

โรงพยาบาลราชพิพัฒน์
 สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ต้นฉบับ
 MASTER



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
 ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
 (WORK INSTRUCTION)

เรื่อง แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด
 หมายเลขเอกสาร WI-NUR๐๑-๐๔๕ จำนวนหน้าทั้งหมด ๖ หน้า

รายนาม	ตำแหน่ง	ลงนาม	วันที่
ผู้จัดทำ/ผู้รับผิดชอบ	หัวหน้าหน่วยงาน/ผู้ปฏิบัติงาน	X <i>[Signature]</i>	๐๑ มิ.ย. ๒๕๖๖
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	<i>[Signature]</i>	๐๑ มิ.ย. ๒๕๖๖
ผู้อนุมัติ	หัวหน้าฝ่าย/กลุ่มงาน	<i>[Signature]</i>	๐๗ มิ.ย. ๒๕๖๖

ประวัติการแก้ไข

แก้ไขครั้งที่	วันที่บังคับใช้	ผู้ขอแก้ไข	ผู้อนุมัติ	รายละเอียดการแก้ไข

 เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม	โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร RATCHAPHIPHAT HOSPITAL		หมายเลขเอกสาร WI - NUR๐๑ - ๐๔๕
	วิธีปฏิบัติงาน WORK INSTRUCTION	ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐ วันที่บังคับใช้ :	หน้า ๑/๖
เรื่อง แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด			

๑. วัตถุประสงค์

๑. เพื่อเป็นแนวทางค้นหาการตกเลือดหลังคลอด
๒. เพื่อเป็นแนวทางในการป้องกัน ฝ้าระวัง ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดให้ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง รวดเร็วปลอดภัย

๒. ขอบเขต

หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด

๓. นิยามศัพท์

การตกเลือดหลังคลอด หมายถึง ปริมาณเลือดที่เสียมากกว่า ๕๐๐ มิลลิลิตร หลังการคลอดทางช่องคลอด หรือมากกว่า ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร หลังการผ่าตัดคลอด หรือระดับความเข้มข้นของเลือด (Hematocrit) ลดลงมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๑๐ เมื่อเทียบกับระดับความเข้มข้นของเลือดก่อนการคลอด

Classification

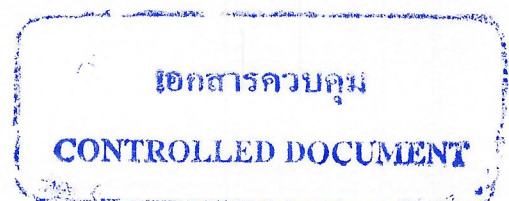
- * Early / Immediate Postpartum hemorrhage: Hemorrhage in the first ๒๔ hours
- * Late Postpartum hemorrhage: Hemorrhage After the first ๒๔ hours to ๖ weeks
 ๑. Minor hemorrhage: ๕๐๐-๑๐๐๐ ml
 ๒. Major hemorrhage: > ๑๐๐๐ ml
 - ๒.๑ Moderate hemorrhage: ๑๐๐๐-๒๐๐๐ ml
 - ๒.๒ Severe hemorrhage: > ๒๐๐๐ ml
 - ๒.๓ Life - threatening hemorrhage: >๒๕๐๐ ml

๔. หน้าที่ความรับผิดชอบ

พยาบาลห้องคลอด

๕. อุปกรณ์และเครื่องมือ

- ๕.๑ ถังรองเลือด
- ๕.๒ ออกซิเจน
- ๕.๓ เครื่อง monitor V/S
- ๕.๔ Infusion pump





เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๒/๖

เรื่อง แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

๖. ขั้นตอนการปฏิบัติ

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
พยาบาล	<pre> graph TD A([ประเมินอาการ]) --> B[การซักประวัติ] B --> C[การตรวจร่างกาย] C --> D[การตรวจทางห้องปฏิบัติการ] D --> E([มารดาคลอด NL]) </pre>	<p>๑. การซักประวัติ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การซักประวัติอาการสำคัญและอาการปัจจุบัน ปัจจัยเสี่ยง - ประวัติการเจ็บป่วยที่อาจเกี่ยวข้อง ได้แก่ การตั้งครรภ์ การผ่าตัด ภาวะน้ำเดินในหญิงตั้งครรภ์ - ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต ซึ่งอาจมีผลให้อาการของโรครุนแรงขึ้น <p>๒. การตรวจร่างกาย</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประเมินระดับความรู้สึกตัว Conscious - ตรวจวัดสัญญาณชีพ - ตรวจหน้าท้อง High fundus ช่องทางคลอด ส่วนน้ำและ FHS <p>๓. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ</p> <ul style="list-style-type: none"> - ส่ง CBC ขอผลด่วนภายใน ๒๐ นาที - Lab อื่น ๆ ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ เช่น DTX 	
พยาบาล	<pre> graph TD A([มารดาคลอด NL]) --> B[] </pre>	<p><u>การดูแลระยะรอคลอดและระยะคลอด</u></p> <p>ติดตามความก้าวหน้าของการเจ็บครรภ์คลอด</p> <ul style="list-style-type: none"> - Latent phase ครรภ์แรก > ๒๑ hr ครรภ์หลัง > ๑๔ hr - Active phase ใช้ Partograph เมื่อถึงเส้น Alert ให้รายงานสูติแพทย์ - Second stage ครรภ์แรก > ๒ hr ครรภ์หลัง > ๑ hr 	





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๕


เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๓/๖

เรื่อง แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
		- Third stage รกไม่คลอดภายใน ๓๐ นาที หรือเลือดออกมากผิดปกติ หรือมดลูกหดตัวไม่ดี	
พยาบาล	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> - Synto ๑๐ unit IM หรือ Duratocin ๑๐๐ mcg IV หลังรกคลอด - Add Synto ๒๐ unit in IVF ๑๐๐๐ ml - V/S, Cath urine ทิ้ง </div> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;">  </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">blood loss <๓๐๐ ml มดลูกหดตัวดี</p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;">blood loss ≥๓๐๐ ml มดลูกหดตัวไม่ดี</p> </div> </div>	<p>การดูแล Third stage</p> <ol style="list-style-type: none"> ๑. ให้ Oxytocin ๑๐ unit IM หรือ Duratocin ๑๐๐ mcg IV หลังรกคลอด ๒. Add Synto ๒๐ unit in IVF ๑๐๐๐ ml rate ๑๒๐ ml/hr ๓. สวนปัสสาวะทิ้ง ๔. สังเกต sign รกลอกตัว ๕. controlled cord traction ๖. หลังรกคลอดให้ตรวจดูว่ารกครบหรือไม่ ๗. คลึงมดลูกอย่างน้อย ๖๐ วินาที หลังรกคลอด ๘. ตรวจดูช่องทางคลอดว่ามีการฉีกขาดหรือไม่ 	

เอกสารควบคุม
CONTROLLED DOCUMENT



เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

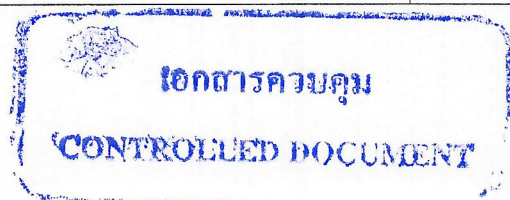
วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๔/๖

เรื่อง แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
พยาบาล		<p>๙. คลั่งมดลูกและบันทึกสัญญาณชีพ ทุก ๑๕ นาที ๔ ครั้ง ทุก ๓๐ นาที ๒ ครั้ง</p> <p>๑๐. หากมดลูกหดตัวไม่ดี หรือ เลือดออกมากกว่า ๓๐๐ ml แต่ยังไม่ มีภาวะ PPH ให้</p> <p>- Methergin ๐.๒ mg IV (ห้ามใช้ในผู้ป่วยที่ BP>๑๔๐/๙๐ mmHg, ผู้ป่วย HIV และฉีดหลังรกคลอดเท่านั้น)</p> <p>๑๑. เลือดออกตั้ง ๔๐๐ ml ให้เจาะ Hct. stat ถ้า Hct.<๓๐%/ ลดลงจากเดิม ตั้งแต่ ๓% ให้รายงานแพทย์และจอง เลือดทุกราย</p>	
พยาบาล	<p>NO</p> <p>YES</p> <p>blood loss \geq ๕๐๐ ml</p>	<p>กู้ชีพเบื้องต้น</p> <p>๑. เปิดเส้นเลือดดำเพิ่ม ด้วยเข็มเบอร์ ๑๘ - ๒๐ ให้ Acetar ๑๐๐๐ ml load ๒๐๐ ml หรือตามอาการ</p> <p>๒. Hct. stat และติดตามซ้ำใน ๔ hr</p> <p>๓. retained foley's cath และติดตาม urine out ทุก ๔ hr</p> <p>๔. ให้ oxygen mask with bag ๑๐ LPM</p> <p>๕. จัดท่านอนราบ ห่มผ้า</p> <p>๖. ประเมินอาการและอาการแสดงของ การ shock และติดตามสัญญาณชีพ ทุก ๑๕ นาทีจนกว่าจะดีขึ้น</p>	





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๕

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

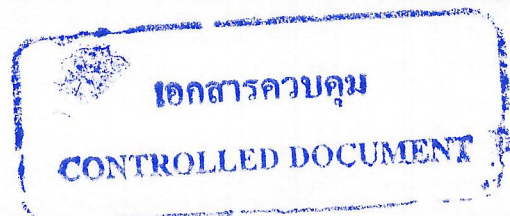
วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๕/๖

เรื่อง แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
พยาบาล	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">การประเมินสาเหตุและ รายงานสูติแพทย์</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 10px;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; margin-right: 10px;">Tone</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> - คลื่นมดลูก - ดูแลตามหลัก TIME protocol </div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; margin-right: 10px;">Trauma</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> - เย็บซ่อมแซมแผลฝีเย็บ - tear cervix/ hematoma รายงานสูติแพทย์ </div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; margin-right: 10px;">Tissue</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> - V/S - ตรวจจรก </div> </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; padding: 5px; margin-right: 10px;">Thrombin</div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> - ให้ PRC ๑ unit ใน ๓ ชั่วโมง </div> </div> </div>	<p>๑. มดลูกหดตัวไม่ดี First line</p> <ul style="list-style-type: none"> - นวดมดลูกและกดมดลูกส่วนล่าง นาน ๒๐ นาที - ปรับ Synto ๔๐ unit in IF ๑๐๐๐ ml rate ๑๐๐ ml/hr - Methergin ๐.๒ mg IV <p>Second line</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cytotec ๘๐๐-๑๐๐๐ mg เหน็บ rectum หรือให้ Nalador ๕๐๐ mcg + ๐.๙%NaCl ๑๐๐ ml IV drip <p>๒. รกไม่คลอด/คลอดไม่หมด : รายงานสูติแพทย์ล้วงรก ขูดมดลูก</p> <p>๓. บาดเจ็บทางช่องคลอด/มดลูกปลิ้น : ซ่อมแซมแผลฝีเย็บบริเวณที่ฉีกขาด/ดันมดลูกกลับคืนและรายงานแพทย์</p> <p>๔. การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ : ให้เลือดและส่วนประกอบของเลือด พิจารณาให้เลือดถ้า Hct .น้อยกว่า ๒๕% ให้ PRC ๑ unit ภายใน ๓ hr</p>	





โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
RATCHAPHIPHAT HOSPITAL

หมายเลขเอกสาร
WI - NUR๐๑ - ๐๔๕

เป็นโรงพยาบาลโดดเด่น
ในด้านการจัดการที่สร้างคุณค่าต่อสังคม

วิธีปฏิบัติงาน
WORK INSTRUCTION

ฉบับแก้ไขครั้งที่ : ๐๐
วันที่บังคับใช้ :

หน้า
๖/๖

เรื่อง แนวทางป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการทำงาน	รายละเอียด	เอกสารอ้างอิง
พยาบาล	<p>ดูแลระยะหลังคลอด</p>	<ol style="list-style-type: none"> จัดให้อยู่บริเวณที่เข้าถึงง่าย ประเมินสัญญาณชีพ ประเมินระดับความรู้สึกตัว ประเมินการหดรัดตัวของมดลูกและการเสียเลือด ประเมินแผลฝีเย็บ/แผลผ่าตัดระยะต่างๆ ดูแลระเพาะปัสสาวะให้ว่าง ให้คำแนะนำแก่ผู้คลอดและญาติเพื่าระวังอาการผิดปกติที่ต้องแจ้งให้ทราบ เตรียมอุปกรณ์ช่วยชีวิตให้พร้อมใช้ บันทึกและส่งต่อการดูแลต่อเนื่อง ติดตาม Hct. อย่างต่อเนื่อง นัดตรวจซ้ำ เมื่อมาตรวจหลังคลอด ถ้า Hct. ก่อน D/C < ๓๐% 	

๗. เอกสารอ้างอิง

- เกษมศรี ศรีสุพรรณดิฐ. ภาวะตกเลือดหลังคลอด Postpartum Hemorrhage. สืบค้น ๑๓ เมษายน ๒๕๖๖ จาก <https://w๑.med.cmu.ac.th/obgyn/lessons/๓๓๓๖๕/>.

- ชญา ภูยาตาว. (๒๕๖๓, มกราคม-เมษายน). กรณีศึกษา การพยาบาลมารดาที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอด โรงพยาบาลคำม่าง จังหวัดกาฬสินธุ์. วารสารวิจัยและพัฒนาระบบสุขภาพ, ๑๓(๑). ๔๖๘.

๘. บันทึก

ไม่มี



