

ทิศทางการดูแลสุขภาพในการระบาดของโควิด 2019 ในยุควิถีใหม่ของพยาบาลชุมชน

Direction of Health Care in Pandemic of Corona Virus 2019
in New Normal of Community Nurses

จินตนา อาจันท์เียะ* ณินตา พิศเพลิน น้าผึ้ง ปรัชญาคุณ

Jintana Artsanthia* Nanita Pitplearn Numpueng Prachyakoon

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10120

Nursing faculty, Saint Louis College, Bangkok, Thailand 10120

บทคัดย่อ

บทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของพยาบาลชุมชนในการดูแลการระบาดของโควิด 2019 (โควิด 19) ที่มีรูปแบบใหม่ แตกต่างจากอดีตที่เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในยุควิถีใหม่ส่งผลให้ต้องปรับตัวทั้งพยาบาล ผู้ดูแล และผู้ป่วย เพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ทำให้เกิดทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของพยาบาลในชุมชน ที่มีการปรับเปลี่ยนบริการด้านสุขภาพ ระบบการให้บริการ การรักษาทางการแพทย์ผ่านระบบออนไลน์ การดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่ดีเกิดความรู้ที่สามารถนำไปใช้ป้องกันและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างเหมาะสม การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและแหล่งความรู้ด้านสุขภาพที่หลากหลาย มีการตัดสินใจลงปฏิบัติและประเมินผลความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) บทบาทพยาบาลในชุมชนที่เปลี่ยนแปลงไปโดยการนำ Telenursing มาใช้ในการดูแลสุขภาพชุมชนซึ่งเป็นการพยาบาลเพื่อให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาด้านสุขภาพ ที่สอดคล้องกับฐานวิถีชีวิตใหม่ (New normal) ที่ต้องมีวิถีคิด วิถีสื่อสาร วิถีปฏิบัติและการจัดการการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ทั้งพยาบาลและผู้ป่วยต่อไป

คำสำคัญ : ทิศทางการดูแลสุขภาพ ยุควิถีใหม่ โควิด 2019 (โควิด 19) พยาบาลชุมชน

Abstract

This academic article aim to propose the new direction health care in pandemic of Corona virus 2019 in New Normal of Community Nurses. Which is particularly different from the past. There are tremendous changes in these new normal circumstances that have directly affected to healthcare providers including nurse, family caregiver and patients. The need of proper adjustment to cope with the global COVID19 pandemic situation causes of the new direction of health care that community nurses need to require in manipulate with the change from traditional health system to online-based medical service, appropriately performs good self-management and develops more intellectual knowledge in order to promote physical and mental wellbeing, has accessible capability to select various reliable information and its valid sources, and be able to determine and evaluate suitably practical nursing trial and health literacy. The role of community nurse also

gradually shifts from providing care for patients individually to apply telenursing for health consultation and finding medical solution that is consistent with appropriate behaviors of people including thinking, communicating, and practicing in this “New Normal” in both nurses and patients.

Keywords: Direction of Health care, New Normal , Corona virus 2019 (Covid19) ,Community Nurses,

บทนำ

การแพร่ระบาดของโควิด-19 (COVID-19) นำมาซึ่งมาตรการในการควบคุมการแพร่กระจายของโรค ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมทางเศรษฐกิจ วิถีชีวิตของคนในสังคม คุณภาพชีวิต สุขภาพจิตตลอดจนคุณภาพสิ่งแวดล้อมทำให้เกิดการเรียนรู้และการปรับตัวของสังคมไทย ซึ่งจะกลายเป็นความคุ้นชินใหม่หลังการแพร่ระบาดยุติลง เช่นมีการเปลี่ยนผ่านสู่โลกดิจิทัลที่มากขึ้น การตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพที่ต้องมีมากขึ้น การมีหลักประกันทางรายได้และสังคม ความเข้มแข็งของภาคประชาสังคม¹ ทิศทางและนโยบายในการดูแลสุขภาพคนไทยในยุควิถีใหม่ (New Normal) สำหรับโควิด 19 ในภาวะวิกฤตินี้จำเป็นต้องมีการบริหารจัดการทุกอย่างบนความไม่แน่นอน และคาดการณ์ไม่ได้ ต้องแก้ไขปัญหาละเอียดเฉพาะหน้า เพื่อบรรเทาความเสียหาย ลดการสูญเสียและต้องเตรียมการฟื้นฟูภายหลังภาวะวิกฤตยุติลง ในขณะเดียวกันต้องบริหารจัดการให้งานที่เป็นเป้าหมายหลักของทุกองค์กร ซึ่งต้องยังคงดำเนินต่อไปได้อย่างต่อเนื่อง ทักษะการบริหารจัดการในภาวะวิกฤติ (Crisis Management) จึงเป็นคุณสมบัติที่จำเป็นที่สุดในการบริหารในภาวะวิกฤตินี้ นอกจากนี้ความเชื่อมั่นในระบบสาธารณสุข จากเหตุการณ์การแพร่ระบาดของโควิด 19 (COVID-19) ทำให้ประชาชนเห็นถึงศักยภาพของระบบสาธารณสุขไทยว่ามีความพร้อมในการควบคุมการระบาดของโรคอย่างมีประสิทธิภาพ² ซึ่งเป็นผลมาจากการมีทรัพยากรทางการแพทย์ที่มีคุณภาพ และการทำงานในเชิงรุกโดยมีทีมงานที่มีความพร้อม มีระบบของอาสาสมัครสาธารณสุข (อสม.) และอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) การพัฒนาและเตรียมความพร้อมในการทำงานและบริหารจัดการของภาครัฐให้รองรับสถานการณ์ต่างๆที่จะเกิดขึ้นในระยะต่อไปได้อย่างเหมาะสมและรวดเร็ว โดยเฉพาะการบริหารจัดการข้อมูล (Data management) ที่จะช่วยวิเคราะห์และติดตามเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรค รวมทั้ง การส่งผ่านความช่วยเหลือไปยังกลุ่มที่ได้รับผลกระทบได้อย่างถูกต้องและครอบคลุม การสนับสนุนและส่งเสริมการวิจัยและพัฒนาด้านสาธารณสุข

ให้สามารถสร้างเครื่องมือและเวชภัณฑ์ที่จะรับมือภาวะวิกฤตได้อย่างเพียงพอและทันเวลา¹

จากแผนปฏิบัติการด้านสุขภาพโลกของประเทศไทย พ.ศ.2564 - 2570 นวัตกรรมในยุคศตวรรษนี้เป็นยุคที่ต่อยอดยุคที่ใช้เทคโนโลยีในการดูแลสุขภาพที่เรียกว่า Digital health ซึ่งเป็นการนำดิจิทัลมาช่วยเปลี่ยนบริการทางการแพทย์ให้ดีขึ้นเช่นในการผลักดันหลักประกันถ้วนหน้าให้เจริญก้าวหน้าทำให้ประชาชนไทยเข้าถึงบริการสุขภาพได้ง่าย ได้รับการป้องกันโรคและการรักษาโดยไม่มีอุปสรรคทางการเงิน ลดความเหลื่อมล้ำ นอกจากนี้ในระบบของประเทศไทยได้จัดตั้งกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพจากภาษีและสุรา ร่วมผลักดันกรอบอนุสัญญาว่าด้วยการควบคุมการบริโภคยาสูบ จนทำให้ประเทศไทยได้รับการยอมรับและเป็นประเทศที่ประสบความสำเร็จในการควบคุมการบริโภคยาสูบซึ่งเป็นปัจจัยเสี่ยงสำคัญของโรคไม่ติดต่อที่ตามมา อีกทั้งได้ประกาศการบังคับใช้สิทธิสำหรับยาที่มีสิทธิบัตร (Compulsory licensing) ทำให้ผู้ป่วยเข้าถึงยาได้มากขึ้นจากราคาที่ลดลง นับเป็นประโยชน์จากการผลักดันระบบสุขภาพเพื่อให้ง่ายต่อการเข้าถึงบริการของทุกโรค รวมทั้งการได้รับสิทธิในการรักษาเยี่ยงยาโรคโควิด 19

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพโลกมีความซับซ้อน ตลอดจนมีการแข่งขันทางการเมืองระหว่างประเทศ อีกทั้งมีการเปลี่ยนแปลงด้านโครงสร้างประชากรสู่ประชากรสูงอายุและด้านระบาดวิทยาของโรค ทำให้มีภาระโรคเพิ่มขึ้นจากทั้งโรคไม่ติดต่อเรื้อรังและโรคติดต่อจากเชื้ออุบัติใหม่^{3,4} นอกจากนี้ การระบาดของโควิด-19 ยังส่งผลกระทบต่อความมั่นคงของโลกในทุกมิติรวมทั้งความมั่นคงด้านเวชภัณฑ์และวัคซีนที่ประเทศกำลังพัฒนายังต้องพึ่งประเทศผู้ผลิตวัคซีนทำให้เกิดการแข่งขันทางการค้าในสินค้าสาธารณสุขที่ควรเป็นสินค้าสาธารณะที่ทุกประเทศสามารถเข้าถึงได้อย่างเท่าเทียม ดังนั้น เพื่อให้มีการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกของไทยสามารถตอบสนองต่อบริบทดังกล่าวได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงต้องขับเคลื่อนการดำเนินงานด้านสุขภาพโลกเชิงรุกให้มากยิ่งขึ้นโดยมีการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรและเพิ่มความสามารถเพื่อใช้

สุขภาพโลกอย่างยั่งยืน³ ซึ่งพยาบาลชุมชนมีส่วนเกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนดำเนินการนโยบายสุขภาพสู่ประชาชนทุกชุมชน โดยอาศัยการทำงานเป็นทีมในการประสานงานและวางระบบตามทิศทางสุขภาพต่อไป

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโควิด19 (COVID-19) ส่งผลต่อระบบสุขภาพ

จากการแพร่ระบาดของโควิด 19 ตั้งแต่ปีคริสต์ศักราช 2019 เป็นต้นมา ทำให้มียอดผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตเพิ่มมากขึ้นทั้งในต่างประเทศที่มียอดผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นอันดับแรกคือสหรัฐอเมริกา จนกระทั่งสถานการณ์เริ่มดีขึ้นจำนวนผู้ติดเชื้อและผู้เสียชีวิตเริ่มลดลง ในปัจจุบันพบมีการระบาดของสายพันธุ์ใหม่คือโอไมครอน (Omicron) โควิด-19 อาจมีอาการไม่รุนแรงเท่าเดลตา แต่ติดง่าย แพร่กระจายเร็วกว่า 2-5 เท่า โดยเฉพาะในต่างประเทศเช่นยุโรป สหรัฐฯ สำหรับประเทศไทยนับตั้งแต่มีการระบาดของโควิด 19 ระบาดครั้งที่ 1 เป็นสายพันธุ์ S ระบาดครั้งที่ 2 เป็นสายพันธุ์ GH ระบาดครั้งที่ 3 เป็นสายพันธุ์ Alpha ระบาดครั้งที่ 4 เป็นสายพันธุ์ Delta และการระบาดครั้งที่ 5 เป็นสายพันธุ์ Omicron ที่เริ่มเพิ่มจำนวนมากขึ้นในปี พ.ศ. 2565 พบผู้ติดเชื้อโควิด 19 สายพันธุ์โอไมครอนทั้งที่มีการติดเชื้อในกลุ่มผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศและการติดเชื้อภายในประเทศ สำหรับการติดเชื้อในกลุ่มผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศส่วนใหญ่เป็นการเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของเชื้อโอไมครอนเป็นจำนวนมาก ทำให้มีโอกาสพบการติดเชื้อได้มากขึ้น การแพร่ระบาดของสายพันธุ์ Omicron สำหรับการติดเชื้อภายในประเทศไทยนั้นมีศูนย์กลางของการแพร่ระบาดของเชื้ออยู่ในแถบภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และกระจายไปยังจังหวัดข้างเคียงรวมถึงจังหวัดท่องเที่ยวของประเทศ ที่พบมากในจังหวัดภูเก็ต เชียงใหม่ อุบลราชธานี ขอนแก่น และชลบุรี โดยเฉพาะในช่วงเทศกาลปีใหม่ที่ผ่านมา ทำให้ประเทศไทยเข้าสู่ระยะการระบาดระลอก 5 ซึ่งกลุ่มคนที่ติดเชื้อส่วนใหญ่อยู่ในช่วงวัยนักศึกษา จนถึงกลุ่มวัยทำงาน คาดว่าจะมีจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มมากขึ้น แม้อาการของโรคที่มีความรุนแรงน้อยในกลุ่มวัยเหล่านี้ แต่อัตราการตายเฉลี่ยของสายพันธุ์ Omicron คือ 0.1%-0.3% ลดลงจากสายพันธุ์ก่อนๆ ที่มีอัตราเสียชีวิตสูงถึง 2% ซึ่งอัตราเสียชีวิตของสายพันธุ์โอไมครอนนี้ยังสูงกว่าใช้หัดใหญ่สายพันธุ์ A ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่สำคัญคืองานเลี้ยง งานสังสรรค์ หรือกิจกรรมที่มีการรวมกลุ่มกันและคาดว่าจะมีการแพร่

กระจายของเชื้อในทุกจังหวัดทั่วประเทศ สำหรับประเทศไทยจึงต้องเร่งฉีดเข็ม 4 ในกลุ่มที่ฉีดเข็ม 3 มาแล้วเป็นเวลานานกว่า 4 เดือน แผนการฉีดเข็ม 3 ของประเทศไทย ด้วยวัคซีนทั้งสองชนิดนี้จะเป็นทิศทางที่ถูกต้องสำหรับการควบคุมเดลต้าที่ยังแพร่ระบาดอยู่ แม้ว่าจะมีการติดเชื้อเกิดขึ้น (breakthrough infection) แต่อาการมักไม่รุนแรงและระยะเวลาการแพร่เชื้อก็สั้นลงเมื่อเทียบกับการติดเชื้อในคนที่ไม่ได้รับวัคซีน^{4,5,6}

จากสถานการณ์ของการแพร่ระบาดของโควิด 19 ดังกล่าว ส่งผลให้ผู้ป่วยไม่ต้องการไปโรงพยาบาลหรือไปตามแหล่งต่างๆ ที่มีผู้คนจำนวนมากตามความจำเป็น และเรียนรู้การปฏิบัติตนเพื่อความปลอดภัยจากโควิด 19 มากขึ้น ยอมรับการพบแพทย์แบบระบบออนไลน์มากขึ้น เนื่องจากมีความปลอดภัย สะดวกรวดเร็ว ประหยัดเวลา และยังสามารถเข้าถึงแพทย์ และพบผู้ป่วยในพื้นที่ห่างไกลได้ ผลกระทบด้านสุขภาพจากสถานการณ์ โควิด 19 ที่ระบาดขึ้นเป็นระลอกๆ นั้น การเฝ้าระวังโรคต้องมีความเข้มข้นโดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีโรคอ้วน โรคเบาหวาน การเฝ้าระวังโรคทางการแล้วยังต้องเฝ้าระวังโรคจากความเครียด ปัญหาทางจิต และการฆ่าตัวตายมากยิ่งขึ้น นอกจากนี้ยังมีการกลายพันธุ์ของสายพันธุ์โควิด 19 สายพันธุ์ GH ที่พบในไทย ทำให้ไวรัส แพร่กระจายง่ายขึ้น นอกจากนี้สายพันธุ์ที่เข้ามาในประเทศไทย ผ่านมาทางประเทศอินเดีย ผ่านบังกลาเทศ เข้ามาประเทศไทยทางเมียนมา ทำให้สถานการณ์การแพร่กระจายเชื้อของไทยรุนแรง มีอัตราการตายเพิ่มขึ้น^{5,6,7} จึงต้องเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่องและเข้มงวดต่อไป

การแพร่ระบาดของ COVID-19 นำมาซึ่งมาตรการในการควบคุมการแพร่กระจายของโรค ส่งผลกระทบต่อกิจกรรมทางเศรษฐกิจ วิถีชีวิตของคนในสังคม คุณภาพชีวิต สุขภาพจิต ตลอดจนคุณภาพสิ่งแวดล้อมทำให้เกิดการเรียนรู้และการปรับตัวของสังคมไทยซึ่งจะกลายเป็นความคุ้นชินใหม่หลังการแพร่ระบาด เช่น การเปลี่ยนผ่านสู่ยุคดิจิทัล การตระหนักถึงความสำคัญของการดูแลสุขภาพ การมีหลักประกันทางรายได้และสังคม ความเข้มแข็งของภาคประชาสังคม นอกจากนี้ การระบาดของโควิด-19 ยังส่งผลต่อการเสริมสร้างความเข้มแข็งของระบบอภิบาลความพร้อมรับภาวะฉุกเฉินด้านสุขภาพระดับโลก⁸ ดังนั้น ปัญหาการแพร่ระบาดของโควิดกลายเป็นปัญหาสุขภาพโลกที่มีความซับซ้อนจากการเปลี่ยนแปลงด้านระบาดวิทยาของโรคและปัจจัยกำหนดสุขภาพและอื่น ๆ จึงจำเป็นต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วนของทุกระดับในประชาคมโลกมาร่วมแก้ปัญหาดังกล่าว^{9,10}

การสร้างวิถีชีวิตใหม่จากการเปลี่ยนพฤติกรรมในยุควิถีใหม่

จากพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงในยุควิถีใหม่ เกิดการสร้างวิถีชีวิตใหม่ เริ่มจากสถานการณ์ในการแพร่ระบาด ซึ่งหนึ่งที่ต้องมีการปรับเปลี่ยนคือพฤติกรรมของทุกคนในการป้องกันโรค ไม่ให้ติดเชื้อ ดังนั้นการป้องกัน การปฏิบัติในที่สาธารณะ การเว้นระยะห่างเมื่อเข้าไปอยู่ในที่แออัด การใช้ชีวิตในระบบonline จึงเกิดเป็นการสร้างวิถีชีวิตใหม่ ในด้านต่าง ๆ ดังปรากฏในสังคมที่เกิดความตระหนักที่เป็นการป้องกันตนเอง เช่นด้านสุขภาพและสุขภาวะ (Health & Well-being) ที่เกิดจากการตระหนักในการดูแลสุขภาพในการสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่างทางสังคม ผลจากการสร้างการตระหนักรู้นำไปสู่การเกิดการเปลี่ยนแปลงที่มีการกำหนดมาตรการเพื่อความปลอดภัยต่าง ๆ มีการนำไปเทคโนโลยีมาปฏิบัติในการป้องกัน และติดตามการแพร่กระจายเชื้อผ่านการใช้ application ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมยุควิถีใหม่ หรือฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) ทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีต อันเนื่องมาจากมีบางสิ่งมากระทบ จนแบบแผนและแนวทางปฏิบัติที่คนในสังคมคุ้นเคยและเคยคาดหวังล่วงหน้าต้องเปลี่ยนแปลงไปสู่การดำเนินชีวิตรูปแบบใหม่ภายใต้มาตรฐานใหม่เช่นออกนอกบ้านต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกคน สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นให้จำเป็นต้องปรับตัว เพื่อรับมือกับสถานการณ์มากกว่าจะดำรงรักษาวิถีการดำรงชีวิตแบบดั้งเดิม¹¹ ซึ่งวิถีใหม่ที่ปรากฏขึ้นก็เพื่อสร้างสมดุลระหว่างสุขภาพ และเศรษฐกิจ สังคมโดยยึดความปลอดภัยเป็นหลัก และสังคม เศรษฐกิจก็จะดีขึ้นเป็นลำดับต่อไป

ทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่

ทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่มีเป้าหมายในการแพร่ระบาดของโควิด 19 (COVID-19) คือ 1. เพื่อลดโอกาสและชะลอการแพร่เชื้อจากต่างประเทศเข้าสู่ประเทศไทย 2. เพื่อให้คนไทยปลอดภัยจากโควิด 19 และ 3. เพื่อลดผลกระทบเชิงลบทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ การสร้างสมดุลระหว่างสุขภาพ และเศรษฐกิจ สังคมการมีวัคซีน (Vaccination) การมีกลยุทธ์และมาตรการ สำหรับป้องกันควบคุมการระบาดระลอกใหม่ มีระบบการป้องกันตรวจจับ ตอบโต้เมื่อเกิดเหตุ มาตรการที่ใช้ในการเฝ้าระวัง COVID-19 ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ สถานพยาบาลรัฐและเอกชนชุมชน ประชาชน การกักกันตัว เพื่อสังเกตอาการในสถานกักกันที่รัฐกำหนด การสอบสวนโรค

และติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดมาตรวจหาเชื้อ เป็นทิศทางที่เกิดขึ้นในการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของไทย¹²

ฐานวิถีชีวิตใหม่ (New normal) ที่ต้องมีวิธีคิด วิธีสื่อสาร วิธีปฏิบัติและการจัดการการดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New normal) ประกอบด้วย เว้นระยะระหว่างกัน (D-Distancing) สวมหน้ากากผ้า หน้ากากอนามัย (M-Mask wearing) หมั่นล้างมือ (H-Hand washing) ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย (T-Temperature check) และใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ (T-Thaichana) /หมอชนะ ชุมชนมีการขยายการสร้างพื้นที่ต้นแบบในการป้องกันและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้ความสำคัญครอบคลุมทุกชุมชน-หมู่บ้านเพิ่มขึ้น ชุมชนมีระบบการเฝ้าระวังควบคุมโรคที่เข้มแข็ง มาตรการสร้างความร่วมมือ โดยทุกครัวเรือนร่วมมือกับอาสาสมัครประจำหมู่บ้าน (อสม.) หรือ อาสาสมัครสาธารณสุข (ออส.) ที่ดูแลในละแวกบ้าน เป็นทีมสุขภาพที่มีชื่อว่า “Mr.COvid” ทำหน้าที่ดูแลให้สมาชิกทุกคน ยึดมาตรการ D-M-H-T-T¹² และดำเนินชีวิตวิถีใหม่ (New normal) ทุกครัวเรือนร่วมมือกับ อสม. หรือ ออส. ที่ดูแลในพื้นที่บ้านนั้นๆ เพื่อช่วยคัดกรองข่าวสาร และนำเสนอข่าวสารที่ได้รับการตรวจสอบยืนยัน จากพยาบาลชุมชน หรือ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ดูแลชุมชน/หมู่บ้าน ประชาชนทุกคนในชุมชน เกิดการรับรู้ข้อมูล ตื่นตัวเกิดความตระหนักและมีส่วนร่วมในการดำเนินการแก้ไขปัญหาของชุมชนอย่างเข้าใจและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

ความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy)

ความรู้ด้านสุขภาพ เป็นความสามารถและทักษะในการเข้าถึงข้อมูล ความรู้ ความเข้าใจ เพื่อวิเคราะห์ ประเมินการปฏิบัติ และจัดการตนเอง รวมทั้งสามารถชี้แนะเรื่องสุขภาพส่วน บุคคล ครอบครัว และชุมชน เพื่อสุขภาพที่ดี กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุขได้ทำการศึกษาเรื่องการสำรวจความรู้ด้านสุขภาพของประชาชนไทย อายุ 15 ปีขึ้นไป ในการวัดความรู้ด้านสุขภาพในประเด็นสุขภาพ 4 ระบบหลัก ได้แก่ ระบบการบริการสุขภาพ ระบบการส่งเสริมสุขภาพ ระบบการป้องกันโรค และระบบการคุ้มครองผู้บริโภค ประกอบด้วย 5 มิติ ได้แก่ มิติการเข้าถึง มิติการเข้าใจ มิติการโต้ตอบซักถาม มิติตัดสินใจและมิติการเปลี่ยนพฤติกรรม ในการปฏิบัติงานของพยาบาลชุมชนจึงควรมีความเข้าใจ ในความรู้ด้านสุขภาพของประชาชน เพื่อนำมาเป็นข้อมูลในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อไป

การปรับเปลี่ยนบริการด้านสุขภาพ

การบริการก้าวหน้ามีนโยบายมุ่งเน้นการดูแลสุขภาพ
กระทรวงสาธารณสุข¹² ดังนี้

1) การใช้ระบบ Telemedicine /Telehealth

เป็นระบบการให้บริการการรักษาทางการแพทย์
ผ่านระบบออนไลน์ โดยผู้ป่วยไม่จำเป็นต้องเดินทางมารักษาที่
โรงพยาบาล ทั้งแพทย์และผู้ป่วยสามารถสนทนาและสื่อสารกัน
ผ่าน Online Application ทำให้สะดวก ประหยัดค่าใช้จ่าย
ในการเดินทาง และลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อโควิด 19

2) การตระหนักในเรื่องการดูแลสุขภาพ การ
ตระหนักส่งผลทำให้เกิดการปรับตัวซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่จะรับมือ
กับการระบาดของโควิด 19 ที่เป็นผลมาจากการรับรู้ความเสี่ยง
อันตรายถึงชีวิตหากเกิดการติดเชื้อขึ้น และแพร่ระบาดไปยัง
ผู้ใกล้ชิดรวมทั้งผู้เป็นที่รัก เมื่อตระหนักจึงเกิดการปรับเปลี่ยน
พฤติกรรมที่เปลี่ยนไป

3) การดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่ดี

การดูแลให้มีสุขภาพที่ดีนั้น เมื่อเกิดความรอบรู้
จะสามารถนำไปใช้ป้องกันและดูแลสุขภาพตนเองได้อย่าง
เหมาะสม การเข้าถึงข้อมูล ข่าวสารและแหล่งความรู้ด้าน
สุขภาพที่หลากหลาย มีความเข้าใจและสามารถประเมิน
ความน่าเชื่อถือ ความเหมาะสมของเนื้อหาต่าง ๆ จนนำมาปรับ
ใช้ได้ การตัดสินใจลงปฏิบัติและประเมินผลความรู้
ด้านสุขภาพ (Health Literacy) โดยส่งเสริมพฤติกรรม
การดูแลรักษาสุขภาพของตนเอง และนำไปปรับใช้กับกิจกรรม
ในการประกอบอาชีพอื่น ๆ ที่เน้นมาตรฐาน ความสะอาด
เพื่อสร้างความมั่นใจและเชื่อมั่นให้แก่ทุกคนแบบวิถีใหม่
(New Normal) กับการออกกกำลังกายดูแลสุขภาพแบบ
New normal นอกจากนี้ด้านมาตรการส่วนบุคคลในการ
ป้องกันโรคเช่นการเว้นระยะห่างทางสังคม การสวมหน้ากาก
อนามัย และการล้างมือบ่อย ๆ ก็จะนำไปสู่ภาวะสุขภาพที่ดีกับ
ตนเองต่อไป

4) การให้วัคซีนป้องกันโควิด 19

การให้วัคซีนป้องกันโควิด 19 ในทางการแพทย์
มีเป้าหมายการให้วัคซีนโดยให้ทุกคนเข้าถึงวัคซีนที่มีคุณภาพ
ปลอดภัย มีประสิทธิภาพในการป้องกันโควิด 19 โดยหลักการ
ให้วัคซีนโควิด 19 แก่ประชาชน คำนึงถึงหลักจริยธรรม
ความเท่าเทียมหลักฐานวิชาการปริมาณวัคซีนที่จัดหาได้
ความสามารถในการบริหารจัดการภายใต้บริบทของประเทศ
เป้าหมายการให้วัคซีนป้องกันโควิด 19 คือประชากรที่มีความ

เสี่ยงสูงที่จะป่วยรุนแรง และเสียชีวิตหากติดเชื้อ ได้แก่ ผู้มีอายุ
> 60 ปี ผู้มีโรคประจำตัวเรื้อรังเพื่อลดอัตราการป่วยและตาย
และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขด้านหน้าที่มีโอกาสสัมผัสกับผู้ป่วย
ในงานเพื่อปกป้องระบบสุขภาพ¹²

ทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของพยาบาลชุมชน กับโควิด 19

ทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของพยาบาล
ชุมชนในการป้องกันการติดเชื้อโควิด 19 นี้พยาบาลต้องอาศัย
องค์ความรู้ทางจุลชีววิทยาเรื่องไวรัสที่เข้าใจธรรมชาติการติด
เชื้อมาบูรณาการกับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการส่งเสริม
ป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพนั้น การปฏิบัติหน้าที่จึงมีความ
จำเป็นต้องเข้าใจและวางแผนการพยาบาลซึ่งจะเป็นทิศทาง
การดูแลสุขภาพที่ดีต่อไปโดยคำนึงถึงสิ่งต่างๆ เพื่อวางรูปแบบ
การพยาบาล ดังต่อไปนี้

จากนโยบายยุทธศาสตร์การพยาบาลและการ
ผดุงครรภ์โดยสภาการพยาบาล¹³

มาตรฐานการพยาบาลและมาตรฐานการผดุงครรภ์
จากประกาศสภาการพยาบาลเรื่องมาตรฐานการพยาบาล
พ.ศ. 2562 ประกาศในราชกิจจานุเบกษา ลงวันที่ 18 เมษายน
2562 เรื่องแนวทางการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing)
ผู้รับการพยาบาลทางไกลต้องขึ้นทะเบียนไว้กับสถานพยาบาล
และเคยได้รับการพยาบาลแบบต่อหน้ากับผู้ให้การพยาบาล
ทางไกลมาก่อน แนวทางปฏิบัติการให้การพยาบาลทางไกลภายใต้
ขอบเขตวิชาชีพ การรักษาระหว่างผู้ประกอบวิชาชีพ
การพยาบาลและการผดุงครรภ์กับบุคลากรสาธารณสุขอื่น
ที่มีกฎหมายอื่นกำหนดไว้เป็นการเฉพาะไม่ถือว่าเป็นการ
พยาบาลทางไกล หน่วยบริการพยาบาลยุค New Normal
Nursing Serviceเป็นหน่วยบริการพยาบาลที่ปรับระบบ
งานใหม่ ความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ
(Patient & Personal Safety: 2 P Safety) การดูแลต่อเนื่อง
(Continuing Care) การลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย
(Non-crowded) การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเท่าเทียม
และทั่วถึง (Equity)

บริการพยาบาลในโรงพยาบาล ในแผนกผู้ป่วยนอก
มีระบบนัด ระบบคิว Telenursing ระบบคัดกรองผู้รับบริการ
ตามวิถีชีวิตใหม่ ระบบบริการพยาบาล ยึดหลักเว้นระยะห่าง
และ การควบคุมการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ส่วนแผนกผู้ป่วยใน
มีระบบบริการพยาบาล ยึดหลักเว้นระยะห่างและการควบคุม

การติดเชื้อ เช่น เติง อ่างล้างมือ การไหลเวียนของอากาศ-ระบบเยื่อผู้ป่วย-ระบบคัดกรองผู้รับบริการ ตามวิถีชีวิตใหม่ บริการพยาบาลในชุมชน (New Normal Nursing Service)

บริการในชุมชน จะใช้ระบบการพยาบาลทางไกล (Tele-nursing) เป็นการพยาบาลเพื่อให้คำปรึกษาและแก้ปัญหาด้านสุขภาพการยืนยันตัวตนของพยาบาลและผู้ป่วย การพยาบาลภายใต้ข้อจำกัดและเงื่อนไขในการประกอบวิชาชีพ และเกณฑ์ที่สภาการพยาบาลประกาศเกี่ยวกับการพยาบาลทางไกล ซึ่งเป็นการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการพยาบาลเมื่อใดก็ตามที่มีระยะห่างทางกายภาพระหว่างผู้ป่วยกับพยาบาล หรือระหว่างพยาบาลจำนวนเท่าใดก็ได้ (Tele-nursing) Tele-nursing Screening, Tele-nursing Intervention, Tele-nursing Monitoring & Evaluation, Tele-nursing Appointment นอกจากนี้ในงานนวัตกรรมจะยึดหลักการพยาบาลและการจำแนกประเภทผู้ป่วยใช้เทคโนโลยีสร้างนวัตกรรม ยึดหลักการพยาบาลและการจำแนกประเภทผู้ป่วยเน้นการดูแลตนเองและการจัดการสุขภาพของตนเอง¹⁴ ประชาชนตระหนักในการรับวัคซีน เพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยที่รุนแรง ความเสียหาย ลดการสูญเสีย และต้องเตรียม การฟื้นฟูภายหลังภาวะวิกฤตจบสิ้นลง เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึงคุณภาพชีวิตของประชาชนรวมถึง การดูแลภายหลังการสูญเสียที่ต้องการดูแลแบบประคับประคอง เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและครอบครัว^{15,16} หน่วยบริการพยาบาลที่ปรับระบบงานใหม่ ต้องคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการและผู้ให้บริการ การดูแลต่อเนื่อง (Continuing Care) การลดความแออัด ลดระยะเวลารอคอย (Non-crowded) การลดความเหลื่อมล้ำ สร้างความเท่าเทียมและทั่วถึง (Equity)

รูปแบบการดูแลการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) บทบาทพยาบาลในชุมชน

ในการดำเนินการควบคุมโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสในชุมชน มีการสร้างรูปแบบการดำเนินงานหลายรูปแบบที่พยาบาลจะดำเนินการได้ต่อไป

การสร้างเสริมสุขภาพ

ออกแบบกิจกรรมบนพื้นฐานของข้อมูลสุขภาพ ความต้องการของชุมชนหรือบุคคลครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เช่น วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ ทั้งในกลุ่มที่สุขภาพดี กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มที่ป่วย การดำเนินการแบบกลุ่มมุ่งเน้นการส่งเสริมให้องค์ความรู้เพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการดำเนินการรายบุคคลโดยส่งเสริมและแก้ปัญหาที่ตรงกับ

ความต้องการของบุคคล มีการประเมินผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Assessment) การจัดการกับอาการรบกวนต่าง ๆ (Symptom Distress Management) ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้มาใช้บริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมให้บริการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเป็นที่ยังพอใจของทั้งผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ จะช่วยให้ประชาชนมีความสุข มีสุขภาพที่ดี¹⁷

การป้องกันโรค

ออกแบบกิจกรรมบนพื้นฐานของข้อมูลสุขภาพ ความต้องการของชุมชนหรือบุคคล ครอบคลุมทุกกลุ่มวัย เช่น วัยเด็ก วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ มุ่งเน้นการดำเนินกิจกรรมในกลุ่มที่สุขภาพดี และกลุ่มเสี่ยง โดยการให้องค์ความรู้เพื่อนำไปปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และการดำเนินการรายบุคคล โดยส่งเสริมและแก้ปัญหาที่ตรงกับความต้องการของบุคคล สร้างมาตรการสร้างการรับรู้ให้เกิดการตระหนักในชุมชน เพื่อสร้างการป้องกันส่วนบุคคลให้เกิดขึ้นกับทุกคนในชุมชน ประกอบด้วยหลักการเว้นระยะระหว่างกัน (D-Distancing) การสวมหน้ากากผ้า หน้ากากอนามัย (M-Mask wearing) หมั่นล้างมือ (H-Hand washing) ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย (T-Temperature check) และส่งเสริมให้ใช้แอปพลิเคชันไทยชนะ (T-Thaichana) เพื่อมีการบันทึกสถานที่ไป เป็นประวัติการเดินทางไว้ได้ และหมั่นล้างมือเพื่อให้เกิดการระงับการแจ้งเตือนเมื่อมีผู้ติดเชื้ออยู่ใกล้บริเวณนั้น ๆ โดยการประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทางสื่อสารต่าง ๆ ผ่านการทำหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขในชุมชน สร้างการรับรู้และความตระหนักแก่ประชาชนต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด - 19) เพื่อให้ความร่วมมือ กรณีทราบว่าตนเองได้เคยเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่มีการพบผู้ติดเชื้อหรือ “พื้นที่ควบคุมสูงสุด” ขอให้กักกันตนเองและหลีกเลี่ยงการสัมผัสกับบุคคลอื่นเป็นระยะเวลา 14 วัน หากพบว่ามีอาการผิดปกติขอให้ไปพบแพทย์มาตรการบังคับใช้ทางกฎหมาย ข้อกำหนด ประกาศ มาตรการ ต่าง ๆ

การรักษาพยาบาล

การรักษาพยาบาลเบื้องต้นกิจกรรมการตรวจรักษา การวินิจฉัยโรค การจ่ายยาให้เหมาะสมกับโรค อาศัยองค์ความรู้การรักษาโรคเบื้องต้นตามสมรรถนะของพยาบาลเวชปฏิบัติ การให้คำแนะนำ และการให้คำปรึกษา รวมไปถึงการส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเกินขีดความสามารถไปยังสถานบริการที่มีความสามารถสูงกว่าตามสิทธิ จัดทำระบบการบันทึกข้อมูล

และการติดตาม ให้บริการด้านสุขภาพเพื่อการตัดสินใจได้เช่น จัดทำระบบการบันทึกข้อมูลของผู้ป่วยเช่นบันทึกความดันโลหิต (BP), ระดับน้ำตาลในเลือดจากปลายนิ้ว (DTX) มีระบบการตัดสินใจให้การรักษาที่เชื่อมโยงกับแพทย์หรือพยาบาล เวชปฏิบัติให้การดูแลรักษาเช่นในการรับยาต่อเนื่องหรือนัดเพื่อพบแพทย์เป็นต้น

การฟื้นฟูสุขภาพ

การเยี่ยมผู้ป่วยที่บ้านกิจกรรมการฟื้นฟูสุขภาพจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีความพิการ การเยี่ยมผู้ป่วยตามเกณฑ์การให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน อาศัยการประเมินปัญหาการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผน การดำเนินกิจกรรมพยาบาล และการประเมินผลลัพธ์ จัดระบบการจัดเตรียมยา ระบบการรับ-ส่งยา และการตรวจสอบการรับยาหลักการ⁷ aspect of care นำมากำหนดผลลัพธ์และตัวชี้วัดพัฒนาคุณภาพการพยาบาลพัฒนาบริการพยาบาลเพื่อตอบสนองกับปัญหาสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วย¹⁸ การดูแลความปลอดภัย (Provision for Patient Safety) การป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นระหว่างรักษาพยาบาล (Prevention of Complication) การให้การดูแลต่อเนื่อง (Continuing of Care) การสนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการและครอบครัว (Facilitation of Patient & Family Self Care) การสร้างความพึงพอใจแก่ผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการ (Enhancement of Patient Satisfaction) ในรูปแบบวิถีใหม่^{18,19}

ดังนั้นทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของพยาบาลชุมชนกับโควิด 19 จึงเป็นการบูรณาการความรู้จากศาสตร์ต่าง ๆ เข้ากับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลชุมชนที่เน้นการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันสุขภาพมากกว่าการรักษา ทิศทางการดูแลสุขภาพของพยาบาลชุมชนในยุควิถีใหม่จึงเน้นการบริการเชิงรุกในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่และควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด 19 ที่มีทีมงานที่เข้มแข็งจะนำพาให้ชุมชนมีการติดเชื้อลดลงในที่สุด

สรุป

ทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของพยาบาลรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ที่แตกต่างจากอดีตอันเนื่องจากสถานการณ์โควิดที่มากกระทบจนแบบแผนและแนวทางปฏิบัติที่คนในสังคมที่คุ้นเคยต้องเปลี่ยนไปสู่การดำเนินชีวิตรูปแบบใหม่ภายใต้มาตรฐานใหม่ที่ไม่คุ้นเคย ที่เกิด

ขึ้นหลังจากเกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากในยุควิถีใหม่ส่งผลให้ต้องปรับตัวทั้งพยาบาลผู้ดูแล และผู้ป่วยที่มีการปรับเปลี่ยนบริการด้านสุขภาพตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้มาใช้บริการที่มีความหลากหลายทางวัฒนธรรมให้ได้รับการที่มีคุณภาพ มีมาตรฐาน และเป็นที่ยังพอใจของทั้งผู้มารับบริการและผู้ให้บริการ จะช่วยให้ประชาชนมีความสุข มีสุขภาวะที่ดีเพื่อรับมือกับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อโควิด 19 ทำให้เกิดทิศทางการดูแลสุขภาพในยุควิถีใหม่ของพยาบาลในชุมชน

References

1. Office of the national economic and social development council .Social outlook. Krung Kasem Road, Pomprab, Bangkok. 2020.
2. Peate I. COVID-19 and palliative care. British Journal of Nursing.2020; 29(8): 455.
3. Junhong K. Community challenging in caring of COVID19: Nursing Practitioner in The New Normal Era) Academic conference meeting 1 - 5 March 2020.Boromarajonani College of Nursing, Bangkok. 2020.
4. Ministry of public health .Thailand Global Health Action Plan 2021 – 2027. Thailand Global Health Strategic Framework. Ministry of Public Health, Tivanond Road, Nonthaburi, Thailand. 2021.
5. BBC News. “Coronavirus declared global health emergency” Archived from the original on 13 February 2020.
6. World Health Organization . Update on Omicron. 2021. who.int/news/item.
7. World Health Organization. COVID-19 clinical management: living guidance. 2021.
8. WHO. International Health Regulations 2005. Third Edition. 2016. ISBN 978 92 4 158049 6
9. WHO Executive Board .Second report on progress by the Independent Panel for Pandemic Preparedness and Response. Health Regulations. 2005;14.

10. WHO. Coronavirus (Thailand). “Coronavirus disease (COVID-19) outbreak”. WHO.int. 2020.
11. Tantitaweewat T. Special lecture Prevention Coronavirus 2019. Infectious disease control department, Ministry of public health. 2021.
12. Department of disease control. Ministry of public health. Corona virus 2019 (COVID-19). 2020.
13. Thai nursing council. Tele-nursing .The Government Gazette in Thai, 2021;138(33) :49.
14. Satitaungkul T. Policy, direction and working of nurse practitioner: Nursing Practitioner in The New Normal Era, Academic conference 1 - 5 March 2020. Boromarajonani College of Nursing, Bangkok.2020.
15. Artsanthia J & Kampraw P. Modality of care for the older adults in community. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2014; 15(3):123-127. (In Thai).
16. Artsanthia J & Chaleykitti S. ASEAN Community and Thai health system. Journal of the Royal Thai Army Nurses 2016; 17(3):10-16. (In Thai).
17. Artsanthia J. Palliative Care in community with the Buddhism traditions. Journal of the Royal Thai Army Nurses. 2013; 14 (1):123-27. (In Thai).
18. Nursing division of ministry of public health, Thailand. Update knowledge, Collaborate and Networking, Facilitate sharing, expanding and exchanging knowledge and information. 2021.
19. National Institutes of Health. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) treatment guidelines. 2021.