ประชุมชี้แจงแนวทางการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดที่ติดเชื้อไวรัสโควิด -19 และทารกแรกเกิด จากกรมอนามัย

วันที่ 19 มกราคม 2564 เวลา 08.30 – 12.00 น.

อ.นิตยา ไชยรัตน์

ภาควิชาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มาฝากครรภ์

1. หากมีอาการ ในช่วงรอผลการตรวจ ควรให้หญิงตั้งครรภ์แอดมิดในรพ. เนื่องจากมีอาการ และส่งตรวจซ้ำตามมาตรฐาน
2. หากพื้นที่เสี่ยงสูง อาจจะเพิ่มระยะเวลาการฝากครรภ์ เพื่อลดการมารพ.และการสัมผัสเชื้อโควิดจากการเดินทาง
3. กรณีหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อโควิด
   3.1 ให้ดูแลมารดาร่วมกันระหว่างสูติแพทย์และอายุรแพทย์
   3.2 ควรแอดมิดและติดตามประเมินอาการตามมาตรฐานการดูแลผู้ป่วยโควิดในโรงพยาบาล
4. การยุติการตั้งครรภ์
   4.1 โดยธรรมชาติของการติดเชื้อมักจะมีแนวโน้มรุนแรงขึ้นตามพยากรณ์ของโรค
   4.2 พิจารณาร่วมกันทั้งทีมบุคลากรทางการแพทย์ และเลือกวิธีการให้เหมาะสมเป็นรายๆ

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิดในระยะคลอด

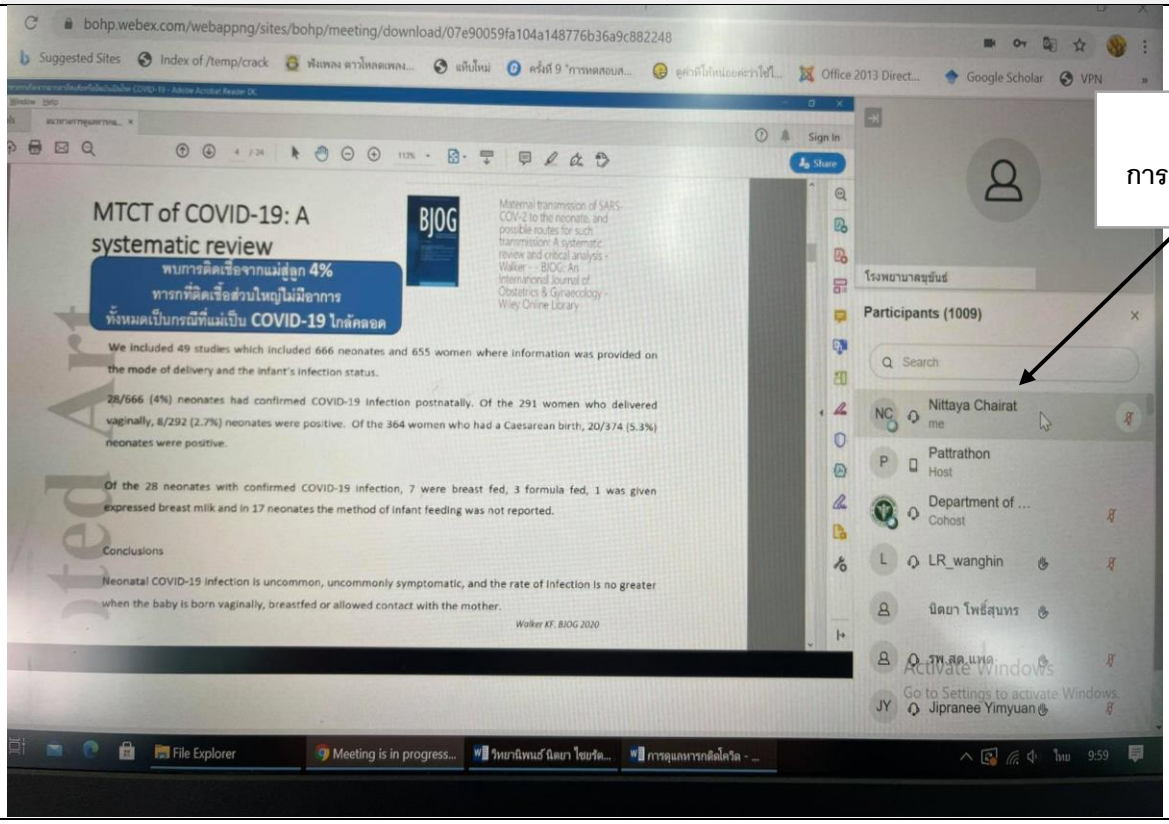
1. คัดกรอง แบ่งกลุ่มเสี่ยง เหมือนคนทั่วไปที่ไม่ตั้งครรภ์
2. ประเมินการคลอดเท่าที่จำเป็น ตัดสินใจระหว่าง ความเสี่ยง กับ ประโยชน์ที่เกิดขึ้น
3. ไม่จำเป็นต้องผ่าตัดคลอดทางหน้าท้องทุกราย เพราะอาจจะเพิ่มความเสี่ยงของการติดเชื้อในบุคลากร
4. กรณีผู้คลอดร้องโวยวาย จะทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาลสูงขึ้น
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 ซึ่งเป็นยาที่ทำให้เกิดภาวะพิการแต่กำเนิดของทารกในครรภ์ ให้ ตัดสินใจระหว่าง ความเสี่ยง กับ ประโยชน์ที่เกิดขึ้น

8. มอบหมายกุมารแพทย์รับเด็กเพื่อประสิทธิภาพในการดูแลทารกและลดความเสี่ยงในการสัมผัสเชื้อโควิด-19

การเลี้ยงลูกด้วยนมมารดาในระยะหลังคลอด

1. หน่วยงานป้องกันโรคติดต่อในสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control; CDC) แนะนำให้แยกมารดาและบุตรออกจากกันชั่วคาว เพื่อป้องกันการติดเชื้อไปสู่ทารกจนกว่าผลการตรวจเชื้อในมารดาจะเป็นลบ การแยกนี้สามารถทำได้หลายวิธี เช่น การแยกห้อง หรือ การจัดเตียงมารดาให้ห่างจากเตียง 6 ฟุตขึ้น
2. ทารกที่อาการแข็งแรง ไม่แสดงอาการ / มารดาไม่มีอาการ สามารถ rooming in ได้
3. พบว่า ในน้ำนมมีเชื้อโควิด แต่ไม่มีรายงานว่ามีการติดเชื้อโควิดจากน้ำนมมารด ดังนั้น สามารถให้นมมารดาได้
4. การให้นมทารก ให้ปั๊มน้ำนมแล้วให้ญาติที่ไม่ติดเชื้อป้อนนมทารกแทนการดูดจากเต้ามารดา เน้นย้ำเรื่องการล้างมือ การทำความสะอาดอุปกรณ์อย่างเคร่งครัดขณะที่ปั๊มนมและป้อนนมมารดา
5. ซึ่งการติดจากมารดาสู่ทารก สามารถติดเชื้อได้ในกรณีที่มารดาป้องกันการแพร่กระจายโรคไม่ดี เช่น ใส่ Mask เป็นบางครั้ง หรือ นำมือที่มีเชื้อโควิดมาสัมผัสทารก
6. บุคลากรควรให้คำปรึกษาแก่มารดาถึงทางเลือกในการให้นมทารก ข้อดี ข้อเสีย และความเสี่ยงต่างๆ ก่อนัดสินใจว่าจะให้นมทารกแบบใด

หลักฐานการเข้าประชุม



ข้อมูล
การเข้าร่วมประชุม