสี่ยงที่สำคัญ

๑. มีประวัติปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่นใต้ลิ้นปี่ และมีอาการร่วมอย่างใดอย่างหนึ่งในข้อต่อไปนี
  - ๑.๑ ตรวจสัญญาณชีพ BP  $\geq$  ๑๔๐ / ๙๐ มิลลิเมตรปรอท
  - ๑.๒ มีโปรตีนในปัสสาวะมากกว่า หรือ เท่ากับ ๑+
  - ๑.๓ บวมกดบวม
  - ๑.๔ DTR มากกว่า หรือเท่ากับ ๓+
๒. มีเลือดสดๆออกทางช่องคลอด
๓. ให้ประวัติมีน้ำเดิน โดยไม่เจ็บครรภ์ นานกว่า ๑๘ ชั่วโมง
๔. เจ็บครรภ์จริง อายุครรภ์ < ๓๗ สัปดาห์
๕. ครรภ์แฝด
๖. อายุครรภ์มากกว่า ๔๑ สัปดาห์ และยังไม่เจ็บครรภ์
๗. มีภาวะทารกขาดออกซิเจน ในครรภ์ (FHS < ๑๒๐ หรือ > ๑๖๐ ครั้ง / นาที )
๘. มารดามีโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม ได้แก่ เบาหวาน Anemia Thalassemia โรคหัวใจ โรคเลือด ฯลฯ
๙. ครรภ์แฝดน้ำ หรือน้ำคร่ำน้อย
๑๐. Previous C/S
๑๑. ส่วนนำทารกผิดปกติ
๑๒. มารดามีไข้
๑๓. ทารกในครรภ์ดันทันน้อยลง
๑๔. ทารกในครรภ์มีขนาดเล็กหรือโตกว่าปกติมาก
๑๕. มดลูกหดรั้งตัวรุนแรง หรือแข็งตัวนานผิดปกติ

#### การซักประวัติและตรวจร่างกายแรกรับ

๑. ข้อมูลทั่วไป ชื่อ - นามสกุล ที่อยู่ อายุ อาชีพ การศึกษา ประวัติการแพ้ยาแพ้อาหาร ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ประวัติการผ่าตัด ประวัติการสัมผัสเชื้อโควิด ๑๙
๒. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การคลอด การแท้ง ในครรภ์ก่อน เช่น ประวัติการคลอดในอดีต ซักประวัติน้ำหนักบุตร ในครรภ์ก่อนเพื่อเปรียบเทียบกับครรภ์ปัจจุบัน อายุของบุตรคนสุดท้อง
๓. ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ปัจจุบัน เช่น LMP , EDC , อาการสำคัญ, การเจ็บครรภ์, การมีน้ำเดิน การมีเลือดออก หรือมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด และความผิดปกติของการตั้งครรภ์ ประวัติเด็กดั้น
๔. ตรวจร่างกายทั่วไป ได้แก่ ตรวจ Deep tendon reflex ตรวจการหดรั้งขยายของมดลูก ตรวจดูภาวะซีด อาการบวมของ ร่างกาย ฟังปอด หัวใจ ตรวจเต้านมแลห้วงนม อาการผิดปกติภายนอกอื่น ๆ เช่น ขาพิการ ข้อสะโพกหัก

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้า ๗/๗
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ NK-WI-LR-๐๐๑	วันที่บังคับใช้	๐๔ ต.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง รับใหม่ผู้คลอด		

๕. ตรวจระดับยอตมดลูก ตรวจครรภ์ ๔ ท่า ท่าของทารกในครรภ์ ส่วนนำ การเคลื่อนสู่ช่องเชิงกราน
๖. ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ทันทีด้วยเครื่อง Drop tone นับจำนวนครั้งเต็มนาที สังเกตเสียง ความหนักเบา ความสม่ำเสมอ
๗. ตรวจอัลตราซาวด์ในรายที่ไม่แน่ใจส่วนนำ และในรายที่ไม่สามารถฟังเสียง หัวใจทารกในครรภ์ได้
๘. ตรวจภายใน แจ้งผู้คลอดทราบถึงทำการตรวจภายในและจัดให้ผู้คลอดอยู่ในท่านอนหงายชันเข่า ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ ด้วยน้ำยา Savlon ๑:๑๐๐ และตรวจภายใน (ยกเว้นกรณีมีเลือดสด ๆ ออกทางช่องคลอด เริ่ม ฐสวัสดิ์ และหูดหงอนไก่บริเวณช่องทางการคลอด) ประเมินการเปิดของปากมดลูก ความบางของปากมดลูก ระดับของส่วนนำ ท่าส่วนนำ ลักษณะถุงน้ำ หนทางคลอดสัมพันธ์กับตัวทารกหรือไม่ มีความผิดปกติของช่องทางการคลอด และแจ้งการตรวจให้ผู้คลอด ทราบ คณะเวลาคลอด ปัญหาหรือภาวะแทรกซ้อนที่ตรวจพบ
๙. ในกรณีที่ตรวจพบขนาดหน้าท้อง  $\geq 36$  เซนติเมตร รายงานแพทย์เพื่อทำการ ตรวจอัลตราซาวด์ คัดคะเนน้ำหนักทารกในครรภ์ เมื่อพบน้ำหนักทารก  $\geq 4,000$  กรัม ให้แจ้งสูติแพทย์รับทราบเข้าประเมินพร้อมอธิบายแผนการคลอดให้ผู้คลอดรับทราบ เพื่อร่วมตัดสินใจในแผนการคลอด ในกรณีที่ผู้คลอดต้องการคลอดเอง ให้เซ็นยินยอมรับทราบความเสี่ยงในการคลอด ในคำสั่งแพทย์
๑๐. ในกรณีที่ผู้คลอดยังไม่ถ่ายให้สวนอุจจาระด้วย Unison ในกรณีไม่มีข้อห้ามคือ
  - ๑๐.๑ ครรภ์แรกปากมดลูกเปิด ๑๐ ซม.
  - ๑๐.๒ ครรภ์หลังปากมดลูกเปิด ๘ ซม.
  - ๑๐.๓ น้ำเดินก่อนครรภ์ครบกำหนดคลอด
  - ๑๐.๔ มีเลือดออกก่อนคลอด
  - ๑๐.๕ ความดันโลหิตสูง  $\geq 140 / 90$  mm Hg.