

	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา	
	วิธีปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guideline) CNPG	เอกสารหมายเลข : CNPG-YH-OBS-02 ฉบับที่ : A วันที่ออกเอกสาร : 26/06/2567


เรื่อง :: แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เดือน	
หน่วยงาน ห้องคลอด	กลุ่มงาน การพยาบาล
Clinical Nursing Practice Guideline เรื่อง : แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เดือน ห้องคลอด โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา จังหวัดยะลา	

ผู้จัดทำเอกสาร



 (นางสาวนุรีนา กิลละ)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ


 (นางสาวสาวิตรี หมดชูชชู)
 พยาบาลวิชาชีพ


ผู้ทบทวนเอกสาร



 (นางสาวอัญชญา โชติช่วง)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบเอกสาร


 (นางสาวมินตรา ทองธรรมชาติ)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติใช้


 (นายทินกร บินหะยีอารง)
 ผอ.รพ.ยะหา

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-02
เรื่อง แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 2 หน้า/จำนวนหน้า : 2/8

แนวทางการดูแลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน

วัตถุประสงค์


1. เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการประเมิน วางแผน ดูแลตามปัญหาและความต้องการ และระยะก่อนจำหน่ายผู้ป่วย
2. เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ และเป็นแนวทางเดียวกัน

ขอบเขต

ใช้สำหรับหญิงตั้งครรภ์ที่เจ็บครรภ์ 36-39+6 สัปดาห์

นิยาม

อาการเจ็บครรภ์เตือน(False labor pian) หมายถึง เป็นอาการเจ็บครรภ์ที่เกิดขึ้นก่อนคลอดพบได้ในไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์ ปวดถ่วงบริเวณท้องน้อยและทวารหนัก คล้ายปวดประจำเดือน มดลูกหดตัวไม่สม่ำเสมอ มดลูกแข็งตัวห่างกันนาน 10 นาที หรือ 15 นาทีต่อครั้ง ระยะการหดตัวของมดลูกสั้น

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-02
เรื่อง แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 2 หน้า/จำนวนหน้า : 3/8

เจ็บครรภ์เตือน	เจ็บครรภ์จริง
<ul style="list-style-type: none"> - อาการ เจ็บครรภ์ เกิดขึ้นได้ไม่สม่ำเสมอ มักปวดแค่บริเวณท้องน้อย - ระยะห่างของอาการไม่ถึง 15-20 นาที - ความรุนแรงของอาการเท่า ๆ เดิม ไม่แรงมากขึ้น - ไม่มีอาการอื่น ๆ เช่น มูก หรือ มูกปนเลือดไหลจากช่องคลอด - อาการสามารถทุเลาหรือหายได้เองหลังนอนพักหรือทานยาแก้ปวด - การเจ็บครรภ์เตือนจะไม่ทำให้ปากมดลูกเปิดขยาย 	<ul style="list-style-type: none"> - อาการ เจ็บครรภ์ เกิดขึ้นสม่ำเสมอ อาจปวดหลัง ไกล่บั้นเอวรัวมาบริเวณหน้าท้องได้ - ระยะห่างของอาการถี่ขึ้น เช่น จากทุก 15 นาที เป็นทุก ๆ 5-10 นาที - ความรุนแรงของอาการเพิ่มมากขึ้น เช่น จากเจ็บ 15-20 วินาที เป็นเจ็บนาน 45-50 วินาที - มีมูก หรือ มูกปนเลือดไหลออกจากช่องคลอด - อาการเจ็บครรภ์มักไม่หายไป แม้นอนพักหรือทานยาแก้ปวด - เมื่อแพทย์ตรวจภายในจะพบว่าปากมดลูกมีการเปิดขยายและคอมดลูกมีความบางลง



YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : CNPG

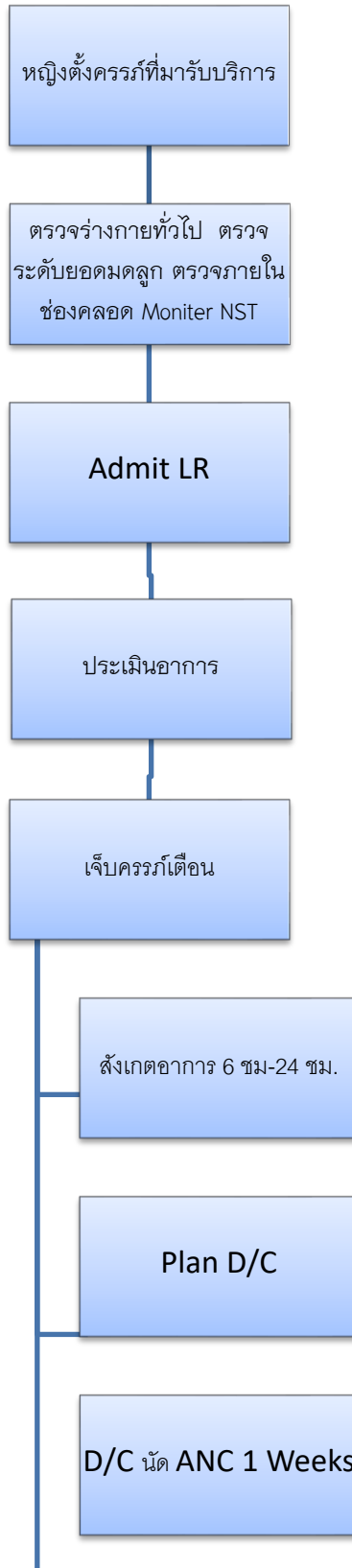
หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-02


เรื่อง แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567

ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด

ครั้งที่แก้ไข : 2 หน้า/จำนวนหน้า : 4/ 8



 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-02
เรื่อง แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 2 หน้า/จำนวนหน้า : 5/8

แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน

Focus Goal / out come	Assessment	Intervention	Evaluation
มารดามีอาการเจ็บครรภ์ G : เพื่อให้มารดามี ความรู้ความเข้าใจ ระหว่างเจ็บครรภ์จริง และเจ็บครรภ์เตือน O : สามารถบอกอาการ เจ็บครรภ์จริงและเจ็บ ครรภ์เตือน	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาให้ประวัติ “เจ็บครรภ์ตั้งแต่เมื่อคืน เป็นๆหาย ๆ ท้องแข็ง ครึ่งชม.ครึ่งหนึ่ง” O:ตรวจภายใน Pv Os closed O: I9'D20”	1. ประเมินความรู้ของมารดา เกี่ยวกับ อาการเจ็บครรภ์จริงและเจ็บครรภ์เตือน 2. อธิบายอาการและอาการ แสดงของ การเจ็บครรภ์จริงและเจ็บครรภ์เตือน 3. ให้เอกสารความรู้เรื่อง สังเกตอาการ เจ็บครรภ์จริงและเจ็บครรภ์เตือนและ อาการที่ต้องมาโรงพยาบาลทันที 4. สอนและสาธิตวิธีการประเมิน การหดรัด ตัวของมดลูกให้มารดา	มารดาสามารถแยก อาการเจ็บครรภ์ คลอดจริงและเจ็บ ครรภ์เตือนได้ ถูกต้องปฏิบัติตัว และการประเมิน การหดรัดตัวของ มดลูกได้
ฝ้าระวิงภาวะ Fetal distress G: ไม่เกิดภาวะ Fetal distress O: FHS 120-160/min O: ทารกตื่นมากกว่า 10 ครั้ง/วัน O: NST Reactive	ข้อมูลสนับสนุน S: มารดาให้ประวัติว่า . “ทารกตื่นดี” O:FHS 120-160	1.ประเมินสภาพและตรวจร่างกาย มารดา 2.ดูแลมารดานอนพักผ่อนบนเตียง 3.On moniter NST 4.Obs Uterine contraction q 1 hr 5.Obs FHS q 1 hr 6.Obs Labor pain 7.Obs progress of labor 8.เน้นย้ำมารดานับลูกตื่นมากกว่า 10 ครั้ง/วัน 9.แนะนำมารดานอนตะแคงซ้ายเพื่อ ส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด	1. FHS 120- 160/min 2. ทารกตื่น มากกว่า 10 ครั้ง/ วัน 3. NST Reactive



YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : CNPG

หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-02


เรื่อง แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567


ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด

ครั้งที่แก้ไข : 2 หน้า/จำนวนหน้า : 6/8

Focus Goal / out come	Assessment	Intervention	Evaluation
Plan D/C G : เพื่อให้มารดาสังเกตอาการเจ็บครรภ์เตือนและเจ็บครรภ์จริง O : 1.มารดาไม่เจ็บครรภ์ 2. อัตราการเต้นของหัวใจทารก 110-160 ครั้งต่อนาที 3. Interval > 10 นาที Duration 10 วินาที 4. สัญญาณชีพปกติ 5. ลูกดี	ข้อมูลสนับสนุน - อายุครรภ์ มากกว่า 37 สัปดาห์ - อัตราการเต้นของหัวใจทารก 140 ครั้งต่อนาที - ประเมินการหดตัวของมดลูก Interval < 10 นาที Duration > 10 วินาที - ตรวจภายในปากมดลูกไม่เปิดเพิ่ม	1. ดูแลให้ข้อมูลมารดาสังเกตอาการที่ต้องมา ร.พ.เช่น เจ็บครรภ์จริง มีน้ำเดิน มรุมเกลือ ทารกดิ้นน้อย เป็นต้น 2. แนะนำมารดาสังเกตอาการเจ็บครรภ์จริงและเจ็บครรภ์เตือน 3. ประเมินการหดตัวของมดลูก เพื่อติดตามผลการดูแลรักษา 4. ดูแลติดเครื่อง Monitor EFM 5. แนะนำและดูแลให้มารดาลุกเดินเพื่อส่งเสริมความก้าวหน้าของการคลอด, 6. ประเมินอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์อย่างสม่ำเสมอ 7. ส่งเสริมให้มารดานอนตะแคง เพื่อให้เลือดไหลเวียนไปเลี้ยงมดลูกได้ดีขึ้น 8. ส่งเสริมให้มารดาใช้เทคนิค การผ่อนคลายเพื่อลดความตึงตัวของมดลูก และลดความเครียดและความวิตกกังวล 9. แนะนำให้มารดาระับประทานยาบำรุง 10. แนะนำและส่งเสริมให้ ครอบครัวจัดเตรียมการบำบัดบาท หน้าที่ตามปกติแทนมารดา เช่น การทำงานบ้าน การทำอาหาร การดูแลลูกเพื่อลดความเครียดและจำกัดการทำกิจกรรมของมารดา 11. แนะนำมารดามาตามนัด 1 สัปดาห์	1. มารดาสามารถบอกอาการที่ต้องมา ร.พ. 2. อัตราการเต้นของหัวใจทารก 110-160 ครั้งต่อนาที 3. Interval > 10 นาที Duration 10 วินาที 4. สัญญาณชีพปกติ


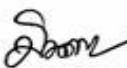

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-02
เรื่อง แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เตือน	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 2 หน้า/จำนวนหน้า : 7/8

Focus Goal / out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>มารดามีความวิตกกังวล</p> <p>G : มารดามีความวิตกกังวลลดลง</p> <p>O :มารดาสีหน้ายิ้มแย้ม</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน</p> <p>S: มารดาให้ประวัติว่า “เจ็บท้องตั้งแต่เมื่อคืนทำไมปากมดลูกไม่เปิดพอนอนพักแล้วหาย”</p> <p>O: มารดาหน้าบึ้งตึง ไม่ค่อยให้ความร่วมมือ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. สร้างสัมพันธ์ภาพกับมารดาเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ 2.ประเมินสภาพมารดาและทารกในครรภ์ด้วยการตรวจร่างกายและการซักประวัติ 3.ดูแลให้ข้อมูลเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการคลอดและสภาพทารกในครรภ์ 4.เปิดโอกาสให้มารดาซักถามเกี่ยวกับปัญหาสุขภาพและข้อสงสัย 5.แนะนำสถานที่ และระเบียบของโรงพยาบาล เพื่อเกิดความคุ้นเคยลดความวิตกกังวล 6. เปิดโอกาสให้มารดาระบายความรู้สึก 	<ol style="list-style-type: none"> 1. มารดาสีหน้ายิ้มแย้ม 2.มารดาให้ความร่วมมือในการตรวจร่างกาย

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-02
เรื่อง แนวทางการพยาบาลผู้รับบริการที่มีอาการเจ็บครรภ์เดือน	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 2 หน้า/จำนวนหน้า : 8/8

อ้างอิง

1. กรรณิการ์ ชัยสิทธิ์สงวน(2561).บทบาทพยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีระยะเฉื่อยยาวนานกว่าปกติ.วารสารพยาบาลทหารบก.19(ฉบับพิเศษ),33-41
2. ธีัญญารัตน์ กุลณีจิตต์เมธี(2560).ความปวดและการจัดการความปวดในระยะเจ็บครรภ์คลอด.สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ในพระราชูปถัมภ์สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี.6(2),158-165
- 3.

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้
 (นางสาวอัญญา โชติช่วง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	 (นางสาวมินตรา ทองธรรมชาติ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	 (นายทินกร บินหะยี่อารง) ผอ.รพร.ยะหา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต