



มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University

มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม
Nakhon Pathom Rajabhat University



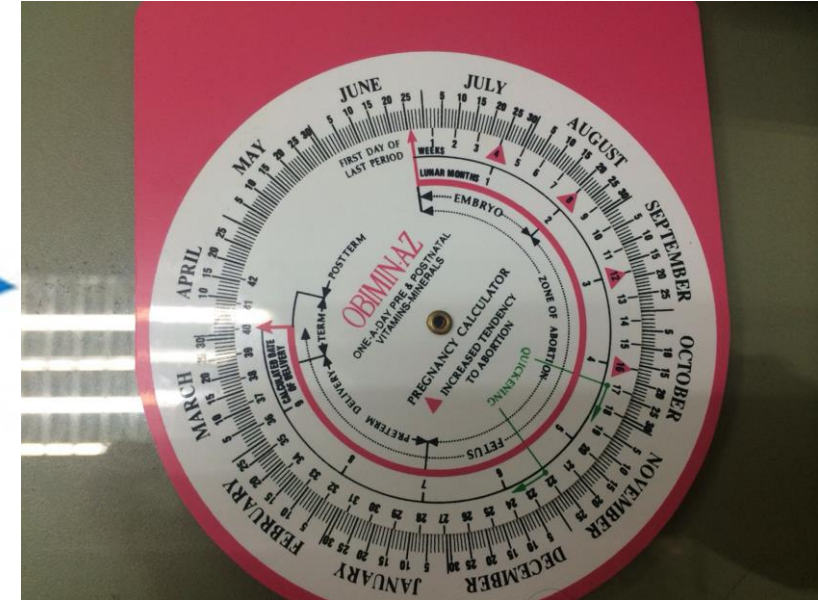
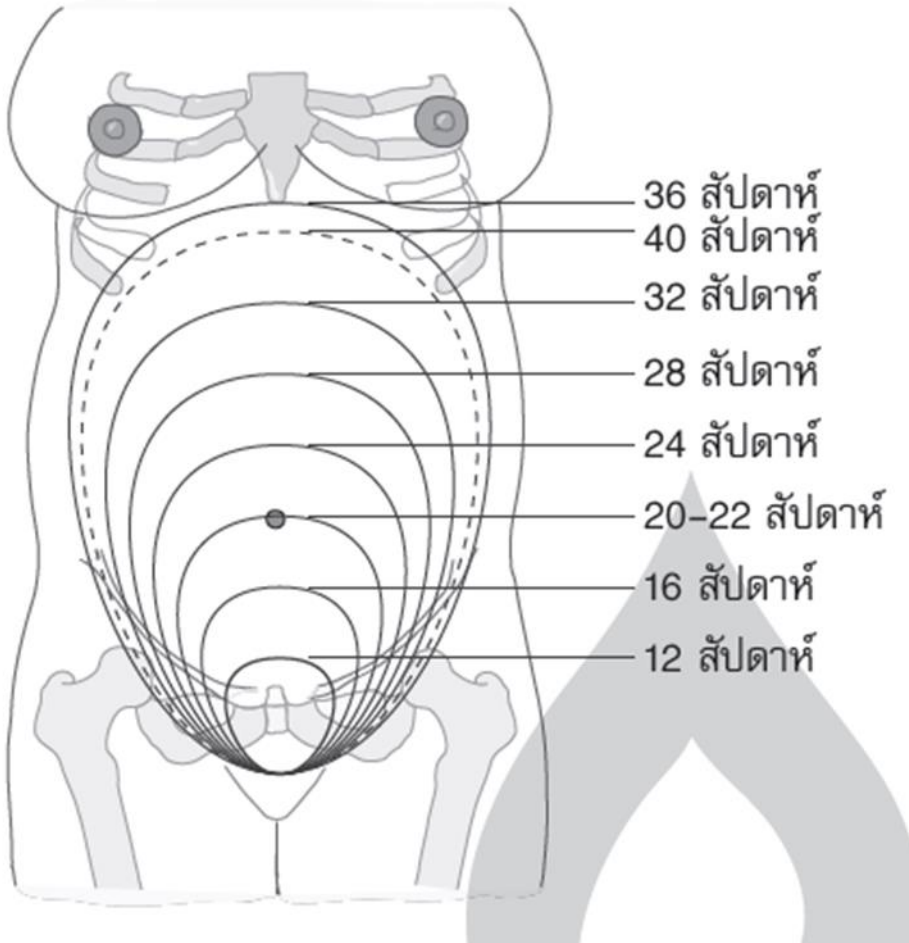
การตรวจครรภ์ (และตรวจร่างกาย)

อ.ดวงพร ผาสุวรรณ



- อธิบายการตรวจร่างกายสตรีตั้งครรภ์ได้
- อธิบายการตรวจครรภ์ท่าต่างๆ ที่ใช้ในการตรวจครรภ์ได้
- อธิบายการตรวจครรภ์ให้สัมพันธ์กับอายุครรภ์ได้
- อธิบายคำแนะนำที่ควรให้สตรีตั้งครรภ์ที่มาตรวจครรภ์

ก่อน PE และตรวจครรภ์ ต้องการข้อมูล





Physical Examination
ตรวจร่างกายทั่วไป ตั้งแต่ Head to toes
เช่น HEENT and
Heart Lung Nipple

ตรวจ nipple

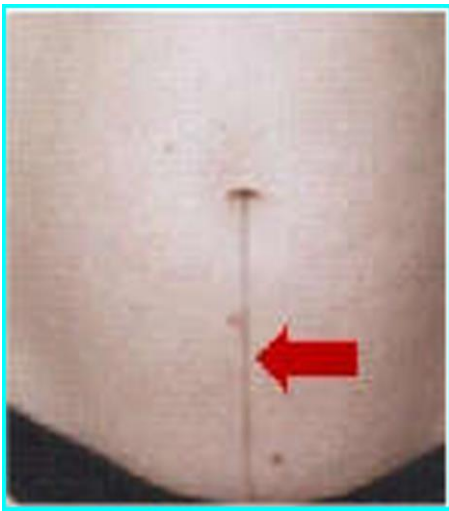


VARICOSE VEIN

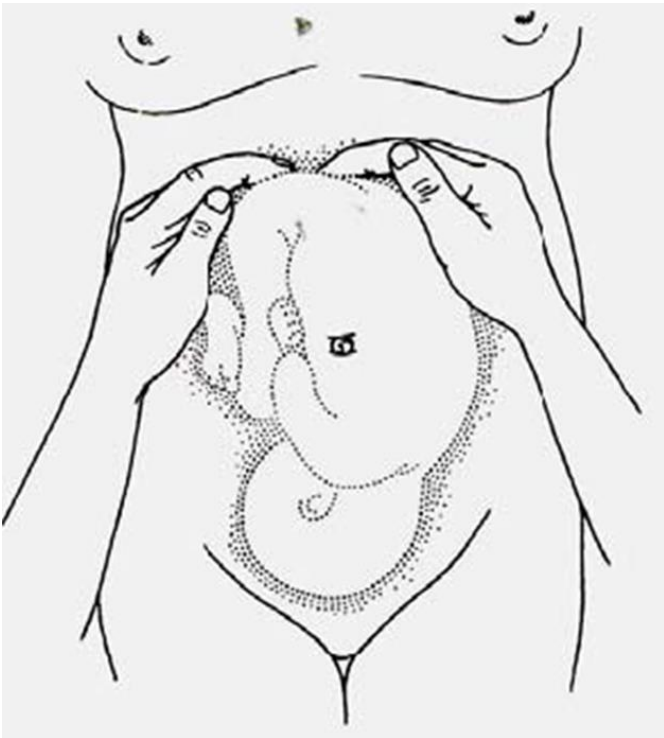




- ❖ ประเมินขนาด lie ทรง ท่า และการมีชีวิต ของทารกในครรภ์
- ❖ จัดท่า นอนหงาย คลุมผ้า เปิดหน้าท้อง
- ❖ ดู ขนาดของมดลูก และระดับยอดมดลูก
- ❖ Lie : ท่าของเด็กอยู่ท่าตามยาวหรือตามขวาง
- ❖ ลักษณะหน้าท้อง Pendulous abdomen
- ❖ ผิวหนัง Linea nigra, Striae gravidarum, Scar หรือแผลผ่าตัด, C/S



- ❖ ท่าที่ 1 / Fundal Grip
 - » ระดับยอดมดลูก
 - » ส่วนของทารกที่ยอดมดลูก



❖ ท่าที่ 2 หรือ Umbilical Grip

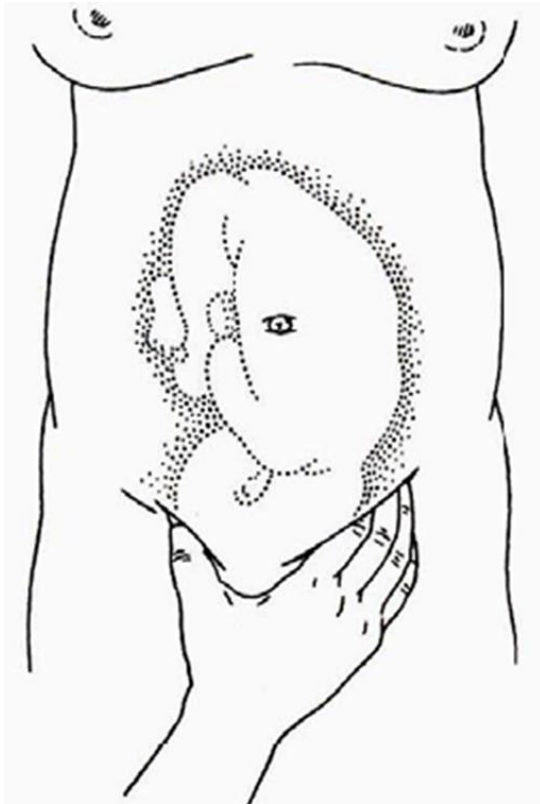
» Large part

» small part

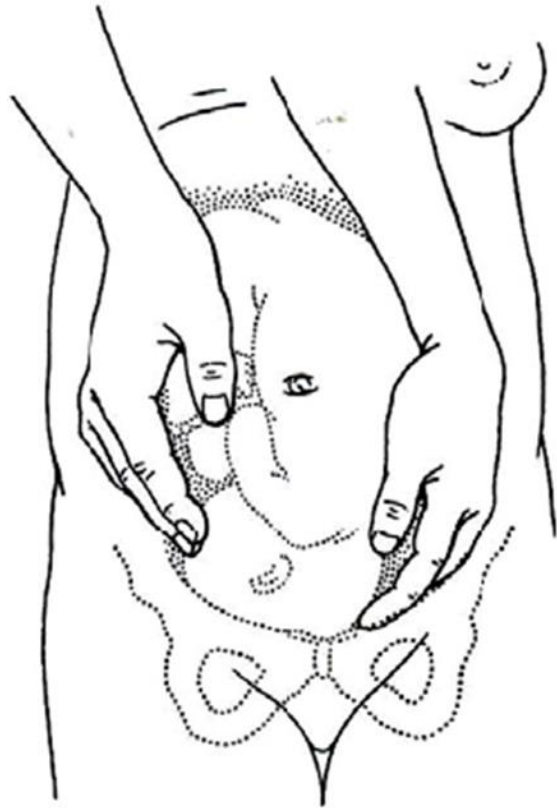


❖ ท่าที่ 3 หรือ Pawlik's Grip

- » ส่วนหน้าว่าเป็นศีรษะหรือก้น
- » ส่วนหน้าเข้าสู่อุ้งเชิงกรานหรือยัง



- ❖ ท่าที่ 4 หรือ Bilateral inguinal Grip
 - » เพื่อหาระดับของส่วนน้ำ และทรงของทารก



❖ การฟังเสียงหัวใจทารก : FHS

- » doptone ได้ยินตั้งแต่ GA 12 wk
- » Stethoscope ฟังได้ GA 20 wk
- » Ultrasound พบการเต้นของหัวใจทารก GA 28 วัน



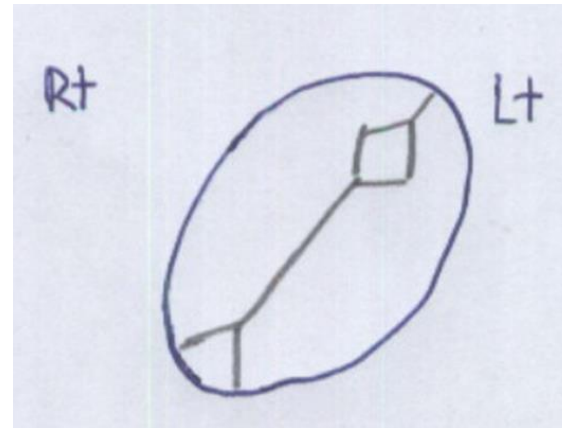
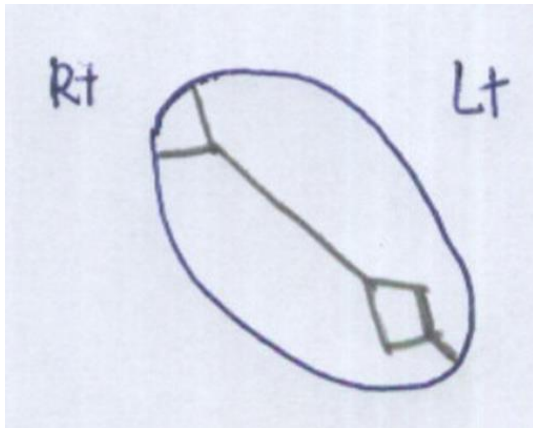


Position of baby & suture

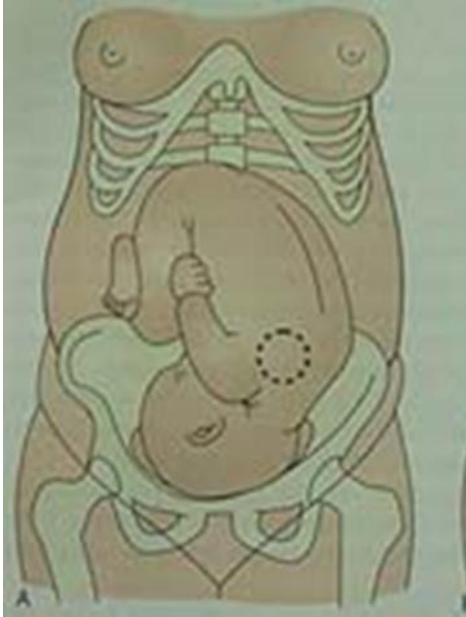
ROA



ROP



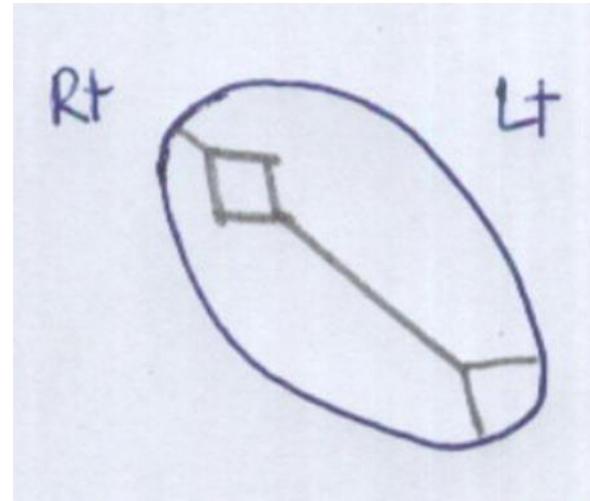
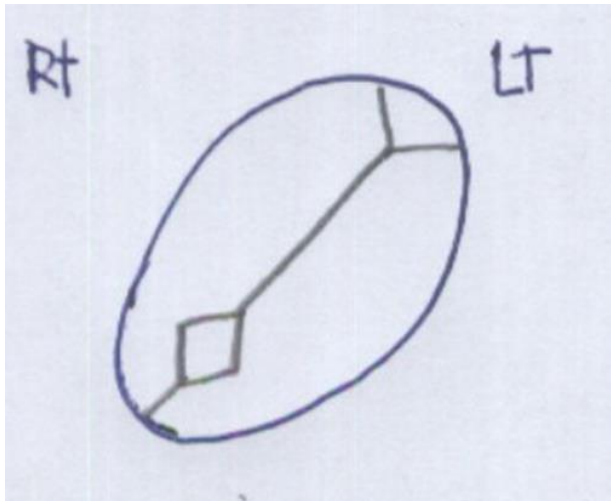
Position of baby & suture



LOA



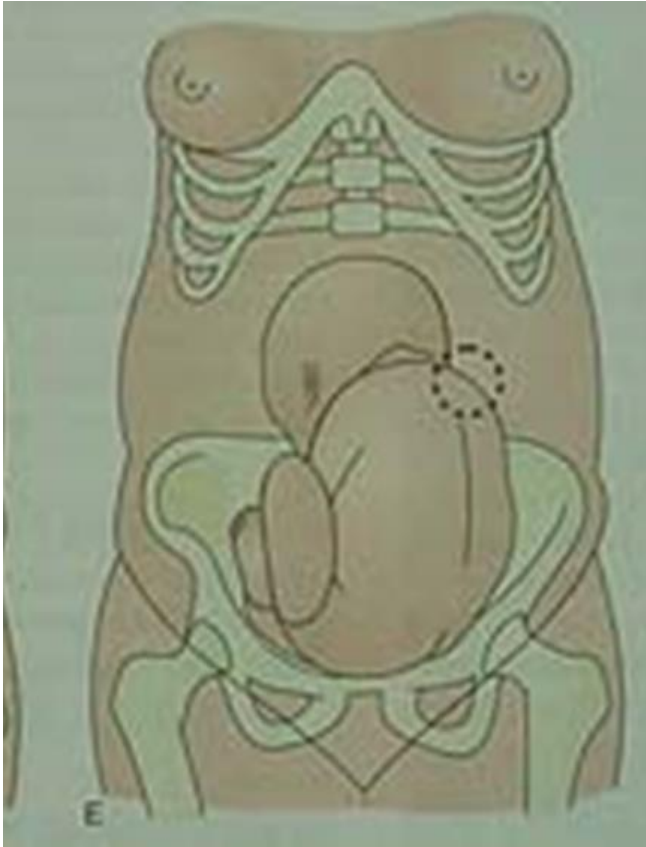
LOP



Position of baby (Breech presentation)



LSA



ก. Complete Breech



ข. Frank Breech



ค. Single Footling Presentation



ง. Single Knee Presentation

- ❖ Umbilical cord souffle (funic souffle)
- ❖ Uterine soufflé
- ❖ เสียงการเคลื่อนไหวของทารก (fetal shocking sound)
- ❖ เสียงการเคลื่อนไหวของลำไส้แม่
- ❖ เสียงชีพจรของแม่





➤ ความเข้มข้นของเลือด

Hct = 33 % - Hb = 11 mg%

➤ Blood group - ABO - Rh

➤ เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBsAg = negative

➤ เชื้อซิฟิลิส - VDRL = Non-reactive

ถ้า ผลิตปกติ > 1:8 TPHA, FTA-ABS

➤ เชื้อไวรัสเอดส์ HIV = non reactive

➤ โรคธาลัสซีเมีย MCV < 80 fl,

MCH < 25

DCIP= negative, positive

➤ Urine ดู glucose +Albumin

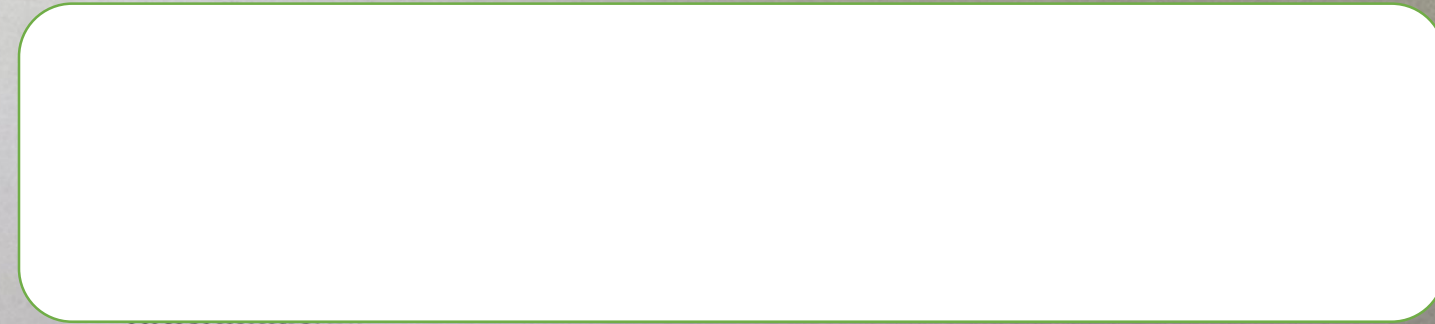
negative, trace, +1, +2...

ต.ย. ผล CBC : Complete blood count

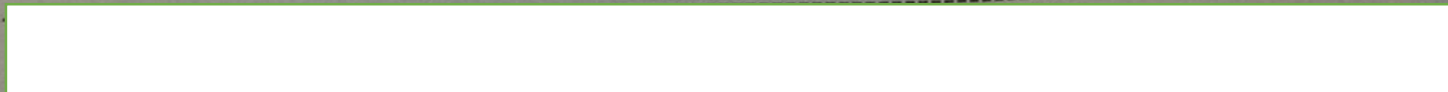


TEST NAME	RESULT	UNIT	NORMAL RANGE	Previous
<u>Complete Blood Count</u>				
WBC	: 12.51	10 ³ /uL	N: 4 - 11	
WBC Corr.	: 12.4	10 ³ /ul		
RBC	: 4.24	10 ⁶ /ul	N: 4.00 - 5.50	
HGB	: 6.8	g/dL	N: 12 - 16	
HCT	: 26	%	N: 38 - 47	
MCV	: 62	fl	N: 83 - 97	
MCH	: 16.0	pg	N: 27 - 33	
MCHC	: 26.1	g/dL	N: 31 - 35	
RDW-CV	: 21.2	%	N: 11.5 - 14.5	
PLT count	: 454	10 ³ /ul	N: 140-440	
Platelet Smear	: Increase			
NE%	: 76.9	%	N: 40.0-75.0	
NO%	: 0.8	%	N: 1.0-6.0	
NA%	: 0.4	%	N: 0.0-2.0	
NR%	: 16.5	%	N: 20.0-50.0	
ND%	: 5.4	%	N: 2.0-10.0	
Atyp.Lym	: 0	%		
RBC	: 1	/100 WBC		
IC morpho	: Normochromic Normocytic			

ต.ย.ผล UA : ผล Urine analysis



TEST NAME	RESULT	UNIT	NORMAL RANGE	Previous Res
<u>Urine Analysis</u>				
Color	: Yellow		N: Yellow	
Clarity	: Clear		N: Clear	
Sp.Gr.	: > 1.030		N : 1.003 - 1.030	
pH	: 5.5		N : 4.6 - 8.0	
Protein	: 2+		N: Negative	
Sugar	: Negative		N: Negative	
RBC	: 2-3	Cell/HPF		
WBC	: 5-10	Cell/HPF		
Squa Epi	: 5-10	Cell/HPF		
Bacteria	: Moderate			
Mucous	: 2+			
Amorphous	: Trace			



Tests				Tests			
Normal				Normal			
VDRL/RPR	Non-Reactive			130	HBs Ag	Negative	
TPHA				180	Anti-HBs	Protective > 10 IU/L	
ASO	0-200 IU/ml		230	Anti-HBc			
Widal Test O	1 : 160		300	HBe Ag			
H	1 : 80		300	Anti-HBc IgM			
Para A	1 : 80		500	Anti-HAV (Total)			
Para B	1 : 20		500	Anti-HAV IgM			
Weil-Felix OX-K	1 : 160		300	Anti-HCV			
OX-2	1 : 160		450	ANA (ANF)		Speckled	
OX-19	1 : 160					1 : 80	
Cold Agglutinin	1 : 16		200	Anti ds-DNA			
RF	0-8 IU/ml		140	Anti-HIV	Non-Reactive		
	1 : 160		270	AFP		0-10.9 ng/ml	
Melioidosis			300	CEA		0-5 ng/ml	
Leptospira IgM			300	PSA		0-4 ng/ml	
Cryptococcus Ag							

ใบรายงาน ultrasound (U/S)

☐ ANC ☐ OPD ☐ IR ☐

Name

Indication Scanning

G₂ P₁ L₁ A₀ LMP 10 พ.ค 59 22+4

Request by

Date		
Number		<u>one</u>
Presentation		<u>lb</u>
BPD		<u>35/16</u>
FL		<u>22/16</u>
FHB		<u>re</u>
AF		<u>an</u>
Anomaly		
Placenta	Site	<u>Anterior</u>
	grade	<u>I</u>
GA		<u>16</u>
Comment		<u>Eoe 28/3/16</u>
Sonologist		

F/M-OPD-003

ชำระเงินแล้ว ☐ ใบเสร็จรับเงินเล่มที่

เลขที่ วันที่



หัดอ่านผล U/S ให้เป็นค่ะ



Date _____ Age _____ yr. H.N. _____

Name _____

Indication Smoking G 3 P 2 L 2 A 1 LMP _____

Request by พ. พ.

Date		
Number		1
Presentation		Vx
BPD	381	HC 373
FL	354	AC 393
FHB		(+)
AF		01
Anomaly		หน้าท้องหนา อก, ใจโตจน
Placenta	Site	ant. up
	grade	II
GA		375
Comment		
Sonologist		

ชำระสินแล้ว
เลขที่ _____
ได้รับเงิน



➤ ตลอดอายุครรภ์ เพิ่มขึ้น 12.5 kg

➤ โดย รกและน้ำคร่ำ

ทารกในครรภ์

เนื้อเยื่อของมารดา

➤ ไตรมาสแรก น้ำหนักเพิ่มขึ้นประมาณ 1-2 kg

➤ ไตรมาสที่ 2 และ 3 เพิ่มขึ้นไตรมาสละ 5 kg

โดยเพิ่มสัปดาห์ละ 0.5 kg

➤ BMI < 19.8 ควรเพิ่ม 12.5-18 kg

➤ BMI = 19.8-26.0 ควรเพิ่ม 11.5-16 kg

➤ BMI = 26.0-29.0 ควรเพิ่ม 7.0-11.5 kg

➤ BMI > 29 ควรเพิ่ม 6 kg



ส่วนที่ ๑ เจ้าหน้าที่บันทึก

การตรวจอัลตราซาวด์ วันที่.....

FL.....HC.....AC.....

ขม. ความผิดปกติ.....

อายุครรภ์.....

เลือก (เจ้าหน้าที่บันทึก)

บันทึกการตรวจครรภ์

RISK

1.....

2.....

ส่วนที่ ๒ เจ้าหน้าที่บันทึก

Corrected EDC.....

By ☐ LMP ☐ PV ☐ Ut Size ☒ U/S

GA.....wks Signg.....Date.....

ส่วนที่ ๓ เจ้าหน้าที่บันทึก

การตรวจร่างกาย

การวินิจฉัยและการรักษา

วันนัด

ผู้ตรวจ

วันที่	น้ำหนัก	การตรวจ	ตรวจห้วนม/เต้านม	ความดันโลหิต	ขนาดของมดลูก (cm)	ท่าเด็ก	เสียงหัวใจ	เด็กดิ้น	อายุครรภ์ (สัปดาห์)	การตรวจร่างกาย	การวินิจฉัยและการรักษา	วันนัด	ผู้ตรวจ
13/05	35.5	Bacteria/Protein		138/86	38.5	LOA	-	ดี	35	ดี	ดี	30.06.25	...
13/05	35.5			138/86	38.5	LOA	-	ดี	35	ดี	ดี	30.06.25	...
13/05	35.5			138/86	38.5	LOA	-	ดี	35	ดี	ดี	30.06.25	...
13/05	35.5			138/86	38.5	LOA	-	ดี	35	ดี	ดี	30.06.25	...
13/05	35.5			138/86	38.5	LOA	-	ดี	35	ดี	ดี	30.06.25	...

ส่วนที่ ๔ เจ้าหน้าที่บันทึก

การตรวจอัลตราซาวด์ วันที่.....

FL.....HC.....AC.....

ขม. ความผิดปกติ.....

อายุครรภ์.....

ส่วนที่ ๕ เจ้าหน้าที่บันทึก

การตรวจร่างกาย

การวินิจฉัยและการรักษา

วันนัด

ผู้ตรวจ

- Advice the patient
มีหัวข้อใดบ้างที่ต้องแนะนำ



