



ประกาศเจตยืน เรื่อง การผ่าตัดคลอด (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. ๒๕๖๖)  
Position Statement for Cesarean Section (Revised Version 2023)

ปัจจุบันนี้การผ่าตัดคลอดมีอัตราเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องทั้งในประเทศไทยและนานาชาติ การศึกษาและการประมวลผลจากองค์การอนามัยโลก (World Health Organization, WHO) พบว่าการผ่าตัดคลอดนั้นก่อให้เกิดอันตรายต่อมารดาและทารกทั้งในระยะสั้นและระยะยาวได้สูงกว่าการคลอดทางช่องคลอด และยังทำให้มีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลสูงขึ้น รวมทั้งเกิดความสิ้นเปลืองของทรัพยากรอื่น ๆ อย่างไรก็ดีตามยังไม่มีข้อกำหนดถึงอัตราการผลิตที่เหมาะสมที่ยอมรับกันทั่วโลก เพราะอัตราดังกล่าวขึ้นกับบริบทและสถานการณ์ของแต่ละประเทศ การศึกษาในประเทศไทยพบว่าอัตราการผลิตคลอดในสถานพยาบาลของรัฐในปัจจุบันอยู่ในเกณฑ์สูงประมาณร้อยละ ๓๐ - ๕๐ และยังมีแนวโน้มสูงขึ้นอีกอย่างต่อเนื่อง

ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย ในฐานะองค์กรหลักของประเทศในการกำกับดูแลด้านวิชาการและมาตรฐานวิชาชีพสาขาสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา ขอประกาศเจตยืนเกี่ยวกับการผ่าตัดคลอดในประเทศไทย ดังต่อไปนี้

๑. การผ่าตัดคลอด ควรทำในรายที่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ คือเมื่อทารกไม่สามารถคลอดทางช่องคลอดได้อย่างปลอดภัย หรือมารดามีภาวะแทรกซ้อนขั้นรุนแรงที่จะทำให้การคลอดทางช่องคลอดมีความเสี่ยง

๒. ประชาชนควรทราบว่า การผ่าตัดคลอดมีความเสี่ยงต่อทั้งมารดาและทารกมากกว่าการคลอดทางช่องคลอด ซึ่งอาจจะเป็นผลที่เกิดจากการผ่าตัดหรือการให้ยาระงับความรู้สึก

๓. ก่อนการผ่าตัดคลอด สตรีตั้งครรภ์ทุกราย ควรได้รับข้อมูลที่ถูกต้อง ครบถ้วนและเหมาะสมเกี่ยวกับประโยชน์และความเสี่ยงของการผ่าตัดคลอดจากบุคลากรทางการแพทย์จนเข้าใจดีและลงนามยินยอมเข้ารับการผลิต

๔. การผ่าตัดคลอดตามคำร้องขอของมารดา (maternal request) เป็นการผ่าตัดคลอดที่เกิดจากความต้องการของสตรีตั้งครรภ์หรือญาติโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ สูตินรีแพทย์ควรสอบถามเหตุผล รับฟังความต้องการ อภิปรายความเสี่ยงและประโยชน์ของการผ่าตัดคลอดให้สตรีตั้งครรภ์รับทราบจนเข้าใจดีแล้ว หากยังยืนยันที่จะทำผ่าตัดคลอด ให้ลงนามในเอกสารแสดงความจำนงและ ใบยินยอมรับการผ่าตัด กรณีที่สูตินรีแพทย์ไม่เห็นด้วยที่จะทำผ่าตัดคลอด ให้แนะนำหรือส่งต่อสตรีตั้งครรภ์ไปพบสูตินรีแพทย์ท่านอื่น

๕. การผ่าตัดคลอดแบบวางแผนล่วงหน้า (scheduled elective cesarean section) เป็นการผ่าตัดที่มีการเตรียมการและระบุวัน เวลาไว้ชัดเจน แนะนำให้ทำผ่าตัดที่อายุครรภ์ตั้งแต่ ๓๙ สัปดาห์เป็นต้นไป

๖. การที่แพทย์แนะนำหรือชักจูงให้สตรีตั้งครรภ์มาผ่าตัดคลอดโดยไม่มีข้อบ่งชี้ทางการแพทย์ ไม่ว่าจะด้วยเหตุผลใด ถือเป็นกระทำที่ผิดจรรยาบรรณทางการแพทย์

๗. อัตราการผลิตคลอดที่เหมาะสมของแต่ละสถานพยาบาลอาจแตกต่างกัน ขึ้นกับบริบทและสถานการณ์ที่รับผิดชอบ

๘. สถานพยาบาล หน่วยงาน และองค์กรที่เกี่ยวข้องควรเก็บข้อมูลการคลอดแบบ Robson classification เพื่อประโยชน์ในการประเมินและติดตามข้อมูลสำหรับการวางแผนการพัฒนาและเพิ่มประสิทธิภาพของการดำเนินงานเพื่อลดการผลิตคลอดที่ไม่จำเป็น

ประกาศ ณ วันที่ ๑๖ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๖

(ศาสตราจารย์คลินิกเกียรติคุณนายแพทย์วิทยา ธิสุภพันธ์)

ประธานราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทย