Team 's Power

ลดภาวะครรภ์เสี่ยง ด้วยทีมเวิร์คของแพทย์และพ่อ–แม่

"ธรรมชาติของการตั้งครรภ์ย่อมเผชิญกับความเสี่ยงไม่มากก็น้อย ปัจจัยที่ช่วยป้องกันและทำให้ผลของการคลอดออกมาดีที่สุด คือการร่วมมือกันของคน 3 ฝ่าย สมาชิก 2 ฝ่ายแรกที่มาเปิดโต๊ะคุยในวันนี้คือ 'ศ. พญ.อรดี จันทวสุ' กุมารแพทย์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด และ 'ศ. นพ.เยื้อน ตันนิรันดร' สูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ที่ปรึกษากรณีภาวะความเสี่ยงสูง แห่งโรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ ที่ขอชวนสมาชิกฝ่ายที่ 3 ซึ่งเป็นฝ่ายที่สำคัญที่สุด มาเตรียมความพร้อมเพื่อลูกน้อย"

ภาวะครรภ์เสี่ยง รู้ก่อน พร้อมก่อน

คุณหมอเยื้อนอธิบายถึงภาวะครรภ์เสี่ยงที่พ่อแม่มือใหม่ควรรู้ "ทางการแพทย์การตั้งครรภ์ทุกครั้งถือว่ามีความเสี่ยง ทั้งนี้ยังไม่สามารถระบุสาเหตุที่แน่นอนได้ แต่อาจมีปัจจัยหลายอย่างที่ทำให้เกิดภาวะนี้ เช่น โรคที่ติดตัวคุณแม่มาก่อน อาทิ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม เคยมีประวัติคลอดบุตรยาก ผ่าตัดมดลูก รวมทั้งตั้งครรภ์ขณะที่มีอายุเกิน 35 ปีขึ้นไป หากเตรียมความพร้อมและวางแผนการตั้งครรภ์ตั้งแต่เริ่มต้นก็จะช่วยลดการเกิดภาวะครรภ์เสี่ยงได้

"ปัญหาที่พบบ่อยคือ คลอดก่อนกำหนด รองลงมาคือ ความพิการแต่กำเนิด ซึ่งปัจจุบันแพทย์จะแนะนำให้คุณแม่รับประทานกรดโฟลิกก่อนตั้งครรภ์อย่างน้อยหนึ่งเดือนเพื่อป้องกันความพิการแรกเกิดโดยเฉพาะสมองและกระดูกสันหลังเปิดในเด็ก นอกจากนี้ยังมีส่วนช่วยป้องกันปากแหว่งเพดานโหว่ และช่วยพัฒนาการเรียนรู้ของเด็กได้ในระดับหนึ่งด้วย"

เมื่อความเสี่ยงมาเยือน

คุณหมอเยื้อนกล่าว "ปกติหมอจะตรวจอย่างละเอียดก่อนการตั้งครรภ์เพื่อเตรียมความพร้อมของคุณแม่โดยตรวจร่างกายตั้งแต่ ตรวจเลือด เอกซเรย์ปอด ตรวจภายในและตรวจหาโรคที่อาจพบในแม่ เช่น โรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน เพื่อทำการรักษาให้อยู่ในภาวะปกติ ให้วัคซีนป้องกันหากแม่ไม่มีภูมิคุ้มกันต่างๆ และแนะนำให้คุณแม่มาฝากครรภ์ตั้งแต่ในระยะแรก เมื่อคุณแม่มีอายุครรภ์ราว 18 - 23 สัปดาห์ ควรตรวจอัลตราซาวนด์เพื่อหาความผิดปกติของร่างกายเด็กในครรภ์ได้ เช่น ปอดเล็ก กระบังลมรั่ว หรือแขนขาสั้น ถึงแม้กรณีนี้จะไม่มีความจำเป็นต้องยุติการตั้งครรภ์ แต่พ่อแม่ย่อมกังวลว่าลูกจะเป็นอย่างไร ต้องเลี้ยงด้วยวิธีไหน และเมื่อเกิดภาวะเหล่านี้ กุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาทารกแรกเกิดจะเข้ามามีส่วนร่วมที่สำคัญ เพื่อให้การคลอดในภาวะครรภ์เสี่ยงเป็นไปตามปกติและปลอดภัย"

ทั้งนี้ควรสังเกตอาการผิดปกติต่างๆ เมื่ออายุครรภ์มากขึ้น อาทิ ปวดศีรษะบ่อย จุกเสียดแน่นท้อง เลือดออกทางช่องคลอด ทารกยังไม่ดิ้นในช่วงอายุครรภ์ 5 - 6 เดือน หรือดิ้นน้อยลงภายหลังอายุครรภ์ 7 - 8 เดือน หากมีอาการเหล่านี้ควรรีบมาพบแพทย์ทันที เพื่อตรวจหาสาเหตุและหาแนวทางการรักษาได้ทันท่วงที

ใส่ใจดูแล....ปลอดภัย แพทย์ชำนาญพิเศษทารกแรกเกิด

คุณหมออรดีบอกถึงภาวะความผิดปกติที่เกิดขึ้นว่ามีหลายกรณี "อย่างความผิดปกติที่ตรวจพบในระหว่างตั้งครรภ์หรือก่อนคลอดจากการตรวจอัลตราซาวนด์ เช่น ความผิดปกติของทารกในครรภ์ อย่างลำไส้ขึ้นอยู่ในทรวงอก รกเกาะต่ำ น้ำคร่ำมากหรือน้อยกว่าปกติ เป็นต้น หรือความผิดปกติที่เกิดขึ้นระหว่างรอคลอด เช่น อาการน้ำเดินก่อนกำหนดคลอด หัวใจเด็กในครรภ์เต้นผิดปกติ หรือหัวเด็กไม่ลงระหว่างคลอด เป็นต้น"

การดูแลครรภ์เสี่ยงดังกล่าวไม่ได้เป็นหน้าที่ของสูตินรีแพทย์เพียงผู้เดียว หากพบความผิดปกติของทารกระหว่างตั้งครรภ์ ทางสูตินรีแพทย์จะทำงานร่วมกับกุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาทารกแรกเกิดเพื่อหาวิธีแก้ไขปัญหาในการดูแลทารกที่มีภาวะความผิดปกติ พยายามควบคุมความเสี่ยงทุกชนิดที่อาจจะเกิดขึ้นระหว่างตั้งครรภ์ตลอดจนหลังคลอด และวางแผนให้ทารกคลอดออกมาอย่างปลอดภัย

คุณหมออรดีบอกถึงการทำงานร่วมกัน "กรณีเกิดปัญหา เราจะทำงานร่วมกันทันที เพื่อวางแผนและอธิบายกับคุณพ่อคุณแม่ว่า ทีมแพทย์จะดูแลลูกเขาอย่างไร วางแผนคลอดที่ดีที่สุดเมื่อไหร่ ด้วยวิธีไหน และหลังจากคลอดแล้วควรดูแลลูกอย่างไรเพื่อให้เขามีสุขภาพดีที่สุด"

"ช่วงที่คุณแม่ตั้งครรภ์ สูตินรีแพทย์จะรับผิดชอบดูแลเป็นหลัก ส่วนกุมารแพทย์มีหน้าที่สนับสนุน ให้ข้อมูลและให้กำลังใจคุณพ่อและคุณแม่ แต่พอเด็กคลอดบทบาทจะสลับกัน ซึ่งเป็นการร่วมงานที่มีความสมดุล ขณะที่พ่อแม่ก็ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและต่อเนื่อง"

ทีมเวิร์ค กุญแจแห่งความสำเร็จ

คุณหมอเยื้อนเล่าเคสประทับใจ "ช่วงน้ำท่วมใหญ่ปีก่อน มีคนไข้ชาวตะวันออกกลางตั้งครรภ์ 6 เดือน เด็กมีภาวะกระบังลมรั่ว ลำไส้เข้ามาอยู่ในปอด ร่วมกับมีภาวะรกเกาะต่ำ มีโอกาสที่จะเสียชีวิตทั้งแม่และลูกระหว่างการคลอดสูงมาก หมอที่ดูแลคนไข้พยายามหาโรงพยาบาลที่มีความพร้อม สามารถดูแลและช่วยเหลือคนไข้ได้ ซึ่งเขาติดต่อไปโรงพยาบาลในหลายประเทศที่มีความพร้อมด้านเครื่องมือและบุคลากร ในที่สุดคนไข้ก็ถูกส่งตัวมารักษาที่โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์ กรณีนี้ถือเป็นเคสที่หนักมาก เพราะเด็กมีความเสี่ยงที่จะเสียชีวิตถึง 90% ดังนั้นผมกับคุณหมออรดีต้องคุยและทำงานร่วมกันตลอดจนถึงในห้องคลอด"

คุณหมออรดีย้อนเล่าเหตุการณ์ในครั้งนั้น "เราพยายามเต็มที่ตั้งแต่วันแรกที่คนไข้มาถึงโรงพยาบาล ทั้งฉีดยากระตุ้นการทำงานของปอดให้เด็ก และประคับประคองสุขภาพของแม่ไปพร้อมกัน จนอายุครรภ์ได้ 36 สัปดาห์ แม่มีอาการน้ำเดิน จึงต้องทำคลอดก่อนกำหนด ความยากขณะนั้นคือ เมื่อเด็กคลอดออกมาแล้วจะให้เขาร้องไห้ทันทีไม่ได้ เพราะลมอาจเข้าไปในลำไส้ซึ่งอยู่ในปอด จะทำให้เด็กแย่กว่าเดิม ทีมแพทย์ได้วางแผนเพื่อดูแลปอดและการหายใจของเด็ก ซึ่งต้องทำอย่างละเอียดอ่อนทันทีหลังคลอด และรอจนกว่าจะสามารถแก้ไขกระบังลมที่รั่วได้ซึ่งใช้เวลาพอสมควร จนสุดท้ายก็ประสบความสำเร็จ"

สมาชิกคนสำคัญของทีม

คุณหมออรดีพูดถึงการดูแลทารกหลังคลอดว่า "คุณพ่อคุณแม่จะมีบทบาทสำคัญในการดูแลลูกร่วมไปกับทีมแพทย์ โดยเฉพาะเรื่องนมแม่ซึ่งเป็นอาหารที่สมบูรณ์แบบสำหรับเด็กทารกหลังคลอด และเมื่อพร้อมกลับบ้าน คุณพ่อคุณแม่เป็นผู้ดูแลทารกตามคำแนะนำของแพทย์ ซึ่งจะได้รับโปรแกรมให้เหมาะสมกับปัญหาและสภาพของเด็ก"

(ขวา) ศ. พญ.อรดี จันทวสุ กุมารแพทย์เวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด และ (ซ้าย) ศ. นพ.เยื้อน ตันนิรันดร สูตินรีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์

"ดังนั้นจะเห็นว่าคุณพ่อคุณแม่จึงเป็นสมาชิกฝ่ายสุดท้ายของทีมที่มีความสำคัญที่สุด"

การตั้งครรภ์เสี่ยงอาจเป็นที่กังวลของคุณพ่อคุณแม่ ดังนั้นการร่วมกันดูแลระหว่างคุณพ่อคุณแม่กับทีมแพทย์ จึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งเพื่อให้มั่นใจว่าชีวิตน้อยๆ จะได้ลืมตาดูโลกอย่างปลอดภัยและแข็งแรง ดั่งคำที่ว่า "ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย"

ศูนย์สูติ-นรีเวช เวลาทำการ
วันจันทร์ - วันเสาร์ เวลา 07.00 - 20.00 น.
วันอาทิตย์ เวลา 08.00 -20.00 น.

Bumrungrad International
โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์