

บทบาทของพยาบาลหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

Roles of Nurses in Home Health Care Unit in the COVID 2019 Pandemic Situation

ภิญโญ อุทธิยา นิชธิมา เสรีวิชยสวัสดิ์*

Pinyo Utthiya Nitchatima Sereewichayasawad*

หน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน โรงพยาบาลรามธิบดี ราชเทวี กรุงเทพฯ ประเทศไทย 10400

Home Health Care Ramathibodi hospital, Ratchathevi, Bangkok, Thailand 10400

บทคัดย่อ:

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดที่มีการแพร่กระจายที่รวดเร็วและมีอัตราการตายสูง ทำให้ประชากรทั่วโลกต้องมีการปรับตัวในการใช้ชีวิต รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ต้องมีการปรับตัวในการทำงาน หน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน เป็นอีกหน่วยที่ตอบสนองภารกิจหลักของประเทศในเรื่องการดูแลผู้ป่วยทั่วไป และผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กล่าวคือการวางแผนเตรียมความพร้อมแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้าน การดูแลติดตามผลการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง การประสานงานกับแหล่งประโยชน์ทางสุขภาพในชุมชนร่วมดูแลต่อเนื่อง โดยนำหลักการดูแลผู้ป่วยมาปรับใช้ในการพยาบาลให้เหมาะสม ทั้งด้านการป้องกันการติดและแพร่กระจายเชื้อ การกระตุ้น ให้ผู้ป่วยและครอบครัวเห็นความสำคัญของการฉีดวัคซีน และการนำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อตอบสนองพันธกิจของ โรงพยาบาล และเป็นส่วนหนึ่งของระบบสาธารณสุขเพื่อให้เกิดสุขภาวะที่ดี และก้าวผ่านสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปได้

คำสำคัญ: โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019, หน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน, บทบาทของพยาบาล

Abstract:

COVID 19 is a fast spreading pandemic with a high mortality rate. People around the world have to adjust to the new living style including medical personnel who need to adapt to the new working circumstances. Home health care units also need to carry out the country's main mission in caring for general patients and patients with COVID 19. In other words, they need to perform discharge planning, home visit, continuous follow up, and referral service in the community continuing care by applying the patient care principles to provide appropriate nursing services in terms of preventing infection and spread of diseases, encouraging patients and their families to recognize the importance of vaccination, and applying technology in taking care of patients in response to the hospital missions. This serves as part of the public health system to promote well-being for everyone and to overcome this COVID 19 pandemic situation.

Keywords: COVID-19, home health care unit, roles of nurses

*Corresponding author: *E-mail: howdynich@gmail.com

วันที่รับ (received) 19 เม.ย. 2565 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 9 มิ.ย. 2565 วันที่ตอบรับ (accepted) 13 มิ.ย. 2565

บทนำ

ในช่วงเดือนธันวาคม ค.ศ. 2019 ได้มีรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวมในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีนจำนวนมาก ซึ่งมีการแพร่กระจายจากคนสู่คนอย่างรวดเร็ว โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กำหนดชื่อของโรคไวรัสดังกล่าวคือ เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Corona Virus Disease 2019) นับเป็นโรคที่มีการแพร่กระจายที่รวดเร็ว¹ เนื่องจากเชื้อไวรัสมีการทำลายถุงลมในปอดจำนวนมากและทำให้เกิดระบบหายใจล้มเหลวซึ่งเป็นสาเหตุของการเสียชีวิต^{2,3} โดยเฉพาะในผู้สูงอายุ⁴ ทั้งยังไม่ได้มีการรักษาโรคนี้ได้โดยตรง มีเพียงการรักษาโดยการให้ยาฆ่าเชื้อไวรัส ยาแก้ปวด หรือยาคลายกล้ามเนื้อที่จะบรรเทาอาการต่าง ๆ ที่เกิดจากโรคได้เท่านั้น⁵ ต่อมาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้แพร่กระจายไปทั่วโลก ในระยะเวลาอันรวดเร็ว องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้ประกาศให้ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นโรคระบาดทั่วโลก หรือ pandemic⁶ จากรายงานผู้ป่วยทั่วโลก 7,000,000 ราย เสียชีวิต 40,000 ราย⁷ ประเทศไทยได้มีการรายงานสถิติจากกระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่เกิดการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระลอกที่ 1 จนถึงปัจจุบันพบว่าผู้ป่วยสะสม จำนวนมาก และเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ส่งผลต่อการให้บริการด้านสาธารณสุขอย่างมาก ทั้งด้านการเร่งกระตุ้นให้ประชาชนได้รับวัคซีน การป้องกันการแพร่กระจายโรค การรักษาผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีอาการเล็กน้อย จนถึงผู้ป่วยระดับรุนแรงที่ต้องได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤต ตลอดจนถึงคงต้องให้การดูแลผู้ป่วยทั่วไป ส่งผลให้บุคลากรทางการแพทย์มีภาระงานที่เพิ่มขึ้น⁸

หน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน อาคารสมเด็จพระเทพรัตน โรงพยาบาลรามธิบดี เป็นหน่วยงานหนึ่งด้านสุขภาพที่ดูแลผู้ป่วยและครอบครัวตั้งแต่การเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้านทั้งผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้ป่วยทั่วไป โดยมีแนวคิดและลักษณะการปฏิบัติงาน ดังนี้

แนวคิดการพยาบาลที่บ้าน (Home Health Care Nursing)

แนวคิดการพยาบาลที่บ้าน คือ การให้บริการของพยาบาลในการดูแลอย่างมีคุณภาพ เป็นครั้งคราวที่บ้าน ภายใต้สภาพแวดล้อม วัฒนธรรมของผู้รับบริการ สร้างแรงจูงใจ

ให้ผู้รับบริการมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง โดยให้การพยาบาลแบบผู้จัดการรายกรณี เพื่อให้ผู้รับบริการมีความรู้ ความเข้าใจ และมีทักษะในการดูแลสุขภาพ และสามารถตัดสินใจด้านสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพเพื่อให้สุขภาพเข้าสู่ภาวะปกติ⁹ ในประเทศไทยได้มีการขยายขอบเขตเพื่อให้มีการดูแลสุขภาพที่บ้านของโรงพยาบาลหรือสถานบริการเพิ่มขึ้น^{9,10} โดยบริการที่จัดให้ต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับปัญหาความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว ภายใต้ทรัพยากรที่มีอยู่^{11,12}

บทบาทของพยาบาลหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน

1. การให้บริการวางแผนเตรียมความพร้อมผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัวก่อนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล (discharge planning) เพื่อวางแผนดูแลผู้ป่วย โดยเริ่มตั้งแต่เมื่อผู้ป่วยได้รับการรักษาตัวในโรงพยาบาล ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามประกาศจากราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย ฉบับที่ 08/2563 เรื่อง แนวทางปฏิบัติการเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยให้พิจารณาเยี่ยมบ้านผู้ป่วยในรายที่จำเป็นเพื่อลดโอกาสการแพร่กระจายเชื้อ ดังนั้นจึงต้องมีการปรับลดการเยี่ยมบ้านให้เหมาะสมกับสถานการณ์ แต่เนื่องจากโรงพยาบาลรามธิบดีเป็นโรงพยาบาลระดับตติยภูมิผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนของโรคและการดูแลรักษา ส่งผลให้ผู้ป่วยหรือญาติผู้ดูแลไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน จึงต้องมีการปรับกระบวนการให้เน้น การวางแผนจำหน่ายแก่ผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้ครอบคลุมมากที่สุด โดยประยุกต์ใช้กระบวนการ METHOD^{13,14} ในการวางแผนจำหน่าย ดังนี้

1.1 ยาและผลข้างเคียงของยา (Medication & adverse effects) สอนสาธิตการบริหารยา แก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล (caregiver) และครอบครัว ตามหลัก 6 right ตลอดจนผลข้างเคียง ของยา และส่งปรึกษาเภสัชกรร่วมดูแลในผู้ป่วยที่มียาที่มีความเสี่ยงสูง (high alert drug) หรือมีความเสี่ยงต่อการบริหาร ยาผิดที่บ้าน แนะนำช่องทางการรับยาทางไปรษณีย์ เพื่อลดการต้องมาโรงพยาบาลและลดความเสี่ยงในการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1.2 สิ่งแวดล้อมและอุปกรณ์ (Environment & equipment) มีการให้ความรู้ในการจัดการและปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมที่บ้าน เพื่อเกิดความปลอดภัย และเอื้อต่อการฟื้นฟูสุขภาพ เช่น แนะนำให้ออกนอกบ้านในกรณีจำเป็น แต่หาก

มีความจำเป็นต้องออกเน้นย้ำการใส่หน้ากากอนามัย การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ ทุกครั้งหลังมีการสัมผัสสิ่งแวดล้อม หลีกเลี่ยงการไปในที่ชุมชน ตลอดจนความปลอดภัยในการใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่บ้าน

1.3 แผนการรักษา (Treatment) ให้ความรู้เกี่ยวกับการรักษาพยาบาลที่ได้รับและการฝึกทักษะเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน เช่น การใช้เครื่องช่วยหายใจที่บ้าน การให้อาหารทางสายยาง การดูดเสมหะ และการดูแลอุปกรณ์บริหารยาเคมีบำบัดทางสายสวนหลอดเลือดดำที่บ้าน เป็นต้น มีการประเมินและการใช้อุปกรณ์การแพทย์อย่างถูกต้อง ปลอดภัย โดยผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว ต้องผ่านเกณฑ์การประเมินความสามารถการดูแลอุปกรณ์การแพทย์แต่ละชนิด ร้อยละ 80 ขึ้นไป และมีความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย และหากสามารถดูแลได้อย่างถูกต้อง จะลดการเยี่ยมบ้านโดยพยาบาล แต่สามารถติดตามผู้ป่วยในช่องทางอื่น ๆ หลังผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาล

1.4 การให้ความรู้ (Health) ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคแก่ผู้ป่วย และครอบครัว เช่น การวินิจฉัยโรค การดำเนินของโรค เป็นต้น ตลอดจนแนวทางการรักษาที่ได้รับ และแนวทางการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน การปรับวิถีการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้ป่วยให้สอดคล้องกับข้อจำกัดด้านสุขภาพ ตลอดจนให้ความรู้เรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว เพื่อป้องกันโรคระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น

1.5 การตรวจตามนัด และการส่งต่อ (Outpatient & referral) การให้คำแนะนำขั้นตอนในการมาตรวจตามนัด การมาตรวจก่อนนัด โดยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านจะมีการวางแผนร่วมกับแพทย์ ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว ในการรับบริการตรวจทางไกล สำหรับผู้ป่วยที่อาการคงที่เพื่อลดการเดินทางมาโรงพยาบาล และลดการสัมผัสเชื้อลง ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยไปยังแหล่งประโยชน์ทางสุขภาพในชุมชนร่วมดูแลต่อเนื่องในกรณีผู้ป่วยตรวจทางไกล

1.6 ภาวะโภชนาการ (Diet) ให้คำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการและน้ำดื่มในปริมาณที่เหมาะสมตามแผนการรักษา อาหารที่ต้องจำกัด แนะนำหลีกเลี่ยงการรับประทานยาหรือพืชผักสมุนไพรต้านโควิดด้วยตนเอง โดยแนะนำให้ปรึกษาแพทย์หรือเภสัชกรก่อน เนื่องจากอาจส่งผลต่อการ ทำงานของตับและไต

การวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย และการประเมินความสามารถในการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมทุกด้านที่บ้านเป็นสิ่งสำคัญและมีความจำเป็นอย่างยิ่งในสถานการณ์โรคระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งไม่สามารถติดตามเยี่ยมบ้าน ผู้ป่วยตามปกติ โดยมีเป้าหมายคือสามารถดูแลผู้ป่วยที่บ้านได้ลดการเข้ารับบริการที่โรงพยาบาลซ้ำ และช่วยลดความเสี่ยง ในการติดเชื้อเมื่อผู้ป่วยต้องมาตรวจที่โรงพยาบาล

2. การดูแลสุขภาพของผู้ป่วยที่บ้าน (Home visit) เป็นบริการต่อเนื่องจากการวางแผนจำหน่ายก่อนกลับบ้าน และเป็นบริการที่มีความจำเป็นแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว อันเนื่องจากเหตุผลที่สภาพแวดล้อมจริงที่บ้านของผู้ป่วย และโรงพยาบาลมีความแตกต่างกัน ผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนเรื่องโรค หรือใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่ต้องใช้ทักษะเฉพาะและความชำนาญในการดูแลและต้องการการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ในระยะแรกหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล โดยจะให้บริการในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว สามารถพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเอง เผชิญปัญหาหรือภาวะสุขภาพที่เปลี่ยนแปลง และพึ่งพาตนเองในระยะยาวได้ลดความวิตกกังวลในการดูแลในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีการเยี่ยมบ้านโดยปฏิบัติตามประกาศจากราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวแห่งประเทศไทย เรื่องแนวทางปฏิบัติการเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้าน ดังนี้

2.1 การเตรียมตัวก่อนการเยี่ยมบ้าน

2.1.1 เตรียมความพร้อมของระบบคัดกรองความเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว ก่อนมีการนัดหมายเยี่ยมบ้าน ในระบบรามาคร์ (RAMA care) ซึ่งเป็นระบบที่ได้นำเอาเทคโนโลยีมาพัฒนาเพื่อใช้ในการสื่อสารและการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของโรงพยาบาลรามาริบัติ ที่ใช้คัดกรองก่อนผู้ป่วยเข้ารับบริการของโรงพยาบาลทุกรายก่อนการเยี่ยมบ้าน หากมีความเสี่ยงจะปรับให้เป็นบริการการดูแลทางไกล (telecare) ผ่านรามาแอปพลิเคชัน (Rama Application) แก่ผู้ป่วยรายนั้น ๆ

2.1.2 เตรียมทีมเยี่ยมบ้าน โดยจัดให้มีผู้เยี่ยมบ้านเท่าที่จำเป็น เพื่อลดความเสี่ยงการติดเชื้อที่กำลังระบาดทั้งของผู้ป่วยและทีมเยี่ยมบ้าน ซึ่งเดิมมีพยาบาลเยี่ยมร่วมกับเภสัชกร เนื่องจากผู้ป่วยของโรงพยาบาลรามาริบัติ

ส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยที่มีโรคร่วมหลายโรคและมีความจำเป็นต้องรักษาโดยใช้ยาหลายชนิด ทำให้มีโอกาสเกิดการบริหารยาคลาดเคลื่อนได้ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มีการปรับเปลี่ยนให้เยี่ยมบ้านเฉพาะพยาบาล โดยมีการประเมินปัญหาการใช้ยาที่บ้าน และปรึกษาปัญหาดังกล่าวกับเภสัชกรทางไลน์แอฟพลิเคชัน และระบบบันทึกข้อมูลของโรงพยาบาลเพื่อให้ได้รับการแก้ปัญหาการบริหารยาให้ผู้ป่วย

2.1.3 เตรียมอุปกรณ์เยี่ยมบ้านที่ควรมีพร้อมในกระเป๋าเยี่ยมบ้าน อุปกรณ์สำหรับการตรวจเบื้องต้นเท่าที่จำเป็น อุปกรณ์สำหรับการป้องกัน เช่น เจลแอลกอฮอล์ล้างมือ หน้ากากอนามัย (surgical mask) หน้ากาก N 95 (N95 mask) ถุงมือ (gloves) กระจกกันหน้า (face shield) กาวชนิดกั้นน้ำป้องกันการสัมผัสเชื้อ กรณีต้องใช้ในการทำหัตถการ น้ำยาสำหรับการทำความสะอาดฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ 70% ถุงใส่ขยะสำหรับเก็บและแยกขยะติดเชื้อและไม่ติดเชื้อ

2.1.4 เตรียมพาหนะเพื่อใช้ในการเดินทาง จะเดินทางโดยรถโรงพยาบาล ที่ผ่านการทำความสะอาดด้วย 0.5% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ (0.5% sodium hypochlorite) หรือที่เรียกว่า เวอร์กอน (Virkon) ก่อนออกเยี่ยมบ้าน

2.2 การให้บริการผู้ป่วยที่บ้าน จะมีการประเมินและให้การดูแลที่บ้านแก่ผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัวโดยใช้หลัก INHOMESSS¹⁵

2.2.1 การเคลื่อนไหวร่างกาย (Immobility) ประเมินความสามารถในการช่วยเหลือตนเองและการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วย และการช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ดูแลและครอบครัว การบริหารร่างกายเพื่อป้องกันข้อยึดติดในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป็นต้น แนะนำให้ผู้ป่วยลดการออกไปนอกร้าน เพื่อลดโอกาสในการแพร่กระจายของเชื้อ งดกิจกรรมนอกบ้าน งดไปในที่ชุมชน งดใช้บริการขนส่ง สาธารณะ เป็นต้น

2.2.2 ภาวะโภชนาการ (Nutrition) ประเมินภาวะโภชนาการ ประเภทของสารอาหารที่ผู้ป่วยได้รับ แนะนำอาหารที่มีคุณค่าทางโภชนาการสูง แนะนำอาหารที่เหมาะสมกับโรค ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวกรณีเมื่อมีผู้เสี่ยงสัมผัสผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือผู้ที่สงสัยการติดเชื้อ หรือมีผู้ที่ติดเชื้อที่บ้าน ให้แยกออกไปจากสมาชิกภายในบ้าน แยกอุปกรณ์แก้วน้ำ ช้อน ถ้วย ชาม ควรมีใช้ส่วนตัว และควรแยกทำความสะอาด หากมีผู้จัดหาอาหารมาให้ควร

มีพื้นที่เฉพาะสำหรับรับประทานอาหารเพื่อป้องกันการสัมผัสใกล้ชิด เป็นต้น

2.2.3 สิ่งแวดล้อมภายในบ้าน (Home environment) ประเมินสิ่งแวดล้อมในและรอบบ้านผู้ป่วย ที่มีความเสี่ยง เช่น ความสะอาดเรียบร้อยของบ้าน สิ่งกีดขวางบริเวณทางเดิน ราวจับในห้องน้ำกรณีเป็นผู้สูงอายุ การกำจัดสิ่งคัดหลั่ง เช่น น้ำลาย เสมหะ โดยมีการเก็บในภาชนะและปิดปากถุงให้มิดชิด ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวกรณีเมื่อมีผู้เสี่ยงสัมผัสผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือผู้ที่สงสัยการติดเชื้อหรือผู้ที่ติดเชื้อที่บ้าน ควรมีการจำกัดพื้นที่สำหรับผู้ป่วยหรือผู้ที่สงสัยการติดเชื้อ อยู่ห่างจากสมาชิกคนอื่นในบ้าน เป็นระยะ 1-2 เมตรเป็นอย่างน้อย จัดให้มีห้องนอน ห้องน้ำ พื้นที่ในการทำครัวและรับประทานอาหาร ควรแยกที่เป็นส่วนตัว หากไม่มีห้องน้ำส่วนตัว ควรให้ผู้ที่มีอาการติดเชื้อเข้าเป็นคนสุดท้าย และปิดฝาชักโครกหลังขับถ่ายก่อนกดชักโครกเพื่อป้องกันการฟุ้งกระจาย และทำความสะอาดห้องน้ำทุกครั้งหลังใช้ ห้องน้ำด้วยน้ำยาล้างห้องน้ำ เป็นต้น

2.2.4 การตรวจตามนัด และบุคคลที่เกี่ยวข้อง (Out patients & other people) ทบทวนวันมาตรวจตามนัดของแพทย์ การเตรียมความพร้อมในการมารับการรักษาครั้งต่อไปหากมีผู้ที่มีความเสี่ยงหรือติดเชื้อ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบ้าน แนะนำให้เปลี่ยนเป็นการตรวจทางไกล (telemedicine) แทนการมาตรวจที่โรงพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อส่วนบุคคลอื่น ๆ ในบ้านที่อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังผู้สงสัยการติดเชื้อ หรือผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่สามารถดูแลตัวเองได้จำเป็นต้องมีผู้ดูแล ผู้ดูแลควรเป็นผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีโรคประจำตัวหรือเป็นกลุ่มที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อที่มีอาการรุนแรง ทั้งนี้ ทีมเยี่ยมบ้านควรประเมินให้มั่นใจว่าผู้ดูแลมีความรู้ในการป้องกันตัวเอง ลดโอกาสในการติดเชื้อ ซึ่งผู้ดูแลควรใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา และใส่ถุงมือหากมีการสัมผัสตัว หยิบจับเครื่องใช้ของผู้ป่วยไวรัสโคโรนา 2019 หรือทำความสะอาดบริเวณที่อยู่อาศัยของผู้ป่วย

2.2.5 ยา (Medication) ทวนสอบการรับประทานยาตามแผนการรักษา เช่น การฉีดยาอินซูลิน การรับประทานยาเคมีบำบัดชนิดรับประทาน สอบถามถึงการรับประทานยาอื่นๆ เช่น ยาสมุนไพร ยาแผนไทย ยาที่รับประทานเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีการโฆษณาชวนเชื่อในสื่อต่างๆ แนะนำช่องทางและบริการการรับยาทางไปรษณีย์ในกรณีตรวจทางไกล ลดการเดินทางมาตรวจที่โรงพยาบาล

2.2.6 การตรวจร่างกาย (Examination) เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ ประกอบด้วย การวัดสัญญาณชีพ การประเมินสิ่งผิดปกติ คำแนะนำเกี่ยวกับการจัดการเพิ่มเติม เมื่อพบผู้ต้องเฝ้าระวังสังเกตอาการ ให้พิจารณาตรวจระบบทางเดินหายใจ หากมีการหอบเหนื่อย คออักเสบ หรือเสียงหายใจผิดปกติ ที่เป็นข้อบ่งชี้ให้ต้องรับการรักษาในโรงพยาบาล หากสมาชิกในบ้านมีการสัมผัสผู้สงสัยติดเชื้อ ควรมีการเฝ้าระวัง อาการเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน และประเมินสภาพจิตใจ สังคม ความเครียด ภาวะซึมเศร้า ของคนในครอบครัว

2.2.7 ความปลอดภัย (Safety) ประเมินความปลอดภัยของบ้าน ที่อาจทำให้เกิดอันตรายกับผู้ป่วย เช่น ลักษณะของพื้นที่บ้านที่ปลอดภัย ความชันของบันได ความเพียงพอของแสงสว่าง เมื่อพบผู้ที่อยู่ระหว่างการสังเกตเฝ้าระวังการติดเชื้อที่บ้าน ควรใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ กรณีไอ จาม ควรปิดปากจมูก ด้วยกระดาษทิชชูทุกครั้ง และทิ้งทิชชูในถุงพลาสติกและปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้ง หากไม่สามารถแยกใช้ห้องน้ำกับสมาชิกในครอบครัว ผู้ที่อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังการติดเชื้อ หรือผู้ติดเชื้อ ควรใช้ห้องน้ำเป็นคนสุดท้าย และให้ทำความสะอาดทันทีหลังใช้ ทั้งนี้ให้ปิดฝาทุกครั้งก่อนกดชักโครกเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรค

2.2.8 จิตวิญญาณ (Spiritual) ประเมินด้านจิตใจ ความเชื่อทางจิตวิญญาณของผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว การเผชิญกับความเจ็บป่วย และปัญหาการดูแลผู้ป่วย การทำความเข้าใจความเชื่อ ค่านิยมของคนในบ้าน รวมถึงเข้าใจความกังวลในสถานการณ์การระบาดของโรค โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งของผู้ที่อยู่ระหว่างการเฝ้าระวังสังเกตอาการ ผู้ติดเชื้อ ครอบครัว และชุมชน ว่ามีความหวาดกลัวหรือความรังเกียจอย่างไรหรือไม่ บุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้การสื่อสารทางบวกเพื่อช่วยให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้อง ลดความกังวลของครอบครัวและชุมชน

2.2.9 ระบบการรับบริการ (Service) ทบทวนระบบการรับบริการ แหล่งประโยชน์ในการขอคำปรึกษา เมื่อเกิดปัญหาการดูแลขณะอยู่ที่บ้าน รวมถึงแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพในชุมชนที่ผู้ป่วยอาศัยอยู่ ตรวจสอบความเข้าใจ ความเครียดความกังวลต่อสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจ

หลังการเยี่ยมบ้าน มีการทบทวนสรุปการเยี่ยมบ้าน บันทึกการเยี่ยมบ้านและการวางแผนการดูแลต่อเนื่องร่วม

กับทีม รวมทั้งวางแผนการเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปตามแนวทางการปฏิบัติการเยี่ยมบ้านและการดูแลสุขภาพที่บ้าน

3. การดูแลติดตามผลการให้บริการพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง (follow up) เป็นการดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องหลังจากจำหน่าย โดยจะติดตามในรูปแบบของการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ แอปพลิเคชันไลน์ของหน่วยงาน เมื่อมาตรวจตามนัดที่หน่วยตรวจผู้ป่วยนอก และกรณีมาขอรักษาที่โรงพยาบาล เพื่อช่วยแก้ไขปัญหา อุปสรรคในการดูแล ให้แก่ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ไม่สามารถเยี่ยมบ้านผู้ป่วยได้ตามปกติ จึงได้มีการติดตามผู้ป่วยโดยใช้การดูแลทางไกลผ่านรามาแอปพลิเคชันซึ่งผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว ส่วนใหญ่มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการติดต่อสื่อสารการติดต่อสื่อสารทางโทรศัพท์ การใช้แอปพลิเคชันไลน์จึงเป็นสิ่งที่มนุษย์จะต้องเรียนรู้ และปรับตัวให้อยู่รอดภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา¹⁶ นอกจากนี้ความรู้ด้านสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้บุคคลปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งต้องมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในยุคการดำเนินชีวิตวิถีใหม่¹⁷ ซึ่งข้อดีของบริการนี้คือ เป็นการสื่อสารที่เห็นภาพของทั้ง 2 ฝ่ายด้านผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว สามารถบอกปัญหาการดูแลต่าง ๆ ได้อย่างชัดเจนจากภาพวิดีโอ เคลื่อนไหว ด้านพยาบาลสามารถประเมินผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ตลอดจนเห็นสภาพแวดล้อมจริงของผู้ป่วยที่บ้านได้ และสามารถให้คำแนะนำได้ และยังมี การบันทึกข้อมูลการให้บริการในระบบเพื่อเป็นการสื่อสารแก่สหสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ที่ร่วมดูแลผู้ป่วยได้ซึ่งมีคุณภาพใกล้เคียงกับการติดตามเยี่ยม บ้านจริง

4. การประสานงานกับแหล่งประโยชน์ทางสุขภาพในชุมชน (referral service in community) ผู้ป่วยของโรงพยาบาลรามาธิบดีมีความต้องการการดูแล มีการใช้ยาและเทคโนโลยีทางการแพทย์เพิ่มมากขึ้น รวมถึงมีโรคร่วมหลายโรค เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ต้องได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง บางรายช่วยเหลือตนเองได้น้อยหรือไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เมื่ออยู่ที่บ้าน ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัว จะต้องมีความรู้ ความเข้าใจในการดูแลทั้งทางร่างกายและจิตใจ การดูแลอุปกรณ์ สิ่งแวดล้อม หรือเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ดังนั้นการประสานและส่งต่อผู้ป่วยกับแหล่งประโยชน์ทางสุขภาพในชุมชน จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งที่จะช่วยให้ได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ประจำตำบล หรือศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตกรุงเทพมหานคร ตลอดจนสามารถใช้แหล่งประโยชน์ที่มีอยู่ในชุมชน โดยเฉพาะในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ชุมชนที่ผู้ป่วยอยู่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น ศูนย์ประสานความร่วมมือของพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เป็นความร่วมมือของพยาบาลในภาพรวมของประเทศ¹⁹ มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะสามารถร่วมดูแลผู้ป่วยและครอบครัวเมื่อมีผู้ที่มีความเสี่ยงหรือผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่บ้านได้รับการดูแล ที่ต่อเนื่องตามแผนการรักษา หรือช่วยเหลือได้อย่างทันท่วงทีเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน ทำให้มีความมั่นใจในการดูแลตนเองที่บ้าน ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล และมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

บทบาทของพยาบาลในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พัฒนาความรู้เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และสถานการณ์การระบาดของโรคจากข้อมูลของหน่วยงานที่ดูแลด้านโรคติดเชื้อของโรงพยาบาลซึ่งสอดคล้องกับกระทรวงสาธารณสุข ตลอดจนแนวทางการปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวทางป้องกันตนเองและการเข้ารับบริการตรวจหาเชื้อของบุคลากรเมื่อมีความเสี่ยงเกิดขึ้นจัดให้มีการชี้แจงจากหัวหน้าหน่วยงานในการประชุม ทุกเช้าวันศุกร์ (Morning talk) โดยมีเป้าหมายเพื่อให้บุคลากรมีความรอบรู้ทันต่อเหตุการณ์โรคระบาดและนโยบายของระดับประเทศและโรงพยาบาล เพื่อให้บุคลากรมีความพร้อมในการช่วยดูแลผู้ป่วย เมื่อสถานการณ์แยลง มีผู้ป่วยมากขึ้น และขาดแคลนอัตรากำลังในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนมีการส่งพยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลเข้าอบรมและร่วมฝึกซ้อมของบุคลากรของหน่วยงาน ซึ่งประกอบด้วย ในการฝึกซ้อมสวมใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง หรือ Personal Protective Equipment (PPE) และการช่วยฟื้นคืนชีพ หรือ Cardiopulmonary Resuscitation (CPR) ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามนโยบายของโรงพยาบาล

พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ เช่น การแยกตัว และการกักตัวของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข¹⁹ ดังนั้นพยาบาลในหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านจึงมีบทบาทพิเศษในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

1. การคัดกรองผู้ที่มีความเสี่ยงในการติดเชื้อ โรคติด

เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนเข้ารับบริการที่คลินิกโรคทางเดินหายใจ (Acute Respiratory Illness clinic) หรือที่เรียกว่า ARI clinic ของโรงพยาบาล โดยมีการพัฒนาเจ้าหน้าที่ให้มีความสามารถด้านการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง ตามเกณฑ์ของหน่วยงานโรคติดเชื้อ ผ่านระบบ RAMA care และร่วมคัดกรองกับหน่วยงานอื่น ๆ ภายในโรงพยาบาล ในการระบาดระลอกที่ 1 และ 2 ตลอดจนพัฒนาทักษะด้านการให้คำแนะนำผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงและต้องกลับไปกักตัวต่อที่บ้าน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่คนในครอบครัว

2. สอบสวนโรคร่วมกับพยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาล เนื่องจากสถานการณ์การระบาดในระลอก 3 และ 4 มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อและเสียชีวิตจำนวนมากและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้พยาบาลป้องกันและควบคุมการติดเชื้อของโรงพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ในการสอบสวนโรค ไม่สามารถสอบสวนการระบาดของโรคได้ทันกับจำนวนผู้ป่วย หน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านจึงได้รับมอบหมายให้เปลี่ยนจากการคัดกรองมาทำหน้าที่สอบสวนการระบาดของโรค ซึ่งประกอบด้วย การแจ้งผลตรวจการประเมินอาการผู้ป่วยก่อนเข้ารับการรักษา ตลอดจนการให้คำแนะนำวิธีปฏิบัติตัวของผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อระหว่างรอเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือโรงพยาบาลสนาม

3. การสนับสนุนกำลังเจ้าหน้าที่ ร่วมปฏิบัติการฉีดวัคซีนทั้งในและนอกโรงพยาบาล ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่มีเป้าหมาย เนื่องจากการได้รับวัคซีนจะช่วยป้องกัน และควบคุมโรค²⁰ ทั้งยังลดความรุนแรงของโรค โดยได้จัดสรรอัตรากำลังเพื่อสนองนโยบายดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง และกระตุ้นพร้อมกันกับแนะนำช่องทางให้แก่ ผู้ป่วย ผู้ดูแล และครอบครัวที่ยังไม่ได้รับวัคซีนให้ได้รับการฉีดวัคซีนดังกล่าว

4. การปฏิบัติงานในการดูแลผู้ป่วยที่แยกกักตัวที่บ้าน (Home isolation) ร่วมกับทีม ในการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในระลอกที่ 5 ซึ่งไวรัสมีการพัฒนาสายพันธุ์เป็นโอมิครอน มีการระบาดที่รวดเร็วสามารถแพร่เชื้อและติดต่อกันระหว่างบุคคลได้ง่าย ส่งผลให้มีผู้ป่วยจำนวนเพิ่มมากขึ้น แต่อาการไม่รุนแรงเมื่อเปรียบเทียบกับระลอกที่ 3 และ 4 การรักษาในโรงพยาบาลจึงไม่เพียงพอ การดูแลแบบแยกกักตัวที่บ้าน (home isolation) จึงเป็นหลักของระบบสุขภาพในการดูแล โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ในปัจจุบัน²¹ การรักษาในโรงพยาบาลจำกัดเฉพาะผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงที่โรคจะมีความรุนแรง เช่น กลุ่มผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปี ขึ้นไป ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว 7 โรค ได้แก่โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ดังนั้นผู้ป่วยที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มเสี่ยงต้องเข้ารับบริการแบบแยกกักตัวที่บ้าน (home isolation) หรือ การกักตัวที่โรงแรม (hotel isolation) ในกลุ่มผู้ที่ไม่สามารถกักตัวที่บ้าน เนื่องจากไม่มีพื้นที่ที่สามารถแยกเป็นส่วนตัว ทางหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้านจึงได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยกลุ่มนี้ตั้งแต่กระบวนการรับเข้า และดูแลติดตามตลอดระยะเวลาการรักษา โดยการให้คำแนะนำในการดูแลตนเองที่บ้าน การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค การแนะนำวิธีใช้อุปกรณ์ในการวัดค่าออกซิเจนปลายนิ้ว ซีฟเจอร์และอุณหภูมิ รวมถึงวิธีการส่งค่าที่วัดได้ผ่านทางระบบ RAMA care ซึ่งจะทำให้พยาบาลเห็นการเปลี่ยนแปลงของค่าออกซิเจน ซีฟเจอร์ และอุณหภูมิได้อย่างรวดเร็ว ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยจนครบการรักษา รวมถึงการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการแย่งให้ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล

สรุป

ในสถานการณ์การแพร่ระบาด โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถือเป็นวิกฤตด้านสาธารณสุขของประชากรโลก ส่งผลให้หน่วยงานและบุคลากรด้านสาธารณสุข ต้องปฏิบัติงานเพิ่มและหนักขึ้น เพื่อสู้กับโรคระบาดดังกล่าว พยาบาลหน่วยบริการพยาบาลผู้ป่วยที่บ้าน เป็นหนึ่งในหน่วยงานที่ร่วมปฏิบัติภารกิจนี้ ตั้งแต่เริ่มมีการแพร่ระบาดระลอกที่ 1 จนถึงระลอกที่ 5 ยังคงปฏิบัติหน้าที่หลักในการดูแลผู้ป่วยก่อนจำหน่ายจากโรงพยาบาลจนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้านโดยมีการปรับเปลี่ยนวิธีการดูแลเพื่อให้ทันต่อการแพร่ระบาดของโรคทั้งผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้ป่วยทั่วไป ซึ่งมีความท้าทายสำคัญในการให้พยาบาลยุคโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่การคัดกรองผู้ป่วย การสอบสวนการระบาดของโรค การฉีดวัคซีน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตลอดจนการดูแลผู้ป่วยแบบแยกกักตัวที่บ้าน (home isolation) ส่งผลให้พยาบาลมีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น แม้จะมีความเหนื่อยยาก แต่ได้สร้างความภาคภูมิใจให้กับพยาบาลและหน่วยงานที่มีส่วนร่วมในการปฏิบัติภารกิจ โดยมี เป้าหมายเพื่อสุขภาพที่ดีของมวลมนุษยชาติต่อไป

References

1. Sabeerabi B, Vemula S, Vadde R, Nagaraju GP. COVID-2019: Where is the treatment? World J Clin Oncol. 2021;12:309-22.
2. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020;395:497-506.
3. Chan JF, Yuan S, Kok KH, To KK-W, Chu H, Yang J, et al. A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person-to-person transmission: a study of a family cluster. Lancet. 2020; 395:514-23.
4. Liu Y, Mao B, Liang S, Yang JW, Lu HW, Chai YH, et al. Association between age and clinical characteristics and outcomes of COVID 2019. Eur Respir J. 2020;55:2001112.
5. Ahnd G, et al. Current status of epidemiology, diagnosis, therapeutics, and vaccines for novel COVID-2019 disease 2019. J Microbiol Biotechnol. 2020;30:313-24.
6. Zheng YY, Ma YT, Zhang JY, Xie X. COVID-2019 and the cardiovascular system. Nat Rev Cardiol. 2020;17:259-60.
7. Dong E, Du H, Gardner L. An interactive web-based dashboard to track COVID-2019 in real time. Correction to Lancet Infect Dis. 2020;20:533-4.
8. Rice, R. Home Care Nursing practice. Concepts & application. 2nd ed. St. Lovis. Mosby-Year book; 1996.
9. Poopaiboon R. Family nursing : Theoretical perspectives and application. 3rd ed. Bangkok. Publisher V J Printing; 1994.(in Thai)
10. Hatheerat S. Family Health Care :Working with the family - Handbooks. Bangkok. Publishing Mor Chowban; 2010.(in Thai)

11. Senarat W & Limtrakul P. Home Health Care. Bangkok. Thai Journal of Nursing Council. 1995; 10(3):1-6. (in Thai)
12. Srijumnong N, Rawiworakul T, Lagampan S, & Malathum P. The effects of a self-efficacy promotion program for family caregiver of persons with stroke at home. Journal of Boromarajonani College of Nursing Bangkok. 2010;26(1).(in Thai)
13. Srisang P. The effects of the nursing discharge plan program on knowledge and goal attainment in caring for stroke patients in Phachi hospital, Phra Nakhon Si Ayutthaya. Academic Journal of Mahasarakham Provincial Public Health Office. 2020;4(7):144-52. (in Thai)
14. Sawangdee K. Guidelines for patient discharge planning. 1st ed. Bangkok: Printing house Thammasat University; 1996.(in Thai)
15. Likhitluecha N, Satira Angkoon T, Lapphakdi T. Home ward. 1st ed. Likhitluecha N, Lapphakdee T, Kladchompong P, editors. Bangkok: Agricultural Cooperative Society of Thailand Printing House; 2013. (in Thai)
16. Vichea U, Sornjaeng D, Boonrasri J. Development of The Health Care New Normal Model for Elderly Chachoengsao Province. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2021;22(3): 151-9. (in Thai)
17. Chaoayachai W, Prompahakul R, Prasertsang A. Health Literacy and New Normal in Older Adults. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2021; 22(2):41-8. (in Thai)
18. Sathira-Angkura T, Leelawong S, Amonprompukdee A, Janta-Um-Mou J. Driving The Operation of the Nurse Collaboration Center in COVID-2019 Outbreak. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2021;22:83-91.(in Thai)
19. Graeme D. COVID-2019: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. Journal of Clinical Nursing. 2020;29(9-10):1425-8.
20. Lurie N, Saville M, Hatchett R, Halton J. Developing COVID-2019 Vaccines at Pandemic Speed. N Engl J Med. 2020;382: 1969-73.
21. Chan EYY, Gobat N, Kim JH, Newnham EA, Huang Z, Hung H, et al. Informal home care providers: the forgotten health-care workers during the COVID-2019 pandemic. Lancet. 2020;395:1957-9.