

เอกสารความรู้สำหรับสตรีตั้งครรภ์/ ผู้รับบริการ

เรื่อง การทำแท้ง (Induced Abortion)



เอกสารหมายเลข IC 66-012 การทำแท้ง

จัดทำโดย คณะอนุกรรมการมาตรฐานวิชาชีพ พ.ศ. 2565-2567

วันที่อนุมัติฉบับ

การทำแท้ง คือ การยุติการตั้งครรภ์โดยใช้ยาหรือการทำหัตถการก่อนที่ทารกในครรภ์จะอยู่ในช่วงที่รอดชีวิตได้ ในประเทศไทยให้ใช้เกณฑ์ที่อายุครรภ์น้อยกว่า 24 สัปดาห์หรือน้ำหนักทารกน้อยกว่า 500 กรัม กรณีไม่ทราบอายุครรภ์หรืออายุครรภ์ไม่แน่นอน

การทำแท้งเพื่อการรักษา เป็นการยุติการตั้งครรภ์เมื่อมีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ไม่ว่าจะเป็นข้อบ่งชี้ของมารดาหรือทารก รวมทั้งกรณีที่ตั้งครรภ์จากการถูกข่มขืนด้วย

กฎหมายเกี่ยวกับการทำแท้งได้มีการแก้ไขตามพระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายอาญา (ฉบับที่ 28) พ.ศ. 2564 เพื่อช่วยให้สตรีตั้งครรภ์เข้าถึงบริการการทำแท้งที่ปลอดภัย ซึ่งจะช่วยลดภาวะแทรกซ้อน ภาวะทุพพลภาพและการเสียชีวิตของสตรีตั้งครรภ์ลง การทำแท้งของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและตามหลักเกณฑ์ของแพทยสภาในกรณีดังต่อไปนี้ ผู้กระทำไม่มีความผิด

- (1) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากหากหญิงตั้งครรภ์ต่อไปจะเสี่ยงต่อการได้รับอันตรายต่อสุขภาพทางกายหรือจิตใจของหญิงนั้น
- (2) จำเป็นต้องกระทำเนื่องจากมีความเสี่ยงอย่างมากหรือมีเหตุผลทางการแพทย์อันควรเชื่อได้ว่าหากทารกคลอดออกมาจะมีความผิดปกติถึงขนาดทุพพลภาพอย่างร้ายแรง
- (3) หญิงยืนยันต่อผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมว่าตนมีครรภ์เนื่องจากการกระทำความผิดเกี่ยวกับเพศ
- (4) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์ไม่เกินสิบสองสัปดาห์ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์
- (5) หญิงซึ่งมีอายุครรภ์เกินสิบสองสัปดาห์ แต่ไม่เกินยี่สิบสัปดาห์ ยืนยันที่จะยุติการตั้งครรภ์

ภายหลังการตรวจและรับคำปรึกษาทางเลือกจากผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนดโดยคำแนะนำของแพทยสภาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามกฎหมายว่าด้วยการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น

การทำแท้ง มี 2 วิธี

1. การใช้ยา จะมีการให้ยารับประทาน ใส่ในกระพุ้งแก้ม อมใต้ลิ้น หรือสอดช่องคลอด มีข้อดี คือ ทำได้ง่าย สะดวก ไม่ต้องรับไว้ในโรงพยาบาล ข้อเสีย คือ ใช้เวลานานกว่าจะเกิดการแท้ง มีเลือดออกได้หลายวันหลังทำ อาจเกิดผลข้างเคียงจากยา ต้องมาตรวจติดตามหลายครั้ง
2. การทำหัตถการ เป็นการดูดถุงการตั้งครรภ์และรอกออกจากโพรงมดลูกโดยใช้กระบอกดูด สูญญากาศ ในบางสถานพยาบาลอาจทำแท้งโดยใช้วิธีขูดมดลูก ภายใต้การให้ยาระงับปวดหรือยาชาฉีดที่บริเวณปากมดลูก ซึ่งสามารถทำได้แบบผู้ป่วยนอก ข้อดี คือ สามารถเก็บชิ้นเนื้อส่งตรวจทางพยาธิวิทยาได้ ใช้เวลาทำสั้นกว่า ยืนยันได้ว่าแท้งครบ ทำหัตถการหรือใส่ห่วงอนามัยคุมกำเนิดได้ในครั้งเดียวกับการทำแท้ง มีเลือดออกน้อยกว่า ข้อเสีย คือ ต้องทำโดยผู้ที่ผ่านการฝึกอบรมและทำในสถานพยาบาล ต้องใช้เครื่องมือโดยเฉพาะ อาจเกิดการบาดเจ็บต่อปากมดลูกหรือมดลูก

ทั้ง 2 วิธีนี้มีประสิทธิภาพสูงถึงร้อยละ 95-99

การเตรียมตัวและการประเมินก่อนทำแท้ง

แพทย์หรือพยาบาลจะถามประวัติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ ได้แก่ ระบุครั้งสุดท้าย ปริมาณ จำนวนวัน ระยะห่างของรอบระดู อาการแพ้ท้อง ตั้งคัตเด้านม เลือดออกทางช่องคลอด ตกขาวผิดปกติ ใช้ การพยายามทำแท้งมาก่อน การตั้งครรภ์ การแท้งหรือการคลอดก่อนหน้านี้ การคุมกำเนิด ประวัติการผ่าตัด โรคประจำตัว โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ในสตรีตั้งครรภ์และสามี การสูบบุหรี่ ดื่มสุราหรือใช้สารเสพติด การใช้ยา การแพ้ยา และมีการตรวจร่างกายทั่วไป วัดความดันโลหิต ชีพจร ตรวจหน้าท้องและตรวจภายใน อาจมีการเจาะเลือดส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือตรวจอัลตราซาวด์ในบางราย

สำหรับคนที่มีโรคประจำตัวต่าง ๆ จะต้องมีการควบคุมโรคให้คงที่ก่อนจะทำแท้ง และมีข้อพึงระวังการเกิดภาวะแทรกซ้อนมากกว่าคนที่ไม่มีโรคประจำตัว

ขั้นตอนการทำแท้ง

หลังจากผ่านการประเมิน การให้คำปรึกษาและลงนามในใบยินยอมแล้ว จะเริ่มขั้นตอนการทำแท้ง ดังนี้

1. **การทำแท้งโดยใช้ยา** แพทย์จะให้ยา 1 หรือ 2 ชนิดร่วมกัน โดยจะเป็นยารับประทานหรือใส่บริเวณกระพุ้งแก้ม หรืออมใต้ลิ้น หรือสอดทางช่องคลอด อาจจะให้ยาเพียงครั้งเดียวหรือหลายครั้ง ขึ้นกับอายุครรภ์ ต่อจากนั้นให้สังเกตอาการของการแท้ง เช่น ปวดบีบท้องน้อย เลือดออก มีชิ้นเนื้อหลุดออกมาจากช่องคลอด กรณีที่ปวดท้องมาก ให้รับประทานยาแก้ปวดหรือยาลดการอักเสบได้ บางคนอาจจะเกิดผลข้างเคียงของยา เช่น ไข้สูง หนาวสั่น คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว ปวดศีรษะ เวียนศีรษะ
2. **การทำแท้งด้วยการทำหัตถการ** สามารถทำได้ที่คลินิกหรือโรงพยาบาล การลดความเจ็บปวด ให้รับประทานยาแก้ปวดหรือยาลดการอักเสบก่อนทำ ผู้รับบริการถ่ายปัสสาวะก่อนขึ้นเตียงตรวจเช่นเดียวกับการตรวจภายใน แพทย์จะทำความสะอาดบริเวณอวัยวะเพศภายนอกด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ ใส่เครื่องมือถ่างขยายเข้าในช่องคลอด จัดให้เห็นปากมดลูก เช็ดทำความสะอาดช่องคลอดและปากมดลูกด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ บางรายอาจจำเป็นต้องใช้อุปกรณ์จับหรือถ่างขยายปากมดลูก กรณีที่มีอาการปวดมาก แพทย์จะฉีดยาชาให้ที่บริเวณด้านข้างของปากมดลูก สอดท่อขนาด 4-12 มิลลิเมตรเข้าไปในโพรงมดลูก แล้วต่อกับกระบอกดูดสูญญากาศ ทำการดูดถุงการตั้งครรภ์ออกมาจนหมด ใช้เวลาประมาณ 10-15 นาที
ชิ้นเนื้อที่ดูดหรือขูดออกมา ทารก ชิ้นส่วนของทารกและรก อาจจะส่งตรวจทางพยาธิวิทยาพร้อมด้วย

ภาวะแทรกซ้อนของการทำแท้ง

1. ทำแท้งไม่สำเร็จ พบร้อยละ 0.15 แพทย์จะทำซ้ำโดยการให้ยาหรือทำหัตถการ
2. เลือดออกมาก แท้งไม่ครบ มดลูกทะลุ มดลูกแตก ปากมดลูกฉีกขาด ติดเชื้อ หรือบาดเจ็บต่ออวัยวะภายใน เช่น ลำไส้ กระเพาะปัสสาวะ พบร้อยละ 0.7-4 ส่วนใหญ่จะพบในการทำแท้งโดยการทำหัตถการ ซึ่งจำเป็นต้องรักษาเพิ่มเติม เช่น ให้เลือด ให้ยาปฏิชีวนะ เย็บซ่อมแซม เปิดผ่าตัดทางหน้าท้องหรือผ่าตัดโดยการส่องกล้อง เพื่อแก้ไขภาวะแทรกซ้อนนั้น ๆ
3. การแพ้ยาหรือภาวะแทรกซ้อนจากยาชา ยาระงับปวดหรือยาดมสลบ

การปฏิบัติตนหลังทำแท้ง

หลังทำแท้งให้สังเกตอาการและอาการแสดงต่าง ๆ ของการเกิดภาวะแทรกซ้อน เช่น ปวดท้องมาก มีไข้ หนาวสั่น อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ หน้ามืด เป็นลม คลื่นไส้ อาเจียน ถ่ายเหลว เลือดออกมากทางช่องคลอด ตกขาวกลิ่นเหม็น ซึมเศร้าหรืออยากฆ่าตัวตาย หากมีอาการผิดปกติให้กลับมาพบแพทย์ทันที โดยทั่วไปถ้าไม่มีภาวะแทรกซ้อน หลังทำแท้ง 1 วัน จะสามารถกลับไปปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

การตรวจติดตาม

จะมีการนัดตรวจติดตามหลังแท้ง 1-2 สัปดาห์ เพื่อประเมินการแท้งครบ ภาวะแทรกซ้อนและ
แนะนำวิธีคุมกำเนิดที่เหมาะสมต่อไป

.....

หนังสือแสดงความยินยอม/เจตนา รับการทำแท้ง

(Induced abortion)

เขียนที่.....

วันที่.....

ข้าพเจ้า.....อายุ.....ปี เลขที่บัตรประชาชน
.....ในฐานะเป็น

☐ ผู้รับบริการ

☐ คู่สมรสตามกฎหมาย ของ

☐ ผู้ปกครองตามกฎหมาย/ผู้อุปถัมภ์ ของ

ชื่อ ด.ญ. / นาง / นางสาว.....

(กรณีที่ไม่สามารถให้ความยินยอมได้ด้วยตนเอง เช่น ยังไม่บรรลุนิติภาวะตามกฎหมาย หรือศาลสั่งให้เป็นผู้ไร้ความสามารถ ให้ผู้ปกครอง
ตามกฎหมาย/ผู้อุปถัมภ์ เซ็นลงลายมือชื่อให้ความยินยอมแทน)

เลขประจำตัวผู้รับบริการของสถานพยาบาล (Hospital number).....

เลขที่ผู้ป่วยใน (Admission number).....หอผู้ป่วย.....

เข้ารับการรักษายาบาล เมื่อวันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

การวินิจฉัยโรค / ข้อบ่งชี้ในการทำแท้ง.....

วิธีการทำแท้ง

☐ การใช้ยา ☐ ดูดมดลูกด้วยกระบอกดูดสุญญากาศ (Manual vacuum extraction)

☐ ขยายปากมดลูกและขูดมดลูก (Dilatational and curettage)

☐ ขยายปากมดลูกแล้วคีบทารกและรกออกมา (Dilatational and evacuation)

☐ ผ่าตัดเปิดมดลูกแล้วเอาทารกและรกออกมา (Hysterotomy)

☐ ตัดมดลูก (Hysterectomy)

และได้รับทราบข้อมูลดังต่อไปนี้

1. การทำแท้งเป็นการยุติการตั้งครรภ์ก่อนที่จะทารกในครรภ์จะอยู่ในช่วงที่รอดชีวิตได้
2. วิธีการทำแท้งมี 2 วิธี คือ การใช้ยาและการทำหัตถการ ทั้งสองวิธีมีประสิทธิภาพสูงถึงร้อยละ 95-99
3. รายละเอียดอื่น ๆ เกี่ยวกับการทำแท้ง ได้แก่ วิธีการ ข้อดีและข้อเสียของแต่ละวิธี การประเมินและการเตรียมตัวก่อนทำแท้ง ขั้นตอนการทำ การปฏิบัติตนหลังทำแท้งและการตรวจติดตาม

4. ภาวะแทรกซ้อนของการทำแท้ง ได้แก่ ทำแท้งไม่สำเร็จ เลือดออกมาก แท้งไม่ครบ มดลูกทะลุ มดลูกแตก ปากมดลูกฉีกขาด ติดเชื้อ หรือบาดเจ็บต่ออวัยวะภายใน เช่น ลำไส้ กระเพาะปัสสาวะ ซึ่งพบได้แต่น้อยมาก
5. การเสียชีวิตจากการทำแท้งที่ปลอดภัยโดยแพทย์ พบได้น้อยกว่า 1 ต่อ 100,000 ของการทำ

ข้าพเจ้าได้สอบถามเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องและได้อ่านเอกสารความรู้ที่เกี่ยวกับการทำแท้งแล้ว โดยปราศจากข้อ

สงสัย ข้าพเจ้ามีความเข้าใจเป็นอย่างดี จึงได้แสดงความยินยอม / เจตนา เข้ารับการทำแท้งหรืออนุญาตให้ทำแท้งต่อ

ดุษฎี / นาง / นางสาว.....

ลงชื่อ.....

(.....)

☐ ผู้รับบริการ ☐ ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

ลงชื่อ.....(ผู้ให้คำปรึกษา)

(.....)

ลงชื่อ.....(พยาน)

ลงชื่อ.....(พยาน)

(.....)

(.....)

วันที่...../...../.....เวลา.....น.

ข้าพเจ้าขอยกเลิกความยินยอมที่ให้ไว้ข้างต้น

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....(พยาน)

(.....)

(.....)

☐ ผู้รับบริการ ☐ ผู้มีอำนาจกระทำการแทน

วันที่...../...../.....เวลา.....น.

หนังสือให้ความยินยอมฉบับนี้มีอายุ 1 เดือน นับจากวันที่ลงนาม