



แนวทางปฏิบัติงาน
เรื่อง: แนวทางปฏิบัติ เรื่อง เกณฑ์การส่ง Fetal
echocardiography เขตสุขภาพที่ 8

หน้า 1/2

รหัส :CPG-PCT-

ชื่อ : คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 8

คณะผู้จัดทำ :

แพทย์หญิงพนินทร อึ้งอำพร

นายแพทย์เมธา ทรงธรรมวัฒน์

แพทย์หญิงเสาวณีย์ ตังมโนวุฒิกุล

แพทย์หญิงสมใจ อุดมพงศ์ลักษณ์

แพทย์หญิงศุภวรรณ ปัทมธรรมกุล

นายแพทย์อนุชิต วงศ์เพ็ญ

นางสุวรรณา นาทิ

นางปาริชาติ สาขามูละ

นางสาวพรวิมล รักจรรยา

นางพิริลยา จินดา

นายแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม รพ.อุดรธานี
ประธานคณะทำงานระบบบริการสุขภาพสาขาแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 8

นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลอุดรธานี

นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลอุดรธานี

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสกลนคร

นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี

นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอุดรธานี

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.อุดรธานี

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.อุดรธานี

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.อุดรธานี

ผู้ตรวจสอบ :

(นายแพทย์เมธา ทรงธรรมวัฒน์)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

โรงพยาบาลอุดรธานี

รองประธาน SP MCH เขตสุขภาพที่ 8

ผู้อนุมัติ :

(แพทย์หญิงพนินทร อึ้งอำพร)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ

หัวหน้ากลุ่มงานสูติรีเวชกรรม รพ.อุดรธานี

ประธาน SP MCH เขตสุขภาพที่ 8

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข :

จำนวนทั้งหมด 2 หน้า

ครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียด	แผ่นที่
00	ปี 2567	ประกาศใช้เอกสาร	1-2

แนวทางปฏิบัติ รหัสที่: รหัส : CPG-SP MCH เขตสุขภาพที่ 8	หน้า 2 / 2
เรื่อง: เกณฑ์การส่ง Fetal echocardiography เขตสุขภาพที่ 8	

แนวทางปฏิบัติ เรื่อง เกณฑ์การส่ง Fetal echocardiography

ช่วงเวลาที่เหมาะสม 20-22 สัปดาห์ นัดวันตรวจกับห้องฝากครรภ์

2.1) Fetal conditions

สงสัยภาวะความผิดปกติโครงสร้างของหัวใจทารก	
ตรวจพบความผิดปกติด้านโครงสร้างของทารกนอกหัวใจ	
ภาวะบวมน้ำ (Hydrops fetalis)	
ทารกมีภาวะหัวใจเต้นผิดจังหวะ - Frequent or persistent fetal irregular cardiac rhythm - Persistent fetal tachycardia (≥ 180 bpm) - Persistent fetal bradycardia (≤ 110 bpm)	
พบ nuchal translucency ≥ 3.0 mm หรือ $\geq 95^{\text{th}}$ percentile	
พบหรือสงสัยโรคทางพันธุกรรม	
ครรภ์แฝด monochorion	

2.2) Patient or familial disease or environmental exposure

บิดา มารดาหรือพี่น้อง มีโรคหัวใจผิดปกติแต่กำเนิด	
ประวัติโรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรมชนิด Medelian inheritance ในครอบครัว	
ภาวะเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ หรือเบาหวานขณะตั้งครรภ์ที่ตรวจพบในไตรมาส 2	
ภาวะ SLE หรือ autoimmune diseases ที่มีผลตรวจเลือด anti-Ro/SSA หรือ anti-La/SSB เป็นบวก หรือมีประวัติครรภ์ก่อนหน้านี้เป็น congenital heart block หรือ neonatal lupus	
ประวัติมารดาติดเชื้อ TORCH infection	
สัมผัส teratogen ช่วงตั้งครรภ์ เช่น isotretinoin , NSAID (ในไตรมาส 3), ยาแก้ปวด เป็นต้น	
ตั้งครรภ์ด้วยวิธี IVF	