



บทบาทของนักตรวจการนอนหลับ ในด้านการให้บริการ CPAP Clinic จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ COVID-19

กุสุมา มามณี วท.บ.

ธวัชชัย แพนอุชวัน วท.ม.

ภคณัช พรหมเคี่ยมอ่อน วท.บ.

ศูนย์นิทรรศการศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล

บทนำ

ศูนย์นิทรรศการศิริราช ได้จัดตั้งคลินิกเครื่องอัดอากาศแรงดันบวกชนิดต่อเนื่อง (CPAP Clinic) ให้การบริการเกี่ยวกับเครื่องอัดอากาศแรงดันบวกชนิดต่อเนื่อง (CPAP) ในกระบวนการรักษาผู้ป่วยที่มีภาวะหายใจผิดปกติที่สัมพันธ์กับการหลับ (sleep related breathing disorders) โดยอุบัติการณ์ (incidence) ที่พบบ่อยเป็นผู้ป่วยที่มีการกรน (snoring) และผู้ป่วยมีภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น (Obstructive Sleep Apnea: OSA) แต่เนื่องด้วยช่วงปลายปี 2562 เกิดการแพร่ระบาดของ COVID-19 ซึ่งเป็นสถานการณ์ที่รุนแรงและแพร่กระจายอย่างรวดเร็ว ทั่วโลกจึงจำเป็นต้องหาวิธีป้องกันตนเองเพื่อให้มีชีวิตรอดด้วยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดำรงชีวิตที่ต่างไปจากวิถีเดิมจากสถานการณ์ดังกล่าว สถานพยาบาลจำเป็นต้องมี มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ซึ่งศูนย์นิทรรศการศิริราช ได้เล็งเห็นความสำคัญ นักตรวจการนอนหลับจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน ภายใต้มาตรฐานการบริการที่เปลี่ยนไปจากเดิม เพื่อสร้างความปลอดภัยจากการติดเชื้อให้แก่ผู้รับบริการ บทความนี้จึงถูกจัดทำขึ้น เพื่อแสดงถึงบทบาทของนักตรวจการนอนหลับในการให้บริการ CPAP Clinic ในรูปแบบใหม่ ปกติใหม่ ฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal)

คงปฏิเสธไม่ได้ว่าเมื่อเกิดการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พบผู้คนเจ็บป่วย เสียชีวิตเป็นจำนวนมาก สร้างความสูญเสียให้กับสังคมโลก ผู้คนต้องปรับตัวหาสิ่งป้องกันเพื่อรับมือกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้น คำว่า New Normal จึงเป็นที่คุ้นหูคุ้นตาในสังคม ราชบัณฑิตยสภา ได้ให้ความหมาย New Normal แปลว่า ความปกติใหม่ ฐานวิถีชีวิตใหม่ หมายถึง รูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างใหม่ ที่แตกต่างจากอดีต อันเนื่องมาจากมีบางสิ่งมากระทบ จนแบบแผนและแนวทางปฏิบัติ ที่คนในสังคมคุ้นเคย อย่างเป็นปกติ และเคยคาดหมาย ล่วงหน้าได้ต้องเปลี่ยนแปลงไปสู่วิถีใหม่ ภายใต้หลักมาตรฐานใหม่ ที่ไม่คุ้นเคย¹

ศูนย์นิทรรศการศิริราช นอกจากมีการให้บริการ การตรวจการนอนหลับอย่างครบวงจรแล้ว ยังมีบริการคลินิกเครื่องอัดอากาศแรงดันบวกชนิดต่อเนื่อง หรือที่เรียกว่า “continuous positive airway pressure (CPAP)”² ให้บริการยืม-คืน CPAP และอุปกรณ์, ถอดข้อมูล CPAP เพื่ออ่านผล, ซึ่ออุปกรณ์, ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการใช้งาน, ตลอดจนการซ่อมบำรุงซึ่งมีผู้ป่วยมารับบริการมากกว่า 70 คนต่อวัน เพื่อให้สอดคล้องกับมาตรการหลักกับการบริการทางการแพทย์ ปกติใหม่ ฐานวิถีชีวิตใหม่ (New Normal) นักตรวจการนอนหลับจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนวิธีการทำงาน การให้บริการที่แตกต่างไปจากเดิม เพื่อสร้างความปลอดภัยให้แก่ผู้มาใช้บริการ

ภาวะหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น หรือ Obstructive Sleep Apnea (OSA)

เป็นโรคที่พบความผิดปกติของการนอนหลับโดยภาวะหยุดหายใจขณะหลับนี้เป็นภาวะที่มีการอุดกั้นในการทำงานของทางเดินหายใจจนทำให้เกิดการหยุดหายใจชั่วขณะเป็นผลให้มีออกซิเจนต่ำ ขณะหลับมักพบอาการนอนกรน ซึ่งเป็นการบ่งบอกถึงการอุดกั้นในทางเดินหายใจส่วนบน³ และอาจพบอาการแสดงที่บ่งถึงการนอนหลับไม่สนิท เช่น มีการสะดุ้งตื่นเป็นช่วงๆ หายใจสะดุด หรือสำลักร่วมด้วย ผู้ป่วยอาจมีอาการง่วงซึม ระหว่างวัน อ่อนเพลียมากผิดปกติ ไม่สดชื่น เหมือนนอนไม่หลับ มีนิ่วในถุงน้ำดี หงุดหงิดง่าย ความจำได้ไม่ดี ซึ่งอาการเหล่านี้อาจมีมากน้อยแตกต่างกันได้ในแต่ละบุคคล ภาวะหยุดหายใจขณะหลับนี้จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพ และคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยได้

การรักษาโดยใช้ CPAP

เป็นการรักษาที่แนะนำให้ใช้เป็นทางเลือกแรก (first-line) โดยเฉพาะผู้ป่วย OSA ที่เป็นระดับรุนแรงปานกลาง ถึงรุนแรงมาก หรือมีโรคร่วมสำคัญ (significant comorbidities) เช่น โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง เป็นต้น แต่สำหรับผู้ป่วยที่ไม่สามารถใช้ CPAP ได้ ยังมีทางเลือกการรักษาด้วยวิธีอื่นๆ เช่น การรักษาด้วยผ่าตัด (surgical treatment) การรักษาด้วยอุปกรณ์ในช่องปาก (oral appliance: OA) หรือการรักษาทางเลือกอื่นร่วมด้วย (other alternatives) ตามความเหมาะสมของผู้ป่วย⁴

บทบาทของนักตรวจการนอนหลับใน CPAP Clinic

เป็นบทบาทของการมุ่งเน้นให้ความรู้ผู้ป่วยตั้งแต่การเริ่มกระบวนการรักษา อธิบายลักษณะโรค สร้างความรู้ความเข้าใจ และสาเหตุความจำเป็นในการใช้ CPAP ในการรักษาโรคหยุดหายใจขณะหลับให้กับผู้ป่วย, สอนผู้ป่วยเกี่ยวกับการใช้ CPAP, ตรวจวิเคราะห์ผลการใช้ CPAP ของผู้ป่วย เพื่อส่งให้แพทย์ประเมินผลการรักษา ตลอดจนให้คำ

ปรึกษาปัญหาเรื่องการใช้งาน CPAP ให้กับผู้ป่วย ซึ่งหลังจากเริ่มมีการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 นักตรวจการนอนหลับใน CPAP Clinic ได้ตระหนักถึงปัญหาการแพร่ระบาดของโรค จึงมีมาตรการในหลักปฏิบัติของการให้บริการดังต่อไปนี้

1. รักษาระยะห่างลดความแออัดใส่ใจสุขอนามัย

กำหนดจุดให้บริการ จัดเตรียมแอลกอฮอล์เจลล้างมือให้ทุกคนสามารถล้างมือได้สะดวกทุกที่ ทุกเวลา ผู้ป่วยรอคิวที่จุดบริการ ระยะห่าง 1-1.5 เมตร กำหนดช่วงระยะรอคิวเข้าใช้บริการ คิวละประมาณ 15-20 นาที ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัยทุกครั้ง⁵



รูปที่ 1 ผู้ป่วยรอคิวที่จุดบริการ ระยะห่าง 1-1.5 ม. (ภาพโดย กฤษณา มามณี)

2. นักตรวจการนอนหลับสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง

ใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เสื้อกาวน์แขนยาวรัดข้อมือ (coats laboratory), กระบังป้องกันใบหน้า (goggle หรือ face shield), หน้ากากกรองอากาศ (surgical mask) พิจารณาใส่ถุงมือ โดยเฉพาะในกรณีที่คาดว่าจะมีการปนเปื้อนสูง นักตรวจการนอนหลับล้างมือก่อนและหลังการบริการผู้ป่วยทุกครั้ง ทั้งนี้อุปกรณ์ที่แนะนำให้ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งเป็นมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ถุงมือและหน้ากากกรองอากาศ (surgical mask) ส่วนที่ใช้แล้วสามารถนำมาทำความสะอาดก่อนใช้ใหม่ ได้แก่ goggle หรือ face shield, เสื้อคลุมแขนยาวรัดข้อมือชนิดทำด้วยผ้า⁶



รูปที่ 2 นักตรวจการนอนหลับ ใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ในขณะที่ปฏิบัติงาน (ภาพโดยธวัชชัย แพนอุษะวัน)

3. สร้างกระบวนการให้ความรู้การใช้งาน และการยืม-คืนอุปกรณ์แบบปกติใหม่ ฐานวิถีชีวิตใหม่ CPAP Clinic ศูนย์นันทารักษ์ศิริราช มีกระบวนการให้ยืม CPAP ไปทดลองใช้ที่บ้าน เพื่อวิเคราะห์ผลการรักษา ก่อนใช้จริง มีทั้งแบบชนิดต่อเนื่องแบบอัตโนมัติ (auto-titrating continuous positive airway pressure: auto CPAP) และแบบชนิดตั้งค่าคงที่ (fixed continuous positive airway pressure: fixed CPAP)⁷ พร้อมหน้ากาก และท่อลม จากเดิมในกระบวนการสาริต นักตรวจการนอนหลับจะสาธิตวิธีการใช้ CPAP โดยตั้งค่าแรงดันของเครื่อง ภายใต้คำสั่งแพทย์ ใส่อุปกรณ์ให้ผู้ป่วย พร้อมกดปุ่มเปิดเครื่องให้ผู้ป่วยลองหายใจไปพร้อมกับเครื่อง การสาธิตดังกล่าวอาจทำให้เกิดการฟุ้งกระจายของลมได้ หากพบผู้ป่วยที่มีเชื้อโรคแฝงอยู่ อาจทำให้เชื้อโรคเกิดการแพร่กระจายได้ ภายใต้มาตรการปกติใหม่ ฐานวิถีชีวิตใหม่ นักตรวจการนอนหลับจะสาธิตวิธีการใช้งาน CPAP โดยให้ความรู้ความเข้าใจผ่านทางวีดิทัศน์สาริต สอนแสดงวิธีใส่อุปกรณ์กับหัวหน้าจำลอง พร้อมเปิดลมจาก CPAP ตัวสาริตให้ผู้ป่วยได้เรียนรู้วิธีการใช้งาน จำลองให้ผู้ป่วยลองใส่หน้ากากให้ตัวเองพร้อมต่ออุปกรณ์โดยไม่มีการกดปุ่ม

เปิดเครื่อง จนสามารถเรียนรู้วิธีใส่อุปกรณ์ได้อย่างถูกต้อง จึงจะสามารถอนุมัติเอกสารการยืม-คืน CPAP และอุปกรณ์ได้



รูปที่ 3 สาธิตวิธีการใช้งาน CPAP โดยสอนแสดงวิธีใส่อุปกรณ์กับหัวหน้าจำลอง (ภาพโดย กุสุมา มามณี)

การให้คำปรึกษาปัญหาของอุปกรณ์การซ่อมบำรุง และการทำความสะอาด CPAP ก่อนการนำไปให้ผู้ป่วยทดลองใหม่ เมื่อผู้ป่วยมีปัญหาการใช้งานเกี่ยวกับ CPAP หรืออุปกรณ์จำเป็นที่จะต้องเปิดลมจากเครื่องเพื่อให้ทราบถึงปัญหา นักตรวจการนอนหลับจะทำการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวไปยังจุดให้บริการในพื้นที่ ที่สามารถเปิดลมของ CPAP ของผู้ป่วยได้ป้องกันการฟุ้งกระจายของลม หากประเมินว่าแก้ไขได้ให้ทำการแก้ไข หากประเมินแล้วจำเป็นต้องส่งซ่อมบำรุง ให้ประสานงานการซ่อมต่อไป ในส่วนการทำความสะอาด CPAP ที่ใช้ภายในศูนย์นันทารักษ์ศิริราช เมื่อผู้ป่วยนำ CPAP การจากยืมทดลองใช้มาคืนแล้ว นักตรวจการนอนหลับจะส่ง CPAP ให้ตัวแทนของบริษัทเจ้าของเครื่องทำการเช็คทำความสะอาดเครื่อง และกระเป่า อบอุ่นชื้นฆ่าเชื้อ ติดสติ๊กเกอร์แสดงวันเวลาในการฆ่าเชื้อทำความสะอาด งดนำ CPAP ที่อยู่ในระหว่างการทำความสะอาดมาทดลองต่อประมาณ 7 วัน นักตรวจการนอนหลับจะตรวจสอบความเรียบร้อยของ CPAP ที่ส่งคืนศูนย์นันทารักษ์ศิริราช หลังจากทำความสะอาดแล้วทุกครั้ง จากนั้นจึงจะสามารถนำมาให้ผู้ป่วยทดลองใช้ต่อไปได้

บทสรุป

จากมาตรการในหลักปฏิบัติของการให้บริการ CPAP Clinic ในแบบปกติใหม่ ฐานวิถีชีวิตใหม่ การบริการที่มีกระบวนการต่างไปจากเดิม แต่นักตรวจการนอนหลับยังคงต้องมีบทบาทและหน้าที่ความรับผิดชอบที่ต้องสามารถอธิบายให้ผู้ป่วยได้รับทราบถึงลักษณะโรค ความรู้ ความเข้าใจ และสาเหตุความจำเป็นในการใช้ CPAP สามารถสาธิตให้ผู้ป่วยให้สามารถใช้เครื่องในการรักษาได้ ตลอดจนสามารถรายงานผลการใช้งานเครื่องของผู้ป่วยเพื่อส่งให้แพทย์ประเมินผลการรักษา และให้คำปรึกษาปัญหาและวิธีการดูแลรักษาอุปกรณ์ให้กับผู้ป่วยได้ ด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของ COVID-19 ที่ไม่ยังสามารถหาวิธีการรักษา และสามารถยับยั้งการแพร่กระจายเชื้อได้ การให้บริการ CPAP Clinic ของศูนย์นิทรรศการศิริราชจึงเน้นย้ำวิธีการป้องกันและรับมือกับโรค COVID-19 ด้วยมาตรการที่สร้างความปลอดภัยและเหมาะสมด้วยความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ให้บริการและผู้ป่วย เพื่อช่วยป้องกันและลดความเสี่ยงในการเกิดโรค รวมถึงลดการแพร่กระจายเชื้อในสังคม

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ อ.ชวนนท์ พิมลศรี และ อ.ชรินทร์ รุ่งมณี แพทย์ประจำศูนย์นิทรรศการศิริราช คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ที่กรุณาให้คำปรึกษาและให้ข้อเสนอแนะเป็นอย่างดีในบทความนี้

เอกสารอ้างอิง

1. กรุงเทพมหานคร. New Normal' คืออะไร เมื่อโควิด-19 ผลักเราสู่ชีวิต 'ปกติวิถีใหม่' [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 04 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงจาก: <http://www.bangkokbiznews.com/news/detail/882508>
2. คณิต มันทราภรณ์. ภาพรวมของผลงานวิจัยที่เกี่ยวกับการกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น. ใน: วิษณุ บรรณหิรัญ, ภาวิน เกษกุล, (บรรณาธิการ) การกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น. พิมพ์ครั้งที่1. โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์ศิริราช งานวิชาการ สำนักงานคณบดี; 2562. หน้า 1-3.

3. สมาคมโรคนอนกรนและหยุดหายใจขณะหลับ, ราชวิทยาลัย โสต ศอ นาสิกแพทย์ แห่งประเทศไทย. แนวทางการพัฒนาการวินิจฉัยและรักษานอนกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้นในประเทศไทย สำหรับผู้ใหญ่ พ.ศ. 2560. ใน: ชัยรัตน์ นิรันดร์รัตน์, ประสิทธิ์ มหากิจ, วิษณุ บรรณหิรัญ, บรรณาธิการ. กรุงเทพฯ: สเต็ปส์ ดีไซน์แอนด์พริ้นท์; 2560. หน้า 5-22.
4. วิษณุ บรรณหิรัญ. หลักการและแนวทางการรักษาในภาพรวม. ใน: วิษณุ บรรณหิรัญ, ภาวิน เกษกุล, (บรรณาธิการ) การกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น. พิมพ์ครั้งที่1. โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์ศิริราช งานวิชาการ สำนักงานคณบดี; 2562. หน้า 211-205.
5. โรงพยาบาลจุฬารัตน์. New Normal 5 หัวข้อกับบริการทางการแพทย์ปกติวิถีใหม่ เพื่อทุกชีวิตปลอดภัยเมื่อมาใช้บริการที่ "เรา" [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 04 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงจาก: <https://www.chulabhornhospital.com/page.php?name=1127>
6. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในประเทศไทย [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [เข้าถึงเมื่อ 04 สิงหาคม 2563]. เข้าถึงจากhttps://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_other/g_other05.pdf
7. วิษณุ บรรณหิรัญ, เชิดชัย นพมณีจรัสเลิศ. การรักษาด้วยเครื่องอัดอากาศแรงดันบวก. ใน: วิษณุ บรรณหิรัญ, ภาวิน เกษกุล, (บรรณาธิการ) การกรนและโรคหยุดหายใจขณะหลับจากการอุดกั้น. พิมพ์ครั้งที่1. โรงพิมพ์เดือนตุลา: สำนักพิมพ์ศิริราช งานวิชาการ สำนักงานคณบดี; 2562. หน้า 230-227.