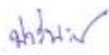
	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะลา จังหวัดยะลา		
	วิธีปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guideline) CNPg	ฉบับที่ : CNPG-YH-OBS-05	แก้ไขครั้งที่ : 02
		วันที่ออกเอกสาร : 31/06/67	หน้าที่ : 1 ของ 21

เรื่อง : แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอด refer back (nursing care mothers refer back)	
หน่วยงาน : ห้องคลอด	กลุ่มงาน : การพยาบาล
Clinical Nursing Practice Guideline	
เรื่อง : แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอด refer back (nursing care mothers refer back)	
<p>งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะลา</p>	

ผู้จัดทำเอกสาร



(นางสาวพารินะห์ กาจิ) (นางสาวสุโรยา สาและ)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ

ผู้ทบทวนเอกสาร



(นางอัญชณา โชติช่วง)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้เห็นชอบเอกสาร



(นางสาวมินตรา ทองธรรมชาติ)


พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

ผู้อนุมัติใช้



(นายพินแหว บุนทะยอารัง)

ผอ.รพ.ร.ยะลา

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-08</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 2/21</p>

1.วัตถุประสงค์

- 1.เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพสามารถดูแลมารดาได้ในระยะ2ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอดและในระยะหลังคลอดเมื่อส่งต่อกลับมายัง รพช.และการดูแลแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่องจนกระทั่งจำหน่ายและการส่งต่อไปยังชุมชนเพื่อติดตามอาการได้อย่างถูกต้องรวดเร็วปลอดภัยไม่เกิดภาวะแทรกซ้อนและได้รับการสื่อสารข้อมูลระหว่างทีมแพทย์พยาบาล และสหวิชาชีพ
- 2.เพื่อให้มารดาหลังคลอดปกติและผ่าตัดคลอดได้รับการดูแลทางการพยาบาลตามมาตรฐานและตามแนวทางปฏิบัติการพยาบาล และสหวิชาชีพ ได้อย่างถูกต้องแม่นยำ และรวดเร็ว ตามบริบท
- 3.เพื่อให้มารดาหลังคลอดปกติและผ่าตัดคลอด ในรายที่มี ข้อบ่งชี้ หรือโรคทางสูติกรรม ที่ต้องผ่าคลอด โดยการส่งเสริมศักยภาพ ให้สามารถดูแลตนเอง ตามบริบทของโรคและปฏิบัติตัวตามแนวทางการพยาบาล และแผนการรักษา ของทีมสหวิชาชีพได้อย่างถูกต้อง

2.เป้าหมาย


- 1.มารดาหลังคลอดปกติและผ่าตัดคลอด ที่ต้องได้รับการประเมินปัญหาและความต้องการอย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่แรกรับจนกระทั่ง จำหน่าย โดยได้รับการสื่อสารข้อมูลระหว่างทีมแพทย์และพยาบาลอย่างเป็นระบบต่อเนื่องและเมื่อจำหน่าย มีการส่งต่อข้อมูลสู่ชุมชน โดยมีการสื่อสารผ่านระบบไลน์กลุ่ม high risk
- 2.ผู้ป่วยได้รับการดูแลตามมาตรฐานการพยาบาลและความปลอดภัยจากภาวะแทรกซ้อน
- 3.ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและสามารถปฏิบัติตนเองได้ถูกต้องขณะรับการรักษาจนกระทั่งจำหน่าย และเมื่อลงสู่ชุมชนได้รับการตรวจเยี่ยม ติดตามอาการ และสามารถประเมิน อาการเบื้องต้น ที่ต้องมาโรงพยาบาลได้

3.ขอบเขต

มารดา-ทารก หลังคลอดที่Refer backทุกราย

4.ขั้นตอนการดูแล เมื่อ Refer back

- 1.มีการ ส่งต่อข้อมูล ของคนไข้ จากโรงพยาบาลต้นทาง ผ่านทางกลุ่ม ไลน์ และโทรศัพท์ ก่อนการส่งตัวคนไข้ กลับมายัง รพช.ทุกราย เพื่อให้ข้อมูลการส่งต่อการดูแลคนไข้ต่อเนื่อง ไม่ตกหล่น และครบถ้วน

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 3/21</p>

2.พยาบาลจะเป็นผู้ที่ไปรับคนไข้ กับริถ refer พร้อมกับ อุปกรณ์ เครื่องมือต่างๆ ในรถ refer. 3.เมื่อถึงหอ ผู้ป่วย พยาบาล จะประเมินคนไข้ พร้อมกับ รับยา และเอกสารโดย จะรับข้อมูลกับพยาบาลที่ดูแลโดยตรง

4.ระหว่างการเดินทางกลับ พยาบาลจะคอยประเมินคนไข้เป็นระยะๆ จนกว่าจะถึง รพช

5.เมื่อถึงหอผู้ป่วย ที่รพช. มีการซักประวัติตรวจร่างกายและ v/s และ เจาะเลือด เป็น CBC, Electro lyte ในกรณีผ่าคลอดหรือ ในรายที่เสียเลือด มากๆ ก็เจาะเลือดประเมินซ้ำทุกราย.



YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : CNPG

หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05

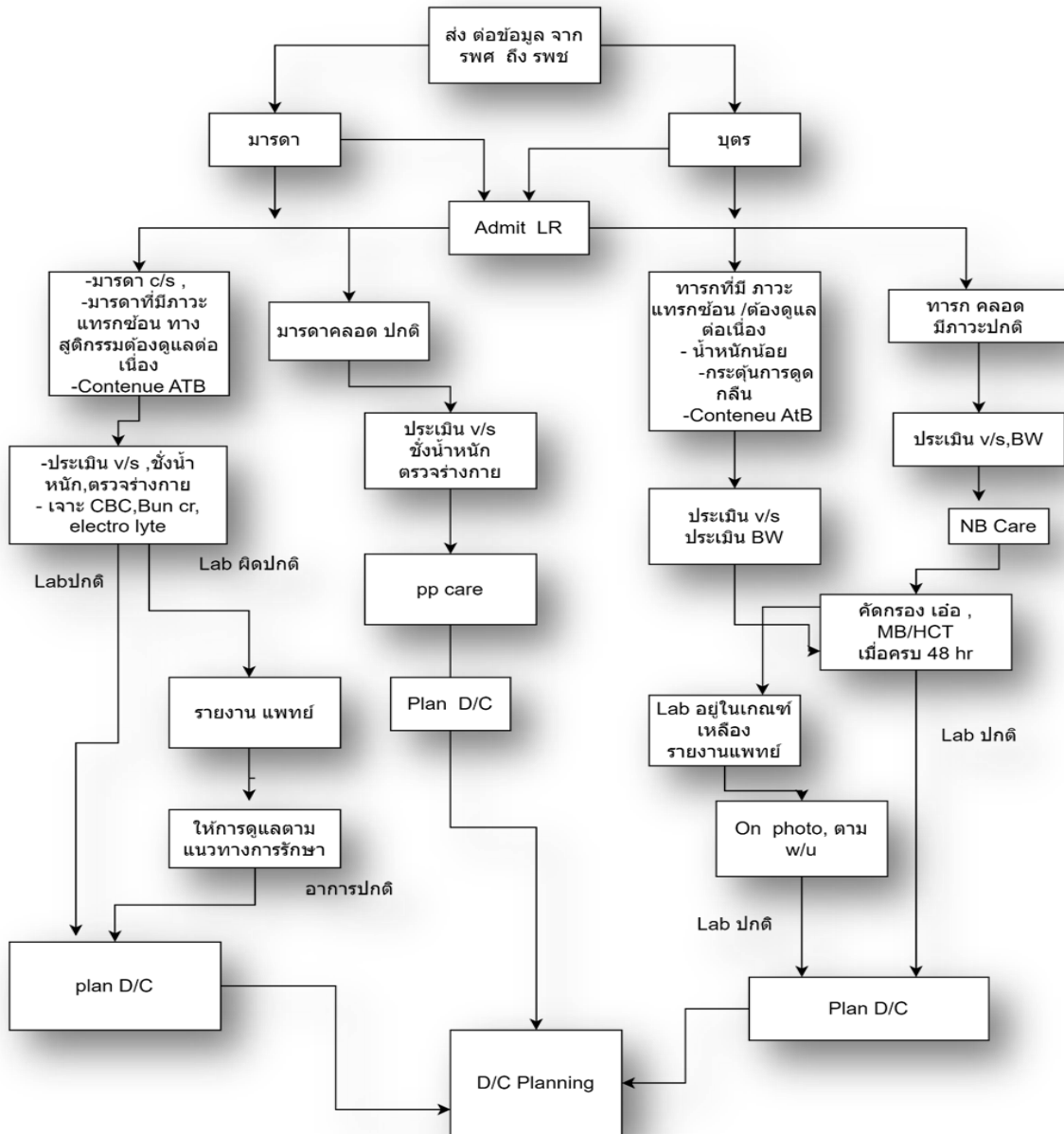
เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567

ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล

ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 4/21

Flow chart Refer back





YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : CNPG

หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05

เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567


ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล

ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 5/21

การพยาบาลมารดาC/Sที่มีภาวะแทรกซ้อน


ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่1 ฝ้าระวังตกเลือดหลังคลอด 24 hr แรก

Focus Goal/Out come	Assessment	Intervention	Evaluation
ฝ้าระวังตกเลือด หลังคลอด 24 hr แรก G: ไม่มีภาวะตก เลือดหลังคลอด O:เลือด ออก ไม่ เกิน500 cc ใน คนไข้ คลอดปกติ และไม่เกิน 1000 cc ในคนไข้ผ่า คลอด	ข้อมูลสนับสนุน S : ไม่มีเลือดออกเยอะ ผ้าอนามัย 2 ชิ้นไม่ชุ่ม O : มดลูกแข็ง เป็นก้อน กลม เลือดออก เป็นสีแดง lochia rubra O:เมื่อเจาะ hct ค่า ความเข้มข้นของเลือดไม่ น้อยกว่า33%	กิจกรรมการพยาบาล 1.ประเมินมารดา แรกรับ วัด v/s.ซัก ประวัติ ตรวจร่างกาย ในกรณี ที่ผ้า คลอด ให้ประเมินลักษณะของแผลผ่าตัด หน้าท้อง ว่ามีเลือด หรือ รอบๆ ผ่าก๊อช บวมแดงหรือไม่ เพื่อที่จะประเมินความ แตกต่าง ในเวอร์ถัดไป 2.ประเมินการแข็งตัวของมดลูก และ จำนวน ลักษณะ กลิ่น สี ของ น้ำคาวปลา 3.กระตุ้นให้ปัสสาวะได้เอง เพื่อให้การ ทำงานของกล้ามเนื้อมดลูกสามารถ หด รัดตัวได้ดีขึ้น 3.แนะนำให้เปลี่ยนผ้าอนามัย ทุก 3 hr และให้สังเกต ลักษณะ ของเลือดที่ ออก ว่ามีลักษณะอย่างไร 4.แนะนำให้มารดา และญาติ ทราบถึง อาการผิดปกติที่ต้องรีบแจ้งเจ้าหน้าที่ และ พยาบาล	1.มดลูก แข็งตัวดี เป็นก้อนกลมแข็ง เลือดเป็น ผ้าอนามัย 2-3 ชิ้นไม่ชุ่ม No bladder full 2.v/s อยู่ใน เกณฑ์ปกติ 3.ผลความเข้มข้น เลือดมากกว่า 33%

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 6/21</p>


ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 2 มารดาหลังคลอดไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลผ่าตัด

Focus Goal/Out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>มารดาหลังคลอดไม่ สุขสบายเนื่องจาก ปวดแผลผ่าตัด G: เพื่อบรรเทา อาการปวดให้มารดา สุขสบายขึ้นและปวด แผลลดลง O:มารดาปวดแผล ลดลง หรือคะแนน ความปวด (Pain score) \leq 3 คะแนน O: มารดามีสีหน้าสด ชื่น แจ่มใส และนอน พักผ่อนได้</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S : บ่นปวดแผลผ่าตัด ไม่กล้าขยับร่างกาย O : สีหน้าไม่สุขสบาย ระดับคะแนนความ ปวด (Pain score) 7 คะแนน</p>	<p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <ol style="list-style-type: none"> ประเมินความเจ็บปวดของอาการ ปวดแผลผ่าตัดด้วยการสอบถาม สังเกตจากสีหน้าท่าทาง แนะนำให้ใช้มือ หรือหมอนประคอง แผลผ่าตัดขณะไอ หรือมีการ เคลื่อนไหว สอนเทคนิคการหายใจลดปวด โดย ให้หายใจเข้าทางจมูกลึกๆ และผ่อน ลมหายใจออกทางปาก การหายใจ สามารถควบคุมความเจ็บปวดได้ โดย เป็นการเบี่ยงเบนความสนใจมาที่การ ควบคุมหายใจ เข้า ออก ให้การพยาบาลแก่มารดา ด้วย ความนุ่มนวล ช่วยให้อาการปวดแผล ลดลง ดูแลให้ยาแก้ปวด tramal 30 มิลลิกรัม iv stat หรือ paracetamal 500 mg O stat หรือ สามารถ รับประทานซ้ำได้ ทุก 4 ชม. 	<p>มารดาหลังคลอด มีสีหน้าสดชื่น แจ่มใส และไม่บ่น เจ็บปวดแผล ผ่าตัด หลังได้ยา แก้ปวดตาม แผนการรักษา ระดับคะแนน ความปวดลดลง (Pain score) 3 คะแนน</p>

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 7/21</p>


ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ 3 มารดาหลังคลอดมีโอกาสติดเชื้อหลังคลอดเนื่องจากมีแผลผ่าตัดที่หน้าท้องและ ในโพรงมดลูก

Focus Goal/Out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>มารดาหลังคลอดมีโอกาสติดเชื้อหลังคลอดเนื่องจากมีแผลผ่าตัดที่หน้าท้องและในโพรงมดลูก G: เพื่อเฝ้าระวังภาวะติดเชื้อที่แผลผ่าตัดในโพรงมดลูก O:มารดาไม่มีไข้ อุณหภูมิร่างกายปกติ น้ำคาวปลาไหลดี ไม่มีกลิ่นเหม็น</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S : มารดาบอกว่ามีไข้ น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็น O : มีแผลผ่าตัดที่หน้าท้อง และแผลในโพรงมดลูก จากการลอกตัวของรก</p>	<p>กิจกรรมการพยาบาล 1. ประเมินสัญญาณชีพและบันทึกทุก 4 ชั่วโมง เพื่อติดตามอาการของภาวะติดเชื้อหลังคลอด 2. ประเมินอาการและอาการแสดงของภาวะติดเชื้อหลังคลอด เช่น มีไข้ ปวดบริเวณแผลผ่าตัด 3. ให้คำแนะนำในการปฏิบัติตัวเพื่อป้องกันภาวะติดเชื้อหลังคลอด</p>	<p>มารดาหลังคลอด อุณหภูมิ 36.8-37.3 องศาเซลเซียส ความดันโลหิต 130/80-150/90 มิลลิเมตรปรอท ชีพจร 86-90 ครั้งต่อ อัตราการหายใจ 20-22 ครั้งต่อนาที แผลผ่าตัดไม่บวมแดง ไม่มีสิ่งคัดหลั่งซึม</p>

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 8/21</p>


ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 4 มารดาหลังคลอดปวดแผลผ่าตัด

Focus Goal/Out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>-มารดามีอาการท้องอืดหลังผ่าตัด G: ท้องอืดลดลง O:ระดับความเจ็บปวดประเมิน pain score ได้น้อยกว่า 4คะแนน</p>	<p>-ผ่าตัดคลอด ทางหน้าท้อง -ท้อง อืด ข้อมูลสนับสนุน Subjective -ผู้ป่วยบอกว่าปวดแผลผ่าตัด เมื่อขยับตัว -ยังไม่ได้หายลม Objective data ลักษณะแผล ปิดก๊อช หน้าท้อง ท้องนูนขึ้น เมื่อใช้นิ้วเคาะหน้าท้องได้ยินเสียงก้อง</p>	<p>กิจกรรมการ พยาบาล 1.ประเมินลักษณะแผลผ่าตัด ว่ามีอาการปวด บวมแดงร้อนหรือไม่ 2.ประเมินอาการท้องอืด หากฟังเสียงลำไส้แล้วได้ยินเสียงฟังเสียงการทำงานของลำไส้ (bowel sound) และกระตุ้นให้ผู้คลอดหลังคลอดลุกขึ้น โดยเร็ว (early ambulation) พร้อมให้กำลังใจและอธิบายถึงผลดีของการมี early ambulation ภายใน 12-24 ชั่วโมงหลังผ่าตัดคลอด เพื่อป้องกันอาการท้องอืดและท้องผูก และสอนวิธีการลูกนึ่งที่ทำให้แผลเจ็บน้อยที่สุด เน้น อาหารเหลว 24 hr แรก และ อาหารอ่อน วันที่2 และ อาหารปกติหากไม่มี อาการท้องอืด. 3.ดูแลให้ผู้คลอดหลังคลอดหายใจเข้าเต็มที่ช้าๆ และหายใจออกยาว ๆ การไอแบบมีประสิทธิภาพและการบริหารขา เพื่อป้องกันการเกิดภาวะปอดอักเสบ และลดการเกิดภาวะก้อนเลือด 4. ประเมินอาการท้องอืด หากอาการยังไม่ดีขึ้น ให้รายงานแพทย์ เวิร์บทราบ เพื่อพิจารณาให้ยา ลดอาการท้องอืด</p>	<p>-แผลผ่าตัด ไม่มีปวดบวมแดงร้อน ไม่มีเลือดซึมเพิ่มจากเดิม หลังจากลุกเดินแล้ว มีการหายลม อาการท้องอืดลดลง ปวดแผลลดลง - pain score 4 คะแนน -ได้รับยาลดปวดตามแผนการรักษา</p>

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 9/21</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 5 มารดาหลังคลอดผ่าตัดมีไข้

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>มีไข้หลังคลอดผ่าตัด 24 hr G: - ไม่มีไข้/ ไข้ลดลงเป็นปกติ O: - เมื่อวัดอุณหภูมิร่างกายโดยใช้ปรอทวัดไข้ 36.8-37.5 c -สัมผัส ร่างกาย ไม่รู้สึกร้อน</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S: รู้สึกไม่สบายตัว ตัวร้อน O: มารดามี เหงื่อแตก ตัวร้อน วัดอุณหภูมิร่างกาย 38.5 C' O:มารดาบ่นไม่สบาย ซึ่งเป็นการอุปสรรคต่อการเคลื่อนไหวทำให้ระดับความสามารถของการทำกิจกรรมต่างๆลดลง และทำให้ผู้ป่วยมีอาการปวดเมื่อยขยับและเคลื่อนไหวได้ไม่เต็มช่วงการเคลื่อนไหว</p>	<ol style="list-style-type: none"> ประเมิน อุณหภูมิร่างกาย โดยวัดปรอท ดูแลเช็ดตัวลดไข้อย่างถูกวิธี และสอนญาติ ที่ดูแลคนไข้ ให้เช็ดได้อย่างถูกต้อง โดยการให้เช็ดตาม หลังจากสอนไปแล้ว แนะนำให้ ดื่มน้ำมากๆ หรือ ครึ่งเหยือกน้ำโดยประมาณ ที่อยู่บนตู้ข้างเตียงคนไข้ ดูแลให้ได้รับยา ลดไข้ ตามแนวทางการรักษา ประเมิน ซักถามอาการอย่างอื่นร่วมด้วย เช่นมี แสบขัดเวลาปัสสาวะหรือไม่ปวดแผลเพิ่มจากเดิม หรือ มีสิ่งคัดหลั่งซึมออกจากแผลผ่าตัด หรือปัจจัยอื่นๆ ที่ส่งผล ทำให้ อุณหภูมิร่างกาย สูงกว่าปกติ ประเมินไข้ซ้ำ 30 นาทีหลังจาก ให้การพยาบาลไปแล้วข้างต้น หากอุณหภูมิร่างกายยังคงสูงอยู่ให้ รายงาน แพทย์เวรทราบ เพื่อจะได้ร่วมกันวางแผนการรักษาตามแนวทาง ต่อไป ประเมิน sos score ในคนไข้ที่มีไข้ทุกราย เพื่อเฝ้าระวังภาวะ ติดเชื้อ และคนไข้ได้รับการรักษาที่ถูกต้องและรวดเร็ว 	<p>-มารดา ไม่มี ภาวะติดเชื้อ อุณหภูมิร่างกาย 37 c -อาการสุขสบายขึ้น พักผ่อนได้</p>

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05
เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567
ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 10/21


ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 6 Plan D/C มารดาหลัง C/S

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
Plan D/C มารดาหลัง C/S G:มารดามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังC/S O:มารดาสามารถตอบได้ 3 ใน 4 ข้อ	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาหลังคลอด3 วัน สีหน้าสดชื่น O:มารดาหลังคลอด 3 วัน มดลูกหดตัวดี น่านมไหลดี 3 ดาว น้ำคาวปลาไหลดีไม่มีกลิ่นเหม็น 2 ขึ้นไม่ชุ่ม แผลผ่าตัดแห้งดี ไม่มีบวมแดง	1.แนะนำมารดาให้สังเกตอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ มีเลือดสดออกทางช่องคลอดมาก น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็น เป็นต้น ถ้ามีอาการดังกล่าวให้รีบมารพ.ทันที 2.แนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด 3.แนะนำมารดาให้วางแผนครอบครัว 4.แนะนำมารดาให้รับประทานยาตามRx. 5.แนะนำมารดาให้ไปตรวจหลังคลอดตามนัด 6.แนะนำมารดาให้ไปเปิดแผลผ่าตัดตามนัด	มารดาได้รับฟัง เข้าใจ ถามตอบได้ สามารถปฏิบัติตามคำแนะนำได้

การดูแลมารดา refer back ใน กรณี NL

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1 มารดาหลังคลอดมีอาการอ่อนเพลีย

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
มารดาหลังคลอดมีอาการอ่อนเพลีย G:อ่อนเพลียลดลง O: สีหน้าสดชื่นขึ้น	ข้อมูลสนับสนุน S: มารดาบอกว่ารู้สึกเพลีย O:มารดาหลังคลอดสีหน้าอิดโรย	1. ประเมินอาการอ่อนเพลีย 2.ดูแลให้ bed rest 3.แนะนำมารดาให้ดื่มน้ำหวาน 1 แก้ว 4. แนะนำมารดาให้รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ 5. แนะนำมารดาให้สังเกตอาการผิดปกติ เช่น หน้ามืด ตาลาย วิงเวียนศีรษะ เป็นต้น ถ้ามีอาการดังกล่าวให้แจ้งพยาบาลทันที check V/S q 4 hr.	มารดาหลังคลอดรู้สึกอ่อนเพลียเล็กน้อย สีหน้าสดชื่นขึ้น rest ได้ ลูกเดินเข้าห้องน้ำได้ ไม่มีอาการวิงเวียนศีรษะ Lochia เป็อน pad 2 ขึ้นไม่ชุ่ม v/s ปกติ


 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 11/21</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 2 มารดาหลังคลอดน้ำนมไม่ไหล

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>มารดาหลังคลอด น้ำนมไม่ไหล G:น้ำนมไหลดี O:test 2-3 ดา</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าน้ำนม ไม่ไหล O:บีบแล้วน้ำนมไม่ไหล</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ประเมินการไหลของน้ำนมโดยการบีบ 2. แนะนำมารดากระตุ้น BF บ่อยๆ q 2-3 hr. 3. แนะนำมารดาให้ดื่มน้ำมากๆ 4. แนะนำมารดาให้รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง เช่น เนื้อ นม ไข่ เป็นต้น 5. ดูแลให้ยาขิง 2*3 O pc. 6. ดูแลให้นอนพักผ่อนอย่างเพียงพอ 	<p>ในเวรมารดาหลังคลอด บีบน้ำนมเริ่มไหลซึมๆ เล็กน้อย test 2 ดา</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 3 มารดาหลังคลอดปวดมดลูก

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>มารดาหลังคลอดปวด มดลูก G: มารดาปวดมดลูกลดลง PS 2-3 คะแนน O:สีหน้าสดชื่น</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบ่นปวดมดลูก PS 5 คะแนน O:สีหน้านี้ว คิ้วขมวด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ดูแลให้มารดานอนพักผ่อน บนเตียง 2.ดูแลประเมิน PS 3.ดูแลให้ยาแก้ปวดตาม Rx และเฝ้าระวัง S/E 4.ดูแล Check v/s 	<p>ในเวรมารดา ปวดมดลูก ลดลง PS 2 คะแนน</p>


 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05
เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567
ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 12/21

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 4 ส่งเสริมการไหลของน้ำคาวปลาให้เป็นปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
ส่งเสริมการไหลของน้ำคาวปลาให้เป็นปกติ G:น้ำคาวปลาไหลดี O:น้ำคาวปลาไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีไข้	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาหลังคลอดบอกว่าไม่มีไข้ O:มารดาหลังคลอด 1 วัน น้ำคาวปลาไหลดี ไม่มีกลิ่นเหม็น	1.ประเมินการไหลของน้ำคาวปลา สังเกตลักษณะ สี กลิ่น และปริมาณของน้ำคาวปลา 2.แนะนำให้มารดาใส่ pad แนะนำให้มารดารักษาความสะอาด 3.check v/s q 4 ชม. 4. obs.lochia	ในเวรมารดา น้ำคาวปลาไม่มีกลิ่นเหม็น มารดาไม่มีไข้ lochia เปื้อนpad 2 ชิ้น ไม่ชุ่ม

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 5 ส่งเสริมการไหลของน้ำนมให้เป็นปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
ส่งเสริมการไหลของน้ำนมให้เป็นปกติ G:น้ำนมไหลดี O:เต้านมไม่คัดตึง	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาหลังคลอด น้ำนมไหลดี O:มารดาหลังคลอด 1 วัน บีบน้ำนมไหลดี	1.ประเมินการไหลของน้ำนม 2.กระตุ้น BF q 2-3 ชม. แนะนำให้มารดาให้นมบุตรอย่างถูกวิธี 3.แนะนำให้มารดา อุ้มเรือหลังจากให้นมเสร็จ 4.แนะนำให้มารดาตึมน้ำ 1 แก้วก่อนให้นมบุตร 5.แนะนำให้รับประทานที่มีประโยชน์ และบำรุงน้ำนม 6.obs.การไหลของน้ำนม	ในเวรมารดาได้รับทราบและปฏิบัติได้ น้ำนมไหลดี Test 3 ดาว


 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05
เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567
ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 13/21

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 6 ส่งเสริมการหายของแผลฝีเย็บ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
ส่งเสริมการหาย ของแผลฝีเย็บ G:แผลแห้งดี ไม่มีติดเชื้อ O:แผลแห้ง ดี ไม่มีบวม	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาหลัง day 2 สีหน้าสดชื่น สามารถ ช่วยเหลือตัวเองได้ O:มารดาหลัง day 2 ปวดแผลฝีเย็บ PS 2 คะแนน	1.แนะนำมารดารับประทานอาหารส่งเสริมการหายของแผล เช่น เนื้อ นม ไข่ 2.แนะนำมารดาทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ที่ถูกต้อง 3.ดูแลสังเกต อาการแสดงภาวะติดเชื้อบริเวณแผลฝีเย็บ เช่น แผลแยก ปวด บวม แดง ร้อนบริเวณแผล มีไข้ 4.แนะนำมารดา ทา Betadine ตามแผนการรักษา 5.แนะนำมารดาสังเกตอาการ ปวด บวม แดง ร้อนบริเวณแผล มีไข้ 6.ดูแลให้ยาแก้ปวดตาม Rx และ เฝ้ารอวัง S/E 7.ดูแลประเมิน EPI Score ดูแล check v/s	ในเวรไม่มีอาการแสดงภาวะติดเชื้อบริเวณแผลฝีเย็บ Epi score 2 คะแนน

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 7 Plan D/C มารดาหลังคลอดปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
Plan D/C มารดาหลังคลอดปกติ G:มารดามีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังคลอด O:มารดาสามารถตอบได้ 3 ใน 4 ข้อ	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาหลังคลอด 2 วัน สีหน้าสดชื่น O:มารดาหลังคลอด 2 วัน มดลูกหดรัดตัวดี นานมไหลดี 3 ดาว น้ำคาวปลาไหลดีไม่มีกลิ่นเหม็น 2 ขึ้นไม่ชุ่ม	1.แนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด 2.แนะนำการตรวจหลังคลอด 45 วัน 3.แนะนำการวางแผนครอบครัว 4.แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมารพ. เช่น ไข้ น้ำคาวปลามีกลิ่นเหม็นหรือเป็นสีแดงตลอด แผลแยก เต้านมคัดตึงปวดบวมแดง	มารดาพึงพอใจ เข้าใจ ตอบคำถาม จนท.ได้ 3 ใน 4 ข้อ อธิบายกลับได้

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 14/21</p>


ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 8 D/C Plan มารดาหลังคลอดปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>D/C Plan มารดาหลังคลอดปกติ</p> <p>G:มารดามีความรู้และสามารถนำไปปฏิบัติได้</p> <p>O: ตอบคำถามได้หลังจาก ที่อธิบายให้ทราบ มีการซักถามเพิ่มเติม ในข้อที่สงสัย</p>	<p>มารดามีความพร้อมกลับไปชุมชน</p> <p>ข้อมูลสนับสนุน</p> <p>S:อาการทั่วไปปกติ แล้ว</p> <p>O:ไม่มี</p> <p>ภาวะแทรกซ้อน</p> <p>V/S ปกติ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.แนะนำการปฏิบัติตัวหลังคลอด 2.แนะนำการตรวจหลังคลอด 45 วัน 3.แนะนำการวางแผนครอบครัว 4.แนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมารพ.เช่น 5.ไข้ น้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็นหรือเป็นสีแดง6.ตลอด แผลแยก เต้านมคัดตึงปวดบวมแดง 7.ประเมิน v/s ทุกเคสก่อนกลับบ้าน 8.ส่งต่อข้อมูลไป ในไลน์ กลุ่มเสี่ยง ในเคส ที่ต้อง ติดตามอาการ หรือ ต้อง เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาล และมีการลงทะเบียน ใส่เบอร์ ติดต่อ ทุกราย 	<p>-มารดา รับทราบ และเข้าใจ ตอบคำถามได้5 ข้อ จาก 8 ข้อ</p>

การดูแลทารก refer back

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 1 เสี่ยงต่อภาวะHyPoglycemia

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>เสี่ยงต่อภาวะ HyPoglycemia</p> <p>G: ไม่เกิดภาวะ HyPoglycemia</p> <p>O:ทารกดูดี ไม่มีสารออก</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน</p> <p>S:มารดาบอกว่าทารกดูเก่ง</p> <p>O:ทารกหลังคลอดดูดี ไม่มีสารออก</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินการดูดกลืนของทารก 2.กระตุ้นทารกดูดนมมารดาทุก 2-3 ชั่วโมง 3. หลังดูดนมมารดาให้จับทารกพาดบ่าและลูบหลังทารกเพื่อป้องกันการสำลักน้ำนมมารดา 4. Check Vital sings. 5.Observe อาการผิดปกติ เช่น ซึม,เหงื่อออก,ตัวเย็น. 6.Observe การสำรอกของทารก 	<p>-มารดา รับทราบ และเข้าใจ ตอบคำถามได้5 ข้อ จาก 8 ข้อ</p>


 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 15/21</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 2 เสี่ยงต่อภาวะHyPothemia

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>เสี่ยงต่อภาวะ HyPothemia G: ไม่เกิดภาวะ HyPothemia O: อุณหภูมิ ร่างกายปกติ BT:36.8-37.5 c</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารกตัว อุ่นดี O:ทารกหลังคลอด 8 ชม. อุณหภูมิร่างกาย ปกติ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินอุณหภูมิร่างกายของทารก 2.ดูแลkeep warm 3.ดูแลเช็ดตัวให้แห้ง 4.ดูแลให้การพยาบาลภายใต้radiant warmer 5.ดูแลห่อตัวทารกอย่างมิดชิด 6.ดูแลวัด v/s 7.แนะนำมารดารักษาความอบอุ่นร่างกายทารก 8.obs.BT 	<p>ทารกหลังคลอด 8 ชม. ทารกร้องเสียงดัง อุณหภูมิร่างกายปกติ</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 3 ส่งเสริมอุณหภูมิร่างกายของทารกให้เป็นปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>ส่งเสริมอุณหภูมิ ร่างกายของ ทารกให้เป็น ปกติ G: อุณหภูมิ ร่างกายปกติ O: BT:36.8- 37.5 c</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่า ทารกไม่มีไข้ O: อุณหภูมิ ร่างกายปกติ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินอุณหภูมิร่างกายของทารก 2.แนะนำมารดาให้ห่อตัวทารกให้มิดชิดเมื่อ อากาศหนาว คลายผ้าเมื่ออากาศร้อน 3.แนะนำมารดาให้โอบกอดบุตรเพื่อความ อบอุ่น 4.แนะนำมารดาให้เปลี่ยนผ้าอ้อมเมื่อเปียกชื้น 5.check V/S g 4 hr. 6.Obs.activity 7.obs.BT 	<p>ในเวรทารกหลังคลอดอุณหภูมิ ร่างกายปกติ activity ดี BT c</p>


 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 16/21</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 4 ส่งเสริมการดูดกลืนของทารกให้เป็นปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>ส่งเสริมการดูดกลืนของทารกให้เป็นปกติ G:ทารกดูดกลืนดี O: ไม่มีสำรอก</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารกดูดดี O: ไม่มีสำรอก</p>	<ol style="list-style-type: none"> ประเมินการดูดกลืนของทารก กระตุ้น BF q 2-3 ชม. แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียว 6 เดือน แนะนำให้มารดาอุ้มเรือหลังจากให้นมเสร็จ ดูแลประเมิน latch score obs.การดูดกลืน 	<p>ในเวรทารกดูดดี ไม่มีสำรอก</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 5 ส่งเสริมการขับถ่ายของทารกให้เป็นปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>ส่งเสริมการขับถ่ายของทารกให้เป็นปกติ G: ทารกขับถ่ายเป็นปกติ O: ในเวรทารก void 1-4 ครั้ง ขับถ่าย 1-4 ครั้ง</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารกขับถ่ายปกติ O: ทารกหลังคลอด 1 วัน ทารกActivity ดี</p>	<ol style="list-style-type: none"> ประเมินการขับถ่ายของทารก แนะนำมารดา BF ทุกๆ 2-3 ชม Obs ปริมาณ สี กลิ่น ของขับถ่าย แนะนำมารดาเช็ดทันทันที หลังขับถ่าย ดูแล check V/S 	<p>ในเวรทารกในเวรทารก Void 2 ครั้ง ขับถ่าย 2 ครั้ง</p>

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05
เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567
ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล	ครั้งที่แก้ไข : 00 หน้า/จำนวนหน้า 17/21

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 6 ส่งเสริมการขับถ่ายของทารกให้เป็นปกติ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
ส่งเสริมการขับถ่าย ของทารกให้เป็นปกติ G: ทารกขับถ่ายเป็นปกติ O: ในเวรทารก void 1-4 ครั้ง ขับถ่าย 1-4 ครั้ง	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารก ขับถ่ายปกติ O: ทารกหลังคลอด 1 วัน ทารกActivity ดี	1.ประเมินการขับถ่ายของทารก 2.แนะนำมารดา BF ทุกๆ 2-3 ชม Obs ปริมาณ สี กลิ่น ของขับถ่าย 3.แนะนำมารดาเช็ดทันทันที หลังขับถ่าย ดูแล 4.check V/S	ในเวรทารกในเวรทารก Void 2 ครั้ง ขับถ่าย 2 ครั้ง

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 7 ทารกมีภาวะตัวเหลือง

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
ทารกมีภาวะตัวเหลือง G: ตัวเหลืองลดลง O: ถ่ายออกสีเหลือง ผิวด ทารกเป็นสีชมพู	ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารก ยังถ่ายออกขี้เทา O: ทารกหลังคลอด 2 วัน ตัวเหลือง	1.ประเมินภาวะตัวเหลือง 2.เจาะMB,hct 3.รายงานผล Lab 4.ดูแลให้ส่องไฟ 5.ปิดตาทุกครั้งที่ส่องไฟ 6.พลิกตะแคงตัวทุก 2 ชม. 7.ตามเจาะ MBอีก 6 ชม. พร้อม W/U Jx.	ทารกตัวเหลือง ได้รับการ ส่องไฟ หลังส่องไฟตัว เหลืองลดลง MB=

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 18/21</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 8 เสี่ยงต่อภาวะ kerniterus

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>เสี่ยงต่อภาวะ kerniterus G: kerniterus O: ตัวเหลืองลดลง</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารกตัวเหลืองลดลง O: ทารกหลังคลอด 2 วัน ตัวเหลือง MB 16</p>	<p>1.ประเมินอาการตัวเหลือง ดูแล on double photo ดูแลให้รับนมทุก 3 ชม ประเมิน signs kerniterus ดูแลติดตามอาการตัวเหลือง at 20.00 น. ประเมิน activity ประเมิน v/s ประเมินการขับถ่าย</p>	<p>ทารกตัวเหลือง ได้รับการส่องไฟ หลังส่องไฟตัวเหลืองลดลง MB=</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 9 continue ATB ตามแผนการรักษา

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>continue ATB ตามแผนการรักษา G: ทารก ได้ ยา ATB ตามแผนการรักษา O: ทารกไม่มีไข้</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารกได้รับยา ATB ตามแผนการรักษา O: ทารกไม่มีไข้</p>	<p>1.ประเมินสภาพทั่วไปของทารก 2. ดูแลกระตุ้น BF บ่อยๆ g 2-3 hr. หรือตามความต้องการของทารก 3. ดูแล On continue ATB 4.check v/s g hr 5. Obs. อาการต่อ</p>	<p>ทารกได้รับยาABTตามแผนการรักษา</p>

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 19/21</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 10 ส่งเสริมให้ทารกได้รับนมเพียงพอ

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>ส่งเสริมให้ทารกได้รับนมเพียงพอ G: ทารกได้รับนมเพียงพอ O: น้ำหนักทารกขึ้น</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารกดูดดี ไม่มีสำรอก O: NB preterm BW แรกคลอด 1510 gm. อายุ 25 วัน BWgm.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประเมินสภาพทั่วไปของทารก - ดูแลกระตุ้น BF บ่อยๆ g 2-3 hr. หรือตามความต้องการของทารก - ดูแลให้ยา FF 0.3 cc OD + MTV 1 ml OD - ดูแลให้ทารกดูดนมอย่างถูกวิธี - แนะนำมารดาให้จับทารกเรือทุกครั้งหลังดูดนมเสร็จ เพื่อป้องกันการสำรอก - แนะนำมารดาให้ซึ้งน้ำหนักก่อนและหลัง Feed นม ทุกครั้ง ดูแล feed นม P 35 - 40 cc. g 3 hr. - Obs. activity - Obs. การซึ้งถ่าย 	<p>ในเวรทารกได้รับน้ำนมเพียงพอ หลังได้ ไม่ร้องกวน ดูดกลืนดี ไม่มีสำรอก ซึ้งถ่ายปกติ BW gm. activity ดี</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 11 Plan D/C ทารก

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>Plan D/C ทารก G: มารดารับทราบสามารถปฏิบัติได้</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารกดูดดีไม่มีสำรอก O: สุขภาพแข็งแรง ซึ้งถ่ายปกติ</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินสภาพทั่วไปของทารก 2.แนะนำมารดาสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมา รพ เช่น ซึ่ม ไม่ดูดนม มีไข้สูง สายสะดือแฉะ เป็นต้น 3.แนะนำมารดา BF ทุกๆ 2-3 ชม 4.แนะนำมารดาอุ้มเรือทุกครั้ง หลัง BF 5.แนะนำมารดา เช็ดตาและเช็ดสะดือ อย่างถูกวิธี 6.แนะนำมารดา เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างน้อย 6 เดือน 7.แนะนำมารดา พยาบุตร ฉีดวัคซีนตามนัด 	<p>ในเวร มารดาเข้าใจ และสามารถตอบคำถามได้ ถูกต้อง 4ใน 5 ข้อ</p>

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 20/21</p>

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่ 12 D/C Plan ทารก




Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>D/C Plan ทารก G: มารดารับทราบ สามารถปฏิบัติได้</p>	<p>ข้อมูลสนับสนุน S:มารดาบอกว่าทารก ดูดีไม่มีสำรอก O:ทารกหลังคลอด 2 วัน สุขภาพแข็งแรง ชับถ่าย ปกติ.....gm.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1.ประเมินสภาพทั่วไปของทารกก่อน จำหน่าย 2.แนะนำการปฏิบัติตัวการดูแลทารกหลัง คลอด 3.แนะนำให้มารดาสังเกตอาการผิดปกติ ที่ควรพบแพทย์ เช่น ใช้ ตัวเหลือง ซีมลง ให้พามารพ. 4.แนะนำให้มารดาพาบุตรมาฉีดวัคซีน ตามนัด 5.แนะนำให้มารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ อย่างเดียว 6 เดือน 	<p>ในเวร มารดาเข้าใจ และสามารถตอบ คำถามได้ถูกต้อง 4 ใน 5 ข้อ</p>

 <p>YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL</p>	<p>ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : : CNPG-YH-OBS-05</p>
<p>เรื่อง แนวทางการพยาบาลมารดาหลังคลอดRefer back</p>	<p>วันที่ประกาศใช้เอกสาร : -31/6/2567</p>
<p>ผู้จัดทำ : งานห้องคลอด กลุ่มงานการพยาบาล</p>	<p>ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า 20/22</p>

อ้างอิง

เอกสารอ้างอิง

1. ตรีภพ เลิศบรรณพงษ์. (2562). ภาวะตกเลือดหลังคลอดเฉียบพลัน. ในภาวะวิกฤติทางสูติกรรม (พิมพ์ครั้งที่ 3 แก้ไขปรับปรุง). (น. 19-39). กรุงเทพฯ: พี.เอ.อีฟวิ่ง.
2. นางลักขณ์ เฉลิมสุข, และฉวี เบาทรวง. (2562). การพยาบาลและการผดุงครรภ์: สตรีที่มีภาวะ เสี่ยงและภาวะแทรกซ้อน (น. 73-99). โครงการตำรา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. เชียงใหม่: สมาร์ทโคตรตั้งแอนเซอร์วิส
3. ปัญญา สนั่นพานิชกุล. (2558). ความเข้าใจและแนวคิดเกี่ยวกับภาวะครรภ์เป็นพิษในปัจจุบัน.วารสาร การศึกษาการแพทย์ คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า, 32(4), 364-376. สืบค้นจาก <https://he02.tci-thaijo.org/download>
4. เพิ่มศักดิ์ สุขเมขศรี. (2565). ความคลาดเคลื่อนในการป้องกันและรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอด. ในวิถีปฏิบัติรูปแบบปัจจุบันในการดูแลปริก าเนต พิมพ์ครั้งที่ 1. (น. 21-29). กรุงเทพฯ: ธนาเพรส.
5. สถิติข้อมูลผู้คลอด. (2565) กลุ่มงานการพยาบาลผู้คลอด. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว Wang, W.; Xie, X.; Yuan, T.; Wang, Y.; Zhao, F.; Zhou, Z.; Zhang, H. (2021). Epidemiological trends of maternal hypertensive disorders of pregnancy at the global, regional, and national levels: a population-based study. BMC Pregnancy Childbirth, 21, 364

ผู้จัดทำเอกสาร	ผู้รับรอง	ผู้อนุมัติใช้
 (นางสาวอัญชญา โชติช่วง) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	 (นางสาวมนตรา ทองธรรมชาติ) พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	 (นายทินกร บินหะยี่อารง) ผอ.ก.รพร.ยะหา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต