

พยาบาลกับการจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน*

NURSES WITH PREVENTION MANAGEMENT AND CONTROLLING THE COVID-19 OUTBREAK IN THE COMMUNITY

วัลลภา ดิษสระ

Wanlapa Dissara

บุญประจักษ์ จันทรวิน

Boonprajak Junwin

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

Boromarajonani College of Nursing Nakhon Si Thammarat, Thailand

E-mail: wanlapad@bcnnakhon.ac.th

บทคัดย่อ

การระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แบบแผนการดำรงชีวิต ภาวะเศรษฐกิจ และสังคมอย่างรุนแรงในหลายประเทศทั่วโลก ส่งผลให้หน่วยงานด้านสุขภาพมีการปรับเปลี่ยนการให้บริการเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดที่เกิดขึ้น พยาบาลชุมชนเป็นบุคลากรทางด้านสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการจัดการป้องกันและควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน ในสถานการณ์ช่วงที่มีวิกฤติการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 พยาบาลชุมชนได้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทที่ได้รับมอบหมายในระดับของการป้องกันโรคเบื้องต้น โดยพยาบาลชุมชนที่ปฏิบัติงานในพื้นที่ได้ร่วมกิจกรรมกับผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ในการสร้างเสริมสุขภาพทั้งระดับบุคคล และระดับชุมชน เช่น สร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนให้เฝ้าระวังการแพร่ระบาด แจ้งเตือนสถานการณ์โรคติดต่อ เชื้อไวรัส COVID-19 เพื่อให้ประชาชนรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นจริง ส่งเสริมให้ประชาชน กลุ่มเสี่ยง สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างปกติสุข โดยทำกิจกรรมต่างๆ ช่วยเหลือด้วยความเต็มใจเต็มความสามารถ พยาบาลชุมชนมีบทบาท การเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ ผู้บริหารจัดการ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประสานงาน ผู้นำการเปลี่ยนแปลง และผู้ให้ความร่วมมือ พยาบาลชุมชนควรพัฒนาบทบาทและสมรรถนะให้มากถึงระดับการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง สนใจ ติดตาม สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงความรู้ใหม่ เข้าใจ และปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่อย่างเหมาะสม จึงจะสามารถป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อาจทวีความรุนแรงหรือกลับมาระบาด ได้อีกในอนาคต รวมถึง

* Received 1 September 2021; Revised 25 October 2021; Accepted 21 November 2021



การให้ชุมชนดำเนินชีวิตบนฐานวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งบทบาทสำคัญของพยาบาลชุมชน เพื่อควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพที่ดีและมีความยั่งยืน

คำสำคัญ : พยาบาลชุมชน, การจัดการ, การป้องกัน, การควบคุม ,โรคติดเชื้อ COVID-19

Abstract

The epidemic of COVID-19 is an emergency that extreme impact on health, lifestyles, and socioeconomic status of worldwide society. As a result the health authorities have adjusted their servicing strategies in order to cope with the pandemic. Community nurses have an important role preventive management and controlling the COVID-19 outbreak in the community. In the crisis, community nurses take their roles according to prevention levels. Primary prevention. In the responsible area , community nurses make relationship with community leaders and public health volunteers. Is to raise awareness of people in the community to monitor the pandemic, right speech is to notify the situation of COVID-19 virus in order to make people aware of real information, right livelihood is to promote people atrisk groups to be able to lead a normal life, right action is the act of doing things, help and heal with the best of my ability. An important role of community nurses are health care provider ,health educator, advocator ,manager ,counselor, coordinator ,change agents and collaborator. Community nurses should improve their roles and competencies to the advanced nurse practitioners interested in monitoring the new understanding situation understanding and act accordingly for coronavirus 2019 prevention and control that might be more severe and re-emerging in the future to control the COVID-19 pandemic in people and communities for sustainable in good health.

Keywords: Community nurses , Management, Prevention, Controlling ,COVID-19

บทนำ

เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019) หรือ COVID-19 ในเมืองอู่ฮั่น เมืองเอกของมณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีนและมีการแพร่ระบาดไปประเทศอื่น ๆ ทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อบุคคลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม เศรษฐกิจ และการเมือง (วิลาวณีย์ พิเชียรเสถียร, 2563) สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้นอย่าง

ต่อเนื่อง ในปี 2562 – 2563 เมื่อวันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2563 องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้ประกาศให้โรคนี้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (Public Health Emergency of International Concern หรือ PHEIC) (วิกิพีเดีย, 2563) ขณะเดียวกันประเทศไทยได้ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคติดต่ออันตราย ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อยกระดับในการเฝ้าระวังป้องกันโรค ควบคุมโรค และสร้างเสริมสุขภาพของประชาชน (ฉัตรสุมน วรดิษฐ์, 2563) การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพของ ประชากรโลกโดยตรงแล้วยังส่งผลให้เศรษฐกิจโลกมีแนวโน้มเข้าสู่ภาวะถดถอย รายได้และรายรับที่ลดลงรุนแรง โดยกองทุนการเงินระหว่างประเทศ (International Monetary Fund: IMF) ได้ประเมินมูลค่าความเสียหายต่อเศรษฐกิจ โลกในปี พ.ศ. 2563 และ 2564 ไว้สูงถึงกว่า 9 ล้านล้านดอลลาร์ เศรษฐกิจของกลุ่มประเทศ อาเซียนจะลดลงร้อยละ 2.1 ประเทศไทยจะ ได้รับผลกระทบมากที่สุดในกลุ่มประเทศอาเซียน โดยเฉพาะธุรกิจเกี่ยวกับการท่องเที่ยวจาก ปริมาณนักท่องเที่ยวที่ลดลงถึงร้อยละ 60 (ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ, 2563) จะเห็นได้ว่าสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลกระทบต่อประชาชนทั้งทางตรงและทางอ้อม เพื่อให้สถานการณ์โลกกลับเข้าสู่สภาวะปกติโดยเร็ว การป้องกันและ การควบคุมการแพร่ระบาดของโรคให้ที่มีประสิทธิภาพ และเร่งด่วนจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะในชุมชน พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนซึ่งใกล้ชิดกับประชาชน มีส่วนสำคัญในการจัดการและการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย เพื่อให้การป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคโควิด 19 มีประสิทธิภาพมากที่สุด

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ไวรัสโคโรนา (coronavirus, CoV) เป็นอาร์เอ็นเอไวรัส สายเดี่ยว (single-stranded RNA virus) เป็นไวรัสที่มีเปลือกหุ้ม มีรูปร่างกลม ขนาดเส้นผ่านศูนย์กลางประมาณ 80-120 นาโนเมตร ถือเป็นไวรัสที่มีขนาดใหญ่ที่สุดในกลุ่มอาร์เอ็นเอไวรัส (RNA virus) ลักษณะสำคัญคือ จะมีกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเป็น ปุ่ม ๆ (Spikes: S protein) ยื่นออกมาจากตัว อนุภาคไวรัสเมื่อส่องดูด้วยกล้องจุลทรรศน์ อิเล็กตรอนจะเห็นเป็นเหมือนมงกุฎ จึงได้รับการตั้งชื่อว่าโคโรนา "Corona" ซึ่งมาจาก ภาษาละติน แปลว่า มงกุฎ สามารถฆ่าได้ด้วย น้ำยาแอลกอฮอล์ หรือ ความร้อนที่ 92 องศาเซลเซียส หรือล้างออกด้วยน้ำสบู่หรือผงซักฟอก จากหลักฐานการถอดรหัสพันธุกรรม ของเชื้อไวรัสโคโรนาคือ พบว่า มีรหัสพันธุกรรมตรงกับเชื้อที่อาศัยอยู่ใน "ค้างคาว มงกุฎเทาแดง (Rhinolophus Affinis)" ซึ่งเป็นสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนม แต่ไม่สามารถยืนยันแน่ชัดว่า สัตว์ตัวกลางใด (Intermediate host) นำเชื้อไวรัสชนิดนี้ มาสู่คน และ ยังพบเชื้อไวรัสชนิดนี้ในตัวนิ่ม ซึ่งเป็นสัตว์เลี้ยงลูก ด้วยนม ซึ่งมีรหัสพันธุกรรมเหมือนกันถึงร้อยละ 99 จากการศึกษาการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ในสัตว์เลี้ยง พบว่า สุนัขไม่ใช่สัตว์ที่จะติดเชื้อได้



จึงไม่น่าเป็นพาหะที่สำคัญ ส่วนแมว เป็นสัตว์ที่ติดเชื่อและสามารถแพร่เชื่อไปสู่แมวตัวอื่นได้ จึงมีคำแนะนำให้ดูแลแมวไม่ให้ ออกนอกบ้าน และไม่ให้แมวเข้าใกล้ผู้ป่วย โรค COVID-19 เพื่อป้องกันไม่ให้แมวเป็นพาหะนำเชื่อไปสู่คนได้ แต่ทั้งนี้ก็ยังไม่มีความรู้เกี่ยวกับการติดเชื่อไวรัสโคโรนาในคนจาก สัตว์เลี้ยง (McIntoch K, Perlman S., 2015)

COVID-19 เป็นเชื้อใช้หวัดชนิดหนึ่งที่ แพร่ระบาดผ่านทางจาม ปาก และตา โดย เชื้อจะแพร่ผ่านทางอากาศ ที่พบบ่อยที่สุด คือ ผู้ติดเชื้อจะไอหรือจาม พุด ร้องเพลง หรือตะโกนเชียร์ ทำให้เกิดฝอยละออง (Droplets หรือ Aerosol) ที่มีเชื้อแฝงอยู่ แพร่กระจายออกไป ทำให้ผู้ที่อยู่ใกล้ ไม่เกิน 2 เมตร สูดหายใจเชื่อเข้าไปในทางเดินหายใจของตนเองและเกิดการติดเชื่อที่ปาก จมูก ลำคอ และปอดได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การเข้าไปอยู่ในที่ปิด ที่แออัดไปด้วยผู้คน เช่น ห้องประชุม สนามมวย ผับ ห้อง อาหาร ห้องคาราโอเกะ เชื้ออาจจะฟุ้งกระจายอยู่ในอากาศมีความเสี่ยงเป็นอย่างมากที่จะติดเชื่อได้ จึงควรสวมหน้ากากอนามัยป้องกันไว้ตลอดเวลา นอกจากนี้ การใช้มือที่ปนเปื้อนเชื้อโรคมายังตา แคะ จูมูก ก็มีโอกาสดูดเชื่อจะหลุดรูดเข้าไปใน ร่างกายได้อีกทางหนึ่งเช่นกัน จึงควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นผิวต่าง ๆ ด้วยฝ่ามือโดยตรง และให้ล้างมือทุกครั้ง มีข้อมูลค่อนข้างชัดเจนว่า สำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่ยังไม่แสดงอาการของโรคก็สามารถแพร่เชื่อได้ แต่โอกาสน้อย เนื่องจากโรคนี้แพร่ทางฝอยละอองจากระบบทางเดินหายใจและการพุด หรือ ตะโกนของผู้ป่วย หากผู้ป่วยมีอาการไอ หรือจาม โอกาสแพร่เชื่อก็จะลดลง ดังนั้น จึงมีความเป็นไปได้ที่เราจะติดเชื่อจากผู้ป่วยที่ไม่ไ้มาก หรือรู้สึกไม่สบายเพียงเล็กน้อยได้ (อมร ลีลารัศมี, 2563) เชื้อไวรัสกลุ่มนี้อาจมีชีวิตอยู่บนพื้นผิวต่าง ๆ ได้หลายชั่วโมงไปจนถึงหลายวัน ขึ้นอยู่กับ สภาวะต่าง ๆ เช่น ลักษณะของพื้นผิว อุณหภูมิ และความชื้นของสภาวะแวดล้อม เป็นต้น จากการศึกษา (โดยการใช้ไวรัสโคโรนา ที่ทำให้เกิดโรกระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันรุนแรง (SARS-CoV) สายพันธุ์ที่ 9) พบว่า เชื้อนี้มีชีวิตอยู่บนผิวโลหะ อลูมิเนียม ไม้ กระดาษ แก้ว หรือผิวของสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่อุณหภูมิ 20 องศาเซลเซียส ได้นาน 4-5 วัน บนพื้น ผิวพลาสติกอาจจะมีชีวิตอยู่ได้นานถึง 9 วัน ถ้าอยู่ในตู้เย็นที่มีอุณหภูมิ 4 องศาเซลเซียส เชื้อจะมีชีวิตอยู่ได้นานถึง 28 วัน แต่ถ้าอุณหภูมิเพิ่มสูงถึง 30 องศาเซลเซียส เชื้อจะอยู่ได้ ไม่เกิน 1 วัน หากคิดว่าพื้นผิวที่ใช้งานอาจปนเปื้อนเชื่อไวรัสดังกล่าวให้ทำความสะอาดพื้นผิวด้วยน้ำยา ข่า เชื้อ และให้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่ หากไม่สะดวกก็ใช้แอลกอฮอล์ชนิดน้ำหรือเจล และควรหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสตา ปาก และ จมูก เพื่อลดโอกาสการนำเชื่อไวรัสเข้าสู่ร่างกาย ระยะฟักตัว หมายถึง ระยะเวลาที่มีการติดเชื่อจนถึงระยะที่เริ่มมีอาการแสดงอาการของโรค โดยที่ระยะ ฟักตัวของ seasonal human coronavirus โดยเฉลี่ย 2 วัน (12 ชั่วโมง - 5 วัน) ระยะฟักตัวของ SARS-CoV โดยเฉลี่ย 4-5 วัน (2 -10 วัน) MERS-CoV โดยเฉลี่ย 5 วัน (2 -14 วัน) (กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์; กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ส่วน SARS-CoV-2 อาจมีระยะฟักตัว นานกว่า โดยมีรายงานพบว่า ผู้ป่วยที่มีระยะเวลาฟักตัวนานสุด 24 วัน (อมร ลีลารัศมี, 2020) แต่ผู้ป่วยมากกว่าร้อยละ

ละ 98 จะมีอาการภายใน 14 วัน มีระยะฟักตัวโดยเฉลี่ย 5.2 วัน (95%CI = 4.1 -7.0) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) จะเห็นได้ว่าไวรัสโคโรนาแต่ละชนิดมีระยะฟักตัวที่แตกต่างกัน

อาการป่วยที่เกิดจากการที่เชื้อไวรัสเข้าไปในร่างกายและฝังตัวเข้าไปในเซลล์ของระบบลมหายใจ ตั้งแต่จมูก ปาก ลูกตา คอ ไปจนถึงหลอดลม ทำให้เซลล์สร้างเชื้อไวรัสใหม่เพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากจนเซลล์แตกและตายไป ปล่อยให้ไวรัสเกิดใหม่กระจายออกไป โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในเยื่อหลอดลม ตลอดจนระบบทางเดินหายใจ ทำให้เกิดอาการป่วย มีไข้ ไอจาม และทำให้เกิดโรคได้ในที่สุด เชื้อไวรัสโคโรนาจะจับกับเอนไซม์ เอซีอี 2 (Angiotensin - Convertingenzyme 2; ACE2) ที่ผิวบนของเซลล์ ทำให้เอนไซม์ละลาย หลุดออก เปิดเป็นช่องให้ไวรัสส่งสารพันธุกรรม อาร์เอ็นเอเข้าไปในเซลล์มนุษย์ และเริ่มกระบวนการเพิ่มจำนวนและเจริญเติบโต หากระบบภูมิคุ้มกันของมนุษย์ไม่สามารถทำลายเชื้อไวรัสได้ อาการทั่วไปของโรค COVID-19 ที่พบ มากที่สุดคือ มีไข้ เหนื่อยล้า และไอแห้ง ๆ ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการปวดเมื่อย คัดจมูก น้ำมูกไหล เจ็บคอ และท้องเสียตามมาด้วย อาการแรกเริ่มมักจะไม่รุนแรง บางรายติดเชื้อ แต่ไม่แสดงอาการและไม่ได้รู้สึกตัวตัวเองไม่สบาย ผู้ป่วยร้อยละ 80 ของทั้งหมด หายป่วยได้โดยไม่ต้องรับการรักษาเป็นพิเศษ และ ผู้ป่วยร้อยละ 5 จะมีอาการหนักและหายใจลำบาก ผู้สูงอายุและมีโรคประจำตัว เช่น ความดันโลหิตสูง โรคหัวใจ โรคเบาหวาน มีแนวโน้มที่จะมีอาการป่วยรุนแรงทั้งนี้ สามารถจำแนกการแสดงของโรค COVID-19 ตามระบบการทำงานต่าง ๆ ของ ร่างกายที่ตอบสนองต่อเชื้อไวรัสได้ ดังนี้ 1) อาการโดยรวม จะมีไข้และอ่อนเพลีย 2) อาการทางระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ ไอ จาม น้ำมูกไหล เจ็บคอ หายใจลำบาก หอบ เหนื่อย ในกรณีที่รุนแรงอาจมีอาการปอดอักเสบ และน้ำท่วมปอด 3) อาการทางระบบประสาท ได้แก่ ปวดศีรษะ ซึม หรือชัก 4) อาการทางระบบโลหิตและการไหลเวียน จะมีจำนวนเม็ดเลือดขาวน้อยลงและถ้ามี อาการรุนแรงอาจทำให้ระบบสูบฉีดของหัวใจ ล้มเหลว 5) อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น อุจจาระร่วง เป็นต้น 6) มีการทำงานของไตลดลง หากรุนแรง อาจทำให้ไตวายได้ (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

การแพร่กระจายเชื้อ และการป้องกันโรค

เชื้อไวรัสโคโรนาจะแพร่ผ่านละอองฝอย (Droplet transmission) ทั้งจากการสัมผัสทางตรง-ทางอ้อม เช่น น้ำลาย ละอองฝอยจากการไอ จาม ซึ่งติดอยู่ตามสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ และมีความเป็นไปได้ว่าอาจเกิดการแพร่เชื้อผ่านทางอุจจาระ (fecal-oral transmission) (วิกิพีเดีย, 2563) เนื่องจากมีรายงานพบเชื้อไวรัสโคโรนาในอุจจาระขณะที่ยังไม่พบรายงานเกี่ยวกับการแพร่กระจายเชื้อทางรกและทางน้ำนม (mother to child transmission) ซึ่งในอนาคตอาจมีการยืนยันของทางการแพร่กระจายเชื้อได้เพิ่มเติมจากนี้ (ฉัตรสมัน พฤติภิญโญ, 2563) การได้รับเชื้อไวรัสผ่านทางละอองฝอยที่มีขนาดเล็กกว่า 2.5 ไมครอน (Air-borne



transmission) ซึ่งลอยผ่านช่องทางเดินหายใจเข้าสู่ปอด โดยจับกับ angiotensin-converting enzyme-2 (ACE2) receptors ที่ผิวเซลล์เยื่อทางเดินหลอดลมส่วนล่าง การเจ็บป่วยรุนแรงจะขึ้นอยู่กับความลึก ความรวดเร็ว และจำนวน ละอองฝอยที่มีเชื้อที่สามารถเขาถึงเนื้อปอดได้ ถ้าเชื้อเข้าถึงได้ง่ายก็จะก่อโรคได้มากและรวดเร็ว จำนวนเชื้อที่เข้าไปถึงเนื้อปอดพร้อมกันในเวลาเดียวกันหรือใกล้เคียงกัน หากมีจำนวนมากและเข้าถึงพร้อมกันจะทำให้ป่วยเป็นปอดอักเสบได้มากและรุนแรงมากจนร่างกายสร้างภูมิคุ้มกันต้านทานไม่ทัน ผู้ที่มีเนื้อปอดปกติ ไม่มีโรคโรคปอดเรื้อรังจะทน ต่อโรคติดเชื้อได้นานกว่า ดังนั้นการใส่หน้ากากอนามัยจะป้องกันหรือลดจำนวนเชื้อที่จะเข้าสู่ปอดได้ (Ji W. et al., 2019) เนื่องจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นโรคอุบัติใหม่ จึงยังไม่มีข้อมูลวิจัยเกี่ยวกับไวรัส SARS-CoV-2 เพราะขั้นตอนวิจัยต้องใช้เวลาและศึกษาในผู้ป่วยจำนวนมากพอ จึงจะสรุปเป็นข้อมูลที่น่าเชื่อถือได้ชัดเจน ข้อมูลต่าง ๆ ที่ใช้เป็นแนวทางทางการรักษาและป้องกันโรคในขณะนี้ จึงอนุมูลใช้ข้อมูลวิจัยของโรคที่เกิด จากกลุ่มไวรัสโคโรนาใกล้เคียงกันที่พบมาก่อนหน้านี้ เช่น SARS, MERS มาใช้เป็นแนวทางปฏิบัติไปก่อน การผลิตวัคซีนป้องกันโคโรนาไวรัส 2019 อยู่ระหว่างการทดลอง เพื่อให้ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ และ ปลอดภัยในมนุษย์ คาดว่าจะผ่านการรับรองให้ใช้ได้ทั่วไปอย่างรวดเร็วที่สุดในปี พ.ศ 2564 ดังนั้น วิธีที่ดีที่สุดในปัจจุบัน คือ การป้องกันไม่ให้เจ็บป่วยด้วยการหลีกเลี่ยงการรับเชื้อ คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในชีวิตประจำวัน (วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียร, 2563) เพื่อช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคผ่านระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ 1) อยู่ในบริเวณที่มีอากาศถ่ายเทสะดวก และอยู่ห่างกันอย่างน้อย 2 เมตร 2) หลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัส บริเวณดวงตา จมูก และปาก เพื่อลดโอกาสนำเชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายตนเอง 3) อยู่บ้านโดยเฉพาะเมื่อมีอาการไอ จาม น้ำมูก เจ็บคอ 4) ไม่บ้วนน้ำลายหรือเสมหะในที่สาธารณะ เนื่องจากอาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรค 5) ทำความสะอาด และฆ่าเชื้อวัสดุ พื้นผิวที่สัมผัสบ่อย ๆ 6) การใส่หน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันตนเองจากโรคระบบทางเดินหายใจ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 โดยเฉพาะบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยที่มีอาการไอ จาม จะช่วยจะขยลดการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่น 7) การล้างมือบ่อย ๆ นานอย่างน้อย 40-60 วินาที ด้วยสบู่และน้ำ โดยเฉพาะภายหลังการจับหรือใช้ของ สาธารณะร่วมกัน ก่อนรับประทานอาหาร และหลังจากการสั่งน้ำมูก ไอ หรือจาม 8) หากไม่มีสบู่และน้ำ ให้ใช้ผลิตภัณฑ์แอลกอฮอล์เจล ฤ๓ทำความสะอาดมือให้ทั่วจนกว่าจะแห้งเป็นระยะ เวลา 20-30 วินาที (ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ, 2563) (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยสรุปแล้วพฤติกรรมสุขภาพที่ปฏิบัติโดยเคร่งครัด สามารถป้องกันการติดเชื้อได้ คือ การล้างมือบ่อย ๆ และก่อน - หลัง สัมผัสสิ่งของที่ใช้ร่วมกับผู้อื่น การใส่หน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง (physical/social distancing) อย่างน้อย 1-2 เมตรเพื่อให้พ้นระยะการสัมผัสละอองฝอย หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่แออัดหรือ ชุมชนหนาแน่น รับประทานของ

ร้อนใช้ชิ้นส่วนตัว การสร้างสุลักษณะนิสัยเหล่านี้เป็นสิ่งที่ควรปฏิบัติเพื่อสุขอนามัยที่ดีสามารถป้องกันโรคติดเชื้อได้อีกหลายชนิด

นิยามผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ COVID-19

1. ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้ผลบวก และรวมผู้ติดเชื้อยืนยัน ทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ แบ่งกลุ่มตามอาการได้เป็น 4 กรณี ดังนี้ (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

1.1 ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ไม่มีอาการอื่น ๆ หรือสบายดี (Asymptomatic COVID-19)

1.2 ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญ ภาพถ่ายรังสีปอดปกติ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease)

1.3 ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง หรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือผู้ป่วยที่มี ปอดบวม (pneumonia) เล็กน้อย ซึ่งไม่เข้าเกณฑ์ข้อ 4 (COVID-19 with risk factors for severe disease or having co-morbidity or mild pneumonia)

1.4 ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดบวมที่มี Hypoxia (resting O₂ saturation $\leq 96\%$) หรือมีภาวะลดลงของออกซิเจน SpO₂ $\geq 3\%$ ของค่าที่วัดได้ครั้งแรกขณะออกแรง (exercise-induced hypoxemia) หรือภาพรังสีทรวงอกมี Progression ของ Pulmonary Infiltrates

2. ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) ประกอบด้วย

2.1 ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี RT-PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรอง 1 แห่ง หรือ sequencing หรือจากการเพาะเชื้อ

2.2 ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (asymptomatic infection) หรือ ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ (symptomatic infection) ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 (วิธี RT-PCR) ยืนยันจากห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรอง 1 แห่ง หรือ sequencing หรือจากการเพาะเชื้อ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

พยาบาลกับการจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน

การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ COVID -19 ในชุมชน แบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่ ระดับที่ 1 การป้องกันโรคล่วงหน้า (Primary prevention) ระดับที่ 2 การป้องกันในระยะมีโรคเกิด (Secondary prevention) และ ระดับที่ 3 การป้องกันการเกิดความพิการและการไ้



สมรรถภาพ (Tertiary prevention) ดังนี้ (สุทธิพร มูลศาสตร์, 2563) ทั้งนี้ในแต่ละระยะนั้นพยาบาลมีส่วนในการป้องกันและการควบคุมโรคติดต่อ COVID -19 ในชุมชน ดังนี้

1.การป้องกันโรคล่วงหน้า (Primary Prevention) คือ การป้องกันโรคก่อนระยะที่โรคเกิด เป็นวิธีการที่ยอมรับกันทั่วไปว่ามีประสิทธิภาพมากที่สุด ประหยัดที่สุด และได้ผลมากที่สุดกว่าการป้องกันและควบคุมโรคระดับอื่น ๆ วัตถุประสงค์หลักของการป้องกันโรคล่วงหน้า คือ การสร้างความตระหนักให้ประชาชนในชุมชนให้เฝ้าระวังการแพร่ระบาด การปรับสภาพความเป็นอยู่ของประชาชนที่อาศัยในชุมชน หรือการปรับปรุงสภาพสิ่งแวดล้อมหรือทั้งสองประการร่วมกัน เพื่อไม่ให้เกิดโรคหรือลดภาวะการเกิดโรคต่าง ๆ บทบาทของพยาบาลในชุมชน เน้นการส่งเสริมสุขภาพอนามัยของประชาชนให้สมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจ มีความต้านทานต่อโรคต่าง ๆ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ การปรับปรุงสุขภาพสิ่งแวดล้อมให้ถูกสุขลักษณะ เพื่อป้องกันไม่ให้มีพาหะและสื่อนำโรค ทั้งนี้เพื่อทำให้การแพร่กระจายของเชื้อที่เป็นสาเหตุทำให้เกิดโรคลดลง ซึ่งกิจกรรมในการป้องกันโรคล่วงหน้ามีดังนี้

1.1 การให้ความรู้เกี่ยวกับโรคติดต่อ COVID-19 การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ พฤติกรรมการดำเนินชีวิต และการปฏิบัติงานให้ถูกหลักสุขวิทยาส่วนบุคคลและชุมชน ได้แก่

1.1.1 การดูแลสุขภาพอนามัยให้แข็งแรง รับประทานอาหารถูกหลักโภชนาการ ดื่มน้ำสะอาดพักผ่อนให้เพียงพอ ออกกำลังกายเป็นประจำ

1.1.2 สวมหน้ากากอนามัย (Mask) เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นหรือออกจากสถาน

1.1.3 ไม่ใช้สิ่งของ อุปกรณ์รับประทานอาหาร และแก้วน้ำร่วมกับผู้อื่น

1.1.4 ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะหรือ อุจจาระ หรือใช้เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ ก่อนและหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่ใช้ร่วมกันกับผู้อื่นในบ้าน

1.1.5 ถ้าจำเป็นต้องพบปะผู้คน ควร ยืนหรือนั่งห่างกันอย่างน้อย 2 เมตร

1.1.6 ควรพักอยู่แต่ในบริเวณบ้าน (Stay Home) หากจำเป็นต้องใช้วิธีการติดต่อสื่อสารกันทางโทรศัพท์หรือทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ เช่น ทาง LINE หรือ Video Call ต่าง ๆ แทนการไปพบปะกันโดยตรง

1.1.7 รับประทานอาหารจานเดียว แทนการนั่งรวมกันเป็นกลุ่ม เพราะขณะที่รับประทานอาหาร หรือเครื่องดื่ม ต้องมีการถอดหน้ากากอนามัยออก เพิ่มความเสี่ยงในการรับและแพร่เชื้อ การนั่งรับประทานอาหาร หากเสี่ยงไม่ได้ให้นั่งเว้นระยะห่างจาก ผู้อื่น เช่น นั่งเก้าอี้เว้นเก้าอี้ หรือจัดวางโต๊ะให้ ห่างกันหรือหันหน้าออกไปในทิศทางเดียวกัน หรือใช้ฉากกั้น เป็นต้น

1.1.8 การจัดที่นั่งในพิธีสวดพระอภิธรรมศพ ควรจัดที่นั่งสำหรับพระภิกษุให้มีระยะห่างกัน 12 เมตร และจัดที่นั่งผู้เข้ารับการฟังการสวดพระ อภิธรรมห่างกัน และให้ผู้เข้าร่วมพิธี สวมหน้ากากอนามัยและฆ่าเชื้อที่มือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70%

1.1.9 หลีกเลี่ยงการเดินทางด้วยพาหนะ ขนส่งที่มีคนหนาแน่นหรือใกล้ชิดกัน เช่น รถโดยสารประจำทางปรับอากาศ เครื่องบิน เป็นต้น แต่ถ้าหลีกเลี่ยงไม่ได้ให้คนขับ และผู้โดยสารสวมผ้าปิดปากทุกคน และเว้น ระยะห่างในการนั่ง

1.2 การจัดโภชนาการให้ถูกต้องตามมาตรฐาน เหมาะสมกับกลุ่มอายุและภาวะความต้องการของบุคคล เช่น ทารก เด็กเล็ก วัยรุ่น วัยชรา หญิงมีครรภ์ แม่ระยะให้นมลูก หรือผู้ป่วย ด้วยโรคบางชนิดที่มีความต้องการอาหารพิเศษเฉพาะโรค

1.3 การให้ภูมิคุ้มกันโรคเพื่อป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้โดยการใช้วัคซีน เช่น การให้ภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐานสำหรับเด็กเล็กที่จำเป็นต้องได้รับการป้องกันโรคคอตีบ ไอกรณ บาดทะยัก โรคโปลิโอ และวัณโรค การใช้วัคซีนภูมิคุ้มกันโรคขั้นพื้นฐานสำหรับกลุ่มเสี่ยง เช่น โรคไขหวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบ เป็นต้น และส่งเสริมให้ประชาชนรับวัคซีนโรคติดต่อ COVID-19 ตามนโยบายของรัฐบาล

1.4 การแนะนำจัดที่อยู่อาศัยที่ถูกต้องลักษณะ เปิดประตู หน้าต่าง ให้โล่ง ใช้ น้ำผสมผงซักฟอกหรือไฮเตอร์ผสมทำความสะอาดบ้านเป็นประจำทุกวัน

1.5 การแนะนำในการกำจัดหน้ากากอนามัย พยาบาลชุมชนมีบทบาทในการให้ความรู้แก่ประชาชนในการกำจัดหน้ากากอนามัยที่ใช้เมื่อใช้งานแล้วถือเป็นขยะทั่วไป ให้กำจัดโดยจับสายรัดและถอดหน้ากากอนามัยจากด้านหลัง (ไม่ควรสัมผัสตัวหน้ากาก) ทิ้งในถังขยะที่มีฝาปิดที่ใกล้ที่สุดทันทีจากนั้นล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ 70% (องค์การอนามัยโลก, 2564)

1.6 การจัดให้มีบริการด้านให้คำปรึกษา ส่งเสริมสุขภาพจิตเนื่องจากการแพร่ระบาดของผลกระทบเป็นวงกว้างและนอกจากจะส่งผลกระทบต่อสุขภาพแล้วยังส่งผลกระทบต่อระบบเศรษฐกิจ พยาบาลชุมชนจึงมีบทบาทสำคัญในการประเมิน และคัดกรองภาวะเสี่ยงต่อโรคซึมเศร้า

2.การป้องกันในระยะมีโรคเกิด (Secondary prevention) คือการป้องกันในระยะที่มีการติดเชื้อ เป็นระยะที่โรคได้เกิดขึ้นแล้ว บทบาทพยาบาลชุมชน เน้นการจัดบริการด้านสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค แก่ประชาชนในกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง ทุกอายุ ทุกเพศ ทุกวัย สิ่งสำคัญคือการระงับกระบวนการดำเนินของโรค การป้องกันการแพร่เชื้อและการระบาดของโรคไปยังบุคคลในชุมชน หรือชุมชนอื่น ๆ โดยมุ่งเน้นการคัดกรองโรค เพื่อให้พบโรคโดยเร็วที่สุด ก่อนที่จะมีอาการและให้การรักษาโดยทันที กิจกรรมการป้องกันระยะมีโรคเกิดดังนี้



2.1 การคัดกรองโรคหรือการการค้นหาผู้ป่วยให้ได้ในระยะเริ่มแรก นับว่าเป็นการป้องกันและควบคุมโรคที่ดีที่สุดและมีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยเฉพาะโรคติดเชื้อ COVID-19 ที่เกิดขึ้นเป็นโรคติดต่อที่ร้ายแรงและสามารถแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลในชุมชนได้ง่ายและรวดเร็ว การที่สามารถค้นหาผู้ป่วยได้ในระยะเริ่มแรกที่อาการและโรคยังไม่แพร่กระจายไปยังบุคคลอื่น จะทำให้สามารถระงับการแพร่กระจายของโรคได้ เพื่อให้การรักษาได้ถูกต้อง และสามารถป้องกันมิให้โรคติดต่อไปยังบุคคลอื่น รวมทั้งสามารถป้องกันโรคแทรกซ้อน และผลเสียที่อาจเกิดตามมา เป็นผลให้เกิดการไร้สมรรถภาพและความพิการลดน้อยลงได้ โดยให้หน่วยงานในพื้นที่จัดทำแผนปฏิบัติการค้นหา ฝ้าระวัง และป้องกันโรค ในชุมชน 1) จัดตั้งทีมอาสา COVID-19 ในชุมชน เพื่อดำเนินการค้นหา และฝ้าระวัง 2) จัดทำฐานข้อมูลของบุคคลที่เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและจังหวัดเสี่ยงสูง 3) ให้ความรู้และสร้างความเข้าใจให้แก่ผู้เดินทางกลับมาจาก กรุงเทพมหานคร ปริมณฑลและต่างจังหวัดเสี่ยงสูง เพื่อแยกตัว กักกันตนเอง (Self-Quarantine) สังเกตอาการไข้ และอาการทางเดินหายใจทุกวันจนครบ 14 วัน นับจากวันที่เดินทางมาถึงภูมิลำเนา โดยให้ปฏิบัติ ตามคำแนะนำอย่างเคร่งครัด เมื่อผู้ป่วยที่ได้รับการคัดกรองและ พบว่าเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จะถูกส่ง ต่อไปรับการรักษาในโรงพยาบาล และเมื่อไม่มี อาการหรืออาการดีขึ้นแล้ว แพทย์จะได้รับการรักษาและควบคุมโรคโดยให้พักในโรงพยาบาล เฉพาะหรือหอผู้ป่วยเฉพาะกิจ COVID-19 (Designated Hospital) จนครบ 14 วันแล้วให้ กลับบ้าน ผู้ป่วยควรพักพื่นอยู่ที่บ้านจนครบ 14 วัน โดยนับจากวันเริ่มป่วย ระหว่างนี้ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำเมื่อกลับบ้าน (Home Isolation) (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

2.2 การวินิจฉัยโรคและให้การรักษาได้ทันที การตรวจ RT-PCR (Polymerase chain reaction) เป็นการ Swab เก็บตัวอย่างเชื้อบริเวณลำคอ และหลังโพรงจมูก (เช่นเดียวกันกับตรวจ Antigen) แต่จะทราบผลใน 2-3 วัน เนื่องจากต้องมีการวัดผลผ่านห้องปฏิบัติการ ถือเป็นการตรวจที่มีความถูกต้องแม่นยำมากกว่า แต่จะใช้เวลาในการวินิจฉัยตัวอย่างเชื้อมานานกว่า หากได้รับการวินิจฉัยได้ถูกต้องและรวดเร็ว จะสามารถช่วยให้การรักษาโรคถูกต้องและมีประสิทธิภาพ มีผลให้ความเจ็บป่วยหายได้รวดเร็ว และสามารถป้องกันผลเสียและโรคแทรกซ้อนที่เกิดตามมาได้เป็นอย่างดี และการรักษายังมีผลในด้านการกำจัดแหล่งแพร่โรคหรือบ่อเกิดโรค ซึ่งอยู่ในตัวผู้ป่วยได้ด้วย

2.3 การป้องกันการแพร่เชื้อ มีความจำเป็นมากสำหรับโรคติดต่อแพร่กระจายไปสู่บุคคลอื่นในชุมชน การแพร่กระจายโรคติดเชื้อ COVID-19 เชื้อสายพันธุ์เดลต้าสามารถแพร่กระจายได้ง่าย ในเวลาสั้น จากข้อมูลพบว่าใช้เวลาแค่ 5-10 วินาที หากอยู่ในสถานที่เดียวกัน หรือพบเจอผู้ติดเชื้อ เชื้อก็สามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่บุคคลอื่นได้ และยังสามารถลอยอยู่ในอากาศได้ถึง 16 ชั่วโมง เพราะฉะนั้นหากเราเข้าไปอยู่ในห้องที่ไม่มีการถ่ายเทของอากาศ ซึ่งก่อนหน้านี้เคยมีผู้ป่วยโควิดสายพันธุ์มาใช้นี้ ก็ยังมีโอกาสที่จะติดโควิดสายพันธุ์นี้ได้

นอกจากนี้ยังสามารถแพร่กระจายได้ในทุกกลุ่มอายุโดยเฉพาะเด็กเล็ก และจากความสามารถในการแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย การยึดหลัก D-M-H-T D : Social Distancing เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด M : Mask Wearing สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา H : Hand Washing ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ T : Testing การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด 19 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย T : Thai Cha Na สแกนไทยชนะก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะทุกครั้ง เพื่อให้มีข้อมูลในการประสานงานได้ง่ายขึ้น เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะป้องกันการแพร่เชื้อโรค

2.4 การเพิ่มความต้านทานหรือป้องกันโรคให้แก่บุคคลหรือชุมชน เพื่อให้บุคคลในชุมชนมีความต้านทานต่อโรคที่เกิดขึ้น ที่สามารถจะป้องกันได้โดยการใช้วัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อ COVID-19 ตามนโยบายของรัฐบาล ควบคู่ไปกับการให้สุศึกษาแก่ชุมชน เมื่อมีโรคเกิดขึ้นในชุมชน โดยเฉพาะในด้านการปฏิบัติตนเกี่ยวกับการป้องกันมิให้เกิดโรครุน

2.5 การใช้กฎหมายสาธารณสุข สามารถดำเนินการได้รวดเร็วมีประสิทธิภาพ เช่น กระทรวงสาธารณสุขออกประกาศให้โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ ปี 2558 เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่ออันตราย ผลของประกาศดังกล่าวทำให้สามารถดำเนินการ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ ปี 2558 ได้ เช่น พนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจในการสั่งให้ แยกกัก กัน หรือคุมตัวไว้สอบสวน ดังนี้ ผู้ที่เดินทางมาจากท้องที่หรือเมืองท่านอกราชอาณาจักรที่เป็นเขตโรคติดต่ออันตราย ให้พักอาศัยตามที่เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่ออนุญาต (State quarantine) หรือที่ที่เอกชนจัดไว้ให้ (Alternative State Quarantine) เป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน หากไม่ดำเนินการถือว่ามีความผิดตามมาตรา 51 พ.ร.บ.โรคติดต่อ ปี 2558 มีโทษปรับไม่เกิน 2 หมื่นบาท (กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข, 2563)

3.การป้องกันการเกิดความพิการและการไร้สมรรถภาพ (Tertiary prevention) คือ การป้องกันเมื่อผู้ป่วยหายจากอาการเจ็บป่วยของการโรคติดเชื้อ COVID-19 บทบาทพยาบาลชุมชน จัดทำแผนเยี่ยมติดตามสังเกตและให้การป้องกันอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ ผู้ป่วยและคนในครอบครัวสามารถกลับเข้าทำงานและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ตามปกติ โดยต้องรักษาสุขอนามัยส่วนบุคคล เช่นเดียวกับคนทั่วไปเพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำ การดำเนินงานจะเกิดผลดีจะต้องประกอบด้วยสิ่งต่อไปนี้

3.1 การประสานงานในการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อได้รับการรักษาโรคที่ดีและมีประสิทธิภาพ ตามสิทธิการรักษา และสิทธิในการได้รับการดูแลเยียวยาจากรัฐบาลและสิทธิอื่นที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19

3.2 เพิ่มช่องทางการติดต่อประสานงานเพื่อให้ประชาชนที่มารับบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความสะดวกและรวดเร็ว



3.3 ส่งเสริมให้ประชาชนได้รับทราบข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องเชื่อถือได้ มีความเข้าใจ และเลือกใช้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีอยู่ได้อย่างถูกต้อง

3.4 การศึกษาค้นคว้าวิธีการการป้องกันโรคใหม่ ๆ การวิจัยเพื่อหาแนวทางการรักษาโรคติดเชื้อ COVID-19 และการรักษาต่อเนื่องเพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำ เป็นการลดความพิการและการไร้สมรรถภาพที่อาจจะเกิดตามมาให้น้อยลง

จากการควบคุมและป้องกันโรคทั้งสามระดับที่กล่าวมาแล้ว การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมและป้องกันโรค มีส่วนในการป้องกันและการควบคุมโรคติดเชื้อ COVID -19 ในชุมชน โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของประชาชน การระงับกระบวนการดำเนินของโรค การป้องกันการแพร่เชื้อและการระบาดของโรค รวมทั้งการปรับปรุงแบบการเยี่ยมบ้าน ติดตามสังเกตอาการอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการเกิดโรคซ้ำในชุมชนที่รับผิดชอบ และที่สำคัญจะดำเนินไปได้ด้วยดีและมีประสิทธิภาพ ต้องอาศัยการสนับสนุนและส่งเสริมจากบุคคล ชุมชน และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งประกอบด้วยการสนับสนุนด้านนโยบาย การสนับสนุนด้านการบริหาร การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ และทรัพยากร รวมทั้งการสนับสนุนของชุมชนและสังคมด้วย

บทบาทของพยาบาลอนามัยชุมชนในสถานการณ์การระบาดของโคโรนาไวรัส 19

การปฏิบัติงานของพยาบาลอนามัยชุมชน ตามมาตรฐานวิชาชีพจำเป็นต้องศึกษาและมีความรู้ เกี่ยวกับบทบาทพยาบาล ซึ่งตาม “พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2550 ความหมายของวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไว้ดังนี้” การพยาบาล ” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแลและการช่วยเหลือ เมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล พยาบาลชุมชนมีบทบาทหน้าที่หลักในการ จัดบริการสุขภาพและให้การดูแลสุขภาพของ ประชาชน จัดกลุ่มประชากรเป้าหมายทั้งตาม อายุ ตามภาวะสุขภาพและปัญหาสุขภาพ ได้แก่ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มสุขภาพดี กลุ่มเจ็บป่วย โดยเน้นบทบาทในการดูแล สุขภาพเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ เน้นการให้บริการ ด้านการป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพให้ความ ช่วยเหลือผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน ในการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นรูปธรรม (กมลทิพย์ ชลัษธรรมเนียม, 2559)

1. เป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ (Health care provider) ทั้งในกลุ่มผู้ป่วยและผู้ที่ไม่ป่วยเป็นการให้บริการแบบครบถ้วน ผสมผสาน แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งที่บ้าน ในชุมชน ในสถาน ประกอบการ โรงงาน โรงเรียน และในสถานบริการสุขภาพ โดยเน้นการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคเป็นสำคัญ กระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบ ไปด้วย 1) การประเมินภาวะสุขภาพ 2) การกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล 4) การปฏิบัติการพยาบาล และ 5) การประเมินผลการพยาบาล เพื่อช่วยในการ

ตัดสินใจ แก้ไขปัญหาได้ถูกต้อง เช่น ในการให้บริการคัดกรองโรคติดเชื้อ COVID-19 ให้กับประชาชนในชุมชนพื้นที่ มีการให้ความรู้โดยการแจกเอกสารคำแนะนำเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 รวมถึงการป้องกันสุขภาพของตนเองให้ห่างไกลเชื้อโรค โดยการให้บริการจะมีการปรับเปลี่ยนให้เข้ากับสภาพชุมชนในแต่ละพื้นที่ตามเป้าหมายและแผนการรักษาของบุคลากรทางการแพทย์

2. เป็นผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ (Health educator) โดยการให้สุศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย เนื้อหาชัดเจน โรคติดเชื้อ COVID-19 เป็นโรคอุบัติใหม่จึงมีความจำเป็นต้องได้รับความรู้ทั่วไปเรื่องโรค การดูแลและป้องกันและปฏิบัติตนเองเบื้องต้น มาตรการและการดำเนินการ และค่าใช้จ่าย การรักษาพยาบาล ดังนั้นพยาบาลชุมชนจึงต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ มีความชำนาญหรือมีความเชี่ยวชาญเฉพาะโรคเป็น อย่างดี ต้องทราบทั้งอาการของโรค ระยะการดำเนินของโรค การรักษาพยาบาล ผลข้างเคียง จากการรักษาพยาบาล ตลอดจนภาวะแทรกซ้อน ต่าง ๆ ที่อาจจะเป็นอันตรายกับผู้ป่วย และ ครอบครัว การนำเอาความรู้ที่ถ่ายทอดไปใช้ได้จริง เช่น 1) ให้ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรค การดูแลและการปฏิบัติตัวในการป้องกันโรค อาการที่สงสัยว่ามีการติดเชื้อ COVID-19 ข้อควรปฏิบัติ ในกรณีมีคนในบ้านป่วยหรือคนเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 2) ให้แหล่งความรู้ที่ดีเพื่อให้ ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเข้าถึงได้ เช่น เอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ COVID-19 สำหรับประชาชน หรือช่องทางการติดต่อ เพื่อสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับการป้องกันตนเอง การดูแลตนเองและบุคคลในครอบครัว พร้อมให้ผู้ป่วยและครอบครัวรับความรู้จากแหล่งอื่น ๆ ที่จำเป็นและเหมาะสมกับผู้ป่วยและสอดคล้องกับนโยบายแนวทางการรักษาพยาบาล

3. เป็นผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ (Advocator) พยาบาลชุมชนสามารถที่จะช่วยรับรองและคุ้มครองประชาชนทุกคนได้รับการรักษาภายใต้มาตรฐานเดียวกัน โดยการให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิด้านสุขภาพตามที่กฎหมายกำหนด สิทธิพื้นฐานในการรับบริการ สิทธิมนุษยชน สิทธิผู้ป่วย สิทธิในการรับรู้ ข้อมูลข่าวสารสุขภาพของตนเอง สิทธิในการตัดสินใจเลือกรับบริการหรือเปลี่ยนวิธีการรักษา นอกจากนี้พยาบาลชุมชนต้องติดตามข้อมูลข่าวสารของหน่วยงานภาครัฐที่เกี่ยวข้องกับสิทธิประโยชน์ของผู้ป่วย เพื่ออธิบายและให้ข้อมูลที่ถูกต้องแก่ประชาชน เช่น การตรวจรักษาโควิด-19 ผู้ป่วยทุกสิทธิรักษาได้ทั้งโรงพยาบาลรัฐ-เอกชนไม่เสียค่าใช้จ่าย รัฐบาลรับผิดชอบค่ารักษาส่วนนี้ ในการตรวจคัดกรองโรคติดเชื้อ COVID-19 โรงพยาบาลจะเบิกจ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติหรือบัตรทองทั้งหมด แต่ในส่วนการรักษาพยาบาลหลังตรวจพบเชื้อจะเบิกจ่ายตามสิทธิหลักประกันสุขภาพที่มี เช่น สิทธิประกันสังคมเบิกจ่ายกับสำนักงานประกันสังคม สิทธิข้าราชการเบิกจ่ายจากกรมบัญชีกลาง และสิทธิบัตรทองเบิกจ่ายกับ สปสช. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อ COVID-19 ทุกคนควรได้รับการรักษาเท่าเทียมกันตามสิทธิการรักษา



4. เป็นผู้บริหารจัดการ (Manager) พยาบาลชุมชนควรมีการจัดวางแผนกำลังคน จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์เวชภัณฑ์ พร้อมพอเพียงในการดำเนินงาน ประสานงานกับทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง รวมถึงการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในชุมชนได้ทราบกระบวนการขั้นตอนการดำเนินงาน เพื่อให้การจัดการป้องกันและการควบคุมการระบาด COVID-19 ในชุมชน เป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ ประหยัดกำลังคน เวลา และ งบประมาณ เช่น ในการจัดกิจกรรมการคัดกรองโรคติดเชื้อ COVID-19 และส่งเสริมสุขภาพส่วนบุคคลในชุมชน มีการวางแผนงาน ร่วมกับผู้นำชุมชนและอาสาสมัครสาธารณสุข ประชาสัมพันธ์ เตรียมอุปกรณ์การคัดกรองและการให้ความรู้การป้องกันโรค หลังจัดกิจกรรมมีการเก็บรวบรวมข้อมูล จัดเก็บเป็นสถิติ และมีการติดตามสถานการณ์ต่อเนื่องจากผู้นำชุมชน แสดงให้เห็นว่าบทบาทของพยาบาลชุมชนในการเป็นผู้บริหารจัดการมีความจำเป็นอย่างมาก

5. เป็นผู้ให้คำปรึกษา (Counselor) พยาบาลเป็นผู้ให้คำปรึกษากับผู้ที่มีปัญหาทุกฝ่าย ทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต รวมทั้งให้คำปรึกษาทางสุขภาพกับทีมสหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ด้วย เช่น การให้คำปรึกษาแก่ผู้ที่เดินทางกลับจากต่างจังหวัดพื้นที่เสี่ยงสูง ให้กักกันตัวเอง โดยให้ตัดสินใจว่าจะอยู่ที่บ้านหรือสถานที่ที่หน่วยงานของรัฐจัดให้ รวมทั้งให้คำปรึกษาบุคคลที่กังวลว่า ตนเองจะมีอาการติดเชื้อไวรัส โดยให้ทำแบบประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19

6. เป็นผู้ประสานงาน (Coordinator) พยาบาลชุมชนต้องใช้ทักษะการประสานงานกับบุคคลและหน่วยงานทุกฝ่าย ทุกระดับ พยาบาลชุมชนจะทำการประสานงานกับ ทีมสหสาขาวิชาชีพ ในการป้องกันและควบคุมโรค เช่น การประสานสถานที่กักกันตัว การส่งต่อผู้ป่วย การขอความช่วยเหลือในเรื่องวัสดุ อุปกรณ์ที่ขาดแคลนเพื่อแจกจ่ายให้ผู้ติดเชื้อและ ครอบครัว เช่น หน้ากากอนามัย เจลแอลกอฮอล์ เป็นต้น

7. ผู้นำการเปลี่ยนแปลง (Change agents) เป็นผู้กระตุ้นหรือทำให้ชุมชนเกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นเนื่องจากพยาบาลเป็นผู้ทราบสถานะความเป็นอยู่ของชุมชน พยาบาลชุมชนปฏิบัติตัวให้เป็น แบบอย่างในการดำเนินชีวิตแบบฐานวิถีชีวิตใหม่ (new normal) เช่น การพบปะกันน้อยลง รักษาระยะห่างทางสังคมและป้องกันตนเองโดยการใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือบ่อย ๆ หรือการใช้เจลแอลกอฮอล์ การใช้ชีวิตอย่างพอเพียง การทำงานที่บ้าน (Work from Home) เป็นต้น

8. เป็นผู้ให้ความร่วมมือ (Collaborator) ในสถานการณ์ปัจจุบัน พยาบาลชุมชนต้องร่วมกิจกรรมกับทุกหน่วยงานในชุมชน เน้นแบบบูรณาการทุกมิติ เช่น ทางการศึกษา ลงเยี่ยมบ้านกับทางโรงเรียนในกรณีที่ครอบครัวนักเรียนติดเชื้อ COVID-19 ทางฝ่ายการเมืองการปกครอง ร่วมกิจกรรมคัดกรอง ให้ความรู้แก่ประชาชนกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มโรค เป็นต้น จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ในปัจจุบัน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น เพื่อสามารถให้การวินิจฉัยเร็ว ลดอาการรุนแรงจากโรคและการเสียชีวิต ได้

จัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในชุมชน เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยและลดการแพร่ระบาดในชุมชน คือผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ COVID-19 ที่ถูกแยกกักตัวที่บ้าน/ระหว่างรอเตียงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (Home Isolation) หรือแยกกักในชุมชน (Community Isolation) บทบาทของพยาบาลชุมชนให้ความร่วมมือในการดูแลทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแก่ผู้ป่วยและครอบครัว เพื่อลดผลกระทบทางจิตใจในระหว่างการแยกกัก

สรุป

ในภาวะที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 จัดเป็นภาวะฉุกเฉินที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ แบบแผนการดำเนินชีวิต และ ภาวะเศรษฐกิจสังคมเป็นอย่างมาก พยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรค ควรมุ่งเน้นการส่งเสริมการดูแลสุขภาพส่วนบุคคลของประชาชนในชุมชนที่ รับผิดชอบ โดยการปรับรูปแบบการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้สอดคล้องกับฐานวิถีชีวิตใหม่ ซึ่งพยาบาลชุมชนจึงควรพัฒนาสมรรถนะที่จำเป็นต่อการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อที่อาจเกิดขึ้นรุนแรงในอนาคต ได้แก่ การเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ผู้ให้ความรู้ด้านสุขภาพ ผู้พิทักษ์ผลประโยชน์ ผู้บริหารจัดการ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประสานงาน ผู้นำการเปลี่ยนแปลง ผู้ให้ความร่วมมือ โดยที่พยาบาลชุมชนทำหน้าที่ในการสร้างความตระหนัก การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ จนเกิดเป็นฐานวิถีชีวิตใหม่ ประชาชนในชุมชนสามารถจัดการตนเองด้านสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม เกิดผลลัพธ์ที่ดีทางด้านสุขภาพที่ดีและมีความยั่งยืน นำไปสู่การลดการระบาดของโรคติดเชื้อ COVID-19 ได้

เอกสารอ้างอิง

- กมลทิพย์ ขลังธรรมเนียม. (2559). กระบวนการในการ ดูแลสุขภาพชุมชน: บทบาทพยาบาลชุมชน. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 27(2):140-148.
- กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก http://covid19.dms.go.th/backened/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25640804171629PM_CPG_COVID_v.17_n_20210804.pdf
- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_quarantine/g_quarantine_state300763.pdf



- กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). เรียกใช้เมื่อ 25 สิงหาคม 2564 จาก http://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/handout001_12032020.pdf
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์; กระทรวงสาธารณสุข. (2563). คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019(COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ SARS-CoV-2.; 2020. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก <https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/700>
- ฉัตรสุนัน พงติภิญโญ. (2563). มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรค การแพร่ระบาดของโคโรนา-19. วารสารกฎหมายและนโยบาย สาธารณสุข, 6(2), 468-469.
- วิกิพีเดีย. (2563). การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนา 2019. เรียกใช้เมื่อ 20 สิงหาคม 2564 จาก http://www.th.wikipedia.org/wiki/การระบาดทั่วของไวรัสโคโรนาในประเทศไทย_พ.ศ._2563
- วิลาวัณย์ พิเชียรเสถียร. (2563). อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลสำหรับโควิด-19 ของบุคลากรทีมสุขภาพ. วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย, 7(1), 7-9.
- ศักดิ์ดา ศิริภัทรโสภณ. (2563). โรคระบาดไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19): ผลกระทบต่อวิสาหกิจขนาดกลางและขนาดย่อมของไทยและ กลยุทธ์ในการฟื้นฟูกิจการ. วารสารสมาคม นักวิจัย, 25(2), 13-19.
- สุทธิพร มุลศาสตร์. (2563). บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติในการป้องกันและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในชุมชน. วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 34(1), 146-153.
- Ji W. et al. (2019). Homologous recombination within the spike glycoprotein of the newly identified coronavirus may boost cross-species transmission from snake to human. Retrieved August 15, 2020, from <http://online.library.wiley>
- McIntoch K, Perlman S. (2015). Coronaviruses, including severe acute respiratory syndrome (SARS) and Middle East Respiratory Syndrome (MERS). Retrieved August 15, 2020, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151770/>