

เกณฑ์การพิจารณารับไว้รักษาของห้องคลอดโรงพยาบาลทรายมูล

1. หญิงเจ็บครรภ์คลอด
2. มีเลือดออกทางช่องคลอด
3. เด็กดิ้นน้อยลงแพทย์ต้องการสังเกตอาการ
4. มีน้ำเดิน
5. มีภาวะแทรกซ้อนอื่น ๆ ของการตั้งครรภ์หรือการคลอดที่แพทย์ต้องการสังเกตอาการ

เกณฑ์ที่พยาบาลต้องรายงานเพื่อให้แพทย์มาตรวจผู้ป่วยทันทีของห้องคลอดโรงพยาบาลทรายมูล

เกณฑ์ทั่วไป

1. มารดาอายุน้อยกว่า 17 ปีและอายุมากกว่า 35 ปี
2. เจ็บครรภ์ก่อน 37 สัปดาห์ หรือตั้งครรภ์เกิน 40 สัปดาห์
3. เคยคลอดลูกน้ำหนักน้อยกว่า 2500 กรัม หรือมากกว่า 4000 กรัม ขึ้นไป
4. ครรภ์แรก หรือครรภ์ที่ 4 ขึ้นไป
5. เคยผ่าตัดที่มดลูก (ผู้ป่วยไม่ได้ ANC กับโรงพยาบาล)
6. เป็นโรคโลหิตจาง ($Hb < 11\%$ หรือ $Hct < 33\%$) /Thalassemia
7. พบไข่ขาวในปัสสาวะไม่ว่าจะกี่บวก็ตาม
8. พบน้ำตาลในปัสสาวะไม่ว่าจะกี่บวก็ตาม
9. ตรวจ VDRL ,HIV ได้ผลบวก
10. $BP \geq 140/90$ mmHg
11. มีโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม เช่น โรคหัวใจ DM HT โรคไต โรคเลือด โรคภัยรายนต์
12. ขนาดมดลูกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์
13. ตัวโตน้ำหนัก > 3500 กรัม หรือวัด HF > 35 cms
14. Abnormal Presentation Twins Breech Presentation Transverse Presentation
15. มีภาวะเสี่ยงสูง Antipartum Hemorrhage, Post Term PROM > 1 ชม. Preterm Mild –Severe Pre- Eclampsia , Meconium stain

ระยะที่ 1 ของการคลอด

1. FHS >160 ครั้ง/นาที หรือ <120 ครั้ง/นาที หรือจังหวะการเดินไม่สม่ำเสมอ (Fetal distress)
2. NST ผิดปกติ
3. อุณหภูมิ > 38 องศาเซลเซียส $P < 60$ / min $BP > 140/90$ mmHg.ขึ้นไป
4. การหดตัวของมดลูกไม่ปกติ duration > 60 ครั้ง/นาที และ Interval < 2 นาที หรือการหดตัวของมดลูกไม่ดีซ้ำ มากกว่า 3 นาทีขณะคลอด หรือมี Tetanic contraction หรือ มดลูกหดตัวถี่กว่า 5 ครั้งใน 10 นาที
5. ผล Partograph ผ่าน Alert line หรือ Action line ได้แก่ ระยะ Latent phase ไม่ควรเกิน 8 ชม.
6. ระยะ Active phase เริ่มตั้งแต่ปากมดลูกเปิด 3 Cms ขึ้นไปและอัตราการเปิดขยายของปากมดลูกไม่ควรช้ากว่า 1 cm/hr
7. รวมเวลารอคอยระยะที่ 1 ของการคลอด เวลามากกว่า 20 ชั่วโมงในกรณีตั้งครรภ์แรก และ ระยะเวลามากกว่า 14 ชั่วโมงในกรณีครรภ์หลัง

ระยะที่ 2 ของการคลอด

1. การคลอดยาวนาน เบ่งนาน 1 ชม. ในท้องแรก และเบ่งนาน 30 นาที ในท้องหลัง
2. มารดาไม่มีแรงเบ่ง อ่อนเพลีย (Maternal exhaustion)
3. มีอาการเตือนว่ามดลูกจะแตก (Threatened uterine rupture)
4. เจ็บครรภ์ลดลง มดลูกไม่หดตัว
5. FHS ไม่สม่ำเสมอ FHS >160 ครั้ง/นาที หรือ <120 ครั้ง/นาที หรือจังหวะการเต้นไม่สม่ำเสมอ (Fetal distress)
6. มีเลือดออกทางช่องคลอดมากขึ้น
7. ทำคลอดไหล่ลำบาก สงสัย Shoulder Dystocia
8. คลอดทำกัน

ระยะที่ 3 ของการคลอด

รกไม่คลอดเกิน 30 นาที

ระยะที่ 4 ของการคลอด

1. มี Active Bleeding หลังคลอดทันที
2. P > 100 /m ,BP < 90/60 mmHg หรือ > 140/90mmHg ,Spo2 < 95%
3. มารดาสูญเสียเลือด > 500 cc
4. ทารกมี Agar Score < 7 ,DTX < 40 mg%
5. ทารกมีภาวะ Hypothermia อุณหภูมิ < 36.5 °C
6. คลอด BBA
7. ทารก น้ำหนัก < 2500 กรัม หรือ > 4000 กรัม

เกณฑ์การส่งต่อไปยังโรงพยาบาลที่ศักยภาพสูงกว่าของห้องคลอดโรงพยาบาลทรายมูล

1. เจ็บครรภ์ก่อน 37 สัปดาห์ หรือตั้งครรภ์เกิน 40 สัปดาห์
2. ครรภ์ที่ 4 ขึ้นไป
3. เคยผ่าตัดที่มดลูก
4. เป็นโรคโลหิตจาง (Hb < 11 % หรือ Hct < 33 %) /Thalassemia
5. ตรวจ VDRL ,HIV ได้ผลบวก
6. BP \geq 150/100 mmHg
7. มีโรคแทรกซ้อนทางอายุรกรรม เช่น โรคหัวใจ DM HT โรคไต โรคเลือด โรคธัยรอยด์
8. ขนาดมดลูกไม่สัมพันธ์กับอายุครรภ์
9. ตัวโตน้ำหนัก > 3500 กรัม หรือวัด HF > 35 cms
10. Abnormal Presentation - Breech Presentation ,Transverse Presentation ,Twins
11. มีภาวะเสี่ยงสูง Antipartum Hemorrhage ,Post Term ,PROM > 18 ชม. Mild - Severe Pre- Eclampsia , Meconium stained ,CPD
12. Prolapsed Cord
13. มารดามีภาวะทางจิต
14. รวมเวลารอคอยระยะที่ 1 ของการคลอดเวลามากกว่า 20 ชั่วโมงในกรณีตั้งครรภ์แรก และ ระยะเวลาเวลามากกว่า 14 ชั่วโมงในกรณีครรภ์หลัง
15. มดลูกหดตัวถี่กว่า 5 ครั้งใน 10 นาที

ภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์ 3

16. มีอาการเตือนว่ามดลูกจะแตก (Threatened uterine rupture) ดังนี้
 - มดลูกหดรััดตัวตลอดเวลา (tetanic uterine contraction) ไม่สัมพันธ์กับความก้าวหน้าของการคลอด
 - ปวดท้องน้อยบริเวณเหนือหัวเหน่าอย่างรุนแรง
 - กระสับกระส่าย ซึ่พจรเบาเร็ว หายใจไม่สม่ำเสมอ
 - กดเจ็บบริเวณเหนือหัวเหน่า โดยเฉพาะบริเวณส่วนล่างของมดลูก
 - พบแบนเดิลสริงหรือพาโธโลจิคัลรีเทกชันริง (Bandl's ringor ,pathological retraction)
17. เจ็บครรภ์ลดลง มดลูกไม่หดรััดตัว
18. FHS ไม่สม่ำเสมอ FHS >160 ครั้ง/นาที หรือ <120 ครั้ง/นาที หรือจังหวะการเต้นไม่สม่ำเสมอ (Fetal distress)
19. การคลอดยาวนาน เบ่งนาน 1 ชม. ในท้องแรก และเบ่งนาน 30 นาทีในท้องหลัง
20. การดำเนินการคลอดผิดปกติจากการประเมินด้วย Partograph พิจารณาส่งต่อเมื่อผ่าน alert line และผู้ป่วยต้องอยู่ในความดูแลของสูติแพทย์ในโรงพยาบาลที่สามารถทำผ่าตัดคลอดได้เมื่อสัมผัส action line
21. การเคลื่อนไหวของศีรษะไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด มีการเกยกันของกะโหลกศีรษะทารก
22. มารดาไม่มีแรงเบ่ง อ่อนเพลีย (Maternal exhaustion)
23. รกไม่คลอดเกิน 30 นาที
24. มีภาวะ Postpartum hemorrhage ที่
 - ให้การรักษาเบื้องต้นแล้วไม่ดีขึ้น ยังเสียเลือดมากกว่า Hct ลดลงมากกว่า 10 Vol% หรือ Hct < 25-27 Vol% หรือ มีภาวะ shock
 - รกไม่คลอด หรือคลอดไม่ครบ
 - มดลูกปลิ้น
 - มีการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ
25. ทารก น้ำหนัก < 2500 กรัม > 4000 กรัม
26. ทารกมี Agar Score < 7 ,DTX < 40 mg%
27. ทารกมีภาวะ Hypothermia อุณหภูมิ < 36.5 °C