

## การจัดบริการฝากครรภ์ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

### โรงพยาบาลหัวหิน

อังสินี กันสุขเจริญ<sup>1</sup>, วรวรรณ เจริญสุข<sup>2</sup>

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี<sup>1</sup>,

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้าแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลหัวหิน<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีการแพร่ระบาดอย่างรวดเร็วในประชากรทุกกลุ่มอายุรวมทั้งสตรีตั้งครรภ์ มีรายงานยืนยันการติดเชื้อในสตรีตั้งครรภ์และส่งผลกระทบต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ได้แก่ การคลอดก่อนกำหนด การเพิ่มความรุนแรงของโรคเบาหวานในสตรีตั้งครรภ์และความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ ทารกเจริญเติบโตช้าในครรภ์ และทารกแรกคลอดพบการติดเชื้อและตายปริกำเนิด ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีรายงานเรื่องการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ผ่านจากการดาไปยังทารกในครรภ์และไม่พบเชื้อดังกล่าวในสารคัดหลั่งของทารกแรกเกิดและน้ำนมมารดาก็ตาม ความรุนแรงของโรคโควิด-19 อาจทำให้ปอดอักเสบรุนแรง ระบบทางเดินหายใจล้มเหลวและเสียชีวิตได้

โรงพยาบาลหัวหินมีการดำเนินการปรับระบบบริการแผนกฝากครรภ์ ได้แก่ การเตรียมสถานที่และบุคลากรในการสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค การติดต่อ การป้องกันการติดเชื้อ การประเมินความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์ การประเมินและการดูแลรักษาพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่สงสัยจะติดเชื้อ หรือติดเชื้อแต่ไม่มีอาการรุนแรงและสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการรุนแรง รวมถึงการส่งต่อผู้ป่วยไปยังหน่วยบริการที่เหมาะสม ผลจากการดำเนินการ บุคลากรมีความรู้และมีการเตรียมความพร้อมที่เหมาะสมทำให้สตรีตั้งครรภ์ลดความวิตกกังวลและเกิดความเชื่อมั่นในบริการ สามารถดูแลตนเองได้ที่บ้านอย่างเหมาะสม และมีช่องทางในการรับคำปรึกษาเพื่อมารับบริการภายในโรงพยาบาลได้อย่างทันท่วงที หากมีความเจ็บป่วยจำเป็น ลดโอกาสเกิดภาวะแทรกซ้อนกับสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์

**คำสำคัญ :** การจัดบริการฝากครรภ์ โรคโควิด-19

## Providing antenatal services under the circumstances of the epidemic of Covid-19, Hua Hin Hospital

Angsinee Kansukcharearn<sup>1</sup>, Worawan Charornsuk<sup>2</sup>

Registered Nurse, Senior Professional level, Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi Province. <sup>1</sup>,

Registered Nurse, Professional level, Head of Antenatal care Unit, Hua Hin Hospital<sup>2</sup>

### Abstract

Covid-19 is a newly-emerging disease, which has spread rapidly in people of all age groups, including pregnant women. There are reports confirming cases of COVID-19 infection in pregnant women and its impacts on pregnant women and fetuses e.g. preterm labor, increased severity of gestational diabetes mellitus, hypertension during pregnancy, intrauterine growth retardation, neonatal infections and perinatal mortality. Despite no reports of mother-fetus transmission of the SARS-CoV-2 virus and no infection found in newborn secretions and breast milk, the severity of COVID-19 may cause acute pneumonia, respiratory failure and death.

Consequently, the healthcare system of Hua Hin Hospital's antenatal department has been improved including preparation of facilities and personnel. In an effort to generate COVID-19 knowledge and understanding, infection prevention protocols, risk assessment of pregnant women, assessment and medical care for pregnant women suspected of being infected and for those infected ones with and without severe symptoms as well as transferal to the health facilities with suitable resources. The achieved outcomes are that staff are more knowledgeable and well-prepared resulting in pregnant women's reduced fear and anxiety. They thus become more confident in healthcare services and are able to suitably engage in self-care at home. In case of illness, they can visit the hospital for medical advice and healthcare services in a timely manner reducing possible complications in pregnant women and fetuses.

**Keywords :** Providing antenatal services, COVID-19

## บทนำ

โรคโควิด-19 (coronavirus disease) เป็นโรคอุบัติใหม่ที่เกิดจากเชื้อไวรัสตระกูลโคโรนา ชื่อ severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) รายงานการติดเชื้อครั้งแรก ณ เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน และมีการแพร่ระบาดไปทุกภูมิภาคทั่วโลก (Pandemic) อย่างรวดเร็ว<sup>1,2</sup> และเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและปอดอักเสบที่รุนแรงจนเป็นเหตุให้เสียชีวิต จากสถานการณ์ทั่วโลก ณ วันที่ 30 มีนาคม 2563 องค์การอนามัยโลกรายงานพบผู้ติดเชื้อจำนวน 697,244 ราย เสียชีวิต 33,257 ราย จาก 203 ประเทศและยังคงมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง<sup>3</sup> ประเทศไทยมีรายงานโดยศูนย์แถลงข่าวมาตรการแก้ไขโรคโควิด 19 ณ วันที่ 31 มีนาคม 2563 พบผู้ติดเชื้อรายใหม่ 127 ราย รวมผู้ป่วยสะสมจำนวน 1,651 ราย เสียชีวิตสะสม จำนวน 10 ราย<sup>4</sup>

ปัจจุบันมีรายงานสตรีตั้งครรภ์ติดเชื้อ SARS-CoV-2 จำนวน 108 ราย พบในประเทศจีน สวีเดน อเมริกา เกาหลีใต้และฮอนดูรัส<sup>5</sup> มาโรงพยาบาลด้วยอาการไข้ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก ปอดอักเสบ อาการระบบทางเดินหายใจล้มเหลวต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ 3 ราย แต่ยังไม่มียาต้านการเสียชีวิต<sup>5,6,7,8,9,10,11</sup> ผู้ป่วยมีอายุอยู่ในช่วง 23-40 ปี ส่วนมากอยู่ในไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ (31-40 สัปดาห์) พบ 2 ราย ที่มีอายุครรภ์ต่ำกว่า 28 สัปดาห์ คลอดก่อนกำหนด 2 รายและทารกมีน้ำหนักตัวน้อยกว่า 2,500 กรัม มีการคลอด 86 ราย ได้รับการผ่าตัดคลอด 79 ราย และคลอดทางช่องคลอด 7 ราย<sup>5,12</sup>

**ผลของการตั้งครรภ์ต่อโรค** ไม่พบหลักฐานรายงานทางการแพทย์ว่าสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 จะมีอาการและอาการแสดงต่างจากคนทั่วไปกล่าวคือ มีไข้ 37.5-39 °C ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ การรับกลิ่น และการรับรสไม่ดี อ่อนเพลีย ถ่ายเหลว หายใจ

ติดขัดและหายใจเหนื่อย หรือมีความเสี่ยงสูงที่โรคจะรุนแรงมากขึ้น<sup>5,6,7</sup>

**ผลของโรคต่อสตรีตั้งครรภ์** พบการคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ 42 และไม่มีรายงานว่าโรคโควิด-19 ทำให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงในการตั้งครรภ์ ยกเว้นในรายที่มีภาวะอ้วน ครรภ์เป็นพิษและเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์ พบว่าโรคโควิด-19 ทำให้ภาวะแทรกซ้อนดังกล่าวรุนแรงขึ้น ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจแต่ยังไม่มียาต้านการเสียชีวิต<sup>5,6,7,8,9,10,11</sup>

**ผลต่อทารก** มีรายงานทารกที่มารดาติดเชื้อ SARS-CoV-2 เสียชีวิตในครรภ์ 1 ราย ทารกแรกเกิดเสียชีวิต 1 ราย เป็นทารกคลอดก่อนกำหนดและเกิดภาวะขาดออกซิเจนรุนแรง มีเลือดออกในกระเพาะอาหารและเกิดภาวะ Disseminated Intravascular Coagulation (DIC) พบทารก 3 รายที่คลอดโดยการผ่าตัดคลอด มีการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ตรวจพบผลบวกจากการตรวจสารคัดหลั่งในลำคอและทวารหนักของทารก ในรายงานยังพบทารกที่มีอาการหายใจเหนื่อย มีไข้ มีภาวะเกล็ดเลือดต่ำ จนต้องได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยทารกวิกฤติแรกเกิดจำนวน 6 ราย แม้ว่าจะยังไม่มีรายงานยืนยันว่าเกิดการติดเชื้อจากการสัมผัสทารกในครรภ์เนื่องจากตรวจไม่พบเชื้อ SARS-CoV-2 ในน้ำคร่ำ เลือดจากสายสะดือทารก สารคัดหลั่งในช่องคลอดมารดา สารคัดหลั่งที่ป้ายจากคอของทารกและน้ำนม<sup>5,13</sup> บุคลากรทางสาธารณสุขยังคงต้องตระหนักและเฝ้าระวังอัตราการป่วย อัตราการตายเพื่อเป็นแนวทางป้องกันต่อไป

ในประเทศไทยถึงแม้ว่ายังไม่มีรายงานการเกิดโรค โควิด-19 ในสตรีตั้งครรภ์ แต่สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค ได้ขยายในวงกว้างทั้งกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และต่างจังหวัด จนเป็นเหตุให้รัฐบาลได้ประกาศพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563<sup>14</sup> เพื่อจำกัดวงจการแพร่

ระบาดและควบคุมโรค<sup>15</sup> ทำให้ประชาชนเกิดความวิตกกังวลและไม่มั่นใจต่อการมารับบริการ ณ สถานบริการสาธารณสุข

แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลหัวหิน เป็นบริการด้านหน้าที่มีผู้รับบริการเป็นจำนวนมากกว่า 80 รายต่อวัน โดยไม่รวมสามีและญาติของสตรีตั้งครรภ์ที่มีการเข้า-ออก และแออัดมากกว่า 100 คนต่อวัน ซึ่งหากไม่มีการปรับระบบการบริการ ก็อาจเป็นส่วนหนึ่งที่ทำให้เกิดการติดเชื้อและแพร่กระจายของ SARS-CoV-2 ได้ อย่างไรก็ตามยังมีข้อจำกัดด้านองค์ความรู้ เนื่องจากโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ ทัศนศึกษามีน้อย ดังนั้นจึงเป็นความท้าทายของหน่วยงาน ที่จะเตรียมความพร้อมและปรับระบบบริการ เพื่อให้มีแนวทางการปฏิบัติเป็นมาตรฐานที่ชัดเจนเพื่อให้เกิดความปลอดภัยป้องกันและลดความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงต่อสตรีตั้งครรภ์และทารกจากโรคโควิด-19

## เนื้อหา

โรคโควิด-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ องค์ความรู้เกี่ยวกับโรคนี้อย่างไม่มาก ต้องมีการศึกษาค้นคว้าวิจัยและติดตามอย่างต่อเนื่อง แผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลหัวหินได้จัดระบบบริการฝากครรภ์ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยใช้แนวคิดทฤษฎีจากองค์การอนามัยโลก<sup>2</sup>, The American college of obstetricians and gynecologists (ACOG)<sup>16</sup>, กรมควบคุมโรค<sup>17</sup>, กรมอนามัย<sup>18</sup> ร่วมกับแนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย<sup>15</sup> เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 ดังนี้

## นิยาม

**โรคโควิด-19** คือโรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 มีอาการหลักคือ ไข้ ไอ หายใจติดขัด หายใจเหนื่อย เจ็บคอ มีน้ำมูก<sup>15</sup>

**ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค** (Person under investigation, PUI) ปรับปรุงตามประกาศกระทรวง

สาธารณสุขเมื่อวันที่ 7 เมษายน 2563<sup>19</sup> หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการและอาการแสดง ดังนี้

**กรณีที่ 1** อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 C (ACOG<sup>16</sup> ใช้เกณฑ์ใช้ตั้งแต่ 38 C ขึ้นไป) หรือประวัติมีไข้ ร่วมกับอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ได้แก่ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือมีโรคปอดอักเสบ (ACOG<sup>16</sup> ระบุอาการเพิ่มเติม คือ ไข้ร่วมกับอาการสั้น อาการทางระบบทางเดินอาหาร ปวดกล้ามเนื้อปวดศีรษะ แผลในปาก สูญเสียการรับรสและกลิ่น) ร่วมกับการมีประวัติในช่วง 14 วัน ก่อนการเริ่มป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- 1) มีประวัติเดินทางไปยังหรือมาจาก/พักอาศัยอยู่ในพื้นที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 2) ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัดหรือติดต่อกับคนจำนวนมาก
- 3) ไปในสถานที่ชุมนุมชนหรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาลหรือขนส่งสาธารณะ
- 4) สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**กรณีที่ 2** ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ ร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- 1) หายสาเหตุไม่ได้หรือรักษาแล้วไม่ดีขึ้นใน 48 ชั่วโมง
- 2) มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตโดยหาสาเหตุไม่ได้
- 3) ภาพถ่ายรังสีปอดเข้าได้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**กรณีการเฝ้าระวังบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข**

อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 C หรือประวัติมีไข้หรืออาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใด

อย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ได้แก่ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบากหรือมีโรคปอดอักเสบร่วมกับข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- 1) แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าบุคลากรรายนั้นติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2
- 2) มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยหรือผู้สงสัยว่าป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัส SARS-CoV-2

**ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed)** หมายถึง ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR โดยยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 1 แห่ง ด้วยวิธี sequencing หรือเพาะเชื้อ

**ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (Asymptomatic infection)** ผู้ที่มีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR หรือ sequencing หรือเพาะเชื้อยืนยันจากห้องปฏิบัติการกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ประกาศ 1 แห่ง แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

#### การเตรียมความพร้อมจัดบริการแผนกฝากครรภ์ โรงพยาบาลหัวหิน ประกอบด้วย

1. การเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคโควิด-19 สำหรับบุคลากรในหน่วยงาน โดยใช้องค์ความรู้ในเรื่องการป้องกันโรคโควิด-19 ของกรมควบคุมโรค<sup>17</sup> แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย<sup>15</sup> และ American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)<sup>16</sup> โดยมีสูติแพทย์ 1 คน รับผิดชอบในการให้ความรู้และให้คำปรึกษาจัดประชุมปรับปรุงความรู้ทั้งด้านสถานการณ์และองค์ความรู้เกี่ยวกับโรค การติดต่อ การป้องกันการติดเชื้อ การประเมินความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์ การประเมินและการดูแลรักษาพยาบาลสตรีตั้งครรภ์ที่สงสัยจะติดเชื้อ ติดเชื้อแต่ไม่มีอาการที่รุนแรง และสตรีตั้งครรภ์ที่มีอาการ

รุนแรงและการเตรียมความพร้อมการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่เหมาะสมทุกวันศุกร์

2. การให้คำปรึกษาแก่บุคลากรทางโทรศัพท์และไลน์กลุ่ม โดยสูติแพทย์

3. การจัดแบ่งหน้าที่ของบุคลากรในหน่วยงานประกอบด้วย สูติแพทย์ทำการตรวจรักษา พยาบาลทำหน้าที่ซักประวัติ ตรวจครรภ์และให้คำแนะนำ นักวิชาการสาธารณสุขทำหน้าที่ให้ความรู้ในการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการติดเชื้อและคัดกรองโดยวัดไข้ซ้ำ ทันตภิบาลให้บริการสุขภาพฟันของสตรีตั้งครรภ์แบบจุดเดียวเบ็ดเสร็จ (One stop service) ผู้ช่วยพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ช่วยในการทำความสะดวกสถานที่ อุปกรณ์ เครื่องมือ

4. การจัดระบบบริการ ใช้แนวคิดจุดเดียวเบ็ดเสร็จ ลดระยะเวลาการรับบริการของสตรีตั้งครรภ์ ประชุมร่วมกันกำหนดแนวทางปฏิบัติจำกัดผู้รับบริการวันละไม่เกิน 90 ราย โดยนัดหมายการรับบริการเป็นช่วงเวลาและจำกัดจำนวนผู้ติดตามสตรีตั้งครรภ์ ไม่เกิน 1 คน ปรับลดบางกิจกรรม เช่น โรงเรียน พ่อแม่ เพื่อลดความแออัด

5. เปิดช่องทางสื่อสารระหว่างสตรีตั้งครรภ์กับแพทย์และพยาบาลทางโทรศัพท์และโปรแกรมไลน์สตรีตั้งครรภ์สามารถซักถามข้อสงสัยโดยหลีกเลี่ยงการสนทนาแบบเผชิญหน้า<sup>18</sup>

6. แนวทางพิจารณานัดหมายฝากครรภ์ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำ (Low risk pregnancy) พิจารณาความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ SARS-CoV-2 กรณีสตรีตั้งครรภ์เสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ควรเลื่อนนัดฝากครรภ์ออกไปหรือปรับลดการมาพบแพทย์โดยให้อยู่ภายในที่พักอาศัย แนะนำให้สตรีตั้งครรภ์ปฏิบัติตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรคและตรวจเยี่ยมโดยใช้โทรศัพท์หรือโปรแกรมไลน์สอบถามอาการสำคัญ ได้แก่ อาการลูกดิ้น อาการบวม ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว เจ็บครรภ์คลอด มีมูก

เลือด น้ำเดิน หากมีความผิดปกติดังกล่าว แจ้งให้รีบมาโรงพยาบาล สตรีตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงสูง (High risk pregnancy) ที่จำเป็นต้องนัดหมายติดตาม ให้พิจารณาระหว่างความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ หากจำเป็นต้องได้รับการตรวจ ให้ใช้การป้องกันการแพร่เชื้อตามมาตรฐานของโรงพยาบาล<sup>18</sup>

7. จัดทำแนวทางการประเมินและดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่สงสัยและยืนยันโรคโควิด-19<sup>20</sup> (แผนภูมิที่ 1)

8. การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์ ยึดตามแนวทางการจัดบริการฝากครรภ์ของกรมอนามัย<sup>18</sup> และสอดคล้องตามลักษณะการจัดบริการเดิมแก่สตรีตั้งครรภ์ ได้แก่ จัดสถานที่นั่งรอตรวจของสตรีตั้งครรภ์และญาติให้มีระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร (Physical distancing) โดยจัดพื้นที่เฉพาะให้ญาตินั่งรอด้านหน้าห้องตรวจทำความสะอาดสถานที่ อุปกรณ์เครื่องมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อก่อนและหลังให้บริการ จัดเตรียมหน้ากากอนามัย ถุงมือและอ่างล้างมือ น้ำยาทำความสะอาดและเจลแอลกอฮอล์สำหรับผู้รับบริการและผู้ให้บริการ จัดทำอุปกรณ์ป้องกันใบหน้า (Face shield) สำหรับเจ้าหน้าที่และแผ่นกันเตียงตรวจอัลตราซาวด์ระหว่างสูติแพทย์กับสตรีตั้งครรภ์ จัดระบบระบายอากาศที่เหมาะสมโดยไม่เปิดเครื่องปรับอากาศและเปิดกระจกทุกด้าน

9. การให้ความรู้ผู้รับบริการ จัดทำเอกสารและแผ่นป้ายประชาสัมพันธ์ ให้สวมหน้ากากอนามัยและเข้าสู่ระบบคัดกรองของโรงพยาบาลที่จุดคัดกรองไวรัสโควิด-19 ก่อนทุกครั้ง ประชาสัมพันธ์ให้ผู้รับบริการและญาติทุกท่านทราบแนวทางการป้องกันโรคโควิด-19

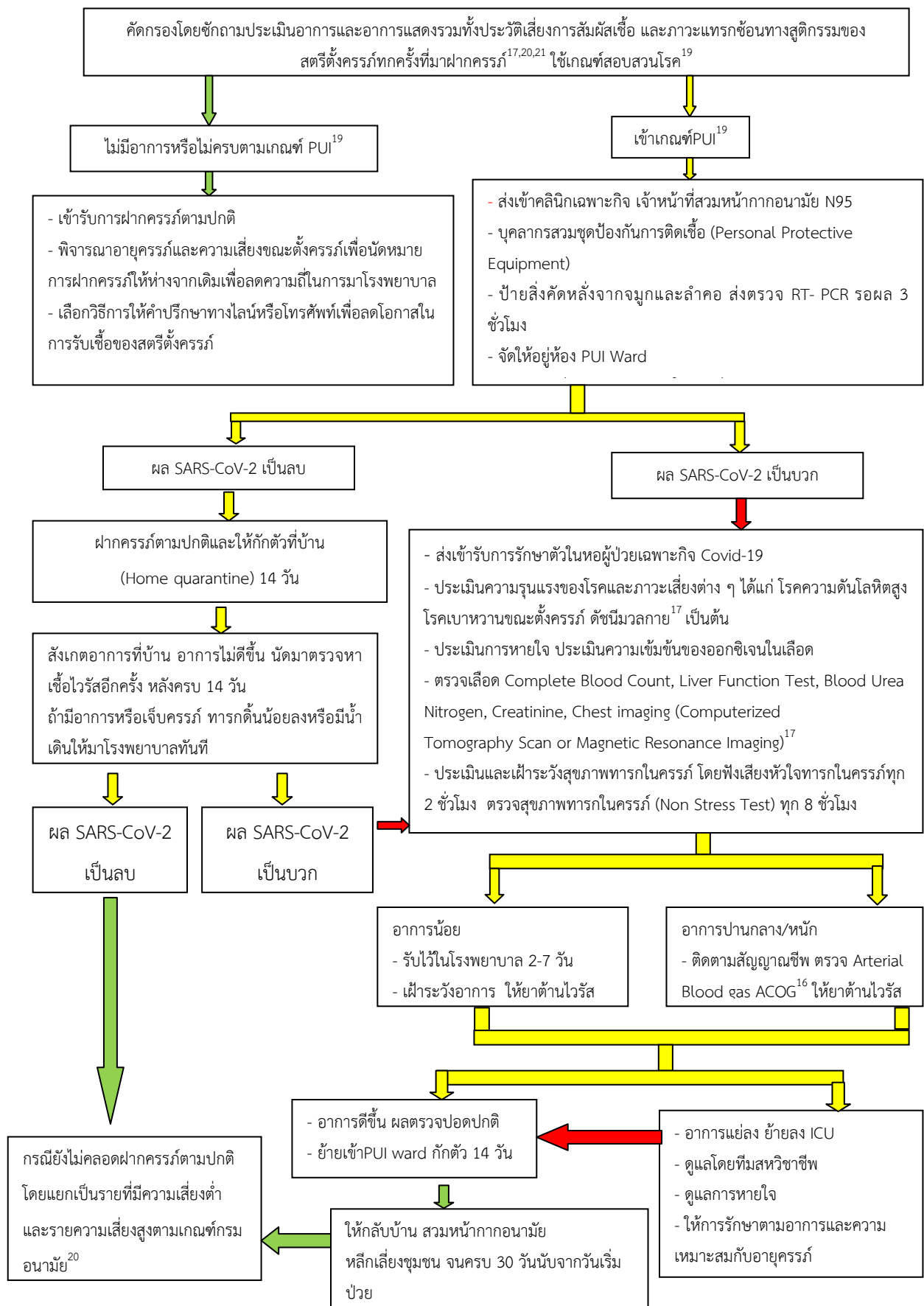
10. แนวทางการส่งต่อภายในระหว่างหน่วยงานการส่งต่อผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคหรือ

สงสัยติดเชื้อ SARS-CoV-2 ไปยังคลินิกเฉพาะกิจหรือผู้ป่วยเฉพาะกิจที่เข้าข่ายสงสัยหรือผู้ป่วยเฉพาะกิจ Covid-19 ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัยและเจ้าหน้าที่สวมหน้ากากอนามัย เครื่องป้องกันใบหน้าและถุงมือ ทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ บุคลากรประสานไปยังหน่วยงานที่ต้องการส่งต่อทางโทรศัพท์ หากสตรีตั้งครรภ์มีอาการใกล้คลอด ประสานไปยังหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ Covid-19 ห้องคลอดและหน่วยบริหารทารกแรกเกิด เพื่อให้จัดเตรียมบุคลากรและอุปกรณ์เพื่อให้การรักษาพยาบาล ณ หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ ทำความสะอาดอุปกรณ์ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งหลังสัมผัสผู้ป่วยแต่ละรายทันที

11. การส่งต่อไปยังหน่วยงานอื่นที่เหมาะสมกรณีจำเป็นปฏิบัติตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อฯ การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาและจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น<sup>20</sup> มีโดยมีระบบป้องกันการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อระหว่างการส่งต่อผู้ป่วย ตามหลักเกณฑ์แนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

12. สตรีตั้งครรภ์เจ็บครรภ์คลอดหากประเมินไม่มีข้อบ่งชี้ผ่าตัดคลอด ให้คลอดในหออคลอดตามความดันลบของหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ Covid-19 หากจำเป็นต้องผ่าตัดคลอด คลอดที่ห้องผ่าตัดที่ได้รับการเตรียมผ่าตัดเฉพาะกิจ Covid-19 ภายหลังผ่าตัดย้ายกลับมายังหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ Covid-19 และเข้ากระบวนการดูแลตามมาตรฐานผู้ป่วยโรคโควิด-19 โรงพยาบาลหัวหิน

# แผนภูมิที่ 1 แนวทางการประเมินความเสี่ยงของสตรีตั้งครรภ์ การประเมินและดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่สงสัยและยืนยันโรคโควิด-19 โรงพยาบาลหัวหิน



## การประเมินผล

ผลการดำเนินการที่เป็นปัจจัยส่งเสริมประการแรกคือการได้รับการสนับสนุนการดำเนินงานจากผู้บริหารและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องทุกฝ่ายบุคลากรในหน่วยงานร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติตามแนวทางมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด ประการต่อมาคือ การได้รับความร่วมมืออย่างดีจากผู้รับบริการทั้งสตรีตั้งครรภ์และญาติ โดยผลสรุปจากการสอบถามผู้รับบริการพบว่าสิ่งที่สตรีตั้งครรภ์และญาติ คิดเห็นกับการจัดบริการฝากครรภ์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ได้แก่ ความรู้สึกที่ดี ปลอดภัย ได้นั่งห่างกัน การให้สามีและญาตินั่งรอและเว้นระยะห่างนอกห้องตรวจช่วยป้องกันการติดเชื้อจากญาติๆ ที่มาด้วยและจุดบริการเจลแอลกอฮอล์และจุดล้างมือ ช่วยทำให้เกิดความมั่นใจ รวมทั้งช่องทางการสื่อสารออนไลน์ก็ช่วยลดการแพร่กระจายของเชื้อโรคได้ มีความมั่นใจในการมารับบริการมากขึ้น แต่ก็ยังกลัวอันตรายต่อทารกในครรภ์ ดังนั้นการจัดบริการฝากครรภ์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้สตรีตั้งครรภ์ได้รับบริการที่เหมาะสมถูกต้องตามหลักวิชาการ ลดความเสี่ยงและผลกระทบอันตรายอันจะเกิดกับสตรีตั้งครรภ์ และทารกในครรภ์ และเกิดความมั่นใจในการมารับบริการ

## บทสรุป

ปัจจุบันที่โรงพยาบาลหัวหินยังไม่พบสตรีตั้งครรภ์ติดเชื้อ SARS-CoV-2 หรือเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคจากการรับบริการ ที่คลินิกฝากครรภ์มีการจัดระบบบริการสอดคล้องตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงเตรียมความพร้อมทั้งเจ้าหน้าที่และผู้รับบริการพัฒนาศูนย์คลอดติดตามสถานการณ์และใช้ความรู้จากแนวทางปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุขและแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในความปลอดภัย และช่วยลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 ของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ได้

## บรรณานุกรม

- Centers for Diseases Control and Prevention (CDC). Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings. Available from: [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/casesupdates/summary.html?CDC\\_AA\\_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fsummary.html](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019ncov/casesupdates/summary.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fsummary.html). (accessed March 31, 2020)
- World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection when COVID-19 is suspected. Switzerland [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: [https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected).
- World Health Organization. Coronavirus Disease (COVID-19) outbreak situation. Switzerland [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- ศูนย์ข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. สถานการณ์โรคโควิด-19 วันที่ 31 มีนาคม 2563. [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 31 มีนาคม 2563] เข้าถึงได้จาก :

- <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/28189>.
5. Zaigham M and Andersson O. Maternal and perinatal outcomes with COVID-19: a systematic review of 108 pregnancies. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2020 Apr 7. doi: 10.1111/aogs.13867.[Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.13867>
  6. David A. Schwartz. An Analysis of 38 Pregnant Women with COVID- 19, Their Newborn Infants, and Maternal-Fetal Transmission of SARS-CoV-2: Maternal Coronavirus Infections and Pregnancy Outcomes. *Archives of Pathology & Laboratory Medicine* In-Press. [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: [https://www.archivesofpathology.org/doi/10.5858/arpa.2020-0901-SA?url\\_ver=Z39.88-2003&rfr\\_id=ori:rid:crossref.org&rfr\\_dat=cr\\_pub%3dpubmed](https://www.archivesofpathology.org/doi/10.5858/arpa.2020-0901-SA?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed).
  7. Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records [Published online ahead of print February 12, 2020]. *The Lancet*. 2020. [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/fulltext)
  8. Liu W, Wang Q, Zhang Q, Chen L, Chen J, Zhang B. et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) during pregnancy: A case series. [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: <https://www.preprints.org/manuscript/202002.0373/v1>.
  9. Zhu H, Wang L, Fang C, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr*. 2020;9(1):51-60. doi: 10.21037/tp.2020.02.06. [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: <http://tp.amegroups.com/article/view/35919/28274> (accessed 31 March 2020).
  10. Wang X, Zhou Z, Zhang J, Zhu F, Tang Y, Shen X. A Case of 2019 novel coronavirus in a pregnant woman with preterm delivery [Published online ahead of print March 31, 2020]. *Clin Infect Dis*. 2020. doi: 10.1093/cid/ciaa200. [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32119083-a-case-of-2019-novel-coronavirus-in-a-pregnant-woman-with-preterm-delivery>.
  11. Zhang I, Jiang Y, Wei M, Cheng BH, Zhou XC, Li J, et al. Analysis of the Pregnancy Outcomes in Pregnant

- Women With COVID-19 in Hubei Province. Zhonghua Fu Chan Ke Za Zhi. 2020;55(0), E009. [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: <http://rs.yiigle.com/yufabiao/1184338.htm>.
12. Zeng L, Xia S, Yuan W, et al. Neonatal Early-Onset Infection With SARS-CoV-2 in 33 Neonates Born to Mothers With COVID-19 in Wuhan, China. JAMA Pediatr. Published online March 26, 2020. doi:10.1001/jamapediatrics.2020.0878 . [Internet]. [cited 2020 March 31]. Available from: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/article-abstract/2763787>.
  13. Dashraath P, Jing Lin Jeslyn W, Mei Xian Karen L, Li Min L, Sarah L, Biswas A, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. Am J Obstet Gynecol. 2020 Mar 23. pii: S0002-9378(20)30343-4. doi: 10.1016/j.ajog.2020.03.021. [Internet]. [cited 2020 April 21]. Available from: [https://www.ajog.org/article/S0002-9378\(20\)30343-4/fulltext](https://www.ajog.org/article/S0002-9378(20)30343-4/fulltext).
  14. ศูนย์ข้อมูลมาตรการแก้ไขปัญหาจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. ประกาศพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉินมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 57 ถึงวันที่ 30 เมษายน 2563 ณ วันที่ 26 มีนาคม 2563. [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ 31 มีนาคม 2563] เข้าถึงได้จาก : <https://www.thaigov.go.th/news/contents/details/27843>.
  15. คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 อนุมัติต้นฉบับ วันที่ 20 มีนาคม 2563 ฉบับปรับปรุง ณ วันที่ 20 เมษายน 2563 [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ 23 เมษายน 2563] เข้าถึงได้จาก : <http://www.rtcog.or.th/home/wp-content/uploads/2020/03/CPG-Covid-Preg-20Apr20.pdf>.
  16. The American college of obstetricians and gynecologists. Outpatient Assessment and Management for Pregnant Women with Suspected or Confirmed Novel Coronavirus (COVID-19). [Internet]. [cited 2020 April 27]. Available from: <https://www.acog.org/-/media/project/acog/acogorg/files/pdfs/clinical-guidance/practice-advisory/covid-19-algorithm.pdf?la=en&hash=2D9E7F62C97F8231561616FFDCA3B1A6>
  17. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. องค์ความรู้เรื่องโรคโควิด-19. [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ 30 เมษายน 2563] เข้าถึงได้จาก : [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g\\_km.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_km.php)
  18. กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. การจัดระบบบริการฝากครรภ์ ตรวจหลังคลอด ภายใต้

- สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19. ). [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ 31 มีนาคม 2563] เข้าถึงได้จาก :  
[https://www.anamai.moph.go.th/download/2563/Covid\\_19/people/.pdf](https://www.anamai.moph.go.th/download/2563/Covid_19/people/.pdf)
19. กระทรวงสาธารณสุข. นิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation : PUI) 7 เมษายน 2563[อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ 20 เมษายน 2563] เข้าถึงได้จาก  
[https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g\\_srtr/g\\_srtr\\_070463n.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srtr/g_srtr_070463n.pdf).
20. กระทรวงสาธารณสุข. ประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขการช่วยเหลือเยียวยาแก่ผู้ป่วยฉุกเฉินโรคติดต่ออันตราย ตามกฎหมายว่าด้วยโรคติดต่อ กรณีติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) การระดมทรัพยากรและมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือเยียวยาและจัดให้มีการส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถานพยาบาลอื่น. [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ 30 เมษายน 2563] เข้าถึงได้จาก  
[http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/051/T\\_0002.PDF](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/051/T_0002.PDF)
21. คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขโรงพยาบาลหัวหิน. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (COVID-19). [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ 31 มีนาคม 2563] เข้าถึงได้จาก :  
<https://www.huahinhospital.go.th/index.php/event/coronavirus>.