



## การจัดระบบบริการฝากครรภ์ ตรวจหลังคลอด ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทยมีการขยายไปในวงกว้าง ทั้งกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และต่างจังหวัด รัฐบาลได้ประกาศ พระราชกำหนดการบริหารราชการ ในสถานการณ์ฉุกเฉินมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 ขณะนี้มีผู้ติดเชื้อ COVID-19 มีจำนวนเพิ่มขึ้น และเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล เป็นเหตุให้มีผู้ป่วยจำนวนมากในโรงพยาบาล ซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อ การบริการด้านอื่นๆ ของโรงพยาบาล รวมทั้งการบริการฝากครรภ์ด้วย

### ผลกระทบของ COVID-19 ต่อการตั้งครรภ์

แม้ว่าผลกระทบของ COVID-19 ต่อการตั้งครรภ์ ยังสรุปไม่ได้ชัดเจน เนื่องจากข้อมูลที่มีจำกัด แต่อาจ คาดการณ์ได้ดังนี้

#### 1. ผลกระทบทางตรง

##### ● ต่อหญิงตั้งครรภ์

- การติดเชื้อ COVID-19 ซึ่งจะมีการและอาการแสดงไม่แตกต่างจากคนทั่วไป คือ ไข้ ไอ เหนื่อย หอบ และอาจนำไปสู่อาการปอดอักเสบได้
- การแท้งและคลอดก่อนกำหนด

##### ● ต่อทารก

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

#### 2. ผลกระทบทางอ้อม

- เนื่องจากสถานพยาบาลอาจมีภาระงานเพิ่มมากขึ้นจากจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ที่เพิ่มขึ้น และการขาดแคลนทรัพยากรที่ยังไม่อาจคาดเดาได้ การเดินทางเข้ารับบริการไม่ได้รับความสะดวกทำให้หญิงตั้งครรภ์ ขาดการติดตามฝากครรภ์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในรายครรภ์เสี่ยงสูงอาจเกิดภาวะแทรกซ้อนโดยไม่ได้รับการดูแล รักษา

## 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 โดยพิจารณาปรับกิจกรรมการให้บริการรายบุคคล ให้ครบภายในครั้งเดียว 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

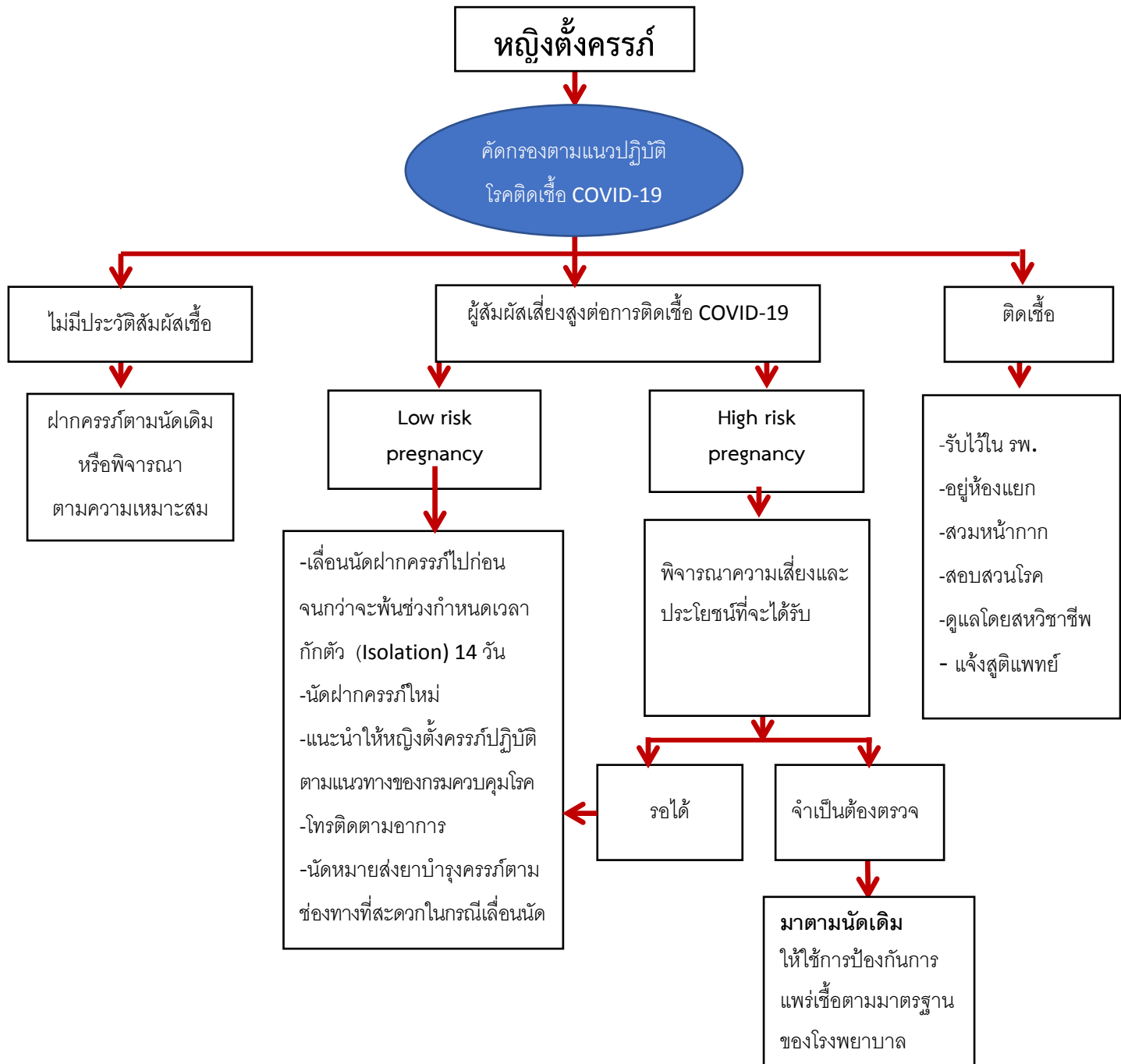
### กรณีสถานการณ์รุนแรงมากเข้าขั้นวิกฤต หน่วยบริการไม่สามารถให้บริการฝากครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ได้ทุกราย

1. กรณีหญิงตั้งครรภ์ Low risk pregnancy มีแนวทางลดการมารับบริการฝากครรภ์ที่โรงพยาบาล โดยโทรสอบถามอาการสำคัญ เช่น
  - ลูกดิ้น
  - อาการบวม
  - ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว
  - เจ็บครรภ์คลอด
  - น้ำเดินหากมีอาการผิดปกติดังกล่าวจึงนัดหมายมาโรงพยาบาล
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 บวมแดงหากมีอาการผิดปกติดังกล่าวจึงนัดหมายมาโรงพยาบาล
2. กรณีมารดาหลังคลอด High risk pregnancy ให้โทรติดตามอาการสำคัญก่อนพิจารณาการนัดหมาย โดยคำนึงถึงความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ
3. กรณีฉุกเฉินให้มาตรวจที่โรงพยาบาลตามปกติ

# ผังการจัดระบบบริการฝากครรภ์ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19



**หมายเหตุ :** ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ COVID-19 หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสสูงในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ประกอบด้วย

- 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. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโคโรนา-19, 20 มีนาคม 2563
2. แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, 21 มีนาคม 2563
3. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.html>

ข้อมูล ณ วันที่ 30 มีนาคม 2563