กรณีศึกษา: การพยาบาลผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ในโรงพยาบาลชุมชน

Case Study: Nursing care of Corona virus 2019 in community hospital

(Received: July 5,2022 ; Accepted: July 26,2022)

มัญธกานต์ ตันติไพศาลกิจ[1]
Muntakant Tantipaisalkit[1]

บทคัดย่อ

การศึกษาครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากระบวนการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอนในผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ในบริบทโรงพยาบาลชุมชน วิธีการศึกษาประวัติผู้ป่วย บันทึกทางการพยาบาล บันทึกทางการแพทย์ การสัมภาษณ์ประวัติจากญาติ รวมถึงการตรวจร่างกายและให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยตนเอง โดยใช้กระบวนการพยาบาล การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล

ผลการศึกษา กรณีศึกษาที่ 1 เพศหญิง อายุ 39 ปี ไม่มีประวัติโรคประจำตัว อาการนำส่งโรงพยาบาลคือ มีอาการไอ มีไข้ วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การขาดรายได้ อาการอื่นๆคือ ปวดท้อง เมื่อรับการรักษาที่ห้องแยกโรงพยาบาล ผลลัพธ์สุดท้ายจำหน่ายโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน กรณีศึกษาที่ 2 เพศชาย อายุ 53 ปี โรคประจำตัวคือโรคเบาหวาน เป็นผู้สัมผัสกลุ่มเสี่ยงสูงจึงได้รับการตรวจโดยไม่มีอาการอื่นๆ เมื่อเข้ารับการรักษา พบว่ามีภาวะแทรกซ้อน อาการแสดงคือ เหนื่อย หายใจไม่เต็มอิ่ม พบระดับออกซิเจนในกระแสเลือด น้อยกว่า 95% มีพยาธิสภาพที่ปอด ผลลัพธ์สุดท้ายคือส่งต่อโรงพยาบาลจังหวัด

การพยาบาลผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 พยาบาลต้องคำถึงความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติการพยาบาลโดยยึดหลักการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด และให้ความสำคัญกับผู้ป่วยในกลุ่มที่มีโรคประจำตัวเพื่อการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นเพื่อการรักษาอย่างทันท่วงที

คำสำคัญ: การพยาบาล ผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019

ABSTRACT

This study aimed to Gordon’s 11 Functional Health Patterns in Coronavirus 2019 patient based on community hospital. This studied method by patient’s history, nursing record, medical record, interviewed history form relatives, physical examination and self-nursed care based on nursing process; assessment, nursing diagnosis, planning, implementation and evaluation.

The result showed that Case study 1, female 31 years old, no underlying disease, The symptoms for hospitalization were coughing, fever, anxiety about illness, lack of income, other symptoms were abdominal pain. Treated at a separate hospital room, the end resulted discharge without complications. Case study 2, Male 53 years old, the underlying disease was diabetes. He was a high-risk exposure, so he was tested without any other symptoms. In admitted It was found that

[1] พย.บ.พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลเกาะลันตา จังหวัดกระบี่

there were complications. The symptoms were fatigue, shortness of breath. Blood oxygen levels were less than 95%. Pulmonary pathology. The final result is referral to the provincial hospital.

Nursing care for coronavirus patients 2019, nurses must consider the safety of nurse practitioners by aseptic precaution and give importance to patients in the group with congenital diseases to monitor for complications that may occur for timely treatment.

บทนำ

โคโรนาไวรัส 2019 ได้รับการรายงานผู้ติดเชื้อครั้งแรก ในเดือนธันวาคม 2562 ประเทศจีน ต่อมาองค์การอนามัยโลก ได้ออกมาระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID-19 (ย่อมาจาก CO แทน corona, VI แทน virus, D แทน disease และ 19 แทน 2019) ตามการประกาศชื่ออย่างเป็นทางการที่ใช้เรียก โรคทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ขององค์การอนามัยโลก และพบการแพร่เชื้อจากคนสู่คน ผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) ในวันที่ 30 มกราคม 2563 ต่อมาได้พบผู้ป่วยยืนยันในหลายประเทศทั่วโลก จากนั้นในวันที่ 11 มีนาคม 2563 ได้ประกาศเป็น COVID-19 ระบาดใหญ่ (Coronavirus Pandemic)[1]

ประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายแรกเป็นนักท่องเที่ยวจีนที่เดินทางเข้าประเทศไทยเมื่อวันที่ 12 มกราคม ๒๕๖๓ และเมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2563 ประเทศไทยมีรายงานผู้ป่วยชาวไทยรายแรก อาชีพขับรถแท็กซี่ ซึ่งไม่เคยมีประวัติเดินทางไปต่างประเทศ ต่อมาจานวนผู้ป่วยได้เพิ่มขึ้นต่อเนื่อง ทั้งผู้ป่วยที่เดินทางมาจากต่างประเทศ และผู้ป่วยที่ติดเชื้อภายในประเทศ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้ออกประกาศในราชกิจจานุเบกษา โดยมีผล บังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 มีนาคม พ.ศ. 2563 กำหนดให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ COVID - 19 เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ต่อมามีการแพร่ระบาดอย่างกว้างขวางเป็นเหตุให้รัฐบาลยกระดับ การบริการจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในประเทศไทย ให้อยู่ในวงจำกัด โดยสั่งการให้ส่วนราชการ รัฐวิสาหกิจ และหน่วยงานของรัฐปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน ภายในขอบเขตอำนาจหน้าที่ ตามกฎหมาย และจัดตั้งศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (ศบค.) เมื่อวันที่ 12 มีนาคม พ.ศ. 2563 การยกระดับมาตรการในการเฝ้าระวัง และควบคุม การแพร่ระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดมาตรการเร่งด่วนในการป้องกันวิกฤตการณ์จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยผ่านความเห็นชอบจากคณะรัฐมนตรี และขอให้ส่วนราชการ หน่วยงานของรัฐ และเอกชนทุกแห่งดำเนินการตามมาตรการดังกล่าวให้เกิดผลอย่างเป็นรูปธรรม โดยมาตรการดังกล่าว แบ่งออกเป็น 2 มาตรการสำคัญ ประกอบด้วย 1) การป้องกันและสกัดกั้นการนำเชื้อเข้าสู่ประเทศไทย 2) การยับยั้งการระบาดภายในประเทศ [2]

โรงพยาบาลเกาะลันตาเป็นโรงพยาบาลชุมชน ขนาด 30 เตียง มีประชากรในพื้นที่ประมาณ 35,000 คน ด้วยภูมิประเทศที่เป็นเกาะ และมีทะเลล้อมรอบ จึงมีนักท่องเที่ยว ผู้ประกอบกิจการค้าขาย พนักงานบริการเข้ามาพักอาศัยจำนวนมากทำให้มีประชากรแฝง ประมาณ 100,000 คน/ปี [3] อำเภอเกาะลันตาพบผู้ป่วยโคโรนาไวรัส 2019 ในการดูแลผู้ป่วยโคโรนาไวรัส 2019

การดูแลรักษาผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ได้มีการพัฒนาโดยทีมวิชาการในแต่ละสาขาที่เกี่ยวข้องและมีการศึกษาเพิ่มเติมอยู่ตลอดเวลา [4,5] ในด้านการพยาบาล สภาการพยาบาลได้มีแนวทางในการให้การพยาบาลสำหรับผู้ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ที่มีในกลุ่มประชาชนทั่วไป กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย กลุ่ม

เจ็บป่วยรุนแรง และผู้เสียชีวิตอย่างไรก็ตาม การพยาบาลผู้ป่วยประกอบด้วยศาสตร์และศิลป์ โดยผู้ป่วยแต่ละรายมีความแตกต่างกัน มีความยุ่งยากซับซ้อนในการดูแล การศึกษาเปรียบเทียบกรณีศึกษา จำนวน 2 ราย ในบริบทโรงพยาบาลชุมชน โดยนำเอา แบบแผนสุขภาพของกอร์ดอนมาใช้ร่วมกับกระบวนการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยโคโรนาไวรัส 2019 ให้มีความปลอดภัยและกลับไปใช้ชีวิตประจำวันได้อย่างปกติสุข

วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาผลการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 โดยใช้กระบวนการพยาบาลตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผนของกอร์ดอน ในบริบทโรงพยาบาลชุมชน

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษา 2 ส่วน คือ 1) การศึกษาเชิงพรรณนา เพื่อศึกษาสถานการณ์การระบาดของโคโรนาไวรัส 2019 และ 2) การศึกษาเฉพาะกรณี ผู้ป่วย ติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 กรณีศึกษาจำนวน 2 ราย ในบริบทโรงพยาบาลชุมชน ด้วยกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) การวินิจฉัยทางการพยาบาล (Nursing Diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (Planning) การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) การประเมินผลการพยาบาล (Evaluation) ตาม 11 แบบแผนของกอร์ดอน ได้แก่ 1) การรับรู้ภาวะสุขภาพและการดูแลสุขภาพ 2)โภชนาการและการเผาผลาญสารอาหาร การขับถ่าย 3) กิจกรรมและการออกกำลังกาย 4) การพักผ่อนนอนหลับ 5) สติปัญญาและการรับรู้ 6) การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ 7) บทบาทและสัมพันธภาพ 8)เพศและการเจริญพันธุ์ 9) การปรับตัวและการทนทานต่อความเครียด 10) คุณค่า และ 11) ความเชื่อ

ผลการศึกษา

กรณีศึกษา ที่ 1 ผู้ป่วยหญิงไทย อายุ 39 ปี สถานภาพสมรส คู่ ศาสนา อิสลาม อาชีพ หมอนวดตามชายหาด เจ็บคอก่อนมา รพ.3 วัน ให้ประวัติว่าเมื่อ 10 วันก่อนมา รพ. เริ่มมีอาการเจ็บแน่นท้องใต้ลิ้นปี่ มีอาการเจ็บคอเล็กน้อย ไปพบแพทย์ที่คลินิก 3 วันก่อนมา รพ. ไอ เจ็บคอ มากขึ้นจึงมา รพ. ตรวจพบว่า มีการติดเชื้อโควิด-19 จึงเข้ารับการรักษาที่ห้องแยกโรค ระหว่างรับการรักษาผู้ป่วยมีอาการปวดแน่นท้อง อ่อนเพลีย และวิตกกังวลเกี่ยวกับปัญหาเศรษฐกิจ รายได้ จนครบ 14 วัน และกลับบ้าน

กรณีศึกษาที่ 2 ผู้ป่วยเพศชายไทย อายุ 53 ปี สถานภาพสมรส คู่ ศาสนา อิสลาม อาชีพ ทำสวน เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง จึงเข้ารับการตรวจ พบว่าผล เป็นบวก จึงเข้ารับการรักษา มีประวัติ โรคประจำตัวคือ โรคเบาหวาน รักษาต่อเนื่องที่ รพ. แรกรับผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ แพทย์ วินิจฉัยเป็น COVID-19 infection with DM. จึงเข้ารับการรักษาในห้องแยกโรค วันที่ 1 ผู้ป่วยไม่มีอาการผิดปกติ DTX 330 mg% CxR ปกติ วันที่ 2 ผู้ป่วยมีไข้ ไม่ไอ อาการทั่วไป ปกติ วันที่ 3 ผู้ป่วยเริ่มมีอาการปวดแน่นท้อง ถ่ายเหลวเป็นน้ำ DTX 232 mg% วันที่ 4 ผู้ป่วยเหนื่อยเพลีย เบื่ออาหาร O_2 sat = 97 % DTX 248 mg% วันที่ 5 ผู้ป่วยเหนื่อยเพลีย นอนตลอด มีอาการปวดแน่นท้อง คลื่นไส้ DTX 220 mg% O_2 sat = 95 % วันที่ 6 ผู้ป่วยเหนื่อยอ่อนเพลียมาก มีอาการคลื่นไว้ อาเจียน ปวดแน่นท้องตลอดเวลา ได้ยาแล้วไม่ทุเลา O_2 sat = 92-94 % DTX 432 mg% ส่งต่อโรงพยาบาลจังหวัดเพื่อรับกสนรักษาต่อ

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบข้อมูลตามแผนสุขภาพของกอร์ดอน (กรณีศึกษา 2 ราย)

แบบแผนสุขภาพ	กรณีศึกษาที่ 1	กรณีศึกษาที่ 2
การรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพและการดูแลตนเอง	รับรู้ว่าเป็นโรคติดเชื้อโควิด 19	รับรู้ว่าเป็นโรคติดเชื่อโควิด 19
โภชนาการและการเผาผลาญ	รับประทานอาหารทั่วไปวันละ 2-3 ครั้ง	รับประทานอาหารเบาหวาน วันละ 3 ครั้ง
การขับถ่ายของเสีย	ปัสสาวะวันละ 4-5 ครั้ง ถ่ายอุจจาระ 1-2 วัน/ครั้ง	ปัสสาวะวันละ 3-4 ครั้ง อุจจาระ วันละ 1 ครั้ง
การออกกำลังกายและการทำกิจกรรม	ออกกำลังกายสัปดาห์ละ 4 วัน	ไม่ได้ออกกำลังกาย
การพักผ่อนนอนหลับ	นอนหลับประมาณ 22.00 น. ตื่นประมาณ 04.30 น.	นอนหลับประมาณ 21.00 น. บางวันตื่นกลางดึก ประมาณ 02.00 น. แล้วไม่หลับต่อ บางวันหลับต่อได้
สติปัญญาและการรับรู้	สามารถอ่านหนังสือและเขียนหนังสือได้ จบการศึกษา ปวช.	สามารถอ่านหนังสือและเขียนหนังสือได้ จบการศึกษา ม.3
การรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์	รับรู้การเจ็บป่วยตนเอง	รับรู้การเจ็บป่วยตนเอง
บทบาทและสัมพันธภาพในครอบครัว	เป็นสมาชิกในครอบครัว และเป็นผู้หารายได้จุนเจือครอบครัว	เป็นหัวหน้าครอบครัว มีสมาชิกในครอบครัวช่วยกันหารายได้
เพศและการเจริญพันธ์	เพศตรงกับเพศสภาพ มีบุตร และคุมกำเนิดโดยฉีดยา	เพศตรงกับเพศสภาพกำเนิด
การเผชิญและทนต่อความเครียด	มีความกังวลในด้านเศรษฐกิจ การเจ็บป่วยด้วยโรคระบาดที่รุนแรง และภาวะสุขภาพของตน	มีความกังวลในเรื่องโรคและการเจ็บป่วยของตน
คุณค่าและความเชื่อ	นับถือศาสนาอิสลาม	รับถือศาสนาอิสลาม

ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาล

ตารางที่ 2 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
1. มีภาวะพร่องออกซิเจนเนื่องจากประสิทธิภาพการทำงานของปอดลดลง (กรณีศึกษาที่ 2)	1.ประเมินและบันทึก จำนวนครั้งการหายใจ เสียงและลักษณะการหายใจ 2. ประเมินระดับออกซิเจนในภาวการณ์หายใจปกติ บันทึกและรายงานกรณีมีระดับต่ำกว่าที่กำหนด (95% room air) 3. แนะนำการจัดท่านอนเพื่อให้สามารถหายใจได้สะดวก
2. มีภาวะติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในร่างกาย (กรณีศึกษาที่1,2)	1. ประเมินสัญญาณชีพ ทุก 4 ชม. หรือ ทุก 1 หรือ 2 ชม. ตามความรุนแรงของอาการผู้ป่วย 2. ติดตามผลเอกซเรย์ปอดผู้ป่วยและรายงานแพทย์ 3. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยาต้านไวรัสตามแผนการรักษา 4. ติดตามผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
3. เสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ต่อผู้อื่น (กรณีศึกษาที่ 1,2)	1. วางแผนการปฏิบัติตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 ตั้งแต่แรกรับและการให้การพยาบาลแต่ละครั้ง

ตารางที่ 2 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
	2. เตรียมความพร้อมการใช้ห้องความดันลบ โดยการตรวจสอบระดับแรงดันลบ อุณหภูมิ และความชื้น ของห้องแยกความดันลบทุกเวร พร้อมบันทึกเป็นหลักฐาน เมื่อเกิดความผิดปกติ แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแก้ไขออย่างเร่งด่วน พร้อมเตรียมการดูแลกรณีห้องความดันลบไม่พร้อม 3. ใส่และถอดชุด PPE และอุปกรณ์ป้องกันอย่างถูกต้องทุกครั้งก่อนและหลังการให้การยาบาล 4. จำกัดการปฏิบัติการพยาบาลเท่าที่จำเป็นที่สุด รวบรวมการปฏิบัติการพยาบาลในหลายกิจกรรมเพื่อดำเนินการในครั้งเดียวเพื่อลดการสัมผัสผู้ป่วย 5. กำหนดเวลาเก็บผ้า ขยะ อุปกรณ์ที่ใช้ในหอผู้ป่วย ส่งต่อตามแนวทางปฏิบัติที่กำหนดอย่างเคร่งครัด
4. มีภาวะน้ำตาลในเลือดเปลี่ยนแปลงเนื่องจากเกิดการติดเชื้อในร่างกาย (กรณีศึกษาที่ 2)	1. ประเมินระดับน้ำตาลในเลือด ตามแผนการรักษาที่กำหนด 2. ให้คำแนะนำทางโทรศัพท์ ในการสังเกตอาการผิดปกติและให้แจ้งเจ้าหน้าที่ผ่านโทรศัพท์ 3. สอบถามอาการผิดปกติผ่านทางโทรศัพท์ 4. ให้ยาตามแผนการรักษา
5. ไม่สุขสบายจากอาการปวดท้อง (กรณีศึกษาที่ 1)	1. ประเมินระดับความเจ็บปวด อาการและอาการแสดง 2. ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษา 3. แนะนำผู้ป่วยแจ้งต่อเจ้าหน้าที่กรณีพบอาการผิดปกติ เพื่อให้การรักษา
6. ผู้ป่วยและญาติมีความวิตกกังวลเนื่องจากการขาดความรู้ในเรื่องโรค ข้อปฏิบัติการดูแลตนเอง (กรณีศึกษาที่ 1,2)	1. ประเมินความรู้สึกวิตกกังวล ของญาติและผู้ป่วยผ่านทางโทรศัพท์ ด้วยเครื่องมือประเมินความเครียด ซึมเศร้า วิตกกังวล 2. เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้แสดงความรู้สึกคับข้องใจและรับฟังด้วยความใส่ใจ 3. แจ้งเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแก่ญาติเป็นประจำ 4. อธิบายถึงโรค อาการของโรค และแนวทางการรักษา โดยเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยและญาติได้ซักถามในข้อสงสัย
7. การเตรียมความพร้อมก่อนการจำหน่าย (กรณีศึกษาที่ 1,2)	1. ใช้กิจกรรมการพยาบาลตามรูปแบบ D- M-E-T-H-O-Dเพื่อช่วยลดจำนวนครั้งของการกลับเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลซ้ำ ดังนี้ D Diagnosis ให้ความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ถึงสาเหตุ อาการ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เช่น อาการไอ เหนื่อยหายใจไม่อิ่ม การสัมผัสกลุ่มเสี่ยง พื้นที่เสี่ยง เป็นต้น M Medicine แนะนำการใช้ยาที่ตนเองได้รับอย่างละเอียด สรรพคุณของยา ขนาด วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา ตลอดจนการสังเกตภาวะแทรกซ้อนรวมทั้งข้อห้ามการใช้ยาด้วย E Environment /Economy การจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ T Treatment ทักษะที่เป็นตามแผนการรักษา เช่น การใส-ถอดหน้ากากอนามัยที่ถูกวิธี การล้างมือที่ถูกต้อง รวมถึง การเฝ้าสังเกตอาการตนเอง และแจ้งให้พยาบาลทราบ H Health การส่งเสริม ฟื้นฟูสภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆ

ตารางที่ 2 ข้อวินิจฉัยการพยาบาลและแผนการพยาบาล

ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	กิจกรรมการพยาบาล
	Out patient การมาตรวจตามนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือจากสถานพยาบาลใกล้บ้าน ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง D Diet การเลือกรับประทานอาหารเหมาะสมกับโรคหลีกเลี่ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ 2. ให้คำแนะนำ การดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติด ตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัส-2019 โดยใช้หลัก D-M-H-T-T D : Social Distancing เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด M : Mask Wearing การสวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา วิธีการใส่-ถอด-ทิ้งหน้ากากอนามัยที่ถูกต้อง การไอ จาม ที่ถูกวิธี H : Hand Washing ล้างมือบ่อยๆ อย่างถูกต้อง ด้วยน้ำและสบู่หรือเจลแอลกอฮอล์ T : Testing การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด 19 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย

สรุป

กรณีศึกษาที่ 1 เพศหญิง อายุ 39 ปี ไม่มีประวัติโรคประจำตัว อาการนำส่งโรงพยาบาลคือ มีอาการไอ วิตกกังวลเกี่ยวกับการเจ็บป่วย การขาดรายได้ อาการอื่นๆ คือ ปวดท้อง เมื่อรับการรักษาที่ห้องแยกโรงพยาบาล พบว่าไม่มีภาวะแทรกซ้อน หรือมีพยาธิสภาพที่ปอด ผลลัพธ์สุดท้ายจำหน่ายโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน และยังต้องติดตามอาการปวดท้องที่ทุเลาและอาจกำเริบซ้ำได้

กรณีศึกษาที่ 2 เพศชาย อายุ 53 ปี โรคประจำตัวคือโรคเบาหวาน เป็นผู้สัมผัสกลุ่มเสี่ยงสูงจึงได้รับการตรวจโดยไม่มีอาการอื่นๆ เมื่อเข้ารับการรักษา พบว่ามีภาวะแทรกซ้อน อาการแสดงคือเหนื่อย หายใจไม่เต็มอิ่ม พบระดับออกซิเจนในกระแสเลือด น้อยกว่า 95% มีพยาธิสภาพที่ปอด ผลลัพธ์สุดท้ายคือส่งต่อโรงพยาบาลจังหวัด ซึ่งยังคงต้องติดตามผลการรักษาหลังการส่งต่อเพื่อวางแผนการให้การพยาบาลครอบครัวต่อไป

ข้อเสนอแนะ

การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัส 2019 (COVID-19) พยาบาลมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการดูแลตนเองให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโดยการปฏิบัติการพยาบาลตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้ออย่างเคร่งครัด ทั้งนี้ในการติดตาม ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีโรคประจำตัว ถือเป็นกลุ่มที่ต้องเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

เอกสารอ้างอิง

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) situation report -160. [Internet]. [cited 2022 June 24]. Available from: https://www.who.int/docs/de- fault-source/coronaviruse/situation-reports/20200628-cov- id-19-sitrep-160.pdf?sfvrsn=2fe1c658_2
2. งานโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค. สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) มาตรการสาธารณสุข และปัญหาอุปสรรคการป้องกันควบคุมโรคในผู้เดินทาง(ออนไลน์).(ค้นเมื่อ 16 มิ.ย. 2565) จาก https://ddc.moph.go.th/uploads/files/2017420210820025238.pdf.

3. สำนักงานจังหวัดกระบี่. ระบบฐานข้อมูลเพื่อการบริหารจัดการจังหวัดกระบี่.(ออนไลน์). (ค้นเมื่อ 12 มิ.ย.2565) จากhttp://123.242.168.130/krabisys/frontpageWord Health Organization. Corona virus diseases pandemic. [Internet]. [cited 2022 May 22]. Available from https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019World Health Organization. Q&A on coronaviruses (COVID-19). [Internet]. [cited 2022 June 24]. Available from: https://www.who.int/emergencies/diseases/nov el-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-de- tail/q-a-coronaviruses
4. สุนันทา ทองสาร. กรณีศึกษา: การยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรน่า 2019 ที่มีภาวะระบบหายใจล้มเหลวแบบเฉียบพลัน โรงยาบาลกาฬสินธุ์: กรณีศึกษา 2 ราย. วารสารสุภาและสิ่งแวดล้อมศึกษา. 7(1):108-119.
5. กระทรวงการอุดมศึกษา วิทยาศาสตร์วิจัยและนวัตกรรม. แนวเวช ปฏิบัติการวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับปรับปรุง 8 เมษายน 2563. [Internet]. [cited 2020 June 29]. Available from: https://www.mhesi.go.th/home/index.php/pr/all- media/55-covid-19/covid-km/1429-2019-covid-19-8-2563 9. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). [Internet]. [cited 2020 Jul 4]. Available from: https://www.who.int/news-room/detail/04-07-2020-who- discontinues-hydroxychloroquine-and-lopinavir-ritona- vir-treatment-arms-for-covid-19