



ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง แนวทางการดูแล กรณี DFIU / Still birth / พิกการแต่กำเนิด
รหัส LR-001

	ชื่อ - สกุล/ ชื่อทีม	ตำแหน่ง	ลายมือชื่อ	วัน/เดือน/ปี
ผู้จัดทำ	นางสาวสุวดี พลเทพ	หัวหน้างานบริการห้องคลอด		18 ต.ค. 2565
ผู้รับรอง	พญ.ชลธิชา รัตนธรร	ประธานคณะกรรมการ PCT		18 ต.ค. 2565
ผู้อนุมัติ	นพ.ไชยวัฒน์ เพชรพรรณงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาล		21 ต.ค. 2565



เรื่อง : แนวทางการดูแล กรณี DFIU/ Still birth/ พิการแต่กำเนิด

รหัสเอกสาร : LR-001

แก้ไขครั้งที่ : 1

หน้าที่ : 2/4

หน่วยงาน : งานบริการผู้คลอด

วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 2565

ฉบับที่ : 1

1. นโยบาย

เพื่อเป็นแนวทางการดูแล กรณี DFIU/ Still birth/ พิการแต่กำเนิด ที่เหมาะสม

2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้มีแนวทางในการค้นหารดาที่มีความเสี่ยง และมีการป้องกันภาวะแทรกซ้อนทันที
2. เพื่อให้มีแนวทางในการรักษาผู้ป่วยที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน
3. เพื่อให้มีแนวทางในการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรง การวินิจฉัยหาสาเหตุ และการรักษาผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว
4. ลดอัตราเสียชีวิตและทุพพลภาพของมารดาและทารก
5. ลดปัญหาการเกิดข้อร้องเรียน ม.41

3. ขอบเขต

ใช้ดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาคลอดในห้องคลอดและหลังคลอดที่โรงพยาบาลบ่อพลอย

4. คำนิยามศัพท์

DFIU (Death Fetus In Utero) หมายถึง การตายของทารกก่อนจะคลอดออกมา โดยไม่คำนึงถึงอายุครรภ์

Still birth หมายถึง ทารกเมื่อเกิดมาแล้วไม่มีสัญญาณบ่งบอกว่ามีชีวิต เช่น ไม่หายใจ ไม่มี HR ไม่เคลื่อนไหว

พิการแต่กำเนิด หมายถึง ความพิการทางด้านโครงสร้างของร่างกาย และความพิการของการทำงานในหน้าที่และภาวะร่างกาย

5. ผู้รับผิดชอบ บุคลากรงานบริการผู้คลอด

6. ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเจ็บครรภ์ตั้งแต่ 28 สัปดาห์ ห้องคลอดประเมินความเสี่ยงตั้งแต่แรกรับจากประวัติการตั้งครรภ์ครั้งก่อนและครั้งนี้ ตามแบบคัดกรองและประเมินความเสี่ยง กรณีพบภาวะผิดปกติ รายงานแพทย์ทันที



เรื่อง : แนวทางการดูแล กรณี DFIU/ Still birth/ พิกการแต่กำเนิด

รหัสเอกสาร : LR-001	แก้ไขครั้งที่ : 1	หน้าที่ : 3/4
หน่วยงาน : งานบริการผู้คลอด	วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 2565	ฉบับที่ : 1

2. กรณีเจ้าหน้าที่ตรวจพบความเสี่ยงรุนแรง, FHS < 120 ครั้ง/นาที, >160 ครั้ง/นาที, ไม่สม่ำเสมอ/ไม่ชัดเจนให้รายงานแพทย์ทันที พิจารณาU/S ยืนยัน
3. ให้การพยาบาลเบื้องต้นโดยให้ออกซิเจน 10 ลิตร/นาที, ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้าย, ให้ IV ,ติด NST ไร้รื้อแพทย์วินิจฉัย
 - 3.1 กรณีวินิจฉัยเป็น Fetal distress และพิจารณา ส่งต่อ –ให้การพยาบาลระหว่างทางโดยให้ออกซิเจน 10 ลิตร/นาที, ให้ผู้ป่วยนอนตะแคงซ้าย เตรียม Droptone เพื่อประเมินทารกในครรภ์ระหว่างการส่งต่อทุก 5-15 นาที
 - ให้ทีม Refer ส่งตัวผู้ป่วยขึ้นรถทันทีโดยไม่ต้องรอหนังสือ Refer พิมพ์เสร็จ
 - เตรียมอุปกรณ์ทำคลอดและอุปกรณ์การช่วยฟื้นคืนชีพขึ้นรถไปด้วย
 - ทีม Refer ประกอบด้วย แพทย์ผู้ให้การรักษา(เฉพาะกรณี prolapsed cord) + พยาบาลห้องคลอด + พยาบาล Refer
 - 3.2 กรณีพบเป็นครรภ์ high risk (แม่อายุมาก,มีประวัติ fetal abnormality, BW เพิ่มมาก/น้อยไป, GA น้อย) รายงานแพทย์ทันที พิจารณาU/S ยืนยัน
 - 3.3 กรณีที่ส่งต่อไม่ทันเนื่องจากมารดาเข้าสู่ระยะคลอด
 - ช่วยเหลือการคลอด
 - เตรียม CPR ตามแพทย์ เพื่อรับเด็ก
 - 3.4 กรณีวินิจฉัย เป็นDFIU /Still birth /พิกการแต่กำเนิด ต้องการคลอดที่โรงพยาบาล บ่อพลอย แพทย์แจ้งความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้และพิจารณาวิธีคลอดร่วมกับผู้ป่วย/ญาติ
4. ระหว่างให้การรักษา แพทย์ควรให้ข้อมูลอาการผู้ป่วยและการรักษาเป็นระยะ
5. ภายหลังคลอด กรณีเสียชีวิต
 - 5.1 ให้แจ้งพยาบาลจิตวิทยาคลินิก เพื่อประเมินสภาพจิตใจมารดาและครอบครัว ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
 - 5.2 กรณีให้ข้อมูล / เยี่ยมอาการผู้ป่วย (หลังระยะวิกฤต) ให้แพทย์ผู้ให้การรักษาดูตามเยี่ยมอาการผู้ป่วยขณะนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลต่อเนื่อง พร้อมกับพยาบาลจิตวิทยาคลินิก / พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย (พยาบาลหัวหน้าตึกผู้ป่วย) / จัดสถานที่ส่วนตัวไม่ให้ร่วมกับมารดาหลังคลอดคนอื่น ที่มีบุตรอยู่ด้วย



เรื่อง : แนวทางการดูแล กรณี DFIU/ Still birth/ พิการแต่กำเนิด

รหัสเอกสาร : LR-001	แก้ไขครั้งที่ : 1	หน้าที่ : 4/4
หน่วยงาน : งานบริการผู้คลอด	วันที่ประกาศใช้ : 21 ต.ค. 2565	ฉบับที่ : 1

5.3 กรณีพบแนวโน้มการเรียกร้อง/ข้อร้องเรียน ให้ติดต่อประสานงาน พยาบาลงานใกล้ชิด

- ให้มารดาหลังคลอดนอนรักษาตัวในโรงพยาบาลเป็นเวลา ๗ วัน หรือตามความต้องการของผู้คลอด โดยพยาบาลงานใกล้ชิดจะดำเนินการประสานเรื่องการร้องเรียนในระหว่างนอนโรงพยาบาล
- ให้ดูแลมารดาหลังคลอด ให้มารดาสุขสบายที่สุด
- ให้มารดาหลังคลอดมารับบริการที่จุดบริการได้โดยไม่ต้องผ่านจุดคัดกรอง / ห้องบัตร เช่น นัดพบพยาบาลจิตวิทยาคลินิก
- ให้ทีมเยี่ยมบ้านติดตามดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง พร้อมกระเช้าของเยี่ยม รวมทั้งนอกพื้นที่ตำบลบ่อยอย
- กรณี F/U ให้ติดป้ายขอการอำนวยความสะดวกจากทุกหน่วยบริการ และให้อำนวยความสะดวกให้ทุกหน่วย ให้บริการ

7. ตัวชี้วัด

- อัตราการตายของทารกแรกเกิด – 7 วัน เท่ากับ 0
- อัตราทารกตายปริกำเนิด < 9:1000 เกิดมีชีพ

8. เอกสารอ้างอิง

-

9. ภาคผนวก

-