



การประชุมเพื่อพิจารณาแนวทางการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย
ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
วันอังคารที่ 21 เมษายน 2563 เวลา 14.00 น. – 16.00 น.
(การประชุมออนไลน์โดยใช้โปรแกรม Zoom*)

วาระการประชุม

- วาระที่ 1 รายงานความก้าวหน้า (จากการประชุมเมื่อวันที่ 13 เมษายน 2563)
- การทดลองใช้ใบนัดออนไลน์ของเครือข่ายอาสา RSA
 - การขอความร่วมมือในการอำนวยความสะดวกในการส่งตัว
 - การประชาสัมพันธ์การป้องกันท้องไม่พร้อมและการยุติการตั้งครรภ์ผ่าน ศบค.
 - จัดหมายเปิดผนึกของเครือข่ายอาสา RSA และ เครือข่ายท้องไม่พร้อม
- วาระที่ 2 เรื่องเพื่อพิจารณา
1. แนวทางการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
 2. แนวทางคุมกำเนิดช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
 3. แผนการสำรวจพฤติกรรมทางเพศในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- วาระที่ 3 เรื่องอื่นๆ
- แผนการทำงานแก้ประมวลกฎหมายอาญามาตรา 301 - 305 ของกรมอนามัย



แนวทางการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

เครือข่ายอาสา RSA (Referral system for Safe Abortion)

จากกรณีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้โรคดังกล่าวเป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระดับโลกเมื่อปลายเดือนมกราคม 2563 ในขณะที่รัฐบาลไทยก็ได้ประกาศให้เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และนายกรัฐมนตรีได้ประกาศใช้พระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. 2548 ในการรับมือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีมาตรการการเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมใส่หน้ากากอนามัย การตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง การกักตัวผู้ที่กลับมาจากต่างประเทศ เป็นต้น ซึ่งมาตรการดังกล่าวส่งผลให้การเดินทางข้ามจังหวัดของประชาชน ทั้งด้วยพาหนะส่วนตัวและระบบขนส่งมวลชนเป็นไปได้ยากยิ่งขึ้น ประกอบกับหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ยังไม่ได้กระจายอยู่ในทุกจังหวัด กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายอาสา RSA จึงได้จัดทำแนวทางการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขึ้น

หลักการสำคัญ

1. บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยเป็นบริการสุขภาพที่สำคัญและจำเป็นต่อสุขภาพอนามัยการเจริญพันธุ์ของผู้หญิง แม้จะอยู่ในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็ตาม หน่วยบริการจึงต้องจัดให้มีบริการอย่างต่อเนื่องโดยไม่ปล่อยให้เวลาว่างเลยไป เนื่องจากการยุติการตั้งครรภ์ถูกจำกัดด้วยเงื่อนไขของอายุครรภ์¹
2. การจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้หญิงเป็นหลัก
3. การจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยต้องปฏิบัติตามเงื่อนไขของกฎหมาย ระเบียบ ข้อบังคับที่เกี่ยวข้องอย่างเคร่งครัด
4. การจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องปฏิบัติตามมาตรฐานเดียวกับก่อนเกิดการแพร่ระบาด

5. การจัดบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต้องลดการสัมผัสหรือการแพร่กระจายเชื้อ ตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



รูปที่ 1 ขั้นตอนการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย²

1. การปรึกษาทางเลือกสำหรับผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่พร้อม ให้หน่วยบริการจัดช่องทางให้คำปรึกษาทางเลือกผ่านทางโทรศัพท์ วิดีโอ (video conference) การประชุมทางไกล (teleconference) หรือกล่องข้อความในแอปพลิเคชันต่าง ๆ ทั้งนี้หน่วยบริการจะต้องรักษาความลับของผู้รับบริการด้วยมาตรฐานเดียวกันกับการปรึกษาแบบตัวต่อตัว

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัว (face to face counselling) จะต้องมียะห่างระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาไม่น้อยกว่า 1 เมตร และทั้งสองฝ่ายจะต้องสวมหน้ากากผ้าเป็นอย่างน้อย

2. การประเมินข้อบ่งชี้ในการยุติการตั้งครรภ์ ให้หน่วยบริการปฏิบัติตามข้อบ่งชี้ตามประมวลกฎหมายอาญามาตรา 305³ และข้อบังคับแพทยสภาว่าด้วยหลักเกณฑ์การปฏิบัติเกี่ยวกับการยุติการตั้งครรภ์ทางการแพทย์ตามมาตรา 305 แห่งประมวลกฎหมายอาญา พ.ศ. 2548⁴

3. การปรึกษาก่อนการยุติการตั้งครรภ์ ให้หน่วยบริการจัดช่องทางให้คำปรึกษาก่อนการยุติการตั้งครรภ์ผ่านทางโทรศัพท์ วิดีโอ (video conference) หรือการประชุมทางไกล (teleconference) โดยผู้ให้คำปรึกษาควรส่งเงื่อนไขการยุติการตั้งครรภ์ตามกฎหมาย วิธีการ และข้อดีข้อเสียของการยุติการตั้งครรภ์แต่ละวิธี วิธีสังเกตภาวะแทรกซ้อนที่อาจจะเกิดขึ้น ช่องทางการติดต่อกับหน่วยบริการ หรือข้อมูลอื่นที่จำเป็น เป็นลายลักษณ์อักษรไปให้ผู้รับบริการอ่านก่อนมารับบริการ ผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (email) หรือแอปพลิเคชันต่าง ๆ หรือให้ผู้รับบริการดาวน์โหลดจากเว็บไซต์ที่น่าเชื่อถือ

เมื่อผู้รับบริการทราบข้อมูลที่จำเป็นครบถ้วน และแสดงความยินยอมที่จะยุติการตั้งครรภ์ ให้หน่วยบริการบันทึกความยินยอมนั้นไว้ในเวชระเบียน ทั้งนี้หน่วยบริการจะต้องรักษาความลับของผู้รับบริการด้วยมาตรฐานเดียวกันกับการรักษาแบบตัวต่อตัว

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัว (face to face counselling) จะต้องมียะห่างระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาไม่น้อยกว่า 1 เมตร และทั้งสองฝ่ายจะต้องสวมหน้ากากผ้าเป็นอย่างน้อย

4. การซักประวัติและตรวจร่างกาย ให้หน่วยบริการดำเนินการซักประวัติผ่านทางโทรศัพท์ วิดีโอ (video conference) หรือการประชุมทางไกล (teleconference) พร้อม ๆ กับการให้คำปรึกษาก่อนการยุติการตั้งครรภ์ หากผู้รับบริการเข้าเงื่อนไขบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (telemedicine) ก็ไม่จำเป็นต้องมีการตรวจร่างกาย หรือการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องมารับบริการที่หน่วยบริการ ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออย่างเคร่งครัด

5. การยุติการตั้งครรภ์ ให้หน่วยบริการหลีกเลี่ยงการยุติการตั้งครรภ์ด้วยวิธีทางศัลยกรรม (manual vacuum aspiration: MVA) เพื่อลดความเสี่ยงในการสัมผัส หรือการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หากผู้รับบริการเข้าเงื่อนไขบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยาผ่านระบบโทรเวชกรรม (telemedicine) ให้แพทย์พิจารณาจัดส่งยามิเฟพริสโตน (mifepristone) และยาไมโซพรอสตอล (misoprostol) ชนิดบรรจุในแผงเดียวกัน ไปให้ผู้รับบริการทางไปรษณีย์ ร่วมกับยาระงับอาการปวดหรือยาอื่น ๆ ตามความจำเป็น โดยหน่วยบริการจะต้องมีระบบการติดตามผู้รับบริการผ่านทางโทรศัพท์ วิดีโอ (video conference) หรือการประชุมทางไกล (teleconference) อย่างใกล้ชิด จนกว่าจะยุติการตั้งครรภ์สำเร็จและไม่มีภาวะแทรกซ้อน

- 1) กรณีอายุครรภ์ไม่เกิน 9 สัปดาห์ (63 วัน) ไม่จำเป็นต้องมีผลการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasound) เพื่อยืนยันอายุครรภ์ หากผู้รับบริการสามารถระบุประจำเดือนรอบล่าสุด (last menstrual period: LMP) ได้อย่างแม่นยำ⁵ อย่างไรก็ตาม แพทย์ผู้ให้บริการยุติการตั้งครรภ์ อาจจะขอให้ผู้รับบริการไปตรวจยืนยันอายุครรภ์ด้วย ultrasound จากแพทย์ที่อยู่ในภูมิลำเนาได้
- 2) กรณีอายุครรภ์ 9 – 12 สัปดาห์ แพทย์ควรมีผลการตรวจคลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasound) เพื่อยืนยันอายุครรภ์ ก่อนจ่ายยาให้ผู้รับบริการทางไปรษณีย์

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องมารับบริการที่หน่วยบริการ ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออย่างเคร่งครัด

การใช้ยาไมฟีพริสโตนและไมโซพรอस्टอลร่วมกับการยุติการตั้งครรภ์	
ข้อกำหนดขนาดยาในอายุครรภ์ เท่ากับหรือน้อยกว่า 9 สัปดาห์ (≤ 63 วัน)	ข้อกำหนดขนาดยาในอายุครรภ์ มากกว่า 9 - 12 สัปดาห์ (64 - 84 วัน)
ยาไมฟีพริสโตน 200 mg จำนวน 1 เม็ด	
โดยการรับประทาน	
หลังรับประทานยาไมฟีพริสโตน 24 - 48 ชั่วโมง ให้ตามด้วยยาไมโซพรอस्टอล	
- ยาไมโซพรอस्टอล 800 ไมโครกรัม (เม็ดละ 200 ไมโครกรัม) ครั้งเดียว - สอดทางช่องคลอด หรือ อมใต้ลิ้น หรืออมที่กระพุ้งแก้ม วิธีใดวิธีหนึ่ง	- ยาไมโซพรอस्टอล 800 ไมโครกรัม ครั้งแรก ต่อจากนั้น 3 ชั่วโมงให้ 400 ไมโครกรัม (เม็ดละ 200 ไมโครกรัม) ทุก 3 ชั่วโมง จนเกิดการยุติการตั้งครรภ์ แต่ไม่เกิน 5 ครั้ง - สอดทางช่องคลอดครั้งแรก ครั้งถัดมาใช้ทางอมใต้ลิ้น

ตารางที่ 1 วิธีการใช้ยาไมฟีพริสโตนร่วมกับยาไมโซพรอस्टอล ในอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์²

6. การปรึกษาหลังยุติการตั้งครรภ์ และการติดตามหลังการให้บริการ ให้หน่วยบริการแจ้งข้อมูลที่จำเป็นสรุปประวัติการรักษา รวมถึงภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น แก่ผู้รับบริการเป็นลายลักษณ์อักษรผ่านทางจดหมายอิเล็กทรอนิกส์ (email) หรือแอปพลิเคชันต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องมีช่องทางให้ผู้รับบริการสามารถติดต่อได้ตลอด 24 ชั่วโมง ผ่านทางโทรศัพท์ วิดีโอ (video conference) การประชุมทางไกล (teleconference) หรือกล่องข้อความในแอปพลิเคชันต่าง ๆ

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องให้คำปรึกษาแบบตัวต่อตัว (face to face counselling) จะต้องมียะห่างระหว่างผู้ให้คำปรึกษากับผู้รับคำปรึกษาไม่น้อยกว่า 1 เมตร และทั้งสองฝ่ายจะต้องสวมหน้ากากผ้าเป็นอย่างน้อย

7. การดูแลภาวะแทรกซ้อน ให้หน่วยบริการแต่ละแห่งดำเนินการรักษาภาวะแทรกซ้อนจากการยุติการตั้งครรภ์ให้แก่ผู้รับบริการทุกคนตามแนวทางเวชปฏิบัติ โดยคำนึงถึงสภาพจิตใจ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ของผู้รับบริการเป็นสำคัญ

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องมารับบริการที่หน่วยบริการ ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออย่างเคร่งครัด

8. การคุมกำเนิดภายหลังการยุติการตั้งครรภ์ ให้หน่วยบริการปฏิบัติตามแนวทางการคุมกำเนิดในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในกรณีที่มีความจำเป็นต้องมารับบริการที่หน่วยบริการ ต้องปฏิบัติตามคำแนะนำของกระทรวงสาธารณสุข หรือเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออย่างเคร่งครัด

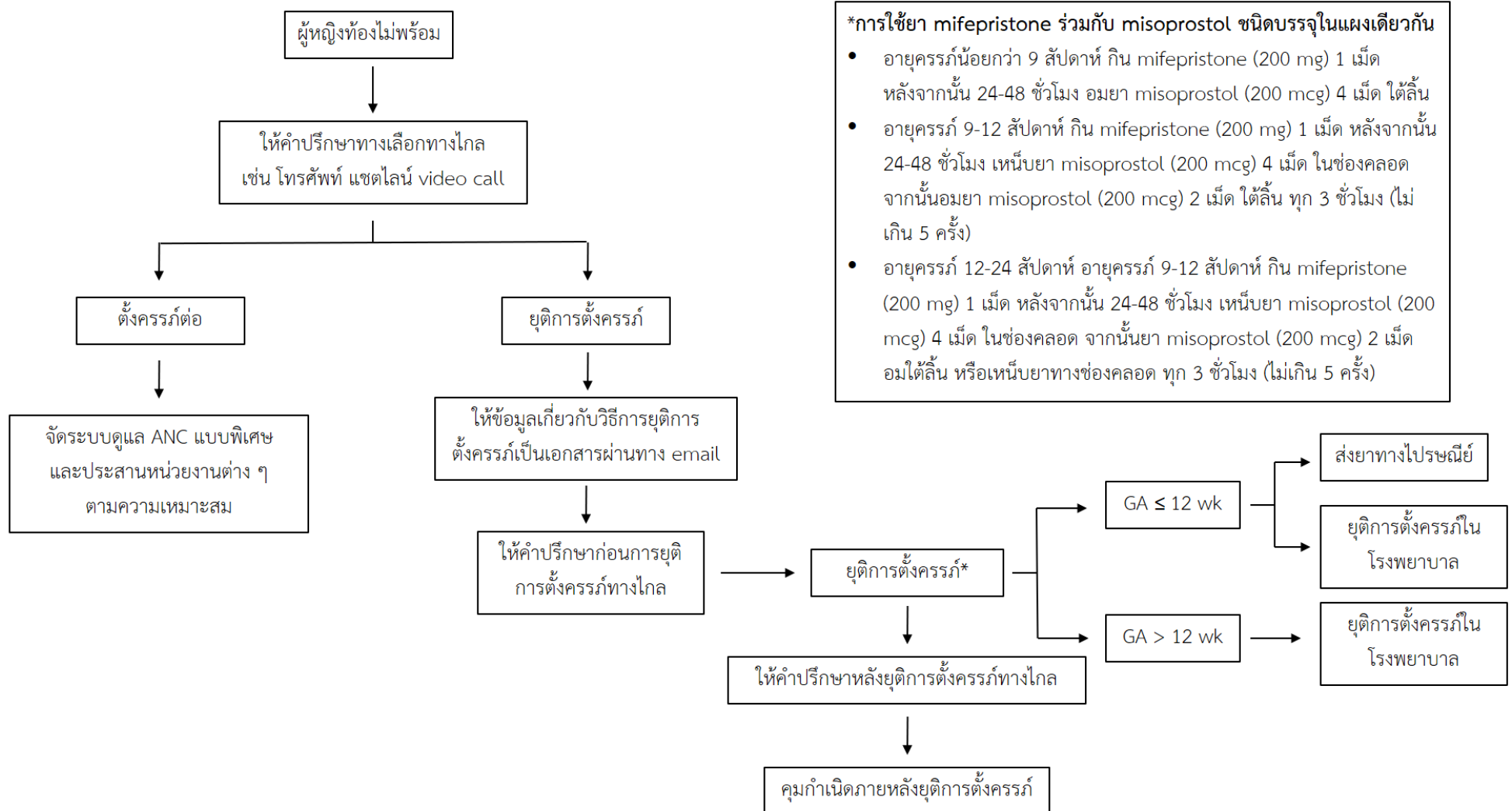
เงื่อนไขบริการยุติการตั้งครรภ์ด้วยยา ผ่านระบบโทรเวชกรรม (telemedicine)

1. ผู้รับบริการมีอายุครรภ์ไม่เกิน 12 สัปดาห์
2. ผู้รับบริการต้องไม่เคยมีประวัติท้องนอกมดลูก
3. ผู้รับบริการต้องไม่มีห้วงอนามัยอยู่ในมดลูก
4. ผู้รับบริการต้องไม่มีโรคประจำตัวที่รุนแรง เช่น โรคหัวใจหัวใจรั่ว โรคหัวใจที่มีประวัติหัวใจวาย โรคไตวายเรื้อรัง ภาวะโลหิตจางขั้นรุนแรง โรคลมชักที่ควบคุมอาการไม่ได้
5. ผู้รับบริการต้องไม่เป็นโรคพอร์ไฟเรียทางพันธุกรรม (inherited porphyria)
6. ผู้รับบริการต้องไม่มีประวัติแพ้ยาไมฟีพริสโตน (mifepristone) หรือยาไมโซพอสตอล (misoprostol)
7. ผู้รับบริการต้องไม่ใช่ผู้ป่วยคดี หรือกำลังอยู่ระหว่างขั้นตอนใดขั้นตอนหนึ่งของกระบวนการยุติธรรม

เงื่อนไขที่จำเป็นต้องยืนยันอายุครรภ์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง (ultrasound) ¹

1. ไม่ทราบประจำเดือนรอบล่าสุด (LMP) หรือจำ LMP ไม่ได้
2. อายุครรภ์จาก LMP มากกว่า 9 สัปดาห์ หรือ 63 วัน
3. มีอาการปวดท้องน้อย หรือมีเลือดออกในช่องคลอด
4. มีประวัติใส่ห่วงอนามัยแล้วยังไม่ได้เอาออก
5. มีประวัติท้องมดลูก

สรุปแผนผังการให้บริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัยในช่วงการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



เอกสารอ้างอิง

1. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. *Coronavirus (COVID-19) Infection and Abortion Care*. 2nd ed. (Jonathan Lord, Patricia Lohr, Tracey Masters, Stephen Hall BB, ed.). London; 2020.
2. Bureau of Reproductive Health. *Standard of Practice for Comprehensive Safe Abortion Care*. 2nd ed. Nonthaburi: Chermat; 2019.
3. The national legislative council. *The Criminal Code, B.E. 2499 (1956)*. Bangkok; 1956.
4. The medical council of Thailand. *Regulations of the Medical Council Regarding the Guidelines on the Practice of Terminating Medical Pregnancies According to Section 305 of the Criminal Code BE 2548*. Thailand: Royal Thai Government Gazette; 2005:7-8.
5. Schonberg D, Wang L-F, Bennett AH, Gold M, Jackson E. The accuracy of using last menstrual period to determine gestational age for first trimester medication abortion: a systematic review. *Contraception*. 2014;90(5):480-487.
doi:10.1016/j.contraception.2014.07.004



แนวทางการให้บริการวางแผนครอบครัว ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

สำนักอนามัยการเจริญพันธุ์ กรมอนามัย

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทย ทำให้มีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นและขยายไปในวงกว้าง ทั้งในเขตกรุงเทพมหานคร ปริมณฑล และต่างจังหวัด รัฐบาลจึงได้ประกาศพระราชกำหนดบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 26 มีนาคม 2563 ส่งผลกระทบต่อการใช้ชีวิตของประชาชน และการให้บริการของหน่วยบริการสุขภาพ รวมถึง บริการวางแผนครอบครัวด้วย

ผลกระทบของ COVID-19 ต่อบริการวางแผนครอบครัว

ต่อผู้รับบริการ

- ได้รับการคุมกำเนิดที่ไม่ต่อเนื่อง ทำให้เกิดการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์
- ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีที่ไม่ตรงตามความต้องการ เนื่องจากบริการคุมกำเนิดบางวิธีอาจไม่สะดวกที่หน่วยบริการจะให้บริการในสถานการณ์ปัจจุบัน
- การขอรับคำปรึกษา/คำแนะนำด้านวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด อาจไม่ได้รับความสะดวก เนื่องจากจำเป็นต้องลดระยะเวลาบริการให้สั้นลง เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ระหว่างผู้รับบริการและผู้ให้บริการ ทำให้ผู้รับบริการปฏิบัติตนในการวางแผนครอบครัวไม่ถูกต้อง
- ความเสี่ยงต่อการสัมผัสเชื้อ COVID-19 ในการมาขอรับบริการคุมกำเนิดที่หน่วยบริการ เช่น ขณะเดินทาง รพพบแพทย์ ฯลฯ

ต่อผู้ให้บริการ

- ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 จากผู้มาขอรับบริการ และความแออัดของหน่วยบริการ
- ขาดแคลนยา เวชภัณฑ์คุมกำเนิด หรืออุปกรณ์ที่จำเป็นต่อการให้บริการคุมกำเนิดบางอย่าง
- การสื่อสารที่มีเวลาจำกัดในการให้คำปรึกษา/คำแนะนำแก่ผู้มาขอรับบริการ ส่งผลให้ผู้รับบริการได้ข้อมูลไม่ครบถ้วน ไม่มีเวลาในการถามประเด็นในประเด็นที่สงสัยหรือไม่เข้าใจ
- ภาระงานเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากจำนวนผู้ติดเชื้อ COVID-19 เพิ่มขึ้น

แนวทางการให้บริการวางแผนครอบครัวภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

1. เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานทุกคนมีการป้องกันตนเอง เช่น ล้างมือ ใส่ถุงมือ ใส่หน้ากากอนามัย face shield เป็นต้น
2. ทำความสะอาดสถานที่ให้บริการ วัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือ ตามเกณฑ์มาตรฐาน

3. จัดสถานที่ และที่นั่งรอตรวจให้มีระยะห่างอย่างน้อย 1 เมตร
4. ผู้มารับบริการต้องใส่หน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าเมื่อมารับบริการทุกครั้ง และต้องผ่านระบบคัดกรองของหน่วยบริการก่อนมารับบริการวางแผนครอบครัว
5. บริการให้คำปรึกษา/คำแนะนำวางแผนครอบครัว จากเดิม แบบพบเจอหน้ากัน (Face-to-Face) ขอให้ลดระยะเวลาการให้บริการลง และเปลี่ยนระบบเป็น แบบออนไลน์/โทรศัพท์ เพิ่มขึ้น
6. กรณีผู้รับบริการสอบถามล่วงหน้าก่อนมารับบริการ ให้พิจารณาตามความสามารถของหน่วยบริการ
 - ◆ หน่วยบริการปิดบริการวางแผนครอบครัวชั่วคราว / ไม่มีการจัดบริการ : ให้เลื่อนนัดออกไปในรายที่มีความจำเป็นน้อยและไม่เร่งด่วน (อาทิ บริการให้คำปรึกษา/คำแนะนำ บริการฉีดยาคุมกำเนิด บริการถอด/เปลี่ยนห่วงอนามัยที่ครบกำหนด บริการถอด/เปลี่ยนยาฝังคุมกำเนิดที่ครบกำหนด ฯลฯ) โดยนัดหมายช่วงเวลาในการมารับบริการครั้งถัดไปให้ชัดเจน และให้คำแนะนำในการงดการมีเพศสัมพันธ์ และการเว้นระยะห่างทางสังคม (Social Distancing) รวมทั้ง คำแนะนำในการคุมกำเนิดด้วยวิธีที่เหมาะสมเมื่อไม่สามารถงดการมีเพศสัมพันธ์ หรือมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกันได้โดยไม่จำเป็นต้องมารับบริการที่หน่วยบริการ แต่หากเป็นรายที่มีความจำเป็นและเร่งด่วนต้องมารับบริการ (เช่น เกิดผลข้างเคียงรุนแรงจากการใส่ห่วงอนามัยหรือฝังยาคุมกำเนิด สงสัยห่วงอนามัยหลุด ฯลฯ) ให้ส่งต่อผู้รับบริการไปยังหน่วยบริการอื่นที่ยังมีความสามารถในการให้บริการวางแผนครอบครัวได้ ณ เวลานั้น
 - ◆ หน่วยบริการเปิดให้บริการวางแผนครอบครัวตามปกติ : ให้นัดหมายผู้รับบริการล่วงหน้า และกำหนดช่วงเวลาให้ชัดเจน เพื่อลดความแออัดในการให้บริการ
7. กรณีผู้รับบริการ Walk-in เข้ามาขอรับบริการที่หน่วยบริการ
 - ◆ หน่วยบริการปิดบริการวางแผนครอบครัวชั่วคราว / ไม่มีการจัดบริการ : ให้ส่งต่อผู้รับบริการไปยังหน่วยบริการอื่นที่ยังมีความสามารถในการให้บริการวางแผนครอบครัวได้ ณ เวลานั้น หรือแนะนำหน่วยบริการที่ยังเปิดให้บริการอยู่ เพื่อให้ผู้รับบริการสามารถไปขอรับบริการด้วยตนเองได้
 - ◆ หน่วยบริการเปิดให้บริการวางแผนครอบครัวตามปกติ : ให้ผู้รับบริการปฏิบัติตามขั้นตอนของหน่วยบริการ
8. เพิ่มช่องทางการให้คำปรึกษาผ่านระบบออนไลน์/โทรศัพท์ โดยเฉพาะด้านวางแผนครอบครัว (หากเป็นไปได้) เพื่อประเมินความจำเป็นและเร่งด่วนเบื้องต้น และลดจำนวนผู้มาขอรับบริการที่หน่วยบริการ โดยนัดหมายล่วงหน้า
9. กรณีผู้มาขอรับบริการสัมผัสความเสี่ยงติดเชื้อ COVID-19 ให้มีแพทย์และทีมผู้ดูแลใส่ชุดและอุปกรณ์ป้องกันตามเกณฑ์มาตรฐานของโรงพยาบาล และพิจารณาให้บริการตามความจำเป็นและเร่งด่วน (ให้บริการรักษา COVID-19 ก่อน แล้วจึงให้บริการวางแผนครอบครัว)
10. กรณีฉุกเฉินให้มาตรวจที่หน่วยบริการได้ตามขั้นตอน
11. จัดให้มีระบบจัดส่งยาเม็ดคุมกำเนิดไปให้ผู้มารับบริการที่บ้านในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19

แนวทางการให้บริการคุมกำเนิดภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

1. ให้คำปรึกษา/คำแนะนำการวางแผนครอบครัวและคุมกำเนิด ผ่านทางออนไลน์/โทรศัพท์ เพื่อลดความเสี่ยงจากการพบเจอหน้ากัน (Face-to-Face)
2. แนะนำวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมให้แก่ผู้ต้องการคุมกำเนิด

วิธีคุมกำเนิดเดิม	วิธีคุมกำเนิดที่แนะนำภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19
ไม่ได้ใช้วิธีการคุมกำเนิด วิธีใดวิธีหนึ่ง	ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว / ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ***
ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม	ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม หมายเหตุ : ใช้ได้นาน 6 – 12 เดือน โดยไม่ต้องตรวจค่าความดันโลหิต หรือ ดัชนีมวลกาย (BMI) หากเคยได้รับการตรวจมาก่อนหน้าแล้ว
ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว	ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว หมายเหตุ : ใช้ต่อไปได้นาน 12 เดือน
ยาฉีดคุมกำเนิด	ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว / ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม *** หมายเหตุ : หากมีการใช้ยากระตุ้นเอนไซม์ร่วมด้วย อาจมีผลต่อประสิทธิภาพการคุมกำเนิดด้วยวิธีนี้ เช่น carbamazepine, eslicarbamazepine, oxcarbazepine, phenytoin, phenobarbital, primidone, topiramate, St John's Wort, antiretrovirals (ritonavir, efavirenz, nevirapine), rifabutin, rifampin ฯลฯ
ยาฝังคุมกำเนิด / ห่วงอนามัย	กรณีครบกำหนดถอด : ให้เลื่อนออกไปได้ถึง 1 ปี ร่วมกับใช้วิธีคุมกำเนิดด้วย เช่น การรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว และ/หรือ ใช้ถุงยางอนามัย เป็นต้น กรณีต้องการมีบุตรหรือมีผลข้างเคียงอย่างรุนแรงจากการใส่/ฝัง : สามารถมาขอรับบริการได้
tireยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉิน	รับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดฉุกเฉินโดยเร็วที่สุด หลังมีเพศสัมพันธ์โดยไม่ได้ป้องกัน หมายเหตุ : ไม่ควรรับประทานเกิน 4 เม็ดต่อเดือน
ถุงยางอนามัย	ทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์

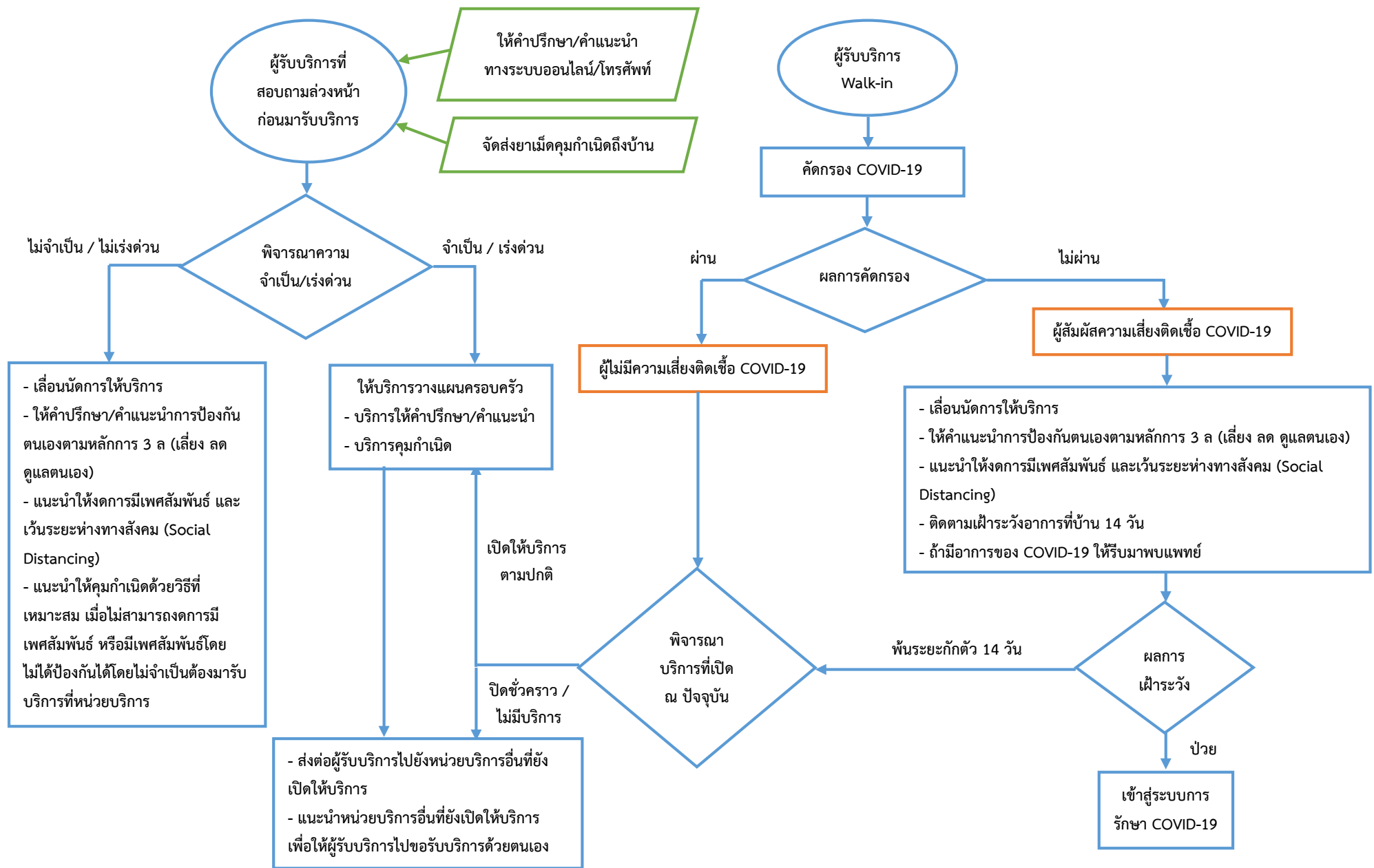
*** ในกรณีที่หน่วยบริการมีการให้บริการทั้งยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว และ ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม

แนะนำให้เลือกวิธีการคุมกำเนิดด้วยการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยวเป็นทางเลือกแรก เนื่องจากมีข้อห้ามในการใช้น้อยกว่า หากจำเป็นต้องใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ควรได้รับการตรวจประเมินค่าความดันโลหิต และค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ก่อนเริ่มใช้

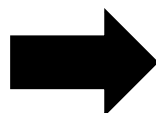
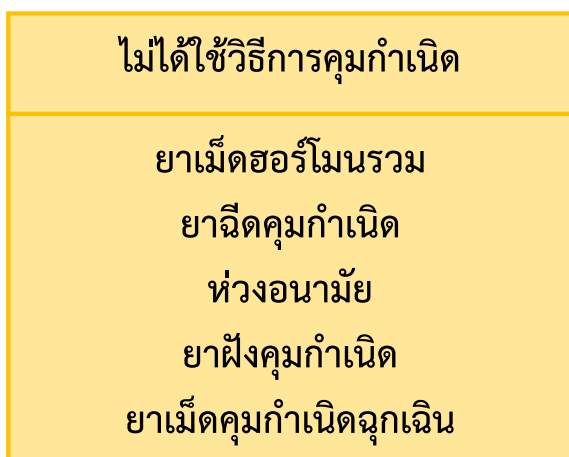
3. กรณีต้องการทำหมันหญิง หรือ ทำหมันชาย แนะนำให้เลื่อนออกไปก่อนจนกว่าสถานการณ์จะเข้าสู่ภาวะปกติ โดยคุมกำเนิดด้วยการรับประทานยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยว/ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม และ/หรือ ใช้ถุงยางอนามัย ระหว่างรอรับบริการทำหมันหญิง/ทำหมันชาย

4. กรณีสงสัยว่าตั้งครรภ์ แนะนำให้ผู้ขอรับบริการซื้อชุดทดสอบการตั้งครรภ์ตรวจด้วยตนเองจากร้านขายยา หากผลเป็นบวก แนะนำหญิงตั้งครรภ์ให้มาฝากครรภ์ตามระบบที่หน่วยบริการจัดไว้รองรับภายใต้สถานการณ์การระบาดของ COVID-19

5. กรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ สามารถปรึกษาได้ทางสายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม โทร. 1663 หรือ เพจเฟซบุ๊ก 1663 สายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์และท้องไม่พร้อม

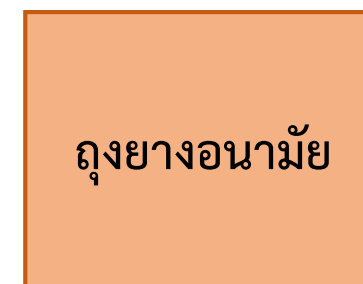
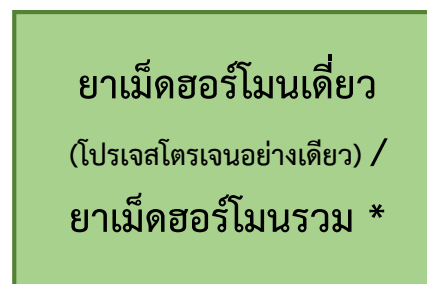


วิธีคุมกำเนิดเดิม



วิธีคุมกำเนิดที่แนะนำ

ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19



หมายเหตุ : * แนะนำให้เลือกวิธีการคุมกำเนิดด้วยการใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนเดี่ยวเป็นทางเลือกแรก เนื่องจากมีข้อห้ามในการใช้น้อยกว่า หากจำเป็นต้องใช้ยาเม็ดคุมกำเนิดชนิดฮอร์โมนรวม ควรได้รับการตรวจประเมินค่าความดันโลหิต และค่าดัชนีมวลกาย (BMI) ก่อนเริ่มใช้

ผังการเลือกวิธีการคุมกำเนิดที่แนะนำ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

เอกสารอ้างอิง

The Faculty of Sexual and Reproductive Healthcare of the Royal College of Obstetricians and Gynaecologists. FSRH CEU clinical advice to support provision of effective contraception during the COVID-19 outbreak. [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 2] Available from: <https://www.fsrh.org/standards-and-guidance/documents/fsrh-ceu-clinical-advice-to-support-provision-of-effective/>