

โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	หน้า 1/6
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ WP-PONG-PCT-76	ฉบับที่ 3
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ PROM	วันที่เริ่มใช้ มกราคม 2561
ผู้จัดทำ ทีม PCT	ผู้อนุมัติ ทพญ.ชัชรินทร์ ขงกัลยาณกุล

1. วัตถุประสงค์

เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลรักษาเมื่อมีภาวะน้ำเดิน ได้รับความปลอดภัย

2. ขอบเขต

หญิงตั้งครรภ์ที่มาใช้บริการในโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

3. คำนิยามศัพท์

PROM = Premature rupture of membranes
= การแตกรั่วของถุงน้ำคร่ำก่อนที่จะมีการเจ็บครรภ์คลอดโดยไม่จำกัดเวลาหรืออายุครรภ์

4. เอกสารอ้างอิง

หนังสือสูติศาสตร์

5. นโยบาย

หญิงตั้งครรภ์ที่มีน้ำเดินที่ไม่สามารถยับยั้งการคลอดได้รับการส่งต่อเพื่อความปลอดภัย

6. ความรับผิดชอบ

ทีม PCT

7. ขั้นตอนการปฏิบัติ

การวินิจฉัย

- การซักประวัติ
 - มีน้ำไหลจากช่องคลอดและไหลออกมาเรื่อย ๆ
 - น้ำมีลักษณะใสแต่อาจมีเลือดปนได้
- การตรวจร่างกาย
 - Speculum
 - จะพบมีน้ำขังอยู่ในช่องคลอด
 - เมื่อไอหรือจาม เบ่ง อาจพบมีน้ำคร่ำไหลออกจากปากมดลูก (Cough test positive)
 - PV
 - คลำพบส่วนนำของเด็กไม่พบมีถุงน้ำคร่ำแล้ว (ถ้า GA < 34 wks. ไม่ควร PV)

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ PROM

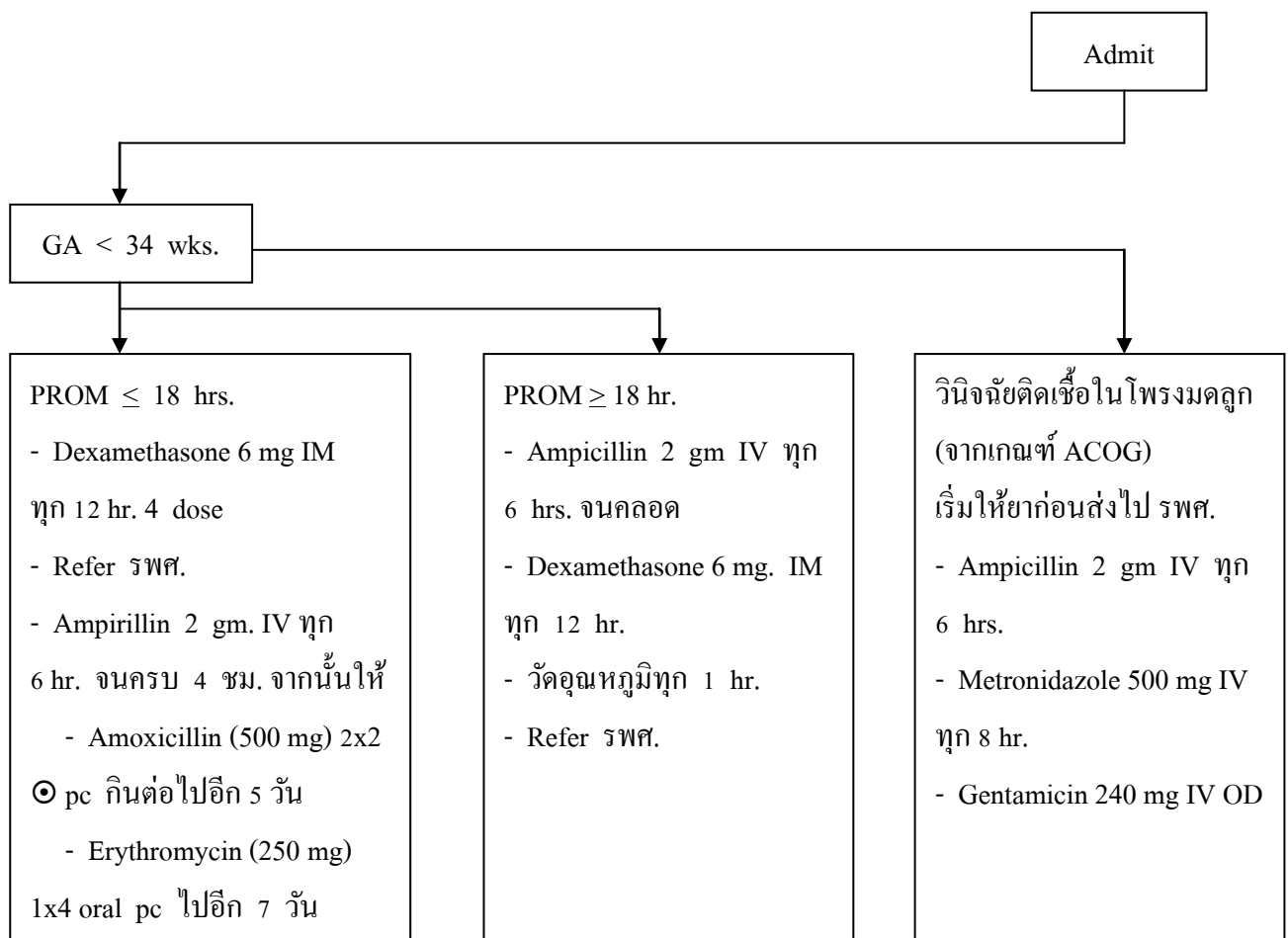
3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- Nitrazine paper test เป็นการทดสอบความเป็นกรดเป็นด่าง ถ้ามีน้ำคร่ำซึ่งมีความเป็นด่าง (pH 7.0 – 7.5) กระดาษ Nitrazine จะมีการเปลี่ยนสี
- Fern test นำน้ำคร่ำที่ขังในช่องคลอด ไปป้ายบน Slide แล้วต้องดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ จะพบผลึกรูปไบเฟิร์น
- Cervical swab เก็บส่ง GS และ C/S ถ้าทำได้ (เก็บใส่ขวดเพาะเชื้อและป้ายสไลด์แก้ว)

4. ถ้าตรวจพบว่าเป็นน้ำเดินรายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาตามแนวทาง

5. มีน้ำเดินครบ 18 ชั่วโมงวัดไข้ทุก 1 ชม. ถ้าอุณหภูมิ $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ให้การรักษาการติดเชื้อ เมื่อครบน้ำเดิน 24 ชม.

Refer รพศ.

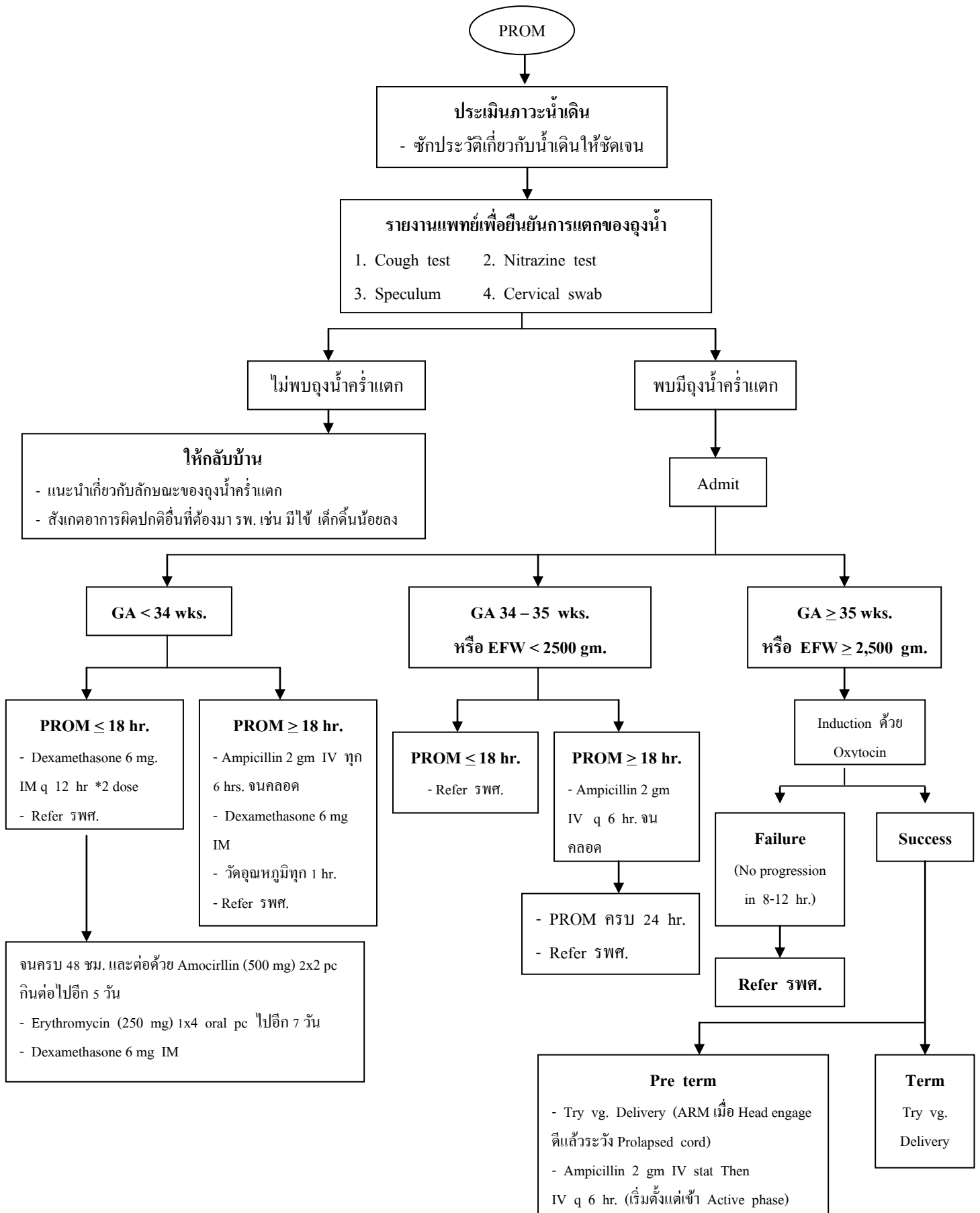


8. ตัวชี้วัด

1. อัตราการเกิดการคลอดก่อนกำหนดหลังการยับยั้งการคลอด
2. อัตราทารกเกิดภาวะ Birth asphyxia จากการคลอดก่อนกำหนด

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะ PROM

10. Flow chart



หมายเหตุ

- Prolong PROM > 18 hr = > start group B strep prophylaxis (Ampicillin 2 gm IV ทุก 6 hr.)
- Chorioamnionitis :- Maternal fever, Maternal Tachycardia, Uterine tenderness of smell AF
- Fetal tachycardia [**early sign of infection (FHS > 160/min)*]
- Expectant Treatment : start ATB for prolong latency period
(-Ampicillin 2 gm IV ทุก 6 hr x 48 hr then amoxicillin (500) 2x2 ☉ pc
- Erythromycin 2x4 ☉ pc

- ประเมิน Bishop score ก่อน induction →

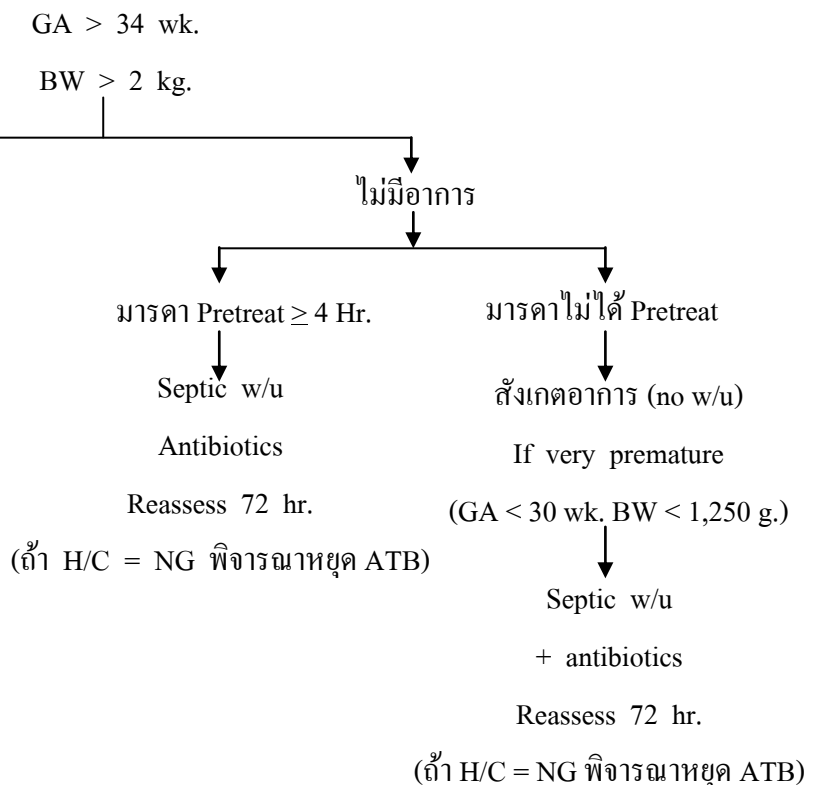
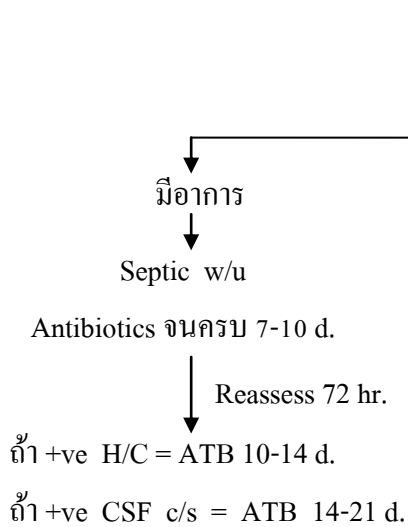
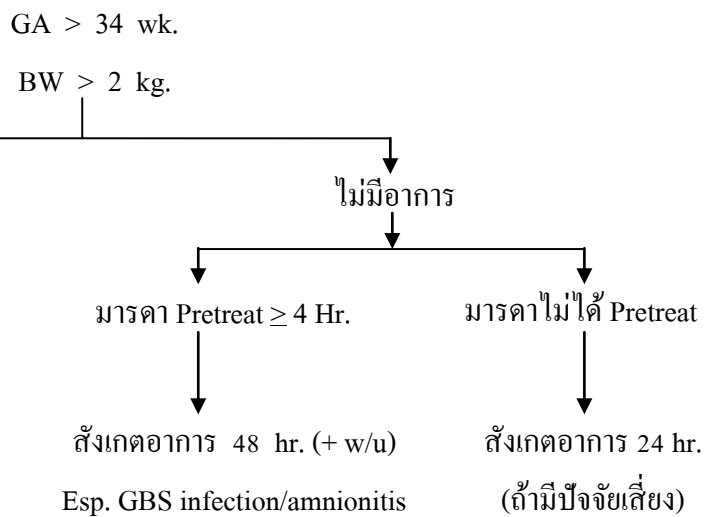
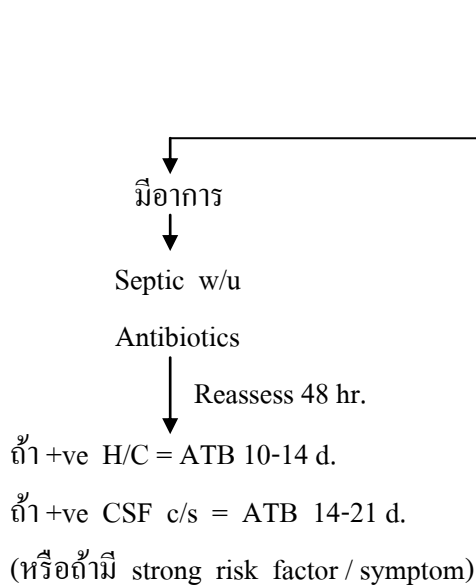
If 0-3 มีโอกาส fail induction 40-50%

4-6 มีโอกาส fail induction 10%

7-10 มีโอกาส fail induction 5%

score	0	1	2	3
1. dilatation	Closed	1-2	3-4	5
2. length	< 30%	40-50%	60-70%	> 80%
3. consistency	Firm	Medium	Soft	-
4. Position	Post	Midline	Anterior	-
5. Station	-3	-2	-1, 0	+1, +2

ทารกที่มารดาได้รับยาปฏิชีวนะก่อนคลอด



หมายเหตุ

Pretreat หมายถึง มารดาได้รับยาปฏิชีวนะก่อนคลอดอย่างน้อย 4 ชั่วโมง

Septic work up - CBC, H/C (± CSF C/S) ใน early neonatal sepsis (ทารกอายุ < 3 วัน)

- CBC, H/C CSF C/S (± U/C) ใน late neonatal sepsis (ทารกอายุ > 3 วัน)

Indication for GBS prophylaxia

1. GA > 37 wk.
2. Prolong PROM > 18 hr.
3. Intrapartum fever > 38oc
4. ครรภ์ที่แล้ว ลูกเป็น sepsis/invasive GBS
5. ครรภ์นี้มี Bocteriuria
6. ครรภ์ก่อน Cervical C/S or rectal C/S ขึ้น GBS

