

โควิด-19 และความปกติถัดไป: การปฏิบัติการพยาบาลอนามัยโรงเรียน

จิตนธี ริชชี, ประด.*

บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดผลกระทบต่อวิถีชีวิตของคนทุกช่วงวัย นโยบายการปิดโรงเรียนเพื่อลดความเสี่ยงของนักเรียนจากการสัมผัสเชื้อโควิด-19 ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการเรียนและสุขภาพของนักเรียน ปัจจุบันความรู้เกี่ยวกับโรคโควิด-19 เพิ่มขึ้น และประชาชนได้รับวัคซีนป้องกันโรคเพิ่มขึ้น ประเทศต่าง ๆ จึงกำหนดแนวทางการเปิดโรงเรียนโดยมีเป้าหมายให้เกิดความปลอดภัยสูงสุด งานอนามัยโรงเรียนมีเป้าหมายการส่งเสริมสุขภาพที่ดีของนักเรียนและบุคลากรตามวิถีชีวิตใน “ความปกติถัดไป” บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยโรงเรียนในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับ การจัดการเรียนการสอนในสถานการณ์การเกิดโรคโควิด-19 แนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียน มาตรการการเปิดเรียนในประเทศไทย บทบาทพยาบาลกับงานอนามัยโรงเรียน และการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยโรงเรียนในความปกติถัดไปที่มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมสุขภาพและช่วยลดการหยุดชะงักการเรียนรู้ของนักเรียนในอนาคต

คำสำคัญ: โรคโควิด-19, ความปกติถัดไป, การปฏิบัติการพยาบาลอนามัยโรงเรียน

วันที่รับ: 2 ธันวาคม 2564 วันที่แก้ไข: 20 ธันวาคม 2564 วันที่ตอบรับ: 24 กรกฎาคม 2565

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ
ผู้ติดต่อหลัก Email: jitnatee_r@payap.ac.th

COVID-19 and the next normal: School health nursing practice

Jitnatee Ritchie, PhD.*

Abstract

The COVID-19 pandemic has profoundly changed human lives. The school closure policy, aimed at reducing student exposure to COVID-19, has had a direct effect on student learning and wellbeing. Now, with better knowledge and an increasing number of people vaccinated, many countries are setting up guidelines for the safe reopening of schools, with the aim of maximizing safety. School health services must aim to promote health for staff and students within the context of a “next normal lifestyle”. This article aims to document the practices of school nurses in the COVID-19 pandemic. Content is focused on COVID-19 prevention and control in schools, guidelines for the reopening of schools, the roles of school nurses, and the practice of school nurses in the next normal to promote health with minimal learning disruption for students in the future.

Keywords: COVID-19, Next normal, School health nursing practice

Received: December 2, 2021 Revised: December 20, 2021 Accepted: July 24, 2022

* Assist. Prof., McCormick Faculty of Nursing, Payap University
Corresponding author, Email: jitnatee_r@payap.ac.th

บทนำ

โรงเรียนเป็นสถานที่ที่เด็กและวัยรุ่นส่วนใหญ่ใช้เวลาในการเรียนรู้วิชาการและพัฒนาทักษะชีวิต เป็นสถาบันหลักในการพัฒนาศักยภาพของคนให้เป็นบุคคลที่มีสมรรถนะสูง สอดคล้องกับแนวคิดของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13 ที่ให้การพัฒนาศักยภาพมนุษย์เป็นปัจจัยสำคัญในการตอบสนองต่อทิศทางการพัฒนาประเทศ และนำประเทศไปสู่หลักการ “เศรษฐกิจสร้างคุณค่า สังคมเดินหน้าอย่างยั่งยืน” (สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2564) มีหลักฐานที่แสดงว่า ในบริบทโรงเรียนการจัดการศึกษาและสุขภาพมีความสัมพันธ์กัน นักเรียนที่มีสุขภาพที่ดี มีสิ่งแวดล้อมในการเรียนดี จะมีผลการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการที่ดี และนำไปสู่การเป็นบุคคลที่มีศักยภาพต่อไป (Bücker, Nuraydin, Simosmeier, Schneider, & Luhmann, 2018) การพัฒนาและดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สนับสนุนการพัฒนาศักยภาพของคน โดยการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค ผ่านการให้บริการอนามัยโรงเรียนตามกิจกรรมหลัก 4 กิจกรรม คือ การบริการอนามัยโรงเรียน สุขศึกษาในโรงเรียน อนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน และความสัมพันธระหว่างโรงเรียน บ้าน และชุมชน (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านการรักษาสุขภาพอนามัยและพฤติกรรมดำรงชีวิต มาตรการเร่งด่วนที่หลายประเทศรวมถึงประเทศไทยนำมาใช้ในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโควิด-19 เช่น การปรับพฤติกรรมดำเนินชีวิต เพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ประกอบด้วย การเว้นระยะห่าง 1-2 เมตร และเลี่ยงการอยู่ในที่แออัด (social distancing) สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา (mask wearing) ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ (hand washing) การตรวจคัดกรอง (testing and screening) และการบันทึกการเข้าออก (check in) เป็นต้น ซึ่งเป็นการเปลี่ยนแปลงวิถีการดำเนินชีวิตและการให้บริการของของคนที่สังคมที่เรียกว่า ชีวิตวิถีใหม่ (new normal) (World Health Organization, 2020) รวมถึงมาตรการกึ่งปิดเมือง การปิดสถานที่ที่จะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค เช่น ในที่ทำงาน หรือในโรงเรียน จึงเกิดมาตรการการทำงานที่บ้าน (work from home) นำไปสู่การประกาศปิดโรงเรียน ไม่อนุญาตให้ใช้โรงเรียนเป็นสถานที่ในการจัดการเรียนการสอน และให้ปรับเป็นวิธีการเรียนจากที่บ้านโดยใช้วิธีการต่างๆตามบริบทและความเหมาะสมของแต่ละโรงเรียน (กรมควบคุมโรค, 2563)

การปิดโรงเรียนในประเทศไทยเริ่มจากการเลื่อนการเปิดภาคเรียนในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2563 ออกไปประมาณ 2 เดือน และกำหนดให้มีการจัดการเรียนการสอนที่บ้านตามบริบทของโรงเรียน เช่น การเรียนผ่านช่องทางออนไลน์ (on line) การเรียนผ่านโทรทัศน์ดาวเทียม (on air) การจัดส่งหนังสือเรียน แบบฝึกหัด ผ่านผู้ปกครองไปยังนักเรียน (on hand) การจัดการเรียนเป็นกลุ่มเล็กๆ (on site) และการเรียนผ่านทางเว็บไซต์หรือช่อง YouTube ของ DLTV (on demand) รวมถึงการปรับมาตรการ ในการเปิด-ปิดโรงเรียนให้สอดคล้องและยืดหยุ่นตามความรุนแรงของการระบาดของโรคโควิด-19 ภายใต้นโยบาย “โรงเรียนหยุดได้ แต่การเรียนรู้หยุดไม่ได้” (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2564) อย่างไรก็ตามการปิดโรงเรียนนานส่งผลกระทบต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา และในระยะยาวอาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาการของเด็ก จากการสำรวจข้อมูลการเรียนที่บ้านของนักเรียนในช่วงเดือนกรกฎาคม 2564 พบผลกระทบที่เกิดจากการที่นักเรียนไม่ได้ไปโรงเรียนหลายประการ ผลกระทบสำคัญ 4 ลำดับแรกคือ นักเรียนร้อยละ 79.0 มีความไม่สบายจากการใช้อุปกรณ์หน้าจอและพฤติกรรมเนือยนิ่ง ร้อยละ 74.9 รู้สึกเครียดและกังวลใจ ร้อยละ 71.6 มีการบ้านมากขึ้นจนส่งผลการพักผ่อน และร้อยละ 68.3 ไม่ต้องการเรียนอยู่ที่บ้าน นอกจากนี้ยังพบว่า การปิดโรงเรียนและการปรับเปลี่ยนรูปแบบจากการเรียนในห้องเป็นการเรียนทางไกลจากที่บ้านส่งผลกระทบต่อระบบการศึกษาของประเทศ ทั้งในด้านการเข้าถึง

การศึกษา ความไม่เสมอภาคในการเรียนรู้ มีพัฒนาการและการเรียนรู้ถดถอย ส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตของผู้เรียน และพัฒนาการทางสังคม (ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย, 2564)

การเปิดเรียนในห้องเรียนหรือการเปิดเรียนแบบปกติ (onsite learning) หรือการเรียนแบบตัวต่อตัวในห้องเรียน (face to face learning) เป็นสิ่งที่ควรดำเนินการเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เข้าสู่สภาวะที่สามารถควบคุมได้ ชุมชนมีการตัดวงจรการระบาดของโรค การจัดระบบสาธารณสุขเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ และการเพิ่มการเข้าถึงวัคซีนให้กับประชาชนและนักเรียน เนื่องจากการเรียนในห้องเรียนทำให้เกิดผลดีต่อนักเรียนและระบบการศึกษาของประเทศ ทั้งนี้การดำเนินการเปิดเรียนในห้องเรียนนั้นสามารถทำได้ภายใต้การเตรียมการและมีมาตรการการรองรับที่เหมาะสมของโรงเรียนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง รวมถึงมีการประเมินสถานการณ์ความเสี่ยงอย่างรอบด้าน ทั้งด้านนักเรียนและบุคลากร และมีการประสานงานกับคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอย่างใกล้ชิด (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ, 2564ข) ดังนั้นพยาบาลอนามัยโรงเรียนและหรือพยาบาลอนามัยชุมชนที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ต้องมีการปรับบทบาทใหม่เพื่อรองรับมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียนให้ครอบคลุมมิติด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม และวางเป้าหมายให้โรงเรียนเป็นสถานที่ที่ปลอดภัยและเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ครู และบุคลากรในโรงเรียน

การป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียน

ในขณะนี้ประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกยังต้องเผชิญกับการระบาดของโรคโควิด-19 และการแพร่ระบาดครั้งนี้ยังไม่มีแนวโน้มที่จะหายไป รวมถึงการมีการกลายพันธุ์ของเชื้อโควิด-19 ทำให้ทุกคนในสังคมต้องมีการปรับตัวเพื่ออยู่ร่วมกับโรคระบาดอย่างปลอดภัย เช่นเดียวกันกับปรับตัวด้านการจัดการศึกษาให้มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ประเทศต่าง ๆ ที่เผชิญกับปัญหาการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 รวมถึงประเทศไทยต่างตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากการเรียนการสอนออนไลน์ และเห็นความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียน เพื่อให้ให้นักเรียนได้รับการส่งเสริมพัฒนาการให้ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม จึงมีการพัฒนาแนวทางการเปิดเรียนอย่างปลอดภัย

ศูนย์ป้องกันและควบคุมโรคของประเทศสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control and Prevention) ได้พัฒนาแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดต่อในโรงเรียนเพื่อส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียน โดยบูรณาการองค์ประกอบของการป้องกันและควบคุมโรค 3 กลยุทธ์ คือ 1) การดำเนินการตามกลยุทธ์การป้องกันแบบบูรณาการอย่างต่อเนื่องเพื่อลดการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียน เช่น ส่งเสริมและกระตุ้นการฉีดวัคซีนในนักเรียนและบุคลากร การสวมหน้ากากอนามัยในอาคารเรียน 2) การพิจารณาดัชนีชี้วัดความเสี่ยงของการแพร่กระจายเชื้อในชุมชนเพื่อสะท้อนระดับความเสี่ยงในชุมชนที่ตั้งของโรงเรียน เช่น จำนวนผู้ติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ ประจำสัปดาห์ จำนวนผู้ป่วยโควิด-19 ที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล และ 3) การดำเนินกลยุทธ์ระดับการป้องกันโรคตามระดับการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน เช่น การปรับจำนวนวันของการกักตัวเมื่อพบว่ามีกรณีติดเชื้อโควิด-19 เป็นต้น นอกจากนี้แล้วยังมีมาตรการด้านสาธารณสุขในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียนอีก 2 แนวทางคือ 1) การตรวจหาเชื้อโควิด-19 ด้วยชุดการตรวจอย่างง่าย (rapid test) เพื่อทำการคัดกรองเบื้องต้นในกลุ่มคนที่เกี่ยวข้องกับโรงเรียน และ 2) การกำหนดมาตรการให้ครูและบุคลากรได้รับวัคซีนป้องกันโควิด-19 โดยทั่วถึง (Centers for Disease Control and Prevention, 2022) ทั้งนี้การเปิดเรียนให้ปลอดภัยและประสบความสำเร็จจะต้องมีความร่วมมือจากครู บุคลากร ครอบครัว และชุมชน ที่จะร่วมกันสร้างสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัยสำหรับทุกคน และทำให้ทุกคนมีความเชื่อและมีความมั่นใจในการกลับเข้ามาเรียนในโรงเรียนอีกครั้ง การวางแผนการเปิดเรียนอย่างเป็นระบบควรจัดให้มีการระดมสมองร่วมกันระหว่าง ผู้บริหาร ครู นักเรียน ผู้ปกครอง รวมไปถึงบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

เช่น พยาบาล ครูแนะแนว เจ้าหน้าที่ห้องอาหาร พนักงานทำความสะอาด รวมถึงบุคคลภายนอกที่มีความสัมพันธ์หรือมีกิจกรรมร่วมกับโรงเรียน เช่น ตัวแทนชุมชน กลุ่มพนักงานขับรถโรงเรียน เป็นต้น

ประเทศสหรัฐอเมริกาได้กำหนดมาตรการหลักสำหรับโรงเรียนในการเปิดเรียน ประกอบด้วยการสวมหน้ากากอย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ การเว้นระยะห่าง การรักษาสูขอนามัยของมือและระบบทางเดินหายใจ การทำความสะอาดและการทำลายเชื้อโรคในอุปกรณ์และสถานที่ต่างๆ การระบายอากาศที่เหมาะสม ติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคร่วมกับหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ และกำหนดมาตรการป้องกันอื่น ตามความเหมาะสม เช่น การรับวัคซีน การสุ่มตรวจหาเชื้อโควิด-19 รวมถึงข้อพิจารณาด้านสุขภาพอื่น ๆ ในโรงเรียน เช่น กลุ่มด้อยโอกาสต่าง ๆ และการติดตามการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในชุมชน เป็นต้น (Centers for Disease Control and Prevention, 2021)

ประเทศสหราชอาณาจักรจัดทำแผนการป้องกันระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียน โดยให้ความสำคัญกับการเรียนในห้องเรียนและการให้การศึกษาที่มีคุณภาพกับนักเรียน เนื่องจากเห็นความสำคัญของประสบการณ์เรียนรู้และพัฒนาการของนักเรียนในการเรียนแบบปกติเหมือนก่อนเกิดการระบาดของโรคโควิด-19 แม้ว่าการเปิดเรียนจะทำให้เกิดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อเพิ่มขึ้นก็ตาม มาตรการสำคัญในการดำเนินการเพื่อป้องกันการติดเชื้อโควิด-19 ในโรงเรียนประกอบด้วย 1) การประเมินความเสี่ยง โรงเรียนจะต้องสำรวจและระบุความเสี่ยงที่จะเกิดขึ้นในโรงเรียน ความเสี่ยงนั้นคุกคามบุคคลกลุ่มใด และมีแผนการในการควบคุมความเสี่ยงนั้นอย่างไร 2) มีแผนการจัดการระบาดฉุกเฉินที่พร้อมใช้งาน สามารถนำระบบฟองสบู่หรือ “bubbles” มาใช้เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อระหว่างกลุ่มหรือการแพร่กระจายเชื้อข้ามกลุ่ม และ 3) การให้คำแนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยในโรงเรียน อย่างไรก็ตามการเปิดเรียนในโรงเรียนนั้นโรงเรียนจะต้องจัดการให้มีการควบคุมและกำหนดมาตรฐานเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคดังนี้ 1) การดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย การล้างมืออย่างสม่ำเสมอ การรักษาสูขอนามัยระบบทางเดินหายใจตามหลัก “catch it, bin it, kill it” 2) การรักษาความสะอาดและการฆ่าเชื้อในอาคารสถานที่ตามมาตรฐาน มีการกำหนดเวลาในการทำ ความสะอาดอย่างเหมาะสม เน้นจุดที่มีการสัมผัสบ่อยๆ เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได เป็นต้น 3) การจัดระบบระบายอากาศที่เหมาะสม โรงเรียนจะต้องมีการกำหนดและแยกจุดที่มีการระบายอากาศที่ดีและไม่ดี ปรับปรุงให้สถานที่ต่าง ๆ ให้มีการระบายอากาศที่ดี และ 4) การปฏิบัติตามมาตรฐานการสาธารณสุข ทั้งการตรวจหาเชื้อโควิด-19 การกักตนเอง และการจัดการกับผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันว่ามีการติดเชื้อโควิด-19 (United Kingdom Health Security Agency, 2021)

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย ให้ข้อเสนอแนะว่าการดำเนินนโยบายเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงเรียนนั้นควรคำนึงถึงหลักการดังนี้ 1) การให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดภัยจากโรคโควิด-19 ต้องการความร่วมมือจากชุมชนในการรักษามาตรการการป้องกันการแพร่เชื้อในชุมชนซึ่งจะส่งผลกระทบต่อโรงเรียน 2) การเกิดสถานการณ์การติดเชื้อโรคโควิด-19 ขึ้นในโรงเรียนเป็นการสะท้อนสถานการณ์ในชุมชน 3) การจัดการควบคุมการติดเชื้อโรคโควิด-19 ในชุมชนอย่างเข้มแข็ง และกว้างขวางเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะช่วยปกป้องการปิดโรงเรียนได้ 4) นโยบายของโรงเรียนควรคำนึงถึงสุขภาพและความเป็นอยู่ที่ดีของ นักเรียน ครอบครัว ครู บุคลากร และชุมชน และ 5) ต้องมีการสนับสนุนให้โรงเรียนมีงบประมาณ ทั้งสำหรับการป้องกันและควบคุมโรค และงบประมาณในการดำเนินการด้านการเรียนการสอนในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2564)

มาตรการสำหรับการเปิดเรียนในประเทศไทย

กระทรวงสาธารณสุขร่วมกับกระทรวงศึกษาธิการ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2564; กระทรวงศึกษาธิการ, 2564) นำเสนอมาตรการ sandbox safety zone in school ตามเขตพื้นที่การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อให้โรงเรียนที่มีความพร้อมและปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนดได้ สามารถเปิดเรียนได้อย่างมั่นใจปลอดภัยไว้โควิด-19

ในสถานศึกษา ตามแนวทาง “ตัดความเสี่ยง สร้างภูมิคุ้มกัน” โดยให้โรงเรียนดำเนินการตามหลักของ 3T1V ดังนี้ T ตัวที่หนึ่งคือ โรงเรียนประเมินความพร้อมก่อนเปิดเรียนผ่านระบบ Thai Stop Covid Plus (TSC+) ส่วน T ตัวที่สองคือ นักเรียน ครู และบุคลากรประเมินความเสี่ยงด้วยตนเองผ่านระบบ Thai save Thai และ T ตัวที่สาม คือ Testing หรือการตรวจคัดกรองหาเชื้อที่เหมาะสม และ 1V หมายถึงการเข้าถึงวัคซีน (vaccine) หากโรงเรียนประเมินตนเองผ่านตามแนวทางการตัดความเสี่ยงและสร้างภูมิคุ้มกันแล้ว โรงเรียนจะสามารถเปิดเรียนได้ตาม “6 มาตรการปฏิบัติหลัก (DMHT-RC) 6 มาตรการเสริม (SSET-CQ) และ 7 มาตรการเข้ม” ดังนี้

6 มาตรการหลัก (DMHT-RC) ประกอบด้วย การเว้นระยะห่าง (D : distancing) การสวมหน้ากากตลอดเวลาในโรงเรียน (M : mask) การล้างมือด้วยสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ (H : hand washing) การคัดกรองอาการเสี่ยงและการวัดไข้ (T : testing) การลดความแออัด ไม่จัดกิจกรรมที่ต้องสัมผัสร่วมกัน (R : reducing) และการหมั่นทำความสะอาดผิวสัมผัส (C : cleaning) 6 มาตรการเสริม (SSET-CQ) ประกอบด้วย การดูแลตนเอง (S : self-care) การใช้ช้อนกลางส่วนตัว (S : spoon) กินอาหารปรุงสุกใหม่ (E : eating) ลงทะเบียนเข้าออกโรงเรียน (T : track) สักรวจตรวจสอบ (C : check) และการกักกันตัวเอง (Q : quarantine)

7 มาตรการเข้ม สำหรับสถานศึกษาประกอบด้วย 1) การประเมินความพร้อมการเปิดเรียนผ่าน ระบบ TSC+ และรายงานการติดตามประเมินผลผ่านศูนย์บริหารสถานการณ์โควิด-19 กระทรวงศึกษาธิการ (MOE Covid) 2) การจัดกิจกรรมกลุ่มเล็กๆ ไม่ข้ามกลุ่มกัน (small bubble) การจัดที่นั่งแบบเว้นระยะห่างในห้องเรียน 3) ให้บริการอาหารตามหลักสุขาภิบาลอาหารและหลักโภชนาการ 4) จัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน ทั้งด้านการระบายอากาศ การทำความสะอาด การควบคุมคุณภาพน้ำบริโภค และการกำจัดขยะ 5) จัดให้มีสถานที่หรือห้องสำหรับการกักตัวในโรงเรียน (school isolation) รวมถึงการจัดทำแผนเผชิญเหตุ และการซักซ้อมอย่างเคร่งครัด 6) ควบคุมการเดินทางเข้าและออกจากสถานศึกษา (seal route) ทั้งกรณีรับ-ส่งนักเรียน รถส่วนบุคคล และรถโดยสารสาธารณะ 7) จัดให้มีระบบการผ่านเข้าออกโรงเรียนสำหรับนักเรียน ครู และบุคลากรสถานศึกษา (school pass) รวมถึงการกำหนดมาตรการเสริมตามระดับความรุนแรงของพื้นที่การระบาดของโรค ทั้งนี้ให้ดำเนินการตามประกาศของคณะกรรมการโรคติดต่อในพื้นที่ (กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2564; กระทรวงศึกษาธิการ, 2564)

ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย สนับสนุนให้โรงเรียนเปิดเรียนในห้องเรียน โดยให้ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัด เนื่องจากมีข้อมูลทางวิชาการบ่งชี้ว่า ในกรณีที่มีการติดเชื้อโควิด-19 เด็กมีการป่วยจากการติดเชื้อโควิด-19 น้อยกว่าผู้ใหญ่ และเมื่อป่วยแล้วอาการมักไม่รุนแรงหรือมีอาการเพียงเล็กน้อย ดังนั้นเด็กและโรงเรียนจึงไม่ใช่เป็นกลุ่มที่จะเป็นสาเหตุหรือต้นตอการระบาดของโรคโควิด-19 มีหลักฐานทางวิทยาศาสตร์ที่แสดงให้เห็นว่าการเปิดโรงเรียนมีประโยชน์ต่อเด็กและครอบครัวและมีข้อมูลสนับสนุนว่าการเปิดโรงเรียนที่ปลอดภัยสามารถทำได้ โดยมีความร่วมมือระหว่าง ครู ครอบครัว ชุมชน และการสาธารณสุข โดยแนวทางสำคัญในการเปิดโรงเรียนคือ 1) การปฏิบัติตามมาตรการการควบคุมหลายอย่างร่วมกัน ได้แก่ การให้เด็กอายุตั้งแต่ 2 ปีขึ้นไปสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า ร่วมกันรักษาระยะห่างระหว่างบุคคล การไม่ใช้อุปกรณ์ร่วมกัน การคัดกรองสุขภาพนักเรียน ครู และบุคลากร การลดจำนวนคนที่เข้ามาในโรงเรียน การลดกิจกรรมที่มีการรวมคน การลดจำนวนนักเรียนในห้อง การจัดการการระบายอากาศในห้องเรียน การไม่รับประทานอาหารร่วมกัน งดการใช้ห้องพักผ่อนรวมสำหรับครู เป็นต้น และ 2) ครู บุคลากรในโรงเรียน และผู้ดูแลเด็ก จำเป็นต้องได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด19 (ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย, 2564)

พยาบาลกับงานอนามัยโรงเรียน

การให้บริการอนามัยโรงเรียนในประเทศไทยส่วนใหญ่จะเป็นหน้าที่ของพยาบาลอนามัยชุมชนทำงานร่วมกับครูอนามัยโรงเรียน การให้บริการอนามัยโรงเรียนมีจุดเน้นในการดำเนินการทางด้านสุขภาพให้บริการครอบคลุม 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้นและการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยให้บริการแก่นักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนทั้งที่ภาวะสุขภาพปกติ กลุ่มเสี่ยง และกลุ่มป่วย (ปราลีณา ทองศรี และอารยา เชียงของ, 2561; สมศักดิ์ โทจำปา, 2562) มีการจัดบริการทั้งด้านสุขภาพและวิชาการ เพื่อส่งเสริมป้องกันพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพ รวมถึงการส่งเสริมพฤติกรรมสุขภาพที่ดี ทั้งนี้ขั้นตอนในการดำเนินงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียนควรมีการสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ครอบครัว ชุมชน และโรงเรียน มีความร่วมมือกันในการพัฒนาสุขภาพนักเรียนทั้งเชิงรุกและเชิงรับ (สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2560)

การบริการพยาบาลอนามัยโรงเรียนในประเทศสหราชอาณาจักรเป็นการให้บริการแบบครอบคลุมในภาพกว้างและตรงตามกลุ่มเป้าหมายผ่านระบบการศึกษาและสุขภาพ เชื่อมโยงระหว่าง โรงเรียน บ้าน และชุมชน พยาบาลอนามัยโรงเรียนมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดโครงการเพื่อพัฒนาภาวะสุขภาพของเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น รวมไปถึงการแก้ไขปัญหาภาวะอ้วนในเด็กวัยเรียน การป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การส่งเสริมเพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย และการให้บริการด้านสุขภาพจิต (Royal College of Nursing, 2021) สอดคล้องกับการศึกษาบทบาทพยาบาลอนามัยโรงเรียนในประเทศบราซิล พบว่า พยาบาลอนามัยโรงเรียนมีบทบาทที่หลากหลาย ทั้งด้านการให้การรักษาพยาบาลสำหรับนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน การจัดโครงการเพื่อการส่งเสริมสุขภาพ การจัดกิจกรรมเฝ้าระวังและป้องกันการเกิดโรคติดต่อ รวมไปถึงการทำงานร่วมกับผู้บริหารและหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อคงไว้ซึ่งการมีสุขภาพที่ดีและลดการเกิดโรคติดต่อในนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียน (Hassani, 2017)

สมาคมพยาบาลอนามัยโรงเรียนแห่งชาติ ประเทศสหรัฐอเมริกา (The National Association of School Nurses: NASN) ได้พัฒนากรอบแนวคิดการทำงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียนในยุคศตวรรษที่ 21 (Framework for 21st Century School Nursing Practice) เพื่อเป็นแนวทางในการให้บริการของพยาบาลอนามัยโรงเรียนและช่วยให้พยาบาลได้แสดงบทบาทของตนเองต่อผู้มีส่วนได้ส่วนเสียในงานอนามัยโรงเรียน (National Association of School Nurses, 2020) กรอบแนวคิดการทำงานนี้ทำตามแนวทางการส่งเสริมการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการพัฒนาสุขภาพ โดยมีนักเรียนเป็นศูนย์กลางในการพัฒนา และล้อมรอบด้วยครอบครัว โรงเรียน และชุมชน การทำงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียนภายใต้กรอบแนวคิดนี้ประกอบด้วย 5 หลักการคือ 1) การประสานงาน การดูแลภายใต้แนวคิดนักเรียนเป็นศูนย์กลาง (care coordination) 2) ความรู้และทักษะด้านชุมชนและการสาธารณสุข (community and public health) 3) ภาวะผู้นำในการปฏิบัติการเพื่อสุขภาพในโรงเรียน (leadership) 4) การพัฒนาคุณภาพ (quality improvement) มีการเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลด้านสุขภาพในโรงเรียน และนำข้อมูลมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน และ 5) มาตรฐานการปฏิบัติการพยาบาล (standards of practice) ภายใต้มาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพ (Maughan, Bpbo, Butler, & Schantz, 2016) ซึ่งในบทความนี้จะนำเสนอรายละเอียดกรอบการทำงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียนภายใต้หลักการการประสานงานการดูแล เนื่องจาก การประสานการดูแลตามกรอบแนวคิดของ NASN นำหลักคิดมาจากการให้นักเรียนเป็นศูนย์กลางของการดูแล มีลักษณะการทำงานที่มีการประสานการทำงานร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่สอดคล้องกับการแนวคิดการควบคุมป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่จะเป็นความปกติถัดไป (next normal) ในการทำงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียนต่อไป

บทบาทของพยาบาลอนามัยโรงเรียนในการประสานการดูแล 11 ประการ (National Association of School Nurses, 2020) ประกอบด้วย

1. การจัดการรายกรณี (case management) เป็นการทำงานร่วมกันระหว่าง พยาบาลอนามัย โรงเรียน นักเรียน และทีมสุขภาพ รวมถึงครอบครัว และบุคลากรในโรงเรียน ในการวางแผนให้การดูแลสุขภาพ สำหรับนักเรียน เพื่อลดปัญหาสุขภาพที่จะเกิดขึ้น เป็นกิจกรรมเชิงรุกเพื่อที่จะให้นักเรียนที่มีปัญหาสุขภาพสามารถดูแลตนเองได้
2. การจัดการโรคเรื้อรัง (chronic disease management) เน้นการป้องกันโรคในระดับตติยภูมิ เพื่อไม่ให้นักเรียนเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือมีความพิการอันเนื่องมาจากโรคที่เป็นอยู่ รวมถึงการช่วยประสานงานนักเรียน และครอบครัวให้เข้าถึงแหล่งทรัพยากรที่จำเป็นต่อการดูแลสุขภาพ
3. การสื่อสารร่วมมือกัน (collaborative communication) เป็นการทำงานร่วมกับทีมสหวิทยาการ ให้เกิดความต่อเนื่องของการให้บริการสุขภาพทั้งภายในและภายนอกโรงเรียน เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีทั้งด้านการศึกษา และสุขภาพ
4. การให้การดูแล (direct care) เป็นการดูแลสุขภาพนักเรียนโดยตรงทั้งปัญหาเฉียบพลัน ปัญหาเรื้อรัง และปัญหาเรื้อรัง รวมถึงการรักษาตามปกติทั่วไปและการบริหารยาตามมาตรฐานของวิชาชีพ
5. การศึกษา (education) เป็นการทำงานวางแผนการเรียนรู้สำหรับนักเรียนและครอบครัวเพื่อให้เกิด การพัฒนาความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสุขภาพเชิงบวก ให้สามารถจัดการสุขภาพตนเอง มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ และมีทักษะการตัดสินใจด้านสุขภาพ
6. ทีมสหวิทยาการ (interdisciplinary teams) เป็นการทำงานร่วมกันของบุคลากรผู้เชี่ยวชาญจาก สาขาวิชาต่างๆ ทั้งจากในโรงเรียนและในชุมชน
7. การสร้างแรงบันดาลใจ/ให้การปรึกษา (motivational interviewing counseling) เป็นการสื่อสารใน รูปแบบเฉพาะ ที่ให้ผู้เข้ารับการศึกษาสามารถระบุข้อกังวลหรือปัญหาของตนเองหรือของกลุ่มคน และนำไปสู่การหา แนวทางในการแก้ไขปัญหาที่เหมาะสมได้ด้วยตนเอง
8. แผนการดูแลนักเรียน (student care plans) มีการจัดทำแผนการดูแลนักเรียนเป็นกรณีเฉพาะ เช่น แผนการสร้างเสริมสุขภาพ แผนการดูแลกรณีฉุกเฉิน โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผน ตั้งแต่การรวบรวม ข้อมูลจากนักเรียน ครอบครัว และบุคคลที่เกี่ยวข้อง การค้นหาปัญหา การสรุปปัญหาและสาเหตุของปัญหา เพื่อให้ การดูแลตามเป้าหมายและนโยบายของโรงเรียน
9. นักเรียนเป็นศูนย์กลาง (student-centered care) มองนักเรียนเป็นองค์กรรวมและเป็นศูนย์กลาง ในการบริการเพื่อให้นักเรียนได้รับการตอบสนองต่อความต้องการจำเป็นทั้งด้านการศึกษาและสุขภาพ
10. การเสริมพลังอำนาจให้กับนักเรียน (student self-empowerment) พยาบาลอนามัยโรงเรียน จะมีบทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวยให้นักเรียนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สนับสนุนให้นักเรียนมีพลัง ความสามารถ ความเป็นอิสระ และความมั่นใจในการจัดการสุขภาพของตนเอง
11. การวางแผนการเปลี่ยนผ่าน (transition planning) พยาบาลจะต้องมีการวางแผนส่งเสริมและ สนับสนุนข้อมูลด้านสุขภาพและการเรียนรู้เมื่อนักเรียนมีการเปลี่ยนโรงเรียนหรือระดับช่วงชั้นในการศึกษา เพื่อเป็นข้อมูล ที่จะสนับสนุนการศึกษาและการใช้ชีวิตของนักเรียนต่อไป ทั้งในและนอกสถานศึกษา รวมถึงการวางแผนการเปลี่ยนผ่าน สำหรับการปรับพฤติกรรมและวิถีชีวิตที่จะให้นักเรียนและโรงเรียนสามารถดำเนินการไปได้ภายใต้สถานการณ์ ที่ไม่แน่นอนในการเกิดโรคระบาดต่าง ๆ

การพยาบาลอนามัยโรงเรียนในความปกติถัดไป

ภายใต้วิกฤตของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 คนในสังคมต้องก้าวผ่านจาก “new normal” ชีวิตวิถีใหม่ ที่อยู่ร่วมกับโรคโควิด-19 ไปสู่วิถีชีวิตในความปกติถัดไปหลังจากโรคโควิด-19 “next normal” การให้บริการอนามัย โรงเรียนจะมีความซับซ้อนและมีความท้าทายมากขึ้น เพื่อให้การดำเนินชีวิตของบุคลากรและนักเรียนในโรงเรียนเป็น

การดำเนินชีวิตในความปกติถัดไป พยาบาลอนามัยโรงเรียนจะต้องมีการเตรียมความพร้อมสำหรับการปรับบทบาทในการให้บริการอนามัยโรงเรียน ที่มุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยและสุขอนามัยเป็นสำคัญ รวมถึงความรับผิดชอบที่จะทำให้ นักเรียนและบุคลากรมีความปลอดภัยต่อการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียน และมีการวางแผนการสนับสนุน กิจกรรมแบบเผชิญหน้าอื่นๆ ที่อาจเกิดขึ้น โดยมีเป้าหมายสำคัญคือ ให้นักเรียนมีสุขภาพที่ดี มีความปลอดภัย และมีความพร้อมในการเรียนรู้

จากประสบการณ์ของผู้เขียนในบทบาทพยาบาลอนามัยชุมชน ที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียน ขอเสนอ การปรับรูปแบบการทำงานของพยาบาลอนามัยโรงเรียน ภายใต้การประสานการดูแลตามกรอบแนวคิดของสมาคม พยาบาลอนามัยโรงเรียนแห่งชาติ ให้มีความเหมาะสมกับมาตรการการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และการดำเนินชีวิตในความปกติถัดไป มีแนวทางการดำเนินการดังนี้ (ABC Science Collaborative, 2021; National Association of School Nurses, 2021)

1. การประเมิน วินิจฉัย และการวางแผนการบริการอนามัยโรงเรียน

ดำเนินการประเมิน วินิจฉัย และการวางแผนการให้บริการอนามัยโรงเรียนเพื่อรองรับวิถีชีวิต แบบ next normal ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่าง ผู้บริหาร บุคลากร ผู้ปกครอง และชุมชน โดยมีพยาบาลเป็นตัวกลาง ในการขับเคลื่อนแผนการดำเนินการ พยาบาลจะเป็นสะพานเชื่อมการศึกษาและสุขภาพให้ดำเนินควบคู่ เพื่อให้เกิด ความมั่นใจ และแน่ใจว่านักเรียน มีสุขภาพที่ดี มีความปลอดภัย และมีความพร้อมในการเรียน

ความรับผิดชอบของพยาบาลอนามัยโรงเรียนในการประเมิน วินิจฉัย และวางแผนการให้บริการอนามัย โรงเรียนประกอบด้วย

1.1 การจัดทำฐานข้อมูลทางด้านสุขภาพของนักเรียนและบุคลากร โดยการนำเทคโนโลยีเข้ามา ประยุกต์ใช้ในการจัดการกลุ่มเป้าหมาย และการให้การดูแลสุขภาพของบุคคลตามปัญหาสุขภาพ ตามแนวทางการ จัดการรายกรณี และการจัดการโรคเรื้อรัง

1.2 การปฏิบัติตามกฎหมาย ระเบียบข้อบังคับ คำสั่ง และมาตรฐานต่างๆที่เกี่ยวข้อง พยาบาลอนามัย โรงเรียนมีหน้าที่ในการช่วยผู้บริหาร ครู และบุคลากรในโรงเรียนในการดำเนินการตามกลยุทธ์การป้องกัน การคัดกรองโรค การติดตามความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ การจัดสิ่งแวดล้อมและห้องเรียนที่ปลอดภัย ตลอดจนการจัดเตรียม การรักษาและการกักตัวในโรงเรียน รวมถึงการสนับสนุนให้ความรู้แก่ นักเรียน ผู้ปกครอง และบุคลากรในโรงเรียน (Centers for Disease Control and Prevention, 2021) โดยพยาบาลอนามัยโรงเรียนควรมีการเก็บรวบรวมข้อมูล และแบ่งปันข้อมูลกับสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่อย่างโปร่งใส ภายใต้ตามหลักพื้นฐานการรักษาความลับของบุคคล

1.3 การสื่อสารร่วมมือกับบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการปฏิบัติงาน และเป็นการสื่อสารเพื่อให้ นักเรียนและบุคลากรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพ จัดการระบบการสื่อสารข้อมูลในโรงเรียน ให้ชัดเจนเพื่อให้มีข้อมูลที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน จัดให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลด้านองค์ความรู้และสถานการณ์ การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กับผู้บริหาร ครู บุคลากร ผู้ปกครอง และกลุ่มแกนนำในชุมชน ร่วมกันพิจารณา หาแนวทางและวางแผนการให้บริการอนามัยโรงเรียน โดยตระหนักถึงการเสริมสร้างสุขภาพจิตและสุขภาพของนักเรียน การวางแผนกลยุทธ์ในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อและโรคติดต่อ ให้ความสำคัญของการขับเคลื่อนทางสังคมของ สุขภาพ เช่น ครอบครัว อาหาร โภชนาการ เศรษฐกิจสังคม และการปฏิบัติที่ครอบคลุมถึง กิจกรรมทางกาย กิจกรรมด้านพลศึกษา และสุขศึกษา

1.4 วางแผนการปฏิบัติงานโดยมีนักเรียนเป็นศูนย์กลางในการให้บริการ ตระหนักถึงการมีส่วนร่วม ของบุคคลและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำงานเป็นทีมโดยมีการกำหนดบทบาทหน้าที่รับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อให้การจัด

การศึกษาและการให้บริการสุขภาพอนามัยดำเนินไปควบคู่กัน ส่งผลให้นักเรียนมีสุขภาพที่ดีและพร้อมต่อการเรียนรู้ รวมถึงการปรับกระบวนการทำงานของพยาบาลจากผู้ให้ความรู้เป็นผู้เติมความรู้ สนับสนุนให้นักเรียนให้มีศักยภาพในการตัดสินใจด้านสุขภาพด้วยตนเอง

2. การปฏิบัติการพยาบาลอนามัยโรงเรียน

การปฏิบัติการของพยาบาลอนามัยโรงเรียน มีแนวทางในการปฏิบัติเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมาย 3 ประการคือ เพื่อความปลอดภัยของนักเรียนและบุคลากร เพื่อส่งเสริมสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย และเพื่อให้เกิดการสื่อสารที่ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ดังนี้

2.1 การปฏิบัติเพื่อความปลอดภัยของนักเรียนและบุคลากร พยาบาลทำงานร่วมกับบุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง และชุมชน ในการจัดทำแผนการดูแลนักเรียน และการติดตามการปฏิบัติ 6 มาตรการหลัก (DMHT-RC) และ 6 มาตรการเสริม (SSET-CQ) การให้คำแนะนำในการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าที่ถูกต้องเหมาะสม การรักษาสุขอนามัยด้วยการล้างมือที่ถูกรี้อย่างสม่ำเสมอ การเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล การให้ความรู้และติดตามการได้รับวัคซีนป้องกันโรคโควิด-19 การประเมินภาวะสุขภาพและพัฒนาการ การส่งเสริมให้มีกิจกรรมทางกาย พลศึกษาและนันทนาการ รวมถึงมีการประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคโควิด-19 ต้องมีการประเมินแยกกลุ่มคนที่มีความเสี่ยงสูง ความเสี่ยงต่ำ หรือกลุ่มที่มีความต้องการเฉพาะ มีการจัดเตรียมการดูแลและการจัดกิจกรรมสำหรับนักเรียนหรือบุคลากรที่มีปัญหาสุขภาพทั้งปัญหาเฉียบพลัน ปัญหาเรื้อรัง และปัญหาเรื้อรัง มีการวางแผนเป้าหมายร่วมกันกับผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้นักเรียนหรือบุคลากรมีศักยภาพในการดูแลตนเอง

2.2 การปฏิบัติเพื่อสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย พยาบาลร่วมกับโรงเรียนจัดทำข้อมูลและเก็บรวบรวมข้อมูล และจัดทำแผนปฏิบัติการตามแนวทาง 7 มาตรการเข้ม เช่น การเว้นระยะห่างในห้องเรียน การรักษาความสะอาดและการทำลายเชื้อที่ถูกต้องเหมาะสม การจัดการระบบระบายอากาศ การจัดระบบการกักตัวเมื่อมีการติดเชื้อ การคัดกรองการติดเชื้อตามความเสี่ยงของพื้นที่ และการจัดระบบการดูแลนักเรียนและบุคลากรที่มีอาการป่วย

2.3 การปฏิบัติการเพื่อการสื่อสารความปลอดภัย เป็นการสื่อสารเพื่อ แจ้ง บอก เล่า ประสานงาน และการตัดสินใจ ประกอบด้วย การสื่อสารกับนักเรียน บุคลากร ผู้ปกครอง และชุมชน พยาบาลอนามัยโรงเรียนต้องมีการสื่อสารและเผยแพร่ข้อมูลด้านสุขภาพที่สมบูรณ์ ชัดเจน และเพียงพอ ผ่านช่องทางการสื่อสารที่เหมาะสม มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับบุคคลและชุมชน การจัดทำแผนที่การระบาดของโรคและการทำกระดานชุดข้อมูล (dashboard) การเสริมพลังอำนาจด้านสุขภาพ โดยการช่วยให้นักเรียนและบุคลากรเข้าถึงแหล่งประโยชน์ต่างๆ มีข้อมูลที่เพียงพอในการตัดสินใจ เพื่อเป็นการสร้างความเชื่อมั่น และเฝ้าระวังการเกิดโรค รวมทั้งเป็นโอกาสในการสร้างความร่วมมือกับกลุ่มคนต่าง ๆ รวมถึงเป็นการสร้างความตระหนักรู้และการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม กระตุ้นให้ปฏิบัติพฤติกรรมที่ดี รวมถึงการแจ้งเตือนเมื่อมีความเสี่ยงต่าง ๆ เกิดขึ้น

3. การติดตามประเมินผลอย่างต่อเนื่อง

พยาบาลอนามัยโรงเรียนต้องจัดทำระบบบันทึกข้อมูลและการติดตามสถานการณ์ประจำวัน เพื่อทำการวิเคราะห์และวางแผนในการแก้ไขปัญหาที่อาจเกิดขึ้น รวมถึงเป็นการเฝ้าระวังการเกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ ในโรงเรียน และนำข้อมูลจากการเฝ้าระวังและการติดตามประเมินผลมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการให้บริการพยาบาลอนามัยโรงเรียนเพื่อการรักษาพยาบาล การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพ

สรุป

สถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างมากต่อวิถีการดำเนินชีวิตทั้งในระดับบุคคลและองค์กร โรงเรียนเป็นองค์กรที่มีภารกิจสำคัญในสนับสนุนการเรียนรู้และให้การส่งเสริมสุขภาพของนักเรียน ดังนั้นการดำเนินการของโรงเรียนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในภารกิจดังกล่าวทั้งในภาวะที่มีการระบาดและหลังการระบาดของโรคโควิด-19 พยาบาลอนามัยโรงเรียนเป็นบุคลากรที่มีความสำคัญในการปฏิบัติงานด้านหน้าเพื่อบูรณาการด้านสุขภาพ และการศึกษาให้โรงเรียนเป็นสถานที่ปลอดภัยและพร้อมต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ของนักเรียน มีการทำงานเพื่อให้เกิดความปลอดภัยของนักเรียน และบุคลากร การส่งเสริมความปลอดภัยด้านสิ่งแวดล้อม และมีการสื่อสารอย่างเป็นระบบ ใช้ข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ในการให้บริการพยาบาลอนามัยโรงเรียน และสร้างความร่วมมือ ประสานการทำงานร่วมกับ บุคลากรในโรงเรียน ครอบครัว และชุมชนโดยมีนักเรียนเป็นศูนย์กลาง

เอกสารอ้างอิง

- กรมควบคุมโรค. (2563). *มาตรการและแนวทางการดำเนินการเพื่อการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019*. สืบค้นเมื่อ 20 ตุลาคม 2564, จาก https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/im_commands/im_commands06.pdf
- กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2564). *คู่มือการปฏิบัติ มาตรการ sandbox safety zone in school*. นนทบุรี : บริษัทคิว แอดเวอร์ไทซิง จำกัด.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2564). *หลักเกณฑ์การเปิดโรงเรียนหรือสถาบันการศึกษา*. สืบค้นเมื่อ 5 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://www.obec.go.th/wp-content/uploads/2021/10/04001-%E0%B8%A74830.pdf>
- ปราลีณา ทองศรี และอารยา เขียงทอง. (2561). บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชนในงานอนามัยโรงเรียน. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 32(2) , 203-221.
- ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย. (2564). *การเปิดโรงเรียนอย่างปลอดภัยในสถานการณ์ของโรคโควิด 19*. สืบค้นเมื่อ 30 ตุลาคม 2564, จาก <https://www.thaipediatrics.org/Media/media-20210906030216.pdf>.
- ศูนย์พัฒนาองค์ความรู้ด้านกิจกรรมทางกายประเทศไทย (TPAK). (2564). *Active play: เครื่องมือสร้างการเรียนรู้สำหรับเด็กในช่วงการแพร่ระบาดของโควิด*. สืบค้นเมื่อ 2 พฤศจิกายน 2564, จาก <https://tpak.or.th/th/article/329>.
- สมศักดิ์ โทจำปา. (2562). *อนามัยโรงเรียน school health*. พิษณุโลก : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. (2564ก). *แนวทางการเตรียมการเปิดภาคเรียนปีการศึกษา 2564*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://www.nma6.go.th/web/wp-content/uploads/2021/10/OpenSchool-2-2564.pdf>
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ. (2564ข). *ประกาศ สพฐ.เรื่อง มาตรการป้องกันและควบคุมสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกระทรวงศึกษาธิการ(เพิ่มเติมครั้งที่ 1)*. สืบค้นเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://moe360.blog/2022/01/03/3-1-2565/>

- สำนักงานสภาพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2564). (ร่าง) แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 13. สืบค้นเมื่อ 2 กุมภาพันธ์ 2565, จาก <https://www.nesdc.go.th/download/document/Yearend/2021/plan13.pdf>
- สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2560). *แนวทางการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในเด็กวัยเรียนและเยาวชน*(พิมพ์ครั้งที่ 5). กรุงเทพฯ : สำนักบริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ABC Science Collaborative. (2021). The ABCs of covid-19 within schools. Retrieved November 28, 2021, from <https://abcsciencecollaborative.org/the-abcs-of-covid-19-within-schools/>
- Bücker, S., Nuraydin, S., Simonsmeier, B. A., Schneider, M., & Luhmann, M. (2018). Subjective well-being and academic achievement: a meta-analysis. *Journal of Research in Personality*, 74, 83-94.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021). *COVID-19 prevention strategies most important for safe in-person learning in K-12 schools*. Retrieved November 25, 2021, from https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html#anchor_1625661937509.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Guidance for COVID-19 prevention in K-12 schools*. Retrieved January 28, 2022, from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/k-12-guidance.html>
- Hassani, F. (2017). An exploration of school nurse role in secondary girls' schools in Bahrain. *International Journal of Health and Life-Sciences*. 3(01), 12–17.
- Maughan, E. D., Bpbo, N., Butler, S., & Schantz, S. (2016). Framework for 21st Century School Nursing Practice™. *NASN School Nurse*, 31(1), 45-53. doi.org/10.1177%2F1942602X15618644.
- National Association of School Nurses. (2020). Framework for 21st century school nursing practice™: clarifications and updated definitions. *NASN School Nurse*, 35(4), 225-233. doi.org/10.1177/1942602X20928372.
- National Association of School Nurses. (2021). *Planning for the next normal at school playbook: activating the plays in the playbook*. Retrieved November 5, 2021, from <https://thrivingschools.kaiserpermanente.org/wp-content/uploads/2020/10/PNN-for-School-V2-checklists-only.pdf>
- Royal College of Nursing. (2021). *School nursing*. Retrieved October 30, 2021, from <https://www.rcn.org.uk/clinical-topics/children-and-young-people/school-nursing>
- United Kingdom Health Security Agency. (2021). *Schools COVID-19 operational guidance*. Retrieved November 30, 2021, from https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1036663/Schools_guidance_update_for_Omicron_-_29_Nov.pdf
- World Health Organization. (2020). *Coronavirus (COVID-19) dashboard*. Retrieved October 25, 2021, from <https://covid19.who.int/>