

โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-LR-๐๐๔

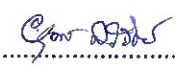
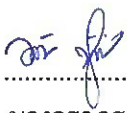
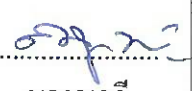
เรื่อง รับใหม่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อน
มาถึงโรงพยาบาล

เอกสารควบคุม

	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	วันเดือนปี
จัดเตรียมโดย	นางยุวดี ศิริรัตน์		๑ มีนาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางวารากรณ์ ปู่วัง		๓ มีนาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ		๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕ วันที่ ๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๒/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๔	วันที่บังคับใช้ :	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : รับใหม่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ B (๑ มีนาคม ๒๕๖๕)	ออกฉบับใหม่ ยกเลิกฉบับ A เนื่องจากมีการ ปรับปรุงแนวปฏิบัติ	 นางยุวดี ศิริรัตน์	 นางวารารณ์ ปู้วัง	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๓/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๔	วันที่บังคับใช้ :	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : รับใหม่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

๑.๒ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล รพ.หนองคาย ในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. นโยบาย

พยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล ของพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

การรับใหม่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล (Birth before admitted) หมายถึง การรับผู้คลอดที่มีอายุครรภ์ตั้งแต่ ๒๔ สัปดาห์ขึ้นไป ซึ่งคลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล ๒ ชั่วโมงหรือเกิน ๒ ชั่วโมง แต่รกยังไม่คลอด มีแผลฝีเย็บฉีกขาดซึ่งจำเป็นต้องเย็บซ่อมแซม

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์	หมายถึง	แพทย์เวร ที่ตรวจเยี่ยมผู้คลอดประจำวัน
๕.๒ พยาบาลวิชาชีพ	หมายถึง	พยาบาลวิชาชีพ ที่กำลังปฏิบัติงานที่หน่วยงานอุบัติเหตุ อุบัติเหตุฉุกเฉิน ในขณะนี้ พยาบาลวิชาชีพ ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหัวหน้าเวรและ/หรือ เป็น สมาชิก ทีมการพยาบาลงานห้องคลอด
๕.๓ ผู้ช่วยเหลือคนไข้	หมายถึง	ลูกจ้างประจำ/ลูกจ้างชั่วคราว ที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาลวิชาชีพ ให้ดูแลอำนวยความสะดวก แก่ผู้คลอด ในกิจกรรมที่ไม่ซับซ้อน
๕.๔ พนักงานบริการ	หมายถึง	ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราว ที่ได้รับมอบหมายให้ทำความสะอาดและอำนวยความสะดวกผู้คลอด
๕.๕ พนักงานเปล	หมายถึง	ลูกจ้างประจำหรือลูกจ้างชั่วคราว ที่ได้รับมอบหมายให้ทำหน้าที่ส่ง ผู้ป่วยไปตามตึกต่างๆ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๔/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๔	วันที่บังคับใช้ :	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : รับใหม่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล		

๖. แนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด แบ่งออกเป็น ๓ ขั้นตอน

๑. ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แกรับหญิงตั้งครรภ์
๒. ขั้นตอนให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์
๓. ขั้นตอนการรายงานแพทย์ และการให้ข้อมูลแก่หญิงตั้งครรภ์

๖.๑ ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แกรับหญิงตั้งครรภ์ พยาบาลหัวหน้าทีม ปฏิบัติดังนี้

๖.๑.๑ ซักประวัติเพื่อบันทึก เวชระเบียนเกี่ยวกับ

๑) ข้อมูลทั่วไป ชื่อ นามสกุล อายุ อาชีพ การศึกษา

๒) ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ คลอด แท้ง การเจ็บป่วย แพ้ยา แพ้อาหาร การเจ็บป่วยและการผ่าตัดในอดีต

๓) ข้อมูลเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ การฝากครรภ์ การเจ็บครรภ์ เวลาที่คลอด วิธีการและอุปกรณ์ในการตัดสายสะดือประวัติการรับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก

๖.๑.๒ ประเมินผู้คลอดแกรับเกี่ยวกับ ระดับการรู้สึกตัว โดยผู้คลอดรู้สึกตัวดีมีการหดรัดตัวของมดลูกดี ปริมาณเลือดที่ออกทางช่องคลอดไม่มากกว่า ๕๐๐ ซีซี ภาวะเย็บแผลไม่โป่งตึง สัญญาณชีพปกติ

๖.๒ ขั้นตอนให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ พยาบาลหัวหน้าทีมร่วมกับสมาชิกทีม ปฏิบัติดังนี้

๖.๒.๑ พยาบาลสมาชิกทีมทำความสะอาดปากช่องคลอด หัวหน้า หน้าขา ด้วย Savlon ๑ : ๑๐๐ ในน้ำและทำการตรวจภายใน เพื่อประเมินการคลอดและการฉีกขาดของแผลฝีเย็บ

๖.๒.๒ พยาบาลสมาชิกทีมกรณีที่ยังไม่คลอด ทำคลอดตรก แล้วตรวจสอบการฉีกขาดของแผลฝีเย็บ ประเมินปริมาณเลือดที่ออก

๖.๒.๓ พยาบาลสมาชิกทีมกรณีรกคลอดแล้ว ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ ด้วยน้ำยา Savlon ๑ : ๑๐๐ ในน้ำ แล้วตรวจสอบการฉีกขาดของแผลฝีเย็บ ตรวจการหดรัดตัวของมดลูกคลึงมดลูก

๖.๒.๔ พยาบาลหัวหน้าทีมวัดสัญญาณชีพหลังรกคลอด ถ้าความดันโลหิต ต่ำกว่า ๑๔๐/๙๐ mmhg ให้ฉีด Methergin ๑ amp ทางหลอดเลือดดำหรือกล้ามเนื้อถ้าความดันโลหิตตั้งแต่ ๑๔๐/๙๐ mmhg ขึ้นไปให้ฉีด Oxytocin ๑ ยูนิต ทางกล้ามเนื้อ

๖.๒.๕ กรณีการคลอดระยะที่ ๓ นานเกิน ๓๐ นาที รกยังไม่คลอดให้รายงานแพทย์

๖.๒.๖ ถ้ามีการฉีกขาดของแผลฝีเย็บให้พยาบาลเย็บแผล Chromic catgut ๒/๐ เย็บเสร็จตรวจทางทวารหนัก

๖.๓ ขั้นตอนการรายงานแพทย์ และการให้ข้อมูลแก่หญิงตั้งครรภ์ พยาบาลหัวหน้าเวร ปฏิบัติดังนี้

๖.๓.๑ บันทึกข้อมูลในเวชระเบียนอย่างถูกต้อง และครบถ้วน พร้อมทั้งออกหนังสือการเกิด (กรณีคลอดที่บ้าน รกคลอดแล้ว ไม่ได้เย็บแผล แต่มาโรงพยาบาลฉีดยากระตุ้นการหดรัดตัวของมดลูก ฉีดยาลูก ทำหมัน ให้ไปขอหนังสือรับรองการเกิดที่ผู้ใหญ่บ้าน)

๖.๓.๒ อธิบายและให้ผู้คลอดเซ็นชื่อยินยอมรับการรักษาในโรงพยาบาล

๖.๓.๓ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถานที่ ภาวะเปียบของห้องคลอด และการปฏิบัติตัวหลังคลอด

๖.๓.๔ สังเกตอาการหลังคลอด ๒ ชม. ถ้ามดลูกหดรัดตัวดีแผลฝีเย็บไม่บวมไม่มีเลือดออกสัญญาณชีพปกติ ภาวะเย็บแผลดี เตรียมย้ายไปที่กหลังคลอด / ตึกพิเศษ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๕/๕
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๐๔	วันที่บังคับใช้ :	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : รับใหม่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล		

๖.๓.๕ ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ ใส่ผ้าอนามัย เปลี่ยนผ้าใส่ชุด โรงพยาบาล แล้วย้ายผู้คลอดไปห้องพักฟื้น

๖.๓.๖ ในรายที่ไม่ได้ฝากครรภ์ที่คำปรึกษาก่อนเจาะเลือดเพื่อตรวจ Anti HIV

ด้านทารก

กรณี หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล เกิน ๒ ชม. ทารกจะย้ายไปประเมินร่างกายและสังเกตอาการที่ตึกเด็ก

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 ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลรับใหม่หญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาล (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๗.๒ ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่คลอดก่อนมาถึงโรงพยาบาลที่ได้รับการประเมินดูแลรักษาอย่างทันทั่วทั้งที่ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๘. เอกสารอ้างอิง

ฐิติมา สุนทรสัจ. (๒๕๕๕). แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๕.

WQ/๑๐๐/ฐ๓๕๑น/๒๕๕๕/ISBN ๙๗๘-๖๑๖-๙๑๓๘๕-๒-๕

วดี วัฒนานนท์ และศิริวรรณ สันทัด. (กองบรรณาธิการ). (๒๕๕๗). ปฏิบัติการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา. กรุงเทพฯ: โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. WY/๑๕๗/ย๔๔๒ป/๒๕๕๗/ISBN ๙๗๘-๖๑๖-๒๗๙-๓๖๗-๗