

## ประชุมชี้แจงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดที่ติดเชื้อไวรัสโควิด -19 และทารกแรกเกิด

จากกรมอนามัย

วันที่ 19 มกราคม 2564 เวลา 08.30 – 12.00 น.

อ.นิตยา ไชยรัตน์

ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

### การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์

1. หากมีอาการ ในช่วงรอผลการตรวจ ควรให้หญิงตั้งครรภ์แอดมิตในรพ. เนื่องจากมีอาการ และส่งตรวจซ้ำตามมาตรฐาน
2. หากพื้นที่เสี่ยงสูง อาจเพิ่มระยะเวลาการฝากครรภ์ เพื่อลดการมารพ.และการสัมผัสเชื้อโควิดจากการเดินทาง
3. กรณีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อโควิด
  - 3.1 ให้ดูแลมารดาพร้อมกันระหว่างสูติแพทย์และอายุรแพทย์
  - 3.2 ควรแอดมิตและติดตามประเมินอาการตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโควิดในโรงพยาบาล
4. การยุติการตั้งครรภ์
  - 4.1 โดยธรรมชาติของการติดเชื้อมักจะมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นตามพยากรณ์ของโรค
  - 4.2 พิจารณาร่วมกันทั้งทีมบุคลากรทางการแพทย์ และเลือกวิธีการที่เหมาะสมเป็นรายๆ

### การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิดในระยะคลอด

1. คัดกรอง แบ่งกลุ่มเสี่ยง เหมือนคนทั่วไปที่ไม่ตั้งครรภ์
2. ประเมินการคลอดเท่าที่จำเป็น ตัดสินใจระหว่าง ความเสี่ยง กับ ประโยชน์ที่เกิดขึ้น
3. ไม่จำเป็นต้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องทุกราย เพราะอาจเพิ่มความเสี่ยงของการติดเชื้อในบุคลากร
4. กรณีผู้คลอดร้องไวยวาย จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลสูงขึ้น
5. กรณีถ้าเกิดการคลอดล่าช้า อาจจะตัดสินใจ terminate ผู้คลอด เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อในรพ.
6. ให้หญิงตั้งครรภ์คลอดใน Negative pressure room (ถ้ามี), และใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment; PPE) ขณะทำคลอด
7. อาจพิจารณาให้ยา Remdesivir ในรายที่ปอดอักเสบ หรือ ยา Favipiravir ซึ่งเป็นยาที่ทำให้เกิดภาวะพิษการแต่กำเนิดของทารกในครรภ์ ให้ ตัดสินใจระหว่าง ความเสี่ยง กับ ประโยชน์ที่เกิดขึ้น

8. มอบหมายกุมารแพทย์รับเด็กเพื่อประสิทธิภาพในการดูแลทารกและลดความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อโควิด-19

### การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในระยะหลังคลอด

1. หน่วยงานป้องกันโรคติดต่อในสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control; CDC) แนะนำให้แยกมารดาและบุตรออกจากกันชั่วคราว เพื่อป้องกันการติดเชื้อไปสู่ทารกจนกว่าผลการตรวจเชื้อในมารดาจะเป็นลบ การแยกนี้สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การแยกห้อง หรือ การจัดเตียงมารดาให้ห่างจากเตียง 6 ฟุตขึ้นไป
2. ทารกที่อาการแข็งแรง ไม่แสดงอาการ / มารดาไม่มีอาการ สามารถ rooming in ได้
3. พบว่า ในบ้านมีเชื้อโควิด แต่ไม่มีรายงานว่ามีเชื้อโควิดจากบ้านมารดา ดังนั้น สามารถให้นมมารดาได้
4. การให้นมทารก ให้ปั้มน้ำนมแล้วให้ญาติที่ไม่ติดเชื้อป้อนนมทารกแทนการดูดจากเต้ามารดา เน้นย้ำเรื่องการล้างมือ การทำความสะอาดอุปกรณ์อย่างเคร่งครัดขณะที่ปั้มนมและป้อนนมมารดา
5. ซึ่งการติดจากมารดาสู่ทารก สามารถติดเชื้อได้ในกรณีที่มารดาป้องกันการแพร่กระจายโรคไม่ดี เช่น ใส่ Mask เป็นบางครั้ง หรือ นำมือที่มีเชื้อโควิดมาสัมผัสทารก
6. บุคลากรควรให้คำปรึกษาแก่มารดาถึงทางเลือกในการให้นมทารก ข้อดี ข้อเสีย และความเสี่ยงต่างๆ ก่อนตัดสินใจว่าจะให้นมทารกแบบใด

# หลักฐานการเข้าประชุม

**การประชุมเชิงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอด ที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการรกแตก**  
วันที่ 19 มกราคม 2564

ผ่านระบบ Web Conference ทรูมอเนย์ (Cisco WebEx Meeting)

**เวลา 09.00 – 09.10 น.**  
เปิดการประชุม  
โดย นพ.อรรถพล แก้วสัมฤทธิ์ รองอธิบดีกรมอนามัย


**เวลา 09.10 – 10.30 น.**  
การดูแลทารกแรกเกิดและการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของหญิงหลังคลอดที่ติดเชื้อโควิด 19  
โดย ศ.พญ.กุลกัญญา โชคไพบูลย์กิจ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล Q&A

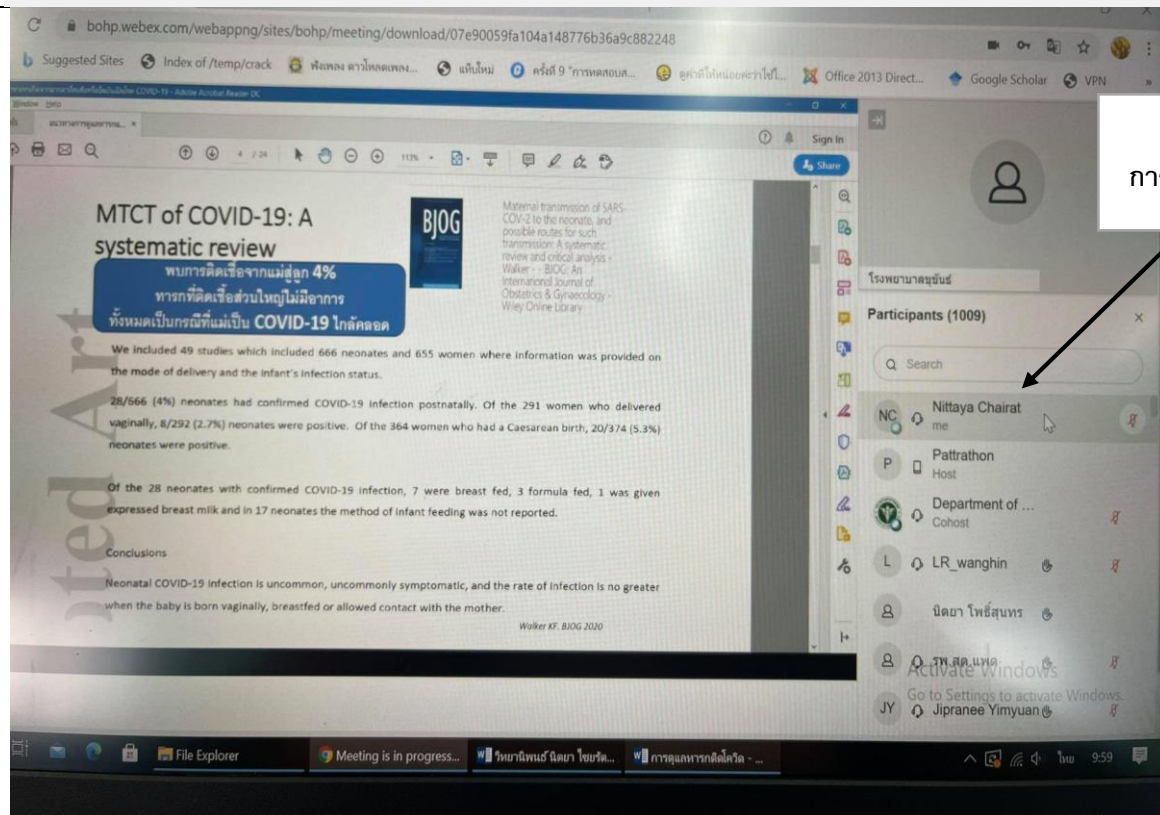
**เวลา 10.30 – 12.00 น.**  
การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดที่ติดเชื้อโควิด 19  
โดย รศ.นพ.ชนบทร์ วนาภิรักษ์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ Q&A

สามารถส่งประเด็นคำถามผ่านทาง Chat  
Meeting number : 176 016 3817  
Password: MCH4321  
Host key : 861533  
\*\*ห้องประชุมปิดตลอดระบบเวลา 08.30 น.\*\*

## COVID19

### บรรยายผ่าน WebEx





bohp.webex.com/webappng/sites/bohp/meeting/download/07e90059fa104a148776b36a9c882248

MTCT of COVID-19: A systematic review  
พบการติดเชื้อจากแม่สู่ลูก 4%  
ทารกที่ติดเชื้อส่วนใหญ่ไม่มีอาการ  
ทั้งหมดเป็นกรณีที่เป็น COVID-19 ใกล้เคียง

Participants (1009)

- Nittaya Chairat me
- Patrathon Host
- Department of ... Cohost
- LR\_wanghin
- นิตยา โพธิ์สุนทร
- พ.ศ.ด.นพ. Jipraanee Yimyuan

ข้อมูล  
การเข้าร่วมประชุม

## หลักฐานการนำไปใช้

### แบบบันทึกหลังสอนการพยาบาลในคลินิก

แผนการสอนที่ ๒ เรื่อง การตรวจครรภ์

วิชา	ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ ๑ พย. ๑๓๒๑
สำหรับ	ผู้เรียนพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ ๓ รุ่นที่ ๕๒ จำนวน ๗ คน เลขที่ ๓๓-๓๘
ระยะเวลา	๓๐ นาที
ผู้สอน	อาจารย์นิตยา ไชยรัตน์
สถานที่	หอผู้ป่วย แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาล หาดใหญ่
กรณีศึกษา	

G๒P๑ อายุ ๒๘ ปี อายุครรภ์ ๓๗ สัปดาห์ มาฝากครรภ์ตามนัด ไม่มีอาการผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ รับประทานอาหารได้ปกติ นอนหลับพักผ่อนปกติ เริ่มมีอาการเจ็บครรภ์เตือน ลูกดิ้นดี รับประทานอาหารบำรุงทุกวัน ไม่มีอาการข้างเคียงของยา มาฝากครรภ์ครั้งนี้ ยาเหลือ ๓ เม็ด

#### การวินิจฉัยทางการพยาบาล

๑. เตรียมความพร้อมเพื่อการคลอด

#### การพยาบาล.

๑. ประเมินความพร้อมในการเตรียมตัวเพื่อคลอดทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคม
๒. ประเมินสภาพร่างกายและตรวจครรภ์อย่างถูกต้อง
๓. แนะนำอาการเจ็บครรภ์จริง/เตือน และอาการผิดปกติที่ต้องมารพ.ก่อนวันนัด
๔. แนะนำการเตรียมเอกสารเพื่อใช้ในการคลอดและแนะนำค่าใช้จ่ายในการมาคลอดขณะอยู่รพ.
๕. แนะนำเทคนิคผ่อนคลายเพื่อลดความวิตกกังวลหรือการกลัวการคลอด
๖. ประเมินความรู้อย้อนกลับเกี่ยวกับการเตรียมตัวเพื่อคลอดจากผู้รับบริการและให้ความรู้เพิ่มเติมในประเด็นที่ผู้รับบริการยังมีความรู้ไม่เพียงพอ

รายชื่อผู้เรียน	ผลการเรียนรู้ของผู้เรียน	หมายเหตุ
๓๓ น.ส. กฤติมา เพ็ชรหวน	<p>- ก่อนการสอนการตรวจครรภ์ เนื่องจากปัจจุบันเป็นช่วงที่มีระบาดของโรคโควิด-๑๙ :ผู้สอนจึงสอบถามข้อมูลของหญิงตั้งครรภ์จากการเดินทางมาในพื้นที่เสี่ยงของโรคระบาดโควิด-๑๙ เพื่อประเมินความเสี่ยงและให้การดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามมาตรฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าเกณฑ์เสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด ๑๙ ซึ่งกลุ่มหญิงตั้งครรภ์หากมีการติดเชื้อโควิด-๑๙ จะก่อให้เกิดอัตราการตายสูงกว่าคนปกติที่ติดเชื้อโควิด-๑๙ และหากพบว่า หญิงตั้งครรภ์มีอาการแสดงของการติดเชื้อโควิด ควรทำการตรวจ Nasal swabs และในช่วงรอผลการตรวจ Nasal swabs ควรให้หญิงตั้งครรภ์แอดมิทไนรพ. ตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโควิด-๑๙ เนื่องจากมีอาการแสดงของโรค และส่งตรวจซ้ำตามมาตรฐาน แต่หากหญิงตั้งครรภ์อาศัยอยู่ในพื้นที่เสี่ยงสูง ไม่มีอาการผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ อาจพิจารณาเพิ่มหรือยืดระยะเวลาการมาฝากครรภ์ เพื่อลดการมารพ.และการสัมผัสเชื้อโควิดจากการเดินทาง (สรุปจากการประชุมชี้แจงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์หลังคลอดที่ติดเชื้อไวรัสโควิด -๑๙ และทารกแรกเกิดจากกรมอนามัย วันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๔) ผู้เรียนรับทราบข้อมูลการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตามมาตรฐานการดูแลช่วงที่มีระบาดของโรคโควิด-๑๙ และเน้นย้ำผู้เรียนในการป้องกันตนเองจากการแพร่กระจายเชื้อของโรคโควิด-๑๙ ผู้เรียนรับทราบ</p> <p>จากนั้นจึงเริ่มสอนการตรวจครรภ์แก่ผู้เรียน</p> <p>- จากการสุ่มถามผู้เรียน ๓ ใน ๗ คน เรื่องวัตถุประสงค์ของการตรวจครรภ์ ผู้เรียนสามารถบอกวัตถุประสงค์การตรวจครรภ์ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>- ให้ผู้เรียน ๑ คน ประเมินสภาพหญิงตั้งครรภ์ โดยการตรวจร่างกายและตรวจครรภ์ โดยให้ผู้เรียนบอกและแสดงวิธีการตรวจครรภ์ ทำ Fundal grip, Umbilical grip, Pawlik's grip และ bilateral inguinal grip ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>- ผู้สอนให้ผู้เรียนวิเคราะห์ผลการตรวจครรภ์และรายงานผลการตรวจครรภ์และการลงบันทึกข้อมูลของกรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ผลการตรวจครรภ์และรายงานผลการตรวจครรภ์และการลงบันทึกข้อมูลของกรณีศึกษาหญิงตั้งครรภ์ได้อย่างถูกต้อง</p> <p>- ผลการสะท้อนประเด็นการปฏิบัติการพยาบาลด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ ผู้เรียนส่วนมากจะบอกว่าจะต้องแนะนำตนเอง ชี้แจงวัตถุประสงค์ในการประเมินสภาพและตรวจครรภ์แก่หญิงตั้งครรภ์ทราบ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์รับทราบข้อมูลและให้ความยินยอมในการให้การพยาบาล ตลอดจนควรให้บริการด้วยความนุ่มนวล สุภาพและน่าเชื่อถือ ให้การช่วยเหลือด้วยความเต็มใจและให้ข้อมูลเกี่ยวกับการตรวจร่างกายและการตรวจครรภ์เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ปฏิบัติตนได้ถูกต้องและสามารถตั้งครรภ์ได้อย่างมีคุณภาพ</p>	
๓๔ น.ส. นุจรี พูนผล		
๓๕ น.ส. บุญยาพร วงศ์สวัสดิ์		
๓๖ น.ส. ปณิตา พรหมเหล็ก		
๓๗ นาย ฉัตรธกิจ ใจดี		
๓๘ น.ส. ชาร่า ด่าหมิต		
๓๙ น.ส. สุภาวดี ทองฉิม		

