

แบบขอประชาสัมพันธ์ ข้อมูลข่าวสาร

เทศบาลตำบลเมืองชุม

อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย

เลขที่ 2566/.....

เขียนที่ สำนักงานเทศบาลตำบลเมืองชุม
วันที่ 7 เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2566

ข้าพเจ้ามีความประสงค์ขอประชาสัมพันธ์ในสื่อประชาสัมพันธ์ของเทศบาลตำบลเมืองชุม ดังต่อไปนี้

☒ Web site: www.mueangchum.go.th

☒ Facebook: เทศบาลตำบลเมืองชุม

☒ Group LINE: กลุ่มประชาสัมพันธ์ ทต.เมืองชุม

☒ จัดหมายข่าวประชาสัมพันธ์

โดยมีเอกสารประกอบในการขอเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารประชาสัมพันธ์ฯ ดังนี้

☐ รูปภาพ จำนวน.....รูป

☒ ข้อความในการขอเผยแพร่.....
1. สื่อประกอบบทเรียนท้องถิ่นองค์กร เพื่อ ประชาชนในทต.เมืองชุม
ตลอดจนกำหนด
2. ถนนเทศบาลเมืองชุม ทต.เมืองชุมตลอดจน กำหนด
โดยเทศบาลเมืองชุมจะนำข้อมูล เทศบาลตำบลเมืองชุม

ข้าพเจ้าขอรับรองว่าข้อมูลข่าวสาร ข้อความ รูปภาพ ต่างๆ ทั้งหมดนี้ ได้ดำเนินการถูกต้องตามพระราชบัญญัติว่าด้วยการ
กระทำความผิดเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ พ.ศ.2550 และ(ฉบับที่ 2) พ.ศ.2560จึงเห็นควรพิจารณาอนุมัติให้ดำเนินการต่อไป

(ลงชื่อ).....

(นางสาวพนอจิตต์ ธรรมใจ)

นักพัฒนาชุมชนชำนาญการ

ผู้ขอประชาสัมพันธ์

เรียนหัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบความถูกต้องแล้ว

☒ เห็นควรให้ประชาสัมพันธ์ฯ

☐ ไม่เห็นควรให้ประชาสัมพันธ์ฯ เนื่องจาก.....

เรียนปลัดเทศบาล

(ลงชื่อ).....

(นางอุทัยวรรณ กรรณา)

นักจัดการทั่วไปปฏิบัติการ

(ลงชื่อ).....

(นายอริสมงคล ชุ่มมงคล)

หัวหน้าสำนักปลัดเทศบาล

เรียน นายกเทศมนตรีตำบลเมืองชุม

(ลงชื่อ).....

(นางลัดดาวัลย์ เลิกนุช)

ปลัดเทศบาล

☒ อนุมัติให้ประชาสัมพันธ์ฯ

☐ ไม่อนุมัติให้ประชาสัมพันธ์ฯ

ว่าที่ร้อยตรี.....

(ชัยยา พลอวยแหวน)

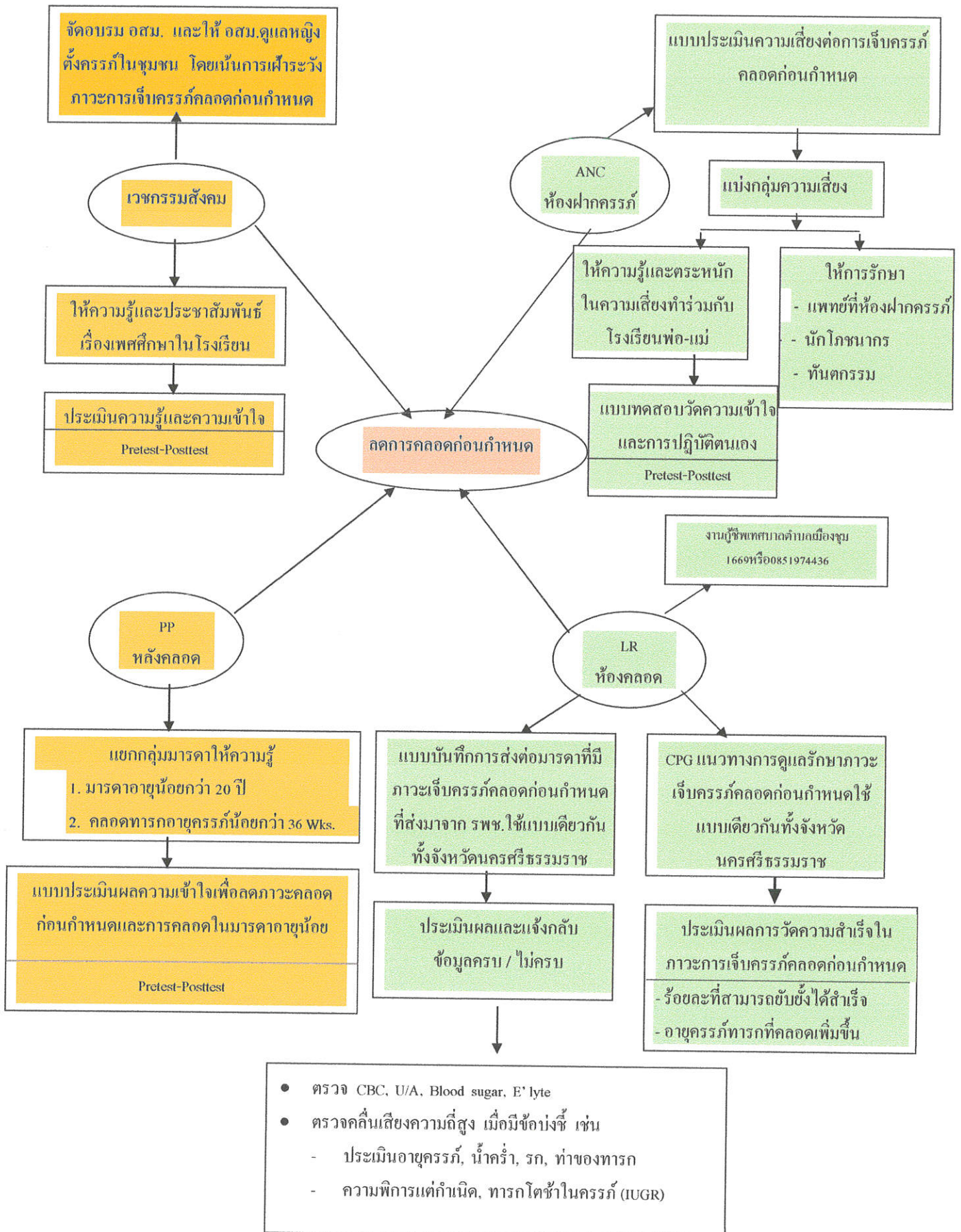
นายกเทศมนตรีตำบลเมืองชุม

ลงประชาสัมพันธ์เมื่อวันที่.....

(นายพัฒนพงศ์ สมปาน)

งานประชาสัมพันธ์

แผนการดำเนินงานกิจกรรมลดภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
โดยการสร้างเครือข่ายการดูแลเทศบาลตำบลเมืองชุม



แผนการดำเนินงานกิจกรรมลดภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
โดยการสร้างเครือข่ายการดูแลเทศบาลตำบลเมืองชุม

แบบคัดกรองมารดาในกลุ่มเสี่ยงที่ห้องฝากครรภ์

ปัจจัยเสี่ยง	ไม่ใช่	ใช่	หมายเหตุ
๑. มีประวัติการคลอดก่อนกำหนดในครรภ์ก่อน			จำนวน.....ครั้ง อายุครรภ์ ☐ < ๓๔ ☐ ≥ ๓๔ Wk
๒. มีการติดเชื้อ - การติดเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะโดยไม่มีอาการ - เคยได้รับการวินิจฉัย เป็นตกขาวจาก Bacterial vaginosis			☐ ได้รับการรักษาแล้ว ☐ ยังไม่ได้รับการรักษา ส่งพบแพทย์
๓. เคยได้รับการวินิจฉัยว่ามีความผิดปกติที่มดลูก เช่น เนื้องอกมดลูก, มดลูกผิดปกติ			ระบุความผิดปกติ _____ _____
๔. เคยผ่าตัดบริเวณปากมดลูก			ระบุการผ่าตัด _____
๕. มีภาวะซีดเมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรก (Hb < ๑๐ g/dL)			ฝากครรภ์ อายุครรภ์.....สัปดาห์
๖. มีดัชนีมวลกาย < ๑๙ (BMI < ๑๙)			คำนวณจากน้ำหนักก่อนตั้งครรภ์
๗. เป็นครรภ์แฝด			☐ Twins ☐ Triplets or more
๘. มีโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม			☐ HT ☐ Overt DM ☐ อื่นๆ ระบุ _____

หมายเหตุ จากการศึกษา พบว่า ไม่มี risk scoring ระบบใดที่มีประสิทธิภาพในการทำนายภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เพราะขาดความแม่นยำที่จะประเมินสาเหตุของการคลอดก่อนกำหนด เนื่องจากมีปัจจัยร่วมหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับภาวะดังกล่าว ยกเว้นประวัติการคลอดก่อนกำหนดในครรภ์ก่อน ซึ่งมีความสัมพันธ์สูงกับการคลอดในครรภ์ปัจจุบัน แต่ไม่สามารถนำมาใช้ได้ ในครรภ์แรก นอกจากนี้เมื่อนำระบบการให้คะแนนความเสี่ยงมาใช้ในการดูแลครรภ์ จะทำให้วิธีการประเมินเพิ่มมากขึ้น และทำให้ค่าใช้จ่ายในการดูแลสตรีตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการคลอดก่อนกำหนดสูงขึ้น โดยไม่พบประโยชน์จากการดูแลรักษาดังกล่าว แต่การประเมินปัจจัยเสี่ยงในสตรีตั้งครรภ์ก็มีความสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้สามารถจำแนกกลุ่มสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการคลอดก่อนกำหนด พร้อมทั้งวางแผนในการดูแลรักษาสตรีกลุ่มนี้ และทำให้สตรีตั้งครรภ์มีความตระหนักรู้ว่าตนเองมีความเสี่ยงสูงต่อการคลอดก่อนกำหนดมากกว่ากลุ่มสตรีตั้งครรภ์ทั่วไป เมื่อพบความผิดปกติในระยะแรกจะได้มาพบแพทย์อย่างทันท่วงที ทำให้ได้รับการรักษาในระยะแรก

แผนการดำเนินงานกิจกรรมลดภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
โดยการสร้างเครือข่ายการดูแลเทศบาลตำบลเมืองชุม

แบบทดสอบความรู้เรื่อง การเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

จงทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องถูกหรือผิด ตามความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	ถูก	ผิด
๑. ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด คือการคลอดก่อนอายุครรภ์ครบ ๓๗ สัปดาห์		
๒. อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด คือ อาการท้องแข็งตึงเป็นพัก ๆ สม่ำเสมอทุก ๕ -๘ นาที		
๓. การฝากครรภ์ที่ดีสามารถลดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้		
๔. ถ้าท่านเคยมีประวัติการคลอดก่อนกำหนดมาก่อน มักจะไม่เกิดซ้ำในการตั้งครรภ์ครั้งนี้		
๕. ภาวะโลหิตจาง และภาวะทุพโภชนาการ ไม่ใช่สาเหตุของการคลอดก่อนกำหนด		
๖. การมีเพศสัมพันธ์เป็นสาเหตุของเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด		
๗. ถ้ามีอาการไข้ ไม่สบาย ปัสสาวะแสบขัด ควรรับทำการรักษา เพราะอาจเป็นสาเหตุของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด		
๘. เมื่อมีอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ต้องรีบมา รพ. เพื่อพบแพทย์พิจารณาให้ยาระงับการเจ็บครรภ์คลอด		
๙. ทารกที่คลอดก่อนกำหนด อาจมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว, เลือดออกในสมอง, ติดเชื้อในลำไส้ใหญ่ และเสียชีวิต		
๑๐. ทารกคลอดก่อนกำหนด จำนวนมากจำเป็นต้องอยู่ตู้อบ ใช้เครื่องช่วยหายใจ อยู่โรงพยาบาลนาน ซึ่งมีค่ารักษาพยาบาลสูง และไม่ได้กลับบ้านพร้อมแม่หลังคลอด		

หมายเหตุ เมื่อทำการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงได้ที่ห้องฝากครรภ์ ก็จะนำมารดาที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงมาให้ความรู้เพิ่มเติม ซึ่งอาจทำพร้อมกันไปโรงเรียนพ่อแม่ และมีการประเมินซ้ำทั้งก่อนและหลังการให้ความรู้ อาจทำในรูปแบบของแผ่นพับ หรือวีดิทัศน์ เพื่อเพิ่มความเข้าใจในเรื่องภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในกรณีที่หลังจากการประเมินแล้วพบว่ายังไม่เข้าใจ (วัดความเข้าใจผ่านที่ ๖๐%) ควรสอนเน้นย้ำอีกครั้ง หรือเข้ากลุ่มในครั้งต่อไป

**แผนการดำเนินงานกิจกรรมลดภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
โดยการสร้างเครือข่ายการดูแลเทศบาลตำบลเมืองชุม**

แนวทางการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

วัตถุประสงค์

๑. ป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
๒. ให้การดูแลสตรีที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้ทันทั้งที่และมีประสิทธิภาพ

ห้องฝากครรภ์

๑. ให้ความรู้เรื่องภาวะคลอดก่อนกำหนดในหญิงตั้งครรภ์ทุกคนตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่
๒. ค้นหาสตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ตามแบบประเมินคัดกรองความเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
๓. เมื่อพบสตรีตั้งครรภ์มีความเสี่ยงต่อการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดให้เข้ารับคำแนะนำดังต่อไปนี้
 - แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์อย่างสม่ำเสมอตามนัดทุกครั้ง
 - แนะนำสตรีตั้งครรภ์ให้รับมาโรงพยาบาลทันทีเมื่อมีความผิดปกติ เช่น รู้สึกเจ็บครรภ์ ท้องตึงแข็งบ่อย
 - แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์พยายามนอนพักให้มากขึ้นเมื่ออายุครรภ์มากขึ้น
 - แนะนำให้งดการมีเพศสัมพันธ์
 - เมื่อพบว่ามดลูกมีอาการผิดปกติให้มาพบแพทย์เพื่อหาสาเหตุของการตกขาวและรักษาตามสาเหตุ
 - ถ้าผู้ป่วยมีประวัติการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในครรภ์ที่ผ่านมา ให้ส่งพบแพทย์เพื่อทำการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงประเมินความยาวปากมดลูก
๔. ในรายที่มีการหดตัวของมดลูก พิจารณาให้ยาชะลอการหดตัวของมดลูกและรับไว้รักษาในโรงพยาบาล

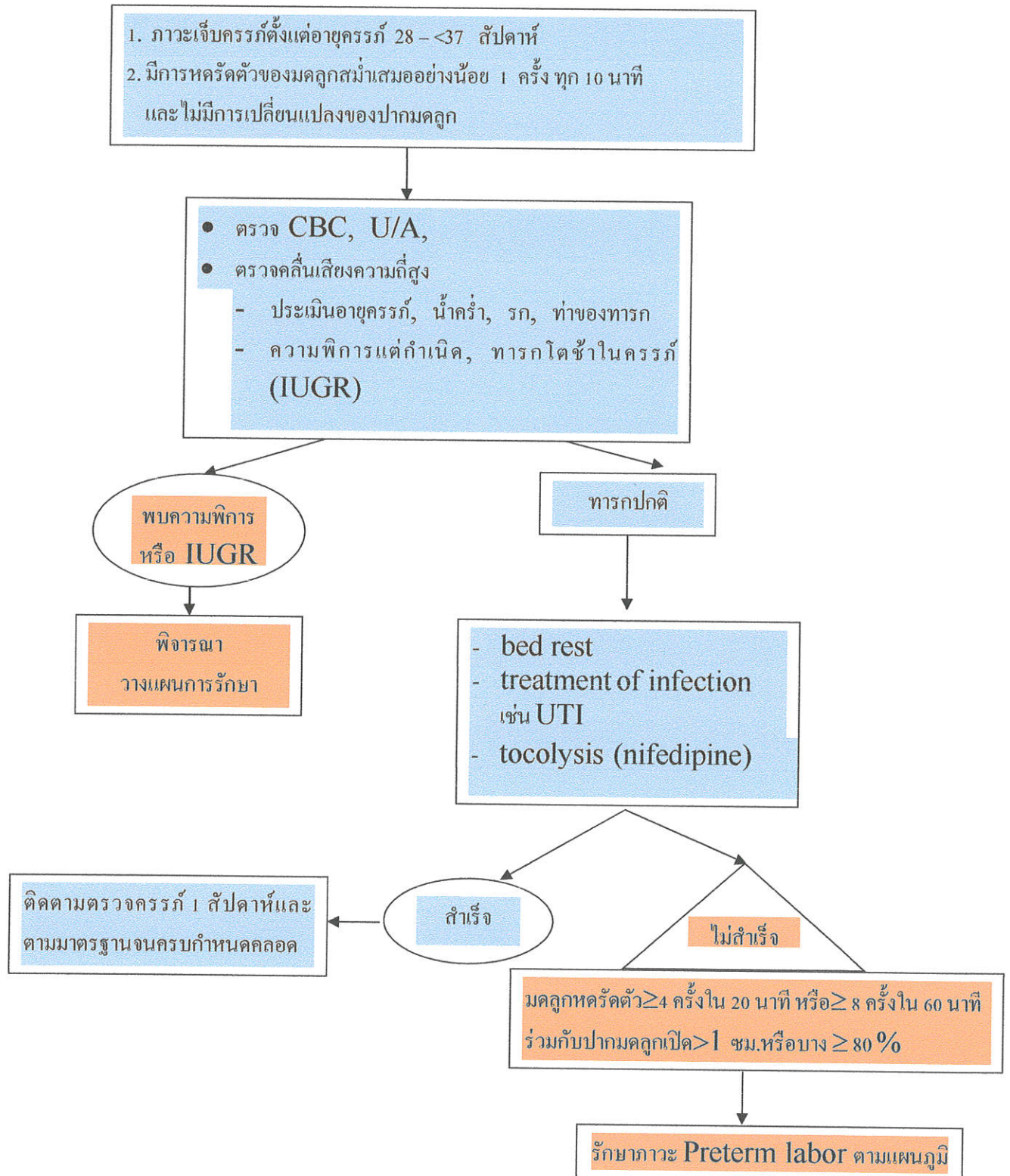
ห้องคลอด

๑. ชักประวัติ + ตรวจร่างกาย เพื่อให้การวินิจฉัยและค้นหาสาเหตุและให้การรักษาสาเหตุที่ตรวจพบ
๒. ให้ยาชะลอการหดตัวของมดลูกในกรณีที่ไม่มีข้อห้ามตามแผนภูมิ ที่ ๑, ๒
๓. ให้ยาคลอดอย่างช้าๆ อายุครรภ์ ๒๘ – ๓๔ สัปดาห์
๔. ถ้ายับยั้งการคลอดได้สำเร็จ พิจารณาให้ยาบรรเทาปวด และนัดมาตรวจติดตามผลทุกสัปดาห์จนคลอด
๕. ถ้ายับยั้งการคลอดไม่สำเร็จ ให้คลอดทางช่องคลอด หรือทางหน้าท้องตามข้อบ่งชี้ และตามกุมารแพทย์มาช่วยดูทารกแรกเกิด

แผนการดำเนินงานกิจกรรมลดภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
โดยการสร้างเครือข่ายการดูแลเทศบาลตำบลเมืองชุม

แผนภูมิที่ ๑ : แนวทางการดูแลรักษาภาวะมดลูกหดรั้งตัวก่อนกำหนดคลอด (ท้องคลอด)
(Premature Uterine Contraction or Threatened Preterm Labor)

ซักประวัติ , ตรวจร่างกาย , ตรวจทานสมุดฝากครรภ์และประเมินอายุครรภ์



แผนการดำเนินงานกิจกรรมลดภาวะการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดเทศบาลตำบลเมืองชุม

แผนภูมิที่ 2 : แนวทางการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด (ห้องคลอด)

ซักประวัติ , ตรวจร่างกาย , ตรวจทานสมุดฝากครรภ์และประเมินอายุครรภ์

1. ภาวะเจ็บครรภ์ตั้งแต่อายุครรภ์ 28 สัปดาห์ ไปจนถึงก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์
2. มีการหดตัวของมดลูก (uterine contraction) อย่างน้อย 4 ครั้งใน 20 นาที หรือ 8 ครั้งใน 60 นาที ร่วมกับการเปลี่ยนแปลงของปากมดลูก
 - 2.1 มีการเปิดของปากมดลูก (cervical dilatation) > 1 เซนติเมตร และ/หรือ
 - 2.2 มีการบางตัวของปากมดลูก (cervical effacement) $\geq 80\%$

- ตรวจ CBC, U/A, Blood sugar, Electrolyte
- ตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง เมื่อมีข้อบ่งชี้ เช่น
 - ประเมินอายุครรภ์, น้ำคร่ำ, รก, ท่าของทารก
 - ความพิการแต่กำเนิด, ทารกโตช้าในครรภ์ (IUGR)

พบความพิการ
หรือ IUGR

พิจารณา
วางแผนการรักษา

ทารกปกติ
และปากมดลูกเปิด > 1 cm.
และบางตัว $\geq 80\%$

อายุครรภ์ 28 - 34 สัปดาห์

1. ให้ยากระตุ้น lung maturity²
2. ให้ยาระงับการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

สำเร็จ

ลดขนาด/หยุดการใช้ยา

ติดตามมาตรวจทุกสัปดาห์จนครบกำหนด

ถ้าก่อนครบ 34 สัปดาห์ มีอาการเจ็บครรภ์ซ้ำอีก

อายุครรภ์ ≥ 34 สัปดาห์

- ไม่ต้องให้ยากระตุ้น lung maturity
- พิจารณาให้ยาระงับการเจ็บครรภ์ หรือ ปล่อยคลอดเมื่อมีข้อบ่งชี้

ไม่สำเร็จ ปากมดลูกเปิด > 3 cm และบางตัว $> 80\%$

ปล่อยให้คลอดและตามกุมารแพทย์
เพื่อดูแลทารกแรกเกิด
ให้ยาปฏิชีวนะป้องกัน Group B
streptococcus⁴

ภาคผนวก

๑. Tocolysis ใน Threatened preterm labor และ/หรือ Preterm Labour

๑.๑ Nifedipine

mg	oral	- ขนาดเริ่มต้น	Nifedipine	๑๐ mg oral	1 hr.มรภ ให้ไม่เกิน 40 mg.
		- ๑๕ นาทีต่อมา ถ้ายังมีการหดตัวของมดลูก	Nifedipine	อีก ๑๐	
		- ๓๐ นาทีจาก dose ที่ ๒ ถ้ายังมีการหดตัวของมดลูก	Nifedipine	อีก ๒๐	

- หากสามารถระงับการเจ็บครรภ์ได้สำเร็จ ให้เปลี่ยนยาเป็น Nifedipine SR. ๖๐ - ๑๒๐ mg./วัน หรือ Nifedipine ๒๐ mg. ทานทุก ๘ ชม. จนกระทั่งอายุครรภ์ ๓๖ สัปดาห์

หมายเหตุ : ๑. ข้อบ่งห้าม

- มารดาความดันโลหิตต่ำ ภาวะหัวใจวาย aortic stenosis
- ไม่แนะนำให้ใช้ร่วมกับ $MgSO_4$ และ Bricanyl เพราะมีผลต่อระบบหลอดเลือดหัวใจ และทำให้เกิดภาวะน้ำท่วมปอดได้ง่าย

๒. ข้อควรระวัง

ในสตรีที่มีปัญหาของระบบหลอดเลือดและหัวใจ เช่น ความดันโลหิตสูง ครรภ์แฝด การติดเชื้อในโพรงมดลูกซึ่งการทำงานของระบบ sympathetic ถูกกระตุ้นเพิ่มขึ้น การใช้ยาอาจทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงได้ เช่น ภาวะปอดบวมน้ำ หรือหัวใจล้มเหลว

๑.๒ Bricanyl : ๕% D/W ๕๐๐ ml + Bricanyl ๑๐ Ampules (๐.๕ mg /Ampule) หยดให้ทางเส้นเลือดดำ ๓๐ μ d/min (๕ μ g/min) ปรับเพิ่มทีละ ๑๕ μ d/min ทุก ๑๐ นาที (ห้ามให้เกิน ๑๕๐ μ d/min) จนไม่มีการหดตัวของมดลูกแล้วให้ยาต่อในขนาดต่ำสุดเป็นเวลา ๑๒ ชั่วโมง จึงพิจารณาหยุดยา

หมายเหตุ : ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาในภาวะการเต้นหัวใจผิดปกติ (cardiac arrhythmia) ,Hyperthyroid

ที่ควบคุมไม่ดี และภาวะเบาหวานที่ควบคุมได้ไม่ดี

๑.๓ $MgSO_4$: loading dose ๔ gm ให้ทางเส้นเลือดดำช้า ๆ ในเวลา ๔ - ๑๐ นาที (๑ gm/ min) ต่อด้วย ๒ gm/hr ถ้าใน ๑ ชั่วโมง ยังมี contraction เพิ่มขึ้นเป็น ๓ gm/hr (ขนาดที่เหมาะสม ๒ - ๔ gm/hr)

ระหว่างให้ยาต้องตรวจดู DTR, RR > ๑๔/min Urine output $\geq$ ๑๐๐ ml/๔ hr เตรียม calcium gluconate ๑ กรัม เพื่อแก้ไขภาวะระดับ Magnesium เกินในกระแสเลือด

หมายเหตุ : ๑. ข้อบ่งห้าม

- Myasthenia gravis , การทำงานของหัวใจผิดปกติ
- ระวังในผู้ป่วยโรคไต

๒. ผลต่อมารดา

- ร้อนวูบวาบ (flushing) , เชื่องซึม (lethargy) , ปวดศีรษะ ,
กล้ามเนื้ออ่อนแรง ,
มองเห็นภาพซ้อน (Diplopia) , ปากแห้ง , คลื่นไส้อาเจียน และภาวะน้ำคั่ง
ในปอด

- Loss of patellar reflex (MgSO₄ blood level ๘ - ๑๐ mEq/l)

- Muscular paralysis and respiratory arrest (> ๑๒ mEq/l)

๑.๔ Indomethacin : เริ่มด้วยการรับประทาน ขนาด ๕๐ mg หรือ เหน็บทวารหนัก ๕๐-๑๐๐ mg. แล้วตามด้วยรับประทานขนาด ๒๕ mg. ทุก ๖ ชั่วโมง เป็นเวลา ๔๘ ชั่วโมง

หมายเหตุ : ควรใช้ไม่เกิน ๔๘-๗๒ ชั่วโมง ในการตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ $\geq$ ๓๒ สัปดาห์ เพื่อหลีกเลี่ยงผลข้างเคียงต่อทารกเนื่องจาก ductus arteriosus ปิดก่อนกำหนด และภาวะน้ำคร่ำน้อย เนื่องจากการทำงานของไตทารกเปลี่ยนแปลง

ผลข้างเคียงต่อมารดา ที่พบบ่อยได้แก่ คลื่นไส้ และแสบร้อนบริเวณหน้าอก

ข้อบ่งห้าม

- โรคตับวาย หรือไตวาย, หอบหืด, แผลในกระเพาะอาหาร, ความผิดปกติของการแข็งตัวของเลือด, ภาวะเกร็ดเลือดต่ำ หรือแพ้ยา NSAIDs

๒ ยากระตุ้น lung maturity ให้เมื่ออายุครรภ์ ๒๘-๓๔ สัปดาห์

- Dexamethasone ๖ มิลลิกรัม ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ ห่างกัน ๑๒ ชั่วโมงจำนวน ๔ ครั้ง

หมายเหตุ : เมื่อให้ครบแล้วอาจให้ซ้ำอีก ในกรณีที่อายุครรภ์น้อยกว่า ๓๓ สัปดาห์ และเคยได้รับยา Dexamethasone ห่างจากครั้งแรกลดอย่างน้อย ๒ สัปดาห์

๓. ยาปฏิชีวนะไม่จำเป็นต้องให้ทุกราย พิจารณาตามความจำเป็น

๓.๑ Amoxycillin (๕๐๐ mg) ๒ caps Oral bid pc หรือ Ampicillin ๑ gm IV ทุก ๖ ชม. ในการรักษา UTI ตามความเหมาะสม

๓.๒ พิจารณาให้ Ampicillin และ Erythromycin เมื่อมีน้ำเดินร่วมด้วย

- Ampicillin ๒ gm. IV ทุก ๖ hr. x ๘ dose จากนั้นเปลี่ยนเป็น Amoxycillin (๕๐๐ mg) ๒ caps Oral bid pc ร่วมกับ Erythromycin (๒๕๐ mg) ๑ tab Oral qid pc จนครบ ๗ วัน
๔ ยาปฏิชีวนะป้องกัน Group B Streptococcus, Ampicillin ๒ กรัม ให้ทางหลอดเลือดดำ และต่อด้วย ๑ กรัม ทุก ๔ ชั่วโมง จนกระทั่งคลอด เมื่อปากมดลูกเริ่มเปิด > ๓ CM และคิดว่าต้องคลอด

แบบบันทึกข้อมูลผู้ป่วยสูติกรรมเพื่อส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ไปโรงพยาบาล

ชื่อ ร.พ. ที่ส่งผู้ป่วย

ชื่อผู้ป่วย.....นามสกุล(สามี).....อายุ.....ปี

G...P...LMP.....EDC.....

GA.....Wks by () date () U/S () Size ผลเลือด VDRL.... HbsAg....Bl

gr.....Rh gr.....

การฝากครรภ์ () ฝาก () ไม่ฝาก () นำสมุดฝากครรภ์ไปพร้อม Refer

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลแรกเริ่มของร.พ.ที่ Refer

รับใหม่เวลา.....น. วันที่...../...../.....

อาการสำคัญที่มาร.พ

สัญญาณชีพ BP.....mnHg P.....ครั้ง/นาที R.....ครั้ง/นาที T.....c

การตรวจทางหน้าท้อง Position.....FHS.....ครั้ง/นาที () HF () HPE () HE

EFW.....gm

Uterine contraction : Interval...../min,

Duration...../min

ตรวจภายใน Cx. Dilate.....cms Effacement.....% Membrane.....

Station.....

สภาพถุงน้ำคร่ำ () MI () ML () ARM เวลา.....น. วันที่

...../...../.....

ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ.....

ส่วนที่ ๒ การประเมินสภาพและการรักษาที่ได้รับก่อน Refer

FHS ครั้งสุดท้ายก่อนส่ง.....ครั้ง/นาที FHS ขณะ Refer.....ครั้ง/นาที

ตรวจภายในครั้งสุดท้ายเวลา.....น. Cx.Dilate.....cms. Effacement.....%

Membrane.....Station.....

การรักษา - () Dexametrasoneครั้งเริ่มเวลา.....น. () Tocolytic drugs

ระบุ.....

() Antibiotic drugs ระบุ.....() MgSO₄ ขนาด.....

() Antihypertensive drugs ระบุ.....การได้ยาระงับปวด ระบุ.....

เวลา.....น.

อื่นๆ

สาเหตุที่ส่ง

ส่วนที่ ๓ ข้อมูลการคลอด (กรณี Refer หลังคลอด)

วิธีการคลอด () NL () V/E () F/E () Br.assisting () C/S () อื่นๆ

.....

Indication.....

เด็กคลอดเวลา.....น. วันที่...../...../.....เพศ.....น.น.....gm Apgar.....คะแนน

ใน ๑,๕ นาที

วิธีคลอดรก () คลอดเอง () คลอดเอง+ขูดมดลูก () ล้างรก () ล้าง
รก+ขูดมดลูก

รกคลอดเวลา.....น. วันที่...../...../.....

ตรวจรก () Complete () Incomplete น้ำหนักรก.....กรัม Blood loss.....cc.

BP.....mmHg

Episiotomy () No () Median () Lt or Rt Medio-Lateral

การฉีกขาด () No () ๑ Tear () ๒ Tear () อื่นๆ

(ระบุ).....

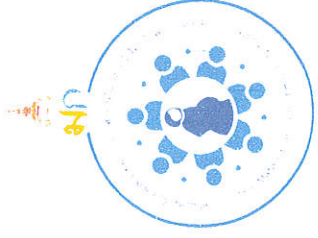
วิธีการเย็บ () ไม่เย็บ () All catgut

.....ผู้บันทึก

แบบประเมินความรู้เกี่ยวกับการคลอดก่อนกำหนด
โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน
เทศบาลตำบลเมืองชุม อำเภอเวียงชัย จังหวัดเชียงราย

ข้อความ	ถูก	ผิด
๑. การคลอดก่อนกำหนด คือ การคลอดทารกก่อนอายุครรภ์ ๔๐ สัปดาห์		
๒. การคลอดก่อนกำหนดไม่สามารถป้องกันได้		
๓. ถ้าเคยมีประวัติคลอดก่อนกำหนดในครรภ์ก่อนการตั้งครรภ์ครั้งนี้ อาจมีโอกาสดูคลอดก่อนกำหนดอีก		
๔. ป้องกันคลอดก่อนกำหนดโดยฝากครรภ์เร็วที่สุด เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์ ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์		
๕. โรคความดันโลหิตสูงหรือเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไม่ทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนด		
๖. นมแม่เป็นอาหารที่ดีที่สุดสำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด		
๗. ทารกคลอดก่อนกำหนดควรห่อตัวด้วยผ้าแห้งไม่เปียกชื้น เพื่อป้องกันภาวะอุณหภูมิร่างกายต่ำ		
๘. การพูดคุยโอบกอดทารกไม่สามารถช่วยกระตุ้นพัฒนาการทารกได้		
๙. ทารกซึม ดูดนมน้อยลง เป็นอาการปกติของทารกคลอดก่อนกำหนด		
๑๐. ทารกคลอดก่อนกำหนดที่มีอาการหายใจ หอบเหนื่อย ต้องรีบพามาพบแพทย์		

หมายเหตุ ให้ความรู้ที่ศึกษาหลังคลอด ในกลุ่มมารดาที่คลอดบุตรอายุครรภ์ก่อนกำหนด และมีการประเมินซ้ำทั้งก่อนและหลังการให้ความรู้ อาจทำในรูปแบบของแผ่นพับ หรือวีดิทัศน์ เพื่อเพิ่มความเข้าใจในเรื่องภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ในกรณีที่หลังจากการประเมินแล้วพบว่ายังไม่เข้าใจ (วัดความเข้าใจผ่านที่ ๖๐%) ควรสอนเน้นย้ำอีกครั้งก่อนกลับบ้าน



สื่อประกอบการสอนหญิงตั้งครรภ์

เรื่อง

การป้องกันภาวะเจ็บครรภ์ คลอดก่อนกำหนด

รวบรวม จัดพิมพ์ เผยแพร่
โดย

คณะกรรมการอำนวยการโครงการเครือข่ายสุขภาพมารดาและการก่เพื่อครอบครัวไทย
ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร

การให้ความรู้แก่หญิงตั้งครรภ์มีความสำคัญอย่างไร

- หญิงตั้งครรภ์ที่มีอาการผิดปกติส่วนใหญ่มักรับการรักษาล่าช้า ส่วนหนึ่งเกิดจากความไม่รู้ว่าการผิดปกตินั้น อาจมีอันตรายต่อตนเองและบุตรในครรภ์ มีการคอยจนอาการรุนแรงมากขึ้นจึงมาโรงพยาบาล ทำให้ดูแลรักษาไม่ทันเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงตามมาได้
- การให้ความรู้เฉพาะประเด็นสำคัญจึงมีความจำเป็น หากหญิงตั้งครรภ์เข้าใจและสามารถนำไปดูแลตนเองได้เหมาะสม จะช่วยป้องกัน หรือลดความรุนแรงของภาวะคลอดก่อนกำหนด รวมทั้งภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ อีกด้วย

เนื้อหาการสอน

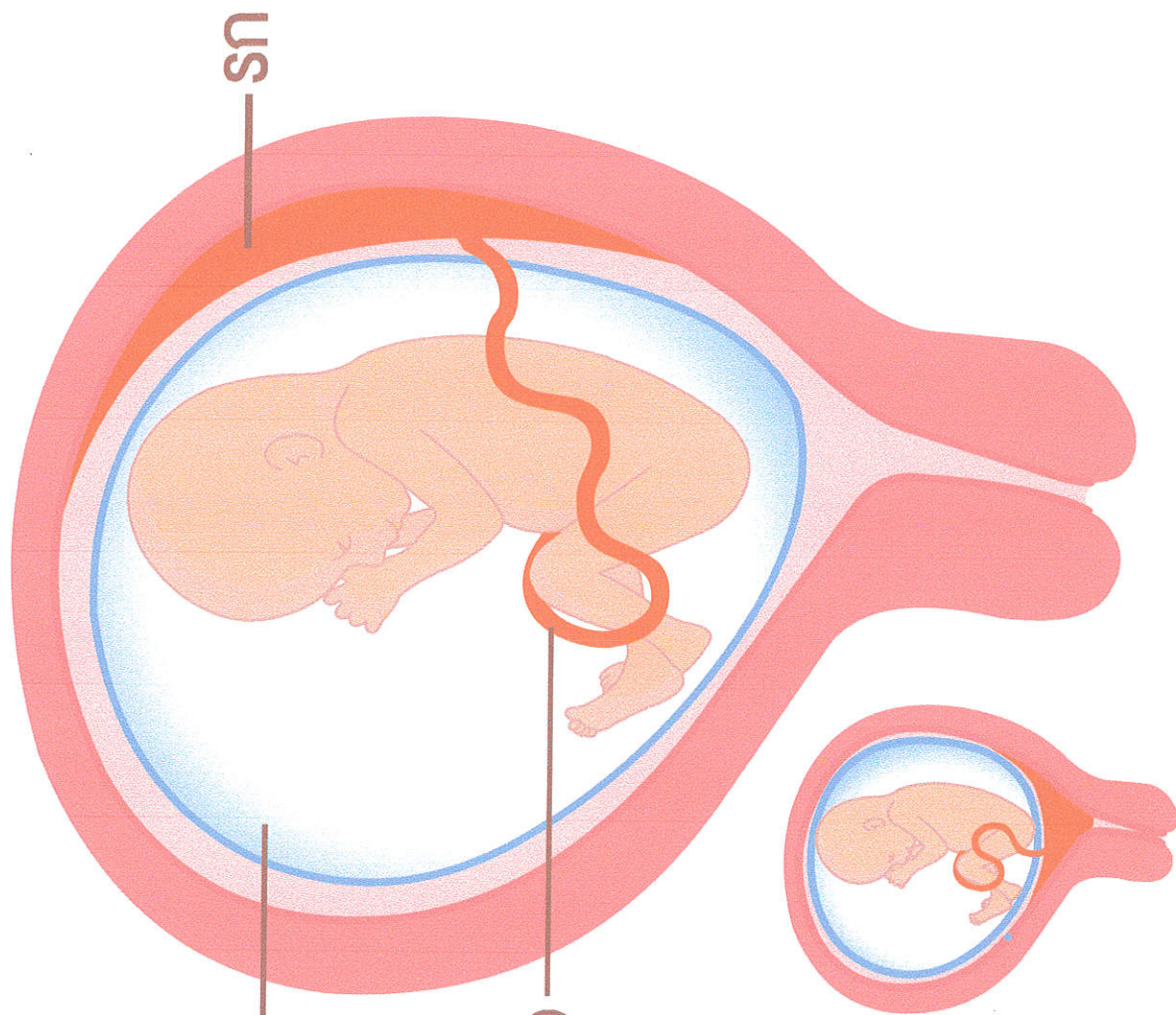
1. ให้นำคร่ำ น้ำคร่ำ สายสะดือ และรกมีความสำคัญต่อการในครรภ์อย่างไร
2. ชีวิตของทารกเกิดก่อนกำหนดที่ต้องได้รับการดูแลรักษาในเอชียูมีความลำบากอย่างไร
3. ปัจจัยเสี่ยงที่มักทำให้เกิดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่ควรหลีกเลี่ยงมีอะไรบ้าง
4. อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ทันทีที่มีอาการได้บ้าง
5. การดูแลตนเองระหว่างตั้งครรภ์เพื่อป้องกันอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดควรทำอย่างไร

กลุ่มเป้าหมาย: หญิงตั้งครรภ์ทุกราย

สถานที่สอน: โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และโรงพยาบาลชุมชน

คณะผู้จัดทำ

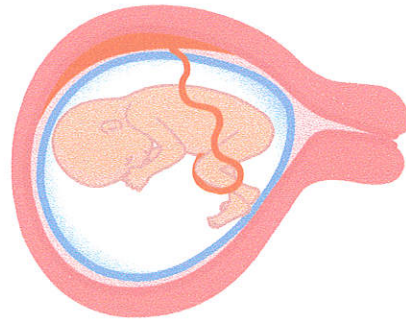
คณะกรรมการพัฒนา “โครงการจัดการความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด”



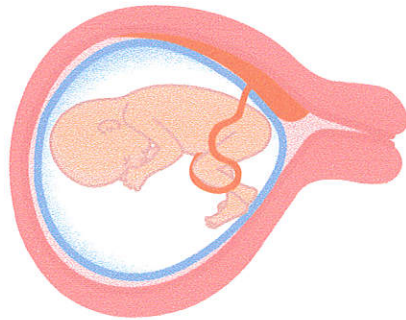
ถุงเยื่อหุ้มทารก
และน้ำคร่ำ

สายสะดือ

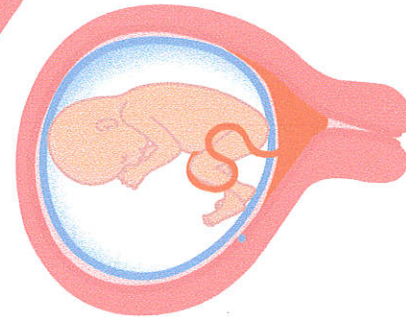
รก



รูปที่ 1
รกเกาะตัวปกติ



รูปที่ 2
รกเกาะตัว
แต่ไม่ปิดปากมดลูก



รูปที่ 3
รกเกาะตัว
และปิดปากมดลูก

อวัยวะส่วนต่างๆ ที่อยู่ล้อมรอบตัวลูกเรา

อวัยวะต่างๆ ภายในโพรงมดลูกที่ควรรู้จัก

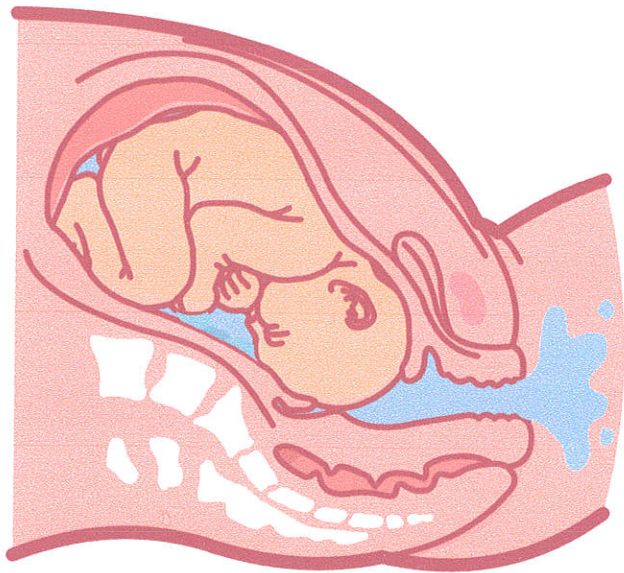
1. “รก” ทำหน้าที่เป็นแหล่งให้สารอาหารแก่ลูก บริเวณรกจึงมีเส้นเลือดไปเลี้ยงจำนวนมาก
2. “สายสะดือ” ในภาพที่เห็นเป็นเส้นยาวๆ ที่เชื่อมต่อตัวลูกเข้ากับรก มีหน้าที่นำเลือดออกซิเจน และสารอาหารไปให้ลูก ดังนั้นการที่คุณแม่กินอาหารที่มีประโยชน์ ลูกในท้องก็จะได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ไปด้วยเช่นกัน

3. “ถุงเยื่อหุ้มทารกและน้ำคร่ำ” คืออวัยวะที่จำเป็นสำหรับทารกในครรภ์ จากรูปจะเห็นว่าลูกมีชีวิตลอยไปมาอยู่ในถุงซึ่งมีน้ำคร่ำอยู่ ปกติน้ำคร่ำจะมีลักษณะใสเหมือนน้ำ ให้คุณแม่สังเกตว่าเมื่อใดที่ถุงน้ำคร่ำแตก หรือรั่ว น้ำคร่ำจะไหลออกมาทางช่องคลอดซึ่งบางครั้งคุณแม่อาจไม่มีการท้องแข็ง/ท้องป็น หรือที่เรียกว่าอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด แต่หากมีน้ำใสลักษณะคล้ายน้ำปัสสาวะไหลออกจากช่องคลอด ต้องรีบมาโรงพยาบาลทันที เพราะอาจทำให้ลูกติดเชื้อแบคทีเรียที่มีอยู่ในช่องคลอด หรือถ้าน้ำไหลออกหมด ลูกก็อาจเสียชีวิต

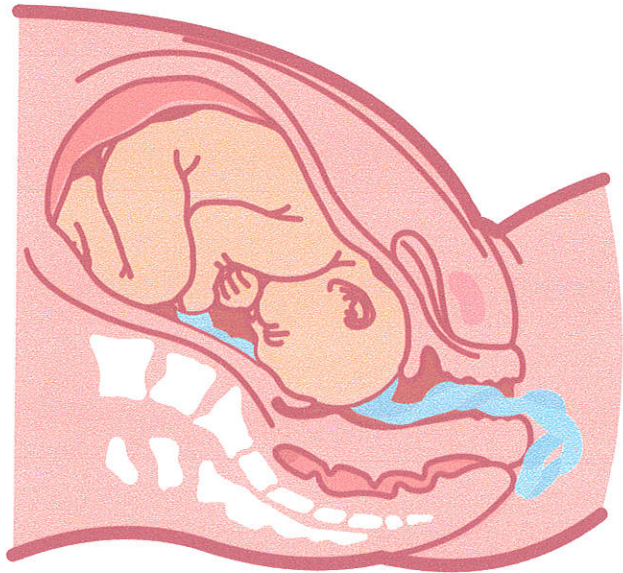
ปกติรกจะเกาะอยู่กับส่วนบนของโพรงมดลูก (รูปที่ 1) หากเกาะอยู่ส่วนล่างของโพรงมดลูกที่เรียกว่ารกเกาะต่ำ (รูปที่ 2-3) คุณแม่ที่มีรกเกาะต่ำอาจมีอาการเลือดออกทางช่องคลอด หรือเมื่อเจ็บครรภ์คลอดจะไม่สามารถคลอดผ่านทางช่องคลอด จำเป็นต้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง



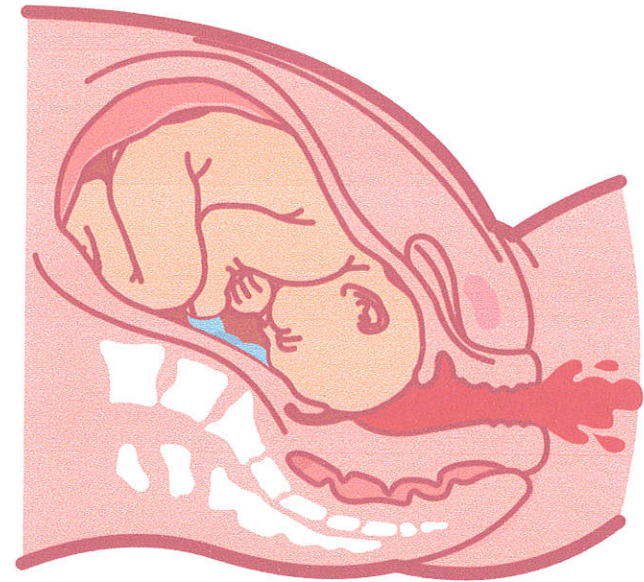
1



2



3



4

ถ้าคุณแม่ไม่รีบมาโรงพยาบาลจะมีอันตรายอย่างไร

อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

- เมื่อเริ่มมีอาการเจ็บครรภ์คลอด ปากมดลูกจะเริ่มมีการขยายตัว และเมื่อเปิดเต็มที่ 10 เซนติเมตร คุณแม่จะเริ่มเบ่งคลอด หากเข้ามพบแพทย์เร็ว (ปากมดลูกยังเปิดน้อยกว่า 3 เซนติเมตร) คุณหมออาจสามารถยับยั้งการเจ็บครรภ์คลอดได้สำเร็จ แต่หากปล่อยทิ้งไว้ หรือเข้ามารับการรักษาช้า อาจคลอดที่บ้าน หรือระหว่างเดินทางมาโรงพยาบาล เป็นอันตรายต่อทั้งแม่และลูก

อาการน้ำเดิน

- หากมีน้ำคร่ำไหลออกมาจากช่องคลอดที่เรียกว่า “น้ำเดิน” แล้วปล่อยทิ้งไว้นานเกินไป อาจก่อให้เกิดโรคแทรกซ้อนตามมา เช่น แม่และทารกในครรภ์ติดเชื้อ หรือเมื่อน้ำคร่ำรั่วเป็นระยะเวลาจนปริมาณเหลือน้อยลง ทารกอาจถูกกดทับจนมีความผิดปกติขึ้น นอกจากนี้น้ำหากสะสมอยู่ก้นกบ จะทำให้ทารกขาดออกซิเจน ทำให้ไม่แข็งแรงเกิดอาการ “ไม่เดิน” หรือ “คืบน้อยลง” นำไปสู่การเสียชีวิตของทารก

อาการเลือดออกทางช่องคลอด

- หมายถึง มีเลือดออกทางช่องคลอด อาจเกิดจากรกเกาะต่ำ หรือเลือดออกใต้รก หากเลือดที่ออกมีปริมาณมากทำให้คุณแม่ช็อก ทั้งแม่และลูกขาดเลือด ขาดออกซิเจน และอาจเสียชีวิตทั้งแม่และลูก

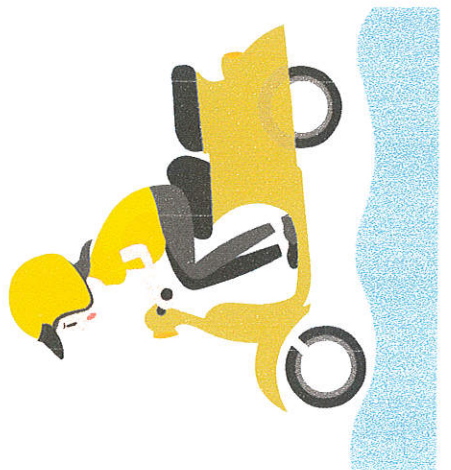
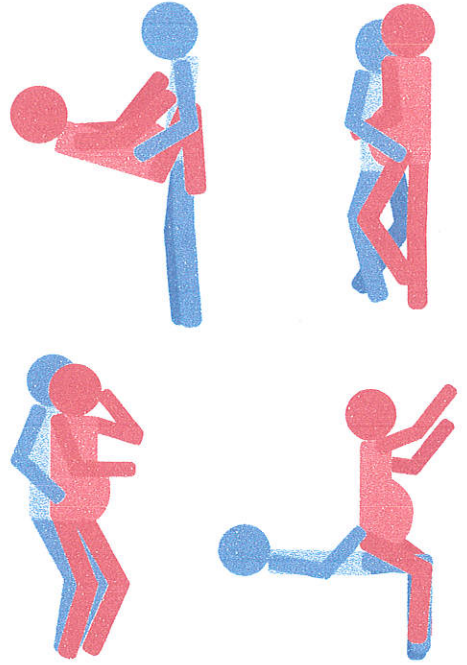


ทารกเกิดก่อนกำหนด

คำถาม: คุณแม่เคยมีประสบการณ์คลอดก่อนกำหนด หรือเคยพบเห็นเด็กคลอดก่อนกำหนดมาก่อนหรือไม่?

- คุณแม่ทุกคนทราบวันกำหนดคลอดแล้วนะค่ะ การคลอดบุตรในช่วงอายุครรภ์ครบกำหนด เป็นช่วงที่เหมาะสมที่สุด ลูกจะสมบูรณ์แข็งแรงพอที่มาอยู่กับพ่อแม่ แต่ถ้าหากคุณแม่คลอดลูกก่อนกำหนดคุณหมอนัด 3 - 4 สัปดาห์ หรือ คลอดในช่วงตั้งครรภ์ 6 - 7 เดือน ลูกอาจยังไม่ครบกำหนดคลอด บางรายมีน้ำหนักน้อยมากจึงเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด เช่น

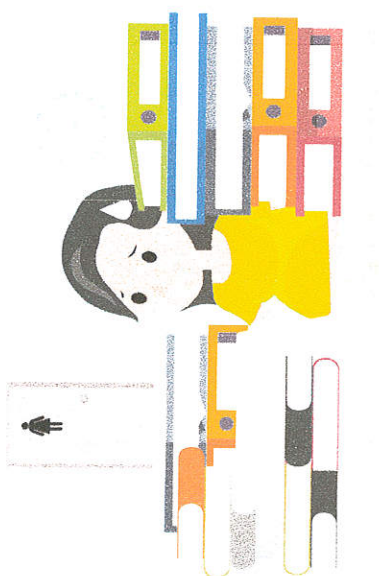
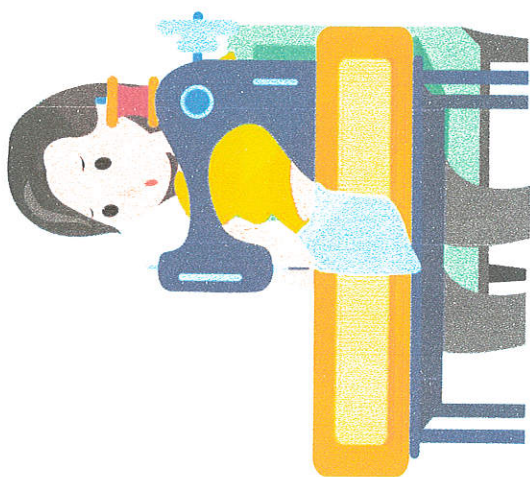
- ทารกตัวเล็กน้ำหนักน้อยเห็นภาพไข่มยุคะ ตัวเล็กมากเมื่อเทียบกับสิ่งที่อยู่รอบๆ ตัวเขา
- ปอดยังทำงานไม่ได้เต็มที่ หายใจด้วยตัวเองไม่ได้ ต้องใส่ท่อช่วยหายใจเพื่อให้ออกซิเจน
- ดูนมเองไม่ได้ ต้องใส่สายทางจมูกหรือทางปากเพื่อให้นมแม่ บางรายที่ยังให้นมไม่ได้ก็ต้องให้น้ำเกลือ หรือสารอาหารที่ต้องจัดเตรียมมาเป็นพิเศษทางเส้นเลือด
- ต้องเลี้ยงดูในตู้อบทารกออกมาอยู่ข้างนอกไม่ได้ เพราะไม่สามารถควบคุมอุณหภูมิของร่างกายเช่นเด็กที่มีน้ำหนักปกติ
- บางรายอาจเสี่ยงต่อภาวะตาบอด หูหนวก หรือพัฒนาการล่าช้า



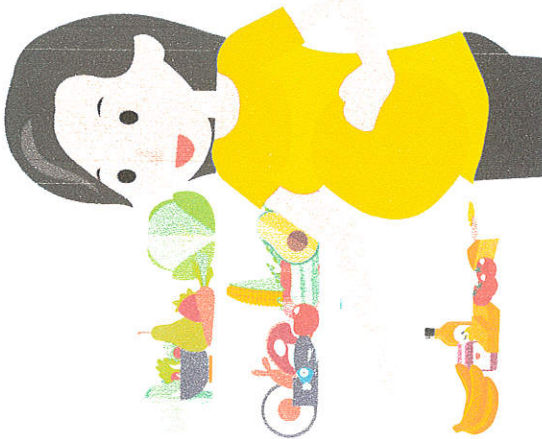
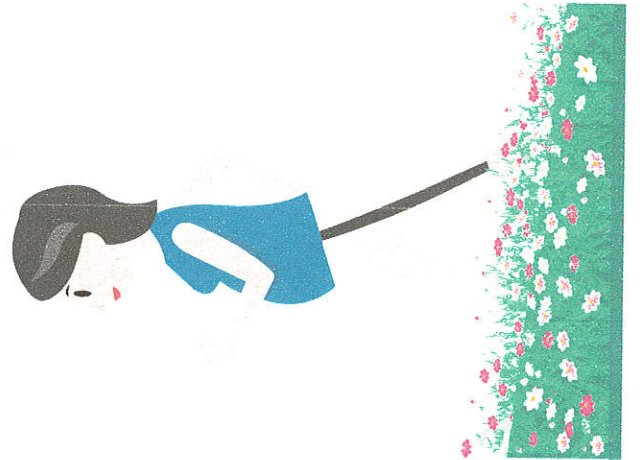
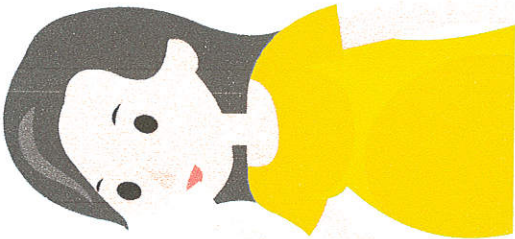
การป้องกันไม่ให้เกิดข้อบกพร่องกำหนด

เนื่องจากคุณแม่มองไม่เห็นภาพของอันตรายจากการคลอดก่อนกำหนดแล้ว การป้องกันไม่ให้เกิดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดจึงเป็นวิธีที่ดีที่สุด คุณแม่ควรทราบการใช้ชีวิตประจำวัน ที่อาจทำให้เกิดอาการเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด พร้อมๆ กับการดูแลสุขภาพของตนเอง เพื่อให้ลูกเจริญเติบโตและมีสุขภาพแข็งแรงมากที่สุด ศีรษะควรให้คลอดเมื่อลูกครบกำหนดคลอดเท่านั้น การป้องกันไม่ให้อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดควรทำ ดังนี้

1. ไม่เครียดทำจิตใจให้สบาย ผ่อนคลาย เพราะความเครียดเป็นตัวกระตุ้นให้เกิดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
2. หลีกเลี่ยงการทำงานหนัก ยกของหนัก เพราะอาจทำให้เกิดอาการเกร็งบริเวณท้อง
3. ไม่ควรขี่ขี่ หรือช้อนรถจักรยานยนต์ในถนนหนทางที่ยากลำบาก เช่น ขรุขระมีหลุม มีบ่อ หรือนั่งรถเดินทางไกลทุกวัน
4. เลือกรับประทานอาหารที่ไม่กระทบกระเทือนบริเวณหน้าท้องโดยตรง หลีกเลี่ยงการมีเพศสัมพันธ์หากมีอาการท้องแข็งบ่อยๆ (มดลูกหดรัดตัว) มีน้ำใส หรือเลือดออกจากช่องคลอด และหลีกเลี่ยงการกระตุ้นบริเวณหัวนมและลานนม



5. ไม่กลืนปัสสาวะ เพื่อป้องกันโรคทางเดินปัสสาวะอักเสบ ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เกิดอาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
6. ไม่ควรรนึ่งยongๆ หรือเปลี่ยนท่านเป็นท่านนึ่งบ่อยครั้ง เพราะจะทำให้มดลูกหดแ่งตัวบ่อยครั้ง
7. ไม่ควรทำงานติดต่อกันนานกว่า 3 ชั่วโมง หากมีความจำเป็นให้นั่งพัก หรือเปลี่ยนอิริยาบถเป็นระยะๆ
8. หลีกเลี่ยงการกระทบกระเทือนบริเวณหน้าท้อง



การดูแลสุขภาพตนเองเพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด

1. รับประทานอาหารที่มีประโยชน์และเหมาะสมกับดัชนีมวลกาย (BMI)
2. หากไม่มีข้อห้าม ในแต่ละวันควรดื่มน้ำไม่น้อยกว่า 8 แก้ว เพื่อช่วยการทำงานของระบบขับถ่ายปัสสาวะ
3. ควรนอนหลับพักผ่อนไม่น้อยกว่า 6 – 8 ชั่วโมงต่อวัน โดยนอนตะแคงทับซ้ายและให้ยกปลายเท้าสูงประมาณ 5 – 10 นาทีระหว่างวัน
4. รับประทานยาบำรุงธาตุเหล็กรวมทั้งยากรดฟอล์ลิกให้สม่ำเสมอ ไม่ควรรับประทานยาบำรุงธาตุเหล็กพร้อมกับนม เพราะจะไปขัดขวางการดูดซึมธาตุเหล็ก
5. ควรเดินออกกำลังกายอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน
6. ควรทำความสะอาดร่างกายทุกวัน เพื่อป้องกันโรคช่องคลอดอักเสบ หรือระบบทางเดินปัสสาวะอักเสบ

พยานหลักฐานที่ได้รับจากหน่วยงาน



000000

0000



สัญญาณเตือนที่ต้องรีบมาโรงพยาบาลทันที 3 ข้อ

1. **ท้องแข็งบ่อยๆ** หรือที่เรียกว่า “มดลูกหดตัว” เมื่อคุณแม่มีอาการท้องแข็งให้รู้ๆว่า “มดลูกกำลังหดตัว” และเมื่อ “มดลูกคลายตัว” ท้องจะนิ่มลง เมื่อการบีบรัดตัวถี่มากเกินไปจนอาจทำให้คุณแม่คลอดก่อนกำหนดได้ตลอดเวลา แม้ว่าจะยังไม่ครบกำหนดคลอดก็ตาม
2. **มีน้ำใสๆ ไหลออกจากช่องคลอด** โดยอาจไม่จำเป็นต้องมีอาการเจ็บครรภ์คลอด หรือท้องแข็งก็ได้ เมื่อเริ่มมีอาการคุณแม่ควรนอนพักและรีบมาพบแพทย์ทันที หากมีน้ำใสออกมาเกินกว่า 18 ชั่วโมงนับตั้งแต่เริ่มมีอาการน้ำรั่ว ลูกในท้องมีโอกาสติดเชื้อสูง แพทย์อาจไม่สามารถให้ยาขับยังคลอด หรือในบางรายอาจต้องช่วยคลอดทันทีเพื่อช่วยชีวิตแม่และลูก
3. **มีเลือดสดไหลออกจากช่องคลอด**

หากคุณแม่มีอาการผิดปกติดังกล่าว ให้เดินทางเข้ามพบแพทย์ทันที

“ไม่ควรรอให้ตรงกับวันนัดฝากครรภ์

ด้วยความปรารถนาดี

จาก

คณะกรรมการพัฒนา

“โครงการจัดการความรู้เรื่องการส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เพื่อป้องกันภาวะคลอดก่อนกำหนด”