

**คู่มือ/ แนวทางการปฏิบัติงาน
เรื่อง
การฝากครรภ์ เพื่อครรภ์คุณภาพ**



พื้นที่กรุงเทพมหานคร

ปี 2556



คำนำ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร และสำนักงานบริการเทคโนโลยีสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ร่วมกันดำเนินงาน โครงการพัฒนาคลินิกชุมชนอบอุ่น และเครือข่ายครรภ์คุณภาพ พื้นที่กรุงเทพมหานคร โดยได้จัดทำคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง บริการฝากครรภ์ เพื่อครรภ์คุณภาพ สำหรับคลินิกชุมชนอบอุ่น พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2556 เพื่อเป็นข้อมูลที่ทำให้ความรู้ตั้งแต่เริ่มตั้งครรภ์ การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ ระยะคลอด ได้แก่การรับประทานอาหาร อาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การให้สุศึกษาตามช่วงอายุครรภ์ การนับเต็กดิน แบบตรวจสอบความครบถ้วนของบริการ ฝากครรภ์พื้นฐานของคลินิกชุมชนอบอุ่น แบบประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ เป็นต้น เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ที่คลินิกชุมชนอบอุ่น ได้มีความรู้ สามารถปฏิบัติตัวในระหว่างการตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้อง และเพื่อเป็นข้อมูลให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่คลินิกชุมชนอบอุ่น ให้มีความรู้ ทักษะ สามารถให้บริการ หญิงตั้งครรภ์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และหากมีภาวะเสี่ยงที่เกินความสามารถที่คลินิกชุมชนอบอุ่นจะให้การดูแลได้ ก็สามารถส่งต่อไปยังโรงพยาบาลแม่ข่ายที่คอยให้การดูแลต่อเนื่องอย่างมีคุณภาพ อย่างเป็นระบบต่อไป

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 13 กรุงเทพมหานคร และสำนักงานบริการเทคโนโลยีสาธารณสุข และสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือ / แนวทางการปฏิบัติงาน เรื่อง บริการฝากครรภ์ เพื่อครรภ์คุณภาพ สำหรับคลินิกชุมชนอบอุ่น พื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี 2556 นี้จะเป็นประโยชน์ สำหรับหญิงตั้งครรภ์และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ปฏิบัติงานที่คลินิกชุมชนอบอุ่น พื้นที่กรุงเทพมหานคร ใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานการบริการครรภ์คุณภาพให้กับหญิงตั้งครรภ์ และในโอกาสนี้ขอขอบคุณคณะทำงานจัดทำคู่มือฯ ทุกท่านที่ได้สละเวลาและให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการจัดทำคู่มือฉบับนี้

คณะทำงาน

	หน้า
ความเป็นมาของการจัดทำคู่มือ	1
แนวทางการฝากครรภ์ (Work Flow) ของคลินิกชุมชนอบอุ่น	2
กิจกรรมดำเนินการในการฝากครรภ์	6
การฝากครรภ์ครั้งที่ 1 (ก่อน 12 สัปดาห์)	6
การฝากครรภ์ครั้งที่ 2 (18-22สัปดาห์)	8
การฝากครรภ์ครั้งที่ 3 (26-28สัปดาห์)	9
การฝากครรภ์ครั้งที่ 4 (30-34สัปดาห์)	10
การฝากครรภ์ครั้งที่ 5 (36 สัปดาห์)	11
แบบประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์(เอกสาร 1)	12
ตัวอย่างแบบบันทึกการฝากครรภ์ (เอกสาร 2)	13
Checklist กิจกรรมในการดูแลผู้ตั้งครรภ์ (เอกสาร3)	16
การนับการดิ้นของทารก(Fetal movement count)	18
อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ที่ต้องมาพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข	20
การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่	21
การบีบเก็บน้ำนม	27
การตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง	32
ตัวอย่างแบบบันทึกผลการตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง	34
การดูแลสุขภาพช่องปาก	35
แบบประเมินความเครียดด้วยตนเอง	42
โภชนาการหญิงตั้งครรภ์	43
มหัศจรรย์ของขวัญแห่งความรัก	49
สิ่งของที่คุณแม่ควรนำมาโรงพยาบาลในวันคลอด	62
สิ่งที่คุณแม่ควรปฏิบัติตัวก่อนมาโรงพยาบาล	63
ปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุร่วมที่ทำให้เกิดการแท้งบุตร	63
ปัจจัย เสี่ยง/หรือปัจจัยร่วมที่พบในภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	64
ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์	65

แบบคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์	68
ปัจจัยเสี่ยงและ/หรือเหตุร่วมที่ทำให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด	70
ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก	71
ท้องนอกมดลูก	72
แท้งบุตร	72
คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ	73
รายชื่อประธานและคณะกรรมการ 4 เครือข่าย	75

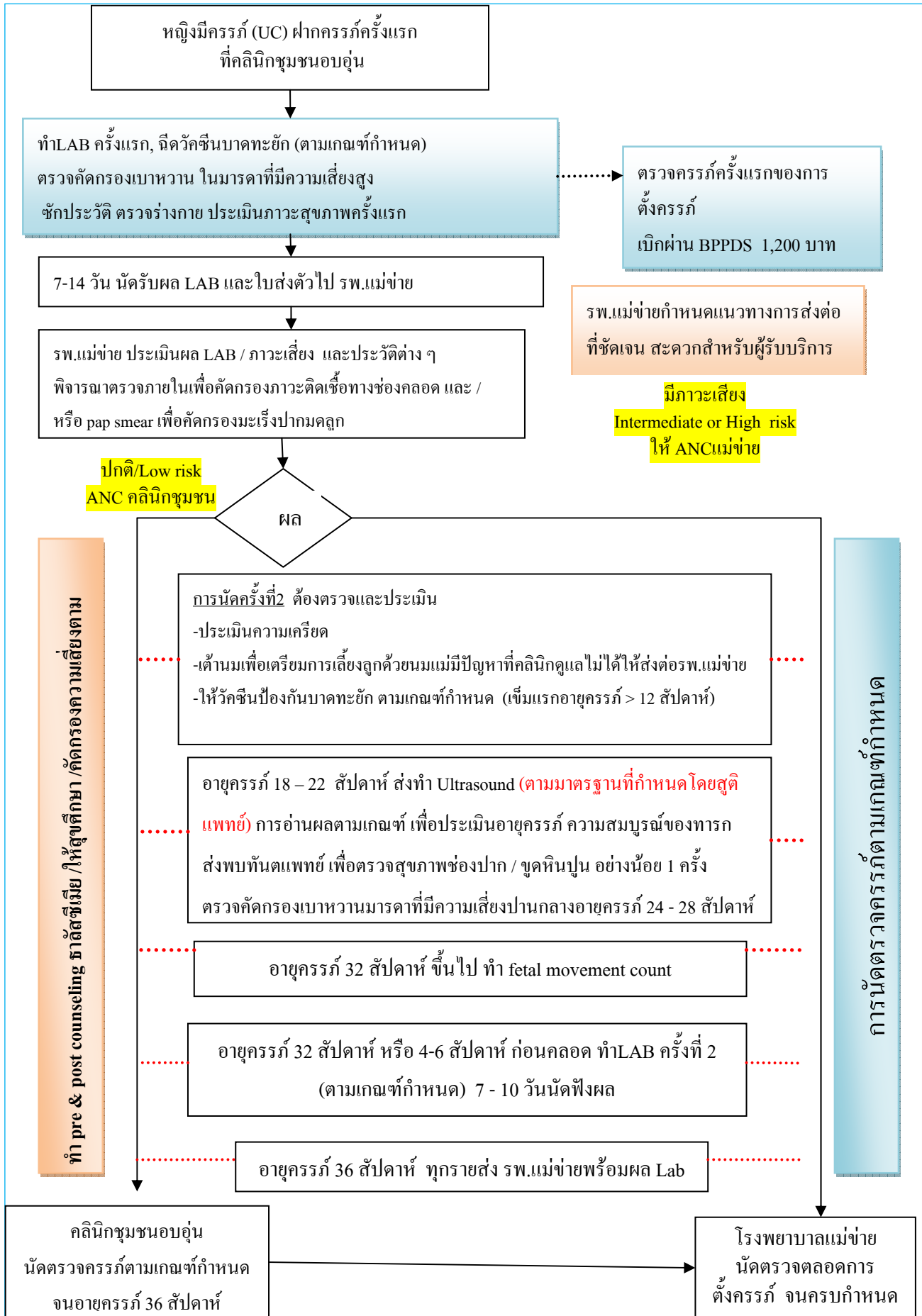
ความเป็นมาของการจัดทำคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงาน เรื่อง บริการฝากครรภ์ เพื่อครรภ์คุณภาพ

งานอนามัยแม่และเด็ก เป็นการบริการสุขภาพขั้นพื้นฐานที่สำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพประชากรไทยที่เริ่มต้นจากการฝากครรภ์ การดูแลตนเองระหว่างการตั้งครรภ์ เพื่อให้การตั้งครรภ์ และการคลอดบุตรมีคุณภาพ มารดาและทารกมีความปลอดภัย ปราศจากภาวะแทรกซ้อนและมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง จึงถือว่าเป็นจุดเริ่มต้นชีวิตที่สำคัญของเด็กไทย แต่จากข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็กในอดีต พบปัญหาที่มีผลต่อสุขภาพมารดาและทารก หลายประเด็น ได้แก่ การขาดไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์ ร้อยละ 49.4 อัตราการตั้งครรภ์ของแม่อายุน้อยกว่า 20 ปี ร้อยละ 13.5 อัตราทารกเกิดก่อนกำหนด ร้อยละ 10.8 อัตราทารกแรกเกิดขาดออกซิเจน 25.6 : 1,000 การเกิดมีชีพ เป็นต้น (ที่มา: สถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก ปี2549-2551 กลุ่มอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ)

สำนักงานบริการเทคโนโลยีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เล็งเห็นปัญหาดังกล่าว จึงได้จัดทำโครงการพัฒนาคลินิกชุมชนอบอุ่นและเครือข่ายครรภ์คุณภาพ พื้นที่กรุงเทพมหานครขึ้น โดยนำรูปแบบของเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารก มาเป็นกลยุทธ์ที่สำคัญในการแก้ปัญหา และทำการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กให้เข้มแข็ง ตามแนวคิดที่ว่า ผู้รับบริการ หรือหญิงตั้งครรภ์ ทุกคนควรได้รับการสอนจากบุคลากรในสังกัดคลินิกชุมชนอบอุ่นระดับปฐมภูมิให้มีความรู้ และทักษะด้านการดูแลตนเอง อีกด้านหนึ่งบุคลากรในหน่วยปฐมภูมิสามารถให้การช่วยเหลือเมื่อเกิดภาวะผิดปกติระหว่างการตั้งครรภ์ ได้อย่างเหมาะสมทันทั่วทั้งที่ และยังสามารถส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ หรือ ทารกแรกเกิดไปรับการรักษาต่อในโรงพยาบาลเครือข่ายที่มีความพร้อม เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์และทารกปลอดภัย การดำเนินงานเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงมีความจำเป็นในการสร้างเครือข่ายให้เกิดการทำงานฉันทันทีที่พี่น้อง ระหว่างคลินิกชุมชนอบอุ่นและโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิที่เป็นแม่ข่ายที่อยู่ในพื้นที่โซนที่ถูกกำหนดไว้โดยสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต 13 กรุงเทพมหานคร การสร้างเครือข่ายสุขภาพมารดาและทารก จึงเป็นก้าวแรกของรากฐานที่จำเป็นและมีความสำคัญต่อการพัฒนาคุณภาพงานอนามัยแม่และเด็ก ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งหนึ่งในกิจกรรมของโครงการดังกล่าวคือการจัดทำคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง บริการฝากครรภ์ เพื่อครรภ์คุณภาพ ที่ได้มาจากการประชุมระดมสมองของคณะทำงานที่ประกอบไปด้วย สูติแพทย์ พยาบาลวิชาชีพและนักวิชาการจากหลายสถาบัน ซึ่งคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานเรื่อง บริการฝากครรภ์ เพื่อครรภ์คุณภาพดังกล่าวจะใช้เป็นแนวทางการปฏิบัติงานการดำเนินงานบริการฝากครรภ์ เพื่อครรภ์คุณภาพของคลินิกชุมชนอบอุ่น พื้นที่กรุงเทพมหานครต่อไป

ดังนั้นคลินิกชุมชนอบอุ่นที่ให้บริการฝากครรภ์ ควรศึกษาแนวทางการฝากครรภ์ ซึ่งเนื้อหาในเอกสารจะเกี่ยวกับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ขั้นพื้นฐาน ได้แก่ การสอบถามข้อมูลทั่วไปการตรวจร่างกาย / ตรวจครรภ์การตรวจทางห้องปฏิบัติการการประเมินเพื่อการส่งต่อการให้คำแนะนำ แต่รายละเอียดปลีกย่อยอื่น ๆ หรือ การส่งต่อ อาจเปลี่ยนแปลงได้ตามข้อตกลงระหว่างคลินิกที่มีกับแม่ข่าย

แนวทางการฝากครรภ์



แนวทางการฝากครรภ์สำหรับคลินิกชุมชนอบอุ่น

แนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ขึ้นพื้นฐานตลอดการตั้งครรภ์ โดยแต่ละครั้งของการมาฝากครรภ์ ควรทำกิจกรรมดังนี้

1. การสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ประวัติส่วนตัว ประวัติการเจ็บป่วย และประวัติการตั้งครรภ์
2. การตรวจร่างกาย / ตรวจครรภ์ การตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. การประเมินเพื่อการส่งต่อโดยพิจารณาว่าผู้ตั้งครรภ์สามารถมาตรวจตามนัดได้หรือไม่หรือ จำเป็นจะต้องได้รับการดูแลพิเศษ (ตามเอกสาร 1 แบบประเมินความเสี่ยงของการตั้งครรภ์) ถ้าพบภาวะหรือโรคแทรกซ้อน ให้ดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดขึ้นของสถานบริการเช่น ส่งต่อโรงพยาบาลเป็นต้น
4. การจัดให้มีการดูแลรักษา ได้แก่ การให้ยาบำรุงต่าง ๆ การให้วัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก หรือ ให้การรักษาตามโรค หรืออาการที่พบระหว่างการตั้งครรภ์ เป็นต้น
5. การให้คำแนะนำ/ การให้สุศึกษาตามอายุครรภ์ การตอบข้อซักถาม
6. การนัดตรวจครั้งต่อไป
7. การบันทึกผลการตรวจให้ครบถ้วน ในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กหรือแบบบันทึกต่าง ๆ ซึ่งอาจใช้แบบ checklist (เอกสาร 3) เพื่อตรวจทานความครบถ้วนของการให้บริการฝากครรภ์ในผู้รับบริการแต่ละคน














หัวข้อเรื่องที่ต้องสอนในระยะตั้งครรภ์

❖ อายุครรภ์น้อยกว่า 28 สัปดาห์

- ❖ ประโยชน์ของสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- ❖ วิธีใช้สมุดบันทึกสุขภาพ
- ❖ การฝากครรภ์ครบ 4 ครั้ง
- ❖ การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจ
- ❖ การปฏิบัติตนในขณะตั้งครรภ์
- ❖ อาการที่พบบ่อยในขณะตั้งครรภ์
- ❖ พัฒนาการของทารกในครรภ์
- ❖ ต้องการให้ลูกแข็งแรงและสติปัญญาดีพ่อแม่ต้องใส่ใจอะไรบ้าง
- ❖ สมุดบันทึกสุขภาพรูปภาพเส้นทางลูกรัก
- ❖ ทำทางการทรงตัวที่ถูกต้องสำหรับหญิงตั้งครรภ์
- ❖ ทำทางการทรงตัวที่ไม่ถูกต้อง
- ❖ ประโยชน์การออกกำลังกายในหญิงตั้งครรภ์
- ❖ หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ควรออกกำลังกาย
- ❖ การออกกำลังกายภายใต้การดูแลของแพทย์

- ❖ คำแนะนำในการออกกำลังกายขณะตั้งครรภ์
- ❖ การส่งเสริมโภชนาการในหญิงตั้งครรภ์
- ❖ ความต้องการพลังงานและสารอาหารของหญิงตั้งครรภ์
- ❖ ธงโภชนาการ
- ❖ ความหมายของยา
- ❖ การเรียกชื่อยา
- ❖ รูปแบบลักษณะและประเภทยา
- ❖ ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับการใช้ยา
- ❖ เมื่อยาเข้าสู่ร่างกายจะมีอะไรเกิดขึ้น(การดูดซึมการออกฤทธิ์พิษของยาฯลฯ)
- ❖ โรคในช่องปาก
- ❖ ความสัมพันธ์กับภาวะทันตสุขภาพของบุตร
- ❖ ข้อควรระวังในการทำฟันในหญิงตั้งครรภ์
- ❖ อาหารกับสุขภาพฟันสัมพันธ์กับอวัยวะในช่องปาก
- ❖ วิธีการแปรงฟัน

อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป

-  การเลี้ยงลูกด้วยน้ำนมแม่มีประโยชน์ต่อแม่และลูก
-  วิธีการที่จะทำให้ให้น้ำนมแม่ไหลเร็วและเพียงพอกับความต้องการของลูก
-  การให้น้ำนมลูกที่จะประสบความสำเร็จอยู่ที่
 - การอุ้มที่ถูกต้อง
 - การดูแลเต้านมและหัวนม
 - บทบาทของพ่อแม่
-  คุณธรรมประจำครอบครัว
 - บทบาทของสามี/ ภรรยา
-  การเดินของทารกในครรภ์
-  อาการผิดปกติที่เกิดขึ้นระยะใกล้คลอด
-  อาการเจ็บครรภ์เตือนเจ็บครรภ์จริง
 - สัญญาณเตือนคลอด
 - การเจ็บครรภ์และการเปิดขยายของปากมดลูก
-  การคลอดก่อนกำหนด (สาเหตุการรักษากันและการปฏิบัติตัว)
-  ข้อบ่งชี้ของการใช้เครื่องมือช่วยคลอด
-  ข้อบ่งชี้ในการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง
-  การคุมกำเนิดหลังผ่าตัด
-  ภาวะแทรกซ้อนหลังคลอด (ตกเลือดรกค้างเค็กขาดออกซิเจน)
-  การเตรียมของใช้ที่จะต้องมาโรงพยาบาล

สำหรับหัวข้อการให้ความรู้พ่อแม่ ในระยะหลังคลอดสามารถนำมาสอนในคลินิกฝากครรภ์ ในการฝากครรภ์ครั้งที่ 4 (อายุครรภ์ 32 - 34 สัปดาห์) เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการดูแลตัวเองและการเลี้ยงลูก การให้ความรู้พ่อแม่ (ระยะหลังคลอด)

- การดูแลสุขภาพหญิงหลังคลอด
 - การดูแลความสะอาดร่างกายแผลฝีเย็บ
 - การมีเพศสัมพันธ์
 - การมีประจำเดือน
 - การตรวจสุขภาพหลังคลอด
 - อาการผิดปกติที่ควรไปพบแพทย์
 - งดยกของหนัก
- โภชนาการหญิงหลังคลอด
- ประโยชน์ของการออกกำลังกายหลังคลอด
 - วิธีบริหารร่างกายหลังคลอดต่างๆ
- การวางแผนครอบครัว
 - ยาเม็ดคุมกำเนิด
 - ยาฉีดคุมกำเนิด
 - ยาฝังคุมกำเนิด ฯลฯ
- การดูแลสุขภาพทารกแรกเกิด
 - การดูแลและส่งเสริมสุขภาพการเจริญเติบโตและพัฒนาการ
 - อาการผิดปกติของทารกที่ควรมาพบแพทย์
- ประโยชน์ของนมแม่
 - ประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - การปฏิบัติตัวในการให้นมบุตร
 - คานะนำเรื่องอาหารแบบง่ายแก่หญิงที่เลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - วิธีทำให้น้ำนมตนเองมาเร็วและมากเพียงพอกับความต้องการของบุตร
 - การให้นมบุตรที่ถูกต้อง
 - วิธีการบีบน้ำนมจากเต้าด้วยมือ
 - แนวทางสำหรับแม่ที่ทำงานนอกบ้านในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
 - อายุของน้ำนมแม่ที่เก็บไว้ใช้
- หน้าที่ของพ่อในการดูแลแม่และลูก
 - การดูแลและช่วยเหลือแม่หลังคลอดการดูแลสุขภาพจิตของหญิงหลังคลอด
 - การเปลี่ยนแปลงสภาพจิตใจของหญิงหลังคลอด

กิจกรรมดำเนินการในการฝากครรภ์

ครั้งที่ 1 วันที่.....(ควรฝากครรภ์แต่เนิ่น ๆ ก่อน 12 สัปดาห์)

เป็นการสอบถามเพื่อเน้นหาประวัติทางความเจ็บป่วยและประวัติทางสูติกรรม เพื่อจะได้นำข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์มาวางแผนการดูแลให้ได้รับบริการครบตามเกณฑ์มาตรฐาน โดยเฉพาะเรื่องการให้ความรู้และคำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย โดยการสอบถามประวัติต่าง ๆ ให้ใช้ แบบประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (เอกสาร 1) และ ควรใช้แบบบันทึกการฝากครรภ์ (เอกสาร 2 : เป็นแบบบันทึกที่ได้รับความอนุเคราะห์จาก รพ.ราชวิถี ให้ใช้ศึกษาเป็นตัวอย่างซึ่งคลินิกชุมชนอบอุ่นที่ต้องการใช้แบบบันทึกการฝากครรภ์ ควรปรึกษากับโรงพยาบาลแม่ข่ายที่รับส่งต่อ)

1. การสอบถามข้อมูลทั่วไป

- ประวัติส่วนตัว / ครอบครัว
- ประวัติการเจ็บป่วย
- ประวัติทางสูติกรรม

(แบบบันทึกการฝากครรภ์เอกสาร 2 หน้า 13)

2. การตรวจร่างกาย / ตรวจครรภ์

- ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายทั่วไป
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์
- ตรวจเต้านม (ลานนมและหัวนม) เพื่อประเมินความพร้อมของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หากพบความผิดปกติให้แก้ไข (ดูในการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ หน้า 21) หากแก้ไขไม่ได้ให้ส่งต่อโรงพยาบาล
- ตรวจสอบสุขภาพช่องปาก (แบบตรวจสอบสุขภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์หน้า 41 - 42 และ การดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ หน้า 36)
- ประเมินสุขภาพจิต โดยใช้แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ให้คำปรึกษา (Counseling) ก่อนเจาะเลือดตรวจหาเชื้อ HIV
- แจ้งให้หญิงตั้งครรภ์ทราบว่าได้เจาะเลือดเพื่อตรวจหาภาวะโลหิตจาง ชาติสซีเมีย หมู่เลือด โรคซิฟิลิส โรคตับอักเสบ บี/การเป็นพาหะของโรค
- ตรวจปัสสาวะ โดยใช้ Multiple dipstick หา Protein และ Sugar
- เจาะ Lab ครั้งที่ 1 ตรวจหา Hb / Hct / ตรวจคัดกรองชาติสซีเมีย : OF / DCIP / MCV ถ้าผลผิดปกติให้ทำ Hb typing และนัดสามีมาตรวจ Hb typing ด้วยและตรวจ VDRL , AntiHIV , Blood group , Rh , HBsAg

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ และจัดให้มีการดูแลรักษา

- เช็กตามแบบฟอร์ม ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (เอกสาร 1 หน้า 12) ส่งต่อเมื่อพบว่าผลประเมินมีความเสี่ยง หรือพบความผิดปกติจากการตรวจร่างกายและตรวจครรภ์

- ให้อายุครรภ์ป้องกันบาดทะยัก ครั้งที่ 1 เมื่ออายุครรภ์มากกว่า 12 สัปดาห์

- ให้อาหารเสริมธาตุเหล็ก และหรือ โฟลิก และไอโอดีนรวมถึงวิตามินในรายที่จำเป็น

- ให้คำแนะนำกรณีเกิดการผิดปกติ นुकเงิน และเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อฉุกเฉิน

- ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงและการปฏิบัติตัวในเรื่องการรับประทานอาหารการพักผ่อนการออกกำลังกายและการมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์

- ให้คำแนะนำเรื่องภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นอาการคลื่นไส้ อาเจียนเลือดออกทางช่องคลอด

ปีสภาวะบ่อย/ แสบขัด

- ให้คำแนะนำการดูแลสุขภาพช่องปากในระหว่างตั้งครรภ์ และส่งต่อเพื่อการรักษาในกรณีพบความผิดปกติ

- ให้อายุครรภ์ที่เหมาะสมตามช่วงอายุครรภ์ ได้แก่

: การตรวจเลือดเมื่อตั้งครรภ์

: ความผิดปกติที่อาจเกิดขึ้น

ภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนในเด็กแรกเกิด หรือโรคเอื้อการดูแลรักษา

การเกิดดาวน์ซินโดรม

พิษภัยของควันทูหรือต่อทารกในครรภ์

: การเปลี่ยนแปลงเมื่อเริ่มตั้งครรภ์

ด้านร่างกาย

ด้านจิตใจ

: การใช้สมุดบันทึกสุขภาพ

: ภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

: ภาวะโภชนาการของหญิงตั้งครรภ์

: ภาวะเสี่ยงต่อการเป็นโรคเบาหวานของหญิงตั้งครรภ์

: การจัดการความเครียดด้วยตนเอง

5. บันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

6. นัดตรวจครั้งต่อไปเมื่ออายุครรภ์ 18 สัปดาห์และนัดมารับบริการทางทันตกรรม : ตรวจสุขภาพในช่องปากและดูดหินน้ำลายอย่างน้อย 1 ครั้งตลอดการตั้งครรภ์

หมายเหตุ:

1. หากพบความผิดปกติหรืออาจมีภาวะเสี่ยงให้นัดตรวจครั้งต่อไปที่โรงพยาบาลรับส่งต่อหรือโรงพยาบาลแม่ข่าย

2. ในกรณีผลเลือด Hct น้อยกว่า 33 %, MCV น้อยกว่า 80 fl. และ/หรือ DCIP Positive ให้พาสามีมาตรวจหา MCV, DCIP กรณี MCV หรือ DCIP ของสามีผิดปกติให้ตรวจหา Hb Typing หากพบว่าบุตรในครรภ์ มีโอกาสเสี่ยงต่อการเป็น Thalassemia ชนิดรุนแรงให้ส่งต่อมารดาเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยต่อไปที่โรงพยาบาล

3. ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานได้แก่

- 3.1 เคยมีทารกตายในครรภ์หรือเสียชีวิตแรกเกิด
- 3.2 มีความพิการแต่กำเนิด
- 3.3 เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม
- 3.4 มีอายุมากกว่า 30 ปีขึ้นไป
- 3.5 มีประวัติคนในครอบครัวเป็นโรคเบาหวาน
- 3.6 BMI มากกว่า 27
- 3.7 ตรวจพบ Urine Sugar + 2

ในกรณีตรวจพบภาวะเสี่ยงของการเกิดโรคเบาหวานข้อใดข้อหนึ่งให้ส่งต่อไปยังโรงพยาบาลเพื่อทำ 50 gm Glucose Challenge Test ถ้าโรงพยาบาลตรวจไม่พบสิ่งผิดปกติให้ส่งกลับสถานพยาบาลเดิมแต่ต้องส่งกลับโรงพยาบาลอีกครั้งเพื่อตรวจซ้ำ เมื่ออายุครรภ์ 26 สัปดาห์

ครั้งที่ 2 วันที่..... (อายุครรภ์ 18 -22สัปดาห์)

1. การสอบถามข้อมูลทั่วไป(กรณีมีเพิ่มเติม)

2. การตรวจร่างกาย / ตรวจครรภ์

- ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจภาวะซีด อาการบวม
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์
- ตรวจครรภ์ด้วยคลื่นความถี่สูง (อัลตราซาวด์) ตามมาตรฐาน ถ้าที่คลินิกไม่มีความพร้อมให้ส่งตรวจที่ รพ.แม่ข่ายหรือ หน่วยบริการ/สถานบริการที่มีสูติแพทย์ หรือ รังสีแพทย์ เท่านั้น

- ตรวจเต้านม เตรียมพร้อมสำหรับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแก้ไขสิ่งผิดปกติในรายที่ยังไม่ได้ตรวจ และติดตามประเมินผลการแก้ไขในรายที่มีความผิดปกติของลานนม/หัวนม

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจปัสสาวะ protein และsugar

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ และจัดให้มีการดูแลรักษา

- ให้อาหารเสริมธาตุเหล็ก ครั้งที่ 2 (ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 1 เดือน)
- ให้อาหารเสริมธาตุเหล็ก และหรือ โฟลิก และไอโอดีนรวมถึงวิตามินในรายที่จำเป็น
- ส่งต่อเมื่อประเมินพบว่ามีความผิดปกติเช่นมีคลื่นไส้ อาเจียนมากปวดท้องและมีเลือดออกทางช่องคลอดพบโรคต่อมไทรอยด์ผิดปกติ โรคหอบหืดและโรคหัวใจมีภาวะความดันโลหิตสูงมากกว่าหรือเท่ากับ

140 /90 mm Hg (หรือความดัน Systolic เพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างน้อย 30 mm Hg หรือความดัน Diastolic เพิ่มขึ้นจากเดิมอย่างน้อย 15 mm Hg) เป็นต้น

- ให้คำปรึกษา (Post counseling) เพื่อแจ้งผลการเจาะเลือดหาเชื้อ HIV และผลเลือดอื่นๆ
- ให้สุขศึกษาที่เหมาะสม ตามช่วงอายุครรภ์ ได้แก่

- : พัฒนาการของทารกในครรภ์ในแต่ละช่วง
- : การรับประทานอาหารและการพักผ่อน
- : การออกกำลังกายสำหรับหญิงตั้งครรภ์และข้อห้าม

: อัลตราซาวด์บอกอะไรได้บ้าง

- : การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่(ต่อเนื่องจากครั้งแรก)
- : การมีเพศสัมพันธ์ในระหว่างตั้งครรภ์

- ให้คำแนะนำเรื่องภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเช่น คลื่นไส้ อาเจียน เลือดออกทางช่องคลอด ปัสสาวะบ่อย แสบขัด

- ให้คำแนะนำการใช้เส้นทางลูกรักในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก
- ประเมินความเครียดด้วยตนเองในรายที่ยังไม่เคยทำการประเมิน

5.บันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

6.นัดตรวจครั้งต่อไปเมื่ออายุครรภ์ 26 สัปดาห์

ครั้งที่ 3 วันที่..... (อายุครรภ์ 26 - 28สัปดาห์)

1. การสอบถามข้อมูลทั่วไป(กรณีมีเพิ่มเติม)

2. การตรวจร่างกาย / ตรวจครรภ์

- ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต
- ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจภาวะซีด อากรรวม
- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์
- ติดตามประเมินผลการแก้ไขในรายที่มีความผิดปกติของกลูโคส/น้ำตาล

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจปัสสาวะ protein และsugar

-ในกรณีที่ Hct น้อยกว่า 33 % ในการตรวจครั้งแรกให้เจาะซ้ำเพื่อติดตาม Hct

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ และจัดให้มีการดูแลรักษา

- ให้ยาเสริมธาตุเหล็ก และหรือ โฟลิก และไอ โอดีนรวมถึงวิตามินในรายที่จำเป็น
- ส่งพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก /ขูดหินปูน อย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อการตั้งครรภ์
- ในกรณีที่ตรวจครรภ์ครั้งแรก เมื่อตรวจปัสสาวะแล้วพบ Urine Sugar ตั้งแต่ + 2 ขึ้นไป หลังส่งต่อ

โรงพยาบาลเพื่อทำ 50 gm Glucose Challenge Test ให้ส่วนตรวจซ้ำอีกครั้ง

- เมื่อประเมินพบว่ามีความผิดปกติให้ส่งต่อโรงพยาบาล เช่น มีอาการปวดท้อง ท้องแข็ง มีอาการเหมือนเจ็บท้องคลอด พบโรคต่อมไทรอยด์ผิดปกติ โรคหอบหืด โรคหัวใจมีภาวะความดันโลหิตสูง ปวดศีรษะควบคู่กับอาการตาพร่ามัว

ตรวจพบโปรตีนในปัสสาวะ (ค่าโปรตีนในปัสสาวะ 2 ขึ้นไป)และมีอาการบวมที่ใบหน้าตัวหรือเท้ามีอาการเลือดออกทางช่องคลอดฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ไม่ได้ พบมีครรภ์แฝด ฟังเสียงการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์ไม่ได้เป็นต้น

- ให้สูติศึกษาที่เหมาะสม ตามช่วงอายุครรภ์ 'ได้แก่ ภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นการแท้ง การคลอดก่อนกำหนด เป็นต้น

5.บันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

6.นัดตรวจครั้งต่อไปเมื่ออายุครรภ์ 32 สัปดาห์

ครั้งที่ 4 วันที่..... (อายุครรภ์30 - 34สัปดาห์)

1. การสอบถามข้อมูลทั่วไป(กรณีมีเพิ่มเติม)

2. การตรวจร่างกาย / ตรวจครรภ์

- ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต

- ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจภาวะซีด สังเกตอาการบวมที่ขาและทั่วร่างกาย

- ตรวจครรภ์ ประเมินอายุครรภ์ วัดความสูงของมดลูก ฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์ตรวจท่าของทารก และส่วนนำ(lie และ presentation) โดยการคลำ

- ติดตามประเมินผลการแก้ไขในรายที่มีความผิดปกติของลานนม/หัวนม

3. การตรวจทางห้องปฏิบัติการ

- ตรวจปัสสาวะ protein และsugar

- เจาะ Lab ครั้งที่ 2 ตรวจหา Hb / Hct , VDRL , Anti HIV (สามารถตรวจซ้ำพร้อมภรรยาครั้งที่ 2 ฟรี)

4. การประเมินเพื่อการส่งต่อ และจัดให้มีการดูแลรักษา

- ให้ยาเสริมธาตุเหล็ก และหรือ โฟลิก และไอโอดีนรวมถึงวิตามินในรายที่จำเป็น

- ส่งพบทันตแพทย์ (ในรายที่ยังไม่เคยส่งมาก่อน) เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก /ชุดหินปูน อย่างน้อย 1 ครั้ง ต่อการตั้งครรภ์

- ในรายที่ผล Hct น้อยกว่า 33 % ให้เพิ่มปริมาณธาตุเหล็ก

- ตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงในกรณีที่มีข้อบ่งชี้รวมทั้งกรณีที่ไม่เคยได้รับการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงมาก่อน

- ประเมินความเสี่ยงโดยพิจารณาจากหลักฐานที่ตรวจพบครั้งก่อนและจากการสังเกตครั้งนี้ว่ามีความเสี่ยงสูงหรือไม่ เช่นเลือดออกทางช่องคลอดอาการของ Pre-eclampsia หรือคื่นน้อยลง

- แนะนำมารดาสังเกตการเดินของทารกในครรภ์พร้อมทั้งสอนให้นับจำนวนครั้งของการเดินของทารกในครรภ์ได้

- แนะนำอาการที่ต้องมาโรงพยาบาลเพื่อการคลอดเช่นเจ็บครรภ์น้ำเดินหรือมีมูกเลือดและอาการผิดปกติอื่นๆที่ต้องมาโรงพยาบาลโดยเร็วเช่น เลือดออกทางช่องคลอด ทารกดิ้นน้อยลงปวดศีรษะ ตาพร่ามัวมีไข้

- ให้สุศึกษา ตามช่วงอายุครรภ์ดังนี้

: ทักษะการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การดูแลเต้านมประโยชน์นมแม่

: วิธีที่ทำให้น้ำนมไหลเร็ว ใช้หลัก 4 ค. คือ ดูดเร็ว ดูดบ่อย ดูดถูกวิธี ดูดเกลี้ยงเต้า

: การอุ้มให้นมลูกอย่างถูกวิธี

: การคลอดและวางแผนการคลอด

: การคุมกำเนิด

5.บันทึกข้อมูลลงในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก

6.นัดตรวจครั้งต่อไปเมื่ออายุครรภ์ 36 สัปดาห์

ครั้งที่ 5 วันที่..... (36 สัปดาห์)

ส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่าย หรือโรงพยาบาลรับส่งต่อ พร้อมผล Lab ครั้งที่ 2

แบบประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์

ชื่อหน่วยบริการ เลขที่บัตรฝากครรภ์

ชื่อ-สกุล..... วันที่ประเมิน.....

วิธีใช้ ให้ตอบคำถาม 18 ข้อดังต่อไปนี้ โดยการใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างท้ายคำถาม

รายการความเสี่ยง	ไม่มี	มี
ประวัติครรภ์อดีต		
1. เคยมีทารกตายในครรภ์ หรือเสียชีวิตแรกเกิด (1 เดือนแรก)		
2. เคยแท้งเอง 3 ครั้งหรือมากกว่า ติดต่อกัน		
3. เคยคลอดบุตรน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม		
4. เคยคลอดบุตรน้ำหนักมากกว่า 4,000 กรัม		
5. เคยเข้ารับการรักษาพยาบาลเพราะความดันโลหิตสูงระหว่างตั้งครรภ์หรือครรภ์เป็นพิษ		
6. เคยผ่าตัดอวัยวะในระบบสืบพันธุ์ เช่น ผ่าตัดคลอด ผ่าตัดเนื้องอกมดลูก ผ่าตัดปากมดลูก ผูกปากมดลูก ฯลฯ		
ประวัติครรภ์ปัจจุบัน		
7. ครรภ์แฝด		
8. อายุ < 17 ปี (นับถึง EDC) (ให้ส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายพร้อมผู้ปกครอง)		
9. อายุ < 35 ปี (นับถึง EDC)		
10. Rh Negative		
11. เลือดออกทางช่องคลอด		
12. มีก้อนในอุ้งเชิงกราน		
13. ความดันโลหิต Diastolic > 90 mmHg		
ประวัติทางอายุรกรรม		
14. เบาหวาน		
15. โรคไต		
16. โรคหัวใจ		
17. ตึดยาเสพติด, ตึดสุรา		
18. โรคอายุรกรรมอื่นๆ เช่น โลหิตจาง ไทรอยด์ SLE ฯลฯ (โปรดระบุ)		
อื่นๆ ระบุ.....		
ถ้าพบคำตอบข้อใดข้อหนึ่งข้างต้นตกอยู่ในช่อง มีให้ส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายเพื่อได้รับการฝากครรภ์ที่เหมาะสมต่อไป		

ลงชื่อผู้ประเมิน..... ตำแหน่ง.....

ตัวอย่างแบบบันทึกการฝากครรภ์ให้ใช้ตามมาตรฐานของโรงพยาบาลรับส่งต่อหรือ โรงพยาบาลแม่ข่าย
(ตัวอย่างนี้เป็นของ รพ.ราชวิถี)

วันที่มาฝากครรภ์ เลขที่บัตรฝากครรภ์

สภาพสมรส () คู่ () แยก () หย่า () หม้าย

ชื่อ-สกุล..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... ศาสนา..... อาชีพ.....

จบการศึกษา..... () จดทะเบียนสมรส () ไม่จดทะเบียน

ที่อยู่ที่สามารถติดต่อได้..... โทร.....

ที่อยู่ตามบัตรประชาชน.....

เลขที่บัตรประชาชน.....

ที่ทำงาน..... โทร.....

ชื่อสามี..... อายุ.....ปี สัญชาติ..... ศาสนา..... อาชีพ.....

ที่ทำงาน..... โทร.....

ประวัติครอบครัว

เบาหวาน..... ความดันโลหิตสูง..... ครรภ์แฝด..... วัณโรค.....

มะเร็ง..... ลมชัก..... โรคเลือด.....

ประวัติอดีต

เบาหวาน..... หัวใจ..... หอบ..... วัณโรค.....

ไต..... โรคเลือด..... ลมชัก..... มาลาเรีย.....

ไขรูมาติก.....STD..... อื่นๆ.....

อุบัติเหตุ / การผ่าตัด / แพ้ยา..... สุรา..... บุหรี่.....

อื่น.....

ประวัติสูติกรรม

วัน/เดือน/ปี	สถานที่	ประวัติการคลอด / แท้ง / อาการผิดปกติ	ประวัติเด็ก		
			น้ำหนักแรกเกิด	เพศ	สุขภาพปัจจุบัน

ประจำเดือนมาครั้งแรกเมื่ออายุ.....ปี ระยะห่าง.....วัน ประจำเดือนมาครั้งละ.....วัน

การคุมกำเนิดก่อนการตั้งครรภ์ครั้งนี้..... เริ่มคุมกำเนิด.....

หยุดคุมกำเนิดเมื่อ.....วันแรกของประจำเดือนครั้งสุดท้าย.....

จะครบกำหนดคลอดประมาณ.....

ตกขาว..... มีเลือดออกทางช่องคลอด..... วันแรกที่ยูู้สึกว่าทารกดิ้น.....

การตรวจร่างกาย

ตา..... ฟัน..... กอ..... ต่อมไทรอยด์.....
หัวใจ..... ปอด..... ท้อง..... แขนขา.....
ระบุความผิดปกติ

.....
การตรวจภายใน ()ปกติ ()ผิดปกติ ระบุ

.....
ตรวจมะเร็งปากมดลูก วันที่ตรวจ..... ผู้ตรวจ..... รหัส.....
ผล ()ปกติ ()ผิดปกติ ระบุ.....

.....
สถานที่ติดต่อแพทย์ได้..... โทร.....

Name.....	Lab	Date	No	Lab II	Date	No	การให้สูติศึกษา <input type="checkbox"/> การปฏิบัติตัวระหว่างตั้งครรภ์ <input type="checkbox"/> โภชนาการ ออกกำลังกาย <input type="checkbox"/> อากาการผิดปกติ <input type="checkbox"/> การคลอด <input type="checkbox"/> การเลี้ยงดูด้วยนมแม่
Age..... P..... A.....	VDRL		Anti HIV	VDRL		Anti HIV	
LMP.....	HBsAg		HBsAb				
EDC by date.....	Blood Group		Rh				
EDC by U/S.....	Hct / Hb		Others	Hct/Hb		Others	
Normal Wt..... Ht.....	(W) DCIP		MCV	Hb typing			
Diphtheria tetanus vaccination	(H) DCIP		MCV	Hb typing		Hb	
1 st	UA		Nitrite	PND			
2 nd	Pian						

GA (Week)	Date	Wt. (kg)	B.P. (mmHg)	Fundal height	Presentation and position	Fetal heart rate	Engage - ment	Edema	Symptoms-Findings- Investigations-Treatment	Next Visit	Examiner	Code

เอกสาร 3

Checklist กิจกรรมในการดูแลผู้ตั้งครรภ์

ครั้งที่ 1 วันที่ (ควรก่อน 12 สัปดาห์)	สัปดาห์ที่				
	<12	20	26	32	38
1. เช็ค Classifying form แล้วไม่มีความเสี่ยงสูง					
2. ชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง /วัดความดันโลหิต					
3. ตรวจร่างกายทั่วไปตรวจครรภ์ประเมินอายุครรภ์วัดความสูงของยอดมดลูก					
4. ตรวจปัสสาวะโดยใช้ Multiple dipstick หา Protein, Sugar, Nitrite และ Leukocyte esterase					
5. ส่งพบแพทย์เพื่อตรวจเสียงปอดและหัวใจ					
6. ตรวจภายในเพื่อคัดกรองภาวะ asymptomatic vaginitis (อาจเลื่อนไปในครั้งที่ 2 ของการฝากครรภ์)					
7. ตรวจ Hb / Hct / OF / DCIP และตรวจ VDRL, Anti HIV, Blood gr, Rh typing, HBsAg					
8. ให้วัคซีน Tetanus toxoid ครั้งที่ 1					
9. ให้ธาตุเหล็กและ/ หรือ โฟเลตและ iodine					
10. ให้สูขศึกษา ให้คำแนะนำกรณีเกิดอาการผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อฉุกเฉิน					
ครั้งที่ 2 วันที่ (20 สัปดาห์)					
1. ชั่งน้ำหนัก/ วัดความดันโลหิต					
2. ตรวจปัสสาวะหา Protein, Sugar					
3. ตรวจร่างกายทั่วไปตรวจภาวะซีดบวม					
4. ตรวจครรภ์ : ประเมินอายุครรภ์วัดความสูงของยอดมดลูกฟังเสียงหัวใจทารกในครรภ์					
5. ตรวจภายใน (ในกรณีที่ยังไม่ได้ตรวจเมื่อฝากครรภ์ครั้งที่ 1)					
6. ตรวจเต้านมเตรียมสำหรับเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และแก้ไขสิ่งผิดปกติของลานนม/หัวนม					
7. ตรวจอัลตราซาวด์ (ถ้าทำได้) ควรทำเมื่ออายุครรภ์ 18-20 wk					
8. ให้ธาตุเหล็ก iodine และแคลเซียมตลอดการตั้งครรภ์					
9. ให้วัคซีน Tetanus toxoid ครั้งที่ 2 (ห่างจากเข็มแรกอย่างน้อย 1 เดือน)					
10. ให้คำปรึกษาหลังทราบผลเลือดอาการผิดปกติฉุกเฉินและเบอร์โทรศัพท์สำหรับติดต่อ					

ครั้งที่ 3 วันที่ (26 สัปดาห์)	สัปดาห์ที่				
	<12	20	26	32	38
1. ส่งพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสอบสุขภาพช่องปาก					
2. ติดตามประเมินผลการแก้ไขความผิดปกติของลานนม/หัวนม					
ครั้งที่ 4 วันที่ (32 สัปดาห์)					
1. ตรวจ Hb/Hct VDRL Anti HIV					
2. แนะนำให้มารดาสังเกตการตื่นของทารกในครรภ์					
3. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการคลอดวางแผนการคลอด การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่การคุมกำเนิด					
ครั้งที่ 5 วันที่ (38 สัปดาห์)					
1. ตรวจท่าทารกในครรภ์ถ้าเป็นท่าก้นให้ส่งต่อโรงพยาบาล					
2. ถ้ายังไม่คลอดเมื่ออายุครรภ์ครบ 41 สัปดาห์ส่งต่อโรงพยาบาลเพื่อชักนำการคลอด					

การนับการดิ้นของทารก (Fetal movement count)

ผู้ที่ตั้งครรภ์ควรเริ่มบันทึกการดิ้นของทารกเมื่อมีอายุครรภ์ ประมาณ 32 สัปดาห์ขึ้นไป วิธีนับการดิ้นของทารกในครรภ์แนะนำให้ปฏิบัติดังนี้ ให้นับทันทีหลังรับประทานอาหารเสร็จเป็นเวลา 1 ชั่วโมง โดยปกติทารกจะดิ้น 3 ถึง 4 ครั้ง แต่การดิ้นของทารกแต่ละครั้งคุณแม่อาจจะรู้สึกถึงการสัมผัสได้หลายครั้งเนื่องจากได้รับกระตุ้ง กระเทือน จากทั้ง แขน ขา เข่า เท้าของทารก ถ้าใน 1 ชั่วโมงทารกดิ้นน้อยกว่า หรือเท่ากับ 3 ครั้ง ให้คุณแม่นอนตะแคงซ้าย (ท่านอนตะแคงซ้าย เป็นท่านอนที่อาหารและออกซิเจนไปเลี้ยงทารกได้มากที่สุด) และนับต่ออีก 1 ชั่วโมง ถ้ายังดิ้นน้อยกว่า 3 ครั้งอีกให้คุณแม่ไปโรงพยาบาลทันที

เดือน.....

วันที่	เช้า (ครั้ง)	กลางวัน (ครั้ง)	ก่อนนอน (ครั้ง)	วันที่	เช้า (ครั้ง)	กลางวัน (ครั้ง)	ก่อนนอน (ครั้ง)
1				17			
2				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16							

เดือน.....

วันที่	เช้า (ครั้ง)	กลางวัน (ครั้ง)	ก่อนนอน (ครั้ง)	วันที่	เช้า (ครั้ง)	กลางวัน (ครั้ง)	ก่อนนอน (ครั้ง)
1				17			
2				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16							

เมื่อลูกตื่น 1 ครั้ง ให้ใส่เครื่องหมาย / ทุกครั้ง
ควรมีเกิน 3 ซีด /// ต่อชั่วโมงของการสังเกต

อาการผิดปกติขณะตั้งครรภ์ที่ต้องมาพบแพทย์หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที

1. แพ้ท้องมาก หรือ ไม่สามารถรับประทานอาหารได้เลย
2. มีอาการวิงเวียนศีรษะ หรือ ซึมเศร้าขึ้นเรื่อยๆ
3. ปัสสาวะแสบขัดและมีไข้หนาวสั่น
4. มีตกขาวร่วมกับคัน หรือ มีกลิ่น
5. มีเลือดออกทางช่องคลอด
6. มีอาการบวมที่ หน้า มือ หรือบวมทั้งตัว
7. ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุก เจ็บ แน่น ใต้ลิ้นปี่ หรือ ใต้ชายโครงขวา
8. มีน้ำเดิน
9. ทารกคืบน้อยลง
10. เจ็บท้องเป็นพักๆ และแรงมากขึ้นเรื่อยๆ

การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

สิ่งที่ต้องดำเนินการ

- ประเมินความพร้อมของมารดาในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ด้านกายภาพ และเจตคติ:ความตั้งใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมตนเอง
- ประเมินเต้านม (หัวนม : **Nipple** + ลานหัวนม: **Areola**) หรือตรวจความยืดหยุ่นของหัวนม

การประเมินเต้านม

วิธีการตรวจความยืดหยุ่นของหัวนม

โดยวางมือลงบนเต้านมใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้วางทับกับผิวหนังตรงรอยต่อระหว่างฐานของหัวนมและลานนม(ห่างจากหัวนมประมาณ1นิ้ว) กดนิ้วมือทั้งสองลงไปตรงๆเล็กน้อยแล้วบีบเข้าหากันจับหัวนมขึ้นมาเบาๆ ถ้าหัวนมที่ยาวปกติจะสามารถจับหัวนมได้ แสดงว่าทารกสามารถดูดนมได้ ถ้าหัวนมมีขนาดสั้นหรือแบน หัวนมจะผลุบลงไประหว่างนิ้วมือ ให้ตรวจครั้งแรกที่มาฝากครรภ์



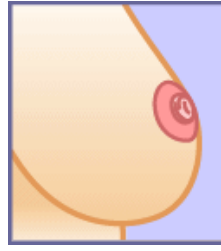
หัวนมที่ดึงออกได้ง่ายแสดงว่ามีการยืดหยุ่นดี หากดึงออกได้เพียงเล็กน้อยแสดงว่ามีการยืดหยุ่นไม่ดี สำหรับหัวนมที่ดึงไม่ออกและอยู่ลึกลงไปใต้ลานนม เรียกว่า “หัวนมบอด” หากพบมารดาที่มีหัวนมสั้นมาก หรือหัวนมบอดชนิดไม่รุนแรง ควรสร้างความมั่นใจแก่แม่ว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ แต่อาจยากกว่าแม่ที่มีหัวนมปกติอยู่ข้าง โดยธรรมชาติแล้วลูกสามารถที่จะปรับตัวดูดนมได้ในไม่ช้าและแม่จะสามารถให้ลูกดูดนมได้ตามที่ต้องการ

***** หากพบปัญหาหัวนมบอดระดับปานกลาง-รุนแรงให้ส่งต่อโรงพยาบาล *****

ลักษณะหัวนม



หัวนมปกติ



หัวนมแบน(Flat)



หัวนมบอด

หัวนมบอด (Inverted Nipples)

หัวนมบอดเป็นลักษณะอาการของหัวนมที่แบน หรือ ยุบเข้าไปข้างในแทนที่จะยื่นออกมาเหมือนหัวนมปกติ ส่วนใหญ่จะเป็นแต่กำเนิดมีบางคนมาเป็นในภายหลัง โดยมีจากหลายสาเหตุ เช่นการให้นมบุตรที่ไม่ถูกต้อง การมีแผลเป็นที่สร้างเนื้อเยื่อรั้งท่อน้ำนมทำให้ดึงหัวนมเข้าข้างใน โดยปกติมีสาเหตุหลัก 3 ประการ คือ การมีพื้นที่ฐานหัวนมน้อยเกินไปท่อน้ำนมสั้นกว่าปกติรั้งหรือหดตัวเข้าไป และการมีผังพืดรอบๆทำให้เกิดการดึงรั้งในหัวนม

ชนิดของหัวนมบอด

หัวนมบอดมี 3 ระดับ ตามระดับของความรุนแรงในการยุบเข้าไปของหัวนมหัวนมของผู้หญิงบางคนอาจจะบอดในบางเวลา และ โผล่ออกมาหรือยืดออกในบางครั้งหากมีการตอบสนองต่อการกระตุ้น เช่น การสัมผัส การดูด หรือความเย็น แต่บางคนก็บอดสนิทและไม่เคยโผล่ออกมาให้เห็นเลย ผู้หญิงหัวนมบอดบางคนสามารถให้นมบุตรได้บ้าง โดยใช้เครื่องมือช่วยเช่นเครื่องปั้มน้ำนม หรือ Nipple shield แต่บางคนไม่สามารถให้นมบุตรได้เลย

ระดับของหัวนมบอด

ระดับ 1 ระดับขั้นต้น (Inverted Nipples Grade 1) หัวนมเรียบหรือยุบตัวเข้าไปบางส่วนแต่สามารถ ใช้มือดึงออกมาได้ บางครั้งหัวนมจะยื่นออกมาถ้าได้เองหากได้รับการกระตุ้นโดยการสัมผัส หรือการดูด รวมทั้งอากาศที่เย็นๆท่อน้ำนมไม่มีการรั้งตัว สามารถให้นมบุตรได้

ระดับ 2 ระดับปานกลาง (Inverted Nipples Grade 2) หัวนมยุบตัวเข้าไปแต่ค่อนข้างยากลำบาก ในการดึงออกมาหรือถ้าดึงออกมาก็จะคงตัวอยู่ได้เพียงชั่วขณะหนึ่ง แล้วหัวนมก็จะยุบตัวกลับเข้าไปอีกในทันที บางรายจะสามารถให้นมบุตรได้แต่บางรายที่ท่อน้ำนมรัดตัวก็อาจจะไม่สามารถให้นมบุตรได้

ระดับ 3 ระดับรุนแรง (Inverted Nipples Grade 3) หัวนมยุบตัวเข้าไปทั้งหมดและ ไม่สามารถดึง ออกมาได้ ท่อน้ำนมรั้งตัวและคคอยู่ข้างในทำให้อาจจะไม่สามารถให้นมบุตรได้ พบได้ในผู้ที่เคยประสบปัญหาการติดเชื้อข้างใน รุหัวนม เป็นต้น

วิธีตรวจความยืดหยุ่นของลานหัวนม

ใช้นิ้วจับบริเวณ โคนหัวนมดึงยืดเพื่อดูความยืดหยุ่นลักษณะที่พบ
ปกติยืดหยุ่นดี ดึงมีแรงต้านแข็งจับไม่ติด
หย่อนยาน



ลานหัวนมผิดปกติ จะมีลักษณะ ดึงแข็งไม่ยืดหยุ่น



ปกติยืดหยุ่น

ลานนมแข็ง

ภาพจาก : <http://www.hpc11.go.th/MainPR/news2010/mch291154/Document.pdf>

ความรู้สู่ปฏิบัติการ:เตรียมหญิงตั้งครรภ์เพื่อเลี้ยงลูกด้วยนมแม่(ลมัแสงเพิงพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ)

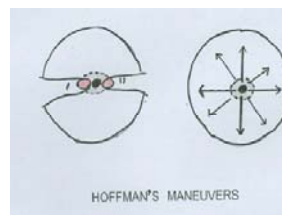
การแก้ไขหัวนมและลานนมของมารดา

1. เริ่มแก้ไขความผิดปกติของหัวนมและลานหัวนมในไตรมาสที่ 2
2. อธิบายให้หญิงตั้งครรภ์ที่มีความผิดปกติของหัวนมและลานหัวนมทราบวัตถุประสงค์และขั้นตอน

การปฏิบัติ

แนวทางในการแก้ไขลานนมแข็ง / ยืดหยุ่นน้อย/หัวนมสั้น

1. ใช้การนวดลานนมด้วยวิธี Hoffman's exercise โดยวางนิ้วหัวแม่มือหรือนิ้วชี้ที่ โคนหัวนมฝั่งตรงข้ามกันในแนวนอน แล้วกดนิ้วทั้ง 2 ลงเข้าหาหน้าอก และรูดแยกห่างจากกัน จนสุดลานหัวนม จากนั้นเปลี่ยนตำแหน่งที่วางนิ้วไปเป็นตรงข้ามกันในแนวตั้ง ถือเป็น 1 ครั้ง แนะนำให้ทำหลังอาบน้ำหรือเวลาไหนก็ได้ และทำ 20 ครั้งวันละ 2 ครั้งทำได้ตั้งแต่อายุครรภ์ 16 – 26 สัปดาห์ ต้องติดตามประเมินซ้ำทุกครั้งที่มาฝากครรภ์เมื่อดีขึ้นให้หยุดทันที



2. ใช้อุปกรณ์และเครื่องมือ ได้แก่ ประหมู่แก้วหรือ Nipple puller หรือ Syringe

- **การใช้ประหมู่แก้ว (breast shell หรือ breast cup)** เป็นอุปกรณ์ที่ทำจากพลาสติกหรือซิลิโคน ใช้ในรายที่ลานห้านมตึงหรือห้านมสั้นครอบประหมู่แก้วบนห้านมให้ห้านมอยู่ตรงกลางรูขอบรูและส่วนของประหมู่แก้วที่แนบกับลานนมจะช่วยนวดลานนมให้นุ่มโดยทั่วไปมักใส่ประหมู่แก้วในไตรมาสสุดท้ายของการตั้งครรภ์หรือ 3-4 เดือนก่อนคลอดในช่วงเริ่มต้นอาจใส่ไม่นานหรือใส่วันละ 2-3 ชั่วโมงต่อวันถ้ารู้สึกอึดอัดหรือเจ็บให้หยุดพักการใส่แต่เมื่อชินแล้วอาจเพิ่มเวลาในตอนกลางวันได้ ไม่ควรวีสนอนตอนกลางคืน



- **การใช้ nipple puller** โดยใช้นิ้วมือบีบที่ลูกยางแดงวางกรวยพลาสติกครอบบริเวณห้านมให้แนบสนิทปล่อยลูกยางแดงเบาๆเพื่อให้เกิดแรงดูดและดึงให้ห้านมยื่นยาวออกมาทำข้างละประมาณ 10 นาทีเมื่อครบ



เวลาค่อยๆคลายลูกยางแดงออกโดยค่อยๆบีบลูกยางแดงเข้าหากันและเหยออกกรวยพลาสติกขึ้นเล็กน้อยค่อยๆดึงออกจากลานนมทำวันละ 2 ครั้งหลังอาบน้ำเช้าและเย็นวันแรกๆอาจใช้เวลาน้อยกว่า 10 นาทีเมื่อมารดาเริ่มชินจึงเพิ่มเวลาให้นาน 10 นาที (ชิดารัตน์วงศ์วิสุทธิ, 2549)

การใช้ syringe puller หรือ syringe 20 CC. ตัดปลายด้านที่ใช้ต่อกับเข็มฉีดยาออกแล้วนำลูกสูบของกระบอกฉีดยามาสวมย้อนทางจากด้านที่ตัดปลายออกดึงลูกสูบให้ส่วนปลายของลูกสูบอยู่ห่างจากปลายของกระบอกฉีดยาพอประมาณก่อนนำส่วนปลายของกระบอกฉีดยามาวางครอบบริเวณห้านมให้แนบสนิทดึงลูกสูบให้เกิดแรงดูดและดึงให้ห้านมยื่นยาวออกมาอย่างนุ่มนวลทำข้างละประมาณ 5-10 นาทีหลังอาบน้ำเช้าและเย็น

การใช้ Nipple puller หรือ syringe โดยดึงห้านมค้างไว้ 10 นาที ใช้แรงดึงที่เหมาะสม ไม่เบาหรือแรงจนเจ็บห้านมให้ทำต่อที่บ้านโดยแนะนำให้ใช้ Nipple puller หรือ syringe ดึงห้านมวันละ 2-3 ครั้ง แต่ครั้งนาน 10 นาที ถ้ามีอาการท้องแข็งขณะที่ดึงห้านม ให้หยุดดึง(ควรสาธิตวิธีการทำ)

สำหรับประทุมแก้วเมื่อใช้ที่บ้าน แนะนำให้สวมประทุมแก้วตลอดเวลาทุกวัน ประมาณวันละ 8 ชั่วโมงยกเว้นเวลานอนคว่ำใช้ประทุมแก้วกับขกทรงที่มีขนาดพอดี ถ้าร้อนอึดอัด ให้ถอดประทุมแก้วออกพัก 1-2 ชั่วโมง และอาจทาแป้งที่เต้านมบางๆ

- ถ้าผลการประเมินหัวนมและลานหัวนมในวันที่มาตรวจไม่พบความผิดปกติ ให้หยุดการใช้อุปกรณ์แก้ไขหัวนมชั่วคราวและมารับการประเมินซ้ำในครั้งหน้า
- ถ้าผลการประเมินหัวนมและลานหัวนมหลังจากหยุดใช้อุปกรณ์ไม่พบความผิดปกติ ให้หยุดการใช้อุปกรณ์ต่อ และเข้ารับการประเมินความผิดปกติของหัวนมและลานหัวนมซ้ำทุก 1 เดือนจนกว่าจะคลอด ถ้าครั้งใดพบว่ามีความผิดปกติให้เริ่มรับการแก้ไขใหม่

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพื่อสายสัมพันธ์ แม่ – ลูก

ทารกแรกเกิด - 6 เดือนกินนมแม่อย่างเดียวนดีที่สุดเพราะนมแม่มีสารอาหารที่ครบถ้วน มีภูมิคุ้มกัน โรคที่นมผสมไม่มี จึงมีคุณค่ามากที่สุดสำหรับลูกน้อย การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะสร้างความรักความผูกพันระหว่างแม่ลูก ทำให้คุณแม่ได้ดูแลลูกน้อยอย่างใกล้ชิด การได้สัมผัสโอบกอด สบตา ยิ้มแย้ม พูดยกกับลูก จะเสริมสร้างพัฒนาการของลูก ช่วยให้คุณแม่และลูกน้อยมีความผูกพันที่ลึกซึ้ง อันเป็นพื้นฐานของพัฒนาการด้านจิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญาของลูกต่อไป

การกระตุ้นให้มารดาในระหว่างตั้งครรภ์ให้ใส่ใจและมีทัศนคติที่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ สามารถทำได้ โดยการประเมินและปรับทัศนคติของมารดา การให้ความรู้เกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การประเมินเต้านมและหัวนมและการแก้ไขหัวนมที่ผิดปกติของมารดา เป็นการเตรียมความพร้อมและสร้างความมั่นใจให้กับมารดาหลังคลอด ดังนั้นหน่วยบริการ/สถานบริการที่รับฝากครรภ์ ต้องมีมาตรการหรือกำหนดแนวทางสำหรับบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ได้แก่

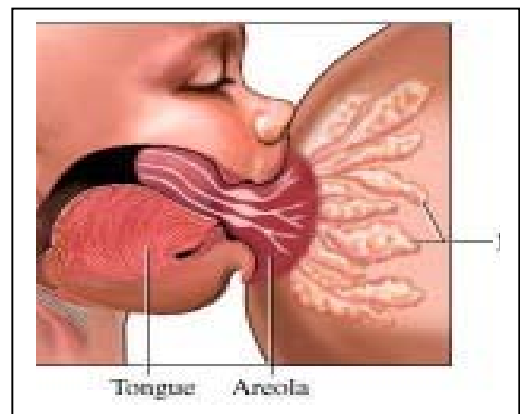
- การประเมินทัศนคติของมารดาหากมารดามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่บุคลากรผู้ให้การควรรพุดคุย เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น
- การให้ความรู้ ข้อมูลต่าง ๆ เพื่อให้มารดาเห็นความสำคัญและเกิดความมั่นใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- การประเมินเต้านมและหัวนมตลอดจนการแก้ไขหัวนม ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้มารดาเกิดความมั่นใจว่าสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ได้ประสบความสำเร็จ

การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้ประสบผลสำเร็จควรปฏิบัติดังนี้

- คุณแม่ควรโอบกอดลูกและให้ดูดนมแม่ทันทีอย่างช้าภายในครึ่งชั่วโมงหลังคลอด เพื่อเป็นการสร้างสายสัมพันธ์ความรักและความอบอุ่นระหว่างแม่กับลูก
- ปล่อยให้ลูกดูดนมแม่ทันทีเมื่อได้รับลูก และให้ลูกดูดทุก 2 ชั่วโมง ใน 2-3 วันหลังคลอดหรือทุกครั้งที่ลูกต้องการ ถ้าลูกหลับเกิน 2 ชั่วโมง ควรปลุกให้ตื่นขึ้นมาดูดนม
- ปล่อยให้ลูกดูดนมอย่างถูกวิธี โดยนั่งหรือนอนในท่าที่สบายและให้ลูกอมหัวนมให้ลึกถึงลานนม
- ปล่อยให้ลูกดูดนมข้างหนึ่งจนหมดเต้าแล้วค่อยเปลี่ยนไปดูดอีกข้างหนึ่ง
- เมื่อลูกดูดอึดแล้วไม่ยอมคายหัวนม ให้คุณแม่ใช้นิ้วสอดเข้าซอกมุมปากระหว่างเหงือกของลูกแล้วค่อยๆ ถอนหัวนมออก จับลูกให้นั่งตัวตรงหรืออุ้มพาดบ่าลูบหลังเบาๆ ให้เรอก่อนให้ลูกนอน
- อย่าบีบหน้านมที่เหลือทิ้ง นอกจากคุณแม่จะรู้สึกคัดตึงเต้านมก็ให้บีบหน้านมออกพอให้หายคัดตึง
- ก่อนและหลังให้นมลูกไม่จำเป็นต้องล้างหรือเช็ดหัวนม เมื่อลูกอึดปล่อยให้หัวนมแห้งแล้วจึงใส่ยกทรงเพื่อพยุงเต้านมไว้
- งดให้น้ำ นมผสม หรืออาหารอื่นแก่เด็กแรกคลอดนอกจากนมแม่ เว้นแต่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ เพราะจะทำให้ลูกดูดนมแม่น้อยลงและติดนมขวดได้
- คุณแม่และลูกน้อยจะได้อยู่ด้วยกันตลอดเวลาเพื่อให้ลูกได้ดูดนมแม่บ่อยๆ ซึ่งจะช่วยให้มีการสร้างน้ำนมเพียงพอ และเสริมสร้างสายสัมพันธ์แม่ลูก
- ควรให้นมแม่อย่างเดียว 6 เดือน หลังจากนั้นจึงให้อาหารเสริมควบคู่ไปกับนมแม่
- นมแม่มีประโยชน์ และใช้เลี้ยงลูกได้นานอย่างน้อยถึง 2 ปี

ประโยชน์ของนมแม่ต่อลูกน้อย

- มีสารอาหารครบถ้วน เหมาะสมกับการเจริญเติบโตของลูกทั้งทางด้านร่างกาย และสมองมีสติปัญญาเฉลียวฉลาด
- มีภูมิคุ้มกันโรค ทำให้ลูกน้อยไม่เจ็บป่วยง่าย
- สะอาด สะดวก ปลอดภัย มีอุณหภูมิพอเหมาะ
- ลูกน้อยได้รับความอบอุ่นทางด้านจิตใจทำให้มีสุขภาพจิตดี
- ทำให้ระบบการขับถ่ายสะดวก ท้องไม่ผูก



ประโยชน์สำหรับคุณแม่

1. ทำให้รูปร่างดี ไม่อ้วน
2. ทำให้มดลูกเข้าอู่หรือคืนสู่สภาพเดิมเร็วขึ้น
3. ประหยัด สะอาด สะดวก
4. เกิดความรักความผูกพันระหว่างแม่และลูก แม่เกิดความภูมิใจในความเป็นแม่
5. ป้องกันการตกเลือดหลังคลอด
6. ลดความเสี่ยงต่อการเป็นมะเร็งเต้านมและรังไข่

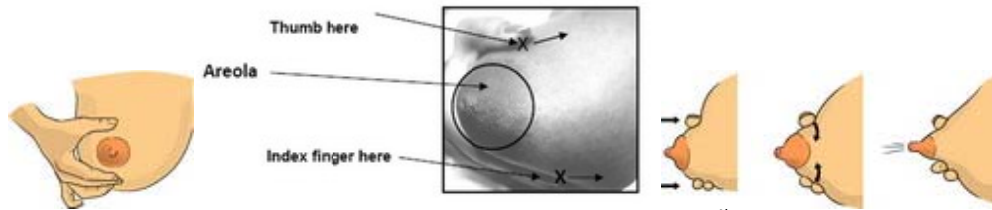
กรณีที่แม่ทำงานนอกบ้านมีแนวทางปฏิบัติดังนี้

1. ให้ลูกคุณนมแม่ทันทีที่แม่ตื่นนอน
2. ก่อนไปทำงานให้ลูกดูดอีกครั้งหรือบีบนมเก็บ
3. เมื่ออยู่ที่ทำงาน บีบนมเก็บอย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง ในช่วงเวลาสาย ช่วงหลังอาหารเที่ยง และ ช่วงบ่าย โดยบีบเก็บให้ เกลี้ยงเต้า จะใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที
4. มีเวลาน้อย อาจใช้สูตร 5-15-5 คือ เวลาสายและบ่าย บีบนมนาน 5 นาที เพื่อป้องกันนมคัด ช่วงพักกลางวัน บีบนาน 15-20 นาทีเพื่อเก็บ
5. เมื่อลูกโตขึ้น เริ่มกินอาหารตามวัย ความต้องการ นมแม่ลดลง อาจลดเหลือ 2 ครั้ง/วัน จนถึง 1 ครั้ง/วัน
6. นมที่บีบเก็บได้ ควรเก็บไว้ในตู้เย็น แต่ถ้าไม่มีตู้เย็น ให้เก็บในกระติกน้ำแข็งซึ่งมีน้ำแข็งอยู่ตลอดเวลา
7. ระหว่างเดินทางกลับบ้าน ให้แช่ในกระติกน้ำแข็ง หรือในประเป๋าซึ่ง มีแผ่นให้ความเย็น (ice pack) และนำเข้าแช่ในตู้เย็นที่บ้านต่อ
8. ช่วงที่แม่ไม่อยู่ ให้คนเลี้ยงป้อนนมด้วยแก้ว ต้องตกลงเรื่องเวลาให้นมแก่ลูก และให้งดป้อนนมในช่วงใกล้เวลาที่แม่จะกลับบ้าน เพื่อลูกจะได้ดูดนมแม่จากเต้า
9. ให้นมแม่ในเวลากลางคืน และขณะอยู่บ้าน ให้ลูกดูดนมแม่ตลอด

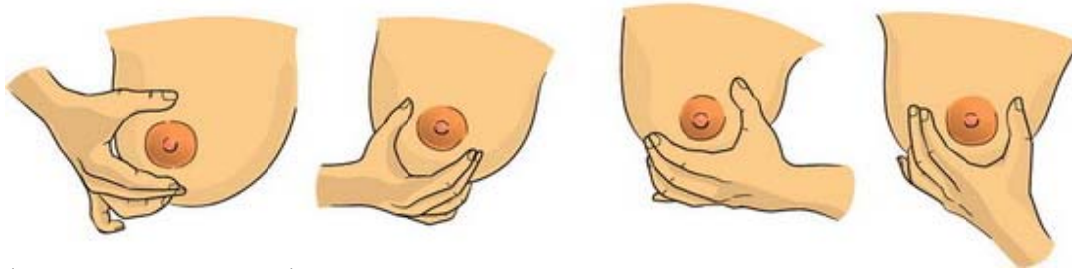
การบีบเก็บน้ำนม

1. เตรียมภาชนะใส่น้ำนม ควรเป็นขวดปากกว้างหรือถ้วยที่ทำจากแก้วหรือพลาสติกแข็งซึ่งผ่าน การล้างและต้มในน้ำเดือด นานประมาณ 10 นาทีเพื่อฆ่าเชื้อโรค หรือถุงเก็บน้ำนม ไม่ควรใช้ภาชนะโลหะ เนื่องจากเมื่อเลือดขาวจะเกาะภาชนะ ทำให้ภูมิต้านทานในน้ำนมลดลง
2. เวลาจะบีบน้ำนมเก็บ ให้ทำจิตใจให้สบายเพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย อาจนึกถึงลูก นำรูปของลูกขึ้นมาดู หรือเปิดเทปฟังเสียงของลูก เพื่อกระตุ้นให้น้ำนมหลั่งออกได้ดีขึ้น
3. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่
4. ถ้าทำได้ ให้ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นจัดๆ ประคบเต้านมก่อนประมาณ 1-3 นาที

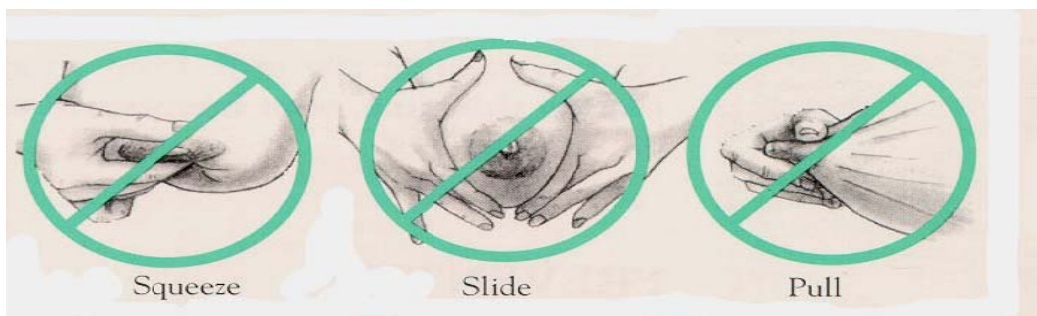
5. นวดเต้านมและคลึงเต้านมเบาๆ ในลักษณะเป็นวงกลมจากฐานเต้านม เข้าหาหัวนม และดึงหัวนมและคลึงเบาๆ เพื่อกระตุ้นการหลั่งน้ำนม
6. วางปลายนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ห่างจากขอบนอกของลานนมเล็กน้อย ในตำแหน่งที่ตรงกันข้ามกัน โดยวางนิ้วห่างจากหัวนมประมาณ 3-4 ซม. กดนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้เข้าหาผนังหน้าอก



7. บีบเข้าหากันเบาๆ ลึกลงไปด้านหลังของลานหัวนมให้เป็นจังหวะ ห้ามรีดคั้นเต้านม กด หรือดึงหัวนม การบีบจะเลียนแบบลักษณะการดูดนมของลูก
8. เปลี่ยนตำแหน่งของนิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้ที่กดลานหัวนมไปรอบๆ ให้ทั่ว จนกว่าน้ำนมจะน้อยลง ซึ่งใช้เวลาข้างละประมาณ 5-10 นาที



การบีบน้ำนมจะทำสลับกันไปมาทั้ง 2 ข้าง จนกว่าจะรู้สึกว่ายืดหยุ่นเต้านมนิ่มลง ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 20 - 30 นาที
ข้อพึงระวัง คือ ทุกขั้นตอนต้องทำอย่างนุ่มนวล ถูกวิธี จึงจะไม่เจ็บและมีน้ำนมออกมาก เพราะปริมาณของน้ำนมเป็นผลโดยตรงจากการบีบกระตุ้นเต้านม ซึ่งต้องทำอย่างน้อยทุก 3 ชั่วโมง



รูปที่ 4 ห้ามรีดคั้นและดึงหัวนม

ห้ามรีดคั้นและดึงหัวนม

การเก็บรักษานมแม่

นมแม่	อุณหภูมิห้อง	ตู้เย็น	ช่องแช่แข็ง
นมที่บีบเก็บใหม่ๆ ในภาชนะที่ปิด	1 ชั่วโมง (ที่ $>25^{\circ}\text{C}$) 6 - 8 ชั่วโมง (ที่ $\leq 25^{\circ}\text{C}$)	3-5 วัน (ที่ $\leq 4^{\circ}\text{C}$)	ตู้เย็นประตูเดียว 3 เดือน ตู้เย็น 2 ประตู 6 - 12 เดือน ($\leq -19^{\circ}\text{C}$)
นมที่ละลายหลังแช่แข็งแต่ยังไม่ได้อุ่นหรือใช้ (เช่นสำหรับมือต่อไป)	≤ 4 ชั่วโมง	24 ชั่วโมง	ไม่ควรแช่แข็งอีก
ละลายนอกตู้เย็นในน้ำอุ่น	ใช้เวลากิน 1 มือ	4 ชั่วโมง หรือจนถึงมือต่อไป	ไม่ควรแช่แข็งอีก
นมที่ได้กินบ้างแล้ว	ใช้เวลากิน 1 มือ	ทิ้ง	ทิ้ง

ทัศนคติของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

ทัศนคติของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เป็นสิ่งสำคัญ ในมารดาที่มีทัศนคติเชิงบวกต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่จะมีการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่นานกว่า มีการศึกษาและออกแบบสอบถามทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่โดย Iowa Infant Feeding Attitude Scale (IIFAS) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่ใช้สำรวจทัศนคติของมารดาในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ มีทั้งหมด 17 หัวข้อ 9 หัวข้อจะถามเรื่องเกี่ยวกับความสนใจในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ และ 8 หัวข้อ จะถามเกี่ยวกับการเลี้ยงลูกด้วยนมผสมซึ่งจะเป็นคะแนนในด้านลบของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ แต่ละหัวข้อจะมีลำดับคะแนนความคิดเห็น 1 ถึง 5 ตาม Likert scale

ช่วงคะแนนที่เป็นผลลัพธ์ของการประเมิน

ตั้งแต่ 17 ถึง 85 คะแนนบอกถึงทัศนคติเชิงบวกของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

คะแนนที่ต่ำกว่าบอกถึงทัศนคติเชิงบวกของมารดาต่อการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม

นอกจากนี้คะแนนของแบบสอบถามยังทำนายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ที่หกสัปดาห์หลังคลอดได้อย่างมีนัยสำคัญ

Iowa Infant feeding Attitude Scale

คำถาม	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	ไม่เห็น ด้วย	เฉยๆ	เห็น ด้วย	เห็นด้วย อย่างยิ่ง
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.คุณประโยชน์ในด้านสารอาหารของนมแม่จะมีอยู่จนกระทั่งทารกหยุดนมแม่					
2.การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมสะดวกกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
3.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่เพิ่มสายสัมพันธ์ระหว่างแม่ลูก					
4.นมแม่ขาดธาตุเหล็ก					
5.ทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสมจะมีโอกาสที่จะได้รับการป้อนนมเกินมากกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่					
6.การเลี้ยงลูกด้วยนมผสมเป็นทางเลือกที่ดีสำหรับมารดาที่ทำงานนอกบ้าน					
7.มารดาที่เลี้ยงลูกด้วยนมผสมจะพลาดโอกาสในการมีความสุขจากความรูสึกของการเป็นแม่					
8.มารดาไม่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ในสถานที่สาธารณะ เช่น ร้านอาหาร					
9.ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะมีสุขภาพดีกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม					
10.ทารกที่เลี้ยงด้วยนมแม่จะมีโอกาสที่จะได้รับการป้อนนมเกินมากกว่าทารกที่เลี้ยงด้วยนมผสม					
11.บิดาจะรู้สึกถูกทอดทิ้งหากมารดาเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					
12.นมแม่เป็นอาหารที่เหมาะสมที่สุดสำหรับทารก					
13.นมแม่ย่อยง่ายกว่านมผสม					
14.นมผสมให้สุขภาพที่ดีกับทารกมากกว่านมแม่					
15.การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่สะดวกกว่าการเลี้ยงลูกด้วยนมผสม					
16.นมแม่ประหยัดกว่านมผสม					
17.มารดาที่บางครั้งดื่มแอลกอฮอล์ไม่ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่					

แบบสอบถามคัดลอกจาก: <http://guruobgyn.com/> เรื่อง เครื่องมือในการวัดทัศนคติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

The Iowa Infant Feeding Attitude Scale

For each of the following statements, please indicate how much you agree or disagree by circling the number that most closely corresponds to your opinion (1=strong disagreement (SD), 2=disagreement (D),3=neutral (N), 4=agreement (A), 5=strong agreement (SA)). You may choose any number from 1 to 5.SD D N A SA

- | | |
|--|-----------|
| *1. The nutritional benefits of breast milk last only until the baby is weaned from breast milk. | 1 2 3 4 5 |
| *2. Formula-feeding is more convenient than breastfeeding. | 1 2 3 4 5 |
| 3. Breast-feeding increases mother-infant bonding. | 1 2 3 4 5 |
| *4. Breast milk is lacking in iron. | 1 2 3 4 5 |
| 5. Formula-fed babies are more likely to be overfed than are breast-fed babies. | 1 2 3 4 5 |
| *6. Formula-feeding is the better choice if a mother plans to work outside the home. | 1 2 3 4 5 |
| 7. Mothers who formula-feed miss one of the great joys of motherhood. | 1 2 3 4 5 |
| *8. Women should not breast-feed in public places such as restaurants. | 1 2 3 4 5 |
| 9. Babies fed breast milk are healthier than babies who are fed formula. | 1 2 3 4 5 |
| *10. Breast-fed babies are more likely to be overfed than formula-fed babies. | 1 2 3 4 5 |
| *11. Fathers feel left out if a mother breast-feeds. | 1 2 3 4 5 |
| 12. Breast milk is the ideal food for babies. | 1 2 3 4 5 |
| 13. Breast milk is more easily digested than formula. | 1 2 3 4 5 |
| *14. Formula is as healthy for an infant as breast milk. | 1 2 3 4 5 |
| 15. Breast-feeding is more convenient than formula feeding. | 1 2 3 4 5 |
| 16. Breast milk is less expensive than formula. | 1 2 3 4 5 |
| *17. A mother who occasionally drinks alcohol should not breast-feed her baby. | 1 2 3 4 5 |

Note. Items marked with asterisks are reverse-scored and the scores for each item are then summed. High scores indicate more positive attitudes toward breast feeding.

การตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound)

การตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) ผู้ให้บริการควรแจ้งพร้อมอธิบายเหตุผล ความจำเป็นและประโยชน์ที่ผู้ฝากครรภ์จะได้รับ เพื่อให้เกิดการรับรู้ที่ถูกต้อง และควรให้มีการเซ็นรับทราบไว้เป็นหลักฐาน



ตัวอย่างแบบแสดงการรับทราบการตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง : Ultrasound

ข้อควรทราบเกี่ยวกับการตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound)

การตรวจทารกในครรภ์ด้วยUltrasoundเป็นการใช้คลื่นเสียงความถี่สูงให้ไปกระทบอวัยวะของทารกแล้วสะท้อนออกมาเป็นภาพเป็นเครื่องมือที่ช่วยวินิจฉัยความผิดปกติของทารกในครรภ์ได้บางโรคเท่านั้นไม่สามารถวินิจฉัยโรคได้ทั้งหมด 100 เปอร์เซ็นต์ปัจจุบันยังไม่มีรายงานถึงผลเสียหรืออันตรายต่อมารดาและทารกในครรภ์ด้วยวิธีนี้ และสามารถตรวจซ้ำได้หลายครั้ง

การทำ Ultrasoundใช้เวลาประมาณ 10-30 นาทีมากหรือน้อยตามสภาวะมารดาและทารกโดยแพทย์
ข้อมูลสำคัญที่รายงาน ดังนี้

1. อายุครรภ์โดยเฉลี่ย(วัดขนาดของทารกในครรภ์)
2. กำหนดช่วงเวลาคลอด
3. อารายงานความผิดปกติของทารกในครรภ์ (หากตรวจพบ)

ส่วนนี้เก็บที่หน่วยบริการ (ชื่อหน่วยบริการ).....

แบบแสดงการรับทราบการตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง(การทำ Ultrasound)

เขียนที่

ว/ด/ป/ที่ทำการตรวจ/...../..... เวลา น.

ข้าพเจ้า.....รับทราบว่า การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง (Ultrasound) เป็นการตรวจเพื่อประเมินอายุครรภ์เท่านั้นมิได้ตรวจเพื่อบอกความผิดปกติใดๆของทารกในครรภ์ จึงลงลายมือชื่อไว้เป็นหลักฐาน

(ลงชื่อ).....ผู้รับบริการ

(.....)

(ลงชื่อ).....พยาน

(.....)

ตัวอย่างแบบบันทึกผลการตรวจครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง : Ultrasound

ชื่อหน่วยบริการ/สถานบริการ.....

ชื่อ-นามสกุล..... อายุ.....ปี

เลขที่บัตรฝากครรภ์/.....

LMP..... EDC..... GA. BY LMP.....

ส่งตรวจเพื่อ.....

ผู้ส่งตรวจ..... ตำแหน่ง.....

ว/ด/ป/ที่ทำการตรวจ...../...../.....

ULTRASOUND FINDINGS :

- 1. NUMBER OF FETUS 1 () 2 () 3 () 4 ()
- 2. PRESENTATION VERTEX () BREECH () TRANSVERSE ()
- 3. GESTATIONAL AGE SAC.....cm=.....wks.; CRL.....cm=.....wks.
BPD.....cm=.....wks.; FL.....cm=.....wks.
HC.....cm=.....wks.; AC.....cm=.....wks.
HC/AC.....; FL/AC.....; EFW.....gm.
ESTIMATED AGE..... wks. ; **EDC**.....
- 4. FETAL HEART MOTION POSITIVE () NEGATIVE ()
- 5. PLACENTAL SITE ANTERIOR () POSTERIOR ()
UPPER () MIDDLE () LOWER ()
LEFT LATERAL () RIGHT LATERAL ()
- PREVIA LOW LYING () MARGINALIS () PARTIALIS () TOTALIS ()
- 6. PLACENTAL GRADING gr.O () gr.I () gr.II () gr.III ()
- 7. AMNIOTIC FLUID NORMAL () INCREASED () DECREASED ()
AMNIOTIC FLUID
INDEX.....
- 8. ANOMALIES NO () YES ()

COMMENTS :

.....
.....

SONOLOGIST.....

DATE.....

การดูแลสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์

งานบริการฝากครรภ์ขั้นพื้นฐาน การดูแลสุขภาพช่องปากของหญิงตั้งครรภ์มีความสำคัญ เพราะมีผลต่อสุขภาพของลูกในครรภ์ บุคลากรที่ให้การดูแลต้องให้ความสำคัญและไม่ละเลยในเรื่องสุขภาพช่องปาก เพราะหญิงตั้งครรภ์ส่วนหนึ่งจะมีความกังวลถึงความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ของร่างกาย และเฝ้าดูแลสุขภาพครรภ์และลูกในครรภ์ จนอาจให้การดูแลสุขภาพปากและฟันลดลง ทั้งที่ระหว่างการตั้งครรภ์ในช่องปากก็มีการเปลี่ยนแปลง เกิดขึ้นได้แก่

1. การเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมนระหว่างตั้งครรภ์ มีผลต่อการเกิดเหงือกอักเสบได้ง่ายกว่าปกติ การมีหินปูนจำนวนมากทำให้เป็นโรคปริทันต์รุนแรง เหงือกบวม อักเสบ มีเลือดออกได้
2. มีรายงานว่าแบคทีเรียที่ทำให้เกิดภาวะเหงือกอักเสบ สามารถเข้าสู่กระแสเลือด มีผลกระตุ้นให้มีฮอร์โมน Prostaglandin E2 เพิ่มขึ้น ซึ่งฮอร์โมนนี้จะมีเมื่อจะเกิดการคลอด จึงพบว่าในมารดาที่มีภาวะเหงือกอักเสบรุนแรงมักจะคลอดลูกน้ำหนักตัวน้อย และคลอดก่อนกำหนด
3. อาการคลื่นไส้อาเจียนจากการแพ้ท้องบ่อยๆ ทำให้มีกรดในกระเพาะอาหารย้อนกลับในช่องปาก ถ้าไม่ล้างกรดในช่องปากโดยเร็ว อาจทำสึกกร่อนได้
4. การทานอาหารเปรี้ยวบ่อยๆ มีผลทำให้ฟันสึกกร่อน
5. คุณแม่ตั้งครรภ์มักจะทานได้ครั้งละน้อย แต่บ่อยครั้ง การทานบ่อยๆและทานอาหารหวาน อาหารเหนียวติดฟันจะทำให้เกิดฟันผุได้
6. โรคฟันผุเกิดจากเชื้อแบคทีเรียในช่องปากเปลี่ยนน้ำตาลเป็นกรด กัดผิวฟัน การมีฟันผุที่ยังไม่ได้รับการแสดงถึงการมีเชื้อแบคทีเรียในช่องปากเป็นจำนวนมาก เชื้อแบคทีเรียเหล่านี้ไม่ส่งผ่านสู่ลูกทางพันธุกรรม แต่ส่งผลทางน้ำลาย เช่น การกอดจูบลูก การเป่าอาหารให้ลูก การกัดแบ่งอาหารให้ลูก และการใช้ช้อนรวมกันกับลูก
7. สำหรับลูก ฟันน้ำนมจะมีการสร้างตัวตั้งแต่อายุครรภ์มารดาได้ 4-6 สัปดาห์การสร้างฟันต้องการสารอาหารหลายชนิดเช่นเดียวกับการเจริญเติบโตของร่างกาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งแร่ธาตุจำพวกแคลเซียม ฟอสฟอรัส ซึ่งจะมีผลให้เคลือบฟันและเนื้อฟันแข็งแรง

คำแนะนำสำหรับคุณแม่

1. แปรงฟันทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ให้สะอาดทั่วทั้งซอกฟัน และบริเวณขอบเหงือก และควรป้วนปากหรือแปรงฟันทุกครั้งหลังทานอาหารว่าง
2. หากมีอาการแพ้ท้อง อาเจียน ควรป้วนปากด้วยน้ำเปล่าหรือน้ำยาป้วนปากผสมฟลูออไรด์ เพื่อลดปริมาณกรดจากกระเพาะอาหารที่ย้อนขึ้นมาในช่องปาก แต่ห้ามแปรงฟันเป็นเวลา 30 นาที เพราะกรดที่ออกมา จะสัมผัสผิวฟันให้อ่อน หากแปรงฟันทันทีจะเป็นการถูเอาผิวฟันที่อ่อนอยู่ให้สึกออกไปได้
3. การรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ เพื่อสุขภาพของแม่และลูกในครรภ์ แคลเซียมเป็นอาหารที่สำคัญในการสร้างฟันลูก ซึ่งเริ่มสร้างตั้งแต่ลูกอายุ 4-6 สัปดาห์ในครรภ์ ลูกได้แคลเซียมจากกระแสเลือดแม่ แม่ควรทานแคลเซียมให้เพียงพอ
4. ควรหลีกเลี่ยงอาหารหวาน หรืออาหารเหนียวติดฟันเพื่อป้องกันฟันผุ
5. ควรตรวจฟันทุก 6 เดือนตามปกติ หญิงตั้งครรภ์สามารถทำฟันได้โดยปลอดภัย อย่างไรก็ตามควรเลี่ยงการทำฟันในไตรมาสแรก และไตรมาสที่ 3 และควรแจ้งทันตแพทย์และเจ้าหน้าที่ทุกครั้งว่าตั้งครรภ์ ควรหลีกเลี่ยงการถ่ายภาพรังสี แต่หากมีความจำเป็นก็สามารถทำได้โดยต้องสวมเสื้อป้องกันรังสีก่อนทุกครั้ง โดยทั่วไปในหญิงตั้งครรภ์ ทันตแพทย์มักจะรักษาเท่าที่จำเป็น หากมีอาการปวด บวม อักเสบที่เหงือกหรือฟัน ควรรับการรักษาทันที เพราะสุขภาพช่องปากของมารดา มีผลต่อสุขภาพของลูกได้

ตั้งครรภ์ลูก 1 คนคุณแม่จะเสียฟัน 1 ซี่ จริงหรือไม่

คุณแม่บางคนเข้าใจว่าลูกน้อยได้แย่งเอาแคลเซียมจากฟันของคุณแม่ เพื่อนำไปใช้ในการสร้างกระดูก และฟันของลูก จึงทำให้ฟันของคุณแม่อ่อนลงและหลุดง่าย ความเชื่อนี้ไม่เป็นจริงเพราะแคลเซียมในฟันจะคงอยู่แบบถาวรไม่สามารถถูกดึงไปได้เหมือนกระดูก ฟันยังคงมีความแข็งแรงเหมือนเดิม ส่วนสาเหตุที่แท้จริง คือ ขาดการดูแลสุขภาพช่องปากอย่างถูกวิธี

สุขภาพปากและฟันที่ดีคืออะไร

ฟันที่สะอาด ไม่มีเศษอาหารติดอยู่

เหงือกสีชมพู ไม่เจ็บ หรือมีเลือดออกเวลาแปรงฟันหรือขัดฟัน

ไม่มีปัญหาเรื่องกลิ่นปาก

ถ้าเหงือกมีอาการเจ็บหรือเลือดออกเวลาแปรงฟันหรือขัดฟัน หรือมีปัญหาเรื่องกลิ่นปากตลอดเวลา ควรพบทันตแพทย์ เพราะอาการเหล่านี้อาจเป็นสัญญาณของปัญหา

ทันตแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับเทคนิคเพื่อสุขภาพปากและฟันที่ดี ตลอดจนแนะนำบริเวณที่ต้องดูแลเป็นพิเศษระหว่างการแปรงฟันหรือขัดฟัน

ทำอย่างไรให้มีสุขภาพปากและฟันที่ดี

การรักษาสุขภาพปากและฟันที่ดีเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่คุณจะทำเพื่อเหงือกและฟันของคุณ ฟันที่แข็งแรงไม่เพียงแต่จะช่วยให้คุณดีและรู้สึกดีเท่านั้น แต่มันยังช่วยให้คุณรับประทานได้สะดวก และพูดได้อย่างชัดเจนอีกด้วย สุขภาพปากและฟันที่ดีจึงมีความสำคัญต่อการความเป็นอยู่ที่ดี

การดูแลประจำวัน ซึ่งก็คือการแปรงฟันอย่างถูกวิธี จะช่วยป้องกันเกี่ยวกับช่องปาก ทำให้เจ็บตัวน้อยกว่า ประหยัดกว่า และวิตกกังวลน้อยกว่าการที่ต้องรับการรักษาเมื่อเกิดปัญหาขึ้นมาแล้ว

นี่คือขั้นตอนง่ายๆ ที่จะช่วยลดความเสี่ยงต่อฟันผุ โรคเหงือก และปัญหาเกี่ยวกับฟันอื่นๆ ที่คุณควรปฏิบัติในระยะเวลาห่างกันนัดพบทันตแพทย์

การแปรงฟันอย่างทั่วถึงวันละ 2 ครั้ง

การรับประทานอาหารที่ถูกสัดส่วน และจำกัดอาหารว่างระหว่างมื้อ

การใช้ยาสีฟันที่มีฟลูออไรด์

การบ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากที่มีฟลูออไรด์ ในกรณีที่ทันตแพทย์แนะนำ

การแปรงฟันที่ถูกต้อง



วางแปรงทำมุม 45° กับแนวเหงือก และปิดออกจากแนวเหงือก

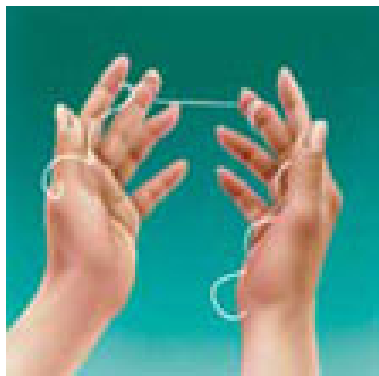


แปรงเบาๆ ทั้งด้านนอก ด้านใน และบริเวณบดเคี้ยวอาหารโดยการสะบัดแปรงขึ้นลง

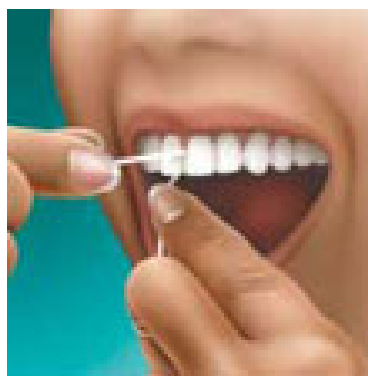


แปรงเบาๆ ที่ลิ้นเพื่อขจัดแบคทีเรียและลดกลิ่นปาก

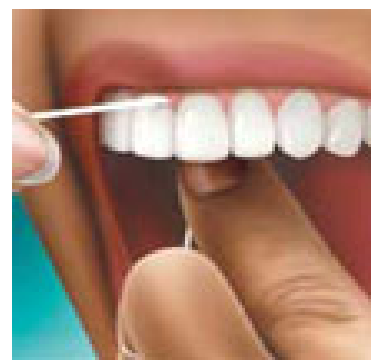
การใช้ไหมขัดฟันที่ถูกต้อง



ใช้ไหมยาวประมาณ 18" โดยปล่อยให้เหลือความยาวประมาณ 1-2"



ใส่ไหมไปตามซอกฟันเบาๆ



ทำความสะอาดตามร่องเหงือกโดยหลีกเลี่ยงไม่ให้ไหมโดนเหงือก

หินปูนคืออะไร

หินปูนคือคราบแบคทีเรียที่สะสมจนแข็งตามตัวฟัน หินปูนสามารถจับตัวที่ร่องเหงือกได้เช่นกัน ซึ่งเป็นอันตรายต่อเนื้อเยื่อเหงือก หินปูนจะเป็นบริเวณที่ง่ายต่อการจับตัวของคราบแบคทีเรีย ซึ่งจะนำไปสู่โรคที่อันตรายเช่น ฟันผุ และโรคเหงือกไม่เพียงแต่หินปูนจะทำลายสุขภาพของฟันและเหงือกเท่านั้น แต่หินปูนยังส่งผลต่อความสวยงามด้วย เนื่องจากหินปูนจะดูดซับคราบสกปรกได้ง่ายกว่า ดังนั้นถ้าคุณเป็นคนดื่มชาหรือกาแฟ การป้องกันไม่ให้มีหินปูนจึงเป็นเรื่องสำคัญมาก

เราจะรู้ว่ามีหินปูนสะสมได้อย่างไร

หินปูนต่างจากคราบแบคทีเรียซึ่งมีลักษณะเป็นฟิล์มใสๆ เกาะตัวกัน แต่หินปูนมีลักษณะเป็นหินที่มองเห็นได้ง่ายถ้าจับตัวเหนือร่องเหงือก สัญญาณที่พบบ่อยของหินปูนคือคราบเหลืองหรือน้ำตาลที่เกาะบนฟันหรือเหงือก ทางที่จะตรวจพบและขจัดหินปูนได้อย่างแน่นอนคือการพบทันตแพทย์

เราจะป้องกันไม่ให้หินปูนสะสมได้อย่างไร

การแปรงฟันที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการใช้ยาสีฟันที่ป้องกันหินปูน และใช้ไหมขัดฟันเพื่อขจัดคราบแบคทีเรียและหินปูนสะสมเมื่อหินปูนได้ก่อตัวขึ้น มีเพียงทันตแพทย์เท่านั้นที่จะกำจัดได้ด้วยวิธีการขูดหินปูน ระหว่างการขูดหินปูน ทันตแพทย์จะใช้เครื่องมือเฉพาะที่จะขูดหินปูนออกจากฟันและร่องเหงือก



หินปูนทำลายสุขภาพฟันที่ดี และ
ทำให้รอยยิ้มของเราไม่น่าดู



เมื่อหินปูนก่อตัว มีเพียงทันตแพทย์เท่านั้นที่
จะขจัดออกได้

โรคเหงือกอักเสบคืออะไร

โรคเหงือกอักเสบ คือ อาการอักเสบของเหงือกซึ่งเป็นอาการเริ่มแรกของโรคเหงือกต่างๆ และเป็นอาการที่รักษาได้ง่าย สาเหตุโดยตรงของเหงือกอักเสบคือคราบแบคทีเรียที่เกาะอยู่ที่เหงือกและฟัน

ถ้าคราบแบคทีเรียไม่ถูกกำจัดออกไปเป็นประจำด้วยการแปรงฟันและการใช้ไหมขัดฟันคราบแบคทีเรียจะก่อให้เกิดสารพิษที่จะทำลายเนื้อเยื่อเหงือก และทำให้เกิดการอักเสบ ในช่วงแรกของโรคเหงือกนี้สามารถรักษาให้หายขาดได้ เนื่องจากกระดูกฟันและเนื้อเยื่อที่เชื่อมต่อและยึดฟันไว้ยังไม่ถูกทำลาย แต่ถ้าทิ้งไว้นานไม่รักษา อาการเหงือกอักเสบก็อาจกลายเป็นโรคปริทันต์ได้ และทำให้เกิดความเสียหายกับฟันและขากรรไกรอย่างถาวร

เราจะรู้ว่าเป็นโรคเหงือกอักเสบได้อย่างไร

อาการที่พบมากสำหรับโรคนี้คือ การบวมแดงของเหงือกซึ่งอาจมีเลือดออกเวลาแปรงฟัน อีกสัญญาณหนึ่งก็คือ เหงือกร่นจากตัวฟันซึ่งทำให้ฟันยาวขึ้น โรคเหงือกสามารถทำให้เกิดช่องว่างระหว่างเหงือกกับฟันซึ่งเป็นที่สะสมของหินปูนและเศษอาหารได้ บางรายอาจมีกลิ่นปาก หรือมีรสแปลกๆ ในปาก แม้ว่าโรคจะยังไม่ลุกลาม

เราจะป้องกันโรคเหงือกอักเสบได้อย่างไร

การดูแลความสะอาดของช่องปากและฟันที่ดีเป็นสิ่งสำคัญ การทำความสะอาดโดยผู้เชี่ยวชาญก็เป็นสิ่งสำคัญเช่นกันเมื่อมีการสะสมตัวของคราบแบคทีเรียที่มากและแข็งจนกลายเป็นหินปูน ซึ่งทันตแพทย์เท่านั้นที่จะขจัดออกได้

เราสามารถหยุดโรคเหงือกก่อนที่จะเริ่มโดย:

- การแปรงฟันอย่างถูกวิธีเพื่อขจัดคราบแบคทีเรียไม่ให้สะสม
- การรับประทานอาหารที่ถูกโภชนาการสำหรับฟันและกระดูก
- การหลีกเลี่ยงบุหรี่ และยาสูบ
- การพบทันตแพทย์เป็นประจำ

แบบตรวจสอบสภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์(ตัวอย่างที่ 1)

หมายเลข 13 หลัก

ชื่อหน่วยบริการที่ส่งตรวจ

วันที่รับบริการ.....อายุครรภ์

ชื่อ-สกุล.....Tel :

เลขที่บัตรฝากครรภ์ / บัตรทันตกรรม

กิจกรรมที่ให้บริการ

ตรวจสอบสภาพช่องปากให้คำแนะนำและสอนแปรงฟัน

ผลการตรวจสอบสภาพในช่องปาก

ฟันผุ จำนวน.....ซี่ ฟันคุดจำนวน.....ซี่

สันเหงือกกว้าง อื่นๆ ระบุ.....

ภาวะเหงือกและปริทันต์

เหงือกปกติ มีหินน้ำลาย ปริทันต์อักเสบ อื่นๆ ระบุ.....

การรักษาที่ควรได้รับ

อุดฟัน.....ซี่ ถอนฟัน.....ซี่ รักษาคลองรากฟัน.....ซี่ ผ่าฟันคุด.....ซี่

ใส่ฟันปลอม.....ซี่ เกลารากฟัน ขูดหินปูน

อื่นๆ ระบุ

ให้บริการขูดหินน้ำลายและขัดฟันทั้งปาก

ที่อยู่คลินิกทันตกรรม.....

ชื่อทันตแพทย์ผู้ให้บริการ

เลขที่ใบประกอบวิชาชีพ ท.

ค่าใช้จ่ายที่ให้บริการรวม.....บาท

() วันเดือนปี ที่นัด..... () ไม่นัด

แบบตรวจสอบสภาพช่องปากหญิงตั้งครรภ์(ตัวอย่างที่ 2)

ชื่อหญิงตั้งครรภ์.....เลขที่บัตร.....	
โทรศัพท์บ้าน.....โทรศัพท์มือถือ.....	
อายุ.....ปี อายุครรภ์.....สัปดาห์ / เดือน วันที่ตรวจ...../...../.....	
เลขบัตรประชาชน <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
ชื่อ / รหัสสถานพยาบาลที่ส่งต่อมารับการรักษา.....	
สิทธิในการรักษาพยาบาล	<input type="checkbox"/> เบิกได้จากราชการ
<input type="checkbox"/> บัตรประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร	<input type="checkbox"/> บัตรประกันสังคมกรุงเทพมหานคร
<input type="checkbox"/> บัตรประกันสุขภาพต่างจังหวัด	<input type="checkbox"/> บัตรประกันสังคมต่างจังหวัด
สภาวะช่องปาก	การรักษาที่ควรได้รับ
<input type="checkbox"/> ฟันไม่ผุ / จำนวน.....ซี่	<input type="checkbox"/> อุดฟัน.....
<input type="checkbox"/> ฟันผุ.....	<input type="checkbox"/> ถอนฟัน.....
<input type="checkbox"/> ฟันคุด.....	<input type="checkbox"/> รักษาคลองรากฟัน.....
<input type="checkbox"/> สันเหงือกกว้าง.....	<input type="checkbox"/> ผ่าฟันคุด.....
<input type="checkbox"/> กลุ่มฟันคุด.....	<input type="checkbox"/> ใส่ฟันปลอม.....
สภาวะเหงือกและปริทันต์	
<input type="checkbox"/> เหงือกปกติ	<input type="checkbox"/> ขูดหินน้ำลาย
<input type="checkbox"/> เหงือกอักเสบ	<input type="checkbox"/> เกลารากฟัน
<input type="checkbox"/> มีหินน้ำลาย	<input type="checkbox"/> เข้าโครงการ FMU/MS
<input type="checkbox"/> ปริทันต์อักเสบ.....	<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....
<input type="checkbox"/> อื่นๆ.....	<input type="checkbox"/> ฟันไม่มีกลุ่มสบ.....
วันที่ให้บริการ.....	อายุครรภ์.....สัปดาห์
<input type="checkbox"/> ขูดหินน้ำลายและขัดฟันทั้งปาก	<input type="checkbox"/> ให้สุขศึกษา
ผู้ตรวจ ทพ..... เลขที่ใบประกอบโรคศิลป์ ท.	
นัดขูดหินปูนน้ำลาย วันที่...../...../.....เวลา.....	
นัดรับบริการวันที่...../...../.....เวลา..... () ไม่นัด	
นัดตรวจ ANC ครั้งหน้า วันที่...../...../.....	

แบบประเมินและวิเคราะห์ความเครียดด้วยตนเอง

ในช่วง 2 เดือนที่ผ่านมา ท่านมีอาการพฤติกรรม หรือความรู้สึกต่อไปนี้ มากน้อยเพียงใด โปรดขีดเครื่องหมาย “X” ลงในช่อง แสดงระดับอาการที่เกิดขึ้นกับตัวท่าน ตามความเป็นจริง

อาการ พฤติกรรม หรือความรู้สึก	ระดับอาการ			
	ไม่เคย เลย	เป็นครั้ง คราว	เป็น บ่อยๆ	เป็น ประจำ
1. นอนไม่หลับ เพราะคิดมากหรือกังวลใจ				
2. หงุดหงิด รำคาญใจ				
3. ทำอะไรไม่ได้เลย เพราะประสาทตึงเครียด				
4. วุ่นวายใจ				
5. ไม่อยากพบปะผู้คน				
6. ปวดหัวข้างเดียว หรือปวดบริเวณขมับทั้ง 2 ข้าง				
7. ไม่มีความสุข และเศร้าหมอง				
8. หมดหวังในชีวิต				
9. รู้สึกไม่มีคุณค่า				
10. กระวนกระวายตลอดเวลา				
11. ไม่มีสมาธิ				
12. เพ้อผย จนไม่มีแรงจะทำอะไร				
13. เหนื่อยหน่าย ไม่อยากทำอะไร				
14. หัวใจเต้นแรง				
15. เสียงสั่น ปากสั่น หรือมือสั่นเมื่อไม่พอใจ				
16. กลัวผิดพลาด ในการทำสิ่งต่างๆ				
17. ปวด เกร็งกล้ามเนื้อท้ายทอย หลัง ไหล่				
18. ตื่นเต้นง่าย กับเหตุการณ์ที่ไม่คุ้นเคย				
19. มึนงงหรือเวียนศีรษะ				
20. ความสุขทางเพศลดลง				

ที่มา : ข้อมูลจากกรมสุขภาพจิต

โภชนาการหญิงตั้งครรภ์

คัดลอกจากเอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ

ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศิริราช

เรื่องอาหารเป็นเรื่องสำคัญสำหรับสุขภาพของเรา โดยเฉพาะผู้ที่เตรียมตัวเป็นแม่ในอนาคต ร่างกายของแม่ จะต้องสมบูรณ์เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ไม่ควรขาดสารอาหารใดๆ สารอาหารสำคัญที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของสมองของทารก ได้แก่

โปรตีน มีมากในเนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้งผลิตภัณฑ์นมและไข่ ถ้าขาดจะทำให้การเจริญเติบโตของทารกไม่เป็นปกติ การพัฒนา สมองของทารก

แร่ธาตุเหล็ก มีมากในเลือด ตับ เนื้อสัตว์ ไข่ ถ้าขาดทำให้แม่เป็นโลหิตจางมีผลกระทบต่อ การพัฒนาสมองของทารก

ไอโอดีน มีมากในอาหารทะเล เกล็ดเสริมไอโอดีน ถ้าแม่ขาดจะทำให้การพัฒนาสมองทารก ผิดปกติ ทารกเกิดมาเป็นโรคเอื้อ ปัญญาอ่อน หูหนวก เป็นใบ้ การทำงานของกล้ามเนื้อไม่ประสานกัน

วิตามินโฟเลต มีมากในตับ และผักใบเขียว เช่นกวยช่าย หน่อไม้ฝรั่ง หญิงตั้งครรภ์ ต้องการโฟเลตเพื่อการสร้างเซลล์สมองของทารก โดยเฉพาะระยะครรภ์ช่วงเดือนแรก

แคลเซียม สร้างความเจริญเติบโตและการพัฒนาการสร้างกระดูกในครรภ์มารดา อาหารที่มีแคลเซียมมากได้แก่ นม และผลิตภัณฑ์จากนมปลาเล็กปลาน้อย

ตาราง แสดงประเภทอาหารและปริมาณอาหารของหญิงทั่วไป และหญิงตั้งครรภ์ (ควรวินิจฉัยใน 1 วัน)

หมวดอาหาร	ปริมาณ	
	หญิงทั่วไป	หญิงตั้งครรภ์
เนื้อสัตว์ต่างๆ	6 – 12 ซ้อนคาว	12 ซ้อนคาว
นมสด *	1 – 2 แก้ว	1 – 2 แก้วหรือมากกว่า
ข้าว – แป้ง	8 – 12 ทัพพี	9 ทัพพี
ผักใบเขียวและผักอื่นๆ	4 – 6 ทัพพี	6 ทัพพี
ผลไม้ต่างๆ **	3 – 5 ส่วน	6 ส่วน
น้ำมันพืช	3 ซ้อนชา	5 ซ้อนชา
พลังงาน	2,000 กิโลแคลอรี	2,300 กิโลแคลอรี

หมายเหตุ

* 1 แก้ว = 240 มิลลิลิตร

** ผลไม้ 1 ส่วน เช่น กล้วยน้ำว่า 1 ผล เงาะ 5 ผล มะละกอสุก 8 ชิ้นคำ

ฝรั่ง ½ ผลกลาง เป็นต้น หรือเทียบกับรายการอาหารแลกเปลี่ยน

ตัวอย่างรายการอาหาร 1 วัน : รวมพลังงานทั้งวัน 2,300 กิโลแคลอรี

อาหาร	ปริมาณ (กิโลแคลอรี)
อาหารเช้า 1. ข้าวต้มไก่ -ข้าวสวย 1 ทัพพี + ไข่เนื้อ 4 ช้อนคาว + แครอทตำลึง 1 ทัพพี + น้ำมันพืช 1 ช้อนคาว 2. นมสด 1 แก้ว + ไข่ 6 ผลกลาง	470
อาหารว่างเช้า 1. น้ำฝรั่ง 180 มิลลิลิตร + แดงโม 10 ชิ้นคำ	120
อาหารกลางวัน 1. ข้าวสวย 3 ทัพพี 2. แกงจืดผักกาดขาว : ผักกาดขาว 1 ทัพพี + หมูไม่ติดมัน 2 ช้อนคาว 3. ผัดผักทอง : ผักทอง 1 ทัพพี + ไข่ไก่ 1 ฟอง + น้ำมันพืช ½ ช้อนชา 4. ปลาไส้ตันทอด : ปลาไส้ตัน 2 ช้อนคาว + น้ำมันพืช ½ ช้อนชา 5. ส้มเขียวหวาน 1 ผลขนาดกลาง	557.5
อาหารว่างบ่าย 1. นมสด 1 ถ้วยตวง 2. แซนวิชไก่ : ขนมปัง 1 แผ่น + ไข่ 4 ช้อนคาว + เนยสด ½ ก้อนเล็ก + ผักกาดเขียว + มะเขือเทศ	385
อาหารเย็น 1. ข้าวสวย 3 ทัพพี 2. ต้มยำกุ้ง : กุ้ง 12 ตัว + เห็ดฟาง ½ ถ้วยตวง 3. ผัดผักกวางตุ้ง : ผักกวางตุ้ง ½ ถ้วยตวง + น้ำมันพืช 1 ½ ช้อนชา 4. ปลากระพงนึ่งบ๊วย : ปลากระพงนึ่ง 3 ช้อนคาว + จิง บ๊วย ตามต้องการ 5. ฝรั่ง ½ ผลขนาดกลาง	557.5
ก่อนนอน 1. นมสด 1 แก้ว	150

ข้อเสนอแนะในการเลือกรับประทานอาหาร

1. เนื้อสัตว์ต่างๆ หญิงตั้งครรภ์ควรได้รับเนื้อสัตว์ให้เพียงพอทุกวันจะเป็นเนื้อสัตว์ชนิดใดก็ได้แต่ไม่ควรติดหนัง
2. ไข่เป็ดหรือไข่ไก่ ควรรับประทานทุกวันประมาณ วันละ 1 ฟอง นอกจากจะมีโปรตีนมากแล้วยังมีธาตุเหล็กและวิตามินเอ มากอีกด้วย
3. นมสด มีโปรตีนสูงและมีแคลเซียมที่ร่างกายสามารถดูดซึมได้ดีถ้าไม่สามารถดื่มนมได้อาจจะดื่มนมถั่วเหลืองแทนแต่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ ไข่ หรือถั่วเมล็ดแห้งให้มากขึ้น
4. ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ และผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ ฯลฯ ซึ่งควรรับประทานสลับกับเนื้อสัตว์และรับประทานเป็นประจำ
5. ข้าวและผลิตภัณฑ์จากแป้ง ถ้าหากรับประทานเป็นข้าวซ้อมมือจะทำให้ได้วิตามินบี 1 และกากใยเพิ่มขึ้นซึ่งช่วยป้องกันอาการเหน็บชาและลดอาการท้องผูกได้
6. ผักและผลไม้ต่างๆ ควรรับประทานให้หลากหลายตามฤดูกาล รับประทานผลไม้หลังอาหารทุกมื้อ และรับประทานเป็นอาหารว่างทุกวันผักและผลไม้เป็นแหล่งอาหารที่ให้วิตามินเกลือแร่และกากใยที่ดีมาก นอกจากนี้ยังช่วยให้ระบบขับถ่ายสะดวกขึ้นและไม่ให้ท้องผูก
7. ไขมันหรือน้ำมัน ควรเลือกน้ำมันที่ได้จากพืชเพราะไม่มีโคเลสเตอรอลและยังมีกรดไขมันที่จำเป็นต่อร่างกาย เช่น น้ำมันถั่วเหลือง ควรรับประทานในปริมาณที่พอเหมาะ

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัวของหญิงมีครรภ์

1. รับประทานให้ครบ 5 หมู่ ได้แก่ คาร์โบไฮเดรต โปรตีน วิตามิน เกลือแร่ และ ไขมันในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายทุกวัน และงดอาหารหมักดอง
2. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มประเภทแอลกอฮอล์ ยาอดอง เหล้า ทุกชนิด เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ
3. งดอาหารรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัด เปรี้ยวจัด เผ็ดจัด
4. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ
5. พักผ่อนให้เพียงพอ ไม่ทำงานหนักเกินไป
6. ออกกำลังกายพอประมาณ
7. กินยาบำรุงตามแพทย์สั่ง สำหรับยาอื่นๆ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง
8. เมื่อมีอาการผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์ทันที
9. งดการสูบบุหรี่



โภชนาการหญิงตั้งครรภ์

เรื่องอาหารเป็นเรื่องสำคัญสำหรับสุขภาพของคนเรา โดยเฉพาะหญิงตั้งครรภ์ที่แม่ไม่онатร่างกายของแม่ จะต้องสมบูรณ์เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับการตั้งครรภ์ไม่ควรรวดรสารอาหารใดๆ สารอาหารสำคัญที่มีผลต่อการเจริญเติบโตและการพัฒนาการของสมองของทารก ได้แก่

- **โปรตีน** มีมากในเนื้อสัตว์ ถั่วเมล็ดแห้ง ผลิตภัณฑ์นมและไข่ ถ้าขาดจะทำให้การเจริญเติบโตของทารกไม่เป็นปกติ การพัฒนา สมองไม่สมบูรณ์
- **แร่ธาตุเหล็ก** มีมากในเลือด ดิบ เนื้อสัตว์ ไข่ ถ้าขาดทำให้แม่เป็นโลหิตจางมีผลกระทบต่อพัฒนาสมองของทารก
- **ไอโอดีน** มีมากในอาหารทะเล เกลือเสริม ไอโอดีน ถ้าแม่ขาดจะทำให้ทารกพัฒนาสมองผิดปกติ ทารกเกิดมาเป็นโรคเอ๋ ปัญญาอ่อน หุนหนัก เป็นใบ้ การทำงานของกล้ามเนื้อไม่ประสานกัน
- **วิตามินโฟเลท** มีมากในตับ และผักใบเขียว เช่น กุยช่าย หน่อไม้ฝรั่ง หญิงตั้งครรภ์ ต้องการโฟเลทเพื่อการสร้างเซลล์สมองของทารก โดยเฉพาะระยะครรภ์ช่วงเดือนแรก

• **แคลเซียม** สร้างความเจริญเติบโตและการพัฒนาการสว่างกระดูกในครรภ์มารดา อาหารที่มีแคลเซียมมากได้แก่ นมและผลิตภัณฑ์จากนม ปลาเล็กปลาน้อย



ตาราง แสดงประเภทอาหารและปริมาณอาหารของหญิง ทวีไปและหญิงตั้งครรภ์ (รวมวีโดใน 1 วัน)

หมวดอาหาร	ปริมาณ	
	หญิงทั่วไป	หญิงตั้งครรภ์
เนื้อสัตว์ต่างๆ	6-12 ช้อนตวง	12 ช้อนตวง
นมสด *	1-3 แก้ว	1-3 แก้วหรือมากกว่า
ข้าว-แป้ง	8-13 ทัพพี	9 ทัพพี
ผักใบเขียว และผักอื่นๆ	4-6 ทัพพี	6 ทัพพี
ผลไม้ต่างๆ **	3-5 ส่วน	6 ส่วน
น้ำมันพืช	3 ช้อนชา	5 ช้อนชา
พลังงาน	2,000 กิโลแคลอรี	2,300 กิโลแคลอรี

* นมสด 1 แก้ว = 240 มิลลิลิตร

** ผลไม้ 1 ส่วน เช่น สลัดน้ำหวาน 1 ผล, เบอร์รี่ 5 ผล, มะเขือเทศ 8 ชิ้น, สับปะรด 1/2 ผลอาจ เป็นต้น หรือเทียบด้วยวิธีการอาหารแลกเปลี่ยน

ข้อแนะนำในการเลือกรับประทานอาหาร

1. เนื้อสัตว์ต่างๆ หญิงมีครรภ์ควรได้รับเนื้อสัตว์ให้เพียงพอทุกวันจะเป็นเนื้อสัตว์ชนิดใดก็ได้แต่ไม่ควรติดหนึ่ง
2. ไข่เป็ดหรือไข่ไก่ ควรรับประทานทุกวัน ประมาณ วันละ 1 ฟอง นอกจากนี้จะมีโปรตีนมากแถมยังมีธาตุเหล็กและวิตามินเอ มากอีกด้วย



3. นมสด

มีโปรตีนสูงและมีแคลเซียมที่ร่างกายสามารถดูดซึมได้ดี ถ้าไม่สามารรถดื่มนมได้อาจจะดื่มนมถั่วเหลืองแทนแต่ควรรับประทานเนื้อสัตว์ ไข่ หรือถั่วเมล็ดแห้งให้มากขึ้น

4. ถั่วเมล็ดแห้งต่างๆ และผลิตภัณฑ์จากถั่วเหลือง เช่น เต้าหู้ ไข่อา ซึ่งควรรับประทานสลับกับเนื้อสัตว์และรับประทานเป็นประจำ

5. ข้าวและผลิตภัณฑ์จากแป้ง ถ้าหากรับประทานเป็นข้าวซ้อมมือจะทำให้ได้วิตามินบี 1 และกากใยเพิ่มขึ้นซึ่งช่วยป้องกันอาการเหน็บชาและลดอาการท้องผูกได้



6. ผักและผลไม้ต่างๆ ควรรับประทานให้หลากหลาย ตามฤดูกาล รับประทานผลไม้หลังอาหารทุกครั้งและรับประทานเป็นอาหารว่างทุกวัน ผักและผลไม้เป็นแหล่งอาหารที่ให้วิตามินเกลือแร่ และกากใยที่มาก นอกจากนี้ยังช่วยให้ระบบขับถ่ายสะดวกและช่วยไม่ให้ท้องผูก

7. ไขมันหรือไขมัน คั่วเดือดกินก็ได้จากพืชเฉพาะไขมันดีเช่นคอเลสเตอรอลและยังมีการไขมันที่ดีเป็นต่อร่างกาย เช่น น้ำมันถั่วเหลือง ควรรับประทานในปริมาณที่พอเหมาะ



ตัวอย่างรายการอาหาร 1 วัน

อาหาร	ปริมาณ
อาหารเช้า	
1. ข้าวต้มไก่ - ข้าวสวย 1 ทัพพี - ไก่ต้ม 4 ร่องดาว - แครอท, ถั่วลิสง 1 ทัพพี - มันฝรั่ง 1 ร่องดาว	470 กิโลแคลอรี
2. ขนมปัง 1 แผ่น	
3. เวย์ 6 สดลิตรา	
อาหารกลางวัน	
1. ข้าวสวย 3 ทัพพี	
2. แครอทต้มน้ำใส	
- ผักถั่ว 1 ทัพพี	
- ผักคะน้า 1 ทัพพี	
- มันฝรั่ง 1/2 ร่องดาว	
4. ปลาไข่ต้มทอด	
- ปลาไข่ต้ม 5 ร่องดาว	
- น้ำมันพืช 1 ร่องดาว	
5. สมุนไพรหวาน 1 ผอบขนาดกลาง	
อาหารว่างบ่าย	
1. ขนมปัง 1, 2 ร่องดาว	
2. แครอทต้มน้ำใส	
- มันฝรั่ง 1 แผ่น	
- แอปเปิ้ล 1/2 สดลิตรา	
- ผักคะน้า 1 ร่องดาว	
- น้ำมันพืช 1/2 ร่องดาว	
อาหารเย็น	
1. ข้าวสวย 3 ทัพพี	
2. หน่อไม้ฝรั่ง	
- ไข่ 1 ร่องดาว	
- ผักคะน้า 1/2 ร่องดาว	
- มันฝรั่ง 1 1/2 ร่องดาว	
4. ปลากระพงย่าง	
- ปลากระพงย่าง 3 ร่องดาว	
- น้ำมันพืช 1/2 สดลิตรา	
ก่อนนอน	
1. ขนมปัง 1 แผ่น	
รวมพลังงานทั้งหมด 2,300 กิโลแคลอรี	150 กิโลแคลอรี

ข้อเสนอแนะในการปฏิบัติตัวของหญิงตั้งครรภ์

1. รับประทานโยเกิร์ต 5 หมู โดแก่ คาโรโบไฮเดรต โปรตีน วิตามิน เคโอแลร์ และ โชมิน ในปริมาณที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกายทุกวัน และงดอาหารหมักดอง
2. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่ม ประเภทแอลกอฮอล์ ยาสูบ เหล้า ทุกชนิด เครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เช่น ชา กาแฟ
3. งดอาหารรสจัด เช่น หวานจัด เค็มจัดเปรี้ยวจัด เผ็ดจัด
4. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ
5. พักผ่อนให้เพียงพอ ไม่ทำงานหนักเกินไป
6. ออกกำลังกายพอสมควร
7. กินยาบำรุงตามแพทย์สั่ง สำหรับยาอื่นๆ ควรปรึกษาแพทย์ก่อนทุกครั้ง
8. เมื่อมีอาการผิดปกติ ควรปรึกษาแพทย์ทันที
9. งดการสูบบุหรี่

สนับสนุนการพิมพ์โดย
คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล



พิมพ์ครั้งที่ 1
จำนวน 1000 ฉบับ
ปี พ.ศ. 2555
รหัสหนังสือ 8699
สงวนลิขสิทธิ์โดย พจนานุกรมศัพท์ 2537



โภชนาการหญิงตั้งครรภ์



เอกสารเผยแพร่ทางวิชาการ
ฝ่ายโภชนาการ โรงพยาบาลศิริราช

SIFI : ND007147

มหัศจรรย์ของขวัญแห่งความรัก 40 สัปดาห์ของการตั้งครรภ์



บทนำ : มหัตถรย์ของขวัญแห่งความรัก 40 สัปดาห์ของการตั้งครรภ์

โดย นายแพทย์บุญส่ง ระหว่างบ้าน
รพ.พรัตนราชธานี กระทรวงสาธารณสุข

เมื่อชายหญิง 2 คน มีความรักต่อกัน จนตัดสินใจใช้ชีวิตร่วมกัน แน่นนอนที่สุดความเข้าใจซึ่งกันและกัน เห็นอกเห็นใจ อภัยให้กันได้ จะเป็นสายใยคล้องใจให้ทั้งสองอยู่ร่วมกันอย่างมีความสุขได้อย่างไรก็ตามยังมีอีกสิ่งหนึ่งที่จะเป็นดั่งโซ่ของคล้องใจให้ทั้งคู่กระชับความสัมพันธ์ ช่วยกันปรุง ช่วยกันแต่ง เพื่อให้ได้มาอย่างดีที่สุดสิ่งนั้น คือ “ ลูก ”

“ ลูก ” เป็นประจักษ์ดั่งโซ่ของคล้องความสัมพันธ์ให้ผู้เป็นพ่อเป็นแม่ ฝ่าทฤษฎีของประคบประหม่อม เพื่อให้ได้ลูกที่สมบูรณ์ แข็งแรง เฉลียวฉลาด แต่ “ธรรมชาติได้กำหนดให้คุณแม่เป็นคนตั้งครรภ์” ภาระหนักส่วนใหญ่ถ้ามองอย่างอย่างผิวเผิน จึงมักจะตกหนักอยู่กับคุณแม่ ในความเป็นจริงแล้ว “คุณแม่” ก็มีบทบาทสำคัญไม่แพ้กันเพราะคุณแม่จะให้ความดูแลเน้นได้ เฉพาะทางกาย เช่น อาหารการกิน การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง แต่ทางด้านจิตใจ คุณพ่อจะเป็นผู้มีส่วนเติมเต็มเป็นอย่างยิ่งที่จะให้ “อาหารใจ” กับคุณแม่ ซึ่งจะส่งต่อไปให้ลูกในครรภ์ได้ ลูกน้อยก็จะมีสุขภาพจิตที่ดีตั้งแต่เกิดด้วย

การที่คุณพ่อ-คุณแม่ ได้ร่วมกันรับทราบการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ในแต่ละช่วงอายุครรภ์ จะทำให้คุณแม่มีโอกาสร่วมกันสร้างของขวัญมหัตถรย์แห่งความรักได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามการเปลี่ยนแปลงของอายุครรภ์ด้วยความเข้าใจกันเป็นอย่างดี

เรา 3 คน พ่อ แม่ และหมอ ต้องร่วมมือกันดูแลทารกในครรภ์เป็นอย่างดี โดยมีหมอเปรียบเสมือนโค้ชนักกีฬา คอยแนะนำให้ความรู้ การดูแล การปฏิบัติตน ฝ่าระวัง ติดตามและแก้ไขภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ส่วนพ่อและแม่เปรียบเสมือนนักกีฬาที่ต้องปฏิบัติร่วมกัน ขึงมือลูกเข้าสู่เส้นชัย เข้ารับรางวัลสูงสุดของชีวิต

“ แม่และลูกสมบูรณ์ – แข็งแรง - ปลอดภัยสูงสุด คือจุดมุ่งหมายของเรา ”

* (เรา = พ่อ - แม่ และหมอ) ** (หมอ = แพทย์ พยาบาล และ/หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุข)

ไทรมาสที่ 1 เดือนที่ 1-3 หรือ สัปดาห์ที่ 1 - 12

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
1-4	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ประจำเดือนขาด ❖ อาจเริ่มมีปัสสาวะบ่อยขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ไข่กับบอสุจิปฏิสนธิเกิดขึ้นเป็นตัวอ่อน ❖ ตัวอ่อนเจริญเติบโตต่อไปและฝังตัวในมดลูกในระยะเวลา 5-7 วัน ❖ ความยาวของตัวอ่อนในสัปดาห์ที่ 4 จะมี ❖ ขนาด ¼ นิ้ว
5	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์ให้ผลบวก ❖ อาจมีอาการคัดตื้นนม บริเวณหัวนมมีสีเข้มขึ้น ง่วงนอน หวานนอนบ่อย ❖ เริ่มมีอาการแพ้ท้อง คลื่นไส้ อาเจียน ❖ คุณแม่ควรรับการฝากครรภ์ตั้งแต่เริ่มรู้ตัวว่ามีการตั้งครรภ์เพื่อแพทย์จะได้ตรวจร่างกาย ตรวจเลือดเพื่อประเมินสุขภาพของมารดาและความเสี่ยงต่างๆ จะได้ทำการแก้ไขตั้งแต่เนิ่นๆ โดยเฉพาะคุณแม่ที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะได้ทำการคัดกรองตั้งแต่แรก 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ <i>เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก</i> ❖ มีการสร้างหัวใจครบ 4 ห้อง หัวใจเริ่มมีการทำงาน ❖ เริ่มสร้างเพดานปาก
6	<ul style="list-style-type: none"> ❖ เริ่มแพ้ท้องมากขึ้น ❖ มักมีอาการท้องผูก 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ตัวอ่อนมีขนาดเท่าเล็บนิ้วก้อย ❖ เริ่มมีหน้าตา หู มือ และ เท้า ❖ หัวใจเต้นเร็วประมาณ 180 ครั้ง/นาที
7	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ปัสสาวะบ่อยขึ้น ปวดปัสสาวะเร็ว เป็นผลมาจากเหตุผล 2 ประการ คือ **จากการที่ระดับฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนไปรบกวนการทำงานของระบบประสาท ส่วนกลางทำให้กล้ามเนื้อเรียบของกระเพาะปัสสาวะหดตัวเร็วขึ้นเมื่อมีปัสสาวะเพียงเล็กน้อย **ปัสสาวะบ่อยขึ้นเกิดจากขนาดของมดลูกที่โตขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ตัวอ่อนจะยาวประมาณ 1-3 เซนติเมตร ❖ ระบบประสาทสร้างขึ้นอย่างต่อเนื่อง ❖ ตัวอ่อนเริ่มมีการเคลื่อนไหว ❖ เริ่มมีการสร้างตับ ปอด และ ไต

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	<p>และไปกดเบียดกระเพาะปัสสาวะมากขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ อาการปัสสาวะบ่อย จะน้อยลงไปเอง เมื่อการตั้งครรภ์เริ่มเข้าสู่ไตรมาสที่ 2 (ในช่วงสัปดาห์ที่ 13-26 สัปดาห์) 	
8	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่อาจมีอาการวิตกกังวล นอนไม่หลับทานอาหารได้น้อย ทั้งนี้เกิดจากการเปลี่ยนแปลงระดับฮอร์โมนในร่างกาย ❖ ควรหาเวลาพักผ่อนให้เพียงพอ และทำจิตใจให้สบาย ไม่ควรเก็บความวิตกกังวลไว้ ควรปรึกษาแพทย์หรือหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อคลายความวิตกกังวลจากหนังสือ หรือ สื่อต่าง ๆ ก็ได้ ❖ คุณแม่ที่มีความเสี่ยงเกิดจากความผิดปกติทางพันธุกรรม แพทย์จะเริ่มวางแผนการตรวจและคัดกรองตั้งแต่อายุครรภ์ 8 -11 สัปดาห์เป็นต้นไป 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ลูกในท้องแม่จะเปลี่ยนจากสถานะตัวอ่อนมาเป็นทารก ❖ แขน –ขา ยาวขึ้น ปลายแขนขาเริ่มเป็นร่องเล็กๆ กลายเป็นนิ้วมือและนิ้วเท้าต่อไป ❖ สมองมีการพัฒนาอย่างรวดเร็ว เริ่มมีการสร้างสายสะดือ และหูชั้นกลาง ❖ ทารกมีขนาดความยาวของลำตัวประมาณ 2-5 เซนติเมตร
9	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะรู้สึกอึดอัดในร่างกายนั่งง่ายขึ้น เกิดจากการเผาผลาญพลังงานของร่างกายขึ้นพื้นฐานมีมากขึ้น ❖ หัวนม รัดแฉะ และอวัยวะเพศจะเริ่มคล้ำมากขึ้น ❖ เหงือกจะค่อนข้างนุ่มเพราะเกิดจากการเปลี่ยนแปลงของฮอร์โมน ❖ ต้องระมัดระวังในการรักษาความสะอาดสุขภาพในช่องปาก เหงือกจะอักเสบง่าย และมีเลือดออกง่ายขึ้นด้วย ควรมีการใช้แปรงสีฟันที่มีขนอ่อนนุ่ม 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ มีการเคลื่อนไหวของร่างกายได้แล้ว ❖ สมองมีขนาดใหญ่ขึ้น ❖ สามารถเห็นปาก และ จมูก ได้ชัดเจนมากขึ้น ❖ ทารกมีความยาวของลำตัวประมาณ 3-4 เซนติเมตร
10	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะมีตกขาวมากขึ้น ลักษณะสีขาวๆ และใส แต่ต้องไม่มีกลิ่น หรือมีอาการคันหรือแสบช่องคลอดร่วมด้วย ❖ คุณแม่บางคนอาจมีความรู้สึกเหมือนช่องคลอดบวมมากขึ้น แต่ไม่เจ็บปวด ถือเป็นอาการปกติไม่ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ จะมีการเจริญเติบโต ❖ ของศีรษะและสมอง นิ้วมือ นิ้วเท้าชัดเจนขึ้น มีลักษณะเป็นรูปร่าง “คน” มากขึ้น ❖ มีความยาวของลำตัวประมาณ 4-5 เซนติเมตร และน้ำหนักประมาณ 5 กรัม

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	ต้องวิตกกังวลใดๆเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงของระดับฮอร์โมนและมีเลือดมาเลี้ยงในอุ้งเชิงกรานมากขึ้น	
11	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะรู้สึกอึดอัด หายใจไม่สะดวก อ่อนเพลียง่าย เนื่องจากร่างกายต้องการออกซิเจนมากขึ้น ❖ คุณแม่ควรอยู่ในสถานที่ ที่มีอากาศถ่ายเทได้สะดวก ปราศจาก ฝุ่นละออง และควันพิษ ❖ ควรฝึกหายใจลึกๆ ยาวๆ ซ้ำๆ ประมาณ 4-5 รอบ จะทำให้รู้สึกสบายมากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ตับเริ่มมีการผลิตเซลล์เม็ดเลือดแดง ❖ ไต เริ่มมีการทำงาน ❖ หัวใจมีการสูบฉีดโลหิตไปเลี้ยงยังส่วนต่างๆ ของร่างกาย ❖ สมอ และ สี่ริษะ จะมีการเจริญเติบโตอย่างรวดเร็ว ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 5.5 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 10 กรัม
12	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ร่างกายคุณแม่จะขยายใหญ่ขึ้น เอวและหน้าท้องจะเริ่มหนาขึ้น เพื่อรองรับการเจริญเติบโตของมดลูก ❖ น้ำหนักคุณแม่บางคนอาจจะเพิ่มขึ้น 1-2 กิโลกรัม แต่ถ้ามีอาการแพ้ท้อง อาจจะลด และไม่เพิ่มขึ้นก็ได้ ไม่ต้องวิตกกังวล ❖ คุณแม่ควรเลือกสวมใส่เสื้อผ้าที่มีลักษณะใส่สบายๆ ❖ รองเท้าควรเป็นส้นเตี้ย พื้นนุ่มใส่สบาย 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ อวัยวะภายในร่างกายมีครบทุกส่วน อัตราการเต้นของหัวใจประมาณ 160ครั้ง/นาที ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 6.5 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 20 กรัม

ไตรมาสที่ 2 เดือนที่ 4 - 6 หรือ สัปดาห์ที่ 13 - 26

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
13	<ul style="list-style-type: none"> ❖ หน้าท้องของคุณแม่เริ่มนูนออก ❖ มีอาการปวดหน่วงๆและตื้อๆ บริเวณท้องน้อย ❖ เห็นเส้นเลือดบริเวณเต้านมชัดเจนมากขึ้น ❖ อาการแพ้ท้องจะลดน้อยลง ❖ ต้องระมัดระวังการกระแทกกระเทือนเพราะอาจ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ กระดูกมีการเจริญเติบโตเพิ่มขึ้น ❖ เริ่มมีเหงื่อพ่นบนขากรรไกรครบ 32 เหง้า ❖ เริ่มดูดปาก กลืนน้ำคร่ำ ปล่อยปัสสาวะออกมา เล็บและผมยาวขึ้น ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 7.5 เซนติเมตร

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	<p>ทำให้แห้งได้</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ช่วงนี้คุณแม่พอสามารถให้กำลังใจได้โดยใช้มือลูบสัมผัสหน้าท้องเบาๆ ด้วยความรักความเข้าใจและให้กำลังใจ จะส่งผลดีทั้งแม่และลูกน้อยในครรภ์ 	<p>น้ำหนักประมาณ 30 กรัม</p>
14	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะเริ่มรับประทานอาหารได้มากขึ้น ❖ น้ำหนักจะเพิ่มขึ้นประมาณ 0.5 กิโลกรัม /สัปดาห์ ❖ ต้องคอยระมัดระวังกับการกระแทกกระเทือนซึ่งอาจเกิดจากการปฏิบัติงานไม่ถูกต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ตัวอ่อนมีลักษณะรูปร่างหน้าตาเหมือนคนมากขึ้น มีคางมีหน้าผากและจมูกชัดเจนมากขึ้น ❖ รับรู้ต่อแรงกระตุ้นจากเสียงและแสง ❖ ตอบสนองต่อการคร่ำ การสัมผัสจากภายนอกได้ เห็นแขนและขาเป็นรูปร่างได้ชัดเจน ❖ มีการขับถ่ายปัสสาวะได้แล้ว เนื่องจากมีการกลืนน้ำคร่ำ และไตเริ่มทำงานได้แล้ว ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 9 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 60 กรัม
15	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ระบบการไหลเวียนในร่างกายจะมีปริมาณเลือดที่ไหลเวียนมากขึ้น หัวใจคุณแม่จะต้องทำงานหนักขึ้นเพื่อส่งอาหารและออกซิเจนไปให้ทารกในครรภ์ ❖ ในช่วงตั้งครรภ์คุณแม่สามารถเดินทางท่องเที่ยวได้ แต่ต้องมีการเปลี่ยนอิริยาบถบ่อยๆ แต่ไม่ควรกลั้นปัสสาวะ เพราะการกลั้นปัสสาวะอาจทำให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบ หรือ มีเชื้อแบคทีเรียในปัสสาวะได้โดยไม่แสดงอาการแต่มีผลทำให้แห้งหรือ คลอดก่อนกำหนดได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ โครงกระดูกจะพัฒนามากขึ้นแต่เป็นกระดูกอ่อนซึ่งจะพัฒนาเป็นกระดูกแข็งต่อไป ❖ มีผม ขนตา และขนคิ้วเริ่มขึ้นหนาขึ้น ❖ สามารถได้ยินเสียงในครรภ์มารดา เสียงเคลื่อนไหวของลำไส้ และเสียงหัวใจของคุณแม่ ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 12 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 100 กรัม
16	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะรับประทานอาหารได้มากขึ้น และหิวบ่อย ❖ ในท้องหลัง อาจเริ่มรับรู้การดิ้นของทารกเหมือน 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกมีการเคลื่อนไหวมากขึ้น ❖ มีขนอ่อนขึ้นตามร่างกาย ❖ ระบบประสาทมีการสร้างปลอกหุ้มรอบ

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	<p>“ปลาตอด”</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ในท้องแรกอาจจะรับรู้อาการนี้ได้ตอนอายุครรภ์ประมาณ 18 -20 สัปดาห์ 	<p>เส้น ในประสาท ระบบประสาทจะทำงานเชื่อมต่อกันเร็วมาก</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 16 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 135 กรัม
17	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ท้องจะนูนมากขึ้นเห็นได้อย่างชัดเจน ❖ ต้องเปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดสำหรับคนท้อง เพื่อให้เกิดการสวมใส่ที่สบาย ๆ ❖ อาจเริ่มมีปัญหาเรื่องเหงือกและฟัน ควรพบทันตแพทย์ ❖ เต้านม ขยายใหญ่มากขึ้น เตรียมพร้อมสำหรับผลิตน้ำนม 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกเริ่มมีผิวหนังหนาขึ้น และมีกล้ามเนื้อ ❖ แขน ขา มีความสมบูรณ์มากขึ้น ❖ เริ่มขมวดคิ้วได้ มีการรับรู้รสชาติของน้ำคร่ำได้แล้ว ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 18 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 185 กรัม
18	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะรับรู้ถึงการดิ้นของทารกได้ชัดเจนขึ้น เนื่องจาก แขนและขา ยาวขึ้น ❖ รู้สึกการหายใจอึดอัด มีตกขาวมากขึ้น ซึ่งอาการเหล่านี้ถือว่าเป็นเรื่องปกติ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกจะเริ่มดูดได้แล้ว ❖ ผิวหนังยังใสอยู่เนื่องจากยังไม่มีการสร้างไขมันใต้ผิวหนัง ❖ ลำตัวยาวประมาณ 21 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 235 กรัม
19	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ร่างกายเริ่มปรับตัวพร้อมที่จะคลอด ต้นขาจะมีเนื้อมากขึ้น บั้นท้ายกลมมากขึ้น จากการขยายตัวของมดลูก ❖ เส้นเลือดเล็กๆ จะขยายตัวมากขึ้นชัดเจนบริเวณใบหน้า น่อง เป็นต้น แต่จะกลับสู่ปกติหลังคลอด 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ช่วงนี้เป็นต้นไปน้ำหนักตัวทารกจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ❖ เซลล์สมองเจริญเติบโตมากขึ้น ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 23ซ.ม. น้ำหนักประมาณ 285 กรัม
20	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะรู้สึกเสียวท้องได้บ่อย เนื่องจากมดลูกโตขึ้นชัดเจน จนถึงระดับสะดือ ❖ ท้องจะมีลักษณะป่อง บางคนมีสะดือจุ่นร่วมด้วย ❖ ควรหลีกเลี่ยงอาหาร รสจัด น้ำขวด น้ำอัดลม ❖ ในช่วงนี้คุณแม่อาจส่งตรวจอัลตราซาวด์เพื่อดูความสมบูรณ์ของทารก หรือ ค้นหาความผิดปกติ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกจะมีการสร้างระบบต่างๆอย่างเต็มที่ ❖ เริ่มมีการสร้างไขมันใต้ผิวหนังเพื่อป้องกันผิวจากน้ำคร่ำ ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 25.5 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 340 กรัม

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	<p>ของทารก</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ในช่วงนี้เป็นต้นไป คุณแม่บางท่านอาจมีภาวะครรภ์เป็นพิษเกิดขึ้นได้ คือมีระดับความดันโลหิตสูง และแพทย์ตรวจพบไข่ขาวในปัสสาวะโดยเฉพาะอย่างยิ่งคุณแม่มีอาการปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุกแน่น ลิ้นปี่หรือได้ชายโครงขวา ให้รีบไปพบแพทย์หรือไปโรงพยาบาลทันที ❖ คุณแม่จะได้รับการตรวจเต้านม และหัวนม และได้รับการแก้ไขความผิดปกติเพื่อเตรียมพร้อม สามารถให้นมบุตรหลังคลอด 	
21	<ul style="list-style-type: none"> ❖ มารดาจะรู้สึกอึดอัดมากขึ้น หายใจได้ไม่เต็มที่คืนๆ เบา ๆ ❖ มีความรู้สึกว่หน้าท้องขยับได้ตามการเคลื่อนไหวของลูก ❖ เพลียง่าย ไม่มีแรง หมดแรงง่าย 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกจะตื่นแรงมากขึ้น ❖ บางครั้งแม่จะรู้สึกถึงการเตะที่หน้าท้องเบา ๆ ❖ ทารกจะดื่มน้ำคร่ำมากขึ้น และปัสสาวะมากขึ้น
22	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ระดับมดลูกจะโตขึ้นเหนือระดับสะดือ ❖ เริ่มรู้สึกอึดอัด เมื่อนั่งอยู่ในท่าที่สบาย ❖ ให้คุณแม่ลองยกแขน ชูมือ เหนือ ศีรษะจะช่วยทำให้การหายใจโล่งขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ร่างกายมีการเจริญเติบโตจนสมบูรณ์ ❖ ประสาทหู พัฒนาเกือบสมบูรณ์เต็มที่ สามารถเรียนรู้เสียงจากบุคคลภายนอกได้แล้ว ❖ การกระตุ้นเสียงในช่วงนี้ จะช่วยกระตุ้นการทำงานของเซลล์สมองประสาท ❖ ช่วงนี้คุณแม่สามารถพูดคุยกับลูกได้ หรือถ้ามีหูฟังเพลงสามารถส่ง เสียง สัมผัสทางหน้าท้องคุณแม่ต่อไปถึงลูกน้อยในครรภ์ แต่ไม่ควรนำตัวมือถือสัมผัสกับหน้าท้องคุณแม่โดยตรง
23	<ul style="list-style-type: none"> ❖ หน้าท้องจะโตนูนมากขึ้น ❖ หลังเริ่มแอ่น ทำให้มีอาการปวดหลังได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกจะมีความสมบูรณ์ของร่างกายคล้ายตอนแรกเกิดแล้ว

สัปดาห์ ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ บางคนรู้สึกเจ็บจี๊ดที่หน้าท้อง เกิดจากกล้ามเนื้อที่หน้าท้องถูกยืดขยาย ให้นั่งพักจนกว่าอาการดังกล่าวจะหายไป ❖ เริ่มมีอาการปวดหน่วงบริเวณหัวเหน่ามากขึ้น 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ สามารถกำมือได้ ❖ ในเด็กผู้ชายจะมีการพัฒนาของลูกอ๊อดที่จะจนเกือบสมบูรณ์ ❖ ส่วนในเพศหญิงจะมีการพัฒนาการของรังไข่ที่มี เซลล์ไข่อยู่ภายในเป็นจำนวนมาก ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 31 เซนติเมตร น้ำหนักประมาณ 440 กรัม
24	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ระดับมดลูกจะสูงขึ้นเหนือระดับสะดือมากขึ้น ❖ คุณแม่จะรู้สึกว่าตัวหนักขึ้น ขาและเท้าจะตึงมากขึ้น โดยเฉพาะเวลาที่ต้องยืนหรือเดิน นาน ❖ น้ำหนักตัวจะเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องตั้งแต่สัปดาห์ที่ 14 ในระยะต่อจากนี้ น้ำหนักคุณแม่เพิ่มขึ้นประมาณเดือนละ 1-2 กิโลกรัม ❖ ควรใส่รองเท้าส้นราบ นั่งตัวตรงและนอนตะแคงซ้าย ❖ คุณแม่ที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์จะได้รับการคัดกรองช่วงอายุครรภ์ 24 – 28 สัปดาห์ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกจะสามารถลืมตาได้ ❖ ผิวหนังหนาขึ้นเล็กน้อย แต่ยังไม่มองเห็นเส้นเลือดใต้ผิวหนังได้ ❖ ปอดพัฒนาสมบูรณ์แล้ว แต่การทำงานยังไม่สมบูรณ์ ❖ ทารกได้ยินเสียงของคุณแม่ได้ชัดเจนตลอดและจำได้ เมื่อคลอดใหม่ๆ จะหยุดร้องเมื่อได้ยินเสียงของแม่ ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 33 เซนติเมตรหนัก 500 กรัม
25	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ช่วงนี้คุณแม่จะเปลี่ยนแปลง มีเลือดฝาดมาเลี้ยงตามหน้าและส่วนต่างๆ มากขึ้น ❖ มดลูกจะขยายไปกดเบียดอวัยวะในช่องท้องมากขึ้น ทำให้ปัสสาวะบ่อยขึ้น ❖ ปวดหลังมากขึ้น ❖ บางครั้งทำให้กรดไหลย้อน ทำให้เสบหน้าอกและลิ้นปี่ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ระบบการหายใจทำงานเข้มแข็งขึ้น ❖ บางครั้งมีอาการสะอึก ❖ กระดูกส่วนกลางเริ่มเข้มแข็งมากขึ้น ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 34 เซนติเมตรหนัก 600 กรัม
	<ul style="list-style-type: none"> ❖ การดำเนินการตั้งครรภ์ เริ่มเข้าสู่ไตรมาสที่ 3 ในสัปดาห์ต่อไป ❖ น้ำหนักคุณแม่จะเพิ่มขึ้นเดือนละประมาณ 2 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ จะมีการเคลื่อนไหวมากขึ้น ❖ เริ่มต้นและนอนเป็นเวลา ❖ สร้างไขมันใต้ผิวหนัง ช่วยรักษาระดับ

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	กิโลกรัม ❖ จะรู้สึกว่าคุณดิ้นแรงขึ้นชัดเจนจนบางครั้งเจ็บมดลูก ❖ การเปลี่ยนอิริยาบถร่างกายเริ่มอึดอัดมากขึ้น ❖ อาจมีเส้นเลือดคอครบบริเวณขาและน่องได้	อุณหภูมิในร่างกาย ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 35 เซนติเมตร น้ำหนัก 700 กรัม

ไตรมาสที่ 3 เดือนที่ 7-9 หรือ สัปดาห์ที่ 27 - 40

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
27	❖ คุณแม่บางคนอาจมีอาการแสบหน้าอกก่อนหรือหลังรับประทานอาหารมากขึ้นจากกรดไหลย้อน จึงไม่ควรนอนทันทีที่รับประทานอาหารอิ่มใหม่ ❖ เต้านมจะขยายมากขึ้น หัวนมหนาตั้งมากขึ้น ถ้าบีบอาจมีน้ำขุ่นๆ ไหลออกมา	❖ ลูกจะลืมตาได้มากขึ้น ❖ สามารถมองเห็นแสงที่ผ่านหน้าท้องแม่ ❖ เริ่มสามารถดูดได้ดีขึ้น ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 30 เซนติเมตร น้ำหนัก 800 กรัม ❖ ช่วงนี้คุณแม่พอสามารถช่วยกระตุ้นระบบประสาทของลูกน้อยได้โดยใช้ไฟฉายส่งแสงสัมผัสทางหน้าท้องคุณแม่ได้
28	❖ คุณแม่บางคนอาจเคยลองบีบหัวนมดู จะพบว่ามือน้ำสีขุ่นเหลืองไหลออกมา เราเรียกว่า นมน้ำเหลือง (Colostrum) ซึ่งจะมีคุณค่าอย่างมากสำหรับทารก และจะมีแค่ 2-3 วันหลังคลอดเท่านั้น	❖ ทุกส่วนของร่างกายครบสมบูรณ์แล้ว อวัยวะภายในต่างๆก็ทำงานแล้วเช่นกัน แต่ยังไม่สมบูรณ์ ❖ หัวใจจะเต้นเฉลี่ย 150 ครั้งต่อนาที ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 37 เซนติเมตร น้ำหนัก 900 กรัม
29	❖ ช่วงนี้น้ำหนักแม่จะขึ้นราวสัปดาห์ละ ½ - 1 กิโลกรัม แต่ไม่ควรเกินเดือนละ 4 กิโลกรัม ❖ คุณแม่ที่ช่างสังเกต อาจคลำที่ท้องแล้วอาจบอกส่วนของลูกได้ว่าเป็นเท้า เป็นเข่า เป็นสะโพก เป็น	❖ ตามผิวหนังจะมีไขมันเคลือบอยู่มากขึ้น ❖ คอและขนตายาวขึ้น ❖ สายตาเริ่มโฟกัส จ้องได้ ❖ ขนาดลำตัวยาวประมาณ 38 เซนติเมตร

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	ต้น	หนัก 1,000 กรัม
30	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่จะอึดอัดมากขึ้น ❖ เคลื่อนไหวช้าลง ❖ อึดอัด บางครั้งปวดเอว ปวดหลัง ❖ ปวดหน้าท้องมากขึ้นเรื่อยๆ ❖ คุณแม่ควรบันทึกการเดินของทารก ซึ่งเป็นการตรวจสอบสุขภาพทารกในครรภ์ทำให้คุณแม่สามารถตรวจพบสุขภาพของทารกได้เป็นอย่างดี ช่วยลดอัตราการตายในท้องของทารกได้ (โรงพยาบาลบางแห่งแนะนำให้นับลูกเดิน ตั้งแต่ 28 สัปดาห์เป็นต้นไป) ❖ ท่านอนที่ดี คือ นอนตะแคงซ้าย อาหารและออกซิเจนจะไปเลี้ยงทารกได้มากขึ้น ❖ ถ้ารู้สึกเศร้าควรหาคนรู้จักคุยด้วยหรือพบจิตแพทย์ก็ได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ลูกจะเคลื่อนไหวน้อยลง ทั้งนี้เนื่องจากตัวใหญ่ขึ้น ขณะที่พื้นที่ในมดลูกขยายได้เกือบคงที่แล้ว ถือว่าเป็นเรื่องปกติ ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 39 เซนติเมตร หนักประมาณ 1,100 กรัม
31	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ช่วงนี้คุณแม่จะรู้สึกอึดอัด หายใจไม่โล่ง ❖ ไม่ควรทำงานที่ต้องใช้แรงมาก ❖ ควรใส่เสื้อผ้าหลวมๆ สบายๆ ❖ ยกทรงที่ใส่ต้องไม่รัดแน่นอึดอัดจนหายใจไม่สะดวก ❖ หลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องก้มๆ เงยๆ ❖ ถ้ามีน้ำเดิน ลูกเดินน้อยลง เจ็บท้องคลอด หรือมีมูกเลือดออกทางช่องคลอด จะต้องรีบไปโรงพยาบาล 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ อวัยวะต่างๆ เจริญสมบูรณ์เต็มที่ ❖ ระบบสมองและประสาทยังเจริญเติบโตอย่างต่อเนื่อง ❖ สามารถรับรู้ความเจ็บปวดได้แล้ว ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 40 เซนติเมตร หนักประมาณ 1,400 กรัม
31	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ส่วนหัวของทารกจะกดลงในอุ้งเชิงกราน มากขึ้น ❖ คุณแม่อาจมีเท้า และขาบวม ถือว่าเป็นเรื่องปกติ ❖ แต่ถ้ามีปวดหัว ตาพร่ามัว จุก-เจ็บ แน่นบริเวณใต้ชายโครงขวาพร้อมด้วย ต้องรีบพบแพทย์ ต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ช่วงนี้ทารกจะแข็งแรงมากขึ้น เวลาขยับแขน-ขา อาจทำให้คุณแม่รู้สึกเจ็บได้ ❖ ส่วนหัวเริ่มกลับเข้าอุ้งเชิงกราน ถ้าเป็นส่วนหัวนำคุณแม่จะเจ็บบริเวณหน้าหน้ามาก

ลำดับที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	<p>ระว่างครรภ์เป็นพิษ</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ หาเวลาพูดคุยกับลูกน้อยในครรภ์บ้าง 	<p>ขึ้น</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 40.5 เซนติเมตร หนักประมาณ 1,600 กรัม
33	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่ควรวางเวลาพักผ่อนให้มากขึ้น ❖ ไม่ควรเดินทางไกล ❖ หาเวลาฟังเพลง ทำให้อารมณ์สดชื่น แจ่มใส หายใจเข้าออกลึกๆ ❖ พูดคุยกับลูกในท้อง 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ผมเส้นของลูกจะยาวขึ้น ❖ ไขมันหุ้มผิวหนังจะหนาขึ้น ❖ ปอดได้รับการพัฒนามากขึ้น แต่ยังไม่แข็งแรง ถ้าคลอดในช่วงนี้มีโอกาสต้องใช้เครื่องช่วยหายใจสูง (ต้องเข้าตู้อบ ตามภาษาชาวบ้าน) ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 41.5 เซนติเมตร หนัก 1,800 กรัม
34	<ul style="list-style-type: none"> ❖ อึดอัด หายใจไม่เต็มท้อง ❖ มีอาการเท้า และ ขาบวม ❖ เจ็บหน้าท้อง หายใจไม่เต็มท้อง ❖ ต้องคอยติดตามอาการที่รีบไปโรงพยาบาล คือ <ul style="list-style-type: none"> - น้ำเดิน - ลูกไม่ดิ้นหรือลูกดิ้นน้อยลง - เจ็บท้องคลอด - มีมูกเลือดออกทางช่องคลอดโดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้าเป็นเลือดสดๆไหลออกมาทางช่องคลอด - เครื่องประดับทุกชนิด โดยเฉพาะแหวนที่ใส่บนนิ้วมือควรถอดออกเนื่องจากคุณแม่อาจจะมีอาการบวมตามตัวและทำให้ไม่สามารถถอดออกได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกมีการกระพริบตาได้ดีขึ้น ❖ หายใจแข็งแรงขึ้นเริ่มพร้อมที่จะหายใจได้เองหลังจากคลอด ❖ ขนคิ้ว ขนตา มีการขึ้นเต็มที่แล้ว ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 43 เซนติเมตร หนัก 2,000 กรัม
35	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่ควรฝึกการหายใจ เตรียมตัวเพื่อเบ่งคลอด ❖ ควรบริหารกล้ามเนื้ออุ้งเชิงกรานทุกวัน ❖ ทำใจให้สงบ เตรียมพร้อมพบกับสมาชิกคนใหม่ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทารกจะเจริญเติบโตสมบูรณ์ ❖ มีการเคลื่อนไหวน้อยลง ❖ ระบบภูมิคุ้มกันจะพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

สัปดาห์ที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	ของครอบครัวในระยะ 1 เดือนข้างหน้า	โดยเฉพาะไตรมาสที่ 3 นี้
36	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่บางคนจะรู้สึกว่าคุณลูกเกร็งและแข็งตัว เป็นพักๆ นานๆ ครั้ง แล้วหายไป เป็นการเตือนให้คุณแม่ทราบว่าคุณลูกคลอดแล้ว ❖ แต่ถ้าเจ็บเป็นระยะๆ สม่่าเสมอ และแรงขึ้นเรื่อยๆ แสดงว่าเจ็บครรภ์จริงๆแล้วไม่ใช่เจ็บเตือน (ต้องรีบไปพยาบาล) 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ระบบประสาทพัฒนาสมบูรณ์เตรียมพร้อมทำงานหลังการคลอด ❖ ไขมันใต้ผิวหนังจะสะสมมากขึ้น ❖ ลำไส้ผลิตขี้เทา (ขี้เทาเป็นส่วนที่ประกอบด้วยเซลล์ที่ตายแล้ว สารคัดหลั่งจากลำไส้มีสีต่างๆ เทาๆ) ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 46 เซนติเมตร หนัก 2,500 กรัม
37	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ช่วงนี้ระดับมดลูกอาจลดลง เรียกว่าระยะท้องลด เนื่องจากส่วนนำของทารก โดยเฉพาะ ส่วนนำที่เป็นศีรษะจะมุดลงสู่อุ้งเชิงกรานได้ลึกกว่าทำกัน ❖ คุณแม่อาจรู้สึกหายใจได้โล่งขึ้น อึดอัดน้อยลง 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ หายใจได้แข็งแรงขึ้น แต่เป็นการหายใจในน้ำคร่ำ ❖ ถ้ามีการเจ็บป่วยของมารดาในระยะนี้ จนทำให้ทารกขาดออกซิเจนเป็นเวลานานหรือรุนแรง อาจทำให้มีการถ่ายขี้เทาในน้ำคร่ำได้ อาจมีผลต่อการหายใจของทารกหลังการคลอดได้ ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 47 เซนติเมตร หนัก 2,700 กรัม
38	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่บางคนอาจจะรู้สึกปวดปัสสาวะบ่อย เนื่องจากศีรษะทารกมากดทับกระเพาะปัสสาวะ ❖ ท้องอาจแข็งง่ายและบ่อยขึ้นแล้วหายไปเป็นการเจ็บเตือนที่บ่อยครั้ง ❖ ไม่ควรกลั้นปัสสาวะ อาจทำให้กระเพาะปัสสาวะอักเสบได้หรือท่อไตอักเสบติดเชื้อได้ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ไขมันหุ้มผิวหนังเริ่มลอกออก ❖ ผิวหนังเป็นสีชมพู ❖ ทารกสามารถคลอดออกมาได้อย่างปลอดภัยตั้งแต่สัปดาห์นี้เป็นต้นไป ❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 48 เซนติเมตร หนัก 2,800 กรัม
39	<ul style="list-style-type: none"> ❖ คุณแม่เตรียมตัวพร้อมไปโรงพยาบาลได้แล้ว จะ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ทุกระบบภายในร่างกายพร้อมทำงาน หลังจากคลอดจากครรภ์มารดาสู่ภายนอก

ลำดับที่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณแม่	เกิดอะไรขึ้นกับคุณลูก
	ไม่ถูกละหุ่กเมื่อเกิดอาการเจ็บครรภ์คลอดจริง	❖ ทารกจะมีขนาดลำตัวยาวประมาณ 49 เซนติเมตร หนัก 3,000 กรัม
40	❖ เจ็บท้องเป็นพัก ๆ ❖ เจ็บท้องสม่ำเสมอ ❖ เจ็บท้องแรงขึ้นเรื่อย ๆ ท้องแข็งและนูนขึ้น ❖ อาจมีมูกเลือดออกมาด้วย ❖ คุณแม่ เดินทางไปโรงพยาบาลทันที นำใบฝากครรภ์ติดตัวไปด้วย	❖ คลอดและใช้ชีวิตร่วมกับครอบครัว ภายใ้ การดูแลของ พ่อและแม่ ❖ ทารกยาวประมาณ 50 – 51 ซม. น้ำหนักตัวประมาณ 3,000 – 3,200 กรัม ❖ “ของขวัญอันแสนมหัศจรรย์ของความรัก”

สิ่งของที่คุณแม่ควรมานำมาโรงพยาบาลในวันคลอด

เมื่ออายุครรภ์ย่างเข้าเดือนที่แปด คุณแม่ควรจัดเตรียมสิ่งของต่าง ๆ เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการนอนโรงพยาบาลเพื่อการคลอดทารกน้อยสิ่งของเครื่องใช้ที่จำเป็นสำหรับการนอนโรงพยาบาล และของใช้สำหรับการดูแลทารกและคุณแม่หลังคลอดซึ่งควรจัดสิ่งของเตรียมคลอดไว้ในตะกร้าหรือกระเป๋าพร้อมที่จะหยิบใช้ได้ทันทีเมื่อมีความต้องการรีบด่วน และควรบอกให้คุณพ่อหรือคนใกล้ชิดทราบไว้ด้วย สิ่งที่ต้องเตรียมดังนี้

1. สมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กพร้อมใบฝากครรภ์ของโรงพยาบาล (ถ้ามี)
2. บัตรประจำตัวประชาชนของคุณพ่อและคุณแม่
3. สำเนาทะเบียนบ้าน ทะเบียนสมรส เพื่อใช้ในการทำสูติบัตร
4. เบอร์โทรศัพท์ของญาติพี่น้อง หรือผู้ที่ทางโรงพยาบาลจะติดต่อได้
5. สำหรับคุณแม่ ได้แก่ ผ้าเช็ดตัว ผ้าเช็ดตัวผืนเล็ก หรือ ผ้าขนหนูเช็ดหน้า 2 ผืนแปรงสีฟัน ยาสีฟัน สบู่ (เครื่องใช้สำหรับกิจวัตรประจำวัน) ผ้าอนามัยแบบห่วงชุดที่จะใส่หลังคลอดกลับบ้าน 1 ชุดและอาจเตรียมยกทรงสำหรับให้นมทารก 1-2 ตัว
6. อุปกรณ์สำหรับลูก เช่น ผ้าอ้อม 2 ผืน (ถ้าเป็นผ้าอ้อมผ้าให้เตรียมเข็มกลัดซ่อนปลายไว้ด้วย)

ผ้าห่อตัวทารกเสื้อหรือเสื้อชุดหมีถุงมือ - ถุงเท้า หมวก ให้นำมาวันกลับบ้าน (ต้องซักทำความสะอาดก่อน)



สิ่งที่คุณแม่ควรปฏิบัติตัวก่อนมาโรงพยาบาล

1. เมื่อถึงกำหนดวันนัดคลอด ก่อนมาหึ่งค่น้ำงคอาหาร
2. ทำความสะอาดร่างกาย เช่นสระผม ตัดเล็บ ล้างน้ายาทาเล็บ ไม้แต่งหน้าทาปาก ถอดเหล็กดัดฟัน (กรณีทีถอดเองได้) หากมีฟันปลอมต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลทราบ
3. ถอดเครื่องประดับ และของมีค่าทุกชนิด 'ได้แก่' แหวน สร้อยคอ สร้อยข้อมือ สร้อยข้อเท้า ต่างหู นาฬิกา
4. กรณีทีมีมูกเลือดหรือน้ำเดินออกทางช่องคลอด ซึ่งเป็นอาการทีต้องรีบมาโรงพยาบาล ให้หลีกเลี่ยงการยืนหรือเดิน และให้คุณแม่สังเกตลักษณะของสี ปริมาณ และจำหรือจด เวลาทีเริ่มมีน้ำเดินไว้ด้วย
5. เมื่อมีอาการเจ็บครรภ์อาจรู้สึกหวาดกลัว ตื่นเต้น เพราะเป็นช่วงทีมีการเจ็บครรภ์คลอดเป็นพักๆ สม่่าเสมอและมีความถี่ขึ้นเรื่อยๆ พยายามทำจิตใจให้สงบและผ่อนคลายให้มากที่สุด เพื่อลดความเครียดและคุณแม่จะได้ซึมซับความประทับใจและผ่านประสบการณ์ครั้งนี้ได้อย่างน่าจดจำ

ปัจจัยเสี่ยงและสาเหตุร่วมที่ทำให้เกิดการแท้งบุตร

1. ปัจจัยเสี่ยงทางทารก
 - 1.1. ความผิดปกติของโครโมโซมในทารก : พบร้อยละ 80 ของการแท้งในไตรมาสแรก
2. ปัจจัยเสี่ยงทางมารดา
 - 2.1. มารดาอายุมากกว่า 35 ปี หรือ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 19 ปี
 - 2.2. การติดเชื้อในช่องคลอด หรือการติดเชื้อทั่วไปในระบบอวัยวะอื่นๆ เช่น ปอดบวม ไข้หวัดใหญ่ ริม ตับอักเสบ เป็นต้น
 - 2.3. ภาวะทุพโภชนาการชนิดรุนแรง
 - 2.4. ความผิดปกติของฮอร์โมน : เช่น การสร้างฮอร์โมน Progesterone ของ Corpusluteum น้อย : ผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลได้ไม่ดี โดยเฉพาะ 21 วันหลังการปฏิสนธิ
 - 2.5. ยาและสิ่งแวดล้อม รังสี สารพิษ สุนัขเห็บ และสิ่งเสพติด เช่น สุรา เบียร์ สารหนู สารตะกั่ว ยาฆ่า เป็นต้น
 - 2.6. ความผิดปกติของปากมดลูกและตัวมดลูก เช่น เนื้องอกมดลูก เคยผ่าตัดที่ปากมดลูก เป็นต้น
 - 2.7. เคยแท้งบุตร
3. ปัจจัยเสี่ยงทางบิดา : ความผิดปกติของโครโมโซมในอสุจิ
: ไม่มีหลักฐานชัดเจน

เป้าหมายการดูแลรักษา

1. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษารวดเร็ว
2. ผู้ป่วยเสียเลือดน้อย, ไม่ช็อค
3. ผู้ป่วยได้รับการรักษาถูกต้อง เหมาะสม รวดเร็ว (โดยไม่ต้องให้เลือด)

“ตั้งครภ์และมีเลือดออกทางช่องคลอด ต้องรีบมาพบแพทย์”

ปัจจัยเสี่ยงและ/หรือปัจจัยร่วมที่พบในภาวะความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์

1. มารดาอายุมาก
2. ภาวะอ้วน
3. ครรภ์แฝด
4. เคยเป็น pre-eclampsia ในครรภ์ก่อน
5. ในครรภ์ก่อนพบภาวะ IUGR , DFIU , Placenta abruption
6. มีโรคก่อนการตั้งครรภ์ เช่น DM type I , antiphospholipid antibody syndrome, ความดันโลหิตสูง , โรคไต , ไทรอยด์เป็นพิษ เป็นต้น
7. ครอบครัวมีประวัติ pre - eclampsia

เป้าหมายการดูแลรักษา

1. ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเร็วที่สุด
2. ผู้ป่วยต้องไม่ชัก ไม่ตาย
3. ผู้ป่วยต้องไม่ตกเลือด และไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน : HELLP Syndrome , Coagulopathy
4. ทารกเกิด Birth Asphyxia น้อย

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ปัจจัยเสี่ยงสูง (High Risk)

1. มารดาอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี
2. อ้วน ($BMI \geq 30$)
3. มีเบาหวานในญาติใกล้ชิด (พ่อ – แม่ – พี่ – น้อง) หนึ่งหรือมากกว่าเป็นเบาหวาน
4. เคยคลอดบุตรทารกหนักมากกว่า 4,000 กรัม
5. เคยตั้งครรภ์และทารกตายคลอด (DFIU) ทารกพิการแต่กำเนิด
6. ตั้งครรภ์และมีภาวะแทรกซ้อน : ครรภ์เป็นพิษ , ครรภ์แฝดน้ำ
7. ตรวจปีสภาวะพบน้ำตาลในปัสสาวะ (glucosuria)
8. มีประวัติครรภ์ครั้งก่อนเป็นเบาหวาน

ปัจจัยเสี่ยงปานกลาง (Intermediate Risk)

1. อายุ ระหว่าง 30-34 ปี
2. น้ำหนักเกินมาตรฐานก่อนการตั้งครรภ์ BMI 27-30
3. น้ำหนักเพิ่มมากกว่าเกณฑ์มาตรฐานขณะตั้งครรภ์ เช่น มากกว่า 4 ก.ก./เดือน ในอายุครรภ์ ≥ 20 สัปดาห์

ปัจจัยเสี่ยงต่ำ (Low Risk)

1. อายุ น้อยกว่า 30 ปี
2. ไม่มีพันธุกรรมเป็นเบาหวาน
3. น้ำหนักก่อนตั้งครรภ์ปกติ
4. น้ำหนักเพิ่มปกติระหว่างตั้งครรภ์
5. ไม่พบอาการผิดปกติทางสูติศาสตร์ ขณะตั้งครรภ์
6. ตรวจปีสภาวะ ไม่พบน้ำตาลในปัสสาวะ

เป้าหมายการดูแลรักษา

1. สามารถคัดกรองและวินิจฉัยได้เร็ว ตามมาตรฐาน
2. มารดาคุมเบาหวานได้ดี
3. ลดอัตราการเกิดทารกตัวโต (macrosomia)
4. ลดการเกิดการตกเลือดของมารดา
5. ลดอัตราการเกิด Birth asphyxia ในทารก

แบบคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

ชื่อ-สกุล.....อายุ.....ปี

ค่า BMI ก่อนตั้งครรภ์ = สถานที่ฝากครรภ์

ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์

กลุ่ม High Risk

- อายุ มากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปีในวันกำหนดคลอด (EDC)
- มีประวัติน้ำตาลผิดปกติมาก่อนตั้งครรภ์ / เป็นเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ / เป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในครรภ์ก่อน
- มีพ่อแม่ พี่น้องท้องเดียวกัน เป็นโรคเบาหวาน
- มีประวัติคลอดบุตรน้ำหนักตัวมากกว่า 4,000 กรัม
- มีประวัติความผิดปกติทางสุติกรรมในครรภ์ก่อน เช่น พิการโดยกำเนิด ตายคลอดโดยไม่ทราบสาเหตุ ตั้งครรภ์แฝดน้ำ
- อ้วนมาก (BMI > 30) หญิงตั้งครรภ์รายนี้ BMI =
- ตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ ** (ถ้ายังไม่ได้ตรวจให้ข้ามข้อนี้ไป) ** แต่ถ้าเมื่อใดที่ตรวจพบน้ำตาลในปัสสาวะ ให้ส่ง 50 gm GCT ทุกรายทันที
- PIH / Chronic HT / Gestational HT

ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่งข้างบน → ให้ทำ 50 gm GCT ตั้งแต่ฝากครรภ์ครั้งแรก ถ้าผลปกติ ให้นัดทำ

50 gm GCT ซ้ำที่อายุครรภ์ 24-28 wk ถ้าผิดปกติให้ทำ OGTT ในสัปดาห์ต่อไป

ถ้าไม่เข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งเลย → ให้ข้ามไปถามต่อในข้อ Low Risk

กลุ่ม Low Risk

- อายุ < 30 ปี
- ไม่อ้วน (BMI < 27) หญิงตั้งครรภ์รายนี้ BMI =
- ไม่เข้าเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งของ High Risk

ถ้าเข้าเกณฑ์หมดทุกข้อ (1-3) → ไม่ต้องทำ 50 gm GCT

ถ้าเข้าเกณฑ์ไม่หมดทุกข้อเป็น Intermediate risk ให้ทำ 50 gm GCT ที่อายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์

สรุปหญิงตั้งครรภ์รายนี้เป็น

High Risk ทำ 50 gm GCT ตั้งแต่ฝากครรภ์ครั้งแรก วันที่..... GA.....wk

ค่า BS =mg%

ทำครั้งที่ 2 วันที่..... GA.....wk BS =mg%

Low Riskไม่ต้องทำ 50 gm GCT

Intermediate riskให้ทำ 50 gm GCT ที่อายุครรภ์ 24-28 สัปดาห์ วันที่..... GA.....wk ค่า BS=mg%

ทำ **100 gm OGTT**วันที่..... GA.....wk ผล FBS.....mg% ค่า 1-hr =mg%
ค่า 2-hr = mg% ค่า 3-hr =mg%

การแปลผล

ผลปกติ :FBS < 105 mg% : 1 - hr < 190 mg% : 2 - hr < 165 mg% : 3 - hr < 145 mg%

หากระดับน้ำตาลในเลือดที่ชั่วโมงที่ 1-3 มีค่าสูงเกินเกณฑ์ปกติ ตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไป ให้วินิจฉัยว่าเป็น GDM

- GDM class A1 ค่า FBS ต่ำกว่า 105 mg/dl

- GDM class A2 ค่า FBS มากกว่า 105 mg/dl

* ถ้าพบ **DM A1**หรือ **DM A2**ให้ Refer ไปยัง คลินิก High risk ANC

** การแปลผล : ให้พิจารณาตาม Criteria ของโรงพยาบาลแม่ข่าย

ปัจจัยเสี่ยงและ/หรือเหตุร่วมที่ทำให้เกิดภาวะคลอดก่อนกำหนด

(Risk Factors and/or co - factors of preterm)

- การใช้ชีวิตส่วนตัวของสตรีตั้งครรภ์
 - ไม่อยากมีบุตร - สูบบุหรี่ หรือใช้สารเสพติดอื่นๆ
 - ขาดการฝากครรภ์ - มารดาอายุน้อย (Teenage pregnancy)
 - ดื่มเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ - มีคู่นอนมากกว่า 1 คน
- เศรษฐกิจยากจน
 - ภาวะทุพโภชนาการ สุขภาพไม่สมบูรณ์
 - พักผ่อนไม่เพียงพอ
 - ทำงานหนัก กระตือรือร้น
- พันธุกรรม
 - มีบุคคลในครอบครัวคลอดก่อนกำหนด
- การติดเชื้อในน้ำคร่ำ ติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ติดเชื้อในระบบอวัยวะสืบพันธุ์
- ภาวะที่ทำให้มดลูกขยายมากกว่าปกติ
 - ครรภ์แฝด , ครรภ์แฝดน้ำ
- ตัวมดลูกมีความผิดปกติ
 - เนื้องอกมดลูก
 - มดลูกผิดปกติแต่กำเนิด
- ปากมดลูกไม่แข็งแรง
 - เคยผ่าตัดบริเวณปากมดลูก เช่น conization
- ตั้งครรรภ์ขณะใส่ห่วงคุมกำเนิด
- ภาวะแทรกซ้อนจากการตั้งครรรภ์
 - ครรภ์เป็นพิษ - ทารกโตช้าในครรภ์ - รกลอกตัวก่อนกำหนด - ทารกพิการแต่กำเนิด
 - รกเกาะต่ำ - ทารกตายในครรภ์ - ทารกขาดออกซิเจน - ติดเชื้อที่ปากมดลูก
- มีประวัติ preterm ในครรภ์ก่อน

เป้าหมายการดูแลรักษา

- วินิจฉัยได้เร็ว และให้ระงับการคลอดได้เร็ว
- ลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด
- ลดภาวะ Birth asphyxia ในทารก

ปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดการตกเลือดหลังคลอดระยะแรก (early post-partum hemorrhage)

ปัจจัยเสี่ยง ดังนี้

1. ความแข็งแรงของการหดตัวของมดลูก
 - 1.1. เคยคลอดบุตรมาแล้วหลายคน : ตั้งแต่ 4 คนขึ้นไป
 - 1.2. มีภาวะมดลูกขยายตัวมากกว่าปกติ (Overdistended uterus)
 - ครรภ์แฝด
 - ทารกตัวโต (macrosomia)
 - ครรภ์แฝดน้ำ
 - 1.3. มีเนื้องอกกล้ามเนื้อมดลูก (myoma uteri) : ขวางการหดตัวของมดลูก
 - 1.4. มีรกลอกตัวก่อนกำหนด (placenta abruption) ทำให้เกิดการแข็งตัวของเลือดผิดปกติ
 - 1.5. มีรกเกาะต่ำ : รกเกาะในบริเวณกล้ามเนื้อมดลูกบางที่ให้การหดตัวไม่ดี
 - 1.6. มีการคลอดที่ยาวนาน (prolonged labor)
 - 1.7. ได้รับความกระตุ้นการหดตัวของมดลูก เช่น oxytocin
 - 1.8. ได้รับความสลับหรือยาแก้ปวดมากหรือนานเกินควร
 - 1.9. คลอดเร็วกว่าปกติ (precipitate labor)
 - 1.10. กระเพาะปัสสาวะโป่งตึง
 - 1.11. มีการติดเชื้อของน้ำคร่ำ
2. รกค้าง (Retained placenta)
3. การฉีกขาดของช่องคลอดและปากมดลูก
4. การแข็งตัวของเลือดผิดปกติ เช่น ITP , von wille brand's disease , AFE

เป้าหมายการดูแลรักษา

1. มีการส่งต่อข้อมูล และวินิจฉัยได้เร็ว
2. ป้องกันไม่ให้เกิดการตาย และช็อคในมารดา
3. ลดการให้เลือด หรือ สารประกอบของเลือด
4. ลดความพิการ เช่น การผ่าตัดมดลูก

(ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลของ PCU และศูนย์บริการ คือ 1.1. – 1.5.)

ท้องนอกมดลูก

- สตรีตั้งครรภ์อ่อนๆ – ไตรมาสแรก
- มีเลือดออก กะปริดกะปรอย
- ปวดท้องน้อยร่วมด้วย

ให้นำถึง

- ท้องนอกมดลูก
- แท้งบุตร

*** ต้องส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลทุกราย**

แท้งบุตร

- วัยเจริญพันธุ์ อายุ 13 – 48 ปี
- ประจำเดือนผิดปกติ ออกกะปริดกะปรอย
- ให้ตรวจ Urine preg. Test ทุกๆราย ถ้า Preg. Test → Positive

ให้นำถึง

- แท้งบุตร (abortion)
- ท้องนอกมดลูก (ectopic pregnancy)

*** ต้องส่งรักษาต่อที่โรงพยาบาลทุกราย**



คำสั่ง สำนักงานบริการเทคโนโลยีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม

ที่ ๐๑ /๒๕๕๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำคู่มือ/แนวทางในการดูแลครรภ์คุณภาพและการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์
ในกรณีที่มีอาการผิดปกติอย่างเป็นระบบ

เพื่อให้การดำเนินการโครงการพัฒนาคลินิกชุมชนอบอุ่นและเครือข่ายครรภ์คุณภาพ พื้นที่ กรุงเทพมหานคร ซึ่งได้รับทุนสนับสนุนจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร เป็นไปด้วยความเรียบร้อย มีประสิทธิภาพ และตรงตามวัตถุประสงค์ในการดำเนินการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรของคลินิกชุมชนอบอุ่น ที่รับผิดชอบงานฝากครรภ์ ในพื้นที่กรุงเทพมหานคร จึงแต่งตั้งคณะกรรมการ ดังรายนามต่อไปนี้

๑. นายแพทย์บุญส่ง ระหว่างบ้าน	รพ.นพรัตน์ราชธานี	ประธานคณะกรรมการ
๒. นาวาเอกหญิง นวกรณ์ ออรุ่งโรจน์	รพ.ภูมิพลอดุลยเดช	คณะกรรมการ
๓. นาวาโทหญิง ฟองรัตน์ ตั้งวงษ์เลิศ	รพ.ภูมิพลอดุลยเดช	คณะกรรมการ
๔. นายแพทย์สุรศักดิ์ เก้าเฮียน	รพ.ราชวิถี	คณะกรรมการ
๕. นางสาวนภาพร ไชยวงศ์	รพ.ราชวิถี	คณะกรรมการ
๖. พันเอกหญิง พีรพรรณ พันธุ์ภักดีกุล	รพ.พระมงกุฎเกล้า	คณะกรรมการ
๗. นายแพทย์จิรัตน์ ตั้งฐิตะวงศ์	รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๑	คณะกรรมการ
๘. นางต้องจิตต์ กาญจนโนมัย	รพ.ส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่๑	คณะกรรมการ
๙. ผู้แทนสูติแพทย์	รพ.มงกุฎวัฒนะ	คณะกรรมการ
๑๐. ผู้แทนแพทย์	คลินิกชุมชนอบอุ่น	คณะกรรมการ
๑๑. นางคนยา ณะอุดม	สำนักงานบริการเทคโนโลยี สาธารณสุขฯ	เลขานุการ คณะกรรมการ
๑๒. นางบุญส่ง ชิวเรืองโรจน์	สปสช.เขต 13 กทม.	ผู้ช่วยเลขานุการ คณะกรรมการ

โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

๑. ร่วมประชุมเพื่อกำหนดรูปแบบ สารระสำคัญ และ เนื้อหาด้านวิชาการ สำหรับการจัดทำ คู่มือ / แนวทางเพื่อการดูแลครรภ์คุณภาพและการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์กรณีที่มีอาการผิดปกติ
๒. เป็นที่ปรึกษา ให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะ และให้การช่วยเหลือคณะกรรมการดำเนินงานเครือข่าย ครรภ์คุณภาพ ๔ เครือข่าย
๓. อื่นๆ ตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๖


รองศาสตราจารย์ ดร.ประยูร พงศ์สทิษฐ์กุล
ผู้อำนวยการ



สำนักงานบริการเทคโนโลยีสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รายชื่อประธานและคณะทำงาน 4 เครือข่าย

1	นายแพทย์บุญส่ง ระหว่างบ้าน	รพ.นพรัตน์ราชธานี	ประธานคณะทำงาน 4 เครือข่ายและ ประธานเครือข่ายรพ.นพรัตน์ราชธานี
2	นายแพทย์สุรศักดิ์ เก้าเอี้ยน	รพ.ราชวิถี	ประธานเครือข่าย รพ. ราชวิถี
3	นาวาอากาศเอกหญิงแพทย์หญิงนวกรณ์ ออรุ่งโรจน์	รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.บনอ.	ประธานเครือข่ายรพ. ภูมิพลอดุลยเดช พอ. บনอ.
4	พันเอกหญิงแพทย์หญิงพีระพรรณ พันธุ์ภักดีกุล	รพ. พระมงกุฎเกล้า	ประธานเครือข่าย รพ. พระมงกุฎเกล้า
5	นายแพทย์จิรัตน์ ตั้งจิตะวงศ์	รพ.ส่งเสริมสุขภาพ สอ.1	คณะทำงาน
6	นายแพทย์เอกคนัย สติชัยสัมพันธ์	รพ.มงกุฎวัฒนะ	คณะทำงาน
7	นางอรพิน เกตุแก้วมณี	รพ.นพรัตน์ราชธานี	คณะทำงาน
8	นางสาวณีย์ ภูมิสวัสดิ์	รพ.ราชวิถี	คณะทำงาน
9	นางสาวนภาพร ไชยวงศ์	รพ.ราชวิถี	คณะทำงาน
10	นาวาอากาศเอกหญิงฟองรัตน์ ตั้งวงษ์เลิศ	รพ.ภูมิพลอดุลยเดช พอ.บনอ.	คณะทำงาน
11	พันตรีหญิงเยาวภา สุคนธรังษี	รพ.พระมงกุฎเกล้า	คณะทำงาน
12	พันตรีหญิงบุญศิริ เทพสาสตรา	รพ.พระมงกุฎเกล้า	คณะทำงาน
13	นางต้องจิตต์ กาญจโนมัย	รพ.ส่งเสริมสุขภาพ สอ.1	คณะทำงาน
14	นางบุญส่ง ชิวเรืองโรจน์	สปสช. เขต13 กทม.	คณะทำงาน
15	นางธิราดา นุตมากุล	นักวิชาการอิสระ	คณะทำงาน
16	นางคนยา ธนะอุดม	สำนักงานบริการเทคโนโลยี สาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	เลขานุการคณะทำงาน

โดยมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้

1. ประชุมคณะทำงาน 4 เครือข่ายเพื่อชี้แจงการจัดทำแนวทางปฏิบัติร่วมกัน
2. ชี้แจงและสนับสนุนคลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือข่าย ให้ปฏิบัติการดูแลครรภตามคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานเรื่องบริการฝากครรภ เพื่อครรภคุณภาพ
3. นิเทศ ติดตามและประเมินผลการดำเนินงานบริการฝากครรภคุณภาพของคลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือข่าย
4. เป็นที่ปรึกษาการดำเนินงานบริการฝากครรภคุณภาพของคลินิกชุมชนอบอุ่นในเครือข่าย
5. อื่นๆ ตามความเหมาะสม