



## รูปแบบการให้บริการฝากครรภ์แบบปกติใหม่ The New Normal Service Model for ANC

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

### 1 การเตรียมสถานที่และอุปกรณ์

#### 1.1 การจัดเตรียมสถานที่และอุปกรณ์

1.1.1 จัดสถานที่ ที่นั่งรอตรวจให้มีระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร

1.1.2 การนัดหมายมารับบริการเป็นช่วงเวลาโดยจำกัดปริมาณการนัดหมายต่อชั่วโมง และจำกัดจำนวนผู้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ไม่เกิน 1 คน เพื่อลดความแออัด

1.1.3 มีจุดคัดกรองตรวจวัดไข้ และเจลแอลกอฮอล์ล้างมือไว้ให้บริการ

#### 1.2 การดูแลอาคารสถานที่ภายในคลินิกฝากครรภ์ ดังนี้

1.2.1 บริเวณที่ใช้บริการร่วมกัน ได้แก่ ห้องตรวจครรภ์ ห้องรอพบแพทย์ ให้ทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป ทั้งนี้ ให้ใช้ตามคำแนะนำของผลิตภัณฑ์นั้น รวมทั้งให้เปิดประตู หน้าต่าง เพื่อระบายอากาศ หากมีเครื่องปรับอากาศให้ทำความสะอาดระบบระบายอากาศอย่างสม่ำเสมอ

1.2.2 ทำความสะอาดจุดสัมผัสเสี่ยงในแผนกฝากครรภ์ เช่น ลูกบิด ประตู ราวบันได ห้องน้ำ โตะเก้าอี้ เป็นต้น ด้วยน้ำยาทำความสะอาดทั่วไป (ภาคผนวก 1)

#### 1.3 การดูแลห้องส้วม ตามมาตรฐาน HAS (ภาคผนวก 2) พร้อมกับเพิ่มเติมมาตรการ ดังนี้

1.3.1 ทำความสะอาดบริเวณที่มีการสัมผัสบ่อย ๆ อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง ได้แก่ พื้นห้องส้วม โถส้วม ที่กดชักโครกหรือโถปัสสาวะ สายฉีดชำระ กลอนหรือลูกบิดประตู ฝารองนั่ง ฝาปิดชักโครก ก๊อกน้ำอ่างล้างมือ ด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาที่มีส่วนผสมของโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกผ้าขาว) และปฏิบัติตามคำแนะนำบนฉลาก

1.3.2 ชักผ้าสำหรับเช็ดทำความสะอาดและไม้ถูพื้น ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วซักด้วยน้ำสะอาดอีกครั้ง และนำไปผึ่งตากแดดให้แห้ง

#### 1.4 การทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ในคลินิกฝากครรภ์ ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

### 2.บุคลากร

2.1 ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกายทุกครั้งก่อนปฏิบัติหน้าที่กรณีมีไข้ 37.5 องศาเซลเซียส ให้นั่งพัก 5 นาทีและวัดซ้ำ หากไข้ไม่ลดให้แจ้งหัวหน้างาน และพบแพทย์ทันที

- 2.2 บุคลากรทุกคนมีการป้องกันตนเอง ด้วยการสวมชุดป้องกัน ใส่หน้ากากอนามัย (ภาคผนวก 3) เปลี่ยนถุงมือทุกครั้งก่อนสัมผัสผู้รับบริการคนถัดไป ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งอย่างน้อย 20 วินาที และหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น
- 2.3 บุคลากรที่มีอาการเจ็บป่วย เช่น มีไข้ ไอ จาม มีน้ำมูก หรือเหนื่อยหอบ หรือหากมีประวัติเดินทางกลับจากต่างประเทศ สัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อโควิด-19 หรืออยู่ในช่วงกักกัน แจ้งหัวหน้างาน พบแพทย์ทันที และให้หยุดปฏิบัติงาน
- 2.4 บุคลากรที่สัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้รับบริการโดยไม่มีเครื่องป้องกันให้ชำระร่างกายและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที ผู้ปฏิบัติงานที่ดูแลความสะอาดและผู้ปฏิบัติงานเก็บขยะ ให้สวมถุงมือยาง หน้ากากอนามัย ผ้ายางกันเปื้อน รองเท้าพื้นยางหุ้มแข้ง ใช้ปากคีบด้ามยาวเก็บขยะใส่ถุงขยะ ปิดปากถุงให้มิดชิดนำไปรวมไว้ที่พักขยะ แล้วล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อทุกครั้งอย่างน้อย 20 วินาที ให้สะอาดทุกครั้งภายหลังปฏิบัติงาน และเมื่อปฏิบัติงานเสร็จในแต่ละวัน หากเป็นไปได้ควรอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนกลับบ้าน

### 3. ผู้รับบริการ

- 3.1 ผู้รับบริการฝากครรภ์ครั้งแรกโทรนัดหมายก่อนมารับบริการ
- 3.2 มารับบริการตามวันและช่วงเวลานัด
- 3.3 จำกัดจำนวนผู้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ไม่เกิน 1 คน เพื่อลดความแออัด
- 3.4 หญิงตั้งครรภ์และผู้ติดตามต้องใส่หน้ากากอนามัยและเข้าสู่ระบบคัดกรองของหน่วยงานทุกครั้ง
- 3.5 หญิงตั้งครรภ์ควรลงทะเบียนคัดกรองความเสี่ยงด้วยตนเองด้วยโปรแกรม SAVE MOM และลงทะเบียนรับข้อความใน Line @9yangth
- 3.6 หญิงตั้งครรภ์เฝ้าระวังอาการเจ็บป่วยด้วยตนเองโดยหากมีอาการ ไข้ ไอ จาม น้ำมูก เหนื่อยหอบ เลือดออก น้ำเดิน ทารกในครรภ์ไม่ดิ้น เจ็บครรภ์คลอด ให้พบแพทย์ทันที

### 4. ระบบบริการ

#### 4.1 การบริการฝากครรภ์

- 4.1.1 ให้บริการฝากครรภ์แบบ ONE STOP SERVICE โดยให้บริการลงทะเบียนฝากครรภ์ คัดกรองความเสี่ยง ตรวจ ทางห้องปฏิบัติการ พบแพทย์ตรวจครรภ์ ให้ความรู้ ฉีดวัคซีน จ่ายยา ในบริเวณเดียวกัน โดยอาจให้บริการในลักษณะพยาบาลเจ้าของไข้หรือจำกัดจำนวนบุคลากรที่ให้บริการต่อรายให้น้อยที่สุด ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของแต่ละโรงพยาบาล
- 4.1.2 จัดทำผังขั้นตอนการให้บริการฝากครรภ์เพื่อสื่อสารให้หญิงตั้งครรภ์รับทราบ
- 4.1.3 ลดเวลาขณะรับบริการของหญิงตั้งครรภ์ที่โรงพยาบาล โดยพิจารณาปรับกิจกรรมการให้บริการรายบุคคลให้ครบ ภายในครั้งเดียว
- 4.1.4 จัดให้มีกิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่ตามแผนเดิม โดยเน้นเรื่องการจำกัดจำนวนผู้รับบริการ เพื่อเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล และเพิ่มการใช้ช่องทางการสื่อสารผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์ม เพื่อให้การปรึกษาคัดกรองความเสี่ยง และอาการผิดปกติ เช่น โปรแกรม Save mom และ Line @ 9 yangth (ภาคผนวก 4)

4.1.5 จัดระบบการนัดหมายการมารับบริการเป็นช่วงเวลาชัดเจนสำหรับผู้รับบริการแต่ละราย และจำกัดจำนวนผู้ติดตามหญิงตั้งครรภ์ไม่เกิน 1 คน เพื่อลดความแออัด

4.1.6 การจ่ายยาบำรุงครรภ์ แนะนำให้ครั้งละ 2 – 3 เดือน

#### 4.2 การตรวจหลังคลอด

4.2.1 เน้นการดูแลหลังคลอดช่วงสัปดาห์แรกในหญิงหลังคลอดทุกรายโดยให้เจ้าหน้าที่หรือสม. เยี่ยมบ้านอย่างน้อย 1 ครั้ง

4.2.2 ใช้การสื่อสารผ่านดิจิทัลแพลตฟอร์มในการให้การปรึกษาและสอบถามอาการผิดปกติ เช่น

- ไข้
- น้ำคาวปลา มีกลิ่นเหม็น
- แผล ผื่น เย็บ ปวดบวมแดง
- เต้านมคัดตึงมาก บวมแดง และกดเจ็บ
- อาการเครียด ภาวะซึมเศร้าหลังคลอด
- ทารกมีตัวเหลือง สะดือแฉะ บวมแดง

หากมีอาการผิดปกติดังกล่าวจึงนัดหมายมาโรงพยาบาล

4.2.3 แนะนำให้จัดวันนัดหมายการตรวจหลังคลอดของแม่ และการนัดเข้าคลินิกเด็กสุขภาพดีของลูกให้อยู่ในวันเดียวกัน

4.2.4 การจ่ายยาบำรุงหลังคลอด ยาคุมกำเนิด แนะนำให้ครั้งละ 2 – 3 เดือน

#### 5. การติดต่อสื่อสาร

5.1 จัดให้มีช่องทางในการติดต่อกับหญิงครรภ์ในการนัดหมาย การเตรียมตัวก่อนมาฝากครรภ์ และติดตามอาการของหญิงตั้งครรภ์ โดยผ่านช่องทาง เช่น โทรศัพท์, Social media, Line Group, Facebook, E-mail, และโปรแกรม SAVE MOM

5.2 มีการให้ความรู้ แนวทางการปฏิบัติตัว การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 เช่น โปรแกรม SAVE MOM โฉน ๙ อย่างเพื่อสร้างลูก (Line @ 9yangth) และคู่มือการปฏิบัติตัวสำหรับหญิงตั้งครรภ์ หลังคลอดและเด็กเล็กในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19

#### 6. ตารางการนัดตรวจครรภ์

ฝากครรภ์ครั้งที่	อายุครรภ์ (สัปดาห์)	กิจกรรม	หมายเหตุ
1	<12	<ul style="list-style-type: none"><li>● ลงทะเบียนคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ด้วยตนเองผ่านโปรแกรม Save mom และรับข้อความผ่าน Line @ 9 yangth</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● นัดฉีด dT<sub>2</sub> อีกครั้ง 4-6 สัปดาห์ที่รพ. สต. ใกล้บ้าน</li></ul>

ฝาก ครรภ์ ครั้งที่	อายุครรภ์ (สัปดาห์)	กิจกรรม	หมายเหตุ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>● ชักประวัติโดยบุคคลากร</li> <li>● ตรวจร่างกาย</li> <li>● คัดกรองความเสี่ยง, โรคประจำตัว, สุขภาพจิต</li> <li>● ตรวจเลือด, ปัสสาวะ, คัดกรองธาลัสซีเมีย</li> <li>● อัลตราซาวด์ ยืนยันอายุครรภ์</li> <li>● ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (dT<sub>1</sub>)</li> <li>● จ่ายยาบำรุงครรภ์</li> <li>● กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● แจ้งผลเลือดผ่านทางโทรศัพท์ ในกรณีผลเลือดผิดปกตินัดมาฟังผลด้วยตนเอง</li> </ul>
2	13 - 20	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตรวจร่างกาย</li> <li>● ตรวจคัดกรองทารกกลุ่มอาการดาวน์</li> <li>● อัลตราซาวด์ (ยืนยันอายุครรภ์และคัดกรองความพิการ)</li> <li>● จ่ายยาบำรุงครรภ์</li> <li>● กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● สอบถามปัญหาอุปสรรคการสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ผ่านช่องทางต่างๆ</li> <li>● แจ้งผลเลือดผ่านทางโทรศัพท์ ในกรณีผลเลือดผิดปกตินัดมาฟังผลด้วยตนเอง</li> </ul>
3	20 - 26	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตรวจร่างกายและชักประวัติความผิดปกติ</li> <li>● คัดกรองเบาหวานในหญิงตั้งครรภ์ที่เข้าเกณฑ์</li> <li>● จ่ายยาบำรุงครรภ์</li> <li>● กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● รอผลตรวจ GCT</li> </ul>
4	26 - 32	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตรวจร่างกาย</li> <li>● ตรวจเลือด ครั้งที่ 2 (Hct, VDRL, Anti HIV)</li> <li>● อัลตราซาวด์ (option)</li> <li>● จ่ายยาบำรุงครรภ์</li> <li>● กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● แจ้งผลเลือดผ่านทางโทรศัพท์ ในกรณีผลเลือดผิดปกตินัดมาฟังผลด้วยตนเอง</li> <li>● อัลตราซาวด์ กรณีน้ำหนักขึ้นน้อย, สงสัยทำผิดปกติ</li> </ul>

ฝากครรภ์ครั้งที่	อายุครรภ์ (สัปดาห์)	กิจกรรม	หมายเหตุ
5	32 - 40	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ตรวจร่างกาย ประเมิน Fetal presentation</li> <li>● ตรวจภายในประเมินปากมดลูก</li> <li>● จ่ายยาบำรุงครรภ์</li> <li>● กิจกรรมโรงเรียนพ่อแม่</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● หากยังไม่คลอดนัดเมื่ออายุครรภ์ 41 สัปดาห์</li> </ul>

หมายเหตุ : กรณีผิदनัดหรือฝากครรภ์ล่าช้าให้ทำกิจกรรมครั้งก่อนหน้าให้ครบ

### เอกสารอ้างอิง

1. แนวทางเวชปฏิบัติของราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย เรื่องการดูแลรักษาสตรีตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อโควิด-19 Version 2, 20 เมษายน 2563.
2. แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, 8 เมษายน 2563.
3. กฤษณ์ ธิรพันธุ์เมธี.บทความเผยแพร่ความรู้สู่ประชาชน น้ำยาฆ่าเชื้อ กับ โควิด-19 โควโรนาไวรัส. ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.  
<https://pharmacy.mahidol.ac.th/th/knowledge/article/483/โควิด-19น้ำยาฆ่าเชื้อ/>
4. คู่มือมาตรการและแนวทางในการดูแล ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).กรมอนามัย.21 มีนาคม 2563.

# ภาคผนวก

## ภาคผนวก 1

ตารางที่ 1 สารฆ่าเชื้อและความเข้มข้นที่สามารถฆ่าเชื้อ coronavirus ได้ (%โดยปริมาตรv/v)

น้ำยาฆ่าเชื้อ	ความเข้มข้น
Accelerated hydrogen peroxide	0.5%
Benzalkonium chloride (alkyl dimethyl benzyl ammonium chloride)	0.05%
Chloroxylonol	0.12%
Ethyl alcohol	70%
Iodine in iodophor	50 ppm
Isopropanol	50%

Povidone-Iodine	1% Iodine
Sodium hypochlorite	0.05-0.5%
Sodium chlorite	0.23%

ที่มา : ภาควิชาจุลชีววิทยา คณะเภสัชศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

## ภาคผนวก 2

การพัฒนาส้วมตามมาตรฐานสะอาด เพียงพอ และปลอดภัย (HAS)

ด้าน	เกณฑ์มาตรฐาน
ความสะอาด (Healthy : H)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พื้นผนังเพดานโถส้วม ที่ก่ดโถส้วมโถปัสสาวะสะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดีใช้งานได้</li> <li>2. น้ำใช้สะอาด เพียงพอ และไม่มีลูกน้ำยุงลาย ภาชนะเก็บกักน้ำ ชันตักน้ำสะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้</li> <li>3. กระจาดชำระเพียงพอต่อการใช้งานตลอดเวลาที่เปิดบริการ (อาจจำหน่าย หรือบริการฟรี) หรือสายฉีดชำระที่สะอาด อยู่ในสภาวะดีใช้งานได้</li> <li>4. อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำกระจก สะอาด ไม่มีคราบสกปรก อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้</li> <li>5. สบู่ล้างมือ พร้อมให้ใช้ ตลอดเวลาที่เปิดบริการ</li> </ol>

	<p>6. ถังรองรับมูลฝอย สะอาด มีฝาปิด อยู่ในสภาพดี ไม่รั่วซึม ตั้งอยู่ในบริเวณ อ่างล้างมือ หรือบริเวณใกล้เคียง</p> <p>7. มีการระบายอากาศดี และไม่มีกลิ่นเหม็น</p> <p>8. สภาพท่อระบายสิ่งปฏิกูลและถังเก็บกักไม่รั่วแตกหรือชำรุด</p> <p>9. จัดให้มีการทำความสะอาด และระบบการตรวจตราเป็นประจำ</p>
<p><b>ความเพียงพอ</b> (Accessibility : A)</p>	<p>10. จัดให้มีส้วมนั่งราบสำหรับคนพิการ ผู้สูงอายุ หญิงมีครรภ์และประชาชนทั่วไปอย่างน้อยหนึ่งที</p> <p>11. ส้วมสาธารณะพร้อมใช้งานตลอดเวลาที่เปิดให้บริการ</p>
<p><b>ความปลอดภัย</b> (Safety : S)</p>	<p>12. บริเวณที่ตั้งส้วมต้องไม่อยู่ที่ลึบตา/เปลี่ยว</p> <p>13. กรณีที่มีห้องส้วมตั้งแต่ 2 ห้องขึ้นไป ให้แยกเป็นห้องส้วมสำหรับชาย-หญิง โดยมีป้าย หรือ สัญลักษณ์ที่ชัดเจน</p> <p>14. ประตูที่จับเปิด-ปิด และที่ล็อกด้านใน สะอาด อยู่ในสภาพดี ใช้งานได้</p> <p>15. พื้นห้องส้วมแห้ง</p> <p>16. แสงสว่างเพียงพอ สามารถมองเห็นได้ทั่วบริเวณการประเมิน</p>

ที่มา : เกณฑ์มาตรฐานส้วมสาธารณะระดับประเทศ

### ภาคผนวก 3

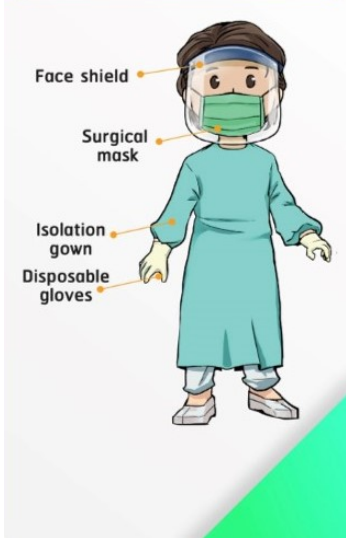
ชุด PPE สำหรับบุคลากร



- เจ้าหน้าที่ทำการคัดกรอง
- เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ  
ทั่วไป



- บุคลากรทางการแพทย์  
หรือผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง
- บุคลากรที่เคลื่อนย้าย  
ผู้ป่วย



ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

#### ภาคผนวก 4

ช่องทางสื่อสารออนไลน์

# 6 ปีแรกของชีวิต

คือโอกาสของการสร้างพื้นฐานเพื่อพัฒนาการที่รอบด้าน เริ่มดูแลหัดเดินเตาะแตะคร่ำครวญ ด้วยข้อมูลความรู้และกิจกรรมเพื่อพัฒนาทุกด้านต่างๆ ตามช่วงวัย



ลงทะเบียนรับข้อมูลเพื่อการดูแลตั้งแต่ตั้งครรภ์ถึงลูกอายุครบ 6 ปี ผ่านมือถือ **ฟรี**  
 คุ้มค่า ได้รับข้อความ รับโทรศัพท์ฟรี ตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีเจ้าหน้าที่คอยดูแล และนำกิจกรรมไปทดลองทำกับลูก

**วิธีการสมัคร** ขอเชิญชวนหญิงตั้งครรภ์ คุณพ่อคุณแม่ ลงทะเบียนฟรี ผ่าน LINE

1. เพิ่มเพื่อนในไลน์แอป **9yangth**  
 Line : @9yangth (ID : 9yangth) หรือสแกน QR Code
2. ทรนบัตร 31 ธันวาคม
3. รับข้อมูลการดูแลภาพ ที่เหมาะสมตาม อายุครรภ์ หรืออายุลูก

9 อย่างเพื่อสร้างลูก no like ติตตามเพจ 9 อย่างเพื่อสร้างลูก

Line @9yangth

ANCHPC.Com

gory.php

โทรหาเรา Call us : 092-224-4360 Email : anchpc@gmail.com

กมลชนกคลินิก

คลินิกหน้าแทม 1 - 24 สัปดาห์ 6 วัน 25 - 31 สัปดาห์ 6 วัน 32 - 35 สัปดาห์ 6 วัน 36 - 40 สัปดาห์

วิธีการดูแลครรภ์ ตามช่วงอายุ กลิ่นหน้าแทม

Mother club: เจ็บครรภ์ เจ็บจริง เจ็บเดือน อาการที่ต้องไปโรงพยาบาล

**ทำไมถึงเกิดอาการของอวัยวะสืบครรภ์**

- อาการเจ็บเดือน
  - มีอาการท้องบวมแข็ง หรือแค่ตึงๆท้อง
  - ตีบข้าง ท้องข้าง แรงแบบ เบาๆ ฟ้าผ่าเสมอ
- อาการเจ็บจริง
  - อาการท้องบวมแข็งมากขึ้น เจ็บมากขึ้น

อาการเจ็บครรภ์เดือน เจ็บครรภ์จริง / ช่วงอายุครรภ์ 32-35 สัปดาห์

**วิธีการดูแลครรภ์**

- ▶ 1 - 24 สัปดาห์ 6 วัน
- ▶ 25 - 31 สัปดาห์ 6 วัน
- ▶ 32 - 35 สัปดาห์ 6 วัน
- ▶ 36 - 40 สัปดาห์

**อินสตากลุ่ม**



Save Mom  
MR.K Santiva

6.2 MB

3+  
ประเภท 3+ Ⓞ

1K+  
ดาวน์โหลด

ติดตั้ง



Save Mom

ข้อมูล ณ วันที่ 4 มิถุนายน 2563