

คู่มือประกอบการให้บริการ
ก่อน **ระหว่าง** และ **หลัง**
การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา
สำหรับผู้ให้บริการในคลินิก



กรมอนามัย
กระทรวงสาธารณสุข

ISBN : 978-616-11-2809-8

คู่มือประกอบการให้บริการก่อน ระหว่าง และหลังการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาสำหรับผู้ให้บริการในคลินิก



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH



**คู่มือประกอบการให้บริการก่อน ระหว่าง และหลัง
การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาสำหรับผู้ให้บริการในคลินิก**

ISBN : 978-616-11-2809-8

จัดทำโดย สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
โทร. 02-590-4243-44

พิมพ์ครั้งที่ 1

จำนวนพิมพ์ 1,500 เล่ม

พิมพ์ที่ บริษัทเมอมาต จำกัด กรุงเทพมหานคร

คู่มือประกอบการให้บริการ
ก่อน ระหว่าง และหลัง
การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา
สำหรับผู้ให้บริการในคลินิก



ตุลาคม 2558

คำนำ

นับแต่คณะกรรมการอาหารและยา ได้อนุมัติให้มีการขึ้นทะเบียนตำรับยาเพื่อใช้ในการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 โดยมียาเม็ด 2 ชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน ใช้ในอายุครรภ์ไม่เกิน 9 สัปดาห์ หรือ 63 วัน ทั้งนี้ นับจากวันแรกของการมีประจำเดือนครั้งสุดท้ายของสตรีที่มีรอบประจำเดือนปกติ การใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ ภายใต้กฎหมายและข้อกำหนดแพทยสภานี้ได้มีใช้กันมากขึ้น จากโครงการนำร่องที่ศึกษาในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยส่วนกลาง สู่วิทยาลัยในส่วนภูมิภาค ดังนั้น การให้ความรู้ และข้อมูลสำหรับบุคลากรที่มีหน้าที่ดูแลการใช้ยาดังกล่าว จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ซึ่งจะช่วยเพิ่มศักยภาพและคุณภาพการดูแลสตรีที่ใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น

หนังสือคู่มือนี้จัดทำขึ้นสำหรับเป็นข้อมูลแก่ผู้ให้บริการ ได้แก่ แพทย์พยาบาล ผู้ให้คำแนะนำปรึกษา และผู้ร่วมงานที่ทำงานด้านสูติศาสตร์และนรีเวชกรรม ที่ผ่านการอบรมและให้บริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยการใช้ยารวมทั้งให้บริการคุมกำเนิดหลังการตั้งครรภ์ได้ยุติเรียบร้อยแล้ว เนื้อหาในหนังสือแบ่งออกเป็น 3 ส่วน หลักๆ ได้แก่ การให้คำแนะนำปรึกษาและการตรวจคัดกรองสตรีที่ตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ก่อนเริ่มใช้ยา การดูแลระหว่างการใช้ยา และการดูแลหลังการใช้ยารวมทั้งการคุมกำเนิด นอกจากนี้คู่มือได้เสนอแนวทางการปฏิบัติ และดูแลอาการข้างเคียงที่อาจเกิดกับสตรีที่ใช้ยาบริการฉุกเฉินภายหลังการใช้ยา วิธีการดูแลอาการข้างเคียงที่เกิดตามปกติ

และอาการที่ผิดปกติที่ควรกลับมาพบแพทย์ อย่างไรก็ตาม ในบางกรณี
สตรีไม่สามารถกลับมาสถานพยาบาลเดิม ที่สำคัญในกรณีฉุกเฉินก็สมควรที่
จะไปขอรับการดูแลจากสถานพยาบาลอื่นๆ ได้

คณะผู้จัดทำ ขอกราบขอบพระคุณ รศ.พญ.อรรรรณ ศิริวัฒน์ ที่ปรึกษา
ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล
ผศ.นพ.สัญญา ภัทรราชย์ ภาควิชาสูติศาสตร์ - นรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามาริบัติ และรศ.นพ.อรรณพ ใจสำราญ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาตรวจสอบเนื้อหาของหนังสือคู่มือเล่มนี้
และขอขอบคุณองค์การอนามัยโลกประเทศไทย และมูลนิธิคอนเซ็ปท์
ที่สนับสนุนงบประมาณในการจัดทำหนังสือคู่มือเล่มนี้

คณะผู้จัดทำ

ตุลาคม 2558

ข้อมูลเบื้องต้นของยายุติการตั้งครรภ์

คำอธิบายยุติการตั้งครรภ์ที่ได้รับการขึ้นทะเบียนในประเทศไทย

คณะกรรมการอาหารและยา ได้มีการอนุมัติให้ขึ้นทะเบียนยาชนิดเม็ด 2 ชนิดที่บรรจุในแผงเดียวกัน เพื่อยุติการตั้งครรภ์ในสตรีที่ไม่มีข้อห้ามการใช้ยาทางการแพทย์ โดยมีข้อบ่งชี้ในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ภายใต้ข้อกำหนดของแพทยสภา โดยสามารถส่งจ่ายยาได้โดยแพทย์ที่ผ่านการอบรม และไม่พบข้อห้ามใช้ทางการแพทย์ สำหรับตำรับยาดังกล่าวประกอบด้วยยาเม็ดสองชนิด คือ ยามีฟิพริสโตน (mifepristone) ซึ่งเป็นยาต่อต้านฮอร์โมนโปรเจสเตอโรน (anti-progesterone) ขนาด 200 มิลลิกรัม จำนวน 1 เม็ด และยาไมโซโพรอสตอล (misoprostol) ซึ่งเป็นยาออกฤทธิ์เหมือนพรอสตาแกลนดิน (prostaglandin analogue) ขนาด 200 ไมโครกรัม จำนวน 4 เม็ด สำหรับใช้ใน 24 - 48 ชั่วโมงต่อมา (โดยให้สอดไว้ในช่องคลอดหรืออมไว้ใต้ลิ้น) ยาทั้ง 2 ชนิด บรรจุในแผงเดียวกัน สำหรับยุติการตั้งครรภ์ในอายุครรภ์ไม่เกิน 9 สัปดาห์ หรือ 63 วัน นับจากวันที่สตรีมีประจำเดือนครั้งสุดท้าย

อย่างไรก็ตามยาทั้งสองชนิดนี้ได้รับการขึ้นทะเบียนแยกกันในหลายประเทศ และมีการใช้แพร่หลายสำหรับการยุติการตั้งครรภ์ การใช้งานจะปลอดภัยมีประสิทธิภาพสูง และมีภาวะแทรกซ้อนน้อยมาก¹ หากใช้ภายใต้การดูแลของแพทย์ และพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมในด้านนี้

อาการและอาการแสดงจากการใช้ยาติการตั้งครรภ์

การยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา อาการแสดงคล้ายกับการยุติการตั้งครรภ์ที่เกิดโดยธรรมชาติ โดยมีเลือดออกทางช่องคลอดและปวดเกร็งในท้องน้อย ซึ่งอาการอาจมีได้เป็นชั่วโมงภายหลังจากใช้ยาไมโซโพรสโตล หลังจากนั้นจะมีเลือดออกน้อย ๆ ทางช่องคลอด โดยทั่วไปนานประมาณสองสัปดาห์ แต่อาจกินเวลาสั้นหรือนานกว่านั้น การปวดเกร็งในท้องน้อยมักจะปวดมากภายในชั่วโมงแรก ๆ หลังการใช้ยาไมโซโพรสโตล และอาการจะลดลงภายหลังจากเนื้อเยื่อของการตั้งครรภ์ถูกขับออกมา² ปริมาณเลือดที่ออกและอาการปวดเกร็งในท้องน้อยจะค่อย ๆ ลดลงไปเรื่อย ๆ จนอาการหายไป ในที่สุด เมื่อเกิดการแท้งครบ หรือแท้งสิ้นสุด อย่างไรก็ตามผู้มารับบริการอาจไม่สามารถแยกเนื้อเยื่อของการตั้งครรภ์ที่ออกจากเลือดหรือลิ่มเลือดอื่น ๆ ที่ออกปะปนมา

อาการข้างเคียงที่เกิดปกติจากการใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์โดยทั่วไปไม่รุนแรง สามารถจัดการได้โดยผู้ให้บริการ ได้แก่ พยาบาล ผดุงครรภ์ ผู้ให้คำแนะนำปรึกษาหรือเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการอบรมแล้ว มีเพียงส่วนน้อยที่ต้องพบแพทย์ บทบาทของผู้ให้บริการคือ การให้คำแนะนำปรึกษาถึงผลข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยา การจัดการแก้ไขหากมีอาการเหล่านี้ การกลับมาพบเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาลเดิม หรือไปโรงพยาบาลใกล้เคียง หากมีอาการผิดปกติ กังวลใจหรือสงสัย อย่างไรก็ตามการใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ไม่มีผลต่อสุขภาพในระยะยาว หรือมีผลต่อการตั้งครรภ์ในอนาคต³

กลไกการออกฤทธิ์ของยา มิฟพริสโตน (mifepristone) ร่วมกับ ไมโซโพรสโตล (misoprostol)

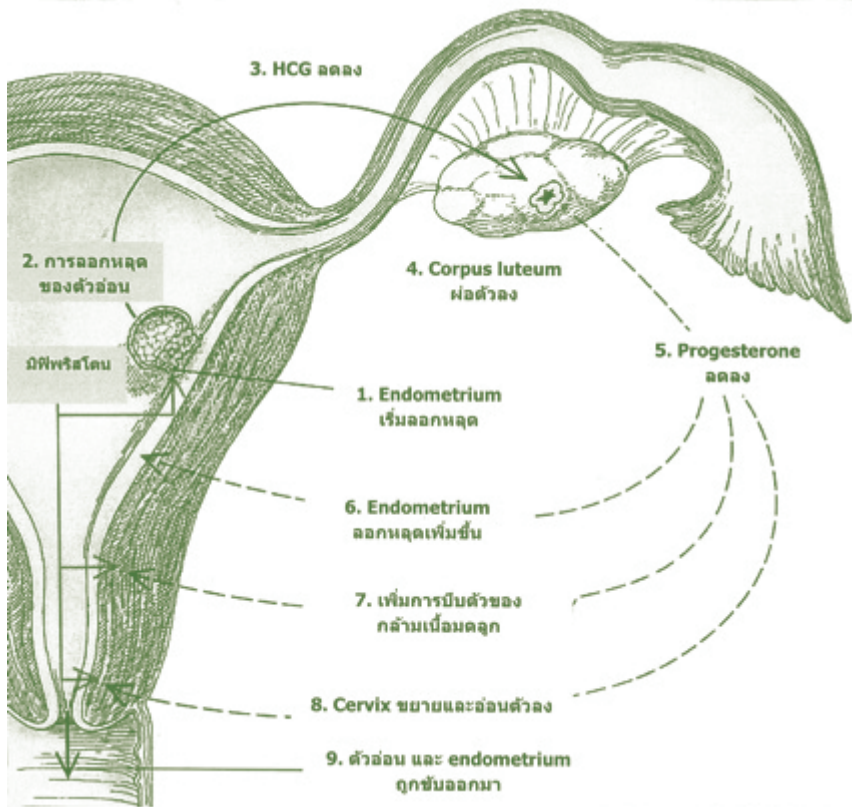
การเข้าใจกลไกการออกฤทธิ์ของยา ผลของยาต่อร่างกาย รวมทั้งกระบวนการเมื่อยาเข้าสู่ร่างกายจะทำให้ผู้ให้บริการสามารถบริหารยา และสังเกตอาการที่เกิดจากการใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การมีความรู้ การเข้าใจเกี่ยวกับฤทธิ์ของยาทั้งในด้านที่พึงประสงค์ และในด้านที่ไม่พึงประสงค์ เพื่อให้การใช้ยาเป็นไปตามวัตถุประสงค์ได้ถูกต้อง และสามารถอธิบายให้สตรีเข้าใจถึงกลไกการออกฤทธิ์และผลที่จะเกิดขึ้น เพื่อให้ผู้มาขอรับบริการสามารถดูแลตนเองได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตลอดช่วงเวลาที่ใช้ยา และหลังการใช้ยานั้น ๆ

การออกฤทธิ์ของมิฟพริสโตน (Mifepristone)

มิฟพริสโตน เป็น anti-progesterone ออกฤทธิ์โดยไปยับยั้งการทำงานของฮอร์โมน progesterone เกิดการเปลี่ยนแปลงที่ผนังมดลูกทำให้ไม่เหมาะแก่การเจริญเติบโตของตัวอ่อน นอกจากนี้ยังทำให้ปากมดลูกนุ่มและมีการเปิดขยายออก^{4, 5, 6, 7} ซึ่งฤทธิ์ดังกล่าวจะเริ่มพบได้ตั้งแต่ 24 ชั่วโมงหลังได้รับยามิฟพริสโตน และมีฤทธิ์สูงสุดที่ 36 - 48 ชั่วโมงหลังได้รับยา

การที่ปากมดลูกเปิดขยายออก และนุ่มเป็นการเตรียมความพร้อมให้เกิดการแท้งได้ง่ายขึ้น อีกทั้งมิฟพริสโตนยังเพิ่มความไวของมดลูกต่อพรอสตาแกลนดิน (prostaglandin) เช่น ไมโซโพรสโตล (misoprostol)^{8, 9}

ดังนั้นการใช้ไมโซโพรสโตลที่ออกฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของมดลูกจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพของยามิฟิพริสโตนที่ใช้ร่วมกันในยาตำรับนี้¹⁰



ผังภาพที่ 1: แสดงการออกฤทธิ์ของมิฟิพริสโตน
เพื่อให้เกิดการยุติการตั้งครรภ์

การออกฤทธิ์ของไมโซโพรอสตอล (Misoprostol)

ไมโซโพรอสตอลเป็นสารสังเคราะห์ที่มีโครงสร้างคล้ายพรอสตาแกลนดิน อี1 (prostaglandin E1 analogue) ที่นิยมใช้มากที่สุดเนื่องจากมีประสิทธิภาพสูง มีความปลอดภัย ราคาถูกและมีใช้แพร่หลาย¹¹ ไมโซโพรอสตอลทำให้ปากมดลูกนึ่มขึ้นและเพิ่มการหดตัวของมดลูก และการบีบตัวของมดลูก สามารถขับตัวอ่อนของการตั้งครรภ์ออกมา เมื่อใช้ตามขนาดยาที่แนะนำ ไมโซโพรอสตอลจะมีฤทธิ์กระตุ้นการบีบตัวของกล้ามเนื้อมดลูก และทำให้ปากมดลูกอ่อนตัวลง ซึ่งเสริมฤทธิ์กับยาไมฟีพริสโตน ซึ่งจะช่วยให้ปากมดลูกเปิดและทำให้เกิดการขับชิ้นส่วนของการตั้งครรภ์ออกได้ง่ายขึ้น

การศึกษาทางเภสัชวิทยาเปรียบเทียบการใช้ยาไมโซโพรอสตอลโดยการสอดช่องคลอด และทางปากโดยการอมใต้ลิ้น พบว่าการใช้ยาสอดทางช่องคลอด จะทำให้ยาออกฤทธิ์ต่อกล้ามเนื้อมดลูกนานกว่า และทำให้เกิดการบีบตัวของกล้ามเนื้อสม่ำเสมอ อีกทั้งทำให้ระดับยาในเลือดเพิ่มขึ้นอย่างช้า ๆ และขึ้นสูงสุดในช่วง 1 - 2 ชั่วโมง และฤทธิ์สามารถคงอยู่นานถึง 4 ชั่วโมงหลังสอดยา โดยค่าของระดับยาที่สูงสุดเมื่อสอดทางช่องคลอดพบต่ำกว่าการใช้ยาโดยวิธีอมใต้ลิ้น แต่คงที่เป็นเวลานานกว่า การให้ยาไมโซโพรอสตอลอมใต้ลิ้นจะออกฤทธิ์สูงสุดหลังใช้ 30 นาที แต่จะลดลงอย่างรวดเร็ว การใช้ยาอมใต้ลิ้นจะออกฤทธิ์เร็วที่สุด ได้ระดับยาสูงสุด และมีค่าชีวปริมาณออกฤทธิ์ (bioavailability) มากที่สุดเมื่อเทียบกับการให้ยาทางอื่น ๆ^{12,13,14} จากการที่ระดับการออกฤทธิ์ของการใช้ยาสอดทางช่องคลอด

ที่ต่ำกว่าการใช้ยาอมใต้ลิ้น เป็นผลให้อาการข้างเคียงต่างๆ ของระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ท้องเสีย พบได้น้อยกว่า¹⁵

เป็นที่ทราบกันว่าไมโซโพรสตอล ซึ่งเป็นสารสังเคราะห์ที่มีโครงสร้างคล้าย พรอสตาแกลนดิน อี1 มีผลต่อมดลูก¹⁶ โดยการกระตุ้นให้เกิดการบีบตัวของกล้ามเนื้อมดลูก ปากมดลูกอ่อนตัวและขยายออก

ประสิทธิภาพของการใช้ยาไมฟีพริสโตนและไมโซโพรสตอลร่วมกับ

การใช้ยาไมฟีพริสโตนร่วมกับสารสังเคราะห์ที่มีโครงสร้างคล้ายพรอสตาแกลนดิน เช่น ไมโซโพรสตอลในการยุติการตั้งครรภ์ จะเพิ่มประสิทธิภาพในการขจัดชิ้นส่วนของการตั้งครรภ์ออกมาได้ง่ายขึ้น การศึกษาทางคลินิกขององค์การอนามัยโลกพบว่า อัตราความสำเร็จของการใช้ยาไมฟีพริสโตนขนาด 200 มิลลิกรัม ควบคู่กับยาไมโซโพรสตอลขนาด 800 ไมโครกรัม ที่ให้โดยการสอดช่องคลอดหรืออมใต้ลิ้น เพื่อยุติการตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ไม่เกิน 63 วัน อยู่ที่ 93.9 - 95.4 % (แห่งครบ) ส่วนความล้มเหลวของการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยาเกิดขึ้นได้ประมาณ 4.6 - 6.1% ซึ่งในจำนวนนี้พบว่า 0.3 - 1.1% ยังคงตั้งครรภ์อยู่ ส่วน 2.8 - 4.3% มีการยุติการตั้งครรภ์ไม่สมบูรณ์ (แห่งไม่ครบ)¹⁷



แนวทางการปฏิบัติ
ก่อนการใช้จ่าย
การตั้งครรภ์

แนวทางการปฏิบัติก่อนการใช้อยุติการตั้งครรภ์: การให้คำแนะนําปรึกษา และการตรวจคัดกรอง

สตรีที่มารับบริการที่สถานพยาบาลเพื่อจะยุติการตั้งครรภ์ ผู้ให้บริการควรให้การปรึกษาในเรื่องทางเลือกต่าง ๆ ของการตั้งครรภ์ไม่พร้อม หากสตรีตัดสินใจยุติการตั้งครรภ์ และสามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ตามกฎหมาย และข้อกำหนดของแพทยสภา ผู้ให้บริการควรให้คำแนะนําเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ ทั้งวิธีศัลยกรรมและการใช้ยา

หากสตรีตัดสินใจใช้อยุติการตั้งครรภ์ ผู้ให้บริการควรปฏิบัติดังนี้

- ตรวจร่างกายและซักประวัติ โดยเฉพาะอายุ และรายละเอียดในการมีชีวิตคู่
- ตรวจยืนยันอายุครรภ์
- ให้คำแนะนําปรึกษาเรื่องการมาตรวจภายหลังใช้ยา 10 - 14 วัน เพื่อดูผลหลังใช้อยุติการตั้งครรภ์ และตรวจว่ามีอาการแทรกซ้อนหรือไม่

หากสตรีผ่านการตรวจร่างกาย ซักประวัติทางการแพทย์ อายุครรภ์ไม่เกิน 63 วัน หรือ 9 สัปดาห์ สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ตามกฎหมาย หรือตามข้อกำหนดของแพทยสภา พ.ศ. 2548 และสามารถกลับมาตรวจตามนัดได้ ให้พิจารณาให้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์และให้คำแนะนําปรึกษาดังนี้

- ให้คำแนะนําปรึกษาก่อนการใช้ยา ได้แก่ วิธีการใช้ยา อาการปกติที่เกิดจากการใช้ยา อาการผิดปกติที่ต้องมาพบผู้ให้บริการ การดูแลระหว่างใช้ยา การมาตามนัดในวันที่ 2 หรือ 3 เพื่อใช้ยาไมโซโพรสแตออล

(กรณีที่ต้องมาที่สถานพยาบาล) และการคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์ พร้อมทั้งเปิดโอกาสให้ซักถามข้อสงสัยต่าง ๆ

- ให้กินมิฟิพริสโตน ขนาด 200 มิลลิกรัม จำนวน 1 เม็ด และพักที่สถานพยาบาล 15 นาที
- ให้ข้อมูลเรื่องการเตรียมตัวเพื่อพบแพทย์ครั้งที่ 2 ในวันที่ 2 หรือ 3 โดยนับวันนี้เป็นวันที่ 1 เพื่อมาใช้ไมโซโพรสโตล ที่สถานพยาบาลเดิม หากสตรีไม่สามารถมาใช้ยาที่สถานพยาบาล ผู้ให้บริการควรรายละเอียดวิธีการใช้ยาอีกครั้ง พร้อมทั้งให้ยากลับบ้าน และควรแนะนำให้มียาติหรือผู้ใกล้ชิดอยู่เป็นเพื่อนในระหว่างที่ใช้ยาไมโซโพรสโตล
- ให้ยาแก้ปวดก่อนกลับบ้านทุกราย และแนะนำให้กลับมาพบผู้ให้บริการ หรือโทรศัพท์ปรึกษาทันทีที่เกิดอาการข้างเคียงหรือมีคำถามต่าง ๆ
- ให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการใช่วิธีการคุมกำเนิด เพื่อให้สามารถวางแผนการตั้งครรภ์และมีบุตรในเวลาอันเหมาะสมต่อไป

สตรีสามารถใช้อยุติการตั้งครรภ์ได้หาก

- มีสุขภาพดี
- ตั้งครรภ์ไม่เกิน 9 สัปดาห์ หรือ 63 วัน และไม่ใช่ครรภ์แฝด
- ไม่มีประวัติแพ้ยามิฟิพริสโตน ไมโซโพรสโตล หรือพรอสตาแกลนดิน
- ยืนยันว่าไม่ตั้งครรภ์นอกมดลูก หรือตั้งครรภ์แฝด
- ไม่เป็นโรคหอบหืดที่รุนแรง
- ไม่เป็นโรคไตเรื้อรัง
- ไม่เป็นโรคเลือด หรืออยู่ในระหว่างการใช้ยาที่มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด

- สามารถมาพบแพทย์ได้ตามกำหนดนัด

หมายเหตุ: อัลตราซาวด์จะใช้ในกรณีที่สงสัย หรือไม่มั่นใจ เช่น ผู้รับบริการที่อ้วน หรือมีความพิการของมดลูก

ข้อควรคำนึงถึงในการมาพบแพทย์ครั้งแรก

- การยุติการตั้งครรภ์จำเป็นต้องใช้ยา 2 ตัวควบคู่กัน โดยสตรีกินยามิฟพริสโตนก่อน จากนั้น 24 - 48 ชั่วโมงต่อมาจึงมารับยาไมโซโพรสโตล ที่สถานพยาบาล หรือนำไปใช้ที่บ้านภายใต้การให้คำแนะนำดูแลของผู้ให้บริการ
- ในกรณีที่สตรีกินยามิฟพริสโตน **จากนั้นเปลี่ยนใจที่จะตั้งครรภ์ต่อ ผู้ให้บริการควรให้คำแนะนำเรื่องความเสี่ยง ที่ทารกจะมีความพิการจากการใช้ยา** แต่อย่างไรก็ตามไม่มีข้อมูลการศึกษายืนยันถึงความพิการที่อาจเกิดกับทารก ดังนั้นจึงควรให้สตรีตัดสินใจให้รอบคอบก่อนการเริ่มใช้ยายุติการตั้งครรภ์
- หากการตั้งครรภ์นั้นเกิดระหว่างใส่ห่วงอนามัยคุมกำเนิด แพทย์จะต้องเอาห่วงอนามัยคุมกำเนิดนั้นออกก่อนที่จะให้ยามิฟพริสโตน
- แม้ว่าสตรีประมาณ 1 - 2% อาจมีการช้ำก้อนเนื้อเยื่อในครรภ์ออกหลังกินยามิฟพริสโตน ผู้ให้บริการยังคงต้องให้คำแนะนำให้สตรีมาพบแพทย์ครั้งที่ 2 เพื่อมาใช้ยาไมโซโพรสโตลตามปกติ หรือกรณีที่ใช้ยาเองที่บ้าน ให้สตรียังคงต้องใช้ยาไมโซโพรสโตลตามกำหนดเวลาและขนาดที่แนะนำ หากมีปัญหาให้สตรียังคงต้องใช้ยาหรือสงสัย ให้เบอร์โทรศัพท์ที่สตรีสามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง



แนวทางการปฏิบัติ
ระหว่างการใช้ยาชุด
การตั้งครรภ์

แนวทางการปฏิบัติ: ระหว่างการใช้ยา ยุดีการตั้งครรภ์

ในกรณีที่สตรีมีอายุครรภ์ไม่เกิน 9 สัปดาห์ หรือ 63 วัน ผู้ให้บริการอาจอนุญาตให้สตรีที่ไม่พร้อมมาใช้ยาไมโซโพรสตอลที่สถานพยาบาลสามารถนำยากลับไปใช้เองที่บ้านได้ ภายใต้การให้คำแนะนำและดูแลของผู้ให้บริการ

กรณีที่สตรีใช้ยาไมโซโพรสตอลในวันที่ 2 หรือ 3 ที่สถานพยาบาล

1. นัดสตรีมาในวันที่ 2 หรือ 3 เพื่อมาใช้ไมโซโพรสตอลที่สถานพยาบาล
2. ให้สตรีเลือกว่าจะใช้ไมโซโพรสตอล เหน็บทางช่องคลอดหรืออมใต้ลิ้น
3. หากเลือกสอดทางช่องคลอด ผู้ให้บริการจะเป็นผู้สอดให้ โดยสอดยาผ่านช่องคลอดเข้าไปให้ลึกที่สุดเท่าที่จะทำได้ จากนั้นให้สตรีพักอยู่ในท่านอนต่อไปอีกอย่างน้อย 30 นาที
4. หากเลือกอมใต้ลิ้น สามารถดื่มน้ำได้เล็กน้อยก่อนการอมยาเพื่อเพิ่มความชุ่มชื้นในปาก ให้อมครั้งละ 2 เม็ด รอจนยาละลายหมดแล้วจึงอมอีก 2 เม็ดทันที หรือจะอมทั้ง 4 เม็ดในคราวเดียวกันก็ได้ หากมีน้ำลายออกมามากให้กลืนน้ำลายโดยไม่ต้องกลืนยา โดยทั่วไปยาจะละลายหมดภายใน 10 นาที หากยายังละลายไม่หมดภายใน 20 นาที ให้เคี้ยวยาและกลืนได้

5. ให้สตรีพักที่คลินิกนาน 3 - 6 ชั่วโมง หรือจนกว่าจะเกิดการยุติการตั้งครรภ์เสร็จสมบูรณ์ หลังใช้ยาไมโซโพรสโตล เนื่องจากสตรีส่วนใหญ่จะแท้งในช่วงนี้
6. ให้บริการคุมกำเนิด หลังยุติการตั้งครรภ์ กรณีที่สตรีเลือกวิธีการคุมกำเนิดแล้ว ซึ่งสามารถคุมกำเนิดได้ทันทีหลังแท้งครบสมบูรณ์ หากยังไม่ตัดสินใจ ผู้ให้บริการให้คำแนะนำปรึกษาเพิ่มเติม รวมทั้งแนะนำให้งดการมีเพศสัมพันธ์หลังแท้งอย่างน้อย 2 - 3 สัปดาห์ เนื่องจากหลังการยุติการตั้งครรภ์ สตรีจะมีภาวะการเจริญพันธุ์กลับมาเป็นปกติในเวลาอันสั้น
7. แนะนำให้สตรีกลับมาตรวจติดตามผล ในวันที่ 10 - 14 นับจากวันที่กินยาเม็ดแรกคือมิฟิพริสโตน

กรณีสตรีขอใช้ยาไมโซโพรสโตลเองที่บ้าน ในวันที่ 2 หรือ 3

1. แนะนำวิธีการใช้ยาไมโซโพรสโตลแก่สตรีในวันที่ 2 หรือ 3 ด้วยตนเองที่บ้าน
2. แนะนำวิธีการใช้ไมโซโพรสโตล ทั้งวิธีเหน็บทางช่องคลอด และการอมใต้ลิ้น
3. แนะนำให้สตรี หาเพื่อนหรือผู้ใกล้ชิดอยู่ด้วยในระหว่างการใช้ยาไมโซโพรสโตล
4. แนะนำให้รับประทานยาแก้ปวด ที่ไม่มีสารสเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน (Ibuprofen) ซึ่งให้ผลดีกว่าการใช้ยาพาราเซตามอล (paracetamol) ^{18, 19}

5. หากสตรีเลือกสอดทางช่องคลอด สอนวิธีการล้างทำความสะอาด อวัยวะเพศภายนอก และวิธีการล้างมืออย่างถูกวิธีให้สะอาด ก่อนการ สอดยา โดยให้สอดไปให้ลึกที่สุดเท่าที่จะทำได้ และพักอยู่ในท่านอน ต่อไปอีกอย่างน้อย 30 นาที
6. หากสตรีเลือกอมยาใต้ลิ้น แนะนำให้กินยาแก้คลื่นไส้ อาเจียนก่อน การใช้ยาไมโซโพรสตอล
7. แนะนำเรื่องการอมยาใต้ลิ้น สามารถดื่มน้ำได้เล็กน้อยเพื่อเพิ่ม ความชุ่มชื้นในปากก่อนการอมยา การอมยา ให้อมครั้งละ 2 เม็ด รอนละลายแล้วจึงอมอีก 2 เม็ดทันที หรือจะอมทั้ง 4 เม็ดในคราว เดียวกันก็ได้ หากมีน้ำลายออกมามาก **ให้กลืนน้ำลายโดยไม่ต้อง กลืนยา** โดยทั่วไปจะละลายหมดภายใน 10 นาที ภายหลังยา ละลายหมดสามารถดื่มน้ำเพิ่มได้ หากยายังละลายไม่หมดภายใน 20 นาที ให้เคี้ยวยาและกลืนได้
8. การแท้งส่วนใหญ่จะเกิดในช่วงเวลา 3 - 6 ชั่วโมง หากเกิด การแท้งแล้ว อาการปวดท้องน้อย และอาการข้างเคียงอื่น ๆ จากการ ใช้ยาจะค่อย ๆ ดีขึ้นและหายไป
9. แนะนำให้สตรีกลับมาตรวจติดตามผล ในวันที่ 10 - 14 หลังกินยา เม็ดแรกคือมิฟพริสโตน และมารับบริการคุมกำเนิด หลังยุติการ ตั้งครรภ์

ข้อควรคำนึงถึงในการใช้ยาไมโซโพรสโตล

1. หากสตรีเลือกใช้ยาไมโซโพรสโตลอมใต้ลิ้น ผู้ให้บริการอาจพิจารณาให้กินยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน ก่อนอมยาใต้ลิ้น หรือกรณีที่สตรีใช้ยาเองที่บ้าน ผู้ให้บริการควรพิจารณาให้ยาแก้คลื่นไส้ อาเจียน กลับบ้านพร้อมทั้งแนะนำวิธีการใช้ยา
2. ภายหลังจากได้รับยาไมโซโพรสโตลแล้ว สตรีอาจต้องการยาเพื่อบรรเทาอาการปวดท้องน้อย ผู้ให้บริการควรพิจารณาให้ยาลดอาการปวดที่ไม่มีสารสเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน ซึ่งให้ผลดีกว่าการใช้ยาพาราเซตามอล^{18,19}
3. ให้คำแนะนำแก่สตรีถึงอาการข้างเคียงที่เกิดขึ้นจากการใช้ยา เช่น เลือดออกมาก ปวดท้องน้อย คลื่นไส้ อาเจียน หรืออาการหนาวสั่น และการดูแลบรรเทาอาการเบื้องต้น เป็นต้น
4. ควรให้หมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมงกับผู้รับบริการเพื่อสอบถามเกี่ยวกับภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นได้หลังยุติการตั้งครรภ์ (โอกาสเกิดน้อยมาก)
5. มีโอกาสเกิดเพียง 2 - 5% ในสตรีที่ใช้ยาแล้วไม่มีเลือดออกทางช่องคลอด ไม่มีอาการปวดท้องน้อย หรือไม่มีการขับก้อนเนื้อเยื่อในครรภ์ออกมา ในช่วง 3 - 6 ชั่วโมงหลังใช้ยาไมโซโพรสโตล กรณีนี้ให้พิจารณาให้ยาไมโซโพรสโตล เพิ่ม 2 เม็ด หรือเลือกใช้วิธีการทางหัตถการ ในกรณีที่สตรีมาที่สถานพยาบาล หากสตรีใช้ยาเองที่บ้าน ให้ติดต่อผู้ให้บริการ



แนวทางการปฏิบัติ
การดูแลและติดตามผล
หลังใช้ยาวันที่ 10 - 14

แนวทางการปฏิบัติ: การดูแลและติดตามผล หลังใช้ยาวันที่ 10 - 14

สตรีต้องกลับมาที่สถานพยาบาลเดิมอีกครั้งภายใน 10 - 14 วัน หลังกินยาเม็ดแรก ซึ่งมีวัตถุประสงค์คือ

1. เพื่อประเมินว่ามีการแท้งโดยสมบูรณ์หรือไม่ โดยเฉพาะผู้รับบริการที่มีการแท้งที่บ้าน ทั้งนี้สามารถทราบได้โดยการสอบถามอาการ การตรวจภายใน และการตรวจด้วยอัลตราซาวด์ในรายที่จำเป็น
2. เพื่อประเมินว่ามีภาวะแทรกซ้อนเกิดขึ้นหรือไม่
3. เพื่อให้คำปรึกษาเรื่องการวางแผนครอบครัว และการป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ รวมทั้งแนะนำให้งดการมีเพศสัมพันธ์หลังแท้งอย่างน้อย 2 - 3 สัปดาห์
4. เพื่อการดูแลในด้านอื่น ๆ ได้แก่ สภาพจิตใจ อารมณ์ รวมถึงด้านสังคมสงเคราะห์ และการดูแลบริบาลอย่างต่อเนื่อง

กรณีที่สตรียังไม่ตัดสินใจใช้วิธีคุมกำเนิดใด ๆ ผู้ให้บริการควรให้คำแนะนำปรึกษาเรื่องการคุมกำเนิดอีกครั้งเพื่อให้สามารถตัดสินใจ และรับบริการ หากมีอาการแทรกซ้อนให้การรักษา

การคุมกำเนิดหลังการยุติการตั้งครรภ์

หลังการยุติการตั้งครรภ์ สตรีจะมีภาวะการเจริญพันธุ์กลับมาเป็นปกติในเวลาอันสั้น โดยอาจมีการตกไข่ได้ในระยะเวลา 2 - 3 สัปดาห์เท่านั้น ซึ่งอาจเกิดการตั้งครรภ์ได้ถ้ามีเพศสัมพันธ์โดยที่ฝ่ายชายไม่ได้ป้องกัน หรือ

สตรีนั้นไม่มีการคุมกำเนิด ดังนั้นจึงมีความจำเป็นที่ผู้รับบริการควรได้รับการปรึกษาเกี่ยวกับการวางแผนก่อนออกจากสถานพยาบาล เพื่อให้สามารถวางแผนการตั้งครรภ์และมีบุตรในเวลาอันเหมาะสมต่อไป

วิธีการคุมกำเนิดในสตรีหลังการยุติการตั้งครรภ์หรือหลังแท้ง มีหลักในการเลือกใช้เหมือนในสตรีทั่วไป โดยส่วนใหญ่สามารถเริ่มใช้วิธีคุมกำเนิดต่าง ๆ เหล่านี้ได้ทันทีหลังการยุติการตั้งครรภ์ เช่น ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด หรือวิธีอื่น ๆ ตามมาตรฐานการเริ่มใช้วิธีคุมกำเนิด โดยไม่จำเป็นต้องรอจนกระทั่งผู้รับบริการกลับมาตรวจติดตามผล

ตารางที่ 1 สรุปเกณฑ์ในการเลือกใช้วิธีคุมกำเนิดแบบชั่วคราววิธีต่าง ๆ หลังแท้งตามข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก

ภาวะของการแท้ง	COC	CIC	Patch & vaginal ring	POP	DMPA	LNG-ETG implants	Copper-bearing IUD	LNG-releasing IUD	Condom ring
ไตรมาสแรก	1	1	1	1	1	1	1	1	1
ไตรมาสที่สอง	1	1	1	1	1	1	2	2	1
หลังการแท้งติดเชื้อมันที่	1	1	1	1	1	1	4	4	1

หมายเหตุ:

CIC (combined injectable contraceptive) = ยาฉีดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม

COC (combined oral contraceptive) = ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม

DMPA (depot medroxyprogesterone acetate) = ยาฉีดคุมกำเนิดชนิด DMPA

IUD (intrauterine device) = ห่วงอนามัย

LNG/ETG (progestogen-only implants) = ยาฝังคุมกำเนิด

POP (progestogen-only pill) = ยาเม็ดคุมกำเนิดที่ประกอบด้วยโปรเจสโตเจนอย่างเดียว

คำจำกัดความ

- 1 = ไม่มีข้อห้ามในการใช้วิธีคุมกำเนิด
- 2 = โดยทั่วไป การใช้วิธีคุมกำเนิดมีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง
- 3 = การใช้วิธีคุมกำเนิดมีความเสี่ยงมากกว่าประโยชน์
- 4 = การใช้วิธีคุมกำเนิดมีความเสี่ยงที่ยอมรับไม่ได้

ตารางที่ 2 สรุปข้อแนะนำขององค์การอนามัยโลก ในการพิจารณาทำหมันในสตรีหลังแท้ง

สภาพหลังแท้ง	ข้อแนะนำ
การแท้งที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน	A
มีไข้หรือการติดเชื้อหลังแท้ง	D
มีการตกเลือดรุนแรงหลังแท้ง	D
มีอันตรายต่อช่องคลอดหรือปากมดลูก ขณะแท้ง	D
มดลูกทะลุ	S
มีเลือดคั่งในโพรงมดลูกเฉียบพลัน	D

คำจำกัดความ

- A = accept สามารถทำหมันได้หลังแท้งโดยไม่มีข้อห้าม
- D = delay ให้เลื่อนการทำหมันจนกว่าสภาพจะกลับสู่ปกติโดยการใช้วิธีการคุมกำเนิดแบบชั่วคราวไปก่อน
- S = special การทำหมันควรทำโดยผู้เชี่ยวชาญในสถานที่ซึ่งมีเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ พร้อม รวมถึงการวางยาสลบด้วย

การดูแล รักษา จัดการกับอาการข้างเคียง และภาวะแทรกซ้อน

ผลการใช้ไมโซโพรอสตอล ทำให้เกิดการหดตัวของมดลูกจะทำให้เกิดอาการปวดท้องน้อย และสตรีบางคนอาจมีอาการข้างเคียงของยา ซึ่งรวมถึงคลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดศีรษะ หนาวสั่น และมีไข้ ซึ่งโดยปกติ

อาการนี้มักจะอยู่ในช่วงเวลาน้อยกว่าหนึ่งวัน โดยอาการข้างเคียงเหล่านี้สามารถบรรเทาได้โดยให้การดูแลดังนี้

ตารางที่ 3 การให้คำแนะนำดูแล รักษา อาการข้างเคียง ที่อาจเกิดจากการใช้ยายุติการตั้งครรภ์

อาการ/ อาการแสดง	การวินิจฉัย และสังเกต อาการปกติ/ผิดปกติ	แนวทางการให้คำแนะนำดูแล และการรักษา
ปวดท้องน้อย	<ul style="list-style-type: none"> อาการปวดท้องน้อยที่เกิดจากการใช้ยาไมโซโพรอสตอล ที่ทำให้มดลูกเกิดการบีบตัว ซึ่งมักปวดไม่มากเมื่อเปรียบเทียบกับ การขูดมดลูก อาการปวดจะดีขึ้นเมื่อมดลูกมีการบีบขับสิ่งที่ค้างอยู่ออกไป หากอาการปวดท้องยังคงอยู่ หลังการยุติการตั้งครรภ์สมบูรณ์แล้ว ผู้ให้บริการควรตรวจหาสาเหตุให้แน่ชัดอีกครั้ง 	<ul style="list-style-type: none"> พูดคุยกับผู้รับบริการเพื่อผ่อนคลายเรื่องความปวด ด้วยท่าที่ไม่ตัดสิน เป็นมิตร เคารพสิทธิและความเป็นส่วนตัว ให้มีคนใกล้ชิดคอยให้การดูแลระหว่างกระบวนการที่เกิดการแท้ง (ในกรณีที่อยู่บ้าน หรือที่สถานพยาบาล หากสตรีร้องขอ) อธิบายถึงกลไกที่ทำให้เกิดความเจ็บปวด ประคบด้วยกระเป๋าน้ำร้อน นั่งหรือนอนในท่าที่สบาย ผ่อนคลาย ฟังเพลง ดูทีวี เพื่อผ่อนคลาย ให้ยาลดอาการปวดที่ไม่มีสารสเตียรอยด์ เช่น ไอบูโพรเฟน (ibuprofen) ซึ่งให้ผลดีกว่าการใช้พาราเซตามอล (paracetamol)^{18,19}
เลือดออกทางช่องคลอด	<ul style="list-style-type: none"> สตรีที่ยุติการตั้งครรภ์ด้วยการใช้ยา จะมีเลือดออกทางช่องคลอด โดยเลือดที่ออกมีมากและนานกว่า 	<ul style="list-style-type: none"> ให้ข้อมูลเรื่องการยุติการตั้งครรภ์ด้วยการใช้ยา ว่าผลจากการใช้ยาในการยุติการตั้งครรภ์ ยาจะทำให้มดลูก

อาการ/ อาการแสดง	การวินิจฉัย และสังเกต อาการปกติ/ผิดปกติ	แนวทางการให้คำแนะนำดูแล และการรักษา
	<p>เลือดประจำเดือนเล็กน้อย โดยปริมาณเลือดที่ออกจะสัมพันธ์กับอายุครรภ์ เลือดจะออกมากที่สุดในช่วง 3 - 6 ชั่วโมง ภายหลังจากใช้ไมโซโพรอสตอล และจะมีเลือดออกติดต่อกันอยู่ประมาณ 1 สัปดาห์</p> <ul style="list-style-type: none"> หากมีเลือดออกต่อเนื่องกันนาน อาจแสดงว่าการยุติการตั้งครรภ์นั้นไม่สมบูรณ์ ชิ้นส่วนของการตั้งครรภ์ยังขับออกมาไม่หมด หรืออาจเป็นการตั้งครรภ์นอกมดลูก ซึ่งผู้ให้บริการ จะให้การรักษาด้วยวิธีที่เหมาะสมต่อไป 	<p>บีบเพื่อขับตัวอ่อนออกมา ซึ่งจะมีเลือดออกเป็นระยะเวลาสั้นได้ ซึ่งจะไม่ทำให้เกิดภาวะช็อคผิดปกติ ทั้งนี้สตรีนั้น ๆ ก่อนการใช้ยา จะได้รับการตรวจร่างกายอยู่แล้ว เพื่อดูภาวะช็อค เพื่อให้สตรีเข้าใจและไม่ตกใจ</p> <ul style="list-style-type: none"> ให้คำแนะนำเรื่องการมีเลือดออก เพราะหากเลือดออกมากและติดต่อกันนานจนชุ่มผ้าอนามัยอย่างหนามากกว่า 2 แผ่น ภายใน 1 ชั่วโมง ติดต่อกันนานกว่า 2 ชั่วโมง ให้กลับมาพบแพทย์ หรือเลือดออกมากผิดปกติ และรู้สึกหน้ามืด ก็สามารถโทรขอคำแนะนำได้ตลอด 24 ชั่วโมง หรือกลับมาพบแพทย์ก่อนกำหนดก็ได้ เพื่อให้การตรวจรักษา²⁰ ให้คำแนะนำ ว่าไม่ควรเดินทางไป ที่อื่น ที่ไกลจากสถานพยาบาล จนกว่าจะได้รับการตรวจยืนยันว่าการยุติการตั้งครรภ์นั้นสมบูรณ์แล้ว และควรแจ้งให้ผู้รับบริการทราบว่า สามารถพบแพทย์คนไหน ได้ที่ไหน หากเกิดปัญหาหรือเหตุฉุกเฉิน ในระหว่างกระบวนการยุติการตั้งครรภ์ ด้วยการใช้จ่าย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง กรณีที่มีเลือดออกมากทางช่องคลอด และควรให้เบอร์โทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมงแก่ผู้รับบริการ ในกรณีที่มีอาการฉุกเฉิน

อาการ/ อาการแสดง	การวินิจฉัย และสังเกต อาการปกติ/ผิดปกติ	แนวทางการให้คำแนะนำดูแล และการรักษา
ปวดศีรษะ เป็นลม วิงเวียน	<ul style="list-style-type: none"> • มีสตรีเป็นส่วนน้อยที่มีอาการเหล่านี้ เป็นมากบ้าง น้อยบ้าง โดยอาการเหล่านี้จะหายไปเอง 	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ยาตามอาการที่เป็น
คลื่นไส้ อาเจียน	<ul style="list-style-type: none"> • ประมาณครึ่งหนึ่งของสตรีตั้งครรภ์มีอาการแพ้ท้องอยู่แล้ว และอาการอาจเพิ่มขึ้นหลังกินมิพริสโตน อาการจะดีขึ้นหลังใช้ไมโซโพรสโตลไปแล้วหลายชั่วโมง สตรีบางรายอาจไม่มีอาการดังกล่าวนี้เลย • หากใช้ยาไมโซโพรสโตลไปแล้วหลายชั่วโมง ยังมีอาการอยู่ ให้แจ้งผู้ให้บริการ เพราะอาจเป็นสัญญาณว่า ยังมีการตั้งครรภ์อยู่ 	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ความมั่นใจกับผู้รับบริการ อาการที่เกิดอาจเป็นเพราะผลข้างเคียงจากยา ที่ใช้กระตุ้นให้เกิดการยุติการตั้งครรภ์ ในรายที่มีอาการดังกล่าวจากการตั้งครรภ์ เมื่อใช้ยาไปแล้วอาจทำให้มีอาการมากขึ้นในระยะแรกของการใช้ • ให้คำแนะนำว่า อาการคลื่นไส้ อาเจียน จะค่อย ๆ ลดลงจนหายไป ในที่สุดหลังใช้ไมโซโพรสโตล และการยุติการตั้งครรภ์เกิดสมบูรณ์ ถ้ามีอาการมาก อาจให้ยาลด อาการคลื่นไส้ อาเจียนได้
ท้องเสีย	<ul style="list-style-type: none"> • ผู้รับบริการบางราย อาจมีอาการท้องเสีย (ถ่ายมากกว่า 3 ครั้ง/วัน) ซึ่งเป็นอาการข้างเคียงที่เกิดจากการใช้ยาไมโซโพรสโตล 	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ข้อมูลว่าหลังใช้ยาไมโซโพรสโตลไปแล้ว สตรีบางคนอาจมีอาการท้องเสีย ซึ่งเป็นอาการข้างเคียงจากการใช้ยาไมโซโพรสโตล โดยอาการจะหายไปเอง ซึ่งใช้เวลาไม่นาน • หากจำเป็น กระตุ้นให้ผู้รับบริการดื่มน้ำ หรือน้ำเปล่าหรือน้ำเกลือแร่เพิ่มขึ้น • หากจำเป็น อาจให้ยาแก้ท้องเสียได้
มีไข้	<ul style="list-style-type: none"> • ยาไมโซโพรสโตลสามารถทำให้อุณหภูมิร่างกายสูงขึ้นได้ อุณหภูมิจะสูงไม่นาน ประมาณ 1 - 2 ชั่วโมง 	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ยาลดไข้ เช่น พาราเซตามอล • หากมีไข้นานเกิน 4 ชั่วโมง หรือเริ่มเป็นไข้ 1 วันหลังได้รับไมโซโพรสโตลไปแล้ว และควร

อาการ/ อาการแสดง	การวินิจฉัย และสังเกต อาการปกติ/ผิดปกติ	แนวทางการให้คำแนะนำดูแล และการรักษา
	<ul style="list-style-type: none"> การติดเชื้อในอุ้งเชิงกราน และมดลูกพบน้อยมาก ในสตรีที่ใช้ยาเพื่อยุติการตั้งครรภ์ หากมีใช้นานเกิน 4 ชั่วโมงหรือเริ่มเป็นไข 1 วันหลังได้รับไมโซโพรอสตอลไปแล้ว ควรแนะนำให้มารับบริการกลับมาพบเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาล ซึ่งอาการดังกล่าวอาจบ่งบอกถึงการติดเชื้อได้ 	แนะนำให้มารับบริการกลับมาพบเจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาล ²⁰

ยาสำหรับยุติการตั้งครรภ์ มีความปลอดภัยสำหรับสตรีทุกคน พบการตั้งครรภ์ต่อ หรืออาการแทรกซ้อนที่รุนแรงน้อยมาก ภาวะแทรกซ้อนที่รุนแรงที่ต้องมีการดูแลฉุกเฉินอาจเกิดขึ้นได้ และการสังเกตและตรวจร่างกายว่ามี การตั้งครรภ์ต่อ ตารางข้างล่างนี้ได้สรุปภาวะแทรกซ้อนและแนวทางการดูแลรักษา

ตารางที่ 4 การดูแล รักษา หากการใช้ยาไม่ได้ผล หรือเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

ภาวะ แทรกซ้อน	อาการ อาการแสดง และการวินิจฉัย	แนวทาง การดูแลรักษา	ข้อสังเกต
การตั้งครรภ์ต่อ	<ul style="list-style-type: none"> ยังคงมีอาการของการตั้งครรภ์ มดลูกมีขนาดโตขึ้น ทดสอบการตั้งครรภ์โดยปัสสาวะหรือเลือดได้ผลบวก 	<ul style="list-style-type: none"> ใช้วิธีทางศัลยกรรมเพื่อยุติการตั้งครรภ์ เช่น vacuum aspiration หรือการดูดมดลูก 	อาจพบได้บ่อยกว่าในการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ แต่ก็สามารถพบหลังการยุติการ

ภาวะแทรกซ้อน	อาการ อาการแสดง และภาวะวินิจฉัย	แนวทาง การดูแลรักษา	ข้อสังเกต
	<ul style="list-style-type: none"> • ตรวจด้วยอัลตราซาวด์ยังพบมีการตั้งครรภ์อยู่ • ภาวะมีเลือดออกเล็กน้อยหรือไม่มีเลือดออกเลย 24 - 48 ชั่วโมงติดกัน ภายหลังจากใช้ยาไม่ถือว่าเป็นภาวะฉุกเฉิน แต่เป็นสาเหตุให้กลับมาติดตามผลเพราะว่าอาจเป็นสัญญาณของการตั้งครรภ์คงดำเนินต่อไป • มีโอกาสพบประมาณร้อยละ 0.5^{21,22} • การตั้งครรภ์คงดำเนินต่อไปสามารถดูแลได้โดยการให้บริการปกติ ซึ่งไม่ใช่ภาวะฉุกเฉิน 		<p>ตั้งครรภ์โดยวิธีทางศัลยกรรมได้เช่นกัน</p>
การแท้งไม่ครบ	<ul style="list-style-type: none"> • เลือดออกทางช่องคลอด ปวดท้อง หรือมีอาการของการติดเชื้อ เช่น มีไข้ • ตรวจพบปากมดลูกเปิด มดลูกมีขนาดโต • ควรสงสัยในรายที่ปริมาณชิ้นเนื้อที่ขับออกจากการยุติการตั้งครรภ์ น้อยกว่าที่ควรจะเป็นตามอายุครรภ์ 	<ul style="list-style-type: none"> • ใช้วิธีทางศัลยกรรมเพื่อเอาเนื้อเยื่อออกให้หมด หรือใช้ยาไมโซโพรสโตล เพิ่ม 	<p>พบได้บ่อยกว่าในการใช้ยายุติการตั้งครรภ์ แต่ก็สามารถพบหลังการยุติการตั้งครรภ์โดยวิธีทางศัลยกรรม</p>
การติดเชื้อ	<ul style="list-style-type: none"> • การติดเชื้อในอุ้งเชิงกรานแบบจะไม่เคยปรากฏเลย • สตรีที่มีอาการปวดที่อุ้งเชิงกรานรุนแรงติดต่อกัน หรือพบอาการปวดที่ท้องน้อย/ปีกมดลูก และมีไข้สูงที่ 38 องศาเซลเซียส /100.4 องศาฟาเรนไฮต์ หรือสูงกว่า 	<ul style="list-style-type: none"> • ถ้าสงสัยว่ามีการติดเชื้อ จะต้องมีการตรวจอย่างละเอียด • ถ้าตรวจพบว่าเยื่อโพรงมดลูกอักเสบหรือการยุติการตั้งครรภ์ยังไม่สมบูรณ์ จะต้อง 	<ul style="list-style-type: none"> • บริเวณอวัยวะเพศสืบพันธุ์จะติดเชื้อได้ง่าย ถ้าปากมดลูกคงเปิดภายหลังการแท้งหรือคลอดบุตร

ภาวะแทรกซ้อน	อาการ อาการแสดง และการวินิจฉัย	แนวทาง การดูแลรักษา	ข้อสังเกต
	<p>ติดต่อกันมาเกินกว่า 24 ชั่วโมง ภายหลังการใช้ยาไมโซโพรสโตล และ/หรือ</p> <ul style="list-style-type: none"> • มีอาการปวดที่ท้องน้อยรุนแรง/ ปีกมดลูก มีปวดถ่วงท้องน้อย รุนแรงติดต่อกัน หรือเพิ่มขึ้น ซึ่งยาแก้ปวดไม่ทำให้ทุเลา • มีอาการกดเจ็บที่มดลูก หรือปีกมดลูก • ตรวจเลือดพบจำนวน เม็ดเลือดขาวเพิ่มขึ้น 	<p>ขูดมดลูกและให้ยา ปฏิชีวนะ</p> <ul style="list-style-type: none"> • รับประทานเป็น คนไข้ใน หากอาการ รุนแรง • ให้สารน้ำทดแทน ตามความจำเป็น • ควรทำการขูดมดลูก และรักษาด้วยยาปฏิชีวนะ และถ้ามีหลักฐานของ เนื้อเยื่อยังอยู่ <p>ความรุนแรงของการ ติดเชื้อสามารถบ่งบอก ได้ว่าควรให้การรักษา อย่างไร การให้การ รักษาการติดเชื้อ โดยส่วนใหญ่หรือสงสัย ว่ามีติดเชื้อให้ใช้ยา ปฏิชีวนะชนิด broad spectrum</p> <ul style="list-style-type: none"> • ให้ยาแก้ปวด ถ้ายา แก้ปวดไม่ทำให้ทุเลา ให้พักผ่อน ใช้กระเป๋าน้ำร้อนหรือผ้าร้อน ประคบบริเวณท้องน้อย 	
การตกเลือด	<ul style="list-style-type: none"> • มีการเปลี่ยนแปลงของ สัญญาณชีพ เช่น ชีพจรเร็วขึ้น ความดันโลหิตลดต่ำลง • มีเลือดออกมากหรือนาน มีเลือดออกมากติดต่อกัน 	<ul style="list-style-type: none"> • แนะนำสตรีให้ กลับมาติดต่อที่สถาน พยาบาลเดิม ถ้าใช้ ผ้าอนามัยสองแผ่น หรือมากกว่าเปียกชุ่ม 	

ภาวะแทรกซ้อน	อาการ อาการแสดง และการวินิจฉัย	แนวทาง การดูแลรักษา	ข้อสังเกต
	<p>ถึงจุดหนึ่งซึ่งสตรีรู้สึกไม่สบายหรืออ่อนแอ</p> <ul style="list-style-type: none"> • หากเลือดออกมากหรือนานจะเป็นสาเหตุของภาวะโลหิตจางหรือพบอาการของภาวะโลหิตจาง เช่น วิงเวียน หน้ามืด เป็นลม หรือการสูญเสียพลังงาน • ความเสี่ยงของเลือดออกที่ต้องให้การรักษา (ให้เลือดและ/หรือ ใช้เครื่องดูด) พบน้อยมากระหว่างร้อยละ 0.02 - 1.8^{21,23,24} 	<p>ด้วยเลือดภายในหนึ่งชั่วโมงและกินเวลาสองชั่วโมงติดต่อกัน</p> <ul style="list-style-type: none"> • ผู้ให้บริการควรตระหนักถึงการตั้งครม์นอกรมดลูกที่ไม่สามารถวินิจฉัยได้ • หากพบภาวะเลือดออกมากหรือนานดังที่ได้กล่าวไว้ข้างต้นซึ่งเป็นสาเหตุของภาวะโลหิตจาง หรือพบอาการของภาวะโลหิตจาง เช่น วิงเวียน หน้ามืด เป็นลม หรือการสูญเสียพลังงาน ควรใช้เครื่องดูด และให้สารน้ำชดเชยทางเส้นเลือดหรือให้เลือดยกตัวอย่างเช่น ถ้าเนื้อเยื่อจากการตั้งครม์ติดอยู่ที่ปากมดลูก สตรีจะรู้สึกปวดรุนแรงและมีเลือดออกมาก การใช้เครื่องดูดหรือใช้เครื่องมือคีบเนื้อเยื่อออกมา โดยปกติจะทำให้อาการปวดหายหรือลดลง และหยุดภาวะเลือดออกได้ 	

ยาสำหรับยุติการตั้งครรภ์จะไม่ได้ผลในสตรีที่มีการตั้งครรภ์ นอกมดลูก

ครรภ์นอกมดลูก คือ การตั้งครรภ์ที่เกิดขึ้นนอกระหว่างโพรงมดลูก พบได้ร้อยละ 1 - 2 ของการตั้งครรภ์ ยาสำหรับยุติการตั้งครรภ์ ไม่ได้ผลสำหรับครรภ์นอกมดลูก ภายหลังจากได้รับยายุติการตั้งครรภ์ที่อยู่นอกมดลูก ก็ยังมีโอกาสแตก ทำให้ตกเลือดในช่องท้องเป็นอันตรายได้ สตรีที่มาขอยุติการตั้งครรภ์อาจมีภาวะครรภ์นอกมดลูกอยู่แล้ว ซึ่งวินิจฉัยได้ยากในอายุครรภ์น้อย ๆ การตรวจด้วยอัลตราซาวด์ช่วยวินิจฉัยครรภ์ได้ว่าไม่ใช่ครรภ์นอกมดลูกหากพบถุงการตั้งครรภ์อยู่ในโพรงมดลูก การตรวจเนื้อเยื่อที่ขูดออกจากมดลูกหลังจากการใช้ยายุติการตั้งครรภ์จะช่วยยืนยันการตั้งครรภ์ในมดลูกได้ ในรายที่สงสัยหากสตรีอาจยังมีเลือดออกและปวดเกร็งในท้อง ภายหลังจากใช้ยา ต้องมีการตรวจเพิ่มเติมเพื่อยืนยันว่ามีภาวะครรภ์นอกมดลูกหรือไม่

อาการและอาการแสดงของการตั้งครรภ์นอกมดลูก

มีอาการเจ็บปวดที่ท้องน้อยหรืออุ้งเชิงกราน บ่อยครั้งเป็นข้างเดียว และเลือดออกทางช่องคลอด อาการเจ็บปวดและเลือดออกอาจมีติดต่อกันไปหรือเป็น ๆ หาย ๆ และในบางกรณี อาจไม่มีอาการอะไรเลย²⁵ ปัจจัยเสี่ยงสูงสำหรับครรภ์นอกมดลูกคือ การผ่าตัดท่อนำไข่ ทำหมันโดยตัดท่อนำไข่ เคยมีประวัติการตั้งครรภ์นอกมดลูก การได้รับยาไดเอทิลstilbestrol (diethylstilbestrol) ขณะเป็นทารกในครรภ์ การใส่ห่วงอนามัย และโรคของท่อนำไข่ที่มีบันทึกไว้²⁶ การผ่าตัดทำหมันที่ท่อนำไข่และอื่น ๆ ทำให้มี

ตำแหน่งตีบตันเป็นจุดที่ตัวอ่อนจะเดินทางมาติดอยู่ตรงนั้น ไม่สามารถเดินทางไปยังตัวโนโพรงมดลูกได้ การใส่ห่วงอนามัยเป็นการป้องกันการตั้งครรภ์ในโพรงมดลูก แต่ไม่อาจป้องกันการตั้งครรภ์นอกมดลูก โดยปกติโอกาสที่จะตั้งครรภ์หลังทำหมันหรือใส่ห่วงอนามัยนั้นต่ำมากเนื่องจากเป็นวิธีคุมกำเนิดที่มีประสิทธิภาพสูงมาก แต่หากเกิดการตั้งครรภ์ขึ้นก็จะมีโอกาสเป็นครรภ์นอกมดลูกสูงกว่าปกติ²⁷

การวินิจฉัย

นอกจากอาการแสดง ประวัติ และการตรวจร่างกาย การวินิจฉัยครรภ์นอกมดลูกทำได้โดยการซักประวัติอาการของการตั้งครรภ์ เช่น ขาดประจำเดือน อาการแพ้ท้อง คลื่นไส้ คัดตึงเต้านม ปัสสาวะบ่อย ฯลฯ การตรวจร่างกายและตรวจภายใน การตรวจฮอร์โมนของการตั้งครรภ์และการตรวจด้วยอัลตราซาวด์ เกณฑ์สามข้อของครรภ์นอกมดลูก ได้แก่ ขาดประจำเดือน ปวดท้องน้อยและเลือดออก และตรวจพบก้อนดัดเจ็บที่ปีกมดลูก หากมีครบทั้งสามข้ออาจจะวินิจฉัยครรภ์นอกมดลูกได้ร้อยละ 90 ในกรณีตรวจพบฮอร์โมนการตั้งครรภ์ระดับสูง และอัลตราซาวด์ไม่พบถุง การตั้งครรภ์ในโพรงมดลูกเป็นข้อบ่งชี้ว่าน่าจะเป็นครรภ์นอกมดลูกอย่างยิ่ง ถ้าอัลตราซาวด์เห็นถุงตั้งครรภ์พร้อมตัวอ่อนอยู่นอกโพรงมดลูกชัดเจนเป็นข้อวินิจฉัยที่แม่นยำที่สุด แต่ก็มีส่วนน้อยที่เห็นชัดเจนเช่นนี้ และในบางสถานพยาบาลไม่มีเครื่องอัลตราซาวด์ อย่างไรก็ตามครรภ์นอกมดลูกในระยะเริ่มแรกอาจวินิจฉัยได้ยาก ในสตรีบางรายอาจไม่มีอาการผิดปกติใด ๆ แม้แต่ผู้เชี่ยวชาญก็อาจวินิจฉัยผิดพลาดได้ ครรภ์นอกมดลูกจำนวนไม่น้อย

ที่เป็นการวินิจฉัยย้อนหลังไม่อาจวินิจฉัยได้ครั้งแรก ต้องพบแพทย์หลายครั้ง ตรวจฮอร์โมนการตั้งครรภ์ต่อเนื่องหลายครั้ง และตรวจด้วยอัลตราซาวด์หลายครั้ง แพทย์พึงระลึกไว้เสมอว่าทุกการตั้งครรภ์อาจเป็นครรภ์นอกมดลูกได้จนกว่าจะพิสูจน์ได้ว่าไม่ใช่

ผู้หญิงที่ใส่ห่วงอนามัยคุมกำเนิดในโพรงมดลูก หรือทำหมันทางท่อรังไข่มีแนวโน้มที่จะตั้งครรภ์นอกมดลูกมากกว่าการตั้งครรภ์ภายในมดลูก แต่โอกาสเสี่ยงในการตั้งครรภ์จะต่ำมากเมื่อเทียบกับผู้หญิงที่ไม่ได้ใช้วิธีคุมกำเนิด²⁷

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization (WHO). Frequently Asked Questions about Medical Abortion: Conclusions of an International Consensus Conference on Medical Abortion in Early First Trimester, Bellagio, Italy. Geneva: WHO; 2006. Available at: www.who.int/reproductivehealth/publications/medical_abortion/.
2. Spitz IM, Bardin CW, Benton L, Robbins A. Early pregnancy termination with mifepristone and misoprostol in the United States. *New England Journal of Medicine*. 1998; 338(18): 1241-1247.
3. Virk J, Zhang J, Olsen J. Medical abortion and the risk of subsequent adverse pregnancy outcomes. *New England Journal of Medicine*. 2007; 357: 648-653.
4. Gupta LK and Johnson N. Effect of Mifepristone on dilatation of the pregnant and non-pregnant cervix. *Lancet* 1990; 335 (8700): 1238-1240.
5. Radestad A and Bygdeman M. Cervical softening with Mifepristone (RU486) after pretreatment with naproxen. A double-blind randomized study. *Contraception* 1992; 45(3):221-227
6. Urquhart DR and Templeton AA, Shinewi F, et al. The efficacy and tolerance of mifepristone and misoprostol and prostaglandin in termination of pregnancy of less than 63 days gestation; UK multicenter study-final results. *Contraception* 1997; 55(1): 1-5.
7. World Health Organization (WHO). The use of mifepristone (RU486) for cervical preparation in first trimester pregnancy termination by vacuum aspiration. *Br J Obstet Gynaecol* 1990; 97(3): 260-266.
8. Swahn ML and Bygdeman M. The effect of antiprogestin RU 486on uterine contractility and sensitivity to prostaglandin and oxytocin. *Br J Obstet Gynaecol* 1988; 95(2): 126-134.
9. Creinin M. Medical abortion regimens: historical context and overview. *American Journal of Obstetrics & Gynecology*. 2000; (2Suppl): S3-S9.
10. Spitz IM and Bardin CW. Clinical pharmacology of RU486-antiprogestin and antigluocorticoid. *Contraception* 1993; 48(5): 403-444.
11. Foster A. Medication Abortion: A Guide for Health Professionals. Cambridge: Ibis Reproductive Health; 2005. Available at: www.ibisreproductivehealth.org/downloads/Medication
12. Ziemann, Fong SK, Benowitz NL et al. Absorption kinetics of misoprostol with oral and vaginal administration. *Obstet Gynaecol* 1997; 90(1): 88-92.
13. Khan RU, El-Refaey H, Sharma S, et al. Oral, rectal, and vaginal pharmacokinetics of misoprostol. *Obstet Gynaecol* 2004; 103(5 Pt 1): 866-870.

14. Meckstroth KR, Whitaker AK, Bertisch S et al. Misoprostol administered by epithelial routes: Drug absorption and uterine response. *Obstet Gynaecol* 2006; 108 (3 Pt 1) 582-590.
15. El-Refaey H and Templeton A. Early induction of abortion by combination of oral mifepristone and misoprostol administered by vaginal route. *Contraception* 1994; 49(2): 111-114.
16. Eliasson R and Posse N. The effect of prostaglandin on the non-pregnant human uterus in vivo. *Acta Obstet Gynaecol Scand* 1960; 39: 112-126.
17. von Hertzen H, Huont NT, Piaggio G, et al., Misoprostol dose and route after mifepristone for early medical abortion: a randomised control non-inferiority trial. *BJOG*, 2010; 117(10): 1186-1196.
18. Livshits A, Machtinger R et al. Ibuprofen and paracetamol for pain relief during medical abortion: A double-blind randomized controlled study. *Fertility and Sterility*. 2009; 91 (5): 1877-1880.
19. World Health Organization (WHO). Clinical practice handbook for safe abortion. Geneva: WHO; 2014.
20. Gynuity Health Project. Providing medical abortion in the low resource settings. 2nd edition 2004.
21. Ashok PW, Templeton A, Wagaarachchi PT, Flett GM. Factors affecting the outcome of early medical abortion: a review of 4132 consecutive cases. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2002; 109(11): 1281-1289.
22. Raghavan S, Comendant R, Digol I, et al. Two-pill regimens of misoprostol after mifepristone medical abortion through 63 days' gestational age: a randomized controlled trial of sublingual and oral misoprostol. *Contraception*. 2009;79(2): 84-90.
23. Hausknecht R. Mifepristone and misoprostol for early medical abortion: 18 months experience in the United States. *Contraception*. 2003; 67(6): 463-465.
24. Schaff E, Stadalius L, Eisinger S, Franks P. Vaginal misoprostol administered at home after mifepristone (RU486) for abortion. *Journal of Family Practice*. 1997; 44(4): 353-361
25. Seeber B, Barnhart K. Suspected ectopic pregnancy. *Obstetrics & Gynecology*. 2006; 107: 399-413.
26. Pisarka M, Carson S, Buster J. Ectopic pregnancy. *The Lancet*. 1998; 351:1115.
27. Rossing M, Daling J, Voigt L, Stergachis A, Weiss N. Current use of an intrauterine device and risk of tubal pregnancy *Epidemiology*.1993; 4(3): 252-258



ภาคผนวก

ก - ค

ภาคผนวก ก

การบริหารจัดการยามิพิพริสโตน และไมโซโพรสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน

หลังจากยามิพิพริสโตน และไมโซโพรสตอลที่บรรจุในแผงเดียวกัน ได้รับการขึ้นทะเบียนในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2557 สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาได้ขอใหักรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ทำหน้าที่ในการบริหารจัดการ และวางแผนดูแลกำกับการใช้ยาอย่างใกล้ชิดเป็นเวลา 2 ปี โดยทำหน้าที่ต่อไปนี้ คือ

1. ประสานงานกับสถานพยาบาลทั้งใน และนอกกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประเมินความพร้อมในการให้บริการ และการอนุญาตให้จัดให้มี ยามิพิพริสโตนและไมโซโพรสตอลในการบริการยุติการตั้งครรภ์
2. จัดทำคู่มือการใช้ยามิพิพริสโตนและไมโซโพรสตอล และจัดส่งคู่มือ ไปยังสถานพยาบาลต่าง ๆ ที่มียาให้บริการ
3. รวบรวมรายงานยามิพิพริสโตนและไมโซโพรสตอล ที่นำเข้าโดย บริษัทผู้นำเข้ายาและจัดจำหน่าย
4. รวบรวมและวิเคราะห์การให้ยาและการยุติการตั้งครรภ์จากรายงาน ของสถานพยาบาลต่างๆ
5. เฝ้าระวังและติดตามผลข้างเคียงที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
6. ประสานกับบริษัทผู้นำเข้ายาฯ ในการจัดทำรายงานสถิติแสดง ความก้าวหน้า ทุก 4 เดือน และส่งให้สำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา กระทรวงสาธารณสุข

ขั้นตอนการเข้าร่วมโครงการของสถานพยาบาล เพื่อให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยด้วยยา

1. สถานพยาบาลต่าง ๆ ที่มีความต้องการและพร้อมในการให้บริการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยา แสดงความจำนงมายังกรมอนามัย พร้อมประเมินความพร้อมด้วยตนเอง ตามแบบฟอร์มการประเมินความพร้อมของสำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย
2. ส่งเรื่อง แสดงความจำนงพร้อมแบบประเมินความพร้อม เพื่อขอรับการพิจารณาขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยโดยใช้ยา
3. หลังจากได้รับการอนุมัติขึ้นทะเบียนรับยากับกรมอนามัยแล้ว สถานพยาบาลจะได้รับยาสำหรับใช้ในการยุติการตั้งครรภ์ การยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยาต้องกระทำโดยแพทย์ที่ผ่านการอบรม จึงจะสามารถจ่ายยาแก่สตรีตั้งครรภ์ ที่อยู่ในเงื่อนไขที่สามารถยุติการตั้งครรภ์ได้ตามกฎหมายและข้อกำหนดของแพทย์สภา
4. ภายหลังจากใช้ยา สถานพยาบาลมีความจำเป็นที่จะต้องส่งรายงานการใช้ยาตามแบบรายงานที่กำหนดให้กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัยจัดหายามิฟพริสโตนและไมโซโพรสโตล ให้เพียงพอกับความต้องการ

แนวทางปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลและผู้ให้บริการ

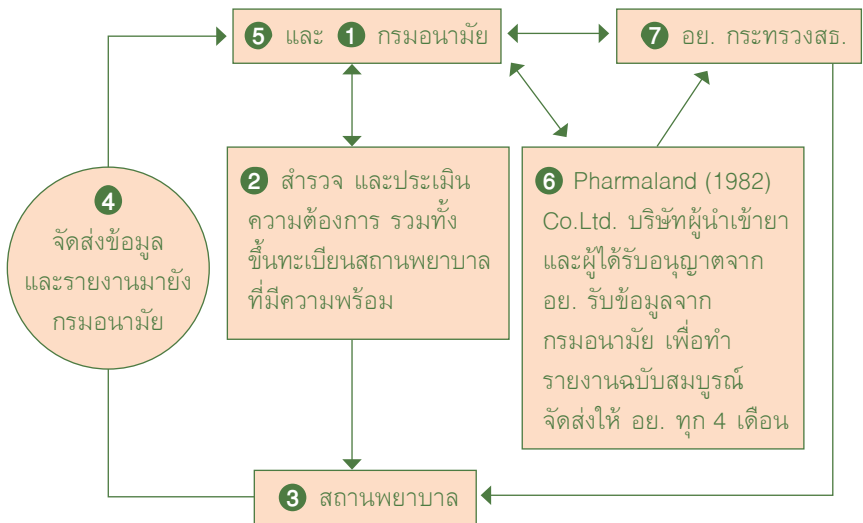
กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลและผู้ให้บริการ ในการจ่ายยามิฟพริสโตนและไมโซโพรสโตล

ที่บรรจุในแผงเดียวกันไว้ ดังนี้คือ (สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย, 2558)

1. การจ่ายยามิฟพริสโตนและไมโซโพรสโตล สามารถให้บริการเฉพาะในสถานพยาบาลที่มีความพร้อม คือ มีแพทย์ปฏิบัติงานเป็นประจำ และสามารถให้บริการดูดหรือขูดมดลูกได้หากการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาล้มเหลว และสามารถให้เลือดหรือทำการช่วยชีวิตผู้รับบริการอย่างเร่งด่วนได้ หากมีเหตุฉุกเฉินเกิดขึ้นในระหว่างกระบวนการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยา
2. การใช้และการสั่งจ่ายยามิฟพริสโตน และไมโซโพรสโตลต้องกระทำโดยแพทย์ผู้ได้รับอนุญาต ซึ่งสามารถคำนวณอายุครรภ์และวินิจฉัยการตั้งครรภ์นอกมดลูกได้อย่างถูกต้อง ในกรณีที่การยุติการตั้งครรภ์ไม่สมบูรณ์ หรือหากผู้รับบริการมีเลือดออกมากเกินไป แพทย์นั้นจะต้องสามารถทำการดูดหรือขูดมดลูก หรือส่งต่อผู้รับบริการไปรับการดูดหรือขูดมดลูกในสถานพยาบาลอื่นที่มีความพร้อมได้ ในกรณีที่ผู้รับบริการอาจมีความจำเป็นต้องรับการให้เลือดหรือรับการช่วยชีวิตอย่างเร่งด่วน แพทย์ผู้จ่ายยามิฟพริสโตนและไมโซโพรสโตล ต้องแน่ใจว่า ผู้รับบริการสามารถเข้าถึงสถานพยาบาล ที่ให้บริการฉุกเฉินดังกล่าวได้ในระหว่างที่อยู่ในกระบวนการยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยา
3. แพทย์ผู้จ่ายยามิฟพริสโตนและไมโซโพรสโตล หรือเจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจะต้องอธิบายขั้นตอนและวิธีการใช้ยาโดยละเอียดแก่ผู้รับบริการที่เลือกยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยา และต้องแน่ใจว่าผู้รับบริการมีความเข้าใจอย่างดี

4. กรณีที่ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าใจขั้นตอน และวิธีการใช้จ่ายได้อย่างถูกต้อง ให้นำผู้รับบริการมาใช้จ่ายไมโครไฟแนนซ์ที่สถานพยาบาล เพื่อรับการดูแลจากบุคลากรทางการแพทย์ ในระหว่างการใช้จ่าย

ผังการกระจายยามิฟิริสโตนและไมโซโพรสตอล



หมายเหตุ


1. การจัดหา โดยได้รับบริจาคจากมูลนิธิคอนเซ็ปท์ในช่วงแรก จากนั้นจัดซื้อโดยกรมอนามัย จากบริษัทผู้นำเข้ายา ที่ได้รับอนุญาตจาก ออย. โดยได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก สปสช. เพื่อกระจายให้กับสถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนขอใช้ยา ที่ได้รับอนุมัติจากกรมอนามัย

2. กรมอนามัย จัดทำระบบฐานข้อมูลการใช้ยาของโรงพยาบาล เพื่อใช้ในการติดตามควบคุมกำกับ เฝ้าระวัง ปัญหาจากการใช้ยา

ที่มา: สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2558

ภาคผนวก V

แบบฟอร์มต่าง ๆ สำหรับใช้ในการขึ้นทะเบียน เพื่อรับการสนับสนุนยาสำหรับยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

	<p>แบบฟอร์มขอขึ้นทะเบียนใช้ยาที่มีฟิรอสโตน และไมโซโพรสโตลบริจในแผงเดียวกัน สำหรับสถานพยาบาล</p>	<p>MTP 01 หน้า 1/2</p>
<p>ส่วนสำหรับสถานพยาบาล</p> <p>เรียนอธิบดีกรมอนามัย</p> <p>ข้าพเจ้านาย/นางสาว/นาง.....</p> <p>สำเร็จการศึกษา.....<input type="checkbox"/>แพทย์ <input type="checkbox"/>พยาบาล <input type="checkbox"/>อื่น ๆ.....</p> <p>ตำแหน่ง.....</p> <p>ชื่อสถานพยาบาล.....</p> <p>ที่อยู่สถานพยาบาล.....</p> <p>.....</p> <p>มีความประสงค์ขออนุมัติขึ้นทะเบียนการใช้ยาที่มีฟิรอสโตนและไมโซโพรสโตลบริจในแผงเดียวกัน กับกรมอนามัย เพื่อนำยามาใช้ในสถานพยาบาลตามข้อบ่งชี้ และตามเอกสารกำกับยา โดยจะดูแลและรับผิดชอบ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการทุกรายอย่างเต็มความสามารถ</p> <p>โดยข้าพเจ้ายินดีที่จะให้ผู้เชี่ยวชาญของกรมอนามัย เข้ามาสำรวจความพร้อมของบุคลากรและสถานพยาบาล ก่อนการอนุมัติขึ้นทะเบียน และภายหลังการอนุมัติใช้ยา ข้าพเจ้าจะส่งรายงานการจัดซื้อและรายงานการใช้ยา มายังกรมอนามัย ภายในระยะเวลาที่ระบุตามแบบฟอร์มของกรมอนามัย</p> <p>ลงนามผู้ยื่นขอขึ้นทะเบียน</p> <p>.....</p> <p>(.....)</p> <p>วัน/เดือน/ปี.....</p>		<p>ส่วนสำหรับกรมอนามัย</p> <p>เลขรหัสสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติ</p> <p><input type="checkbox"/>/ <input type="checkbox"/>/ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>/ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p>ตรวจสอบตามแบบฟอร์ม MTP 02</p> <p><input type="checkbox"/> ผ่านการประเมิน</p> <p><input type="checkbox"/> ไม่ผ่านการประเมิน</p> <p>ลงนามเจ้าหน้าที่</p> <p>.....</p> <p>(.....)</p> <p>วัน/เดือน/ปี ที่ตรวจสอบ</p> <p>.....</p>

	<p>แบบฟอร์มขอขึ้นทะเบียนใช้ยามิฟิริสโตน และไมโซไพโรสโตลบรรจุในแผงเดียวกัน สำหรับสถานพยาบาล</p>	<p>MTP 01 หน้า 2/2</p>
---	--	----------------------------

หมายเหตุ: การกรอกข้อมูลสำหรับกรมอนามัย การลงเลขรหัสสถานพยาบาลที่อนุมัติให้ใช้ยา

Column ที่ 1: แสดงที่ตั้งของสถานพยาบาลตามภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย

- Code 1. ภาคเหนือ** ประกอบด้วย 9 จังหวัด ได้แก่ เชียงราย เชียงใหม่ แม่ฮ่องสอน ลำพูน ลำปาง แพร่ พะเยา น่าน อุตรดิตถ์
- Code 2. ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ** ประกอบด้วย 19 จังหวัด ได้แก่ เลย หนองบัวลำภู อุดรธานี หนองคาย นครพนม มุกดาหาร บุกีรัมย์ นครราชสีมา สกลนคร ชัยภูมิ ขอนแก่น กาฬสินธุ์ ศรีสะเกษ สุรินทร์ อุบลราชธานี ยโสธร อำนาจเจริญ มหาสารคาม ร้อยเอ็ด
- Code 3. ภาคกลาง** ประกอบด้วย 22 จังหวัด ได้แก่ สุโขทัย กำแพงเพชร พิจิตร เพชรบูรณ์ พิษณุโลก อุทัยธานี ชัยนาท สุพรรณบุรี นครปฐม นนทบุรี พระนครศรีอยุธยา ลพบุรี สมุทรสาคร สมุทรสงคราม สมุทรปราการ กรุงเทพฯ นครสวรรค์ สิงห์บุรี สระบุรี อ่างทอง ปทุมธานี นครนายก
- Code 4. ภาคตะวันออก** ประกอบด้วย 7 จังหวัด ได้แก่ ฉะเชิงเทรา ชลบุรี ระยอง ปราจีนบุรี สระแก้ว จันทบุรี ตราด
- Code 5. ภาคตะวันตก** ประกอบด้วย 5 จังหวัด ได้แก่ ประจวบคีรีขันธ์ เพชรบุรี กาญจนบุรี ราชบุรี ตาก
- Code 6. ภาคใต้** ประกอบด้วย 14 จังหวัด ได้แก่ ระนอง พังงา ภูเก็ต ตรัง สตูล ชุมพร สุราษฎร์ธานี นครศรีธรรมราช ยะลา สงขลา พัทลุง นราธิวาส ปัตตานี

Column ที่ 2: สถานพยาบาลรัฐ หรือ เอกชน

- Code 1.** สถานพยาบาลรัฐบาล
- Code 2.** สถานพยาบาลเอกชน

Column ที่ 3 - 4: ลักษณะของสถานพยาบาล

ภาครัฐบาล:

- Code 1.** โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทั่วประเทศ สังกัดกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
- Code 2.** โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย - วิทยาลัยแพทยศาสตร์
- Code 3.** โรงพยาบาลส่วนกลางขึ้นกับกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เช่น โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลพระตน์ราชธานี เป็นต้น
- Code 4.** โรงพยาบาลส่วนภูมิภาค ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช โรงพยาบาลชุมชน
- Code 5.** โรงพยาบาลเฉพาะทาง
- Code 6.** โรงพยาบาลสังกัดหน่วยงานอื่น ๆ เช่น สภากาชาดไทย กรมการแพทย์ทหารบก กรมการแพทย์ทหารเรือ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร และอื่น ๆ

ภาคเอกชน:

- Code 10.** โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนในกรุงเทพ
- Code 11.** โรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลเอกชนในต่างจังหวัด

Column ที่ 5 - 8: ลำดับที่ได้รับการอนุมัติขึ้นทะเบียนจากกรมอนามัย

กระทรวงสาธารณสุข


เป็นลำดับตั้งแต่ 0001 - 9999 ที่ได้รับอนุมัติขึ้นทะเบียนจากกรมอนามัยให้สามารถใช้งานได้

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

โทรศัพท์ 02 590 4243 โทรสาร 02 590 4163 แก้วไข 10 กุมภาพันธ์ 2558

Download แบบฟอร์มได้ที่

<http://rh.anamai.moph.go.th/home.html>

	<p>แนวทางสำรวจสถานพยาบาลก่อนอนุมัติ ขึ้นทะเบียนเพื่อใช้ยามิฟิพริสโตนและไมโซโพรสตอล บรรจุในแผงเดียวกัน</p>	<p>MTP 02 หน้า 1/2</p>
---	---	----------------------------

รายการสำรวจและประเมินความพร้อม (Check list)

สำหรับสถานพยาบาล ก่อนอนุมัติใช้ยามิฟิพริสโตนและไมโซโพรสตอล
ที่บรรจุในแผงเดียวกันเพื่อยุติการตั้งครุภ

หัวข้อ		หัวข้อการเตรียมการ
บุคลากร และตารางการให้บริการ		
มี	ไม่มี	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีการทบทวนบทบาทและศักยภาพของบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้แก่แพทย์ พยาบาล เภสัชกร และบุคลากรแนะแนว เพื่อเตรียมการให้เหมาะสมและสามารถผสมผสานการให้บริการ ด้านนี้
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีการทบทวน และวางแผนตารางเวลาการให้บริการ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีการคัดเลือกบุคลากรเฉพาะเพื่อมาทำหน้าที่ในการให้บริการ
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีการวางระบบและบุคลากรสนับสนุนที่พร้อมให้บริการ 24 ชั่วโมง
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีการประเมินศักยภาพของบุคลากรที่ให้บริการ เรื่องการทำ หัตถการ เพื่อให้สามารถให้บริการได้ในกรณีที่ได้รับบริการ เลือกรีวิวการทางหัตถการแทนการใช้ยา หรือสามารถส่งต่อ ผู้รับบริการไปยังสถานพยาบาลอื่น ๆ ที่มีบริการด้านนี้
การบริหารจัดการ ด้านกายภาพ อุปกรณ์ และราคา		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีการเตรียมแนวทางการให้บริการของสถานพยาบาล
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีห้องให้การปรึกษาและห้องพักผ่อน ในกรณีที่ได้รับบริการมา ใช้ยาไมโซโพรสตอล ที่สถานพยาบาล

หัวข้อ		หัวข้อการเตรียมการ
มี	ไม่มี	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีการวางแผนในเรื่องการคิดค่าใช้จ่าย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เช่น การตรวจปัสสาวะ การตรวจอัลตราซาวด์ เป็นต้น
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีความพร้อมของเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - เครื่องมือดูดสุญญากาศ (Manual Vacuum Aspiration-MVA) - เครื่องอัลตราซาวด์ หรือสามารถส่งต่อผู้รับบริการไปรับการตรวจยืนยันอายุครรภ์ด้วยอัลตราซาวด์ และรับบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยเครื่องมือดูดสุญญากาศ กรณีที่ผู้รับบริการต้องการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางหัตถการ หรือกรณีที่ยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาล้มเหลว
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<ul style="list-style-type: none"> มีกำหนดวันที่เปิดให้บริการ และประสานการส่งต่อผู้รับบริการกับเครือข่ายด้านอนามัยการเจริญพันธุ์



แนวทางสำรวจสถานพยาบาลก่อนอนุมัติ
ชั้นทะเบียนเพื่อใช้ยามิฟพริสโตนและไมโซโพรสโตล
บรรจุในแผงเดียวกัน

MTP 02
หน้า 2/2

หัวข้อ

หัวข้อการเตรียมการ

การบริหารจัดการ ด้านกายภาพ อุปกรณ์ และราคา

มี	ไม่มี	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• มีระบบการบันทึก และส่งรายงานการใช้ยาให้กับกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• มีการให้คำแนะนำปรึกษาและบริการคุมกำเนิดหลังยุติการตั้งครรภ์
การอบรม และการประชุม		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• มีการวางแผนและจัดประชุมทำความเข้าใจเบื้องต้นกับฝ่ายต่าง ๆ โดยเฉพาะด้านทัศนคติที่เกี่ยวข้องในเรื่องนี้ เพื่อให้เกิดความร่วมมือและการส่งต่อภายในสถานพยาบาล
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• มีการวางแผนและจัดอบรมเจ้าหน้าที่ที่ให้บริการและผู้เกี่ยวข้อง
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	• มีรายชื่อทีมแพทย์ที่ปรึกษา กรณีมีปัญหา หรือข้อสงสัย

ข้อมูลของสถานพยาบาล

ชื่อหน่วยงาน	ที่อยู่
ชื่อผู้ให้ข้อมูล	
วัน/เดือน/ปี ที่ให้ข้อมูล	หมายเหตุ

ข้อมูลผู้สำรวจและผลการสำรวจ


การสำรวจครั้งนี้เป็นการสำรวจโดย		<input type="checkbox"/> บุคลากรของสถานพยาบาลเอง
		<input type="checkbox"/> บุคลากรที่ได้รับมอบหมายจากกรมอนามัย
ชื่อ นามสกุล		หน่วยงานและที่อยู่
ผลการสำรวจ	<input type="checkbox"/> ผ่าน <input type="checkbox"/> ไม่ผ่าน <input type="checkbox"/> ผ่านแบบมีเงื่อนไข ระบุ	
ลงนามผู้สำรวจ		วัน เดือน ปี ที่ลงนาม
..... ()	

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

โทรศัพท์ 02 590 4243 โทรสาร 02 590 4163 แก้วไข 10 กุมภาพันธ์ 2558

Download แบบฟอร์มได้ที่

<http://rh.anamai.moph.go.th/home.html>

	<p>แบบฟอร์มรายงานการขอเบิกและควบคุมกำกับ ปริมาณยามิฟิพริสโตนและไมโซไพเรสตอล บรรจุในแผงเดียวกัน สำหรับสถานพยาบาล</p>	<p>MTP 03-1 หน้า 1/1</p>
<p>เลขรหัสสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติ □/□/□□/□□□□</p>		

ก. รายงานการขอเบิกหรือจัดซื้อและการควบคุมกำกับปริมาณยา

ชื่อหน่วยงาน	ที่อยู่	
จำนวนที่ขอเบิก/สั่งซื้อ	จำนวนที่ใช้ไป (ไม่ต้องบันทึก กรณีที่เบิก ครั้งแรก)	จำนวนคงเหลือในคลังยา (ไม่ต้องบันทึก กรณีที่เบิก ครั้งแรก)
วัน/เดือน/ปีที่ขอเบิก/ สั่งซื้อยา	ชื่อ นามสกุล ผู้ขอเบิก/ สั่งซื้อ	ลงนามผู้ขอเบิก/สั่งซื้อ
วัน/เดือน/ปีที่รายงาน	ชื่อ นามสกุล ผู้รายงาน	ลงนามผู้รายงาน

หมายเหตุ:

ให้สถานพยาบาลส่งรายงานการจัดซื้อและควบคุมกำกับปริมาณยา มายังกรมอนามัย
ทุก 1 เดือน



แบบฟอร์มรายงานการขอเบิกและควบคุมกำกับ
ปริมาณยามิพิริสโตนและไมโซไพเรสตอล
บรรจุในแผงเดียวกัน สำหรับสถานพยาบาล

MTP 03-2

หน้า 1/2

เลขรหัสสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติ

□/□/□□/□□□□

ก. รายงานการใช้ยา

ชื่อหน่วยงาน	ที่อยู่	
Lot number	วัน / เดือน / ปี ที่ผลิต	วัน / เดือน / ปี ที่หมดอายุ
วัน/เดือน/ปี ที่รายงาน	ชื่อ นามสกุล ผู้รายงาน	ลงนามผู้รายงาน

ชนิด	ชื่อยานยนต์/หมวด	ราคาประเมินผู้	(ปี)	ผู้	ยานยนต์	อายุ	สถานี	ผู้	ผู้
		NH	(ปี)	ผู้	ยานยนต์	อายุ	สถานี	ผู้	ผู้
รถยนต์ส่วนบุคคล	ผู้จดทะเบียน/หมวด	ราคาประเมินผู้	(ปี)	ผู้	ยานยนต์	อายุ	สถานี	ผู้	ผู้
		NH	(ปี)	ผู้	ยานยนต์	อายุ	สถานี	ผู้	ผู้



แบบฟอร์มรายงานการขอเบิกและควบคุมกำกับ
ปริมาณยามิฟิพริสโตนและไมโซพรอสตอล
บรรจุในแผงเดียวกัน สำหรับสถานพยาบาล

MTP 03-2

หน้า 1/2

เลขรหัสสถานพยาบาลที่ได้รับอนุมัติ

/ / /

หมายเหตุ:

ผลการใช้ยา* ระบุ 1-6 โดยเลือกใส่หมายเลข 1-6 ตามนิยามขององค์การอนามัยโลกดังนี้

1. แท้งครบ (Complete abortion) - ตรวจไม่พบสิ่งตกค้างในมดลูก
2. แท้งไม่ครบ (Incomplete abortion) - ตรวจพบชิ้นส่วนเนื้อเยื่อในมดลูก
3. แท้งค้าง (Missed abortion) - ตรวจพบ intrauterine sac แต่ไม่พบสัญญาณชีพ
4. ยุติการตั้งครรภ์ล้มเหลว (Failed termination of pregnancy) - ตรวจพบมีการตั้งครรภ์ต่อ และพบสัญญาณชีพจากผลอัลตราซาวด์
5. ไม่สามารถติดตามผู้รับบริการได้ (Lost to follow-up), ไม่สามารถประเมินผลจากการใช้ยา
6. อื่น ๆ เช่น การใช้เครื่องมือดูดสุญญากาศ ตามที่ผู้รับบริการร้องขอ ก่อนการประเมินผลจากการใช้ยาตามเวลาที่กำหนด

สิ้นสุดการแท้งโดย ระบุ 1 - 3**

1. โดยใช้เมตาบอนด์ ® 1 กล่องตาม แนวทางการใช้ยา
2. โดยใช้เมตาบอนด์ ® 1 กล่อง และให้ไมโซพรอสตอลเพิ่ม
3. โดยใช้เมตาบอนด์ ® 1 กล่องตามด้วยวิธีการหัตถการ (MVA หรือ D/C)

สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่

โทรศัพท์ 02 590 4243 โทรสาร 02 590 4163 แก้วไข 10 กุมภาพันธ์ 2558

Download แบบฟอร์มได้ที่

<http://rh.anamai.moph.go.th/home.html>

(ร่าง)



แบบฟอร์มรายงานการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์

อาศัยอำนาจตามข้อ 8 ของข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์ การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่ง ประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548 ได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม ทางการแพทย์ตามข้อบังคับดังกล่าวจะต้องทำรายงานเสนอต่อแพทยสภา ตามเงื่อนไขและระยะเวลาในแบบฟอร์มที่แพทยสภากำหนด แพทยสภา จึงได้กำหนดให้ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมที่ได้ปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการ ตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามข้อบังคับดังกล่าว ทำรายงานส่งมายังแพทยสภา ภายใน 30 วันนับจากวันที่ทำการยุติการตั้งครรภ์ ตามแบบฟอร์ม และ รายละเอียดดังต่อไปนี้

1. ชื่อสถานพยาบาล / โรงพยาบาล.....
จังหวัด.....
2. วันที่ทำการยุติการตั้งครรภ์ วันที่.....เดือน.....
พ.ศ.....
3. หมายเลขบัตรประจำตัว (H.N.).....อายุ.....ปี
4. หมายเลขบัตรประจำตัวประชาชน

5. สถานภาพสมรส โสด () คู่ () หม้าย () หย่า () ไม่ทราบ ()
6. อายุครรภ์โดยทางคลินิก / อัลตราซาวด์สัปดาห์
7. จำนวนบุตรมีชีวิต.....คน เคยแท้ง.....ครั้ง
แท้งเอง () ทำแท้ง ()
8. เหตุผลที่ทำให้การยุติการตั้งครรภ์
มีปัญหาสุขภาพ กาย () จิต () ระบุโรค / อาการ.....
.....
.....
ถูกข่มขืน กระทำชำเรา () ทารกในครรภ์มีความผิดปกติ /
ความพิการ ระบุโรค/ลักษณะ.....
.....
.....
เหตุผลอื่น ๆ.....
.....
.....
9. วิธีการที่ใช้ในการยุติการตั้งครรภ์ (ตอบได้หลายวิธี)
Surgical
เครื่องดูดสุญญากาศ / Manual Vacuum Aspiration ()
Dilatation and Curettage (D&C) ()
Medical
Mifepristone and Misoprostol () Misoprostol อย่างเดียว ()

10. การคุมกำเนิดหลังการยุติการตั้งครรภ์ครั้งนี้

ไม่คุมกำเนิด ()

คุมกำเนิด ยาเม็ด () ยาฉีด () ใส่ห่วง ()

ยาฝัง () ทำหมัน หญิง () ชาย () ถุงยาง ()

11. ภาวะแทรกซ้อนหลังการยุติการตั้งครรภ์ (ตอบได้หลายข้อ)

ไม่มี () มี ติดเชื้อในกระแสเลือด () ตกเลือด () มดลูกทะลุ ()

อื่นๆ ระบุ.....

12. สรุปการรักษา

หาย () ส่งต่อ () ไม่สมัครใจอยู่ ()

อื่นๆ

.....

เสียชีวิต ระบุสาเหตุ.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้รายงาน

วันที่

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างแบบฟอร์มสำหรับการให้บริการ และประเมินก่อนให้บริการยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมาย และข้อกำหนดของแพทยสภา

ชื่อโรงพยาบาล.....
หนังสือแสดงความยินยอมให้แพทย์หรือคณะแพทย์ทำหัตถการ
หรือการตรวจ / รักษาวิธีพิเศษ

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.เวลา.....

ข้าพเจ้า นาง/นางสาว/ต.ญ.
อยู่บ้านเลขที่.....หมู่ที่.....ถนน.....
ตำบล.....อำเภอ.....จังหวัด.....ในฐานะ

- ผู้ป่วยเอง
- ญาติผู้มีสิทธิให้ความยินยอม ขอแสดงความยินยอมด้วยความสมัครใจ ให้แพทย์ หรือคณะผู้รักษาของโรงพยาบาล ที่ได้รับมอบหมายให้มีส่วนร่วมในการดูแลรักษา
- นาง/นางสาว/ต.ญ.
- ตัวข้าพเจ้าเองให้ดำเนินการตรวจ / รักษาการปรับระดู / ใช้กระบอกดูดสุญญากาศ (MVA) / ไขยายุติการตั้งครรภ์

ทั้งนี้ ข้าพเจ้าได้ทราบทั้งผลดี ผลข้างเคียง และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นระหว่างการรักษา หรือภายหลังการตรวจ / รักษา เช่น การติดเชื้อ, อักเสบ, มดลูกทะลุ หรือการตกเลือด ข้าพเจ้ามีสติตระหนักรู้ และข้าพเจ้าขอแสดงความ

- ยินยอม
- ไม่ยินยอม รับการตรวจ / รักษาด้วยวิธีดังกล่าว

ซึ่งอาจรวมถึงการส่งตัวไปรักษาต่อที่สถานบริการอื่น ๆ ที่แพทย์ผู้ทำการรักษา ได้แนะนำให้ไปเอง หรือประสานให้ ถ้าแพทย์ผู้รักษาที่สถานบริการนั้น ๆ มีความจำเป็นที่จะต้องทำการตรวจ / รักษา หรือผ่าตัดเพิ่มเติมอย่างทันทีทันใด ข้าพเจ้าทราบว่าจะจำเป็นต้องให้แพทย์ดำเนินการได้โดยการคำนึงถึงประโยชน์ สุขภาพอนามัยของผู้ป่วยตามความจำเป็น และเหมาะสม และหรือชีวิตของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

<p>.....</p> <p>ลายพิมพ์หัวแม่มือผู้ป่วย</p> <p><input type="checkbox"/> ขว <input type="checkbox"/> ซ้าย <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ</p>	<p>ลงชื่อ.....</p> <p><input type="radio"/> ผู้ป่วยเอง</p> <p><input type="radio"/> ญาติ ผู้ตัดสินใจแทน</p> <p>ระบุความสัมพันธ์กับผู้ป่วย.....</p>
<p>สาเหตุที่ผู้ป่วยมีอาจให้ความยินยอมได้ด้วยตนเอง</p> <p><input type="radio"/> อายุไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์</p> <p><input type="radio"/> ผู้บกพร่องทางกาย จิต ระบุ.....</p> <p>.....</p> <p><input type="radio"/> อื่น ๆ ระบุ.....</p> <p>.....</p>	<p>บัตรประจำตัวผู้แสดงความยินยอม แทนผู้ป่วย</p> <p>ชนิดของบัตร.....</p> <p>สังกัด.....เลขที่.....</p> <p>วันที่ออกบัตร.....วันหมดอายุ.....</p> <p>สถานที่ออกบัตร.....</p>

หมายเหตุ: ต้นแบบจากคลินิกเวชกรรม สวท จังหวัดขอนแก่น

การพิจารณาการตั้งครรภ์

ชื่อโรงพยาบาล.....

เลขที่บัตรประชาชน.....อายุ.....HN.....

ก. ประวัติทางการแพทย์ (Medical History)

● อาการสำคัญ.....

● ประวัติปัจจุบัน.....

● ประวัติอดีต.....

• การผ่าตัด.....

• การบาดเจ็บ.....

• การแพ้.....

● ประวัติครอบครัว.....

• ประวัติส่วนตัว.....

LMP.....

• Para G.....P.....A.....Last.....

● การคุมกำเนิด.....

● ผลการประเมิน.....

• คัดกรองโรคซีสต์ (2Q) มี ไม่มี

• โรคซีสต์ (9Q) คะแนน

• การฆ่าตัวตาย (8Q) คะแนน

- ชื่อผู้ให้การปรึกษา.....
วันที่.....เดือน.....พ.ศ.

ข. เหตุผล /ข้อบ่งชี้ที่ทำการยุติการตั้งครรภ์

- หญิงมีครรภ์มีปัญหาสุขภาพกาย ระบุโรค/อาการ.....
.....
- หญิงมีครรภ์มีปัญหาสุขภาพจิต ระบุโรค/อาการ.....
.....
- ทารกในครรภ์มีความผิดปกติ/ ความพิการ ระบุโรค
- มีทารกในครรภ์เป็นโรคทางพันธุกรรม ระบุโรค.
.....
- หญิงมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดอาญา เช่น ถูกข่มขืน
กระทำชำเรา เป็นต้น ระบุสาเหตุ.....
.....
- เหตุผลอื่น ๆ.....

ค. ความเห็นของแพทย์คนที่ 1 วินิจฉัยข้อบ่งชี้ดังที่ระบุไว้ใน ข้อ ข. และเห็นควรยุติการตั้งครรภ์

พญ/นพ.ใบอนุญาต ฯ เลขที่.....

ง. ความเห็นของแพทย์คนที่ 2 เห็นสมควรให้ทำการยุติการตั้งครรภ์และเป็นผู้ทำการยุติการตั้งครรภ์

พญ/นพ.ใบอนุญาต ฯ เลขที่.....

หมายเหตุ: ดัชนีแบบจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ศูนย์อนามัยที่ 6 จังหวัดขอนแก่น

แบบคัดกรองโรคซึมเศร้า 2Q

ชื่อโรงพยาบาล.....

เลขที่บัตรประชาชน.....อายุ.....HN.....

คำแนะนำ

ผู้ประเมินกาเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ
(ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายหรือขยายความเพิ่มเติม)

คำถาม	มี	ไม่มี
1. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึก หดหู่ เศร้า ท้อแท้ สิ้นหวัง หรือไม่		
2. ในช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านรู้สึกเบื่อ ทำอะไรก็ไม่ เพลิดเพลิน หรือไม่		

การแปลผล และการดูแล	
ถ้าตอบว่า “ไม่มี” ทั้ง 2 ข้อถือว่า	>>> ไม่เป็นโรคซึมเศร้า
ถ้าตอบว่า “มี” ข้อใดข้อหนึ่ง หรือทั้ง 2 ข้อ หมายถึงถึง	>>> มีความเสี่ยงหรือ แนวโน้มและ เป็นโรคซึมเศร้า ให้ประเมิน 9Q ต่อ หรือส่งพบกลุ่มงานจิตเวช

แบบประเมินโรคซึมเศร้า 9Q

ชื่อโรงพยาบาล.....

เลขที่บัตรประชาชน.....อายุ.....HN.....

คำแนะนำ

ผู้ประเมินกาเครื่องหมาย ในช่องที่ตรงกับคำตอบของผู้รับบริการ
(ถ้าไม่เข้าใจให้ถามซ้ำ ไม่ควรอธิบายหรือขยายความเพิ่มเติม)

คำถาม ช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมา รวมถึงวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มี อาการ	มีอาการ		
		บางวัน (<7 วัน)	บ่อย (>7 วัน)	ทุกวัน
1. เบื่อ ๆ ไม่สนใจอยากทำอะไร	0	1	2	3
2. ไม่สบายใจ ซึมเศร้า ท้อแท้	0	1	2	3
3. หลับยาก หรือหลับ หลับตื่น ๆ หรือหลับมากเกินไป	0	1	2	3
4. เหนื่อยง่าย หรือไม่ค่อยแข็งแรง	0	1	2	3
5. เบื่ออาหาร หรือกินมากเกินไป	0	1	2	3
6. รู้สึกไม่ติดกับตัวเอง คิดว่า ตัวเองล้มเหลว หรือทำให้ตนเองหรือครอบครัวผิดหวัง	0	1	2	3
7. สมาธิไม่ดีเวลาทำอะไร เช่น ดูโทรทัศน์ ฟังวิทยุ หรือทำงานที่ต้องใช้ความตั้งใจ	0	1	2	3

คำถาม ช่วง 2 สัปดาห์ที่ผ่านมาวันนี้ ท่านมีอาการเหล่านี้บ่อยแค่ไหน	ไม่มี อาการ	มีอาการ		
		บางวัน (<7 วัน)	บ่อย (>7 วัน)	ทุกวัน
8. พุดซ้่า ทำอะไรซ้ำลงจนคนอื่นสังเกตเห็นได้ หรือกระสับกระส่ายไม่สามารถอยู่นิ่งได้ เหมือนที่เคยเป็น	0	1	2	3
9. คิดทำร้ายตนเอง หรือคิดว่าตายไปคงจะดี	0	1	2	3
รวมคะแนน				

การแปลผล			
7-12 คะแนน เป็นโรคซึมเศร้า	>>> ระดับน้อย	ให้การปรึกษา	>7 คะแนน ทำ 8Q ต่อ
13-18 คะแนน เป็นโรคซึมเศร้า	>>> ระดับปานกลาง	ส่งพบจิตแพทย์	
> 19 คะแนน เป็นโรคซึมเศร้า	>>> ระดับรุนแรง		

แบบประเมินการฆ่าตัวตาย 8Q

ชื่อโรงพยาบาล.....

เลขที่บัตรประชาชน.....อายุ.....HN.....

คำถาม	ไม่ใช่	ใช่
1. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้คิดอยากตายหรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	1
2. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้อยากทำร้ายตนเองหรือทำให้ตนเองบาดเจ็บ	0	2
3. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้คิดเกี่ยวกับการฆ่าตัวตาย	0	6
(ถ้าใช่ .. ถามต่อว่าท่านสามารถควบคุมความคิดหรือจะไม่ทำตามความคิดนั้น) : 1.ได้ 2.ไม่ได้	0	8
4. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้มีแผนการที่จะฆ่าตัวตาย	0	8
5. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้เตรียมการที่จะทำร้ายตนเองโดยตั้งใจว่าจะให้ตายจริง ๆ	0	8
6. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้ทำให้ตนเองบาดเจ็บแต่ไม่ตั้งใจที่จะให้เสียชีวิต	0	9
7. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้พยายามฆ่าตัวตายโดยตั้งใจที่จะให้ตายจริง ๆ	0	4
8. ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมาผมวันนี้คิดอยากตายหรือคิดว่าตายไปจะดีกว่า	0	10
9. ตลอดชีวิตที่ผ่านมาท่านเคยพยายามฆ่าตัวตาย	0	10

การแปลผล	
1-8 คะแนน มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตาย	>>> ให้การปรึกษา
9-16 คะแนน มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายปานกลาง	
>17 คะแนน มีแนวโน้มที่จะฆ่าตัวตายสูง	>>> ควร admit

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

นายแพทย์กิตติพงศ์ แซ่เจ็ง

ผู้อำนวยการ

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

กรมอนามัย

นายแพทย์บุญฤทธิ สุขรัตน์

ผู้ช่วยผู้อำนวยการ

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

กรมอนามัย

Dr. Helena Von Herten

Concept Foundation /

Switzerland

ผู้จัดทำ

นางเรณู ชูนิล

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์

กรมอนามัย

ดร.วรรณภา นาราเวช

มูลนิธิคอนเซ็ปท์

บันทึก

A series of horizontal lines for writing, starting with a wavy line and followed by 20 straight lines.