

แบบคัดกรองความเสี่ยงรกเกาะติดแน่นในสตรีตั้งครรภ์

สาขาวิชาเวชศาสตร์มารดาและทารกปริกำเนิด

ภาควิชาสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

คัดกรองที่อายุครรภ์ ≥ 28 สัปดาห์

ตำแหน่งและลักษณะรกจาก ultrasound ที่อายุครรภ์ ≥ 18 สัปดาห์	ใช่	ไม่ใช่
● มีรกเกาะต่ำหรือเกาะใกล้ปากมดลูก (Placenta previa or low lying placenta)		
● มีลักษณะที่สงสัยรกเกาะติดแน่น (Suspected placenta accreta spectrum)		
● สงสัยมีภาวะรกเกาะติดแน่น ส่งตัวมาจากโรงพยาบาลอื่น (Refer for rule out or suspected placenta accreta spectrum)		

ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

ประวัติ (history)	ใช่	ไม่ใช่
● มีประวัติผ่าตัดคลอด (previous Cesarean section)		
● มีประวัติส่องกล้องโพรงมดลูกเพื่อตัดติ่งเนื้อ, ตัดเนื้องอกมดลูกหรือทำลายเยื่อโพรงมดลูก (hysteroscopic polypectomy, myomectomy or endometrial ablation)		
● มีประวัติขูดมดลูก (previous fractional curettage or dilatation & curettage)		
● มีประวัติผ่าตัดเนื้องอกมดลูก (previous myomectomy)		
● มีประวัติล้วงรกในครรภ์ก่อน (history of manual removal of placenta)		
● มีประวัติมดลูกติดเชื้อในครรภ์ก่อน (history of postpartum metritis)		
● ตั้งครรภ์ในครรภ์นี้ด้วยวิธีปฏิสนธินอกร่างกาย (pregnancy by IVF)		

การดูแลรักษา

- ถ้าสตรีตั้งครรภ์มีประวัติข้อใดข้อหนึ่งร่วมกับพบลักษณะรกที่ผิดปกติจาก ultrasound ให้ส่งพบ fellow และปรึกษาอาจารย์ผู้ดูแล เพื่อพิจารณาตรวจเพิ่มเติมดูลักษณะของ placenta accreta spectrum
- การวินิจฉัยสุดท้ายและวางแผนการผ่าตัดจะสามารถทำได้เมื่ออาจารย์ในสาขาวิชาเวชศาสตร์มารดาและทารกปริกำเนิดทุกท่านได้ดูผลการตรวจ ultrasound
- ในกรณีที่ ultrasound ไม่นึกถึง placenta accreta spectrum สามารถวางแผนผ่าตัดคลอดแบบปกติได้ และดูลักษณะของรกเกาะติดแน่นขณะผ่าตัด