

ศูนย์ฝึกอบรมทักษะการสื่อสาร
มูลนิธิการศึกษาใช้วัดใหญ่

เรียนรู้และเข้าใจ
“ใช้วัดใหญ่ตามฤดูกาล ใช้วัดนก และ
ใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009”

(คำโปรย) คู่มือในการทำความเข้าใจเกี่ยวกับความสำคัญของโรคใช้วัดใหญ่ตามฤดูกาล ใช้วัดนก และใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแนวทางในการรักษาและป้องกัน โดยมุ่งเน้นประเด็นในการสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนทั่วไป

คำโปรยในเล่ม/ปกหลัง

การสร้างความตระหนักเกี่ยวกับความสำคัญของโรคใช้วัดใหญ่ตามฤดูกาล ใช้วัดนก และใช้วัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 และแนวทางในการรักษาและป้องกัน ให้เกิดขึ้นกับบุคลากรทางการแพทย์และทุกคนในสังคม มีอาจเกิดขึ้นได้ด้วยการให้ความรู้และข้อมูลทางการแพทย์แต่เพียงเท่านั้น แต่จะต้องเกิดจากการปลูกฝังให้เกิดเจตคติหรือจิตสำนึกที่ดีกับคนเหล่านั้น เจตคติที่ดีจะนำไปสู่ความตระหนัก เกิดการปรับเปลี่ยนความเชื่อเดิม อีกทั้งทำให้เกิดความเข้าใจ ความเชื่อมั่น และความสุข

ศูนย์ฝึกอบรมทักษะการสื่อสาร ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
“เรียนรู้และเข้าใจไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ไข้หวัดนก และไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009”
บรรณาธิการ ชัชฎุ พันธุ์เจริญ, ทวี โชติพิทยสุนนท์, ประเสริฐ ทองเจริญ

ISBN ...

ลิขสิทธิ์ของฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
พิมพ์จำนวน 3,000 เล่ม พ.ศ. 2552

การผลิตและลอกเลียนแบบของหนังสือเล่มนี้ ไม่ว่าจะรูปแบบใดทั้งสิ้น ต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจาก
ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ราคา 120 บาท

จัดจำหน่ายโดย ศูนย์ฝึกอบรมทักษะการสื่อสาร
ฝ่ายกุมารเวชศาสตร์ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
ถนนพระราม 4 กรุงเทพมหานคร 10300
โทร. 0-2256-4951

ข้อมูลบรรณานุกรมหอสมุดแห่งชาติ

ชัชฎุ พันธุ์เจริญ และคณะ

“ไข้หวัดใหญ่” โรคที่อาจร้ายกว่าที่คิด- กรุงเทพฯ: ธนาเพรส

... หน้า

1. “ไข้หวัดใหญ่” โรคที่อาจน่ากลัวกว่าที่คิด I. ชื่อเรื่อง

พิมพ์ที่

ธนาเพรส

ออกแบบปก

ออลสตีป ฟอร์เวิร์ด

ภาพประกอบ	แพทย์หญิงอัมพร กรอบทอง
พิสูจน์บรรณานุกรม	จิราภรณ์ จันทร์จร
เตรียมต้นฉบับ-พิสูจน์อักษร	นที สาครยุทธเดช

บทบรรณาธิการ

แม้ว่าสังคมไทยจะรู้จักโรคไขหวัดใหญ่และวัคซีนไขหวัดใหญ่มาเป็นเวลานาน โดยเฉพาะเมื่อมีการระบาดของโรคไขหวัดนกในสัตว์ปีกและแพร่กระจายมายังคน แต่ความเข้าใจและความตระหนักเกี่ยวกับความสำคัญของโรคและวัคซีนในสังคมซึ่งรวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ยังคงเป็นอุปสรรคที่สำคัญในการดำเนินการรับมือกับโรคไขหวัดใหญ่ซึ่งอาจเกิดการระบาดใหญ่ขึ้นในโลกได้ในอนาคตอันใกล้

การไม่ยอมรับการใช้วัคซีนของบุคลากรทางการแพทย์รวมทั้งประชาชนในสังคมบางส่วนเป็นสัญญาณเตือนให้ภาครัฐและผู้ทำงานในเชิงป้องกันและควบคุมโรคต้องพิจารณาเป็นบทเรียนที่จะปรับเปลี่ยนยุทธศาสตร์การดำเนินงานและบริการจัดการในเรื่องนี้

ในช่วงต้นภาครัฐและภาคเอกชนได้ดำเนินการให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ความรู้เกี่ยวกับการรับมือกับโรคไขหวัดใหญ่มาย่างต่อเนื่อง ผ่านการบรรยาย การประชุมเชิงปฏิบัติการ และการอภิปรายในการประชุมทางวิชาการต่างๆ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ และผ่านสื่อต่างๆ ทั้งสื่อสิ่งพิมพ์ วิทยุ และโทรทัศน์สำหรับประชาชนทั่วไป ซึ่งก็ประสบความสำเร็จในระดับหนึ่ง แต่ยังคงมีความเชื่อและความเข้าใจที่คลาดเคลื่อนไปหลายประเด็น โดยเฉพาะประเด็นที่เกี่ยวกับการป้องกันโรคด้วยวัคซีน มีคำถามเกิดขึ้นมากมาย ทั้งจากแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป ซึ่งต้องการการชี้แจงข้อมูลเพิ่มเติมตลอดจนรูปแบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ

การสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้องและเหมาะสมเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่และการป้องกันด้วยวัคซีนจะเป็นกลวิธีที่สำคัญที่จะช่วยปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ในการเดินทางต่อไปสำหรับการดำเนินงานในปัจจุบันและอนาคต โดยคาดหวังว่าการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพในรูปแบบใหม่ๆ ของการเรียนการสอน จะช่วยพัฒนาการสร้างความตระหนักและความยอมรับของแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป ให้เกิดขึ้นในวงกว้างขวางเพิ่มขึ้นกว่าที่เป็นอยู่ในปัจจุบัน นำมาซึ่งความสำเร็จในการควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ และมีความพร้อมในการรับมือกับการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่ในอนาคตต่อไป

หนังสือ “ไข้หวัดใหญ่... โรคที่อาจร้ายกว่าที่คิด” ได้เรียบเรียงขึ้นโดยการประมวลประเด็นปัญหาต่างๆ ในการสื่อสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่และการป้องกันโรค และหนทางในการปรับปรุงแก้ไข โดยใช้ภาษาต่างๆ และจำกัดปริมาณของข้อมูลที่จะใช้ รวมทั้งแสดงตัวอย่างประโยคที่ใช้ในการสื่อสาร โดยหวังว่าผู้อ่านจะได้เรียนรู้และนำแนวคิดการสื่อสารแนวใหม่ไปประยุกต์ใช้กับการทำงานในบริบทที่เหมาะสมสำหรับแต่ละกลุ่มคนและแต่ละสังคมต่อไป

ชัชฎา พันธุ์เจริญ
ทวี โชติพิทยสุนนท์
ประเสริฐ ทองเจริญ
มกราคม 2552

สารบัญ

ความสำคัญของโรคไขหวัดใหญ่และประเด็นในการสื่อสาร

- สาเหตุของโรค
- อาการของผู้ป่วย
- ความสำคัญของโรคในเด็ก ผู้ที่มีโรคประจำตัว และผู้สูงอายุ
- การวินิจฉัยโรค
- การรักษาผู้ป่วย

ความสำคัญของการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่และประเด็นในการสื่อสาร

- การป้องกันโรคไขหวัดใหญ่
- การป้องกันด้วยวัคซีน

ปัญหาในการสื่อสารเกี่ยวกับโรคไขหวัดใหญ่และการป้องกัน

สาเหตุของโรคไข้วัดใหญ่

ไข้วัดใหญ่เกิดจากการติดเชื้อไวรัสไข้วัดใหญ่ ซึ่งเป็นไวรัสที่ติดต่อกันผ่านทางเดินหายใจ โดยการไอจามรดกัน ไวรัสนี้มีหลากหลายสายพันธุ์ ทำให้คนเราป่วยจากไข้วัดใหญ่ได้หลายครั้ง สร้างความยากลำบากในการผลิตวัคซีนในการป้องกันโรค และส่งผลให้การฉีดวัคซีนป้องกันโรคต้องทำทุกปี

ประเด็นในการสื่อสาร

1. ทำไมจึงป่วยเป็นหวัดหรือไข้วัดใหญ่ได้บ่อยๆ

“หวัดหรือไข้วัดธรรมดาที่มีสาเหตุจากเชื้อไวรัสของระบบทางเดินหายใจซึ่งมีหลายชนิด จึงทำให้ในแต่ละปีคนเราเป็นหวัดได้หลายครั้ง”

“เชื้อไวรัสไข้วัดใหญ่มีหลากหลายสายพันธุ์ ทำให้เราป่วยเป็นไข้วัดใหญ่ได้หลายครั้ง และถ้าต้องการฉีดวัคซีนเพื่อป้องกันโรค จำเป็นต้องฉีดทุกปี”

2. ทำไมเมื่อหายจากไข้วัดใหญ่แล้ว ร่างกายจึงไม่สามารถสร้าง

ภูมิคุ้มกันในการป้องกันโรคได้ตลอดไปเหมือนโรคติดเชื้ออื่น

“เมื่อผู้ป่วยหายจากโรคไข้วัดใหญ่ ร่างกายจะสร้างภูมิคุ้มกันในการป้องกันการติดเชื้อเฉพาะสายพันธุ์ที่เป็นสาเหตุของโรค แต่ภูมิคุ้มกันอาจมีระดับไม่สูงเพียงพอหรือภูมิคุ้มกันลดลงเมื่อเวลาผ่านไป ทำให้ไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์ที่เคยเป็นมาก่อน”

“เชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่มีหลากหลายสายพันธุ์ ภูมิคุ้มกันที่เกิดขึ้นจากการติดเชื้อสายพันธุ์หนึ่งไม่สามารถป้องกันการติดเชื้อสายพันธุ์อื่นๆ ได้ จึงทำให้เรามีความเสี่ยงในการป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ได้หลายๆ ครั้ง”

อาการของผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่

แต่เดิมเรามักเข้าใจว่า ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จะมีอาการไม่รุนแรง โดยเฉพาะในผู้ป่วยเด็ก อาการของผู้ป่วยมักหายได้เองและพบภาวะแทรกซ้อนจากโรคได้น้อย

ในปัจจุบันความรู้ทางการแพทย์ได้มีความกระจ่างชัดเพิ่มขึ้น ส่วนหนึ่งเกิดจากความก้าวหน้าด้านเทคโนโลยีที่ใช้ในการวินิจฉัยโรค ซึ่งทำให้พบว่าผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จำนวนไม่น้อยมีอาการรุนแรง และอาการของผู้ป่วยแตกต่างกันไปตามอายุและโรคประจำตัวของผู้ป่วย มีข้อมูลทั้งจากต่างประเทศและในประเทศไทยที่สนับสนุนว่า ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่อาจมีอาการรุนแรงถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเด็กต้องขาดเรียน ผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่ต้องขาดงาน บางคนต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล และผู้ป่วยจำนวนหนึ่งอาจต้องเสียชีวิต

ประเด็นในการสื่อสาร

1. อาการของโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่มีความแตกต่างกันอย่างไร

“เด็กเล็กที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่ มักมีอาการไข้สูง ไข้อาจสูงมากจนทำให้เกิดอาการชักได้ ผู้ป่วยส่วนหนึ่งจะมีอาการหวัดร่วมด้วย และบางคนอาจมีภาวะปอดบวมเข้ามาแทรกซ้อนได้”

“เด็กเล็กและผู้ใหญ่ที่ติดเชื้อไข้หวัดใหญ่มักมีอาการไข้สูง ปวดเมื่อยตามตัว และกล้ามเนื้ออย่างมาก มีอาการอ่อนเพลีย และปวดศีรษะ”

2. ผลกระทบของโรคไข้หวัดใหญ่ต่อผู้ป่วยและครอบครัว

“ผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่อาจต้องขาดเรียน ขาดงาน หรือต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล พ่อแม่ของเด็กที่ป่วยอาจต้องขาดงานเพื่อดูแลเด็กหรือพามาพบแพทย์ พ่อแม่บางคนและผู้ป่วยที่เป็นผู้ใหญ่อาจต้องขาดรายได้จากการประกอบอาชีพ ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและสังคมตามมา”

ความสำคัญของโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็ก ผู้ที่มีโรคประจำตัว และผู้สูงอายุ

โรคไข้หวัดใหญ่ที่เกิดกับผู้ป่วยบางกลุ่มอาจมีอาการรุนแรง และบางครั้งถึงขั้นทำให้เสียชีวิตได้ ได้แก่ ผู้ป่วยเด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ และผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคไตและโรคตับเรื้อรัง โรคเบาหวาน โรคติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์

ประเด็นในการสื่อสาร

1. ความสำคัญของโรคไข้หวัดใหญ่ในเด็ก

“ผู้ป่วยเด็กเล็กที่เป็นไข้หวัดใหญ่อาจมีอาการไข้สูงและมีภาวะช็อกเนื่องจากไข้สูง และบางรายอาจมีอาการปอดบวมร่วมด้วย”

“ประเทศที่พัฒนาแล้วหลายประเทศแนะนำให้ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่สำหรับเด็กในช่วงอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี”

2. ความสำคัญของโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้ที่มีโรคประจำตัว

“ผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่างมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่และมีอาการรุนแรง อาจถึงขั้นทำให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้”

“ผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่างไม่ว่าจะเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ ควรได้รับวัคซีนเพื่อป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่”

3. ความสำคัญของโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ

“ผู้สูงอายุที่ป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่มักมีอาการรุนแรง ต้องรับไว้รักษาในโรงพยาบาล และอาจมีส่วนส่งเสริมให้ผู้ป่วยเสียชีวิตได้”

“ปัจจุบันภาครัฐเห็นความสำคัญของการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในผู้สูงอายุ จึงมีบริการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่สำหรับผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป (บางประเทศใช้ อายุ 55 หรือ 60 ปีขึ้นไป) และผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่างโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย”

การวินิจฉัยโรคไข้วัดใหญ่

แต่เดิมการวินิจฉัยโรคไข้วัดใหญ่อาศัยอาการของผู้ป่วยเท่านั้น ซึ่งส่งผลให้รายงานผู้ป่วยไข้วัดใหญ่มีความผิดพลาดไปจากความจริงมาก เมื่อมีการพัฒนาการตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อวินิจฉัยโรคไข้วัดใหญ่ได้แม่นยำขึ้นและมีการใช้อย่างแพร่หลาย ทำให้รายงานของผู้ป่วยไข้วัดใหญ่เพิ่มขึ้นและเริ่มพบผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงเพิ่มขึ้น นอกจากนี้การวินิจฉัยโรคโดยอาศัยการตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ช่วยให้สามารถแยกโรคไข้วัดใหญ่ออกจากไข้วัดนกได้ ตลอดจนสามารถตัดสินใจใช้ยาต้านไวรัสซึ่งมีราคาแพงได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตาม การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคยังมีข้อจำกัดอยู่หลายประการ โดยเฉพาะในสถานพยาบาลขนาดเล็กในพื้นที่ห่างไกล ตลอดจนค่าใช้จ่ายที่ต้องเสียเพิ่มขึ้นเพื่อให้สามารถวินิจฉัยโรคได้

ประเด็นในการสื่อสาร

1. การวินิจฉัยโรคไข้วัดใหญ่โดยอาศัยอาการทางคลินิกของผู้ป่วย

การใช้อาการทางคลินิกของผู้ป่วยเพียงอย่างเดียวในการวินิจฉัยโรคไข้วัดใหญ่มักไม่มีความแม่นยำเพียงพอ เนื่องจากโรคไข้วัดใหญ่ทำให้ผู้ป่วยมีอาการหลากหลายและมีความแตกต่างกันมาก แล้วแต่ปัจจัยของผู้ป่วยโดยเฉพาะเรื่องอายุของผู้ป่วย ในทำนองเดียวกันมีโรคติดเชื้อที่เกิดจากเชื้อไวรัสชนิดอื่นที่มีอาการคล้ายคลึงกับโรคไข้วัดใหญ่ การใช้การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการ

วินิจฉัยโรคจึงมีประโยชน์อย่างยิ่งในแง่ระบาดวิทยาและการควบคุมโรค และมีประโยชน์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยบางราย

อย่างไรก็ตาม การดูแลรักษาผู้ป่วยที่สงสัยว่าเป็นไข้หวัดใหญ่ โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงไม่มาก ผู้ป่วยที่ไม่ใช่กลุ่มเสี่ยง และรับการรักษาแบบผู้ป่วยนอก การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคอาจไม่มีความจำเป็นและไม่เกิดประโยชน์นัก เพราะการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสส่วนใหญ่เป็นการรักษาตามอาการโดยรอให้อาการของผู้ป่วยทุเลาไปเอง

“อาการไข้สูงและอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้ออย่างรุนแรงทำให้หมอดึกคิดว่าคุณลูกกำลังป่วยเป็นไข้หวัดใหญ่ แต่ก็มีหลายโรคที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ เช่น ไข้หวัดจากเชื้อไวรัสอื่น หรือแม้แต่โรคไข้เลือดออก ก็มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่มาก โดยเฉพาะใน 2-3 วันแรกของการเจ็บป่วย”

2. การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่

การตรวจทางห้องปฏิบัติการเพื่อยืนยันว่าผู้ป่วยเป็นโรคไข้หวัดใหญ่จริงไม่ว่าจะโดยการตรวจเสมหะ สิ่งคัดหลั่งทางจมูก และการตรวจเลือด มีส่วนช่วยอย่างมากในการยืนยันการวินิจฉัยโรค เป็นประโยชน์ในการเฝ้าระวังโรคในเชิงระบาดวิทยา และเป็นประโยชน์ในการดูแลรักษาผู้ป่วยที่สงสัยว่าจะติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่และมีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคที่รุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อนของโรค เช่น โรคปอดบวม โรคไข้สมองอักเสบ เพราะจะช่วยให้แพทย์ตัดสินใจในการใช้ต้านไวรัสสายขึ้นและมีความเหมาะสม

อย่างไรก็ตาม การตรวจทางห้องปฏิบัติการมีข้อจำกัดในเรื่องความแม่นยำ และการแปลผล ไม่สามารถตรวจได้ในสถานพยาบาลทุกแห่ง และต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

“การรู้ว่าผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่จริงหรือไม่ จะช่วยให้แพทย์สามารถติดตามผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น และพิจารณาใช้ยาต้านไวรัสสำหรับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม แต่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมครับ”

การรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่

ในอดีตการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่เป็นการรักษาตามอาการและการรักษาแบบประคับประคองเท่านั้นได้แก่ การพักผ่อนและดื่มน้ำมากๆ กรณีมีอาการอ่อนเพลียอย่างมากหรือดื่มน้ำได้ไม่เพียงพออาจต้องรับตัวไว้รักษาในโรงพยาบาล เพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือด ผู้ป่วยที่มีอาการปวดบวมร่วมด้วยอาจต้องให้ออกซิเจน อาจให้ยาเพื่อทุเลาอาการไข้และอาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ไม่ควรใช้ยาลดไข้ในกลุ่มแอสไพรินเพราะอาจทำให้เกิดผลข้างเคียงของกลุ่มอาการไรย์ (Reye syndrome) ซึ่งทำให้ผู้ป่วยมีอาการทางสมองและเสียชีวิตได้

ในปัจจุบันมียาต้านไวรัสที่มีประโยชน์ในการรักษาโรคไข้หวัดใหญ่ แต่ควรใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงหรือมีภาวะแทรกซ้อน และในกลุ่มผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงในการเกิดโรคที่รุนแรงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อนเท่านั้น เนื่องจากยาเหล่านี้มีผลข้างเคียงได้ มีราคาสูง และที่สำคัญคือ หากใช้ยาอย่างแพร่หลายอาจทำให้เชื้อไวรัสเกิดการดื้อยาได้ ส่งผลให้ไม่มียาต้านไวรัสที่มีประสิทธิภาพใช้ในอนาคตได้

ประเด็นในการสื่อสาร

1. แนวทางในการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่

“อาการป่วยของคุณสมศักดิ์น่าจะมีสาเหตุจากโรคไข้หวัดใหญ่ครับ คุณสมศักดิ์คงต้องพักผ่อนสัก 2-3 วัน เพื่อบรรเทาอาการที่ ดื่มน้ำมากๆ และรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ หมอจะให้ยาลดไข้พาราเซตามอลและยาไอบูโพรเฟนเพื่อรักษา

อาการปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ อาการที่เป็นดูจะไม่รุนแรง ยังไม่มีความจำเป็นต้องใช้ยาต้านไวรัส ถ้าอาการไม่ดีขึ้นภายใน 3 วันหรือมีอาการไอมาก โดยเฉพาะถ้ามีอาการเหนื่อยหอบ ขอให้มาพบหมออีกครั้ง”

2. การใช้ยาต้านไวรัสในการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่

“จริงๆ แล้ว เรามียาต้านไวรัสที่ใช้ในการรักษาผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ แต่อาการของคุณสมศักดิ์ที่เป็นอยู่ถือว่าไม่รุนแรง คุณสมศักดิ์มีสุขภาพค่อนข้างแข็งแรงมาก่อน และอายุยังไม่มาก จึงยังไม่จำเป็นต้องใช้ยาต้านไวรัสครับ หมอมักจะเก็บยาต้านไวรัสนี้ไว้ใช้ในกรณีจำเป็นจริงๆ ครับ”

การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

การป้องกันการติดเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ทำได้โดยการลดโอกาสในการสัมผัสกับเชื้อซึ่งแพร่กระจายได้ง่ายโดยการไอจามรดกัน ไม่ควรนำเด็กเล็กไปฝากเลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือส่งเข้าโรงเรียนก่อนถึงวัยที่เหมาะสมโดยไม่จำเป็น หรือพาเด็กไปในสถานที่ซึ่งมีผู้คนจำนวนมาก เมื่อป่วยเป็นหวัดควรใส่หน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อยๆ อย่างไรก็ตาม การป้องกันด้วยวิธีข้างต้นมีข้อจำกัดในการปฏิบัติบางประการ การพิจารณาการใช้วัคซีนไข้หวัดใหญ่จึงเป็นมาตรการที่ช่วยเสริมประสิทธิภาพในการป้องกันโรค โดยทั่วไปไม่แนะนำให้ฉีดวัคซีนไวรัสในเชิงป้องกันเมื่อไปสัมผัสกับโรค ยกเว้นในกรณีจำเป็นจริงๆ

ประเด็นในการสื่อสาร

1. การจัดการด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อควบคุมการแพร่กระจายของเชื้อไข้หวัดใหญ่

“เด็กเล็กๆ ยังมีภูมิคุ้มกันต่อโรคหวัดไม่ติดนัก จึงไม่ควรพาเขาไปในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก เช่น ห้างสรรพสินค้า โรงพยาบาล หรือนำไปฝากเลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือส่งเข้าโรงเรียนก่อนวัยอันควร เมื่ออายุถึง 2 ขวบ เด็กจะสร้างภูมิคุ้มกันได้ดีขึ้นและจะป่วยจากการเป็นหวัดลดลง”

“หากจำเป็นต้องนำเด็กไปฝากเลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือโรงเรียนอนุบาล ควรเลือกสถานที่ที่รับเด็กจำนวนไม่มากในแต่ละห้อง และไม่เลี้ยงในห้องปรับอากาศ เพราะกรณีดังกล่าวจะทำให้เชื้อหวัดแพร่กระจายได้ง่าย”

2. การส่งเสริมการป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไข้หวัดใหญ่

“เมื่อเด็กหรือแม้แต่ผู้ใหญ่ก็ตาม ป่วยเป็นหวัดโดยเฉพาะกรณีมีอาการไอ ควรใช้หน้ากากอนามัย ใช้ผ้าหรือกระดาษเช็ดหน้าปิดปากและจมูกเวลาไอหรือจาม และล้างมือบ่อยๆ เพื่อลดโอกาสในการแพร่เชื้อโรคไปยังคนอื่นๆ”

การป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ด้วยวัคซีน

วัคซีนไขหวัดใหญ่ถือเป็นแนวทางที่มีประสิทธิภาพที่สุดในการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ แต่ยังมีข้อจำกัดหลายประการได้แก่ ข้อห้ามใช้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือน ความไม่ยอมรับของผู้ใช้วัคซีน วัคซีนต้องฉีดซ้ำทุกปี ประสิทธิภาพของวัคซีน และราคาวัคซีน

วัคซีนไขหวัดใหญ่แนะนำให้ใช้ในเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง (เช่น โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคปอด โรคเบาหวาน โรคติดเชื้อเอชไอวี/เอดส์) ผู้สูงอายุ และบุคลากรทางการแพทย์ เนื่องจากกลุ่มคน 3 กลุ่มแรกมีความเสี่ยงในการเป็นโรคไขหวัดใหญ่ชนิดรุนแรง ส่วนการให้วัคซีนสำหรับบุคลากรทางการแพทย์มีวัตถุประสงค์เพื่อไม่ให้เชื้อแพร่กระจายไปสู่ผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการเป็นโรคไขหวัดใหญ่ชนิดรุนแรง นอกจากนี้การให้วัคซีนสำหรับสมาชิกในครอบครัวที่มีสุขภาพแข็งแรงเพื่อหวังป้องกันการแพร่เชื้อไปยังสมาชิกที่เป็นกลุ่มเสี่ยงก็เป็นอีกแนวทางหนึ่งที่มีประโยชน์ไม่น้อย เช่น ให้วัคซีนกับแม่ที่มีลูกอายุต่ำกว่า 6 เดือน ซึ่งเป็นวัยที่ยังฉีดวัคซีนไม่ได้ ให้วัคซีนกับสมาชิกในครอบครัวที่มีผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เพราะถึงแม้ว่าคนเหล่านี้จะได้รับวัคซีนก็อาจสร้างภูมิคุ้มกันโรคได้ไม่ดีนัก

วัคซีนไขหวัดใหญ่ผลิตขึ้นใช้ปีละสองครั้ง โดยผู้เชี่ยวชาญระดับโลกจะมาประชุมร่วมกันเพื่อคาดคะเนว่าในปีนั้นๆ จะมีการระบาดของเชื้อไขหวัดใหญ่สายพันธุ์

ได้บ้างในประเทศบริเวณซีกโลกเหนือและซีกโลกใต้ และเสนอแนะให้บริษัทผู้ผลิตวัคซีนใช้สายพันธุ์เหล่านั้นในการผลิตวัคซีนเพื่อใช้ในแต่ละปี ซึ่งบางครั้งอาจมีความผิดพลาดจากการคาดคะเนได้ แต่พอจะกล่าวรวมๆ ได้ว่า วัคซีนมีประสิทธิภาพในการป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ได้ประมาณ 70-90 เปอร์เซ็นต์ สำหรับประเทศไทยสามารถเลือกใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่สำหรับซีกโลกเหนือหรือซีกโลกใต้ก็ได้ ขึ้นกับว่าขณะนั้นมีวัคซีนประเภทใดให้ใช้ในสถานพยาบาลของเรา

ประเด็นในการสื่อสาร

1. การยอมรับของกุมารแพทย์ในการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่ การใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่ของกุมารแพทย์ยังอยู่ในวงจำกัดคือ สถานพยาบาลเอกชน กุมารแพทย์บางคนยังเข้าใจว่า โรคไขหวัดใหญ่มีอาการไม่รุนแรง ข้อมูลในต่างประเทศระบุว่า โรคไขหวัดใหญ่ในเด็กอาจมีอาการป่วยรุนแรงก็ได้ จนถึงต้องรับผู้ป่วยไว้รักษาในโรงพยาบาลหรือแม้แต่ถึงขั้นเสียชีวิต มีการแนะนำให้ใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี สำหรับข้อมูลในประเทศไทยพบว่ามีรายงานผู้ป่วยเด็กที่เป็นไขหวัดใหญ่เพิ่มขึ้นและพบว่าเชื้อไวรัสไขหวัดใหญ่เป็นสาเหตุสำคัญของโรคปอดบวมในเด็กที่รับไว้รักษาในโรงพยาบาล ปัจจุบันภาครัฐยังจัดวัคซีนไขหวัดใหญ่เป็นวัคซีนเพื่อเลือก

“ในปัจจุบันพบเด็กป่วยเป็นโรคไขหวัดใหญ่เพิ่มขึ้น และบางครั้งอาจมีอาการรุนแรง การฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ในเด็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี น่าจะมีประโยชน์ แต่ภาครัฐยังไม่พร้อมที่จะจัดวัคซีนนี้เป็นวัคซีนพื้นฐาน หากต้องการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ต้องเสียค่าใช้จ่ายด้วยตนเอง”

กุมารแพทย์ที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยเด็กที่เป็นกลุ่มเสี่ยง เช่น กุมารแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจ กุมารแพทย์โรคหัวใจ กุมารแพทย์โรคต่อมไร้ท่อ ควรมีความ

เข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญในการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่สำหรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง และสนับสนุนการใช้วัคซีนในผู้ป่วยกลุ่มนี้

2. การยอมรับของอายุรแพทย์ในการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่ การนำวัคซีนไขหวัดใหญ่มาใช้อย่างแพร่หลายโดยเฉพาะในผู้สูงอายุและผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง ต้องอาศัยความร่วมมือจากอายุรแพทย์ทั่วไปและอายุรแพทย์เฉพาะทาง การให้ข้อมูลหรือองค์ความรู้เกี่ยวกับโรคและวัคซีนแต่เพียงอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ ควรปรับเปลี่ยนเจตคติของแพทย์ด้วย เพราะมีส่วนสำคัญในการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมในการใช้วัคซีนต่อไป แต่อาจต้องใช้เวลาและต้องอาศัยแนวทางที่ชัดเจนในการปฏิบัติ การจัดทำแนวทางการปฏิบัติ (Clinical practice guideline, CPG) ขององค์กรวิชาชีพต่างๆ อาจช่วยเพิ่มความยอมรับและความมั่นใจของแพทย์ในการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่เพิ่มขึ้น

3. การยอมรับของบุคลากรทางการแพทย์ในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ภาครัฐได้สนับสนุนวัคซีนไขหวัดใหญ่ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ โดยเฉพาะผู้ที่ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย โดยเฉพาะผู้ป่วยภูมิคุ้มกันบกพร่องและผู้สูงอายุ แต่การบริหารจัดการเพื่อจัดส่งวัคซีนอาจทำให้วัคซีนมาถึงสถานพยาบาลล่าช้า หลายคนปฏิเสธการฉีดโดยอ้างว่า ‘เป็นวัคซีนใกล้หมดอายุ’ ทั้งๆ ที่จริงๆ แล้วสามารถฉีดได้ เป็นที่น่าสังเกตว่าหากคนใดตัดสินใจในการรับวัคซีนครั้งหนึ่งแล้ว มักจะฉีดวัคซีนในปีต่อไปได้อย่างสม่ำเสมอ

4. การยอมรับของสังคมในการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ ในปัจจุบันภาครัฐได้ให้ความสำคัญในการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่ในประชากรกลุ่มเสี่ยง โดยเริ่มต้นจากการให้วัคซีนสำหรับผู้สูงอายุที่มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป และในอนาคตอาจเพิ่มการใช้วัคซีนสำหรับประชากรกลุ่มเสี่ยงอื่นๆ เช่น ผู้สูงอายุที่อายุต่ำกว่า 65 ปี ผู้ที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง เด็กเล็กอายุ 6 เดือนถึง 5 ปี อย่างไรก็ตาม การบริหารจัดการ

เพื่อให้วัคซีนสำหรับผู้สูงอายุต้องประสบอุปสรรคหลายประการ ที่สำคัญคือ การยังไม่ยอมรับของผู้สูงอายุและสังคมทั่วไปในการรับวัคซีนซึ่งมีเหตุผลที่แตกต่างกันไป เช่น กลัวเจ็บ ต้องฉีดวัคซีนทุกปี วัคซีนป้องกันโรคได้จริงหรือ วัคซีนมีความปลอดภัยหรือไม่ ผู้ให้บริการควรสอบถามให้ชัดเจนถึงเหตุผลของการไม่ยอมรับวัคซีน แสดงความเห็นใจ และให้ข้อมูลเพื่อหักล้างกับเหตุผลเหล่านั้น

“เป็นธรรมดาที่การฉีดวัคซีนจะทำให้ผู้รับวัคซีนรู้สึกเจ็บบ้าง หมอเองก็รู้สึกเจ็บทุกครั้ง แต่เจ็บเพียงเล็กน้อยเท่านั้น... แต่ก็ยอมที่จะฉีด ต้องฉีดวัคซีนทุกปีเพราะอยากให้อายุยืนแข็งแรง ไม่อยากที่จะป่วยเป็นไขหวัดใหญ่”

“ข้อจำกัดของวัคซีนไขหวัดใหญ่คือ ต้องฉีดทุกปี ซึ่งแตกต่างจากวัคซีนอื่นๆ ที่มักจะฉีด 1-2 ครั้งก็จะสร้างภูมิคุ้มกันที่อยู่ได้ตลอดชีวิต เหตุผลที่ต้องฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ทุกปีก็เนื่องจากวัคซีนที่ผลิตขึ้นใช้ในแต่ละปีจะมีความแตกต่างในสายพันธุ์ของเชื้อไวรัสที่คาดว่าจะระบาดในปีนั้นๆ จึงต้องฉีดทุกปี”

“วัคซีนไขหวัดใหญ่ไม่สามารถป้องกันไขหวัดธรรมดา ไขหวัดนก และไขหวัดใหญ่หากเชื้อที่ติดมาหรือระบาดอยู่ไม่ได้เป็นส่วนประกอบของวัคซีนที่ผลิตในปีนั้นๆ ... หากกล่าวโดยรวมวัคซีนไขหวัดใหญ่สามารถป้องกันโรคได้ประมาณ 70-90 เปอร์เซ็นต์”

“วัคซีนไขหวัดใหญ่มีความปลอดภัยสูง ในต่างประเทศสามารถขอรับบริการได้สะดวก โดยไม่จำเป็นต้องรับบริการในสถานพยาบาล นี่น่าจะเป็นการแสดงว่า วัคซีนมีความปลอดภัยอย่างมาก ภาวะแทรกซ้อนที่หลายคนกังวลใจคือ กลุ่มอาการกิแลงบาร์เร่ ซึ่งพบได้น้อยมาก (น้อยกว่า 1 : 1 ล้านราย) และยังไม่มียารักษาในประเทศไทย”

ปัญหาในการสื่อสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่และการป้องกันโรค

การจะทำให้บุคลากรทางการแพทย์และสังคมทั่วไปเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของโรคไข้หวัดใหญ่และการป้องกันโรคโดยเฉพาะการนำวัคซีนไข้หวัดใหญ่มาใช้ไม่ใช่เรื่องง่าย แม้ว่าหลายฝ่ายไม่ว่าจะเป็นผู้ทำงานในเชิงป้องกันและควบคุมของภาครัฐ ภาคเอกชน ตลอดจนนักวิชาการจะพยายามให้ข้อมูลและองค์ความรู้ที่ทันสมัยกับแพทย์ พยาบาล บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป อย่างต่อเนื่องมาเป็นระยะเวลาอันยาวนานพอสมควร การทำความเข้าใจในประเด็นปัญหาของสาเหตุแห่งความไม่เข้าใจ ความไม่ตระหนัก ความเข้าใจที่คลาดเคลื่อน และความเชื่อที่ผิดๆ ของบุคคลเหล่านี้ จะเป็นแนวทางในการวางแผนแนวทางและจัดทำยุทธศาสตร์ที่เหมาะสมต่อไป

ปัญหาในการสื่อสารทั่วไป

1. พฤติกรรมของมนุษย์จะเปลี่ยนแปลงได้ต้องอาศัยเจตคติที่ดีก่อน การให้ข้อมูลหรือองค์ความรู้ในลักษณะยึดยึดตายตัวในรูปแบบของการบรรยายซึ่งเป็นที่นิยมใช้ทั่วไปมักไม่สามารถเปลี่ยนแปลงเจตคติได้ ต้องอาศัยรูปแบบในการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งกว่า ในรูปแบบ “การล้างสมอง” เช่น การเรียนรู้โดยอาศัยความร่วมมือของผู้เรียน (participatory learning) การทำกิจกรรมกลุ่ม การฝึกอบรม การเรียนรู้จากตัวอย่างผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนได้มีความเข้าใจอย่างถ่องแท้ และเกิดความรู้สึกร่วม แต่

วิธีการเรียนการสอนเหล่านี้จะมีประสิทธิภาพสูงต้องทำกับกลุ่มคนจำนวนน้อย และต้องอาศัยวิทยากรที่มีความเชี่ยวชาญในการนำกิจกรรมการเรียนรู้เหล่านี้

2. แม้คนเราจะมีเจตคติที่ดีแล้ว แต่การปฏิบัติหรือพฤติกรรมอาจยังไม่เปลี่ยนแปลงก็ได้ ต้องอาศัยเวลา โอกาส และการกระตุ้นให้เกิดความเปลี่ยนแปลงด้วย

3. ความเชื่อที่คลาดเคลื่อนในคนบางกลุ่มหรือในสังคมบางแห่งอาจเปลี่ยนแปลงได้ยาก ต้องอาศัยกระบวนการในการทำลายสิ่งกีดขวาง (barrier) ผู้เกี่ยวข้องจึงต้องทำการศึกษาและทำความเข้าใจให้ลึกซึ้งถึงเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังของความเชื่อเหล่านั้นก่อนวางแผนในการแก้ไขต่อไป

4. การวางแผนเพื่อจัดการกิจกรรมในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมายจึงมีความสำคัญที่ต้องทำควบคู่ไปกับการให้ความรู้และการประชาสัมพันธ์

ประเด็นในการสื่อสารทั่วไป

1. **การสื่อสารกับบุคลากรทางการแพทย์** การทำให้เกิดความตระหนักในเรื่องใดเรื่องหนึ่งสำหรับบุคลากรทางการแพทย์โดยเฉพาะกับแพทย์และพยาบาลมักไม่ประสบความสำเร็จได้โดยง่าย วิทยากรอาจเลือกวิธีการสื่อสารโดยใช้ตัวอย่างผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ที่มีอาการรุนแรงมาอภิปราย อาจสัมภาษณ์ตัวอย่างผู้ป่วยเกี่ยวกับผลกระทบของโรคไข้หวัดใหญ่ต่อผู้ป่วยและครอบครัว ซึ่งเป็นการเน้นถึงความรู้สึกและอารมณ์ที่เกิดขึ้นมากกว่าการให้ข้อมูลทางวิทยาศาสตร์ การขู่ให้กลัวหรือตระหนักและการสั่งให้ปฏิบัติด้วยความไม่เต็มใจมักเป็นอุปสรรคที่สำคัญและนำมาซึ่งความล้มเหลวของการดำเนินงาน

2. **การสื่อสารกับสื่อมวลชน** สื่อมวลชนส่วนใหญ่ไม่ชอบการฟังบรรยายในรูปแบบการแถลงข่าว โดยเฉพาะถ้าใช้เวลานานเกินไป แต่โดยอาชีพเขา

มักชอบรูปแบบการอภิปราย แสดงความคิดเห็น แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน และมักจะให้ความสำคัญของสิ่งที่เกิดขึ้นกับคนใกล้ตัวหรือคนในกลุ่ม กิจกรรมที่เลือกใช้อาจเป็นรูปแบบการเสวนา การสัมภาษณ์ตัวอย่างผู้ป่วย และการเรียนรู้โดยอาศัยความร่วมมือจากผู้เรียน

3. การสื่อสารกับองค์กรเอกชน การสื่อสารกับผู้ปฏิบัติงานในองค์กรเอกชนซึ่งมักเป็นผู้ที่มีการศึกษาในระดับดีและมีความคิดก้าวหน้า ไม่ควรเลือกรูปแบบการบรรยายแบบสื่อสารทางเดียว แต่ควรส่งเสริมให้เขามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นและอภิปรายในรูปแบบการสื่อสารสองทาง พยายามกระตุ้นให้เขาคิด แสดงความคิดเห็น จากนั้นทำการเชื่อมโยงเพื่อให้ได้มาซึ่งองค์ความรู้ การสื่อสารในกลุ่มผู้ปฏิบัติงานที่มีลักษณะใกล้เคียงกันและมีจำนวนไม่มากนักมักจะประสบความสำเร็จมากกว่าการบรรยายสำหรับกลุ่มคนที่มีความแตกต่างกันและมีจำนวนมากๆ นอกจากนั้นอาจให้ความช่วยเหลือหรือสนับสนุนการวางแผนสำหรับองค์กรหรือมีกระบวนการของใช้วัตุดิบใหญ่ รวมทั้งมีการซ่อมแผนไว้ล่วงหน้าด้วย

“หากมีการระบาดของไข้หวัดใหญ่ภายในโรงงานของเรา จะเกิดผลกระทบอย่างไรบ้างครับ”

“การลงทุนฉีดวัคซีนให้กับเจ้าหน้าที่ของโรงงานทุกคน จะมีความคุ้มค่าหรือไม่ พวกเรามีความคิดเห็นอย่างไรครับ”

4. การสื่อสารกับสังคม การสื่อสารกับประชาชนทั่วไปต้องอาศัยข้อความหรือประโยคที่สำคัญจำนวนไม่กี่ประโยค จดจำได้ง่าย และมีผลต่อความรู้สึกของเขา สิ่งที่ใช้ อาจเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ หรือวิทยุ และมีการกระตุ้นซ้ำเป็นระยะๆ กรณีเขียนเป็นบทความต้องมีหัวข้อเรื่องที่น่าสนใจ ชี้ชวนให้อ่านและติดตาม มีเนื้อหาสั้นๆ กะทัดรัด และมีความถูกต้อง การวางแผนในการประชาสัมพันธ์สู่สังคมควรเป็นความ

ร่วมมือระหว่างนักวิชาการหรือผู้เชี่ยวชาญที่มีความเข้าใจด้านการสื่อสารกับ
ประชาชน นักประชาสัมพันธ์ และสื่อสารมวลชน

“ไข้หวัดใหญ่... โรคที่ป้องกันได้ด้วยวัคซีน”

“วัคซีนไข้หวัดใหญ่... เพื่อผู้ใหญ่ที่เรารัก”

“ด้วยความปรารถนาดีที่จะปกป้องผู้สูงอายุทุกคนจากโรคไข้หวัดใหญ่”

ปัญหาในการสื่อสารเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่

1. ขาดความตระหนักที่ว่า การควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่เป็น
หน้าที่สำคัญของบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการแพทย์เป็นกลุ่มบุคคล
ที่ได้รับความคาดหวังว่าจะเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการควบคุมและป้องกันโรค
ไข้หวัดใหญ่ ควรมีความเข้าใจในข้อมูลพื้นฐานที่ทันสมัย มีเจตคติที่ดีในการควบคุมและ
ป้องกันโรค เรียนรู้และมีความสามารถในการสื่อสารให้ส่งการรับรู้ มีเจตคติที่ดี และ
เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่
บุคลากรทางการแพทย์ควรเป็นตัวอย่างที่ดีโดยการปฏิบัติให้ลูกน้อง เพื่อนร่วมงาน
และสังคมได้เห็น

“ผมอยากให้เห็นพวกเราทุกคนมีส่วนร่วมในการรับมือกับโรคไข้หวัดใหญ่และ
ไข้หวัดนก ซึ่งไม่รู้ว่าจะเกิดการระบาดใหญ่อีกเมื่อใด... คงต้องไม่ลืมบทเรียนในอดีต
ที่เราต้องสูญเสียชีวิตของผู้คนมากมายในโลกเมื่อมีการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัด
ใหญ่”

“ผมอยากให้เห็นพวกเราทุกคนปฏิบัติตนให้เป็นตัวอย่างที่ดีในการควบคุม
และป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และโรคติดเชื้อทุกชนิด ควรรักษาสุขภาพให้แข็งแรง
รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ เมื่อป่วยเป็นโรคติดเชื้อ
ของระบบทางเดินหายใจ ควรใช้หน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อยๆ”

2. ขาดความตระหนักที่ว่า การควบคุมและการป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ เป็นหน้าที่ของทุกคนในสังคม ทุกคนในสังคมควรมีส่วนร่วมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ไม่ว่าจะเป็นแพทย์สาขาใด บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับ ผู้ที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดรุนแรงและสมาชิกในครอบครัว ผู้ที่ปฏิบัติงานกับกลุ่มเสี่ยง ผู้ที่ปฏิบัติงานในองค์กรขนาดใหญ่ ตลอดจนประชาชนทั่วไป ควรกระตุ้นให้สังคมได้คิดและตระหนักถึงผลกระทบถ้ามีการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ทั้งต่อตนเอง ต่อครอบครัว ต่อโรงเรียน ต่อสถานที่ทำงาน ต่อสังคม และต่อประเทศชาติ

“พวกเราทุกคนในสังคมต้องมีส่วนร่วมในการควบคุม ป้องกัน และรับมือกับไข้หวัดใหญ่ ซึ่งอาจจะมีการระบาดใหญ่ได้ในอนาคตอันใกล้”

“หลายคนคงกลัวว่าถ้ามีการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่เกิดขึ้น จะมีผู้คนล้มตายกันมากมาย เหมือนกับที่เคยเกิดขึ้นมาแล้วหลายครั้งในอดีต”

“ครูที่เป็นหวัด พี่เลี้ยงที่เป็นหวัด เด็กที่เป็นหวัด ควรใส่หน้ากากอนามัยและล้างมือบ่อยๆ เพื่อลดการแพร่ของเชื้อไปสู่ผู้อื่น”

3. ขาดความตระหนักที่ว่า การป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ด้วยวัคซีนเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์และทุกคนในสังคม

“คนที่เสี่ยงต่อการเป็นโรคไข้หวัดใหญ่ชนิดรุนแรงไม่ว่าจะเป็นเด็กเล็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคหัวใจ โรคปอด และโรคเบาหวาน ควรพิจารณารับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกปี”

“ขณะนี้รัฐบาลมีบริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ฟรีสำหรับผู้มีอายุตั้งแต่ 65 ปีขึ้นไป”

“พวกเราบุคลากรทางการแพทย์ควรฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกคน เพื่อให้พวกเราสุขภาพแข็งแรง และลดการแพร่เชื้อไปยังผู้ป่วยที่เราดูแลด้วย”

“พี่เลี้ยงในสถานรับเลี้ยงเด็กและสถานดูแลคนชรา ตลอดจนครูที่สอนเด็กเล็ก ในโรงเรียน ควรมีส่วนร่วมในการลดการแพร่เชื้อไขหวัดใหญ่ไปยังเด็กๆ และผู้สูงอายุ โดยการฉีดวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่”

“สมาชิกครอบครัวที่มีเด็กเล็กโดยเฉพาะเด็กอายุต่ำกว่า 6 เดือนซึ่งยังฉีดวัคซีนไม่ได้ มีผู้สูงอายุ หรือมีผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวบางอย่าง ควรพิจารณาฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ด้วย”

“แพทย์ที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อไขหวัดใหญ่ชนิดรุนแรง ควรสนับสนุนฉีดวัคซีนให้กับผู้ป่วย และอาจพิจารณาฉีดให้กับสมาชิกในครอบครัวในครอบครัวด้วย”

ปัญหาในการสื่อสารเกี่ยวกับวัคซีนไขหวัดใหญ่

1. ขาดความคุ้นเคยและความตระหนักถึงความสำคัญของการใช้วัคซีนในผู้ใหญ่

“จะว่าไปแล้ว พวกเราก็พอมีประสบการณ์ในการฉีดวัคซีนในผู้ใหญ่อยู่บ้าง ไม่ว่าจะเป็นวัคซีนบาดทะยัก วัคซีนหัดเยอรมัน วัคซีนตับอักเสบบีและเอ วัคซีนอีสุกอีใส วัคซีนอีสุกอีใส และวัคซีนพิษสุนัขบ้า”

“ปัจจุบันมีวัคซีนที่ผลิตใช้สำหรับผู้ใหญ่เพิ่มขึ้น ไม่ว่าจะเป็นวัคซีนไขหวัดใหญ่ วัคซีนนิวโมคอคคัส และวัคซีนเอชพีวี”

“การให้วัคซีนไม่ใช่หน้าที่ของหมอเด็กเท่านั้น วัคซีนบางชนิดมีประโยชน์สำหรับผู้ใหญ่มากกว่าเด็กเสียอีก เพราะโรคติดเชื้อบางโรคจะมีความรุนแรงในผู้ใหญ่ เช่น โรคไขหวัดใหญ่และโรคติดเชื้อนิวโมคอคคัสจะมีอาการรุนแรงมากในผู้สูงอายุ จึงเป็นบทบาทสำคัญของอายุรแพทย์และพวกเราทุกคนที่จะสนับสนุนการใช้วัคซีน

ใช้หวัดใหญ่สำหรับคนที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ซึ่งเป็นวัคซีนสำหรับผู้ใหญ่ชนิดแรกที่
ภาครัฐเห็นความสำคัญและมีบริการในผู้สูงอายุ”

2. ทำไมจึงสั่งวัคซีนใช้หวัดใหญ่ที่ใกล้หมดอายุมาให้บุคลากรทางการแพทย์ใช้

“จริงๆ วัคซีนใช้หวัดใหญ่จะหมดอายุภายใน 2-3 ปี แต่เนื่องจากวัคซีน
สามารถใช้ป้องกันโรคได้ในลักษณะปีต่อปี และต้องใช้วัคซีนที่ผลิตขึ้นใช้ในป็นั้นๆ จึง
ติดตามกระบวนหมดอายุให้สิ้นสุดในปีนั้นๆ (จริงๆ ยังไม่หมดอายุ) ทำให้ผู้มีสิทธิ์ใน
การฉีดวัคซีนเกิดความรูสึกว่า ภาครัฐได้นำวัคซีนใกล้หมดอายุมาแจกจ่ายให้”

บรรณานุกรม

1. ชัชฎุ พันธุ์เจริญ, ชีระพงษ์ ตัณฑวิเชียร, อุษา ทิสยากร. วัคซีนในเด็กโตและผู้ใหญ่... ประโยชน์ที่ไม่ควรมองข้าม. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2550.
2. ชัชฎุ พันธุ์เจริญ. Communication Skills พูดคุยเรื่องวัคซีน. กรุงเทพฯ: ธนาเพรส, 2549.
3. ประเสริฐ ทองเจริญ.
4. ภาวพันธ์ ภัทรโกศล.
5. ทวี โชติพิทยสุนนท์. ไขหวัดใหญ่. ใน: อังกูร เกิดพาณิชย์, รังสิมา โล่ห์เสขา, วีระชัย วัฒนวีระเดช, ทวี โชติพิทยสุนนท์, บรรณาธิการ. Update on Pediatric Infectious Diseases 2007. กรุงเทพฯ: รุ่งศิลป์การพิมพ์ (1977), 2550:6-17.