



บทบาทของพยาบาลชุมชนในการจัดการกลุ่มอาการลงโควิด-19

พุทธพร อ่อนคำสี^{1*} และ วันเพ็ญ แว่ววีร์คุปต์¹

¹กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม

*puttapornkhamsee@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้มีความมุ่งหมายที่จะนำเสนอองค์ความรู้เกี่ยวกับกลุ่มอาการลงโควิด-19 และบทบาทของพยาบาลชุมชนในการจัดการกลุ่มอาการลงโควิด-19 ที่เป็นกลุ่มอาการภายหลังการป่วยด้วยโรคโควิด-19 ซึ่งเป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้างมีสาเหตุมาจากไวรัสโคโรนา พบครั้งแรกในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน เชื้อไวรัสโคโรนาสามารถแพร่กระจายจากคนสู่คนได้ โดยผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) ส่งผลให้เกิดการติดเชื้อเป็นวงกว้าง มีผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก ในช่วงปี พ.ศ. 2562-2565 การแพร่ระบาดของโควิด-19 ในประเทศไทย แบ่งการระบาดได้ 5 ระลอก ตามสายพันธุ์ของไวรัสโคโรนาในแต่ละช่วง ทั้งนี้อาการและอาการแสดงในแต่ละสายพันธุ์มีความคล้ายคลึงและแตกต่างกัน ซึ่งผู้ติดเชื้อโควิด-19 มักจะมีอาการผิดปกติหรือภาวะแทรกซ้อนภายหลังการป่วยเป็นโควิด-19 (Long COVID) เป็นอาการที่เกิดขึ้นภายหลังการรักษาอาการติดเชื้อโควิด-19 หายแล้ว ภาวะ Long COVID แสดงถึงการคงอยู่ของอาการหลายสัปดาห์หรือหลายเดือนหลังการติดเชื้อโควิด-19 ครั้งแรก โดยจะมีอาการผิดปกติที่ยังคงอยู่ต่อเนื่องหรือเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่หลังจากการติดเชื้อโควิด-19 นานกว่า 4 สัปดาห์ ซึ่งอาการดังกล่าวสามารถพบได้ในหลายระบบของร่างกาย โดยจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ได้แก่ กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ กลุ่มอาการทางสุขภาพจิต กลุ่มอาการทางระบบประสาท กลุ่มอาการทั่วไปของร่างกาย กลุ่มอาการระบบหัวใจและหลอดเลือด และกลุ่มอาการทางผิวหนัง อาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อโควิด-19 อาจส่งผลกระทบต่อการทำงานประจำวันทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และเศรษฐกิจ ซึ่งควรได้รับการให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะจากพยาบาลชุมชนอย่างถูกต้องเหมาะสม

พยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการค้นหา เฝ้าระวังและควบคุมการแพร่ระบาดของโควิด-19 อันเป็นมาตรการสำคัญในการควบคุมโรคและพยาบาลชุมชนยังมีบทบาทในการเข้าถึงการให้บริการสาธารณสุข เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยที่เกิดจากการติดเชื้อโควิด-19 โดยการใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ ซึ่งพยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญในการป้องกันและฟื้นฟูอาการลงโควิด-19 การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ประชาชนในชุมชน เพื่อให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้อย่างปกติ

คำสำคัญ: โควิด-19 อาการลงโควิด-19 บทบาทพยาบาลชุมชน

The Role of Community Nurses in Management Long COVID-19 Symptoms

Puttapon Onkhamsee^{1*} and Wanpen Waelveerakup¹

¹Community Nursing, Faculty of Nursing, Nakhon Pathom Rajabhat University

*puttapononkhamsee@gmail.com

Abstract

This article aims to present knowledge about COVID-19 syndrome and the role of nurses in managing post-COVID-19 long syndrome caused by an emerging infectious pandemic disease by a coronavirus, that first occurred in December 2019 Wuhan City, the capital of Hubei, China. COVID-19 can spread from person to person by passing through small droplets (aerosol), resulting in widespread infection, and found that many infected people and died. Later, there was COVID-19 pandemic in Thailand, divided into 5 waves. COVID-19 has signs and symptoms in different strains that are similar and different. People infected with COVID-19 often have abnormal symptoms or complications from Long COVID-19 is a symptom that occurs after treatment for COVID-19 infection has been cured. Long COVID indicates the persistence of symptoms weeks or months after the first COVID-19 infection. This is an unusual symptom that persists or is a new symptom more than 4 weeks after being infected with COVID-19. The symptoms found in many systems of the body and vary from person to person, including respiratory systems, mental health symptoms, neurological systems, general symptoms, cardiovascular systems, and dermatology symptoms. Symptoms after being infected with COVID-19 affect daily life both physically and mentally. which should be properly consulted and recommended by medical personnel.

The role of community nurse an important role in the search, surveillance, and control of the COVID-19 pandemic. This is an important measure for disease control and community nurses also play a role in accessing public health services for health promotion and prevention of illness caused by COVID-19 infection by using the nursing process to promote health, prevention, treatment, and rehabilitation. The role of community nurse an important the prevention and rehabilitation of COVID-19 symptoms providing advice to people in the community so that people can carry on their daily lives normally.

Keywords: COVID-19, Long COVID-19 symptoms, Community Nurses' roles

1. บทนำ

การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เป็นโรคติดเชื้ออุบัติใหม่ ซึ่งมีสาเหตุมาจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ซึ่งมีชื่อทางการว่า SARS-CoV-2 (Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2) โดยพบการติดเชื้อครั้งแรกประมาณเดือนธันวาคม พ.ศ. 2562 ในเมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ภายหลังจากพบการแพร่ระบาดของโควิด-19 องค์การอนามัยโลกได้ออกมาระบุว่า ไวรัสชนิดดังกล่าว คือ SARS-CoV-2 เรียกว่า COVID-19 เป็นโรคเกี่ยวกับทางเดินหายใจ



ที่สามารถแพร่กระจายเชื้อจากคนสู่คนได้ โดยผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (aerosol) การแพร่ระบาดของโควิด-19 ส่งผลให้เกิดการติดเชื้อเป็นวงกว้าง พบผู้ติดเชื้อและเสียชีวิตเป็นจำนวนมาก องค์การอนามัยโลก (WHO) จึงได้ประกาศให้การระบาดนี้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern – PHEIC) [1]

ต่อมาได้มีการแพร่ระบาดของโควิด-19 เข้าสู่ประเทศไทย แบ่งออกเป็น 5 ระลอก ซึ่งในการแพร่ระบาดระลอกที่ 1 (12 มกราคม พ.ศ. 2563-14 ธันวาคม 2564) เชื้อที่พบเป็นเชื้อสายพันธุ์อู่ฮั่น (Serine) รหัสไวรัส S ซึ่งพบการติดเชื้อเป็นกลุ่ม (cluster) ในสนามมวยและสถานบันเทิงในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นพื้นที่ที่มีการรวมกลุ่มของคนจำนวนมากและมีความแออัด การแพร่ระบาดระลอกที่ 2 (15 ธันวาคม 2563-31 มีนาคม 2564) เชื้อที่พบเป็นสายพันธุ์เบต้า (Beta) รหัสไวรัส B.1.351 ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่เป็นกลุ่มแรงงานต่างด้าวที่ทำงานในตลาดกลางกุ้ง ตำบลมหาชัย จังหวัดสมุทรสาคร [2] การแพร่ระบาดระลอกที่ 3 (1 เมษายน 2564– 14 เมษายน 2564) เชื้อที่พบเป็นสายพันธุ์อัลฟา (Alpha) รหัสไวรัส B.1.1.7 พบการแพร่ระบาดในผู้ที่มีประวัติเสี่ยงเกี่ยวข้องกับสถานบันเทิง หรือทำงานที่สถานบันเทิง [2] การแพร่ระบาดระลอกที่ 4 (ประมาณเดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2564) เชื้อที่พบเป็นสายพันธุ์เดลตา (Delta) รหัสไวรัส B.1.617.2 สายพันธุ์นี้ได้มีการแพร่ระบาดในประเทศอินเดียมาตั้งแต่เดือนตุลาคม พ.ศ. 2563 ที่ผ่านมามีจำนวนผู้ป่วยในประเทศอินเดียเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว สำหรับประเทศไทยพบการแพร่ระบาดในสถานประกอบการ สถานที่ทำงาน ชุมชนที่มีผู้อยู่อาศัยอย่างหนาแน่น และสถานที่แออัด โดยเกิดการแพร่ระบาดจากคนงานในแคมป์คนงานที่เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร และการแพร่ระบาดระลอกที่ 5 (3 ธันวาคม 2564) เชื้อที่พบเป็นสายพันธุ์โอมิครอน (Omicron) รหัสไวรัส B.1.1.529 ซึ่งสายพันธุ์โอมิครอนพบการแพร่ระบาดได้เร็วกว่าสายพันธุ์ที่ผ่านมา 2-5 เท่า โดยผู้ติดเชื้อสายพันธุ์โอมิครอนส่วนใหญ่มักจะไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยคล้ายโรคไข้หวัด

โรคโควิด-19 สามารถแพร่กระจายผ่านละอองฝอยขนาดเล็ก (droplet) และการสัมผัสเชื้อโดยตรง (direct contact) โดยระยะฟักตัวของ seasonal human coronavirus โดยเฉลี่ย 2 วัน (12 ชั่วโมงถึง 5 วัน) ระยะฟักตัวของ SARS-CoV โดยเฉลี่ย 4 ถึง 5 วัน (2 ถึง 10 วัน) และ MERS-CoV โดยเฉลี่ย 5 วัน (2 ถึง 14 วัน) สำหรับเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 จะมีระยะฟักตัวนานกว่า โดยคาดการณ์จากประวัติของผู้ป่วยแต่ละรายโดยเฉลี่ย 14 วัน [1] ซึ่งอาการและอาการแสดงที่พบในการติดเชื้อโควิด-19 ในแต่ละสายพันธุ์จะมีความคล้ายคลึงและแตกต่างกันออกไป โดยสายพันธุ์ S ผู้ติดเชื้อมักจะมีอาการไข้ ไอ ลื่นไม่รับรส จมูกไม่ได้กลิ่น หอบเหนื่อย และหายใจลำบาก สายพันธุ์อังกฤษ (alpha) จะมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หนาวสั่น อาเจียน การรับรส/ได้กลิ่นผิดปกติ ปวดเมื่อย ปวดศีรษะ มีน้ำมูก และท้องเสีย สายพันธุ์เบต้า (beta) จะมีอาการเจ็บคอ ปวดศีรษะ ตาแดง น้วมือ/เท้า เปลี่ยนสี การรับรส/ได้กลิ่นผิดปกติ ปวดเมื่อย ท้องเสีย และมีผื่นตามผิวหนัง สายพันธุ์อินเดีย (delta) จะมีอาการคล้ายหัดธรรมดา ไม่ค่อยสูญเสียการรับรส มีน้ำมูก เจ็บคอ ปวดศีรษะ มีไข้ และสายพันธุ์โอมิครอน จะมีอาการเจ็บคอ ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อเล็กน้อย อ่อนเพลีย เหนื่อยง่าย ไอแห้งๆ มีเหงื่อออกมาก แม้อยู่ในห้องที่มีอากาศเย็น แพร่เชื้อเร็วกว่าสายพันธุ์อื่นมากกว่า 2 เท่า และมีโอกาสการติดเชื้อซ้ำ [3]

จากผลการศึกษาที่ผ่านมา พบว่าเมื่อผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ได้รับการรักษาหายแล้ว แต่ยังคงมีอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อโควิด-19 หรือ “LONG COVID” ซึ่งสามารถพบได้ในทุกระบบของร่างกาย ได้แก่ กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ ร้อยละ 44.38 กลุ่มอาการทางสุขภาพจิต ร้อยละ 32.1 กลุ่มอาการทางระบบประสาท ร้อยละ 27.33 กลุ่มอาการทั่วไปของร่างกาย ร้อยละ 23.41 กลุ่มอาการระบบหัวใจและหลอดเลือด ร้อยละ 22.86 และกลุ่มอาการทางผิวหนัง ร้อยละ 22.8 [4] อย่างไรก็ตามอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อโควิด-19 สามารถส่งผลกระทบต่อในระยะยาวทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม จิตวิญญาณ และเศรษฐกิจ โดยพยาบาลชุมชนมีบทบาทในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันการเจ็บป่วย การรักษาโรค และการฟื้นฟูสุขภาพ [5] ซึ่งเมื่อประชาชนมีการติดเชื้อโควิด-19 และได้รับการรักษาแล้วแต่ยังคงหลงเหลืออาการของโควิด-19 ซึ่งพยาบาลชุมชนจะมีบทบาทในการป้องกันการเจ็บป่วยให้มีอาการของโรคไม่รุนแรง บรรเทาอาการเจ็บป่วยที่เกิดขึ้น ส่งเสริมสุขภาพร่างกายของประชาชนให้มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ให้คำปรึกษาแนะนำเพื่อการฟื้นฟูสุขภาพร่างกายให้แข็งแรงและสามารถดำรงชีวิตประจำวันได้ [6]

โดยภาวะ Long Covid มักพบมากในผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย รวมถึงผู้ที่มีภูมิต้านทานตัวมาก ผู้ที่มีประวัติเป็นโรคหัวใจ ผู้ที่มีอาการติดเชื้อโควิด-19 ที่รุนแรง และผู้สูงอายุ เนื่องจากลักษณะของอวัยวะต่างๆ ของร่างกายที่เสื่อมถอยร่วมกับมีการอักเสบจากการติดเชื้อโควิด-19 ทำให้บางรายมีอาการต่อเนื่องได้นานมากกว่าคนปกติ [7]

2. ภาวะลองโควิด-19 (Long COVID-19)

ในปัจจุบันยังไม่มีความแน่ชัดในเรื่องสาเหตุการเกิดภาวะ Long COVID เพียงแต่พบว่า การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เข้าไปในร่างกายทำให้กระตุ้นภูมิคุ้มกันและเกิดการอักเสบในร่างกาย แม้ร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันมากขึ้นจนกำจัดเชื้อโรคได้แล้ว แต่ภูมิคุ้มกันและการอักเสบอาจไม่กลับสู่ภาวะปกติได้

ภาวะ Long COVID หรือ Post COVID-19 แสดงถึงการคงอยู่ของอาการป่วยจากการติดเชื้อโควิด-19 หลายสัปดาห์หรือหลายเดือนหลังจากการติดเชื้อครั้งแรก โดยจะมีอาการผิดปกติที่ยังคงอยู่ต่อเนื่องหรือเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่ภายหลังจากการติดเชื้อโควิด-19 นานกว่า 4 สัปดาห์ ซึ่งอาการดังกล่าวสามารถพบได้ในหลายระบบของร่างกาย แบ่งออกเป็น 2 ระยะ [8] ได้แก่

1) Post-acute COVID-19 คือ อาการและอาการแสดงผิดปกติที่คงอยู่อย่างต่อเนื่องหรือเกิดขึ้นใหม่นานกว่า 4 สัปดาห์ ภายหลังจากการติดเชื้อโควิด-19 แต่อาการดังกล่าวสามารถหายไปได้ในระยะเวลาไม่เกิน 12 สัปดาห์

2) Chronic COVID-19 หรือ Post-COVID-19 Syndrome คือ อาการและอาการแสดงผิดปกติที่คงอยู่อย่างต่อเนื่องหรือเกิดขึ้นใหม่คงอยู่นานกว่า 12 สัปดาห์ ภายหลังจากการติดเชื้อโควิด-19

2.1 อาการและอาการแสดงในภาวะลองโควิด-19 (Long COVID-19)

ภาวะลองโควิด-19 (Long COVID-19) จะมีลักษณะของอาการและอาการแสดงที่หลากหลาย โดยแบ่งอาการตามกลไกการเกิดภาวะลองโควิด-19 เป็น 3 ประเภท [9] ได้แก่

2.1.1 อาการโควิด-19 ในระยะยาว (Persistent Post-Covid Syndrome: PPCS) หมายถึง อาการที่ปรากฏในระยะยาวหลายสัปดาห์หรือหลายเดือน และอาจส่งผลต่อผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่มีอาการหรือมีอาการไม่รุนแรง โดยสามารถเกิดกลุ่มอาการเกี่ยวกับระบบไหลเวียนโลหิต (Postural orthostatic tachycardia syndrome: POTS) อาจพบได้หลังจากหายจากการติดเชื้อโควิด-19 ไปแล้ว เป็นความผิดปกติของระบบประสาทอัตโนมัติที่มีหน้าที่ควบคุมการไหลเวียนโลหิตและอัตราการเต้นของหัวใจ และยังมีอาการลองโควิด-19 อื่นๆ ได้แก่ อาการเหนื่อยล้า ปวดศีรษะ สูญเสียการรับรสชาติ สูญเสียการได้กลิ่น ใจสั่น หายใจลำบาก ไป ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ นอนไม่หลับ ความเครียด วิตกกังวล ซึมเศร้า เป็นต้น

2.1.2 อาการที่ส่งผลกระทบต่ออวัยวะหลายระบบในร่างกาย (Multiorgan effects of COVID-19) หมายถึง อาการที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากสารก่อการอักเสบ (Cytokine) ทำให้เกิดการบาดเจ็บของอวัยวะต่างๆ เช่น หัวใจ ปอด ไต ผิวหนัง ระบบประสาท และโรคภูมิคุ้มกันทำลายตนเอง สำหรับผู้ป่วยเด็กมักจะมีโรคมิสซี (Multisystem Inflammatory Syndrome associated with COVID-19: Mis-C)

2.1.3 อาการที่เกิดจากการได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน (Effects of COVID-19 Treatment/ Hospitalization) เป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นภายหลังการรักษาการติดเชื้อโควิด-19 หรือได้รับการรักษาในโรงพยาบาลเป็นระยะเวลานาน ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่มักจะมีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้ออย่างรุนแรง ซึ่งเป็นอาการผิดปกติของระบบประสาทและความผิดปกติด้านการรับรู้ สติปัญญา ส่งผลให้เกิดความเครียดสะสมและปัญหาด้านสุขภาพจิต [8] กลุ่มอาการในระบบต่างๆ ที่เกิดจากภาวะลองโควิด-19 มีดังนี้

กลุ่มอาการระบบทางเดินหายใจ

ภาวะ Long COVID-19 มีอาการผิดปกติที่ยังคงอยู่ต่อเนื่องหรือเป็นอาการที่เกิดขึ้นใหม่ภายหลังจากการติดเชื้อโควิด-19 นานกว่า 4 สัปดาห์ เนื่องจากการติดเชื้อโควิด-19 ส่งผลกระทบต่อระบบทางเดินหายใจโดยตรง การรับเชื้อในปริมาณ



มากจะทำให้มีเชื้อที่ถูกลบออก ทำให้เกิดการปอดอักเสบ ซึ่งการแลกเปลี่ยนออกซิเจนทำงานได้อย่างไม่มีประสิทธิภาพ ทำให้ร่างกายได้รับออกซิเจนไม่เพียงพอ โดยอาการในระบบทางเดินหายใจในภาวะ Long COVID-19 ที่พบได้บ่อย ได้แก่ อาการ หอบเหนื่อย หายใจลำบาก อาการไอ ซึ่งสามารถพบได้ตั้งแต่อาการเหนื่อยเล็กน้อยจนถึงรุนแรง

กลุ่มอาการทางสุขภาพจิต

1) ปัญหาด้านการนอนหลับ

ปัญหาการนอนไม่หลับมักจะตรวจหรือประเมินไม่พบโรคทางกายและโรคทางจิตอื่นๆ โดยภาวะนอนไม่หลับหลังการติดเชื้อโควิด-19 นั้น จะต้องเคยมีประวัติการวินิจฉัยว่าติดเชื้อโควิด-19 ในช่วง 12 สัปดาห์ หรือ 3 เดือนที่ผ่านมาก่อนที่จะมีอาการนอนไม่หลับ ซึ่งอาการนอนไม่หลับหรือนอนหลับยากจะใช้เวลาในการเข้าอนนานกว่า 20 นาที จึงจะนอนหลับได้หลับๆ ตื่นๆ และตื่นเช้ากว่าปกติแล้วไม่สามารถกลับเข้าอนได้อีก โดยจะมีอาการดังกล่าวอย่างน้อย 3 ครั้งต่อสัปดาห์ ติดต่อกันอย่างน้อย 3 เดือน อย่างไรก็ตามอาการนอนไม่หลับจะต้องไม่เกิดจากโรคทางกายหรือสารเสพติด รวมถึงต้องไม่มีประวัติของโรคทางจิตเวช ได้แก่ โรควิตกกังวล โรควิตกกังวล เป็นต้น [10]

2) ภาวะซึมเศร้า

ภาวะซึมเศร้าจะเกิดขึ้นในผู้ที่เคยมีประวัติการติดเชื้อโควิด-19 มาแล้วอย่างน้อย 12 สัปดาห์ หรือ 3 เดือน และได้รับการรักษาจนหายดีแล้ว โดยภาวะซึมเศร้าสามารถเริ่มเกิดขึ้นได้หลังการฟื้นตัวจากการติดเชื้อโควิด-19 หรือเกิดภาวะซึมเศร้าตั้งแต่เริ่มมีอาการป่วยด้วยโรคโควิด-19 และยังคงมีอาการอยู่ตลอด ซึ่งจะมีอาการเป็นๆ หายๆ โดยไม่ได้มีอาการที่เกิดจากโรคทางกาย โรคทางจิตเวช หรือสารเสพติดอื่นๆ [10]

3) อาการวิตกกังวล

ผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 จะมีอาการที่แสดงออกถึงความวิตกกังวลมากเกินไป เช่น การคิดมาก ตกใจง่าย สมาธิสั้น ความทรงจำแย่งลง ใจสั่น เหงื่อออก หรืออาจมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับพฤติกรรมป้องกันความเสี่ยงที่จะติดเชื้อโรคโควิด-19 เช่น หลีกเลี่ยงการเดินทางด้วยรถโดยสารสาธารณะ หลีกเลี่ยงการพูดคุยกับบุคคลแปลกหน้า รวมถึงพฤติกรรมที่กลัวว่าบุคคลรอบข้างจะนำเชื้อโควิด-19 มาสู่ตนเอง ซึ่งส่งผลต่อการดำเนินกิจวัตรประจำวัน การทำงาน สัมพันธภาพกับบุคคลอื่น โดยอาการดังกล่าวจะยังคงอยู่แม้จะหายจากการติดเชื้อโควิด-19 แล้วก็ตาม [10]

กลุ่มอาการทางระบบประสาท

1) ปวดศีรษะ

อาการปวดศีรษะที่สามารถพบได้ในผู้ป่วยหลังติดเชื้อโควิด-19 อาจเกิดจากเชื้อไวรัสเข้าไปทำลายระบบประสาทหรือเกิดจากภาวะความดันโลหิตสูง โดยภูมิคุ้มกันที่เปลี่ยนแปลงไปรวมถึงการอักเสบต่างๆ มีส่วนเกี่ยวข้องต่อการเกิดอาการปวดศีรษะจากโรคโควิด-19 (COVID-19 headache) พบได้ในปวดศีรษะไมเกรนด้วย และโรคทางระบบประสาทอื่นๆ เช่น stroke infectious และ toxic encephalopathy meningoencephalitis ที่สามารถเกิดขึ้นได้ระหว่างหรือหลังการติดเชื้อโควิด-19 [10]

2) สูญเสียความทรงจำ

ความบกพร่องด้านความทรงจำจะสอดคล้องกับรอยโรคที่พบความผิดปกติในสมองหลังการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งความบกพร่องด้านความทรงจำที่พบได้บ่อยที่สุด ได้แก่ ด้านสมาธิและความจำที่ใช้ในการทำงานและการตัดสินใจวางแผน โดยพบการบกพร่องของความจำในระยะสั้น การใช้ภาษา และการรับรู้ด้านมิติสัมพันธ์ [10]

3) ภาวะกล้ามเนื้อลีบภายหลังการติดเชื้อโควิด-19 (Post COVID-19 muscle wasting)

ภาวะมวลและความแข็งแรงของกล้ามเนื้อลดลงภายหลังการติดเชื้อโควิด-19 โดยผู้ที่มีความเสี่ยง ได้แก่ ผู้สูงอายุที่มีค่า BMI > 30 หรือ BMI < 18.5 มวลกล้ามเนื้อน้อย มีภาวะขาดวิตามินดี และมีโรคประจำตัว เช่น โรคหัวใจ เบาหวาน หลอดลมอุดกั้นเรื้อรัง โรคมะเร็ง และโรคไตเรื้อรัง เป็นต้น [10]

4) โรคหลอดเลือดสมอง (stroke)

อาการของโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) อาจพบได้หลังจากการติดเชื้อโควิด-19 โดยพบเป็นแบบ ischemic stroke ซึ่งโรคโควิด-19 สามารถทำให้เกิดโรคหลอดเลือดสมองได้จากหลายกลไก ได้แก่ การถูกทำลายของผนังหลอดเลือด (invasion of vessel wall) เนื้อเยื่อผนังหลอดเลือดอักเสบ (endothelial inflammation) และภาวะผนังหลอดเลือดแดงแข็งตัว (atherosclerosis) [10] โดยอาการที่ควรสังเกต คือ มีอาการอ่อนแรงหรือชาของใบหน้า แขน ขา โดยมีอาการข้างใดข้างหนึ่งทันทีที่มีการสับสน พูดไม่ชัด ตามองเห็นเป็นภาพซ้อน เวียนศีรษะ เดินเซ และมีอาการปวดศีรษะรุนแรงทันที

กลุ่มอาการทั่วไปของร่างกาย

อาการที่พบได้บ่อย ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อ โดยอาการที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อ การดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งปัจจัยเสี่ยงที่ทำให้เกิดอาการดังกล่าว เช่น เพศ อายุ น้ำหนักตัวที่มากขึ้น โรคประจำตัว

1) อาการอ่อนเพลีย เป็นอาการที่พบได้บ่อยหลังการติดเชื้อโควิด-19 ซึ่งสามารถพบได้ใน 8-11 สัปดาห์มากที่สุด ร้อยละ 42 รองลงมา 12-15 สัปดาห์ ร้อยละ 26 4-7 สัปดาห์ ร้อยละ 23 และ 16-20 สัปดาห์ ร้อยละ 23 โดยจะมีอาการ น้อยลงเมื่อระยะเวลาผ่านไป แต่ยังคงมีอาการต่อเนื่องได้จนถึงสัปดาห์ที่ 28 หลังการติดเชื้อโควิด-19

2) ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อตามร่างกาย โดยอาการดังกล่าวสามารถเกิดขึ้นใหม่หรือยังคงอยู่ภายหลังจากติดเชื้อ โควิด-19 ตั้งแต่ 3 เดือน นับจากวันที่เริ่มมีอาการหรือวันที่ตรวจพบเชื้อและยังคงมีอาการอยู่ยาวนานอย่างน้อย 2 เดือนขึ้นไป [10]

กลุ่มอาการระบบหัวใจและหลอดเลือด

หลังการติดเชื้อโควิด-19 สามารถพบอาการเจ็บหน้าอกได้ประมาณร้อยละ 20 หลังติดตามอาการ 60 วัน และ หากติดตามอาการ 6 เดือนจะพบอาการใจสั่น ร้อยละ 9 และเจ็บหน้าอก ร้อยละ 5 นอกจากนี้ยังพบ myocardial edema, myocardial fibrosis และภาวะแทรกซ้อนอื่นๆ ซึ่งผู้ที่ติดเชื้อโควิด-19 ที่ได้รับการรักษาหายแล้ว ยังมีความเสี่ยงของการเกิด ภาวะหัวใจล้มเหลว หัวใจเต้นผิดจังหวะ และภาวะกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดที่เพิ่มขึ้น 3 เท่าเมื่อเทียบกับผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรง ทั่วไป [10]

กลุ่มอาการทางผิวหนังและเส้นผม

อาการผมร่วงมากผิดปกติอาการผมร่วงมากผิดปกติ ซึ่งเป็นอาการที่คงอยู่นานกว่า 12 สัปดาห์ ภายหลังจากติดเชื้อ โควิด-19 ส่วนใหญ่จะเกิดจากโรคผมผลัด (telogen effluvium) การเจ็บป่วยจากการติดเชื้อโควิด-19 อาจจะทำให้ร่างกาย เกิดภาวะเครียดทางจิตใจและมีการกระตุ้นให้เกิดการอักเสบที่รากผม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่เร็วและหลุดร่วงของเส้นผม ได้มากกว่าปกติ [11] ซึ่งอาการผมร่วงอาจเกิดจากปัจจัยกระตุ้นอื่นๆ ร่วมด้วย จึงควรได้รับการช้กประวัติเพิ่มเติม ได้แก่ อาการของผมหงอก ระยะเวลาที่ผมหงอก ลักษณะของผมหงอก ประวัติการเจ็บป่วยที่ผ่านมา ภาวะเครียดทางจิตใจ และการได้รับ ยาบางชนิด เป็นต้น [10] และอาการทางผิวหนังที่สามารถพบได้ในผู้ป่วยโควิด-19 ได้แก่ ลมพิษ ผื่นแดง ตุ่มน้ำพอง หรือมี แผลแตกบริเวณผิวหนัง

3. บทบาทพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อโควิด-19

ในภาวะการณ์ที่เกิดภัยพิบัติทางด้านสุขภาพโดยการเกิดโรคระบาดครั้งใหญ่นี้ พยาบาลชุมชนมีบทบาทสำคัญอย่าง ยิ่งในการช่วยเหลือ ดูแลประชาชนทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยเฉพาะผู้ที่ติดเชื้อและมีอาการหลงเหลือ หลังการติดเชื้อ บทบาทพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อโควิด-19 สรุปได้ ดังนี้

3.1 ประเมินอาการของผู้ป่วย โดยเน้นการประเมินแบบองค์รวมเพื่อลดปัจจัยการเจ็บป่วยทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม [6]



3.2 พยาบาลควรให้ความรู้ ความเข้าใจ ให้คำแนะนำแก่ผู้ติดเชื้อโควิด-19 โดยมุ่งเน้นการส่งเสริมภูมิคุ้มกันเพื่อให้มีร่างกายแข็งแรง [6]

3.3 การให้การสนับสนุนด้านจิตใจและให้คำปรึกษา โดยการรับฟังและการอธิบายเกี่ยวกับอาการหลงเหลือหลังการติดเชื้อโควิด-19 ว่าเป็นอาการที่สามารถเกิดขึ้นได้ โดยอาการจะค่อยๆ ดีขึ้นเมื่อเวลาผ่านไป และแนะนำการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเพื่อคลายความวิตกกังวล การฟื้นฟูสภาพร่างกายโดยการออกกำลังกายเพราะเป็นแนวทางหนึ่งในการฟื้นฟูร่างกายให้กลับมามีสมรรถภาพที่ดี และการรับประทานอาหารอย่างเหมาะสมตามโภชนาการ ซึ่งมีส่วนในการเสริมสร้างและซ่อมแซมเซลล์ต่างๆ ในร่างกาย และได้รับสารอาหารที่ครบถ้วน [13]

3.4 การดูแลอย่างต่อเนื่อง การส่งต่อ และการเฝ้าระวังอาการที่เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยหลังการติดเชื้อโควิด-19 ต้องทำด้วยความรอบคอบ ระมัดระวัง และตรงประเด็นปัญหาสุขภาพ รวมทั้งต้องมีการประสานส่งต่อเมื่อศักยภาพในการดูแลไม่เพียงพอ เพื่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วย [6]

3.5 สร้างเสริมพลังอำนาจและแรงจูงใจในการออกกำลังกายให้แก่ผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยเห็นถึงความสำคัญของกิจกรรมการเคลื่อนไหวร่างกายเป็นประจำ ช่วยส่งเสริมการปรับตัวจากการติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มสมรรถภาพการทำงานของปอด ลดอาการหอบเหนื่อย เพิ่มความแข็งแรงของกระดูกและกล้ามเนื้อ [12]

3.6 ส่งเสริมสัมพันธภาพในครอบครัว การสื่อสารและการแก้ปัญหาในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เพื่อสร้างความตระหนักรู้ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้มีความเหมาะสม ครอบครัวมีส่วนสำคัญต่อภาวะสุขภาพจิตของบุคคล ส่งผลให้บุคคลมีความเครียด ความวิตกกังวลต่ออาการ long COVID-19 ลดลง [6]

3.7 เสริมสร้างความแข็งแกร่งด้านจิตใจโดยการส่งเสริมให้ผู้ป่วยรับรู้คุณค่าของตนเองและคุณค่าของสัมพันธภาพระหว่างบุคคลและสังคมเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจในชีวิตและสามารถดำเนินชีวิตประจำวันได้ [12] พยาบาลชุมชนควรมุ่งเน้นการดูแลด้านจิตใจ การให้กำลังใจ การสร้างแรงจูงใจเพื่อให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่อง เพิ่มศักยภาพของผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยมีความคิด ทักษะคิด ความรู้สึกทางบวกต่อตนเองและต่อสถานการณ์ที่ตนเองกำลังเผชิญอยู่ โดยพยาบาลชุมชนอาจให้คำปรึกษา แนะนำให้ผู้ป่วยพร้อมที่จะรับมือกับอาการของโควิด-19 ที่สามารถเกิดขึ้นได้กับผู้ป่วยที่ติดเชื้อโควิด-19 เพื่อให้ผู้ป่วยสามารถปรับตัวและสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ [6]

3.8 เปิดโอกาสและกระตุ้นให้ผู้ป่วยและผู้ดูแลได้ระบายนามความรู้สึกและความวิตกกังวล รวมถึงซักถามข้อสงสัย พร้อมทั้งตอบคำถามของผู้ป่วยและผู้ดูแลเพื่อคลายความวิตกกังวล [12]

สรุป

อาการของโควิด-19 ส่งผลกระทบในหลายระบบของร่างกาย ได้แก่ ระบบทางเดินหายใจ ระบบประสาท อาการทั่วไปของร่างกาย ระบบหัวใจและหลอดเลือด และอาการทางผิวหนังและเส้นผม โดยอาการที่เกิดขึ้นอาจส่งผลกระทบต่อการทำงานในชีวิตและการมีคุณภาพชีวิตที่ดี ซึ่งในกลุ่มผู้ที่มีโรคประจำตัวจะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่อาจจะมีอาการมากกว่าบุคคลทั่วไป พยาบาลมีบทบาทสำคัญในการสร้างในการดูแลผู้ป่วยให้ครอบคลุมในทุกมิติทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ โดยการดูแลอย่างต่อเนื่องเพื่อป้องกันผลกระทบที่จะเกิดขึ้นในระยะยาว โดยพยาบาลชุมชนมีบทบาทในการให้ความรู้ คำปรึกษา การให้กำลังใจ สร้างเสริมพลังทางบวก รวมถึงการส่งเสริมให้ครอบครัวมีบทบาทในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งผู้ป่วยที่มีอาการของโควิด-19 อาจมีอาการไม่รุนแรงหรือในบางรายอาจมีอาการรุนแรงจนถึงขั้นเสียชีวิตได้ หากผู้ป่วยได้รับความรู้หรือการให้คำปรึกษาที่เหมาะสมจะสามารถช่วยชะลอและป้องกันการเกิดอาการของโควิด-19 ได้ โดยพยาบาลชุมชนต้องทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ รวมถึงความร่วมมือจากครอบครัวและชุมชนในการเฝ้าระวัง ป้องกันโรค รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วยที่มีอาการของโควิด-19 ให้สามารถกลับมาดำเนินชีวิตประจำวันได้ปกติดังเดิม โดยบทความนี้มีประโยชน์ต่อการนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาความรู้ ความเข้าใจ การเรียนรู้ เท้าทันต่อสถานการณ์ในปัจจุบันของพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการของโควิด-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- [1] World Health Organization Thailand. (2020). *What is COVID-19?*. https://www.who.int/docs/default-source/searo/thailand/update-28-covid-19-what-we-know---june2020--thai.pdf?sfvrsn=724d2ce3_0
- [2] Department of Disease Control Ministry of Public Health. (2021). *COVID-19 situation reports and measures to control and prevent in the world and Thailand*. <http://www.thaincd.com/document/file/download/knowledge/COVID19.65.pdf> (In Thai)
- [3] Sittichai Tantipasawasin. (2021). Omicron (B.1.1.529) SARS-CoV-2 Variant. *Chonburi Hospital Journal*, 46(3), 173-177. (In Thai)
- [4] Institute of Medical Research and Technology Assessment. (2022). Long-Term Effects of COVID-19 on People who have had COVID-19 and Guidelines for The Provision of Health Care Services. *Journal of The Department of Medical Services*, 47(2), 5–8. <http://www.thaijo.org/index.php/JDMS/article/view/258247> (In Thai)
- [5] Amphorn Yana, Varunyakorn Nojai, Aekkaphan Khampeera, & Chalermpon Kajai. (2021). The role of community nurses during Coronary virus outbreak (Covid 19) in the Phayao province. *Journal of Nursing and Health Research*, 22(2), 82-94. (In Thai)
- [6] Penchun Saenprasarn, Saisamorn Chaleoykitti, & Sasiporn Ounjaichon. (2022). Nurses; role in long COVID-19 nursing care. *Journal of The Police Nurses*, 14(1), 214-221. (In Thai)
- [7] Department of Medical Services. (2022). Post COVID-19 symptoms or Long Covid-19. Bureau of Information Office of The Permanent Secretary of MOPH. <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/170651> (In Thai)
- [8] Anongnart Pragobsuk & Chutipun Kittijirapong. (2022). Long COVID and Health Care. *Thai Pharmaceutical and Health Science Journal*, 17(4), 427-433. (In Thai)
- [9] Carod-Artal, F. J. (2021). Post-COVID-19 syndrome: epidemiology, diagnostic criteria and pathogenic mechanisms involved. *Revista de Neurologia*, 72(11), 384-396. <https://doi.org/10.33588/rn.7211.2021230>
- [10] Department of Medical Services. (2021). *Patient care Post COVID syndrome or Long COVID for doctors and health personnel*. https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=157&fbclid=IwAR22ngEtAxRbwbDm0xXsGqVncXklWk9i_hK-WK3lE2UfZGO6kY2KsUqaF-A (In Thai)
- [11] Siraphop Yuenyong, Suwittha Sasida, Anawat Mitprathan. (2022). *Guidelines for treatment and behavior against Long Covid*. Center for Continuing Pharmacy Education. https://ccpe.pharmacycouncil.org/index.php?option=article_detail&subpage=article_detail&id=1275 (In Thai)
- [12] Pramote Thangkratok, Kwansiri Promin, Natchaya Palacheewa, & Patcharatida Pinrat. (2022). Long COVID Care for Older Adults in Community After COVID-19 Infection: A Case Study. *Ramathibodi Medical Journal*, 45(2), 28-42. <https://doi.org/10.33165/rmj.2022.45.2.255733> (In Thai)