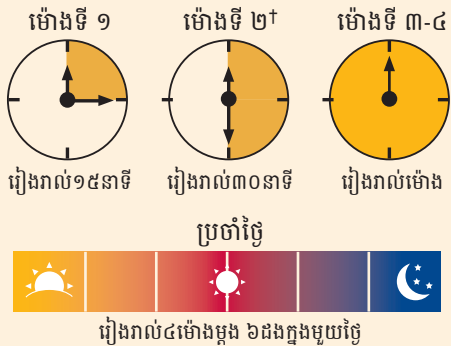




# ការតាមដានទារកទើបកើតជាប្រចាំ នៅរាល់ពេលតាមដានម្តាយ



## ពេលវេលាតាមដាន ក្រោយសម្រាល



† រៀងរាល់១៥នាទីម្តងក្នុងម៉ោងទី២ បើសិនសប្តែងខ្យល់ដង្ហើម



## សួរ ពិនិត្យកំណត់ត្រា

? សួរ ៖

- ▶ តើការបំបៅដោះកូនប្រព្រឹត្តទៅយ៉ាងដូចម្តេចដែរ? តើមានការពិបាក/ការឈឺចាប់អ្វីទេ?
- ▶ តើអ្នកមានកង្វល់អ្វីទេ?
- ▶ បើទារកមានអាយុចាប់ពី ១ ថ្ងៃឡើង ៖ តើទារកបៅប៉ុន្មានដងក្នុងរយៈពេល២៤ម៉ោងកន្លងមក? តើទារកបត់ជើងតូច/ធំប៉ុន្មានដង ហើយលាមកមានពណ៌អ្វីដែរ?

ពិនិត្យកំណត់ត្រា ៖

- ▶ អាយុគភ៌
- ▶ ប្រវត្តិពេលមានផ្ទៃពោះ និងសម្រាល (សប្តែងបញ្ចូលដង្ហើម) ពិន្ទុអាប៊ុនហ្គារ
- ▶ កត្តាគ្រោះថ្នាក់នៃការយាយីដោយមេរោគលើទារកទើបកើត ក្នុងអំឡុងពេលយីពោះសម្រាល និងសម្រាល៖
  1. ម្តាយគ្រុនក្តៅ > ៣៨,៥អង្សា
  2. បែកទឹកភ្លោះរយៈពេលយូរលើសពី ១៨ ម៉ោង
  3. ទឹកភ្លោះលាយខ្លះ ឬផុតក្លិនអាក្រក់
- ▶ ក្រោយបៅដោះម្តាយលើកទី ១ រួច ៖ ទម្ងន់ពេលកើត ថ្នាំភ្នែក tetracycline 1% វីតាមីន K1 ១ ម.ក្រ ថ្នាំបង្ការជំងឺថ្លើមប្រភេទ B & ថ្នាំបង្ការជំងឺរបេង

សញ្ញាបន្ថែមនៃការយាយីដោយមេរោគក្នុងចំណោមទារកកើតក្រៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ៖ កម្ដៅខ្លួន < ៣៥,៥អង្សា កម្ដៅខ្លួន > ៣៧,៥អង្សា ប្រវត្តិពិបាកបៅ ឬមិនសូវបៅ និងធ្វើចលនាតែពេលគេភ្លេច។



## មើល ស្តាប់ ស្តាប់

- បិទកង្ហារ។ មិនត្រូវបំបែកទារកទើបកើតពីម្តាយនោះទេ។ លាងសម្អាតដៃ។
- ប្រចាំថ្ងៃ ៖ ឆ្អឹងនិងវាយតម្លៃការឡើង/ការស្រកទម្ងន់។
- សង្កេតការបំបៅដោះកូននៅថ្ងៃទីមួយ និងនៅរាល់ពេលផ្តល់ការថែទាំក្រោយសម្រាល។
- ពិនិត្យសញ្ញាជីវិតរកមើលសញ្ញាណាមួយនៃការយាយីដោយមេរោគ ៖
  - ▶ ស្រកទម្ងន់ > ១០% នៃទម្ងន់ពេលកើត\*
  - ▶ កម្ដៅខ្លួន > ៣៧,៥អង្សា ឬ < ៣៥អង្សានៅភ្លៀកឬក៏ដៅខ្លួនមិននឹងនរ
  - ▶ ចង្វាក់បេះដូង < ១០០
  - ▶ ចង្វាក់ដង្ហើម < ៣០ ឬ > ៦០
  - ▶ បាត់ដង្ហើម (មិនដកដង្ហើម > ២០វិនាទី)



ទ្រូងឆតពេលដកដង្ហើមចូល



ឡើងពណ៌ស្វាយរង្វង់បបូរមាត់

- វាយតម្លៃការដកដង្ហើម សម្បុរ និងសកម្មភាពទារករកមើល៖
  - ▶ ទ្រូងឆតពេលដកដង្ហើមចូល
  - ▶ សំឡេងថ្ងូរ
  - ▶ សម្បុរស្វាយ ឬស្លេកស្លាំងខ្លាំង
  - ▶ ប្រកាច់
  - ▶ មិនសូវបៅដែលបណ្តាលឲ្យខ្វះជាតិទឹកកម្រិតមធ្យម
- ពិនិត្យពីក្បាលដល់ចុងជើង ៖
  - ▶ ប៉ោងបង្ហើយ
  - ▶ កម្លាំងសាច់ដុំទាប (ទន់ជ្រាយ)
  - ▶ ហូរសារធាតុរាវពិភ្នែក\*
  - ▶ ហើមពោះ
  - ▶ កូតមានឈាម ឬឈាមក្នុងឈាម
  - ▶ ខ្វះចេញពីគល់ផ្ទិត
  - ▶ ពងខ្លះ > ១០ ឬមានហើម ក្រហម ឬរឹងលើស្បែក\*
  - ▶ កើតខាន់លឿងនៅអាយុ < ២៤ម៉ោង
  - ▶ លឿងលើបាតដៃ/បាតជើងនៅពេលណាមួយ



ទន់ជ្រាយ



ឡើងលឿងលើមុខ

\* មិនមែនជាសញ្ញានៃការយាយីដោយមេរោគទេ ប៉ុន្តែត្រូវព្យាបាល&ផ្តល់ជំនួយបញ្ជូន។



## ព្យាបាល & ផ្តល់ជំនួយ

- ព្យាបាលបញ្ហាដែលបានរកឃើញ ដោយយោងតាមពិនិត្យសារជាតិគ្រប់គ្រងគ្លីនិកមាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់
- បញ្ជូន/ផ្ទេរទាំងក្នុងស្ថានភាពដាក់ឲ្យស្បែកប៉ះស្បែកប្រសិនបើមានកត្តាគ្រោះថ្នាក់ឬសញ្ញានៃការយាយីដោយមេរោគ
- ប្រាប់ម្តាយអំពីផែនការនោះ និងផ្តល់ជំនួយនូវការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយសុទ្ធ និងការដាក់ឲ្យស្បែកប៉ះស្បែក (ការថែទាំទារកតាមបែបម្តាយកង់ហ្សូ បើសិនចាំបាច់)
- បុគ្គលិកថែទាំសុខភាពកត់ត្រារាល់ការរកឃើញនៅពេលតាមដាន

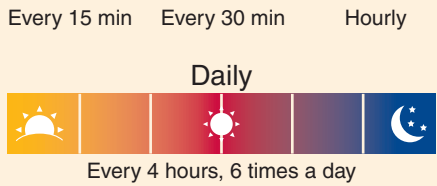


# Routine Newborn Monitoring

each time mothers are monitored



## Time After Delivery



† Every 15 min in 2<sup>nd</sup> hour if assisted ventilation



## Ask, Check Record



Ask:

- ▶ How is breastfeeding? Any difficulty/pain?
- ▶ Any concerns?
- ▶ If > 1 day old: how many breastfeeds in 24 hours? # of urine and # of stool and color?



Check Record:

- ▶ Gestational age
- ▶ Pregnancy and birth history (ventilation), Apgars
- ▶ Any neonatal sepsis risk factor during L&D:
  1. Maternal fever >38.5°C
  2. Prolonged rupture of membranes > 18 hours
  3. Foul smelling, purulent amniotic fluid
- ▶ After 1<sup>st</sup> BF: birthweight, tetracycline 1% eye ointment, Vit K<sub>1</sub> 1mg, Hep B & BCG vaccines

Additional signs of sepsis among outborn babies: T < 35.5°C, T > 37.5°C, history of difficulty or poor feeding, and movement only when stimulated.



## Look, Listen, Feel

- Turn off fans. Do not separate from mother. Wash hands.
- Daily: Weigh and assess gain/loss.
- Observe breastfeed on first day and each PNC.
- Check vital signs for **any sign of sepsis**:
  - ▶ Weight loss >10% of birthweight\*
  - ▶ Temperature >37.5°C or <35°C Ax or temperature instability
  - ▶ HR <100
  - ▶ RR <30 or >60
  - ▶ Apnea (breathing stops >20s)
- Assess breathing, color, and activity for:
  - ▶ Chest in-drawing
  - ▶ Grunting
  - ▶ Cyanosis or extreme pallor
  - ▶ Convulsions
  - ▶ Very poor feeding causing moderate dehydration
- Check head-to-toe:
  - ▶ Bulging fontanelle
  - ▶ Hypotonic (floppy)
  - ▶ Discharge from eyes\*
  - ▶ Abdominal distension
  - ▶ Blood in vomit or stool
  - ▶ Pus from umbilical cord base
  - ▶ >10 pustules or skin swelling, redness or hardness\*
  - ▶ Any jaundice < 24 hours old
  - ▶ Jaundice on the palms and soles at any time



Chest in-drawing



Perioral cyanosis



Floppy



Jaundice of face

\* Not sign of sepsis, but Treat&Advise/Refer.



## Treat & Advise

- Treat any identified problems per SMP
- Refer/transfer skin-to-skin for any risk factor for or sign of sepsis
- Communicate plan with mother and counsel on exclusive breastfeeding and skin-to-skin (KMC if needed)
- Health care providers record all findings at time of monitoring