คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

@Rama

นิตยสารวาไรตี้สุขภาพราย 3 เดือน
ฉบับที่ 37 เดือนมิถุนายน 2563

ย่อโลกสุขภาพไว้ในมือคุณ

นักรบชุดกาวน์

สู่ความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่

Dean's Talk

สวัสดีคุณผู้อ่านนิตยสาร @Rama ทุกท่านครับ

กว่า 3 เดือนที่ผ่านมาสถานการณ์ COVID-19 ในประเทศไทยเป็นไปในทิศทางที่ดีขึ้น สามารถทำการควบคุมโรคได้อย่างดี มีผู้ป่วย COVID-19 ราว 3,000 กว่ารายเท่านั้น และทางการแพทย์ของประเทศเรายังรับมือได้ดีในเรื่องการดูแล การกักตัว...ผู้ป่วยนี้ที่รามาธิบดีเรามีระบบการตรวจคัดกรองที่เป็นมาตรฐานคือ RT-PCR ซึ่งรามาธิบดีได้ทำร่วมกับการทำ Nasopharyngeal swab ในการตรวจคัดกรองผู้ป่วยมากเป็นลำดับต้น ๆ ของประเทศ และเรายังได้พัฒนาวิธีการอีกหนึ่งขั้นของการตรวจคัดกรอง COVID-19 ทางน้ำลาย ที่สามารถใช้ตรวจได้ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงต่ำ ที่มีความแม่นยำ 85% ซึ่งในขณะนี้ได้นำมาเป็นวิธีการคัดกรองหลักภายในประเทศแล้ว อีกทั้งยังสามารถนำน้ำลายของคนทั้งหมด 10 คนในจำนวนเท่ากันมาตรวจรวมกันในครั้งเดียว และเปิดให้บริการแล้ว

ในด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วย COVID-19 รามาธิบดีได้ใช้สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ เป็นที่รองรับการรักษาผู้ป่วย ซึ่งมีห้อง Negative Pressure 30 ห้อง ในการรักษา และได้สร้างห้อง Negative Pressure เพิ่มอีก 40 ห้อง และมีอยู่ที่รามาธิบดีพญาไท อีก 10 ห้อง แต่จำนวนเตียงก็ยังไม่เพียงพอต่อการรองรับสถานการณ์หากเกิด Second Wave ขึ้น รามาธิบดีเราได้รวมสรรพกำลังจากบุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล และบุคลากรสายสนับสนุนอีกจำนวนไม่น้อย ในการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 และดูแลจุดในการคัดกรองผู้ป่วย COVID-19 กันมาโดยตลอด และยังได้รับน้ำใจสำคัญจากหลากหลายหน่วยงาน หลายบุคคล หลายกลุ่มคณะ ที่เข้ามาช่วยทั้งการมอบสิ่งของ หน้ากากอนามัย กำลังทรัพย์ อาหาร มาตัดผมให้ สร้างห้องที่ใช้สำหรับจุดบริการคัดกรองผู้ป่วย และอีกมากมาย ในนามของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล **ต้องขอขอบพระคุณคนไทยทุกท่านเป็นอย่างมากที่มีน้ำใจและให้กำลังใจ** พวกเราชาวรามาธิบดีตลอดระยะเวลาที่เราปฏิบัติหน้าที่ในช่วงเวลาที่ยากลำบากเสมอมาครับ

ในท้ายนี้ จากสถานการณ์ COVID-19 ที่เราได้เผชิญกันมาทั่วทั้งโลก ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการใช้ชีวิตในภาวะปกติไปมากมาย ทั้งการสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันและแพร่กระจาย **การล้างมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ การกินร้อน ช้อนตัวเอง การเว้นระยะห่างทางสังคม หรือ Social Distancing** ซึ่งเราอาจต้องปรับตัวให้เข้ากับการใช้ชีวิตแบบ New Normal ภาวะปกติแบบใหม่ ซึ่งอาจต้องอยู่กับสภาวะนี้ไปอีกนาน ขอร่วมให้กำลังใจคนไทยทุกคนครับ

ไกล...เพราะรัก กัก...เพราะห่วงใย แต่ใจยังเหมือนเดิม

ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา
คณบดีคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

ลิขสิทธิ์เจ้าของ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
270 ถนนพระรามที่ 6 แขวงทุ่งพญาไท เขตราชเทวี
กรุงเทพมหานคร 10400

Editors Talk

สวัสดีค่ะคุณผู้อ่าน นิตยสาร @Rama ฉบับที่ท่านกำลังอ่านอยู่นี้ เป็นฉบับพิเศษที่หยิบยกเรื่องราวอันสำคัญเกี่ยวกับ วิกฤตการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรค COVID-19 มาบันทึกไว้ต่อจาก @Rama ฉบับที่แล้ว ซึ่งได้นำเสนอเรื่องราวไปบ้างแล้ว ฉบับนี้ขอเริ่มต้นที่คอลัมน์พิเศษ คือคอลัมน์ Open Lab กันค่ะ ในสถานการณ์ที่ COVID-19 ระบาดอยู่นั้น มีหน่วยงานสำคัญที่อยู่ทั้งเบื้องหน้าและเบื้องหลังในการคิด วิเคราะห์ วิจัย คัดกรองเชื้อ นั่นคือหน่วยงาน ห้องปฏิบัติการ หรือห้อง LAB นั่นเอง

ห้อง LAB ต้องมีการเตรียมความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ น้ำยาในการตรวจ รวมทั้งบุคลากรในการบริหารจัดการห้อง LAB เพื่อรองรับการตรวจเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นจำนวนมากตลอด 24 ชั่วโมงเพื่อให้มีประสิทธิภาพและความปลอดภัยสูงสุด รวมไปถึงงานวิจัยสำคัญเรื่องการตรวจ COVID-19 ผ่านทางน้ำลาย ซึ่งผลจากงานวิจัยพบว่า การตรวจ COVID-19 ผ่านทางน้ำลาย เป็นการตรวจคัดกรองที่มีประสิทธิภาพทั้งในเรื่องความไวและความแม่นยำในการตรวจ สามารถลดความเจ็บปวด ความระคายเคืองของคนไข้จากการตรวจทางโพรงจมูกและหลังคอ ลดการใช้ชุดป้องกันโรค PPE ของบุคลากรทางการแพทย์ได้ รวมทั้งลดเวลาในการเก็บสิ่งส่งตรวจได้ประโยชน์มากมายค่ะ

โรงพยาบาลรามาธิบดี มีบทบาทสำคัญในการบริหารจัดการท่ามกลางสถานการณ์ COVID-19 ระบาด ทั้งการจัดการบุคลากรทางการแพทย์ การจัดเตรียมอุปกรณ์จำเป็นทางการแพทย์ สถานที่ในการรองรับผู้ป่วย การให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวในช่วงที่มีการระบาดของเชื้อ COVID-19 และเป็นองค์กรที่กำหนดทิศทางในการระมัดระวังการแพร่ระบาดของเชื้อให้แก่ประเทศ รวมทั้งเป็นองค์กรที่ได้รับแรงสนับสนุนจากคนไทยและหน่วยงานภายนอกมาโดยตลอด คอลัมน์ Rama Today จะพาเราไปพูดคุยกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดีเกี่ยวกับบทบาทนี้ค่ะ

คอลัมน์ ชุดกาวน์เล่าเรื่อง (A White Coat) เมื่อเกิดสัญญาณการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ในฐานะโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์ไม่ได้นิ่งนอนใจกับสถานการณ์ที่กำลังทวีความรุนแรงมากขึ้น ได้มีการประชุม เตรียมความพร้อม จัดเตรียมอุปกรณ์ เตรียมบุคลากรทางการแพทย์ และองค์ความรู้ที่มีอยู่ เพื่อให้ทันการกับการทำงานในสถานการณ์การระบาดอยู่ตลอดเวลา คอลัมน์นี้จะมีเรื่องเล่าที่ชาวเสื้อกาวน์อยากจะถ่ายทอดในอีกมิติมุมมองให้พวกเราได้รับรู้กัน

ส่วนคอลัมน์ Rama Fungjai จะมาบอกเล่าเรื่องราวที่ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้เพิ่มช่องทางการบริการในการรับฟังความทุกข์ร้อน ความเครียด ปัญหาที่ผู้ป่วยกำลังเผชิญในสถานการณ์การระบาดร่วมกัน ผ่านแอปพลิเคชัน LINE ในชื่อ รามาฯ ฟังใจ (Rama Fungjai) ซึ่งมีบริการอะไรบ้างนั้นไปติดตามกันได้เลยค่ะ

ในคอลัมน์ ฟุตฟิตฟอไฟกับรามาฯ จะพาเราไปรู้จักที่มาของคำว่า CORONA VIRUS กันค่ะ ทำไมถึงเรียกว่า CORONA มีที่มาจากไหน ศัพท์สำคัญในสถานการณ์แบบนี้ต้องรู้กันเลยค่ะ นอกจากนี้ยังมีข้อมูลเกี่ยวกับอาหารต้าน COVID-19 มาฝากกันด้วยค่ะ ในคอลัมน์ Healthy Eating

ก่อนลากันไป ขอฝากคุณผู้อ่านทุกท่านเรื่องสวมหน้ากาก ล้างมือบ่อย ๆ กินร้อน ช้อนตัวเอง ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และการเว้นระยะห่างทางสังคม ที่ช่วยให้เราควบคุมการแพร่ระบาดอย่างได้ผล เรามาปรับตัวใช้ชีวิตแบบปกติใหม่ที่เรียกว่า New Normal ฝ่าฟัน ผ่านวิกฤตและบันทึกเหตุการณ์สำคัญไว้ในหน้าประวัติศาสตร์ครั้งสำคัญนี้ ไปด้วยกันค่ะ

ผศ. พญ.จริยา ไวศยารัทธ์
บรรณาธิการนิตยสาร @Rama

ติดต่อกองบรรณาธิการ @Rama

โทรศัพท์ 0-2201-1723

atrama.magz@gmail.com, http://Atrama.mahidol.ac.th

Content

Rama Today 6
บทบาทโรงพยาบาลรามาธิบดี ในสถานการณ์ COVID-19

Open Lab 8
ประสบการณ์เตรียมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
พร้อมรับโรค COVID-19

Easy Living 12
New Normal

Healthy Eating 14
อาหารเสริมภูมิคุ้มกัน ในช่วงการแพร่ระบาด COVID-19

Rama FungJai 16
Feel My Heart

Rama Comic 17

Rama RDU 18
การใช้ยาในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVID-19

Relax Corner 19
พวงชมพูสีขาว

A White Coat 20
กองทัพชุดขาวและอัศวินเสื้อกาวน์ในการสู้รบกับ COVID-19

Giving and Sharing 24
ถ้าที่รามาฯ ไม่มีการปลูกถ่ายตับจากพ่อแม่ เราคงไม่มีวันนี้

Vocab with Rama 26
CORONA VIRUS

รับชม VDO ทำไมต้องฉีด
วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ได้ที่นี่

YouTube RamaChannel

ที่ปรึกษากองบรรณาธิการ

ศ. นพ.ปิยะมิตร ศรีธรา
ผศ. นพ.ภาวิทย์ เพียรวิจิตร

บรรณาธิการ

ผศ. พญ.จริยา ไวศยารัทธ์

ที่ปรึกษาบรรณาธิการ

รศ. พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค

กองบรรณาธิการ

ราชันย์ เสริมศรี
ฐิติพร สุรวัฒนวิเศษ
ศศิกานต์ คำรักษ์เกียรติ
โนรี พรรคพิบูลย์
นันทิตา จุไรทัศนีย์
มูลนิธิรามาธิบดีฯ

เลขานุการกองบรรณาธิการ

ดนัย อังควัฒนวิทย์

ฝ่ายออกแบบ

พิชชา โภคัง

ฝ่ายช่างภาพ

กุสุมา ภักดี
เอกพจน์ รอดชาวนา
เมธี บัวจู

ฝ่ายอิเล็กทรอนิกส์

สาธิต หุ่นเลิศ
รติกร สุนทรเจริญนนท์

ฝ่ายพิสูจน์อักษร

สิทธิ แสงเจริญวัฒนา

ฝ่ายการเงิน

ณัฐภัสสร กษิดิ์วรานนท์

ฝ่ายจัดส่ง

ระวีนุช วิบุญกูล
บุญญวัตร แก้ววิไล
ลักขณา รูปใส

5 วิธีดูแลเด็กช่วง COVID-19

1 ท่าทีที่สงบมั่นคงของผู้ดูแล
จะช่วยให้เด็กรู้สึกปลอดภัยและสบายใจ

2 ผู้ใหญ่โปรดระงับอารมณ์
หลีกเลี่ยงการต่อว่าด่าทอ กล่าวโทษคนอื่น
ควรตั้งสติ หาข้อมูลเพื่อแก้ไขปัญหา

3 จำกัดปริมาณการรับรู้ข่าวสารของเด็ก
ให้พอเหมาะ ใส่ใจว่าเด็กได้รับข้อมูล
อะไรไปบ้างในแต่ละวัน

4 ทำกิจวัตรในบ้านตามปกติ ใช้เวลาในบ้าน
ร่วมกันให้มากขึ้น ชดเชยกับการลดเวลา
ออกนอกบ้าน เปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส
ในการใช้เวลาคุณภาพกับครอบครัว

5 ให้ข้อมูลที่ถูกต้องกับเด็กเท่าที่จำเป็นและเหมาะสมตามระดับพัฒนาการ
สอนเด็กดูแลสุขอนามัยของตัวเอง

ทารกหรือเด็กเล็ก ดูแลสุขอนามัย ล้างของเล่นของใช้ให้สะอาด ไม่พาไปในที่ชุมชน

เด็กอนุบาล ไม่ให้ข้อมูลมากเกินไป เด็กจะสับสนและกังวล ให้อธิบายใช้ภาษาง่าย ๆ อธิบายสั้น ๆ
สอนล้างมือด้วยน้ำและสบู่พร้อมกับร้องเพลงนาน 20 วินาทีไปด้วยกัน ชมเมื่อทำได้
สอนใส่หน้ากาก หาอะไรให้เล่น มือจะได้ไม่ว่าง

เด็กประถม สอนไม่ให้เอามือจับหน้า สอนนับ 1-20 ขณะล้างมือด้วยน้ำและสบู่

วัยรุ่น เข้าใจเรื่องนี้ได้เหมือนผู้ใหญ่ แต่อาจมีอารมณ์หงุดหงิดที่ต้องกักตัว
ไม่ได้เจอเพื่อน และต้องเปลี่ยนแปลงวิถีชีวิต
ผู้ปกครองควรงดการพูดคุยตอนที่มีอารมณ์ ใช้เหตุผล แสดงความห่วงใย
ให้เขาแสดงความคิดเห็นแทนการสั่งว่าเขาควรจะปฏิบัติตัวอย่างไร

เพิ่มเพื่อนรับข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ
LINE Ramathibodi
RAMA CHANNEL truevisions 42

รศ. พญ.นิดา ลิ้มสุวรรณ
ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
https://med.mahidol.ac.th/infographics

บทบาท โรงพยาบาลรามาธิบดี ในสถานการณ์ COVID-19

ในช่วงที่สถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ในประเทศไทยที่ยังคงมีผู้ป่วยเพิ่มจำนวนมากขึ้น จนถึงราวสามพันรายนั้น ผลกระทบสำคัญที่เห็นได้ชัดก็คือ การดำเนินงานของธุรกิจเกือบทุกประเภทต้องหยุดชะงักลงอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ หนึ่งในกิจการที่กลายมาเป็นส่วนสำคัญมากที่สุดในสถานการณ์นี้คือ โรงพยาบาล ซึ่งปกติต้องทำหน้าที่ตรวจการรักษาผู้ป่วย จะปรับตัวรับสถานการณ์อย่างไรท่ามกลางการระบาดของโรคอุบัติใหม่นี้ ทั้งที่ความเจ็บป่วยจากโรคทั่วไปของผู้ป่วยยังมีอยู่ แต่กลับมีโรค COVID-19 มาระบาดขึ้น

คอลัมน์ Rama Today ฉบับนี้ มีบทสัมภาษณ์จาก **รศ. นพ.สุรศักดิ์ ลีลาอุดมลิปิ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล** เกี่ยวกับการทำงานการบริหารโรงพยาบาลในสถานการณ์ COVID-19 มาฝากกันครับ

การรับมือสถานการณ์ COVID-19 ของโรงพยาบาลรามาธิบดี

ในสถานการณ์เมื่อมีโรค COVID-19 ระบาดขึ้นในประเทศไทยช่วงมกราคม 2563 โรคนี้เกิดจากไวรัสโคโรนา-2019 ซึ่งเป็นไวรัสตัวใหม่ที่เรามีความรู้ความเข้าใจในธรรมชาติของโรคไม่มากนักในช่วงเวลานั้น เรารู้ว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่ไม่มีอาการ หากมีอาการก็ยากจะแยกโรคจากไข้หวัดธรรมดา และเชื้อไวรัสนี้ยังติดต่อทางระบบทางเดินหายใจและการสัมผัสเสมหะของผู้ป่วย ขณะที่ทุกโรงพยาบาลรัฐส่วนใหญ่มีข้อจำกัดในเรื่องพื้นที่ มีความแออัดของผู้ป่วยที่หน่วยผู้ป่วยนอก หากต้องนอนพักในโรงพยาบาลต้องใช้ห้องที่มีพื้นที่กว้างและความดันอากาศเป็นลบเทียบกับความดันอากาศภายนอก การระบาดของเชื้อ COVID-19 นี้ย่อมมีผลต่อการให้บริการผู้ป่วยของทุกโรงพยาบาลรัฐอย่างมาก สำหรับโรงพยาบาลรามาธิบดีปกติมีผู้ป่วยมาเข้ารับการตรวจรักษาประมาณ 7,000 คนต่อวัน มีผู้ป่วยที่ห้องฉุกเฉินกว่า 200 คนต่อวัน ขณะที่ในช่วงการระบาดในประเทศไทยเมื่อปลายกุมภาพันธ์ถึงเมษายน 2563 มีผู้ป่วยมาตรวจรักษาที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล และจำเป็นต้องรับผู้ป่วย COVID-19 เข้านอนรักษาในโรงพยาบาลจำนวน 151 ราย

ในช่วงต้นที่มีการระบาดเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2563 ทางโรงพยาบาลรามาธิบดีได้จัดจุดตรวจคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดหรือมีอาการเข้าข่ายสงสัยโรค COVID-19 โดยจัดจุดบริการ ARI Clinic เพื่อตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยที่มาตรวจเป็นจำนวนมาก นอกจากเรามีทีมงานที่มีความพร้อม เรายังมีห้องแลบที่สามารถตรวจเชื้อไวรัสด้วยวิธี RT-PCR ที่มีศักยภาพในการตรวจตลอดทั้งวัน ทำให้สามารถวินิจฉัยได้อย่างรวดเร็ว ช่วยให้การคัดแยกผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 เพื่อการรับเข้าพักในโรงพยาบาลรามาธิบดีและเป็นการควบคุมการระบาดได้รวดเร็ว

เบื้องหลังของการเตรียมความพร้อมก็คือจัดเตรียมบุคลากร ได้แก่ การฝึกอบรมบุคลากรให้มีความรู้เรื่องการดูแลการรับมือ COVID-19 การสวมชุดป้องกันโรค เช่น PPE สวมหน้ากากอนามัย ขณะที่ต้องจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น หน้ากากอนามัย หน้ากาก N95 เสื้อกาวน์ Face Shield เครื่องช่วยหายใจ เครื่อง ECMO เครื่องฟอกไตให้เพียงพอ และสิ่งสำคัญที่สุดคือเรื่องขวัญกำลังใจ ความกลัว และความกังวลใจ เนื่องจากบุคลากรการแพทย์ก็มีครอบครัวและมีสังคมที่บ้านเช่นกัน

เป็นที่ทราบว่าโรงพยาบาลรามาธิบดีมีความจำกัดเรื่องพื้นที่ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้ดำเนินการในการรับผู้ป่วย COVID-19 ทั้ง 151 รายเข้ารักษาในโรงพยาบาล โดยเมื่อวินิจฉัยได้จะส่งตัวผู้ป่วยที่ติดเชื้อเข้ารับการรักษาไปที่โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแห่งที่ 2 ของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตั้งอยู่ที่อำเภอบางพลี จังหวัดสมุทรปราการ โดยเป็นโรงพยาบาลโรงเรียนแพทย์ขนาด 400 เตียง และเปิดดำเนินการมาแล้ว 2 ปี มีการออกแบบทางสถาปัตยกรรมให้มีพื้นที่กว้างขวาง ห้องผู้ป่วยที่มีความดันอากาศเป็นลบและมีอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น

ดนัย อังควัฒนวิทย์

เนื่องจากผู้ป่วย COVID-19 ส่วนหนึ่งจะมีภาวะแทรกซ้อน เช่น ปอดอักเสบ ระบบทางเดินหายใจล้มเหลว ไตวายเฉียบพลัน จนถึงเสียชีวิต ทางโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์นอกจากมีการเตรียมการและเตรียมบุคลากรดังเช่นกล่าวข้างต้น ยังต้องระดมเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นต่อการดูแลภาวะวิกฤตของผู้ป่วย COVID-19 เช่น เครื่องช่วยหายใจ เครื่อง ECMO เครื่องฟอกไต และชุดป้องกันบุคลากรการแพทย์ที่คล้ายชุดมนุษย์อวกาศหรือชุด PAPR เป็นต้น

ในช่วงที่สถานการณ์ระบาด COVID-19 ในประเทศโดยเฉพาะในกรุงเทพมหานครและปริมณฑล โรงพยาบาลรามาธิบดีจำเป็นต้องลดบริการผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่เร่งด่วนลง ทั้งผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก เพื่อเป็นการควบคุมโรคและความปลอดภัยของผู้มารับบริการเอง อย่างไรก็ดี บริการทางการแพทย์ที่จำเป็นและเร่งด่วนยังเปิดบริการปกติ ตัวอย่างเช่น การรักษาโรคมะเร็งไม่ว่าการผ่าตัด การฉายแสงและการให้เคมีบำบัด ห้องฉุกเฉินและการรักษาภาวะฉุกเฉิน เป็นต้น ยังเปิดให้บริการปกติ ภายใต้มาตรการป้องกันการระบาด COVID-19

ในช่วงนั้นบุคลากรของเราได้พัฒนาและผลักดันนวัตกรรมหลายอย่างที่จะช่วยทั้งในการบริการผู้ป่วยทั่วไปและกับการระบาด COVID-19 ตัวอย่างเช่น นวัตกรรมเกี่ยวกับการตรวจคัดกรอง COVID-19 โดยใช้ตัวอย่างน้ำลายซึ่งช่วยในการตรวจคัดกรองวงกว้าง การตรวจแลปด้วยวิธี RT-PCR LAMP technic ซึ่งช่วยลดต้นทุนและลดเวลาการตรวจวินิจฉัยเหลือ 1 ชั่วโมงครึ่ง มีนวัตกรรมเกี่ยวกับการระบาด COVID-19 เช่น การนำตู้อบไมโครเวฟมาใช้อบหน้ากาก N95 เพื่อใช้ซ้ำได้มากถึง 5 ครั้งในช่วงที่ขาดแคลนหน้ากาก N95 นวัตกรรมเกี่ยวกับการระบาด COVID-19 ขณะที่นวัตกรรมการบริการผู้ป่วยทั่วไปที่เด่น ๆ ได้แก่ การตรวจทางไกลหรือ Telemedicine ผ่านวิดีโอคอล การบริการจัดส่งยาไปที่บ้าน การให้ยาเคมีบำบัดที่บ้าน (Home Chemotherapy) เป็นต้น

การจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์ของโรงพยาบาลกับน้ำใจของคนไทย

เรามีอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นในการใช้งานอยู่ และมีส่วนที่ต้องจัดหาเพิ่มเติมเพื่อเตรียมการเผื่อไว้สำหรับสถานการณ์ระบาด COVID-19 ที่ควบคุมไม่ได้ **เป็นสิ่งที่น่าตื้นตันใจที่มีคลื่นน้ำใจจากประชาชนคนไทยบวกเพิ่มเข้ามา ร่วมส่งศรัทธา น้ำใจ ความห่วงใยมายังบุคลากรทางการแพทย์ สนับสนุนให้พวกเรามีความพร้อมมากยิ่งขึ้นและมีกำลังใจในการทำงาน** ทั้งการบริจาคหน้ากากอนามัย ชุด PPE เจลแอลกอฮอล์ เครื่องช่วยหายใจ เครื่อง ECMO เครื่องฟอกไต และชุดป้องกันบุคลากรการแพทย์ที่คล้ายชุดมนุษย์อวกาศหรือชุด PAPR แล้วก็มีการบริจาคมาเพื่อสร้างห้องความดันลบ ห้องวิกฤตความดันลบสำหรับดูแลผู้ป่วย COVID-19

หากมี Second Wave ขึ้น โรงพยาบาลมีแผนในการรับมืออย่างไรเพิ่มเติม

เราสามารถนำแผนกลับมาปรับใช้ต่อได้ในทันที ซึ่งเราได้เรียนรู้จากสิ่งที่ได้ปฏิบัติกันอยู่ ทำให้องค์กรและคนในองค์กรของเราพร้อมและยืดหยุ่นอยู่เสมอ รวมทั้งยังมีการซักซ้อมความพร้อมอย่างต่อเนื่อง ซึ่งจะช่วยให้พร้อมรับมือหากมีการระบาดซ้ำขึ้นอีก นอกจากนี้ยังมีการบำรุงรักษาทรัพยากรทั้งเครื่องมือ เครื่องใช้ ชุดป้องกันที่จำเป็นที่โรงพยาบาลทั้งสองแห่ง และบูรณาการทีมงานทั้งสองโรงพยาบาลให้เป็นหนึ่ง เพื่อจัดการภารกิจของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ต้องรับผิดชอบสังคมเหมือนที่ได้ดำเนินการในสถานการณ์ที่ผ่านมา

ยามสงบเรายังเน้นบุคลากรของเราในเรื่อง การสวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ และการเว้นระยะห่างทางสังคม การคัดกรองผู้ป่วยที่เข้ามารับบริการ และเรายังคงรณรงค์เรื่องการล้างมือกันมาตลอด มีเจลแอลกอฮอล์กระจายไปยังจุดต่าง ๆ ไว้บริการ เหล่านี้ก็ยังคงเป็นสิ่งที่พวกเราควรปฏิบัติกันต่อไป

รู้สึกอย่างไรที่ประชาชนเรียกขานพวกเราว่า นักรบชุดขาว หรือ นักรบเสื้อกาวน์

ขอขอบคุณประชาชนที่ให้เกียรติพวกเราด้วยคำนี้ พวกเราซาบซึ้งมาก ทางโรงพยาบาลรามาธิบดีเองก็ได้สื่อสารกับบุคลากรของเราเพื่อให้เขาได้รู้ว่าสิ่งที่เขาทำอย่างกล้าหาญ มีคนที่ชื่นชมเขาอยู่และให้กำลังใจในความกล้าที่จะเสี่ยงต่อสถานการณ์นี้ ความสำเร็จทั้งหลายต้องวกกลับไปที่ประชาชนเพราะว่าสิ่งสำเร็จเหล่านี้เป็นเพราะประชาชนร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุขกับแพทย์ ก็ต้องขอขอบคุณที่ทำหลายสิ่งให้เราและต้องฝากด้วยว่าไม่ใช่แค่เฉพาะทำในช่วงนี้ หลาย ๆ อย่างควรจะนำไปใช้ในชีวิตประจำวันในระยะยาวยกตัวอย่างเช่น การล้างมือ สวมหน้ากากเมื่อไม่สบาย ให้ยึดถือว่าความร่วมมือร่วมใจกันนั้นได้ทำให้เราผ่านพ้นมาด้วยกัน

ประสบการณ์เตรียมห้องปฏิบัติการทางการแพทย์พร้อมรับโรค COVID-19

รศ. นพ.มงคล คุณากร ภาควิชาพยาธิวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

โรค COVID-19 เริ่มระบาดจากเมืองอู่ฮั่นประเทศจีนเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 (ค.ศ. 2019) และเข้ามาระบาดในประเทศไทยโดยในช่วงเดือนธันวาคมและมกราคม ซึ่งยังพบได้แค่จากนักท่องเที่ยวชาวจีน แต่เมื่อถึงปลายเดือนกุมภาพันธ์ ผู้ติดเชื้อชาวไทยเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ จนในเดือนมีนาคม รัฐบาลต้องประกาศมาตรการควบคุมโรคตั้งแต่ปลายเดือนมีนาคม สำหรับสถานพยาบาลต่าง ๆ ต้องเตรียมการเพื่อให้สามารถตรวจดูแลผู้ป่วยโดยที่ไม่ให้บุคลากรของสถานพยาบาลติดเชื้อจากผู้ป่วย หากไม่ได้เตรียมการ ก็จะเกิดเหตุการณ์ตามที่มีการรายงานการติดเชื้อในบุคลากรการแพทย์ขณะกำลังรักษาผู้ป่วยที่สงสัยหรือยืนยันว่าติดเชื้อแล้ว จากการสัมผัสอย่างใกล้ชิดกับผู้ป่วย โดยไม่ได้ควบคุมหรือระมัดระวังตัว ในส่วนของห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญของการดูแลผู้ป่วยก็ต้องมีมาตรการเช่นกัน

• บทบาทของห้องปฏิบัติการในเตรียมการ •

ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล รับตรวจสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วย โดยคำนึงว่า สิ่งส่งตรวจใดบ้างที่มีเชื้อไวรัส ผู้เก็บสิ่งส่งตรวจที่ต้องสัมผัสผู้ป่วยต้องมีการป้องกันอย่างใดบ้าง การขนส่งตัวอย่างมายังห้องปฏิบัติการต้องมีการป้องกันอย่างใดบ้าง การทดสอบใดบ้างในห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อผู้ปฏิบัติ และสิ่งส่งตรวจที่ทดสอบแล้วต้องกำจัดเชื้อก่อนทิ้งอย่างไรเพื่อไม่แพร่เชื้อไปยังสิ่งแวดล้อม หากมีบุคลากรในห้องปฏิบัติการติดเชื้อต้องทำอย่างไร นอกจากนี้ยังมีประเด็นของการทดสอบใหม่ ๆ ที่ห้องปฏิบัติการต้องพัฒนาหรือประเมินเพื่อเปิดให้บริการเพื่อการวินิจฉัยโรค COVID-19 ด้วย

• ห้องปฏิบัติการคำนึงถึงสิ่งใด •

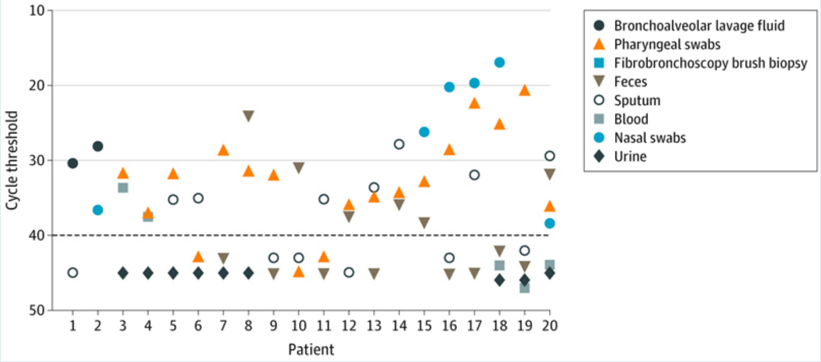
1. สิ่งส่งตรวจจากทางเดินหายใจ เช่น เสมหะหรือ nasopharyngeal swab, น้ำล้างหลอดลมหรือ BAL, น้ำในช่องปอดหรือ pleural fluid, อุจจาระหรือ stool มีเชื้อไวรัส รวมทั้งสิ่งส่งตรวจอื่น เช่น เลือด ปัสสาวะ
2. ผู้เก็บสิ่งส่งตรวจที่ต้องสัมผัสผู้ป่วยหรือต้องทำการทดสอบ ที่มีการป้องกันด้วยอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) ซึ่งประกอบด้วย หน้ากากอนามัยหรือmask, อุปกรณ์ป้องกันดวงตาจากการติดเชื้อหรือ face shield, เสื้อกาวน์ (gown) และถุงมือทางการแพทย์ (gloves)
3. การขนส่งตัวอย่างมายังห้องปฏิบัติการต้องใช้พัสดุภัณฑ์สามชั้นสำหรับบรรจุสิ่งส่งตรวจ (triple containers)
4. รูปแบบอันตรายที่อาจเกิดต่อผู้ปฏิบัติการทดสอบในห้องปฏิบัติการ ได้แก่ การเปิดจุก การปั่น
5. การกำจัดสิ่งส่งตรวจที่ทดสอบแล้ว ด้วยเครื่องมือที่ใช้สำหรับนึ่งฆ่าเชื้อ โดยใช้ไอน้ำร้อนและแรงดันสูง ทำให้ของที่ผ่านการนึ่งแล้วอยู่ในสภาพปราศจากเชื้อ (autoclave)
6. หากมีบุคลากรในห้องปฏิบัติการติดเชื้อ ผู้สัมผัสผู้ติดเชื้อต้องถูกกักตัว 14 วัน

ห้องปฏิบัติการภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล มีระบบคุณภาพ ISO15189 ซึ่งในประเทศไทยได้พ่วงให้มี ISO15190 ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการไว้ด้วยกันแล้ว ซึ่งระบบ ISO15190 กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่ความปลอดภัยในห้องปฏิบัติการ หรือ Laboratory Safety Officer เป็นผู้พิจารณาประเมินความปลอดภัยในประเด็นต่าง ๆ โดยในการพิจารณาแนวทางมาตรการปฏิบัติ ซึ่งห้องปฏิบัติการสามารถใช้แนวทางที่หน่วยงานและองค์กรวิชาชีพได้แนะนำไว้ได้แก่ แนวทางขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) หรือจากหน่วยงานป้องกันโรคติดต่อในสหรัฐอเมริกา (Centers for Disease Control: CDC) หรือแนวทางจากห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลบำราศนราดูร ที่มีประสบการณ์ในการทดสอบตัวอย่างผู้ป่วยโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ของประเทศไทยมายาวนาน ก็ได้เขียนแนวทางไว้เช่นกัน (ดร.สุมนมาลย์ อุทยมกุล, ศิริรัตน์ ลิกานนท์สกุล. คำแนะนำการปฏิบัติงานห้องปฏิบัติการสำหรับสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยสงสัย COVID-19 เพื่อการรักษาในโรงพยาบาล การเตรียมห้องปฏิบัติการเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อ SARS-CoV-2 (COVID19))

สำหรับการขนส่งตัวอย่าง องค์การอนามัยโลกมีคำแนะนำไว้ในเบื้องต้น ห้องปฏิบัติการภาควิชาพยาธิวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ได้มีการหยิบยกพิจารณาถึงระดับความปลอดภัยขั้นสูงสุด ที่กระทรวงสาธารณสุขได้เคยกำหนดแนวทางสำหรับกรณีมีการติดเชื้ออุบัติใหม่ไวรัส Ebola คือต้องกำหนดห้องปฏิบัติการ Designated Receiving Area (DRA) เฉพาะไว้ทำการทดสอบที่เป็นงานประจำ (routine Lab) ในการนี้ภาควิชาได้พิจารณาแล้วว่า ยังไม่จำเป็นต้องใช้ DRA เนื่องจากไวรัส SARS-CoV-2 ไม่ได้มีความอันตรายมากเหมือนไวรัส Ebola

• สิ่งส่งตรวจใดบ้างที่มีเชื้อไวรัส •

ความรู้ว่าสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยชนิดใดบ้างมีเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 เป็นสิ่งที่จำเป็นในการเตรียมการในด้านความปลอดภัย เนื่องจากไวรัสนี้ติดโรคที่ทางเดินหายใจตั้งแต่ส่วนต้นลงไปถึงส่วนล่าง ดังนั้น สิ่งส่งตรวจจากทางเดินหายใจ เช่น เสมหะ หรือ nasopharyngeal swab ที่ป้ายมาจากจมูกและคอ น้ำล้างหลอดลม (BAL) น้ำช่องปอด (pleural fluid) จึงนับว่ามีเชื้อแน่ นอกจากนี้ การที่ผู้ป่วย COVID-19 มีอาการท้องเสียร่วมด้วย และยังยืนยันจากรายงานทั่วโลกว่าตรวจพบสารพันธุกรรมด้วยวิธี RT-PCR บวกจากอุจจาระผู้ป่วยได้มากเช่นกัน สำหรับเลือดก็มีรายงานเช่นกันว่าผู้ป่วยมีเชื้อไวรัสในเลือดให้ตรวจพบด้วย RT-PCR ได้เช่นกัน แต่มีโอกาสพบได้น้อยกว่าจากทางเดินหายใจและอุจจาระ สำหรับปัสสาวะ โอกาสพบเชื้อน้อยกว่าเลือด บางรายงานกล่าวว่าตรวจไม่พบ RT-PCR บวกในปัสสาวะเลย (รูปที่1) แต่ในทางกลับกัน ก็มีบางรายงานที่ตรวจพบ RT-PCR บวกในปัสสาวะ แต่ก็พบในปริมาณที่น้อยกว่า ที่พบในทางเดินหายใจหรืออุจจาระและเลือด



รูปที่ 1 Detection of SARS-CoV-2 by RT-PCR in different types of clinical specimens, JAMA. 2020;323(18):1843-1844. doi:10.1001/jama.2020.3786

รูปที่ 2 ผู้ที่จัดการกับสิ่งส่งตรวจผู้ป่วยหรือสงสัยเป็น COVID-19 แต่งชุด

• **การเตรียมการ หากมีบุคลากรติดเชื้อ** •

สำหรับกรณีมีบุคลากรในห้องปฏิบัติการติดเชื้อ ถ้าหากบุคลากรอื่นที่สัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อต้องถูกกักตัว อาจทำให้ขาดผู้ปฏิบัติงานได้ จึงให้หน่วยที่สามารถจัดบุคลากรเป็นหลายชุดทำงานคนละผลัด ถ้าหากผลัดใดต้องกักตัวก็ยังมีอีกผลัดทำหน้าที่ได้ อย่างไรก็ตาม หากบุคลากรทำงานโดยใส่ PPE เสมอ และมีการเป็นอยู่ที่รักษาความห่างทางกายภาพ (physical distancing) กับผู้ร่วมงานเสมอ การที่ต้องกักตัวเมื่อมีผู้ทำงานคนใดติดเชื้อ อาจไม่มีความจำเป็น

• **Routine Lab used in Covid-19** •

ผู้ป่วย COVID-19 ช่วงที่มีการระบาดในเดือนเมษายนถึงพฤษภาคม ที่ตรวจพบว่ามี RT-PCR เป็นบวกที่คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ถูกส่งตัวไปเข้ารักษาตัวที่โรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ที่จังหวัดสมุทรปราการทั้งหมด โดยระหว่างนั้นแพทย์ได้มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เป็นงานประจำหลายชนิดเพื่อใช้ในการติดตามรักษาผู้ป่วย โดยบางการทดสอบได้ส่งตัวอย่างมาตรวจที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลรามาธิบดี สำหรับการทดสอบที่แพทย์ใช้ได้แก่ การตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) การตรวจวิเคราะห์ก๊าซในเลือด (blood gas analysis) การตรวจการทำงานของตับ (liver enzymes) การตรวจการทำงานของไตและสารเกลือแร่ของเลือด (BUN, creatinine, electrolytes) การตรวจปัสสาวะ(urinalysis) การตรวจหาสารสำคัญต่าง ๆ ในเลือดเช่น D-dimer, troponin, vitamin D, IL-6 และยังมีการส่งเพาะเชื้อแบคทีเรีย เป็นต้น

• **การประสานความร่วมมือจากทุกฝ่าย** •

ในสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 เหตุการณ์ต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว การเปลี่ยนแปลงเตรียมพร้อมของห้องปฏิบัติการต้องปรับให้รับกับสถานการณ์เช่นกัน ผู้เขียนขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย ทั้งห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลรามาธิบดี และห้องปฏิบัติการของโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์ ที่ร่วมมือร่วมใจเพื่อความปลอดภัยของบุคลากรทุกคน ซึ่งเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่ทำให้ห้องปฏิบัติการผ่านสถานการณ์มาได้

นวัตกรรมการตรวจ COVID-19 ทางน้ำลาย โดย อ. ดร.เอกวัฒน์ ผสมทรัพย์

การตรวจ COVID-19 ทางน้ำลาย เป็นงานวิจัยนวัตกรรมที่คิดค้นขึ้นมาในช่วงสถานการณ์เร่งด่วน โดยทีมงานคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ประกอบด้วย อาจารย์ ดร.เอกวัฒน์ ผสมทรัพย์ หัวหน้าห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยา ภาควิชาพยาธิวิทยา และ ผศ. พญ.อังสนา ภู่เผือกรัตน์ สาขาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์ โดยได้ทำการเปรียบเทียบการตรวจเชื้อ SARS-CoV-2 ซึ่งทำให้เกิดโรค COVID-19 ด้วยการเก็บตัวอย่างตรวจด้วยวิธีมาตรฐาน คือ Nasopharyngeal swab และตัวอย่างตรวจจากน้ำลาย จากผลการวิจัยเบื้องต้นพบว่าเชื้อที่ทำให้เกิด COVID-19 อยู่ในน้ำลายด้วย จึงมีการเก็บตัวอย่างเพิ่มมากขึ้นในช่วงเวลาที่มี COVID-19 ระบาดสูงที่สุด ทำให้เกิดงานวิจัยที่สมบูรณ์ขึ้นผลที่ได้จากงานวิจัยคือการตรวจ COVID-19 ทางน้ำลายให้ผลค่าความไวที่ 85% ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการตรวจคัดกรองการติดเชื้อในบางสถานการณ์ เช่น กรณีที่มีการขาดแคลนชุด PPE ที่จำเป็นต้องใช้ในขั้นตอนการเก็บตัวอย่าง การตรวจคัดกรองในกลุ่มประชากรหรือแรงงานต่างด้าวที่อาศัยอยู่รวมกันเป็นจำนวนมาก นอกจากนี้การเก็บตัวอย่างจากน้ำลายยังเป็นวิธีที่สะดวกลดการระคายเคืองระหว่างการเก็บตัวอย่างแบบปกติ ทำให้ลดการกระจายของเชื้อสู่บุคลากรทางการแพทย์ได้อีกด้วย

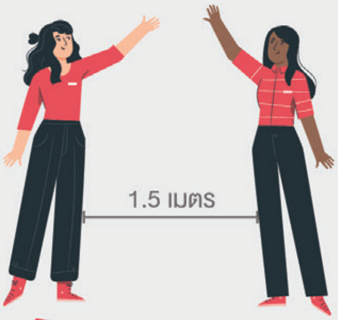
ขณะนี้คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้เปิดให้บริการการตรวจ COVID-19 ทางน้ำลายแล้ว โดยเปิดให้บริการสำหรับผู้ที่ต้องการตรวจโรค COVID-19 มีประวัติและผลการคัดกรองที่ไม่เข้าเกณฑ์ต้องสงสัยว่ามีการติด COVID-19 คือเป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงต่อ COVID-19 น้อย และนอกจากนั้นยังมีการเปิดให้บริการการตรวจคัดกรองกับกลุ่มประชากรจำนวนมากด้วยการตรวจตัวอย่างแบบรวมตัวอย่างน้ำลาย (Pooled saliva) เป็นการเก็บน้ำลายของคนแต่ละคนจากนั้นจะนำบางส่วนของตัวอย่างน้ำลายมารวมกันที่จำนวน 5 คน หรือ 10 คน จากนั้นทำการตรวจในครั้งเดียวกันด้วยวิธีการตรวจหาเชื้อแบบมาตรฐาน ทำให้ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่ายได้มากขึ้นไปอีก อันเป็นผลจากการต่อยอดงานวิจัยที่ทำแล้วนำมาใช้จริงในสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ

แม้ว่าในปัจจุบันการตรวจ COVID-19 ทางน้ำลายยังไม่ใช่วิธีที่เป็นมาตรฐาน แต่ก็อาจมีการนำไปใช้ได้ทั่วประเทศในอนาคต เช่น กรณีเกิด Second Wave ขึ้น การตรวจ COVID-19 ทางน้ำลาย ก็จะเป็นอีกวิธีการหนึ่งในการคัดกรองการติดเชื้อที่ทำได้

7 วิธีเว้นระยะห่างทางสังคม SOCIAL DISTANCING ต้านภัย COVID-19

การเว้นระยะห่างทางกายภาพกับบุคคลอื่น เป็นหนึ่งในมาตรการลดการแพร่ระบาดของเชื้อที่ติดต่อทางละอองฝอย หรือการสัมผัส โดยเฉพาะ COVID-19

สามารถทำได้หลายวิธี

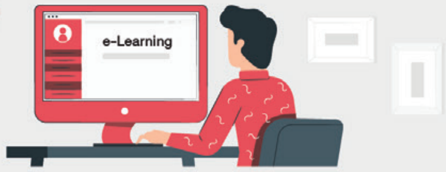


1 ยืน-นั่ง ห่างกัน 1.5-2 เมตร

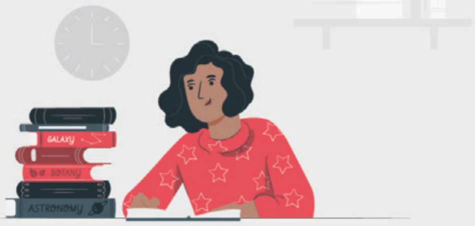
2 งดการรวมตัวกัน ในสถานศึกษา ที่ทำงาน หรือสถานบันเทิงต่าง ๆ

3 รับประทานอาหาร ที่เป็นชุดสำหรับคนเดียว หลีกเลี่ยงการร่วมสำรับกับผู้อื่น

4 เปลี่ยนระบบการทำธุรกิจ โดยใช้ทางออนไลน์ และติดต่อทางโทรศัพท์เป็นหลัก หรือปรับเวลาการมาทำงานให้ยืดหยุ่น



5 หันมาเรียนออนไลน์แทนการเรียนในชั้นเรียน และเลี่ยงการจัดประชุมใหญ่ที่มีการรวมคนจำนวนมาก



6 จัดให้จองหนังสือออนไลน์ในห้องสมุด หรืออ่านแบบอิเล็กทรอนิกส์

7 ลดความหนาแน่นในลิฟต์ เน้นการเดินขึ้นลงบันได

เพิ่มเพื่อนรับข่าวสารและความรู้ด้านสุขภาพ

LINE Ramathibodi

RAMA CHANNEL truevisions 42

อาจารย์ แพทย์หญิงรพีพรรณ รัตนวงศ์นรา มอร์ด
สาขาวิชาโรคติดเชื้อ ภาควิชาอายุรศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

https://med.mahidol.ac.th/infographics

หลังการระบาดของ COVID-19 เมื่อเดือนมีนาคมที่ผ่านมา มีหลากหลายความรู้สึกที่ผ่านมาและผ่านไป ตั้งแต่วิตกกังวล กลัว เครียด เศร้า เสียใจ อึดอัด สารพัดความรู้สึก ในที่สุดทุกคนก็ปรับตัวไปตามสถานการณ์ .. จากพฤติกรรมใหม่ ๆ ที่เกิดขึ้น กลายเป็นพฤติกรรมประจำวันที่ปกติในที่สุด .. นี่คือปฏิกิริยาที่ผ่านมาของผู้คนในช่วงต่าง ๆ และวิธีการแก้ปัญหา

1. การปฏิเสธและยอมรับ ฉันเฝ้าดูและติดตามเหตุการณ์ตั้งแต่ช่วง COVID-19 ระบาดในประเทศจีน ประเทศไทย และกระจายไปยังทวีปยุโรป อเมริกาและทั่วโลก ช่วงแรก ๆ ที่ COVID-19 ระบาดในประเทศไทย มีปัญหาหลายอย่างรุมเร้าประเทศ ไม่ว่าจะหน้ากากขาดแคลน ปัญหาการเมือง ปัญหาการสื่อสาร ฯลฯ ระยะแรกที่ผู้คนเริ่มหวาดวิตก ทำให้เกิดการปฏิเสธในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น เกิดความโกรธ เริ่มหาคนผิด ทะเลาะกัน โทษกัน เป็นช่วงที่ฉันรู้สึกอึดอัด เป็นอย่างมาก ความรักความสามัคคีในประเทศตอนนั้นได้หายไป .. ต่อมารัฐบาลเริ่มควบคุมเหตุการณ์ได้ การสื่อสารดีขึ้น ผู้คนเริ่มยอมรับกับสิ่งที่เกิดขึ้น และเริ่มที่จะช่วยเหลือกันและกลับมาสามัคคีกันใหม่

> **“การยอมรับปัญหา ทำให้เราเริ่มที่จะหาทางแก้ไข”**

2. การอดทนและปล่อยวาง ช่วงนี้เป็นระยะที่เราเริ่มมาตรการขั้นตอนต่าง ๆ ที่ช่วยลดการระบาดของโควิด ไม่ว่าจะเป็น “การเว้นระยะห่าง” “การใส่ mask ในที่สาธารณะ” “การใช้เจลแอลกอฮอล์/สเปรย์” จนถึง “การกักตัว” และ “work from home” เป็นช่วงแรกที่เราต้องทำในสิ่งที่ “ไม่ปกติ” เราถูกจำกัดเสรีภาพ ออกจากบ้านได้ในเวลาที่กำหนด เรายังต้องทำงาน แต่ทำที่บ้าน ส่วนหมอยังคงไปดูคนป่วยที่โรงพยาบาล แต่ใส่ mask และ face shield เราล้างมือกันบ่อยขึ้น (มาก) ก่อนกินข้าว หลังกินข้าว หลังจับลูกบิดประตู ยืนห่างกันมากขึ้น หลีกเลี่ยงการสัมผัสมือกัน อาชีพหลายอาชีพต้องหยุดกระทันหัน เศรษฐกิจเริ่มถดถอย หลายคนไม่พอใจรัฐบาล ที่กำหนดมาตรการเข้มข้นจนไม่สามารถทำงานหาเงินได้ แต่ในที่สุดสิ่งที่รัฐบาลทำก็ทำให้จำนวนผู้ป่วยที่เริ่มจะพุ่งขึ้น ลดลงได้ จนเหลือผู้ป่วยโรคโควิดเพียงไม่กี่ราย ทุกคนเริ่มเข้าใจ ยอมทำตามมาตรการด้วยดี และเริ่ม “ปล่อยวาง”

> **“การอดทนอดกลั้นนั้นมีขีดจำกัด แต่การปล่อยวางนั้นทำให้ใจเป็นอิสระ”**

3. การปรับตัวและเปลี่ยนแปลง ระยะนี้ทุกคนเริ่มปรับตัว งานที่เคยมั่นคง แต่ไม่สามารถทำได้ กลายเป็นงานที่ไม่มั่นคงภายในชั่วพริบตา ไม่ว่าจะเป็นงานที่เกี่ยวกับธุรกิจการท่องเที่ยว ร้านอาหาร โรงแรม โรงหนัง ธุรกิจขนส่งสาธารณะต่าง ๆ สจ๊วตผันตัวเองมาขายสินค้า online ครูหันมาขายทุเรียน นักธุรกิจมาขับรถแท็กซี่ ฯลฯ เพราะเราต้องเอาตัวรอด เรารอให้เหตุการณ์รอบตัวกลับมาปกติดังเดิมไม่ได้ เราจึงต้องปรับตัวเองตามสิ่งแวดล้อมรอบตัว หากเรายอมแพ้ อยู่กับที่ และไม่เปลี่ยนแปลง เราก็จะถอยหลังและล้มในที่สุด ผู้คนเริ่มเปลี่ยนแปลงตั้งแต่การทำงาน การใช้ชีวิตประจำวัน ว่ากันว่าหากเราทำอะไรซ้ำ ๆ เป็นระยะเวลา 21 วัน สิ่งนั้นจะกลายเป็นพฤติกรรมที่ปกติในที่สุด

> **“หากรู้จักปรับตัว จะรู้จักวางแผนที่จะเปลี่ยนแปลง”**

รศ. พญ.โสมรัชช์ วิไลยุค
ภาควิชากุมารเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

• **การสวมหน้ากาก การล้างมือ การใช้เจลแอลกอฮอล์ การเว้นระยะห่างระหว่างกัน** เริ่มเป็นพฤติกรรมประจำวันที่ทุกคนถือปฏิบัติโดยไม่ต้องเตือน ในกระเป๋าถือของแต่ละคนจะมีหน้ากาก เจลแอลกอฮอล์หรือสเปรย์ เวลาไปซื้อของที่ต้องเข้าแถวเราจะยืนห่างกัน เราไม่ได้รังเกียจคนข้าง ๆ เรายิ้มให้กันได้ แต่เราอยู่ห่าง ๆ อย่างเงียบ ๆ

• **Work from home** การทำงานที่บ้าน และยังได้งานถือเป็นสิ่งดี ไม่ต้องเดินทาง รถไม่ติด ไม่เสียเวลา และยังคงผลิตงานได้เหมือนเดิมหรือมากกว่าเดิม อาชีพบางอาชีพสามารถทำงานที่บ้านได้โดยผ่าน internet ทำให้เรารู้ว่าบางทีเราไม่ต้องเข้าไปที่ทำงานทั้ง 5 วันก็สามารถทำงานได้

• **การประชุม/การเรียน online** เป็นอีกสิ่งหนึ่งที่กลายเป็นที่นิยมขึ้นมาในฉับพลัน จากเดิมที่ประชุมได้วันละแค่ 1-2 งาน กลับกลายเป็นประชุมได้หลายงานในวันเดียวกัน แถมไม่ต้องเดินทางไปไหนอีกด้วย เช่นเดียวกันกับห้องเรียนปัจจุบันเด็ก ๆ เรียน online ที่บ้าน เด็ก ๆ เริ่มจะปรับตัว พร้อม ๆ กับครูที่เริ่มปรับตัวให้เข้ากับการสอน online ได้ในเวลาอันรวดเร็ว ส่วนตัวฉันชอบการประชุม online มาก เป็นการโดนกักตัวที่มีเสรีภาพไม่จำกัด แม้อยู่ในประเทศไทยก็สามารถประชุมกับคนที่อยู่ต่างประเทศได้ โดยไม่เสียเงินค่าเดินทางสักบาทเดียว

• **ซื้อของ/ดูหนัง online** ซึ่งเพิ่มความนิยมขึ้นอีกเท่าตัว ในเมื่อแค่เรากระดิกนิ้ว ก็มีของมาส่งถึงหน้าประตูบ้านเลยทีเดียว ไม่ต้องเสียเวลา และเสียค่ารถ แถมมีโปรโมชั่นลดราคาอีกมากมาย การดูหนังก็เช่นเดียวกัน website อย่าง Netflix จึงเป็นที่นิยมและเฟื่องฟูจนถึงขีดสุด ใครที่ซื้อโทรทัศน์รุ่นใหม่ ๆ จะมี application Netflix ติดมาด้วยทุกเครื่อง จน Netflix กลายเป็นแหล่งจำหน่ายหนังรายใหญ่ที่มีอิทธิพลกับผู้คนทั่วโลกเป็นอย่างมาก

• **การสั่งอาหาร delivery การกักตัว** ทำให้บริษัท food delivery เจริญรุ่งเรือง ร้านอาหารบางร้านมีคนส่งอาหารมานั่งรอ มากกว่าคนนั่งกินในร้านซะอีก การสั่งอาหารมากินที่บ้านทำให้เกิดความสะดวกสบาย ไม่ต้องนั่งรอ ไม่ต้องขับรถออกไป แต่ก็ทำให้คนน้ำหนักเพิ่มขึ้นเช่นกัน

• **การเช็คอิน การวัดอุณหภูมิ** เป็นความเคยชินเช่นกัน ที่ก่อนจะเข้าสถานที่ทำงาน หรือที่สาธารณะต่าง ๆ ต้องยื่นหน้าให้เจ้าหน้าที่วัดอุณหภูมิร่างกายและรับสติกเกอร์หลากสีก่อนเสมอ คิดในแง่บวก เหมือนมีคนตรวจร่างกายเบื้องต้นให้ทุกวัน

• **การจ่ายเงินแบบ cashless** ปัจจุบันธนาคารหลายแห่งแข่งกันสร้าง application การให้การบริการทางการเงินเพราะนอกจากจะสะดวกสบายแล้ว ยังช่วยลดการสัมผัสเชื้อโรคจากเงินได้อีกด้วย หลังจากยุค COVID-19 คนคงพกเงินน้อยลงเพราะมือถือเครื่องเดียวก็จ่ายเงินได้ทุกอย่าง

ถึงแม้ยุค COVID-19 ระบาดจะเป็นยุคที่ทำให้เศรษฐกิจย่ำแย่ ยุคที่ทำให้คนทะเลาะกันในบางกลุ่มประเทศ แต่ก็ทำให้คนสามัคคีกันในอีกกลุ่มประเทศหนึ่ง ไม่มีอะไรเป็นสีขาวหรือดำ แต่เป็นสีเทา ขึ้นกับมุมมอง อย่างน้อยก็มีหลายสิ่งหลายอย่างที่ทำให้เราได้พัฒนาขึ้นมาตลอดระยะเวลาเพียงไม่กี่เดือน หลายอย่างที่เคยทำไม่ได้ บนข้ออ้างชื่อ **“อุปสรรค”** แต่เมื่อมีความ **“จำเป็น”** ที่ต้องทำให้ได้ เราก็ข้ามผ่านอุปสรรคที่ว่าไปได้อย่างง่ายดาย ความสามัคคีของคนในประเทศ ไม่ได้เกิดจากการออกมาชุมนุมกันเพียงอย่างเดียว แต่เกิดจากการร่วมแรงร่วมใจกัน การร่วมด้วยช่วยกันทำในสิ่งที่ถูกต้อง ก็นำพาประเทศให้ผ่านพ้นอุปสรรคต่าง ๆ ไปได้ด้วยดี อย่าปล่อยให้ COVID-19 มาทำให้เราท้อ และทุกข์ แต่ให้คิดว่า COVID-19 มาเปลี่ยนวิกฤตเป็นโอกาส มาสอนให้เรารู้จักปรับตัวกับสถานการณ์ต่าง ๆ เอาชนะกับอุปสรรค มาสอนให้เรารู้จัก **“ความสามัคคี”** เหตุการณ์นี้ชี้ให้เห็นเป็นอย่างดีว่าประเทศที่สามัคคีสามารถรอดพ้นสถานการณ์อันเลวร้ายไปได้ก่อนประเทศที่แตกสามัคคี มนุษย์เกิดมาเพื่อเรียนรู้ เกิดมาเพื่อสู้ เราสามารถปรับตัวให้อยู่กับสิ่งใหม่ ๆ และเคยชินกับมันได้ในไม่ช้า “new normal” ก็จะกลายเป็น “normal” ในที่สุด

อาหารเสริมภูมิคุ้มกัน

ในช่วงการแพร่ระบาด COVID-19

ในระยะห้าหกเดือนมานี้ คงไม่มีใครกล้าปฏิเสธว่า เราใช้ชีวิตอย่างระมัดระวัง ไวรัสตัวเล็ก ๆ ที่เราเรียกมันว่า **“โคโรนาไวรัส”** ทำให้วิถีชีวิตเราเปลี่ยนไป จากที่เคยเดินออกจากบ้านโดยไม่ต้องมีอุปกรณ์อะไรเยอะแยะ แต่กลับต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือผ้าปิดปาก ใส่ face shield และพกเจลแอลกอฮอล์ไว้ทำความสะอาดมือ เพื่อเอาไว้ป้องกันตัวเองจากเชื้อไวรัสนั้น

หากถามว่าอีกนานไหมที่เราจะกลับมาใช้ชีวิตแบบไม่ต้องระแวงได้อย่างเดิม ตอนนี้ยังไม่สามารถบอกได้ แต่เชื่อว่าบุคลากรการแพทย์ทุกคนทำงานอย่างหนัก เพื่อหาสิ่งที่ดีที่สุดมาปกป้องพวกเรา ไม่ว่าจะเป็นยาที่เหมาะสมที่สุดที่จะใช้รักษา หรือการทดลองหาวัคซีนต่าง ๆ ซึ่งล้วนแต่ต้องใช้เวลาเพื่อให้เกิดผลดีที่สุดกับการนำไปใช้ โดยไม่มีผลข้างเคียงที่เป็นอันตรายกับคน เราเพียงแค่ต้องรอเวลา แต่ระหว่างนี้เราควรเตรียมความพร้อม และให้ความร่วมมือเพื่อส่วนรวม โดยการใช้อุปกรณ์ป้องกันต่าง ๆ ล้างมือบ่อย ๆ และที่สำคัญการทำร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ กินอาหารที่ส่งเสริมการสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกาย ก็เป็นอีกหนึ่งแนวทางที่ช่วยลดความเสี่ยงหรือความรุนแรงจากเชื้อไวรัสต่าง ๆ ได้ และยังเป็นสิ่งที่เราทุกคนทำได้ไม่ยากเพราะอาหารนั้นเป็นเรื่องที่ใกล้ตัวและคงปฏิเสธไม่ได้ว่าเราจำเป็นต้องกินอาหารทุกวันเพื่อให้มีกำลังในการดำเนินชีวิต แต่ถ้าเราให้ความใส่ใจมากขึ้นในการเลือกอาหารที่มีส่วนช่วยเสริมสร้างภูมิต้านทาน ก็ถือว่าเป็นความคุ้มค่าอย่างมากกับสุขภาพของเราที่จะได้รับจากอาหารค่ะ

เมื่อพูดถึงอาหารที่มีส่วนช่วยในการเสริมสร้างภูมิคุ้มกัน สิ่งแรกที่ทุกท่านนึกถึงก็น่าจะมีสารอาหารตัวหนึ่งผุดขึ้นมาในความคิด คือ **วิตามินซี** ซึ่งจริง ๆ แล้วในแง่มุมทางด้านโภชนาการ ระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพในการป้องกันเชื้อโรค สารพิษและสิ่งแปลกปลอมที่เป็นอันตรายต่อร่างกายนั้น คือ**การที่มีภาวะโภชนาการที่ดี ได้รับพลังงาน สารอาหารหลักทั้งโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน และสารอาหารรองทั้งวิตามิน A, C, E, D, B6, B9 (โฟเลต), B12 และแร่ธาตุสังกะสี ซีลีเนียม เหล็ก ทองแดง แมกนีเซียม และแมงกานีส รวมทั้งดื่มน้ำสะอาด ที่เพียงพอและสมดุลอย่างต่อเนื่อง** ซึ่งการรับประทานอาหารให้ได้รับทั้งสารอาหารหลัก วิตามิน แร่ธาตุ ดังกล่าวที่เพียงพอนั้น เราสามารถได้รับจากแหล่งอาหารจากธรรมชาติ ไม่มีความจำเป็นที่จะต้องรับประทานในรูปแบบอาหารเสริมแต่อย่างใด เพราะยังไม่มีหลักฐานที่ยืนยันว่าวิตามินหรือแร่ธาตุตัวไหนจะป้องกันการติดเชื้อโคโรนาไวรัสได้ แต่เพื่อให้ผู้อ่านได้เห็นภาพและเป็นแนวทางในการเลือกแหล่งอาหารที่ดีมีส่วนช่วยเสริมสร้างภูมิต้านทาน ขอหยิบยกสารอาหารตัวเด่น ๆ ที่บทบาทต่อภูมิต้านทาน ดังนี้ค่ะ

1. วิตามินซี ช่วยการทำงานของเม็ดเลือดขาวและช่วยกระบวนการทำลายเชื้อโรค โดยความต้องการต่อวันตามข้อกำหนดปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับประจำวันสำหรับคนไทย พ.ศ. 2563 ในเด็กอายุ 1-8 ปี ควรได้รับ 25-40 มิลลิกรัมต่อวัน ในเด็กและวัยรุ่นช่วงอายุ 9-18 ปี ควรได้รับ 60-100 มิลลิกรัมต่อวัน และวัยผู้ใหญ่ อายุตั้งแต่ 19 ปีขึ้นไป ควรได้รับ 85-100 มิลลิกรัมต่อวัน ซึ่งแหล่งวิตามินซีในอาหารจะอยู่ในผักและผลไม้เป็นส่วนใหญ่ดังที่แสดงในตารางที่ 1 จะเห็นว่าปริมาณการรับประทานต่อวันเพื่อให้ได้รับวิตามินซีที่เพียงพอก็สามารถทำได้จริงในทางปฏิบัติค่ะ

ตารางที่ 1 ปริมาณวิตามินซีในผักและผลไม้ส่วนที่กินได้ 100 กรัม

ผลไม้	วิตามินซี (มิลลิกรัม)	ผักดิบ	วิตามินซี (มิลลิกรัม)
ฝรั่ง	151-187	พริกหวาน	183.5-190
มะขามป้อม	111	ผักคะน้า	120
มะขามเทศ	97	มะระขี้นก	116
เงาะโรงเรียน ลูกพลับ	73-76	บรอกโคลี	93.2
สตรอว์เบอร์รี่	66	ผักกาดเขียว	45
มะละกอแขกดำ	62	ดอกกะหล่ำ	46.4

ผลไม้	วิตามินซี (มิลลิกรัม)	ผักดิบ	วิตามินซี (มิลลิกรัม)
ส้มโอ ส้มเช้ง	46-48	ถั่วลันเตา	40
พุทรา	44-47	ผักโขม	28.1
ทุเรียนหมอนทอง	35	มันฝรั่ง	19.7
ส้มสายน้ำผึ้ง ส้มเขียวหวาน	20-30	มะเขือเทศ	16
กล้วยหอม	27	ผักพื้นบ้าน	
มะม่วงเขียวเสวยสุก	25	ยอดสะเดา/ ใบปอ	
มะยงชิด ละมุดสีดา	25	ผักหวาน	

เนื่องจากวิตามินซีจะสูญเสียได้ง่ายเมื่อโดนความร้อนและสัมผัสน้ำโดยตรง ดังนั้นการปรับกระบวนการปรุงประกอบผักดิบโดยนึ่งหรือผัดที่ใช้ระยะเวลาสั้น ๆ ก็จะช่วยสงวนวิตามินซีในผักได้ดียิ่งขึ้น ตามคำแนะนำการรับประทานผักผลไม้ต่อวันให้ได้อย่างน้อย 400 กรัมและเลือกผักผลไม้ที่เป็นแหล่งวิตามินซี เราก็จะสามารถได้รับวิตามินซีที่เพียงพอได้อย่างแน่นอนค่ะ

2. วิตามินเอ ช่วยส่งเสริมการทำงานของระบบภูมิคุ้มกัน โดยแหล่งอาหารที่ดีที่ร่างกายสามารถดูดซึมและใช้ประโยชน์ได้สูง ได้แก่ เครื่องในสัตว์ ไข่แดง นม ผลิตภัณฑ์จากนม และแหล่งอาหารรองลงมาจะได้จากพืช ได้แก่ ผักใบเขียวเข้ม ผักและผลไม้สีเหลืองและส้ม เช่น ตำลึง ผักบุ้ง แครอท ฟักทอง มันเทศสีเหลือง มะละกอสุก

3. สังกะสี มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเจริญเติบโตและแบ่งเซลล์ที่เกี่ยวข้องกับระบบภูมิคุ้มกัน รวมทั้งควบคุมการทำงานของเอนไซม์ที่เป็นกลไกหลักในการทำงานของระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย ซึ่งแหล่งอาหารที่ดีเมื่อพิจารณาจากปริมาณและการดูดซึมเพื่อนำไปใช้ประโยชน์ ได้แก่ เนื้อสัตว์และเครื่องใน หอยนางรม สัตว์ปีกและปลา และที่รองลงมา ได้แก่ ไข่ นม

4. โปรตีน ช่วยสร้างเซลล์ภูมิคุ้มกันและสารภูมิคุ้มกันต่าง ๆ ซึ่งโปรตีนที่มีคุณภาพดีมีกรดอะมิโนจำเป็นที่ครบถ้วน สามารถได้รับจากเนื้อสัตว์ ไข่ นม (พร่องหรือขาดมันเนย) ชีส (เลือกชนิดที่ไขมันต่ำ) เต้าหู้ ถั่วเหลือง สำหรับโปรตีนจากพืช เช่น ถั่วต่าง ๆ เมล็ดพืชต่าง ๆ สามารถเลือกรับประทานควบคู่กับแหล่งอาหารจากพืชอื่น ๆ เพื่อเติมเต็มในส่วนของกรดอะมิโนจำเป็นที่โปรตีนจากพืชชนิดนั้น ๆ ไม่ครบถ้วน เช่น ถั่วเมล็ดแห้ง (ถั่วเขียว ถั่วแดง ถั่วดำ) คู่กับถั่วเปลือกแข็งหรือเมล็ดพืช

5. จุลินทรีย์สุขภาพ (โพรไบโอติกส์) และอาหารสำหรับจุลินทรีย์สุขภาพ (พรีไบโอติกส์) ช่วยส่งเสริมระบบภูมิคุ้มกันภายในร่างกาย โดยแหล่งอาหารที่ดีที่มีจุลินทรีย์สุขภาพ ได้แก่ โยเกิร์ตและนมเปรี้ยวที่ระบุไว้ว่ามีการเติมโพรไบโอติกส์ แต่ควรเลือกที่น้ำตาลต่ำ สำหรับอาหารสำหรับจุลินทรีย์สุขภาพ ส่วนใหญ่แล้วอยู่ในแหล่งอาหารที่มีใยอาหารสูง เช่น ธัญพืช ข้าวโอ๊ต ถั่วเมล็ดแห้ง กล้วย หัวหอมใหญ่ กระเทียม หน่อไม้ฝรั่ง

เห็นแล้วใช่ไหมคะว่า กลุ่มอาหารที่ช่วยเสริมสร้างภูมิคุ้มกันของเรา ไม่ใช่อาหารที่ราคาแพงหรือหารับประทานได้ยากเลย ผู้อ่านทุกท่านสามารถนำไปเป็นแนวทางในการเลือกโภชนาการที่เหมาะสมให้กับตัวเอง และที่สำคัญอย่าลืมว่าเราต้องรับประทานอาหารที่สะอาด กินร้อน ช้อนตัวเอง ใช้ภาชนะที่สะอาด และล้างมือก่อนรับประทานอาหารทุกครั้ง ร่วมกับการออกกำลังกายและพักผ่อนให้เพียงพอ เพื่อทำร่างกายให้แข็งแรงอยู่เสมอ เปรียบเสมือนสร้างป้อมปราการที่แข็งแรง พร้อมรับข้าศึกที่เรามองไม่เห็นได้อย่างแข็งแกร่งแน่นอนค่ะ

เอกสารอ้างอิง

1. สำนักโภชนาการ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. (2563). ปริมาณสารอาหารอ้างอิงที่ควรได้รับสำหรับคนไทย พ.ศ. 2563. กรุงเทพมหานคร: ห้างหุ้นส่วนจำกัด เอ.วี. โปรเกรสซีฟ.

2. Childs, C. E., Calder, P. C., & Miles, E. A. (2019). Diet and Immune Function. Nutrients, 11(8), 1933. https://doi.org/10.3390/nu11081933

3. Khaled MB & Benajiba N. (2020). The role of nutrition in strengthening immune system against newly emerging viral diseases: case of SARS-CoV-2. The North African Journal of Food and Nutrition Research, 4(7), 240-44.

ผู้เรียบเรียง: ดร.วนพร ทองโฉม นักวิชาการโภชนศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

Feel My Heart

ในช่วงที่ COVID-19 กำลังมีสถานการณ์ที่รุนแรงไปทั่วโลก

อีกหนึ่งสิ่งที่จะช่วยให้เราก้าวผ่านสถานการณ์ไปด้วยกันได้ **คือการรับฟังและเข้าใจกัน** ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ และ หน่วยจิตเวชศาสตร์ สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ได้จัดทำ Line official Ramafungjai (รามาฯ ฟังใจ) ขึ้นมาเพื่อส่งเสริมสุขภาพใจให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับผลกระทบทางด้านจิตใจจากสถานการณ์ COVID-19 จึงได้มีโครงการส่งเสริมสุขภาพใจแก่บุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลขึ้น เพื่อหวังว่าจะมีส่วนหนึ่งในการส่งเสริมให้บุคลากรมีการดูแลสุขภาพใจที่ดีขึ้น

เราหวังว่า....**รามาฯ ฟังใจ** จะเป็นส่วนหนึ่งที่ช่วยให้บุคลากรรามาธิบดี เห็นความสำคัญของสุขภาพใจ มีความรู้ วิธีการ ทักษะที่ช่วยในการดูแลจิตใจตนเองได้ แม้ว่าสถานการณ์ข้างนอกจะเปลี่ยนแปลงไป นอกจากนี้หากบุคลากรท่านใดมีความตึงเครียด เราก็มีช่องทางในการให้คำปรึกษาเบื้องต้นรวมถึงการให้คำปรึกษารายบุคคลเมื่อเกิดภาวะตึงเครียดด้วย

"รามาฯ ฟังใจ" มีบริการอะไรบ้าง..

- Check สุขภาพใจ DIY-แบบประเมินสุขภาพจิตตนเอง ซึ่งบุคลากรประเมินสุขภาพจิตตนเองโดยใช้แบบประเมินต่าง ๆ รวมถึงมีคำแนะนำในการปฏิบัติตัว
- สาระน่ารู้-ข้อมูลการดูแลสุขภาพจิตทั่วไป
- เติมพลังใจ-คลิปเสียงเพื่อให้เพื่อนชาวรามาธิบดี ลองปฏิบัติฝึกการผ่อนคลาย เติมพลังใจ ได้ด้วยตนเอง
- รามาฯแบ่งปัน เป็นช่องทางที่ชาวรามาธิบดีมาแบ่งปันประสบการณ์ของตนเองในการทำงานช่วง COVID-19 เพื่อเป็นพลังใจให้เพื่อน ๆ ชาวรามาธิบดี
- แหล่งข้อมูลความช่วยเหลือ
  - การช่วยเหลือทั่วไป (ค่าไฟ ค่าน้ำ การเงิน)
  - การช่วยเหลือด้านจิตใจ (สามารถติดต่อขอรับคำปรึกษาเป็นรายบุคคลได้ โดยจิตแพทย์)
  - ประกาศน่าสนใจ (รวบรวมข้อมูลจากประกาศของสื่อสารองค์กร)
  - ข้อมูลรับบริจาค
- ตอบคำถาม ให้คำปรึกษาเบื้องต้นทางไลน์แชท โดยบุคลากรของภาควิชาจิตเวชศาสตร์

หวังว่ารามาฟังใจจะเป็นอีกทางเลือกที่ช่วยให้ชาวรามาธิบดีร่วมกัน **"ฟังใจ"** ตนเองและดูแลจิตใจตนเองต่อ ๆ ไปแม้ว่าสถานการณ์ COVID-19 จะคลี่คลายแล้ว สนใจเป็นเพื่อนกันได้ทาง

+Add friend LINE

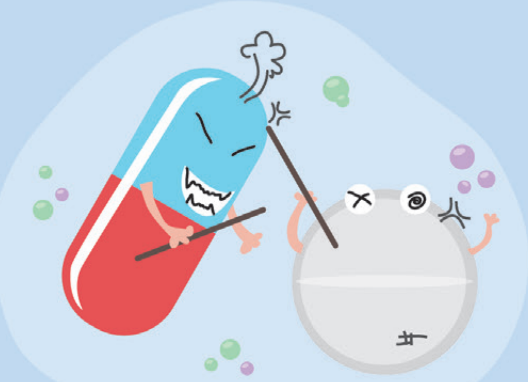
นี่ๆ เธอเรามีอะไรจะให้
อะไรเหรอ
..ลุ้นๆๆ
อันนี้...อยากให้เธอดูแลตัวเอง
mask
อันนี้... ช่วยกันดูแลโลก
ส่วนนี่หัวใจของเรา...ฝากให้เธอดูแลนะ
ฝากแล้ว
ไม่คืนนะ
เมาแมวเหมียว

ภก. ภิฏฐา สุรพัฒน์
ภญ.นันทพร เล็กพิทยา
งานเภสัชกรรมคลินิก ฝ่ายเภสัชกรรม
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

การใช้ยาในโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 COVID-19

ในปัจจุบันยังไม่มีข้อสรุปแน่ชัด ถึง**สูตรยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)** ยาที่มีข้อมูลว่ามีฤทธิ์ต่อไวรัสดังกล่าวและมีการนำมาใช้ในผู้ป่วย ได้แก่ ยารักษาโรคมาลาเรีย (hydroxychloroquine, chloroquine) ยาฆ่าเชื้อแบคทีเรีย (azithromycin) ยาต้านไวรัสเอชไอวี (darunavir, lopinavir, ritonavir) และ favipiravir ซึ่งเป็นยาต้านไวรัสตัวใหม่ที่มีการนำเข้าประเทศไทยเพื่อรักษาโรคนี้โดยเฉพาะ ระยะเวลาในการรักษาจะอยู่ที่ 5-10 วัน ขึ้นอยู่กับความรุนแรงของโรคและการตอบสนองต่อการรักษาของผู้ป่วย

สำหรับ**อาการข้างเคียงจากยา** โดยรวมแล้วยาทุกตัวมีความปลอดภัยค่อนข้างสูง เนื่องจากเป็นการใช้ยาในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ อาการข้างเคียงที่อาจพบได้ ได้แก่ คลื่นไส้อาเจียน ถ่ายเหลว ภาวะตับอักเสบ เป็นต้น อย่างไรก็ตามอาจต้องระวังอาการคลื่นไฟฟ้าหัวใจผิดปกติโดยเฉพาะในผู้ป่วยสูงอายุที่มีโรคหัวใจและมีการใช้ยาหลาย ๆ ชนิด ผู้ป่วยจะต้องแจ้งแพทย์ให้ทราบถึงโรคประจำตัวและยาที่ใช้ประจำทั้งหมด รวมถึงสมุนไพรและอาหารเสริม เนื่องจาก**ยาบางตัวอาจเกิดอันตรกิริยากับยารักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ปัญหายาตีกัน)** อาจไม่สามารถใช้ยาร่วมกันได้ ซึ่งแพทย์จะต้องประเมินความจำเป็นของยาแต่ละตัวสำหรับผู้ป่วยเฉพาะรายต่อไป



ส่วนการ**สกัดแอนติบอดีจากน้ำเลือดหรือพลาสมา**ของผู้ที่หายป่วยจากโรค COVID-19 ก็เป็นอีกความหวังหนึ่งในการพัฒนายารักษาด้วยวิธีรับภูมิคุ้มกันที่ได้จากผู้อื่นมาโดยตรง โดยผลการทดลองเบื้องต้นในจีนและสหรัฐฯ พบว่า แอนติบอดีในน้ำเลือดที่ผ่านการทำให้บริสุทธิ์ สามารถใช้ได้ผลในห้องปฏิบัติการ และดูเหมือนว่าจะมีความปลอดภัยในการใช้กับมนุษย์ ซึ่งต้องติดตามผลต่อไป

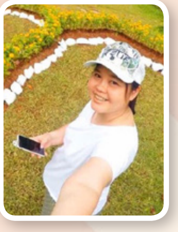
สำหรับการใช้ยาเพื่อป้องกันการติดเชื้อ ขณะนี้ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอถึงสูตรยาที่เหมาะสม **ดังนั้นประชาชนทั่วไปไม่ควรหาซื้อยามารับประทานเอง** เนื่องจากอาจเกิดผลเสียต่อร่างกายในระยะยาวได้

ผศ. พญ.จริยา ไวศยารัทธ์
ภาควิชาพยาธิวิทยา
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล

พวงชมพูสีขาว

มาลาโอนอ่อนช้อย
ดอกน้อยน้อยแฝงความหวาน
ลมหวนเพลงขับขาน
สัญญาณผ่านวสันต์
นุ่มละมุนขาวนวล
อบอวลกลิ่นความฝัน
ไออุ่นแสงแดดนั้น
อ้อมโอบฉันให้คลายหนาว

ขอบคุณภาพจาก Postcard ภาพสีน้ำงามธรรมชาติ จากนิตยสารบ้านและสวน



A White Coat

ชุดกาวน์เล่าเรื่อง

เรื่อง : นันทิตา จุไรทัศนีย์

กองทัพชุดขาวและอัศวินเสื้อกาวน์ ในการสู้รบกับ COVID-19

ท่ามกลางสถานการณ์ COVID-19 ที่แพร่ระบาดไปยังทั่วโลกรวมถึงประเทศไทย เมื่อพูดถึงโรคติดเชื้อคงจะนึกถึงใครไปไม่ได้นอกจาก **ผศ. นพ.กำธร มาลาธรรม** รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล **จอมทัพแห่งอัศวินเสื้อกาวน์** ซึ่ง @Rama ฉบับ COVID-19 ได้รับโอกาสพิเศษในการสัมภาษณ์ท่านถึงเรื่องราวการทำงานและแง่มุมต่าง ๆ ที่ชวนคิดและติดตาม

"ในช่วงกลางเดือนมกราคม 2563 เริ่มมีรายงานจากต่างประเทศเข้ามาว่ามีโรคติดต่อเกิดขึ้น **แต่ไม่มีรายงานการติดต่อจากคนสู่คน** ซึ่งตอนนั้นเรายังไม่แน่ใจเลยว่าจะระบาดเข้ามาสู่ประเทศหรือไม่ แต่ก็ได้เตรียมทีมในการทำงานซึ่งมีประสบการณ์จากตอนที่ SARS และ MERS ระบาดมาก่อนหน้านี้

หลังจากนั้นไม่นานก็ได้รับการยืนยันว่ามี Human to Human Transmission (การติดต่อโรคจากคนสู่คน) ซึ่งในที่สุดก็มาถึงเมืองไทยเมื่อเราพบผู้ป่วยรายแรก ทำให้คิดว่าสักพักโรคนี้จะต้องระบาดเป็นวงกว้างในประเทศไทย เราเตรียมการร่วมกับทีม IC (Infectious Control – หน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ) ในการเตรียมอุปกรณ์ป้องกันและสถานที่ในการรับรองผู้ป่วย ส่วนการเตรียมห้องแยกในโรงพยาบาลรามาธิบดี (พญาไท) นั้นมีข้อจำกัดในเรื่องของสถานที่ที่คับแคบและโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ ฝ่ายบริหารจึงตัดสินใจที่จะรับผู้ป่วย COVID-19 ไว้ที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งที่นั่นมีการระบายอากาศที่โล่ง มีห้องคนไข้ที่กว้างพอและมี ICU ไว้รองรับ ซึ่งได้ทำการปรับปรุงห้องและระบบระบายอากาศบางส่วน แต่ในขณะเดียวกันก็มีการเตรียมห้องที่ฝั่งพญาไทไว้ด้วยเพื่อสำรองในกรณีที่จำนวนคนไข้มีมากกว่าจำนวนห้องผู้ป่วยที่เตรียมไว้ที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์

ในส่วนของการเตรียมคน **อันดับแรกคือเรื่องล้างมือ** ซึ่งผมดีใจที่ผมรณรงค์เรื่องการล้างมือมา 10 ปี และคนของเราเองก็คุ้นชินกับเรื่องนี้อยู่พอสมควร จนกลายเป็นวัฒนธรรมอย่างหนึ่งในองค์กร **สองคือการสวมหน้ากากอนามัย** (Surgical Mask, N95) **สามคือการสวมใส่ชุด PPE** อย่างถูกต้อง มีการสอนและสาธิตแก่บุคลากรที่จำเป็นต้องใช้จากหน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ พอการระบาดขยายในวงกว้างก็มีสื่อและประชาสัมพันธ์เรื่องเหล่านี้ทางช่องทางต่าง ๆ เพิ่มมากขึ้น

ในสังคมเริ่มมีการตื่นตัวและตื่นตระหนก มีกระแสเรียกร้องให้คนอยู่บ้าน จนออกมาเป็น campaign ว่า **"คุณอยู่บ้านเพื่อเรา เราจะอยู่โรงพยาบาลเพื่อคุณ"** ซึ่งเป็นกระแสที่ดีมาก ทำให้เห็นว่าคนไทยมีการตื่นตัวที่ดี และขณะเดียวกันก็มีนวัตกรรมต่าง ๆ เพิ่มขึ้นมากมาย

ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นคนที่มีอาการ คือเข้าข่าย PUI (Patient Under Investigation : ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ในการเฝ้าระวัง รายงานและสอบสวนโรค) เราก็ต้องเตรียมแพทย์ พยาบาล ในการตรวจคนไข้เหล่านี้ การป้องกันการติดเชื้อและการเก็บสิ่งส่งตรวจอย่างถูกต้อง การเตรียมพร้อมของห้อง LAB รวมถึงการแจ้งผลตรวจแก่คนไข้ และการรับตัวคนไข้ไปส่งยังสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ ซึ่งต้องมีการสื่อสารที่ถูกต้อง ชัดเจน และไปในทิศทางเดียวกัน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า**คนไข้เพียงคนเดียว เป็นโรคเดียว แต่ต้องทำงานร่วมกันเป็นทีม** เพราะฉะนั้นการประสานงานนั้นเป็นของสำคัญและเป็นสิ่งที่จำเป็นมาก และเราได้นำแอปพลิเคชั่นไลน์ (Line) มาใช้ในการทำงาน ซึ่งเป็นข้อดีที่ทำให้เราสามารถสื่อสารกันได้อย่างรวดเร็ว

ส่วนในระดับประเทศเราเห็นแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนขึ้นหลาย ๆ อย่าง เช่น Physical Distancing, Social Distancing **(การเว้นระยะห่างทางสังคม)** Wearing Mask in Public Place **(การใส่หน้ากากอนามัยในสถานที่สาธารณะ)** Hand Hygiene **(การล้างมือ)** ซึ่ง**กลายเป็นมาตรฐานใหม่ของสังคมไทยหรือ New Normal นั่นเอง"**

อาจารย์กำธรยังเน้นย้ำอีกว่า "จากเรื่องที่ผ่านมาเราก็ได้เรียนรู้หลาย ๆ อย่าง สามารถนำมาสรุปบทเรียนในหลายมิติ และยังมีอาจารย์แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้มแข็งซึ่งเป็นทั้ง**ทัพหน้า ทัพหลัง และทัพเสริมต่าง ๆ ให้โรงพยาบาลรามาธิบดีความพร้อมในการขับเคลื่อน ต่อสู้และดูแลช่วยเหลือคนไข้ของเราท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ต่อไป"**

ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วย COVID-19 ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดแน่นอนว่าต้องเป็นพยาบาล นักรบชุดขาวเหล่านี้มีการเตรียมการในการทำงานอย่างไร เพื่อให้คนไข้ได้รับการพยาบาลและการดูแลอย่างดีที่สุด @Rama ได้รับโอกาสจาก**แม่ทัพหญิงแห่งนักรบชุดขาว พว.วรรณา คงวิเวกขจรกิจ** ประธานองค์กรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ในการเปิดเผยเรื่องราวที่พวกเราอาจไม่เคยทราบมาก่อน

"ในครั้งแรกที่รับทราบสถานการณ์เรื่อง COVID-19 ทุกอย่างเรียกได้ว่าเริ่มต้นจากศูนย์ เนื่องจากเราไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องนี้มาก่อนและไม่รู้เลยว่ามันจะยาวนานแค่ไหน

เวลาตีสาม กลางเดือนมีนาคม 2563 เราพบผู้ป่วยรายแรกในโรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งในขณะนั้น มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมากอย่างน่าตกใจ จากสถานการณ์ในตอนนั้นเองที่บีบบังคับให้เราต้องพร้อมรับมือ แต่ด้วยความจำกัดของสถานที่และผู้ป่วยที่ให้การรักษาอยู่ในปัจจุบันนั้นเสี่ยงต่อโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อสูงมาก เราจึงต้องส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ และเนื่องจากจำนวนพยาบาลที่นั่นไม่เพียงพอ และพยาบาลที่ต้องเข้าไปดูแลผู้ป่วยต้องมีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในระดับหนึ่ง ทางพี่ใหญ่ฝั่งพญาไทจึงส่งทีมพยาบาลจากงานการพยาบาลอายุรศาสตร์ชุดแรกในการเข้าไปเตรียมพร้อมในการดูแลคนไข้ร่วมกับทางสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์เป็นทัพแรก

แต่จากการคาดการณ์ยังผิดไปจากความเป็นจริงมาก จำนวนผู้ติดเชื้อมากกว่าที่เราคิดจนต้องเปิดหอผู้ป่วยเพิ่มขึ้นทันทีอีก 3 แห่งในเวลาไล่เลี่ยกัน ทีมพยาบาลจากงานการพยาบาลออร์โธปิดิกส์และงานการพยาบาลศัลยศาสตร์เข้าไปเป็นทัพที่สอง และจากฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์เข้าไปเป็นทัพที่สาม **แต่สถานการณ์กลับคับขันยิ่งขึ้นเมื่อตรวจพบว่ามีพยาบาลคนหนึ่งติดเชื้อ COVID-19 ซึ่งมีผลให้ผู้ร่วมงานอีก 23 คนต้องกักตัวในทันที** ทำให้เราต้องส่งพยาบาลจากฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์เข้าไปเป็นทัพที่สี่ แต่โชคดีที่ตรวจร่างกายไม่มีผู้ใดติดเชื้อเพิ่มเติม และกักตัวกันจนครบ 14 วัน

นอกจากนี้เรายังเตรียมพยาบาล ไอ.ซี.ยู เพื่อดูแลคนไข้อีก 10 เตียง และมีทีมพยาบาลจากงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์เป็นทัพสุดท้ายที่เข้าไปช่วยดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องพยุงปอดและหัวใจเทียม (ECMO) ซึ่งประสบผลสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างดี”

สุดท้าย **จากใจแม่ทัพถึงนักรบผู้กล้า** “ต้องบอกตามตรงว่าในตอนแรกเรามีความกังวลว่าน้อง ๆ พยาบาลจะมีปฏิกิริยาอย่างไรหากต้องไปให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 แต่ปรากฏว่ามีผู้อาสาจำนวนมากในการมาทำงานตรงนี้ทั้ง ๆ ที่กลัว รู้ว่ามีความเสี่ยง มีอันตรายซึ่งอาจจะถึงแก่ชีวิต แต่**ด้วยจิตวิญญาณของพยาบาลทุกคนก็ยังยืนยันที่จะทำ**และถึงแม้จะไม่ได้ค่าตอบแทนก็ตาม บางคนไม่มีโอกาสได้ร่ำลาครอบครัวเพราะต้องเดินทางไปสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์อย่างกระทันหัน ซึ่งทำให้เราประทับใจมากและภาคภูมิใจในตัวน้อง ๆ ทุกคน

และถึงแม้ว่าตอนนี้สถานการณ์ทุกอย่างจะดูคลี่คลายมากขึ้น แต่เราก็ยังมีการปรับแผนการทำงานตลอดเวลา และเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับทุกสถานการณ์ที่หากจะเกิดขึ้น รวมทั้ง**ใช้ความคิดและสติปัญญาในการทำงานทุกขั้นตอนให้สมกับเป็นปัญญาของแผ่นดิน**”

ด่านหน้าหรือด่านแรกในการเผชิญกับผู้สงสัยติดเชื้อ COVID-19 ประกอบด้วยหลายหน่วยงาน ทั้งงานการพยาบาลป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพร่วมกับคลินิกดาวเหลืองในการคัดกรองผู้ป่วยเพื่อส่งต่อไปยังคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARIC/ARI Clinic) ซึ่งพยาบาลทั้ง 3 อาคาร (อาคารหลัก ศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ และศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์) ต้องผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันลงมาทำงาน มีการประสานงานกับพยาบาลโรคติดเชื้อ และยังมีหน่วยงานอื่น ๆ อีกมากมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับบริการอย่างครอบคลุมมากที่สุด

พว.พิมพ์ชนก จันท์โชติกุล หัวหน้างานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ฝ่ายการพยาบาลศูนย์การแพทย์สิริกิติ์ เป็นตัวแทนของ**ทัพหน้าแห่งการคัดกรอง** ในการบอกเล่าเรื่องราวบางส่วนในการเผชิญหน้ากับผู้ต้องสงสัยติดเชื้อ COVID-19

“ในการบริหารจัดการคลินิกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจเฉียบพลัน (ARIC/ARI Clinic) จะต้องทำในทุกมิติ นั่นหมายถึงว่าต้องเตรียมทุกอย่างในการทำงาน ซึ่งสำคัญที่สุดคือการเตรียมคนให้เพียงพอต่อการให้บริการ เนื่องจากสถานการณ์ในตอนนั้นมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ส่วนเรื่องความปลอดภัย ทางคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีมีมาตรการในการทำงานที่จะต้องบุคลากรทุกคนปลอดภัย ถ่ายทอดความรู้ในการป้องกันการติดเชื้อ การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ให้ทุกคนได้ฝึกจริงจนมีความมั่นใจก่อนลงไปทำงาน

ขั้นตอนการทำงานของจุดคัดกรองจะสุ่มเสี่ยงต่อความปลอดภัยแตกต่างกัน ดังนั้นจะมีการเตือนให้ระวังในแต่ละจุดว่าต้องระมัดระวังระดับไหน และจุดไหนที่ต้องระวังมากเป็นพิเศษ ต้องมีการซักซ้อมจนมีความเข้าใจตรงกันตลอดการทำงานทุกคนได้เรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มเติมทุก ๆ วัน มีเครือข่ายในการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีการแก้ไขปัญหาร่วมกันหลาย ๆ หน่วยงานต่างมีแรงจูงใจที่จะทำงานร่วมกัน นั่นคือการอยากทำงานกับผู้ป่วย COVID-19

ขั้นตอนการทำงานในแต่ละจุดมีความสำคัญทั้งหมด ผู้ป่วยจะมาเริ่มต้นที่จุดคัดกรอง ซึ่งพยาบาลที่จุดนี้จะต้องมีความรู้ในการซักประวัติ เกณฑ์การคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย PUI หรือ non- PUI การประสานงานกับพยาบาลโรคติดเชื้อ รวมถึงต้องรับทราบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละวัน และเมื่อเข้ามาในคลินิกทางเดินหายใจผู้ป่วยจะได้รับการวัดสัญญาณชีพ พยาบาลจะเตรียมเอกสารในการเข้าไปตรวจ แล้วให้ผู้ป่วยดูวิดีโอขั้นตอนและการปฏิบัติตัวในการเก็บสิ่งส่งตรวจที่โพรงจมูกและคอ (Swab) ส่งผู้ป่วยเข้าห้องตรวจซึ่งเป็นห้องความดันลบ แพทย์จะเป็นผู้เก็บสิ่งส่งตรวจ เมื่อตรวจเสร็จผู้ป่วยจะได้รับการแนะนำในการปฏิบัติตัวระหว่างรอผลการตรวจ หลังจากนั้น 3 วัน พยาบาลโรคติดเชื้อจะเป็นผู้โทรศัพท์แจ้งผลการตรวจแก่ผู้ป่วย หากผลตรวจพบว่ามีการติดเชื้อก็จะประสานงานกับหน่วยรถพยาบาลเพื่อไปรับตัวผู้ป่วยที่บ้านและส่งตัวไปรักษายังสถาบันการแพทย์จักรีนฤบดินทร์ต่อไป และตอนนี้โรงพยาบาลรามาธิบดีมีวิธีการตรวจโดยใช้น้ำลายเพื่อหาเชื้อ COVID-19 ซึ่งได้ผลดีในการตรวจหาเชื้อเช่นเดียวกันและผู้ป่วยยังไม่มีอาการเจ็บปวดจากการเก็บสิ่งส่งตรวจที่โพรงจมูกและคอ (Swab) อีกด้วย”

เมื่อผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา ปฏิเสธไม่ได้ว่าผู้ป่วย COVID-19 จะมีโอกาสที่โรคจะดำเนินไปถึงภาวะวิกฤติ ในห้อง ไอ.ซี.ยู เล็ก ๆ นั้น นอกจากทีมแพทย์และพยาบาลแล้ว ยังมีทัพหลังทีมเล็ก ๆ ซึ่งเป็น**ทัพหลังแห่งการช่วยชีวิต**ที่ทำงานอยู่ภายใต้เส้นเลือดและเครื่องจักร คอยดูแลการทำงานของปอดเทียมให้แก่ผู้ป่วยแอบซ่อนตัวอยู่ภายในห้องนั้นอีกด้วย

“ครั้งแรกที่รู้ว่าเราต้องไปดูแลคนไข้ COVID-19 ที่ใช้ ECMO แน่นอนว่ามันต้องมีความกลัวอยู่แล้ว นอกจากนั้นก็จะมีความกังวลแบบ *‘เฮ้ยยย เราไปดูคนไข้ COVID-19 นะ’* แต่ว่าความกลัวหรือความกังวลมันจะหายไปต่อเมื่อได้ลงมือทำ พอเราได้ทำในสถานการณ์จริง ๆ ความกลัวมันก็หายไป แต่สิ่งที่เข้ามาแทนมันกลับเป็นความภูมิใจ ความประทับใจในสิ่งที่เราได้เห็น ไม่ใช่แค่กับคนไข้แต่กับพี่กับเพื่อน ๆ ที่อยู่ที่นั่นที่ได้ร่วมงานกัน เราคิดว่าเราเป็นแค่พยาบาล ECMO ตัวเล็ก ๆ คนนึงที่ไปดูแลคนไข้ แต่ทุกคนกลับให้ความสำคัญกับเรามาก เหมือนกับเราเป็นคนตัวโต ๆ คนนึงที่มีความสำคัญเหมือนกับทุก ๆ คนในทีม มันคือความเป็นรามาธิบดี เลือดรามาธิบดีที่อยู่ในตัวทุกคนโดยไม่มีความแตกต่างกัน” น้องกิ๊บ หรือ พว.เกษรา ชูรัตน์ ECMO Special Nurse และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชบำบัดวิกฤต (PICU) ได้ถ่ายทอดเรื่องราวให้ @Rama ได้รับรู้ถึงการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ในภาวะวิกฤต

ECMO (Extra Corporeal Membrane Oxygenation) หรือเครื่องเอคโม่หรือที่หลายคนเรียกว่า “ปอดเทียม หรือ หัวใจเทียม” เนื่องจากใช้พยุงการทำงานของปอดและหัวใจของผู้ป่วยในภาวะวิกฤต เป็นเครื่องมือที่ใช้เพิ่มระดับออกซิเจนและลดระดับคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือดจากภายนอกร่างกาย ซึ่ง ECMO เป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง มีค่าใช้จ่ายสูง และต้องเป็นการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพที่อาศัยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ ซึ่งแพทย์และพยาบาลต้องเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จึงเป็นที่มาที่ไปของทัพหลังทีมนี้นี่เอง

“อีกอย่างหนึ่งที่เรารับรู้เราได้ คือ ความรักความห่วงใยของสมาชิกในครอบครัว เราจำเป็นต้องงดเยี่ยมเนื่องจากกลัวว่าจะมีการติดเชื้อจากคนไข้ แต่ภายในห้องคนไข้นั้นมีวิทยุสื่อสารไว้สำหรับการทำงาน เราให้ภรรยาได้

มีโอกาสบอกในสิ่งที่ต้องการกับคนไข้และเธอก็ได้วิดีโอคอลกับลูก แล้วให้ลูกคุยกับพ่อผ่านวิทยุสื่อสารอีกที ‘ป่ะป๊า ป่ะป๊าตื่นได้แล้ว’ นั่นคือเสียงเด็ก ๆ ที่เราได้ยิน แล้วอาม่าก็บอกว่า ‘ตื่นได้แล้วนะ ทุกคนรออยู่’ แล้วไม่น่าเชื่อว่า หลังจากนั้นไม่นานคนไข้ก็เอา ECMO ออกได้ ถอดท่อช่วยหายใจ และกลับบ้านไปเมื่อวานนี้ ซึ่งเค้าเป็นคนไข้ COVID-19 คนสุดท้ายที่ได้กลับบ้านจากโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤบดินทร์

เมื่อมองย้อนกลับไป เราเห็นตัวเองยืนดู ECMO และมองดูคนไข้ในช่วงวิกฤติ ตอนนั้นเราไม่รู้ว่าปลายทางจะมีทางออกแบบไหน มันมีแค่สองทางคือหายกับตาย แต่พอมาถึงวันนี้วันที่เค้าได้กลับบ้าน เรารู้สึกดีใจอย่างบอกไม่ถูก สิ่งที่เราทำไปทั้งหมดมันเป็นประสบการณ์ที่หาที่ไหนไม่ได้อีกแล้วในชีวิตนี้ อีกอย่างหนึ่งคือ COVID-19 มันเป็นสถานการณ์ระดับโลก การที่เราซึ่งเป็นแค่คนตัวเล็ก ๆ ได้มีส่วนร่วมของเหตุการณ์หนึ่งบนโลกใบนี้มันทำให้เรารู้สึกภูมิใจมาก”

นอกจากนี้ยังได้ทราบเพิ่มเติมจาก พว.สุพัตรา เผ่าพันธ์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาผู้ป่วยเด็กวิกฤติอีกว่า พยาบาลที่สามารถดูแลผู้ป่วยที่ใช้ ECMO นั้นต้องมีประสบการณ์การทำงานใน ไอ.ซี.ยู. มาอย่างน้อย 5 ปี ได้รับการฝึกอบรมขั้นพื้นฐาน (Basic Course) และขั้นสูง (Advance Course) และมีชั่วโมงบินหรือประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยที่ใช้ ECMO มาแล้ว 200 ชั่วโมง จึงจะได้รับประกาศนียบัตรและเป็น ECMO Special Nurse ได้ ซึ่งตอนนี้โรงพยาบาลรามาธิบดีมี ECMO Special Nurse ประมาณ 20 คน และมีการเตรียมทีมรองรับถึงเดือนมิถุนายน 2563

หลังจากนี้ต่อไป เรายังคงไม่อาจทราบได้ว่าเหตุการณ์ข้างหน้าจะเป็นอย่างไร ประเทศไทยจะสามารถควบคุมการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของทุกคน เหล่ากองทัพทางการแพทย์ยังคงคอยตั้งรับทุกสถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น ตั้งเป้าหมายไว้ที่ผู้ติดเชื้อในประเทศไทยจะเป็นศูนย์ในทุก ๆ วัน และวาดความหวังว่าวันหนึ่งคงจะไม่มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นบนโลกใบนี้อีกต่อไป

มหาวิทยาลัยมหิดล
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี

มูลนิธิรามาธิบดี

“ย้อนไปเกือบ 20 ปีที่แล้ว
ถ้าที่รามาฯ
ไม่มีการ
ปลูกถ่ายตับ
จากพ่อแม่
เราคงไม่มีวันนี้”

*ภาพนี้ได้รับอนุญาตแล้ว

นางสาวอตินุช อติกนิษฐ - นักศึกษา อายุ 22 ปี กรุงเทพมหานคร
อดีตผู้ป่วยตับแข็งระยะสุดท้าย
ที่ได้รับการปลูกถ่ายตับจากพ่อแม่สู่ลูกรายแรกของโรงพยาบาลรามาธิบดี และประเทศไทย

ย้อนกลับไปเมื่อ 20 กว่าปีที่แล้ว อตินุชเกิดมาเหมือนเด็กปกติ แต่ไม่นาน มารดาพบว่าน้องอุจจาระสีซีด ผิวกายมีสีเข้มขึ้น เมื่ออายุครบ 1 เดือน จึงรีบพามาพบกุมารแพทย์ที่โรงพยาบาลรามาธิบดี แพทย์วินิจฉัยว่าอตินุชมีปัญหาเกี่ยวกับท่อน้ำดี ต้องเข้ารับการผ่าตัดอย่างเร่งด่วน

ช่วงหลังการผ่าตัด พบว่าอตินุชมีภาวะตับแข็ง ซึ่งในขณะนั้น แพทย์ของโรงพยาบาลรามาธิบดีอยู่ระหว่างการศึกษาเรื่องการปลูกถ่ายตับจากพ่อหรือแม่ให้ลูก นับเป็นเรื่องใหม่ในสมัยนั้น และคาดเดาผลลัพธ์ของการรักษาไม่ได้ แต่ผู้เป็นแม่อย่างคุณวรรณากลับไม่ได้หวาดกลัว ยินดีให้แพทย์ทำการรักษา เธอพูดแต่เพียงว่า **“ขอให้คุณหมอทำดีที่สุดก็พอ”**

ในปี 2544 อตินุช อติกนิษฐ ในวัยเกือบ 2 ขวบ ที่ป่วยเป็นตับแข็งระยะสุดท้าย ได้รับการปลูกถ่ายตับ ซึ่งเป็นตับส่วนหนึ่งของการบริจาคของผู้เป็นแม่ ทำให้อตินุชรอดชีวิต นับเป็นความสำเร็จครั้งแรกในประเทศไทยและโรงพยาบาลรามาธิบดี ที่มีการปลูกถ่ายตับในเด็กโดยใช้ตับบริจาคจากพ่อหรือแม่ที่ยังมีชีวิต

ใครจะไปเชื่อว่า เด็กหญิงอตินุชเมื่อเกือบ 20 ปีก่อน เคยต้องเข้าห้องผ่าตัดนานกว่า 8 ชั่วโมง อยู่ห้องไอ.ซี.ยู. เกือบ 7 วัน และนอนรักษาตัวในห้องปลอดเชื้อนานถึง 4 สัปดาห์ ปัจจุบันกำลังศึกษาปริญญาตรีอยู่ที่มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เธอสามารถเรียนและทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้อย่างปกติ

“การค้นคว้าวิจัย” คือหนึ่งในพันธกิจสำคัญของคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี เพื่อหาทางป้องกันและรักษาผู้ป่วยโรคต่างๆ ให้พ้นจากความเจ็บป่วย ซึ่งจำเป็นต้องใช้องค์ความรู้ใหม่ๆ และเครื่องมือแพทย์ที่ทันสมัยราคาสูงทุกท่านที่ร่วมบริจาคกับมูลนิธิรามาธิบดีฯ คือ **“ผู้ให้คนสำคัญ”** ที่ช่วยชีวิตผู้ป่วย และวางรากฐานสาธารณสุขให้แก่ประเทศไทยอย่างยั่งยืน

คำว่าให้...ไม่สิ้นสุด

ร่วมบริจาคเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยกับมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ชื่อ.. นามสกุล..

กรุณากรอกเลขประจำตัวประชาชน 13 หลัก เพื่อส่งข้อมูลเข้าระบบ e-Donation ให้กรมสรรพากร

เลขประจำตัวประชาชน ☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐☐ ☐☐ ☐

เกิดวันที่.................. เดือน.................. พ.ศ. ....

บ้านเลขที่.................. หมู่.................. ตรอก/ซอย..................

ถนน.................................... ตำบล/แขวง....................................

อำเภอ/เขต.................................... จังหวัด....................................

รหัสไปรษณีย์.................................... โทรศัพท์....................................

มือถือ.................................... อีเมล....................................

มีความประสงค์ร่วมบริจาคเงินสมทบทุน :

( ) **บริจาคทุกเดือน**

เดือนละ ☐ 600 บาท ☐ 1,200 บาท ☐ 2,500 บาท ☐ อื่นๆ จำนวน.............บาท

เป็นระยะเวลา ☐ 12 เดือน ☐ 24 เดือน ☐ ตลอดชีพ ☐ หรือ.............เดือน(โปรดระบุ)

( ) **บริจาคครั้งเดียว** ☐ 600 บาท ☐ 1,500 บาท ☐ 3,000 บาท ☐ อื่นๆ จำนวน.............บาท

☐ **ผ่านบัตรเครดิต ( ) วีซ่า ( ) มาสเตอร์การ์ด**

บัตรธนาคาร.................................... บัตรหมดอายุ....................................

หมายเลขบัตร ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐ ☐☐☐☐

(เลข 16 หลัก จากด้านหน้าบัตร)

ชื่อ-สกุล ผู้ถือบัตร..

ลายมือชื่อ ผู้ถือบัตร..

☐ **หักบัญชีเงินฝาก** *(โปรดกรอกหนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคาร)*

( ) ธ.กรุงเทพ ( ) ธ.กรุงไทย ( ) ธ.กสิกรไทย ( ) ธ.ไทยพาณิชย์

ทุกวันที่.............. ของทุกเดือน.............. เริ่มต้นเดือน.............. พ.ศ. ....

☐ **โอนเงินเข้าบัญชีธนาคาร ชื่อบัญชี มูลนิธิรามาธิบดี**

( ) ธ.กรุงเทพ	เลขที่ **090-7-00123-4**
( ) ธ.กรุงไทย	เลขที่ **020-0-06583-1**
( ) ธ.กรุงศรีอยุธยา	เลขที่ **072-1-35991-0**
( ) ธ.กสิกรไทย	เลขที่ **879-2-00448-3**
( ) ธ.ทหารไทย	เลขที่ **046-2-42103-3**
( ) ธ.ไทยพาณิชย์	เลขที่ **026-4-26671-5**

☐ **บริจาคผ่าน QR Code**

รับเงินได้จากทุกธนาคาร

☐ **กรณีสั่งจ่ายเช็คกรุณาสั่งจ่ายในนาม มูลนิธิรามาธิบดี**

☐ **กรณีบริจาคโดยธนาณัติ กรุณาระบุชื่อผู้รับเงินเป็น มูลนิธิรามาธิบดี ปณศ.สามเสนใน**

หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคาร บริจาคมูลนิธิรามาธิบดีฯ

เขียนที่..

วันที่.............. เดือน.............. พ.ศ. ....

เรียน ผู้จัดการ บมจ.ธนาคาร.................................... สาขา....................................

ข้าพเจ้า..

เจ้าของบัญชีเงินฝากประเภท.................................... ชื่อบัญชี....................................

สาขาเจ้าของบัญชี.................................... เลขที่บัญชี 10 หลัก....................................

สถานที่ติดต่อเลขที่.............. ตรอก/ซอย.................. ถนน..................

ตำบล/แขวง.................................... อำเภอ/เขต....................................

จังหวัด.................................... รหัสไปรษณีย์.............. โทร. ....

มีความประสงค์ให้ธนาคารหักเงินจากบัญชีเงินฝากดังกล่าวของข้าพเจ้าเพื่อบริจาคให้แก่ **มูลนิธิรามาธิบดีฯ** เป็นรายเดือนตามจำนวนที่ปรากฏในใบยื่นความจำนงขอบริจาคหรือสื่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ ที่ทางธนาคารได้รับจากมูลนิธิรามาธิบดีฯ และนำเงินดังกล่าวโอนเข้าบัญชีของมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ในการหักเงินจากบัญชีเงินฝากของข้าพเจ้า เพื่อบริจาคให้แก่มูลนิธิรามาธิบดีฯ ดังกล่าว หากปรากฏในภายหลังว่าจำนวนเงินที่มูลนิธิรามาธิบดีฯ แจ้งแก่ธนาคารนั้นไม่ถูกต้องและธนาคารได้ทำการหักเงินจากบัญชีเงินฝากข้าพเจ้าตามจำนวนที่ปรากฏตามใบยื่นความจำนงขอบริจาค หรือสื่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์เรียบร้อยแล้ว ข้าพเจ้าตกลงจะดำเนินการเรียกร้องเงินจำนวนดังกล่าวจากมูลนิธิรามาธิบดีฯโดยตรง โดยทั้งนี้ข้าพเจ้าขอสละสิทธิในการเรียกร้อง หรือฟ้องร้องให้ธนาคารชดใช้เงินที่ธนาคารได้หักโอนจากบัญชีของข้าพเจ้าเพื่อบริจาคแก่มูลนิธิรามาธิบดีฯ ตามจำนวนที่ปรากฏในใบยื่นความจำนงขอบริจาค หรือสื่อข้อมูลทางอิเล็กทรอนิกส์ที่ธนาคารได้รับจากมูลนิธิรามาธิบดีฯ และข้าพเจ้ายอมรับว่าธนาคารจะหักเงินจากบัญชีของข้าพเจ้าได้ต่อเมื่อเงินในบัญชีมีเพียงพอในการหักบัญชีในขณะนั้นเท่านั้น และในการหักบัญชีเงินฝากดังกล่าวข้าพเจ้าไม่ประสงค์จะให้ธนาคารแจ้งการหักบัญชีแต่อย่างใด เนื่องจากข้าพเจ้าสามารถทราบรายการดังกล่าวได้จากสมุดคู่ฝาก / STATEMENT ของธนาคาร หรือจากใบรับ / ใบเสร็จรับเงินของมูลนิธิรามาธิบดีฯ

ในกรณีที่เอกสารหลักฐาน เลขที่บัญชีเงินฝากที่กล่าวในวรรคข้างต้น ได้เปลี่ยนแปลงไปไม่ว่าโดยเหตุใดก็ตาม หนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารฉบับนี้คงมีผลใช้บังคับสำหรับบัญชีเงินฝากหมายเลขที่ได้เปลี่ยนแปลงนั้นๆ ได้ด้วยทุกประการ

การให้หักบัญชีเงินฝากธนาคารดังกล่าวข้างต้น ให้มีผลบังคับทันทีนับแต่วันที่ทำหนังสือนี้ และให้คงมีผลบังคับต่อไปจนกว่าจะได้เพิกถอน โดยทำเป็นลายลักษณ์อักษรให้ธนาคารและมูลนิธิรามาธิบดีฯ ทราบล่วงหน้าอย่างน้อย 30 วัน

ขอแสดงความนับถือ

ลงชื่อ..ผู้ให้ความยินยอม

(..)

(ตามที่ให้ไว้กับธนาคาร)

ธนาคารตรวจสอบแล้วถูกต้อง

รับรองลายมือชื่อผู้ให้ความยินยอม	บมจ.ธนาคาร.................. สาขา..................
ลงชื่อ....................................	ลงชื่อ....................................
(....................................)	(....................................)
มูลนิธิรามาธิบดีฯ	(ลายมือชื่อผู้รับมอบอำนาจสาขา)

ช่องทางการส่งเอกสารการบริจาค

กรุณาส่งแบบฟอร์มร่วมบริจาคฉบับนี้และหลักฐานการบริจาคกลับมาที่มูลนิธิรามาธิบดีฯ

โทร. 0 2201 1111 แฟกซ์ 0 2201 1481 หรือ อีเมล info@ramafoundation.or.th

@ramafoundation

(กรุณาส่งหนังสือยินยอมให้หักบัญชีเงินฝากนี้ พร้อมแบบฟอร์มร่วมบริจาค กลับมาที่มูลนิธิรามาธิบดีฯ ตู้ ปณ.22 ปณศ.สามเสนใน เขตพญาไท กรุงเทพฯ 10400)

การบริจาคเงินผ่านบัตรเครดิตหรือหักบัญชีเงินฝากธนาคาร
ต้องมียอดเงินบริจาคขั้นต่ำ 100 บาท

CORONA VIRUS

ขอต้อนรับคุณผู้อ่าน @Rama เข้าสู่คอลัมน์ **"ฟุตฟิตฟอไฟกับรามาฯ"** คอลัมน์ที่จะมาให้ความรู้นานาสาระ เกี่ยวกับศัพท์ภาษาอังกฤษที่ปรากฏเป็นกระแสอยู่ในแวดวงการสุขภาพและการแพทย์ปัจจุบันค่ะ

สำหรับช่วงเวลาหลายเดือนที่ผ่านมานี้ วิกฤตทางสุขภาพที่ทำให้ทั่วทั้งโลกตกอยู่ในความหวาดกลัวอย่างไม่เคยเป็นมาก่อน คงหนีไม่พ้นเรื่อง**การระบาดของ COVID-19** ที่ส่งผลกระทบไปทุกหย่อมหญ้า ทั้งภาคเอกชน ภาครัฐ และภาคประชาชน โดยหลังจากเริ่มการระบาดในมณฑลหูเป่ย ของประเทศจีน และแพร่กระจายไปยังประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกได้เกือบสองเดือน องค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO) ได้กำหนดชื่ออย่างเป็นทางการให้กับโรคที่เกิดจากการติดเชื้อโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ว่า **"COVID-19"** ซึ่งมาจากการรวมกันของคำว่า **Corona (โคโรนา) Virus (ไวรัส)** และ **Disease (โรค)** รวมเข้ากับปีของการเริ่มต้นการแพร่ระบาดคือปี 2019 ทั้งนี้ การตั้งชื่ออย่างเป็นทางการนั้นมีเป้าหมายเพื่อหลีกเลี่ยงความสับสน อย่างการเรียกว่า **"ไวรัสโคโรนา"** หรือการเหมารวมอย่างไม่ถูกต้อง ซึ่งนำไปสู่การเหยียดและการเลือกปฏิบัติทางเชื้อชาติเช่นการเรียกว่า **"ไวรัสอู่ฮั่น"** หรือ **"ไวรัสจีน"** ด้วยค่ะ

อย่างไรก็ตาม นี่ไม่ใช่ครั้งแรกที่โลกที่ค้นพบไวรัสโคโรนานะคะ เพราะเจ้า **"ไวรัสโคโรนา"** เนี่ย เป็นไวรัสที่จัดอยู่ในวงศ์ที่ใหญ่ที่สุดในบรรดาไวรัสทั้งหมด ถูกพบครั้งแรกในช่วงปี 1960 เมื่อส่องดูเชื้อด้วยกล้องจุลทรรศน์อิเล็กตรอนจะเห็นว่าไวรัสชนิดนี้มีลักษณะคล้ายมงกุฎ โดยเปลือกหุ้มด้านนอกประกอบด้วยโปรตีนคลุมด้วยกลุ่มคาร์โบไฮเดรตเป็นมีลักษณะปุ่ม ๆ ยื่นออกไปจากอนุภาคไวรัส จึงถูกตั้งชื่อว่า **"โคโรนา" (corona)** ซึ่งในภาษาละตินมีความหมายว่ามงกุฎนั่นเองค่ะ ถึงหน้าตาเจ้าไวรัสจะดูวิลิศมาหรา มีหนามมีมงกุฎ มีสีสันฉูดฉาด แต่ระดับความอันตรายนี่ มนุษยชาติไม่ยุ่งด้วยจะดีกว่านะคะ

ก่อนหน้านี้ เจ้าไวรัสสายพันธุ์นี้ มันก่อให้เกิดโรคระบาดหลายชนิดมาแล้ว ได้แก่ โรคซาร์ส (Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS) ที่ระบาดในช่วงปี ค.ศ. 2002-2003 ซึ่งมีสาเหตุจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ SARS-CoV ที่เป็นไวรัสโคโรนาข้าม species จากค้างคาวผ่าน civet cat (ชะมด) มาติดเชื้อในคน โดยเริ่มระบาดจากประเทศจีนและกระจายไปทั่วโลก จากนั้นในปี ค.ศ. 2012-2014 ก็มีการระบาดของไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่อีก ชื่อว่า Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) หรือที่เรารู้จักกันในชื่อว่าเมอร์ส เป็นไวรัสโคโรนาข้ามสปีชีส์จากค้างคาวผ่านอูฐมาติดเชื้อในคน เริ่มจากผู้ป่วยในประเทศซาอุดิอาระเบีย และกระจายไปในประเทศแถบตะวันออกกลางค่ะ ทุกวันนี้ก็ยังมีการระบาดของโรคอยู่ แต่อยู่ในระดับที่ควบคุมได้

และล่าสุด การระบาดของเจ้าโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ในปี 2019 ประเทศจีนได้ทำการสืบสวนหาแหล่งแพร่เชื้อของการระบาดในครั้งนี้ที่เมืองอู่ฮั่น จากผู้ติดเชื้อกลุ่มแรกที่เป็นคนงานและลูกค้าของตลาดขายส่งอาหารทะเลฮั่วนาน (Huanan Seafood Wholesale Market) โดยที่ตลาดสดนี้ นอกจากขายอาหารทะเลแล้ว ยังขายเนื้อสัตว์ และสัตว์ที่ใช้ทำอาหารที่ยังมีชีวิต เช่น เป็ด ไก่ ลา แกะ หมู อูฐ สุนัขจิ้งจอก งู แบดเจอร์ หนูอ้น เฮดจ์ฮอก แต่ระยะแรกตรวจไม่พบเชื้อ 2019-nCoV ในตัวอย่างตรวจจากสิ่งแวดล้อมและอาหารทะเลที่ได้จากตลาดขายส่งอาหารทะเลฮั่วนาน อย่างไรก็ดี พบผู้ป่วยที่มีประวัติว่าไม่ได้เข้าไปที่ตลาดแห่งนี้เลย

ในทางวิทยาศาสตร์ **เจ้าเชื้อไวรัสโคโรนา (CoVs)** นี้เป็นไวรัสชนิดอาร์เอ็นเอสายเดี่ยว (single stranded RNA virus) ใน Family Coronaviridae พบได้ทั่วโลก โดยในเขตอบอุ่น (temperate climates) มักพบเชื้อโคโรนาไวรัสในช่วงฤดูหนาวและฤดูใบไม้ผลิ การติดเชื้อโคโรนาไวรัสอาจทำให้เกิดอาการในระบบทางเดินหายใจส่วนบนได้ถึงร้อยละ 35 และสัดส่วนของโรคไข้หวัดที่เกิดจากเชื้อโคโรนาไวรัสอาจสูงถึงร้อยละ 15 การติดเชื้อพบได้ในทุกกลุ่มอายุ อาจพบมีการติดเชื้อซ้ำได้ เนื่องจากระดับภูมิคุ้มกันจะลดลงอย่างรวดเร็วภายหลังการติดเชื้อ

Vocab with Rama

พูดผิดพอไพกับรามาฯ

นู๋โน โกอินเตอร์
นู๋นัน สะพายกล้อง

การติดเชื้อไวรัสโคโรนาในระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Corona Viruses) อาจทำให้เกิดอาการไข้ อ่อนเพลีย ปวดศีรษะ มีน้ำมูก เจ็บคอ ไอ โดยในทารกที่มีอาการรุนแรง อาจมีลักษณะของปอดอักเสบ (Pneumonia) หรือ หลอดลมฝอยอักเสบ (Bronchiolitis) ในเด็กโตอาจมีอาการของหอบหืด (Asthma) ส่วนในผู้ใหญ่ อาจพบลักษณะปอดอักเสบ (Pneumonia) หลอดลมอักเสบเรื้อรัง (Chronic bronchitis) หรือการกลับเป็นซ้ำของโรคหอบหืดได้ และอาจทำให้เกิดอาการรุนแรงได้มากในผู้สูงอายุหรือผู้ที่ภูมิคุ้มกันบกพร่อง โดยพบการติดเชื้อแบบไม่แสดงอาการได้ในทุกอายุ และหากแสดงอาการมักพบร่วมกับการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจอื่น ๆ เช่น Rhinovirus, Adenovirus หรือเชื้อไวรัสอื่น ๆ

วิธีการแพร่โรค เป็นแพร่กระจายเชื้อจากการสัมผัส (Contact) กับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือแพร่กระจายเชื้อจากฝอยละอองน้ำมูก น้ำลาย (Droplet) จากผู้ป่วยที่มีเชื้อโดยการ ไอ หรือจาม เพราะฉะนั้น **การป้องกันที่ดีที่สุด** คือ ไม่คลุกคลีใกล้ชิดกับผู้ป่วย แนะนำให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัย ปิดปากปิดจมูกเวลา ไอ หรือจาม และเราก็ควรจะใส่หน้ากากอนามัยด้วยเช่นเดียวกันเพื่อป้องกันการรับเชื้อโรค ควรล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ โดยเฉพาะเมื่อสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ก่อนรับประทานอาหารและหลังขับถ่าย เนื่องจากผนังเซลล์ของไวรัสตัวนี้มีส่วนประกอบของไขมันเป็นตัวห่อหุ้ม เมื่อเราใช้สบู่ ตัวไขมันที่ผนังเซลล์ก็จะถูกชะล้างและแตกตัวออก ทำให้เจ้าเชื้อไวรัสนี้ตายไป ไม่สามารถก่อโรคให้เราได้ และหลีกเลี่ยงการเข้าไปในพื้นที่แออัด หรือที่ชุมชนสาธารณะที่มีคนอยู่เป็นจำนวนมาก เพื่อลดความเสี่ยงในการติดโรค เพียงเท่านี้ เราก็จะห่างไกลจากเจ้า COVID-19 ได้แล้วค่ะ

อย่าลืมนะคะ **กินร้อน ช้อนเรา สวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงที่ชุมชน** เพื่อสุขภาพที่ดีของเราค่ะ

@Rama

ย่อโลกสุขภาพ
ไว้ในมือคุณ

ติดตามอ่านได้แล้ววันนี้ทาง

AtRama.mahidol.ac.th

AtRama.mahidol.ac.th