



กองทัพชุดขาวและอัศวินเสื้อกาวน์ ในการสู้รบกับ COVID-19

ท่ามกลางสถานการณ์ COVID-19 ที่แพร่ระบาดไปทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย เมื่อพูดถึงโรคติดเชื้อคงจะนึกถึงใครไปไม่ได้นอกจาก **ผศ. นพ.กัทร มาลาธรรม** รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามารามิบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามารามิบัติ 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 ทำให้คิดว่าสักพักโรคนี้อาจต้องระบาดเป็นวงกว้างในประเทศไทย เราเตรียมการร่วมกับทีม IC (Infectious Control – หน่วยควบคุมโรคติดเชื้อ) ในการเตรียมอุปกรณ์ป้องกันและสถานที่ในการรับรองผู้ป่วย ส่วนการเตรียมห้องแยกในโรงพยาบาลรามารามิบัติ (พญาไท) นั้นมีข้อจำกัดในเรื่องของสถานที่ที่คับแคบและโอกาสเกิดการแพร่กระจายเชื้อได้ ฝ่ายบริหารจึงตัดสินใจที่จะรับผู้ป่วย COVID-19 ไว้ที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์ ซึ่งที่นั่นมีการระบายอากาศที่โล่ง มีห้องคนไข้ที่กว้างพอ

และมี ICU ไว้รองรับ ซึ่งได้ทำการปรับปรุงห้องและระบบระบายอากาศบางส่วน แต่ในขณะเดียวกันก็มีการเตรียมห้องที่ฝั่งพญาไทไว้ด้วยเพื่อสำรองในกรณีที่จำนวนคนไข้มีมากกว่าจำนวนห้องผู้ป่วยที่เตรียมไว้ที่สถาบันการแพทย์จักรีนฤเบดินทร์

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

ในสังคมเริ่มมีการตื่นตัวและตื่นตระหนก มีการแสร้งเรียกหรือให้คนอยู่บ้าน จนออกมาเป็น campaign ว่า **“คุณอยู่บ้านเพื่อเรา เราจะอยู่โรงพยาบาลเพื่อคุณ”** ซึ่งเป็นกระแสที่ดีมาก ทำให้เห็นว่าคนไทยมีการตื่นตัวที่ดี และขณะเดียวกันก็มีนวัตกรรมต่าง ๆ เพิ่มขึ้นมากมาย



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

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

อาจารย์กำธรยังเน้นย้ำอีกว่า “จากเรื่องที่ผ่านมาเราก็ได้เรียนรู้หลาย ๆ อย่าง สามารถนำมาสรุปบทเรียนในหลายมิติ และยังมีอาจารย์แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เข้มแข็งซึ่งเป็นทั้ง**ทัพหน้า ทัพหลัง และทัพเสริม**ต่าง ๆ ให้โรงพยาบาลรามาริบัติความพร้อมในการขับเคลื่อน ต่อสู้และดูแลช่วยเหลือคนไข้ของเราท่ามกลางสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 ต่อไป”

ในการดูแลผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วย COVID-19 ผู้ที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยมากที่สุดแน่นอนว่าต้องเป็นพยาบาล นักรบชุดขาวเหล่านี้มีการเตรียมการในการทำงานอย่างไร เพื่อให้คนไข้ได้รับการพยาบาลและการดูแลอย่างดีที่สุด @Rama ได้รับโอกาสจากแม่ทัพหญิงแห่งนักรบชุดขาว **พว.วรรณาคงวิเวกขจรกิจ** ประธานองค์กรพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ ในการเปิดเผยเรื่องราวที่พวกเราอาจไม่เคยทราบมาก่อน

“**ในครั้งแรกที่รับทราบสถานการณ์เรื่อง COVID-19** ทุกอย่างเรียกได้ว่าเริ่มต้นจากศูนย์ เนื่องจากเราไม่เคยมีประสบการณ์เกี่ยวกับเรื่องนี้มาก่อนและไม่รู้เลยว่ามันจะยาวนานแค่ไหน

เวลาตีสาม กลางเดือนมีนาคม 2563 เราพบผู้ป่วยรายแรกในโรงพยาบาลรามาริบัติ ซึ่งในขณะนั้น มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นมาอย่างน่าตกใจ จากสถานการณ์ในตอนนั้นเองที่บีบบังคับให้เราต้องพร้อมรับมือ แต่ด้วยความจำกัดของสถานที่และผู้ป่วยที่ให้การรักษายู่ในปัจจุบันนั้นเสี่ยงต่อโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อสูงมาก เราจึงต้องส่งต่อผู้ป่วยไปยังสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ และเนื่องจากจำนวนพยาบาลที่นั่นไม่เพียงพอ และพยาบาลที่ต้องเข้าไปดูแลผู้ป่วยต้องมีประสบการณ์และความเชี่ยวชาญในระดับหนึ่ง ทางพี่ใหญ่ผิงพญาไทจึงส่งทีมพยาบาลจากงานการพยาบาลอายุรศาสตร์ชุดแรกในการเข้าไปเตรียมพร้อมในการดูแลคนไข้ร่วมกับทางสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์เป็นทัพแรก

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





นอกจากนี้เรายังเตรียมพยาบาล ไอ.ซี.ยู. เพื่อดูแลคนไข้อีก 10 เตียง และมีทีมพยาบาลจากงานการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์เป็นทัพสุดท้ายที่เข้าไปช่วยดูแลผู้ป่วยที่ต้องใช้เครื่องฟอกปอดและหัวใจเทียม (ECMO) ซึ่งประสบความสำเร็จในการรักษาเป็นอย่างดี”

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

และถึงแม้ว่าตอนนี้สถานการณ์ทุกอย่างจะคลี่คลายมากขึ้น แต่เราก็ยังมีการปรับแผนการทำงานตลอดเวลา และเตรียมพร้อมที่จะรับมือกับทุกสถานการณ์ที่หากจะเกิดขึ้น รวมทั้ง**ใช้ความคิดและสติปัญญาในการทำงานทุกขั้นตอนให้สมกับเป็นปัญญาของแผ่นดิน**”

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

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

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

ขั้นตอนการทำงานของจุดคัดกรองจะสัมพันธ์ต่อความปลอดภัยแตกต่างกัน ดังนั้นจะมีการเตือนให้ระวังในแต่ละจุดว่าต้องระมัดระวังระดับไหน และจุดไหนที่ต้องระวังมากเป็นพิเศษ ต้องมีการซักซ้อมจนมีความเข้าใจตรงกันตลอดการทำงานทุกคนได้เรียนรู้ในเรื่องต่าง ๆ เพิ่มเติมทุก ๆ วัน มีเครือข่ายในการทำงานเพิ่มมากขึ้น มีการแก้ไขปัญหาพร้อมกันหลาย ๆ หน่วยงานต่างมีแรงจูงใจที่จะทำงานร่วมกัน นั่นคือการอยากทำงานกับผู้ป่วย COVID-19

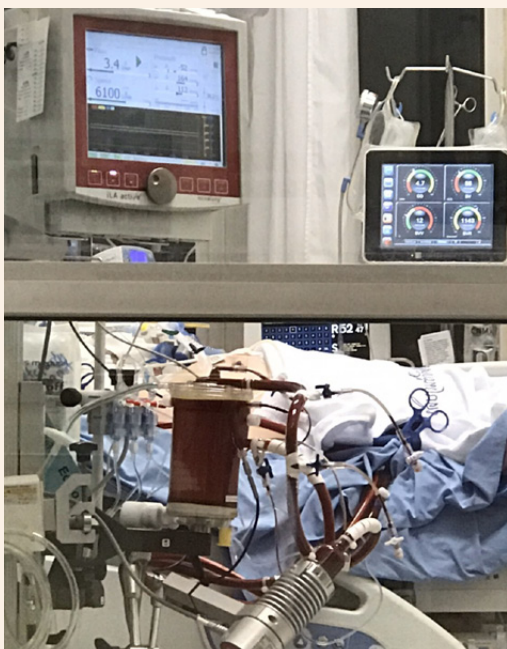
ขั้นตอนการทำงานในแต่ละจุดมีความสำคัญทั้งหมด ผู้ป่วยจะเริ่มต้นที่จุดคัดกรอง ซึ่งพยาบาลที่จุดนี้จะต้องมีความรู้ในการซักประวัติ เกณฑ์การคัดกรองและส่งต่อผู้ป่วย PUI หรือ non-PUI การประสานงานกับพยาบาลโรคติดเชื้อ รวมถึงต้องรับทราบนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขที่เปลี่ยนแปลงไปในแต่ละวัน และเมื่อเข้ามาในคลินิกทางเดินหายใจผู้ป่วยจะได้รับการวัดสัญญาณชีพ พยาบาลจะเตรียมเอกสารในการเข้าไปตรวจ แล้วให้ผู้ป่วยคูวิตีไอขั้นตอนและการปฏิบัติตัวในการเก็บสิ่งส่งตรวจที่โพรงจมูกและคอ (Swab) ส่งผู้ป่วยเข้าห้องตรวจซึ่งเป็นห้องความดันลบ แพทย์จะเป็นผู้เก็บสิ่งส่งตรวจ เมื่อตรวจเสร็จผู้ป่วยจะได้รับการแนะนำในการปฏิบัติตัวระหว่างรอผลการตรวจ หลังจากนั้น 3 วันพยาบาลโรคติดเชื้อจะเป็นผู้โทรศัพท์แจ้งผลการตรวจแก่ผู้ป่วย หากผลตรวจพบที่มีการติดเชื้อก็จะประสานงานกับหน่วยรถพยาบาลเพื่อไปรับตัวผู้ป่วยที่บ้านและส่งตัวไปรักษายังสถาบันการแพทย์จักรีนฤพดินทร์ต่อไป และตอนนี้โรงพยาบาลรามาธิบดีมีวิธีการตรวจโดยใช้น้ำลายเพื่อหาเชื้อ COVID-19 ซึ่งได้ผลดีในการตรวจหาเชื้อเช่นเดียวกันและผู้ป่วยยังไม่มีอาการเจ็บปวดจากการเก็บสิ่งส่งตรวจที่โพรงจมูกและคอ (Swab) อีกด้วย”

เมื่อผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษา ปฏิเสธไม่ได้ว่าผู้ป่วย COVID-19 จะมีโอกาสที่โรคจะดำเนินไปถึงภาวะวิกฤติในห้องไอ.ซี.ยู. เล็ก ๆ นั้น นอกจากทีมแพทย์และพยาบาลแล้ว ยังมีทัพหลังที่ทีมเล็ก ๆ ซึ่งเป็น**ทัพหลังแห่งการช่วยชีวิต**ที่ทำงานอยู่ภายใต้เส้นเลือดและเครื่องจักร คอยดูแลการทำงานของปอดเทียมให้แก่ผู้ป่วยแอบซ่อนตัวอยู่ในห้องนั้นอีกด้วย

“ครั้งแรกที่รู้ว่าเราต้องไปดูแลคนไข้ COVID-19 ที่ใช้ ECMO แน่ใจว่าฉันต้องมีความกลัวอยู่แล้ว นอกจากนั้นก็มีความกังวลแบบ ‘เฮ้ยยย เราไปดูคนไข้ COVID-19 นะ’ แต่ว่าความกลัวหรือความกังวลมันจะหายไปต่อเมื่อได้ลงมือทำ พอเราทำได้ในสถานการณ์จริง ๆ ความกลัวมันก็หายไป แต่สิ่งที่เข้ามาแทนที่มันกลับเป็นความภูมิใจ ความประทับใจในสิ่งที่เราได้เห็น ไม่ใช่แค่กับคนไข้แต่กับพี่กับเพื่อน ๆ ที่อยู่ที่นั่นที่ได้ร่วมงานกัน เราคิดว่าเราเป็นแค่พยาบาล ECMO ตัวเล็ก ๆ คนหนึ่งที่ไปดูแลคนไข้ แต่ทุกคนกลับให้ความสำคัญกับเรามาก เหมือนกับเราเป็นคนตัวโต ๆ คนหนึ่งที่มีความสำคัญเหมือนกับทุก ๆ คนในที่นี้ มันคือความเป็นรามาธิบดี เลือดรามาธิบดีที่อยู่ในตัวทุกคนโดยไม่มี ความแตกต่างกัน” น้องก๊ีบ หรือ พว.เกษรา ชูรัตน์ ECMO Special Nurse และพยาบาลประจำหอผู้ป่วยกุมารเวชบำบัดวิกฤต (PICU) ได้ถ่ายทอดเรื่องราวให้ @Rama ได้รับรู้ถึงการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ในภาวะวิกฤต

ECMO (Extra Corporeal Membrane Oxygenation) หรือเครื่องเอกโมหรือที่หลายคนเรียกว่า “ปอดเทียมหรือ หัวใจเทียม” เนื่องจากใช้พยางค์การทำงานของปอดและหัวใจของผู้ป่วยในภาวะวิกฤต เป็นเครื่องมือที่ใช้เพิ่มระดับออกซิเจนและลดระดับคาร์บอนไดออกไซด์ในกระแสเลือดจากภายนอกร่างกาย ซึ่ง ECMO เป็นเทคโนโลยีทางการแพทย์ขั้นสูง มีค่าใช้จ่ายสูง และต้องเป็นการทำงานร่วมกันของสหวิชาชีพที่อาศัยบุคลากรผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ ซึ่งแพทย์และพยาบาลต้องเฝ้าระวังและดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดตลอด 24 ชั่วโมง จึงเป็นที่มาที่ไปของทัพหลังทีมนี้เอง

“อีกอย่างหนึ่งที่เรารับรู้เราได้ คือ ความรัก ความหวังโยของสมาชิกในครอบครัว เราจำเป็นต้องงดเยี่ยมเนื่องจากกลัวว่าจะมีการติดเชื้อจากคนไข้ แต่ภายในห้องคนไข้ไม่มีวิทยุสื่อสารไว้สำหรับการทำงาน เราให้ภรรยาได้



มีโอกาสบอกในสิ่งที่ต้องการกับคนไข้และเธอก็ได้วิดีโอคอลกับลูก แล้วให้ลูกคุยกับพ่อผ่านวิทยุสื่อสารอีกที ‘ปะป๊า ปะป๊า ตื่นได้แล้ว’ นั่นคือเสียงเด็ก ๆ ที่เราได้ยินแล้วอาม่าก็บอกว่า ‘ตื่นได้แล้วนะ ทุกคนรออยู่’ แล้วไม่น่าเชื่อว่า หลังจากนั้นไม่นานคนไข้ก็เอา ECMO ออกได้ ถอดท่อช่วยหายใจ และกลับบ้านไปเมื่อวานนี้ ซึ่งเค้าเป็นคนไข้ COVID-19 คนสุดท้ายที่ได้กลับบ้านจากโรงพยาบาลรามาธิบดีจักรีนฤเบดินทร์

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

นอกจากนี้ยังได้ทราบเพิ่มเติมจาก พว.สุพัตรา เผ่าพันธ์ ผู้ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงสาขาผู้ป่วยเด็กวิกฤติอีกว่า พยาบาลที่สามารถดูแลผู้ป่วยที่ใช้ ECMO นั้นต้องมีความรู้ประสบการณ์การทำงานใน 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