

การรักษา

ภาวะรกเกาะลึก

ผ่านการรับรองรายได้ (DSC) เป็นที่แรก

จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

- >>> 1112 Heart team เครือข่ายการดูแลและส่งต่อผู้ป่วยเด็กโรคหัวใจ
ในภาคใต้แบบครบวงจร หน้า ๔
- >>> ศูนย์ความเป็นเลิศโรคมะเร็งภาคใต้ ดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งอย่างรวดเร็ว
ครบวงจร หน้า ๖
- >>> ผู้ป่วยปอดบวมจากโควิด-๑๙ มีความเสี่ยงเป็นวัณโรคปอด
ผลวิจัย ม.อ. ได้รับการตีพิมพ์วารสารระดับโลก หน้า ๑๐
- >>> ศูนย์ปลูกถ่ายอวัยวะแห่งแรกและแห่งเดียวในภาคใต้
เพิ่มโอกาสผู้ป่วยที่รอปลูกถ่ายฯ ให้กลับมาใช้ชีวิตใหม่อีกครั้ง หน้า ๑๒
- >>> การรักษาภาวะรกเกาะลึก ผ่านการรับรองรายได้ (DSC) เป็นที่แรก
จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) หน้า ๑๔

การรักษา

ภาวะรกละลิก

ผ่านการรับรองรายโรค (DSC) เป็นที่แรก

จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน)

“ประชาชนโดยทั่วไปอาจมองว่าการผ่าตัดคลอดไม่น่าจะมีปัญหาอะไรเลย แต่ในความเป็นจริงไม่ได้เป็นเช่นนั้น เพราะในการผ่าตัดคลอดผู้ป่วยอาจมีภาวะตกเลือดเพิ่มขึ้นมากกว่าการคลอดธรรมชาติ ที่สำคัญในการตั้งครรภ์ครั้งหน้าผู้ป่วยอาจมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง ซึ่งหนึ่งในนั้นคือ “ภาวะรกละลิก” ที่เป็นสาเหตุให้ตกเลือดรุนแรง จำเป็นต้องตัดมดลูก หรือทำให้เสียชีวิตได้

รศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส
แพทย์ประจำหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ สาขาสตรีศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์ หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศรกเกาะลึก (PSU PAS Team) กล่าวว่า จากการเป็นศูนย์กลางในการรักษาโรคยากและซับซ้อน รวมถึงการเป็นโรงพยาบาลที่รับส่งต่อผู้ป่วยจาก ๑๔ จังหวัดในภาคใต้ ทำให้แพทย์และเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ต้องพัฒนาการทำงานและการรักษาอยู่เสมอ เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์สูงสุด

การดูแลผู้ป่วยภาวะรกละลิก ก็เช่นเดียวกัน เนื่องจากภาวะดังกล่าวเป็นโรคยากและซับซ้อนอย่างหนึ่งที่ต้องมีบุคลากรที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน มีเครื่องมือที่ทันสมัย รวมถึงต้องมีหน่วย-งานที่สามารถสนับสนุนการรักษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ทีมสูติศาสตร์



และนรีเวชวิทยา นำโดย รศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส แพทย์ประจำหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ สาขาสติศาสตร์และนรีเวชวิทยา จึงได้จัดตั้งทีมดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะรกเกาะลึก เพื่อให้การรักษาผู้ป่วยอย่างเป็นระบบ ครบวงจร รองรับผู้ป่วยที่มีปัญหาจากภาวะรกเกาะลึกจากทุกโรงพยาบาลใน ๑๔ จังหวัดภาคใต้ ให้ได้รับการรักษาที่ดีที่สุด จนได้ผ่านการประเมินการรับรองรายโรค หรือ Disease Specific Standard จากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) **ซึ่งนับว่าโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นหน่วยงานแรกที่ได้รับการรับรอง**

รศ.พญ.สาวิตรี กล่าวว่า ภาวะรกเกาะลึก คือ การที่รกมีการเกาะติดแน่นกับตัวมดลูกอย่างผิดปกติ โดยเฉพาะในชั้นกล้ามเนื้อมดลูก ในสตรีตั้งครรภ์ที่มีภาวะนี้ หลังผู้ป่วยคลอดถ้าแพทย์พยายามลอกรกออก จะทำให้ผู้ป่วยตกเลือดมาก จนเกิดอาการช็อกและเสียชีวิตได้ สาเหตุของภาวะรกเกาะลึก อาจเกิดจากการที่ผนังมดลูกได้รับบาดเจ็บหรือได้รับการผ่าตัดจนเกิดแผล เช่น การขูดมดลูก การตัดเนื้องอกที่มดลูก การตัดชิ้นเนื้อที่มดลูก แต่ปัจจัยที่สำคัญที่สุด คือ การมีประวัติผ่าตัดคลอดมาก่อน ยิ่งผ่าตัดคลอดหลายครั้ง จะมีโอกาสเกิดภาวะรกเกาะลึกมากขึ้นตามไปด้วย

โดยอาการของภาวะรกเกาะลึก คือ ในระยะแรกผู้ป่วยจะมีอาการตกเลือดส่วนใหญ่จะเกิดขึ้นประมาณปลายไตรมาสที่ ๒ ของการตั้งครรภ์ อาการจะคล้ายกับมีรกเกาะต่ำ เนื่องจากภาวะรกเกาะลึกมักมีรกเกาะต่ำร่วมด้วยเสมอ อย่างไรก็ตาม หากเป็นรกเกาะต่ำโดยไม่มีรกเกาะลึก ภายหลังคลอดทารกจะสามารถคลอดรกได้ตามปกติและตกเลือดได้ แต่หากเป็นรกเกาะลึกร่วมด้วย รกจะเกาะติดแน่นและไม่สามารถลอกออกมาได้ เวลาที่เราพยายามดึงรกอออกมาภายหลังคลอดจะทำให้มีการตกเลือดอย่างมาก และรุนแรงจนต้องตัดมดลูกห หรือเสียชีวิตได้ หากคลอดในโรงพยาบาลที่ไม่มีความพร้อม



รศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส

หัวหน้าศูนย์ความเป็นเลิศรกเกาะลึก

แพทย์ประจำหน่วยเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ สาขาสติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะแพทยศาสตร์

จากข้อมูลพบว่า มีผู้ป่วยเป็นภาวะรกเกาะลึกมากขึ้นเรื่อยๆ มากกว่าในอดีตเกือบ ๒๐ เท่า เนื่องจากในปัจจุบันมีการผ่าตัดคลอด ผ่าตัดมดลูกที่สูงขึ้นทั่วโลก จากสถิติในอดีตพบผู้ป่วยภาวะรกเกาะลึกอยู่ที่ ๑ ต่อ ๑,๐๐๐ แต่ในปัจจุบันเพิ่มขึ้นเป็น ๑ ต่อ ๕๐๐ หรือ ๑ ต่อ ๓๐๐ ซึ่งเป็นอัตราที่ค่อนข้างสูง โดยในส่วนของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เป็นที่น่าตกใจว่า เราพบผู้ป่วยที่มีภาวะรก

เกาะลึกมากที่สุดในโลก อุบัติการณ์จะอยู่ที่ ๑ ต่อ ๑๐๐ ของการคลอด อีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้จำนวนผู้ป่วยสูงในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ เนื่องจากเรารับการส่งต่อผู้ป่วยจาก ๑๔ จังหวัดภาคใต้ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลเดียวที่รับอาสาการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะรกเกาะลึกในภาคใต้ทั้งหมด

จากปัญหาดังกล่าว จึงนำมาซึ่งการจัดตั้งทีมเพื่อดูแลผู้ป่วยภาวะรกเกาะลึก เริ่ม

ดัชนีการเปลี่ยนแปลง	ก่อนจัดตั้ง PSU PAS Team (ค่าเฉลี่ย)	ภายหลังมี PSU PAS Team (ค่าเฉลี่ย)
ปริมาณการเสียเลือดระหว่างการผ่าตัดภาวะรกเกาะลึก (PAS)	4,000 mL	2,150 mL
การเสียเลือดระหว่างการผ่าตัดผู้ป่วยภาวะรกเกาะลึก (PAS) $\geq 3,500$ ml	61.8 %	36 %
จำนวนเลือดที่ใช้ในการผ่าตัดผู้ป่วยภาวะรกเกาะลึก (PAS)	5 unit	2 unit
จำนวนวันที่มารดาต้องนอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	9 วัน	5 วัน
จำนวนวันที่ทารกต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาล	28 วัน	6 วัน
จำนวนวันที่ทารกต้องนอนพักรักษาตัวในหออภิบาลทารกแรกเกิด	21 วัน	0 วัน

ตั้งแต่การมองเห็นปัญหาของปริมาณการผ่าตัดคลอดที่สูงขึ้นทุกปี ไม่มีแนวโน้มที่จะลดลง ซึ่ง “ประชาชนโดยทั่วไปมองว่าการผ่าตัดคลอดไม่น่าจะมีปัญหาอะไรเลย แต่ในความเป็นจริงไม่ได้เป็นเช่นนั้น เพราะในการผ่าตัดคลอดผู้ป่วยอาจมีภาวะตกเลือดเพิ่มขึ้นมากกว่า เมื่อเทียบกับการคลอดธรรมชาติ และรุนแรงจนต้องตัดมดลูกหรือเสียชีวิตได้ หากคลอดในโรงพยาบาลที่ไม่มีความพร้อม

รศ.พญ.สาวิตรี พรานพนัส ได้เห็นปัญหาเรื่องรกเกาะลึกที่เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ในขณะนั้น จึงเริ่มเก็บข้อมูลเพื่อทำวิจัย ประกอบกับมีโอกาสนำเสนองานวิจัยที่ต่างประเทศ และทราบว่าต่างประเทศก็พบปัญหาในรูปแบบเดียวกัน แต่สิ่งที่จุดประกาย คือ ผลการรักษาของทีมดูแลผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ที่นำเสนอ มีผลการรักษาเป็นเลิศเช่นเดียวกับประเทศที่พัฒนาแล้ว เช่น สหรัฐอเมริกา และประเทศอังกฤษ หลังจากนั้นจึงได้ปรึกษากับหัวหน้าสาขาวิชา คือ รศ.พญ.จิตเกษม สุวรรณรัตน์ ในการขอเปิดศูนย์ความเป็นเลิศด้านรกเกาะลึก เพื่อช่วยดูแลผู้ป่วยในเขตภาคใต้ ซึ่งเป็นภาวะสำคัญต้องการแพทย์ผู้เชี่ยวชาญในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ ซึ่งทางทีมงานมั่นใจว่าเราทำได้

เมื่อจัดตั้งศูนย์อย่างเป็นทางการ เมื่อปี พ.ศ. ๒๕๕๙ ทางทีมงานได้มีการพัฒนาแนวทางการดูแลผู้ป่วยมาเป็นระยะ ทั้งในแง่ของการวินิจฉัย การรักษา รวมถึงการดูแลหลังผ่าตัด มีการดูแลผู้ป่วยแบบสหสาขาวิชาชีพ ซึ่งในทีมทำงานประกอบด้วย

๑. ทีมแพทย์สูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ซึ่งในกลุ่มนี้จะแบ่งเป็นอีก ๒ กลุ่มย่อย คือ กลุ่มแพทย์ที่ทำการวินิจฉัย คือ แพทย์ด้านเวชศาสตร์มารดาและทารกในครรภ์ ซึ่งเชี่ยวชาญในการอัลตราซาวด์

วินิจฉัยภาวะรกเกาะลึกก่อนคลอด อีกกลุ่มคือ กลุ่มแพทย์ที่ให้การรักษา คือ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านมะเร็งนรีเวช ซึ่งเป็นแพทย์กลุ่มที่เชี่ยวชาญการผ่าตัดเป็นอย่างมาก

๒. ทีมแพทย์ศัลยกรรม ในบางรายภาวะรกเกาะลึกรุนแรง และมีการลุกลามร้ายแรงอื่นๆ เช่น กระเพาะปัสสาวะหรือ ลำไส้ จำเป็นต้องปรึกษาแพทย์ทางด้านศัลยกรรม เพื่อร่วมในการผ่าตัดไม่ว่าจะเป็นแพทย์ศัลยกรรมทั่วไป หรือ แพทย์ศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ





๓. **ทีมแพทย์วิสัญญี** ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการดูแลผู้ป่วยที่ผ่าตัดและมีการดมเลือดรุนแรง

๔. **ทีมกุมารแพทย์และทารกแรกเกิด** ทำหน้าที่ดูแลเด็กที่คลอดจากแม่ที่มีภาวะรกเกาะลึก เพราะเกือบทุกรายเป็นการคลอดก่อนกำหนด ดังนั้นกุมารแพทย์จะมารับเด็ก ไปดูแลในหออภิบาลผู้ป่วยเด็กเป็นการชั่วคราว

๕. **ทีมรังสีวิทยา** ซึ่งจะมีทั้งอาจารย์แพทย์ด้านรังสีวินิจฉัยที่คอยช่วยในการวินิจฉัยภาวะรกเกาะลึกรุนแรงในบางรายด้วย MRI หรือในฝั่งรังสีช่วยรักษา ที่ช่วยดูแลในกรณีที่ผู้ป่วยบางรายผ่าตัดเสร็จแล้ว แต่ยังคงมีเลือดออก โดยรังสีแพทย์จะช่วยในการฉีดสารเข้าไปอุดเส้นเลือดเพื่อไม่ให้เลือดออกซ้ำ

๖. **ทีมเจ้าหน้าที่ในหออภิบาลผู้ป่วยหนักศัลยกรรม** ซึ่งจะช่วยดูแลผู้ป่วยที่มีการดมเลือดมาก และมีภาวะวิกฤตภายหลังการผ่าตัด

๗. **หน่วยคลังเลือดและเวชศาสตร์บริการโลหิต** เป็นอีกหน่วยหนึ่ง

ที่มีความสำคัญมาก เนื่องจากการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีภาวะรกเกาะลึก จำเป็นต้องใช้เลือดในปริมาณที่เยอะมาก บางรายต้องใช้ถึง ๒๐ ถุง ฉะนั้นถ้าเราไม่มีคลังเลือดที่มีความพร้อม เราจะไม่สามารถช่วยเหลือผู้ป่วยได้เลย

การขอรับรองรายโรค หรือ Disease Specific Standard : DSC ภาวะรกเกาะลึก เป็นสิ่งที่ดีและสำคัญมาก เพราะในกระบวนการรักษา ผู้ป่วยต้องได้รับการรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ซึ่งทีมแพทย์ต้องพัฒนาวิธีการทำงานอย่างต่อเนื่อง ต้องมีรูปแบบการรักษาหรือแบบแผนตลอดจนทีมทำงานที่ชัดเจน ดังนั้น เมื่อผู้ป่วยเข้ามารับการรักษาภาวะรกเกาะลึกที่โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ สามารถมั่นใจได้ว่าจะได้รับการรักษาตามมาตรฐานและดีที่สุด เป็นประโยชน์กับผู้ป่วยมากที่สุด เช่นกัน ซึ่งการตอบรับของผู้ป่วยปรากฏว่า ผลตอบรับดีมาก รวมถึงผลตอบรับจากการให้บริการดูแลภาวะรกเกาะลึกในโรงพยาบาลเครือข่ายใน ๑๔ จังหวัดภาคใต้ โดยใน

ด้านการรับรองรายโรค โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ นับเป็นหน่วยงานแรกในประเทศไทยที่ได้รับการรับรองเรื่องการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะรกเกาะลึก ซึ่งเป็นความภูมิใจมากที่สามารถแก้ปัญหาสุขภาพที่ยากให้กับผู้ป่วยได้ ทั้งนี้ต้องขอบคุณอาจารย์ **จิตเกษม สุวรรณรัตน์** อาจารย์ช่วยร่างทีมขึ้นมา และช่วยทาบทาม ชักชวน อาจารย์แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสหสาขาจากหน่วยงานต่างๆ มาร่วมทีม ที่สำคัญคือ **ขอบคุณทีมงานทุกคน** มากๆ ที่ทุ่มเทและเสียสละ แรงกาย แรงใจเป็นอย่างมาก ทุกคนในทีมมีความพร้อม ร่วมแรงร่วมใจกันทำงาน เราไม่เคยเกี่ยง ไม่ว่าผู้ป่วยจะมาเวลาไหน เราก็อพร้อมที่จะดูแล ไม่ใช่ทุกที่จะเกิดขึ้นได้ ที่สำคัญคือ เราได้รับคำชื่นชมจากคณะกรรมการตรวจประเมินว่า “ขอแสดงความยินดีกับสงขลานครินทร์ ที่มีบุคลากรที่มีคุณภาพและมีใจให้กับองค์กรมากขนาดนี้ ทำให้วันนี้ วันที่ได้รับการรับรองรายโรคของภาวะรกเกาะลึกเป็นแห่งแรกของประเทศไทย ❖