

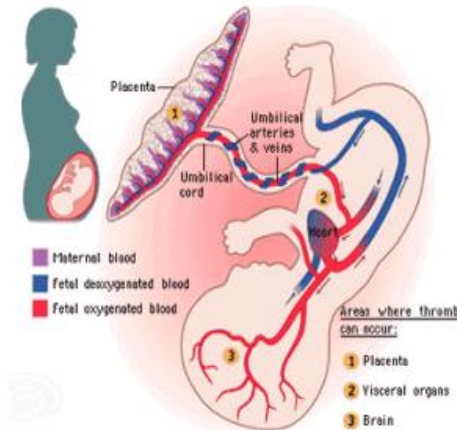
การฝากครรภ์ที่ดีมีคุณภาพควรฝากครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์

การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ มีความสำคัญเพราะเป็นการค้นหาภาวะเสี่ยงด้านมารดา ที่ส่งผลต่อทารกในครรภ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การฝากครรภ์อย่างต่อเฟื่องจะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดแก่ ทารกในครรภ์ทำให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรง จึงควรพบแพทย์เพื่อฝากครรภ์ทันทีที่ทราบว่าจะตั้งครรภ์



ทำไมต้องฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

ทำไมต้องฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์เพราะไอโอดีนมีผลต่อพัฒนาการทางด้านสมองของทารกในครรภ์ ช่วงชีวิตที่กำลังมีการพัฒนาของสมองเป็นช่วงที่วิกฤตที่สุด คือเมื่อตัวอ่อนอายุ 8 สัปดาห์จนถึงช่วงอายุ 3 ปี หลังคลอดการพัฒนาและเจริญเติบโตของสมองของตัวอ่อนในครรภ์และทารกแรกเกิด จำเป็นต้องรับไอโอดีนที่เพียงพอจากมารดา ไอโอดีนที่แม่ได้รับจากอาหาร จะถูกนำไปสร้างไทรอยด์ฮอร์โมน และไทรอยด์ฮอร์โมนจากแม่จะถูกส่งไปยังตัวอ่อนที่อยู่ในครรภ์ โดยผ่านทาง placenta



แผนพัฒนาสุขภาพแม่และเด็ก
โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก
เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด



♥ องค์การบริหารส่วนตำบล โพนหมากเต็ง
อำเภอวัฒนานคร จังหวัดสระแก้ว
โทรศัพท์ 0-3755-0250

ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ

ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพของกระทรวง สาธารณสุข (ANC คุณภาพ) หมายถึง การจัดระบบบริการ ในการดูแลสุขภาพทางหญิงตั้งครรภ์และทารก ในครรภ์ที่พิสูจน์แล้วว่าเป็นประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เป็นบริการฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์รายปกติที่ไม่มีความเสี่ยง โดยผ่านการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง พร้อมได้รับความรู้ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้รับความยินยอมตามสิทธิประโยชน์

ประกอบด้วย

1. การตั้งครรภ์ ร้อยละ 50-80 จะไม่มีความเสี่ยงสูง เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกจึงแนะนำให้มาฝากครรภ์ ตั้งแต่เพ็ญขึ้นคือก่อน 12 สัปดาห์ จะได้รับการซักประวัติอย่างถี่ถ้วนครอบคลุมปัญหาความรุนแรง ในครอบครัว ค้นหาปัญหาที่อาจเกิดขึ้นได้เพื่อประเมินความเสี่ยงต่างๆ ในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ ชักประวัติ การตั้งครรภ์ในอดีต การตั้งครรภ์ในปัจจุบัน โรคทางอายุรกรรม เช่น เมหวน โรคหัวใจ สารเสพติด สุรา การสูบบุหรี่ ความพร้อม ในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร



ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ (ต่อ)

2. คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ เพื่อแยกหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีความเสี่ยงหรือมีความเสี่ยง ถ้ามีความเสี่ยงให้ส่งต่อแพทย์เพื่อดูแลเฉพาะ (Case management)

3. ตรวจคัดกรองและตรวจชิ้นเนื้อเมื่อมีข้อบ่งชี้ โรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม ได้แก่ โรคธาลัสซีเมีย ดาวน์ซินโดรม ภาวะพร่องไทรอยด์แต่กำเนิด คัดกรองเมหวน

4. ตรวจฉันทายในช่องปาก ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจอัลตราซาวด์ ตรวจครรภ์ และประเมินอายุครรภ์

5. การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยสมัครใจ (Hct, CBC, VDRL, Albumin/Sugar, HBsAg, ธาลัสซีเมีย, เอ็ดส) และแจ้งผลเลือดแก่หญิงตั้งครรภ์/สามี พร้อมทั้งให้การปรึกษาเกี่ยวกับผลการตรวจเลือด



ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ (ต่อ)

6. การตรวจปัสสาวะโดยใช้ MULTIPLE DIPSTICK TEST เพื่อคัดกรองภาวะ ASYMPTOMATIC BACTERIURIA ตรวจภายในเพื่อตรวจความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด (โดยใช้ SPECULUM หากหญิง ตั้งครรภ์สมัครใจและไม่ขี้ขลาด)

7. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบบาดทะยัก

8. ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แจงและอธิบาย ผลการประเมิน ให้คำแนะนำการบริโภคอาหาร และจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟเลทในหญิงตั้งครรภ์ตลอดการตั้งครรภ์ และควรให้ Folic acid ขนาด 400 ไมโครกรัมต่อวัน ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เพื่อลด Neural tube defect ของทารก

9. ให้ความรู้ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่รายกลุ่ม พร้อมชี้แนะไปที่หญิงตั้งครรภ์จะนำไปเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนได้ด้วยตนเอง

