

การเยี่ยมบ้าน: พยาบาลชุมชนยุคไทยแลนด์ 4.0

Home visit: Community nurses in Thailand 4.0 era

โสภภาพรรณ อินต๊ะเพือก ปส.ด* วรพรรณ กิพย์วาริณย์ ส.ด.**

Sophaphan Intahphuak Ph.D.* Worawan Tipwareerom Dr.P.H.**

บทความวิชาการ

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 42 ฉบับที่ 4 (ตุลาคม-ธันวาคม) 2562

Volume 42 No.4 (October-December) 2019

บทคัดย่อ

ระบบบริการที่ดีโดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยทุกระดับเป็นหนึ่งในสี่แผนยุทธศาสตร์พัฒนาความเป็นเลิศด้านสาธารณสุขระยะ 20 ปีเพื่อรองรับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 การเยี่ยมบ้านเป็นการบริการสุขภาพเชิงรุกโดยพยาบาลชุมชน เพื่อส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวดูแลสุขภาพซึ่งกันและกันอย่างเหมาะสมตามบริบทและศักยภาพของครอบครัว พยาบาลยุคไทยแลนด์ 4.0 จึงต้องสามารถประยุกต์ใช้เทคนิคนวัตกรรมสุขภาพที่เหมาะสมในแต่ละระยะของการเยี่ยมบ้าน ตั้งแต่ก่อนเยี่ยม ขณะเยี่ยม และหลังเยี่ยม ทั้งนี้พยาบาลควรคำนึงถึงปัญหาอุปสรรคที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมสุขภาพด้วย การเยี่ยมบ้านยุคไทยแลนด์ 4.0 จึงจำเป็นต้องมีทักษะและเตรียมความพร้อมในการใช้เทคโนโลยีตั้งแต่ระบบการศึกษาพยาบาลจนถึงพยาบาลชุมชนผู้ปฏิบัติงาน เพื่อให้การเยี่ยมบ้านเกิดประสิทธิภาพสูงสุดต่อผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว

คำสำคัญ: การเยี่ยมบ้าน พยาบาลชุมชน ไทยแลนด์ 4.0

Abstract

Service excellence is one of four excellence strategies of the 20-Year National Strategic Plan for Public Health to alignment and linkage with Thailand 4.0 agenda. A home visit is a proactive health service by community nurses to enhance the family members to take care of each other that match their context and competence. Nurse in Thailand 4.0 era should able to integrated the health care innovation in every phases of home visit; initiation, implementation, and termination. Also, nurse should concern about barriers of applying the technology innovation during home visit. According to Thailand 4.0 era, enhancement of health innovation skills in home visit has to conduct to both nurse education system and nurse practitioner for the highest efficiency of nursing care to patient and family member.

keywords: home visit, community nursing, Thailand 4.0

*Assistant Professor, School of Nursing, Mae Fah Laung University

**Assistant Professor, Faculty of Nursing, Naresuan University

บทนำ

สุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 หมายถึง การปฏิรูประบบดูแลสุขภาพไปสู่ยุคใหม่โดยจะดำเนินการระบบสุขภาพจากระบบอะนาล็อก (analog) ให้เป็นระบบดิจิทัล (digital) โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นเครื่องมือหลักในการปฏิรูประบบ¹ กระทรวงสาธารณสุขได้จัดทำแผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุข ระยะเวลาดำเนินการ 20 ปี เพื่อรองรับนโยบายไทยแลนด์ 4.0 ประกอบด้วยยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภค เน้นการให้ความรู้แก่ประชาชน เพื่อดูแลสุขภาพตนเองอย่างถูกต้องมีสุขภาพดี 2) ระบบบริการ เน้นการใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยทุกระดับ 3) การพัฒนาบุคลากร เน้นการฝึกอบรมบุคลากรทุกระดับวางแผนอัตรากำลังคน 4) ระบบบริหารจัดการ เน้นการสร้างต้นแบบองค์กรคุณธรรม สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ เน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและพัฒนาสมุนไพร จัดระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”² โดยผลลัพธ์ที่ควรเกิดขึ้นตามสุขภาพในยุคไทยแลนด์ 4.0 คือ 1) ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพตนเองมากขึ้น เป็นประชาชนที่ใส่ใจดูแลสุขภาพด้วยความกระตือรือร้น 2) ประชาชนมีข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลที่สามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ 3) ประชาชนจะได้รับบริการจากสถานพยาบาล ที่สะดวกรวดเร็วและมีคุณภาพสูงขึ้น 4) แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ และผู้มีวิชาชีพด้านการดูแลรักษาจะทำงานแบบมีเครือข่ายวิชาชีพมากขึ้น ทำให้การทำงานมีคุณภาพสูง ลดความผิดพลาดและค่าใช้จ่าย 5) ระบบเทคโนโลยีจะช่วยให้การเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลในระบบสุขภาพ ทำให้ได้ข้อมูลสำคัญที่จะนำมาวิเคราะห์เพื่อพัฒนาระบบและพัฒนาระบบปัญญาประดิษฐ์ได้ดีขึ้นและ 6) กระทรวงสาธารณสุขจะวิเคราะห์ข้อมูลได้ละเอียดสามารถพยากรณ์แนวโน้มสภาวะสุขภาพของประชาชนในกลุ่มวัยต่างๆ สามารถวิเคราะห์เพื่อค้นหา

แนวทางการรักษาโรคที่ดี และมีประสิทธิภาพโดยใช้ต้นทุนต่ำได้โดยอัตโนมัติ¹

การเขียนบ้าน เป็นส่วนหนึ่งของการบริการสุขภาพเชิงรุก³ ครอบคลุม 4 มิติของการพยาบาลทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ โดยมีเป้าหมายคือ การมีสุขภาพที่ดีของสมาชิกในครอบครัวลดภาวะพึ่งพิงภายใต้บริบทและทรัพยากรในครอบครัวที่มีอยู่^{4,5} สมาชิกในครอบครัวต้องสามารถจัดการสุขภาพตนเองได้ในเบื้องต้น พร้อมทั้งสามารถเผชิญภาวะวิกฤตต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสุขภาพได้ โดยมีทีมสุขภาพคอยสนับสนุนและให้การช่วยเหลือบรรเทาความเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ การเขียนบ้านในยุคไทยแลนด์ 4.0 จึงต้องบูรณาการเทคโนโลยีสารสนเทศ นวัตกรรมสุขภาพ เช่น สมาร์ทโฟน (smartphone), โปรแกรมและแอปพลิเคชัน (application) ด้านสุขภาพ สื่อ social media ต่างๆ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงของสังคมและวิถีชีวิตคนในยุคปัจจุบันและเกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการให้บริการเขียนบ้าน

1. การเขียนบ้าน

การเขียนบ้าน หมายถึง การบริการดูแลสุขภาพที่บ้าน โดยบุคลากรสาธารณสุขและผู้ที่มีภาวะสุขภาพปกติ ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพ เพื่อให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมป้องกันโรค การให้ความรู้ด้านสุขภาพ คำปรึกษา แนะนำ ในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น เพื่อให้ประชาชนสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสม⁶ การเขียนบ้านเปรียบเสมือนการเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล แต่เปลี่ยนสถานที่เป็นที่บ้านของผู้ป่วย ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลของผู้ป่วยที่เป็นจริงเกี่ยวกับ ข้อมูลโครงสร้างครอบครัว สิ่งแวดล้อมและพฤติกรรมสุขภาพเมื่ออยู่บ้าน การเขียนบ้านยังช่วยให้สามารถค้นหาสิ่งที่ช่วยสนับสนุนหรือสิ่งที่เป็อุปสรรคในการส่งเสริมสุขภาพของคนในครอบครัว และปรับกลวิธีในการดูแลสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทแวดล้อมของครอบครัว⁵ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ⁴

(1) ส่งเสริมการดูแลสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวอย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสมกับสภาพปัญหาตามบริบทและศักยภาพของครอบครัว โดยมีสมาชิกครอบครัวร่วมวางแผน

(2) กระตุ้นการเจริญเติบโตและพัฒนาการของครอบครัวและสมาชิกในครอบครัวให้ศึกษาและคำแนะนำแก่สมาชิกในครอบครัวเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค

(3) คงไว้ซึ่งหน้าที่และความสัมพันธ์อันดีของสมาชิกในครอบครัว

(4) ส่งเสริมการมีสิ่งแวดล้อมที่ดีต่อสุขภาพ

(5) แนะนำแหล่งประโยชน์ด้านสุขภาพที่เหมาะสม

2. การเยี่ยมบ้านยุคไทยแลนด์ 4.0

การให้บริการสุขภาพยุคไทยแลนด์ 4.0 เป็นการบูรณาการเทคโนโลยีที่ทันสมัยและเหมาะสมในการดูแลสุขภาพผู้ป่วยในทุกระดับ ในส่วนของการบริการเยี่ยมบ้านจะให้การดูแลสุขภาพสมาชิกครอบครัวที่บ้านตั้งแต่มีสุขภาพดี ค้นพบความเสี่ยง พบความเจ็บป่วย ไปจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต จึงมีความจำเป็นที่พยาบาลชุมชนต้องปรับตัวกับการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีและนวัตกรรมที่เกิดขึ้นใหม่อยู่ตลอดเวลาการปฏิบัติงานทั้ง 3 ระยะของการเยี่ยมบ้าน^{4,7} ยุคไทยแลนด์ 4.0 พยาบาลชุมชนควรประยุกต์และเลือกใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสมในการบริการด้านสุขภาพแก่สมาชิกครอบครัว โดยควรคำนึงถึงผลประโยชน์ รวมถึงผลกระทบที่อาจเกิดต่อวิชาชีพและสมาชิกครอบครัวที่เข้าเยี่ยมทุกครั้ง

ระยะที่ 1 ระยะก่อนเยี่ยมบ้าน (initiation phase)

ระยะนี้พยาบาลควรเน้นการประสานงานเข้าเยี่ยมกับผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว การศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของผู้ป่วยเพื่อกำหนดจุดมุ่งหมายของการเข้าเยี่ยมบ้านในแต่ละครั้ง

1) การนัดหมายวันและเวลาในการเข้าเยี่ยมบ้าน⁸ พยาบาลสามารถนัดหมายผ่านการใช้โทรศัพท์มือถือ สื่อ social media ต่างๆ เช่น line, facebook messenger, instagram ทั้งนี้ควรเป็นการติดต่อรายบุคคล ไม่ควรติดต่อผ่านสื่อแบบรายกลุ่ม

2) การศึกษาข้อมูลครอบครัว ผ่านระบบสารสนเทศทางการแพทย์ เช่น

- โปรแกรมบันทึกข้อมูลสุขภาพครอบครัวแบบพกพา (family folder collector; FFC) พัฒนาโดยศูนย์เทคโนโลยีอิเล็กทรอนิกส์และคอมพิวเตอร์แห่งชาติ (NECTEC) เป็นโปรแกรมที่สามารถทำงานบน smartphone ระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์ (android) เชื่อมโยงข้อมูลร่วมกันระหว่างฐานข้อมูลระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และศูนย์สุขภาพชุมชน (โปรแกรม JHCIS) ของศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข โปรแกรมมีคุณสมบัติในการระบุตำแหน่งพิกัดหลังคาเรือนจากระบบ GPS หรือ AGPS ระบุข้อมูลผังเครือญาติ 4 generation ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลสุขภาพบุคคลบนผังเครือญาติ บันทึกภาพถ่ายข้อมูลการเปลี่ยนแปลงด้านสุขภาพจากการเยี่ยมบ้านครั้งที่ผ่านมา โปรแกรมนี้สามารถอำนวยความสะดวกให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลนำไปใช้ในเยี่ยมบ้านได้เป็นอย่างดีผู้ที่เข้าเยี่ยมสามารถศึกษาข้อมูลของลักษณะครอบครัว รายละเอียดภาวะสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวได้ก่อนการเข้าเยี่ยม โดยโปรแกรมจะมีระบบ artificial intelligent (AI) ช่วยวิเคราะห์ความเสี่ยงของภาวะสุขภาพรายบุคคลของสมาชิกครอบครัวจากประวัติข้อมูลของบุคคลนั้น ๆ อย่างอัตโนมัติ⁹

- โปรแกรมส่งต่อข้อมูลและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน (smart continuum of care; smart COC) พัฒนาโดยคณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่น ซึ่งเป็นโปรแกรมระบบส่งต่อข้อมูลและการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน โดยจะมีข้อมูลประวัติผู้ป่วยก่อนการจำหน่ายผู้ป่วยจากโรงพยาบาลส่งไปยังทีมสุขภาพ

ชุมชน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ เพื่อนำมาใช้ในการเยี่ยมบ้านและวางแผนการให้บริการดูแลสุขภาพที่บ้าน รวมถึงบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้าน¹⁰ โปรแกรมนี้เป็นส่วนหนึ่งใน Thai care cloud ที่พัฒนาให้เป็นสารสนเทศสุขภาพแห่งชาติ (Nation Health Information System) เป็นโปรแกรมที่สามารถทำงานบน smartphone ทุกชนิด บุคลากรสุขภาพในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพสามารถเข้าไปศึกษาข้อมูลการเจ็บป่วยการรักษาดัง ๆ ที่ได้รับจากโรงพยาบาล รวมถึงข้อมูลสุขภาพจากการเยี่ยมบ้านครั้งที่ผ่านมา โปรแกรมนี้เป็นประโยชน์ในการส่งต่อและจัดการข้อมูลของผู้ป่วยจากโรงพยาบาลสู่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลช่วยให้ทีมสุขภาพสามารถดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องและผู้ป่วยได้รับการตอบกลับในการเยี่ยมบ้านและสามารถเพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วยได้¹¹

ในระยะก่อนเยี่ยมบ้านพยาบาลควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับการเตรียมตัวก่อนเยี่ยม ดังนี้

1) พยาบาลควรนัดหมายวันและเวลาเยี่ยมล่วงหน้า⁸ ศึกษาข้อมูลครอบครัวจากแฟ้มครอบครัว และในกรณีการเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อให้การดูแลอย่างต่อเนื่องที่บ้านต้องมีการสื่อสารระหว่างทีมสุขภาพในสถานบริการแต่ละระดับที่ชัดเจน เพื่อประสานแผนการดูแล และจัดระบบสนับสนุนเกิดกิจกรรมการดำเนินงานร่วมกันระหว่างทีมสุขภาพและหน่วยงานในพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่องค์การบริหารส่วนตำบล เทศบาล อสม. จิตอาสา รวมถึงสมาชิกครอบครัวผู้ดูแลที่จะรับช่วงดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องในแต่ละระยะให้มากที่สุด^{12,13}

2) การสื่อสารผ่านสื่อ social media ต่าง ๆ ควรระมัดระวังการใช้ภาษาในการสื่อสารควรใช้ภาษาทางราชการ เนื่องจากผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวสามารถเก็บข้อมูล เช่น การถ่ายภาพหน้าจอโทรศัพท์ การอัดเสียง การสนทนา ซึ่งอาจถูกเผยแพร่สู่ที่สาธารณะได้ พยาบาลควรทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อจำกัดในการเผยแพร่ข้อมูลแก่ผู้ป่วยและสมาชิกในครอบครัว

3) การเลือกใช้โปรแกรมการศึกษาข้อมูลสุขภาพของสมาชิกครอบครัว ควรเลือกใช้ให้เหมาะสมและทำการศึกษาค้นคว้าโดยละเอียด รวมถึงศึกษาข้อมูลเชื่อมโยงต่าง ๆ ของสมาชิกในครอบครัว เช่น ผู้ป่วยที่ต้องเยี่ยมบ้านต่อเนื่องจากโรงพยาบาลควรเลือกใช้โปรแกรม COC ส่วนผู้ป่วยที่ต้องเยี่ยมบ้านรายใหม่หรือไม่มีข้อมูลส่งต่อจากโรงพยาบาลชุมชนควรเลือกใช้โปรแกรม FFC

ระยะที่ 2 ระยะเยี่ยมบ้าน (implementation phase)

ในระยะนี้พยาบาลควรเน้นการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับครอบครัว รวมถึงการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้ดูแลภาวะสุขภาพของผู้ป่วยและครอบครัว⁵

1) การสร้างสัมพันธภาพกับครอบครัว แม้พยาบาลได้นัดหมายสมาชิกครอบครัวในการเข้าเยี่ยมบ้านแล้ว ในการเยี่ยมบ้านแต่ละครั้งพยาบาลควรขออนุญาตเข้าไปภายในบ้าน กล่าวสวัสดีทักทาย แจ้งวัตถุประสงค์ในการเข้าเยี่ยมบ้าน ชักถามข้อมูลทั่วไป ควรศึกษาและปฏิบัติตามและรักษาระเบียบประเพณีของชุมชนที่เข้าเยี่ยมอย่างเคร่งครัด

2) ประยุกต์ใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมต่าง ๆ ในแต่ละกระบวนการพยาบาลเยี่ยมครอบครัว

2.1) การประเมินภาวะสุขภาพโดยใช้แบบประเมินต่างผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์ แอปพลิเคชันที่สามารถประเมินผลได้ทันที

- การประเมินภาวะสุขภาพทั่วไป เช่น application ดัชนี Barthel ADL ใช้ประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันพื้นฐานของผู้สูงอายุ (Barthel activities of daily living: ADL), application smile hub ประเมินสุขภาพจิตของกลุ่มวัยต่าง ๆ ประกอบด้วย การประเมินความฉลาดทางอารมณ์ในเด็ก ประเมินความเครียดและภาวะซึมเศร้าในวัยผู้ใหญ่และสูงอายุ

การประเมินการทำงานของร่างกาย เช่น application-BMI calculator คำนวณดัชนีมวลกาย, application eGFR calculators คำนวณอัตราการกรองของไต

- การประเมินภาวะแทรกซ้อน เช่น application deepeye ตรวจโรคเบาหวานขึ้นตาผ่าน smartphone, application Thai CV risk calculator ประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด

2.2) การระบุข้อวินิจฉัยการพยาบาล และการวางแผนการพยาบาล การทราบข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้ป่วย และสมาชิกครอบครัว จากโปรแกรมสุขภาพ เช่น COC และ FFC ช่วยให้พยาบาลสามารถวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมตามปัญหาภาวะสุขภาพ โดยกำหนดเป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่ต้องการให้เกิดขึ้นแก่ผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว รวมถึงวิธีและเครื่องมือที่จะใช้การประเมินผลได้สอดคล้องกับปัญหาและวัตถุประสงค์ที่กำหนดได้

2.3) การปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้เทคโนโลยี และนวัตกรรม ต่างๆ ในกิจกรรมการพยาบาล

(1) การให้ความรู้ด้านสุขภาพ

- การใช้ clip video เพื่อให้ความรู้เกี่ยวกับการเกิดการเจ็บป่วยรวมถึงภาวะแทรกซ้อนต่างๆ หากปฏิบัติตัวไม่เหมาะสมเพื่อให้สมาชิกครอบครัวได้เห็นภาพตัวอย่าง

- การแนะนำการใช้ application ด้านสุขภาพ เช่น application ความรู้ด้านสุขภาพต่างๆ ของกระทรวงสาธารณสุขสำหรับประชาชนทั่วไปที่สามารถเข้าไป download ได้จาก https://www.moph.go.th/index.php/home/app_moph¹⁴

- การแนะนำการใช้ QR code ศึกษาข้อมูลสุขภาพ เช่น การใช้ QR code หน้าของยาศึกษาข้อมูลยา การใช้ยาที่ถูกต้อง อาการข้างเคียงจากยา

- การแนะนำการเข้าถึงความรู้ด้านสุขภาพ เช่น การแนะนำ website ด้านสุขภาพที่น่าเชื่อถือโดยเฉพาะ website ของหน่วยงานกระทรวง

สาธารณสุข การแนะนำรายการเสียงบันทึกการบรรยายสัมภาษณ์ (podcasts) ด้านสุขภาพซึ่งปัจจุบันกำลังเป็นที่นิยมของกลุ่มวัยรุ่นและวัยทำงาน

(2) การปฏิบัติเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ

- การประยุกต์ใช้นวัตกรรมด้านสุขภาพ เช่น การใช้ smart watch ชะลอออกกำลังกายและวัดจำนวนก้าวรวมทั้งวัดการเผาผลาญช่วยให้สมาชิกครอบครัวได้เห็นภาพการเปลี่ยนแปลงของร่างกายที่เกิดขึ้นชัดเจนขณะทำกิจกรรมการใช้หุ่นจำลองหรือโมเดลสอนคลำเต้านม

- การใช้ application ในการส่งเสริมสุขภาพ เช่น การใช้ application scannerd plus บนระบบปฏิบัติการ iOS สแกนบาร์โค้ดของสินค้าอาหารหรือเครื่องดื่มในบ้าน จะทราบว่าสินค้านั้นมีน้ำตาลโซเดียม ไขมันในปริมาณเท่าไรพร้อมเปรียบเทียบเป็นจำนวนซองชาให้เห็น ให้พลังงานกี่แคลอรี ถ้ารับประทานแล้วต้องใช้เวลาในการเผาผลาญพลังงานโดยการออกกำลังกายกี่นาที เหมาะสมสำหรับสมาชิกครอบครัวที่ต้องจำกัดอาหารรสหวาน มัน เค็ม application water reminder บนระบบปฏิบัติการ iOS และ water drink reminder บนระบบปฏิบัติการ android เตือนการดื่มน้ำและคำนวณได้ว่าร่างกายควรได้รับน้ำในปริมาณเท่าใด application sleep cycle ที่คำนวณและประเมินการนอนหลับ

- การประยุกต์ใช้เทคโนโลยีและนวัตกรรมเหล่านี้มีส่วนช่วยให้สมาชิกครอบครัวมีความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น สามารถปฏิบัติการดูแลสุขภาพตนเองและสมาชิกในครอบครัวได้ และประเมินการเปลี่ยนแปลงของร่างกายได้ด้วยตนเอง

2.4) การประเมินการให้การพยาบาลสามารถใช้การบันทึกภาพการสาธิตย้อนกลับ บันทึกเสียงเพื่อนำมาเปิดซ้ำ ช่วยให้พยาบาลและสมาชิกครอบครัวร่วมกันสะท้อนกลับข้อมูลได้

ในระยะเยี่ยมบ้านพยาบาลควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับ

1) การสร้างสัมพันธภาพที่ดี ทั้งต่อสมาชิกครอบครัว^๖ และบุคลากรทีมสุขภาพ การวางตัวที่เหมาะสมตามบริบทของชุมชนและครอบครัว

2) การเลือกใช้เทคโนโลยี นวัตกรรมต่าง ๆ ควรให้เหมาะสมกับบริบทของสมาชิกครอบครัว คำนึงถึงความคุ้มค่าคุ้มทุน ประโยชน์สูงสุด ทั้งนี้การแนะนำ application ควรแนะนำ application ที่ไม่เสียค่าใช้จ่าย

3) เน้นการสร้างความรู้ด้านสุขภาพ (health literacy)^๘ แก่สมาชิกครอบครัว เพราะข้อมูลข่าวสารโฆษณาชวนเชื่อส่วนใหญ่จะถูกเผยแพร่ผ่านสื่อ ๆ ต่าง ๆ ได้อย่างรวดเร็ว ตรวจสอบยาก พยาบาลจึงควรมีความรู้และสามารถแนะนำให้สมาชิกครอบครัวพิจารณาแหล่งข้อมูลที่น่าเชื่อถือ การวิเคราะห์ความเป็นไปได้ของข้อมูลที่น่าเสนอ และเลือกรับข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์

4) การเป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งการแต่งกาย การใช้ภาษาในการสื่อสารทั้งวัจนภาษาและอวัจนภาษา ควรเหมาะสม เนื่องจากการเข้าเยี่ยมบ้านพยาบาลอาจถูกบันทึกภาพ เสียง โดยสมาชิกครอบครัว

5) คำนึงถึงความปลอดภัยในการเข้าเยี่ยมบ้านพยาบาลควรศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพื้นที่ที่จะเข้าเยี่ยมบ้านโดยอาจสอบถามจากผู้นำชุมชน อสม. หากเป็นพื้นที่ที่ค่อนข้างอันตรายควรขอความร่วมมือให้ผู้นำชุมชนหรืออสม. เข้าเยี่ยมบ้านด้วยทุกครั้ง

ระยะที่ 3 ระยะหลังการเยี่ยมบ้าน (termination phase)

ระยะนี้เน้นการสรุปข้อมูลการพยาบาล การนัดหมายการเยี่ยมครั้งต่อไป และการบันทึกกิจกรรมการเยี่ยมและอาการของผู้ป่วย

1) การวางแผนนัดเยี่ยมในครั้งต่อไปร่วมกับสมาชิกในครอบครัวสามารถทำผ่าน application

หรือ ใช้ google calendar ในการนัดหมาย สามารถตั้งค่าโปรแกรมให้ช่วยเตือนวันและเวลา เป็นระยะ ๆ ได้

2) การบันทึกกิจกรรมการเยี่ยมบ้านสามารถบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบ้านผ่านโทรศัพท์มือถือได้ทันทีหลังการเข้าเยี่ยมบ้านแต่ละครั้ง ผ่านโปรแกรมคอมพิวเตอร์หรือ application เช่น โปรแกรม FFC เมื่อบันทึกข้อมูลการเยี่ยมบันทึกเสร็จจะถูกซิงค์ขึ้นระบบคลาวด์ และส่งข้อมูลกลับไปยังฐานข้อมูลระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล JHCIS⁹

ในระยะหลังเยี่ยมบ้านพยาบาลควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับ

การตรวจสอบความถูกต้องและความครบถ้วนของข้อมูลทุกครั้ง ก่อนบันทึกข้อมูลในโปรแกรม เนื่องจากเป็นพิมพ์บนโทรศัพท์มือถือมีขนาดเล็กอาจเกิดข้อผิดพลาดจากการพิมพ์ตัวอักษรได้

3. ปัญหาอุปสรรคของการเยี่ยมบ้านในยุคไทยแลนด์ 4.0

การเยี่ยมบ้านยุคไทยแลนด์ 4.0 แม้มีความสะดวกสบายต่อผู้ปฏิบัติงานมากขึ้น ลดภาระงานด้านเอกสารลง แต่การใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ยังคงมีปัญหาและอุปสรรค ดังนี้

1) การใช้สารสนเทศด้านสุขภาพต่าง ๆ ยังอยู่ในช่วงของการทดลองใช้ จึงยังไม่มีมีการประกาศใช้โปรแกรมสำเร็จรูปที่ผ่านนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขระดับประเทศ¹⁵ การทำงานเยี่ยมบ้านของหน่วยงานด้านสุขภาพในระดับต่าง ๆ จึงไม่เป็นไปในทิศทางเดียวกัน

2) การใช้เลือกใช้ application อาจมีข้อจำกัดจากชนิดของ smartphone เพราะระบบใน application ไม่รองรับกับระบบปฏิบัติการในยี่ห้อ smartphone ที่ใช้

3) การใช้ smartphone อาจมีข้อจำกัดสำหรับบ้านหรือครอบครัวที่ไม่มีโทรศัพท์ สมาชิกครอบครัวที่มีปัญหาเกี่ยวกับการอ่าน เขียน พิมพ์ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ค่าใช้จ่ายในการเข้าถึง

สัญญาณ รวมถึงพื้นที่ทางไกลอาจไม่มีสัญญาณโทรศัพท์

4) การแนะนำอุปกรณ์วัดระดับการทำงานของร่างกาย เช่น วัดระดับความดันโลหิต ชีพจร การหายใจ การนอน โดยใช้ smartwatch ยังขาดความถูกต้องแม่นยำและความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่วัดได้

5) การใช้เทคโนโลยีอาจมีข้อจำกัดในเรื่องของการใช้พลังงานไฟฟ้า แบตเตอรี่ และการใช้พื้นที่หน่วยความจำในโทรศัพท์

6) ความเชี่ยวชาญในการใช้เทคโนโลยีของบุคลากรสาธารณสุข¹⁵

7) การเข้าเยี่ยมบ้านแม้เป็นหนึ่งในภารกิจของการบริการสุขภาพเชิงรุก แต่พบว่าการให้บริการยังไม่ทั่วถึง ส่วนใหญ่เป็นการให้บริการเฉพาะผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยที่ต้องติดตามเยี่ยม (เช่น หญิงหลังคลอด ผู้ป่วยโรค เป็นต้น)

4. ข้อเสนอแนะและการเตรียมความพร้อมของพยาบาลชุมชนและการเรียนการสอนด้านการพยาบาลชุมชนการเยี่ยมบ้านยุคไทยแลนด์ 4.0 อย่างมีประสิทธิภาพ

5.1 การศึกษาด้านการพยาบาลชุมชน

นักศึกษาพยาบาลจัดอยู่ในกลุ่มวัยที่มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยีต่างๆ ได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้การเรียนการสอนด้านการพยาบาลชุมชน อาจารย์ผู้สอนควรเน้นการเรียนการสอน เกี่ยวกับ

1) เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและผู้รับบริการที่เป็นสมาชิกครอบครัว รวมถึงทีมสุขภาพ

2) เตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนการฝึกปฏิบัติจริงผ่านการใช้ simulation ทางกายภาพ หรือ ผู้ป่วยจำลอง เพื่อลดความคลาดเคลื่อนในการให้การพยาบาล และเตรียมความพร้อมในการรับมือกับสถานการณ์ครอบครัวรูปแบบต่างๆ

3) การประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และเลือกใช้ฐานข้อมูลที่น่าเชื่อถือ มาประยุกต์ใช้ในการพยาบาล

4) กระตุ้นให้นักศึกษาพัฒนาองค์ความรู้โดยเฉพาะความรู้ด้านสุขภาพ เพื่อเตรียมความพร้อมในการให้บริการเยี่ยมบ้าน และสามารถสื่อสารในเชิงวิชาการ กับ บุคลากรทีมสุขภาพ

5) สร้างความตระหนักแก่นักศึกษา แม้ว่าการใช้เทคโนโลยีมีประโยชน์มหาศาล แต่บางครั้งอาจก่อให้เกิดโทษได้หากใช้ไม่ถูกต้องและใช้ในทางที่ไม่เหมาะสม

5.2 การปฏิบัติงานด้านการพยาบาล

ชุมชน

1) พัฒนางค์ความรู้ของตนเอง อยู่ตลอดเวลาโดยเฉพาะความรู้ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ ด้านสุขภาพ ติดตามข่าวสารด้านสุขภาพความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและนวัตกรรมสุขภาพที่ทันสมัยอยู่เสมอ นอกจากนี้ควรพัฒนาให้ตนเองมีความรู้รอบด้านนอกเหนือจากด้านสุขภาพ เช่น ด้านสังคม เทคโนโลยี เพื่อสามารถให้ความรู้ สนทนาให้ข้อมูลข่าวสารกับผู้ป่วย สมาชิกครอบครัว รวมถึงทีมสุขภาพได้

2) เพิ่มประสิทธิภาพและสมรรถนะของตนเองในการให้บริการสุขภาพ โดยเตรียมความพร้อมด้านองค์ความรู้ด้านสุขภาพการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และมีแหล่งข้อมูลอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ สืบค้นต่อเนื่องได้ เพราะในยุคปัจจุบันผู้ป่วยสามารถเข้าถึงสืบค้น ตรวจสอบข้อมูลย้อนกลับได้ตลอดเวลา

3) พัฒนาตนเองด้านการสื่อสารกับบุคลากรทีมสุขภาพผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัว ทั้งการสื่อสารที่เป็นทางการ และไม่เป็นทางการกับบุคคลทุกระดับ การใช้จิตวิทยาและเทคนิคการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงพัฒนาตนเองในการใช้เครื่องมือสื่อสาร และ การเลือกใช้สื่อสังคมออนไลน์ที่เหมาะสม เช่น facebook, line, instagram

4) พัฒนาหรือออกแบบนวัตกรรม
สำหรับนำมาประยุกต์ใช้ในการเยี่ยมบ้าน

5) วางตัวเป็นแบบอย่างที่ดีด้าน
สุขภาพ ทั้งในขณะปฏิบัติงานและนอกเหนือจากการ
ปฏิบัติงาน สื่อสังคมออนไลน์ยุคปัจจุบันทุกคนสามารถ
ถูกจับตามอง และเป็นเป้าหมายในการเผยแพร่ข้อมูล
ทั้งเชิงบวกและเชิงลบได้ในทุกสถานการณ์

บทสรุป

การเยี่ยมบ้านยุคไทยแลนด์ 4.0 เป็นบทบาท
เชิงรุกของงานบริการด้านสุขภาพ ที่จะเชื่อมโยงบุคลากร
สุขภาพกับผู้ป่วยและสมาชิกครอบครัวที่บ้านผ่านเทคโนโลยี
ดิจิทัล ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการให้บริการพยาบาล
ชุมชนนอกจากต้องมีทักษะพื้นฐาน เช่น การสร้าง
สัมพันธภาพ การสังเกต สัมภาษณ์ การให้บริการพยาบาล
และการให้คำแนะนำปรึกษาแล้ว ควรต้องพัฒนาด้าน
ด้านเทคโนโลยีสุขภาพยุคใหม่รวมถึงศึกษาติดตาม
ความก้าวหน้าด้านนวัตกรรมด้านสุขภาพอยู่เสมอผ่าน
ช่องทางสื่อต่างๆ เพื่อสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการ
ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และ
การฟื้นฟูสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพสามารถตอบ
สนองต่อนโยบาย Health 4.0 ให้บรรลุเป้าหมาย
ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพ
ยั่งยืนและเตรียมพร้อมสำหรับการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่ยุค
ไทยแลนด์ 5.0 ในอนาคต

References

1. Paoin W. Thailand Health 4.0 challenges and opportunities. Journal of Thai Medical Informatics Association 2017; 1: 31-6. (in Thai)
2. Pattanaruenglai A. Thailand Health 4.0. Journal of the Department of Medical Service 2017; 2: 128. (in Thai)

3. Strategy and planning division. Work manual: family care cluster. Nonthaburi:Office of permanent secretary; 2016. (in Thai)
4. Smith CM. Home visit: opening the doors for family health. In: Maurer FA & Smith CM, editors. Community public health nursing practice health for families and populations. 5th ed. St. Louis: Elsevier; 2013, p. 298-321.
5. Anderson DG, Feld H, Alesshire M. Family health risks. In: Stanhope M& Lancaster J, editors. Public health nursing: population-centered health care in the community. 9th ed. St. Louis: Elsevier; 2016, p. 622-43.
6. Bangkok Public Health Nurse Division, Health department, Bangkok. Home health care. [cited 2019 June 22]. Available from: <http://phn.bangkok.go.th/index.php?>
7. Likitleucha N, Sathira-Angkura T, Lakpakdee T. Home health care. Bangkok: The agricultural Co-operative federation of Thailand; 2012. (in Thai)
8. Kaakinen JR, Webb J. Family development and family nursing assessment. Working with families in the community for the healthy outcome. In: Stanhope M, Lancaster J, editors. Public health nursing: population-centered health care in the community. 9thed. St. Louis: Elsevier; 2016, p. 594-621.
9. National Science and Technology Development Agency (NSTDA). Family folder collector. [cited 2019 August10]. Available from: <https://www.ffc.in.th/>

10. Data management and statistical analysis center (DAMASAC). Thai care cloud: A unified health database and health services for Thailand [Internet]. Khon Kaen: Data management and statistical analysis center; 2017 [cited 2019 March 9]. Available from: <https://www.thai-carecloud.org/>.
11. Mahantussanapong C. Successful increase in home visit care response rates by using an information program for continuum of care. The Journal of Prapokklao Hospital Clinical Medical Education Center 2018; 35: 355–62. (in Thai)
12. Likitleucha N, Atthachaiwat A, Lakpakdee T. Standard of community nursing. Prathumthanee: Seuthawan; 2016. (in Thai)
13. Sathira-Angkura T, Atthachaiwat A, Kladjomphong. Primary care cluster. Prathumthanee: Seuthawan; 2018. (in Thai)
14. Ministry of Public Health. Application, ministry of public health (for people). [cited 2019 July 9]. Available from: https://www.moph.go.th/index.php/home/app_moph
15. Information and communication technology center. Health strategy, Ministry of Public Health (2017–2026). Nonthaburi: Information and communication technology center; 2017.