

# แนวทางปฏิบัติการดูแลหญิงตั้งครรภ์คลอดปกติครบกำหนด เครื่องช่วยสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



หญิงตั้งครรภ์คลอดปกติครบกำหนด อายุครรภ์มากกว่าหรือเท่ากับ 37 สัปดาห์



โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี  
กระทรวงสาธารณสุข

คณะทำงานขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล  
เครือข่าย RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปรับปรุง ตุลาคม ๒๕๖๔

กรณีต่อไปนี้ไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะ

1. Preterm labour GA < 37 wk, intact amniotic membranes, no active phase
2. Woman with meconium stained amniotic fluid
3. Woman with episiotomy

ประเมินความเสี่ยงในการติดเชื้อ

1. Preterm prelabour rupture of membrane
2. Third or fourth degree perineum tear
3. Manual removal of placenta
4. ภาวะ chorioamnionitis, sepsis



พิจารณาให้ยาปฏิชีวนะ

กรณี third or fourth degree tear ให้  
Amoxicillin (500 mg) 1 tab oral +  
Metronidazole (400 mg) 1 tab oral  
stat หรือ Augmentin (1 g) 1 tab bid  
กรณี NPO ให้ IV form

กรณี fecal contaminate ระหว่าง  
คลอด ให้  
Amoxicillin (500 mg) 1 tab oral  
tid (7 วัน)

GBS prophylaxis: Ampicillin 2 gm IV q 6 hr  
จนกระทั่งคลอด ให้หยุด antibiotic

- Prolong PROM > 18 ชม. (แต่ไม่มี chorioamnionitis)
- Preterm with intact membrane: เมื่อเริ่มเข้า active phase, os open 3 cm
- กรณี GA < 34 wk with PROM ให้  
Add erythromycin (250 mg) 1 tab q 6 hr  
(for prolonged latency phase)

กรณี chorioamnionitis ให้  
Ampicillin 2 gm IV q 6 hr + Gentamicin  
240 mg IV OD ก่อนคลอด จนกระทั่งใช้ลง  
24 ชม. ต่อด้วย Amoxicillin (500 mg)  
1 tab tid + Metronidazole (400 mg)  
1 tab tid จนครบ 7 วัน

GBS prophylaxis หากแพ้ penicillin:

- ถ้าไม่มี Anaphylaxis: Cefazolin 2 gm IV 6 hr
- ถ้ามี Anaphylaxis: Clindamycin 900 mg IV q 8 hr