



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

CPG : Postpartum hemorrhage

ผู้จัดทำ : นายพสุ จันทรเพ็ญ

รหัส CPG – PCT – 026

แก้ไขครั้งที่ 05 : วันที่บังคับใช้ วันที่ 6/06/67

หน้าที่ 1 / 2

Postpartum hemorrhage

ภาวะตกเลือดหลังคลอด (postpartum hemorrhage, PPH) หมายถึง
ภาวะที่มีเลือดออกทันทีปริมาณมากกว่า ๕๐๐ มิลลิลิตรหลังการคลอดครรภ์เดียวทางช่องคลอด

เกณฑ์การประเมินความเสี่ยง

ความเสี่ยงต่ำ	ความเสี่ยงปานกลาง	ความเสี่ยงสูง
- ตั้งครรภ์เดียว - ไม่มีประวัติผ่าตัดมดลูก - เคยคลอดทางช่องคลอด < 4 ครั้ง - ไม่มีประวัติโรคเลือด - ไม่มีประวัติตกเลือดหลังคลอด	- เคยผ่าตัดคลอดหรือผ่าตัดมดลูก - ตั้งครรภ์แฝดเล็ก , แฝดน้ำ - คลอดทางช่องคลอด > 4 ครั้ง - ติดเชื้อโพรงมดลูก - เคยมีประวัติตกเลือดหลังคลอด - เนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูกขนาดใหญ่ - ประเมินน้ำหนักทารก > 4000 กรัม - เป็นโรคอ้วน BMI > 30 - อายุมากกว่า 35 ปี	- รกเกาะต่ำ , รกเกาะคลุมปากมดลูก - สงสัยรกเกาะแน่น - Hct < 30 % ภายในระยะเวลา 3 เดือน - เกร็ดเลือด < 100,000/UL - เลือดออกทางช่องคลอดอย่างต่อเนื่อง - ภาวะผิดปกติของการแข็งตัวของเลือดในมารดา (maternal bleeding disorders)

การเตรียมผู้คลอด เมื่อฝากครรภ์

- Detect and Correct anemia
- Adequate Fe supplement
- Patient education
- Plan of delivery

ความเสี่ยงขณะคลอด

- การกระตุ้นคลอดหรือเร่งคลอดด้วย Oxytocin
- การคลอดยาวนานหรือเร็วเกินไป
- รกค้าง , มีการล้ารก
- ได้รับยาแมกนีเซียม ซัลเฟต
- อาจเกิดขึ้นในสตรีที่ไม่มีประวัติหรือปัจจัยเสี่ยงทางคลินิก

การเตรียมผู้คลอดขณะรอคลอด

- I.V. fluid infusion
- NPO
- CBC platelet count
- มีความเสี่ยงสูง Cross-matching



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

CPG : Postpartum hemorrhage

ผู้จัดทำ : นายพสุ จันทรเพ็ญ

รหัส CPG – PCT – 026

แก้ไขครั้งที่ 05 : วันที่บังคับใช้ วันที่ 6/06/67

หน้าที่ 2 / 2

MANAGEMENT OF POSTPARTUM HEMORRHAGE

หลักการดูแลรักษา

1. ได้รับการวินิจฉัยเร็วที่สุดและรักษาให้ทันการณ์ ซึ่งปัญหามักจะเกิดในช่วง 1 ชั่วโมงแรกหลังคลอด
2. ไม่ควรปล่อยให้เกิดความดันโลหิตต่ำจากการเสียเลือดมาก เพราะจะทำให้ทารกไม่ตอบสนองต่อยากระตุ้นการหดตัวของมดลูก

Active management of the third stage of labor

- oxytocin ขนาด - 20 ยูนิต ในสารน้ำ 1000 ml โดยให้ 60 หยด/นาที ทันทีหลังทารกคลอด

วินิจฉัย - PPH > 300cc (ใช้ถุงตวงเลือด)
ค้นหาสาเหตุ 4 T (Tone Trauma Tissue Thrombin)
Stop bleeding ภายใน 30 นาที

ห้องปฏิบัติการ

- CBC / Platelets PT / PTT
- Cross match ของเลือดตามปริมาณการเสียเลือด

กรณี

- *Tissue: (Retained Placenta) Refer For Removal of Placenta
- *Trauma: ที่ Repair ไม่ได้ Refer For Suture or Repair
- *Thrombin: Correct c blood product

กรณี *Tone: Uterine atony

1. First line treatment

- 1.1 ให้ oxytocin ขนาด 20-40 u ในสารน้ำ 1000 ml 60 cc/hr และ oxytocin 10 u IM

2. Second line treatment

- 2.1 ให้ Methergin 0.2mg หรือ IV ซ้ำๆ ซ้ำได้ทุก 15 นาที แต่ไม่เกิน 5 doses) ห้ามให้ราย PIH โรคหัวใจได้ยา ARV กลุ่ม PI

3. Third line treatment

- 3.1 Misoprostol (Cytotec®) โดยให้ยา Misoprostol ขนาดระหว่าง 200-800 ไมโครกรัม อมใต้ลิ้น หรือเหน็บทางทวารหนัก

management of PPH

1. ให้ทำการนวดคลึงมดลูกทันทีที่วินิจฉัย ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Uterine massage)
2. การกดมดลูก (Bimanual uterine compression)



1. ปิดเส้นเลือดเพิ่มอีกหนึ่งเส้นด้วยเข็มเบอร์ใหญ่ (ขนาดเข็มเบอร์ 18)
2. ให้น้ำเกลือชนิด crystalloid (LRS, ACETAR หรือ 0.9% NSS)
3. ให้ O₂ Mask c bag 10 LPM
4. v/s q 5 นาที
5. ใส่สายสวนปัสสาวะ

ส่งต่อเร็วที่สุด

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นางสาววิภาพร เจิน) นายแพทย์ชำนาญการ	 (นายพสุ จันทรเพ็ญ) นายแพทย์ชำนาญการ ประธานคณะกรรมการทีม PCT	 (นายฐาปนกร พรประภาคักดิ์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนา