



โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-LR-๐๑๔

เรื่อง การพยาบาลมารดา
ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด

เอกสารควบคุม

	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	วันเดือนปี
จัดเตรียมโดย	นางสาวทองวัน สุนทร		๑ มีนาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางวารภรณ์ ปู่วัง		๓ มีนาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ		๓ ม.ค. ๒๕๖๕ ๖.๑.๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๒/๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๔	วันที่บังคับใช้	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด		

ตารางแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ A (๒๓ เมษายน ๒๕๖๓)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	นางสาวทองวัน สุนทร	นางวราภรณ์ ปู้วัง	แพทย์หญิงสุนิดา พรรณะ
ฉบับที่ B (๑ มีนาคม ๒๕๖๕)	ยกเลิกฉบับที่ A เนื่องจากมีการ ปรับปรุงแนวปฏิบัติ	 นางสาวทองวัน สุนทร	 นางวราภรณ์ ปู้วัง	 นางณฤดี ทิพย์สุทธิ์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๓/๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๔	วันที่บังคับใช้ : ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕	
เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้มารดาที่มีถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง เหมาะสม ปลอดภัย จากภาวะแทรกซ้อน

๑.๒ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการพยาบาล กลุ่มการพยาบาล รพ.หนองคาย ในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. นโยบาย

พยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการพยาบาลในการดูแลผู้คลอดที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ของพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

ถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด (Premature rupture of membranes : PROM) หมายถึง ถุงน้ำคร่ำรั่วหรือแตกก่อนที่จะมีการเจ็บครรภ์ ซึ่งอาจเกิดขึ้นเมื่อครรภ์ครบกำหนด (term) หรือก่อนกำหนด (preterm) ก็ได้ กรณีที่เกิดขึ้นก่อนอายุครรภ์ ๓๗ สัปดาห์ และยังไม่มีการเจ็บครรภ์คลอด เรียกว่า (Preterm premature rupture of membranes : PPRM)

การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด หมายถึง

๑. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ที่มีอายุครรภ์ $\geq 24 - \leq 37$ สัปดาห์ ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตก
๒. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ ที่มีอายุครรภ์ ≥ 37 สัปดาห์ ที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตก

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ เป็นผู้ตรวจเยี่ยมผู้คลอดประจำวัน วางแผนในการดูแลผู้คลอดให้มีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างรับไว้ใน การดูแล

๕.๒ พยาบาล เป็นผู้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติในการให้การพยาบาลผู้คลอด การคัดกรองความเสี่ยงผู้คลอด และทารกในครรภ์ เพื่อวางแผนให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการรักษา

๕.๓ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาลให้การดูแลผู้คลอดขณะนอนโรงพยาบาล ช่วยเหลือกิจกรรมพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล

๕.๔ พนักงานบริการ เป็น ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำความสะอาดบริเวณห้องคลอด และอำนวยความสะดวกอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาล

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๔/๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๔	วันที่บังคับใช้ : ๓๐ มี.ค. ๒๕๕๕	
เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด		

๖. แนวทางปฏิบัติ

ขั้นตอนการพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด แบ่งออกเป็น ๔ ขั้นตอน

๑. ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แรกรับ
๒. ขั้นตอนให้การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด
๓. การบันทึกเวชระเบียน
๔. ขั้นตอนการรายงานแพทย์ และการให้ข้อมูล

๖.๑ ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แรกรับ พยาบาลหัวหน้าทีม ปฏิบัติดังนี้

- ๖.๑.๑ การตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจร่างกายทางสูติกรรม
- ๖.๑.๒ การซักประวัติ มักจะให้ประวัติมีน้ำใสๆ ไหลออกจากช่องคลอดช้าๆหรือไหลออกมาเรื่อยๆ โดยต้องวินิจฉัยแยกออกจากน้ำปัสสาวะ
- ๖.๑.๓ ตรวจวินิจฉัยการมีน้ำเดินให้แน่นอน โดยเก็บตัวอย่างส่งตรวจ Fern's test และบันทึกวัน เวลาที่น้ำเดินไว้
- ๖.๑.๔ ตรวจวัดสัญญาณชีพ (T,BP,PR,RR) O_๒ Sat
- ๖.๑.๕ ตรวจ Urine Albumin และ Urine Sugar
- ๖.๑.๖ วัดระดับยอตมตลูก ท่าเด็ก ฟังเสียงหัวใจทารก

๖.๒ ขั้นตอนให้การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด พยาบาลสมาชิกทีม ปฏิบัติดังนี้

- ๖.๒.๑ On NST เพื่อประเมินสภาวะสุขภาพของทารกในครรภ์ ตรวจทางหน้าท้องดูการหดตัวของมดลูก (ระบุความถี่และระยะเวลาในการหดตัว)
- ๖.๒.๒ ติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่ Fern's test, urine analysis, CBC ตามคำสั่งแพทย์
- ๖.๒.๓ ใส่ผ้าอนามัยเพื่อ สังเกตสี และปริมาณน้ำคร่ำที่ออกมาทางช่องคลอด
- ๖.๒.๔ รายงานสูติแพทย์รับทราบ ประเมินอัลตราซาวนด์ เพื่อดูค่า AFI
- ๖.๒.๔ วัดอุณหภูมิของร่างกายทุก ๒ - ๔ ชั่วโมง รายงานแพทย์ถ้า BT > ๓๗.๕ °C
- ๖.๒.๕ ประเมินการติดเชื้อในร่างกายโดยใช้ SOS Score
- ๖.๒.๖ บันทึกอัตราการเต้นของหัวใจทารกทุก ๒-๔ ชั่วโมง หากพบว่ามีอัตราการเต้นของหัวใจทารกเร็วกว่าปกติ ให้สงสัยว่าเริ่มมีการติดเชื้อเกิดขึ้น
- ๖.๒.๗ ตรวจติดตามและประเมินสภาพของทารกในครรภ์โดยทำ NST ทุกวันตามแผนการรักษาของแพทย์ บันทึกความผิดปกติ เช่น มี variable decelerations
- ๖.๒.๘ ตรวจดูลักษณะสี กลิ่น และปริมาณน้ำคร่ำที่ออกมาทางช่องคลอดรายงานแพทย์ถ้าปริมาณน้ำคร่ำออกมากขึ้น มีสีเปลี่ยนไป และมีกลิ่นเหม็นผิดปกติ
- ๖.๒.๙ จัดการให้ยาปฏิชีวนะให้ถูกชนิด ถูกขนาด ถูกวิธี ตามแผนการรักษาของแพทย์

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๕/๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๔	วันที่บังคับใช้ : ๓๐.๐.๒๕๖๕	
เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด		

๖.๒.๑๐ จำกัดกิจกรรมในห้องพักคนเดียว ตามแผนการรักษาของแพทย์

๖.๒.๑๑ แนะนำการปฏิบัติตัวเพื่อให้มีสุขนิสัยที่ดี เช่น

- ๑) การล้างมือ
- ๒) การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์
- ๓) การเปลี่ยนผ้าอนามัยทุก ๒ ชั่วโมง

๖.๒.๑๒ กรณีที่ต้องสิ้นสุดการตั้งครรภ์ เตรียมผู้ป่วยเพื่อเข้าสู่ระยะคลอดตาม NK - WI - LR - ๐๐๒ และ NK - WI - LR - ๐๐๓

๖.๓ ขั้นตอนการบันทึกเวชระเบียนพยาบาลหัวหน้าเวร ปฏิบัติดังนี้

๖.๓.๑ บันทึกทางการแพทย์ให้ครอบคลุมตามกระบวนการพยาบาลเป็นระยะ ๆ ทั้ง ส่วนของ มารดาและทารก

๖.๓.๒ บันทึกข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งตรวจพบให้ชัดเจน ถูกต้องครบถ้วน

๖.๓.๓ เมื่อมีการปฏิบัติการใด ๆ เกี่ยวกับมารดา หรือเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงใด ๆ ให้บันทึกใน Nurse Note ทันที

๖.๔ ขั้นตอนการรายงานแพทย์ และการให้ข้อมูลพยาบาลหัวหน้าเวร ปฏิบัติดังนี้

๖.๔.๑ ให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิ่งตรวจพบปัญหา แผนการดูแลรักษาแก่มารดาและญาติ เมื่อแรกรับ เมื่อมี อาการเปลี่ยนแปลงของอาการ แผนการดูแลรักษา

๖.๔.๒ แนะนำการปฏิบัติตัว

๖.๔.๓ แจ้งผลการดูแลรักษาให้มารดา และญาติทราบเป็น ระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง และให้ กำลังใจ

ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ปฏิบัติดังนี้

๑. จัดสิ่งแวดล้อมให้เงียบสงบ และสะดวกต่อกิจกรรมพยาบาล

๒. ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวันทั่วไปของมารดา ทำความสะอาดร่างกายโดยการเช็ดตัว และทำความสะอาด อวัยวะสืบพันธุ์

พนักงานบริการ ปฏิบัติดังนี้

๑. ส่งและติดตามผล Lab

๒. ช่วยติดต่อเวชระเบียนเพื่อทำบัตร ในกรณีไม่มีญาติ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๖/๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๔	วันที่บังคับใช้ : ๓๐ มี.ค. ๒๕๕๕	
เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด		

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- ๗.๑ ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)
- ๗.๒ ร้อยละของมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด ที่ได้รับการประเมิน ดูแล รักษาอย่างทันที่ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๘. เอกสารอ้างอิง

นันทพร แสนศิริพันธุ์.การพยาบาลผดุงครรภ์ เล่ม ๓ :สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน. บริษัท
 ครองช่างพรินท์ติ้ง จำกัด,ต.ค.๒๕๕๕.

อติวุธ ภูมิมาศ . ตำราสูติศาสตร์ ชุด การตั้งครรภ์และการคลอดปกติ .กรุงเทพฯ :
 บุ๊คเน็ต, ๒๕๕๖.

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๗/๗
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๔	วันที่บังคับใช้ :	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การพยาบาลมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตกก่อนกำหนด		

ภาคผนวก ก

อายุครรภ์ ๒๔-๓๓ สัปดาห์

Expectant management

- serial evaluation for chorioamnionitis, labor, placental abruption, fetal well being, fetal growth
- Dexamethasone ๖ mg IM q ๑๒ hr * ๔ dose
- ให้ Antibiotics (ampicillin ๒ g IV q ๖ hr+ Erythromycin ๒๕๐ mg PO q ๖ for ๔๘ hr) for prolonged latency period
- ให้คลอดเมื่อ Chorioamnionitis, placental abruption, non-reassuring testing, advanced labor หรือ GA ๓๔ Wk.

อายุครรภ์ มากกว่าเท่ากับ ๓๔ สัปดาห์

๑. ให้คลอด
๒. Favorable Cx → induction of labor
๓. Unfavorable Cx → รอ spontaneous of labor,

Antibiotics เมื่อ

๑. Prolong PROM (>๑๘ hr.) → GBS prophylaxis Ampicillin ๒ g iv q ๖ hr.
๒. Chorioamnionitis → Ampicillin ๒ g iv q ๖ hr. + Gentamicin ๑.๕mg/kg iv q ๘ hr.
+ Metronidazole ๕๐๐ mg iv q ๑๒ hr.