

ข้อควรรู้ของคุณแม่ตั้งครรภ์ในยุคโควิด

ศุภมาส พันธุ์ไชย*

ในยุคที่โรคโควิด 19 ระบาดอย่างหนัก คนกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงของการติดเชื้อที่สำคัญได้แก่กลุ่มคุณแม่ที่ตั้งท้อง แม้ว่าไม่มีรายงานอย่างชัดเจน ถึงความเสี่ยงของการติดเชื้อโควิด 19 จะสัมพันธ์กับภาวะพิการของทารกในครรภ์อย่างชัดเจน แต่จากการรวบรวมสถิติในสหรัฐอเมริกา พบว่าการติดเชื้อโควิด 19 ขณะตั้งครรภ์ เพิ่มความเสี่ยงต่อการแท้ง (Stillbirth) การคลอดก่อนกำหนดและภาวะครรภ์เป็นพิษ (Preeclampsia) ขณะเดียวกัน การติดเชื้อจากแม่สู่ลูกพบได้น้อย เพียงร้อยละ 2 แต่ยังพบเด็กที่ติดเชื้อมีภาวะหายใจล้มเหลวได้ การป้องกันที่ดีที่สุด คือ การที่คุณแม่ต้องระมัดระวัง ไม่ไปสัมผัสกับผู้ติดเชื้อ การเว้นระยะห่าง การใส่หน้ากากอนามัย และการล้างมือบ่อยๆ ส่วนการฉีดวัคซีนโควิดระหว่างตั้งครรภ์ โดยพบว่า การฉีดในช่วงหลังจะทำให้เด็กมีภูมิคุ้มกันสูงกว่า การฉีดในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ โดยพบว่า กลุ่มมารดาที่ได้รับวัคซีนโควิด จะมีอัตราการแท้งน้อยกว่ากลุ่มมารดาที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนอย่างมีนัยสำคัญ

สตรีตั้งครรภ์ ถ้าติดโรคโควิด-19 แล้วจะมีอันตรายมากกว่าสตรีที่ไม่ตั้งครรภ์ โดยพบว่า โอกาสที่จะเข้ารับการรักษานในห้องไอซียู สูงกว่า 2-3 เท่าเมื่อเทียบกับสตรีที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ มีความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต 1.5-8 คน ใน 1,000 คน ในประเทศไทยมีสตรีตั้งครรภ์เสียชีวิตแล้ว 3 คน (จนถึงเดือนพฤษภาคม 2564) โดยมีปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้โรคในสตรีตั้งครรภ์มีอาการรุนแรง ได้แก่ มารดาตั้งครรภ์ตอนอายุมาก มีภาวะอ้วน มีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง และเบาหวานก่อนตั้งครรภ์ รวมถึงภาวะครรภ์เป็นพิษ

สตรีตั้งครรภ์ถ้าติดเชื้อ จะมีผลต่อลูกหลายอย่าง จากสถิติพบว่า มีภาวะคลอดก่อนกำหนด มากกว่าการตั้งครรภ์ปกติ 1.5 เท่า มีภาวะเด็กตายคลอด 2.8 เท่า เด็กติดเชื้อ

ร้อยละ 2 แต่ส่วนใหญ่ของเด็กที่ติดเชื้อจะไม่มีอาการ จากสถิติของโรงพยาบาลกระบี่ พบว่า ทารกหนึ่งร้อยคนที่คลอดจากแม่ที่กำลังติดเชื้อโควิด 19 มีเด็กที่ติดเชื้อโควิด 19 เพียงแค่หนึ่งคน คิดเป็นร้อยละ 1 เด็กส่วนใหญ่ไม่มีอาการ ร้อยละ 50 อีกครั้งที่เหลือส่วนใหญ่มีอาการหายใจแรง ต้องให้ออกซิเจนช่วยเหลือในช่วงแรก และบางส่วนมีปัญหาลำไส้อักเสบ และการติดเชื้อในกระแสเลือด โดยส่วนใหญ่คลอดโดยการผ่าท้องคลอด และมีทีมไปรับเด็กมาแยกจากมารดาในช่วง 72 ชั่วโมงแรก เพื่อบรรเทาเชื้อไวรัส หลังจากไม่พบการติดเชื้อ จึงส่งเด็กกลับบ้านพร้อมญาติ

แม้ว่าจะไม่มีรายงานภาวะพิการแต่กำเนิดจากมารดาติดเชื้อโควิดขณะตั้งครรภ์ออกมาอย่างชัดเจน เหมือนการติดเชื้อหัดเยอรมัน การติดเชื้อไข้ซิกา หรือการติดเชื้อไวรัสชนิดอื่นๆ แต่ก็มีรายงานออกมาบ้าง แม้จะยังไม่มีความมากมายระดับที่พบในภาวะปกติ เช่น มีการพบภาวะโรคหัวใจพิการแต่กำเนิด แต่อัตราการเกิดไม่ได้มากกว่าอัตราปกติที่พบในประชากรส่วนใหญ่ที่ไม่ติดเชื้อโควิด และจากข้อมูลของโรงพยาบาลกระบี่ พบว่า ทารกที่เสียชีวิตจากภาวะความดันในปอดสูง ตามหลังการติดเชื้อปอดอักเสบ มีภาวะรุนแรงขึ้น ไม่ตอบสนองต่อยาลดความดันในปอด และการใช้เครื่องช่วยหายใจ มีประวัติมารดาติดเชื้อโควิด 19 ขณะตั้งครรภ์ทั้งหมด ดังนั้นการป้องกันจึงเป็นสิ่งสำคัญ สำหรับสตรีที่จะตั้งครรภ์ ในช่วงนี้ ที่มีการระบาดของโรคโควิด 19 สูง โดยมาตรการที่สำคัญได้แก่ การเว้นระยะห่าง การสวมหน้ากากอนามัย และการล้างมือบ่อยๆ ไม่ไปอยู่ในที่ที่มีความเสี่ยงสูง และระมัดระวังคนในครอบครัวทุกคน เพื่อลดการติดเชื้อขณะตั้งครรภ์และคลอด อีกมาตรการที่สำคัญก็คือ การฉีดวัคซีนป้องกันระหว่างตั้งครรภ์ จากการศึกษาพบว่าวัคซีนมี

* นายแพทย์เชี่ยวชาญ กลุ่มงานกุมารเวชกรรม โรงพยาบาลกระบี่

ประสิทธิภาพในการลดความรุนแรงของมารดาที่ติดเชื้อลงได้ ลดการเสียชีวิตของเด็กในครรภ์ และลดการติดเชื้อโควิดของเด็กในช่วงหกเดือนแรก เพราะภูมิคุ้มกันจากมารดาสามารถผ่านรกและน้ำนมได้ จากการศึกษานี้ในสหรัฐอเมริกา พบว่าวัคซีนโควิดไม่ได้เพิ่มความเสี่ยงต่อภาวะตกเลือดหลังคลอด ภาวะติดเชื้อในน้ำคร่ำของมารดา โดยส่วนใหญ่เป็นข้อมูลจากวัคซีนโควิดของบริษัทไฟเซอร์ และโมเดอร์นา เมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาของมารดาในกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนโควิด พบภาวะทารกเสียชีวิตในกลุ่มที่ไม่ได้รับวัคซีนสูงกว่า กลุ่มที่ได้รับวัคซีน และเด็กทารกที่ติดเชื้อโควิด 19 นอนรักษาตัวในไอซียู พบว่าร้อยละ 88 เกิดจากมารดาที่ไม่ได้รับการฉีดวัคซีนระหว่างตั้งครรภ์ ดังนั้นสตรีตั้งครรภ์ควรได้รับคำแนะนำให้ฉีดวัคซีนหลังอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ขึ้นไป เพราะประโยชน์ที่จะได้จากวัคซีนมีมากกว่าความเสี่ยงหรือผลข้างเคียงของวัคซีน ยกเว้นคนที่เคยแพ้รุนแรงจากการฉีดครั้งก่อน หรือแพ้ส่วนประกอบของวัคซีนรุนแรง แต่ถ้าฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ไปแล้ว พึงพบว่าตั้งครรภ์น้อยกว่า 12 สัปดาห์ จากข้อมูลปัจจุบัน ไม่พบว่าวัคซีนจะทำให้เกิดทารกพิการแต่กำเนิด จึงไม่ต้องยุติการตั้งครรภ์ เมื่อพบว่าตั้งครรภ์ภายหลังการฉีดวัคซีนโควิด แต่ให้เลื่อนการฉีดวัคซีนเข็มที่ 2 ออกไปฉีดในช่วงหลัง เมื่ออายุครรภ์เกิน 12 สัปดาห์

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแนวทางสำหรับการดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและกลุ่มปกติ (กลุ่มที่ไม่ติดเชื้อ) ใช้หลักการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้ออย่างเคร่งครัด โดย

1. หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีการไอเป็นไข้ หรือผู้ที่เดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง และในสถานที่ที่มีผู้คนแออัด หรือรวมกลุ่มกันจำนวนมาก
2. รักษาระยะห่าง ในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นด้วยการอยู่ห่างกันอย่างน้อย 1-2 เมตร
3. หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสบริเวณดวงตา ปาก และจมูก
4. รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่เสมอ หรือปรุงอาหารให้สุกร้อนทั่วถึง
5. แยกภาชนะรับประทานอาหารและงดใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
6. ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำสะอาดนานอย่างน้อย 20 วินาที ทุกครั้งที่มีการไอจาม สัมผัสสิ่งแปลกปลอม

ก่อนรับประทานอาหาร หรือออกจากห้องน้ำ หากไม่มีสบู่ให้ใช้ 70% แอลกอฮอล์เจล

7. ในขณะที่ไม่ได้สวมหน้ากากอนามัย ถ้ามีอาการไอจาม ให้ใช้ผ้าเช็ดหน้าปิดปากทุกครั้ง

8. แม้ทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบหรือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากมีอาการป่วย เล็กน้อย ควรพักผ่อนอยู่ที่บ้าน ถ้ามีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ควรรีบไปพบแพทย์

9. หญิงตั้งครรภ์สามารถฝากครรภ์ได้ตามนัด

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ผู้ที่มีประวัติเดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยง หรือสัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ป่วย COVID-19

1. แยกตนเองออกจากครอบครัวและสังเกตอาการจนครบ 14 วัน งดการใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น
2. งดการออกไปในที่ชุมชนสาธารณะโดยไม่จำเป็น และงดการพูดคุย หรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นในระยะใกล้กว่า 2 เมตร
3. กรณีครบกำหนดนัดฝากครรภ์ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง 14 วัน เพื่อพิจารณาเลื่อนการฝากครรภ์ และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่
4. กรณีเจ็บครรภ์คลอดต้องไปโรงพยาบาลทันที และแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง 14 วัน

การดูแลทารกแรกเกิด ในกรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยติดเชื้อหรือติดเชื้อ COVID-19

1. ยังไม่มีหลักฐานการติดต่อผ่านทางรกหรือผ่านทางน้ำนม
2. ทารกที่เกิดจากแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 จัดเป็นผู้มีความเสี่ยง จะต้องมีการแยกตัวออกจากทารกอื่น และต้องสังเกตอาการ เป็นเวลา 14 วัน
3. บุคลากรทางแพทย์ควรอธิบายถึงความเสี่ยง ความจำเป็นและประโยชน์ของการแยกแม่-ลูก และการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ให้แม่เข้าใจและเป็นผู้ตัดสินใจเอง
4. แนวทางการปฏิบัติในการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เมื่อคำนึงถึงประโยชน์ของการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการในการแพร่เชื้อไวรัสผ่านทางน้ำนม ดังนั้น

ทารกจึงสามารถกินนมแม่ได้ โดยปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

ข้อแนะนำการปฏิบัติสำหรับแม่ ในกรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ หรือแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 แล้ว

1. กรณีแม่เป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อ หรือแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 แต่อาการไม่มาก

- สามารถถอดลูกและให้นมจากเต้าได้ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับอาการของแม่และครอบครัว

- ต้องปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

2. กรณีแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19 มีอาการรุนแรง หากยังสามารถปั๊มน้ำนมได้ ให้ใช้วิธีปั๊มน้ำนมและให้ผู้ช่วยเป็นผู้ป้อนนมแก่ลูก หากไม่สามารถปั๊มน้ำนมเองได้ อาจพิจารณาใช้นมผงแทน

ข้อปฏิบัติในกรณีให้ทารกกินนมจากเต้า

1. อาบน้ำหรือเช็ดทำความสะอาดบริเวณเต้านมและหัวนมด้วยน้ำและสบู่

2. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ นานอย่างน้อย 20 วินาที หรือแอลกอฮอล์เข้มข้น 70 % ขึ้นไป

3. สวมหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้นมลูก

4. งดการสัมผัสบริเวณใบหน้าของตนเองและทารก เช่น การหอมแก้มทารก

ข้อปฏิบัติในการปั๊มน้ำนม และการป้อนนม

1. อาบน้ำหรือเช็ดทำความสะอาดบริเวณเต้านมและหัวนมด้วยน้ำและสบู่

2. ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ นานอย่างน้อย 20 วินาที หรือแอลกอฮอล์เข้มข้น 70%ขึ้นไป

3. สวมหน้ากากอนามัย ตลอดการทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเตรียมนม การปั๊มน้ำนม และการให้นม

4. งดการสัมผัสบริเวณใบหน้าของตนเองและทารก เช่น การหอมแก้มทารก

5. หาผู้ช่วยเหลือหรือญาติที่มีสุขภาพแข็งแรงที่ทราบวิธีการป้อนนมที่ถูกต้องและต้องปฏิบัติตามวิธีการป้องกันตนเองอย่างเคร่งครัด

6. ล้างทำความสะอาดอุปกรณ์เช่น ที่ปั๊มนม ขวดนม ด้วยน้ำยาฆ่าอุปกรณ์ และทำการนึ่งเพื่อฆ่าเชื้อหลังเสร็จสิ้นการใช้

ด้วยมาตรการต่างๆ และการระมัดระวังของมารดาขณะตั้งครรภ์ จะช่วยให้ลูกๆของคุณปลอดภัยในยุคการระบาดของโรคโควิด 19 ที่ทุกคนต้องดูแลตัวเองและคนรอบข้าง