

โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-LR-๐๐๓

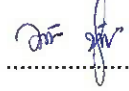
เรื่อง การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ

เอกสารควบคุม

	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	วันเดือนปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวไพรพนา โคตรศรีเมือง		๑ มีนาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางวราภรณ์ ปู่วัง		๓ มีนาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์		๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕ ๒๙ ๕๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๒/๘
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ A (๑ ตุลาคม ๒๕๕๑)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	นางขวัญใจ เกษร	นางกริตยา ศิริพนาดร	แพทย์หญิงนุสรรา พัชรตันอรุณกร
ฉบับที่ B (๑ มีนาคม ๒๕๖๕)	ยกเลิกฉบับที่ A เนื่องจากมีการ ปรับปรุงแนวปฏิบัติ	 นางสาวไพโรพนา โคตรศรีเมือง	 นางวารากรณ์ ปู้วัง	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๓/๘
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๓	วันที่บังคับใช้ :	๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ		

๑. วัตถุประสงค์

- ๑.๑ เพื่อให้ผู้คลอดที่คลอดปกติ ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ทันทีทันที่ และเหมาะสม
- ๑.๒ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ โรงพยาบาล กลุ่มการพยาบาล รพ.หนองคาย ในการดูแลผู้คลอดที่คลอดปกติ ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. นโยบาย

พยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการดูแลผู้คลอด และการทำคลอดปกติ ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ ของพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

ผู้คลอดปกติ หมายถึง หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๓๗ สัปดาห์ขึ้นไปและมีอาการนำของการคลอดเช่น เจ็บครรภ์(มดลูกมีการหดตัวขณะมีอาการเจ็บ)ปากมดลูกมีการเปิดขยายหรือมีมูกเลือดร่วมด้วย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนขณะตั้งครรภ์และขณะคลอด

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

- | | | |
|---------------------------|---------|--|
| ๕.๑ ผู้ทำคลอด | หมายถึง | สูติแพทย์และพยาบาลวิชาชีพที่ทำคลอดผู้คลอดปกติ |
| ๕.๒ พยาบาลช่วยเหลือทั่วไป | หมายถึง | พยาบาลวิชาชีพ และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ที่ช่วยรอบนอกในห้องคลอด |
| ๕.๓ ผู้ดูแลทารกหลังคลอด | หมายถึง | พยาบาลวิชาชีพที่ไม่ได้ทำคลอด และผู้ช่วยเหลือ คนไข้ |
| ๕.๔ พนักงานบริการ | หมายถึง | ผู้ที่ย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอดและทำความสะอาดสถานที่ |

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๔/๘
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๓	วันที่บังคับใช้ :	๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ		

๖. แนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติแบ่งออกเป็น ๕ ขั้นตอน

๑. ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม ในด้านร่างกาย อุปกรณ์ เวชระเบียนผู้คลอด
๒. ขั้นตอนให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์
๓. ขั้นตอนการดูแลทารกหลังคลอด
๔. ขั้นตอนการพยาบาลในระยะหลังคลอด ๒ ชั่วโมง
๕. ขั้นตอนการให้ข้อมูลแก่ผู้คลอด และการประสานย้ายเตียง

๖.๑ ขั้นตอนการเตรียมความพร้อม ในด้านร่างกาย อุปกรณ์ เวชระเบียนในการทำคลอด พยาบาลหัวหน้าทีมปฏิบัติดังนี้

๖.๑.๑ ตรวจสอบเอกสารใบย่อคลอด และใบขอบัตรลูกให้ตรงกับเวชระเบียนและตัวผู้คลอด

๖.๑.๒ ติดตามเฝ้าระวังและประเมินความก้าวหน้าโดยใช้ Partograph ร่วมด้วยและสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง

๖.๑.๓ เปิด set คลอด โดยเอาผ้าใน set มาปูไว้ที่เครื่อง warmer พร้อมทั้งเปิด heater warm ผ้าไว้ และเติมน้ำยา เตรียมอุปกรณ์เย็บแผลใน set คลอดให้พร้อม

๖.๑.๔ ให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตนเรื่องการหายใจอย่างถูกวิธี การเบ่งคลอด ท่าคลอดที่เหมาะสมสะดวกต่อการคลอด เพื่อให้การคลอดดำเนินไปด้วยดี

๖.๑.๕ เมื่อ ปากมดลูกเปิดหมด/Head seen นำผู้คลอดขึ้นขาหยั่ง จัดท่า lithotomy

๖.๑.๖ ช่วยแต่งตัวผู้ทำคลอดและเสิร์ฟยาชา

๖.๑.๗ RN ฟัง FHS จับ Contraction ทุก ๕-๑๐ นาที และเช็กระเบียงคลอด ถ้า FHS < ๑๑๐ หรือ >๑๖๐/min มดลูกหดรัศมีนานเกิน ๖๐ วินาที ให้รายงานแพทย์พร้อมลงบันทึก

๖.๒ ขั้นตอนการทำคลอดปกติ พยาบาล สมาชิกทีม (ผู้ทำคลอด) และหัวหน้าทีม ปฏิบัติดังนี้

๖.๒.๑ ผู้ทำคลอด เตรียมตัวทำคลอด โดยยึดหลักสะอาดปราศจากเชื้อ และป้องกันการสัมผัสสัมผัสเลือดและสารคัดหลั่งของผู้คลอดอย่างเคร่งครัดโดย

๑) สวมรองเท้าบูท

๒) สวมผ้ายางกันเปื้อน/แว่นตา

๓) ล้างมือด้วย Hibitane scrub

๔) สวมเสื้อกาวน์ Sterile

๕) ตรวจสอบความครบถ้วนของอุปกรณ์ ชุดทำคลอด จัดวางให้เป็นระเบียบเรียงลำดับการใช้งานก่อนหลัง

๖.๒.๒ ทำความสะอาดปากช่องคลอด และฝีเย็บ ด้วย Savlon ๑ : ๑๐๐ in water

๖.๒.๓ ปูผ้าปราศจากเชื้อเพื่อทำคลอด บริเวณรองกันผู้คลอด หน้าท้อง สวมถุงขาทั้งสองข้าง อย่างละ ๑ ผืน และอีก ๑ ผืน ปูวางบน Crip เพื่อรองรับทารก

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๕/๘
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๓	วันที่บังคับใช้ :	๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ		

๖.๒.๔ ผู้ทำคลอด ทำคลอดด้วยความระมัดระวัง ถูกเทคนิค เพื่อให้ผู้คลอดและทารก ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน ดังนี้

๑) เมื่อศีรษะทารกมาตุงที่ฝีเย็บ สำหรับผู้คลอดครรภ์แรก ให้ทำการตัดฝีเย็บ ทั้งนี้ให้ผู้คลอดพิจารณาการตัดฝีเย็บตามความเหมาะสม

๒) ทำคลอดศีรษะทารก แล้วหมุนศีรษะให้หงายขึ้น เช็ดตาทารกด้วยสำลีชุบ ๐.๙%NSS ปิดหมาดๆ ดูดเสมหะหรือน้ำคร่ำ ในปากและจมูกทารก ด้วยลูกสูบยางแดง จนทางเดินหายใจโล่ง

๓) ทำคลอดไหล่บนไหล่ล่าง

๔) ทำคลอดลำตัว พร้อมกับดูเวลาเกิด แล้วยกทารกวางไว้บนหน้าท้องของผู้คลอด ดูดเสมหะหรือน้ำคร่ำในปากและจมูกอีกครั้ง จนทางเดินหายใจโล่ง

๕) หนีบสายสะดือด้วยคีมหนีบสายสะดือ ๒ ตัว โดยตัวแรกหนีบห่างจากตัวทารก ประมาณ ๒-๓ นิ้ว แล้วรัดสายสะดือเพื่อไล่เลือด และหนีบตัวที่สอง ห่างจากตัวแรก ประมาณ ๑-๒ นิ้ว เช็ดสายสะดือด้วย สำลีชุบ Alcohol ๗๐% ตัดสายสะดือแล้วรัดด้วยยางรัดสะดือให้แน่น เช็ดด้วย สำลีชุบ Alcohol ๗๐% ตามอีกครั้งพร้อมกับตรวจดูว่ามีเลือดซึมออกมาตามสายสะดือหรือไม่ (delayed cord clamping ในรายที่ทารกปกติ)

๖) ยกทารกให้ผู้คลอดดู บอกเพศและเวลาเกิด

๖.๒.๕ ผู้ทำคลอด ประเมินสภาพทารกแรกคลอด ด้วยการให้คะแนนตาม Apgar score ทันที(ตามตารางวิธีการให้คะแนน ในภาคผนวก ก) เพื่อให้การช่วยเหลือทารกอย่างถูกต้อง

๖.๒.๖ ทีมช่วยคลอด ปฏิบัติการพยาบาลในการรับทารกจากผู้คลอด นำทารกมาวางใน Crib ที่ปูผ้าเตรียมไว้ เช็ดตัวทารก แล้วนำป้ายผูกข้อมือทารกมาตรวจดูให้ถูกต้อง ตรงกับมารดา เดิมเพศ เวลาเกิด ในป้ายข้อมือให้ผู้คลอดตรวจดู แล้วผูกป้ายข้อมือต่อหน้าผู้คลอด ก่อนนำทารกไปให้การพยาบาลตามแนวทางที่หน่วยงานกำหนด

๖.๒.๗ ผู้ทำคลอด ทำคลอดรกและตรวจสอบความครบถ้วนของรก/เยื่อหุ้มรก กรณีรกค้างให้รายงานแพทย์

๖.๒.๘ ผู้ทำคลอดตรวจสอบและช่วยเหลือให้มดลูกหดตัวหลังรกคลอดทันที ด้วยการคลึงมดลูก

๖.๒.๙ ทีมช่วยคลอด (พยาบาลวิชาชีพ) ฉีดยา Oxytocin ๑๐ u (m) เมื่อไหล่หน้าทารกคลอด และวัดความดันโลหิต หลังรกคลอด ให้ ๕%D/N/๒ ๑๐๐๐ ml. +Oxytocin ๒๐ u (v) drip rate ๘๐ ml/hr.หลังรกคลอด

๖.๒.๑๐ ผู้ทำคลอด ประเมินปริมาณการเสียเลือด ขณะคลอด เมื่อพบภาวะตกเลือดหลังคลอด ให้ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด NK-WI-LR-๐๑๑

๖.๒.๑๑ ผู้ทำคลอด ทำความสะอาดช่องทางคลอด ด้วย Savlon ๑:๑๐๐ in water เปลี่ยนผ้ารองกันที่สะอาดใหม่

๖.๒.๑๒ ทำคลอดเย็บซ่อมฝีเย็บด้วย Catgut ๒/๐ อย่างระมัดระวัง (กรณีมีการตัดฝีเย็บ)

๖.๒.๑๓ ผู้ทำคลอดและทีมช่วยคลอด ให้กำลังใจผู้คลอดตลอดเวลาที่ทำคลอด

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๖/๘
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๓	วันที่บังคับใช้ :	๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ		

๖.๒.๑๔ ผู้ทำคลอด เย็บซ่อมแซมฝีเย็บเสร็จ ตรวจสอบว่าไม่มีเลือดออกจากแผลฝีเย็บ แล้ว PR(Per rectum)ทุกราย หลังจากนั้น ทำความสะอาดช่องทางคลอด แล้วพนักงานบริการ ใส่ผ้าอนามัยให้ผู้คลอด ย้ายผู้คลอดมานอนที่เปลเพื่อนำผู้คลอดไปนอนห้องพักฟื้นต่อไป

๖.๒.๑๕ ผู้ทำคลอด เก็บชุดทำคลอดเพื่อนำไปล้างและทำความสะอาด

๖.๒.๑๖ ผู้ทำคลอด บันทึกหรือตรวจสอบข้อมูลการคลอด อย่างถูกต้องครบถ้วน

๖.๓ ขั้นตอนการดูแลทารกหลังคลอด พยาบาลหัวหน้าทีม ปฏิบัติดังนี้

๖.๓.๑ เตรียม set เช็ดตาและสะดือให้พร้อม warm ผ้าห่อเด็ก ๒ ผืน ไม้ไต้เครื่อง warmer บริเวณเตียงเด็ก

๖.๓.๒ เมื่อผู้ทำคลอดวางทารกในเครื่อง warmer ให้เช็ดตัวทารกทันทีด้วยผ้าผืนบนแล้วทิ้งไป

๖.๓.๔ นำทารกไปทำความสะอาด ป้ายตา ชั่งน้ำหนัก วัดความยาว วัดเส้นรอบศีรษะ และอุณหภูมิ ภายใต้เครื่อง warmer ตรวจสอบความผิดปกติของทารก ได้แก่ ความพิการต่างๆ เช่น ไม่มีรูทวาร ปากแหว่ง เพดานโหว่ นิ้วเกิน นิ้วไม่ครบ เท้าปุกเท้าแป และการบาดเจ็บจากการคลอดหรือการทำหัตถการต่างๆ เช่น บาดแผลถลอกจากการคลอด V/E มีรอยที่เกิดจากการใช้ F/E ช่วยคลอด เป็นต้น

๖.๓.๕ นำทารกที่ไม่มีปัญหาให้มารดากอดและดูนมทันทีภายใน ๓๐ นาที

๖.๓.๖ เมื่อพบความผิดปกติดังกล่าวให้รายงานผู้ทำคลอดและให้ผู้คลอดดูทันที แจ้งผู้ลงข้อมูลเพื่อบันทึกข้อมูลความผิดปกติ พร้อมทั้งรายงานกุมารแพทย์ตามขั้นตอน เพื่อให้การช่วยเหลือต่อไป

๖.๓.๗ ตรวจป้ายข้อมือให้ถูกต้องครบถ้วน อีกครั้งหนึ่ง หลังจากนั้นห่อด้วยผ้าที่ warm ไม้ไต้ keep warm ทารกไว้ใต้ radiant warmer เมื่อย้ายผู้ป่วยออกไปห้องพักฟื้น จึงนำทารกไปอยู่กับผู้คลอด

๖.๔ ขั้นตอนการพยาบาลในระยะหลังคลอด ๒ ชั่วโมง พยาบาลสมาชิกทีมปฏิบัติดังนี้

ภายหลังการคลอด ผู้คลอด จะต้องนอนพักฟื้นในห้องพักฟื้น ๒ ชั่วโมง ก่อนย้ายไปตึกสูติกรรมหรือตึกพิเศษพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติดังนี้

๖.๔.๑ เฝ้าระวังอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพ ในผู้คลอด วัด Vital sign ทุก ๑/๒- ๑ ชั่วโมง ตรวจสอบการหดรัดตัวของมดลูก ถ้าพบผิดปกติให้รายงานแพทย์ ดังนี้

๑) มดลูกหดรัดตัวไม่ดี, แผลฝีเย็บบวมแดง

๒) มีเลือดออกทางช่องคลอดมากกว่า ๖๐ ซีซี ในชั่วโมงแรก และมากกว่า ๓๐ ซีซี ในชั่วโมงต่อมา

๓) สัญญาณชีพ ผิดปกติ เช่น ความดันโลหิตต่ำกว่าค่าปกติของผู้คลอด ชีพจรเบา เร็ว

๖.๔.๒ เฝ้าระวังอาการ อาการแสดง และสัญญาณชีพ ในทารกแรกเกิด ถ้าพบความผิดปกติให้รีบรายงานแพทย์ ดังนี้

๑) หายใจหอบ ลึก มากกว่า ๖๐ ครั้ง/นาที

๒) ไม่ Active ไม่ร้อง

๓) ริมฝีปากหรือปลายมือ ปลายเท้าเขียวหรือเขียวทั้งตัว

๖.๔.๓ วัดสัญญาณชีพและลงบันทึกใน Nurse's note ก่อนย้าย

๖.๔.๔ ส่งเสริมให้ทารกแรกเกิดได้ดูดนมมารดาทันทีที่ย้ายผู้คลอดออกมาอยู่ที่ห้องพักฟื้น

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๗/๘
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๓	วันที่บังคับใช้	๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ		

๖.๕ ขั้นตอนการให้ข้อมูลแก่ผู้คลอด และการประสานย้ายตึก พยาบาลหัวหน้าเวร ปฏิบัติดังนี้

- ๖.๕.๑ ดูแลประเมินแผลฝีเย็บ พร้อมตรวจภายในก่อนย้ายตึก
- ๖.๕.๒ แจ้งญาติ/ผู้คลอดให้ทราบว่า จะย้ายผู้คลอดไปยังตึกอื่น เพื่อให้ญาติเข้าใจ และอธิบายแนวปฏิบัติการดูแลหลังคลอดการนวดคลึงมดลูก การดูแลแผลฝีเย็บ และอาการผิดปกติที่ควรแจ้งพยาบาล
- ๖.๕.๓ ตรวจสอบ ป้ายผูกข้อมือ เพศทารก ผู้คลอด และเอกสารให้ถูกต้องตรงกัน ก่อนย้ายผู้คลอดและทารกออกจากหน่วยงาน
- ๖.๕.๔ ประสานงานกับหน่วยงานที่จะรับย้ายผู้คลอด เช่น ตึกสูติกรรม/ตึกพิเศษ และประสานงานกับศูนย์เปล เพื่อเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปยังตึกต่างๆ

พยาบาลวิชาชีพ/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติดังนี้

๑. ดูแลช่วยเหลือผู้คลอดในการรับประทานอาหาร และมีการพักผ่อนที่เพียงพอ
๒. เมื่อครบเวลาที่จะย้ายให้ดูแลความสะอาดร่างกายของผู้คลอด เปลี่ยนผ้าอนามัย ผ้าถุง
๓. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นำทารก พร้อมสมุดส่งทารก มอบให้เจ้าหน้าที่ตึกสูติกรรม/พิเศษ ตรวจสอบความถูกต้องและให้เซ็นรับเอกสารและรับทารก

พนักงานบริการ ปฏิบัติดังนี้

๑. นำรถนั่งย้ายผู้คลอดเข้าห้องคลอดและขึ้นเตียงคลอดด้วยความระมัดระวัง
๒. ย้ายผู้คลอดจากเตียงพักฟื้น ขึ้นบนรถเข็น นำผู้คลอดให้พนักงานเปล เพื่อเคลื่อนย้ายไปตึกสูติกรรม/พิเศษ
๓. ระมัดระวังไม่ให้ผู้คลอดตกจากเปล
๕. ทำความสะอาดเตียงคลอดและห้องคลอด และพื้นโดยรอบ เพื่อเตรียมรับการคลอดในรายต่อไป

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- ๗.๑ ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางการปฏิบัติการพยาบาลการดูแลผู้คลอด และทำคลอดปกติ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)
- ๗.๒ ร้อยละของผู้คลอดที่คลอดปกติ ที่ได้รับ การประเมิน ดูแล รักษาอย่างทันท่วงที (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๘. เอกสารอ้างอิง

ยุทธพงศ์ วีระวัฒน์ตระกูลและคณะ(๒๕๕๘).สูติ-นรีเวชในเวชปฏิบัติทั่วไป.พิมพ์ครั้งที่๑.ขอนแก่น : ภาควิชาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.

ชญาภรณ์ เอกธรรมสุทธิ.(๒๕๖๐).การพยาบาลในระยะรอคลอด.นนทบุรี : โครงการสวัสดิการสถาบันพระบรมราชชนก.

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๘/๘
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๓	วันที่บังคับใช้ :	๒๙ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลผู้คลอดและการทำคลอดปกติ		

ภาคผนวก ก

วิธีการให้คะแนน APGAR SCORE ภายหลังจากการทำคลอดตัวทารก
โดยคิดที่ ๑ นาที ๕ นาทีและ ๑๐ นาที ดังนี้

APGAR SCORE	๐ คะแนน	๑ คะแนน	๒ คะแนน
- สีผิว Apperance / Color	เขียวคล้ำ/ซีดทั้งตัว	เขียวปลายมือ-เท้า	ชมพูทั้งตัว
- ชีพจร/อัตราการเต้นของหัวใจ (Pluse /Heart Rate	ไม่มี	น้อยกว่า๑๐๐ ครั้ง/ นาที	มากกว่า๑๐๐ ครั้ง/ นาที
- หน้าแยะ/ปฏิกิริยาตอบสนอง ต่อการดูดน้ำคร่ำ (Grimace Reflex)	ไม่ตอบสนอง/นอน เฉยๆ	หน้าแยะ	ไอ/จาม
- การเคลื่อนไหวของทารก (Activity)	อ่อนปวกเปียก	แขนขา งอเล็กน้อย	เคลื่อนไหวได้ดี
- การหายใจ (Respiratory Effort)	ไม่หายใจ	ช้า /ไม่สม่ำเสมอ	สม่ำเสมอ/ร้องเสียงดัง