



โรงพยาบาลกุมภวาปี
KUMPHAWAPI HOSPITAL

แนวทางปฏิบัติ

เรื่อง : เกณฑ์ในการรายงานแพทย์เวร

หน้า 1/4

รหัสเอกสาร : WI-LR-023-01

แก้ไขครั้งที่ : 1

วันที่แก้ไข : 5 มกราคม 2567

ชื่อหน่วยงานผู้จัดทำ : กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด

วันที่บังคับใช้ : 6 มกราคม 2567

ผู้ตรวจสอบ :

(นางวราภรณ์ พันธศรี)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบ :

(นางปิ่นเพชร เอกสิงห์ชัย)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

รองผู้อำนวยการกลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล

ผู้อนุมัติ :


(นายสุมน ตั้งสุนทรวิวัฒน์)

ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุมภวาปี

บันทึกการแก้ไข

ครั้งที่	หน้า	รายการแก้ไข	วัน/เดือน/ปี
00	ทุกหน้า	ฉบับใหม่	

1. นโยบาย : ใช้เป็นแนวทางปฏิบัติในการรายงานแพทย์เวร

 <p>โรงพยาบาลกุมภวาปี KUMPHAWAPI HOSPITAL</p>	<p>แนวทางปฏิบัติ</p> <p>เรื่อง : เกณฑ์ในการรายงานแพทย์เวร</p>	หน้า 2/4
		<p>รหัสเอกสาร : WI-LR-023-01</p> <p>แก้ไขครั้งที่ : 1</p> <p>วันที่แก้ไข : 5 มกราคม 2567</p>

2. วัตถุประสงค์ :

1. เพื่อให้บุคลากรสามารถรายงานแพทย์เวรตามเกณฑ์ ได้อย่างถูกต้อง
2. เพื่อให้มีแนวปฏิบัติที่ชัดเจน และสามารถสื่อสารเป็นแนวทางปฏิบัติเดียวกัน
3. เพื่อให้ผู้คลอดได้รับการวางแผนการดูแล และวางแผนการคลอดได้อย่างปลอดภัย

3. ขอบเขต : พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานห้องคลอด โรงพยาบาลกุมภวาปี

4. กลุ่มเป้าหมาย : หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาใช้บริการห้องคลอดโรงพยาบาลกุมภวาปี

5. นิยามศัพท์/คำจำกัดความ : เกณฑ์ในการรายงานแพทย์เวรหมายถึง เกณฑ์ที่บุคลากรใช้สื่อสารกับแพทย์ เพื่อวางแผนการดูแลในรายที่ไม่มีภาวะวิกฤติทางสูติศาสตร์ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลเบื้องต้นก่อนถึงสูติแพทย์ ควรตั้งอยู่บนพื้นฐานของความปลอดภัยของมารดาและทารก โดยสามารถพิจารณาตามแนวทางดังนี้

6. หน้าที่ความรับผิดชอบ :

พยาบาลใช้เกณฑ์ในการรายงานแพทย์เวร และวางแผนดูแลผู้คลอดได้อย่างถูกต้อง


7. วิธีปฏิบัติ : มีเกณฑ์การรายงานแพทย์เวรดังนี้

1) ภาวะทางสูติศาสตร์

- มีเลือดออกทางช่องคลอด ไม่ใช่ Active bleed ร่วมกับ EFM Cat I เพื่อ U/S เบื้องต้นประเมินสาเหตุเลือดออกและหากเป็นภาวะฉุกเฉินเช่น รกเกาะต่ำหรือรกลอกตัวก่อนกำหนด สามารถปรึกษาสูติแพทย์ในลำดับต่อไป
- เจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด GA < 37 wk เพื่อวางแผนการให้ยายับยั้งคลอด
- มีน้ำเดินก่อนมา 18 ชม. ในกรณีอายุครรภ์ครบกำหนดคลอด เพื่อให้ยา ATB และวางแผนการเฝ้าระวังการติดเชื้อ ร่วมกับวางแผนการคลอด
- มีน้ำเดิน PROM เพื่อให้ยา ATB และเฝ้าระวังการติดเชื้อและการคลอดก่อนกำหนด
- ทารกค้ำน้อยลง ฟัง FHS ได้ชัดเจน EFM Category I / Non Reassuring
- การประเมิน EFW $\geq 3,500$ gms รายงานแพทย์เวร U/S ประเมินเบื้องต้นก่อนปรึกษา สูติแพทย์
- ตรวจภายใน เชิงกรานแคบ /มารดาเตี้ยสูง ≤ 150 cm ร่วมกับปากมดลูกเปิด(กรณีที่ยาบาลเวรไม่สบายใจสามารถปรึกษาสูติแพทย์ได้ทันที)
- โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ เช่น condyloma , ก้อนหรือรอยโรคบริเวณช่องทางคลอด ที่อาจขัดขวางการคลอด

2) ภาวะแทรกซ้อนทางอายุศาสตร์

- มีภาวะความดันโลหิตสูง /ครรภ์เป็นพิษ เมื่อให้ยาลดความดันสามารถควบคุมความดันให้อยู่ในเกณฑ์ที่คงที่ ไม่เพิ่มขึ้น
- มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ มาด้วยเจ็บครรภ์คลอด ระดับน้ำตาลในระยะตั้งครรภ์สามารถควบคุมได้

 โรงพยาบาลกุบแก้วปี KUMPHAWAPI HOSPITAL	แนวทางปฏิบัติ เรื่อง : เกณฑ์ในการรายงานแพทย์เวร	หน้า 3/4
		รหัสเอกสาร : WI-LR-023-01 แก้ไขครั้งที่ : 1 วันที่แก้ไข : 5 มกราคม 2567

- มาด้วย มีไข้ หรือมีการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ
- มีไข้ร่วมกับมีการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ

8 . เครื่องชี้วัดคุณภาพ

- อุบัติการณ์ การไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์ในการรายงานแพทย์เวร = 0
- อุบัติการณ์ การเกิดภาวะแทรกซ้อนจากการไม่ปฏิบัติตามเกณฑ์ในการรายงานแพทย์ = 0

9. เอกสารอ้างอิง :

พิริยา ศุภศรี. (2555). การพยาบาลในระยะคลอด. กรุงเทพฯ: ศูนย์สื่อเสริมกรุงเทพ.

มณีภรณ์ โสมานุสรณ์. (2555). การพยาบาลสูติศาสตร์ เล่ม2.พิมพ์ครั้งที่9.นนทบุรี: โครงการสวัสดิการวิชาการสถาบันพระบรมราชชนก.

มานี ปิยะอนันต์, ชาญชัย วันทนาศิริ และ ประเสริฐย์วิทย์กุลคันสนี่. (2556). ตำราสูติศาสตร์.(ฉบับปรับปรุงครั้งที่2).พิมพ์ครั้งที่ 4.กรุงเทพฯ : ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล.

10. ภาคผนวก :

10.1 Flow chart วิธีปฏิบัติกรายงานแพทย์เวร

Flow chart การรายงานแพทย์เวร (นอกเวลา)

