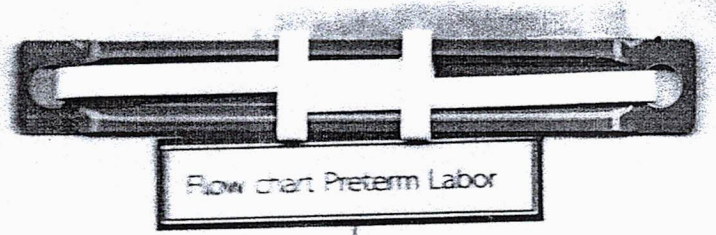


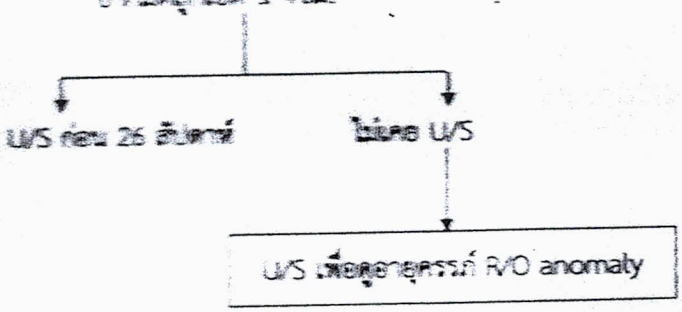
Flow chart Preterm Labor

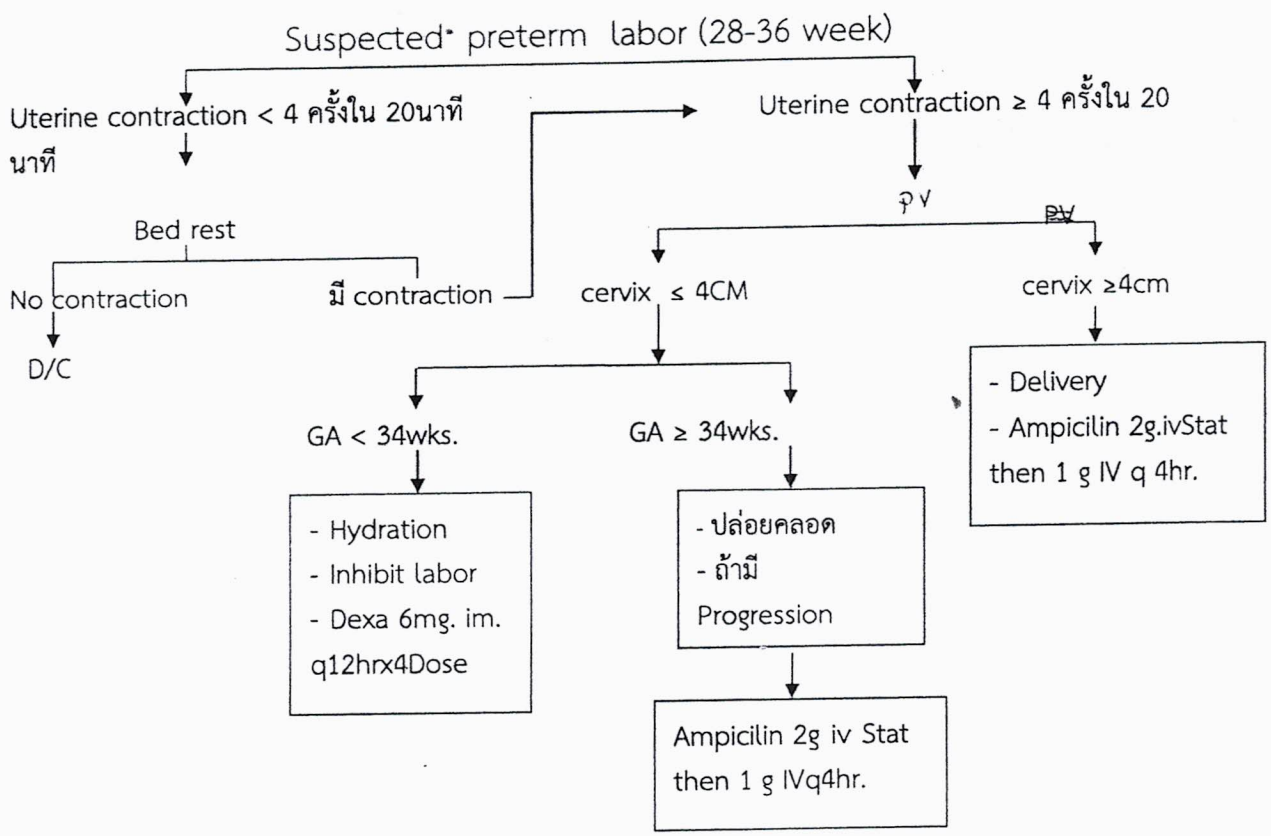
ซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อหาสาเหตุ CBC,UA

ปากมดลูกเปิด ≥ 4ซม.

ให้คลอด

- Ampicilin 2gm.IV q 6hr.
- รายงานกุมารแพทย์





ER รพ.พร. - 056-717688
- 081-7078644

แนวทางการ Inhibit labor ใน Premature contraction

1. เจาะ CBC c Plt , U/A DTx, E'lyte ~DTx
2. หากมีตกขาวส่งตรวจ G/S , Culture
3. 5%DN/2 1,000 ml iv 40 ml/hr
4. การให้ Bricanyl
   a. Loading dose : Bricanyl ½ amp dilute sterile water 10 ml iv slowly push
   b. Maintainance dose : 5%DW 100 ml + Bricanyl 4 amp iv drip 30 ud/min titrate ทีละ 5 ud/min (maximum dose 75 ud/min) หากไม่มี contraction ให้ maintainance dose rate เดิมต่ออีก 2 ชั่วโมง แล้วลดครั้งละ 5 ud/min ทุก 30 นาที จนถึงระดับน้อยสุดที่ทำให้ไม่มี contraction แล้ว maintain ต่อไว้อีก 8 ชั่วโมง
   c. Switch subcutaneous : Bricanyl 0.25 mg sc ทุก 4 ชั่วโมง * 6 ครั้ง (ควรให้ overlap กันเล็กน้อยระหว่าง SC และ IV) (~ 1hr)
   d. ไม่จำเป็นต้องกินยาต่อ เนื่องจากไม่มีประสิทธิภาพในการยับยั้งการคลอดก่อนกำหนด
5. Record PR ≥ 120/min, BP < 90/60 mmHg } รายงานแพทย์
6. กรณีที่ต้อง inhibit of labor อีกครั้ง ไม่ต้องให้ bricanyl ½ amp dilute iv push อีก
7. ข้อห้ามการให้ยา Bricanyl
   a. สตรีตั้งครรภ์ที่มีโรคหัวใจ (structural heart disease , cardiac ischemia , dysrhythmia)
   b. Hyperthyroidism
   c. Uncontrol DM
   d. Uncontrol HT
   e. Severe hypovolemia
   f. Twin

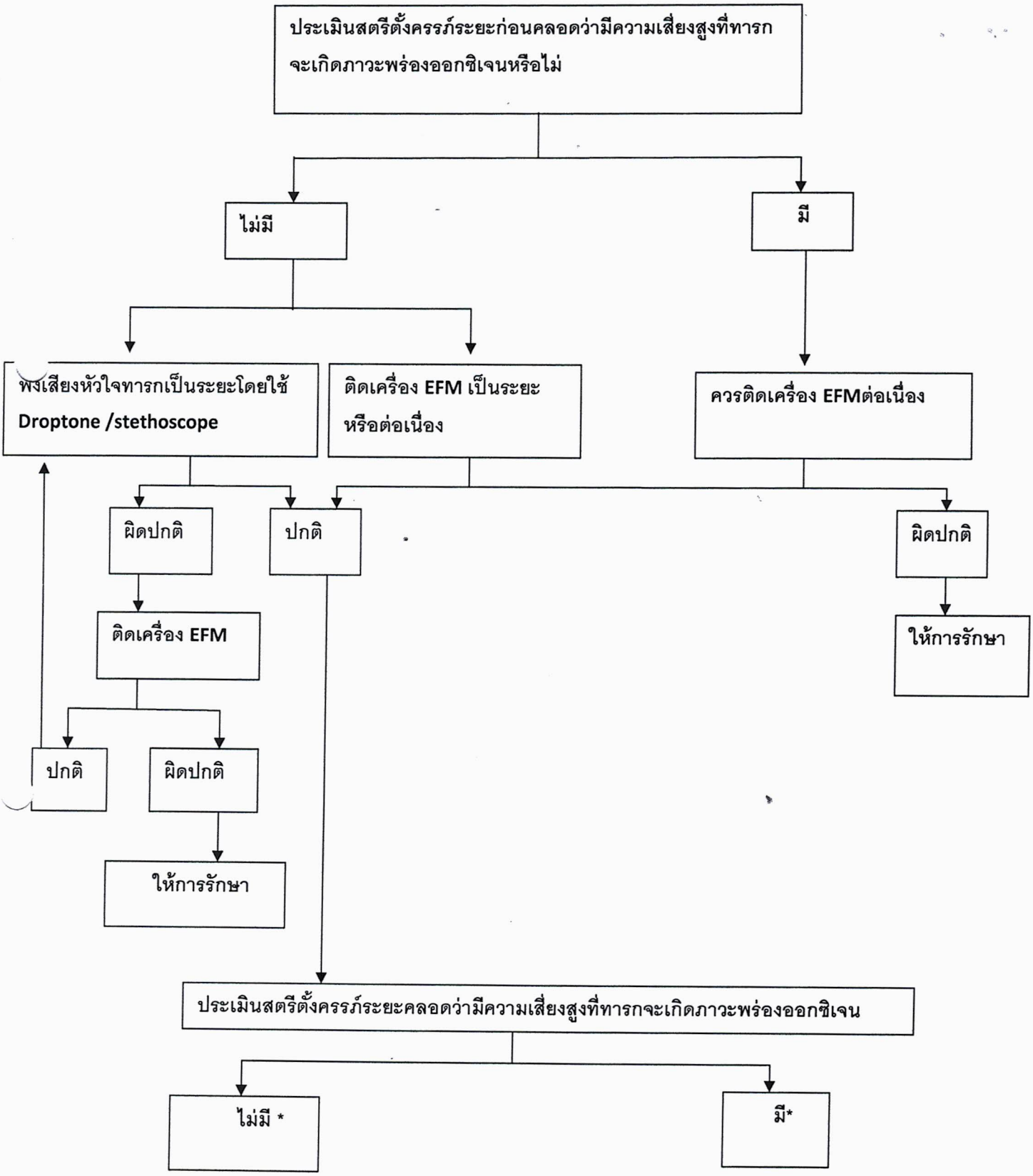
Update จากรพ.หล่มสัก 29/11/2560

CPG หญิงตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูงในการตกเลือดหลังคลอด

โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชหล่มเก่า

ความเสี่ยง

1. Anemia Hct < 33%
2. Precipitate labor คือ มีระยะเวลาตั้งแต่เจ็บครรภ์คลอดถึงปากมดลูกเปิดหมดน้อยกว่า 3 ชั่วโมง
3. Fetal macrosomia EFW > 90 percentile ของ GA, GDM
4. อ้วน BMI > 25
5. มีการเร่งคลอดหรือกระตุ้นคลอดด้วย Oxytocin
6. Teenage pregnancy อายุ < 20 ปี
7. เคยขูดมดลูกมาก่อน
8. ทำหัตถการล้วงรก
9. ได้รับยายับยั้งการหดรัดตัวของมดลูกมาภายใน 24 ชั่วโมง เช่น Nifedipine (Adalat), MgSO4, Bricanyl, Indomethasin
10. เคยตกเลือดหลังคลอด
11. Twin, Polyhydramnios, Placenta previa

- ให้ จอง PRC 2 Unit hold ไว้
- ซ้อมแผนตกเลือดหลังคลอดตาม CPG
- โทรแจ้งแพทย์เวรไว้ล่วงหน้า
- หากมดลูกหดรัดตัวไม่ดีสามารถ Add Oxytocin เป็น 20 unit ในสารน้ำ 1000 cc IV drip rate 120 cc/hr
- หากมดลูกหดรัดตัวไม่ดีสามารถ ให้ Methergin 0.2 mg iv ให้ซ้ำได้ทุก 15 นาที แต่ไม่เกิน 5 doses กรณี BP > 140/90 mmHg หรือ กินยาต้านไวรัส ห้ามให้
- กรณี vaginal tear หากไม่สามารถเย็บหยุดเลือดได้ภายใน 5 นาทีให้รีบรายงานแพทย์เวร หากแพทย์เวรไม่สามารถเย็บหยุดเลือดได้ภายใน 10 นาทีให้รีบรายงานสูติแพทย์

การเฝ้าระวังทารกในครรภ์ระยะคลอด