

เกณฑ์ในการรายงานกุมารแพทย์

1. GA < 34 weeks or EFW < 2000 gms. (แพทย์ทั่วไป EFW < 2,300 gms. พิจารณาส่งต่อ)
2. ทารกที่มีส่วนนำเป็นท่าก้น / transverse lie / Face or multi presentation และสูติแพทย์ Plan Normal Delivery or Cesarean section
3. Fetal distress (FHS < 120 or > 160 ครั้ง/นาที) หรือ มี early / late deceleration
4. Meconium strained amniotic fluid
5. มารดาที่มีเลือดออกทางช่องคลอดก่อนกำหนด (Antepartum hemorrhage): Placenta previa, abruption placenta
6. ครรภ์แฝด / multiple pregnancy
7. มารดาที่มีภาวะ severe preeclampsia / Eclampsia
8. มารดาที่มีภาวะ prolonged 2nd stage หรือ มารดาเบ่งคลอดนานมากกว่า 1 ชั่วโมงในครรภ์แรก และเบ่งนานมากกว่า 30 นาที ในครรภ์หลัง
9. มารดามีภาวะ PROM ที่มีภาวะ Chorioamnionitis
10. Failure V/E or F/E
11. มารดาที่ได้รับยา pethidine ภายใน 4 ชั่วโมง
12. HF ≥ 35 cms , EFW > 3,500 gms. , EFW ไม่สัมพันธ์กับ HF
13. ทารกมีภาวะ IUGR
14. ทารกมีความพิการที่อาจช่วยเหลือได้
15. Post term
16. Oligohydramnios
17. Prolapsed cord
18. มารดาที่มีภาวะ Unstable vital sign / มีไข้ ได้รับยา Antibiotic
19. มารดาที่มีความดันโลหิตต่ำมากผิดปกติหรือมีภาวะ Shock
20. VDRL / HBsAg positive
21. มารดาที่มีผลเลือดต่าง UP / Rh negative รายงานก่อนคลอด
22. Failure induction และเริ่ม induction อีกครั้ง
23. มารดาเป็นโรคหัวใจ
24. มารดาเป็นพาหะหรือโรคธาลัสซีเมีย และมีภาวะช็อคเคยได้รับเลือดขณะตั้งครรภ์
25. BBA
26. Case NO ANC
27. มารดามีประวัติใช้สารเสพติด สูบบุหรี่ แอลกอฮอล์

.....
(แพทย์หญิงประภาพร ศรีชัยบาล)

ทบทวน 4 ธันวาคม 2562

แบบการรายงานปัญหาของทารกแรกเกิด

1. G...P...A...L.... GA.....weeks EFW/BW.....
2. ลักษณะน้ำคร่ำ / น้ำคร่ำใสหรือไม่
3. จำนวนทารก เกิดเดี่ยวหรือครรภ์แฝด
4. ปัจจัยเสี่ยง

5. ปัญหาที่ต้องรายงาน

6. Management ที่ทำได้ไปแล้ว (PPV, Chest compression, O2, Hct, DTX, ยังไม่ได้ทำอะไร)

ข้อบ่งชี้ในการ Refer ทารกแรกเกิด

1. EFW < 2000 gms
2. GA < 34 weeks
3. ได้รับ Dexamethasone ไม่ครบ

แนวทางการดูแลทารกแรกเกิดที่เกิดจากมารดาที่เป็นเบาหวาน

1. ให้เจาะเลือดตรวจ DTX ตอนแรกเกิด, 30 นาที, 1 ชั่วโมง, 2 ชั่วโมง, 3 ชั่วโมง หลังเกิดและทุก 4 ชั่วโมง ต่อจากนั้นในวันแรกของการเกิด หากระดับ DTX < 50 mg% ให้รายงานแพทย์ทันที พร้อมเจาะ Blood sugar เพื่อ confirm
2. ให้เจาะ hematocrit ตอนแรกเกิด หาก $\geq 65\%$ ให้รายงานแพทย์ทันที
3. หากทารกมีอาการดังต่อไปนี้ ให้รายงานแพทย์ทันที
 - ตัวสั้น เขียว
 - ตัวอ่อนปวกเปียก
 - รับนมไม่ดี
 - ซึมกะทันหัน
 - หอบ หรือ grunting
 - ซึม

Case เฝ้าระวังภาวะตัวเหลืองใน 24 ชั่วโมง

1. มารดา blood gr.O แต่บิดา Blood gr.อื่น
2. มารดา blood gr. Rh negative ให้รายงานแพทย์ก่อนคลอด
3. ภาวะ Birth asphyxia
4. ภาวะ neonatal sepsis
5. มี cephal hematoma หรือมี Subgaleal hematoma

รศส.พญ.ประภาพร ศรีชัยบาล

ทบทวน 15 สิงหาคม 2561