

คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราธิราช

เกร็ดความรู้จากการอบรม

เรื่อง ความก้าวหน้าทางเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ “Advances in Maternal and Fetal Medicine”

COVID-19 Infection in Pregnancy

สตรีตั้งครรภ์ที่ติดโรคโควิด-19 จะมีอาการรุนแรงและมีความเสี่ยงที่จะต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ใช้ ECMO หรือเสียชีวิต สูงกว่าสตรีที่ไม่ตั้งครรภ์ หรือคนทั่วไปในกลุ่มอายุเดียวกัน นอกจากนี้ยังเพิ่มความเสี่ยงต่อผลลัพธ์การคลอดที่ไม่ดี เช่น คลอดก่อนกำหนด ทารกตายในครรภ์ ทารกตายคลอด ทารกติดเชื้อจากมารดาได้ การดูแลรักษาต้องเป็นความร่วมมือของสหวิชาชีพและกรณีที่มีความเสี่ยงสูงหรืออาการรุนแรง ควรส่งต่อผู้ป่วยมารับรักษาในสถานพยาบาลที่มีศักยภาพสูงกว่า โดยไม่ชักช้า ยาที่ใช้รักษาโรคโควิด-19 ส่วนใหญ่ยังมีการศึกษาน้อยในสตรีตั้งครรภ์ จึงยังไม่ทราบผลกระทบต่อทารกในครรภ์ อย่างไรก็ตามการรักษาให้คำนึงถึงมารดาเป็นหลัก กรณีที่จำเป็นต้องใช้ยา สามารถให้ได้หลังจากที่ให้คำแนะนำ และเป็นการตัดสินใจร่วมกันระหว่างผู้ป่วย ญาติ และแพทย์

แนวทางการรักษาสตรีตั้งครรภ์ติดโรคโควิด-19 มีดังนี้

1. สตรีตั้งครรภ์ติดเชื้อที่ไม่มีปอดอักเสบ ให้รักษาตามอาการ
2. สตรีตั้งครรภ์ติดเชื้อที่มีปอดอักเสบ พิจารณาให้ remdesivir เนื่องจากมีข้อมูลความปลอดภัยของการใช้ remdesivir ในหญิงตั้งครรภ์จำนวนหนึ่ง และไม่มีรายงานผลกระทบต่อทารกในครรภ์

**** การใช้ favipiravir ในสตรีตั้งครรภ์อาจทำให้ทารกในครรภ์เสียชีวิตหรือพิการได้** เนื่องจากมีรายงาน teratogenic effect ในสัตว์ทดลอง ห้ามใช้ฟ้าทะลายโจรในสตรีตั้งครรภ์/อาจจะตั้งครรภ์ และสตรีที่กำลังให้นมบุตร เพราะข้อมูลในทางทฤษฎีชี้แนะว่าอาจมีผลต่อ uterine contraction และทารกผิดปกติ สตรีที่รับประทานยา favipiravir ควรดื่มนมบุตร เพราะยาถูกขับออกทางน้ำนมได้ หรือถ้าจะให้ให้นมบุตรควรเว้นช่วงให้ห่างจากเวลาที่รับประทานยา

การดูแลสตรีตั้งครรภ์ติดโรคโควิด-19 ที่เข้าระบบกักตัวที่บ้าน (Home isolation)

1. อาการที่ต้องแจ้งแพทย์หรือพยาบาล คือ เหนื่อยมากขึ้น ไข้สูงเกิน 39 องศาเซลเซียส หายใจแล้วเจ็บหน้าอก ชีพจรผิดปกติ หายใจมากกว่า 24 ครั้งต่อนาที ชีพจรมากกว่า 100 ครั้งต่อนาที วิศวกรรมของออกซิเจนที่ปลายนิ้วได้ต่ำกว่าร้อยละ 96
2. สังเกตอาการครรภ์เป็นพิษ เช่น ปวดศีรษะ ตาพร่ามัว จุดแน่นล้นปี ถ้ามีอาการให้แจ้งแพทย์หรือพยาบาลทันที
3. อาการที่ต้องแจ้งแพทย์หรือพยาบาล คือ เหนื่อยมากขึ้น ไข้สูงเกิน 39 องศาเซลเซียส หายใจแล้วเจ็บหน้าอก ชีพจรผิดปกติ หายใจมากกว่า 24 ครั้งต่อนาที ชีพจรมากกว่า 100 ครั้งต่อนาที วิศวกรรมของออกซิเจนที่ปลายนิ้วได้ต่ำกว่าร้อยละ 96

การพิจารณายุติการตั้งครรภ์

1. กรณีที่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย ให้คลอดได้เมื่ออายุครรภ์ตั้งแต่ 39 สัปดาห์ขึ้นไป ยกเว้นมีข้อบ่งชี้ให้ก่อนกำหนด เช่น น้ำเดิน ครรภ์เป็นพิษ
2. กรณีที่อาการไม่รุนแรงแต่ยังไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ แนะนำให้คลอดได้
3. กรณีที่อาการรุนแรงหรือวิกฤติและใส่ท่อช่วยหายใจ แนะนำให้คลอดได้ ถ้าอายุครรภ์ 32-34 สัปดาห์
4. ไม่มีข้อห้ามของการคลอดทางช่องคลอด

เมื่อวันที่ 14 มกราคม 2565 เสนอโดย อ.ดร.ปาริชาติ ทาโน
ภาควิชาการพยาบาลมารดา ทารกและการผดุงครรภ์