



โรงพยาบาลหนองคาย

วิธีปฏิบัติ

เลขที่ NK-WI-LR-๐๑๕

เรื่อง การดูแลมารดาที่มีภาวะทารก
ตายในครรภ์

เอกสารควบคุม

	ชื่อ - สกุล	ลายมือชื่อ	วันเดือนปี
จัดเตรียมโดย	นางวิไลลักษณ์ จันทร์ปุม	วิไลลักษณ์ จันทร์ปุม	๑ มีนาคม ๒๕๖๕
ทบทวนโดย	นางวราภรณ์ ปู่วัง	วราภรณ์ ปู่วัง	๓ มีนาคม ๒๕๖๕
อนุมัติโดย	นางณฤดี ทิพย์สุทธิ	ณฤดี ทิพย์สุทธิ	๓ มี.ค. ๒๕๖๕ ๒.๑.๖๕

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๒/๖
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๕	วันที่บังคับใช้ : ๓.๐ มี.ค. ๒๕๖๕	
เรื่อง : การดูแลมารดาที่มีภาวะทารกตายในครรภ์		

ตารางการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่ (วันที่บังคับใช้)	รายละเอียดที่แก้ไข / เหตุผลที่แก้ไข	จัดเตรียมโดย	ทบทวนโดย	อนุมัติโดย
ฉบับ A (๒๓ เมษายน ๒๕๖๓)	ออกฉบับใหม่ครั้งแรก	นางวิไลลักษณ์ จันทร์ปุม	นางวราภรณ์ ปู้วัง	แพทย์หญิงสุนิดา พรรณะ
ฉบับที่ B (๑ มีนาคม ๒๕๖๕)	ยกเลิกฉบับที่ A เนื่องจากมี การปรับปรุงแนวปฏิบัติ	<u>วิไลลักษณ์ จันทร์ปุม</u> นางวิไลลักษณ์ จันทร์ปุม	<u>วราภรณ์ ปู้วัง</u> นางวราภรณ์ ปู้วัง	<u>สุนิดา พรรณะ</u> นางณฤดี ทิพย์สุทธิ

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๓/๖
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๕	วันที่บังคับใช้ :	๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕
เรื่อง : การดูแลมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในครรภ์		

๑. วัตถุประสงค์

๑.๑ เพื่อให้มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในครรภ์ได้รับการดูแลอย่างถูกต้องเหมาะสม รวดเร็ว ปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน

๑.๒ ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ กลุ่มการพยาบาล รพ.หนองคาย ในการพยาบาลมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในครรภ์และคัดกรองภาวะเสี่ยงให้ผู้คลอดได้รับการดูแลอย่างถูกต้องมีประสิทธิภาพ และเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

๒. นโยบาย

พยาบาลทุกคนมีความรู้ความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในเรื่องการพยาบาลมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในครรภ์ การคัดกรองภาวะเสี่ยง และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง

๓. ขอบเขต

ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ในการดูแลมารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในครรภ์ของพยาบาล กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลหนองคาย

๔. คำจำกัดความ

มารดาที่มีภาวะแทรกซ้อนในครรภ์ หมายถึง มารดาที่มาคลอดทารกที่มีอายุครรภ์ ≥ ๒๔ สัปดาห์ขึ้นไปและไม่พบการเต้นของหัวใจทารกก่อนการเจ็บครรภ์คลอด

๕. หน้าที่ความรับผิดชอบ

๕.๑ แพทย์ เป็นผู้ตรวจเยี่ยมผู้คลอดประจำวัน วางแผนในการดูแลผู้คลอดให้มีความปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนระหว่างรับไว้ในการดูแล

๕.๒ พยาบาล เป็นผู้ปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติในการให้การพยาบาลผู้คลอด การคัดกรองความเสี่ยงผู้คลอด และทารกในครรภ์ เพื่อวางแผนให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับแผนการรักษา

๕.๓ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เป็นผู้ที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาลให้การดูแลผู้คลอดขณะนอนโรงพยาบาล ช่วยเหลือกิจกรรมพยาบาลภายใต้การกำกับดูแลของพยาบาล

๕.๔ พนักงานบริการ เป็น ผู้ที่ได้รับมอบหมายให้ทำความสะอาดบริเวณห้องคลอด และอำนวยความสะดวกอื่นๆตามที่ได้รับมอบหมายจากพยาบาล

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๔/๖
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๕	วันที่บังคับใช้ : ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕	
เรื่อง : การดูแลมารดาที่มีภาวะทารกตายในครรภ์		

๖. แนวทางปฏิบัติ

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ขั้นตอนการดูแลมารดาที่มีภาวะทารกตายในครรภ์แบ่งออกเป็น ๓ ขั้นตอน

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

๖.๑ ขั้นตอนการซักประวัติ การตรวจร่างกาย แกรับหญิงตั้งครรภ์ พยาบาลหัวหน้าทีม ปฏิบัติดังนี้

- ๖.๑.๑ ให้การต้อนรับอย่างอบอุ่น สร้างสัมพันธภาพที่ดี กับ ผู้คลอดและญาติ
- ๖.๑.๒ ปฏิบัติตาม NK-WI-LR-๐๐๑ เรื่องรับใหม่ผู้คลอด ในการประเมินแกรับ
- ๖.๑.๓ การประเมินและคัดกรองความเสี่ยงที่สำคัญ พยาบาลหัวหน้าเวรและพยาบาลวิชาชีพพบความเสี่ยงต่อไปนี้จะรายงานทันที

- ๑) มีประวัติ ทารกไม่ดิ้น หรือดิ้นน้อยลง น้ำหนักมารดาไม่ขึ้น มีประวัติเลือดออกทางช่องคลอด
- ๒) ฟังเสียงหัวใจทารกไม่ได้ยิน แต่มารดาบอกว่าเด็กดิ้นดี

๖.๒ ขั้นตอนการให้การพยาบาล พยาบาลสมาชิกทีม ปฏิบัติดังนี้

- ๖.๒.๑ ตรวจผลเลือด ส่ง Lab เช่น CBC PT PTT INR UA
- ๖.๒.๒ กรณีผู้คลอดไม่ได้ฝากครรภ์ ให้เจาะเลือดเพิ่มเติม (Anti HIV, VDRL, HBsAg)
- ๖.๒.๓ กรณีมีศีรษะเป็นส่วนนำแพทย์จะพิจารณาให้คลอดทางช่องคลอด ถ้ายังไม่มีกรเจ็บครรภ์หรือไม่มี การเปิดขยายของปากมดลูก จะได้รับการกระตุ้นการเจ็บครรภ์คลอดโดยใช้ PGE ๒ หรือ Cytotec หนึ่ง ทางช่องคลอด
- ๖.๒.๔ อธิบายแผนการรักษาให้ผู้คลอดทราบพร้อมทั้งรับทราบผล ของยาต่อการหดตัวของมดลูก
- ๖.๒.๕ แนะนำให้นอนพักบนเตียงหลังเหน็บยาประมาณ ๑ ชม.เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของยา
- ๖.๒.๖ ประเมินสัญญาณชีพทุก ๔ ชั่วโมงเพื่อประเมินภาวะติดเชื่อเข้าสู่ร่างกาย
- ๖.๒.๗ ประเมินการหดตัวของมดลูก ความก้าวหน้าของการคลอดทุก ๒ ชั่วโมง เมื่อมีความก้าวหน้าของ การคลอด จะได้รับการดูแลตามแนวทางการรักษาตาม Routine order in labour

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๕/๖
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๕	วันที่บังคับใช้ : ๓๐ มี.ค. ๒๕๕๕	
เรื่อง : การดูแลมารดาที่มีภาวะทารกตายในครรภ์		

๖.๓ ขั้นตอนการรายงานแพทย์ และการให้ข้อมูลแก่หญิงตั้งครรภ์หัวหน้าเวร ปฏิบัติดังนี้

๖.๓.๑ รวบรวมข้อมูลสุขภาพ ของมารดา อย่างครบถ้วน กรณีมีความเสี่ยง รายงานแพทย์ให้การรักษาพยาบาลทันที

๖.๓.๒ บันทึกข้อมูลสุขภาพในเวชระเบียนของมารดาอย่างถูกต้องครบถ้วน ซึ่งประกอบด้วย แบบประเมินสมรรถนะ

๖.๓.๓ กรณีมีส่วนนำผิดปกติ หรือมีความผิดปกติอื่นร่วมด้วย เช่น มีเลือดออกทางช่องคลอดในรายรกเกาะต่ำ Severe PIH ไม่สามารถควบคุมความดันโลหิตได้ แพทย์อาจจะพิจารณาผ่าตัดคลอด

๖.๓.๔ ประสานงานเจ้าหน้าที่ตักฟักพื้นหลังคลอด เพื่อดูแลต่อเนื่อง

๖.๓.๕ ให้การดูแลและให้คำแนะนำก่อนกลับบ้าน

๑) แนะนำเรื่องการยับยั้งการหลังน้ำนม

๒) ให้คำแนะนำเรื่องการดูแลครรภ์ครั้งต่อไป จะขึ้นกับสาเหตุที่ตรวจพบว่าเป็นเหตุสนับสนุนที่ทำให้ทารกตาย เช่น เบาหวาน โรคไต ฯลฯ ควรจะต้องได้รับการรักษาก่อนตั้งครรภ์และเมื่อตั้งครรภ์ควรได้รับการดูแลจากสูติแพทย์ขณะฝากครรภ์อย่างใกล้ชิด ในระยะสุดท้าย ควรได้รับการดูแลสุขภาพของทารกในครรภ์ทุกราย

๖.๓.๖ ดูแลและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากทารกตายในครรภ์ เช่น

๑) ความผิดปกติในการแข็งตัวของเลือด

๒) ภาวะทางจิตผิดปกติของมารดาเนื่องจากมีความรู้สึกสูญเสีย หมตกำลังใจ อาจจะกลายเป็นโรคจิตประสาท

๓) เพิ่มหัตถการในการยุติการตั้งครรภ์ในบางกรณีที่ตายค้างอยู่นานและติดเหนียวแน่นในโพรงมดลูก

๖.๓.๗ อธิบายแนวทางการดูแลรักษาเมื่อพบทารกตายในครรภ์ ดังนี้

๑) อธิบายให้ญาติและผู้คลอดรับทราบและยอมรับกับสภาของทารกในครรภ์พร้อมกับให้ ญาติและผู้คลอดมีส่วนร่วมการตัดสินใจในการรักษา

โรงพยาบาลหนองคาย	ฉบับที่ B	หน้าที่ ๖/๖
วิธีปฏิบัติงานเลขที่ NK - WI - LR - ๐๑๕	วันที่บังคับใช้ : ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๕	
เรื่อง : การดูแลมารดาที่มีภาวะทารกตายในครรภ์		

๗. เครื่องชี้วัดคุณภาพ

๗.๑ ร้อยละของการปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาลมารดาที่มีภาวะทารกตายในครรภ์ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๗.๒ ร้อยละของผู้คลอดที่มีภาวะทารกตายในครรภ์ ที่ได้รับ การประเมิน ดูแล รักษาอย่างทันที่ (เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐)

๘. เอกสารอ้างอิง

มสันดี สุวรรณฤกษ์. (๒๕๕๔). ภาวะแทรกซ้อนทางสูติศาสตร์ (พิมพ์ครั้งที่ ๒). กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.WQ/๒๔๐/ค๑๕๒ก/๒๕๕๔/ISBN ๙๗๘-๙๗๔-๔๖๖-๕๕๒-๒

สมบุญ บุญเกียรติ. (๒๕๕๗). การพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง ๑. กรุงเทพฯ: สิ้นธนา ก้อปปี เซ็นเตอร์. WY/๑๕๓/ส๒๕๓ก/๒๕๕๗/ISBN ๙๗๘-๙๗๔-๓๖-๕๓๑๘-๖