



โรงพยาบาลบ้านนา
(BANNA HOSPITAL)

CPG : การป้องกันภาวะขาดออกซิเจนในทารกแรกเกิด

ผู้จัดทำ : นางสาววิภาพร เงิน

รหัส CPG – PCT – 027

แก้ไขครั้งที่ 05 : วันที่บังคับใช้ วันที่ 06/06/67

หน้าที่ 1 / 1

การป้องกันทารกขาดออกซิเจนแรกคลอด

ภาวะเสี่ยงในหญิงตั้งครรภ์

ที่ส่งผลต่อการเกิดภาวะ Birth Asphyxia

- 1.Breech presentation
- 2.IUGR
- 3.Multiple pregnancy
- 4.Oligohydramnios
- 5.Rh isoimmunisation
- 6.Maternal medical diseases
- 7.Antepartum Hemorrhage
- 8.PIH

ภาวะเสี่ยงในระยะคลอด

- 1.น้ำคร่ำมี Meconium
- 2.FHS <110 or >160 bpm
- 3.Prolong ระยะที่ 1 หรือ ที่ 2
- 4.ได้รับยา Oxytocin
- 5.มดลูกหดตัว > 5 ครั้ง ใน 10 นาที
- 6.Bleeding pre vagina
- 7.PROM > 24 hr
- 8.มารดามีไข้

การประเมินและการวางแผนการดูแล

1. ประเมินคัดกรอง ความเสี่ยง
2. ทำ NST แรกรับ และระยะที่ 2 ของการคลอด FHS ทุก 30 นาที
3. ใช้ Partograph ในการเฝ้าคลอด ทุกราย
- 4 .หลีกเลี่ยงการให้ยาแก้ปวด โดยให้ การพยาบาลด้วย การนวดหลัง
- 5.เจาะถุงน้ำเพื่อประเมินสีน้ำคร่ำเมื่อเข้าสู่ ระยะ Active phase

- 1.FHS <110 or >160 bpm มี Deceleration
- 2.Prolong ระยะที่ 1 หรือ ที่ 2
3. น้ำคร่ำมี Meconium

Intrauterine Resuscitation

- ให้มารดานอนตะแคงซ้าย
- ให้ O₂ mask with bag 8 – 10 L / min
- ให้สารน้ำ
- หยุดยา Oxytocin

- Consult สูติแพทย์
- ส่งต่อ

ผู้จัดทำ	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติ
 (นางสาววิภาพร เงิน) นายแพทย์ชำนาญการ	 (นายพล จันทรเพ็ญ) นายแพทย์ชำนาญการ ประธานคณะกรรมการทีม PCT	 (นายจันทพันธ์ พรประสาทศักดิ์) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนา

