

การฝากครรภ์ที่ดีมีคุณภาพ ควรฝากครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์



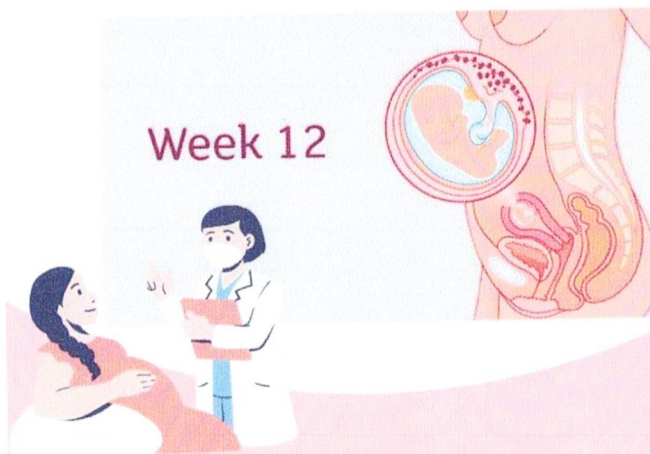
การฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ มีความสำคัญเพราะเป็นการค้นหาภาวะเสี่ยงด้านมารดา ที่ส่งผลกระทบต่อทารกในครรภ์ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การฝากครรภ์อย่างต่อเนื่องจะช่วยลดความเสี่ยงที่จะเกิดแก่ทารกในครรภ์ ทำให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรง จึงควรพบแพทย์เพื่อฝากครรภ์ทันทีที่ทราบว่า ตั้งครรภ์



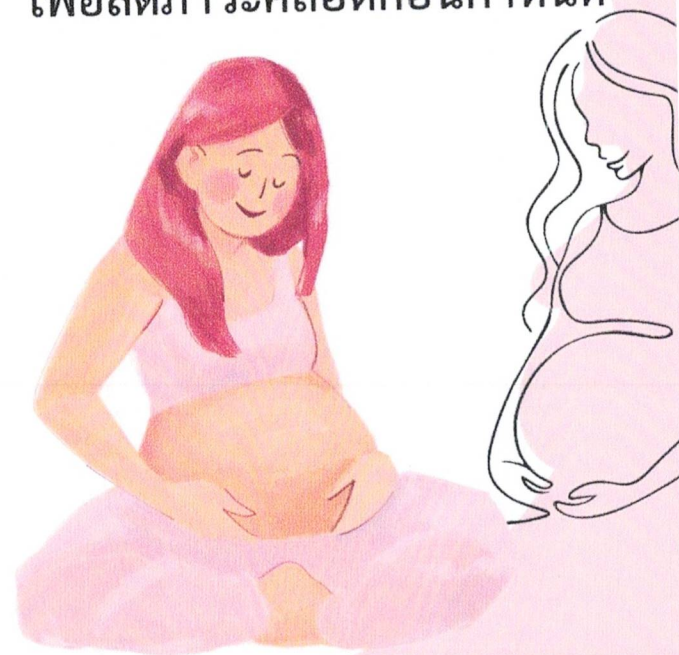
ทำไมต้องฝากครรภ์ ก่อน 12 สัปดาห์



ทำไมต้องฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ เพราะไโอโอดีนมีผลต่อพัฒนาการทางด้านสมองของทารกในครรภ์ ช่วงชีวิตที่กำลังมีการพัฒนาของสมองเป็นช่วงที่วิกฤตที่สุด คือเมื่อตัวอ่อนอายุ 8 สัปดาห์จนถึงช่วงอายุ 3 ปี หลังคลอด การพัฒนาและเจริญเติบโตของสมองของตัวอ่อนในครรภ์และทารกแรกเกิดจำเป็นต้องรับไทรอยด์ฮอร์โมนที่เพียงพอจากมารดา ไโอโอดีนที่แม่ได้รับจากอาหารจะถูกนำไปสร้างไทรอยด์ ฮอร์โมน และไทรอยด์ฮอร์โมนจากแม่จะถูกส่งไปยังตัวอ่อนที่อยู่ในครรภ์โดยผ่านทาง placenta



แผ่นพับประชาสัมพันธ์ โครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด



องค์การบริหารส่วนตำบลวังโตนด
อำเภอนายายอาม จังหวัดจันทบุรี
โทรศัพท์ 039-480299



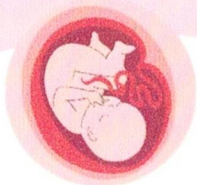
ระบบบริการ ฝากครรภ์คุณภาพ

ระบบบริการฝากครรภ์คุณภาพของกระทรวง

สาธารณสุข (ANC คุณภาพ) หมายถึง การจัดระบบบริการ ในการดูแล สุขภาพหญิงตั้งครรภ์และทารก ในครรภ์ที่พิสูจน์แล้วว่า เป็น ประโยชน์ต่อหญิงตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ เป็นการบริการ ฝากครรภ์ ในหญิงตั้งครรภ์รายปกติที่ไม่มีความเสี่ยงโดยผ่านการคัดกรองและประเมินความเสี่ยง พร้อมได้รับความรู้ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่ ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้รับ วิตามินตามสิทธิประโยชน์

ประกอบด้วย

1. การตั้งครรภ์ ร้อยละ 50-80 จะไม่มีความเสี่ยงสูง เมื่อมาฝากครรภ์ครั้งแรกจึงแนะนำให้มาฝากครรภ์ ตั้งแต่เนิ่นๆ คือก่อน 12 สัปดาห์ จะได้รับการชักประวัติอย่างถี่ถ้วน ครอบคลุมปัญหาความรุนแรงในครอบครัว ค้นหาปัญหาที่อาจ เกิดขึ้นได้ เพื่อประเมินความเสี่ยงต่างๆในครั้งแรกที่มาฝากครรภ์ ชัก ประวัติ การตั้งครรภ์ในอดีต การตั้งครรภ์ ในปัจจุบันโรคทาง อายุรกรรม เช่น เบาหวาน โรคหัวใจ สารเสพติด สุรา การสูบบุหรี่ ความพร้อม ในการตั้งครรภ์และการเลี้ยงดูบุตร



ระบบบริการ

ฝากครรภ์คุณภาพ (ต่อ)

2. คัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ เพื่อแยก หญิงตั้งครรภ์ ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงหรือมีภาวะเสี่ยง ถ้ามีความเสี่ยงให้ส่งต่อแพทย์ เพื่อดูแลเฉพาะ (Case management)
3. ตรวจคัดกรองและตรวจยืนยันเมื่อมีข้อบ่งชี้ โรคถ่ายทอดทางพันธุกรรม ได้แก่ โรคธาลัสซีเมีย ดาวน์ซินโดรม ภาวะพร่อง ไทรอยด์แต่กำเนิด คัดกรองเบาหวาน
4. ตรวจอนามัยในช่องปาก ตรวจร่างกายทั่วไป ตรวจอัลตราซาวด์ ตรวจครรภ์ และประเมินอายุครรภ์
5. การตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยสมัครใจ (Hct, CBC, VDRL, Albumin/Sugar, HBsAg, ธาลัสซีเมีย, เอ็ดส์) และแจ้งผล เลือดแก่หญิงตั้งครรภ์/สามี พร้อมทั้งให้ การปรึกษาเกี่ยวกับผลการตรวจเลือด



ระบบบริการ

ฝากครรภ์คุณภาพ (ต่อ)

6. การตรวจปัสสาวะโดยใช้ MULTIPLE DIPSTICK TEST เพื่อคัดกรองภาวะ ASYMPTOMATIC BACTERIURIA ตรวจภายในเพื่อตรวจความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด (โดยใช้ SPECULUM หากหญิง ตั้งครรภ์สมัครใจและไม่มีข้อห้าม)
7. ฉีดวัคซีนป้องกันโรคคอตีบบาดทะยัก
8. ประเมินพฤติกรรมการบริโภคอาหาร แจ้งและอธิบาย ผลการประเมิน ให้คำแนะนำการบริโภคอาหาร และจ่ายยาเม็ด เสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และโฟเลตในหญิงตั้งครรภ์ตลอดการ ตั้งครรภ์ และควรให้ Folic acid ขนาด 400 ไมโครกรัมต่อวัน ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์ จนถึงอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ เพื่อลด Neural tube defect ของทารก
9. ให้ความรู้ตามมาตรฐานโรงเรียนพ่อแม่รายกลุ่ม พร้อมขอแนะนำที่หญิงตั้งครรภ์จะนำไปเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนได้ด้วยตนเอง