



การจัดระบบบริการฝากครรภ์ ตรวจหลังคลอด ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทยมีการขยายไปในวงกว้างทั้ง กรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และต่างจังหวัด รัฐบาลได้ประกาศ พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 ขณะนี้มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 มีจำนวนเพิ่มขึ้น และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นเหตุให้มีผู้ป่วยจำนวนมากในโรงพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อบริการด้านอื่นๆ ของโรงพยาบาล รวมทั้งการบริการฝากครรภ์ด้วย

ผลกระทบของ COVID-19 ต่อการตั้งครรภ์

แม้ว่าผลกระทบของ COVID-19 ต่อการตั้งครรภ์ ยังสรุปไม่ได้ชัดเจน เนื่องจากข้อมูลที่มีจำกัด แต่อาจคาดการณ์ได้ดังนี้

1. ผลกระทบทางตรง

ต่อหญิงตั้งครรภ์ - การติดเชื้อ COVID-19 ซึ่งจะมีอาการและอาการแสดงไม่แตกต่างจากคนทั่วไป คือ ไข้ ไอ เหนื่อยหอบ และ อาจนำไปสู่อาการปอดอักเสบได้

- การแท้งและการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ต่อทารก

- ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย

- Fetal distress

- Low apgar score

- Stillbirth, neonatal death

- เสียโอกาสในการได้กินนมแม่

2. ผลกระทบทางอ้อม

- เนื่องจากสถานพยาบาลอาจมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่เพิ่มขึ้น และการขาดแคลนทรัพยากรที่ยังไม่อาจคาดเดาได้ การเดินทางเข้ารับบริการไม่ได้รับความสะดวกทำให้หญิง

ตั้งครรภ์ขาดการติดตามฝากครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายครรภ์เสี่ยงสูงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยไม่ได้รับการดูแลรักษา

แนวทางการจัดการบริการฝากครรภ์

การจัดการบริการในคลินิกฝากครรภ์

1. หญิงตั้งครรภ์และผู้ติดตามต้องสวมหน้ากากอนามัยและเข้าสู่ระบบคัดกรองของหน่วยงานทุกครั้ง
2. บุคลากรมีการป้องกันตนเอง ใส่หน้ากากอนามัย ล้างมือบ่อยๆ
3. ทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์และเครื่องมือต่างๆตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. จัดสถานที่ที่นั่งรอตรวจให้มีระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร
5. การนัดหมายมารับบริการเป็นช่วงเวลาและจำกัดจำนวนผู้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ไม่เกิน 1 คน เพื่อลดความแออัด
6. ลดเวลาขณะรับบริการของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาล โดยพิจารณาปรับกิจกรรมการให้บริการรายบุคคลให้ครบภายในครั้งเดียว ปรับลดบางกิจกรรมบางอย่าง เช่น โรงเรียนพ่อแม่ อาจเปลี่ยนใช้ช่องทางสื่อสารอื่นแทน
7. ให้บริการฝากครรภ์แบบ ONE STOP SERVICE
8. จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์และช่องทางการติดต่อ
9. นัดหมายการส่งยาบำรุงครรภ์ตามช่องทางที่สะดวกในกรณีเลื่อนนัด

การพิจารณานัดหมายการฝากครรภ์ ในกรณีหญิงตั้งครรภ์เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงหรือผู้ติดเชื้อ COVID-19

แต่อาการไม่มาก

1. ในราย Low risk pregnancy ควรเลื่อนนัดฝากครรภ์ไปก่อนจนกว่าจะพ้นช่วงกำหนดเวลากักตัว (Isolation) โดยให้อยู่ภายในที่พักอาศัยเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน
2. ในราย High risk pregnancy ที่จำเป็นต้องนัดติดตาม ให้พิจารณาระหว่างความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ หากจำเป็นที่ต้องได้รับการตรวจให้ใช้การป้องกันการแพร่เชื้อตามมาตรฐานของโรงพยาบาล
3. ให้จัดบริการแยกห้องจากการฝากครรภ์ปกติ
4. กรณีฉุกเฉินให้มาตรวจที่คลินิกแยกโรคโดยเฉพาะ แพทย์และทีมผู้ดูแลใส่ชุดและอุปกรณ์ป้องกันตามเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาล

กรณีสถานการณ์รุนแรงมากขึ้นวิกฤต หน่วยบริการไม่สามารถให้บริการฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ได้ทุกราย (ทั้งกลุ่มปกติ กลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้ติดเชื้อที่อาการไม่มาก)

1. กรณีหญิงตั้งครรภ์ Low risk pregnancy มีแนวทางลดการมารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล โดยโทรสอบถามอาการสำคัญ เช่น
 - ลูกดิ้น
 - อาการบวม

- ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว
- เจ็บครรภ์คลอด
- น้ำเดิน

หากมีอาการผิดปกติดังกล่าวจึงนัดหมายมาโรงพยาบาล

2. กรณีหญิงตั้งครรภ์ High risk pregnancy ให้โทรติดตามอาการสำคัญก่อนพิจารณาการนัดหมาย โดยคำนึงถึงความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ
3. กรณีฉุกเฉินให้มาตรวจที่คลินิกแยกโรคโดยเฉพาะ แพทย์และทีมผู้ดูแลใส่ชุดและอุปกรณ์ป้องกันตามเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาล
4. ในกรณีที่ไม่สามารถให้บริการฝากครรภ์ได้ ให้โรงพยาบาลบริหารจัดการตามแนวทางของแต่ละพื้นที่

แนวทางการตรวจหลังคลอด

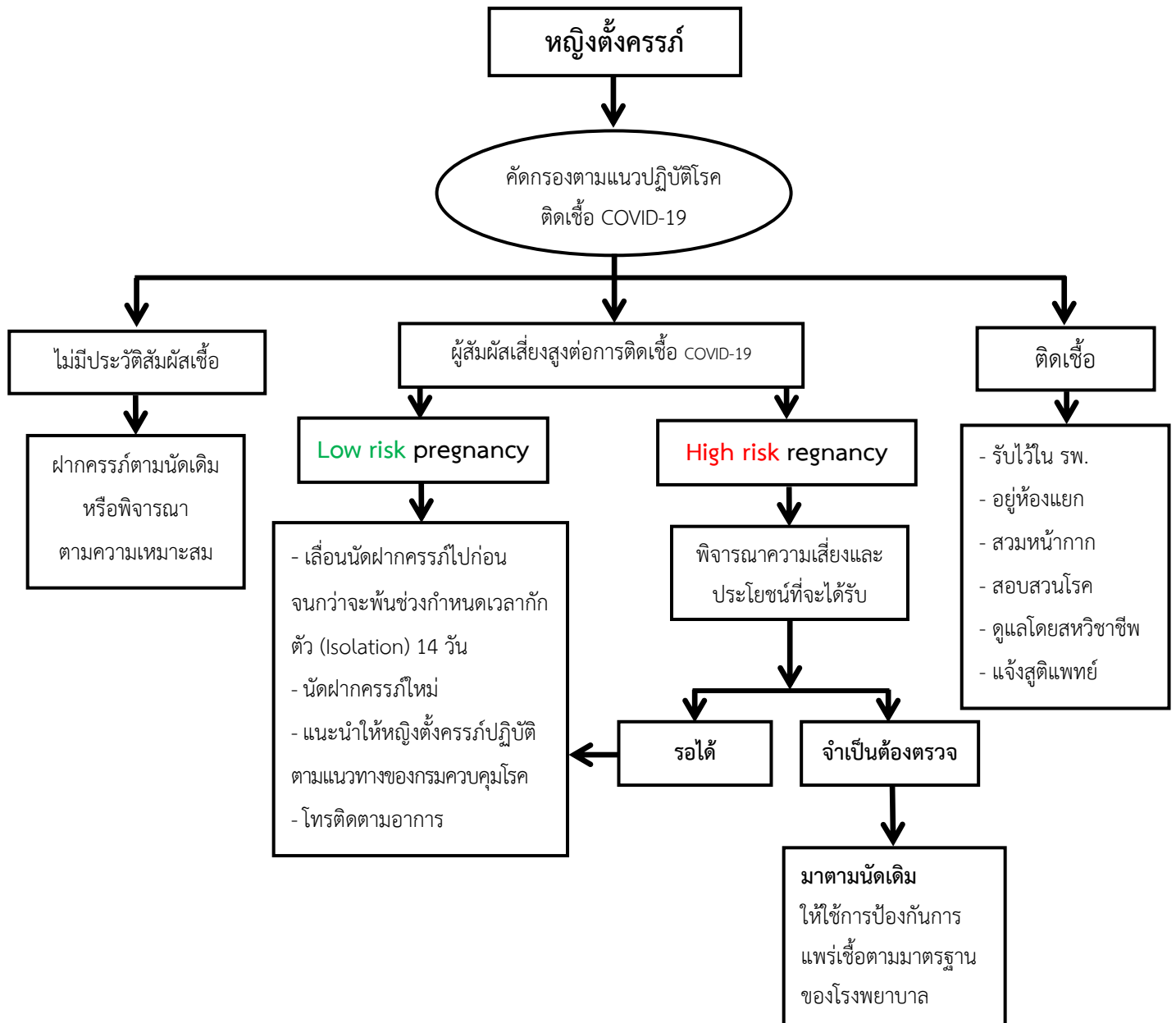
1. กรณีมารดาหลังคลอด Low risk pregnancy มีแนวทางลดการมารับบริการตรวจหลังคลอดที่โรงพยาบาล โดยโทรสอบถามอาการสำคัญ เช่น

- ไข้
- น้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็น
- แผล ผื่น เย็บ ปวดบวมแดง
- เต้านมคัดตึงมาก บวมแดง และกดเจ็บ
- อาการเครียด ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด
- ทารกมีตัวเหลือง สะดือแฉะ บวมแดง

หากมีอาการผิดปกติดังกล่าวจึงนัดหมายมาโรงพยาบาล

2. กรณีมารดาหลังคลอด High risk pregnancy ให้โทรติดตามอาการสำคัญก่อนพิจารณาการนัดหมาย โดยคำนึงถึงความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ
3. กรณีฉุกเฉินให้มาตรวจที่โรงพยาบาลตามปกติ

ผังการจัดระบบบริการฝากครรภ์ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19



หมายเหตุ : ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ COVID-19 หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสสูงในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ประกอบด้วย

- ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตรนานกว่า 5 นาที หรือถูกไอ จามรด จากผู้ป่วย โดยไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สามารถสวมหน้ากากอนามัย
- ผู้ที่อยู่บริเวณที่ปิดไม่มีการถ่ายเทอากาศ เช่น ในรถปรับอากาศ ห้องปรับอากาศร่วมกับผู้ป่วยและอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน 1 เมตร นานกว่า 15 นาที โดยไม่มีการป้องกัน

เอกสารอ้างอิง

1. CDC, Centers for Disease Control and Prevention. Pregnancy & Breastfeeding [online] 2020 [cited 2020 Mar 17]. Available from: URL:<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.htm>
2. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ พ.ศ. 2562-2564 ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย [ออนไลน์].2563 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2563].แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19, 20 มีนาคม 2563. เข้าถึงได้จาก : URL:
<https://www.rtcog.or.th/home/wp-content/uploads/2020/03/CPG-Covid-Preg-20Mar20.pdf>
3. กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, 21 มีนาคม 2563 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 20 มีนาคม 2563].เข้าถึงได้จาก : URL:
https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/G2_new3.pdf

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม 2563