

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด และทารกแรกเกิด ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 3 เมษายน 2563

เนื่องจากเชื่อเป็นไวรัสชนิดใหม่ ยังไม่มีข้อมูลว่าหญิงตั้งครรภ์มีโอกาสติดเชื้อ covid-19 มากกว่าคนทั่วไปหรือไม่

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด กลุ่มปกติ

กลุ่มปกติ คือ กลุ่มที่ไม่ติดเชื้อ

ใช้หลักการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้ออย่างเคร่งครัด โดย

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไอ เป็นไข้ หรือผู้ที่เดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง และในสถานที่ที่มีผู้คนแออัด หรือรวมกลุ่มกันจำนวนมาก
2. รักษาระยะห่าง ในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นด้วยการอยู่ห่างกันอย่างน้อย 1-2 เมตร
3. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสบริเวณดวงตา ปาก และจมูก
4. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่เสมอ หรือปรุงอาหารให้สุกร้อนทั่วถึง
5. แยกภาชนะรับประทานอาหารและงดใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
6. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำสะอาดนานอย่างน้อย 20 วินาที ทุกครั้งที่มีการไอจาม สัมผัสสิ่งแปลกปลอม ก่อนรับประทานอาหาร หรือออกจากห้องน้ำ หากไม่มีสบู่ ให้ใช้ 70% alcohol gel
7. ในขณะไม่ได้สวมหน้ากากอนามัย ถ้ามีอาการไอ จาม ให้ใช้ต้นแขนด้านบนปิดปากทุกครั้ง
8. แม้ทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบหรือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากมีอาการป่วย เล็กน้อย ควรพักผ่อนอยู่ที่บ้าน ถ้ามีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ควรรีบไปพบแพทย์
9. หญิงตั้งครรภ์สามารถฝากครรภ์ได้ตามนัด

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่มีประวัติเดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง หรือสัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ป่วย COVID-19

1. แยกตนเองออกจากครอบครัวและสังเกตอาการจนครบ 14 วัน งดการใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น
2. งดการออกไปในที่ชุมชนสาธารณะโดยไม่จำเป็น และงดการพูดคุย หรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นในระยะใกล้กว่า 2 เมตร
3. กรณีครบกำหนดนัดฝากครรภ์ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง 14 วัน เพื่อพิจารณาเลื่อนการฝากครรภ์ และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
4. กรณีเจ็บครรภ์คลอดต้องไปโรงพยาบาลทันที และแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง 14 วัน

การดูแลทารกแรกเกิด ในกรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยติดเชื้อและติดเชื้อ COVID 19

1. ยังไม่มีหลักฐานการติดต่อผ่านทางรกหรือผ่านทางน้ำนม
2. ทารกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 จัดเป็นผู้มีความเสี่ยง จะต้องมีการแยกตัวออกจากทารกอื่น และต้องสังเกตอาการ เป็นเวลา 14 วัน
3. บุคลากรทางแพทย์ควรอธิบายถึงความเสี่ยง ความจำเป็นและประโยชน์ของการแยกแม่-ลูก และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้แม่เข้าใจและเป็นผู้ตัดสินใจเอง
4. แนวทางการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

เมื่อคำนึงถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการในการแพร่เชื้อไวรัสผ่านทางน้ำนม ดังนั้น ทารกจึงสามารถกินนมแม่ได้ โดยปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด
ข้อแนะนำการปฏิบัติสำหรับแม่ ในกรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ หรือแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 แล้ว

1. กรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ หรือแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 แต่อาการไม่มาก

- สามารถถอดลูกและให้นมจากเต้าได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของแม่และครอบครัว
- ต้องปฏิบัติตามแนวทางเพื่อป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

2. กรณีแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 มีอาการรุนแรง หากยังสามารถบิบน้ำนมได้ ให้ใช้วิธีบิบน้ำนมและให้ผู้ช่วยเป็นผู้ป้อน หากไม่สามารถบิบน้ำนมเองได้ อาจต้องพิจารณาใช้นมผงแทน

ข้อปฏิบัติในกรณีให้ทารกกินนมจากเต้า

1. อาบน้ำหรือเช็ดทำความสะอาดบริเวณเต้านมและหัวนมด้วยน้ำและสบู่
2. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและ สบู่ นานอย่างน้อย 20 วินาที หรือแอลกอฮอล์เข้มข้น 70%ขึ้นไป
3. สวมหน้ากากอนามัย ตลอดการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมนม การบิบน้ำนม และการให้นม
4. งดการสัมผัสบริเวณใบหน้าของตนเองและทารก เช่น การหอมแก้มทารก

ข้อปฏิบัติในการบิบน้ำนม และการป้อนนม

1. อาบน้ำหรือเช็ดทำความสะอาดบริเวณเต้านมและหัวนมด้วยน้ำและสบู่
2. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและ สบู่ นานอย่างน้อย 20 วินาที หรือแอลกอฮอล์เข้มข้น 70%ขึ้นไป
3. สวมหน้ากากอนามัย ตลอดการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมนม การบิบน้ำนม และการให้นม
4. งดการสัมผัสบริเวณใบหน้าของตนเองและทารก เช่น การหอมแก้มทารก
5. หากผู้ช่วยเหลือหรือญาติที่มีสุขภาพแข็งแรงที่ทราบวิธีการป้อนนมที่ถูกต้องและต้องปฏิบัติตามวิธีการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด โดยวิธีการนำน้ำนมแม่มาป้อนด้วยการใช้ช้อน หรือถ้วยเล็ก
6. ล้างทำความสะอาดอุปกรณ์เช่น ที่ปั้มนม ขวดนม ด้วยน้ำยาฆ่าอุปกรณ์ และทำการนึ่งเพื่อฆ่าเชื้อหลังเสร็จสิ้นกิจกรรม

References

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](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.htm)
2. Unicef [online] 2020 [cited 2020 Mar 17]. Available from: [URL:https://www.unicef.org/thailand/th/stories/](https://www.unicef.org/thailand/th/stories/)
3. WHO, World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected: Interim guidance 13 March 2020 [online] 2020 [cited 2020 Mar 17]. Available from: [URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331446/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.4-eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331446/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.4-eng.pdf).
4. 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](https://www.rtcog.or.th/home/wp-content/uploads/2020/03/CPG-Covid-Preg-20Mar20.pdf)