	แนวทางปฏิบัติงาน **เรื่อง:** แนวทางการคัดกรองโรคหัวใจในสตรีตั้งครรภ์ เขตสุขภาพที่ 8	**หน้า** 1/2 **รหัส** :CPG-PCT-

ชื่อ : คณะทำงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาแม่และเด็ก เขตสุขภาพที่ 8

คณะผู้จัดทำ :

แพทย์หญิงศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
แพทย์หญิงพัชนินทร์ อึ้งอำพร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลอุดรธานี
นายแพทย์เมธา ทรงธรรมวัฒน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลอุดรธานี
แพทย์หญิงเสาวณีย์ ตั้งมโนวุฒิกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลอุดรธานี
แพทย์หญิงสมใจ อุดมพงศ์ลักขณา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสกลนคร
แพทย์หญิงศุภวรรณ ปัทมธรรมกุล	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลอุดรธานี
นางปาริชาติ สาขามุละ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.อุดรธานี
นางสาวพรธวัล รักจรรยา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.อุดรธานี
นางพิรัลยา จินดา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.อุดรธานี

ผู้ตรวจสอบ : ..... (พญ.พัชนินทร์ อึ้งอำพร) นายแพทย์เชี่ยวชาญ หัวหน้ากลุ่มงานสูตินรีเวชกรรม รพ.อุดรธานี ประธาน MCH Board จังหวัดอุดรธานี	**ผู้อนุมัติ :** ..... (พญ.ศรีสุดา ทรงธรรมวัฒน์) นายแพทย์เชี่ยวชาญ ผู้อำนวยการ รพร.สว่างแดนดิน ประธาน SP MCH เขตสุขภาพที่ 8

การควบคุมระบบเอกสารคุณภาพ

ประวัติการแก้ไข : **จำนวนทั้งหมด 2 หน้า**

ครั้งที่	วันที่ประกาศใช้	รายละเอียด	แผ่นที่
00	ปี 2567	ประกาศใช้เอกสาร	1-2

แนวทางปฏิบัติ เรื่อง แนวทางการคัดกรอง และการดูแลรักษาโรคหัวใจ ในสตรีตั้งครรภ์

เป้าหมาย - ลดอัตราการตายมารดา จากโรคหัวใจ
- สตรีตั้งครรภ์ทุกราย ได้รับการคัดกรองโรคหัวใจ ตั้งแต่ระยะฝากครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด
- สตรีตั้งครรภ์ที่พบปัจจัยเสี่ยงโรคหัวใจ ได้รับการดูแลรักษาโดยอายุรแพทย์ทุกราย
- สตรีวัยเจริญพันธุ์ ที่มีภาวะโรคหัวใจได้รับการส่งต่อจากแผนกอายุรกรรม และศัลยกรรม เพื่อการวางแผนครอบครัวโดยสูติแพทย์

(จำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคหัวใจที่ได้รับการวางแผนครอบครัว/จำนวนหญิงวัยเจริญพันธุ์ที่มีโรคหัวใจทั้งหมดX100)

Check list heart disease during pregnancy

	1. เคยได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหัวใจ, ระบุชื่อโรค.....
	2. เคยผ่าตัดหัวใจ หรือหลอดเลือดหัวใจ ปี .....
	3. มีอาการแน่นหน้าอก
	4. มีอาการเหนื่อยง่ายผิดปกติ
	5. มีอาการวูบ เป็นลม หมดสติ
	6. มีอาการหอบเหนื่อย ไอ ตอนกลางคืน หรือ ทั้งวัน หรือ นอนราบไม่ได้ต้องนอนศีรษะสูง
	7. ตรวจพบ neck vein engorged.
	8. ตรวจพบ HR < 60 หรือ > 110 หรือ เต้นผิดจังหวะ
	9. ตรวจพบ murmur
	10. ตรวจพบ edema
	11. ตรวจพบ oxygen sat. < 96
	12. มีปัจจัยเสี่ยงร่วม เช่น อายุมากกว่า 35 ปี, BMI > 30, BW > 90, chronic hypertension, pre-eclampsia, DLP หรือ สงสัยภาวะ sleep apnea และมีประวัติใช้ amphetamine

หากพบปัจจัยเสี่ยง ข้อใดข้อหนึ่ง ให้ปฏิบัติดังนี้

- ส่งตรวจ EKG, +/- CXR, +/- echocardiogram
- ปรึกษาอายุรแพทย์ และส่งตรวจเพิ่มเติม
- จัดระบบการปรึกษาอายุรแพทย์ fast track ทุกระยะการคลอด, tele-medicine
- กรณีมี morbid obesity ให้ปรึกษา multidisciplinary care: endocrinology, pulmonologist, cardiologist, nutritionist รวมถึงพิจารณา sleep test

กรณีได้รับการวินิจฉัยว่ามีโรคหัวใจ ให้ปฏิบัติดังนี้

- วางแผนการดูแลรักษาร่วมกับอายุรแพทย์ ตามชนิดและความเสี่ยงของโรคหัวใจ
- ห้ามใช้ enalapril และ statin ในระหว่างตั้งครรภ์
- ติดตามเยี่ยมผู้ป่วย ตามแนวทาง Udon Model 7 Step and mapping เพื่อดูแล Case High risk & Very High risk ทุกราย ตั้งแต่ระยะก่อนคลอด และหลังคลอดจนครบ 42 วัน หากพบมีอาการผิดปกติ ควรซักประวัติอย่างละเอียดเพื่อหาสาเหตุของความผิดปกตินั้นๆ ให้เจออย่างชัดเจนและรวดเร็ว พร้อมทั้งให้การดูแลรักษาหรือส่งไปรับการรักษาต่อทันที
- กำหนด Warning signs ในการติดตามเยี่ยมสตรีตั้งครรภ์
- Quick win: set criteria และ risk manager ในการ mapping และติดตามการดูแลสตรีครรภ์เสี่ยง และกำหนด warning signs แต่ละโรค

Warning signs โรคหัวใจ : ได้แก่

- เหนื่อยง่ายผิดปกติ แน่นหน้าอก หอบ นอนราบไม่ได้ ไอ วูบ เป็นลม หมดสติ
- Neck vein engorged
- Murmur
- HR < 60, > 110, irregular
- Edema
- Oxygen sat < 96

Prevention

- Preconception counseling: obesity, medical disease ในสหสาขาวิชาชีพ โดยเฉพาะ endocrinology.
- Health literacy. การประชาสัมพันธ์
- กำหนด warning signs for early detection.
- กำหนดแนวทางการปรึกษา endocrinology, medicine.