

# The Role of Community Nurse Practitioners in Disease and Health Hazard Surveillance

Prajak Nonsiri<sup>1</sup>, Worrayot Darasawang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, Western University, Pathum Thani Province, Thailand

<sup>2</sup>Department of Social Medicine, Buriram Hospital, Buriram Province, Thailand

**Article info:** Received: February 12, 2025 | Revised: April 1, 2025 | Accepted: April 22, 2025

## Abstract

Disease and health hazard surveillance systems are critical mechanisms for monitoring, controlling, and preventing diseases, utilizing data from primary care services such as sub-district health promotion hospitals and family doctor clinics. This data can be employed for detecting outbreaks, planning disease control measures, and supporting research for the development of health systems. Community nurse practitioners play an essential role in this process, ranging from disease screening, providing primary medical care, reporting data into surveillance systems, to offering advice to the public during public health emergencies. Additionally, these nurses can utilize surveillance data to develop health service systems and create disease prevention and control projects tailored to the specific needs of the community context. This article aims to describe the role of community nurse practitioners in disease and health hazard surveillance at the primary care level through a review of relevant literature and research. The findings reveal that community nurse practitioners significantly contribute to the surveillance of key diseases such as dengue fever and COVID-19 through collaboration with local health networks, including village health volunteers and other public health agencies. The article emphasizes the importance of developing community nurse practitioner curricula that align with the practical roles in the field. Furthermore, it advocates for providing nursing students with opportunities to gain first-hand experience in implementing disease and health hazard surveillance at the primary care level to enhance the capacity of the next generation of nurses to collaborate effectively with health networks and respond to community health issues sustainably.

**Keywords:** Disease and health hazard surveillance, Community nurse practitioners, Primary care system, Disease prevention and control

**Corresponding author:** Prajak Nonsiri **Email:** Prajaknonsiri998899@gmail.com

## บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

ประจักษ์ นนท์ศิริ<sup>1</sup>, วรยศ ดาราสว่าง<sup>2</sup>

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเวสเทิร์น

<sup>2</sup>กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลบุรีรัมย์

การรับบทความ: วันที่รับ: 12 กุมภาพันธ์ 2568 | วันที่แก้ไข: 1 เมษายน 2568 | วันที่ตอบรับ: 22 เมษายน 2568

### บทคัดย่อ

ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพเป็นกลไกสำคัญในการติดตาม ควบคุม และป้องกันโรค โดยอาศัยข้อมูลจากหน่วยบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) และคลินิกหมอครอบครัว ข้อมูลดังกล่าวสามารถนำไปใช้ในการตรวจจัดการระบบ วางแผนมาตรการควบคุมโรค ตลอดจนสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนาระบบสุขภาพ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทสำคัญในกระบวนการนี้ ตั้งแต่การคัดกรองโรค การตรวจรักษาเบื้องต้น การรายงานข้อมูลเข้าสู่ระบบเฝ้าระวัง ตลอดจนการให้คำปรึกษาแก่ประชาชนในกรณีเกิดเหตุการณ์ผิดปกติทางสาธารณสุข อีกทั้งยังสามารถใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และจัดทำโครงการป้องกันควบคุมโรคที่สอดคล้องกับบริบทของชุมชน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพระดับปฐมภูมิ โดยใช้วิธีการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทอย่างมากในการเฝ้าระวังโรคที่สำคัญ เช่น โรคไข้เลือดออก และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผ่านการทำงานร่วมกับเครือข่ายสุขภาพในพื้นที่ อาทิ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) และหน่วยงานสาธารณสุขต่าง ๆ บทความนี้เน้นย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนให้สอดคล้องกับบทบาทจริงในพื้นที่ นอกจากนี้ ควรส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของพยาบาลรุ่นใหม่ให้สามารถทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน

**คำสำคัญ:** ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ, พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน, ระบบบริการปฐมภูมิ, การป้องกันและควบคุมโรค

ผู้รับผิดชอบบทความ: ประจักษ์ นนท์ศิริ

Email: [Prajaknonsiri998899@gmail.com](mailto:Prajaknonsiri998899@gmail.com)

## บทนำ

ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพเป็นระบบที่มีการเก็บข้อมูลของโรคและภัยสุขภาพอย่างต่อเนื่องและเป็นระบบ ร่วมกับการวิเคราะห์ข้อมูล แปลผลข้อมูล เพื่อประกอบการกำหนดมาตรการหรือนโยบายควบคุมโรคและภัยสุขภาพ[1] ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในประเทศไทยสามารถแบ่งออกเป็นหลายประเภท ได้แก่ การเฝ้าระวังเชิงรับ (Passive Surveillance) ซึ่งอาศัยการรายงานจากสถานพยาบาลเมื่อพบผู้ป่วย การเฝ้าระวังเชิงรุก (Active Surveillance) ที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม การเฝ้าระวังเฉพาะกลุ่ม (Sentinel Surveillance) ซึ่งเน้นการเก็บข้อมูลจากสถานบริการสุขภาพที่กำหนดเพื่อเฝ้าระวังโรคเฉพาะ และการเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance) ที่มุ่งเน้นการตรวจจับเหตุการณ์ผิดปกติที่อาจบ่งชี้ถึงการระบาดของโรค[2] ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังเหล่านี้มีบทบาทสำคัญในการตรวจจับการระบาด กำหนดมาตรการควบคุมโรค และสนับสนุนการวิจัยเพื่อพัฒนานโยบายสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ[3]

กระบวนการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพเริ่มต้นจากการที่ประชาชนมารับบริการที่สถานบริการสุขภาพในแต่ละระดับ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) โรงพยาบาลทั่วไปหรือโรงพยาบาลศูนย์ โดยบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ พยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอก หรือพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในระดับปฐมภูมิ มีบทบาทในการคัดกรอง วินิจฉัย และตรวจจับโรคและภัยสุขภาพที่พบป่วยในเวชปฏิบัติ ทั้งที่อยู่ในบัญชีรายงานโรคเฝ้าระวัง เช่น โรคไข้เลือดออก โรคอาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ และโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ภายหลังการวินิจฉัย หากพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์รายงานโรค บุคลากรทางการแพทย์จะประสานกับเจ้าหน้าที่ระดับวิทยาเพื่อรายงานข้อมูลเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวจะถูกส่งต่อไปยัง สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและจังหวัดตามลำดับ เพื่อการวิเคราะห์และดำเนินมาตรการควบคุมโรคอย่างมีประสิทธิภาพ[4-5]

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนเป็นบุคลากรที่ปฏิบัติงานในระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ ซึ่งมีบทบาทในการคัดกรองโรค ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น จัดทำโครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และให้การบริบาลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวมและต่อเนื่อง[6] บทบาทดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีส่วนเกี่ยวข้องโดยตรงกับระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โดยเฉพาะในด้านการตรวจพบผู้ป่วยรายแรก การรายงานโรค และการให้ความร่วมมือในการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรค อย่างไรก็ตามการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ ในบริบทของประเทศไทยยังมีอยู่ในจำนวนจำกัด ทำให้ยังขาดความเข้าใจเชิงลึกต่อการปฏิบัติงานจริงของพยาบาลกลุ่มนี้ในระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ ดังนั้น การศึกษาบทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพจึงเป็นสิ่งสำคัญ ไม่เพียงแต่เพื่อสะท้อนให้เห็นถึงศักยภาพของพยาบาลในงานด้านสาธารณสุขเท่านั้น แต่ยังสามารถนำไปสู่การพัฒนาหลักสูตรการพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนให้มีความสอดคล้องกับบริบทการทำงานจริงในพื้นที่ และสนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

## กระบวนการสืบค้นข้อมูล

บททวนเอกสารและบทความวิจัยก่อนหน้า ได้แก่ มาตรฐานวิชาชีพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนที่เขียนโดยกองการพยาบาล[6]บทความที่เผยแพร่ในอินเทอร์เน็ต บทความวิจัยที่ตีพิมพ์ในฐานข้อมูลระดับชาติและนานาชาติ ได้แก่ Thai Journal Citation Index (TCI), Scopus, Pubmed และ Google Scholar โดยสืบค้นในหัวข้อ “ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ” “บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน” “ระบบบริการปฐมภูมิ”

หลังจากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น ผู้แต่งได้เขียนด้วยภาษาของตนเองพร้อมทั้งมีการอ้างอิงโดยมีหัวข้อดังต่อไปนี้

## 1. ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในประเทศไทย

จากหลักฐานที่มีอยู่ พบว่า ประเทศไทยเริ่มมีการรายงานข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพอย่างเป็นทางการโดยกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2512 ต่อมาในปี พ.ศ. 2525 ได้มีการจัดทำวารสารรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์ (*Weekly Epidemiological Surveillance Report: WESR*) เพื่อเผยแพร่ข้อมูลสถานการณ์โรคและภัยสุขภาพให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ สาธารณสุข และประชาชนทั่วไป[7]

ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในประเทศไทยมีบทบาทในการตรวจจับและตอบสนองต่อการระบาดของโรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ โดยกลุ่มโรคที่อยู่ภายใต้การเฝ้าระวังแบ่งออกเป็นหลายประเภท เช่น โรคติดต่อที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน (เช่น หัด คอตีบ บาดทะยัก) โรคติดต่อทางอาหารและน้ำ (เช่น อหิวาตกโรค ไทฟอยด์) โรคติดต่อทางระบบทางเดินหายใจ (เช่น วัณโรค ไข้หวัดใหญ่) และโรคติดต่อที่มีเย็บเป็นพาหะ (เช่น ไข้เลือดออก มาลาเรีย) นอกจากนี้ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพยังครอบคลุมโรคไม่ติดต่อ เช่น อุบัติเหตุท้องถนน จมน้ำ เป็นต้น [1, 4-5]

ในการจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพสำหรับโรคใดโรคหนึ่ง จำเป็นต้องพิจารณาหลายมิติที่เกี่ยวข้อง เช่น ขนาดของโรค ซึ่งรวมถึงความชุกและอุบัติการณ์ของโรค ความรุนแรงของโรค ความสามารถในการรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการเฝ้าระวัง และทรัพยากรที่จำเป็นในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพนั้น ๆ [8]

นอกจากนี้ การจัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพยังเกี่ยวข้องกับผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย (Stakeholders) ในระบบบริการสุขภาพทุกระดับ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ รวมถึงบุคลากรจากทุกภาคส่วน เช่น เจ้าหน้าที่เวชระเบียน เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการ และแกนนำสุขภาพในชุมชน เช่น อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

## 2. ระบบบริการปฐมภูมิ

ระบบบริการปฐมภูมิ (Primary Care) เป็นองค์ประกอบที่สำคัญของระบบสุขภาพที่มุ่งเน้นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม โดยให้บริการที่ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การวินิจฉัยและรักษาเบื้องต้น รวมถึงการฟื้นฟูสุขภาพแก่ประชาชนในเขตรับผิดชอบ (Catchment area) โดยมีบทบาทสำคัญเป็นสถานบริการด่านแรก (First contact care) ซึ่งทำให้การเข้าถึงบริการสุขภาพเป็นเรื่องง่ายและสะดวก นอกจากนี้ยังช่วยลดภาระของโรงพยาบาลระดับทุติยภูมิและตติยภูมิที่มีค่าใช้จ่ายสูง พร้อมทั้งสนับสนุนการดูแลต่อเนื่องของผู้ป่วยเรื้อรังอย่างมีประสิทธิภาพ[9]

ในประเทศไทย บริการปฐมภูมิได้รับการดำเนินการผ่านหน่วยบริการต่าง ๆ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) ศูนย์บริการสาธารณสุข และคลินิกเวชกรรมครอบครัว โดยมีทีมสหสาขาวิชาชีพร่วมกันดูแล การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพและการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพระหว่างหน่วยบริการต่าง ๆ เป็นปัจจัยสำคัญต่อความต่อเนื่องในการดูแล นอกจากนี้ยังส่งเสริมให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชนอย่างยั่งยืน นโยบายของรัฐที่สนับสนุนระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิจึงมีบทบาทสำคัญในการพัฒนาความเสมอภาคทางสุขภาพ[9]

### 3. ระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในระบบบริการปฐมภูมิ

ระบบบริการปฐมภูมิของประเทศไทยมีบทบาทสำคัญในการขับเคลื่อนระบบเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โดยหน่วยบริการระดับปฐมภูมิ เช่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล (รพ.สต.) คลินิกหมอครอบครัว รวมถึงกลุ่มงานเวชกรรมสังคมในโรงพยาบาล ร่วมกันดำเนินการเก็บรวบรวมและประมวลผลข้อมูลสุขภาพของประชาชนในพื้นที่อย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อใช้ในการตรวจสอบแนวโน้มการเกิดโรคและภัยสุขภาพต่าง ๆ ข้อมูลที่ได้จะนำไปสู่การวางแผนและดำเนินมาตรการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค และส่งเสริมสุขภาพให้เหมาะสมกับบริบทของชุมชน ตลอดจนสนับสนุนการดูแลต่อเนื่องของประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบผ่านกลไกการประสานงานระหว่างหน่วยบริการสุขภาพในระดับต่าง ๆ ทั้งในและนอกโรงพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ[10]

ระบบบริการปฐมภูมิของประเทศไทยมีบทบาทสำคัญในระบบเฝ้าระวังโรค โดยทำหน้าที่คัดกรอง ค้นหา และติดตามกลุ่มเสี่ยงในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชนร่วมกับเครือข่ายอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) โดยมีการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้นำชุมชนในการดำเนินกิจกรรมเฝ้าระวัง เช่น ในการระบาดของโรคโควิด-19 หน่วยบริการปฐมภูมิในจังหวัดชายแดนภาคใต้ได้มีบทบาทตั้งแต่คัดกรอง ตรวจหาเชื้อสอบสวนโรค และวางมาตรการควบคุมโรคที่สอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมท้องถิ่น[11] ขณะที่ในจังหวัดมหาสารคามได้มีการพัฒนารูปแบบการเฝ้าระวังโดยบูรณาการ การคัดกรองร่วมกับ อสม. และเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการในระดับปฐมภูมิ อำเภอ และจังหวัด เพื่อให้การเฝ้าระวังและควบคุมโรคมีประสิทธิภาพมากขึ้น[12]

### 4. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในระบบบริการปฐมภูมิ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทสำคัญในการดูแลสุขภาพประชาชนในระดับปฐมภูมิ โดยทำหน้าที่ให้การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษาพยาบาลเบื้องต้น และฟื้นฟูสุขภาพในชุมชน นอกจากนี้ยังทำหน้าที่เป็นสื่อกลางระหว่างประชาชนกับระบบบริการสุขภาพ สนับสนุนการดูแลแบบองค์รวมผ่านการเยี่ยมบ้าน ให้คำปรึกษาและสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้สูงอายุและผู้ป่วยโรคเรื้อรังการพัฒนาองค์ความรู้ ทักษะของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน จึงเป็นปัจจัยสำคัญในการเสริมสร้างระบบสุขภาพที่มีประสิทธิภาพและยั่งยืน[6, 13] นอกจากนี้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนยังมีส่วนสำคัญในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ รวมถึงเป็นหนึ่งในทีมสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งจะได้กล่าวต่อไป

### 5. บทบาทของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ

กองการพยาบาลได้ระบุมাত্রฐานวิชาชีพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนไว้ว่า พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทในการคัดกรองโรค ตรวจรักษาโรคเบื้องต้น ให้การบริบาลแบบองค์รวม รวมถึงส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคตลอดช่วงชีวิตของประชาชน[6] ในด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนสามารถรับข้อมูลได้จาก 2 ช่องทางหลัก ได้แก่

#### 1. การรับข้อมูลจากการคัดกรองผู้ป่วยที่มาใช้บริการ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนจะทำการคัดกรองตามอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย เช่น กรณีโรคที่เข้าข่ายเฝ้าระวัง ได้แก่ ไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 นอกจากให้การดูแลตามมาตรฐานวิชาชีพแล้ว ยังมีหน้าที่บันทึกข้อมูลลงในเวชระเบียน และรายงานแก่เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยาในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) เพื่อเข้าสู่ระบบเฝ้าระวังโรคในระดับอำเภอและจังหวัดต่อไป[11]

## 2. การรับข้อมูลจากชุมชนและการสื่อสารกับประชาชน

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทในฐานะ "หมอคนที่สอง" ตามนโยบายสามหมอ[14] โดยเป็นบุคลากรด่านหน้าที่ประชาชนรวมถึงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สามารถขอคำปรึกษาเกี่ยวกับโรคภัยสุขภาพหรือเหตุการณ์ผิดปกติในชุมชนได้ เช่น การแจ้งจากครู เรื่อง เหตุการณ์อาหารเป็นพิษแบบกลุ่มก้อนในโรงเรียน หรือจากศูนย์เด็กเล็ก เกี่ยวกับการระบาดของโรคมือเท้าปาก หรือจากญาติของผู้ป่วยติดเตียงที่มีอาการเข้าข่ายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019[11]

นอกจากนี้ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนยังสามารถใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโรคในการพัฒนาระบบบริการสุขภาพในระดับปฐมภูมิ เช่น การจัดระบบคัดกรองโรคไข้เลือดออกและไข้หวัดใหญ่ โดยประสานความร่วมมือกับแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือจัดทำโครงการวิจัยเพื่อป้องกันควบคุมโรค เช่น การศึกษาการใช้สมุนไพรในการกำจัดยุงลายตัวเต็มวัยในครัวเรือน นอกจากนี้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนยังสามารถใช้ประโยชน์ของข้อมูลในการกำกับ ติดตาม และพัฒนาระบบบริการด้านปฐมภูมิได้อย่างต่อเนื่องและไม่มีที่สิ้นสุด(รูปที่ 1)[15]



รูปที่ 1 Surveillance loop framework [15]

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทสำคัญในระบบการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ โดยทำหน้าที่ตั้งแต่การคัดกรอง รวบรวมข้อมูล รายงาน วิเคราะห์ และนำข้อมูลไปใช้ในการวางแผนและดำเนินการมาตรการควบคุมโรคอย่างเหมาะสม เช่น การศึกษาของ วิไล อุดมพิทยาสรรพ์และคณะ[11] พบว่า พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทในการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ติดตามดูแล และประสานส่งต่อข้อมูลเพื่อกำหนดมาตรการควบคุมโรคโควิด-19 ที่สอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ ขณะที่ อัมพร ยานะ และคณะ[16] รายงานว่าพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในจังหวัดพะเยา ได้นำข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังไปวิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงเพื่อนำไปใช้ในการวางแผนการส่งเสริมสุขภาพในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน พัทสิมา ภัทรธีรานนท์ และคณะ[17] ใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังโควิด-19 พัฒนากิจกรรมส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกในจังหวัดนครราชสีมา ทั้งทางกาย จิตใจ สังคม และปัญญา ซึ่งคล้ายคลึงกับการศึกษาของ ชูขวัญ เสงชัยโย และคณะ[18] ที่ใช้ SWOT Analysis ร่วมกับข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังในการเสริมศักยภาพพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ให้มีบทบาทนำในการป้องกัน

และควบคุมโรค โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน สดท้าย การศึกษาเชิงปฏิบัติการของ กาญจนา ปัญญาธร และคณะ[19] ในพื้นที่จังหวัดอุดรธานี พบว่า การใช้ข้อมูลจากระบบเฝ้าระวังไข้เลือดออก ร่วมกับการใช้กระบวนการพยาบาลเวชปฏิบัติ ชุมชนในการให้สุขศึกษาและสร้างการมีส่วนร่วมของประชาชน ช่วยลดค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายและอัตราป่วยได้อย่าง มีนัยสำคัญแสดงให้เห็นถึงศักยภาพของพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชน ในการขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังโรคอย่างมีประสิทธิภาพใน ระดับปฐมภูมิ

### บทสรุปและข้อเสนอแนะ

พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนมีบทบาทสำคัญในการตรวจจับโรคและภัยสุขภาพในระดับปฐมภูมิ โดยทำหน้าที่ คัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการต้องสงสัย และเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติที่อาจเป็นสัญญาณของการระบาด เช่น การพบ ผู้ป่วยด้วยโรคไข้หวัดใหญ่ ไข้เลือดออก หรือโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อีกทั้งยังมีบทบาทในการเป็นสมาชิก ของทีมสอบสวนโรคและภัยสุขภาพ ซึ่งร่วมประเมินสถานการณ์และกำหนดมาตรการควบคุมและป้องกันโรคให้ สอดคล้องกับบริบทของชุมชน นอกจากนี้ พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนยังสามารถใช้ประโยชน์จากข้อมูลระบบ เฝ้าระวังโรคเพื่อการวิจัย และพัฒนาแนวทางการควบคุมโรค อาทิ การปรับปรุงกระบวนการคัดกรอง การส่งเสริม สุขภาพ และการจัดการสิ่งแวดล้อม เพื่อเสริมสร้างประสิทธิภาพในการป้องกันควบคุมโรคอย่างยั่งยืนในชุมชน

บทความนี้ เน้นย้ำถึงความสำคัญของการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนให้สอดคล้องกับบริบท การปฏิบัติงานจริงในพื้นที่ โดยเฉพาะในด้านการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ การทำงานเชิงรุกในชุมชน การ สื่อสารความเสี่ยง การทำงานแบบบูรณาการกับภาคีเครือข่าย รวมถึงการใช้ข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อตัดสินใจและพัฒนาโครงการสุขภาพ

ทั้งนี้ เพื่อเตรียมความพร้อมให้พยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนสามารถเป็นผู้นำในการขับเคลื่อนระบบสุขภาพ ปฐมภูมิได้อย่างเข้มแข็ง และยั่งยืน โดยมีใช้เพียงในบทบาทของผู้เฝ้าระวังและควบคุมโรคเท่านั้น หากแต่ยังเป็น ผู้ส่งเสริมสุขภาพและสร้างศักยภาพให้กับชุมชนในการรับมือกับปัญหาสุขภาพในอนาคต นอกจากนี้ควรส่งเสริม ให้นักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงในการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพในระดับ ปฐมภูมิ เพื่อเสริมสร้างศักยภาพของพยาบาลรุ่นใหม่ให้สามารถทำงานร่วมกับภาคีเครือข่ายได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถตอบสนองต่อปัญหาสุขภาพของชุมชนได้อย่างยั่งยืน

### เอกสารอ้างอิง

- [1.] Declich S, Carter AO. Public health surveillance: historical origins, methods and evaluation. Bull World Health Organ. 1994;72(2):285–304.
- [2.] Chow A, Leo YS. Surveillance of disease: overview. In: Quah SR, editor. International encyclopedia of public health. 2nd ed. Oxford: Academic Press; 2017. p. 124–38.
- [3.] Fridinger F, Macera C, Cordell HK. The use of surveillance data and market research to promote physical activity. Am J Prev Med. 2002;23(2 Suppl):56–63.
- [4.] ประดิษฐ์ นิธิติศย์. การประเมินระบบเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง. วารสารสุขภาพชุมชน. 2560;4(2):3–10.
- [5.] สุทธนันท์ สุทธชนะ, อุบลรัตน์ นฤพนธ์จิรกุล, ปรางค์ศิริ นาแหลม, ภัทร์ธินันท์ ทองโสม. การประเมินระบบเฝ้า ระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี วันที่ 10 มกราคม–30 เมษายน 2563. รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาประจำสัปดาห์. 2564;52:1–9.

- [6.] กองการพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. มาตรฐานการพยาบาลในชุมชน. นนทบุรี: สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข; 2544.
- [7.] กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. ความเป็นมาของ WESR [อินเทอร์เน็ต]. 2567 [เข้าถึงเมื่อ 9 เม.ย. 2568]. เข้าถึงได้จาก: <http://wesr-doe.moph.go.th/en/about/>.
- [8.] Rojanaworarit C. Principles of public health surveillance: a revisit to fundamental concepts. J Public Health Dev. 2015;13(1):69–86.
- [9.] สุพัตรา ศรีวณิชชากร. สาธารณสุขมูลฐาน ระบบบริการปฐมภูมิ และเวชศาสตร์ครอบครัว: นิยาม ความหมาย และความเชื่อมโยง. วารสารระบบบริการปฐมภูมิและเวชศาสตร์ครอบครัว. 2565;12:11–15.
- [10.] ดวงดาว ศรียากุล, สันติ ลาภเบญจกุล. ที่มาและความสำคัญ. ใน: ดวงดาว ศรียากุล, บรรณาธิการ แนวทางการพัฒนาระบบสุขภาพ (Service Plan) ระบบบริการปฐมภูมิแบบบูรณาการ โดยมีประชาชนเป็นศูนย์กลาง (Integrated, People-centered Primary Care). สมุทรสาคร: บอรัณ ทุ ปี พับลิชชิง; 2563. หน้า 3–14.
- [11.] วิไล อุดมพิทยาสรรพ์, ปรีณัฐ ชัยกองเกียรติ, ดวงใจ เปลี่ยนบำรุง, อัจฉรา มุสิกวัฒน์, ผุสนีย์ แก้วมณีนี, เขมพัทธ์ ขจรกิตติยา, พิชญ์ชญาธิษฐ์ เรืองเรืองกุลฤทธิ, นุศรา ดาวโรจน์, อนุชิต คลังมัน, คอลิต ครุพันธ์. บทบาทของเครือข่ายปฐมภูมิในการคัดกรองและเฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยงโควิด-19 ใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารวิจัยระบบสาธารณสุข. 2566;17(3):531–52.
- [12.] รุ่งเรือง กิจผาติ, จุฬพร กระเทศ, ชวัญชัย นุชกลาง, รุ่งเรือง แสนโกษา. รูปแบบการพัฒนาระบบเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคโควิด 19 และคุ้มครองสิทธิประชาชนในวิถีปกติใหม่โดยชุมชนเสมือนจริงของเครือข่ายบริการสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิชาการสาธารณสุข. 2565;31(4):648–63.
- [13.] กรรณิกา เรืองเดช, ขาวสวนศรีเจริญ, ไพบูลย์ ขาวสวนศรีเจริญ, ปัจมัย คำทิพย์. สมรรถนะพยาบาลชุมชนของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลของพื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข. 2565;52:52–65.
- [14.] กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการดำเนินงานสุขภาพภาคประชาชน นโยบาย 3 หมอ. นนทบุรี: กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข; 2564.
- [15.] Lourenço C, Tatem AJ, Atkinson PM, Cohen JM, Pindolia D, Bhavnani D, et al. Strengthening surveillance systems for malaria elimination: a global landscaping of system performance, 2015–2017. Malar J. 2019;18:315.
- [16.] อัมพร ยานะ, วรัญญากรณ์ โนใจ, เอกพันธ์ คำภีระ, เฉลิมพล กำใจ. บทบาทพยาบาลชุมชนในสภาวะการระบาดของโรคโคโรนาไวรัส (COVID-19) ในพื้นที่จังหวัดพะเยา. วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ. 2564;22(2):82–94.
- [17.] พัทธสิมา ภัทรธีรานนท์, นิภาวรรณ ศรีโยหะ, พิชรกรพจน์ ศรีประสาร, รุ่งทิวา เสาวนีย์. บทบาทของพยาบาลชุมชนในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ใน 8 ชุมชน พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลรามธิบดี. วารสารสุขศึกษา. 2564;44(1):1–3.
- [18.] ชุขวัณ เสงชัยโย, จิรียา อินทนา. บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: พื้นที่รับผิดชอบ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลปากช่อง อำเภอจอมบึง จังหวัดราชบุรี. วารสารวิชาการพยาบาลและสุขภาพ. 2564;1(2):67–8.
- [19.] กาญจนา ปัญญาธร, รจนา วรวิทย์สรางกูร, ณัฐกุล บึงมุ่ม, เอกสิทธิ์ โสดาดี. การมีส่วนร่วมของชุมชนในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก บ้านเชียงพิน ตำบลเชียงพิน อำเภอเมือง จังหวัดอุดรธานี. วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ. 2563;38(3):147–56.