

บันทึกการจัดการเรียนรู้ภายในหน่วยงาน

(Learning Management)

1. ชื่อเรื่อง Tripple I
2. หน่วยงานรับผิดชอบหลัก ตึกสูติกรรม
3. ผู้รับผิดชอบ นางสาวฐิติรัตน์ บุญแก้ว, นางสาววีรณัฐ นามนา
4. ผู้เข้าร่วมกิจกรรม ดังรายชื่อแนบมาด้วย
5. ระยะเวลาดำเนินการ วันที่ 19 ธันวาคม 2568 เวลา 09.00น.
6. สถานที่จัดกิจกรรม ตึกสูติกรรม (ห้องคลอด)
7. เนื้อหา/หัวข้อหลักโดยสรุป

Tripple I

ย่อมาจาก Intrauterine Inflammation or Infection of both หมายถึง มีภาวะอักเสบหรือติดเชื้อภายในโพรงมดลูก ซึ่งใช้แทนคำว่า Chorioamnionitis ซึ่งหมายถึงการติดเชื้อเพียงอย่างเดียว

สาเหตุ

-เกิดจากการติดเชื้อแบคทีเรียต่างๆจากช่องคลอด และเกิดการติดเชื้อเข้าสู่โพรงมดลูก เชื้อที่พบได้บ่อย ได้แก่ Group B Streptococcus

-ถุงน้ำคร่ำแตกเป็นเวลานาน

-จำนวนครั้งของการตรวจภายใน ในมารดาที่มีภาวะถุงน้ำคร่ำแตก

-มีภาวะ Meconium stained

-มีโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

การวินิจฉัย

1.Isolate Maternal fever คือ มารดามีไข้ มากกว่าหรือเท่ากับ 39°C ในการวัดหนึ่งครั้ง หรือมีไข้ 38-38.9 °C ในการวัด 2 ครั้ง ห่างกัน 30นาที

2.Suspected Tripple I คือ มารดามีไข้ที่หาสาเหตุไม่ได้ ร่วมกับ 1 ใน 3 ข้อดังนี้

- Maternal leukocytosis โดยมีเม็ดเลือดขาวมากกว่า 15,000cells

- Purulent cervical discharge คือ ตกขาวที่มีลักษณะเป็นหนองข้นสีเหลืองหรือสีเขียว

- Fetal tachycardia โดยมี fetal heart rate baseline มากกว่า 160 ครั้ง/นาที

3. Confirm tripple I คือการตรวจพบเชื้อแบคทีเรียในน้ำคร่ำ ขึ้นเนื้อมาก จากการตรวจ gram stain หรือ vagina discharge culture

ภาวะแทรกซ้อน

ต่อมารดา

- เพิ่มอัตราการผ่าตัดคลอด
- การตกเลือดหลังคลอด จากมดลูกไม่แข็งตัว
- การติดเชื้อหลังคลอด ได้แก่ แผลผ่าตัดติดเชื้อ, การติดเชื้อในโพรงมดลูก, การติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน,

ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด

ต่อทารก

- เพิ่มโอกาสเกิด Early onset neonatal sepsis
- Neonatal pneumonia (โรคปอดบวมในทารกแรกเกิด)
- Bronchopulmonary dysplasia (โรคปอดเรื้อรังที่เกิดในทารกแรกเกิด)
- Cerebral palsy (โรคสมองพิการ) ซึ่งเป็นผลจากมารดามีไข้สูง
- เพิ่มอัตราการเสียชีวิต

การรักษา การให้ยาปฏิชีวนะ ระหว่างรอคลอด ร่วมกับการให้คลอดที่เร็วที่สุด

สำหรับผู้ที่กำลังจะได้รับการผ่าตัดทำคลอด ได้มีการศึกษาถึงการให้ยา Metronidazole 500 mg IV every 8 hrs หรือ Clindamycin 900 mg iv every 8 hrs เสริมจากการให้ยา Ampicillin และ Gentamycin สามารถลดอัตราการติดเชื้อหลังผ่าตัดได้ ระยะเวลาให้ยา หากคลอดทางช่องคลอดแล้ว หยุดฉีดยาได้ หากผ่าตัดคลอดให้ยาต่อเนื่องจนครบ 24-48 ชม. ยาที่แพทย์ใช้ ดังแสดงในตาราง

Recommended antibiotics	ขนาดยา
- Ampicillin และ - Gentamycin	2 mg IV every 6 hours 2 mg/kg IV load followed by 1.5 mg/kg every 8 hours หรือ 5 mg/kg IV every 24 hours
กรณีแพ้ยากลุ่ม penicillin เล็กน้อย	ขนาดยา
- Cefazolin และ - Gentamycin	2 g IV every 8 hours 2 mg/kg IV load followed by 1.5 mg/kg every 8 hours หรือ 5 mg/kg IV every 24 hours
กรณีแพ้ยากลุ่ม penicillin รุนแรง	ขนาดยา
- Clindamycin หรือ - Vancomycin และ - Gentamycin	900 mg IV every 8 hours 1 g IV every 12 hours 2 mg/kg IV load followed by 1.5 mg/kg every 8 hours หรือ 5 mg/kg IV every 24 hours

รายชื่อผู้เข้าร่วมกิจกรรม

[illegible]

ลงชื่อ.....

(นางสาวสุรินทร์รัตน์ ณะสังข์)

หัวหน้าฝ่าย / งาน

วันที่ 9 มกราคม 2569

ลงชื่อ.....

(นายแพทย์อุรุพงษ์ อุไรพันธ์)

ประธาน คกก.การจัดการความรู้ (KM)

วันที่ 9 มกราคม 2569