

แนวทางปฏิบัติพิเศษสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในสถานการณ์โรคระบาดโควิด-19*

Paige Voltaire, Chen Shen และ Yaneer Bar-Yam
New England Complex Systems Institute

8 เมษายน 2563

แพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่เวชปฏิบัติฉุกเฉิน และผู้ช่วยแพทย์พยาบาลทุกท่าน: คุณคือแนวหน้าในการทำสงครามกับโรคระบาดไวรัสโควิด-19 นี้ เนื่องด้วยตำแหน่งงานและความสำคัญอย่างยิ่งยวดของพวกคุณ ทำให้เราต้องพึ่งพาพวกคุณ และขอให้ทุกคนทำตามคำแนะนำต่างๆ แต่เข้มงวดเพื่อชะลอการแพร่กระจายของไวรัสดังต่อไปนี้ ซึ่งจะช่วยให้คุณช่วยชีวิตผู้คนได้มากยิ่งขึ้น

- 1) **สวมอุปกรณ์ป้องกัน (PPE) ที่เหมาะสม** เมื่อทำได้ ทบทวนวิธีสวมใส่และถอดที่ปลอดภัย โปรดทราบว่าขณะถอดอุปกรณ์คือช่วงเวลาที่มีความเสี่ยงสูงสุด สามารถใช้อุปกรณ์ PPE ซ้ำหากได้รับคำแนะนำให้ทำเช่นนั้น ศูนย์ควบคุมและป้องกันโรค หรือ CDC ได้อนุมัติวิธีการฆ่าเชื้อไว้หลายวิธี ซึ่งรวมถึงการใช้แสงยูวีและโอโซน ขอคำแนะนำจากผู้บริหารและผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ของคุณ เกี่ยวกับเรื่องกระบวนการทำให้ไร้เชื้อ / ฆ่าเชื้อ เพื่อนำอุปกรณ์กลับมาใช้ใหม่ อุปกรณ์เวชภัณฑ์ และกำลังสนับสนุนที่กำลังเดินทางไป หรืออาจไปถึงคุณแล้วก็เป็นได้
- 2) **ตารางการทำงาน / นอนหลับ:** ประเทศชาติและประชาชนล้วนคาดหวังให้คุณปฏิบัติหน้าที่ทางการแพทย์ได้เต็มที่ ซึ่งจะนำไปได้ก็ต่อเมื่อคุณได้นอนหลับอย่างเพียงพอ อันเป็นสิ่งที่ขาดไม่ได้เด็ดขาด ขอให้ผู้อำนวยการด้านการแพทย์ หัวหน้าพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย และ / หรือผู้บริหารคนอื่นๆ กำหนดและบังคับใช้ตารางเวลานอนหลับและพักผ่อนกับเจ้าหน้าที่แต่ละคนหรือทีมหนึ่งๆ กลยุทธ์ที่แนะนำในสถานการณ์ฉุกเฉินเช่นนี้ก็คือ การดูแลผู้ป่วย (เวลาทำงาน) ติดต่อกันสูงสุดไม่เกิน 18 ชั่วโมง สลับกับเวลาพักต่อเมืองและนอนหลับอย่างเพียงพอเป็นลักษณะอย่างน้อย 12 ชั่วโมง
- 3) **ทางเข้าออก** รวมถึงโถงทางเดินและลิฟต์ภายในโรงพยาบาลไม่ถือเป็นพื้นที่ปลอดภัย และต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันในระดับหนึ่ง การกำหนดให้มีพื้นที่ปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อการเข้า ออก และพักผ่อนของพนักงาน ในสถานการณ์ที่ตึงเครียด ควรลดความซับซ้อนในการสวมและถอดอุปกรณ์ป้องกันเพื่อตีมน้ำ รับประทานอาหาร และเข้าห้องน้ำ ลงให้มากที่สุด
- 4) กำหนดขั้นตอนที่เหมาะสมในการสวมใส่และถอดอุปกรณ์ป้องกันให้เป็นมาตรฐานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ทุกคน ทำเครื่องหมายแยกโซนต่างๆ ให้ชัดเจน วาดแผนผังของโซนต่างๆ ติดตั้งกระจกเงาบานยาวเต็มตัวเพื่อสำรวจความเรียบร้อย และเดินเข้าออกตามทิศทางที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด
- 5) เราจะปล่อยให้บุคลากรสาธารณสุขนอนไม่พอ ภูมิคุ้มกันอ่อนแอ ทำงานหนักจนล้า หรือเสียกำลังใจไม่ได้เด็ดขาด เพราะสถานการณ์เช่นนั้นจะนำไปสู่ความผิดพลาด ไม่ว่าจะเป็อุบัติเหตุเพิ่มเติม ความคลาดเคลื่อนในการคำนวณขนาดยา การทะเลาะเบาะแว้งในสถานที่ทำงาน การบริบาลผู้ป่วยแย่ง และเจ้าหน้าที่ที่อาจล้มป่วยได้

เช่นกัน สุดท้ายแล้วระบบโรงพยาบาลในพื้นที่ของคุณอาจล่มสลายได้ การพักผ่อนและนอนหลับให้เพียงพอจะเป็นประโยชน์ทั้งต่อตัวคุณ ผู้ป่วย เพื่อนร่วมงาน และคนอื่นๆ ทั้งในและนอกโรงพยาบาล

- 6) หากมีบุคลากรมาเสริม ควรลดเวลาทำงานต่อเนื่องให้น้อยลงไปอีก ยกตัวอย่างเช่น ในเมืองอู่อัน เมื่อแพทย์ / พยาบาลจากภูมิภาคอื่นเดินทางมาถึง ชั่วโมงทำงานต่อเนื่องลดเหลือ 8 ชั่วโมงต่อวันสำหรับแพทย์ และ 6 ชั่วโมงต่อวันสำหรับพยาบาล เนื่องจากงานนี้ทั้งหนักและเหน็ดเหนื่อยมาก การเสียสละตัวเองนั้นน่าชื่นชม แต่จะทำให้อัตราการตายสูงขึ้น จึงจำเป็นต้องกำหนดเวลาพักและบังคับใช้อย่างเคร่งครัด
- 7) **รักษาระยะห่างทางกายภาพ (Social distancing):** เนื่องจากความพิเศษของสถานการณ์นี้ เราเสียใจอย่างยิ่งที่ต้องแนะนำว่า **คุณไม่ควรกลับบ้านไปพบปะกับคนที่คุณรักและสมาชิกในครอบครัว** เพราะคุณต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงานอยู่ท่ามกลางไวรัสโควิด-19 และเชื้อโรคที่น่ารังเกียจอื่นๆ ในขณะนี้ การทำตัวตามปกติถือว่ามีความเสี่ยงมากเกินไป **เราไม่แนะนำให้พบปะติดต่อกับใครโดยไม่จำเป็น** เพราะคุณอาจแพร่ไวรัสนี้ให้สมาชิกในครอบครัวหรือผู้ที่อาศัยอยู่ร่วมกับคุณ และพวกเขาเหล่านั้นก็อาจแพร่เชื้อไปยังกลุ่มบุคคลอื่นหรือพื้นที่อื่นๆ ได้ ซึ่งจะทำให้มาตรการต่างๆ ที่เรานำมาใช้เพื่อ “ตีกราฟลง (crushing the curve)” ไม่เกิดผล **คุณควรหลีกเลี่ยงการพบปะติดต่อกับใครก็ตามที่ไม่มีส่วนเกี่ยวข้องในอาชีพและหน้าที่อันสำคัญยิ่งของคุณ**
- 8) มองหาโรงแรม / ห้อง / ห้องพักรักษาในโรงพยาบาลที่ไม่ได้ใช้งาน หรือที่พักรักษาอื่น ๆ หากคุณสามารถอยู่ตามลำพัง หรือรู้จักผู้ที่อาศัยอยู่ตามลำพัง ลองสอบถามเขาว่าจะย้ายไปพักร่วมกันได้หรือไม่ หากคุณจำเป็นต้องกลับบ้าน โปรดแยกตัวเองออกจากผู้อื่น สวมหน้ากากตลอดเวลา อาบน้ำด้วยน้ำร้อนและสบู่ และแยกเสื้อผ้าที่ใช้แล้วไว้ในถุงซิปล็อกหรือถุงขยะ เรากำลังประสานงานเพื่อหาที่พักให้คุณโดยไม่มีค่าใช้จ่าย
- 9) **ตั้งทีม** ซึ่งมีสมาชิก 3-5 คนเพื่อความสะดวกในการปฏิบัติงาน เพื่อเพิ่มความสามารถในการดูแลผู้ป่วยเมื่อจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้น เพื่อสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ และเพื่อสนับสนุนซึ่งกันและกันหากใครเจ็บป่วย บาดเจ็บ หรืออ่อนล้า ยกตัวอย่างเช่น ทีมใส่ท่อช่วยหายใจ ทีมจัดผู้ป่วยให้อยู่ในท่านอนคว่ำ ทีม CPR เสริม
- 10) สถานพยาบาลควรจำกัดจำนวนบุคคลภายนอก (ผู้มาเยี่ยม สมาชิกในครอบครัว ผู้รับเหมา) เพื่อลดการสัมผัสติดต่อทั้งของบุคคลภายนอกและเจ้าหน้าที่ บุคลากรการแพทย์ที่มีความเสี่ยงส่วนบุคคลที่ไม่สามารถทำงานกับผู้ป่วยได้ อาจทำหน้าที่เป็นทีมสื่อสารเพื่อประสานงานกับสมาชิกในครอบครัวของผู้ป่วย และช่วยให้ทีมบริบาลดูแลรักษาผู้ป่วยได้เต็มที่

*ตรวจทานและแก้ไขโดย Dr. Christian DePaola และ Dr. Margit Kaufman