



วันที่ประกาศใช้ 12 ก.พ. 2559	ประเภทเอกสาร <input type="checkbox"/> ควบคุม <input type="checkbox"/> ไม่ควบคุม
จัดทำโดย PCT	ทีมดูแลผู้ป่วย
ผู้ทบทวน	หัวหน้าฝ่าย/ผู้ประสานคุณภาพ
ผู้อนุมัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่วงก์

แนวทางการดูแลผู้ป่วยตกเลือดหลังคลอด

วัตถุประสงค์ : เพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

CPG : Early Postpartum Hemorrhage

Definition : เสียเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 500 cc เมื่อคลอดทางช่องคลอด

เสียเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 1,000 cc เมื่อคลอดโดยผ่าตัดคลอด

Postpartum hemorrhage แบ่งออกเป็น

- 1) Early PPH เป็นการตกเลือดใน 24 ชั่วโมงแรกหลังคลอด
- 2) Late PPH เป็นการตกเลือดหลัง 24 ชั่วโมงไปจนถึง 6 สัปดาห์หลังคลอด

เกณฑ์คัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด งานฝากครรภ์

1. อายุมากกว่า 40 ปี
2. โรคอ้วน(BMI > 35)
3. มีเนื้องอกในมดลูก
4. มีความผิดปกติแต่กำเนิดของมดลูก
5. เคยผ่าตัดที่มดลูกมาก่อน
6. ตั้งครรภ์และคลอดหลายครั้ง
7. มีประวัติคลอดเร็ว
8. มีประวัติตกเลือดหลังคลอด
9. มีประวัติโรคเลือด เช่น Hemophilia A,ITP
10. Polyhydramios
11. ครรภ์เป็นพิษ,HT

12. ครรภ์แฝด
13. ทารกตัวโต(Macrosomia),ขนาดหน้าท้อง ≥ 35 ซม.
14. รกเกาะต่ำ
15. Platelets ต่ำ

เกณฑ์คัดกรองภาวะเสี่ยงต่อการตกเลือดหลังคลอด งานห้องคลอด

1. อายุมากกว่า 40 ปี
2. โรคอ้วน(BMI > 35)
3. มีเนื้องอกในมดลูก
4. มีความผิดปกติแต่กำเนิดของมดลูก
5. เคยผ่าตัดที่มดลูกมาก่อน
6. ตั้งครรภ์และคลอดหลายครั้ง
7. มีประวัติคลอดเร็ว
8. มีประวัติตกเลือดหลังคลอด
9. มีประวัติโรคเลือด เช่น Hemophilia A,ITP
10. Polyhydramios
11. ครรภ์เป็นพิษ,HT
12. ครรภ์แฝด
13. ทารกตัวโต(Macrosomia),ขนาดหน้าท้อง ≥ 35 ซม.
14. รกเกาะต่ำ
15. DFIU
16. Platelets ต่ำ(ต่ำกว่า 100,000)
17. Prolong Labor > 12 hrs

18. Induction of Labor

19. รกลอกตัวก่อนกำหนด

20. เคยคลอดหัตถการ

21. รกค้าง

วิธีปฏิบัติ

1. Uteronics การให้สารที่ทำให้มดลูกหดตัว โดยการใช้ยา 3กลุ่ม คือ.
 - 1.1 Oxytocin 10 u ให้ตอนไหลหน้าคลอด หรือตัวเด็กคลอดผ่านพ้นทั้งตัว ยกเว้นในราย Twin ออกฤทธิ์ภายใน 2-3 นาที อาการข้างเคียงน้อย สามารถลดอัตราการเกิด PPH ได้ถึง 60% ในรายที่เสียเลือดมากกว่า 1000cc.
 - 1.2 Methergin สามารถลดอัตราการเกิด PPH แต่มีอาการข้างเคียงคือ คลื่นไส้ อาเจียนและมีข้อห้าม ในผู้คลอด HT , โรคหัวใจ อาจมีโอกาสรังจาก Cx clamp
 - 1.3 Postglandin (Cytotex , nalndal) ให้เลือกใช้Oxytocinก่อนอันดับ 1 ในการหวังผลป้องกันการตกเลือด
2. Delay cord clamping and Controlled cord traction คือการตัด สายสะดือช้า 1-3นาที แล้วจึงตัดเพื่อจะช่วยให้เลือดออกจากรกไปที่เด็กเพิ่มขึ้นป้องกันการเกิดภาวะโลหิตจางในทารกแรกเกิด การ Controlled cord traction ทำเมื่อรกยังไม่ลอกตัว ตามแนวทางการทำคลอดรก(WIการทำคลอดรก)ถ้าทำไม่ถูกต้องอาจทำให้มดลูกปลิ้น (uterine inversion)หรือรกค้าง
3. ทำการตรวจรก
4. Uterine Manage after placenta Delivery ตรวจเช็คช่องทางคลอด ปากมดลูก และ ช่องคลอด
5. สังเกตการณ์หดตัวของมดลูก ดูแลให้กระเพาะปัสสาวะว่าง สังเกตปริมาณเลือดที่ออกคือการคลึงมดลูก หลังรกคลอด และ ทุก 15 นาที จำนวน 8 ครั้ง ใน 2ชม.

แนวทางการปฏิบัติเพื่อป้องกันการตกเลือดหลังคลอดเมื่อผู้ป่วยเข้า Third stage of labor

The Third Stage of labor
Active Management

1. Immediate Oxytocin 10 unit IM
2. Controlled cord traction
3. Placenta examination
4. Uterine Massage q 15 นาที x 2 Hr.
5. Check birth canal trauma
(Cervix and vagina)

พบความผิดปกติ รายงานแพทย์



แนวทางการปฏิบัติเมื่อตรวจพบการตกเลือดหลังคลอดโรงพยาบาลแม่วงก์

เข้าเกณฑ์การวินิจฉัย ภาวะตกเลือดหลัง

- 1.รายงานแพทย์
- 2.เจาะเลือด Hct, CBC, G/M PRC 2 unit
- 3.On 0.9%NSS 2 Line ด้วย medicut No.18
- 4.O2 mask with bag 10 LPM(Oxygen canular 4-6 LPM)
- 5.Retained foley' cath
- 6.Record V/S, Record I/O

ค้นหาสาเหตุ

4Ts

