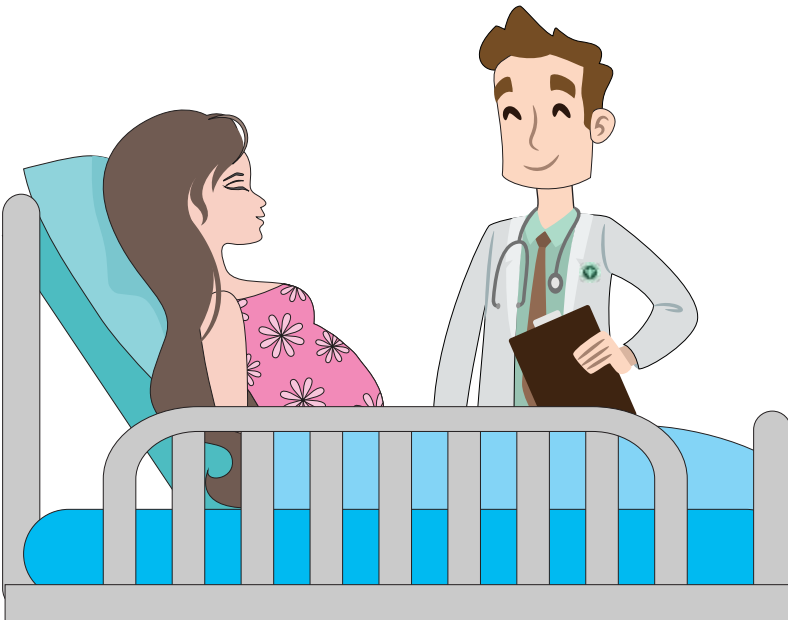




มาตรฐานคุณภาพสำหรับ ป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด หมายถึง ภาวะเจ็บครรภ์คลอดที่เกิดขึ้นก่อนอายุครรภ์ 37 สัปดาห์ โดยภาวะดังกล่าวมักนำไปสู่การคลอดก่อนกำหนดและส่งผลให้ทารกเสียชีวิตหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ มาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards: QS) ที่ประกอบด้วย 5 ข้อความคุณภาพได้รับการพัฒนาขึ้นเพื่อเป็นมาตรการหนึ่งสำหรับเพิ่มคุณภาพบริการที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้แก่ การให้ข้อมูล เกี่ยวกับอาการและการแสดงของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดตั้งแต่อายุครรภ์ 20 สัปดาห์ การประเมินความเสี่ยงและจัดการความเสี่ยง การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงไปดูแลในสถานบริการที่มีความพร้อม การให้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์ (corticosteroids) ในผู้ที่คาดว่าจะคลอดก่อนกำหนดภายใน 24 ชั่วโมง และการส่งต่อผู้ที่คาดว่าจะคลอดก่อนกำหนดภายใน 24 ชั่วโมงไปยังสถานพยาบาลที่มีห้องอภิบาลทารกแรกเกิดวิกฤติได้ทันที อย่างไรก็ตามมีมาตรการอื่น ๆ ที่มีหลักฐานทางวิชาการ คุณภาพสูงในต่างประเทศยืนยันว่ามีประสิทธิผลและเป็นข้อเสนอแนะขององค์การอนามัยโลก ที่ควรนำไปพัฒนาเป็นมาตรฐานคุณภาพ เพิ่มเติมในอนาคต

มาตรฐานคุณภาพ 5 ข้อ ช่วยดูแลและป้องกันหญิงที่มาฝากครรภ์จากภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด



- 1 การให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการและการแสดงของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดตั้งแต่อายุครรภ์ 20 สัปดาห์
- 2 การประเมินความเสี่ยงและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
- 3 การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดไปดูแลในสถานพยาบาลที่มีความพร้อม
- 4 การให้ยาคอร์ติโคสเตียรอยด์แก่หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 24 - 33 สัปดาห์ที่คาดว่าจะคลอดก่อนกำหนดภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง
- 5 การส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่คาดว่าจะคลอดก่อนกำหนดภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมงไปยังสถานพยาบาลที่มีห้องอภิบาลทารกแรกเกิดวิกฤติได้ทันที

มาตรการอื่นที่ควรนำไปพัฒนามาตรฐานคุณภาพในอนาคตและ เสนอเข้าเป็นสิทธิประโยชน์เพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้มากขึ้น

การวัดความยาวของปากมดลูก
เพื่อประเมินความเสี่ยงของ
ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

การให้ยาโปรเจสเตอโรน (progesterone)
เพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์
คลอดก่อนกำหนด

การให้ยาโทโคไลติก (tocolytics)
เพื่อยับยั้งการหดตัวของมดลูก



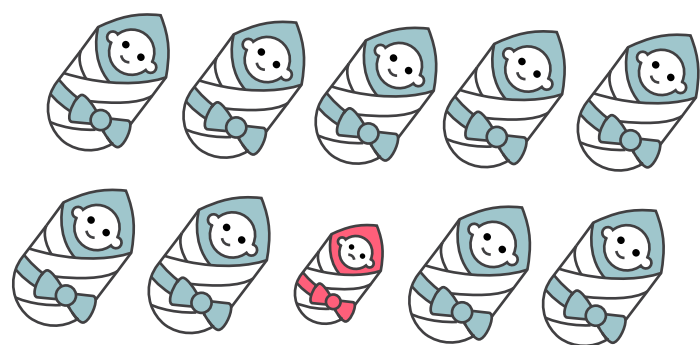
ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและการคลอดก่อนกำหนด

ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด หมายถึง การเจ็บครรภ์คลอดที่มีการหดตัวของมดลูกอย่างสม่ำเสมอทำให้ปากมดลูกบางหรือขยายตัวตั้งแต่อายุครรภ์ 24 – 36 สัปดาห์ การให้กำเนิดทารกก่อนกำหนดก่อให้เกิดการสูญเสียคุณภาพชีวิตของทั้งมารดาและทารก รวมถึงก่อให้เกิดผลกระทบทางด้านงบประมาณอย่างมหาศาลต่อระบบสุขภาพ



ความเสี่ยงสำคัญคือการมีประวัติคลอดก่อนกำหนดที่ไม่มีสาเหตุมาก่อน (spontaneous preterm birth)

การคลอดก่อนกำหนดมักมีสุขภาพไม่สมบูรณ์หรือเสียชีวิต



ทารกที่คลอดเมื่อแม่มีอายุครรภ์น้อยกว่า 37 สัปดาห์ และมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม เรียกว่า ทารกคลอดก่อนกำหนด หากอายุครรภ์น้อยกว่า 34 สัปดาห์ และมีน้ำหนักน้อยกว่า 2,100 กรัม อวัยวะต่าง ๆ มักทำงานไม่สมบูรณ์ เช่น ปอดไม่เติบโตพอที่จะหายใจได้ตามปกติ จำเป็นต้องได้รับการดูแลในห้องอภิบาลทารกแรกเกิดวิกฤติ (Neonatal Intensive Care Unit: NICU)

การเกิดใหม่ทุก 10 คน จะมีการคลอดก่อนกำหนด 1 คน*

อาการเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

ปวดบริเวณต้นขาหรือหลังช่วงล่างอย่างสม่ำเสมอ

ปวดเกร็งท้องคล้ายปวดประจำเดือน

มดลูกหดตัวแรงและถี่มากขึ้นมากกว่า 4 ครั้งใน 1 ชั่วโมงหรือทุก 10 นาที

ปวดหน่วงในอุ้งเชิงกรานหรือรู้สึกคล้ายกับทารกดันลงมา

มีสารคัดหลั่งออกจากช่องคลอด อาจเป็นมูก มูกปนเลือด เลือด หรือน้ำคร่ำ



*ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข. ร้อยละของทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม.

[ออนไลน์] 2561 [เข้าถึงเมื่อ 14 มกราคม 2562]. จาก <https://hdcservice.moph.go.th>

5 มาตรฐานคุณภาพสำหรับบริการป้องกันการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด



อายุครรภ์ 20 สัปดาห์รับทราบข้อมูล

หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด



ประเมินความเสี่ยง

หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกควรได้รับการประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด



ส่งต่อไปโรงพยาบาลที่มีความพร้อม

หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและมีผลการประเมินที่แสดงว่ามีความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ควรได้รับการส่งต่อไปดูแลที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์



ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์

หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 24 - 33 สัปดาห์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และคาดว่าจะมีการคลอดภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง ควรได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์เพื่อกระตุ้นให้การทำงานของปอดทารกในครรภ์สมบูรณ์ อย่างน้อย 1 ครั้ง ก่อนส่งต่อไปยังหน่วยบริการสุขภาพที่มีห้อง NICU



อายุครรภ์ 24-33 สัปดาห์ จะคลอดภายใน 24 ชม. ส่งต่อทันที

หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการสุขภาพและได้รับการวินิจฉัยภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ที่มีอายุครรภ์ 24 - 33 สัปดาห์ และคาดว่าจะมีการคลอดภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง ควรได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยบริการสุขภาพที่มีห้อง NICU ทันที



มาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards, QS)

มาตรฐานคุณภาพ (Quality Standards, QS) เป็นมาตรการที่ใช้พัฒนาคุณภาพการให้บริการซึ่งนำมาประยุกต์กับบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค โดยมาตรฐานคุณภาพ มีลักษณะเป็นข้อความที่สั้นกระชับ เสนอแนะกลวิธี ในการให้บริการสุขภาพที่เป็นมาตรฐานได้คุณภาพบริการที่พึงประสงค์ หน่วยบริการสุขภาพระดับต่าง ๆ สามารถนำไปอ้างอิงเพื่อพัฒนาคุณภาพของการจัดบริการสุขภาพได้แต่มาตรฐานคุณภาพไม่ได้ออกแบบมาเพื่อให้มีผลบังคับทางกฎหมาย

การพัฒนามาตรฐานคุณภาพประกอบด้วยหลักการสำคัญ ได้แก่

- 1) การคัดเลือกข้อแนะนำจากแนวทางเวชปฏิบัติที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ
- 2) การพัฒนาองค์ประกอบหลักของมาตรฐานคุณภาพโดยคณะทำงานที่มีความเชี่ยวชาญ ได้แก่ ข้อความคุณภาพ ตัวชี้วัดคุณภาพ และข้อมูลอื่นๆ เช่น นิยามศัพท์ที่สำคัญ ผลกระทบของข้อความคุณภาพต่อผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ละกลุ่ม
- 3) รับฟังข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

มาตรฐานคุณภาพ 5 เรื่อง เพียงพอหรือไม่

การพัฒนามาตรฐานคุณภาพครั้งนี้อ้างอิงบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ประกาศ คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559 หรือ ที่เรียกว่า “ประกาศ ณ.10” ซึ่งครอบคลุมบริการสำหรับหญิงตั้งครรภ์ส่วนใหญ่

อย่างไรก็ตามมีมาตรการบางอย่างที่มีหลักฐานทางวิชาการคุณภาพสูงในต่างประเทศยืนยันว่ามีประสิทธิผลและเป็นข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก เช่น การวัดความยาวของปากมดลูก การให้ยาโปรเจสเตอโรน และการให้ยาโทโคไลติก ซึ่งไม่ได้นำมาพัฒนาเป็นมาตรฐานคุณภาพฉบับนี้ เนื่องจากไม่อยู่ในสิทธิประโยชน์ดังกล่าวด้วยเหตุผลหลายประการ การพัฒนามาตรฐานคุณภาพในอนาคตจึงควรพิจารณาประเด็นเหล่านี้เพื่อช่วยในการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดมีประสิทธิภาพมากขึ้น

ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

สถานพยาบาลระดับต่าง ๆ ควรนำมาตรฐานคุณภาพไปอ้างอิงเพื่อพัฒนาคุณภาพการจัดบริการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด

มาตรการอื่น ๆ ที่มีหลักฐานยืนยันว่ามีประสิทธิผลในการป้องกันหรือดูแลภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เช่น การวัดความยาวของปากมดลูกเพื่อประเมินความเสี่ยงของภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด การให้ยาโปรเจสเตอโรนเพื่อป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด และการให้ยาโทโคไลติกเพื่อยับยั้งการหดตัวของมดลูกควรได้รับการเสนอเข้ากระบวนการพิจารณาบรรจุเป็นสิทธิประโยชน์และนำไปพัฒนามาตรฐานคุณภาพในอนาคตเพื่อให้สามารถป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดได้มากขึ้น



ผู้เขียน

ภญ.พริดา หัตถินตุน

ผู้ช่วยวิจัย

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ

ติดตามรายงานวิจัยฉบับสมบูรณ์ได้ที่

<http://www.hitap.net/research/170942>

เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง โครงการพัฒนา
มาตรฐานคุณภาพ (Quality standards) สำหรับบริการ
ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ระยะที่ 2
โดย ดร.รุ่งนภา คำผาง, ภญ.สุธาสินี คำหลวง,
ผศ. ดร. พญ.ธัญญรัตน์ อโนทัยสินทวี, ศรณีย์ อวนศรี,
สรายุทธ ชันธะ, ภญ.พริดา หัตถินตุน,
ดร. ภญ.ศรีเพ็ญ ตันติเวสส และดร. นพ.ยศ ตีระวัฒนานนท์

HITAP เป็นองค์กรวิจัยกึ่งอิสระภายใต้สำนักงานพัฒนานโยบายสุขภาพระหว่างประเทศ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเป็นส่วนหนึ่งของโครงการเมธีวิจัยอาวุโส สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) มีพันธกิจหลักคือ ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาบัญชียาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และหน่วยงานต่าง ๆ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ส่วนในระดับนานาชาติโดยเฉพาะในประเทศกำลังพัฒนา HITAP เน้นการพัฒนาศักยภาพให้ประเทศเหล่านั้นสามารถทำประเมินเทคโนโลยีด้านสุขภาพด้วยตนเอง



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy Brief ฉบับพิมพ์
สมัครรับได้ที่ comm@hitap.net โดยระบุชื่อ-ที่อยู่
เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับเป็นรายบุคคล สมัครรับสำเนา
อิเล็กทรอนิกส์ (ไฟล์ PDF) ได้ที่ comm@hitap.net
โดยระบุอีเมลเพื่อจัดส่ง



ดาวน์โหลดฉบับ PDF และ Policy Brief เล่มอื่น ๆ
ได้ที่ www.hitap.net

ติดต่อ:

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 02-591-8161, 02-590-4375 และ 02-590-4549
โทรสาร: 02-590-4374 และ 02-590-4363
อีเมล: hitap@hitap.net
เว็บไซต์: www.hitap.net



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAPTHAILAND



HITAP_THAI



HITAP THAI



HITAP.NET

