|  |  |
| --- | --- |
| **ฝากครรภ์ครั้งที่ 1 (ที่อายุครรภ์ 12 สัปดาห์)** | **ฝากครรภ์ครั้งที่ 2 (ที่อายุครรภ์ 20 สัปดาห์)** |
| 1.ลงทะเบียน/ซักประวัติผู้รับบริการ - ประวัติส่วนตัว- ประวัติการเจ็บป่วย- ประวัตทางสูติกรรม | 1.ลงทะเบียน/ซักประวัติผู้รับบริการ - ประวัติส่วนตัว- ประวัติการเจ็บป่วย- ประวัตทางสูติกรรม |
| 2.การประเมินสุขภาพร่างกายทั่วไป/ตรวจครรภ์ ชั่งนำหนักวัดส่วนสูง- วัดความดันโลหิต- ประเมินสุขภาพทั่วไป- ดูเรื่องซีด เช่นดูเปลือกตา- ประเมินและบันทึกรายละเอียดตรวจและบันทึก สุขภาพปากและฟัน- การวัดชีพจร การหายใจ ฟังปอด /หัวใจ และตรวจเต้านม- B.2.2: ตรวจขนาดของมดลูกโดยคลำทางหน้าท้อง | 2.การประเมินสุขภาพร่างกายทั่วไป/ตรวจครรภ์ ชั่งนำหนักวัดส่วนสูง- วัดความดันโลหิต- ประเมินสุขภาพทั่วไป- ดูเรื่องซีด เช่นดูเปลือกตา- ประเมินและบันทึกรายละเอียดและบันทึก สุขภาพปากและฟัน- การวัดชีพจร การหายใจ ฟังปอด /หัวใจ และตรวจเต้านม- B.2.2: ตรวจขนาดของมดลูกโดยคลำทางหน้าท้อง- B.2.4: u/c เพื่อประเมินอายุครรภ์และการตั้งครรภ์แฝด |
| 3. ให้สุขศึกษาครั้งที่ 1 (รายกลุ่ม,โรงเรียนพ่อแม่) การใช้สมุดบันทึกสุขภพแม่และเด็ก- การเปลี่ยนแปลงของร่างกายขณะตั้งครรภ์- อาการที่พบได้ระหว่างตั้งครรภ์ที่ถือว่าปกติ- การปฏิบัติตัวขณะตั้งครรภ์ “เส้นทางลูกรัก”- การดูและสุขภาพทั่วไป- โภชนาการระหว่างตั้งครรภ์- เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย- บทบาทของคุณพ่อต่อครอบครัว | - |
| 4.การให้การปรึกษาแบบคู่ฯ ก่อนตรวจทางห้องปฏิบัติการ- ให้การปรึกษาแบบคู่ก่อนตรวจทางห้องปฏิบัติการ B.1.1: หญิงตั้งครรภ์ CBC หรือ OF , DCIP, VDRL, Anti-HIV, HB-b, RH?สามี CBC หรือ OF, DCIP, VDRL, Anti-HIV หากไม่สามารถตรวจในครั้งแรกของการฝากครรภ์ได้ให้ตรวจในครั้งต่อไปโดยเร็วที่สุด | - |
| การตรวจทางห้องปฏิบัติการ* B.1.1: หญิงตั้งครรภ์ CBC หรือ OF , DCIP, VDRL, Anti-HIV, HB-b, ABO RH? สามี CBC หรือ OF, DCIP, VDRL, Anti-HIV หากไม่สามารถตรวจในครั้งแรกของการฝากครรภ์ได้ให้ตรวจในครั้งต่อไปโดยเร็วที่สุด

- B.1.2: ให้ urine culture เพื่อการวินิจฉัยการติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ ในกรณีที่ไม่สามารถทำ urine culture ได้ ให้ตรวจ urine dipstick หากผลบวกให้ทำการรักษาตามความเหมาะสม และทำ urine dipstick ซ้ำ ถ้าผลยังเป็นบวกต่อเนื่องให้ส่งทำ urine culture - ตรวจโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ | การตรวจทางห้องปฏิบัติการ- ตรวจโปรตีนและน้ำตาลในปัสสาวะ (ทุกครั้ง) |
| 6.การให้คำปรึกษาหลังตรวจเลือด - ควรได้รับทราบผลเลือดในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ หรืออาจนัดมาฟังผลร่วมกับการให้สุขศึกษารายกลุ่มได้- ให้การปรึกษาหลังตรวจเลือด HIV เมื่อผลเลือดลบ เมื่อผลเลือดบวก- ให้การปรึกษาหลังตรวจเลือดธาลัสซีเมีย | - |
| 7.ประเมินภาวะเสี่ยงด้วย Classifying form- ใช้แทนแบบประเมินความเสี่ยงเดิมได้- ให้ส่งต่อเพื่อการรักษาถ้าพบปัจจัยเสี่ยง และให้ นัดฝากครรภ์ถี่ห่างตามภาวะโรค | 7.ประเมินภาวะเสี่ยงด้วย Classifying form- ใช้แทนแบบประเมินความเสี่ยงเดิมได้- ให้ส่งต่อเพื่อการรักษาถ้าพบปัจจัยเสี่ยง และให้ นัดฝากครรภ์ถี่ห่างตามภาวะโรค |
| 8.การส่งต่อเพื่อการรักษาส่งต่อเพื่อการรักษาโดยแพทย์ในกรณี- กรณีที่ Classifying form มีปัจจัยเสี่ยง- วินิจฉัยพบภาวะเสี่ยงขณะฝากครรภ์เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไต ลมชัก ซีดมาก HIV positive โรคทางพันธุกรรม BMI น้อยกว่า 18.5 หรือ มากกว่า 32.3 กก/ม2 | 8.การส่งต่อเพื่อการรักษาส่งต่อเพื่อการรักษาโดยแพทย์ในกรณี- กรณีที่ Classifying form มีปัจจัยเสี่ยง- วินิจฉัยพบภาวะเสี่ยงขณะฝากครรภ์เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ โรคไต ลมชัก ซีดมาก HIV positive โรคทางพันธุกรรม BMI น้อยกว่า 18.5 หรือ มากกว่า 32.3 กก/ม2 |
| A.1.1: ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกายในระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อสุขภาพที่ดีและเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำหนักมากเกินไปในช่วงตั้งครรภ์ | A.1.1: ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อสุขภาพและการออกกำลังกายในระหว่างตั้งครรภ์ เพื่อสุขภาพที่ดีและเพื่อป้องกันไม่ให้น้ำหนักมากเกินไปในช่วงตั้งครรภ์ |
| A.2.1: การให้ธาตุเหล็กขนาด 60 มิลลิกรัม กรดโฟลิกขนาด 400 ไมโครกรัม (0.4 มก.) และไอโอดีน 150 ไมโครกรัม (เรียงความสอดคล้องตามไตรเฟอดีน) เพื่อป้องกันโรคโลหิตจาง มารดาติดเชื้อหลังคลอด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และคลอดก่อนกำหนด | A.2.1: การให้ธาตุเหล็กขนาด 60 มิลลิกรัม กรดโฟลิกขนาด 400 ไมโครกรัม (0.4 มก.) และไอโอดีน 150 ไมโครกรัม (เรียงความสอดคล้องตามไตรเฟอดีน) เพื่อป้องกันโรคโลหิตจาง มารดาติดเชื้อหลังคลอด ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อย และคลอดก่อนกำหนด |
|  | A.3: ให้แคลเซียม วันละ 1.5-2.0 กรัม เพื่อลดความเสี่ยงของครรภ์เป็นพิษ |
| A.10.1: ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีนเกิน 300 มิลลิกรัมต่อวัน เช่นชา กาแฟ ไม่เกิน 2 แก้วต่อวัน  | A.10.1: ไม่ควรดื่มเครื่องดื่มที่มีคาเฟอีน เกิน 300 มิลลิกรัมต่อวันเช่นชา กาแฟ ไม่เกิน 2 แก้วต่อวัน |
| B.1.1: ให้เจาะเลือดเพื่อตรวจทางห้องปฏิบัติการ CBC VDRL HIV HB-b RH DCIP ให้เจาะเลือดสามีเพื่อตรวจ CBC หรือ OF, DCIP, VDRL, HIV หากไม่สามรถตรวจในครั้งแรกของการฝากครรภ์ได้ให้ตรวจในครั้งต่อไปโดยเร็วที่สุด | - |
| ประเมินความเครียดและภาวะซึมเศร้าทุกครั้งที่มารับบริการ | ประเมินความเครียดและภาวะซึมเศร้าทุกครั้งที่มารับบริการ |
| B.1.5: สอบถามข้อมูลการสูบบุหรี่ และการได้รับควันบุหรี่มือสอง (ในอดีตและปัจจุบัน)  | B.1.5: สอบถามข้อมูลการสูบบุหรี่ และการได้รับควันบุหรี่มือสอง (ในอดีตและปัจจุบัน) |
| B.1.6: ถามข้อมูลการเสพสารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ในอดีตและปัจจุบัน)  | B.1.6: ถามข้อมูลการเสพสารเสพติดและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ (ในอดีตและปัจจุบัน) |
|  | * สังเกตลูกดิ้น
 |
| C.5 : สร้างเสริมภูมิคุ้มกันคอตีบ บาดทะยัก (dT) ตามเกณฑ์กรมควบคุมโรค - ผู้ที่ไม่เคยหรือเคยได้รับวัคซีนปฐมภูมิแต่ไม่ครบ 3 ครั้ง- ผู้ที่ได้รับวัคซีนปฐมภูมิครบ 3 ครั้ง และได้รับวัคซีนครั้งล่าสุดมาเกินกว่า 10 ปี | C.5 : สร้างเสริมภูมิคุ้มกันคอตีบ บาดทะยัก (dT) ตามเกณฑ์กรมควบคุมโรค - ผู้ที่ไม่เคยหรือเคยได้รับวัคซีนปฐมภูมิแต่ไม่ครบ 3 ครั้ง- ผู้ที่ได้รับวัคซีนปฐมภูมิครบ 3 ครั้ง และได้รับวัคซีนครั้งล่าสุดมาเกินกว่า 10 ปี |
| การให้คำแนะนำรายบุคคลและนัดหมายครั้งต่อไป- ให้คำแนะนำรายบุคคลตามสภาพปัญหาที่พบ- นัดหมายฝากครรภ์ครั้งต่อไปอายุครรภ์ 20 สัปดาห์- ให้คำแนะนำผู้ที่สามารถติดต่อได้หรือสถานที่ ติดต่อในกรณีฉุกเฉิน- ให้บันทึกวันที่สังเกตพบลูกดิ้น- แผนการคลอด- แนะนำให้สามีหรือสมาชิกครอบครัวมาร่วมใน การฝากครรภ์ครั้งต่อไป- บันทึกการปฏิบัติใน Check list | ให้คำแนะนำรายบุคคลและนัดหมายครั้งต่อไป- ให้คำแนะนำรายบุคคลตามสภาพปัญหาที่พบ- สถานที่/เบอร์โทรศัพท์ติดต่อกรณีฉุกเฉิน- นัดหมายฝากครรภ์ครั้งต่อไปอายุครรภ์ 26 สัปดาห์- บันทึกการปฏิบัติใน Check list |