

# การจัดระบบบริการฝากครรภ์ ตรวจหลังคลอด ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย ข้อมูล ณ วันที่ 3 เมษายน 2563

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทยมีการขยายไปในวงกว้างทั้งกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และต่างจังหวัด รัฐบาลได้ประกาศ พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 ขณะนี้มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 มีจำนวนเพิ่มขึ้น และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นเหตุให้มีผู้ป่วยจำนวนมากในโรงพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อค่าบริการด้านอื่นๆ 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
- การแท้งและคลอดก่อนกำหนด

#### ต่อทารก

- ทารกแรกเกิดน้ำหนักตัวน้อย
- Fetal distress
- Low apgar score
- Stillbirth, neonatal death
- เสียโอกาสในการได้กินนมแม่

### 2.ผลกระทบทางอ้อม

- เนื่องจากสถานพยาบาลอาจมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่เพิ่มขึ้น และการขาดแคลนทรัพยากรที่ยังไม่อาจคาดเดาได้ การเดินทางเข้ารับบริการไม่ได้รับความสะดวกทำให้หญิงตั้งครรภ์ขาดการติดตามฝากครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายครรภ์เสี่ยงสูงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยไม่ได้รับการดูแลรักษา

## แนวทางการจัดการบริการฝากครรภ์

### การจัดบริการในคลินิกฝากครรภ์

1. หญิงตั้งครรภ์และผู้ติดตามต้องใส่หน้ากากอนามัยและเข้าสู่ระบบคัดกรองของหน่วยงานทุกครั้ง
2. บุคลากรมีการป้องกันตนเอง ใส่หน้ากากอนามัย งดมือ ล้างมือ
3. ทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ ตามเกณฑ์มาตรฐาน
4. จัดสถานที่ ที่นั่งรอตรวจให้มีระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร
5. การนัดหมายมารับบริการเป็นช่วงเวลาและจำกัดจำนวนผู้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ไม่เกิน 1 คน เพื่อลดความแออัด
6. ลดเวลาขณะรับบริการของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาล โดยพิจารณาปรับกิจกรรมการให้บริการรายบุคคลให้ครบภายในครั้งเดียว ปรับลดบางกิจกรรม เช่น โรงเรียนพ่อแม่ อาจเปลี่ยนใช้ช่องทางสื่อสารอื่นแทน
7. ให้บริการฝากครรภ์แบบ ONE STOP SERVICE
8. จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์และช่องทางการติดต่อ

## 9. นัดหมายการส่งยาบำรุงครรภ์ตามช่องทางที่สะดวกในกรณีเลื่อนนัด

### การพิจารณานัดหมายการฝากครรภ์ ในกรณีหญิงตั้งครรภ์เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ COVID -19

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

### กรณีสถานการณ์รุนแรงมากเข้าขั้นวิกฤต หน่วยบริการไม่สามารถให้บริการฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ได้ทุกราย

1. กรณีหญิงตั้งครรภ์ Low risk pregnancy มีแนวทางลดการมารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล โดยโทรสอบถามอาการสำคัญ เช่น
  - ลุกตื่น
  - อาการบวม
  - ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว
  - เจ็บครรภ์คลอด
  - น้ำเดิน

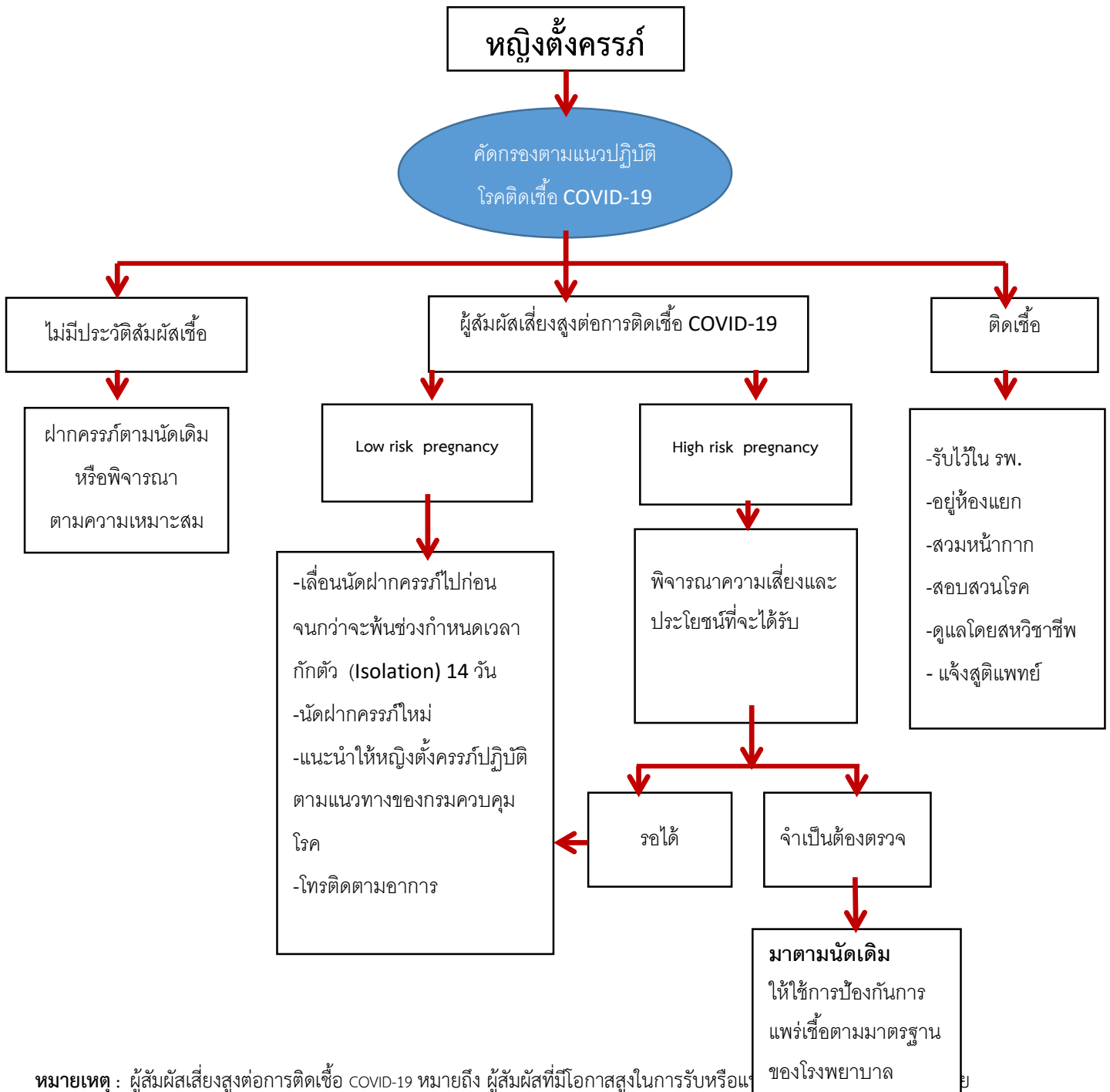
หากมีอาการผิดปกติดังกล่าวจึงนัดหมายมาโรงพยาบาล

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 ฝีเย็บ บวมแดง
  - เต้านมคัดตึงมาก บวมแดง และกดเจ็บ
  - อาการเครียด ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด
  - ทารกมีตัวเหลือง สะดือแฉะ บวมแดงหากมีอาการผิดปกติดังกล่าวจึงนัดหมายมาโรงพยาบาล
2. กรณีมารดาหลังคลอด High risk pregnancy ให้โทรติดตามอาการสำคัญก่อนพิจารณาการนัดหมาย โดยคำนึงถึงความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ
3. กรณีฉุกเฉินให้มาตรวจที่โรงพยาบาลตามปกติ

# ผังการจัดระบบบริการฝากครรภ์ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19



หมายเหตุ : ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ COVID-19 หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสสูงในการรับหรือแ

- ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร นานกว่า 5 นาที หรือถูกไอ จามรด จากผู้ป่วย โดยไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สามารถสวม หน้ากากอนามัย
- 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](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/G2_new3.pdf)