

การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด - 19*

NURSING CARE OF COVID - 19 INFECTION IN PREGNANCY

รุจา แก้วเมืองฝาง

Ruja Kaeomaungfang

บุญตา สุขวดี

Boonta Sukhawade

มนัสชนก กุลพานิชย์

Manatchanok Kulaphanich

พิมพ์ลดา อนันต์สิริเกษม

Phimlada Anansirikasem

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีราช สถาบันพระบรมราชชนก

Boromarajonani College of Nursing Chakriraj Praboromrajchanok Institute, Thailand

สุภาพร ประรัมย์

Supaporn Prarom

มหาวิทยาลัยราชภัฏกำแพงเพชร

Kamphaengphet Rajabhat University, Thailand

E-mail: ruja@ckr.ac.th

บทคัดย่อ

โรคโควิด - 19 (Coronavirus Disease 2019 (COVID - 19) เป็นโรคติดต่ออันตราย และเป็นโรคอุบัติการณ์ใหม่ที่มีความสำคัญ ได้แพร่ระบาดอย่างรวดเร็วและกว้างขวางไปหลายประเทศทั่วโลก ซึ่งมีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ประกอบกับองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคโควิด - 19 เป็นการระบาดใหญ่ (pandemic) โรคโควิด - 19 เกิดจากเชื้อไวรัสตระกูล Corona ชื่อ SARS - CoV - 2 มีรายงานผู้ป่วยติดเชื้อครั้งแรกที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศสาธารณรัฐประชาชนจีน อาการของโรคมีความแตกต่างกันออกไป ผู้ป่วยบางรายที่ติดเชื้ออาจไม่แสดงอาการหรือบางรายอาจมีอาการที่รุนแรง ในรายที่ติดเชื้อรุนแรงอาจเกิดภาวะปอดอักเสบ สามารถแพร่กระจายผ่านการสูดเอาละอองที่มีเชื้อไวรัสปะปนจากผู้ติดเชื้อที่จามหรือไอออกมา หรือจากการสัมผัสพื้นผิวและสิ่งของที่ปนเปื้อนไวรัสจากผู้ติดเชื้อ หากเกิดการติดเชื้อจะส่งผลให้เกิดอาการในระบบทางเดินหายใจ ตั้งแต่ไม่แสดงอาการ อาการไม่รุนแรง และรุนแรงไปจนถึงระบบหายใจล้มเหลวจนถึงขั้นเสียชีวิต กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ มารดาและทารกเป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีความเสี่ยงสูง พยาบาลผดุงครรภ์เป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์ ดังนั้นพยาบาลผดุงครรภ์ควรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับโรคโควิด - 19

* Received 14 May 2020; Revised 17 September 2020; Accepted 14 October 2020

การประเมินอาการและอาการแสดง ผลกระทบต่อการตั้งครรภ์และการคลอด การดูแลรักษา รวมถึงบทบาทของการพยาบาลมารดาทารกที่ติดเชื้อโควิด - 19 ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ซึ่งจะนำไปสู่คุณภาพการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 และการดูแลมารดาทารกที่ติดเชื้อโควิด - 19 ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม ก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อมารดาและทารก

คำสำคัญ: โควิด - 19, หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด - 19, การพยาบาล

Abstract

Coronavirus disease 2019 (Covid - 19) is a dangerous pandemic disease and important new disease occurrence which has widely and rapidly spread to many countries around the world. There are numerous people infected and dying. In addition, the World Health Organization has announced that Covid is a pandemic. Coronavirus disease is caused by the SARS - Cov - 2. There was a report for the first time of an infected patient at Wuhan city, the republic of China. There are differences in terms of symptoms. Some patients don't show any symptoms as opposed to some show the severe symptoms. The cases of patients who get severely infected might have pneumonia. The widespread of coronavirus can pass through the inhalation of the virus contaminated dusts from the infected people who sneeze and cough or through the touch of the surfaces and infected things from the infected people to another as well. If an infection occurs, it can result in respiratory systems from asymptomatic, mild symptoms, severe symptoms to respiratory failure eventually death. The groups of pregnant women, mothers and infants are also at the high risks. The midwives have played the important roles in caring the health of pregnant women. Therefore, the midwives should have knowledge, understanding about the Covid - 19 diseases. Signs and symptoms assessments, the effects of pregnancy and childbirth, and cares including the roles of nursing mother infants with Covid - 19 during pregnant, delivering, and post - partum periods lead to the quality of the protection of the virus covid - 19 epidemic. Moreover, the care of mother infants infected with Covid - 19 suitably and correctly causes the safety for both mothers and infants.

Keywords: Covid - 19, Covid - 19 Infection in Pregnancy, Nursing Care



บทนำ

โรคโควิด - 19 หรือไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ที่มีระบาดได้รวดเร็วและกำลังแพร่กระจายไปทั่วโลก เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เช่น โรคระบบทางเดินหายใจตะวันออกกลาง (MERS - CoV) และโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS - CoV) เป็นต้น ซึ่งเป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้ (กรมควบคุมโรค, 2563) โดยเชื้อไวรัสนี้พบครั้งแรก เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 ในประเทศจีน มีการรายงานพบกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบโดยยังไม่พบเชื้อที่เป็นสาเหตุจำนวน 27 คน และเพิ่มขึ้นเป็น 44 คน เมื่อวันที่ 3 มกราคม พ.ศ. 2563 โดยพบว่ามีคามเชื่อมโยงกับ Huanan Seafood Wholesale Market ซึ่งตั้งอยู่ที่เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ (อนุตรา รัตนนราทร, 2563)

ในช่วงปลายปี 2562 มีการรายงานเชื้อไวรัสอุบัติใหม่โคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ซึ่งนับเป็นเชื้อโคโรนาสายพันธุ์ที่ 7 ที่ก่อโรคในคน โดยแยกเชื้อได้จากผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบคล้ายโรคซาร์ส ผู้ป่วยทั้งหมดมีความเกี่ยวข้องกับตลาดค้าอาหารทะเลในเมืองอู่ฮั่น ต่อมามีการรณรงค์ปิดเมือง กำหนดชื่อสำหรับเรียกโรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ Coronavirus disease 2019 หรือ COVID - 19 โดยกระทรวงสาธารณสุขของประเทศไทยเรียกว่า “โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019” คณะกรรมการระหว่างประเทศว่าด้วยอนุกรมวิธานวิทยาของไวรัส (International Committee on Taxonomy of Viruses: ICTV) ได้กำหนดให้ใช้ Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 หรือ SARS - CoV - 2 (สุรียา หมานมานะ และคณะ, 2563)

การระบาดของไวรัสโคโรนา (โควิด - 19) พบในประเทศไทย ตั้งแต่ 13 มกราคม 2563 โดยประเทศไทยเป็นประเทศที่มีผู้ป่วยยืนยันรายแรกนอกประเทศจีน จากนั้น เริ่มมีการเฝ้าระวังผู้ที่เดินทางมาจากประเทศจีนในเดือนกุมภาพันธ์ ยังพบผู้ป่วยจำนวนน้อย ยืนยันประมาณ 35 ราย ต่อมาพบว่าผู้ป่วยมากขึ้น ในกลางเดือนมีนาคม โดยเกิดการแพร่เชื้อเป็นกลุ่มใหญ่ที่พบผู้ป่วยมาจากสนามมวยลุมพินี และสถาบันบันเทิงจากย่านทองหล่อ จากนั้น 1 สัปดาห์ต่อมา ในประเทศพบสถานการณ์ผู้ป่วยยืนยันเกิน 100 คนต่อวัน ทำให้รัฐบาลต้องประกาศสถานการณ์ฉุกเฉิน ในวันที่ 26 มีนาคม 2563 และประกาศห้ามออกนอกเคหสถานยามวิกาล ตั้งแต่ 3 เมษายน 2563 เป็นต้นมา และกระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นระดับกระทรวงสาธารณสุขเพื่อติดตามสถานการณ์ของโรคทั้งในประเทศและต่างประเทศอย่างใกล้ชิด (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2563)

สาเหตุของโรคไวรัสโคโรนา (โควิด - 19) ทั่วโลกได้รับรู้เรื่องโรคติดต่อปริศนา หลังจากทางจีนยืนยันเมื่อ 31 ธ.ค. 2019 ว่าเกิดการระบาดของเชื้อไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในเมืองอู่ฮั่น

ซึ่งมีประชากรกว่า 11 ล้านคน แต่ยังไม่มีการระบาดของโรคที่ชัดเจน แต่มีข้อสันนิษฐานว่า ไวรัสชนิดนี้อาจเริ่มติดต่อกันจากสัตว์ป่ามาสู่คน โดยมาจากงูเห่าจีน (Chinese cobra) และงูสามเหลี่ยมจีน (Chinese krait) เนื่องจากงูพิษที่อาศัยอยู่ในธรรมชาติล่าค้างคาวในถ้ำ ซึ่งคาดว่าเมื่อเชื้อไวรัสเป็นอาหาร (พระครูสมุห์สนธิวงศ์ วุฑฒิวโร และชันทอง วัฒนะประดิษฐ์, 2563) อาการของผู้ติดเชื้อโควิด - 19 ร้อยละ 80 ไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย บางรายมีอาการแบบโรคติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนบน เช่น เจ็บคอกน้ำมูกไหลแต่พบน้อย ประมาณร้อยละ 15 จะมีอาการชัดเจน เช่น ไอและไอบีเสมหะ มีไข้ บางรายโดยเฉพาะผู้สูงอายุจะมีไข้ หายใจเร็วและหอบจากปอดบวม อาจมีน้อยรายที่มีอุจจาระร่วง และอีกประมาณร้อยละ 5 จะป่วยรุนแรง หอบและหายใจเร็ว จนระบบการหายใจล้มเหลวและเกิดภาวะช็อกได้ (กรมควบคุมโรค, 2563)

ถึงแม้ว่าปัจจุบันในประเทศไทยไม่พบหลักฐานที่มีรายงานทางการแพทย์ว่า หญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโรคโควิด - 19 จะมีอาการและอาการแสดงแตกต่างจากคนทั่วไป หรือมีความเสี่ยงของโรคที่รุนแรงกว่า ไม่พบหลักฐานว่าจะเกิดการติดเชื้อผ่านทางรกไปยังทารกในครรภ์ ในช่วงไตรมาสที่ 3 ของการตั้งครรภ์ (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563) แต่การศึกษาจากสถาบันการแพทย์นอร์ทเวสเทิร์น เมดิซีน (Northwestern Medicine) ของสหรัฐฯ ได้เปิดเผยผลทดสอบทางพยาธิวิทยาหลังการให้กำเนิดบุตรของมารดา 16 คน ที่มีผลตรวจโรคติดเชื้อไวรัส COVID - 19 เป็นบวกขณะตั้งครรภ์ พบหลักฐานบ่งชี้ว่า “รก” ได้รับความเสียหายเนื่องจากโรคโควิด - 19 ซึ่งรกรุดก่การปรากฏความผิดปกติ 2 รูปแบบ ได้แก่ การไหลเวียนเลือดจากแม่ไปสู่ทารกในครรภ์ไม่เพียงพอเนื่องจากความผิดปกติของหลอดเลือดหรือภาวะหลอดเลือดของมารดาผิดปกติ (MVM) และภาวะลิ่มเลือดในรกอุดตัน (intervillous thrombi) (ไทยพีบีเอส, 2563)

เนื่องจากโรคโควิด - 19 มีสภาวะของโรคที่ติดเชื้อได้ง่าย มีการแพร่กระจายเชื้อที่รวดเร็ว หากได้รับเชื้อแล้วอาจมีอันตรายถึงแก่ชีวิตและมีการแพร่เชื้อของโรค สามารถแพร่กระจายผ่านการสูดเอาละอองที่มีเชื้อไวรัสปะปนจากผู้ติดเชื้อที่จามหรือไอออกมา หรือสัมผัสพื้นผิวและสิ่งของที่ปนเปื้อนไวรัสจากผู้ติดเชื้อ หากเกิดการติดเชื้อจะส่งผลให้เกิดอาการในระบบทางเดินหายใจเนื่องจากปอดอักเสบรุนแรง ระบบหายใจและอวัยวะหลายระบบล้มเหลว จนนำไปสู่การเสียชีวิตได้ในที่สุด (อนุตรา รัตนนราทร, 2563)

หญิงตั้งครรภ์เป็นอีกกลุ่มหนึ่งที่มีภาวะเสี่ยงที่จะได้รับเชื้อ และหากหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อจึงมีโอกาสเกิดผลกระทบในระบบทางเดินหายใจได้ เช่น โรคปอดบวมรุนแรง ร่วมกับภาวะหายใจลำบาก นอกจากนั้นอาจส่งผลต่อรก หากรกซึ่งทำหน้าที่เหมือนเครื่องช่วยหายใจสำหรับทารกในครรภ์ได้รับความเสียหาย เด็กในครรภ์อาจเป็นอันตรายร้ายแรงได้ ส่งผลกระทบต่อทั้งมารดาและทารกทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด ระยะหลังคลอด พยาบาลจึงมีบทบาท



ที่สำคัญในการคัดกรอง ตั้งแต่ที่แผนกฝากครรภ์ ห้องคลอด และหลังคลอด เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อและเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้กับมารดาและทารก บทความวิชาการนี้เห็นถึงความสำคัญของการดูแลและการพยาบาลในหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด - 19 เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพยาบาลหญิงตั้งครรภ์เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและป้องกันภาวะแทรกซ้อน ซึ่งจะก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อทั้งมารดาและทารกต่อไป

การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด - 19

โรคโควิด - 19 หมายถึง โรคที่เกิดจากการติดเชื้อไวรัส Novel coronavirus (SARS - CoV - 2) ทำให้มีอาการหลักที่สำคัญ คือ ไข้ ไอ หายใจติดขัด หายใจเหนื่อย เจ็บคอ มีน้ำมูก (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563)

นิยามผู้ป่วยโรคโควิด - 19 แบ่งออกเป็น 4 ประเภท ดังนี้ (กรมควบคุมโรค, 2563)

1. ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) หมายถึง ผู้ป่วยที่พิจารณาจากอาการและอาการแสดง ร่วมกับปัจจัยเหล่านี้

1.1 อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือให้ประวัติว่ามีไข้ในการป่วยครั้งนี้ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก

1.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบร่วมกับมีประวัติในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

1.2.1 มีประวัติเดินทางไปยังหรือมาจากหรืออยู่อาศัยในพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2.2 มีผู้ที่อยู่อาศัยร่วมบ้านเดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2.3 เป็นผู้ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ

1.2.4 มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยที่เข้าข่ายหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2.5 เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุขที่สัมผัสกับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable) หมายถึง ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS - CoV - 2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 1 แห่งหรือ Sequencing หรือเพาะเชื้อ

3. ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed) หมายถึง ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS - CoV - 2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่งหรือ Sequencing หรือเพาะเชื้อ

4. ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (Asymptomatic infection) หมายถึง ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS - CoV - 2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่ง หรือ sequencing หรือเพาะเชื้อแต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

การแพร่ระบาดของโรค (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2563)

เชื้อไวรัสโคโรนา สามารถแพร่ระบาดผ่าน droplet และ direct contact ซึ่งมีระยะฟักตัวของ seasonal human coronavirus โดยเฉลี่ย 2 วัน (12 ชั่วโมง – 5 วัน) ระยะฟักตัวของ SARS - CoV โดยเฉลี่ย 4 - 5 วัน (2 – 10 วัน) และ MERS - CoV โดยเฉลี่ย 5 วัน (2 – 14 วัน) สำหรับไวรัส SARS - CoV - 2 พบมีระยะฟักตัวนานกว่า โดยคาดการณ์จากประวัติของผู้ป่วยแต่ละรายโดยเฉลี่ย 14 วัน อาการทางคลินิกที่พบ ได้แก่ ไข้ ไอ หายใจถี่ และหายใจลำบาก ในกรณีที่อาการรุนแรงมากขึ้นอาจพบอาการปอดอักเสบ โรคทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง ไตวาย จนถึงขั้นเสียชีวิต

การวินิจฉัยโรค

อาการของโรค คือ มีไข้ อ่อนเพลีย ปวดกล้ามเนื้อ ไอแห้ง ๆ หายใจติดขัด มีน้ำมูก เจ็บคอ ไอเป็นเลือด หรือท้องเสีย จมูกไม่ได้กลิ่น การรับรสไม่ดี น้อยรายจะมีการคัดจมูก การตรวจเลือดจะพบจำนวนเม็ดเลือดขาวต่ำ โดยเฉพาะ Lymphocyte ค่า C - Reactive Protein สูงขึ้น เกล็ดเลือดต่ำ ค่าเอนไซม์ตับและ Creatine Phosphokinase สูง การตรวจยืนยันการติดเชื้อใช้การตรวจหา Viral Nucleic Acid ด้วยวิธี Real - Time Polymerase Chain Reaction (RT - PCR) จากสิ่งคัดหลั่งต่าง ๆ เช่น น้ำลาย จมูกและลำคอ เสมหะ น้ำจากท่อช่วยหายใจ น้ำล้างหลอดลมและถุงลม ปัสสาวะและอุจจาระ กรณีที่ผลตรวจไม่พบเชื้อให้ตรวจซ้ำอีก 1 ครั้ง ถ้าตรวจ 2 ครั้งห่างกันอย่างน้อย 24 ชั่วโมง แล้วยังไม่พบเชื้อถือว่าไม่เป็นโรค (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563)

การตรวจเอกซเรย์ปอดหรือเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ช่องอกพบมีภาวะปอดอักเสบ ลักษณะความผิดปกติทางรังสีที่พบ ได้แก่ ชนิดหนาที่บilateral Consolidation) ความผิดปกติชนิดเห็นเป็นปื้น ๆ หรือร่างแห ขอบเขตไม่ชัดเจน มีการกระจายในปอดทั้ง 2 ข้าง (Patchy, Reticular and Ground - Glass Opacity) ร่วมกับมีน้ำในช่องเยื่อหุ้มปอด (Pleural Effusion) (จิระ สร้อยสุวรรณ, 2562)



การดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่สงสัยหรือยืนยันโรคโควิด - 19 ที่แผนกฝากครรภ์ (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563)

1. ลดจำนวนครั้งของการนัดฝากครรภ์ลงหรือใช้ Video Call เพื่อลดความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อ
2. แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์ตรวจวัดความดันโลหิตด้วยตนเองที่บ้าน
3. การตรวจคลื่นเสียงความถี่สูงเพื่อติดตามการเจริญเติบโตของทารกในครรภ์หรือความพิการแต่กำเนิดของทารกในครรภ์ให้พิจารณาตามข้อบ่งชี้ที่จำเป็น
4. แนะนำให้กักตัว (Isolation) โดยอยู่แต่ภายในที่พักอาศัย ใส่หน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดผู้อื่นเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน หรือจนกว่าจะตรวจไม่พบเชื้อในกรณีที่มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วย
5. กรณีผู้ป่วยครรภ์เสี่ยงสูงที่จำเป็นต้องติดตามการฝากครรภ์ ให้พิจารณาระหว่างความเสี่ยงและประโยชน์ที่จะได้รับ ถ้าจำเป็นจะต้องมาตรวจให้ใช้การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อตามมาตรฐานของโรงพยาบาล
6. ให้คำแนะนำอาการผิดปกติที่ต้องมาโรงพยาบาล

การรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ โควิด 19 (ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย, 2563)

การรักษาหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ โควิด 19 ประกอบด้วยการให้สารน้ำ เพื่อแก้ไขภาวะขาดสมดุลของเกลือแร่ อาจให้ออกซิเจน และให้ยาต้านไวรัส Lopinavir/Ritonavir รับประทาน แต่จะใช้ในรายที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง นอกจากนี้ยังมีรายงานการใช้ยาอื่น ๆ เช่น Remdesivir (Nucleotide Analog), Chloroquine (Antimalarial Drug), Favipiravir และอาจให้ยาปฏิชีวนะหากมีการติดเชื้อแบคทีเรียซ้ำเติม เช่น Ceftriaxone

การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด (กรมอนามัย, 2563)

1. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด กลุ่มปกติ
 - กลุ่มปกติ หมายถึง กลุ่มที่ไม่พบการติดเชื้อ ใช้หลักการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ โดย
 - 1.1 หลีกเลี่ยงการสัมผัสหรืออยู่ใกล้ชิดผู้ที่มีอาการไอ เป็นไข้ หรือผู้ที่เดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยงและในสถานที่ที่มีผู้คนแออัด หรือรวมกลุ่มกันเป็นจำนวนมาก
 - 1.2 รักษาระยะห่าง ในการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นด้วยการอยู่ห่างกันอย่างน้อย 1 - 2 เมตร
 - 1.3 หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสบริเวณดวงตา ปาก และจมูก
 - 1.4 รับประทานอาหารที่ปรุงสุกใหม่เสมอ หรือปรุงอาหารให้สุกร้อนทั่วถึง
 - 1.5 แยกภาชนะรับประทานอาหารและงดใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น

1.6 ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยสบู่และน้ำสะอาดนานอย่างน้อย 20 วินาที ทุกครั้งที่มีการไอจาม สัมผัสสิ่งแปลกปลอมก่อนรับประทานอาหาร หรือออกจากห้องน้ำ หากไม่มีสบู่ให้ใช้ 70% Alcohol Gel

1.7 หลีกเลี่ยงกิจกรรมทุกคนที่อยู่ในพื้นที่ที่ได้รับผลกระทบหรือมีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ หากมีอาการป่วยเล็กน้อยควรพักผ่อนอยู่ที่บ้าน ถ้ามีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อย ควรรีบไปพบแพทย์

1.8 หลีกเลี่ยงกิจกรรมที่สามารถฝากครกตามนัดได้

2. การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอด ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง หมายถึง ผู้ที่มีประวัติเดินทางมาจากประเทศกลุ่มเสี่ยงหรือสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย COVID - 19 ให้หลักการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ โดย

2.1 แยกตนเองออกจากครอบครัวและสังเกตอาการจนครบ 14 วัน งดการใช้สิ่งของร่วมกับผู้อื่น

2.2 งดการออกไปในที่ชุมชนสาธารณะโดยไม่จำเป็น และงดการพูดคุยหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นในระยะใกล้กว่า 2 เมตร

2.3 กรณีครบกำหนดนัดฝากครรภ์ ต้องแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง 14 วันเพื่อพิจารณาเลื่อนนัดการฝากครรภ์ และปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่หรือบุคลากรสาธารณสุข

2.4 กรณีเจ็บครรภ์คลอดต้องไปโรงพยาบาลทันที และแจ้งเจ้าหน้าที่ให้ทราบว่าตนเองอยู่ระหว่างการเฝ้าระวัง 14 วัน

3. การดูแลทารกแรกเกิด ในกรณีมารดาหลังคลอดเป็นผู้ที่สงสัยติดเชื้อหรือติดเชื้อ COVID - 19

3.1 ทารกที่เกิดจากการคลอดที่ติดเชื้อ COVID - 19 จัดเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงจะต้องมีการแยกตัวออกจากทารกอื่น และต้องสังเกตอาการเป็นเวลา 14 วัน

3.2 บุคลากรทางแพทย์ควรอธิบายถึงความเสี่ยง ความจำเป็นและประโยชน์ของการแยกมารดา - บุตร และการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดาให้มารดาเข้าใจและเป็นผู้ตัดสินใจด้วยตนเอง

3.3 แนวทางการปฏิบัติในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา ยังไม่มีหลักฐานทางวิชาการในการแพร่เชื้อไวรัสผ่านทางน้ำนม ดังนั้น ทารกจึงสามารถกินนมมารดาได้ โดยปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด

3.4 ข้อเสนอแนะการปฏิบัติสำหรับมารดา ในกรณีที่มารดาเป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือมารดาที่ติดเชื้อ COVID - 19 แล้ว กรณีมารดาเป็นผู้ที่สงสัยว่าจะติดเชื้อหรือมารดาที่ติดเชื้อ COVID - 19 แต่อาการไม่มาก สามารถกอดบุตรและให้นมบุตรจากเต้าได้ ทั้งนี้



ขึ้นอยู่กับ การตัดสินใจของมารดาและครอบครัวและต้องปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด และในกรณีมารดาที่ติดเชื้อ COVID - 19 มีอาการรุนแรง หากยังสามารถบีบน้ำนมได้ ให้ใช้วิธีบีบน้ำนมและให้ผู้ช่วยเป็นผู้ป้อนนมแก่บุตร หากไม่สามารถบีบน้ำนมเองได้อาจพิจารณาใช้นมผงแทน

บทบาทพยาบาลในการเตรียมความพร้อมที่แผนกฝากครรภ์ สามารถปฏิบัติได้ดังนี้
(อังสนี กันสุขเจริญ และวรวรรณ เจริญสุข, 2563)

1. การเตรียมความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค โควิด - 19 สำหรับบุคลากรและหญิงตั้งครรภ์ ด้วยการเตรียมความรู้บุคลากรในหน่วยงานเกี่ยวกับเรื่องการป้องกันโรคโควิด - 19 ในหญิงตั้งครรภ์

2. เตรียมความพร้อมของบุคลากรเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาแก่หญิงตั้งครรภ์ทั้งทางโทรศัพท์ กลุ่มไลน์และช่องทางสื่อสารอื่น ๆ

3. เตรียมความพร้อมของทีมให้บริการสุขภาพด้วยการจัดแบ่งหน้าที่ของบุคลากรในหน่วยงานตามสหสาขาวิชาชีพ

4. เตรียมความพร้อมในการจัดระบบบริการสุขภาพ โดยใช้แนวคิดจุดเดียวแบบเบ็ดเสร็จ เพื่อลดระยะเวลาการมารับบริการของหญิงตั้งครรภ์

5. เตรียมความพร้อมในการเปิดช่องทางการสื่อสารระหว่างหญิงตั้งครรภ์กับพยาบาลทั้งทางโทรศัพท์โปรแกรมไลน์และช่องทางอื่น ๆ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถซักถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลาและหลีกเลี่ยงการสนทนาแบบเผชิญหน้าซึ่งเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อโรคโควิด 19

6. เตรียมความพร้อมโดยประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ไปรักษายังหน่วยงานอื่นที่เหมาะสมในกรณีที่จำเป็นต้องส่งต่อเพื่อทำการรักษา

บทบาทพยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด - 19 ในระยะตั้งครรภ์แบ่งออกเป็น 2 กลุ่มดังนี้

1. การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยงต่ำที่ติดเชื้อโรคโควิด - 19

1.1 คัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด 19 โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย และสอบถามการเดินทางไปยังประเทศกลุ่มเสี่ยงหรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของหญิงตั้งครรภ์และบุคคลในครอบครัว หากพบว่ามีประวัติในพื้นที่เหล่านี้ให้ติดตามประเมินการตรวจเชื้อโควิด 19

1.2 ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการประเมินอุณหภูมิร่างกายตนเอง โดยให้หญิงตั้งครรภ์วัดไข้ตนเองทุกวัน หากพบอุณหภูมิร่างกาย ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไปให้รีบแจ้งทีมสอบสวนโรคทันที

1.3 ให้ความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการประเมินอาการของระบบทางเดินหายใจ ดังต่อไปนี้ เช่น ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือมีโรคปอดอักเสบ หากพบอาการเหล่านี้ให้รีบแจ้งทีมสอบสวนโรคทันที

1.4 ให้ความรู้เกี่ยวกับโรค สาเหตุ การติดต่อ ความรุนแรงของโรคและคำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

1.5 ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพในระยะตั้งครรภ์เช่นเดียวกับการตั้งครรภ์ทั่วไป เช่น เรื่องการเลือกรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การผ่อนคลายจิตใจ การพักผ่อนให้เหมาะสมกับหญิงตั้งครรภ์

2. การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ที่สงสัยหรือยืนยันโรคโควิด - 19

2.1 หลังจากแพทย์พิจารณารับไว้ในโรงพยาบาล ดูแลติดตามประสานงานเพื่อให้หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลรักษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ

2.2 ให้การพยาบาลโดยใช้หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และใส่ชุด PPE

2.3 ติดตามผลการตรวจสุขภาพของมารดาจากการตรวจเอกซเรย์ปอดและ/หรือเอกซเรย์คอมพิวเตอร์ในช่องอก เพื่อประเมินภาวะความรุนแรงของโรค

2.4 ประเมินสุขภาพของทารกในครรภ์ โดยบันทึกอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์เป็นระยะ ๆ ตามความจำเป็น

2.5 ดูแลให้ยากลุ่ม Corticosteroids ตามแผนการรักษาของแพทย์และในกรณีไม่มีข้อห้าม เพื่อกระตุ้นการทำงานของปอดและติดตามเฝ้าระวังภาวะข้างเคียงจากการใช้ยา

2.6 ในกรณีที่ต้อยุติการตั้งครรภ์ ประสานงานให้มีการให้ข้อมูลและคำปรึกษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับการกักตัวทารก โดยยึดหลักการพยาบาลผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

บทบาทพยาบาลในการดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด - 19 ในระยะคลอด มีดังนี้

1. แนะนำให้หญิงตั้งครรภ์เดินทางมาด้วยรถยนต์ส่วนตัวหรือรถพยาบาล โดยแจ้งเจ้าหน้าที่ห้องคลอดก่อนจะถึงโรงพยาบาล

2. ดูแลให้หญิงตั้งครรภ์สวมหน้ากากอนามัยจนกว่าจะเข้าห้องคลอด เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

3. เตรียมประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องเพื่อให้การรักษาด้วยทีมสหวิชาชีพและจัดเตรียมความพร้อมในการใช้ชุด PPE

4. ให้การพยาบาลโดยใช้หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และใส่ชุด PPE



5. ติดตามประเมินความรุนแรงของโรค เช่น การประเมินอุณหภูมิร่างกาย อาการไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก

6. ประสานงานกับกุมารแพทย์และทีมกู้ชีพทารกเพื่อเตรียมความพร้อมในการกู้ชีพทารก

7. ติดตามและประเมินอัตราการหายใจและค่าเข้มข้นของออกซิเจนในเลือด

8. ประเมินสัญญาณชีพเพื่อเฝ้าระวังภาวะติดเชื้อ

9. ประเมินสุขภาพของทารกในครรภ์ โดยบันทึกอัตราการเต้นของหัวใจทารกในครรภ์เป็นระยะ ๆ ตามความจำเป็น

10. จัดเตรียมอุปกรณ์เพื่อการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง

11. ติดตามและประเมินความก้าวหน้าของการคลอด เพื่อให้การคลอดดำเนินไปอย่างปกติ เช่น ประเมินเสียงหัวใจทารกในครรภ์ การประเมินอาการผิดปกติของการหดตัวของมดลูก ดูแลใช้เทคนิคผ่อนคลายความเจ็บปวดในขณะรอคลอดและดูแลความสบายทั่วไป เพื่อสนับสนุนการคลอดให้ดำเนินไปอย่างปกติ โดยใช้หลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

12. ประเมินสภาพมารดาในขณะที่เบ่งคลอด หากพบว่าเหนื่อยหรือเบ่งคลอดไม่ไหว รายงานสูติแพทย์พิจารณาช่วยคลอดด้วยวิธีอื่นเพื่อลดระยะเวลาที่สองของการคลอด

13. ดูแลการคลอดให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ ด้วยหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโดยใส่ชุด PPE ในขณะทำคลอด

14. หากประเมินสภาพมารดาแล้วมีการพยากรณ์โรคที่แย่ง รายงานสูติแพทย์พิจารณาผ่าตัดคลอด เพื่อความปลอดภัยของมารดาและทารก

บทบาทพยาบาลในการดูแลมารดาหลังคลอดและทารกที่ติดเชื้อโควิด - 19 ในระยะหลังคลอด มีดังนี้

การพยาบาลมารดาหลังคลอด

1. หลีกเลี่ยงการเข้าไปสัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ควรใช้การประเมินผ่านทาง video call แทน ถ้าจำเป็นต้องเข้าไปให้การพยาบาลควรใส่ชุด PPE

2. ให้การพยาบาลมารดาโดยครอบคลุมด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ

3. ประเมินภาวะสุขภาพจิตของมารดาหลังคลอดเป็นระยะ ๆ หากประเมินแล้วพบภาวะผิดปกติ เช่น พบภาวะเครียดหรือซึมเศร้า ให้รายงานจิตแพทย์ทันที

การพยาบาลทารกแรกเกิด

1. หลังจากทารกคลอดแล้ว นำทารกไปยังจุดที่เตรียมไว้สำหรับช่วยกู้ฟื้นคืนชีพทารก และส่งต่อไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

2. หากทารกที่คลอดจากมารดาที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่าจะติดเชื้อ ให้ตรวจประเมินทุกรายว่ามีการติดเชื้อหรือไม่

3. ประเมินและติดตามภาวะติดเชื้อของทารกเป็นระยะ ๆ

สรุป

หากหญิงตั้งครรภ์มีการติดเชื้อโควิด - 19 อาจมีการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็วและส่งผลกระทบต่อมารดาและทารก ซึ่งอาจเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต พยาบาลผดุงครรภ์เป็นบุคลากรที่มีบทบาทสำคัญในการป้องกันการแพร่ระบาดและลดความรุนแรงของโรคทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ในระยะตั้งครรภ์พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทสำคัญโดยการตรวจคัดกรอง ชักประวัติ ตรวจร่างกาย และติดตามประเมินอาการ หากพบว่าหญิงตั้งครรภ์มีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโควิด - 19 พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทโดยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนที่บ้านและเฝ้าสังเกตอาการ จนกว่าจะทราบผลการตรวจ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ หากพบว่าหญิงตั้งครรภ์ติดเชื้อ พยาบาลผดุงครรภ์มีบทบาทโดยให้การพยาบาลตามมาตรฐาน ทั้งในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และหลังคลอด โดยเน้นหลักการพยาบาลเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รวมทั้งการดูแลประสานงานให้มีการรักษาโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ เนื่องจากเป็นโรคที่มีการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็วและเป็นอันตรายถึงแก่ชีวิต ก็จะช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน ก่อให้เกิดความปลอดภัยต่อมารดาและทารก **ข้อเสนอแนะ** เนื่องจากโรคโควิด - 19 เป็นโรคระบาด ที่มีการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว มีผลต่อทั้งภาวะสุขภาพและการดำรงชีวิตที่ต้องเปลี่ยนแปลงไป หรือที่เรียกว่ายุค New normal ดังนั้น ในการดูแลและให้การพยาบาลจึงควรคำนึงถึงทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การให้บริการหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะติดเชื้อโควิด - 19 ควรพิจารณาถึงความต้องการของหญิงตั้งครรภ์ที่มีช่องโหว่ เนื่องจากโควิด - 19 เป็นโรคระบาดที่มีการแพร่กระจายเชื้ออย่างรวดเร็ว ส่งผลกระทบต่อมารดาและทารก จึงควรจัดให้มีการบริการให้ความรู้ในเชิงรุก โดยการเผยแพร่ข้อมูลความรู้ เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถปฏิบัติตนได้อย่างถูกต้อง โดยไม่ต้องมารับบริการที่โรงพยาบาลเพื่อเป็นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และเพิ่มช่องทางการเข้าถึงของข้อมูลเกี่ยวกับการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ ทั้งในชุมชนและชนบทที่ห่างไกล เพื่อให้หญิงตั้งครรภ์สามารถเข้าถึงข้อมูลและดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งหาวิธีการดูแลรักษาแนวใหม่ที่จะไม่ส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพมารดาและทารก หรือการสนับสนุนทางสังคม รวมทั้งสร้างแนวทางที่ชัดเจนในการดูแลและให้การพยาบาลเพื่อให้เกิดความสะอาดปลอดภัย ซึ่งจะมีส่วนช่วยในการดูแลมารดาและทารกได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในยุค New normal



เอกสารอ้างอิง

- ไทยพีบีเอส. (2563). วิจัยสหรัฐฯ พบหญิงตั้งครรภ์ป่วย COVID "รก" ได้รับความเสียหาย. เรียกใช้เมื่อ 10 มิถุนายน 2563 จาก <https://news.thaibps.or.th/content/292836>
- กรมควบคุมโรค. (2563). แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID - 19) ฉบับ 03 มีนาคม 2563. เรียกใช้เมื่อ 2 พฤษภาคม 2563 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/G_Invest_03_2.pdf
- กรมควบคุมโรค. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19). เรียกใช้เมื่อ 2563 มิถุนายน 17 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/faq_more.php
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2563). คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19) ทางห้องปฏิบัติการ. เรียกใช้เมื่อ 10 มิถุนายน 2563 จาก https://drive.google.com/file/d/1TN__BAhu0cgSF0dPoA72X2SSqX40riPW/view
- กรมอนามัย. (2563). การดูแลหญิงตั้งครรภ์ หญิงหลังคลอดและทารกแรกเกิด ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID - 19. เรียกใช้เมื่อ 10 มิถุนายน 2563 จาก <http://phrae.go.th/covid/img/new/new270363.pdf>
- จิระ สร้อยสุวรรณ. (2562). ความผิดปกติของภาพถ่ายรังสีทรวงอก (Chest X - ray) ของผู้ป่วยติดเชื้อ Covid - 19 ในโรงพยาบาลนครพิงค์. วารสารโรงพยาบาลนครพิงค์, 10(2), 74-79.
- พระครูสมุทรสนทวงศ์ วุฑฒิวิโส และขันทอง วัฒนะประดิษฐ์. (2563). ความดีสากล 5 ประการ: หลักการต้านภัยโควิด - 19 ของพระธรรมกาย. วารสารสันติศึกษาปริทรรศน์ มจร, 8(ฉบับเพิ่มเติม), 371-385.
- ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย. (2563). แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่อง การดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด - 19 RTCOG Clinical Practice Guideline Management of Covid - 19 Infection in Pregnancy. เรียกใช้เมื่อ 15 มิถุนายน 2563 จาก http://covid19.dms.go.th/backend///Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25630324214133PM_CPG-Covid-Preg-20Mar20.pdf
- สุรียา หมานมานะ และคณะ. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19). วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(2), 1-10.



- อนุดรา รัตน์นราทร. (2563). รายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID - 19): ผู้ป่วยรายแรกของประเทศไทยและนอกประเทศจีน. วารสารสถาบันบำราศนราดูร, 14(2), 11-18.
- อังสินี กันสุขเจริญ และวรวรรณ เจริญสุข. (2563). การจัดบริการฝากครรภ์ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด - 19 โรงพยาบาลหัวหิน. วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล, 5(1), 39-49.