

High Touch in Midwifery Role : Antenatal Period

วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๖๕

การคัดกรองและวินิจฉัยความผิดปกติของทารกในครรภ์

๑) การคัดกรองธาลัสซีเมีย : เริ่มคัดกรองในช่วงไตรมาสที่ ๑

พ่อ-แม่เป็นคู่เสี่ยง	ภาวะเสี่ยงต่อทารกในครรภ์
Alpha thalassemia ๑ trait ทั้งคู่	ทารกในครรภ์ เสี่ยงต่อการเป็น Hb Bart's hydrops fetalis
Beta thalassemia trait ทั้งคู่	เสี่ยงต่อการเป็น β -thalassemia major หรือ homozygous β -thalassemia disease
Beta thalassemia trait กับ hemoglobin E trait	เสี่ยงต่อการเป็น β -thalassemia/HbE disease

๒) การคัดกรองดาวน์ซินโดรม : คัดกรองในช่วงไตรมาสที่ ๑,๒

หากความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์ ได้ค่าเท่ากับ ๑:๒๕๐ จัดอยู่ในความเสี่ยงสูง แต่ในทางกลับกันหากค่าน้อยกว่า ๑:๒๕๐ จัดอยู่ในความเสี่ยงต่ำ (เช่น ๑:๓๐๐ หรือ ๑:๕๐๐) ซึ่งผลการตรวจคัดกรองที่มีความเสี่ยงสูงก็ไม่ได้หมายความว่าทารกจะต้องเป็นโรคอย่างแน่นอน จะต้องมีการส่งตรวจวินิจฉัยก่อนคลอด (Prenatal Diagnosis, PND) สามารถทำได้ ๓ วิธี ดังนี้

๒.๑ การตัดชิ้นเนื้ออกรก (Chorionic Villous Sampling, CVS) ทำในช่วง GA ๑๑-๑๔ week โดยการเจาะผ่านทางหน้าท้องมารดา ไปยังตำแหน่งของรกนำไปส่งตรวจจำนวนโครโมโซม ใช้เวลาประมาณ ๒-๓ สัปดาห์ ซึ่งวิธีนี้มีโอกาสเสี่ยงแท้งประมาณ ๑%

๒.๒ การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) ช่วง GA < ๒๐ week (๑๖-๑๘ week) โดยการเจาะผ่านทางหน้าท้องดูดน้ำคร่ำออกมาประมาณ ๑๖ มิลลิลิตร เพื่อส่งตรวจโครโมโซม ใช้เวลาประมาณ ๓-๔ สัปดาห์ จึงจะทราบผล หลังตรวจวิธีนี้ไม่ควรยกของหนักและงดมรสเพศสัมพันธ์ประมาณ ๗ วัน ซึ่งวิธีนี้มีโอกาสเสี่ยงแท้งประมาณ ๐.๐๖%

๒.๓ การเจาะเลือดจากสายสะดือทารก (Cordocentesis) ช่วง GA > ๒๐ week เป็นวิธีที่ไม่ค่อยนิยม มีโอกาสแท้ง ประมาณ ๑.๔% ขั้นตอนการทำยากต้องเป็นผู้มีประสบการณ์เชี่ยวชาญ

๓) อัลตราซาวด์ความผิดปกติของทารกในครรภ์ (Ultrasound-anomaly GA ๒๐+-๒ week)

ซึ่งจากการตรวจคัดกรองทารกทั้ง ๓ วิธี หากพบว่าทารกในครรภ์มีความผิดปกติ สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงคือการดูแลหญิงตั้งครรภ์ทางด้านจิตใจสรุปได้ ๓ ประเด็น ดังนี้ ประเด็นที่ ๑ จะต้องมีการประเมินภาวะทางด้านจิตใจและความต้องการสนับสนุน ประเด็นที่ ๒ การสนับสนุนด้านจิตใจ เพื่อช่วยให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปรับตัวผ่านช่วงการตั้งครรภ์ไปได้อย่างเหมาะสม ไม่มีภาวะแทรกซ้อน และประเด็นที่ ๓ การดูแลที่ละเอียดอ่อนต่อความรู้สึก ประกอบด้วย ๑.การดูแลอย่างต่อเนื่อง ๒.พฤติกรรมกรรมการบริการที่นุ่มนวลอ่อนโยน ๓.การมีส่วนร่วมของบุคคลที่มีความสำคัญ โดยเปิดโอกาสให้สามีและญาติเข้ามามีส่วนร่วม ๔. ความเป็นส่วนตัว และ ๕. จัดช่องทางติดต่อพิเศษ

สรุปโดย อ.ปัทมญา มีชัยชนะ