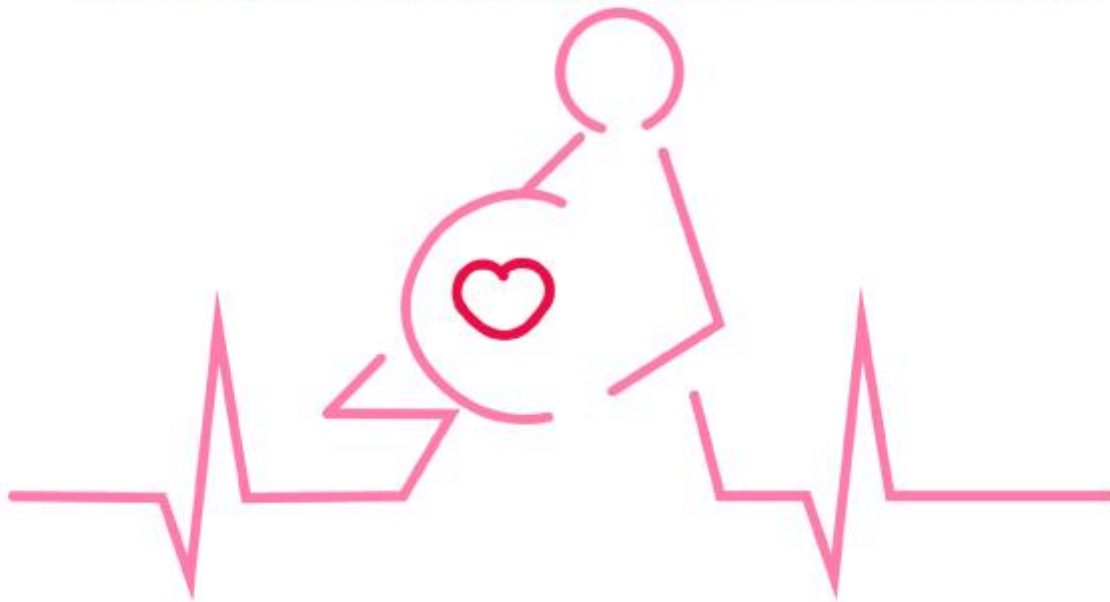


ลดเสียงคลอตุก ! ด้วย QS ป้องกัน
“ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด”



ลดเสียงคลอตุกด้วย QS

ป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด



การเสียชีวิตระหว่างคลอดถือเป็นโศกนาฏกรรมร้ายแรงที่นำมาซึ่งการสูญเสียทั้งฝ่ายคนไข้และแพทย์ที่ถูกฟ้องร้องมากมาย มีการเก็บสถิติ พบว่าตั้งแต่ปี 2539 – 2558 มีคดีฟ้องร้องทางการแพทย์สูงถึง 323 คดี โดยสาเหตุของการฟ้องร้องสูงสุดคือการรักษาผิดพลาด และการคลอด

“เกือบทุกประเทศหมอสุนิรีแพทย์เป็นหมอที่ถูกผู้ป่วยฟ้องร้องมากที่สุด จนหาหมอรุ่นใหม่มาเป็นหมอสุนิฯ กันยากมาก...รัฐบาลญี่ปุ่นจึงได้จัดตั้งกองทุนช่วยเหลือครอบครัวที่มีทารกสมองพิการจากการคลอด ตั้งแต่ปี 2547 ทำให้ญาติผู้ป่วยและหมอไม่ต้องขัดแย้งฟ้องร้องกันโดยตรง ซึ่งจากการประเมินระบบแล้วเป็นที่ชื่นชมของหลายประเทศ” นพ.ศุภชัย คุณารัตนพฤษ์ อดีตประธานกรรมการบริหารสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลกล่าวผ่านเว็บไซต์ hfocus.org[1]

ในส่วนของประเทศไทยมีการให้บริการฝากครรภ์เพื่อป้องกันความเสี่ยงที่เกิดขึ้นในทุกครั้งที่มีการตั้งครรภ์ แต่ยังมีคำถามว่า บริการดูแลการตั้งครรภ์ที่มีอยู่มากมายนั้นเพียงพอหรือไม่ แนวทางใดเหมาะสมและมีประสิทธิภาพสูงสุด **มาตรฐานคุณภาพ (quality standards , QS)** การให้บริการเป็นอีกมาตรการหนึ่งที่เขาเสริมเพื่อให้สถานพยาบาลให้บริการได้ดียิ่งขึ้น

ทุกระยะของการตั้งครรภ์มีความเสี่ยง

อาจเพราะความก้าวหน้าของเทคโนโลยีในระดับที่ส่งมนุษย์ไปดวงจันทร์ได้แล้ว มือถือเราทำอะไรสักอย่างได้มากมายเสียจนหลายครั้งเราผลลคิดไปว่า การตั้งครรภ์คงเป็นเรื่องปกติของมนุษย์และคงไม่มีความเสี่ยงใด ๆ เรา (รวมถึงตัวผู้เขียนด้วย) อุณหภูมิที่เข้ามาในยุคสมัยที่การสาธารณสุขพัฒนามาไกล จนอาจลืมไปว่าแท้จริงแล้ว ทุกระยะของการตั้งครรภ์จนถึงคลอดลูกนั้นมีความเสี่ยง !

เมื่อไม่นานมานี้ แพทย์สภาเผยแพร่ข้อมูลความเสี่ยงเสียชีวิตจากการคลอดลูก โดยพบว่า แม้ในประเทศที่มีความก้าวหน้าทางการแพทย์สูงสุดก็ยังมีอัตราการเสียชีวิตเกิดขึ้น ในประเทศไทยพบว่าการคลอดกว่า 700,000 ครั้ง มีแม่เสียชีวิตอยู่ที่ราว 100 คน ซึ่งมีสาเหตุหลักได้แก่ ตกเลือดหลังคลอด ติดเชื้อในกระแสเลือด ครรภ์เป็นพิษ ปัญหาสุขภาพของแม่จากโรคต่าง ๆ (เรียกกันว่า ภาวะแทรกซ้อนของโรทาง อายุครรภ์ อาทิ ความดันโลหิตสูง หอบหืด ลมชัก มะเร็ง ลิ้นหัวใจรั่ว โรคหัวใจ)และน้ำคร่ำอุดหลอดเลือดที่ปอด ทั้งนี้ บางอาการสามารถป้องกันได้ด้วยการเตรียมตัวก่อนตั้งครรภ์ และการฝากครรภ์เพื่อรับคำปรึกษาจากแพทย์ตามขั้นตอน แต่บางอาการก็ยังไม่มียาทางการแพทย์ที่สามารถป้องกันได้แบบ 100 เปอร์เซ็นต์ อย่างไรก็ตาม นอกเหนือจาก 5 อาการที่เป็นสาเหตุหลักนี้แล้ว “ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด” ก็เป็นสาเหตุสำคัญหนึ่งในการเสียชีวิตและทุพพลภาพของทารกแรกเกิด

แล้วภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดคืออะไร ?

โดยปกติแล้วการตั้งครรภ์มักจะใช้เวลาจนถึงวันคลอดอยู่ที่ 38 – 40 สัปดาห์ (นับจากวันแรกที่ประจำเดือนมาครั้งสุดท้าย) เพื่อให้ทารกได้มีพัฒนาการในครรภ์อย่างสมบูรณ์ ภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด คืออาการเจ็บครรภ์ที่เกิดในช่วงอายุครรภ์ก่อน 37 สัปดาห์ ทำให้เกิดการคลอดก่อนกำหนดส่งผลเสียตามมาสู่แม่และลูก โดยข้อมูลจากศูนย์เทคโนโลยีและการสื่อสาร สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่า ในทารกเกิดใหม่ 10 คนจะมีทารกที่คลอดก่อนกำหนด 1 คน

ในส่วนของอาการนั้น แม่จะมีอาการปวดบริเวณต้นขาหรือหลังช่วงล่างอย่างสม่ำเสมอ มีอาการปวดเกร็งท้องคล้ายปวดประจำเดือน มดลูกหดตัวแรงและถี่มากกว่า 4 ครั้งใน 1 ชั่วโมงหรือทุก 10 นาที ปวดหน่วงในอุ้งเชิงกรานหรือรู้สึกคล้ายกับทารกดันลงมา และมีสารคัดหลั่งออกจากช่องคลอด อาจเป็นมูก มูกปนเลือดหรือน้ำคร่ำอยู่ในนั้น

เหตุใดจึงต้องระวัง ?

ภาวะดังกล่าวก่อผลเสียแก่ทารกมากมาย เช่น ทำให้เกิดกลุ่มอาการหายใจลำบาก ติดเชื้อในกระแสเลือด จนถึงปัญหาการย่อยและดูดซึมอาหาร ในระยะยาวอาจเกิดอาการสมองพิการ หรือหากต้องได้รับออกซิเจนเป็นเวลานานเพื่อช่วยหายใจ ก็อาจเกิดความผิดปกติในการมองเห็นได้

แต่อย่าเพิ่งตกใจไปเพราะภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดนี้สามารถป้องกันได้ ! ต่อไปนี้คือข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อให้เกิดกระบวนการป้องกันภาวะดังกล่าวจากงานวิจัยของ HITAP

มาตรฐานคุณภาพ QS หนทางหนึ่งเพื่อป้องกันปัญหา

สำหรับข้อเสนอแนะที่ HITAP ร่วมวิจัยและพัฒนาขึ้นมาซึ่งมีชื่อว่า **มาตรฐานคุณภาพ (quality standards , QS)** เป็นมาตรการหนึ่งในการพัฒนาคุณภาพของการให้บริการ โดยมีลักษณะเป็นข้อความสั้น ๆ กระชับ เสนอแนะวิธีการให้บริการที่เป็นมาตรฐาน หน่วยงานด้านสุขภาพสามารถนำไปใช้อ้างอิงเพื่อพัฒนาคุณภาพการบริการได้

หลายคนอาจมีข้อสงสัยว่ามาตรฐานคุณภาพเกิดขึ้นมาได้อย่างไร ?

กระบวนการพัฒนามาตรฐานคุณภาพเป็นข้อความนั้นมีหลักการสำคัญ 3 ข้อคือ 1. การคัดเลือกข้อเสนอแนะจากแนวทางเวชปฏิบัติที่มีคุณภาพน่าเชื่อถือและมีความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติ 2. คณะทำงานที่มีความเชี่ยวชาญ พัฒนางค์ประกอบหลักของมาตรฐานคุณภาพ ได้แก่ ข้อความคุณภาพ ตัวชี้วัดคุณภาพ และข้อมูลอื่น ๆ เช่น นิยามศัพท์ที่สำคัญ ผลกระทบของข้อความคุณภาพต่อผู้ที่เกี่ยวข้องแต่ละกลุ่ม 3. รับฟังข้อคิดเห็นของผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย

ดังนั้นถือได้ว่า มาตรฐานคุณภาพเป็นกลวิธีในการให้บริการสุขภาพที่มีความน่าเชื่อถืออย่างหนึ่ง และไม่ได้ถูกออกแบบมาเพื่อให้มีผลบังคับทางกฎหมาย

จากข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย “มาตรฐานคุณภาพสำหรับป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด” ของ HITAP เป็นข้อเสนอให้เพิ่มบริการในช่วงฝากครรภ์ผ่าน 5 ข้อความที่เป็นแนวทางมาตรฐานคุณภาพสำหรับป้องกันการเกิดภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ได้แก่

1. **อายุครรภ์ 20 สัปดาห์รับทราบข้อมูล** คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์มากกว่า 20 สัปดาห์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ ควรได้รับข้อมูลเกี่ยวกับอาการและอาการแสดงของภาวะเจ็บครรภ์ก่อนกำหนด
2. **ประเมินความเสี่ยง** คือ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกควรได้รับการประเมินและจัดการความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด
3. **ส่งต่อไปโรงพยาบาลที่มีความพร้อม** คือ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกในหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิและมีผลการประเมินที่แสดงว่ามีความเสี่ยงต่อภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ควรได้รับการส่งต่อไปดูแลที่หน่วยบริการสุขภาพระดับทุติยภูมิหรือโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อระดับต้นขึ้นไปที่มีศักยภาพในการดูแลหญิงตั้งครรภ์
4. **ได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์** คือ หญิงตั้งครรภ์ที่มีอายุครรภ์ระหว่าง 24 – 33 สัปดาห์ที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดและคาดว่าจะมีการคลอดภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง ควรได้รับยาคอร์ติโคสเตียรอยด์เพื่อกระตุ้นให้การทำงานของปอดทารกในครรภ์สมบูรณ์ อย่างน้อย 1 ครั้ง ก่อนส่งต่อไปยังหน่วยบริการสุขภาพที่มีห้อง NICU (หอผู้ป่วยทารกแรกเกิดระยะวิกฤต)
5. **อายุครรภ์ 24 – 33 สัปดาห์ จะคลอดภายใน 24 ชม. ส่งต่อทันที** คือ หญิงตั้งครรภ์ที่เข้ารับบริการฝากครรภ์ในหน่วยบริการสุขภาพและได้รับการวินิจฉัยภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดที่มีอายุครรภ์ 24 – 33 สัปดาห์ และคาดว่าจะมีการคลอดภายในระยะเวลา 24 ชั่วโมง ควรได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยบริการสุขภาพที่มีห้อง NICU ทันที

ทั้งนี้ HITAP ได้เสนอให้สถานพยาบาลในระดับต่าง ๆ ใช้แนวทางมาตรฐานคุณภาพเพื่อพัฒนาคุณภาพการให้บริการป้องกันภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนดในการให้บริการฝากครรภ์ที่มีอยู่แล้ว ส่วนมาตรการอื่น ๆ เช่น การวัดความยาวของปากมดลูก การให้ยาโปรเจสโตโรน การให้ยาโทโคไลติกเพื่อยับยั้งการหดตัวของมดลูกควรได้รับการเสนอเข้ากระบวนการพิจารณาบรรจุเป็นสิทธิประโยชน์และนำไปพัฒนามาตรฐานคุณภาพในอนาคต

ปัญหาการเสียชีวิตระหว่างคลอดถือเป็นเรื่องยากจะแก้ไข เนื่องจากความเสี่ยงมีอยู่เสมอ แต่การพัฒนาทางการแพทย์ก็เป็นความพยายามจนถึงที่สุดเพื่อลดจำนวนโศกนาฏกรรมที่อาจเกิดขึ้น มาตรฐานคุณภาพถือเป็นอีกวิธีแก้ปัญหาเพื่อให้มีแนวทางที่ชัดเจน หลีกเลี่ยงเหตุไม่พึงประสงค์ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ถึงตอนนี้แนวทางมาตรฐานคุณภาพอีกมากมายกำลังอยู่ในระหว่างการพัฒนาทั้งในขั้นตอนการศึกษาวินิจฉัย และการขับเคลื่อนให้เกิดการนำไปใช้จริง

ขอบคุณข้อมูลจาก... HITAP

ที่มา : <https://www.hitap.net/174613>

อ้างอิง : <https://www.hfocus.org/quote/2019/02/16861>