

การบริการการแพทย์ทางไกล : ทางเลือกในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน

พรพรรณ โพธิ์ไชยา* พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

ณัฐวิโรจน์ ชูดำ** พย.ม. (การพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน)

(รับ: 19 กันยายน 2567, แก้ไข: 2 พฤศจิกายน 2567, ตอรับ: 1 ธันวาคม 2567)

บทคัดย่อ

การเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมและไม่ทั่วถึงยังคงเป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขของไทย การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเป็นสิ่งที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งในสังคมไทยที่ก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ การบริการการแพทย์ทางไกลเป็นการนำเอาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการพัฒนาบริการเพื่อช่วยแก้ปัญหาเรื่องความสะดวก ลดระยะทาง ลดเวลา และลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางมาพบแพทย์ของผู้สูงอายุในชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

แนวทางการจัดบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุด้วยการบริการการแพทย์ทางไกล จะต้องมีการจัดทำคู่มือหรือสื่อการเรียนรู้ที่ผู้สูงอายุใช้งานสะดวกเข้าใจง่าย การให้บริการที่เป็นมิตร ให้บริการช่วยเหลือทางเทคนิคหากเกิดปัญหาขณะใช้งาน การเน้นย้ำเรื่องมาตรการด้านความปลอดภัยและการรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสุขภาพ การสร้างประสบการณ์ที่ดี การสื่อสารที่ชัดเจน การติดตามผลและความพึงพอใจ รวมถึงการสร้างกลุ่มหรือชุมชนออนไลน์สำหรับผู้สูงอายุเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน และการลงทุนในเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัย การลงทุนในเทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อให้บริการแก่ผู้สูงอายุในชุมชนอย่างมีประสิทธิภาพ จะช่วยส่งเสริมสุขภาพและคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ลดการแออัดในโรงพยาบาล และเพิ่มประสิทธิภาพการรักษาในโรงพยาบาลที่ขาดแคลนแพทย์เฉพาะทาง อีกทั้งยังช่วยพัฒนาความรู้และทักษะของบุคลากรทางการแพทย์ได้อย่างยั่งยืน

คำสำคัญ: การแพทย์ทางไกล, ผู้สูงอายุ, การดูแลสุขภาพในชุมชน

* อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา คณะพยาบาลศาสตร์

** อาจารย์มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา คณะพยาบาลศาสตร์

E-mail: natthawirod.c@nrru.ac.th

Telehealth: An alternative for Elderly health care in community

Pronpan Pothichaiya* M.N.S. (Community Health Nurse Practitioner)

Natthawirot Choodum** M.N.S. (Community Health Nurse Practitioner)

(Received: September 19,2024, Revised: November 2, 2024, Accepted: December 1, 2024)

Abstract

Unequal and inclusive access to healthcare services remains a significant problem in Thailand's healthcare system. Providing care for the elderly is extremely important in Thai society, which has fully entered the aging society. Telemedicine is a solution that incorporates information and communication technology to improve services, convenience, and effectively reduce the distance, time and cost of travel to see a doctor for the elderly in the community.

Service provision guidelines to increase efficiency in caring for the elderly through telemedicine services must include user-friendly manuals or learning materials that are easy for the elderly to understand. The service should offer friendly assistance and technical support in case of problems during usage. The emphasis should be placed on ensuring safety measures and protecting the privacy of health information, creating a positive experience, clear communication, follow-up, and satisfaction, including creating online communities or groups for the elderly to share experiences and support each other, as well as investing in new technologies to ensure services are effective and up-to-date. Investing in new technologies will provide efficient services to the elderly in community, enhance their health and quality of life, reduce overcrowding in the hospitals, and improve the quality of treatment in the hospitals that lack of specialists. It also helps develop knowledge and skills of the healthcare personnel sustainably.

Keyword: Telehealth, Elderly, Community health care

* Lecturer, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Faculty of Nursing

** Lecturer, Nakhon Ratchasima Rajabhat University, Faculty of Nursing

E-mail: natthawirot.c@nrru.ac.th

บทนำ

การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เป็นเทคโนโลยีที่ช่วยให้ผู้ป่วยสามารถได้รับการดูแลจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญโดยไม่จำเป็นต้องเดินทางไปยังสถานพยาบาลซึ่งเป็นทางเลือกที่เหมาะสมและจำเป็นในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะในสถานการณ์ที่เกิดโรคระบาดหรือในพื้นที่ห่างไกลที่การเข้าถึงการบริการทางการแพทย์ยังคงมีข้อจำกัด อย่างไรก็ตาม การนำระบบการแพทย์ทางไกลมาใช้ได้อย่างเต็มรูปแบบยังคงเผชิญกับปัญหาหลายประการซึ่งประกอบไปด้วย การเข้าถึงเทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ตแม้ว่าการแพทย์ทางไกลจะสามารถเข้าถึงได้ผ่านอุปกรณ์ที่เชื่อมต่อกับอินเทอร์เน็ต เช่น สมาร์ทโฟนหรือคอมพิวเตอร์ แต่ในบางพื้นที่ยังมีปัญหาเกี่ยวกับการเข้าถึงอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงหรืออุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับการให้บริการ อีกทั้งผู้สูงอายุบางกลุ่มอาจไม่มีทักษะในการใช้งานเทคโนโลยีความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ แม้ว่าการแพทย์ทางไกลจะช่วยเพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพได้ แต่การให้บริการทางไกลต้องการความสามารถและทักษะพิเศษจากแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เช่น ความชำนาญในการใช้ระบบซอฟต์แวร์การแพทย์ทางไกล การประเมินอาการของผู้ป่วยทางออนไลน์ และการตัดสินใจในการรักษาที่แม่นยำในสภาพแวดล้อมที่ไม่มีการตรวจร่างกายโดยตรงข้อจำกัดด้านกฎหมายและนโยบาย ปัญหาด้านกฎหมายและระเบียบข้อบังคับยังเป็นอุปสรรคสำคัญในการพัฒนาและขยายการใช้การแพทย์ทางไกลในหลายประเทศ รวมถึงประเทศไทย เช่น ข้อกำหนดด้านการรับรองและอนุญาตการให้บริการจากแพทย์ข้ามเขตพื้นที่หรือข้ามประเทศ, ความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสุขภาพ และการปฏิบัติตามมาตรฐานการรักษาที่เหมาะสมในการสื่อสารผ่านช่องทางดิจิทัลความน่าเชื่อถือและความปลอดภัยของข้อมูลการส่งข้อมูลทางการแพทย์และการให้คำปรึกษาผ่านช่องทางออนไลน์อาจเสี่ยงต่อการรั่วไหลของ

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย หากไม่มีการรักษาความปลอดภัยที่เพียงพอ เช่น การเข้ารหัสข้อมูลและการใช้ระบบที่มีมาตรการป้องกันที่เข้มงวด นอกจากนี้ การตรวจสอบการรับรองของแพทย์หรือผู้ให้บริการในระบบออนไลน์ยังอาจทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไม่มั่นใจในความน่าเชื่อถือ การขาดการพัฒนาบุคลากรและการฝึกอบรมการใช้เทคโนโลยีในการแพทย์ทางไกลต้องการการฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์อย่างต่อเนื่องเพื่อให้พวกเขามีทักษะที่ทันสมัยในการใช้เทคโนโลยีเหล่านี้ รวมถึงการปรับปรุงกระบวนการทำงานของโรงพยาบาลและศูนย์การแพทย์ให้สามารถรองรับการใช้แพลตฟอร์มทางการแพทย์ทางไกลได้อย่างมีประสิทธิภาพความแตกต่างทางสังคมและเศรษฐกิจ ในพื้นที่ห่างไกลหรือชนบทที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ การเข้าถึงเทคโนโลยีอาจเป็นปัญหาสำคัญ เนื่องจากผู้คนในพื้นที่เหล่านั้นอาจไม่สามารถเข้าถึงอุปกรณ์หรืออินเทอร์เน็ตที่มีคุณภาพ อีกทั้งอาจขาดแคลนความรู้หรือทักษะในการใช้งานเทคโนโลยีด้านการแพทย์ทางไกลได้อย่างเต็มที่ข้อจำกัดทางด้านการบริการที่ไม่สามารถให้ได้ทางไกลบางปัญหาทางการแพทย์จำเป็นต้องได้รับการตรวจร่างกายหรือการทดสอบที่ไม่สามารถทำได้ทางไกล เช่น การเจาะเลือด การตรวจเอกซเรย์ หรือการผ่าตัด ซึ่งทำให้ไม่สามารถใช้การแพทย์ทางไกลแทนการพบแพทย์ที่โรงพยาบาลได้ในบางกรณี

การเข้าถึงระบบบริการทางการแพทย์ที่ไม่เท่าเทียมและไม่ทั่วถึงยังคงเป็นปัญหาสำคัญในระบบสาธารณสุขของไทย แม้ว่ากระทรวงสาธารณสุขจะมีนโยบายต่างๆ เช่น การดำเนินนโยบาย “บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า” รวมถึงการย้ายหน่วยบริการโดยไม่ต้องรอ 15 วัน แต่ปัญหาความเหลื่อมล้ำยังคงมีอยู่ โดยเฉพาะกับกลุ่มเปราะบาง¹ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine/Telehealth) เป็นการใช้โทรคมนาคม

และเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อให้การบริการทาง การแพทย์มีประสิทธิภาพและเข้าถึงได้ง่ายขึ้น² เช่น การวินิจฉัยและการรักษาโรค การป้องกันโรค การศึกษาอาการบาดเจ็บ การวิจัย การประเมินผล และการศึกษาต่อเนื่องของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งการระบาดของ COVID-19 ทำให้เกิดการเร่งรีบใน การนำเทคโนโลยีการแพทย์ทางไกลมาใช้มากขึ้น เนื่องจากข้อจำกัดในการเข้าถึงบริการสุขภาพแบบ ตัวต่อตัว การแพทย์ทางไกลจึงกลายเป็นทางเลือกที่ สำคัญในการให้บริการด้านสุขภาพอย่างปลอดภัย และมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้ป่วยบริการสามารถเข้าถึง การดูแลสุขภาพได้จากระยะทางไกล ลดความจำเป็น ในการเดินทางไปยังสถานพยาบาลและช่วยในการ จัดการกับปัญหาสุขภาพที่ไม่สามารถเข้าถึงบริการ ได้ง่าย³

ในปัจจุบันทุกสถานบริการพยาบาลของรัฐ จะต้องมียุทธศาสตร์เรื่องโรคเรื้อรังโดยเฉพาะสำหรับผู้สูงอายุ และปัญหาที่พบมากในการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ ดังกล่าว คือ การไม่มาตามนัดหรือผิดนัด ปัญหานี้ เกิดขึ้นจากปัจจัย เช่น ความลำบากในการเดินทาง ไม่ ว่าจะระยะทางไกล หรือความกดดันของเส้นทางที่ ต้องใช้ในการเดินทาง หรือความลำบากในการเคลื่อนย้าย ผู้รับบริการขึ้นลงรถเพื่อนำมาตรวจที่ห้องตรวจโรคที่ โรงพยาบาล รวมถึงความแออัดและระยะเวลารอคอย ที่ต้องรอตรวจและรอรับยาที่ต้องใช้เวลา มากกว่า 5-6 ชั่วโมงหรือบางครั้งอาจใช้เวลาทั้งวัน หากการมาตรวจ ตามนัดครั้งนั้นมีหัตถการหรือมีการตรวจพิเศษ เพิ่มเติม รวมถึงค่าใช้จ่ายที่ต้องใช้ขณะที่มาโรงพยาบาล ค่ารถ ค่าอาหาร ค่าใช้จ่ายต่างๆ หากมีผู้ดูแลมามาก คน ค่าใช้จ่ายยิ่งต้องเพิ่มขึ้น และอีกประเด็นคือญาติ ผู้ดูแลไม่มีเวลาหรือมีเวลาว่างไม่ตรงกับวันที่นัดตรวจ ของผู้ป่วย

บทความนี้ได้นำเสนอรูปแบบการจัดการ บริการการแพทย์ทางไกลในสถานการณ์ปัจจุบัน การ

พัฒนาโครงสร้างพื้นฐานของการแพทย์ทางไกล ความจำเป็นของการจัดบริการสำหรับผู้สูงอายุ บทบาทของพยาบาลในการบริการการแพทย์ทางไกล ประสิทธิภาพของการบริการการแพทย์ทางไกลใน การเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ปัญหาและความ ทำหายในการให้บริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้ สูงอายุ และแนวทางการจัดบริการเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการให้บริการการแพทย์ทางไกลแก่ผู้สูงอายุและ ครอบครัวให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการบริการ การแพทย์ทางไกลในชุมชน

การพัฒนา Telemedicine ถูกกระตุ้นโดย การเข้าถึงเทคโนโลยีสารสนเทศที่ก้าวหน้าและราคา ที่ลดลง พร้อมทั้งการใช้ระบบอินเทอร์เน็ตและสื่อ มัลติมีเดียอย่างแพร่หลาย ซึ่งช่วยขยายขอบเขตของ การรักษาผ่าน Web-Based Applications เช่น E-Mail, Teleconference, และ Teleconsultation พร้อมกับการสร้างแอปพลิเคชันใหม่เพื่อยกระดับ ระบบ Telemedicine ในอนาคต⁴ ระบบ Telemedicine ที่มีประสิทธิภาพต้องการโครงสร้างโทรคมนาคมที่ ทันสมัยและครอบคลุม ซึ่งรวมถึงระบบอินเทอร์เน็ต ความเร็วสูงในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะในพื้นที่ชนบท รัฐบาลได้ดำเนินการพัฒนาการประยุกต์ใช้งานบริการ ทางการแพทย์ผ่านอินเทอร์เน็ตความเร็วสูงตามแผน ยุทธศาสตร์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (2556-2565) เพื่อให้บริการสาธารณสุขที่ทั่วถึงและ เท่าเทียม โดยการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการทำ ธุรกิจอิเล็กทรอนิกส์ การปรึกษาการแพทย์ทางไกล การพัฒนานวัตกรรมสำหรับการเฝ้าระวังและเตือนภัย ด้านสุขภาพ และการจัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉิน⁵ การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานสำหรับการบริการ การแพทย์ทางไกลในชุมชน คือ การสร้างและปรับปรุง ระบบที่สนับสนุนการให้บริการทางการแพทย์ผ่าน เทคโนโลยีดิจิทัลโดยไม่ต้องมีการพบปะกันแบบตัวต่อตัว

การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน ประกอบไปด้วย 5 ด้านที่สำคัญ ได้แก่ 1) โครงสร้างพื้นฐานด้านเทคโนโลยี ประกอบด้วย การเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ต และอุปกรณ์ การมีเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่เสถียรและรวดเร็วเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อให้การประชุมทางวิดีโอและการส่งข้อมูลทางการแพทย์เป็นไปอย่างราบรื่น ชุมชนหรือผู้ป่วยจึงต้องมีการเข้าถึงอุปกรณ์ที่เหมาะสม เช่น คอมพิวเตอร์ สมาร์ทโฟน และอุปกรณ์ต่อพ่วงที่รองรับการใช้บริการการแพทย์ทางไกล 2) ระบบแพลตฟอร์มการแพทย์ทางไกล ประกอบด้วย ซอฟต์แวร์และแอปพลิเคชัน รวมไปถึงระบบการจัดการข้อมูล การใช้แพลตฟอร์มที่ปลอดภัยและใช้งานง่ายสำหรับการให้คำปรึกษาทางการแพทย์ การจัดการข้อมูลผู้ป่วย และการสื่อสารกับแพทย์ ระบบฐานข้อมูลที่สามารถเก็บรักษาข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัยและเป็นส่วนตัว 3) การฝึกอบรมและการพัฒนาทักษะ ประกอบไปด้วย การฝึกอบรมบุคลากรและผู้ใช้บริการบุคลากรทางการแพทย์และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องต้องได้รับการฝึกอบรมในการใช้เทคโนโลยีการแพทย์ทางไกลและการจัดการข้อมูลทางการแพทย์ ชุมชนต้องได้รับการสอนและสนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 4) กฎหมายและระเบียบข้อบังคับ ประกอบด้วย นโยบายความเป็นส่วนตัวและข้อบังคับทางการแพทย์ การมีมาตรการและระเบียบในการปกป้องข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ป่วย การปฏิบัติตามข้อกำหนดทางกฎหมายและมาตรฐานทางการแพทย์ในการให้บริการทางไกล และ 5) การสนับสนุนและการเข้าถึงบริการ ประกอบด้วย การสนับสนุนทางการเงินและการเข้าถึงบริการ การพิจารณาแหล่งทุนหรือการสนับสนุนทางการเงินเพื่อการลงทุนในโครงสร้างพื้นฐาน

การทำให้แน่ใจว่าผู้ที่อยู่ในชุมชนสามารถเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกลได้โดยไม่มีอุปสรรค การพัฒนาโครงสร้างพื้นฐานนี้มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มการเข้าถึงการดูแลสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะในพื้นที่ห่างไกลหรือที่มีทรัพยากรจำกัด ซึ่งจะช่วยให้ผู้คนสามารถได้รับการดูแลที่ดีและทันเวลา แม้จะไม่ได้อยู่ใกล้กับสถานพยาบาลหรือแพทย์

ความจำเป็นของการพัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้สูงอายุ

กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดนโยบายและทิศทางการดำเนินงานสำหรับปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 ถึง 2568 โดยมุ่งเน้นการผลักดันการบริการทางการแพทย์และสาธารณสุขเข้าสู่ยุคดิจิทัล ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้โรงพยาบาลทั่วประเทศใช้การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) มากขึ้น เป้าหมายหลัก คือ การให้บริการการแพทย์ทางไกลแก่ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง และผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การให้บริการการแพทย์ทางไกลจะรวมถึงการให้คำปรึกษา แนะนำ การรักษา การติดตาม และการเยี่ยมบ้าน ซึ่งสามารถทำได้ระหว่างสถานพยาบาลต่างๆ เช่น บ้าน คลินิก ชุมชน อพูน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรือสถานพยาบาลเครือข่ายอื่นๆ โดยใช้เทคโนโลยีทางอิเล็กทรอนิกส์ในการดำเนินการ⁶ เพื่อให้การดูแลที่เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละคน การพัฒนาระบบบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) สำหรับผู้สูงอายุจึงมีความจำเป็นอย่างมากเนื่องจากเหตุผลหลายประการ ดังนี้ 1) การเข้าถึงการดูแลสุขภาพ ผู้สูงอายุบางคนอาจมีปัญหาด้านการเดินทางหรือไม่สามารถไปยังคลินิกหรือโรงพยาบาลได้สะดวก โดยเฉพาะผู้ที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว 2) การจัดการโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุมักมีโรคเรื้อรังหลายโรคที่ต้องการการติดตามอย่างสม่ำเสมอ 3) การป้องกันโรคติดต่อ โดยเฉพาะในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคต่างๆ เช่น COVID-19 ระบบการแพทย์ทางไกลช่วย

ลดความเสี่ยง 4) การสนับสนุนการดูแลระยะยาว ผู้สูงอายุที่อาศัยอยู่ที่บ้านอาจต้องการการดูแลอย่างต่อเนื่องจากผู้ดูแลหรือญาติ และ 5) การเพิ่มความสะดวกสบายและคุณภาพชีวิต ผู้สูงอายุสามารถได้รับการดูแลทางการแพทย์โดยไม่ต้องออกจากบ้าน⁷

เทคโนโลยีที่ใช้ในการบริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้สูงอายุ

Telehealth คือการใช้เทคโนโลยีเสมือนจริงเพื่อให้บริการข้อมูลด้านสุขภาพ การป้องกัน การติดตาม และการดูแลทางการแพทย์ในหลายด้าน โดยเป็นส่วนหนึ่งที่เติบโตอย่างรวดเร็วในวงการสุขภาพ การแพทย์ทางไกล ซึ่งเป็นกลุ่มหลักของ Telehealth นั้นหมายถึงการให้บริการทางการแพทย์ผ่านอินเทอร์เน็ต อีเล็กทรอนิกส์จากระยะไกล การบริการแพทย์ทางไกลสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเภทหลัก แบบซิงโครนัส (Synchronous) การให้บริการที่เกิดขึ้นแบบเรียลไทม์ เช่น การประชุมทางวิดีโอระหว่างแพทย์กับผู้ป่วย ซึ่งช่วยให้สามารถสื่อสารและให้คำปรึกษาได้ทันที แบบอะซิงโครนัส (Asynchronous) การส่งข้อมูลที่ไม่ต้องมีการสื่อสารแบบเรียลไทม์ เช่น การส่งผลการตรวจหรือข้อมูลทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ เพื่อให้แพทย์ได้ตรวจสอบและตอบกลับในเวลาที่เหมาะสม และการตรวจสอบระยะไกล (Remote Monitoring) การติดตามและตรวจสอบสภาพสุขภาพของผู้ป่วยจากระยะไกล โดยใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่สามารถส่งข้อมูลสุขภาพได้อย่างต่อเนื่อง เช่น อุปกรณ์ติดตามการเต้นของหัวใจหรือระดับน้ำตาลในเลือด Telehealth นี้ยังแบ่งได้เป็นการบริการจากแพทย์ไปยังแพทย์ (แพทย์ผู้เชี่ยวชาญให้คำแนะนำแก่แพทย์ในพื้นที่ห่างไกล) และการบริการจากแพทย์สู่ผู้ป่วย (ผู้ป่วยติดต่อแพทย์โดยตรงผ่านช่องทางออนไลน์) โดยทั้งสองรูปแบบมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาการดูแลสุขภาพอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ

ในส่วนของเทคโนโลยีที่ใช้ในการบริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้สูงอายุมีหลายประเภทที่ช่วยให้การดูแลสุขภาพสะดวกและมีประสิทธิภาพมากขึ้น เทคโนโลยีที่สำคัญ ประกอบด้วย 1) แพลตฟอร์มการแพทย์ทางไกล (Telemedicine Platforms) ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถปรึกษาแพทย์ผ่านวิดีโอคอลหรือแอปพลิเคชัน ซึ่งช่วยลดความจำเป็นในการเดินทางไปโรงพยาบาลหรือคลินิก 2) อุปกรณ์ติดตามสุขภาพ (Health Monitoring Devices) เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต, เครื่องวัดน้ำตาลในเลือด, และเครื่องวัดอัตราการเต้นของหัวใจ ที่สามารถส่งข้อมูลไปยังแพทย์ได้แบบเรียลไทม์ 3) ระบบเตือนภัย (Alert Systems) เช่น ระบบตกใจหรือเหตุการณ์ฉุกเฉิน ที่ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถกดปุ่มเพื่อเรียกความช่วยเหลือได้ทันทีในกรณีที่เกิดอุบัติเหตุหรือปัญหาสุขภาพ 4) เทคโนโลยีการสื่อสาร (Communication Technologies) การใช้แท็บเล็ตหรือสมาร์ทโฟนในการติดต่อกับครอบครัวและเพื่อนฝูง ซึ่งช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกเชื่อมโยงและไม่โดดเดี่ยว 5) การวินิจฉัยและการรักษาผ่านแอป (Remote Diagnosis and Treatment Apps) แอปที่ช่วยให้แพทย์สามารถวินิจฉัยและเสนอแนะแนวทางการรักษาผ่านข้อมูลที่ได้รับจากผู้ป่วย 6) เทคโนโลยี AI และการวิเคราะห์ข้อมูล (AI and Data Analytics) ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลสุขภาพเพื่อคาดการณ์ปัญหาหรือแนวโน้มในสุขภาพของผู้สูงอายุ และแนะนำการรักษาหรือการป้องกัน 7) ระบบจัดการยา (Medication Management Systems) เช่น แอปที่ช่วยเตือนให้ผู้สูงอายุรับประทานยาอย่างถูกต้องตามเวลาที่กำหนด และติดตามการใช้ยาของพวกเขา และ 8) เทคโนโลยีการตรวจจับการล้ม (Fall Detection Technology) อุปกรณ์ที่ติดตั้งในบ้านเพื่อการตรวจจับการล้มและส่งสัญญาณเตือนภัยไปยังบุคคลหรือศูนย์บริการฉุกเฉิน เทคโนโลยีเหล่านี้สามารถปรับปรุงคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุโดยการทำ

ให้การดูแลสุขภาพเป็นไปได้อย่างสะดวกและมีประสิทธิภาพมากขึ้น⁸

ประสิทธิภาพของการบริการการแพทย์ทางไกลในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ

การแพทย์และการพยาบาลทางไกลช่วยให้ผู้รับบริการในพื้นที่ห่างไกลหรือผู้ที่มีความยากลำบากในการเดินทางสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพได้อย่างสะดวก โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางมายังโรงพยาบาลหรือคลินิก ซึ่งอาจเป็นเรื่องยากและเสียเวลา ทำให้เกิดความสะดวกสบายและประหยัดเวลา ผู้รับบริการสามารถ รับคำปรึกษาหรือการติดตามอาการจากที่บ้านหรือที่ทำงานได้ โดยไม่ต้องใช้เวลารอคอยหรือลังงาน อีกทั้งเป็นการลดความแออัดในสถานพยาบาล และสามารถแก้ไขปัญหาการผัดผ่อนหรือไม่มาตามนัดในผู้รับบริการโรคเรื้อรัง การบริการการแพทย์ทางไกลมีบทบาทสำคัญในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุในหลายด้าน ดังนี้ 1) การเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้น 2) การติดตามและควบคุมโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุที่มีโรคเรื้อรัง 3) การลดค่าใช้จ่ายช่วยลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการเดินทางไปยังโรงพยาบาลหรือคลินิก รวมถึงลดค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการพักรักษาตัวในโรงพยาบาล 4) ความสะดวกในการเข้าถึงบริการ ผู้สูงอายุสามารถเข้ารับบริการจากบ้านของตนเอง นอกจากนี้ยังช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถรับบริการทางการแพทย์ได้ในเวลาที่สะดวก 5) การสนับสนุนด้านจิตใจและสังคมสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุรู้สึกเชื่อมโยกับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ได้มากขึ้น โดยไม่รู้สึกละโดดเดี่ยว และ 6) การป้องกันและการดูแลก่อนการเกิดโรคสามารถช่วยในการให้คำแนะนำและการตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ซึ่งช่วยในการป้องกันและตรวจวินิจฉัยโรคตั้งแต่ระยะเริ่มต้น⁹

บทบาทของพยาบาลในการบริการการแพทย์ทางไกลในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ตามประกาศเรื่อง มาตรฐานการพยาบาล

พ.ศ. 2562 ที่ออกโดยสภาการพยาบาลเมื่อวันที่ 17 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2561 มีการกำหนดบทบาทและความรับผิดชอบของพยาบาลในหน่วยบริการปฐมภูมิไว้ใน 3 หมวด รวมทั้งหมด 11 มาตรฐาน ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ 1) หมวดการบริหารจัดการบริการพยาบาล มาตรฐานที่ 1 การบริหารจัดการคุณภาพการพยาบาล และมาตรฐานที่ 2 การวางแผนและการประเมินผลการให้บริการ 2) หมวดการดูแลผู้ป่วยและการส่งเสริมสุขภาพ มาตรฐานที่ 3 การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการและโรคที่สามารถจัดการได้ในระดับปฐมภูมิ มาตรฐานที่ 4 การให้คำปรึกษาและการส่งเสริมสุขภาพ มาตรฐานที่ 5 การให้การศึกษาด้านสุขภาพแก่ประชาชน และมาตรฐานที่ 6 การให้บริการดูแลผู้ป่วยที่มีความต้องการพิเศษ และ 3) หมวดการทำงานร่วมกับชุมชนและทีมงานสุขภาพ มาตรฐานที่ 7 การทำงานร่วมกับชุมชน มาตรฐานที่ 8 การทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ มาตรฐานที่ 9 การประสานงานและการอ้างอิงกับบริการอื่นๆ มาตรฐานที่ 10 การสร้างเสริมและพัฒนาศักยภาพการทำงานร่วมกับบุคลากร และมาตรฐานที่ 11 การบันทึกและการรายงานข้อมูลการพยาบาล มาตรฐานเหล่านี้มีเป้าหมายเพื่อเสริมสร้างคุณภาพการให้บริการพยาบาลในระดับปฐมภูมิ และให้พยาบาลมีบทบาทที่ชัดเจนในการดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชนและสถานบริการสาธารณสุข ซึ่งบทบาทดังกล่าวเป็นบทบาทหลักที่พยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติตามมาตรฐานการประกอบวิชาชีพ¹⁰

แต่ยังมีบทบาทที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งในปัจจุบัน คือ การให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) โดยเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน บทบาทหลักๆ ของพยาบาล¹¹ ประกอบไปด้วย 1) การติดตามและประเมินสุขภาพ พยาบาลสามารถใช้เทคโนโลยีการแพทย์ทางไกลเพื่อติดตามและประเมินสุขภาพของผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง เช่น

การตรวจสอบสัญญาณชีพ การจัดการโรคเรื้อรัง หรือ การติดตามอาการของโรค 2) การให้คำแนะนำและการศึกษา พยาบาลสามารถให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพ การใช้ยา และการเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิตที่ดีต่อสุขภาพผ่านการแพทย์ทางไกล นอกจากนี้ยังสามารถให้การศึกษากับเกี่ยวกับการจัดการโรคและวิธีการปฏิบัติที่ดีที่สุด 3) การสนับสนุนทางอารมณ์ การมีส่วนร่วมในแพลตฟอร์มการแพทย์ทางไกลช่วยให้พยาบาลสามารถให้การสนับสนุนทางอารมณ์แก่ผู้สูงอายุที่อาจรู้สึกโดดเดี่ยวหรือวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของตนเอง 4) การประสานงานกับทีมสุขภาพ พยาบาลมีบทบาทในการประสานงานระหว่างผู้สูงอายุและทีมสุขภาพ โดยใช้การแพทย์ทางไกลในการสื่อสารกับแพทย์อื่นๆ นักโภชนาการ หรือผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ เพื่อให้การดูแลมีความครบถ้วนและเป็นระบบ 5) การจัดการกรณีและการวางแผน การดูแล พยาบาลช่วยในการจัดการกรณีและการวางแผนการดูแลโดยใช้ข้อมูลที่ได้รับจากการแพทย์ทางไกลเพื่อให้แน่ใจว่าผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่เหมาะสมและตรงตามความต้องการ 6) การให้การดูแลที่เป็นแบบเฉพาะบุคคล การแพทย์ทางไกลช่วยให้พยาบาลสามารถให้การดูแลที่เป็นแบบเฉพาะบุคคลตามข้อมูลและประวัติสุขภาพของผู้สูงอายุ ซึ่งทำให้การดูแลมีความตรงจุดและมีประสิทธิภาพมากขึ้นและ 7) การจัดการกับปัญหาทางเทคนิค พยาบาลต้องสามารถจัดการกับปัญหาทางเทคนิคที่เกี่ยวข้องกับการแพทย์ทางไกล เช่น การตั้งค่าอุปกรณ์ การให้คำแนะนำในการใช้แพลตฟอร์ม หรือการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นการใช้การแพทย์ทางไกลสามารถช่วยให้ผู้สูงอายุได้รับการดูแลที่ดีขึ้นและสะดวกสบายมากขึ้น โดยเฉพาะในชุมชนที่มีข้อจำกัดด้านการเข้าถึงบริการสุขภาพ¹²

ปัญหาและความท้าทายในการให้บริการการแพทย์ทางไกลสำหรับผู้สูงอายุ

ปัญหาหลักที่ระบบการดูแลสุขภาพในหลายประเทศกำลังเผชิญประกอบด้วย ความเหลื่อมล้ำในการเข้าถึงระบบการแพทย์ ประชาชนบางกลุ่มอาจไม่สามารถเข้าถึงบริการทางการแพทย์ได้เท่าที่ควร การได้รับการบริการที่เท่าเทียมกัน การให้บริการอาจไม่เป็นธรรมและไม่เสมอภาค คุณภาพของการบริการอาจมีคุณภาพที่แตกต่างกัน และความคุ้มค่าต่อค่าใช้จ่ายอาจไม่สอดคล้องกับคุณภาพของการบริการ การเปลี่ยนแปลงในระบบการสื่อสาร โดยเฉพาะการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (ICT) เช่น คอมพิวเตอร์เครือข่าย, โทรศัพท์มือถือ, และระบบ Telemedicine, ได้เข้ามามีบทบาทสำคัญในการแก้ไขปัญหานี้ เทคโนโลยีเหล่านี้ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพและพัฒนาการบริการทางการแพทย์และการเรียนการสอนทางด้านการแพทย์อย่างต่อเนื่อง¹³

การให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) สำหรับผู้สูงอายุมีข้อดีมากมาย เช่น ความสะดวกในการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ และลดความจำเป็นในการเดินทาง แต่ก็มีปัญหาและความท้าทายที่ต้องพิจารณา เช่น 1) ความเข้าใจและการใช้งานเทคโนโลยี ผู้สูงอายุบางคนอาจไม่คุ้นเคยกับการใช้เทคโนโลยีหรืออุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น คอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟน ซึ่งอาจทำให้การเข้าถึงบริการการแพทย์ทางไกลเป็นเรื่องยาก 2) ปัญหาทางเทคนิค การเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตที่ไม่เสถียรหรือมีปัญหาในการทำงานของซอฟต์แวร์อาจทำให้เกิดอุปสรรคในการให้บริการ 3) ปัญหาทางสังคมและจิตใจ ผู้สูงอายุบางคนอาจรู้สึกโดดเดี่ยวหรือไม่สามารถรับรู้ได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมจากแพทย์เหมือนการไปพบแพทย์แบบตัวต่อตัว 4) การสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ การสื่อสารระหว่างแพทย์และผู้ป่วยอาจเป็นไปได้ยากเมื่อใช้

ช่องทางการสื่อสารทางไกล เนื่องจากอาจมีข้อจำกัดในการแสดงออกหรือการอ่านข้อมูลที่ละเอียด 5) ความปลอดภัยของข้อมูล ข้อมูลสุขภาพของผู้สูงอายุที่ถูกส่งผ่านช่องทางออนไลน์ต้องมีการปกป้องอย่างเข้มงวดเพื่อป้องกันการรั่วไหลหรือการโจมตีทางไซเบอร์ 6) การตรวจสอบและติดตามผล การติดตามผลและการตรวจสอบสภาพร่างกายที่ละเอียดอาจเป็นเรื่องยากในการให้บริการทางไกล เนื่องจากไม่สามารถทำการตรวจสอบทางกายภาพได้และ 7) ปัญหาด้านการเข้าถึง ผู้สูงอายุในพื้นที่ห่างไกลหรือในสภาพแวดล้อมที่ไม่มีการเชื่อมต่ออินเทอร์เน็ตอาจไม่สามารถเข้าถึงบริการได้ การจัดการกับความท้าทายเหล่านี้จำเป็นต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย รวมถึงการฝึกอบรมผู้สูงอายุในการใช้งานเทคโนโลยี การให้การสนับสนุนทางเทคนิคที่มีคุณภาพ การออกแบบประสบการณ์ผู้ใช้ที่เหมาะสม และการรักษาความปลอดภัยของข้อมูลอย่างเข้มงวด

แนวทางการพัฒนารูปแบบการให้บริการการแพทย์ทางไกลสำหรับทีมสุขภาพ ผู้สูงอายุ และครอบครัว

การพัฒนารูปแบบในการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัวสามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ทางไกลได้มากขึ้น และเจ้าหน้าที่เริ่มรับรู้ถึงประโยชน์จากการใช้งานมากขึ้น จะทำให้ไม่รู้สึกว่าการใช้งานยากเหมือนในช่วงแรก ¹⁴ ซึ่งมีแนวทางการพัฒนาดังนี้ 1) การจัดทำคู่มือหรือสื่อการเรียนรู้ที่อธิบายการทำงานของบริการแพทย์ทางไกล การใช้งานแอปพลิเคชัน หรือการเชื่อมต่อกับแพทย์ ที่ผู้สูงอายุใช้งานได้ง่าย ไม่ยุ่งยาก ไม่ซับซ้อน 2) การให้บริการที่เป็นมิตร มีการสนับสนุนทางจิตใจ 3) ทำให้เข้าถึงได้ง่าย ให้บริการช่วยเหลือทางเทคนิคเพื่อช่วยเหลือหากเกิดปัญหาขณะใช้งาน 4) การเน้นย้ำเรื่องมาตรการด้านความ

ปลอดภัยและการรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสุขภาพ 5) การสร้างประสบการณ์ที่ดี สื่อสารที่ชัดเจน การติดตามผลอย่างต่อเนื่อง และการติดตามประเมินความพึงพอใจ 6) การสร้างกลุ่มหรือชุมชนออนไลน์สำหรับผู้ให้บริการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน 7) การปรับปรุงและพัฒนาต่อเนื่อง รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ให้บริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพของบริการ และ 8) การลงทุนในเทคโนโลยีใหม่ๆ เพื่อให้การจัดบริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัยอยู่เสมอ

การสร้างเชื่อมั่นในการให้บริการการแพทย์ทางไกลของผู้สูงอายุและครอบครัว

การสร้างเชื่อมั่นในการให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) สำหรับผู้สูงอายุและครอบครัวเป็นเรื่องสำคัญมาก เนื่องจากมันช่วยให้พวกเขาได้รับการดูแลที่ดีขึ้นโดยไม่ต้องเดินทางไปโรงพยาบาลหรือต้องออกจากบ้าน แนวทางที่อาจช่วยสร้างความเชื่อมั่นกับผู้ให้บริการประกอบด้วย 1) การศึกษาและการฝึกอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการแพทย์ทางไกลในผู้สูงอายุ จัดทำคู่มือหรือสื่อการเรียนรู้ที่อธิบายการทำงานของบริการแพทย์ทางไกล การใช้งานแอปพลิเคชัน หรือการเชื่อมต่อกับแพทย์ จัดฝึกอบรมหรือการสอนเพื่อให้ผู้สูงอายุและครอบครัวเข้าใจวิธีการใช้เทคโนโลยี รวมถึงการตั้งค่าหรือการจัดการปัญหาที่พบบ่อย 2) การให้บริการที่เป็นมิตรมีการสนับสนุนทางเทคนิคและทำให้เข้าถึงได้ง่าย ให้บริการช่วยเหลือทางเทคนิคเพื่อช่วยเหลือหากเกิดปัญหาขณะใช้งาน ปรับปรุงให้บริการมีความเป็นมิตรและใช้งานง่าย เช่น การออกแบบที่เหมาะสมสำหรับผู้สูงอายุ 3) การสร้างความเชื่อมั่นความปลอดภัยความเป็นส่วนตัวและการให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษา เน้นย้ำเรื่องมาตรการด้านความปลอดภัย และการรักษาความเป็นส่วนตัวของข้อมูลสุขภาพ ชี้แจงขั้นตอนการรักษาและการติดตามผลให้เข้าใจ

ง่ายเพื่อให้ผู้สูงอายุรู้สึกมั่นใจในการรับบริการ 4) การสร้างประสบการณ์ที่ดี สื่อสารที่ชัดเจน ติดตามผลและความพึงพอใจ แพทย์ควรสื่อสารอย่างชัดเจนและให้ความสำคัญกับความต้องการและความกังวลของผู้ป่วย มีการติดตามผลการรักษาและสอบถามความพอใจของผู้ใช้บริการอย่างสม่ำเสมอ 5) การสร้างชุมชนและสนับสนุนและการประชาสัมพันธ์ สร้างกลุ่มหรือชุมชนออนไลน์สำหรับผู้ใช้บริการเพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และสนับสนุนซึ่งกันและกัน ใช้สื่อที่เหมาะสมในการประชาสัมพันธ์บริการการแพทย์ทางไกล เช่น ผ่านช่องทางออนไลน์หรือกิจกรรมในชุมชน 6) การปรับปรุงและพัฒนา รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ใช้บริการเพื่อปรับปรุงคุณภาพของบริการ ลงทุนในเทคโนโลยีใหม่ๆ และอัปเดตเพื่อให้บริการเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพและทันสมัย การสร้างความเชื่อมั่นในการใช้บริการการแพทย์ทางไกลต้องการการมีส่วนร่วมของหลายฝ่าย ทั้งผู้ให้บริการ ผู้สูงอายุ และครอบครัว เพื่อให้บริการนี้สามารถตอบสนองความต้องการและเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุได้อย่างเต็มที่

สรุป

การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เป็นเทคโนโลยีที่มีบทบาทสำคัญในการขยายขอบเขตการเข้าถึงบริการทางการแพทย์ให้กับผู้ป่วย โดยไม่จำเป็นต้องเดินทางไปยังสถานพยาบาล ซึ่งถือเป็นทางเลือกที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในยุคปัจจุบัน โดยเฉพาะในช่วงที่มีโรคระบาด หรือในพื้นที่ที่การเข้าถึงบริการทางการแพทย์ยังคงมีข้อจำกัด เช่น พื้นที่ห่างไกลหรือในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีปัญหาในการเดินทาง การนำการแพทย์ทางไกลมาใช้ในประเทศไทยยังเผชิญกับความท้าทายหลายประการ ได้แก่ การเข้าถึงเทคโนโลยี ความพร้อมของบุคลากรทางการแพทย์ ปัญหาด้านกฎหมายและความปลอดภัยการให้บริการแบบซิงโครนัส (Synchronous) การให้บริการแบบอะซิงโครนัส (Asynchronous) การตรวจสุขภาพ

ระยะไกล (Remote Monitoring) ความสำคัญของการพัฒนา Telemedicine สำหรับผู้สูงอายุ การพัฒนาเทคโนโลยีทางการแพทย์ในระบบ Telemedicine สำหรับผู้สูงอายุมีความจำเป็นอย่างยิ่ง เนื่องจากผู้สูงอายุมักมีโรคเรื้อรังหลายโรคที่ต้องการการติดตามอย่างสม่ำเสมอ และบางครั้งการเดินทางไปสถานพยาบาลอาจเป็นภาระหนัก โดยเฉพาะในผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว เทคโนโลยีที่ใช้ในการดูแลผู้สูงอายุผ่าน Telemedicine ได้แก่ แพลตฟอร์ม Telemedicine ใช้เพื่อให้ผู้สูงอายุสามารถปรึกษาแพทย์ผ่านการประชุมทางวิดีโอ หรือแอปพลิเคชัน อุปกรณ์ติดตามสุขภาพ เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต หรือเครื่องวัดน้ำตาลในเลือด ที่สามารถส่งข้อมูลให้แพทย์ได้ทันที ระบบเตือนภัย (Alert Systems) ช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเรียกความช่วยเหลือจากผู้ดูแลในกรณีฉุกเฉิน เทคโนโลยีการตรวจจับการล้ม (Fall Detection) อุปกรณ์ที่สามารถตรวจจับการล้มของผู้สูงอายุและส่งสัญญาณเตือนทันที ประสิทธิภาพของการแพทย์ทางไกลในการเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ การใช้การแพทย์ทางไกลช่วยให้ผู้สูงอายุสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพที่ดีขึ้นจากที่บ้าน โดยไม่ต้องเดินทางไกล ลดเวลาและค่าใช้จ่ายในการเดินทาง นอกจากนี้ยังช่วยให้การติดตามและควบคุมโรคเรื้อรังของผู้สูงอายุทำได้ง่ายขึ้น โดยเฉพาะการติดตามการใช้ยา การควบคุมความดันโลหิต และการตรวจเช็คระดับน้ำตาลในเลือด บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุผ่าน Telemedicine พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการให้บริการการแพทย์ทางไกล โดยเฉพาะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน เช่น การติดตามสุขภาพ การให้คำแนะนำด้านการดูแลสุขภาพ การสนับสนุนทางอารมณ์ และการประสานงานกับทีมสุขภาพ พยาบาลยังสามารถช่วยในการจัดการกรณีและวางแผนการดูแลผู้สูงอายุ โดยใช้ข้อมูลที่ได้จากการแพทย์

ทางไกลเพื่อให้การดูแลเหมาะสมกับความต้องการ
ของผู้ป่วย

ข้อเสนอแนะ

1. สนับสนุนให้ ผู้นำชุมชน อาสาสมัคร
ประจำหมู่บ้าน หรือบุคคลที่มีจิตอาสา เข้าใจและ
ช่วยเหลือบุคคลกลุ่มติดบ้าน ติดเตียงที่ไม่มีผู้ดูแล
ได้รับยาสม่ำเสมอโดยที่ผู้ป่วยไม่ขาดยา

2. สนับสนุนสถานศึกษาสร้างความเข้าใจ
และเป็นตัวเชื่อมในการดูแลการเข้าถึงระบบสุขภาพ
และการเข้าถึงการบริการทางแพทย์ทางไกลในกลุ่ม
ด้อยโอกาสทางเทคโนโลยีโดยการสร้าง อาสาสมัคร
นักศึกษาเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่ยังเข้าถึงไม่ถึงบริการ
สุขภาพหรือไม่มีญาติคอยดูแล

Reference

1. Woratha M. Access to public health services in Thailand: reflection and inequality of socially vulnerable groups. *J Hum Soc Sci Univ Southeast Asia*. 2022;6(1):55-68.
2. World Health Organization. A health telematics policy: report of the WHO group consultation on health telematics Geneva, 11–16 December 1997. Geneva: World Health Organization; 1998.
3. Than J, Sim PY, Muttuvelu D, Ferraz D, Koh V, Kang S, Huemer J. Teleophthalmology and retina: a review of current tools, pathways and services. *Int J Retina Vitreous*. 2023 Dec 5;9(1):76.
4. Vipawan Annopornchai & Chawapon Kidhirunkul. Applications of telemedicine systems for the improvement of quality service in rural emergency medicine. *West Univ Res J Hum Soc Sci*. 2021;7(3):258-71. Thai.
5. Thiraphat Adulyatham. Cloud meeting – Telemedicine with medical personnel in the COVID-19 era. *J Dep Med Serv*. 2020;45(2):5-7.
6. Information and Communication Technology Center, Office of the Permanent Secretary, Ministry of Public Health. Digital health strategy of the Ministry of Public Health (2021-2025). [Internet] Available from: https://ict.moph.go.th/upload_file/files/97c2287c8f04e13f81fec13e431e7a5e.pdf. Accessed August 13, 2024. Thai.
7. Ansarian M, Baharlouei Z. Applications and challenges of telemedicine: privacy-preservation as a case study. *Arch Iran Med*. 2023 Nov 1;26(11): 654-61.
8. Mechanic OJ, Persaud Y, Kimball AB. Telehealth systems. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan–. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29083614>. Accessed September 12, 2022.
9. Moradi V, Babaee T, Esfandiari E, Lim SB, Kordi R. Telework and telerehabilitation programs for workers with a stroke during the COVID-19 pandemic: a commentary. *Work*. 2021;68(1):77-80.
10. Natthawirod Choodum, Sasinaporn Lohitthai, Wanwisa Kunsat. The role of practical nurses and the outcomes of service delivery in primary healthcare units. *Journal of the Clinical Medical Education Center, Phra Pokklao Hospital*. 2022; 39(2): 251-8. Thai.

11. Nursing Council of Thailand. Guidelines for tele-nursing. Nursing Council of Thailand. 2021; 138(33): 49- 51. Thai.
12. Ministry of Public Health. Standards for health services using telemedicine systems. [Announcement]. Bangkok: Ministry of Public Health;2021.138(23):6-7. Thai.
13. Paisan Muneesawang. Report on the development of a prototype technology to improve the quality of remote emergency medical services in rural areas through high-speed digital networks. 2018. Accessed September 19, 2024, from <http://nuradio.nu.ac.th/?p=4096>. Thai.
14. Jarurat Pattanathong. Development of telemedicine service model, Prachuap Khiri Khan Province. *J Health Sci Thailand*. 2024;33(3):452-64. Thai.