



การดูแลสตรีหลังคลอดบุตรทางช่องคลอด

แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย

เรื่อง การดูแลสตรีหลังคลอดบุตรทางช่องคลอด

RTCOG Clinical Practice Guideline

Postpartum Management After Vaginal Delivery



แนวทางเวชปฏิบัติเรื่อง
จัดทำโดย

การดูแลสตรีหลังคลอดบุตรทางช่องคลอด
คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ
พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๕

วันที่อนุมัติต้นฉบับ

๑๗ กันยายน พ.ศ.๒๕๕๓

ผู้อนุมัติต้นฉบับ

คณะผู้บริหารราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์
แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๓-๒๕๕๕

ประกาศใช้โดย

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย
วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๕๔

ปรับปรุงแก้ไข

ครั้งที่ วันที่

คำนำ

แนวทางเวชปฏิบัติฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อใช้เป็นข้อพิจารณาสำหรับ แพทย์และผู้รับบริการทางการแพทย์ในการตัดสินใจเลือกวิธีการดูแลรักษา ที่เหมาะสมต่อสถานการณ์ การจัดทำแนวทางเวชปฏิบัติฉบับนี้อาศัยหลักฐาน ทางทางการแพทย์ที่เชื่อถือได้ในปัจจุบันเป็นส่วนประกอบ แนวทางเวชปฏิบัตินี้ ไม่ได้มีวัตถุประสงค์เพื่อบังคับให้แพทย์ปฏิบัติหรือยกเลิกรากการปฏิบัติ วิธีการดูแลรักษาผู้รับบริการทางการแพทย์ใด ๆ การปฏิบัติในการดูแลรักษา ผู้รับบริการทางการแพทย์อาจมีการปรับเปลี่ยนตามบริบท ทรัพยากร ข้อจำกัดของสถานที่ให้บริการ สภาวะของผู้รับบริการทางการแพทย์ รวมทั้ง ความต้องการของผู้รับบริการทางการแพทย์และผู้เกี่ยวข้องในการดูแลรักษา หรือผู้เกี่ยวข้องกับความเจ็บป่วย ดังนั้นการไม่ปฏิบัติตามแนวทางนี้ไม่ได้ถือ เป็นการทำเวชปฏิบัติที่ไม่ถูกต้องแต่อย่างใด แนวทางเวชปฏิบัติฉบับนี้ มิได้มีวัตถุประสงค์ในการใช้เป็นหลักฐานในการดำเนินการทางกฎหมาย

ความเป็นมาของปัญหา

ระยะหลังคลอดเป็นช่วงเวลาสำคัญอีกช่วงหนึ่งของทั้งมารดาและ ทารกแรกเกิด ซึ่งมารดาและทารกควรจะได้รับ การดูแลทั้งร่างกายและ จิตใจจากผู้เกี่ยวข้อง เนื่องจากในระยะหลังคลอดใหม่ ๆ มารดาต้องอยู่ใน สิ่งแวดล้อม ข้อบังคับหรือกฎเกณฑ์ของโรงพยาบาลและคนแปลกหน้าที่ไม่ คู่คุ้นเคย ปัจจุบันมีความก้าวหน้าทางการแพทย์และการเปลี่ยนแปลงสังคม การดูแลสตรีหลังคลอดจึงมีการปรับเปลี่ยนอยู่ตลอดเวลา และมีหลาย ประเด็นที่ยังไม่มีข้อสรุปแน่ชัด ในขณะที่บางประเด็นมีข้อสรุปถึงประโยชน์ และโทษของการปฏิบัติแล้ว ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย โดย คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ จึงได้จัดทำแนวทางเวชปฏิบัติในการ ดูแลสตรีหลังคลอดนี้ขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อให้แพทย์ผู้ปฏิบัติงานด้านสูติกรรมได้ใช้อย่างอิงในการปฏิบัติงาน

การครอบคลุม

แนวทางเวชปฏิบัติงานนี้ ครอบคลุมเฉพาะการตรวจรักษาโดยแพทย์ที่มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพเวชกรรมเท่านั้น

แนวทางเวชปฏิบัติที่ **ต้อง** ทำในการดูแลสตรีหลังคลอด

๑. สิ่งที่ต้องทำ

- แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย แจ้งให้สตรีหลังคลอดทราบถึงวัตถุประสงค์และความสำคัญของการเฝ้าระวังหลังคลอด
- มีการตรวจสอบข้อมูลพื้นฐานของสตรีที่ได้รับการตรวจอย่างชัดเจน ดังต่อไปนี้
 - ชื่อ-สกุล
 - อายุ
- มีการรายงานผลการตรวจและลงชื่อผู้ทำการตรวจ (แพทย์หรือบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับมอบหมาย)

๒. สิ่งที่ต้องทำในการตรวจดูแลสตรีหลังคลอด*

- ระยะหลังคลอดทันที (๒ ชั่วโมงแรกหลังคลอด)
 - วัดความดันโลหิตทุก ๑๕ นาที ใน ๑ ชั่วโมงแรกหลังคลอด หรือบ่อยกว่านั้นเมื่อมีข้อบ่งชี้
 - ประเมินการเสียเลือดจากการคลอด
 - ประเมินการหดตัวของมดลูก
 - ประเมินแผลฝีเย็บ

- แนะนำให้สตรีหลังคลอดเคลื่อนไหวเปลี่ยนอิริยาบถเมื่อรู้สึกตัวดี โดยในครั้งแรกควรมีผู้ช่วยคอยระมัดระวัง กรณีอาจจะเกิดอาการหน้ามืด
- ในกรณีที่ไม่สามารถถ่ายปัสสาวะได้เองภายใน ๔ -๖ ชั่วโมง หลังคลอด ร่วมกับมีการโป่งพองของกระเพาะปัสสาวะ ควรตรวจบริเวณแผลฝีเย็บ และให้สวนปัสสาวะทิ้ง หรือพิจารณา คาสายสวนปัสสาวะ^๖
- ถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อนหลังการคลอด ให้รับประทานอาหารได้ตามปกติ
- ให้ธาตุเหล็กเสริมในระยะหลังคลอด (ferrous sulfate ๖๐ มิลลิกรัมต่อวัน หรือ ferrous fumarate ๒๐๐ มิลลิกรัมต่อวัน)
- ทำความสะอาดหัวนมและลานนม ก่อนและหลังให้นมบุตร ด้วยน้ำสะอาด
- ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลสำหรับการคลอดทางช่องคลอดที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน คืออย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง^๖
- สตรีที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรคหัดเยอรมัน พิจารณาฉีดวัคซีนหัดเยอรมัน ก่อนให้กลับบ้าน
- นัดหมายให้มาตรวจในระยะหลังคลอด ๔-๖ สัปดาห์
- กรณีเป็นการตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง นัดหมายให้มาตรวจหลังคลอดในระยะ ๗-๑๔ วัน
- แนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด การให้นมบุตร และเน้นความสำคัญของการตรวจหลังคลอด
- แนะนำอาการผิดปกติที่จำเป็นต้องมารับการตรวจก่อนนัด เช่น ไข้สูง หนาวสั่น หน้าขาวปลามีกลืนเหม็น แผลฝีเย็บบวม แดง อักเสบ เต้านมอักเสบ

การตรวจในระยะหลังคลอด ๔-๖ สัปดาห์^๔

- ชักประวัติและข้อมูลที่สำคัญ ได้แก่
 - จำนวนครั้งของการตั้งครรภ์และการคลอดจำนวนบุตรที่มีชีวิต
 - การคลอดและภาวะแทรกซ้อนระหว่างคลอดหรือหลังคลอดครั้งล่าสุด
 - อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นหลังคลอด
 - การมีระดูหลังคลอด
 - การมีเพศสัมพันธ์
 - การให้นมบุตร
- ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ซีพีจร ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจเต้านม ตรวจหน้าท้อง ตรวจภายใน
- ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- ให้ข้อมูลและตอบข้อซักถามเกี่ยวกับการดูแลในระยะหลังคลอด
- ให้คำปรึกษาเรื่องการให้นมบุตร การวางแผนครอบครัว การดูแลทางด้านจิตใจและสังคม
- สตรีที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกันโรคหัดเยอรมัน พิจารณาฉีดวัคซีนหัดเยอรมัน
- แนะนำให้ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก เข็มที่ ๓ ถ้ายังไม่ได้ฉีด
- แนะนำให้มาตรวจร่างกาย ตรวจภายในและตรวจมะเร็งปากมดลูกปีละครั้ง

เอกสารอ้างอิง

๑. Cunningham FG, Leveno KJ, Bloom SL, Hauth JC, Rouse DJ, Spong CY, editors. Williams obstetrics. 23rd ed. New York: Mc Graw-Hill; 2010:654-8.
๒. Chiarelli P, Cockburn J. Promoting urinary continence in women after delivery: randomised controlled trial. *BMJ*. 2002;324:1241-4.
๓. Intrapartum and postpartum care of the mother. Guidelines for perinatal care. 6th ed: American Academy of Pediatrics and the American College of Obstetricians and Gynecologists 2007:162-74.
๔. Standards for Maternity Care. In: Moody J, editor. London: The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists 2008:36-8.

