

## บทความวิชาการ

### ความรู้และทักษะที่จำเป็นของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในสถานการณ์ การแพร่ระบาดทั่วโลกของเชื้อไวรัสโคโรนา 19

จากรุวรรณ ปิยหิรัญ\*

#### บทคัดย่อ

โรคหลอดเลือดสมองในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 พบว่าอาจกลายเป็นปัญหาสำคัญหากผู้ป่วยกลุ่มนี้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เนื่องจากจะเร่งให้เกิดภาวะแทรกซ้อนสำคัญโดยมีอาการแสดงของระบบประสาทตั้งแต่ระดับน้อยคือ ปวดศีรษะ สูญเสียความสามารถในการดมกลิ่น และรับรส สูญเสียความสามารถในการพูด เคลื่อนไหว จนถึงอาการรุนแรง เช่น การรับรู้สติสัมปชัญญะที่ลดลง อาการชัก ส่งผลให้มีอัตราการพิการรุนแรงและอัตราการตายสูงกว่าผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดสมองเพียงอย่างเดียวและหากมีโรคประจำตัวยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ผู้ดูแลจึงเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญเนื่องจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดดูแลผู้ป่วยโดยผู้ดูแลจึงต้องมีความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยซึ่งแนวทางสำหรับผู้ดูแลจะต้องให้ความสำคัญในเรื่องการป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับการดูแลป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 เพื่อให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นต่อไป

คำสำคัญ: โรคหลอดเลือดสมอง/ ผู้ดูแล/ ไวรัสโคโรนา 19

---

\*ผู้รับผิดชอบหลัก พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลหัวเฉียว E-mail: jah\_done\_41@hotmail.com

## A Call for Knowledge and Skills of Caregivers for Stroke Patients during the Covid-19 Pandemic

Jaruwan Piyahiran \*

### Abstract

Stroke during the Covid-19 pandemic is a major problem if stroke patients become infected with the Coronavirus. It accelerates the complications to these patients in many biological systems. Covid-19 complications are sometimes of low severity in the nervous system including headache, followed by loss of the ability to smell and taste, increasing to loss of ability to speak and move, up to severe symptoms such as decreased awareness and seizures. These symptoms result in more severe disability and mortality for patients with stroke. If patients have underlying disease, the risk of death is also increased. Caregivers play a vital role in ensuring quality of life for stroke patients because they provide constant care. They must have sufficient knowledge and skill for stroke patient care during the Covid-19 pandemic. Guidelines for caregivers must focus on the prevention of stroke complications, together with prevention of Covid-19. These kind of guidelines will help stroke patients and their caregivers with confidence in health care practice and in providing a better quality of life.

**Keywords:** Stroke/ Caregivers/ Covid-19

---

Article info: Received September 9, 2020; Revised December 6, 2020; Accepted December 28, 2020

\* Corresponding author, Registered Nurse, Hua Chiew hospital

## บทนำ

โรคหลอดเลือดสมองเป็นโรคเรื้อรังที่มีความรุนแรงมากขึ้นทั่วโลกองค์การโรคหลอดเลือดสมองโลก (World Stroke Organization; WSO) รายงานว่าโรคหลอดเลือดสมองเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 2 ของประชากรที่มีอายุมากกว่า 60 ปี และเป็นสาเหตุการตายอันดับที่ 5 ของประชากรที่อายุ 15-59 ปี ทั้งนี้ได้คาดการณ์ว่าในปี พ.ศ. 2563 ทั่วโลกจะมีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นเป็น 2 เท่า<sup>1</sup> ในประเทศสหรัฐอเมริกาพบอัตราการเกิดโรคนี้นี้มากกว่า 750,000 คนต่อปี โดยเป็นสาเหตุของความพิการอันดับหนึ่งและเป็นสาเหตุการตายอันดับสามรองมาจากโรคหัวใจและโรคมะเร็งอุบัติการณ์ในประเทศเยอรมันพบในช่วงอายุ 45-64 ปี มากกว่าในช่วงอายุอื่น<sup>2</sup> และในอเมริกา อังกฤษ เยอรมัน อิตาลี ฝรั่งเศส และ สเปน อุบัติการณ์และอัตราการเสียชีวิตของโรคนี้นี้พบว่าเพิ่มขึ้นตามอายุและพบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง<sup>3</sup> สำหรับประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ. 2556 - 2560 มีแนวโน้มสูงขึ้นโดยในปี พ.ศ. 2560 พบผู้ป่วย 304,807 ราย และจำนวนผู้เสียชีวิตจากโรคหลอดเลือดสมองปีละประมาณ 30,000 ราย<sup>4</sup> โรคหลอดเลือดสมองเมื่อเป็นแล้วจะมีความพิการหลงเหลืออยู่ กรมควบคุมโรค พบว่า ภาวะพิการจากโรคนี้นี้มีสถิติอันดับ 3 ร้อยละ 50 ของผู้ป่วยที่พิการจะไม่สามารถช่วยเหลือตนเองภายใน 1 เดือนร้อยละ 30 ต้องการผู้ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน ร้อยละ 20 ต้องการช่วยเหลือในการเดิน และ

ร้อยละ 16 ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินชีวิตทั้งหมด<sup>5</sup>

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่จำหน่ายจากโรงพยาบาลและมาดูแลต่อเองที่บ้าน โดยส่วนใหญ่ให้มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยก่อนกลับบ้านและประเมินผลการเยี่ยมบ้านและส่งต่อให้กลับหน่วยงานในชุมชน และมีการติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่น เพื่อให้ความรู้ในการดูแลแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล เช่น โรงพยาบาลศิริราช ได้มีการสร้างแนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยหลักการสำคัญในการฟื้นฟูผู้ป่วยหลังจำหน่ายต้องพิจารณาแบบองค์รวมคือ ควบคุมปัจจัยเสี่ยง ป้องกันการเกิดซ้ำ ป้องกันภาวะแทรกซ้อนระยะยาว ป้องกันความเสื่อมทางกายภาพและดูแลให้ผู้ป่วยสามารถดำเนินชีวิตได้เหมาะสม ความสัมพันธ์ในครอบครัวและญาติมิตร เศรษฐกิจ ความเป็นอยู่ หน้าที่การงานหรือแม้แต่การขับชี่ยานพาหนะ เป็นต้น เมื่อผู้ป่วยจำหน่ายจากโรงพยาบาลให้มาดูแลต่อเองที่บ้านจะมีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพและจากนั้นจะมีการติดต่อขอเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ในเรื่องการดูแลตนเองของผู้ป่วยและผู้ดูแลและการส่งเสริมความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันให้แก่ผู้ป่วยและผู้ดูแลหลังจากนั้นประเมินผลการเยี่ยมบ้าน<sup>6</sup> ผู้ดูแลจึงมีบทบาทสำคัญเป็นอย่างมากเพราะต้องเป็นผู้ที่ทำกิจวัตรประจำวันทั้งหมดแทนผู้ป่วยเป็นผู้ที่ต้องคอยป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อน เป็นผู้ที่ยู่เคียงข้างให้กำลังใจให้ผู้ป่วยหากครอบครัวไม่มี

ความรู้และทักษะในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ป่วย ได้รับการดูแลที่ไม่ดีจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองขึ้นและทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยในระยะยาวลดลง<sup>7</sup> แต่ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ที่มีการแพร่เชื้อในลักษณะเดียวกับไข้หวัดใหญ่โดยผ่านการติดเชื้อจากละอองเสมหะจากการไอของผู้ดูแลจึงต้องรับภาระในการดูแลที่หนักขึ้นเพราะต้องป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ร่วมกับการดูแลและป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองทำให้การส่งเสริมความรู้และทักษะของผู้ดูแลเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นบทความวิชาการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้แนวทางในการดูแลผู้ป่วยแก่ผู้ดูแลในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19

### โรคหลอดเลือดสมองในสถานการณ์การแพร่ระบาดทั่วโลกของเชื้อไวรัสโคโรนา 19

ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ในมณฑลหูเป่ย์ (Hubei) เมืองอู่ฮั่น (Wuhan) สาธารณรัฐประชาชนจีนและได้แพร่ระบาดไปทั่วโลกในเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 องค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศในวันที่ 30 มกราคม พ.ศ. 2563 และประกาศให้เป็นโรคระบาดทั่วโลกในวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 วันที่ 11 กันยายน พ.ศ. 2563 ทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 จำนวน 28,322,639 คน รักษาตัวหายแล้ว 20,338,259

คน และมียอดสะสมผู้เสียชีวิตอยู่ที่ 913,900 คน สหรัฐมียอดผู้ติดเชื้อเป็นอันดับ 1 ทั่วโลก มีผู้ติดเชื้อรวม 6,588,163 คน มียอดผู้เสียชีวิต 196,328 คน ยอดผู้ติดเชื้อสูงสุดในเอเชีย คือ ประเทศอินเดียมีผู้ติดเชื้อรวม 4,559,725 คน ผู้เสียชีวิต 76,304 คน ส่วนประเทศไทยยอดผู้ติดเชื้อสะสม 4,107 คน เสียชีวิต 60 คน เชื้อไวรัสโคโรนา 19 มีการแพร่เชื้อในลักษณะเดียวกับไข้หวัดใหญ่โดยผ่านการติดเชื้อจากละอองเสมหะจากการไอ อาการที่พบบ่อย ได้แก่ มีไข้ ไอ และหายใจลำบาก ภาวะแทรกซ้อนอาจรวมไปถึงปอดอักเสบ และกลุ่มอาการหายใจลำบากเฉียบพลัน<sup>8</sup> ซึ่งทราบว่าเชื้อไวรัสโคโรนาที่ทำให้ปอดอักเสบรุนแรงมีชื่ออย่างเป็นทางการว่า SARS-CoV- 2 และได้มีการศึกษาเพิ่มเติมพบว่าเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ไม่ได้ทำให้เกิดความเสียหายต่อปอดเพียงอย่างเดียวแต่สามารถทำให้เลือดจับตัวเป็นก้อนในลักษณะที่ผิดปกติและก่อให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองในวัยผู้ใหญ่ตอนต้นช่วงอายุประมาณ 30 และ 40 ปี ซึ่งมักจะป่วยด้วยเชื้อไวรัสโคโรนา 19 แบบไม่แสดงอาการป่วยรุนแรง<sup>9</sup> การศึกษาของ Ellul MA และคณะ<sup>10</sup> พบว่าโรคหลอดเลือดสมองเฉียบพลันกำลังกลายเป็นภาวะแทรกซ้อนที่สำคัญของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 โดยการศึกษาในกลุ่มนี้รายงานว่ากลุ่มที่เข้าการรักษาด้วยการติดเชื้อของโคโรนาไวรัส 19 2-6% มีภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองโดยมีภาวะ Hypercoagulable pro-inflammatory ที่มี protein C-reactive D-dimer และ ferritin สูง อาการแสดงของระบบประสาทที่

พบส่วนใหญ่ คือ อาการเวียนศีรษะ ปวดศีรษะ สูญเสียความสามารถในการดมกลิ่นและรับรส สูญเสียความสามารถในการพูดและเคลื่อนไหว จนถึงอาการรุนแรง เช่น การรับรู้สติสัมปชัญญะ ที่ลดลง อาการชัก หรืออาการของโรคหลอดเลือดสมอง และจากการศึกษาของ Nanshan chen และคณะ<sup>11</sup> ผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดสมองร่วมกับการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 จะมีอัตราการพิการรุนแรงและอัตราตายสูงกว่าในผู้ป่วยที่มีโรคหลอดเลือดสมองเพียงอย่างเดียว และผู้ที่มีโรคประจำตัวยิ่งเพิ่มความเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 จากข้อมูลทั้งหมด 138 รายที่ได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ในเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีนระบุว่าผู้ป่วยอาการหนักกระยะวิกฤตมักจะเป็นโรคความดันโลหิตสูง 58% โรคเบาหวาน 22% โรคหลอดเลือดหัวใจ 25% โรคหลอดเลือดสมอง 17% โดยเฉพาะผู้ที่มีอายุเกิน 60 ปีขึ้นไป มีโอกาสเสี่ยงเสียชีวิตมากกว่าคนปกติ โดยผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากเชื้อไวรัสโคโรนา 19 พบว่ามีโรคหัวใจและโรคหลอดเลือดสมอง 40%

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ส่งผลกระทบอย่างมากต่อระบบการดูแลสุขภาพทั่วโลกทั้งทางตรงและทางอ้อมทำให้ทั่วโลกได้มีแนวทางใหม่ในการดูแลสุขภาพรวมทั้งโรคหลอดเลือดสมองด้วยในประเทศอิตาลีที่มีการเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วของผู้ติดเชื้อทำให้ระบบสุขภาพของอิตาลีเปลี่ยนไป การดูแลรักษาผู้ป่วยที่ไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 หรือไม่เร่งด่วนก็หยุดลงโดยมีคำแนะนำจากหน่วยงานด้านสุขภาพและสื่อมวลชนหากผู้ป่วยมีอาการ

เล็กน้อยควรอยู่บ้าน การวางแผนจำหน่ายและการเยี่ยมบ้านที่ได้วางไว้ก่อนการแพร่ระบาดถูกยกเลิกเนื่องจากมีข้อจำกัดและได้เปลี่ยนมาติดต่อให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์แทน<sup>12</sup> และในทวีปเอเชียอินเดียมียอดผู้ติดเชื้ออันดับ 1 และเป็นอันดับ 2 ของทั่วโลกทำให้ระบบสุขภาพของอินเดียเสียหายอย่างมากรวมทั้งโรคหลอดเลือดสมองด้วยดังนั้น India stroke Association (ISA) จึงได้จัดระบบการดูแลโรคหลอดเลือดสมองใหม่โดยในส่วนของ การวางแผนการจำหน่ายและการติดตามเยี่ยมบ้านช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 นั้นไม่สามารถให้การพยาบาลได้ในผู้ป่วยทุกรายแต่มีการจัดลำดับความจำเป็นว่าผู้ป่วยรายใดควรได้รับการวางแผนการจำหน่าย และการติดตามเยี่ยมบ้าน เพื่อลดการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19<sup>13</sup> ประเทศสิงคโปร์ในช่วงที่มีการระบาดได้ทำแนวทางในการดูแลผู้ป่วยที่พักฟื้นที่บ้านโดยการทำกิจกรรมกายภาพบำบัดให้ทำแบบออนไลน์แต่ไม่ได้รับความนิยมในผู้ดูแลและผู้ป่วยที่สูงอายุเนื่องจากการเข้าไม่ถึงในเทคโนโลยีส่วนการเยี่ยมบ้านของพยาบาลจะทำในรายที่จำเป็นเท่านั้น เช่น การเปลี่ยนสายให้อาหาร, การเปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ เป็นต้น สำหรับประเทศไทย แนวทางในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองโดยผู้ป่วยที่มีอาการคงที่จะนัดติดตามอาการทุก 3 - 6 เดือนโดยใช้โทรศัพท์หรือการโทรผ่านภาพและเสียง (Video call) ลดการให้ผู้ป่วยเดินทางมาตรวจแต่จะให้ญาติมารับยาแทนหรือรับยาที่สถานพยาบาล

ใกล้บ้านและหากมีอาการฉุกเฉินให้มาพบแพทย์ โดยทันที<sup>14</sup>

การเปลี่ยนแปลงแนวทางการวางแผน จำหน่ายและการติดตามเยี่ยมบ้านโรคหลอดเลือดสมองของทั่วโลกส่วนใหญ่ใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการให้ความรู้และคำปรึกษาซึ่งส่งผลดี และผลเสียในผู้ป่วยและผู้ดูแลแตกต่างกัน ออกไปจากการศึกษาของ Stroke Association<sup>15</sup> ที่ได้ศึกษาผู้ป่วยรายการกรณีในทวีปยุโรปเมื่อ เดือน มกราคม พ.ศ. 2563 เรื่องการวางแผน จำหน่ายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองช่วงการ แพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 โดยการให้ ความรู้ในการดูแลและคำปรึกษาทางโทรศัพท์ ผ่านภาพและเสียง (Video call) การทำ กายภาพบำบัดออนไลน์ ซึ่งจะขอยกตัวอย่าง กรณีศึกษาจำนวน 4 รายคือ

กรณีศึกษารายที่ 1 ผู้ชายอายุ 59 ปี เป็นโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกในเดือน มกราคม พ.ศ. 2563 และรักษาอาการคงที่ สามารถกลับบ้านได้ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 ก่อนจะมีการประกาศให้การระบาดของ เชื้อไวรัสโคโรนา 19 เป็นภาวะฉุกเฉินทาง สาธารณสุข เขาถูกรับจำหน่ายออกจาก โรงพยาบาลโดยไม่ได้รับวางแผนการจำหน่าย โดยเขากล่าวว่า “แขนขาด้านขวาของผมไม่สามารถใช้งานได้ ผมไม่สามารถแต่งตัวและทำ สิ่งต่างๆได้ด้วยตัวเอง ภรรยาของผมต้องทำงาน เราไม่มีเวลาในการวางแผนในการดูแลผมกับ ภรรยากังวลใจมาก จากนั้นผมและภรรยาได้รับการ วางแผนการจำหน่ายทางโทรศัพท์และ ภรรยาผมฝึกทักษะในการดูแลทางโทรศัพท์ผ่าน

ภาพและเสียง (Video call) ทำให้ผมและ ภรรยาคลายกังวลได้มาก”

กรณีศึกษารายที่ 2 ผู้ชาย อายุ 50 ปี มีภาวะโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกในเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 และรักษาอาการคงที่ใน เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563 เขากล่าวว่า “เมื่อ แพทย์บอกผมอาการคงที่ได้ 1 วันหลังจากนั้น ครอบครัวของผมก็ขอลับบ้านเพราะกังวลเรื่อง การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส ผมและครอบครัว ได้รับการวางแผนการจำหน่ายในการดูแลทาง โทรศัพท์และทำกายภาพบำบัดออนไลน์ผมคิด ว่าเป็นการดูแลที่ดีมากและปลอดภัยใน สถานการณ์ในขณะนี้”

กรณีศึกษารายที่ 3 ผู้หญิง อายุ 56 ปี มีภาวะโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกในเดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2563 และรักษาอาการคงที่ใน เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563 ผู้ดูแลของเธอกล่าว ว่า “การวางแผนจำหน่ายทางโทรศัพท์เป็นเรื่อง ยากกับฉันมากเพราะฉันไม่คุ้นเคยกับ เทคโนโลยี”

กรณีศึกษารายที่ 4 ผู้หญิง อายุ 66 ปี มีภาวะโรคหลอดเลือดสมองครั้งแรกในเดือน มกราคม พ.ศ. 2563 และรักษาอาการคงที่ใน เดือน มีนาคม พ.ศ. 2563 ผู้ดูแลของเธอกล่าว ว่า “การหยุดให้บริการทุกอย่างในช่วงการ ระบาดเป็นอะไรที่ไม่ดี ฉันไม่สามารถเข้าใจการ ดูแลต่างๆผ่านทางโทรศัพท์ที่ได้และฉันไม่คุ้นเคย กับการสนทนาผ่านทางโทรศัพท์” กรณีศึกษา รายที่ 3 และ 4 ไม่สามารถใช้เทคโนโลยีในการ วางแผนการจำหน่ายได้ทางโรงพยาบาลจึง

จำเป็นในการเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยแก่ผู้ดูแล

จากการศึกษารายกรณีพบว่าเมื่อผู้ป่วยและผู้ดูแลไม่ได้รับการวางแผนการจำหน่ายก่อนกลับบ้านทำให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลเกิดความกังวลไม่สามารถดูแลผู้ป่วยได้แต่เมื่อมีการวางแผนการจำหน่ายทางโทรศัพท์ผ่านภาพและเสียงทำให้ผู้ดูแลคลายกังวลขึ้น การนำเทคโนโลยีมาช่วยในการวางแผนการจำหน่ายสามารถทำได้ในผู้ดูแลที่มีความรู้ในการใช้เทคโนโลยีดังเช่นกรณีศึกษารายที่ 1 และ 2 ส่วนกรณีศึกษารายที่ 3 และ 4 ที่ไม่มีความรู้และเข้าไม่ถึงเทคโนโลยีการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการวางแผนการจำหน่ายก็ไม่เกิดประโยชน์ จึงเห็นได้ว่าการวางแผนจำหน่ายทางโทรศัพท์ผ่านภาพและเสียงไม่สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยทุกรายแต่การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยก่อนกลับบ้านเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้และทำให้ผู้ป่วยมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ดังนั้นผู้ดูแลจึงควรมีความรู้และทักษะในการดูแลแม้จะทำได้ยากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19

**แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองต่อเนื่งที่บ้านในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19**

แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่ดูแลต่อเนื่งที่บ้านในสถานการณ์ปกติได้มีการวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและประเมินผลการวางแผนและส่งต่อให้กลับหน่วยงานในชุมชนและมีการติดตามเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพอื่นเพื่อให้ความรู้ใน

การดูแลแก่ผู้ป่วยและผู้ดูแล การส่งเสริมความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวันและการส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีส่วนร่วมกับกิจกรรมทางสังคม จากการทบทวนวรรณกรรมบทบาทของผู้ดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองในสถานการณ์ปกติ มีดังนี้

1. การดูแลกิจวัตรประจำวัน โดยพบว่า ผู้ป่วยไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตัวเองทั้งหมดต้องอาศัยความช่วยเหลือจากผู้ดูแลในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การดูแลความสะอาดส่วนบุคคล การแต่งกาย การขับถ่าย การเคลื่อนไหวร่างกาย และการพักผ่อนนอนหลับ เป็นต้น<sup>16</sup> จากการทบทวนวรรณกรรม การศึกษาของจินดา รัตนกุล<sup>17</sup> ที่ศึกษาเรื่อง ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบฝังรู้ของผู้ดูแลต่อความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง พบว่า ถ้าผู้ดูแลไม่มีความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคหลอดเลือดสมองเพื่อควบคุมปัจจัยเสี่ยงอย่างต่อเนื่องอาจเกิดภาวะ Secondary stroke ทำให้เสียชีวิตหรือมีความพิการรุนแรงมากขึ้นและถ้าผู้ดูแลไม่ได้รับคำแนะนำก่อนการจำหน่าย จะก่อให้เกิดความเครียด มีความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นไม่สามารถให้การดูแลได้อย่างเหมาะสม ดังนั้น ในสถานการณ์ที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 19 ผู้ดูแลควรศึกษาวิธีการดูแล ขั้นตอนการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆทางสื่อออนไลน์และปรึกษาเจ้าหน้าที่สุขภาพทางโทรศัพท์ เพื่อให้ผู้ป่วยได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและควรเฝ้าระวังเรื่องการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 โดยล้างมือ

ด้วยการฟอกสบู่อย่างน้อย 20 วินาทีแล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด หรือ ทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจลโดยทิ้งไว้ให้ชุ่มไม่แห้งเร็วกว่า 20 วินาที ทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วยหรือเมื่อกลับเข้าบ้านและหมั่นทำความสะอาดพื้นผิวที่ถูกสัมผัสบ่อย ๆ ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อต่างๆ เช่น แอลกอฮอล์ 70% แอลกอฮอล์เจล sodium hypochlorite (น้ำยาซักผ้าขาว) หรือ chloroxylenol หรือ hydrogen peroxide เช็ดตาม สวิตช์ไฟ ลูกบิดหรือมือจับประตู โต๊ะราวจับ รีโมท โทรศัพท์ พื้น โถส้วม ปุ่มกดน้ำซักโครก ก๊อกน้ำ เป็นต้น<sup>18</sup>

2. การดูแลและป้องกันภาวะแทรกซ้อน พบว่า ภาวะแทรกซ้อนที่พบได้มากที่สุดเมื่อกลับบ้าน คือ การเกิดแผลกดทับ รองลงมาเป็นการติดเชื้อของระบบทางเดินหายใจและระบบทางเดินปัสสาวะ<sup>19</sup> จากการทำทบทวนวรรณกรรม การศึกษางานวิจัยของ จิตลัดดา ประสานวงศ์ และคณะ<sup>20</sup> ได้ศึกษาการพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง โรงพยาบาลศรีสะเกษ ผลการศึกษาพบว่าระบบการดูแลผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่พัฒนาขึ้นตั้งแต่กระบวนการคัดกรองผู้ป่วยการส่งต่อเข้ารับการดูแลในโรงพยาบาลเมื่อเกิดอาการของโรคหลอดเลือดสมอง การดูแลรักษาโดยทีมสหวิชาชีพในโรงพยาบาล การให้คำแนะนำพัฒนาทักษะการดูแลผู้ป่วยและผู้ดูแลหลักตลอดจนการส่งต่อการดูแลสู่ชุมชนร่วมกับหน่วยงานในชุมชนติดตามเยี่ยมบ้านเพื่อให้ความช่วยเหลือตามปัญหาและความต้องการแต่ละบุคคล ผลการดำเนินงานสามารถลดอัตรา

ตายจากร้อยละ 5.87 เหลือ ร้อยละ 2.4 ผู้ดูแลควรดูแลป้องกันไม่ให้เกิดภาวะแทรกซ้อนขึ้นเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยเสียชีวิตจากภาวะแทรกซ้อนและในสถานการณ์ที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 19 ผู้ดูแลควรห้ามไม่ให้ผู้ที่มีไข้ตัวร้อนหรือมีอาการผิดปกติทางระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง เช่น ไอ เจ็บคอ มีน้ำมูก หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบากเข้าเยี่ยมผู้ป่วยโดยเด็ดขาด จนหรือลดการมาเยี่ยมจากคนนอกบ้านให้น้อยที่สุดโดยแนะนำให้ใช้การเยี่ยมทางโทรศัพท์หรือสื่อสังคมออนไลน์แทนและหากผู้ป่วยต้องไปพบแพทย์ตามนัดในกรณีที่อาการคงที่และผลการตรวจล่าสุดปกติให้ติดต่อโรงพยาบาลเพื่อเลื่อนนัดหรือไปรับยาแทนหรือรับยาใกล้บ้าน<sup>18</sup>

3. การดูแลเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ จะเน้นที่การป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการนอนนานหรือไม่ค่อยขยับตัวของผู้ป่วย เช่น การจัดท่าผู้ป่วยและการพลิกตัวเพื่อป้องกันการเกิดแผลกดทับ การให้ผู้ป่วยมีการเคลื่อนไหวเพื่อลดความเสี่ยงในการเกิดเส้นเลือดดำที่ขาอุดตันลดโอกาสเกิดปัญหาข้อติดหรือเอ็นกล้ามเนื้อหดสั้น การช่วยให้ผู้ป่วยมีการเริ่มเคลื่อนไหวได้เร็ว ยังช่วยให้ผู้ป่วยมีสุขภาพทางจิตดีขึ้น<sup>21</sup> ผู้ดูแลจึงมีบทบาทในการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ผู้ป่วยซึ่งผู้ดูแลจำเป็นต้องรู้ว่ากิจกรรมใดที่ควรช่วยเหลือและกิจกรรมใดที่ควรให้ผู้ป่วยทำเองซึ่งจากการศึกษาของ พิศักดิ์ ชินชัย<sup>22</sup> เรื่องผลของการให้ความรู้ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการให้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อความสามารถด้านการทำกิจวัตรประจำวันของ



ผู้พิการจากโรคหลอดเลือดสมอง พบว่าญาติ ผู้ดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่ (ร้อยละ 81.5) ไม่เคยได้รับการอบรมความรู้ในเรื่องการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยมาก่อนซึ่งหากผู้ป่วยได้รับคำแนะนำรวมทั้งญาติผู้ดูแลมีความรู้และความมั่นใจว่าผู้ป่วยทำได้และควรทำเองจะช่วยเป็นแรงเสริมให้ผู้ดูแลมีความตั้งใจในการพยายามทำกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันตามศักยภาพของตนเองและหากผู้ป่วยสามารถทำเองได้มากขึ้นคะแนนการประเมินด้านกิจวัตรประจำวันจะดีขึ้น ผู้ดูแลจึงควรส่งเสริมให้ผู้ดูแลทำกิจกรรมที่ผู้ป่วยสามารถทำได้เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากการที่ผู้ป่วยไม่ขยับตัวและในสถานการณ์ที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 19 ผู้ป่วยไม่สามารถไปทำกายภาพบำบัดตามนัดได้ผู้ดูแลควรโทรขอคำแนะนำจากเจ้าหน้าที่กายภาพบำบัด และศึกษาการทำกายภาพบำบัดทางสื่อออนไลน์ระหว่างที่มีการระบาด ควรจัดให้ผู้ดูแลออกนอกบ้านและควรทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในบ้าน

4. การดูแลเพื่อประคับประคองด้านจิตใจและอารมณ์ ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองมีภาวะซึมเศร้าเป็นปัญหาสุขภาพจิตที่พบบ่อยซึ่งภาวะซึมเศร้าที่เกิดขึ้นเป็นอุปสรรคที่สามารถส่งผลกระทบต่อการทำงานของฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งด้านร่างกายและจิตสังคมในผู้ป่วย การดูแลจากญาติหรือบุคคลในครอบครัวถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญในการฟื้นฟูสภาพจิตใจของผู้ป่วย ความรู้และทักษะของผู้ดูแลในด้านการดูแลเรื่องจิตใจและอารมณ์ของผู้ป่วยจึงมีความสำคัญเป็นอย่างมากเพราะจะทำให้ผู้ดูแลมีแนวทางการดูแลที่

ถูกต้อง ช่วยลดความเครียดของผู้ป่วยและสามารถตอบสนองความต้องการการดูแลของผู้ป่วยรวมถึงจัดการกับปัญหาและความเครียดที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้ ผู้ดูแลควรรู้และเข้าใจอารมณ์ของผู้ป่วย รู้วิธีการจัดการกับอารมณ์ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีกำลังใจในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกายช่วยลดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นทำให้ผู้ป่วยไม่ต้องเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลและในสถานการณ์ที่มีการระบาดของไวรัสโคโรนา 19 นี้จะเพิ่มความเครียดให้ผู้ดูแลและผู้ดูแลเนื่องจากต้องเว้นระยะห่างทางสังคมและต้องอยู่แต่ในบ้าน ผู้ดูแลจึงควรสลับเปลี่ยนผู้ดูแลหลักได้แต่ไม่ควรเปลี่ยนบ่อยหากผู้ป่วยหรือผู้ดูแลต้องออกนอกบ้านควรเลือกเวลาออกจากบ้านที่ไม่เจอกับความแออัดและเมื่อกลับเข้าบ้านควรล้างมือด้วยการฟอกสบู่อย่างน้อย 20 วินาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด หรือทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจล

#### บทสรุป

โรคหลอดเลือดสมองเมื่อเป็นแล้วมีความพิการหลงเหลืออยู่ทำให้ครอบครัวต้องเข้ามามีบทบาทในการดูแลผู้ป่วย หากครอบครัวไม่มีความสามารถในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้ป่วยได้รับการดูแลที่ไม่ดีจะส่งผลให้เกิดภาวะแทรกซ้อนของโรคหลอดเลือดสมองขึ้น การวางแผนจำหน่ายก่อนกลับบ้านเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถดูแลผู้ป่วยได้จึงมีความสำคัญมากในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ส่งผลกระทบต่อระบบการดูแลสุขภาพทั่วโลกทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้ทั่ว

โลกได้จัดทำแนวทางใหม่ในการดูแลสุขภาพรวมทั้งโรคหลอดเลือดสมองด้วยโดยในส่วนของ การวางแผนการจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านได้นำเทคโนโลยีมาช่วยในการวางแผนการจำหน่าย แต่ไม่สามารถใช้ได้กับผู้ป่วยทุกรายโดยเฉพาะผู้ป่วยและผู้ดูแลที่ไม่มีความรู้ด้านเทคโนโลยี ดังนั้นจึงควรศึกษาโปรแกรมการวางแผน

จำหน่ายและการติดตามเยี่ยมบ้านที่ผ่านมาเพื่อนำไปปรับใช้ให้เหมาะสมและเมื่อสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 สามารถควบคุมได้ ควรมีการวิจัยศึกษาแนวทางการวางแผนจำหน่ายและการติดตามเยี่ยมบ้านที่เข้ากับสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 ต่อไป

## Reference

1. World Stroke Organization. World Stroke Day [Internet]. 2009 [Cited 2020 March 18]. Available from: <https://www.disabledworld.com/health/neurology/stroke/world-stroke-day.php>
2. Palm Frederick. Common infections and the risk of stroke [Internet]. 2012 [Cited 2020 March 18]. Available from: <http://www.mitpressjournals.org/doi/abs/10.1162/resta00004>
3. Zhang LF, Yang J, Hong Z, Yuan GG, Zhou BF, Zhao LC, et al. Proportion of different subtypes of stroke in China. *Stroke* 2003; 34(9): 2091-6.
4. Department of Diseases Control, Ministry of Public Health. NCD Report 2017. Bangkok: Aksorn graphic and design publishing; 2019.
5. Department of Diseases Control, Ministry of Public Health. NCD Report 2009. Bangkok: Aksorn graphic and design publishing; 2011.
6. Siriraj Hospital. Care of Stroke. Bangkok: Siriraj Hospital publishing; 2013.
7. Burapab P. Take Care of The Paralysed Patients. Bangkok: Uropa; 2009.
8. World Health Organization. Coronaviruses (Covid-19) [Internet]. 2020 [Cited 2020 March 18]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses#:~:text=symptoms>
9. Fifi JT, Mocco J. COVID-19 related stroke in young individuals. *The Lancet Neurology* 2020; 19(9): 713-5.
10. Ellul MA, Benjamin L, Singh B, Lant S, Michael B, Kneen R. et al. Neurological associations of COVID-19.

- The Lancet Neurology 2020; 19(9): 767-83. doi: 10.1016/S1474-4422(20)30221-0.
11. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *The Lancet* 2020; 395(10223): 507-13.
  12. Bersano A, Kraemer M, Touzé E, Weber R, Alamowitch S, Sibon I, et al. Stroke care during the Covid-19 pandemic: Experience from three large European countries. *European Journal of Neurology* 2020; 27(9): 1794-800. doi.org/10.1111/ene.14375.
  13. Bhatia R, Sylaja PN, Srivastava MP, Khurana D, Pandian JD, Suri V, et al. Consensus statement—suggested recommendations for acute stroke management during the COVID-19 pandemic: expert group on behalf of the Indian Stroke Association. *Annals of Indian Academy of Neurology* 2020; 23(Supp1): S15–S23. doi:10.4103/aian.AIAN\_302\_20.
  14. Tantiridtisak T. Clinical practice Guidelines for Ischemic Stroke in the Situation of the Coronavirus 19 Pandemic. Bangkok: Prasat Neurological Institute; 2020.
  15. Stroke Association. Stroke recoveries at risk [Internet]. 2020 [Cited 2020 March 18]. Available from: [https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/campaigning/jn\\_2021-121.1\\_\\_covid\\_report\\_final.pdf](https://www.stroke.org.uk/sites/default/files/campaigning/jn_2021-121.1__covid_report_final.pdf)
  16. Senasana S, Komjakraphan P, Isaramalai, S. Development of the Home-Based Skill Training Program for Caregivers of Stroke Patients. *Journal of Preventive Medicine Association of Thailand* 2017; 7(2): 212-22. (in Thai)
  17. Rattanakul J, Boonrak P, Boonjaruanlerd P. Effectiveness of Active Learning Program of Stroke Patient Caregivers on Knowledge and Ability. *Journal of Nursing Division* 2013; 40(1): 9-23. (in Thai)
  18. Department of Medical Services. Guidelines for caring for the elderly in COVID-19 pandemic [Internet]. 2020 [Cited 2020 March 18]. Available from: [http://covid19.dms.go.th/Content/Select\\_Landding\\_page?contentId=45](http://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=45)
  19. Moonse W, Mankong S, Siripongam Y, Lelajaras S. The Efficacy of a Transitional Care Program Designed to engage Family Caregivers in helping stroke patients. *Thai Journal of Nursing Council* 2016; 31(1): 95-110.

20. Jitladda P, Pathomwadee S, Rosukorn S. Caring system development for stroke's patients at Sisaket Hospital. *Journal of Nursing Division* 2012; 39(2): 51-6. (in Thai)
21. Jittima S. Stroke rehabilitation. Khonkaen: Khonkaen University; 2017.
22. Pisak Ch, Nathee J, Teerapat P. Effect of rehabilitation education to volunteers toward activities of daily living performance of people with disabilities resulting from stroke. *Bulletin of Chiang Mai Associated Medical Sciences* 2015; 48(3): 241-50. (in Thai)
23. Dolpaphat S, Rattayanaphit P, Nisarath N. Patients with stroke at Home: A Competency Development Program for Caregivers and Village Health Volunteers Focusing on Psychosocial Aspects. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health* 2018; 5(1): 167-78. (in Thai)