	โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา		
	วิธีปฏิบัติการพยาบาล (Clinical Nursing Practice Guideline) CNPG	เอกสารหมายเลข : CNPG-YH-OBS-07 ฉบับที่ : A วันที่ออกเอกสาร : 26/03/2567	จัดทำเมื่อ : 26/03/2567 แก้ไขครั้งที่ : 02 หน้าที่ : 1 / 8 หน้า 1

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

ผู้จัดทำเอกสาร



(นางนิงสง สะแต) (นางสาวอิมทีนนาน เจ๊ะอารง)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ พยาบาลวิชาชีพ

ผู้ทบทวนเอกสาร



(นางสาวอัญญา โชติช่วง)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญกาพิเศษ

ผู้เห็นชอบเอกสาร




(นางสาวมินตรา ทองธรรมชาติ)
 พยาบาลวิชาชีพชำนาญกาพิเศษ

ผู้อนุมัติใช้



(นายทินกร บินหะยีอารง)
 ผอ.รพ.ยะหา

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-07
เรื่อง แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 2/8

แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ของ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา
2. เพื่อให้ผู้คลอดได้รับการดูแลได้อย่างถูกต้อง และปลอดภัย วางแผนการคลอดได้อย่างเหมาะสม
3. เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่อมารดา และทารก จากภาวะแทรกซ้อนของเบาหวานขณะตั้งครรภ์ เช่น ภาวะ Hypo-hyperglycemia ในมารดาและในทารกแรกคลอด ภาวะคลอดติดไหล่ เป็นต้น

ขอบเขต

เป็นการให้การพยาบาลมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ตั้งแต่แรกได้รับจนจำหน่ายกลับบ้าน

นิยาม

1. ภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ (Gestational Diabetes Mellitus , GDM) หมายถึง โรคเบาหวานที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งแรกในขณะตั้งครรภ์ ส่วนใหญ่จะหมายถึงโรคเบาหวานที่เกิดขึ้นขณะ ตั้งครรภ์โดยรวมถึงโรคเบาหวานหรือความทนต่อกลูโคสผิดปกติ (glucose intolerance) ที่เกิดขึ้นก่อนการตั้งครรภ์แต่ไม่เคยได้รับการวินิจฉัยมาก่อน ความชุกของโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์พบได้ร้อยละ 1-14 ขึ้นกับ เชื้อชาติและเกณฑ์ที่ใช้วินิจฉัย โรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์มีผลกระทบต่อมารดาและทารก จึงต้องตรวจคัดกรองและให้การวินิจฉัยโรคเพื่อให้การดูแลรักษาที่เหมาะสม (สมาคมโรคเบาหวานแห่งประเทศไทย, แนวทาง เวชปฏิบัติสำหรับโรคเบาหวาน พ.ศ. 2560)

2. โรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ (Pre-gestation Diabetes/Overt DM) หมายถึง ภาวะเบาหวานที่เป็นมาตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ ซึ่งส่วนใหญ่ส่งผลกระทบต่อทั้งมารดาและทารก สามารถแบ่งออกเป็น หลายชนิดตามเกณฑ์ของ White classification ที่ส่งผลต่ออวัยวะต่าง ๆ กัน



YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : CNPG

หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-07

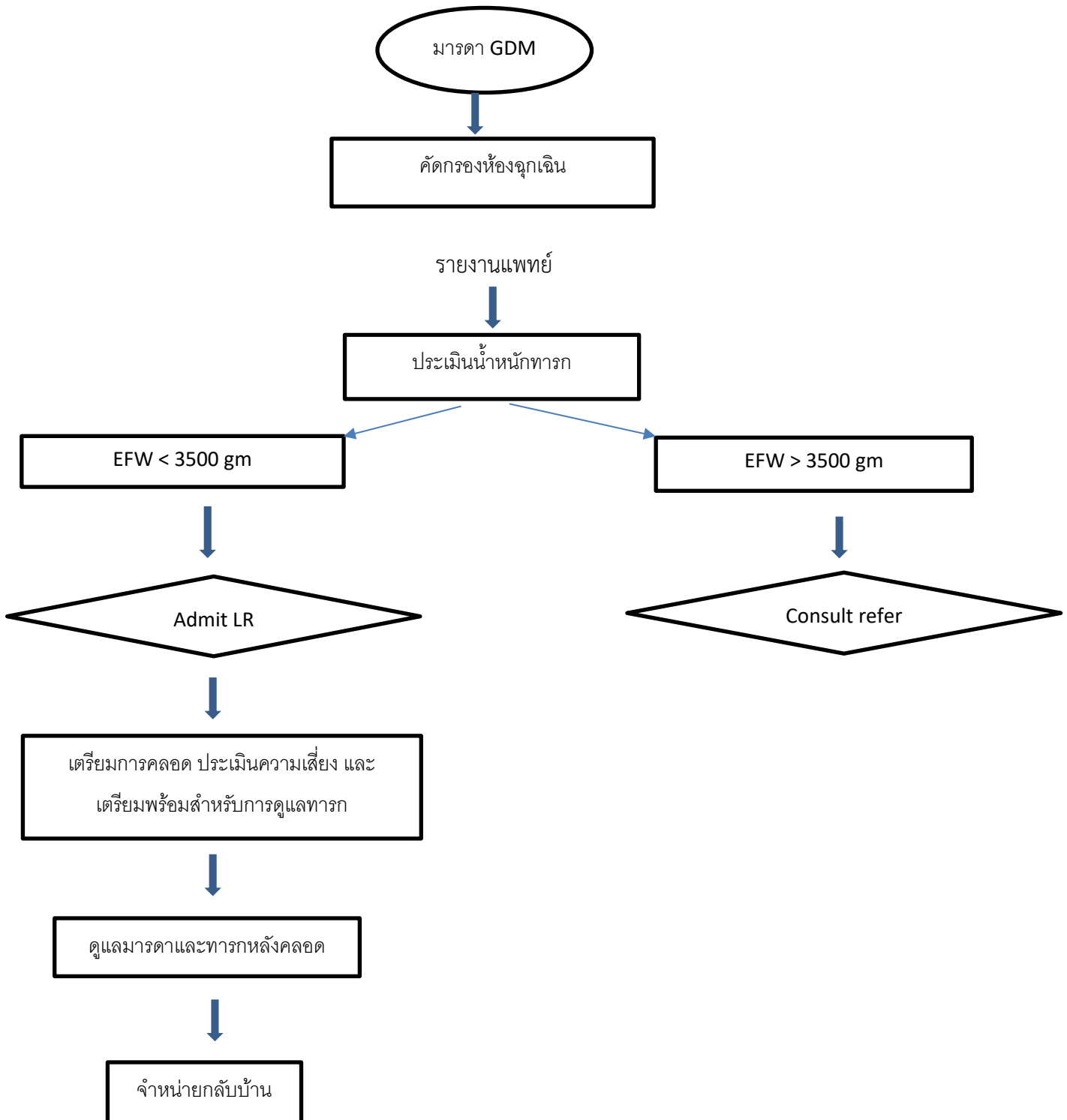
เรื่อง แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567

ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด

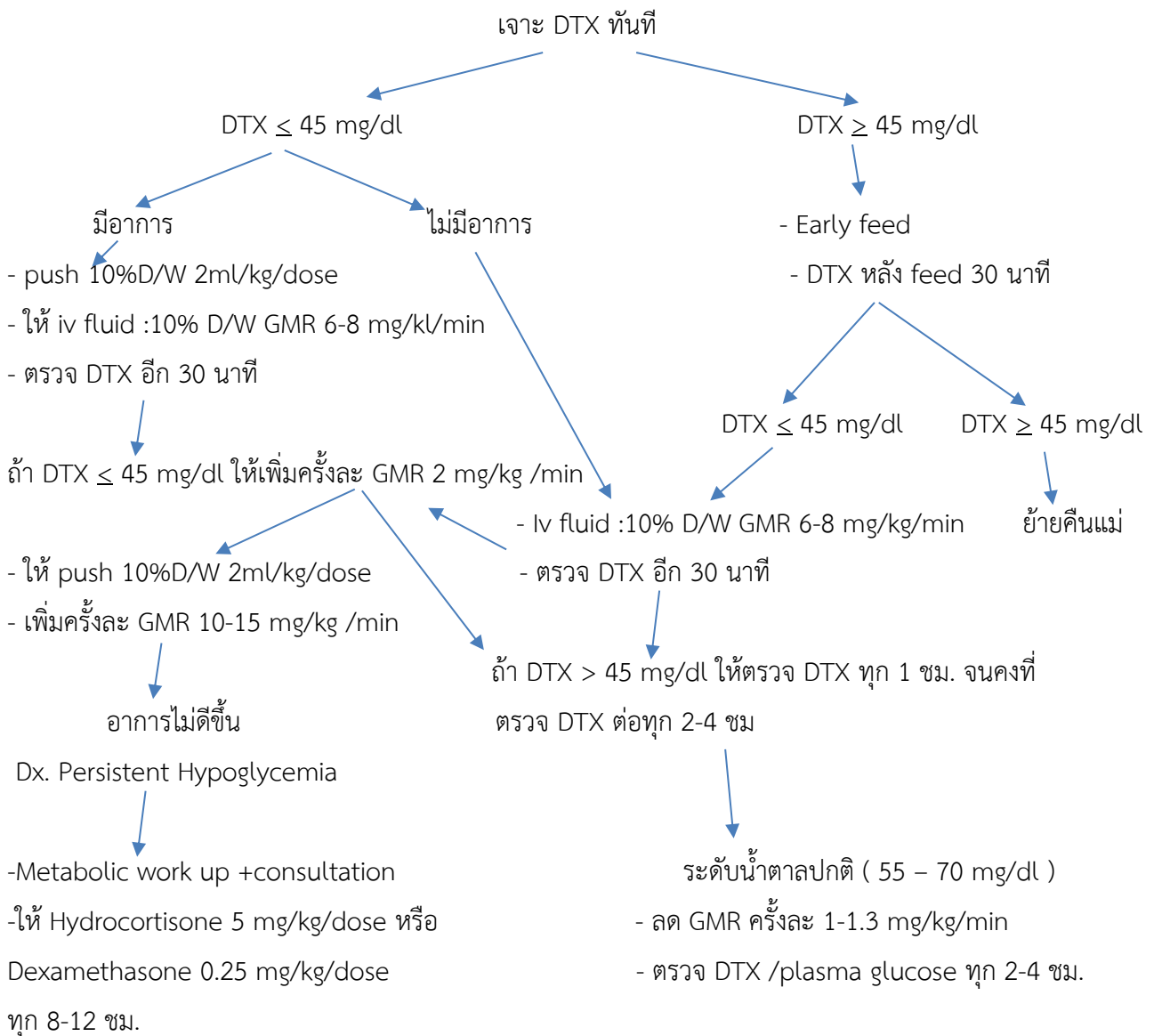
ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 3/8

Flow การเข้ารับบริการ





แนวทางการดูแลทารกแรกเกิดที่มารดาเป็น DM , GDM





YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : CNPG

หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-07

เรื่อง แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567

ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด

ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 5/8

แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

FocusGold / out come	Assessment	Intervention	Evaluation
<p>เสี่ยงต่อภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง เนื่องจากมีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์</p> <p>G: ไม่มีภาวะระดับน้ำตาลในเลือดต่ำหรือสูง</p> <p>O: DTX= 80-120 mm/dl</p>	<p>S; มารดาบอกว่า เป็นเบาหวาน</p> <p>O: ข้อมูลสนับสนุน</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ตรวจพบภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในครรภ์นี้ 2. งดอาหารและน้ำ ตั้งแต่อยู่ที่บ้าน 2 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล 3. ระดับน้ำตาลในเลือดแรกรับ Blood sugar =.....mm/dl DTX=..... mm/dl 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ดูแลให้ได้รับสารน้ำทดแทนทางหลอดเลือดดำอย่างเพียงพอเพื่อรักษาระดับน้ำตาลในเลือด คือ 0.9%NSS 1,000 ml iv rate 100 ml/hr. 2. สังเกตติดตามอาการและอาการแสดงของระดับน้ำตาลในเลือดต่ำได้แก่ ใจสั่น เหงื่อออก ซึมลง ระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้แก่ ริมฝีปากแห้ง กระหายน้ำ เหนื่อย 3. ตรวจ DTX เป็นระยะตามแผนการรักษา เพื่อประเมินระดับน้ำตาลในเลือด 4. ประเมินขนาดของทารก โดยการวัดจากสายวัด หรือ ผล U/S 5. Observe FHS ทุก 1 ชม. 6. Observe progress of labor ทุก 1 ชม. 7. เตรียมอุปกรณ์เพื่อการช่วยเหลือช่วยฟื้นคืนชีพทารกให้พร้อม และดำเนินการ ติดต่อประสานงานกับแพทย์เวร เพื่อรับทารกแรกเกิดจากมารดาที่มีภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์ไปดูแลอย่างใกล้ชิด 8. ภายหลังคลอดรับประทานอาหารได้ แนะนำการรับประทานอาหารที่ทางโรงพยาบาลจัดให้ และอธิบายการควบคุมระดับน้ำตาลอย่างต่อเนื่อง 9. ส่งปัสสาวะตรวจ Sugar เพื่อประเมินภาวะ Diabetic ketoacidosis (DKA) 	<p>ไม่มีอาการแสดงของระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ ได้แก่ ใจสั่น เหงื่อออก ซึมลง ระดับน้ำตาลในเลือดสูงได้แก่ ริมฝีปากแห้ง กระหายน้ำ เหนื่อยระดับน้ำตาลในเลือดอยู่ในช่วง mg/dl ตรวจปัสสาวะ Sugar ในปัสสาวะ Negative ไม่มีอาการของ DKA</p>



YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL

ประเภท : CNPG

หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-07


เรื่อง แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์

วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567

ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด

ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 6/8

Focus	Assessment	Intervention	Evaluation
Gold/out come			
<p>ผู้คลอดมีภาวะคลอดยาก</p> <p>G: ไม่มีภาวะคลอดยาก</p> <p>O: คลอดภายใน 1 ชม.</p> <p>O: ไม่มีภาวะแทรกซ้อน</p>	<p>S; มารดาบอกว่า เป็นเบาหวาน</p> <p>O:</p> <p>1. ผู้คลอดมีปัจจัยเสี่ยง คือ GDMA1 / GDMA2 ในครรภ์แรก</p> <p>2. ผู้คลอด เป็น GDMA1/GDMA2</p> <p>2. ทารกท่า Vertex presentation</p>	<p>1. ประสานขอความช่วยเหลือจากทีมตามที่กำหนดบทบาทไว้</p> <p>ประสานงานแพทย์เวรในการช่วยเหลือทารกหลังคลอด</p> <p>2. สอนปัสสาวะทิ้ง</p> <p>3. ตัด Rt. Episiotomy ให้กว้างมากขึ้น ฉีดยาชาให้เพียงพอตามแผนการรักษา</p> <p>4. ใช้ลูกยางแดงดูดเมือกในปากและจมูกทารก</p> <p>5. ทำคลอดด้วยความระมัดระวัง</p> <p>4. ตรวจสอบการฉีกขาดของแผลฝีเย็บ และรีบเย็บซ่อมแซมโดยเร็ว</p> <p>5. หลังเย็บซ่อมแซมแผลฝีเย็บ สังเกตเลือดที่ออก ก้อนเลือดที่ค้างอยู่ใต้แผลเพื่อป้องกัน ภาวะตกเลือด</p> <p>6. ประเมิน Apgar score ที่นาที 1, 5, 10 และส่งต่อแพทย์และพยาบาลดูแล</p> <p>7. ประเมินสัญญาณชีพภายหลังทารกคลอดอย่างใกล้ชิดทุก 15 นาที</p> <p>8. บันทึกการคลอดโดยละเอียด ได้แก่</p> <p>8.1 ระยะเวลาของการคลอดในแต่ละระยะ</p> <p>8.2 ชนิดการตัดฝีเย็บ</p> <p>8.3 ทีมสหสาขาวิชาชีพที่มีส่วนร่วมในการช่วยคลอดยาก</p> <p>8.4 ลำดับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นอย่างละเอียด พร้อมเวลาที่เกิดแต่ละเหตุการณ์</p> <p>8.5 ขั้นตอนการช่วยเหลือภาวะคลอดยากแต่ละวิธีอย่างละเอียด</p> <p>8.6 ระยะเวลา และยาที่มารดาและทารกแรกเกิดได้รับ</p> <p>8.7 การแจ้งข้อมูลภาวะคลอดยากและการช่วยเหลือให้กับผู้คลอด และครอบครัว</p>	<p>ทำคลอดทารกสำเร็จ มีการฉีกขาดของช่องทางคลอดและบริเวณรอบ ๆ เสียเลือดจากการคลอด</p> <p>..... ML. ทารก Apgar Score</p> <p>.....คะแนน</p> <p>ตรวจร่างกาย ไม่มีความผิดปกติ</p>




 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-07
เรื่อง แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 7/8

Focus Gold/out come	Assessment	Intervention	Evaluation
ทารกเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด ได้แก่ ซาตออกซิเจน ภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ การบาดเจ็บระหว่างคลอด G: คลอดปกติ O: คลอดภายใน 1 ชม. O: ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	S; มารดาบอกว่า เป็นเบาหวาน O: ข้อมูลสนับสนุนระดับน้ำตาลในเลือดแรกรับ Blood sugar =.....mm/dl DTX=.....mm/dl	1. จัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อช่วยชีวิตทารกให้พร้อมตลอดเวลา และรายงานแพทย์เวร 2. เตรียมรับทารก และช่วยเหลือในระยะหลังคลอด 3. เมื่อคลอดเสร็จจะดูดเสมหะที่ปากและจมูกให้หมด เพื่อป้องกันการสูดสำลักน้ำคร่ำ 4. เมื่อทารกคลอดทั้งตัว เอียงหน้าดูดเสมหะที่ปากและจมูกซ้ำ เพื่อช่วยให้ทางเดินหายใจโล่ง 5. เปิดเครื่องให้ความอบอุ่นทารกบนรถพยาบาลทารกเตรียมไว้ และให้การพยาบาลทารกบนรถ จัดให้ทารกนอนศีรษะต่ำเพื่อให้เสมหะไหลออกได้สะดวก 6. ประเมิน APGAR Score ถ้า ที่นาทีที่ 1 = 5 ร้องเบา ปลายมือปลายเท้าเขียว เล็กน้อย ให้การช่วยเหลือตามอาการโดยการดูดเสมหะ กระตุ้นการหายใจด้วยการใช้นิ้วมือตีหรือตีฝ่า เท้าทารก ให้ความอบอุ่นแก่ทารก APGAR Score ที่นาทีที่ 5 = 9 7. เจาะระดับน้ำตาลในเลือดเพื่อเฝ้าระวังการเกิดระดับน้ำตาลในเลือดต่ำ 8. ตรวจร่างกายของทารกตั้งแต่ศีรษะจนถึงปลายเท้า จุดเลือดออกต่าง ๆ และการบาดเจ็บภายหลังคลอดให้ลดยาก	ทารกตัวแดงดี ร้องเสียงดัง Active ดี Apgar Score 9 หายใจได้เองสม่ำเสมอ การหายใจ 40-60 ครั้ง/นาที อัตราการเต้นของหัวใจ มากกว่า 120 ครั้ง/นาที DTX mg/dl รูปร่างศีรษะจนถึงปลายเท้าปกติ แขนขาขยับได้ปกติ

 YAHA CROWN PRINCE HOSPITAL	ประเภท : CNPG
	หมายเลขเอกสาร : CNPG-YH-OBS-07
เรื่อง แนวทางการพยาบาลภาวะเบาหวานขณะตั้งครรภ์	วันที่ประกาศใช้เอกสาร : 26 มิถุนายน 2567
ฝ่าย/งาน/ทีม : ห้องคลอด	ครั้งที่แก้ไข : 02 หน้า/จำนวนหน้า : 8/8

เอกสารอ้างอิง

1. กนกวรรณ ฉันทนะมงคล. (2565).การพยาบาลสตรีที่มีโรคร่วมกับการตั้งครรภ์.กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิต.
2. ชำนาญ แท่นประเสริฐกุล.(2564).การพยาบาลสตรีที่มีภาวะฉุกเฉินในระยะตั้งครรภ์และคลอด(พิมพ์ครั้งที่1). กรุงเทพฯ:สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
3. บังอร ศุภวิฑิตพัฒนา.(2562).การพยาบาลและการผดุงครรภ์ สตรีที่มีภาวะแทรกซ้อน .เชียงใหม่:คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

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

เอกสารนี้เป็นสมบัติของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะหา ห้ามนำออกไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต