

บทความวิชาการ

บทบาทพยาบาลในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

กันติชา ธนทอง*, ธีรณัฐ ยินดีสุข**, ปาริฉัตร บรรเทือง*,
สุเพียร โภคทิพย์***, สุรัญทิพ จารุวัชรวิงค์****

บทคัดย่อ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ระบาดและแพร่กระจายไปทั่วโลก โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง จะส่งผลให้การทำหน้าที่ของไตลดลงและเสื่อมได้เร็วขึ้น ผู้ป่วยที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยเหล่านี้มักจะมีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตได้หากมีการติดเชื้อ ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมต่างๆ ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมที่หน่วยไตเทียม 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ และการแพร่กระจายของเชื้อได้ พยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมี 3 บทบาทที่สำคัญดังนี้ 1) บทบาทพยาบาลในการค้นหาและการคัดกรอง 2) บทบาทพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรและผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง และ 3) บทบาทพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

คำสำคัญ : การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม; ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง; การป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019; บทบาทพยาบาล

* พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

** อาจารย์พยาบาล สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

*** พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี

**** อาจารย์พยาบาล สาขาการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี

^a ผู้เขียนหลัก : ธีรณัฐ ยินดีสุข Email : oohyinde74@gmail.com

รับบทความ: 21 ม.ค. 65; รับบทความแก้ไข: 14 ก.พ. 65; ตอบรับตีพิมพ์: 15 ก.พ. 65; ตีพิมพ์ออนไลน์ 14 มี.ค. 65

Review Article

Nurses' Roles in Preventing COVID-19 for Patients with Chronic Kidney Disease Who Receive Hemodialysis

Kanticha Thanutong^{*}, Teranut Yindesuk^{**a}, Parichat Bunthuang^{*},
Supian Pokathip^{***}, Sutantip Jaruwatchareewong^{****}

Abstract

Due to the pandemic of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), elderly especially those with chronic conditions such as chronic kidney disease with impaired and deterioration of kidney functions and patients taking immunosuppressive drugs are the groups that tend to have more severe symptoms and have greater risk of complications and possibly deaths. Most patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis are elderly with various co-morbidities. They must undergo hemodialysis at the hemodialysis unit 3 times per week, making them even more vulnerable to infections and the spread of the virus. Nurses therefore play a key role in the prevention of coronavirus 2019 infection with three important roles: 1) the role in detecting and screening, 2) the role in preventing coronavirus 2019 infection for personnel and patients with chronic kidney disease, and 3) the role in preventing coronavirus 2019 infection in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis.

Keywords : Hemodialysis; Patients with chronic kidney disease; COVID-19 prevention; Nurses' roles

^{*} Registered Nurse, Professional Level, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

^{**} Nursing Instructor, Department of Adult and Gerontological Nursing, Faculty of Nursing, Ratchathani University, Ubon Ratchathani

^{***} Registered Nurse, Senior Professional Level, Sunpasitthiprasong Hospital, Ubon Ratchathani

^{****} Nursing Instructor, Department of Maternal and Newborn Nursing and Midwifery, Faculty of Nursing, Ratchathani University, Ubon Ratchathani

^a Corresponding author : Teranut Yindesuk Email : oohyinde74@gmail.com

Received: Jan. 21, 22; Revised: Feb. 14, 22; Accepted: Feb. 15, 22; Published Online: Mar. 14, 22

บทนำ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19, ย่อจาก Coronavirus disease 2019) เป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา มีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2 เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 (ค.ศ. 2019) ที่เมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ภาคกลางของประเทศจีน เชื้อไวรัสดังกล่าวได้แพร่กระจายไปยังประเทศต่างๆ ในทุกทวีปทั่วโลก รวมทั้งประเทศไทย จากสถิติเมื่อวันที่ 13 ธันวาคม พ.ศ. 2564 พบว่าประชากรทั่วโลกมีผู้ติดเชื้อ 270,426,619 คน เสียชีวิต 5,321,871 คน และอัตราการติดเชื้อในประเทศไทย จำนวน 2,172,044 คน มีผู้เสียชีวิต 21,194 คน คิดเป็น 0.68%⁽¹⁾ การระบาดลุกลามไปทั่วโลก ส่งผลให้โรงพยาบาลทั่วประเทศต้องเตรียมความพร้อมในการรับผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉลี่ยมีระยะ 2 วัน (12 ชั่วโมง – 5 วัน) คาดการณ์จากประวัติของผู้ป่วยแต่ละรายโดยเฉลี่ย 14 วัน อาการทางคลินิก ได้แก่ ไข้ ไอ คัดจมูก มีเสมหะ เจ็บคอ ปวดศีรษะ หายใจถี่ ครั่นเนื้อครั่นตัว อ่อนเพลีย ปวดข้อ หงาวสั่น วิงเวียน อาเจียน ท้องเสียและหายใจลำบาก⁽²⁾ และในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ใช้ยากดภูมิคุ้มกันมักจะมีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตได้หากติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยเฉพาะในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังพบร้อยละ 5⁽³⁾

ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ส่วนใหญ่เป็นผู้สูงอายุที่มีโรคร่วมต่างๆ เช่น โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ นอกจากนี้ ผู้ป่วยโรคไตบางรายอาจต้องรับประทานยากดภูมิคุ้มกัน และยากดภูมิคุ้มกัน ทำให้มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ จากการเดินทางไปรับการฟอกเลือดที่หน่วยไตเทียมสัปดาห์ละ 3 ครั้ง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหากต้องเดินทางโดยระบบขนส่งมวลชน/รถรับจ้าง ทำให้มีโอกาสสัมผัสกับเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มากขึ้น ร่วมกับภาวะที่ภูมิคุ้มกันลดลงจากโรคและยาที่ได้รับ เมื่อพิจารณาจากสาเหตุทั้งหมดข้างต้นแล้ว ผู้ป่วยจึงมีความเสี่ยงสูงต่อการติดเชื้อ และการแพร่กระจายเชื้อ ทำให้สามารถติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้มากกว่าคนทั่วไป และมีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตได้⁽⁴⁻⁷⁾

จากสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้เขียนในฐานะที่เป็นพยาบาลปฏิบัติงานในหน่วยไตเทียม โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ พบว่า มีผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ในปี 2563 และ 2564 เป็นจำนวนมากถึง 3,281 และ 3,125 ตามลำดับ⁽⁸⁾ รวมทั้งมีผู้ป่วยที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดภาวะไตวายเฉียบพลันที่ต้องได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เข้ามารับการรักษาจากการแพร่ระบาดครั้งนี้ ทำให้เกิดความความไม่มั่นคงทางด้านสุขภาพของผู้ปฏิบัติงานรวมถึงสุขภาพของประชาชน กระทรวงสาธารณสุข และสถานบริการควรให้ความสำคัญกับการควบคุมป้องกันโรคที่มีประสิทธิภาพ รวมถึงให้ความรู้ความเข้าใจกับบุคลากรทางการแพทย์เป็นลำดับแรก การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง ก่อนเผยแพร่องค์ความรู้แก่ประชาชนต่อไป เพื่อให้เกิดความเข้าใจและทัศนคติที่ดี อันจะส่งผลต่อการปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างครบถ้วนทุกประเด็น⁽⁹⁻¹⁰⁾ พยาบาลหน่วยไตเทียมจึงมีบทบาทสำคัญในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ สร้างความรู้ ความเข้าใจ และมีแนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการบำบัดทดแทนไตโดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในครั้งนี้

แนวทางการรักษาผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระยะสุดท้าย⁽¹¹⁻¹²⁾

เมื่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังดำเนินโรคเข้าสู่ระยะสุดท้าย แพทย์จะพิจารณาด้วยการบำบัดทดแทนไต (Renal replacement) ได้แก่

1. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (Hemodialysis) หมายถึง การอาศัยเครื่องมือในการทำหน้าที่แทน เพื่อที่จะขจัดของเสียที่มีประสิทธิภาพสูงกว่าการขจัดของเสียออกทางหน้าที่ต้องจากเยื่อช่องท้อง แต่ต้องมีการเตรียมหลอดเลือด มีทั้งแบบชั่วคราวและถาวร ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดสัปดาห์ละ 2-3 ครั้งๆ ละ 4.5 ชั่วโมง แต่มีข้อจำกัดด้วยราคาค่อนข้างแพง และมีภาวะแทรกซ้อนมากกว่า การบำบัดทดแทนไตชนิด peritoneal dialysis การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมเป็นการนำเลือดออกจากร่างกายของผู้ป่วยโดยให้มีการแลกเปลี่ยนน้ำและสารละลายผ่าน Semipermeable membrane สารต่างๆ ที่ค้างอยู่ในเลือด โดยเฉพาะอย่างยิ่งสารพิษ หรือของเสียในผู้ป่วยโรคไตวายจะลดลงภายหลังการฟอกเลือด

ข้อบ่งชี้ในการฟอกเลือด การพิจารณาการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมมีข้อบ่งชี้และเกณฑ์ดังนี้

- 1) ภาวะคลื่นไส้อาเจียนอย่างต่อเนื่องจากภาวะยูรีเมีย (Uremia)
- 2) ภาวะเยื่อหุ้มหัวใจอักเสบจากภาวะยูรีเมีย (Uremic pericarditis)
- 3) ภาวะความผิดปกติของระบบประสาทที่เกิดจากภาวะยูรีเมีย
- 4) ภาวะเลือดหยุดยากจากยูรีเมีย ทำให้การทำงานของเกล็ดเลือดบกพร่อง
- 5) ภาวะแทรกซ้อนของยูรีเมีย (Uremia) ที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษา เช่น ภาวะน้ำเกิน ภาวะปอดบวม น้ำ ภาวะโพแทสเซียมสูงที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาด้วยยา ภาวะเลือดเป็นกรด (Metabolic acidosis)

6) ระดับของครีเอตินิน (creatinine) ในเลือดสูงกว่า 12 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร ระดับยูเรีย (BUN) สูงกว่า 100 มิลลิกรัมต่อเดซิลิตร

7) การพิจารณาถึงปัจจัยร่วม และสภาวะของผู้ป่วยที่อยู่ในความรุนแรงของโรค

2. การล้างไตทางช่องท้อง (Peritoneal dialysis) หมายถึง การล้างไตโดยอาศัยหลักการแพร่และออสโมซิส โดยการใส่น้ำยาล้างไตเข้าไปในช่องท้อง ของเสียในเลือดจะซึมออกจากหลอดเลือดฝอย มาอยู่ในน้ำในช่องท้อง และเมื่อปล่อยน้ำยาออกจากช่องท้อง ของเสีย น้ำ เกลือและกรดส่วนเกินจะออกตามมา การล้างไตทางช่องท้องอย่างต่อเนื่อง (Continuous ambulatory peritoneal dialysis) หรือ CAPD เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนน้ำหรือสารละลายภายในช่องท้องตลอด 24 ชั่วโมงต่อ 1 วันและ 7 วันต่อ 1 สัปดาห์ ผู้ป่วยสามารถทำเองที่บ้านตลอด 24 ชั่วโมงติดต่อกันทุกวัน โดยเปลี่ยนน้ำยาเข้าออกวันละ 3-4 ครั้ง

3. การปลูกถ่ายไต (Renal transplantation) เป็นการรักษาโดยการปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาค (Donor) ไปยังผู้รับไต (Recipient) ซึ่งการผ่าตัดเปลี่ยนไตถือเป็นวิธีที่ดีที่สุดสำหรับการบำบัดทดแทนไต ทำให้ผู้ป่วยกลับมาใช้ชีวิตเหมือนคนปกติทั่วไป สามารถลดค่าใช้จ่ายในการรักษาได้เป็นอย่างมาก โดยเฉพาะผลในระยะยาว ซึ่งไตที่สามารถนำมาปลูกถ่ายได้ จะมีเกณฑ์ในการคัดเลือกผู้บริจาคไตและผู้รับ การรักษาโดยการปลูกถ่ายไตถือว่าการรักษาที่มีประสิทธิภาพ เนื่องจากทำให้ผู้ป่วยมีสุขภาพแข็งแรงขึ้น สามารถกลับไปทำงานได้ตามปกติ



รูปที่ 1 ศูนย์ไตเทียมโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี



รูปที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

บทบาทพยาบาลในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

พยาบาลนับว่าเป็นบุคลากรทางที่มีสุขภาพที่มีบทบาทสำคัญในการดูแล ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ จึงต้องมีแนวทางการดูแลผู้รับบริการที่เป็นระบบและเป็นไปในทิศทางเดียวกัน โดยพยาบาลมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อที่แพร่กระจายด้วยเครื่องไอเทียม ในการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ดังนี้

บทบาทพยาบาลในการคัดกรองและดูแลผู้ป่วยเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019^(5,6)

1. มีการติดป้ายประกาศเกี่ยวกับอาการของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และแนวทางปฏิบัติเพื่อการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามหลัก DMHTT ของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

1.1 ออกจากบ้านเมื่อจำเป็นเท่านั้น หากออกนอกบ้านให้เว้นระยะห่าง (Distancing) กับคนอื่นอย่างน้อย 1-2 เมตร หลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่ที่มีคนหนาแน่น แออัด หรือพื้นที่ปิด

1.2 การสวมหน้ากากผ้า หรือหน้ากากอนามัย (Mask wearing) เพื่อลดการฟุ้งกระจายของละอองฝอย สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา เมื่ออยู่นอกบ้าน

1.3 การหมั่นล้างมือบ่อยๆ (Hand washing) ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ 70% ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังออกจากห้องน้ำ หรือหลังจากไอจาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น กลอน หรือลูกบิดประตู ราวจับ หรือราวบันได เป็นต้น และหลีกเลี่ยงการใช้มือสัมผัสใบหน้า ตา ปาก จมูก โดยไม่จำเป็น

1.4 ตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย (Testing) เสมอมาทั้งก่อนและหลังการฟอกเลือด การเข้าทำงาน ร้านสะดวกซื้อ และหากทราบว่า มี ประวัติไปพื้นที่เสี่ยง ควรเข้ารับการตรวจโควิด

1.5 สแกนแอปไทยชนะ (Thai Cha Na Application) ทุกครั้งที่เดินทางไปสถานที่ต่างๆ และโหลดแอปพลิเคชันหมอชนะพร้อม ลงทะเบียนหากทำได้ เพื่อให้ทราบความเสี่ยงติดโรคของตนเอง หากมี SMS แจ้งเตือนว่ามีประวัติไปพื้นที่เสี่ยงอาจจะได้กักตัว หรือตรวจโควิด-19 ได้อย่างรวดเร็ว

2. มีการติดป้ายประกาศแนะนำเรื่องสุขอนามัย โดยเน้นเรื่องการล้างมือและมารยาทการไอหรือจาม ที่บริเวณทางเข้า และพื้นที่สำหรับรอ

3. คัดกรอง และแยกผู้ป่วยที่มีอาการของการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจตั้งแต่ระยะแรก โดยควรสอบถามประวัติทางโทรศัพท์ก่อนฟอกเลือด หรือก่อนเข้าพื้นที่หน่วยไตเทียม

3.1 มีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก

3.2 มีประวัติเสี่ยงในช่วง 14 วันก่อน ดังนี้

a) เดินทางไปยัง มาจาก หรืออยู่อาศัยในประเทศที่มีรายงานผู้ป่วยในช่วง 1 เดือนย้อนหลังนับจากวันที่ออกจากพื้นที่นั้น

b) สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19

c) ไปในสถานที่ชุมนุมชนหรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือขนส่งสาธารณะที่มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในช่วง 1 เดือนย้อนหลังนับจากวันที่ออกจากพื้นที่นั้น

d) ปฏิบัติงานในสถานกักกันโรค

3.3 ผู้ป่วยที่มีประวัติเสี่ยงและ/หรือมีอาการให้ส่งไปยังสถานพยาบาลที่มีการคัดกรองการติดเชื้อไวรัส COVID19 เพื่อให้การดูแลรักษาต่อ

4. ให้ผู้ป่วยทุกรายสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่รับบริการในหน่วยไตเทียม

5. จัดการสอนการล้างมือที่ถูกต้องแก่ผู้ป่วยและญาติ และจัดหาแอลกอฮอล์ หรือสบู่สำหรับให้ผู้ป่วยล้างมือก่อนเข้าเครื่องฟอกเลือด

6. จัดหากระดาษทิชชูและถังขยะที่เหมาะสมกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการไอ จาม หรือส่น้ำมูก

7. กรณีมีการฟอกเลือดผู้ป่วยที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อไวรัส COVID-19 โดยยังไม่มีอาการ ให้จัดห้องแยก หรือพื้นที่ที่เหมาะสม (เช่น พื้นที่ที่ห่างหรือแยกจากผู้ป่วยรายอื่น โดยเว้นระยะห่างอย่างน้อย 1.5-2 เมตร) รวมทั้งจัดการฟอกเลือดให้เป็นรอบสุดท้าย

8. พิจารณาลดรอบการฟอกเลือดของผู้ป่วยตามความสมัครใจ เพื่อลดความแออัดและความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

9. พิจารณาลดความแออัดของผู้ป่วยระหว่างที่รอต่อการฟอกเลือด

10. ทำความสะอาดเครื่องและห้องฟอกเลือดทุกครั้งหลังเสร็จการฟอกเลือด รวมถึงทำความสะอาดอุปกรณ์เครื่องใช้ส่วนกลาง เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ลูกบิดประตูบ่อย ๆ

บทบาทพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรสาธารณสุขและผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง⁽¹³⁾ ดังนี้

ด้านบุคลากร

1. การป้องกันเต็มรูปแบบรวมถึงการใส่เสื้อผ้าที่ป้องกันน้ำได้ สวมหมวกคลุมผม แว่นตา ถุงมือ และผ้าปิดจมูกทางการแพทย์ (หน้ากาก N95) ผู้ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรงต้องดำเนินการให้ครบถ้วน โดยเฉพาะการล้างมือบ่อยๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อ 70 % ทุกครั้ง ก่อนรับประทานอาหาร หลังออกจากห้องน้ำ หรือหลังจากไอจาม หรือหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีผู้ใช้งานร่วมกันในที่สาธารณะ เช่น กลอน หรือลูกบิดประตู ราวจับ หรือราวบันได เป็นต้น

2. มีการฝึกอบรมให้ความรู้ทางคลินิกที่ทันสมัยของการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 มีการป้องกันการระบาดผู้บริหารควรมีแนวทางการปฏิบัติให้บุคลากรในองค์กรรู้วิธีการดูแลตนเอง รวมถึงแพทย์ พยาบาล ที่ดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม

3. การให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเดินทาง การท่องเที่ยว การประกอบอาชีพ การสัมผัสกับกลุ่มที่มีประวัติเสี่ยง ควรมีการเก็บประวัติข้อมูลของแต่ละคนและปรับปรุงอย่างสม่ำเสมอให้เป็นปัจจุบัน

4. ในการทำกลุ่มกิจกรรมต่างๆ ควรหลีกเลี่ยงที่มีการสื่อสาร แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน

5. ทีมที่ปฏิบัติงานร่วมกันต้องหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารร่วมกัน ใช้เวลาในการรับประทานอาหารให้น้อยที่สุด เพื่อลดการแพร่กระจายของเชื้อ

6. ผู้นำองค์กรต้องให้ข้อมูลกับบุคลากรที่ทำงานร่วมกันในกรณีที่มีอาการที่น่าสงสัย ในการดูแลและควบคุมตนเองรวมถึงดูแลคนในครอบครัว

ด้านผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง

1. ควรล้างมือบ่อยๆ ที่ไหลจากก๊อกด้วยสบู่ หรือใช้แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดมือเพื่อฆ่าเชื้อโรค ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสตา จมูก และปากด้วยมือที่ไม่ได้ล้าง ควรอยู่บ้านและรักษาระยะห่างจากผู้อื่น การไอหรือจามต้องปิดปาก และเมื่อสัมผัสกับพื้นผิวทั่วไป ควรขอข้อศอกในการสัมผัส ควรทำความสะอาดวัตถุและพื้นผิวที่สัมผัสบ่อยๆ

2. ควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสพื้นผิวที่ใช้ในที่สาธารณะ ควรใช้ผ้าเช็ดมือหรือทิชชู เมื่อสัมผัสลูกบิดประตู สวิตช์ไฟ ฯลฯ หลีกเลี่ยงการสัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดและตกทายผู้ป่วยด้วยการจับมือ กอด หรือจูบ ควรถอดรองเท้าก่อนเข้าบ้าน

3. ผู้ป่วยทุกรายควรรับประทานยาในปริมาณที่กำหนด และปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์อย่างเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับการคำแนะนำเป็นอย่างอื่นจากแพทย์ที่รักษา ซึ่งรวมถึงสารยับยั้ง ACE และยารักษาความดันโลหิตสูง เบาหวาน โรคโลหิตจาง และโปรตีนในปัสสาวะ ควรให้ยาทั้งหมดโดยเฉพาะอย่างยิ่ง Glucocorticoids หรือ Immunosuppressants การบำบัดด้วยการฉีดยา เช่น การบำบัดด้วยการฉีด Cyclophosphamide สามารถแทนที่ด้วย Cyclophosphamide ในการรับประทานทางปาก หรือยากดภูมิคุ้มกันอื่นๆ ภายใต้คำแนะนำของแพทย์ การฉีด Erythropoietin ได้ผิวน้ำ ถ้าอาการไม่ดีขึ้นให้กลับมาพบแพทย์

4. ควรหลีกเลี่ยงการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลโดยไม่จำเป็น เนื่องจากผู้ป่วย CKD มีความเสี่ยงต่อ COVID-19 และโรงพยาบาลเป็นสถานที่ที่มีความเสี่ยงสูง โดยมีผู้ป่วยที่อาจติดเชื้อบางราย ทุกโรงพยาบาลต้องจัดหายาให้เพียงพอและจำเป็น ต้องสวมหน้ากากอนามัยระหว่างเจ็บป่วยตลอดเวลา และขอคำปรึกษากับแพทย์โดยใช้เครื่องมือให้คำปรึกษาออนไลน์ เช่น เว็บไซต์ทางการแพทย์ อีเมล และโซเชียลมีเดีย (Facebook, WeChat เป็นต้น)

5. การรับประทานอาหาร: ควรให้ความใส่ใจเป็นพิเศษกับประเด็นด้านความปลอดภัยของอาหารและสุขอนามัยของอาหาร การบริโภคอาหารควรมีความหลากหลาย อาหารประจำวันควรประกอบด้วยซีเรียล ผักและผลไม้ ปลา ไข่ นม ถั่วเหลือง ฯลฯ ปริมาณโปรตีนควรได้รับตามที่ร่างกายต้องการ การบริโภคโปรตีนในแต่ละวันของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ไม่ได้ฟอกเลือดควรอยู่ช่วงตั้งแต่ 0.6 ถึง 0.8 กรัม/กก./วัน; ที่มีคุณภาพสูงการบริโภคโปรตีนประกอบด้วย ปลา กุ้ง ไม่ติดมัน เนื้อสัตว์ ไข่ ถั่ว ฯลฯ ควรคำนึงถึง 60-70% ของส่วนประกอบอาหารทั้งหมด การบริโภคเกลือ โพแทสเซียม ฟอสฟอรัส และพิวรีน ควรจำกัดอย่างเคร่งครัด ควรหลีกเลี่ยงการบริโภคเครื่องดื่มประเภทน้ำอัดลม กาแฟ และแอลกอฮอล์

6. การดูแลทางด้านจิตใจ: ในช่วงวิกฤตของการระบาดของ COVID-19 ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังมีแนวโน้มที่จะมีอาการด้านลบมากกว่า และอาจนำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่ลงตัวและสภาพร่างกายที่รุนแรง ปัญหาทางจิตที่พบบ่อย ได้แก่ ความหงุดหงิด วิตกกังวล ซึมเศร้า ความผิดปกติของการนอนหลับ อาการย้ำคิดย้ำทำ อาการทางร่างกาย และโรคทางร่างกายที่เกี่ยวข้องกับความเครียด ควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิกฤตการณ์นี้ ควรมีการกำหนดวิถีชีวิตปกติที่มีสุขภาพดีด้วยการทำงานที่เพียงพอ และการพักผ่อนอย่างสม่ำเสมอ ควรส่งเสริมการสื่อสารกับญาติและเพื่อนฝูงผ่านโซเชียลมีเดีย ควรหลีกเลี่ยงการรับข้อมูลที่

มากเกินไป และควรรักษาควบคุมอารมณ์ให้มีความสงบ ควรใช้การให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาออนไลน์ หากมีความจำเป็น

บทบาทพยาบาลในการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม มีดังนี้⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

1. พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยในเรื่องการพบปะบุคคลอื่น เพื่อลดการติดเชื้อ ให้อดนอนหลับร่างกาย และการล้างมือ ลดการพบผู้อื่น ผู้ป่วยและผู้ติดตามต้องล้างมือให้สะอาดเจลก่อนทำการฟอกไต
2. พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยในการหลีกเลี่ยงอาหารในช่วงฟอกไต แต่ให้น้ำลูกอมเข้ารับประทานได้ เพื่อป้องกันภาวะน้ำตาลในเลือดต่ำ
3. พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยที่จะทำการฟอกไต ต้องได้รับการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ถ้าผู้ป่วยมีไข้ มีปัญหาทางเดินหายใจ ผู้ป่วยจะต้องได้รับการดูแลก่อนที่จะเข้ารับการฟอกไต ต้องไม่มีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
4. พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยให้หลีกเลี่ยงการเดินทางทางสาธารณะ เช่น การเดินทางด้วยรถโดยสาร การใช้รถเข็นรับส่งผู้ป่วย การเข้าและออก ของผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงในเวลาเดียวกัน ข้อควรระวังในหน่วยฟอกไต: ผู้ป่วยไม่ควรอยู่ใกล้การรักษา และพื้นที่รอควรมีเครื่องปรับอากาศและการระบายอากาศที่ดี บุคลากรทั้งหมดที่เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วยโดยตรงควรมีอุปกรณ์ป้องกันให้ครบถ้วน ชุดแขนยาว ก้นน้ำกันเหงื่อ หมวกคลุมผม แว่นตากันลม ถุงมือ และหน้ากากทางการแพทย์ สุขอนามัยของมือควรเคร่งครัด เครื่องฟอกไต : อุปกรณ์ที่อาจสัมผัสกับผู้ป่วยหรือวัสดุที่อาจปนเปื้อนครวฆ่าเชื้อตามระเบียบการมาตรฐาน
5. พยาบาลให้คำแนะนำผู้ป่วยไม่ควรถอดหน้ากากอนามัย ให้สวมไว้ตลอดเวลาในการฟอกไต เพื่อลดการแพร่กระจายและละอองฝอยในห้องฟอกไต เครื่องปรับอากาศจะต้องมีการทำความสะอาด และมีการระบายอากาศที่ดี
6. พยาบาลให้คำแนะนำเกี่ยวกับอุปกรณ์และสิ่งแวดล้อมที่ใช้กับผู้ป่วย ต้องได้มาตรฐานผ่านการฆ่าเชื้อตามมาตรฐาน
7. ในกรณีที่ผู้ป่วยต้องสงสัยหรือได้รับการยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พยาบาลควรให้คำแนะนำผู้ป่วยในเรื่องการเข้ารับการรักษาในหอผู้ป่วยแยกความดันลบของโรงพยาบาลที่กำหนด และมีแนวทางดังนี้⁽¹¹⁾
 - 7.1 สถานที่ฟอกไต : ผู้ป่วยควรต่อได้รับการฟอกไตที่ห้องไตเทียมเดิม และไม่เปลี่ยนไปฟอกไตที่อื่น
 - 7.2 การฟอกไตและบุคลากร : ห้ามเปลี่ยนกะฟอกไตและเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วย เพื่อหลีกเลี่ยงการปนเปื้อนและการติดเชื้อเพิ่ม หลีกเลี่ยงการเกี่ยวข้องกับผู้อื่น
 - 7.3 ผู้ป่วยที่ต้องผ่าตัดหลอดเลือดควรได้รับการตรวจคัดกรองไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนการผ่าตัด การผ่าตัดผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันหรือสงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ควรดำเนินการตามที่กำหนด และต้องเป็นห้องที่มีการป้องกันการติดเชื้อสำหรับบุคลากรทางการแพทย์
 - 7.4 หากได้รับการยืนยันหรือสงสัยว่ามีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในศูนย์ฟอกไต ต้องทำการฆ่าเชื้อทันที และไม่ให้ผู้บรรยายอื่นเข้ามาในหน่วยงาน จนกว่าจะทำการฆ่าเชื้อเสร็จเรียบร้อยแล้ว

บทสรุป

จากการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปทั่วโลก ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพราะเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ทำให้มีอาการรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตได้ ก่อให้เกิดความกลัวและวิตกกังวลกับผู้ป่วยและผู้ดูแล ดังนั้นเพื่อลดความรุนแรงของโรค พยาบาลจึงมีบทบาทที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยการค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยง รวมถึงมีแนวทางการดูแลที่ชัดเจน เพื่อลดความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ความรุนแรงของโรค และอัตราการเสียชีวิต สามารถควบคุมการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในหน่วยงานได้ บรรลุเป้าหมายความปลอดภัยของผู้รับบริการ ส่งผลให้เกิดประสิทธิภาพและคุณภาพการบริการที่ดี

เอกสารอ้างอิง

1. ศูนย์บริหารสถานการณ์ โควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. มปป. [เข้าถึงเมื่อ 2564 ธันวาคม 20]: เข้าถึงได้จาก: <https://www.moicovid.com/>
2. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (covid-19) outbreak: An update on the status. Military Med Res [Internet]. 2020 [cited 2021 July 21];7(1):11, Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7068984/>
3. แพทย์โรคติดเชื้อและระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล [อินเทอร์เน็ต]. มปป. [เข้าถึงเมื่อ 2564 ธันวาคม 16]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.rama.mahidol.ac.th/atrama/issue037/vocab-rama>
4. วีระยุทธ หุมอาจ. การรักษาด้วยการบำบัดทดแทนไตแบบต่อเนื่องในผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่มีภาวะไตวายเฉียบพลัน: กรณีศึกษา. วารสารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดขอนแก่น 2564;3(1):149-63.
5. สมาคมโรคไตแห่งประเทศไทยและสมาคมโรคติดเชื้อแห่งประเทศไทย. แนวทางการดูแลผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการบำบัดทดแทนไต โดยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียมในผู้ป่วยโควิด-19 [อินเทอร์เน็ต]. มปป. [เข้าถึงเมื่อ 2564 ธันวาคม 23]: เข้าถึงได้จาก: https://www.nephrothai.org/wp-content/uploads/2021/04/NST_COVID-19_09-04-21.pdf
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข [อินเทอร์เน็ต]. มปป. [เข้าถึงเมื่อ 2565 กุมภาพันธ์ 12]: เข้าถึงได้จาก: <https://ddc.moph.go.th/uploads/publish/1150920210610033910.pdf>
7. Long JD, Strohhahn I, Bhatiaacharya R, Sise ME. Covid-19 Survival and its impact on chronic Kidney disease. American Psychological association 2021;4:70-82.
8. สถิติเวชระเบียนโรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์. ยอดสถิติผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. 2564.

9. ณัฐวรรณ คำแสน. ความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมในการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อไวรัสโควิด-19 ของประชาชนในเขตอำเภออุ้มผาง จังหวัดสุพรรณบุรี. วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี 2564;4(1):33-48.
10. นกษา สิงห์วีระธรรม และคณะ. การรับรู้และพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทันตภิบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารสถาบันบำราศนราดูร 2563;14(2):104-15.
11. วณิชา พึ่งชมภู. การพยาบาลผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการฟอกเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 2. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่; 2559.
12. พิษญา ประจันพานิชย์. การศึกษาผลการผ่าตัดปลูกถ่ายไตจากผู้บริจาคสมองตาย และผลแทรกซ้อนหลังการผ่าตัดในโรงพยาบาลอุดรธานี. วารสารการแพทย์ โรงพยาบาลอุดรธานี 2563;28(2):212-9.
13. Li J, Li SX, Zhao LF, Kong DL, Guo ZY. Management recommendations for patients with chronic kidney disease during the novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. Chronic Dis Transl Med 2020;6(2):119–23.
14. Naicker S, Yang CH, Hwang SJ, Liu BC, Chen JH, Jha V. The novel Coronavirus 2019 epidemic and kidneys. Kidney international 2020.;97: 824–8.
15. ชัชวาล วงศ์สารี. บทบาทพยาบาลไตเทียมกับการป้องกันและการจัดการภาวะน้ำเกินของผู้ป่วยโรคไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม. วารสารเกื้อการุณย์ 2558;22(2):30-40.
16. อุ่นเรือน กลิ่นขจร, สุพรรณษา วรมาลี, สุวัชลี ยาใจ. บทบาทพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19): กรณีศึกษา. วารสารแพทยธานี 2563;47(3):703-21.