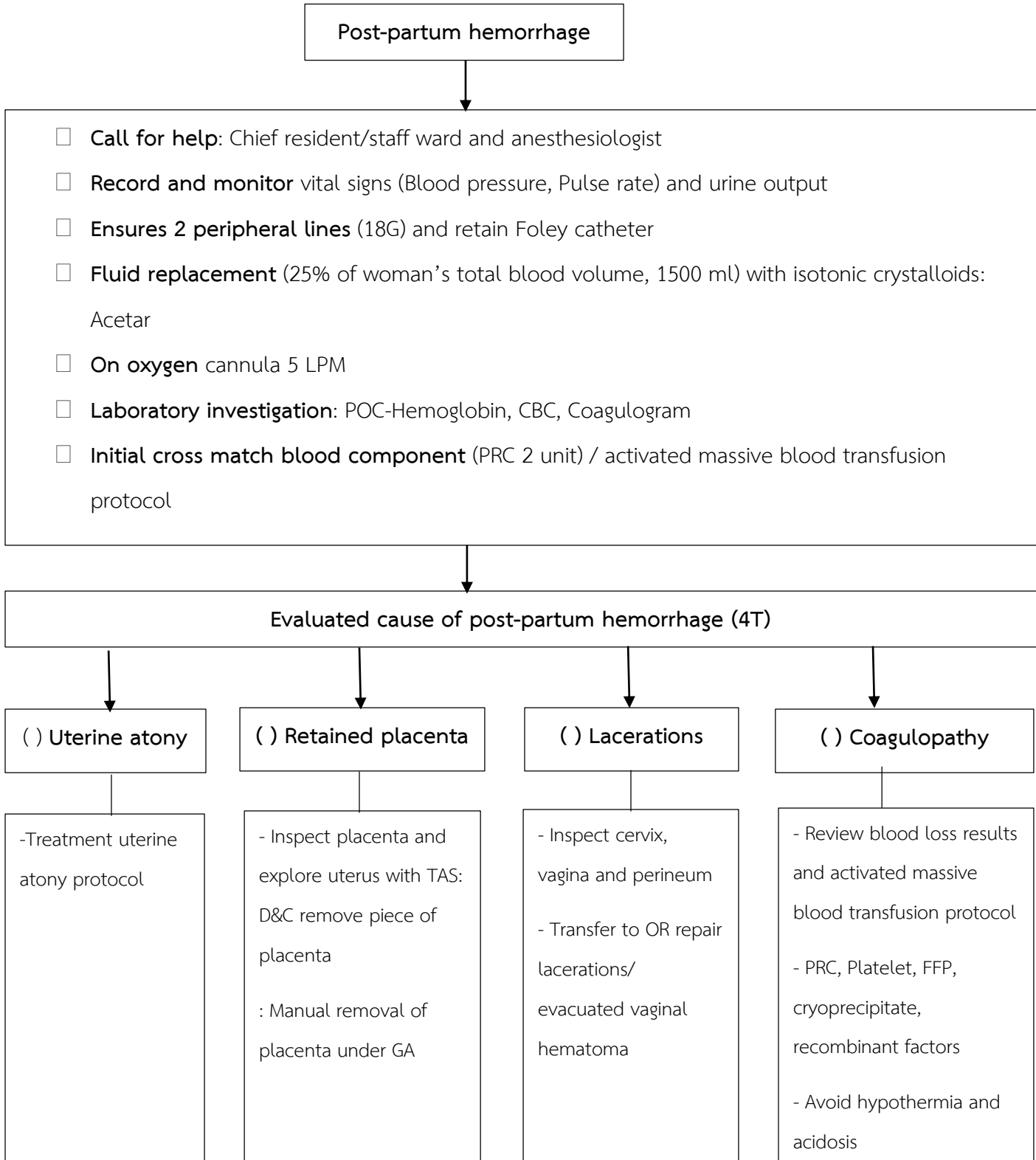


EARLY DETECTION	ประเมินความเสี่ยงของการตกเลือดหลังคลอด (Antepartum and Intra-partum risk)		
	LOW RISK	MEDIUM RISK	HIGH RISK
	☐ Singleton pregnancy ☐ ≤ 4 previous deliveries ☐ Unscarred uterus ☐ No history of PPH	☐ Previous uterine scar ☐ > 4 previous deliveries ☐ Multiple gestation ☐ Large fibroids (≥ 5 cm) ☐ Tocolytic use ☐ Chorioamnionitis ☐ Prolong use oxytocin (≥4 Hr.)	☐ Hematocrit < 30 ☐ Coagulation defect/ thrombocytopenia ☐ History of PPH
	() Notify chief resident / staff () IV Fluid with needle No.18G () T/S PRC 2 Unit/ Prepared for Ob hemorrhage protocol () Review & prepared for PPH treatment protocol *PPH cart*		
	ใช้ถุงตวงเลือด: ตรวจ vital sign และ ปริมาณเลือดทุก 5 นาที		
	IF EBL > 500 ml / BP <90/60mmHg / PR >120 bpm / on going bleeding		
	☐ Notify chief resident, staff ward, **evaluated cause of bleeding** ☐ Ensures 2 peripheral lines (18G) and retain Foley catheter ☐ Fluid replacement with isotonic crystalloids ☐ On oxygen cannula 5 LPM <input style="color: red;" type="checkbox"/> Start PPH protocol		
PREVENTION	การดูแล ช่วง 3 rd stage of labor		
	Control cord traction for remove placenta Delay cord clamping (1-3 minutes) ผู้ทำ	Medication Oxytocin (10 IU, IV/IM) () Yes () No Methyl- ergonovine 0.2 mg IV () Yes () No Other.....	
	การดูแล ช่วง 4 th stage of labor:		
	☐ ตรวจ vital sign และ ประเมินการหดตัวของมดลูก ทุก 15 นาที		
Postpartum hemorrhage-PPH treatment protocol-			

ภาวะตกเลือดหลังคลอด (Post-partum hemorrhage) นิยาม การเสียเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 1000 มิลลิลิตร หรือ มีการเสียเลือดร่วมกับมีอาการของการเสียเลือดภายหลังการคลอด 24 ชั่วโมง



แนวทางการรักษาภาวะตกเลือดหลังคลอดจากภาวะมดลูกหดรัดตัวไม่ดี (PPH protocol)

ภาวะตกเลือดหลังคลอด นิยาม การเสียเลือดมากกว่าหรือเท่ากับ 1000 มิลลิลิตร หรือ มีการเสียเลือดร่วมกับมีการเปลี่ยนแปลงของสัญญาณชีพผิดปกติ

Diagnosis time.....



Medical treatment

Uterotonic drugs	Time	sign
1. Oxytocin: IV 10-40 units/500-1000 mL continuous infusion		
2. Methylergonovine: IV 0.2 mg every 15 minutes total 5 doses		
3. Misoprostol (Cytotec): 800 microgram (4 Tabs) SL/PR		
4. Tranexamic acid: 1 g (20 mL) IV slowly push (1 mL/min) with a second dose of 1 g IV if bleeding continues after 30 minutes		

Failure Medical treatment

- ☐ การหดรัดตัวของมดลูกไม่ดี / ไม่ตอบสนองหลังให้ยา 15 นาที
- ☐ สัญญาณชีพผิดปกติ

Persistent PPH

Surgical manage

- ☐ Transfer to OR: (Time.....)
- ☐ Uterine compression suture/Uterine artery ligation (Time.....)
- ☐ Hysterectomy (Time.....)
- ☐ จอ ICU.....