

การฝากครรภ์ที่ดีมีคุณภาพ ควรฝากครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์

การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ มีความสำคัญเพราะเป็นการค้นหา ภาวะเสี่ยงด้านมารดา ที่ส่งผลต่อทารกในครรภ์ทั้ง ด้าน ร่างกายและจิตใจ การฝากครรภ์อย่างต่อเนื่อง จะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดแก่ ทารก ในครรภ์ทำให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรง จึงควรพบแพทย์เพื่อฝากครรภ์ทันทีที่ทราบว่า ตั้งครรภ์

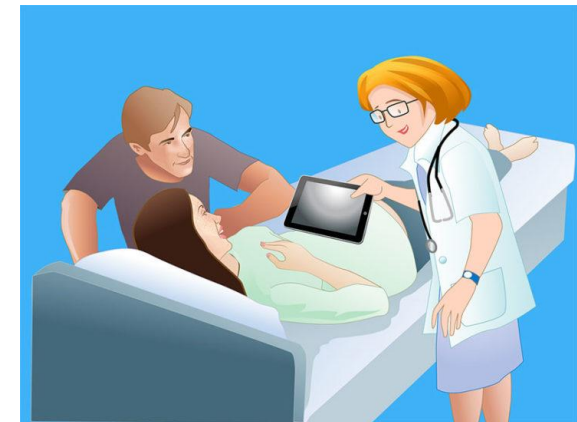


ทำไมต้องฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์

ทำไม!! ต้องฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพราะไอโอดีนมีผล ต่อพัฒนาการทางด้านสมอง ของทารกในครรภ์ ช่วงชีวิตที่กำลังมีการพัฒนาของ สมองเป็นช่วงที่วิกฤตที่สุด คือเมื่อตัวอ่อนอายุ 8 สัปดาห์ จนถึงช่วงอายุ 3 ปี หลังคลอดการพัฒนา และเจริญเติบโตของสมองของตัวอ่อนในครรภ์และ ทารกแรก เกิดจำเป็นต้องรับไทรอยด์ ฮอร์โมนที่ เพียงพอจากมารดา ไอโอดีนที่แม่ได้รับจากอาหาร จะถูกนำไปสร้างไทรอยด์ ฮอร์โมน และไทรอยด์ ฮอร์โมนจากแม่จะถูกส่งไปยังตัวอ่อน ที่อยู่ในครรภ์ โดยผ่านทาง placenta



แผนพับประชาสัมพันธ์ โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด



องค์การบริหารส่วนตำบลบางสมบุรณ์
อำเภอองครักษ์ จังหวัดนครนายก
โทรศัพท์ 037 349 883

ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ

ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพของกระทรวง สาธารณสุข (ANC คุณภาพ) หมายถึง การจัดระบบบริการ ในการดูแล สุขภาพหญิง ตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ที่พิสูจน์แล้วว่าเป็น ประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เป็น การบริการ ฝากครรภ์ในหญิงตั้งครรภ์รายปกติที่ "ไม่มีความเสี่ยง" โดยผ่านการคัดกรองและประเมิน ความเสี่ยง พร้อมได้รับความรู้ตามมาตรฐาน โรงเรียนพ่อแม่ ชักประวัติ ตรวจร่างกายตรวจทาง ห้องปฏิบัติการ ได้รับวิตามินตามสิทธิประโยชน์

ประกอบด้วย

1.การตั้งครรภ์ ร้อยละ 50-80 จะไม่มีความเสี่ยง สูง เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกจึงแนะนำให้มาฝาก ครรภ์ ตั้งแต่นั้น ๆ คือก่อน 12 สัปดาห์ จะได้รับการชักประวัติอย่างถี่ถ้วน ครอบคลุมปัญหาความ รุนแรงในครอบครัว ค้นหาปัญหาที่อาจ เกิดขึ้นได้ เพื่อประเมินความเสี่ยงต่างๆในครั้งแรกที่มาฝาก ครรภ์ ชัก ประวัติ การตั้งครรภ์ในอดีต การ ตั้งครรภ์ในปัจจุบันโรคทาง อายุรกรรม เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ สารเสพติด สุรา การสูบบุหรี่ ความพร้อมในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร

ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ (ต่อ)

2. คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ เพื่อแยกหญิง ตั้งครรภ์ ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงหรือมีภาวะเสี่ยง ถ้ามี ความ เสี่ยงให้ส่งต่อแพทย์ เพื่อดูแลเฉพาะ (Case management)

3. ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันเมื่อมีข้อบ่งชี้ โรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม ได้แก่ โรคธาลัสซีเมีย ดาวน์ซินโดรม ภาวะพร่องไทรอยด์แต่กำเนิด คัดกรองเบาหวาน

4. ตรวจอนามัยในช่องปาก ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจอัลตราซาวด์ ตรวจครรภ์ และประเมินอายุ ครรภ์

5. การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยสมัครใจ (Hct, CBC, VDRL, Albumin/Sugar, HBsAg, ธาลัสซีเมีย, เอ็ดส์) และแจ้งผลเลือดแก่หญิง ตั้งครรภ์/สามี พร้อมทั้งให้ การปรึกษาเกี่ยวกับผล การตรวจเลือด



ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพ (ต่อ)

6. การตรวจปัสสาวะโดยใช้ MULTIPLE DIPSTICK TEST เพื่อคัดกรองภาวะ ASYMPTOMATIC BACTERIURIA ตรวจภายใน เพื่อตรวจความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด (โดยใช้ SPECULUM หากหญิง ตั้งครรภ์สมัครใจ และไม่มีข้อห้าม)

7. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบบาดทะยัก

8. ประเมินพฤติกรรมกรรมการบริโภคอาหาร แจ้งและ อธิบาย ผลการประเมิน ให้คำแนะนำการบริโภค อาหาร และจ่ายยาเม็ด เสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟเลทในหญิงตั้งครรภ์ตลอดการ ตั้งครรภ์ และควรให้ Folic acid ขนาด 400 ไมโครกรัมต่อ วัน ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์จนถึงอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เพื่อลด Neural tube defect ของทารก

9. ให้ความรู้ ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ราย กลุ่ม พร้อมข้อเสนอแนะที่หญิงตั้งครรภ์จะนำไปเฝ้า ระวังภาวะแทรกซ้อนได้ด้วยตนเอง

