



บทความวิชาการ

บทบาทพยาบาลในระบบการแพทย์ทางไกลสำหรับคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ดวงพร พลปัดพิ*

โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร 10330

บทคัดย่อ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019 หรือ COVID-19) เป็นโรคติดเชื้อที่มีการแพร่ระบาดอยู่ในปัจจุบัน ทั่วโลกพบอุบัติการณ์การติดเชื้อและมีผู้เสียชีวิตจำนวนมาก เนื่องจากในระยะแรกผู้ติดเชื้อไม่แสดงอาการชัดเจนจึงไม่มารักษาที่โรงพยาบาล ทำให้มีการแพร่กระจายเชื้อได้ง่าย ส่งผลให้อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น พยาบาลซึ่งเป็นด่านหน้าในการดูแลผู้ป่วยควรมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการคัดกรองโรค อาการแสดง การแพร่กระจายเชื้อ และบทบาทพยาบาลในระบบการแพทย์ทางไกล โดยใช้กระบวนการพยาบาลนำความรู้ภาคทฤษฎีและทักษะการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์การแพร่ระบาดทั้งการเตรียมพร้อม การตอบสนอง และการปรับปรุงฟื้นฟูซ่อมแซม เพื่อประเมินอาการและช่วยป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังผู้รับบริการท่านอื่นและเจ้าหน้าที่ได้

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019/ ระบบการแพทย์ทางไกล/ บทบาทพยาบาล



The Roles of Nurses in Telemedicine for Screening Coronavirus Disease 2019

Duangporn Phonpattapee*

Abstract

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease that is prevalent today. Worldwide, the incidence of infection and death has been high. During the initial stage of disease, an infected person can be asymptomatic and, therefore, may not visit the hospital for any treatment. As a consequence, the spread of infection can easily go undetected. This, in turn, can cause an increase in the mortality rate. Therefore, nurses which are at the front line in patient care should have knowledge about the signs and symptoms of the disease, the transmission process of the infection, and the roles of nurses in Telemedicine for screening COVID-19. By applying nursing processes, theoretical knowledge, and nursing skills to the epidemic for preparation, response, restoration, and repair, the assessment of symptoms and prevention of the spread of infection to patients and staff can be achieved.

Keywords: COVID-19/ Telemedicine/ Roles of Nurses



บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019 หรือ COVID-19) มีคุณสมบัติทางจุลชีววิทยา¹ เป็นไวรัสชนิดอาร์เอ็นเอสายเดี่ยว (Single stranded RNA virus) ใน Family Coronaviridae มีเปลือกเป็นไขมันหุ้ม (Envelop) รูปร่างกลมหรือมีหลายแบบ ขนาด 80-120 นาโนเมตร (nm) ใหญ่ที่สุดของ RNA virus +ss RNA virus เป็นเชื้อไวรัสที่พบในสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมและสัตว์ปีก สามารถติดต่อได้ง่ายและพบไวรัสในกระแสเลือดได้นาน และฆ่าได้ด้วยแอลกอฮอล์ สบู่หรือผงซักฟอก

การแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่² สามารถแพร่กระจายทางละอองฝอยผ่านการไอ การจามเหมือนเชื้อกลุ่มไข้หวัดใหญ่ (Droplets transmission) และสัมผัสสิ่งของที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งแล้วมาสัมผัสบริเวณจมูก ตา ปาก (Contacts transmission) เช่น การขี้ตา การแพร่ระบาดจึงสามารถเกิดขึ้นเป็นวงกว้างได้

อาการและอาการแสดง³ ผู้ที่ติดเชื้อร้อยละ 80 ไม่แสดงอาการหรือมีอาการน้อย บางรายมีอาการแบบโรคติดเชื้อในทางเดินหายใจส่วนบน เช่น เจ็บคอ น้ำมูกไหล แต่พบน้อย ประมาณร้อยละ 15 จะมีอาการชัดเจน เช่น ไอและไอมีเสมหะ มีไข้บางราย โดยเฉพาะผู้สูงอายุจะมีไข้หายไ้เร็ว และหอบ เนื่องจากปอดบวม มีน้อยรายที่มีอุจจาระร่วง และประมาณร้อยละ 5 มีอาการรุนแรงหายไ้เร็ว หอบ จนถึงการหายใจล้มเหลวและช็อคได้ บางรายอาจเกิดภาวะแทรกซ้อน⁴ เช่น ระบบหัวใจและหลอดเลือดล้มเหลว ปอดบวม โรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันและร้ายแรง ปอดอักเสบ น้ำท่วมปอด และไตวาย

แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019⁵

นิยามผู้ป่วย

1. ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI)

พิจารณาจากอาการ/ อาการแสดง ร่วมกับปัจจัยเสี่ยง ดังนี้

กรณีที่ 1 การเฝ้าระวังที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงดังนี้ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.3 องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจ อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก

กรณีที่ 2 การเฝ้าระวังที่สถานพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดง ดังนี้ 1) อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือให้ประวัติว่ามีไข้ในการป่วยครั้งนี้ ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจ อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก 2) ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

ทั้ง 2 กรณี ให้ร่วมกับมีประวัติในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วยอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- มีประวัติเดินทางไปหรือมาจากหรืออยู่อาศัยในพื้นที่เสี่ยง
- เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติ
- มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



- เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุขที่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- มีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชนและมีผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในช่วงเวลาเดียวกับผู้ป่วย ตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด/คณะกรรมการโรคติดต่อ กรุงเทพมหานคร

ข้อสังเกต: พื้นที่เสี่ยง ได้แก่ พื้นที่ที่ประกาศเขตติดโรคฯ ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 และพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องตามประกาศบนเว็บไซต์ของกรมควบคุมโรค

กรณีที่ 3 การเฝ้าระวังที่สถานพยาบาลผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดง ดังนี้

ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ

กรณีที่ 4 ให้ร่วมกับมีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- เป็นบุคลากรทางการแพทย์หรือสาธารณสุข
- หาสาเหตุไม่ได้ หรือรักษาแล้วอาการไม่ดีขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง
- มีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตโดยสาเหตุไม่ได้
- ภาพถ่ายรังสีปอดเข้าได้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กรณีที่ 5 การป่วยเป็นกลุ่มก้อน

กลุ่มก้อน (Cluster) ของผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Acute respiratory tract infection) ที่ผลตรวจ rapid test หรือ PCR ต่อเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ให้ผลลบจากทุกรายที่มีการส่งตรวจ

- กรณีเป็นบุคลากรทางการแพทย์ตั้งแต่ 3 รายขึ้นไป ในแผนกเดียวกัน ในช่วงสัปดาห์เดียวกัน (หากสถานพยาบาลขนาดเล็ก เช่น คลินิก ใช้เกณฑ์ 3 รายขึ้นไปในสถานพยาบาลนั้น ๆ)

- กรณีในสถานที่แห่งเดียวกัน (ไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์) ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในช่วงสัปดาห์เดียวกัน

ข้อสังเกต: ผู้ป่วยในกลุ่มก้อนนั้น ๆ ต้องมีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา

2. ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed) ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศ 1 แห่ง หรือ Sequencing หรือเพาะเชื้อ

3. ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (Asymptomatic infection) ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการห้องปฏิบัติการตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศ 1 แห่ง หรือ Sequencing หรือเพาะเชื้อ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

การป้องกันการแพร่เชื้อ และแนวทางการรักษา

ผู้ป่วยควรนอนแยกห้อง ไม่ออกไปนอกบ้าน ไม่เดินทางไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะจนกว่าจะหายเป็นปกติแล้วอย่างน้อย 1 วัน รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่น ไม่ใช้ของใช้ส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น เช่น ผ้าเช็ดหน้า ผ้าเช็ดตัว แก้วน้ำ หลอดดูดน้ำ ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการใกล้ชิดบุคคลอื่นในที่ที่ปกปิด โดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่าง ๆ เมื่ออยู่กับผู้อื่นต้องสวมหน้ากากอนามัย และอยู่ห่างจากคนอื่นในบ้านประมาณ 1-2 เมตร หรืออย่างน้อยประมาณหนึ่งช่วงแขน ผู้ดูแลผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัย เมื่อเสร็จภารกิจต้องถอดหน้ากากอนามัยลงในถังขยะและทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำและสบู่ทันที ทุกคนในบ้านควรล้างมือบ่อยครั้งที่สุด เพื่อลดการรับและแพร่เชื้อ ในกรณีที่ผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสใกล้ชิดเป็นมารดาให้นมบุตร ยังสามารถให้นมบุตรได้เนื่องจากปริมาณไวรัสที่ผ่านทางน้ำนมมีน้อยมาก แต่มารดาควรสวมหน้ากากอนามัยและล้างมืออย่างเคร่งครัดทุกครั้งก่อนสัมผัสหรือให้นมบุตร

สำหรับแนวทางการรักษา พิจารณาการให้ยาต้านไวรัส รักษาตามอาการและภาวะแทรกซ้อน เช่น Pneumonia พิจารณาเป็นรายกรณีโดยปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ



การบริการระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

การบริการระบบการแพทย์ทางไกลที่ใช้เทคโนโลยีการสื่อสารเข้ามาช่วยอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารกันผ่านระบบเทคโนโลยีสารสนเทศที่สามารถส่งข้อมูลภาพและเสียง ระหว่างคนไข้กับแพทย์ ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถบริหารจัดการการรักษาและติดตามอาการผู้ป่วยในสถานการณ์โรคไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความปลอดภัย ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ และบริหารจัดการทรัพยากรที่มีจำกัดได้ดีขึ้น

วัตถุประสงค์ของการให้บริการ Telemedicine

1. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากผู้ป่วยสู่บุคลากรทางการแพทย์ การรักษาทางไกลช่วยให้ผู้ป่วยสื่อสารกับแพทย์ได้ปลอดภัย และจากผู้ป่วยสู่ผู้ที่ต้องการมาคัดกรองโรคท่านอื่น ๆ ที่ยังไม่ป่วย โดยผู้มาคัดกรองเหล่านี้มีความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการรอรับบริการ เนื่องจากอาจนั่งรอใกล้ชิดกับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ ดังนั้น การบริการที่รวดเร็วขึ้น จะช่วยให้มีการรักษาระยะห่างระหว่างผู้มาตรวจ ทำให้ลดการแพร่กระจายเชื้อได้

2. สามารถให้การบริการผู้ป่วยด้วยความสะดวกรวดเร็ว ช่วยให้โรงพยาบาลสามารถบริหารจัดการทรัพยากร การคัดกรองทางไกลตั้งแต่ก่อนที่ผู้ป่วยจะมาโรงพยาบาล ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลลดลง สามารถบริหารจัดการการบริการที่ห้องตรวจที่มีความดันลบ ซึ่งมีจำนวนห้องมีจำกัดได้ดีขึ้น สามารถให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องตรวจในห้องที่มีความดันลบจริง ๆ และสามารถประหยัทรัพยากรหน้ากานอนามัยได้เนื่องจากเป็นการบริการทางไกล

ขั้นตอนการเข้ารับการรักษาแบบระบบการแพทย์ทางไกล⁹ เริ่มต้นจากการคัดกรองทางไกลตั้งแต่ผู้ป่วยอยู่ที่บ้าน ผู้ป่วยสามารถสแกน QR code เพื่อตอบ

แบบสอบถามผ่านโทรศัพท์มือถือและสนทนากับ Chatbot ซึ่งเป็นโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่ถูกพัฒนาขึ้นมาในการสนทนากับผู้ป่วยด้วยตัวอักษรแบบอัตโนมัติ ประเมินอาการผู้ป่วย โดยจะวัดอุณหภูมิร่างกายและอัตราการหายใจ ผู้ป่วยสนทนากับแพทย์ผ่านระบบทางไกล หากผู้ป่วยไม่เข้าเกณฑ์ที่จะต้องตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถกลับบ้านได้ ถ้าผู้ป่วยเข้าเกณฑ์เสี่ยงผู้ป่วยจะได้รับการตรวจเพิ่มเติม ได้แก่ การเอกซเรย์ปอด และการตรวจหาเชื้อในห้องความดันลบ ระบบการแพทย์ทางไกลนี้ โรงพยาบาลนำมาใช้ในการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านอื่นอีกด้วย อาทิ บริการให้คำปรึกษากับจิตแพทย์ หลังจากเปิดให้บริการระบบการแพทย์ทางไกล ผู้ป่วยให้การตอบรับเป็นอย่างดีว่าได้รับการรักษาที่รวดเร็วขึ้น ช่วยลดระยะเวลาของผู้ป่วยที่มาใช้บริการ นอกจากนี้ ยังสามารถลดความแออัดของผู้ป่วยที่อาคารตรวจอย่างเห็นได้ชัด

บทบาทพยาบาลในระบบการแพทย์ทางไกล สำหรับคัดกรองโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ซึ่งเป็นสาธารณสุขแบบหนึ่ง ในการปฏิบัติงานพัฒนาบริการและบริหารงานคลินิก Telemedicine จึงใช้กรอบสมรรถนะการพยาบาลสาธารณสุข ICN Framework of Disaster Nursing Competencies ได้กล่าวถึงขั้นตอนการจัดการสาธารณสุข (Disaster management continuum)⁹ ประกอบด้วย การเตรียมพร้อม การตอบสนอง และการปรับปรุงฟื้นฟูซ่อมแซม โดยคำนึงถึงสมรรถนะหลักการพยาบาลสาธารณสุขด้วย (Core competencies in disaster nursing version 2.0)¹⁰ ทั้งระยะก่อนเกิดสาธารณสุข (Pre-incident) ระยะเกิดเหตุ (Incident) และระยะหลังเกิดเหตุ (Post-incident) โดยทั้ง 3 ระยะใช้บทบาทพยาบาลต่าง ๆ ดังนี้

1. การเป็นผู้ประสานงานและบทบาทผู้บริหารจัดการ¹¹ ประกอบด้วย การจัดทำแผนงาน การบริหาร



ข้อมูลและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ดำเนินงานและต้องมีการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพแต่ละระดับที่ชัดเจน เพื่อประสานวางแผนการบริการดูแลและจัดระบบสนับสนุน การดำเนินงานร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพ ข้อควรระวังในการทำงานของพยาบาลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่มีความเปราะบางและไวต่อความรู้สึก พยาบาลต้องมีการเตรียมตัวในด้านการสื่อสารทั้งการสื่อสารโดยตรงกับผู้ป่วย ทีมสุขภาพและการสื่อสารผ่านสื่อ social media ต่าง ๆ ควรระมัดระวังการใช้ภาษาในการสื่อสาร ควรใช้ภาษาทางราชการที่สามารถเก็บข้อมูล เช่น การถ่ายภาพหน้าจอโทรศัพท์ การอัดเสียง การสนทนาซึ่งอาจถูกเผยแพร่สู่ที่สาธารณะได้ และที่สำคัญพยาบาลควรมีการเตรียมตัวเรื่องข้อตกลงชี้แจงเกี่ยวกับการพิทักษ์สิทธิและการรักษาความลับของผู้รับบริการ เพื่อก่อให้เกิดความไว้วางใจและความร่วมมือระหว่างพยาบาล ทีมสุขภาพ และผู้ป่วย

2. การให้คำปรึกษาและให้ความรู้¹² พยาบาลต้องสร้างสัมพันธภาพเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ การกล่าวทักทายต้อนรับ การประสานสายตา การจัดที่นั่งอย่างเหมาะสม การให้ความรู้ คำแนะนำเรื่องโรค การปฏิบัติตน รวมทั้งขั้นตอนการตรวจคัดกรองกับผู้รับบริการ

3. การเป็นผู้อำนวยความสะดวกและสนับสนุนตามแผน ซึ่งผู้รับบริการนี้ต้องการการดูแลที่ถูกต้องตลอดจนการสนับสนุนทางด้านอุปกรณ์และเครื่องมือการแพทย์ที่จำเป็น เพื่อให้บรรลุเป้าหมายดังกล่าวต้องมีทีมสหสาขาที่พยาบาลสามารถประสานงานทำงานร่วมอย่างเข้มแข็ง รวมทั้งการสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากผู้บริหาร ทั้งด้านนโยบาย งบประมาณ กำลังคน และสิ่งอำนวยความสะดวก การแสวงหาแหล่งประโยชน์ที่จะเสริมแรงสนับสนุนทางสังคมให้แก่ผู้ป่วยอีกด้วย

4. การเป็นผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวมตามกระบวนการ

พยาบาล และพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ประกอบด้วย การดูแลผู้ที่มีารับบริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาล และมาตรฐานวิชาชีพ โดยการนำแผนการพยาบาลไปสู่การปฏิบัติโดยใช้ความรู้จากศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาปรับใช้ให้เหมาะสมร่วมกับแพทย์ที่ทำการตรวจคัดกรองพยาบาลให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อกลับบ้านกับผู้ป่วย กรณีที่ผู้ป่วยต้องตรวจต่อ แนะนำขั้นตอน เช่น ต้องเอกซเรย์ก่อนการทำ SWAB เป็นต้น รวมทั้งการประเมินสภาพความพร้อมด้านจิตใจ สังคม และความรู้ต่าง ๆ เช่น เมื่อคืนนอนหลับไหมคะ เวลาไม่สบายใจปรึกษาใครคะ หากมีความเสี่ยงมีใครช่วยเหลือบ้าง ช่วงกักตัว ทราบวิธีปฏิบัติตัวเมื่อกักตัวหรืออยู่บ้านไหมคะ แนะนำวิธีการจัดการกับความวิตกกังวล นอกจากนี้ยังกำกับดูแลการบริการและบริหารงานคลินิกควบคู่กันไป เพื่อดำเนินงานที่ราบรื่น เช่น การบริหารจัดการลายเซ็นแพทย์แบบอิเล็กทรอนิกส์สามารถออกใบคัดกรองใบรับรองแพทย์จากระบบเพื่อให้ผู้ป่วยนำไปใช้งานตามที่ต้องการได้

5. การสรุปข้อมูลการพยาบาล การบันทึกกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย การนัดหมายครั้งต่อไป และการติดตามผลการรักษา ไม่ว่าจะเป็นการติดตามด้วยวิธีการอื่น ๆ เช่น การโทรศัพท์ หรือการสื่อสารผ่านระบบออนไลน์ ความครบถ้วนในการบันทึกระบบเวชระเบียน

6. การเป็นผู้พัฒนางานและนวัตกรรมทาง การให้บริการ ประกอบด้วย การพัฒนาและนำเสนอทางด้านวิชาการ การใช้เทคโนโลยี Telemedicine screening for COVID-19 และบทบาทผู้จัดการผลลัพธ์และบริหารความเสี่ยง เป็นผู้ประเมินผลลัพธ์การปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นผู้ดำเนินการทบทวนแนวทางปฏิบัติงานที่สอดคล้องกับเป้าหมาย ค้นหาความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ทั้งนี้สามารถหารือร่วมกันกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องในการปฏิบัติงาน เพื่อประเมินปัญหาอุปสรรคภายหลังการทำงาน ความต้องการต่าง ๆ ภาพรวมการให้บริการ รวมทั้งรายงานผู้บริหารทราบเพื่อการพัฒนาหรือปรับปรุง



ต่อไป

สรุป

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลสามารถช่วยลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นได้โดยใช้บทบาทพยาบาล ประกอบด้วย 6 ด้าน ดังนี้ 1) ผู้ให้คำปรึกษาและให้ข้อมูล ประกอบด้วย การให้คำปรึกษาและให้ข้อมูลอย่างมีแบบแผนทั้งในกลุ่มผู้ป่วยและบุคลากรสุขภาพ 2) ผู้ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วย ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยอย่างครบวงจรตามกระบวนการพยาบาล 3) ผู้ประสานงานการให้บริการ ประกอบด้วย การติดต่อประสานงานกับบุคลากรหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และผู้ป่วยที่มารับบริการ 4) ผู้บริหารจัดการ ประกอบด้วย การจัดทำแผนงาน การบริหารข้อมูล ติดตามผลลัพธ์ บริหารความเสี่ยง และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 5) ผู้พิทักษ์สิทธิผู้ป่วย ประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานการพยาบาลและมาตรฐานวิชาชีพ และ 6) ผู้พัฒนางานและนวัตกรรมทางการให้บริการ ประกอบด้วย การพัฒนาและนำเสนองานด้านวิชาการ การใช้เทคโนโลยี Telemedicine screening for COVID-19 นอกจากนี้ พยาบาลต้องมีความรู้ในการพยาบาลทั้งระยะก่อนเกิด ขณะเกิด ภายหลังเกิด โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานควบคู่กัน จะช่วยลดการระบาดและการติดเชื้อได้

References

1. Department of disease control. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 6]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/handout001_12032020.pdf
2. Jantarabenjakul W. Prevention Coronavirus Disease 2019 [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 6]. Available from: <https://www.chula.ac.th/wp-content/uploads/2020/02.pdf>
3. Leelarasamee A. Interesting facts about COVID-19 infection caused by SARS-CoV-2 virus [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 6]. Available from: <https://tmc.or.th/covid19/download/pdf/tmc-covid19-19.pdf>
4. Department of disease control. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 6]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/handout001_03032020_2.pdf
5. Namwat C. Surveillance and investigation guidelines Coronavirus disease 2019 [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 6]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/handout004_26022020.pdf
6. Department of disease control. Guidelines for Surveillance and Investigation of Coronavirus Disease 2019 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 6]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_250363.pdf
7. Department of disease control. Preparation medical care and prevent infection in the hospital (COVID-19) [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 6]. Available from: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_km/km10_120363.pdf
8. Snidvongs K. Telemedicine. The prestige of KCMH&MDCU. 2020;5(50):5. (in Thai)



9. World Health Organization and International Council of Nurses. ICN framework of disaster nursing competencies. Geneva: World Health Organization and International Council of Nurses; 2009. p.40.
10. International Council of Nurses. Core competencies in disaster nursing version 2.0. Geneva: International Council of Nurses; 2019. p. 5-12.
11. Chaichana J, Prachusilpa G. A study of professional nurse roles in sub-district health promotion hospital. JRTAN 2018; 19(Suppl): 193-202. (in Thai)
12. Paosopa N, Oumtanee A. A study of nurse's roles in a smoking cessation clinic. JOPN 2019; 11(2): 316-25. (in Thai)
13. Harnyoot O. Nursing process and implications. JRTAN 2014; 15(3): 138-42. (in Thai)