

ประสบการณ์ของเภสัชกรในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ที่กักตัวอยู่ที่บ้าน (Home Isolation)

ภก.สุภณีย์ ประเสริฐสุข

ประธานชมรมเภสัชชนบท

ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระลอกใหม่ที่มีการระบาดในวงกว้าง ชมรมเภสัชชนบทได้สนับสนุนการดำเนินการในทุกช่องทาง เพื่อให้ประชาชนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบันได้เข้าถึงการดูแลตัวเองที่มีประสิทธิภาพ อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน การรวบรวมเภสัชกรในพื้นที่ต่าง ๆ เพื่อสนับสนุนการดำเนินการต่าง ๆ กับสหวิชาชีพเกิดขึ้นเป็นระยะทั้งในระดับพื้นที่และในภาพรวมของประเทศ ชมรมเภสัชชนบทได้ยึดมั่นแนวทางที่ยึดประโยชน์ที่ประชาชนเป็นหลักโดยอาศัยการทำงานตามบทบาทหน้าที่และการประสานของของเภสัชกรกับสหวิชาชีพ

“ คนไทยต้องอยู่ร่วมกับ COVID-19 ได้อย่างเท่าทัน ปลอดภัยและมีประสิทธิภาพ ” เป็นแนวคิดที่ชมรมเภสัชชนบทพยายามผลักดันให้เกิดผลต่อวงกว้างของสังคม โดยประเด็นสำคัญนอกจากการร่วมดูแล

real



รักษาผู้ป่วยตามบทบาทของเภสัชกรในโรงพยาบาล หน่วยบริการต่าง ๆ แล้ว คือส่งเสริมและการป้องกันยับยั้งการระบาด เครื่องมือที่สำคัญของสังคมไทย ในห้วงเวลาหนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขยังมีที่ท่าลังเลกับการให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการเฝ้าระวังปกป้องตัวเองได้ คือ การใช้ชุดตรวจ COVID-19 เบื้องต้นด้วยตัวเอง Self Swab Rapid Test โดยได้พยายาม

เสนอหลายครั้งแต่ยังไม่อยู่ในช่วงเวลาที่สุกงอมดีพอ และยังมีความกังวลเรื่องผลลงและความรู้ของประชาชนที่ยังมีไม่มากพอที่จะใช้และตรวจด้วยตัวเอง (ช่วงนั้นการระบาดยังอยู่ในวงจำกัดและสามารถควบคุมการระบาดได้) กระทั่งเกิดการระบาดวงกว้างและสถานการณ์รุนแรงขึ้น เริ่มมีผลกระทบกับทรัพยากรที่ใช้ในการดูแลรักษาทั้งยารักษาเช่น Favipiravir, Remdesivir รวมไปถึงยารักษาโรคเรื้อรังทั่วไปที่มีการผลิต/ใช้ประจำ เริ่มมีผลกระทบ ขาดแคลนเป็นช่วง ๆ

สถานการณ์ที่คนไทยจำนวนมากต้องยืนตากฝน นอนริมถนน ออกจากบ้านมาจูงคิวตั้งแต่ตี 1 เพื่อเข้ารับตรวจหาเชื้อ COVID-19 ได้ ทำให้เครือข่ายซึ่งเฝ้าสังเกตการณ์มาโดยตลอด ได้ทบทวนและตกลงที่จะทำหนังสือเปิดผนึกและเผยแพร่ต่อสื่อมวลชน เพื่อเสนอให้เริ่มมีการใช้ Self Swab Rapid Test อีกครั้ง โดยช่วงต้นเดือนสิงหาคม 2564 ชมรมเภสัชชนบท ออกจดหมายเปิดผนึกถึง อย. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ และสปสช. สนับสนุนให้ประชาชนใช้ชุดตรวจโควิดเบื้องต้น Self Swab Rapaid Test บรรเทาสถานการณ์รอตรวจโควิดและในช่วงเวลาต่อมาทางกระทรวงสาธารณสุข โดยหน่วยงานต่าง ๆ ได้สนับสนุนให้เกิดกลไกการตรวจการติดเชื้อด้วยตัวเองขึ้นมาพร้อม ๆ กับการผลักดันให้เกิด Home Isolation และ Community Isolation เพื่อเตรียมรองรับจำนวนเตียงและทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดในศูนย์กลางของประเทศให้เกิดการกระจาย การใช้ทรัพยากรในต่างจังหวัดเพื่อดูแลคนทั้งประเทศได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จึงเกิดฉากทัศน์ที่คนต่างจังหวัดแต่ทำงานในกรุงเทพฯ เดินทางกลับต่างจังหวัดจำนวนมาก กลไกต่าง ๆ เกิดการปรับเปลี่ยนอย่างเร่งด่วน เพื่อรองรับการติดเชื้อจำนวนมากทั้งที่ปรากฏชัดเจน และการไม่แสดงอาการ แต่เพื่อยับยั้งการระบาดก็ต้องมีการกักตัวเพื่อสังเกตอาการ การเกิดขึ้นของโรงพยาบาลสนามสำหรับผู้ป่วยสีแดง สีเหลือง และเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพควบคุมการระบาด

และใช้ทรัพยากรที่มีจำกัดอย่างคุ้มค่า จึงเกิดการดูแลรักษาและ Home Isolation ขึ้นในเวลาต่อมา



Home Isolation ในเวลานั้นการระบาดสามารถแบ่งได้เป็น 2 กลุ่มคือ 1.ต่างจังหวัดที่มีระบบการดูแลระดับปฐมภูมิที่ชัดเจน มีกำลังคนดูแลผู้ป่วยได้ทั่วถึง และ 2.ในพื้นที่ กรุงเทพฯ และปริมณฑล ที่ระบบการแพทย์ปฐมภูมิและทรัพยากรด้านต่าง ๆ มีจำกัดเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย (แม้ว่าจะมีคนหลั่งไหลออกไปต่างจังหวัดจำนวนมากแล้ว) ส่วนใหญ่จะเน้นผู้ป่วยที่ติดเชื้อแต่ยังไม่แสดงอาการหรืออาการไม่หนัก ผู้ป่วยกลุ่มสีเขียว ช่วงเวลานั้นชุดตรวจเบื้องต้นด้วยตัวเอง มีบทบาทอย่างสูงและเป็นเครื่องมือที่สำคัญในการคัดกรองเบื้องต้น อุปกรณ์ ยาต่าง ๆ เบื้องต้นที่ใช้ดูแลตัวเองช่วงกักตัวที่บ้านจึงเกิดรูปแบบขึ้น

ชมรมเภสัชชนบทมีเภสัชกรร่วมทำงานดูแลในต่างจังหวัดตามภาระหน้าที่รับผิดชอบในพื้นที่ต่าง ๆ โดยปกติอยู่แล้ว แต่ในพื้นที่กรุงเทพฯ และปริมณฑล โดยในห้วงเวลานั้นมีข้อจำกัดมาก

1. ผู้ป่วยมีจำนวนมาก แต่บุคลากรทางการแพทย์ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑลมีจำนวนจำกัด

2. การเข้าถึงยา Favipiravir มีจำกัด
3. การเข้าถึงการรักษา มีจำกัดและไม่เท่าเทียม
4. ผู้ป่วยที่ติดเชื้อแล้ว มีอาการแสดงขาดการติดต่อประสานงาน ส่งต่อไปรักษาในสถานพยาบาล
5. ผู้ป่วยที่ติดเชื้อแต่ไม่แสดงอาการ ขาดการแนะนำติดตามการรักษาที่ถูกวิธี ไปจนถึงการดูแลไม่ให้เกิดการระบาดในวงกว้างแก่คนในครอบครัวและชุมชน
6. กลุ่มคนชายขอบ แรงงานต่างชาตทั้งที่ถูกกฎหมายและผิดกฎหมาย ไม่สามารถเข้าถึงการรักษาและไม่รู้ว่าตนติดเชื้อหรือไม่
7. การส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงแต่เครือข่ายทางการแพทย์ยังเข้าไม่ถึง



ข้อจำกัดเหล่านี้เกิดขึ้นในห้วงเวลาที่เกิด ความอลหม่าน หมอกควันของการระบบต่าง ๆ ยังปกคลุมไปทั่วกรุงเทพฯ และปริมณฑล ชมรมเภสัชชนบทและภาคีทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง จึงได้ระดมสรรพกำลังคนสาธารณสุขจากต่างจังหวัดเข้ามาช่วยกรุงเทพฯ ตามความเชี่ยวชาญ ความถนัดและความสามารถที่จะทำได้



ชมรมเภสัชชนบท เครือข่ายเภสัชกร นพย. ได้ร่วมมือกับ สปสช. ในการดูแลผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวและสีเหลืองบางกลุ่มที่กักตัวเอง Home Isolation ที่บ้านแต่ยังไม่สามารถเข้าถึงทรัพยากรต่าง ๆ โดย สปสช. มีฐานข้อมูลและระบบในการให้ผู้ป่วยแจ้งข้อมูล เพื่อคัดกรอง เภสัชกรในเวลานั้นจากชมรมเภสัชชนบทประมาณ 100 คน ทั้งเภสัชกรในโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุข ร้านยาในต่างจังหวัด และน้อง ๆ นิสิต นักศึกษาเภสัชศาสตร์มหาวิทยาลัยต่าง ๆ จึงได้ระดมทีมมาช่วยกันทำงานผ่านการติดตามประสานงาน โทรศัพท์เพื่อคัดกรองผู้ป่วย การติดตามยา Favipiravir การยืนยันการใช้ยาและผลข้างเคียงจากการใช้ยา การติดตามการใช้ยาภายหลังได้รับ Favipiravir การเชื่อมประสานและส่งต่อผู้ป่วย ที่มีอาการรุนแรงมากยิ่งขึ้น ต่อมาผู้ป่วยจำนวนมากขึ้นได้เกิดการระดมเภสัชกรอาสา RX Volunteer มาช่วยงานตามลำดับ

สถานการณ์ที่ต้องเร่งกับเวลาในช่วงนั้นทางเภสัชกรได้ช่วยกันประสานเรื่องยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) การโทรติดตามผลเสมือนเป็น

“โซ่กลาง” ระหว่างผู้ Register ในระบบ สปสช. ให้กับผู้ป่วยเข้าไปติดตามด้วยว่าผู้ป่วยได้รับยาหรือยัง หากยังไม่ได้รับยาก็จะประสานให้ เมื่อได้รับแล้วก็ประสานงานจนเสร็จ 14 วัน จนหายหรือใช้ยาอย่างถูกต้องหรือไม่ เมื่อได้แล้วทวนอย่างไร เช่น บางครอบครัวติดโควิดกัน 5 คน แต่ได้ยามาแค่ 3 คน ไม่เป็นไรเดียวเราช่วยบริหารให้และเราจะพยายามเติมเข้าไปในระบบเพื่อช่วยครอบครัวนี้ให้ได้ พอครบ 10-14 วัน เมื่อหายปั๊บเราก็ช่วยดูแลเคลสใหม่ต่อไป ถ้ายังไม่สามารถลงทะเบียนหรือเข้าในระบบ Home Isolation ได้ หรือเป็นชาวต่างชาติ เช่น เมียนมาร์ ก็ช่วยประสาน สปสช. ให้บางคนก็ช่วยคีย์ข้อมูลเข้าระบบและติดตามการรักษาให้ต่อไป เครือข่ายเภสัชกรอาสาที่มาช่วยงานชมรมเภสัชชนบทได้ร่วมกันสะท้อนความคิดและบทเรียนไว้ ซึ่งขอยกมาบางส่วนเพื่อให้เพิ่มความเข้าใจในห้วงเวลาดังกล่าวได้ชัดเจนมากขึ้น

“..... ได้รับมอบหมายให้โทรหาผู้ป่วย 5 เคลส มีทั้งเคลสที่อยู่โรงพยาบาลสนามแล้ว ได้รับยา Favipiravir จากหน่วยงานอื่นแล้วและมีเคลสที่ป่วยมาหลายวันแต่ยังไม่ได้รับยาและยังไม่ได้รับการรักษา ส่วนใหญ่ที่ได้จะเป็นกลุ่มผู้ป่วยสีเขียว แต่เพื่อนคนอื่น ๆ ก็ได้รับทั้งเคลสผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยกลุ่มสีแดงที่ยังรอเตียงอยู่

ยกตัวอย่างเคลสผู้ป่วยเด็ก มีอาการลิ้นไม่รู้สึก จมูกไม่ได้กลิ่น ไอและท้องเสีย เคลสนี้เราได้คุยกับผู้ปกครองของเด็กนานพอสมควร ซึ่งผู้ปกครองเล่าว่า ลูกเป็นมาจะ 10 วันแล้ว ยังไม่มี

หน่วยงานไหนมารักษา ไม่มียา เป็นห่วงลูกมาก กลัวเชื้อจะลงปอด และกลัวตัวเองจะติดไปด้วย เพราะเป็นหัวหน้าครอบครัว ถ้าติดโควิด จะทำอย่างไรต่อไป ...

ซึ่งจากการที่ได้พูดคุยกับผู้ป่วย พบว่าผู้ป่วยมีความลำบาก มีความเครียดมาก ต้องการยา เครื่องวัดออกซิเจน อาหาร และน้ำยาฆ่าเชื้อต่าง ๆ และผู้ป่วยรู้สึกดีใจที่เราจะส่งยา อาหาร และชุดแรกรับต่าง ๆ ไปให้ รู้สึกอุ่นใจที่เรารับฟังเขา

“.....เคลสแรกที่โทรไปจะเป็นคุณลุงอายุประมาณ 60 ปีรับสาย ซึ่งลุงยังไม่มีหน่วยงานไหนมารับไปรักษาตัว เสียงลุงแหบมาก แทบฟังไม่รู้เรื่อง น้ำเสียงแก่งัดดูเศร้า ๆ

อีกเคลสเป็นเด็กผู้ชายอายุ 13 ปี กักตัวอยู่บ้าน พอเราพูดเรื่องยาขึ้นมา น้องน่าจะไม่รู้เรื่อง เลยเอาโทรศัพท์ไปให้แม่คุยให้ ระหว่างคุยก็จะรู้ว่ามีคนอยู่ในบ้านเดียวกันหลายคน ซึ่งก็ทำให้คิดขึ้นมาว่า "ค่อนข้างเสี่ยงต่อการแพร่เชื้อมาก"

เคลสที่ได้รับมอบหมาย ยังถือว่าดีในระดับนี้ แต่เคลสที่เพื่อนได้รับมอบหมายค่อนข้างทำให้รู้สึกสงสารปนกับหดหู่ใจ ไม่ว่าจะเป็นเด็กทารกในบ้านที่ติดเชื้อมาจากคนในบ้านด้วยกัน ติดเชื้อทั้งครอบครัว คนนี้ได้รับการรักษา

แล้วแต่ก็ยังมีอีกคนที่ยังคอยความช่วยเหลือจากหน่วยงานอยู่ข้างหลัง
แล้วก็มีอีกหลาย ๆ เคสที่แสดงถึงความล้มเหลวในการบริหารจัดการต่อการระบาดนี้

ถึงจะเป็นแค่ 6 เคสที่เราได้เป็นส่วนหนึ่งในการช่วยเหลือ แต่ก็ทำให้รู้ว่ายังมีอีกหลายชีวิตที่ต้องการความช่วยเหลือ ยังมีอีกหลายชีวิตที่ถูกทิ้งไว้ข้างหลัง

“ ผู้ป่วยเริ่มเป็นคนเดียว ยังไม่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาล แต่ต้องอยู่ต้องร่วมกันกับคนในครอบครัว ทำให้คนในครอบครัวทุกคนติดโรค Covid-19 (คนในครอบครัวที่ติดด้วยกัน ที่เราเคยโทรสอบถามสูงสุดคือ 8 คน) - ผู้ป่วยต้องการยาอื่นด้วย เช่น ยาแก้ไอ, ยาแก้เจ็บคอ เป็นต้น

- ผู้ป่วยต้องการเครื่องมืออื่นด้วย เช่น ที่วัดอุณหภูมิ, เครื่องวัดออกซิเจน เป็นต้น
 - ผู้ป่วยไม่ทราบว่าต้องติดต่อหน่วยงานไหน ที่จะจัดหาโรงพยาบาลและยา
 - ผู้ป่วยรู้สึกท้อ
- ตัวอย่าง 3 เคส จาก 11 เคสที่ทำ
- มีเคสหนึ่งคุณพ่อติดโควิดแต่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลแล้ว แต่ลูกสาว 2 คนยังไม่ได้ได้รับการรักษา ตอนนี้อยู่ที่บ้าน

ไม่มียารักษา คุณพ่อเป็นห่วงลูกสาวที่อยู่บ้านอย่างมากจึงขอให้ส่งยารักษาไปที่บ้านให้ลูกสาวทั้ง 2

- มีเคสผู้ป่วยอายุ 19 ในบ้านมีสมาชิก 8 คน พ่อ, แม่, ยาย, ย่า, น้องสาว, พี่ชาย, น้องชาย และผู้ป่วย ติดโควิดทั้งหมด ผู้ป่วยเลยขอยาให้ผู้ป่วยและญาติ ๆ
- มีเคสผู้ป่วยเล่าอาการให้ฟังว่า เมื่อคืบก่อนอาการรุนแรงมาก จนผู้ป่วยกังวล แต่ผู้ป่วยก็ดีใจมากที่เราโทรไป และจะส่งยาให้

“ ..ในการติดต่อผู้ป่วยที่มีผลบวกและกักตัวอยู่ที่บ้านเพื่อให้ได้รับยาเร็วขึ้น...
...เราไม่มีทางรู้เลยว่าปลายสายจะเป็นอย่างไร อาการดีขึ้น แผลลง มีอาการผิปกติอะไรบ้าง...
...ปลายสายมีทั้งสิ้นหวัง โกรธ ท้อแท้ สงสัย....

...การได้คุยกับคนไข้เหล่านี้อย่างน้อยก็ยังช่วยให้เขาเข้าถึงบริการและเข้าถึงยาได้เร็วขึ้น ถึงแม้ที่เราทำจะเป็นส่วนน้อยก็ค่อย ๆ ทะยอยทำไป ...
...การนั่งเฉยและก่นด่าใครสักคน มันอาจจะไม่ช่วยคนที่เจ็บป่วย ถ้าเราไม่ลุกขึ้นมาช่วยคนที่ป่วยอาจจะแย่กว่านี้ก็ได้....

...วันนี้เราได้รับคำขอบคุณจากคนป่วย
หลาย ๆ คนที่ยังรอการรักษาอยู่ อย่าง
น้อยยังมีคนที่ยื่นมือเข้ามาช่วยเค้ายาม
ลำบาก อย่างน้อยยังมีคนเห็นความทุกข์
ยากในภาวะเช่นนี้.... ”

“ โทรศัพท์ถึงผู้ป่วยโควิด-19
ในพื้นที่ กทม. เพื่อสอบถามข้อมูล
ความเจ็บป่วย ข้อมูลการเข้ารับการ
รักษา รวมถึงให้คำแนะนำวิธีการใช้ยา
Favipiravir ที่จะถูกส่งจาก สปสช.
ไปให้ผู้ป่วยใช้รักษาตนเองที่บ้าน คอย
สายไป สะท้อนใจไป ได้ยินทั้งเสียงไอ
เสียงหอบ ได้ยินเสียงหายใจ และคำพูด
สั้นครี้อจากตัวผู้ป่วย .. บางครอบครัว
ติดกันทั้งบ้าน พ่อ แม่ เด็กเล็ก ผู้สูงอายุ

หญิงตั้งครรภ์ .. ทำயประโยชน์ได้แต่บอก
ว่า ขอให้หายป่วยไว ๆ เป็นกำลังใจให้
นะครับ”

ยังมีหลากหลายบทบาทของเภสัชกรในช่วง
การระบาด COVID-19 ที่ได้ช่วยกันทำงาน เช่น
เภสัชกรในโรงพยาบาลสนาม เภสัชกรในหน่วย
ฉีดวัคซีน เภสัชกรในส่วนเตรียมยาและวัคซีน
เภสัชกรในภาคสนาม Home Quarantine /
Community Quarantine และออกหน่วยฉีด
ถึงที่บ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ การเข้าไปช่วย
การยับยั้งการระบาดในโรงงานอุตสาหกรรม
Bubble and Seal ในพื้นที่อุตสาหกรรมต่าง ๆ
ซึ่งเป็นสิ่งที่บอกตัวตนและคุณค่าต่อสังคมใน
ห้วงเวลาวิกฤตของประเทศว่า เราทุกคนสามารถ
ลงมือทำและผลักดันให้เกิดการเคลื่อนไปข้างหน้า
เพื่อแก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นรูปธรรม