

ร่างมาตรฐานคุณภาพสำหรับบริการป้องกันการเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด

ภายใต้โครงการพัฒนามาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards: QS)

สำหรับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระยะที่ 2

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

กุมภาพันธ์ 2561

## ข้อความคุณภาพที่ 1: การประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

### ข้อความคุณภาพ (สำหรับหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิขึ้นไป)

หญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มารับบริการฝากครรภ์ควรได้รับการประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

#### หลักการและเหตุผล

ภาวะตกเลือดหลังคลอดเป็น 1 ใน 3 สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของการเสียชีวิตของมารดาทั่วโลก [1] โดยมดลูกไม่หดรัดตัวเป็นสาเหตุที่พบบ่อยที่สุด (ประมาณร้อยละ 80 ของภาวะตกเลือดหลังคลอดใน 24 ชั่วโมงแรก) [2, 3] หลักฐานจากการศึกษาเชิงวิเคราะห์ชนิดย้อนหลัง (case-control studies) และการทบทวนวรรณกรรม (review) แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เช่น หญิงที่ตั้งครรภ์แฝดหรือมีประวัติเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ มีโอกาสเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีความเสี่ยง [3-6] ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกควรได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว โดยหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงทุกรายควรได้รับการดูแลในหน่วยบริการสุขภาพที่มีความพร้อมในการให้การป้องกันและรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว เพื่อให้การดูแลรักษาที่ถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัย

#### การวัดคุณภาพ

- ด้านโครงสร้าง

1. มีสถานที่สำหรับประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว
2. มีเกณฑ์และแนวทางการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว
3. มีบุคลากรสำหรับประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

- ด้านกระบวนการ

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

โดยคำนวณได้จาก

ตัวตั้ง คือ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ครั้งแรกได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

ตัวหาร คือ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ครั้งแรก

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

- ด้านผลลัพธ์

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

โดยคำนวณได้จาก

ตัวตั้ง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

ตัวหาร คือ หญิงตั้งครรภ์ทุกราย

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

ผลกระทบของข้อความคุณภาพต่อผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ละกลุ่ม

#### กลุ่มผู้ให้บริการ

- หน่วยบริการสุขภาพเตรียมสถานที่ เกณฑ์การประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว และบุคลากรสำหรับประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว
- หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิควรมีแนวทางการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว
- ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ (เช่น พยาบาลและแพทย์) เป็นผู้ประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

#### กลุ่มผู้รับบริการ

หญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์ทุกรายควรได้รับการประเมินความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวโดยผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ

#### แหล่งที่มาของคำแนะนำ

- แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว (2558) [1]
- The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Prevention and management of postpartum haemorrhage (green-top guideline no.52). (2016) [7]

#### นิยามศัพท์ที่สำคัญ

- ภาวะตกเลือดหลังคลอด หมายถึง ภาวะที่มีเลือดออกปริมาณมากกว่า 500 มิลลิลิตรหลังการคลอดทางช่องคลอดหรือมากกว่า 1,000 มิลลิลิตรหลังการผ่าตัดคลอด [1]
- หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว พิจารณาจากการมีปัจจัยเสี่ยงอย่างน้อย 1 ปัจจัย เช่น
  - grand multiparity [1]
  - เป็นการตั้งครรภ์แฝด (multiple pregnancy) [1, 3, 4, 6]
  - มีภาวะครรภ์แฝดน้ำ (polyhydramnios) [1, 4]
  - การกระตุ้นคลอดหรือเร่งคลอดด้วย oxytocin [1]
  - การคลอดยาวนานหรือเร็วเกินไป [1]
  - การล้วงรก [1]

- ได้รับยาดมสลบหรือแมกนีเซียมซัลเฟต [1]
  - มีประวัติเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด [1, 3, 4]
  - มีประวัติเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ [1, 3, 5]
  - รกเกาะต่ำ (placenta praevia) [1]
  - รกรอกตัวก่อนกำหนด [1]
  - อ้วน [1]
  - มีอายุมากกว่า 35 ปี [1, 4]
  - เนื้องอกในมดลูก (เป็นความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ)
  - ภาวะที่เลือดออกง่าย เช่น โรคเลือด หรือได้รับยาที่ทำให้เลือดออกง่าย [7]
- การจัดการความเสี่ยง
    - หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิควรส่งต่อผู้ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวไปรับการดูแลที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์
    - หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิขึ้นไปควรเตรียมความพร้อมในการป้องกันและรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว ดังต่อไปนี้
      - เตรียมความพร้อมในการให้ uterotonic drug ในระยะที่ 3 ของการคลอด เพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว [1]
      - เตรียมความพร้อมในการทำ controlled cord traction (CCT) ในกรณีที่มีผู้ชำนาญ เพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว ถ้าไม่มีผู้ชำนาญถือเป็น contraindication [1]
      - เตรียมความพร้อมในการทำ late cord clamping (1-3 นาทีหลังคลอด) เพื่อป้องกันภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว [1]
      - เตรียมความพร้อมในการให้สารน้ำและส่วนประกอบของเลือดเมื่อเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว [1]

### ข้อพิจารณาด้านสังคมและความเสมอภาค

หญิงตั้งครรภ์ทุกรายควรได้รับการประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว หากหญิงตั้งครรภ์มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือทางจิตใจ ควรจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพที่เหมาะสมกับการประเมินและดูแลหญิงตั้งครรภ์รายนั้น ๆ หากหญิงตั้งครรภ์ไม่เข้าใจภาษาไทยควรจัดให้มีล่าม

### เอกสารอ้างอิง

1. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว. 2558.

2. Belfort MA, Lockwood CJ, Barss VA. Overview of postpartum hemorrhage [13 Feb 2018]. Available from: <https://www.uptodate.com/contents/overview-of-postpartum-hemorrhage>.
3. Combs CA, Murphy EL, Laros RK, Jr. Factors associated with postpartum hemorrhage with vaginal birth. *Obstetrics and gynecology*. 1991;77(1):69-76.
4. Breathnach F, Geary M. Uterine atony: definition, prevention, nonsurgical management, and uterine tamponade. *Seminars in perinatology*. 2009;33(2):82-7.
5. Combs CA, Murphy EL, Laros RK, Jr. Factors associated with hemorrhage in cesarean deliveries. *Obstetrics and gynecology*. 1991;77(1):77-82.
6. Sosa CG, Althabe F, Belizan JM, Buekens P. Risk factors for postpartum hemorrhage in vaginal deliveries in a Latin-American population. *Obstetrics and gynecology*. 2009;113(6):1313-9.
7. Mavrides E, Allard S, Chandraharan E, Collins P, Green L, Hunt BJ, et al. Prevention and Management of Postpartum Haemorrhage. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2017;124(5):e106-e49.

## ข้อความคุณภาพที่ 2: การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัว

### ข้อความคุณภาพ (สำหรับหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ)

หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ และมีผลการประเมินที่แสดงว่า มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัวควรได้รับการส่งต่อไปดูแลและ **คลอด** ที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์

#### หลักการและเหตุผล

ภาวะตกเลือดหลังคลอดเป็น 1 ใน 3 สาเหตุที่พบบ่อยที่สุดของการเสียชีวิตของมารดาทั่วโลก [1] หลักฐานจากการศึกษาเชิงวิเคราะห์ชนิดย้อนหลัง (case-control studies) และการทบทวนวรรณกรรม (review) แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง เช่น หญิงที่ตั้งครรภ์แฝดหรือมีประวัติเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษมีโอกาสเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัวมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีความเสี่ยง [2-5] หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิส่วนใหญ่ไม่สามารถดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัวเนื่องจากข้อจำกัดด้านบุคลากร เวชภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ และอาคารสถานที่ จึงควรส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัวไปดูแลที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์

#### การวัดคุณภาพ

- **ด้านโครงสร้าง**

การมีแนวทางการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัว ไปดูแลที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

- **ด้านกระบวนการ**

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัวได้รับการส่งต่อไปดูแล **และคลอด** ที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์

โดยคำนวณได้จาก

**ตัวตั้ง** คือ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัวได้รับการส่งต่อไปดูแล **และคลอด** ที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์

**ตัวหาร** คือ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัว

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

- **ด้านผลลัพธ์**

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวและมีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

โดยคำนวณได้จาก

ตัวตั้ง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวและมีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

ตัวหาร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

ผลกระทบของข้อความคุณภาพต่อผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ละกลุ่ม

**กลุ่มผู้ให้บริการ**

หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิควรมีแนวทางการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

**กลุ่มผู้รับบริการ**

หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิควรรู้ว่าตนเองต้องได้รับการส่งต่อไปที่หน่วยหน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หากมีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

**แหล่งที่มาของคำแนะนำ**

แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว (2558)[1]

**นิยามศัพท์ที่สำคัญ**

- ภาวะตกเลือดหลังคลอด หมายถึง ภาวะที่มีเลือดออกปริมาณมากกว่า 500 มิลลิลิตรหลังการคลอดทางช่องคลอดหรือมากกว่า 1,000 มิลลิลิตรหลังการผ่าตัดคลอด [1]
- หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว ได้แก่
  - มีประวัติเกิดภาวะตกเลือดหลังคลอด [2, 3]
  - มีประวัติเกิดภาวะครรภ์เป็นพิษ [4]
  - มีอายุมากกว่า 35 ปี [2]
- หน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ ประกอบด้วย ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สถานบริการสาธารณสุขชุมชน
- หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิ หมายถึง หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับส่งผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไป

## ข้อพิจารณาด้านสังคมและความเสมอภาค

หญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวควรได้รับทราบและเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับการส่งต่อและแผนการดูแล หากหญิงตั้งครรภ์มีความผิดปกติหรือบ่งชี้ทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ ควรจัดให้มีผู้ที่เหมาะสมกับการให้ข้อมูลแก่หญิงตั้งครรภ์และดูแลระหว่างการส่งต่อ หากหญิงตั้งครรภ์ไม่เข้าใจภาษาไทยควรจัดให้มีล่าม

## เอกสารอ้างอิง

1. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว. 2558.
2. Breathnach F, Geary M. Uterine atony: definition, prevention, nonsurgical management, and uterine tamponade. *Seminars in perinatology*. 2009;33(2):82-7.
3. Combs CA, Murphy EL, Laros RK, Jr. Factors associated with postpartum hemorrhage with vaginal birth. *Obstetrics and gynecology*. 1991;77(1):69-76.
4. Combs CA, Murphy EL, Laros RK, Jr. Factors associated with hemorrhage in cesarean deliveries. *Obstetrics and gynecology*. 1991;77(1):77-82.
5. Sosa CG, Althabe F, Belizan JM, Buekens P. Risk factors for postpartum hemorrhage in vaginal deliveries in a Latin-American population. *Obstetrics and gynecology*. 2009;113(6):1313-9.



ข้อความคุณภาพที่ 3: การให้ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อรักษาภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็กระหว่างตั้งครรภ์

ข้อความคุณภาพ (สำหรับหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิขึ้นไป)

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็กควรได้รับการรักษาด้วยยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อลดความรุนแรงของภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

#### หลักการและเหตุผล

ภาวะโลหิตจางเป็นปัญหาที่พบบ่อยในหญิงตั้งครรภ์ทั่วโลก โดยมีสาเหตุหลักจากการขาดธาตุเหล็ก [1] ประเทศไทยมีรายงานการเกิดภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ร้อยละ 17 ในปีงบประมาณ 2560 [2] หลักฐานจากการศึกษาแบบทดลองโดยมีการสุ่มและการควบคุม (randomized controlled trial; RCT) แสดงให้เห็นว่าหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางเกิดการตกเลือดขณะคลอดและหลังคลอดมากกว่าหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่มีภาวะโลหิตจาง [3] ดังนั้นหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็กควรได้รับการรักษาด้วยยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อลดความรุนแรงของภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว

#### การวัดคุณภาพ

- ด้านโครงสร้าง

1. มีแนวทางในการให้ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อรักษาภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็ก
2. มียาเสริมธาตุเหล็กในหน่วยบริการสุขภาพ
3. มีระบบเก็บรักษาและจัดซื้อจัดหายาเสริมธาตุเหล็ก

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

- ด้านกระบวนการ

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็กที่ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก

โดยคำนวณได้จาก

ตัวตั้ง คือ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็กที่ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก

ตัวหาร คือ จำนวนหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

- ด้านผลลัพธ์

ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวและเกิดภาวะช็อก

โดยคำนวณได้จาก

ตัวตั้ง คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัวและเกิดภาวะช็อก

ตัวหาร คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัว

แหล่งข้อมูลสำหรับวัดคุณภาพบริการตามตัวชี้วัด ข้อมูลปฐมภูมิที่เก็บจากหน่วยบริการสุขภาพ

ผลกระทบของข้อความคุณภาพต่อผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ละกลุ่ม

#### กลุ่มผู้ให้บริการ

- หน่วยบริการสุขภาพ ควรมีแนวทางในการให้ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อรักษาภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็ก มียาเสริมธาตุเหล็กในหน่วยบริการสุขภาพ และมีระบบเก็บรักษาและจัดซื้อจัดหายาเสริมธาตุเหล็ก
- ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ (เช่น พยาบาล หรือแพทย์) ในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิขึ้นไป พิจารณาให้ยาเสริมธาตุเหล็กแก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็กเพื่อลดความรุนแรงของภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัว พร้อมทั้งอธิบายข้อดี-ข้อเสียของการใช้ยาดังกล่าว

#### กลุ่มผู้รับบริการ

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็กควรได้รับการรักษาด้วยยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อลดความรุนแรงของภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัว

#### แหล่งที่มาของคำแนะนำ

The Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. Prevention and management of postpartum haemorrhage (green-top guideline no.52). (2016) [4]

#### นิยามศัพท์ที่สำคัญ

- ภาวะตกเลือดหลังคลอด หมายถึง ภาวะที่มีเลือดออกปริมาณมากกว่า 500 มิลลิลิตรหลังการคลอดทางช่องคลอดหรือมากกว่า 1,000 มิลลิลิตรหลังการผ่าตัดคลอด [5]
- ภาวะโลหิตจาง หมายถึง ภาวะที่มีระดับฮีโมโกลบินในเลือดน้อยกว่า 11 กรัมต่อเดซิลิตร [6] หรือมีระดับฮีมาโตคริตน้อยกว่าร้อยละ 33
- การรักษาภาวะโลหิตจางที่อาจมีสาเหตุมาจากการขาดธาตุเหล็ก หมายถึง การให้ยาเสริมธาตุเหล็กชนิดรับประทานขนาด 100-200 มิลลิกรัมต่อวัน ติดต่อกันทุกวันนาน 1 เดือน เพื่อให้ระดับฮีโมโกลบินในเลือดกลับสู่ระดับปกติ คือ มากกว่าหรือเท่ากับ 11 กรัมต่อเดซิลิตร ในกรณีที่ระดับฮีโมโกลบินในเลือดไม่กลับสู่ระดับปกติควรตรวจหาสาเหตุของภาวะโลหิตจางเพิ่มเติม

#### ข้อพิจารณาด้านสังคมและความเสมอภาค

หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กควรได้รับทราบและเข้าใจข้อมูลเกี่ยวกับการใช้ยาเสริมธาตุเหล็กเพื่อลดความรุนแรงของภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดตัว หากหญิงตั้งครรภ์มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือทางจิตใจ ควรจัดให้มีผู้ที่เหมาะสมเพื่อให้การดูแลแก่หญิงตั้งครรภ์ หากหญิงตั้งครรภ์ไม่เข้าใจภาษาไทยควรจัดให้มีล่าม

## เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Anaemia 2018 [cited February 2, 2018]. Available from: <http://www.who.int/topics/anaemia/en/>.
2. ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ปีงบประมาณ 2560 [Internet]. สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ., 2561 [cited 2 กุมภาพันธ์ 2561]. Available from: [https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat\\_id=46522b5bd1e06d24a5bd81917257a93c&id=9024b8ee2bd07548c8f12517eb3021e6](https://hdcservice.moph.go.th/hdc/reports/report.php?source=pformatted/format1.php&cat_id=46522b5bd1e06d24a5bd81917257a93c&id=9024b8ee2bd07548c8f12517eb3021e6).
3. Kavle JA, Stoltzfus RJ, Witter F, Tielsch JM, Khalfan SS, Caulfield LE. Association between anaemia during pregnancy and blood loss at and after delivery among women with vaginal births in Pemba Island, Zanzibar, Tanzania. *Journal of health, population, and nutrition*. 2008;26(2):232-40.
4. Mavrides E, Allard S, Chandharan E, Collins P, Green L, Hunt BJ, et al. Prevention and Management of Postpartum Haemorrhage. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2017;124(5):e106-e49.
5. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากมดลูกไม่หดรัดตัว. 2558.
6. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลสตรีตั้งครรภ์. 2552.