



มาตรฐานสำหรับวิธีการปฏิบัติ (Standard Operating Procedure)

โรงพยาบาลอุ้งเพียง จังหวัดน่าน

หน่วยงาน กลุ่มการพยาบาล เรื่อง แนวทางการรับฝากครรภ์คุณภาพโรงพยาบาลอุ้งเพียง วันที่เริ่มใช้ 18 มิถุนายน 2562	เลขที่เอกสาร N-2013-0001 ปรับปรุงครั้งที่ --1----- หน้าที่ 1 จาก 1 หน้า
ผู้จัดทำ กลุ่มงานผู้คลอด	พว.อรศิริ กาสุมุท
ผู้รับรอง พว.วิทย์ มงคลวิสุทธิ หัวหน้า พยาบาล	
ผู้อนุมัติเอกสาร พว.วิทย์ มงคลวิสุทธิ หัวหน้าพยาบาล	

แนวทางการฝากครรภ์คุณภาพโรงพยาบาลอุ้งเพียง

1. เปิดบริการรับฝากครรภ์ประจำวันอังคารและทุกวันตามการนัดหมาย
2. ให้การดูแลดังนี้
 - 1). สอบถามข้อมูลทั่วไป ชักประวัติการตั้งครรภ์ในอดีต การตั้งครรภ์ในปัจจุบันประวัติทางสูติกรรม โรคทางอายุรกรรมเช่นเบาหวาน โรคหัวใจ ฯ สารเสพติด สุรา การสูบบุหรี่ ความพร้อมการตั้งครรภ์และการมีบุตร
 - 2). คัดกรองความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์โดยใช้ Classifying form และส่งต่อเมื่อพบความเสี่ยงเพื่อได้รับการดูแลโดยสูติแพทย์
 - 3). การตรวจร่างกายและตรวจครรภ์
 - 4). ให้คำปรึกษาก่อนเจาะเลือด ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการและตรวจยืนยันเมื่อมีข้อบ่งชี้โรคทางพันธุกรรมได้แก่ โรคธาลัสซีเมีย คาว์นซินโดรม ภาวะพร่องธัยรอยด์แต่กำเนิด เจาะเลือดครั้งที่ 1 เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก และเจาะเลือดครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 28-32 สัปดาห์
 - 5). ตรวจภายในหากหญิงตั้งครรภ์สมัครใจและไม่มามีข้อห้าม
 - 6). ส่งตรวจอัลตราซาวด์โรงพยาบาลน่าน ครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์ 18-22 สัปดาห์ ครั้งที่ 2 เมื่ออายุครรภ์ 36 สัปดาห์ (กรณีมีความผิดปกติ)
 - 7). ประเมินสุขภาพจิตครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ถ้าพบผิดปกติส่งพบแผนกสุขภาพจิต
 - 8). ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยักอย่างน้อย 2 ครั้ง

- 9).จ่ายยาเสริมธาตุเหล็กที่มี elemental iron 60 มิลลิกรัมและโฟเลต 250 ไมโครกรัมวันละครั้งและไอโอดีนวันละ 200-250ไมโครกรัมต่อวันตลอดการตั้งครรภ์
 - 10).ให้ความรู้ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ร่วมกับสามีและครอบครัว 3 ครั้งตามเกณฑ์
 - 11). จัดให้มีช่องทางติดต่อระหว่างผู้รับบริการกับเจ้าหน้าที่ได้ตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อให้การช่วยเหลือในภาวะฉุกเฉินได้ทันที
 - 12). ส่งพบทันตกรรมอย่างน้อย 1 ครั้ง
 - 13). บันทึกลงในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กให้ครบถ้วน
 - 14).ส่งต่อไปโรงพยาบาลน่านเพื่อเตรียมคลอดเมื่ออายุครรภ์36สัปดาห์ทุกราย
3. ให้บริการรับฝากครรภ์ทั้งหมด 5 ครั้ง (กรณีมาฝากครรภ์ครั้งแรกอายุครรภ์<12 สัปดาห์)
- ครั้งที่ 1 อายุครรภ์ <12 wks
 - ครั้งที่ 2 อายุครรภ์ 18+-2 wks
 - ครั้งที่ 3 อายุครรภ์ 26+-2 wks
 - ครั้งที่ 4 อายุครรภ์ 32+-2 wks
 - ครั้งที่ 5 อายุครรภ์ 38+-2 wks (ส่งต่อไปคลอดที่ร.พ.น่าน)

การปฏิบัติการฝากครรภ์ 5 ครั้งคุณภาพ

1. การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งแรก

การให้บริการฝากครรภ์ครั้งแรกควรทำในช่วงไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เป็นการซักประวัติทางการแพทย์และประวัติทางสูติกรรม เพื่อศึกษาข้อมูลของผู้ตั้งครรภ์ว่าสามารถแนะนำ ให้เข้ากระบวนการดูแลผู้ตั้งครรภ์ตามองค์ประกอบพื้นฐานได้หรือไม่ โดยใช้แบบคัดกรอง Classifying form

กิจกรรมการดูแล ประกอบด้วย

1.1 สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับ ประวัติส่วนตัว ได้แก่ ชื่อ – สกุล (วัน เดือน ปีเกิด) ที่อยู่ หมายเลขโทรศัพท์ สถานะภาพสมรส การ สูบบุหรี่ หรือสารเสพติดอื่นๆ ลักษณะที่อยู่อาศัย ขนาด และจำนวนผู้อยู่อาศัย ลักษณะสุขภาพอนามัย : ชนิดของส้วม แหล่งน้ำใช้ การประกอบอาหาร ระดับการศึกษา อ่านออก เขียนได้หรือไม่ รายได้ ลักษณะ งานและตำแหน่งงานของผู้ตั้งครรภ์และสามี

1.2 ประวัติการเจ็บป่วย : โรคหรือภาวะที่เคยเป็น ได้แก่ วันโรค โรคไตเรื้อรัง โรคลมชัก โรคเบาหวาน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การติดเชื้อเอดส์ โรคอื่นๆ เช่น โรคตับอักเสบ มาลาเรีย โรคธาลัสซีเมีย โรคอื่นๆ ในอดีต เช่น โรคที่เรื้อรัง โรคภูมิแพ้ ประวัติการผ่าตัดอื่นๆที่นอกเหนือจากการผ่าตัดคลอด ประวัติการให้เลือด การใช้ยาปัจจุบัน ช่วงเวลาที่มีบุตรยากตั้งแต่เมื่อไหร่ นานเท่าใด อะไรคือสาเหตุ

1.3 ประวัติทางสูติกรรม ประกอบด้วย

- จำนวนครั้งที่เคยตั้งครรภ์
- วันเดือนปีของการตั้งครรภ์ครั้งก่อน ผลการตั้งครรภ์แต่ละครั้ง บอกรายละเอียดการคลอดก่อนกำหนด ชนิดของการแท้งบุตร (ถ้าทราบ)
- น้ำหนักทารกแรกเกิด เพศทารก
- ระยะของการให้นมแม่อย่างเดียวนานเมื่อใด และให้นานเท่าใด
- ภาวะแทรกซ้อนของการตั้งครรภ์และการคลอดครั้งก่อน ให้เจาะจงด้วยว่าเป็นการตั้งครรภ์ครั้งใด ถ้าเป็นไปได้ควรยืนยันด้วยการดูจากบันทึกทางการแพทย์ เช่น การแท้งบุตรเป็นอาเจินในไตรมาสแรกของการตั้งครรภ์ การทำแท้งและภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้น โรคหลอดเลือดอุดตัน โรคความดันโลหิตสูง ภาวะ Preeclampsiaหรือeclampsiaรกลอกตัวก่อนกำหนด รกเกาะต่ำ การคลอดท่าก้นหรือท่าขวาง การคลอดได้ รวมทั้งการคลอดยาก การมีขนาดช่องคลอดระดับสาม การตกเลือดในระยะที่ 3 ที่รุนแรง การติดเชื้อหลังคลอด ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

- การผ่าตัดทางสูติกรรม ได้แก่ การผ่าตัดคลอด และข้อบ่งชี้ในการใช้เข็มช่วยคลอด หรือใช้เครื่องดูด

สูญญากาศวิธีการคลอดในกรณีคลอดทารกท่าก้นทางช่องคลอดการล้วงรก

- การเกิดภาวะแทรกซ้อนที่มีผลต่อทารกในระยะปริกำเนิดของการคลอดครั้งก่อนระบุด้วยว่าครั้งใด และดู

- ประวัติการบันทึกไว้ครั้งก่อนได้แก่ การตั้งครรภ์แฝดสองหรือมากกว่า ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low birth weight) ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์(IUGR) คลอดทารกที่มีรูปร่างพิการและโครโมโซมผิดปกติ ทารกแรกเกิดน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม ทารกแรกเกิดได้รับการช่วยฟื้นคืนชีพ ประวัติทารกตายใน ระยะปริกำเนิด (ตายคลอดหรือเสียชีวิตภายหลัง)
- วันที่เริ่มมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย(LMP) ความแน่นอน/ความสม่ำเสมอจำได้แน่นอนหรือไม่
- ภาวะผิดปกติใดๆ ปวดหรือมีเลือดออกทางช่องคลอด

2. การตรวจร่างกาย

- 2.1 ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เพื่อประเมินภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์
- 2.2 วัดความดันโลหิต
- 2.3 ตรวจร่างกายทั่วไป และตรวจอาการแสดงของภาวะโลหิตจางอย่างรุนแรง
- 2.4 ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์และวัดระยะห่างระหว่างหัวหน้ากับข้อมดลูก เพื่อคะเนอายุครรภ์และการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์
- 2.5 ส่งพบแพทย์เพื่อฟังการหายใจและเสียงหัวใจ 7

3. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- 3.1 ตรวจปัสสาวะ (Multiple dipstick) หรือตรวจ UA เพื่อตรวจหา Asymtomatic Bacteriuria Protein,sugar
- 3.2 ให้การปรึกษาก่อนตรวจเลือดเพื่อตรวจVDRL, Anti-HIV, HBsAg, CBC, OF หรือ MCV , DCIP และ ตรวจ ABO และ Rh group

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ

- 4.1 คะเนกำหนดคลอดจากวันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย
- 4.2 พิจารณาว่าผู้ตั้งครรภ์ว่า สามารถนัดมาตรวจตามการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่หรือไม่ ตาม Classifying form ถ้าพบภาวะแทรกซ้อนหรือโรคแทรกซ้อนให้ดำเนินตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้นของ สถานบริการหรือตามดุลยพินิจของแพทย์

5. การดูแลรักษา

- 5.1 ให้ยาเสริมธาตุเหล็กและโฟเลต แก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย ยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กที่มี Elemental iron 60 มก. และโฟเลต 250 ไมโครกรัม ให้ยาบำรุงที่มีไอโอดีน วันละ 200 -250ไมโครกรัม/ วัน ถ้าค่าHb น้อยกว่า 7 g/dl ให้ส่งพบแพทย์
- 5.2 นีดวัคซีน dTเข็มที่ 1
- 5.3 ให้การรักษา ถ้าผลตรวจซีฟิลิสเป็นบวก

6. ให้คำแนะนำ ถามและตอบคำถาม นัดหมายครั้งต่อไป

- 6.1 ให้คำแนะนำถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในช่วงนี้ เช่น อาการคลื่นไส้ อาเจียน เลือดออกทางช่องคลอด ปัสสาวะบ่อย แสบขัด ระยะเวลาที่ควรมีการคืนของทารกในครรภ์และสถานที่ๆหญิงตั้งครรภ์สามารถมารับบริการเมื่อมีอาการผิดปกติทั้งในเวลาและนอกเวลาราชการ
- 6.2 นัดตรวจครั้งต่อไป 16 สัปดาห์ และนัดผู้ตั้งครรภ์และสามีมาเข้าโรงเรียนพ่อแม่ครั้งที่ 1
- 6.3 บันทึกลงในสมุดบันทึกสุขภาพและตรวจสอบ Checklist ว่าได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆครบถ้วนหรือไม่

2. การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่ 2

การฝากครรภ์ครั้งที่ 2 ให้นัดตรวจครรภ์เมื่ออายุครรภ์ 18 สัปดาห์ (± 2 สัปดาห์ ในระหว่าง 16- 20 สัปดาห์)

กิจกรรมการดูแล

1. ลงทะเบียน / ชักประวัติ

- ประวัติส่วนตัว
- ประวัติการเจ็บป่วย ทบทวนประวัติการเจ็บป่วยที่เคยบันทึกไว้ การเจ็บป่วยที่เกิดภายหลัง การรับประทาน ยาเสริมธาตุเหล็กและยาอื่นๆ
- ประวัติทางสูติกรรม ทบทวนประวัติทางสูติกรรมที่บันทึกไว้ การตั้งครรภ์ปัจจุบันภายหลังฝากครรภ์ครั้งแรก และ เด็กคืบ

2. ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป / การตรวจครรภ์

- การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจดูอาการบวมที่ขาหรือทั่วร่างกาย อาการเตือนของโรคอื่นๆ
- ตรวจครรภ์ : ประเมินอายุครรภ์ ฟัง FHS และวัดระดับขอมดลูก ด้วยสายวัดบันทึกเป็นเซนติเมตร บันทึกเปรียบเทียบกับกราฟแสดงระดับมดลูก 8
- ตรวจภายใน เพื่อคัดกรองภาวะ asymptomatic vaginal infection ถ้าไม่หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้ถ้าไม่หญิงตั้งครรภ์ไม่ได้รับการตรวจ หรือการรักษา ถ้ามีการติดเชื้อจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

อุปกรณ์ที่ใช้ในการตรวจภายในสำหรับหญิงตั้งครรภ์

1. ถุงมือ Sterile
2. Speculum sterile ขนาดกลาง / เล็ก
3. ภาชนะใส่น้ำยาฆ่าเชื้อ / น้ำ สำหรับทำความสะอาด
4. สำลีเช็ดทำความสะอาด
5. Slide เพื่อป้ายหนองหาเชื้อโรค
6. สำลีพันปลายไม้เพื่อป้ายสารคัดหลั่งจากช่องคลอดมาตรวจหาเชื้อ

7. หลอดแก้วใส่ 0.9 % NSS สำหรับจุ่มสำลีพันปลายไม้ที่เชื้อดสารคัดหลั่งจากช่องคลอด

ขั้นตอนการตรวจทางช่องคลอด

1. ตรวจอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (Valva)
2. ใช้เครื่องมือ Speculum ตรวจสภาพภายในช่องคลอดและปากมดลูก
3. การตรวจพิเศษเมื่อใส่เครื่องมือ Speculum ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - wet smear
 - ย้อมหาเชื้อแบคทีเรีย : gram stained
 - ตรวจทั้ง 1 และ 2 โดยใช้สำลีพันปลายไม้ป้าย Discharge ในช่องคลอดเสร็จแล้วนำมาใส่ในหลอดแก้วที่เติม 0.9 % NSS ไว้ 1 ml.

3. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ตรวจปัสสาวะ (Multiple dipstick) หา Protein, sugar ถ้ามี Asymptomatic Bacteriuria ที่ได้รับการรักษาครั้งแรกควรตรวจซ้ำ ถ้ายังตรวจพบดำเนินการส่งต่อ

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ

- ประเมินซ้ำว่าผู้ตั้งครรภ์ควรอยู่ในการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่หรือไม่
- ผลเลือดค่า Hb < 11 g / l แนะนำด้านโภชนาการและตรวจหาสาเหตุ และเพิ่มยาเสริมธาตุเหล็ก ถ้า <

7 g/dl ควรส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อการรักษา

5. การดูแลรักษา

- ให้ยาเสริมธาตุเหล็กและไอโอดีนแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย
- ให้แคลเซียมเสริม 500 -1,000 mg. / day ตลอดการตั้งครรภ์
- ส่ง U/S เพื่อยืนยันอายุครรภ์ ตรวจจำนวนทารกในครรภ์ การมีสัญญาณชีพ คัดกรองความผิดปกติกำเนิด

- ฉีดวัคซีน dT เจ็มที่ 2

6. ให้คำแนะนำ ถามและตอบคำถาม นัดหมายครั้งต่อไป

- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย พักผ่อน การสังเกตการคืนของทารก

- ให้คำแนะนำถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในช่วงนี้ เช่น เลือดออกทางช่องคลอด บวม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว และการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

- นัดตรวจครั้งต่อไป 26 สัปดาห์
- บันทึกลงในสมุดบันทึกสุขภาพให้ครบถ้วน และตรวจสอบ Checklist ว่าได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆ ครบถ้วนหรือไม่

การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่ 3

การฝากครรภ์ครั้งที่ 3 ควรนัดตรวจเมื่ออายุครรภ์ 26 สัปดาห์ (± 2 สัปดาห์ ระหว่าง 24-28 สัปดาห์)

กิจกรรมดูแล

1. ลงทะเบียน / ซักประวัติ

- ประวัติส่วนตัว สังเกตการเปลี่ยนแปลงจากครั้งก่อน
- ประวัติการเจ็บป่วย ทบพวนประวัติการเจ็บป่วยที่เคยบันทึกไว้ การเจ็บป่วยที่เกิดภายหลัง การ

รับประทานยาเสริมธาตุเหล็กและยาอื่นๆ

- ประวัติทางสูติกรรม ทบพวนประวัติทางสูติกรรมที่บันทึกไว้ การตั้งครรภ์ปัจจุบันภายหลังฝากครรภ์ครั้งแรก และ เด็กคืบ

2. ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป / การตรวจครรภ์

- การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจดูอาการบวมที่ขาหรือที่ร่างกาย
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ ฟัง FHS วัดระดับยอคมดลูก ด้วยสายวัดบันทึกเป็นเซนติเมตร บันทึกเปรียบเทียบกับกราฟแสดงระดับมดลูก

3. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจปัสสาวะ หา Protein, sugar
- ตรวจ Hct ซ้ำ เฉพาะในรายที่ผลการตรวจครั้งแรกมีภาวะ โลหิตจางที่ได้รับการรักษา

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ

- ประเมินซ้ำว่าผู้ตั้งครรภ์ควรอยู่ในการดูแลผู้ตั้งครรภ์แนวใหม่หรือไม่
- ผลเลือดค่า $Hb < 11 \text{ g/l}$ แนะนำด้านโภชนาการและตรวจหาสาเหตุ และเพิ่มยาเสริมธาตุเหล็ก ถ้า $< 7 \text{ g/l}$ ควรส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อการรักษา
- ถ้ามีภาวะความดันโลหิตสูง Pre – eclampsia หรือ Protienuria ทำการส่งต่อ
- ถ้าวัด HF < 10 percentile ตามกราฟ ให้สงสัย IUGR 10

- ถ้ามีเลือดออกทางช่องคลอด

- เมื่อประเมินพบว่ามีความเสี่ยงสูง หรือภาวะแทรกซ้อน

5. การดูแลรักษา

- ให้ยาเสริมธาตุเหล็กและไอโอดีนแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย

- ให้แคลเซียมเสริม 500 -1,000 mg. / day ตลอดการตั้งครรภ์

6. ให้คำแนะนำ ทามและตอบคำถาม นัดหมายครั้งต่อไป

- ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหาร ออกกำลังกาย พักผ่อน สังเกตการคืนของทารก

- ให้คำแนะนำอาการที่ควรมาก่อนนัดเช่น เลือดออกทางช่องคลอด บวม ปวดศีรษะตาพร่ามัว และการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

- นัดตรวจครั้งต่อไป 32 สัปดาห์ บันทึกลงในสมุดบันทึกสุขภาพและตรวจสอบ Checklist ว่าได้ดำเนิน กิจกรรมต่างๆครบถ้วนหรือไม่

การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่ 4

การฝากครรภ์ครั้งที่ 4 ควรนัดตรวจเมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์ (± 2 สัปดาห์ระหว่าง 30-34สัปดาห์)

กิจกรรมดูแล

1. ลงทะเบียน / ชักประวัติ

- ประวัติส่วนตัว

- ประวัติการเจ็บป่วย ทบตวนประวัติการเจ็บป่วยที่เคยบันทึกไว้ การเจ็บป่วยที่เกิดภายหลัง การรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กและยาอื่นๆ

- ประวัติทางสูติกรรม ทบตวนประวัติทางสูติกรรมที่บันทึกไว้ การตั้งครรภ์ปัจจุบันภายหลังฝากครรภ์ครั้งแรก และ เด็กคิน

2. ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป / การตรวจครรภ์

- การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต

- ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจดูอาการบวมที่ขาหรือที่ร่างกาย อาการเตือนของโรคอื่นๆ

- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ ฟัง FHS วัดระดับยอดมดลูก ด้วยสายวัดบันทึกเป็นเซนติเมตร บันทึกเปรียบเทียบกับกราฟแสดงระดับมดลูก

- ตรวจเต้านมซ้ำ

3. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจปัสสาวะ หา Protein,sugar

- ตรวจเลือดครั้งที่ 2 Hct /Hb , VDRL , Anti-HIV ทุกราย

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ

- ประเมินความเสี่ยงอีกครั้ง - ผลเลือดค่า Hb < 11 g/dl อย่างต่อเนื่อง ให้ส่งต่อ
- เลือดออกทางช่องคลอด
- ถ้าวัด HF < 10 percentile ตามกราฟ ให้สงสัย IUGR

5. การดูแลรักษา

- ให้ยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และแคลเซียมแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย

6. ให้คำแนะนำ ทามและตอบคำถาม นัดหมายครั้งต่อไป

- ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ วางแผนครอบครัว
- ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในช่วงนี้ เช่น มีเลือดออกทางช่องคลอด บวม ปวดศีรษะตาพร่ามัว ปัสสาวะแสบขัด การคื่นของทารกน้อยลง และอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
- นัดตรวจครั้งต่อไป 38 ± 2 สัปดาห์ สัปดาห์และบันทึกลงในสมุดบันทึกสุขภาพให้ครบถ้วนและตรวจสอบ Checklist ว่าได้ดำเนินกิจกรรมต่างๆครบถ้วนหรือไม่

การดูแลผู้ตั้งครรภ์ครั้งที่ 5

การฝากครรภ์ครั้งที่ 5 ควรนัดตรวจเมื่ออายุครรภ์ 38 สัปดาห์ (± 2 สัปดาห์ระหว่าง 36-40 สัปดาห์)

กิจกรรมดูแล

1. ลงทะเบียน / ชักประวัติ

- ประวัติส่วนตัว
- ประวัติการเจ็บป่วย ทบพวนประวัติการเจ็บป่วยที่เคยบันทึกไว้ การเจ็บป่วยที่เกิดภายหลัง การรับประทานยาเสริมธาตุเหล็กและยาอื่นๆ
- ประวัติทางสูติกรรม ทบพวนประวัติทางสูติกรรมที่บันทึกไว้ การตั้งครรภ์ปัจจุบันภายหลังฝากครรภ์ครั้งแรก และ เด็กคื่น

2. ประเมินสภาพร่างกายทั่วไป / การตรวจครรภ์

- การชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจดูอาการบวมที่ขาหรือทั่วร่างกาย อาการเตือนของโรคอื่นๆ
- ตรวจครรภ์ ฟัง FHS วัดระดับขอมดลูก ด้วยสายวัดบันทึกเป็นเซนติเมตร บันทึกเปรียบเทียบกับกราฟแสดงระดับมดลูก ตรวจท่าทารกและส่วนนำ

3. ตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจปัสสาวะ หา Protein, sugar

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ

- ประเมินความเสี่ยงอีกครั้ง โดยพิจารณาจากหลักฐานที่พบมาตั้งแต่การตรวจครั้งก่อน และจากการสังเกตพบในการตรวจครรภ์ครั้งนี้ ส่งต่อเมื่อพบว่ามีความเสี่ยงสูง เช่น มีเลือดออกทางช่องคลอด มีอาการ

ของ Pre – eclampsia สงสัยทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ เด็กคั่งน้ำน้อยลง ครรภ์แฝด สงสัยทำกัน หรือทำขวาง ให้ส่งต่อเพื่อทำ ECV หรือ วางแผนการคลอดในโรงพยาบาลด้วยการ C/S

5. การดูแลรักษา

- ให้ยาเสริมธาตุเหล็ก ไอโอดีน และแคลเซียมแก่หญิงตั้งครรภ์ทุกราย

6. ให้คำแนะนำ ทามและตอบคำถาม นัดหมายครั้งต่อไป

- ให้คำแนะนำเกี่ยวกับอาการที่ต้องมาโรงพยาบาลเพื่อการคลอด เช่น การเจ็บครรภ์จริง น้ำเดินหรือมี มูกเลือด และการเตรียมตัวสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เนื้อหาการให้สุศึกษาตามแนวทางโรงเรียนพ่อแม่ระยะตั้งครรภ์ โรงพยาบาลหญิง

ครั้งที่/อายุครรภ์	เนื้อหา	ลายเซ็น ผู้สอน	สามี เข้าร่วม
ครั้งที่ 1 GA<28wks	<input type="checkbox"/> 1. การใช้สมุดบันทึกสุขภาพ แม่และเด็ก 2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 3. การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์, พัฒนาการทารกในครรภ์ 4. อาการปกติและอาการผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ <input type="checkbox"/> 5. อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์, การประเมินภาวะโภชนาการ <input type="checkbox"/> 6. การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก 7. <input type="checkbox"/> ทันตสุขภาพสำหรับหญิงตั้งครรภ์ 8. การดูแลสุขภาพจิตในหญิงตั้งครรภ์		
ครั้งที่ 2 GA 28-34wks	<input type="checkbox"/> 1. ประโยชน์ของการออกกำลังกาย สอนและสาธิต 2. การพักผ่อน เทคนิคการคลายเครียด 3. การกระตุ้นพัฒนาการทารกในครรภ์ 4. การนับลูกคืบ 5. บทบาทพ่อแม่ 6. ความสำคัญของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้นมแม่ที่ถูกต้องวิธี, 7. วิธีการบีบเก็บน้ำนม, การเตรียมตัวสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ 8. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด		
ครั้งที่ 3 GA >34wks	<input type="checkbox"/> 1. การเตรียมตัวคลอดธรรมชาติ 2. อาการเจ็บครรภ์คลอดและระยะต่างๆของการคลอด 3. เทคนิคการหายใจลดความเจ็บปวดขณะคลอด <input type="checkbox"/> 4. การวางแผนครอบครัว 5. การเตรียมข้าวของเครื่องใช้สำหรับการคลอด 6. อาการผิดปกติที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล 7. ขั้นตอนการรับบริการการคลอดในโรงพยาบาล 8. ความสำคัญของ พ่อ-แม่ ในการอบรมเลี้ยงดูลูก 9. การปฏิบัติตัวหลังคลอดและการดูแลทารกแรกเกิด		

