



# คู่มือปฏิบัติงาน

## WORK MANUAL



แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ

Covid-19 ที่ ARI CLINIC

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา



นางสาวพิมพ์กา รัตน์ะ

## คำนำ

โรคติดเชื้อ Covid-19 เป็นโรคที่เกิดจากไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ที่เรียกว่า SARS-CoV-2 เป็นโรคอุบัติใหม่ และเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 (กระทรวงสาธารณสุข, 2563) ซึ่งหมายถึง โรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว โดยเชืื่อนี้จะแพร่กระจายทางฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplet) ในระยะไม่เกิน 1-2 เมตร ผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ปวดอวัยวะ ในรายที่อาการรุนแรงจะมีภาวะระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจถึงขั้นเสียชีวิตได้ จากรายงานสถิติขององค์การอนามัยโลก พบว่า มีจำนวนผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ได้รับการยืนยันมากกว่า 240 ล้านคน ในปัจจุบันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ Covid-19 ส่วนใหญ่เป็นสายพันธุ์โอไมครอน พบการแพร่กระจายเร็วและแสดงอาการเร็วกว่าเชื้อสายพันธุ์อื่นๆ ทำให้ยังพบมีผู้ติดเชื้อ Covid-19 อยู่เรื่อยๆ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นโรงพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19 จะต้องเข้ารับการรักษาที่ ARI CLINIC (คลินิกโรกระบบทางเดินหายใจ) จากสถิติผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่ ARI CLINIC ตั้งแต่ เดือนธันวาคม พ.ศ. 2564 จนถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2565 มีอัตราการเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง พยาบาลมีบทบาทให้บริการการพยาบาล และปฏิบัติกิจกรรมการรักษาตามแผนการรักษาของแพทย์ เพื่าระวังอันตรายและภาวะแทรกซ้อน ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวในด้านต่างๆแก่ผู้ติดเชื้อ Covid-19 รวมถึงประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลครอบคลุมและมีความปลอดภัย ดังนั้นคู่มือ “แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา” จะเป็นแนวทางให้พยาบาล รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ติดเชื้อ Covid-19 สามารถดูแลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ได้อย่างถูกต้อง ครอบคลุม และเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

พิมพ์กา รัตน์ะ  
พยาบาลวิชาชีพ  
มิถุนายน 2565



## สารบัญ

	หน้า
คำนำ.....	ก
สารบัญ.....	ข
สารบัญภาพ.....	ง
สารบัญตาราง.....	ฉ
สารบัญแผนภูมิ.....	ช
บทที่ 1 บทนำ	
1.1 ขอบเขตงานตามคู่มือ.....	1
1.2 วัตถุประสงค์.....	1
1.3 คำจำกัดความหรือนิยามศัพท์เฉพาะ.....	1
1.4 ผู้เกี่ยวข้อง หน้าที่และอำนาจ.....	2
บทที่ 2 บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ	
2.1 โครงสร้างหน่วยงานและภาระหน้าที่ของหน่วยงาน.....	3
2.2 ลักษณะงานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ.....	6
บทที่ 3 กระบวนการปฏิบัติงาน	
3.1 ผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work Flow).....	8
3.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน.....	18
3.3 หลักการ หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงาน.....	46
3.4 แนวทางในการปฏิบัติงาน.....	59
3.5 มาตรฐานคุณภาพงาน.....	60
3.6 ระบบติดตามและประเมินผล.....	62
บทที่ 4 ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขและพัฒนา	
4.1 ปัญหา อุปสรรค และความเสียง.....	63
4.2 แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน.....	64
บรรณานุกรม.....	66
ภาคผนวก	
ก. ตัวอย่างแบบฟอร์ม	
ภาพที่ 1 ไบรนาทาง.....	70
ภาพที่ 2 แบบประเมินระดับความเสียงและแนวทางการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วย...71	71

## สารบัญ (ต่อ)

ภาพที่ 3	รูปภาพการแบ่งระดับความเสี่ยงของกรมควบคุมโรค, 2654.....	72
ภาพที่ 4	ใบรายงานผลการตรวจชั้นสุตรโรค ATK.....	73
ภาพที่ 5	QR Code ใบคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ตรวจ ATK ผลลบ.....	74
ภาพที่ 6	ใบนำทางผู้ป่วย Admit.....	75
ภาพที่ 7	แบบรายงาน Novelcorona3.....	76
ภาพที่ 8	ชุด Admit (ใบ Summary).....	77
ภาพที่ 9	ชุด Admit (ใบ Admission record หน้า 1).....	78
ภาพที่ 10	ชุด Admit (ใบ Admission record หน้า 2).....	79
ภาพที่ 11	ชุด Admit (ใบ Standing order for management Covid-19)....	80
ภาพที่ 12	ชุด Admit (แบบรายงานการตรวจสอบสิทธิการรักษา).....	81
ภาพที่ 13	ชุด Admit (ใบยินยอมให้การรักษาในโรงพยาบาล).....	82
ภาพที่ 14	ชุด Admit (แบบบันทึกข้อมูล เบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน).....	83
ภาพที่ 15	ชุด Admit (ใบลงรายละเอียดการปฏิบัติงานของแพทย์รับปรึกษา/ หัตถการและเยี่ยมไข้).....	84
ภาพที่ 16	ชุด Admit (คำยินยอมชำระค่ารักษาพยาบาล).....	85
ภาพที่ 17	แบบฟอร์มขออนุญาตขอใช้รถพยาบาล.....	86
ภาพที่ 18	QR CODE HI/CI.....	87
ภาพที่ 19	QR CODE BUU WE SAFE CLINIC.....	88
ภาพที่ 20	QR CODE เอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ติดเชื้อ covid-19.....	89
ข.	คู่มือฉบับประชาชนกรณีรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation).....	91
	แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19).....	97
	ประวัติผู้เขียน.....	114

## สารบัญภาพ

ภาพที่	หน้า
3-1	แสดงตัวอย่างใบนำทาง..... 18
3-2	แสดงตัวอย่างหลักการแปลผล ATK..... 19
3-3	แสดงการแบ่งระดับความเสี่ยง..... 20
3-4	แสดงอุปกรณ์สำหรับตรวจ ATK..... 21
3-5	แสดงวิธีการตรวจ ATK..... 22
3-6	วิธีการใช้งานและแปลผล ชุดตรวจ Antigen test kit..... 24
3-7	แสดงตัวอย่างการบันทึกอาการลงไปใบนำทาง..... 25
3-8	แสดงตัวอย่างใบนำทางที่มีแผนการรักษาของแพทย์ให้ Admit..... 26
3-9	แสดงขั้นตอนการสั่ง Lab ในโปรแกรม HOSxP..... 27
3-10	แสดงขั้นตอนการสั่ง Lab RT-PCR ในโปรแกรมHOSxP..... 27
3-11	แสดงขั้นตอนการคิดค่าบริการ Swab..... 28
3-12	แสดงการเข้าโปรแกรม Co-lab..... 28
3-13	แสดงขั้นตอนการขอ code lab RT-PCR..... 29
3-14	แสดงขั้นตอนการกรอกข้อมูลผู้ป่วยในการขอ Code lab RT-PCR..... 29
3-15	แสดงขั้นตอนการส่งข้อมูลขอ Code lab RT-PCR..... 30
3-16	แสดง Code lab..... 30
3-17	แสดงการเขียน Sticker ติด tube lab..... 31
3-18	แสดงอุปกรณ์สำหรับตรวจ RT-PCR ภายในกล่อง..... 31
3-19	แสดงการติด Sticker ติด tube lab..... 32
3-20	แสดงการพัน parafin film..... 32
3-21	แสดงการนำ tube specimen ใส่ในถุง zip lock..... 33
3-22	แสดงการพันปิดฝากล่อง..... 33
3-23	แสดงการติด Sticker บนใบนำส่งรายการ Lab..... 34
3-24	แสดงการติดเอกสารบนกล่องspecimen..... 34
3-25	แสดงแบบฟอร์มขออนุญาตใช้รถพยาบาล..... 35
3-26	แสดง QR CODE HI/CI..... 36
3-27	แสดงข้อมูลระบบ HI/CI ที่ผู้ป่วยต้องกรอกให้ครบถ้วน..... 36
3-28	แสดงใบนัดหมายผู้ป่วยเข้าระบบ HI/CI..... 39
3-29	แสดงเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว..... 40
3-30	แสดงปรอทวัดไข้..... 40

## สารบัญภาพ (ต่อ)

ภาพที่		หน้า
3-31	แสดง QR CODE BUU WE SAFE CLINIC.....	41
3-32	แสดงใบคำแนะนำและ QR code 48 ชั่วโมง.....	41
3-33	แสดงวิธีการส่ง Lab.....	42
3-34	แสดงการเลือกรายการ Covid-19 Ag Rapid test.....	43
3-35	แสดงการลงผลตรวจ ATK.....	43
3-36	แสดงการเลือกรายการ Lab ที่ต้องการพิมพ์รายงานผล.....	44
3-37	แสดงขั้นตอนการพิมพ์รายงานผล.....	44
3-38	แสดงใบรายงานผลการตรวจ ATK.....	45
3-39	แสดง QR Code สำหรับตรวจเช็คสุขภาพใจและปรึกษาสุขภาพจิต.....	54
3-40	แสดงการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ร่วมกับผู้ป่วย Covid-19.....	56
3-41	แสดงการจัดการขยะอย่างไรให้ปลอดภัย.....	58
3-42	ข้อมูลที่ผู้ป่วยกรอก 48 ชั่วโมง.....	62

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
3-1	รายละเอียดกระบวนการปฏิบัติงานภาพรวม (Work flow).....	8
3-2	การให้ยาต้านไวรัสในผู้ป่วยกลุ่มที่ 3.....	49
3-3	ผังขั้นตอนในการปฏิบัติงานและมาตรฐานคุณภาพงาน.....	60
4-1	ปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน.....	63
4-2	แนวทางการแก้ปัญหาและพัฒนา.....	64



## สารบัญแนภูมิ

แผนภูมิที่	หน้า
2-1	โครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา.....3
2-2	โครงสร้างการบริหาร งานการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (GP) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา.....4
2-3	โครงสร้างบุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (GP) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา.....5

## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ขอบเขตของงานตามคู่มือ

คู่มือการปฏิบัติงานฉบับนี้ เป็นผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow) ) แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เนื้อหาคู่มือประกอบด้วย การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่แรกรับที่เข้ามาใช้บริการที่แผนกคลินิกระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา, การซักประวัติแยกกลุ่มความเสี่ยง, การคัดกรองผู้ป่วยด้วยการตรวจ ATK, การตรวจ RT-PCR ในผู้ป่วยที่ต้องนอนรักษาตัวในโรงพยาบาล, การส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ Admit Cohort ward, การแยกประเภทกลุ่มผู้ป่วย 608, การให้คำแนะนำผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 และผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในการปฏิบัติตัว และจำหน่ายออกจากแผนกคลินิกระบบทางเดินหายใจ เพื่อให้เจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการดูแลผู้ป่วย สามารถปฏิบัติได้ตามมาตรฐานเดียวกัน

#### 1.2 วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้กับพยาบาลโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาในการดูแลผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่มารับบริการที่ ARI CLINIC ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

#### 1.3 คำจำกัดความหรือนิยามศัพท์เฉพาะ

**Covid-19** หมายถึง โรคติดเชื้ออันเกิดจากไวรัสโคโรนา มีอาการทางระบบทางเดินหายใจ อาการที่พบบ่อยได้แก่ ปวดศีรษะ สูญเสียการรับกลิ่นและรส คัดจมูก น้ำมูกไหล ไอ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ มีไข้ ถ่ายเหลว และหายใจลำบาก (ที่มา: <http://nurse.pccms.ac.th/?p=7686>)

**Real-time RT-PCR** หมายถึง วิธีการตรวจหาตัวไวรัสโคโรนา โดยดูจากสารพันธุกรรม RNA ของไวรัสด้วยวิธี Real-time RT PCR ซึ่งเป็นวิธีที่องค์การอนามัยโลกแนะนำและประเทศไทยพร้อมใช้อยู่ในปัจจุบัน องค์การอนามัยโลกแนะนำการตรวจด้วยวิธีนี้เพราะมีข้อดีคือ มีความไว ผลแม่นยำ สามารถทราบผลภายใน 3-5 ชั่วโมง และสามารถตรวจจับเชื้อไวรัสในปริมาณน้อย ๆ ได้ (ที่มา: <http://www.stcarlos.com/วิธีการตรวจหาเชื้อ-covid-19-แบบ/>)

**Antigen Test Kit หรือ ATK** หมายถึง การตรวจหาองค์ประกอบของเชื้อไวรัสโคโรนา โดยชุดตรวจ ATK นี้เราสามารถตรวจเองได้ที่บ้าน โดยมีหลายวิธี ตั้งแต่วิธีการ Swab จมูก, Swab คอ และชุดตรวจแบบน้ำลาย (ที่มา: <https://vichavej-nongkhaem.com/health-info/antigen-test-kit-covid-19/>)

**ผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19** หมายถึง ผู้ป่วยที่ตรวจพบว่าได้รับเชื้อไวรัสโคโรนา มีอาการทางระบบเดินหายใจ หรืออาจมีอาการอื่น เช่น ปวดศีรษะ สูญเสียการรับกลิ่นและรส คัดจมูก น้ำมูก

ไหล ไอ ปวดกล้ามเนื้อ เจ็บคอ มีไข้ ถ่ายเหลว และหายใจลำบาก สามารถแพร่กระจายเชื้อได้จาก ละอองฝอยจากระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยผู้อื่นได้  
(ที่มา:<http://www.phoubon.in.th/covid-19/ความรู้เรื่องCOVIDรามา.pdf>)

**กลุ่ม 608** หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้มีโรคประจำตัวในกลุ่ม 7 โรคประจำตัว ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคภูมิคุ้มกันต่ำ โรคเบาหวาน และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์  
(ที่มา:<https://multimedia.anamai.moph.go.th/anamai-toons/covid-vaccine-4/>)

#### 1.4 ผู้เกี่ยวข้อง หน้าที่และอำนาจ

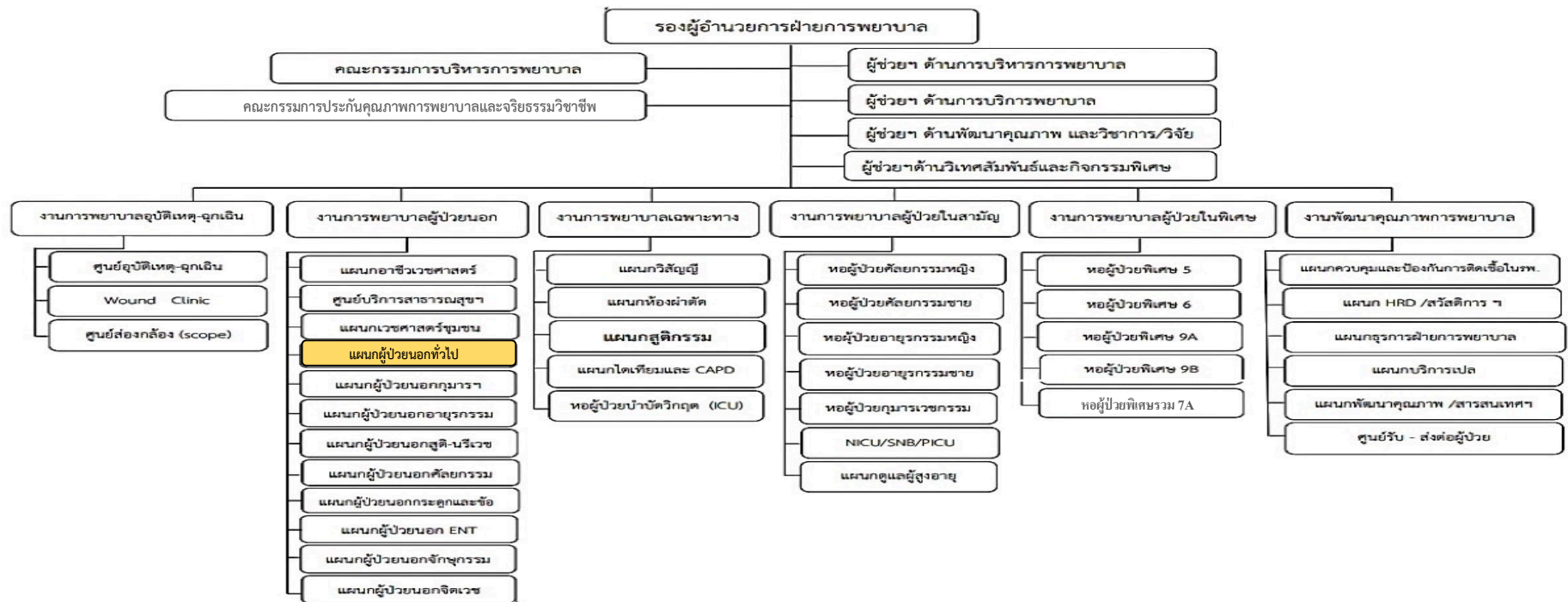
1. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา มีหน้าที่ให้คำปรึกษา กำกับดูแล เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย
2. รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล มีหน้าที่ให้คำปรึกษา กำกับดูแลการทำงานของบุคลากรฝ่ายการพยาบาล
3. แพทย์ มีหน้าที่ให้บริการดูแลรักษาสุขภาพบุคคลและครอบครัว โดยการดูแลสุขภาพจะเป็นแบบพื้นฐานและต่อเนื่อง ดูแลปัญหาสุขภาพ, พฤติกรรมและสังคม ตรวจสอบคัดกรองผู้ป่วยด้วยการตรวจ ATK ให้การรักษาและให้คำแนะนำผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยที่ติดเชื้อ Covid-19
4. เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ มีหน้าที่ดูแลการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างเหมาะสม ช่วยแพทย์ในการตรวจ ATK, RT-PCR และแปลผลอย่างถูกต้องตามมาตรฐาน
6. พยาบาลวิชาชีพ มีหน้าที่ ดูแลให้การพยาบาลตามแผนการรักษา ชักประวัติ ประเมินอาการ แบ่งผู้ป่วยตามเกณฑ์ 608 ประเมินอาการและภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น ตลอดจนให้คำแนะนำ ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยที่ติดเชื้อ Covid-19 ในการปฏิบัติตัว ลงบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ของผู้ป่วยตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม จนถึงจำหน่ายผู้ป่วยออกจากแผนกคลินิกระบบทางเดินหายใจ
7. ผู้ช่วยปฏิบัติงานพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ วัดและบันทึกสัญญาณชีพผู้ป่วย

## บทที่ 2

### บทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบ

#### 2.1 โครงสร้างหน่วยงานและภาระหน้าที่ของหน่วยงาน

##### 2.1.1 โครงสร้างองค์กรและการบริหาร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

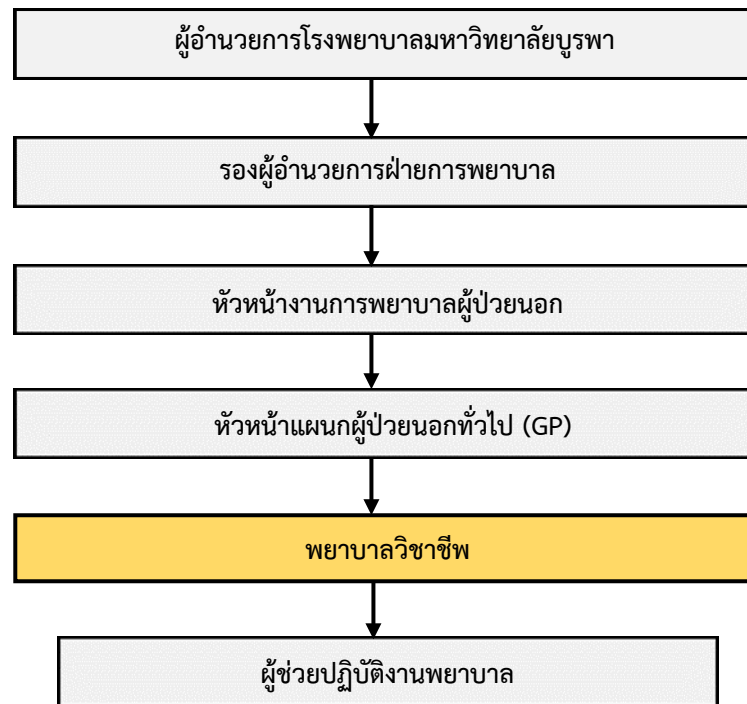


คือหน่วยงานที่ผู้จัดทำปฏิบัติงานอยู่

แผนภูมิที่ 2-1 โครงสร้างองค์กร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ที่มา : งานบริหารงานยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา, 2564

## 2.1.2 โครงสร้างการบริหาร งานการพยาบาลผู้ป่วยแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (GP)

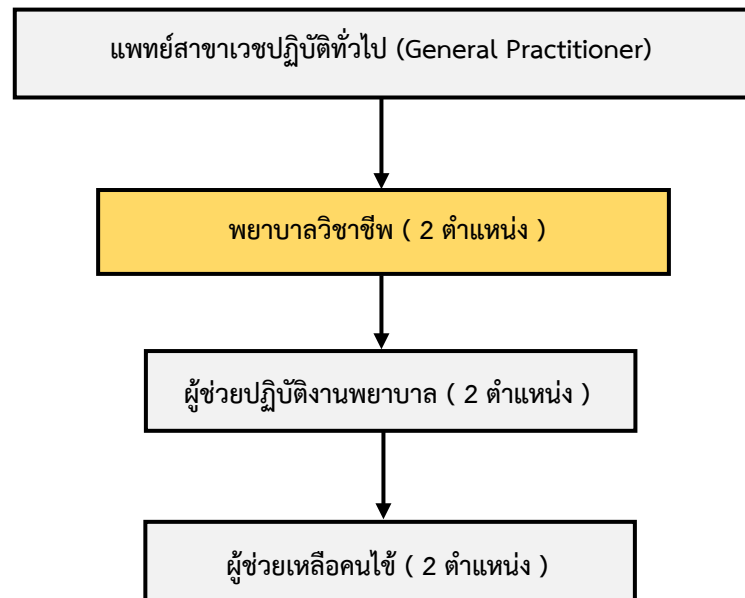



ผู้จัดทำปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

แผนภูมิที่ 2-2 : โครงสร้างการบริหาร งานการพยาบาลในแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (GP) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา  
ที่มา : งานการพยาบาลผู้ป่วยในพิเศษ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา, 2563



### 2.1.3 โครงสร้างบุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (GP)



 ผู้จัดทำปฏิบัติงานอยู่ในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ

แผนภูมิที่ 2-3 : โครงสร้างบุคลากรแผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (GP) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา  
ที่มา : แผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป (GP) โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา, 2565

### 2.1.4 ภาระหน้าที่ของหน่วยงาน

แผนกผู้ป่วยนอกทั่วไป คลินิกระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นหน่วยงานหนึ่งของงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก ดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบทางเดินหายใจ ผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19 ผู้รับบริการ คือ ประชากรในเขตความรับผิดชอบ ผู้พักอาศัยอยู่ในจังหวัดชลบุรี และพื้นที่ใกล้เคียงโดยมีการให้บริการและการดูแลผู้ป่วยดังนี้

1. รับผิดชอบงานให้บริการการพยาบาลที่ได้รับไว้รักษา โดยการให้การพยาบาลครอบคลุมและต่อเนื่องเริ่มตั้งแต่เวลา 08.00 น. – 16.00 น. ตามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยแต่ละราย ปฏิบัติกิจกรรมการรักษาตามแผนการรักษา ฝ้าระวังอันตรายและภาวะแทรกซ้อน แก้ไขปัญหาที่เกิดจากภาวะการเจ็บป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ให้เหมาะสมกับปัญหาและสภาพการเจ็บป่วยของผู้ป่วยแต่ละราย

2. ประสานงานกับทีมสหสาขาวิชาชีพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลครอบคลุมและมีความปลอดภัย

## 2.2 ลักษณะงานที่ปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ (Job Description)

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ ช่วยกำกับ แนะนำ ตรวจสอบการปฏิบัติงานของผู้ร่วมปฏิบัติงาน โดยใช้ความรู้ ความสามารถ ประสบการณ์ และความชำนาญสูงในด้านพยาบาลวิชาชีพ ปฏิบัติงานที่ต้องตัดสินใจหรือแก้ปัญหาที่ยาก และปฏิบัติงานอื่นตามที่ได้รับมอบหมาย โดยมีลักษณะงานที่ปฏิบัติในด้านต่าง ๆ ดังนี้

### 1. ด้านการปฏิบัติการ

1.1 ประเมินภาวะสุขภาพของผู้ป่วย คัดกรองกลุ่มผู้ป่วยเสี่ยงสูง เสี่ยงต่ำในการติดเชื้อ Covid-19 ชักประวัติผู้ป่วย โรคประจำตัว ยาที่ใช้ต่อเนื่อง และค้นหาความเสี่ยงพร้อมทั้งรายงานแพทย์เพื่อตรวจรักษา และวางแผนดูแลให้เหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัย ไม่เกิดภาวะแทรกซ้อน

1.2 ปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษานอนในโรงพยาบาล ส่งต่อผู้ป่วยเพื่อ Admit Cohort ward

1.3 ช่วยแพทย์ในการทำหัตถการ ตรวจ RT-PCR และ ATK และแปลผลการตรวจ

1.4 ช่วยคัดกรองกลุ่มผู้ป่วย 608

1.5 ให้คำแนะนำผู้ป่วยและญาติเรื่องการปฏิบัติตัวเมื่อต้องทำ Home Isolation (HI ) หรือ Community Isolation (CI)

### 2. ด้านการวางแผน

ร่วมประชุมกับทีมผู้บริหารและนำนโยบายลงสู่การปฏิบัติ ตามบริบทของหน่วยงาน โดยการจัดทำ service profile และร่วมวางแผนแก้ปัญหาด้านอัตราการกำลง ครุภัณฑ์ เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำเนินการเป็นไปตามเป้าหมายของหน่วยงาน และผลสัมฤทธิ์ที่กำหนด

### 3. ด้านการประสานงาน

ประสานงานการทำงานร่วมกันกับทีมสหสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เช่น แพทย์ ทีมห้องปฏิบัติการฯ ทีมเภสัชกร ทีมพยาบาล Cohort ward โดยมีบทบาทในการให้ความเห็นและคำแนะนำเบื้องต้นแก่สมาชิกในทีมงานหรือหน่วยงานอื่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือและผลสัมฤทธิ์ตามที่กำหนด

### 4. ด้านบริการ

4.1 จัดทำระบบการบริการพยาบาลภายในแผนกคลินิกระบบทางเดินหายใจ และลงบันทึกเป็นไปอย่างครบถ้วนและมีประสิทธิภาพ

4.2 ติดตามผลการปฏิบัติการพยาบาลและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เพื่อปรับปรุงและพัฒนา ระบบการพยาบาล

4.3 ควบคุมติดตาม กำกับบุคลากร ในการให้บริการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพที่ครอบคลุมทั้งด้านร่างกาย จิตวิญญาณและสังคม ด้วยการยึดหลักผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

4.4 จัดทำแผนฝึกซ้อมกรณีที่เกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ทั้งด้านภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์ ที่เป็น Clinical risk เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ และกรณีที่เป็น Non clinical risk เช่น อัคคีภัย และอุบัติเหตุหมู่ เป็นต้น

4.5 ควบคุมติดตามบุคลากรให้มีพฤติกรรมบริการที่เป็นเลิศ เพื่อสร้างความพึงพอใจ ความประทับใจ และลดอุบัติเหตุการณ์ข้อร้องเรียน

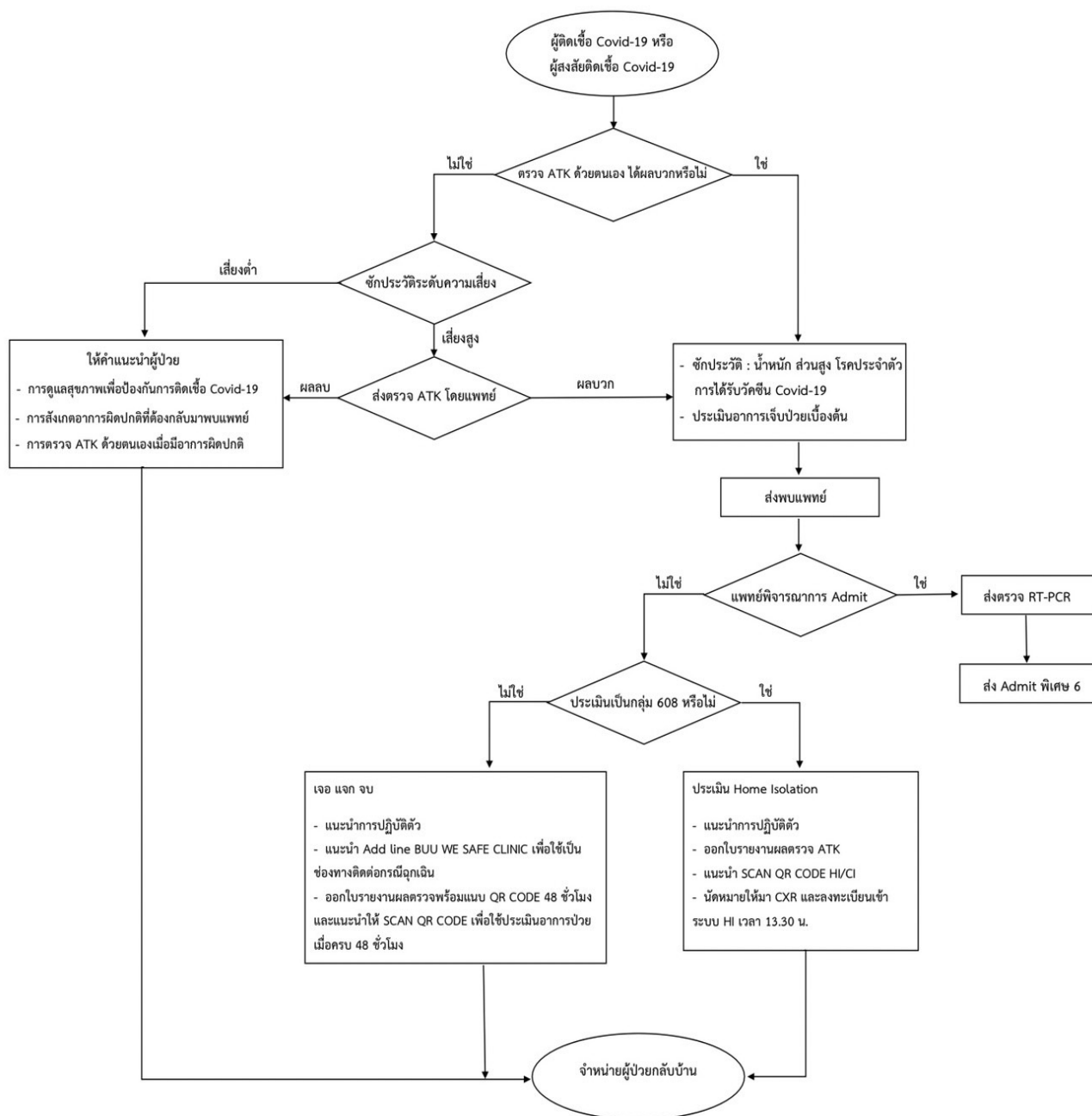
### บทที่ 3

#### กระบวนการปฏิบัติงาน

#### 3.1 ผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow)

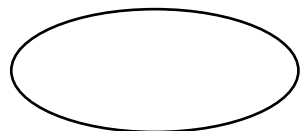
##### 3.1.1 ผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow)

ผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow) แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา แสดงในแผนภูมิที่ 3-1

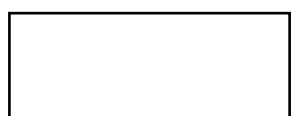


แผนภูมิที่ 3-1 ผังกระบวนการปฏิบัติงานภาพรวม (Work flow)

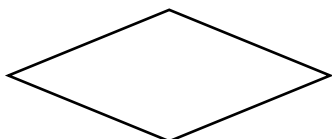
ผู้เขียนออกแบบขั้นตอนกระบวนการ แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้กระบวนการมีความชัดเจน สามารถเข้าใจง่าย โดยมีสัญลักษณ์ ดังนี้



จุดเริ่มต้นและสิ้นสุดของ  
กระบวนการ



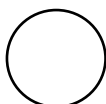
กิจกรรมและการปฏิบัติงาน



การตัดสินใจ เช่น การตรวจสอบ การอนุญาต/ อนุมัติ  
และการเห็นชอบ เป็นต้น



แสดงทิศทางหรือการเคลื่อนไหวของงาน



จุดเชื่อมต่อระหว่างขั้นตอน เช่น กรณีการเขียน  
กระบวนการ ไม่สามารถจบได้ภายในหนึ่งหน้า



### 3.1.2 ผังแสดงรายละเอียดผังกระบวนการปฏิบัติงาน (Work flow)

ชื่อกระบวนการ

แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา


ข้อกำหนดสำคัญของกระบวนการ

แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่มารับบริการที่ ARI CLINIC ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีข้อกำหนดสำคัญได้แก่ แบบประเมินระดับความเสี่ยงแนวทางการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา แนวทางการให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวของผู้ตรวจพบ ATK เป็นลบ และแนวทางการแบ่งระดับความเสี่ยงในการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ของกรมควบคุมโรค

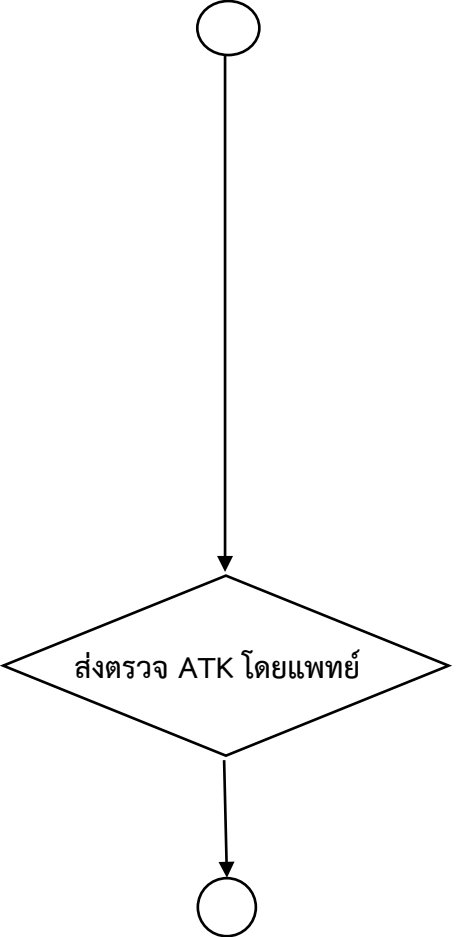
ตัวชี้วัดสำคัญของกระบวนการ

- ร้อยละของพยาบาลผู้ปฏิบัติงาน สามารถดูแลผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่มารับบริการที่ ARI CLINIC ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาได้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ
- ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่มารับบริการที่ ARI CLINIC ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับการดูแลที่ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ

ตารางที่ 3-1 กระบวนการปฏิบัติงานภาพรวม (Work flow)

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
1.		3 นาที	1. พยาบาลซักประวัติผู้รับบริการ โดยการสอบถามถึงอาการสำคัญที่ผู้รับบริการมาโรงพยาบาล ประวัติใกล้ชิด/สัมผัสกับคนที่ติดเชื้อ Covid-19 ประวัติการอาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรค	- พยาบาลสามารถซักประวัติถึงอาการ และสามารถแยกผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19 ได้อย่างถูกต้อง	- ใบนำทาง (ดังภาพที่ 1 ภาคผนวก ก)  - แบบประเมินระดับความเสี่ยงและแนวทางการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วย (ดังภาพที่ 2 ภาคผนวก ก)	พยาบาล ผู้ป่วย ญาติ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
2.		3 นาที	<p>2. พยาบาลสอบถามประวัติการตรวจ ATK ด้วยตนเองมาที่บ้าน</p> <p><b>ใช่</b> ผู้รับบริการตรวจ ATK ด้วยตนเองได้ผลบวก ให้ผู้รับบริการแสดงรูปถ่าย ATK ที่ตรวจเป็นบวกให้พยาบาลตรวจสอบ และซักประวัติและประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น</p> <p><b>ไม่ใช่</b> ผู้รับบริการไม่ได้ตรวจ ATK มา หรือตรวจมาแล้วได้ผลเป็นลบ พยาบาลซักประวัติระดับความเสี่ยง</p>	<p>- มีการตรวจสอบรูปถ่าย ATK ของผู้รับบริการ และอ่านผลจากรูปถ่ายได้ถูกต้อง</p>		พยาบาลผู้ป่วยญาติ
3.		5 นาที	<p>3. พยาบาลซักประวัติสอบถามการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อ Covid-19 ระยะเวลาที่สัมผัสรูปแบบกิจกรรมที่สัมผัสกับผู้ติดเชื้อ Covid-19 เช่น การพูดคุย</p>	<p>- พยาบาลสามารถประเมินระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Covid-19 ของผู้รับบริการเพื่อใช้ในการคัดกรองได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>- รูปภาพการแบ่งระดับความเสี่ยงของกรมควบคุมโรค, 2564 (ดังภาพที่ 3 ภาคผนวก ก)</p>	พยาบาลผู้ป่วยญาติ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
4.	 <pre> graph TD     Start(( )) --&gt; Decision{ส่งตรวจ ATK โดยแพทย์}     Decision --&gt; End(( ))           </pre>	20 นาที	<p>ร่วมรับประทานอาหาร การใส่ หน้ากากอนามัย เพื่อแยกระดับ ความเสี่ยงของผู้รับบริการที่ไม่ได้ ตรวจ ATK มาจากบ้าน หรือตรวจ แล้วผลตรวจเป็นลบ</p> <p><b>เสี่ยงต่ำ</b> แนะนำการปฏิบัติตัวใน เรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกัน การติดเชื้อ Covid-19</p> <p>การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมา พบแพทย์ การตรวจ ATK ด้วย ตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ</p> <p><b>เสี่ยงสูง</b> ส่งตรวจ ATK โดยแพทย์</p> <p>4. พยาบาลดูแลผู้รับบริการให้ ได้รับการตรวจ ATK โดยแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เตรียมอุปกรณ์ชุดตรวจ ATK</li> <li>- แนะนำผู้รับบริการถึงขั้นตอน การตรวจ ATK และการปฏิบัติตัว ขณะตรวจ ATK</li> <li>- อ่านผลตรวจ ATK และแจ้งให้ ผู้รับบริการรับทราบผลตรวจ</li> </ul>	<p>- พยาบาลสามารถ จัดเตรียมอุปกรณ์ ตรวจ ATK สามารถ ช่วยแพทย์ตรวจ ATK ให้ผู้รับบริการ และ สามารถอ่านผลตรวจ ATK ได้อย่างถูกต้อง</p>	<p>- ใบรายงานผล การตรวจชั้นสูตร โรค ATK (ดังภาพ ที่ 4 ภาคผนวก ก)</p>	<p>พยาบาล แพทย์ PN NA ผู้ป่วย</p>

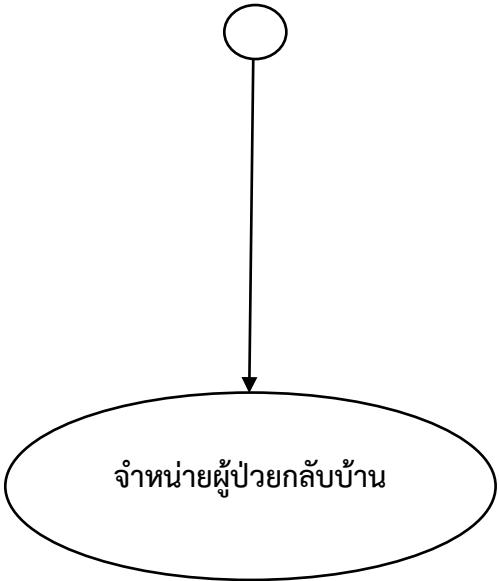
ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
5.	<p>ให้คำแนะนำผู้ป่วย</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19</li> <li>- การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องกลับมาพบแพทย์</li> <li>- การตรวจ ATK ด้วยตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ</li> </ul> <p>ผลบวก</p> <p>ซักประวัติ : น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว การได้รับวัคซีน Covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ซักประวัติ : น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว การได้รับวัคซีน Covid-19</li> <li>- ประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น</li> </ul>	5-10 นาที	<p>5. ให้คำแนะนำผู้ป่วยเรื่องการปฏิบัติตัว</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>ผลลบ</b> แนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การตรวจ ATK ด้วยตนเอง</li> <li>- <b>ผลบวก</b> ซักประวัติและประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลสามารถแนะนำการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 การสังเกตอาการผิดปกติ และการตรวจ ATK ได้</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- QR code ใบคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ตรวจ ATK ผลลบ (ดังภาพที่ 5 ในภาคผนวก ก)</li> </ul>	พยาบาลผู้ป่วยญาติ
6.	<p>ซักประวัติ : น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว การได้รับวัคซีน Covid-19</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ซักประวัติ : น้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว การได้รับวัคซีน Covid-19</li> <li>- ประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น</li> </ul>	5 นาที	<p>6. พยาบาลซักประวัติเกี่ยวกับน้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว การได้รับวัคซีน เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการพิจารณาแยกผู้ป่วยบริการอยู่ในกลุ่ม 608 หรือไม่ พร้อมบันทึกในใบนำทางและโปรแกรม Hosxp</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลสามารถซักประวัติและประเมินอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ใบนำทาง (ดังภาพที่ 1 ภาคผนวก ก)</li> </ul>	พยาบาลผู้ป่วยญาติ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
7.	<pre> graph TD     Start(( )) -- ผลบวก --&gt; Send[ส่งพบแพทย์]     Send -- ไม่ใช่ --&gt; Admit{แพทย์พิจารณาการ Admit}     Admit -- ใช่ --&gt; RT-PCR[ส่งตรวจ RT-PCR]     RT-PCR --&gt; End(( )) </pre>	5-10 นาที	7. พยาบาลดูแลให้ผู้รับบริการที่มีผลตรวจ ATK บวก พบแพทย์ เพื่อพิจารณาแผนการรักษาตามดุลยพินิจของแพทย์	- ผู้รับบริการที่มีผลตรวจ ATK เป็นบวก ได้พบแพทย์ เพื่อพิจารณาแผนการรักษาทุกราย	- ใบนำทาง (ตั้งภาพที่ 1 ภาคผนวก ก)	พยาบาล ผู้ป่วย ญาติ
8.		10 นาที	8. พยาบาลตรวจสอบแผนการรักษาของแพทย์ ว่าแพทย์พิจารณาให้ผู้รับบริการ Admit หรือไม่ - <b>ไม่ใช่</b> แพทย์ให้รักษาแบบผู้ป่วยนอก(เจอ แจก จบ)/รักษาแบบระบบ Home Isolation - <b>ใช่</b> แพทย์ให้ Admit ส่งตรวจ RT-PCR ก่อน Admit ทุกราย	- พยาบาลสามารถทำตามแผนการรักษาของแพทย์ได้อย่างถูกต้อง	- ใบนำทางผู้ป่วย Admit (ตั้งภาพที่ 6 ภาคผนวก ก)	พยาบาล
9.		20 นาที	9. ส่งผู้ป่วยที่แพทย์มีคำสั่งการรักษาให้นอนโรงพยาบาล ตรวจ RT-PCR ทุกราย	- สามารถขอ Code ส่งตรวจ RT-PCR และ ช่วยแพทย์ตรวจ RT-PCR ได้	- แบบรายงาน (Novelcorona3) (ตั้งภาพที่ 7 ภาคผนวก ก)	พยาบาล แพทย์ PN/NA ผู้ป่วย



ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
10.	<pre> graph TD     Start(( )) -- ใช่ --&gt; Task[ส่ง Admit พิเศษ 6]     Task -- ไม่ใช่ --&gt; Decision{ประเมินเป็นกลุ่ม 608 หรือไม่}     Decision -- ใช่ --&gt; End(( )) </pre>	20 นาที	<p>10. ส่งผู้ป่วย Admit cohort wart (หอผู้ป่วยพิเศษ 6)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลติดต่อประสานงานกับศูนย์ดูแลสิทธิ์ผู้ป่วย เพื่อทำประวัติผู้ป่วย Admit</li> <li>- พยาบาลส่งเวรกับพยาบาล cohort wart (หอผู้ป่วยพิเศษ 6) เพื่อส่งต่อข้อมูลผู้ป่วย แผนการรักษาของแพทย์เบื้องต้น</li> <li>- พยาบาลประสานงานขอรถกอล์ฟ/รถพยาบาล เพื่อส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยพิเศษ 6</li> <li>- มอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาลดูแลส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยพิเศษ 6</li> </ul>	- พยาบาลสามารถติดต่อประสานงานและส่งผู้ป่วย admit ได้อย่างถูกต้อง	- ใบนำทางผู้ป่วย Admit (ดังภาพที่ 6 ภาคผนวก ก) - ชุด admit (ดังภาพที่ 8-16 ภาคผนวก ก) - ใบขอใช้รถพยาบาล (ดังภาพที่ 17 ภาคผนวก ก)	พยาบาล แพทย์ PN NA
11.	<pre> graph TD     Start(( )) -- ใช่ --&gt; Decision{ประเมินเป็นกลุ่ม 608 หรือไม่}     Decision -- ไม่ใช่ --&gt; End(( )) </pre>	5 นาที	<p>11. กรณีแพทย์พิจารณาแล้วไม่ ต้อง admit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- พยาบาลประเมินว่าอยู่ในกลุ่ม 608 หรือไม่</li> </ul>	- พยาบาลสามารถทำตามขั้นตอนการดูแลผู้รับบริการกลุ่ม 608 ได้อย่างถูกต้อง		พยาบาล

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
12.	<p style="text-align: center;">ใช่</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>Home Isolation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำการปฏิบัติตัว</li> <li>- ออกใบรายงานผลตรวจ ATK</li> <li>- แนะนำ SCAN QR CODE HI/CI</li> <li>- นัดหมายให้มา CXR และลงทะเบียนเข้าระบบ HI เวลา 13.30 น.</li> </ul> </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">ไม่ใช่</p>	10 นาที	<p>12. กรณีเข้า Home Isolation <b>ใช่</b> แนะนำให้ scan QR CODE HI/CI นัดหมายให้มา CXR และลงทะเบียนเข้าระบบ HI เวลา 13.30 น.</p> <p>แนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นเมื่อกักตัวที่บ้าน</p>	- พยาบาลสามารถทำตามขั้นตอนการดูแลผู้รับบริการกลุ่ม 608 ได้อย่างถูกต้อง	- ใบนำทางผู้ป่วย Admit (ดังภาพที่ 6 ภาคผนวก ก) - QR CODE HI/CI (ดังภาพที่ 18 ภาคผนวก ก)	พยาบาล ผู้ป่วย ญาติ
13.	<p style="text-align: center;">ใช่</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"> <b>เจอ แจก จบ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- แนะนำการปฏิบัติตัว</li> <li>- แนะนำ Add line BUU WE SAFE CLINIC เพื่อใช้เป็นช่องทางติดต่อกรณีฉุกเฉิน</li> <li>- ออกใบรายงานผลตรวจพร้อมแนบ QR CODE 48 hr. แนะนำให้ SCAN QR CODE เพื่อใช้ประเมินอาการป่วยเมื่อครบ 48 hr.</li> </ul> </div> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">ใช่</p>	10 นาที	<p>13. กรณีเข้าเจอ แจก จบ <b>ไม่ใช่</b> แนะนำ Add line BUU WE SAFE CLINIC เพื่อใช้เป็นช่องทางติดต่อ, นำ QR CODE 48 ชั่วโมง พร้อมคำแนะนำการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วย และแนะนำการ Scan QR CODE เมื่อครบ 48 ชั่วโมงเพื่อประเมินอาการป่วย</p>	- พยาบาลสามารถทำตามขั้นตอนการดูแลผู้รับบริการกลุ่ม เจอ แจก จบ ได้อย่างถูกต้อง	- QR CODE BUU WE SAFE CLINIC (ดังภาพที่ 19 ภาคผนวก ก) - QR CODE 48 ชั่วโมง (ดังภาพที่ 20 ภาคผนวก ก) - QR CODE เอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ติดเชื้อ covid-19 (ดังภาพที่ 20	พยาบาล ผู้ป่วย ญาติ

ลำดับ	ผังกระบวนการ	ระยะเวลา	รายละเอียดงาน	มาตรฐานคุณภาพงาน	เอกสารที่เกี่ยวข้อง	ผู้รับผิดชอบ
14.	 <p data-bbox="504 826 784 866">จำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน</p>	10 นาที	<p data-bbox="1055 536 1438 619">- ออกใบรายงานผลตรวจ ATK ให้กับผู้ป่วย</p> <p data-bbox="1055 794 1438 1358">14. พยาบาลตรวจสอบความเรียบร้อยก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยตรวจสอบ ยา ,ใบรับรองแพทย์ ,ใบรายงานผลตรวจ ATK , ใบ QR CODE 48 ชั่วโมง (กรณีรักษาแบบเจอแจกจบ), ใบนัด CXR (กรณีรักษาแบบ HI) 2. ทวนสอบความเข้าใจของผู้ป่วย <b>-กรณีเจอแจกจบ</b> การกรอกข้อมูลโดยการ scan QR CODE เมื่อครบ 48 ชั่วโมง เพื่อประเมินอาการป่วย <b>-กรณี HI</b> การมา CXR ตามนัด</p>	<p data-bbox="1469 536 1693 667">- พยาบาลสามารถออกใบรายงานผล ATK ได้อย่างถูกต้อง</p> <p data-bbox="1469 794 1693 1110">- พยาบาลสามารถตรวจสอบเอกสารให้กับผู้ป่วย และทวนสอบความเข้าใจของผู้ป่วยกรณีเจอแจกจบ และกรณี HI ได้อย่างถูกต้อง</p>	<p data-bbox="1733 387 1861 419">ภาคผนวก ก)</p> <p data-bbox="1733 536 1928 707">- ใบรายงานผลการตรวจชั้นสูตรโรค ATK (ตั้งภาพที่ 4ภาคผนวก ก)</p>	<p data-bbox="1980 536 2078 568">พยาบาล</p> <p data-bbox="1980 778 2078 906">พยาบาล ผู้ป่วย ญาติ</p>

### 3.2 ขั้นตอนการปฏิบัติงาน

#### ขั้นตอนที่ 1 ประเมินผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19

ผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19 มารับบริการที่แผนก ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา พยาบาลตรวจสอบชื่อ-นามสกุลผู้ป่วยกับใบนำทางเพื่อเป็นการเจาะจงว่าให้การดูแลผู้ป่วยถูกคน และทำการซักประวัติผู้รับบริการ โดยการสอบถามถึงอาการสำคัญที่ผู้รับบริการมาโรงพยาบาล ประวัติใกล้ชิด/สัมผัสกับคนที่ติดเชื้อ Covid-19 ประวัติการอาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของ Covid-19

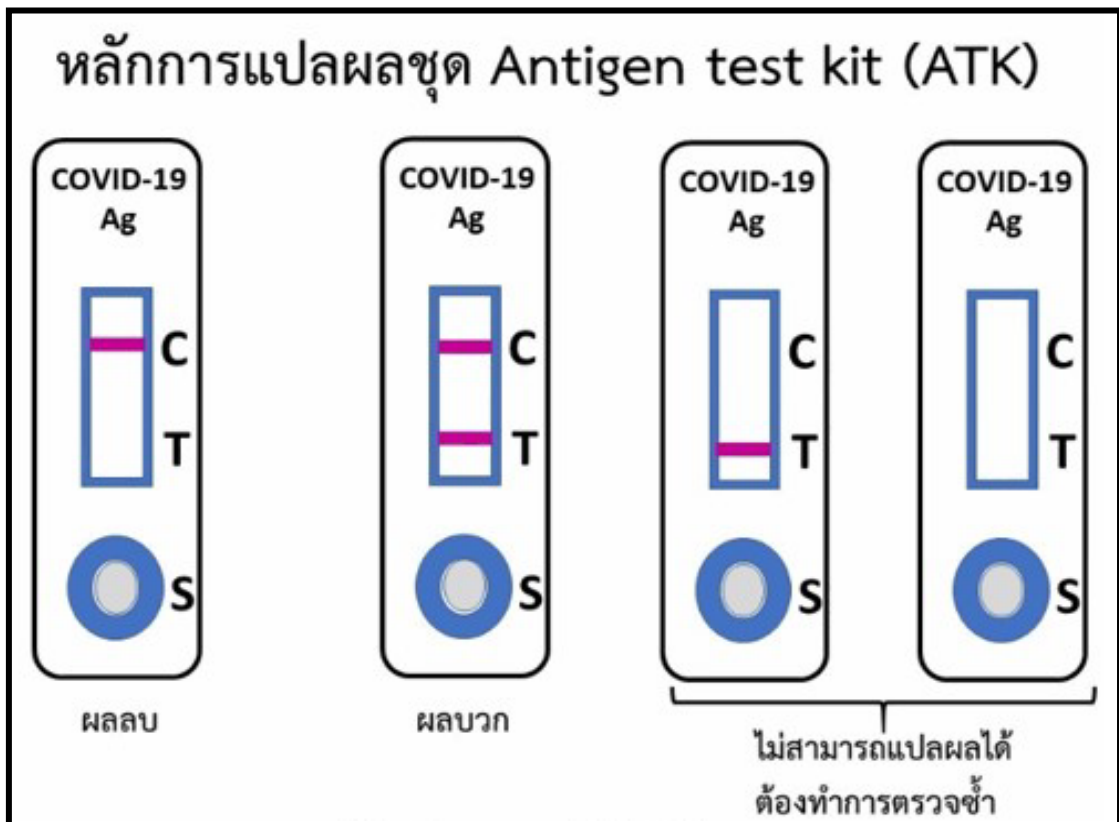
	<b>ใบนำทางผู้ป่วยนอก</b> โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา		 HN : <b>Code: 1325</b>
	วันที่ 1 มิ.ย. 2565 เวลา 13:17:27 ชื่อ นาย สิทธิการรักษา 'บัตรทอง-เทศบาล' สังกัดไปที่ 1201.1 จุดคัดกรองคลินิกทางเดินหายใจ	อายุ 57 ปี 4 เดือน 16 วัน เพศ ชาย <input type="radio"/> ประวัติ Scan <input type="radio"/> ขอ <input type="radio"/> ไม่ขอ ใบรับรองแพทย์ <input type="radio"/> ซักประวัติเพิ่ม <input type="radio"/> มี <input type="radio"/> ไม่มี ประวัติการแพ้ยา <input type="radio"/> ไม่มีประวัติแพ้ยา	
<b>ข้อมูลคัดกรอง</b>		<b>หมายเหตุ</b>	
จุดซักประวัติ..... BW.....Kg Height.....CM. T.....°C BP.....mmHg P...../min R...../min สุกบุหรี..... คีมสุรา .....			
<b>VN : 650601131727</b>  สำหรับใช้ชำระเงินผ่านตู้อัตโนมัติ		<b>ข้อมูลการเงิน / Note</b>	
		ค่าบริการ.....บาท *** กรุณาติดต่อการเงินทุกครั้งที่มาใช้บริการ	
..... ผู้รับบริการ	..... แพทย์ผู้ตรวจรักษา	..... จนท.การเงิน	..... เภสัชกรผู้จ่ายยา

ภาพที่ 3-1 แสดงตัวอย่างใบนำทาง

#### ขั้นตอนที่ 2 ตรวจ ATK ด้วยตนเอง ได้ผลบวกหรือไม่

พยาบาลสอบถามประวัติการตรวจ ATK ด้วยตนเองมาจากบ้าน

**ใช้ :** ผู้รับบริการตรวจ ATK ด้วยตนเองได้ผลบวก ให้ผู้รับบริการแสดงรูปถ่าย ATK ที่ตรวจเป็นบวกให้พยาบาลตรวจสอบ โดยพยาบาลจะต้องตรวจสอบรูปถ่าย และอ่านผล ATK จากรูปถ่ายอีกครั้ง เพื่อป้องกันการอ่านผล ATK ผิดพลาด หากพบรูปถ่าย ATK ผลบวก พยาบาลเขียนผลตรวจ ATK ลงบนใบนำทาง และซักประวัติ ประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น



ภาพที่ 3-2 : แสดงตัวอย่างหลักการแปลผล ATK

ที่มา : เมธี ศรีประพันธ์/ ข้อควรรู้เบื้องต้นเรื่อง “แอนติเจน เทสต์ คิท” เพื่อคัดกรองโรคโควิด-19, 2564

เมธี ศรีประพันธ์ (2564) : แนะนำวิธีการแปลผล ATK (Antigen test kit) ไว้ดังนี้

1. ให้สังเกตการขึ้นของแถบสีบริเวณ “C” หรือ control ก่อน ถ้าไม่มีแถบสีขึ้นจะไม่สามารถแปลผลการทดสอบได้ (invalid result) ผู้ตรวจต้องเก็บตัวอย่างและทำการทดสอบอีกครั้ง
2. แปลผลจากการขึ้นของแถบสีในส่วนของ “T” ถ้ามีแถบสีขึ้นในส่วน “T” และ “C” แสดงว่าการทดสอบให้ผลบวก (positive) คือกำลังติดเชื้อ SARS-CoV-2 หรือพบเชื้อก่อโรคโควิด-19
3. ถ้ามีแถบสีขึ้นบริเวณ “C” อย่างเดียวแสดงว่าการทดสอบให้ผลลบ (negative)
4. ถ้ามีแถบสีขึ้นในส่วน “T” แต่ไม่มีแถบสีที่ “C” หรือ ไม่มีแถบสีขึ้นทั้งในส่วน “T” และ “C” จะถือว่าไม่สามารถแปลผลการทดสอบได้ (invalid result) ต้องมีการทดสอบซ้ำอีกครั้งหนึ่ง

**ไม่ใช่** ผู้รับบริการไม่ได้ตรวจ ATK มา หรือตรวจมาแล้วได้ผลเป็นลบ พยายามซักประวัติระดับความเสี่ยง

### ขั้นตอนที่ 3 ชักประวัติระดับความเสี่ยง

พยาบาลซักประวัติสอบถามการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 ระยะเวลาที่สัมผัสรูปแบบกิจกรรมที่สัมผัสกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 เช่น พุดคุย ร่วมรับประทานอาหาร การใส่หน้ากากอนามัย เพื่อแยกระดับความเสี่ยงของผู้รับบริการที่ไม่ได้ตรวจ ATK มาจากบ้าน หรือตรวจแล้วผลตรวจเป็นลบ

**เสี่ยงต่ำ** แนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การตรวจ ATK ด้วยตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ

**เสี่ยงสูง** ส่งตรวจ ATK โดยแพทย์



กรมควบคุมโรค  
Department of Disease Control

## กรมควบคุมโรค ใช้หลักเกณฑ์อะไร เป็นตัวกำหนดว่าใครควรตรวจโควิด

แบ่งกลุ่มเสี่ยงในสถานที่นั้น ทั่วคร่าวๆ เป็น 3 กลุ่ม

เสี่ยงสูง	เสี่ยงต่ำ	ไม่เสี่ยง
 <p><b>คนที่อยู่ใกล้ผู้ป่วย โดยไม่ใส่แมสก์</b></p> <p><b>ต้องชิดระดับไหน?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คุยกันใกล้ๆ เกิน 5 นาที</li> <li>- สถานที่อากาศไม่ถ่ายเท ระยะ 1 ม. เกิน 15 นาที</li> </ul>	 <p><b>คนที่อยู่ใกล้ผู้ป่วย แต่ใส่แมสก์ป้องกัน หรือ คนที่อยู่ห่าง ผู้ป่วยมากกว่า 1 เมตร</b></p>	 <p><b>คนที่อยู่ไกลมากๆ เช่น คนละชั้น คนละห้อง</b></p>
<p><b>ข้อแนะนำ</b></p> <p>ควรตรวจหาเชื้อ + กักตัว 14 วัน</p>	<p><b>ข้อแนะนำ</b></p> <p>ไม่ต้องกักตัว ไม่ต้องตรวจ แต่สังเกตอาการ 14 วัน</p>	<p><b>ข้อแนะนำ</b></p> <p>ดูแลตัวเอง ใส่แมสก์ ล้างมือบ่อยๆ</p>
<p>ความเสี่ยงจะเพิ่มจาก <b>ไม่ใส่แมสก์ + อยู่ใกล้ชิดกัน + อยู่ในที่อากาศไม่ถ่ายเท</b></p>		

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน 1422 กรมควบคุมโรค

จัดทำ : 06/05/64

ภาพที่ 3-3 : แสดงการแบ่งระดับความเสี่ยง

ที่มา : กรมควบคุมโรค, 2564 เข้าถึงวันที่ 6 มิถุนายน 2565

#### ขั้นตอนที่ 4 ส่งตรวจ ATK โดยแพทย์

1. พยาบาลดูแลผู้รับบริการให้ได้รับการตรวจ ATK โดยแพทย์
2. เตรียมอุปกรณ์ชุดตรวจ ATK

#### อุปกรณ์สำหรับตรวจ ATK

- หลอดน้ำยา
- ไม้ swab
- ตลับทดสอบ



ภาพที่ 3-4 : แสดงอุปกรณ์สำหรับตรวจ ATK

3. แนะนำผู้รับบริการถึงขั้นตอนการตรวจ ATK และการปฏิบัติตัวขณะตรวจ ATK

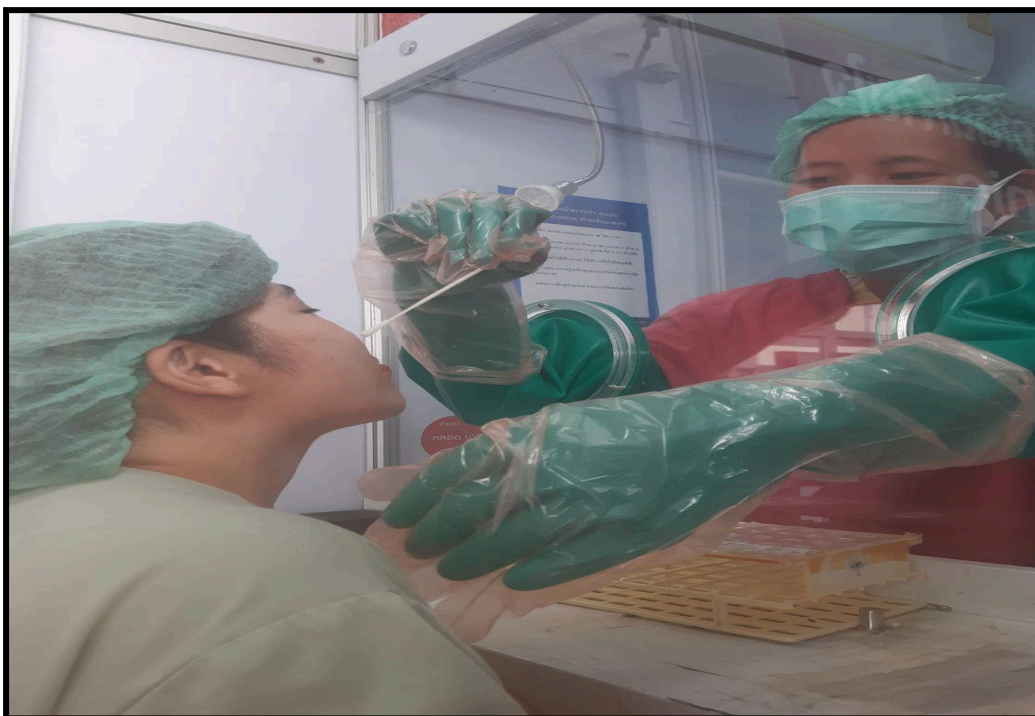
#### ขั้นตอนการตรวจ ATK

1. ผู้รับบริการเดินไปบริเวณหน้าต่างตรวจ
2. ผู้รับบริการดึง mask ลงใต้จมูก และเงยหน้าขึ้นเล็กน้อย
3. แพทย์ใช้ไม้ swab แหย่เข้าไปในโพรงจมูก แนะนำผู้รับบริการกลั้นหายใจไว้ เมื่อแพทย์ตรวจเสร็จ ให้ผู้รับบริการใส่ mask ให้เรียบร้อย
4. ผู้รับบริการรอรับตลับทดสอบ ATK ของตัวเอง เพื่อรออ่านผล
5. พยาบาลอ่านผลตรวจ ATK ตามขั้นตอนวิธีการแปลผล ATK และแจ้งให้ผู้รับบริการรับทราบผลตรวจ

**ผลลบ** แนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การตรวจ ATK ด้วยตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ

**ผลบวก** ชักประวัติและประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น





ภาพที่ 3-5 : แสดงวิธีการตรวจ ATK

### ขั้นตอนที่ 5 ให้คำแนะนำผู้ป่วย

**กรณีได้ผลลบ** : พยาบาลแนะนำการปฏิบัติตัวในเรื่องการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์ การตรวจ ATK ด้วยตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ โดยให้คำแนะนำดังนี้

#### **การดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19**

ศูนย์การแพทย์กาญจนาภิเษก คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล (2563) : แนะนำวิธีป้องกันตัวเองและสังคมจากโรคติดต่อโควิด-19 ดังนี้

1. สร้างภูมิคุ้มกันสม่ำเสมอ
  - ออกกำลังกายสม่ำเสมอ
  - รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ปรุงสุกใหม่ ใช้ช้อนกลาง
  - นอนหลับพักผ่อนให้เพียงพอ
2. การเว้นระยะห่างทางสังคม
  - ให้พักอยู่บ้านหากรู้สึกไม่สบาย
  - เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 เมตร
  - เลี่ยงการจับมือ และไม่ไปในสถานที่ฝูงชนแออัด

3. หมั่นล้างมือให้สะอาด ด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลล้างมือ ก่อน-หลังรับประทานอาหาร หลังใช้ห้องน้ำ หลังใช้มือจับราว ที่จับ หรือสิ่งของในที่สาธารณะ หลังใช้มือปิดปากเวลา จาม หรือไอ การล้างมือให้สะอาดหลังจากทำกิจกรรมต่าง ๆ สามารถช่วยป้องกันการติดเชื้อได้ดีที่สุด



4. เฝ้าระวังตัวเอง โดยการสวมหน้ากากอนามัย หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในสถานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อ Covid-19 และสังเกตอาการตัวเอง เช่น ไข้สูง ไอ เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหอบ การเฝ้าระวังและสังเกตอาการตัวเองนั้นนอกจากจะช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อไวรัสแล้ว ยังทำให้สามารถเข้ารับการตรวจและรักษาได้ทันเวลาที่หากมีอาการเข้าข่ายการติดเชื้อ

#### การสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์

มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ให้กลับมาพบแพทย์

- ไข้สูงมากกว่า 39 องศาเซลเซียส
- แน่นหน้าอก
- หายใจไม่ค่อยสะดวก
- หายใจเร็ว หายใจลำบาก ไอแล้วรู้สึกเหนื่อย
- อ่อนเพลีย เวียนศีรษะ
- ถ่ายเหลวมากกว่า 3 ครั้ง/วัน
- หน้ามืด วิงเวียน

#### การตรวจ ATK ด้วยตนเองเมื่อมีอาการผิดปกติ

การตรวจ ATK พบผลเป็นลบไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยไม่ติดเชื้อ แต่อาจมีปริมาณเชื้อมีน้อยมากจนตรวจไม่พบ ดังนั้นอาจต้องมีการตรวจซ้ำอีกครั้งในช่วงเวลาที่เหมาะสมเช่น 3-5 วันหลังจากการตรวจครั้งแรก หรือตรวจเมื่อมีอาการป่วย

กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (2564) : แนะนำแนวทางการใช้ Antigen Test Kit (ATK) ในการตรวจการติดเชื้อโควิด 19 เบื้องต้น สำหรับสถานพยาบาลของรัฐและเอกชน รวมถึงการตรวจด้วยตนเอง ดังนี้

1. ชุดตรวจที่ใช้ต้องผ่านการประเมินและขึ้นทะเบียนแล้วกับ อย.
  2. ตัวอย่างที่ใช้ตรวจเก็บจาก nasopharyngeal (โพรงหลังจมูก), oropharyngeal (ช่องปากและลำคอ) nasal (โพรงจมูก) หรือน้ำลายตามที่ชุดตรวจกำหนด
  3. ใช้เพื่อการคัดกรองเบื้องต้นตามแนวทางที่แนะนำ ดังนี้
    - ผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่ายติดเชื้อ
    - ผู้สงสัยแต่ไม่มีอาการ สามารถพิจารณาตรวจเบื้องต้นด้วย Antigen Test Kit หากผลเป็นลบให้ทำการตรวจซ้ำในอีก 3-5 วัน
- กรณีที่ใช้ชุดตรวจ Antigen Test Kit ทำการตรวจด้วยตนเอง ควรเลือกชุดทดสอบที่สามารถเก็บสิ่งส่งตรวจ ด้วยตนเองได้ง่าย เช่น เก็บจากโพรงจมูกหรือน้ำลาย

#### ข้อแนะนำกรณีการใช้ Antigen Test Kit ทดสอบด้วยตนเอง

1. ตรวจสอบว่าแต่ละชุดทดสอบนั้นมีคำแนะนำที่แนบมากับชุดทดสอบว่าสามารถใช้กับตัวอย่างที่เก็บจาก บริเวณใด เช่น nasal (โพรงจมูก), nasopharyngeal (โพรงหลังจมูก) oropharyngeal (ช่องปากและลำคอ) หรือน้ำลาย เป็นต้น ควรเลือกใช้ชุดทดสอบที่สามารถเก็บ

ตัวอย่างด้วยตัวเองได้ง่าย


2. ศีรษะรายละเอียดขั้นตอนวิธีการทดสอบ การแปลผล จากเอกสารกำกับชุดทดสอบ ก่อนเริ่มทำการทดสอบ

3. การเก็บตัวอย่างและดำเนินการทดสอบ

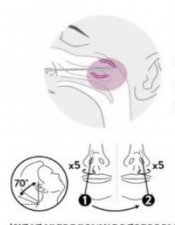
- ล้างมือให้สะอาด
- ทำการเก็บตัวอย่างให้ถูกต้อง (ตามวิธีการเก็บตัวอย่างที่แนบมากับชุดตรวจ)
- ทำการทดสอบตามขั้นตอนที่ระบุในเอกสารกำกับอย่างเคร่งครัด
- การเก็บตัวอย่างที่ไม่ถูกต้องตามคำแนะนำ อาจทำให้ผลการทดสอบผิดพลาดได้

4. ข้อควรระวัง

- ชุดทดสอบถูกเก็บรักษาในอุณหภูมิที่ชุดทดสอบกำหนดก่อนนำมาใช้งาน
- ตรวจสอบวันหมดอายุของชุดทดสอบ
- เตรียมพื้นที่สำหรับใช้ทดสอบให้สะอาด ปราศจากการปนเปื้อน
- อย่าเปิดหรือฉีกซองที่บรรจุหลอดทดสอบ จนกว่าจะเริ่มทำการทดสอบ
- อ่านผลตามเวลาที่ชุดทดสอบกำหนด
- ไม่นำอุปกรณ์หรือหลอดทดสอบอันเดิมมาใช้ซ้ำ
- นำชุดทดสอบที่ทดสอบแล้วพร้อมอุปกรณ์ของชุดทดสอบที่เหลือจากการใช้งาน แช่น้ำยาฆ่าเชื้อ และแยกใส่ถุงปิดให้มิดชิด และทิ้งให้เหมาะสม
- ล้างมือให้สะอาดภายหลังทำการทดสอบ


**วิธีการใช้งาน และการแปลผล ชุดตรวจ Antigen Test Kit**

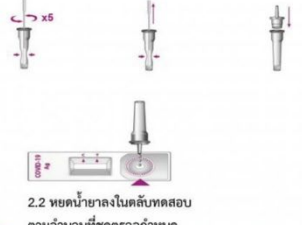
**1. การเก็บสิ่งส่งตรวจ**



nasopharyngeal, oropharyngeal, nasal swab หรือน้ำลาย

เชงสตรวจตามเอกสารกำกับชุดตรวจ กำหนด

**2. ขั้นตอนการทดสอบ**

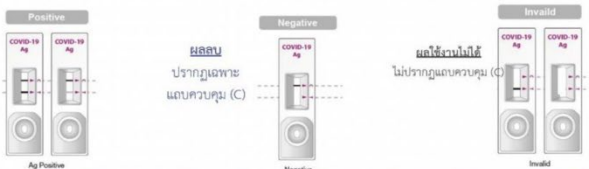


2.1 จุ่มไม้ swab ลงในหลอดที่มีป้ายกำกับ หมุนและบีบอย่างน้อย 5 รอบ นำไม้ swab ออก แล้วบิดด้วยฝ่ามือให้หลุดออก

2.2 หยดน้ำยาลงในคลื่นทดสอบ ตามจำนวนที่ชุดตรวจกำหนด

2.3 รออ่านผลหลังหยดน้ำยาคตามช่วงเวลาชุดตรวจกำหนด โดยมาก 15-30 นาที **ห้ามอ่านผลก่อนหรือหลังเวลาที่กำหนดไว้**

**3. การอ่านผลและแปลผลการทดสอบ**




**ผลบวก**  
ปรากฏทั้งแถบทดสอบ (T) และแถบควบคุม (C)

**ผลลบ**  
ปรากฏเฉพาะแถบควบคุม (C)

**ผลใช้ไม่ได้**  
ไม่ปรากฏแถบควบคุม (C)

**4. การทิ้งและทำลายชุดตรวจ**

นำชุดตรวจที่ทดสอบแล้ว พร้อมอุปกรณ์ของชุดตรวจที่เหลือจากการใช้งานแช่น้ำยาฆ่าเชื้อ แล้วแยกมาใส่ถุงปิดให้มิดชิดและทิ้งขยะ



ภาพที่ 3-6 : วิธีการใช้งานและแปลผล ชุดตรวจ Antigen Test Kit

ที่มา : กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์, 2564 เข้าถึงวันที่ 4 มิถุนายน 2565







### ขั้นตอนที่ 6 ซักประวัติ ประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น

การปฏิบัติเมื่อผู้รับบริการตรวจ ATK ผลบวก

1. พยาบาลซักประวัติเกี่ยวกับน้ำหนัก ส่วนสูง โรคประจำตัว การได้รับวัคซีน เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้น ในการพิจารณาแยกว่าผู้รับบริการอยู่ในกลุ่ม 608 หรือไม่ และเพื่อเป็นการประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง พร้อมบันทึกในใบนำทางและโปรแกรม HOSXP

#### ขั้นตอนการซักประวัติ (History taking)

- อาการสำคัญ (Chief complaints : CC) อาการสำคัญที่นำผู้ป่วยมารับการรักษา (ตามคำบอกเล่าผู้ป่วย 1-2 อาการ) และระยะเวลาที่แน่นอน เช่น ตรวจ ATK ผลบวก วันที่เท่าไร
- ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน (Present illness : PI) สอบถามถึงอาการเจ็บป่วยในปัจจุบัน
- ประวัติการเจ็บป่วยในครอบครัว (Family history) เช่น ภายในครอบครัวมีใครติดเชื้อ Covid-19 หรือไม่
- ประวัติการเจ็บป่วยในเพื่อนบ้าน เพื่อนร่วมงาน ใครติดเชื้อ Covid-19 หรือไม่
- ประวัติประจำเดือนและการตั้งครรภ์
- ประวัติการได้รับวัคซีน ได้รับวัคซีนชนิดไหน จำนวนกี่เข็ม
- รายละเอียดพื้นฐาน เช่น น้ำหนัก ส่วนสูง เพื่อนำไปใช้ในการคำนวณ BMI

		<b>ใบนำทางผู้ป่วยนอก</b> โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา			
		วันที่ 13 มิ.ย. 2565 เวลา 13:50:03 ชื่อ สิทธิการรักษา 'บัตรทอง-นอกจังหวัด' ส่งต่อไปที่ 1201.1 จุดคัดกรองคลินิกทางเดินหายใจ		HN : <b>Code: 1561</b> อายุ 26 ปี 10 เดือน 0 วัน เพศ หญิง <input type="radio"/> ประวัติ Scan <input type="radio"/> ขอ <input type="radio"/> ไม่ขอ ใบบรับรองแพทย์ ซักประวัติเพิ่ม <input type="radio"/> มี <input checked="" type="radio"/> ไม่มี ประวัติการแพ้ยา <input type="radio"/> ไม่มีประวัติแพ้ยา	
<b>ข้อมูลคัดกรอง</b>			<b>หมายเหตุ Hx, E</b>		
จุดซักประวัติ..... BW.....42.....Kg Height.....153.....CM. T.....37.0.....c BP.....mmHg P...../min R...../min สิวบุหรือ.....E..... ตีมสุรา.....E.....			- ATK ⊕ 11/6/15 - 7c, 1c, 2c, 3c, 4c - Vac x 3		
<b>VN : 650613135003</b> 			<b>ข้อมูลการเงิน / Note</b>		
สำหรับใช้ชำระเงินผ่านตู้อัตโนมัติ			ค่าบริการ.....บาท *** กรุณาติดต่อการเงินทุกครั้งที่มาใช้บริการ		
ผู้รับบริการ		แพทย์ผู้ตรวจรักษา		จนท.การเงิน	
				เภสัชกรผู้จ่ายยา	

ภาพที่ 3-7 : แสดงตัวอย่างการบันทึกอาการลงในใบนำทาง





2. พยาบาลประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น โดยการสอบถามอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการ เพื่อจำแนกประเภทของผู้ป่วยว่าอยู่ในระดับสีไหน พร้อมบันทึกอาการลงในใบนำทางและโปรแกรม HOSXP

### ขั้นตอนที่ 7 ส่งพบแพทย์

พยาบาลดูแลให้ผู้รับบริการที่มีผลตรวจ ATK บวก พบแพทย์ เพื่อพิจารณาแผนการรักษา ตามดุลยพินิจของแพทย์

### ขั้นตอนที่ 8 แพทย์พิจารณาการ Admit

พยาบาลตรวจสอบแผนการรักษาของแพทย์ ว่าแพทย์พิจารณาให้ผู้รับบริการ Admit หรือไม่ หากแพทย์พิจารณาให้ Admit ให้ส่งผู้ป่วยตรวจ RT-PCR ก่อน Admit ทุกราย

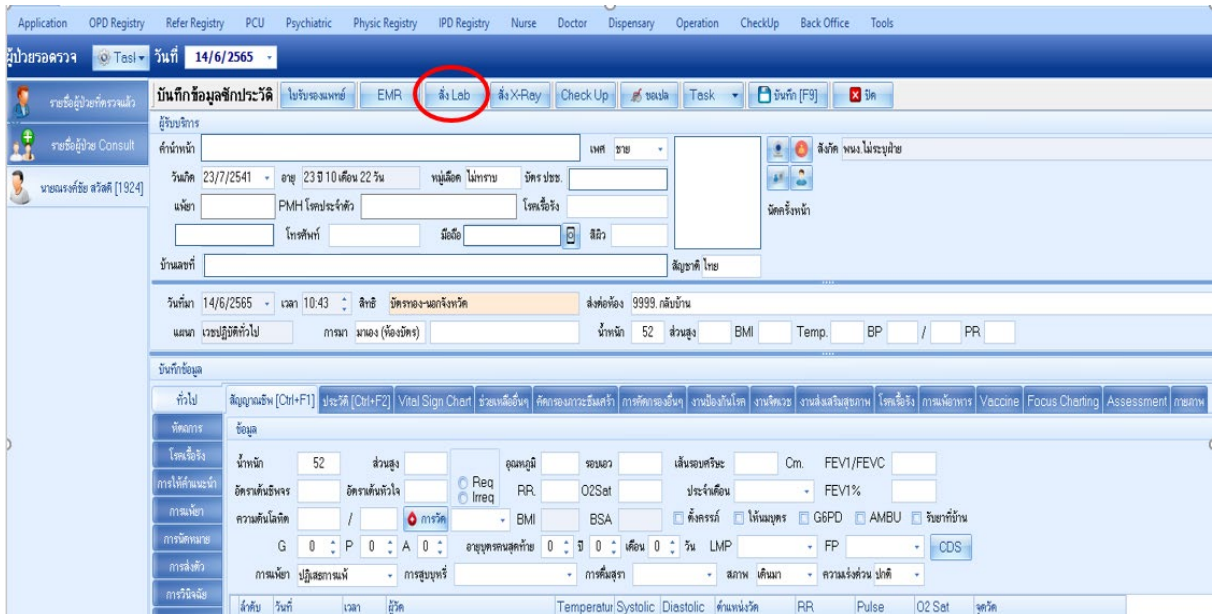
		<b>ใบนำทางผู้ป่วยนอก</b> โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา		 HN : <b>Code: 1010</b>	
		วันที่ 13 มิ.ย. 2565 เวลา 8:09:57 ชื่อ ..... อายุ 67 ปี 6 เดือน 9 วัน เพศ ชาย สิทธิการรักษา 'ข้าราชการ-OPD(มีบัตรประชาชน)' ส่งต่อไปที่ 1201.1 จุดคัดกรองคลินิกทางเดินหายใจ		<input type="radio"/> ประวัติ Scan <input type="radio"/> ขอ <input type="radio"/> ไม่ขอ ใบรับรองแพทย์ <input type="radio"/> ชักประวัติเพิ่ม <input type="radio"/> มี <input type="radio"/> ไม่มี ประวัติการแพ้ยา <input type="radio"/> ไม่มีประวัติแพ้ยา	
<b>ข้อมูลคัดกรอง</b>		<b>หมายเหตุ</b> Hx, DM, BPH			
จุดซักประวัติ..... BW <u>76</u> .Kg Height.....CM. T <u>37.8</u> °C BP.....mmHg P...../min R...../min สุนัขหรือ <u>E</u> ..... ต้มสุรา <u>E</u> .....		ATK ⊕ 12/6/65 - มีไข้, มีเสมหะ, ไอ - Vac x 3			
<b>VN : 650613080957</b>  สำหรับใช้ชำระเงินผ่านตู้อัตโนมัติ		<b>ข้อมูลการเงิน / Note</b> ค่าบริการ.....บาท *** กรุณาติดต่อการเงินทุกครั้งที่มารับบริการ			
ผู้รับบริการ	แพทย์ผู้ตรวจรักษา	จนท.การเงิน	เภสัชกรผู้จ่ายยา		

ภาพที่ 3-8 : แสดงตัวอย่างใบนำทางที่มีแผนการรักษาของแพทย์ให้ Admit

## ขั้นตอนที่ 9 ส่งตรวจ RT-PCR

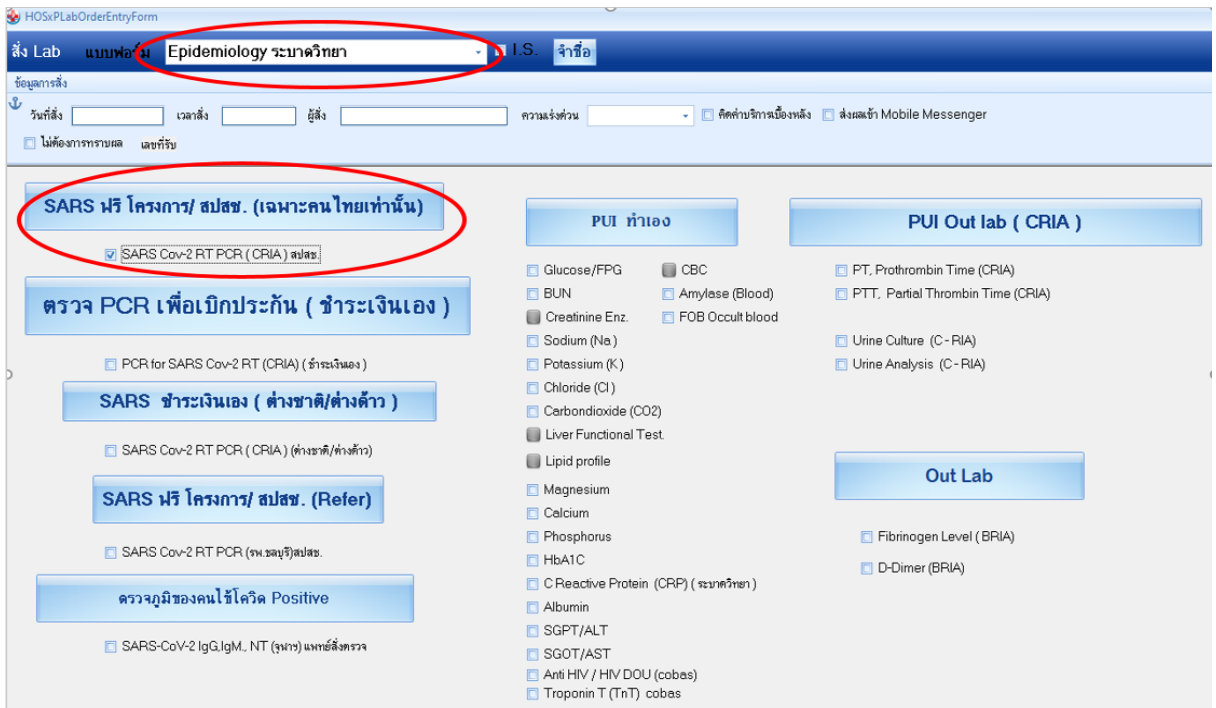
### วิธีการส่งตรวจ RT-PCR for COVID-19

1. เข้าโปรแกรม HOSxP และเข้าไปสั่ง Lab ในรายการสั่ง Lab



ภาพที่ 3-9 : แสดงขั้นตอนการสั่ง Lab ในโปรแกรม HOSxP

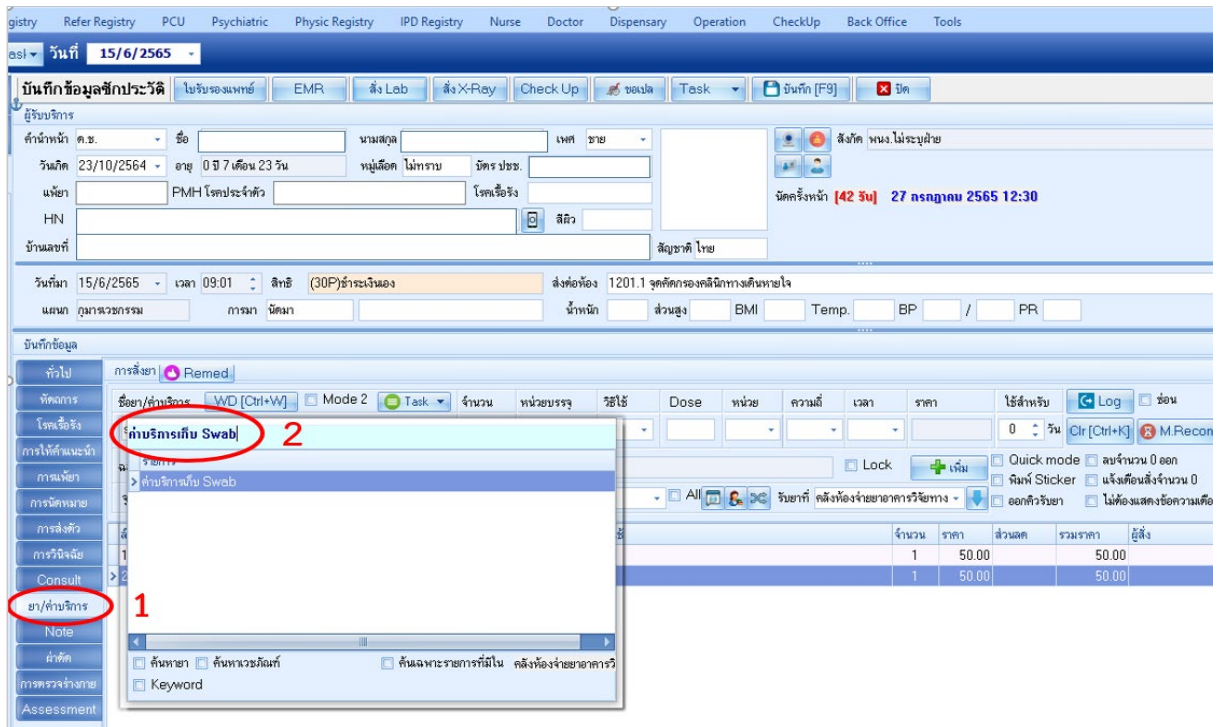
2. เลือกรายการ Epidemiology (ระบาดวิทยา) SARS ฟรี โครงการ/ สปสช. (เฉพาะคนไทยเท่านั้น)



ภาพที่ 3-10 : แสดงขั้นตอนการสั่ง Lab RT-PCR ในโปรแกรม HOSxP

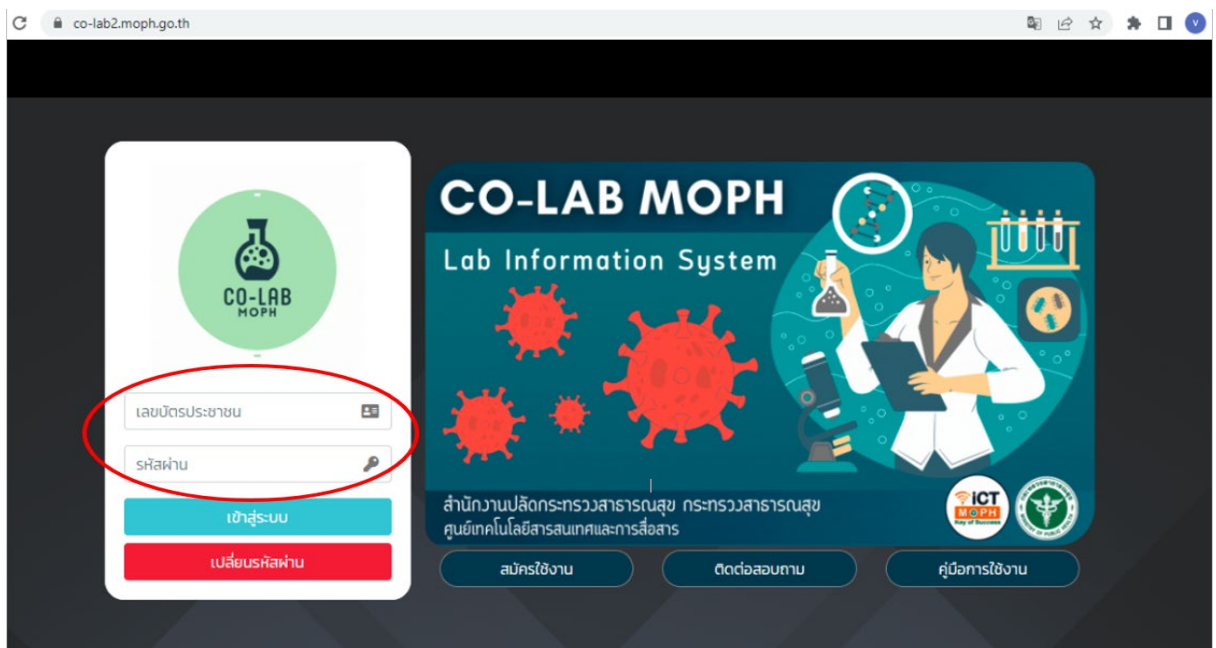


### 3. เลือกช่อง ยา/บริการ คิดค่าบริการ swab 100 บาท



ภาพที่ 3-11 : แสดงขั้นตอนการคิดค่าบริการ swab

### 4. เข้าโปรแกรม CO-LAB 2 ผ่าน website <https://co-lab2.moph.go.th> แล้วทำการ log in เข้าสู่ระบบ เพื่อขอรหัส code lab เพื่อส่งตรวจ RT-PCR โดยมีขั้นตอนดังนี้



ภาพที่ 3-12 : แสดงการเข้าโปรแกรม Co-lab

#### 4.1 เลือกส่งตัวอย่าง

ภาพที่ 3-13 : แสดงขั้นตอนการขอ Code lab RT-PCR

#### 4.2 กรอกข้อมูลของผู้ป่วย ได้แก่ เลขบัตรประชาชน วันเกิด ชื่อ-สกุล เบอร์โทรศัพท์

ภาพที่ 3-14 : แสดงขั้นตอนการกรอกข้อมูลผู้ป่วยในการขอ Code lab RT-PCR

#### 4.3 กรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ดังนี้

- เลือกห้องแล็บที่ต้องการส่ง บริษัทอาร์ไอเอ แลบบอราทอรี จำกัด
- เลือกการทดสอบ เป็น 31-COVID-19 Detection by real-time RT-PCR
- เลือกประเภทตัวอย่าง เป็น NASOPHARYNGEAL SWAB
- เลือกวัตถุประสงค์ เป็น คัดกรอง PUI

เมื่อกกรอกข้อมูลครบถ้วน ให้กดส่งข้อมูลตัวอย่าง

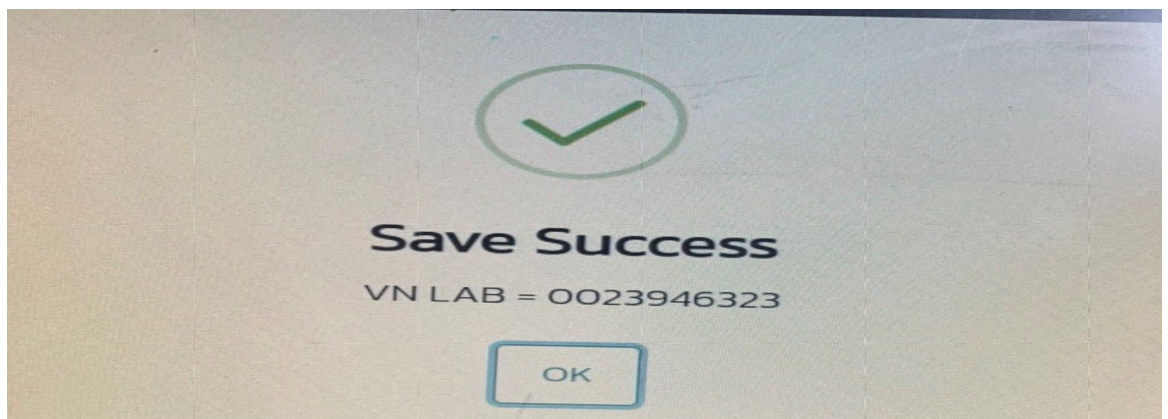
The screenshot shows the 'CO-LAB 2' web interface. The main form contains the following fields and values:

- จังหวัด: [Dropdown]
- อำเภอ: [Dropdown]
- ตำบล: [Dropdown]
- ห้องแล็บที่ต้องการส่ง: บริษัทอาร์ไอเอ แลบบอราทอรี จำกัด (highlighted with a red circle)
- วัน เวลา เก็บตัวอย่าง: 04-06-2565 (highlighted with a red circle)
- การทดสอบ: 31-COVID-19 Detection by real-time RT-PCR (highlighted with a red circle)
- ประเภทตัวอย่าง: NASOPHARYNGEAL SWAB (highlighted with a red circle)
- วัตถุประสงค์: คัดกรอง PUI (highlighted with a red circle)
- รายละเอียด การทดสอบ: Code: 94500-6, Equipment UID: -, Component: SARS coronavirus 2 RNA, Name: COVID-19 Detection by real-time RT-PCR
- เลา VN: [Input], HN: [Input]

A 'ส่งข้อมูลตัวอย่าง' button is located at the bottom right of the form. The footer text reads 'Copyright © 2021 ict.moph.go.th. All rights reserved.'

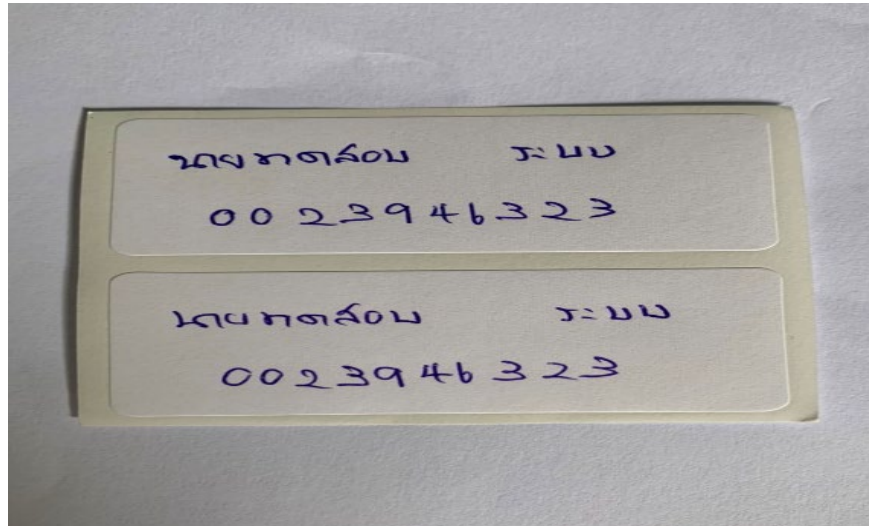
ภาพที่ 3-15 : แสดงขั้นตอนการส่งข้อมูลขอ Code lab RT-PCR

4.4 จะได้รับ CODE VN LAB ให้เขียน VN LAB พร้อมชื่อ นามสกุล ผู้ป่วยลงบนสติ๊กเกอร์ติด tube lab จำนวน 2 อัน



ภาพที่ 3-16 : แสดง Code lab





ภาพที่ 3-17 : แสดงการเขียน sticker ติด tube lab

5. ติดต่อประสานขอชุดตรวจ Lab RT-PCR จากห้อง LAB โดยโทรศัพท์ติดต่อที่เบอร์ภายใน 3233 แจ้งชื่อ นามสกุลผู้ป่วยที่ต้องการส่ง lab
6. แจ้งเจ้าหน้าที่เวรเปลเพื่อนำชุดตรวจจากห้อง LAB มาส่งที่ ARI CLINIC โดยโทรศัพท์ติดต่อที่เบอร์ภายใน 3122
7. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจ RT-PCR ก่อน Admit

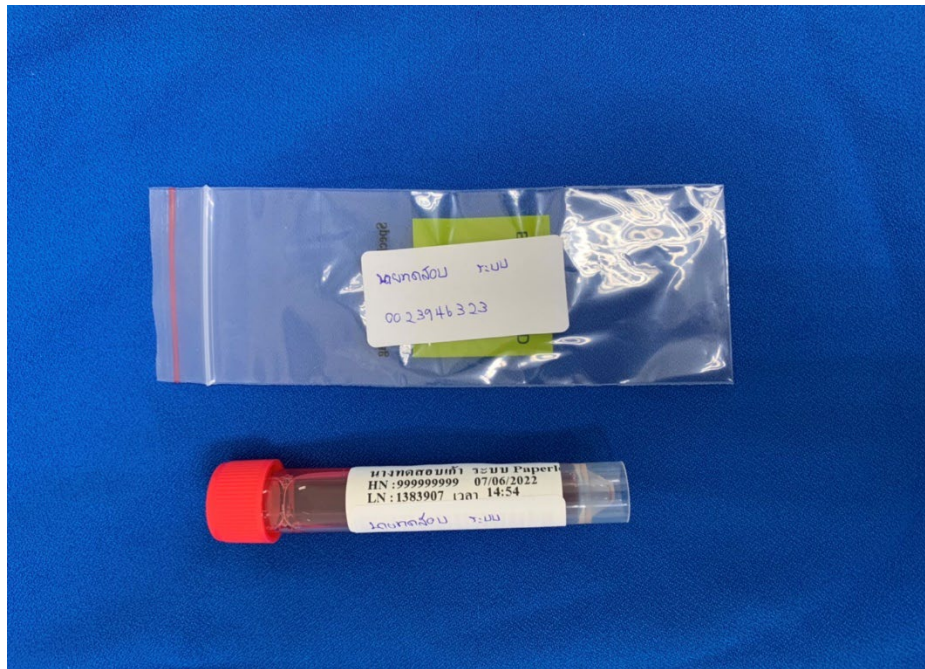
#### ขั้นตอนการส่งตรวจ RT-PCR

- ตรวจเช็คอุปกรณ์ภายในกล่อง ประกอบด้วย tube ใส่น้ำยาสำหรับเก็บสิ่งส่งตรวจ, ไม้ swab, parafin film, ถุง zip lock, sticker ระบุชื่อ นามสกุล HN ของผู้ป่วย, ice pack



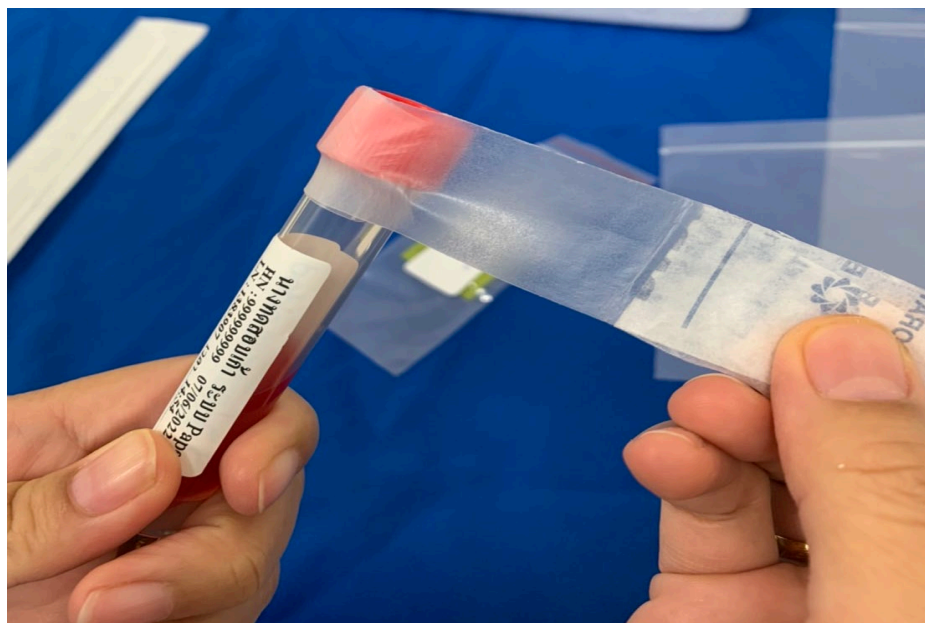
ภาพที่ 3-18 : แสดงอุปกรณ์สำหรับตรวจ RT-PCR ภายในกล่อง

- ติด sticker ชื่อนาม สกุล และ sticker code VN lab ลงบน tube lab



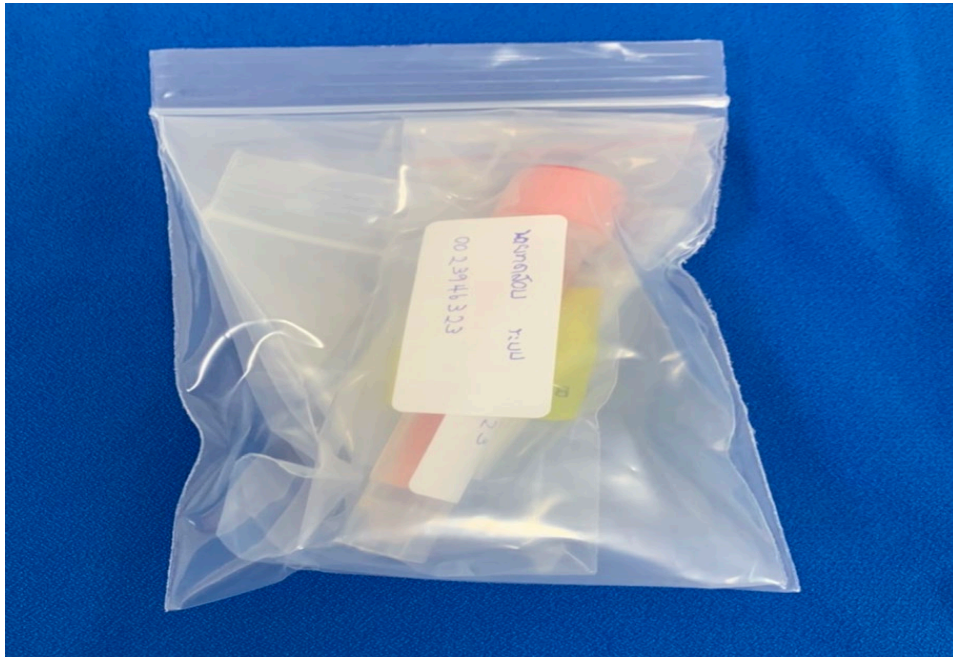
ภาพที่ 3-19 : แสดงการติด sticker บน tube lab

- ดูแลให้ผู้ป่วยรับการตรวจ
- หลังจากแพทย์เก็บ specimen ใส่ใน tube แล้ว ให้พัน parafin film ทับรอยต่อระหว่างฝาและtube lab เพื่อป้องกันการรั่วซึมของน้ำยา



ภาพที่ 3-20 : แสดงการพัน parafin film

- นำ tube specimen ใส่ในถุง zip lock 3 ชั้น โดยถุงชั้นแรกให้ติด sticker code VN lab



ภาพที่ 3-21 : แสดงการนำ tube specimen ใส่ในถุง zip lock

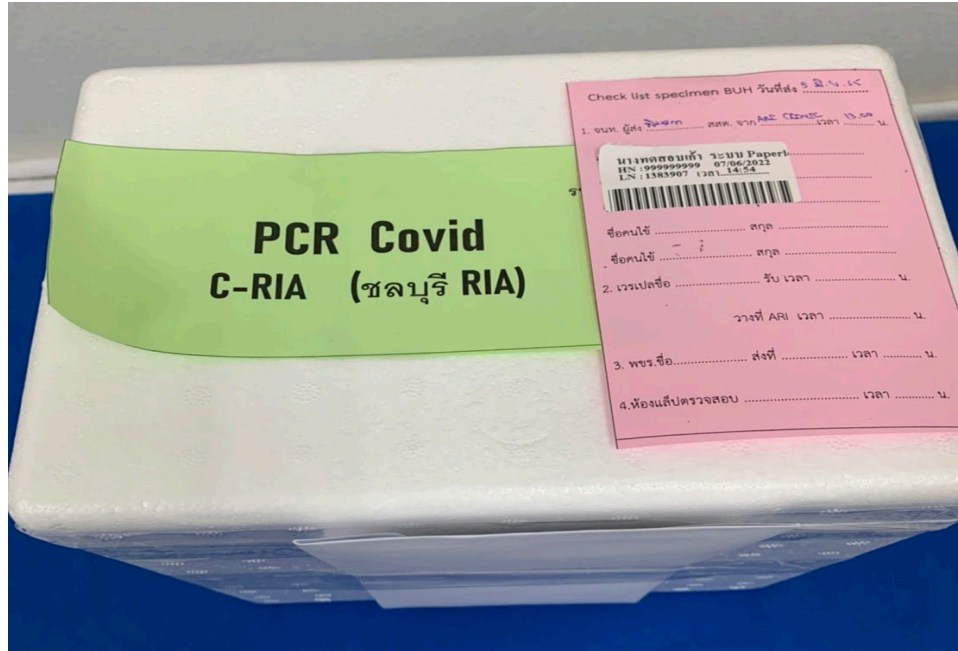
- นำถุงที่บรรจุ tube specimen ใส่ลงในกล่อง และทำการปิดฝากล่องและใช้เทปกาวพันทับช่วงรอยต่อระหว่างฝากล่องและกล่อง เพื่อควบคุมอุณหภูมิภายในกล่อง



ภาพที่ 3-22 : แสดงการพันปิดฝากล่อง

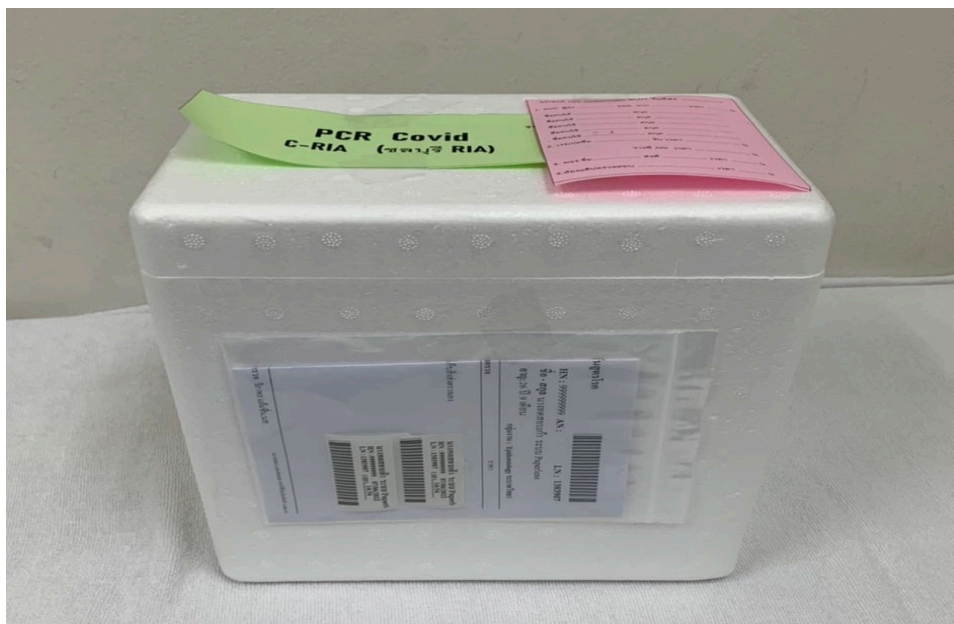


- นำsticker ระบุชื่อ นามสกุล HN ของผู้ป่วย ติดบนใบส่งรายการ lab ที่ติดอยู่บนฝากล่อง พร้อมกับเซ็นชื่อผู้นำส่งและลงเวลาให้ถูกต้อง



ภาพที่ 3-23 : แสดงการติด sticker บนใบนำส่งรายการ lab

- จัดเตรียมเอกสารแบบรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับย่อ (Novelcorona3) ที่กรอกข้อมูลครบถ้วน พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ป่วย นำใส่ซองเอกสารและติดไว้บนกล่อง specimen และนำส่งที่ห้อง Lab



ภาพที่ 3-24 : แสดงการติดเอกสารบนกล่อง specimen

### ขั้นตอนที่ 10 ส่ง Admit พิเศษ 6

#### ขั้นตอนการ Admit

1. พยาบาลติดต่อประสานงานกับ ศูนย์ดูแลสิทธิผู้ป่วย เพื่อทำประวัติ admit โดยโทรศัพท์ติดต่อที่เบอร์ภายใน 3166
2. โทรส่งเวรกับพยาบาลพิเศษ 6 เพื่อส่งต่อข้อมูลเบื้องต้น โดยโทรศัพท์ติดต่อที่เบอร์ภายใน 1666 หรือ 1619
3. พยาบาลประสานงานซอร์สคอลล์/รถพยาบาล เพื่อส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยพิเศษ

แบบฟอร์มขออนุญาตใช้รถพยาบาล  
 ในเวลาราชการ  นอกเวลาราชการ

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา  
 วันที่ 24 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2515

เรื่อง ขออนุญาตใช้รถพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา  
 ด้วยข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว) นิมภา รัตน์ แผนก/หอผู้ป่วย ARI Clinic  
 มีความประสงค์ จะขออนุญาตใช้รถพยาบาลเพื่อรับ-ส่งผู้ป่วยชื่อ น. นามสกุล น. น.  
 อายุ 19 ปี HN. [redacted] การวินิจฉัยโรค covid-19 อาการ ปกติ  
 วัตถุประสงค์ที่ต้องเตรียม  IV  ICD  O<sub>2</sub>  อื่นๆ ระบุ เหวี่ยงกลิ้ง  
 เพื่อ  ส่งต่อ  ส่งตรวจ  ส่งกลับบ้าน  EMS สถานที่รับ-ส่งต่อ นอศกักกวมินฉี CE พ  
 ผู้ร่วมเดินทางไปด้วย เจ้าหน้าที่พยาบาล คือ  
 พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ คือ  
 พนักงานขับรถยนต์ คือ  
 รถพยาบาลหมายเลขทะเบียน

เลขที่ใบอนุญาตก่อนเดินทาง ..... เลขที่ใบอนุญาตหลังเดินทาง .....  
 ในวันที่ 24 เดือน พ.ค. พ.ศ. 2515 ออกเดินทางเวลา 14.00 น.  
 และกลับในวันที่ ..... เดือน ..... พ.ศ. .... เวลา .....

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

.....  
 น.ล. นิมภา รัตน์  
 พยาบาลวิชาชีพ  
 ผู้ขออนุญาต

อนุญาต  ไม่อนุญาต

.....  
 (แพทย์หญิงภาพรรม คินชูโท)  
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

ภาพที่ 3-25 : แสดงแบบฟอร์มขออนุญาตใช้รถพยาบาล

4. มอบหมายให้ผู้ช่วยพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ดูแลส่งผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยพิเศษ 6

### ขั้นตอนที่ 11 ประเมินผู้ป่วยเป็นกลุ่ม 608 หรือไม่

พยาบาลประเมินว่าผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม 608 หรือไม่ (กลุ่ม 608 หมายถึง กลุ่มผู้สูงอายุมีอายุ 60 ปีขึ้นไป ผู้มีโรคประจำตัวในกลุ่ม 7 โรคประจำตัว ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วนโรคมะเร็ง โรคเบาหวาน และกลุ่มหญิงตั้งครรภ์) โดยส่วนใหญ่หากผู้ป่วยอยู่ในกลุ่ม 608 แพทย์จะพิจารณาให้การรักษาแบบระบบ Home Isolation

## ขั้นตอนที่ 12 แพทย์มีแผนการรักษาแบบระบบ Home Isolation

เมื่อแพทย์พิจารณาให้การรักษาแบบระบบ Home Isolation พยาบาลแนะนำให้ scan QR CODE HI/CI นัดหมายให้มา CXR และลงทะเบียนเข้าระบบ HI เวลา 13.30 น. แนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นเมื่อกักตัวที่บ้าน

1. ให้ผู้ป่วย scan QR code HI/CI



ภาพที่ 3-29 : แสดง QR code HI/CI

2. แนะนำผู้ป่วยกรอกข้อมูลให้ครบถ้วน ดังต่อไปนี้

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับระบบ...

**ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับระบบการรักษา**

ขอความกรุณากรอกข้อมูลให้ได้มากที่สุด เพื่อให้ รพ.ทำงานได้เร็วขึ้น

**pimpaka114@gmail.com** (not shared)  
Switch account

\* Required

วันที่เริ่มเข้ารับระบบการรักษา (ให้กรอกวันที่ รพ. นัดหมายท่านมาทำเอ็กซเรย์ปอด) (วว/ดด/ปปปป-พ.ศ.) \*

Your answer \_\_\_\_\_

วิธีทดสอบการตรวจพบเชื้อโควิด-19 ของท่าน \*

Antigen test kit (ใช้ชุดตรวจแบบเร็วของ รพ. ม.บูรพา)

RT-PCR (ตรวจโดยเทคนิคตรวจหาสารพันธุกรรมของ รพ. ม.บูรพา)

RT-PCR (จากรพ.อื่น นอกม.บูรพา)

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับระบบ...

วันที่ทำการตรวจหาเชื้อโควิดที่ รพ. (วว/ดด/ปปปป-พ.ศ.) \*

Your answer \_\_\_\_\_

HN (เลข รพ.ม.บูรพา) \*

ใส่ตัวเลขอย่างเดียว 9 หลัก เช่น 640001234 (หากไม่ทราบให้ใส่ 0)

Your answer \_\_\_\_\_

ชื่อ สกุล \*

Your answer \_\_\_\_\_

อายุ (ปี) \*

Your answer \_\_\_\_\_

วันเดือนปีเกิด (วว/ดด/ปปปป-พ.ศ.) \*

Your answer \_\_\_\_\_

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับ...

เพศ \*

- ชาย
- หญิง

น้ำหนัก (กิโลกรัม) \*

Your answer \_\_\_\_\_

ส่วนสูง (เซนติเมตร)

Your answer \_\_\_\_\_

แพ้ยา แพ้อาหาร หรือไม่ (ถ้ามี โปรดระบุ) \*

Your answer \_\_\_\_\_

เบอร์โทรที่ใช้ติดต่อ (กรณีเด็กเล็ก ให้ใส่เบอร์ผู้ปกครองที่กักตัวด้วยกัน) \*

เช่น 0907778888

Your answer \_\_\_\_\_

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับ...

กรณีเด็กเล็ก ให้ติดต่อผู้ปกครอง ชื่อ เบอร์โทร และความสัมพันธ์

เช่น มารดาชื่อ นางสาวภาพ แข็งแรง 0907778888

Your answer \_\_\_\_\_

สามารถใช้ line ได้หรือไม่ \*

- ใช่ได้อย่างดี
- ใช่ไม่คล่อง
- ไม่ได้

วิธีการรักษา

- สปสช. (บัตรทอง) อยู่ ต.แสนสุข
- สปสช. (บัตรทอง) อยู่ นอก ต.แสนสุข
- ประกันสังคม
- ข้าราชการ
- รัฐวิสาหกิจ
- Other: \_\_\_\_\_

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับ...

อาการที่มี ณ วันที่กรอกข้อมูล \*

- ไม่มีอาการ
- ไข้
- ไอ
- น้ำมูก
- เจ็บคอ
- จมูกไม่ได้กลิ่น
- ลิ้นไม่รับรส
- ถ่ายเหลว
- ท้องเหนื่อย
- Other: \_\_\_\_\_

กินฟ้าทะลายโจรอยู่หรือไม่ \*

- กิน
- ไม่กิน

ตั้งครรภ์หรือไม่ (เนื่องจากการให้ยาบางชนิดต้องระวังการใช้ในหญิงตั้งครรภ์) \*

- ไม่ตั้งครรภ์
- ตั้งครรภ์
- ไม่แน่ใจ (ขอชุดตรวจการตั้งครรภ์)
- ไม่เกี่ยวข้อง (เพศชาย)

สภาพจิตใจพร้อมหรือไม่ \*

- ไม่วิตกกังวล หรือ วิตกกังวลบ้าง แต่พร้อมรับการปรึกษาทางไลน์
- วิตกกังวลมาก/มีโรคประจำตัวทางจิตเวช

ที่พักเหมาะสมสำหรับการกักตัวหรือไม่ \*

สามารถอยู่คนเดียวได้ แยกที่พัก ห้องน้ำเป็นส่วนจากคนอื่นในครอบครัว

- เหมาะสม
- ไม่เหมาะสม

ขณะนี้โรงพยาบาลไม่สามารถจัดส่งอาหารไปให้  
ที่พักของท่านได้ ขอให้ท่านดูแลเรื่องอาหารด้วย  
ตนเอง (ยกเว้นกรณีกักตัวที่หอพักของ  
มหาวิทยาลัยบูรพาเท่านั้น) \*

รับทราบ

ต้องการเบี่ยงประกันหรือไม่ (โปรดศึกษาชนิดการทำ  
ประกันของท่านด้วย) \*

ทางรพ.ม.บูรพาจะเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลตามต้นสังกัด สปสช.  
และประกันสังคม (ไม่มีค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมหากไม่มีภาวะ  
แทรกซ้อน)

ไม่ต้องการ

ต้องการ (ขณะนี้ผู้ป่วยรอรับการตรวจโควิดกับ  
รพ.จำนวนมาก จึงไม่สามารถตรวจแบบ PCR ได้  
ทุกราย แต่ทางรพ.จะออกผลแล็บ ATK ของรพ.ให้  
เป็นหลักฐานพร้อมใบรับรองแพทย์ยืนยันการติด  
โควิดให้ หากว่านำไปยื่นประกันแล้ว แนะนำให้  
ร้องเรียนได้ที่คปภ.)

หมายเหตุ/โรคประจำตัว/ยาที่กินประจำ \*

Your answer

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับ...

ที่อยู่ (ที่พักอาศัยอยู่ปัจจุบัน) \*

Your answer

หมายเลขบัตรประชาชน 13 หลัก \*

Your answer

กรณีผู้ป่วยเด็กให้กรอกหมายเลขบัตรประชาชน 13  
หลักของผู้ปกครองด้วย

Your answer

กรณี นิสิต.ม.บูรพา แจ้งคณะและชั้นปี หรือ บุคลา  
กรม.บูรพา แจ้งหน่วยงานที่สังกัด

Your answer

(ประเมินตนเอง) ความรุนแรงของอาการเจ็บป่วย \*

ของท่านในตอนี้ (รุนแรงน้อยสุด 1 -> รุนแรงมาก  
สุด 5)

1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)

2

3

4

5 (อาการรุนแรงมากที่สุด)

Submit Clear form

Never submit passwords through Google Forms.

This form was created inside of Burapha University. [Report Abuse](#)

Google Forms

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้ารับ... ×  
https://docs.google.com

ผู้ป่วยกรอกลงทะเบียน  
เพื่อประเมินก่อนเข้ารับ  
การรักษา

Your response has been recorded.

[See previous responses](#)

[Edit your response](#)

[Submit another response](#)

This form was created inside of Burapha University. [Report Abuse](#)

Google Forms

ภาพที่ 3-27 : แสดงข้อมูลระบบ HI/CI ที่ผู้ป่วยต้องกรอกให้ครบถ้วน



เมื่อกรอกข้อมูลเสร็จสมบูรณ์หน้าจอโทรศัพท์มือถือจะเปลี่ยนเป็นหน้าจอผู้ป่วยกรอกลงทะเบียนเพื่อประเมินก่อนเข้าระบบรักษา

### ใบนัดหมายผู้ป่วยมา CXR



ภาพที่ 3-28 : แสดงใบนัดหมายผู้ป่วยเข้าระบบ HI/CI

### เตรียมความพร้อมก่อนแยกกักตัว

ผู้ป่วย COVID-19 ที่แยกกักตัวที่บ้านจะได้รับการสนับสนุนสิ่งของต่างๆจากโรงพยาบาล ดังนี้

- พรอพวดใช้
- เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว
- การติดตามอาการจากบุคลากรทางการแพทย์อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง
- โรงพยาบาลพร้อมรับกลับมารักษา หากมีอาการแย่ง

### แนะนำผู้ป่วยถึงสิ่งที่ต้องปฏิบัติเมื่อต้องแยกกักตัวที่บ้าน

1. การใช้เครื่องวัดออกซิเจนที่ปลายนิ้ว

หนีบเครื่องวัดออกซิเจนที่ปลายนิ้ว กดปุ่มเปิดเครื่อง และรอจนเครื่องแสดงผล โดยค่าปกติของระดับออกซิเจนที่วัดได้อยู่ที่ 96-100% หากต่ำกว่าเกณฑ์นี้ให้รีบติดต่อเจ้าหน้าที่ทันที



ภาพที่ 3-29 : แสดงเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว

## 2. การใช้ปรอทวัดไข้

สอดปรอทวัดไข้เข้าไปใต้รักแร้ เป็นเวลา 3 นาที หากมีไข้ให้ทานยาลดไข้ ค่าปกติของอุณหภูมิร่างกายคือ 36.5-37.5 องศาเซลเซียส ถ้าไม่ดีขึ้นให้รีบติดต่อเจ้าหน้าที่

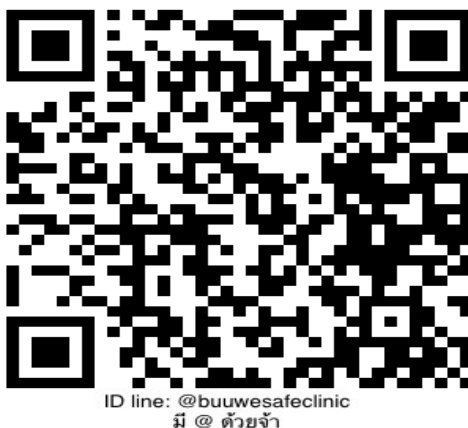


ภาพที่ 3-30 : แสดงปรอทวัดไข้

### ขั้นตอนที่ 13 แพทย์มีแผนการรักษาแบบผู้ป่วยนอก (เจอ แจก จบ)

แนะนำ Add line BUU WE SAFE CLINIC เพื่อใช้เป็นช่องทางติดต่อ, นำ QR CODE 48 ชั่วโมง พร้อมคำแนะนำการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วย และแนะนำการ Scan QR CODE เมื่อครบ 48 ชั่วโมงเพื่อประเมินอาการป่วย

#### 1.ดูแลให้ผู้ป่วย Add line BUU WE SAFE CLINIC



ภาพที่ 3-31 : แสดง QR Code line BUU WE SAFE CLINIC

เมื่อ scan แล้ว ให้เพิ่มเพื่อน และพิมพ์ ชื่อ-นามสกุล เบอร์โทรศัพท์ ตามด้วยคำว่า “OPD” และกดส่งลงไป Line เพื่อให้เจ้าหน้าที่ที่ดูแลระบบรับทราบว่าเป็น OPD case

#### 2.นำ QR CODE 48 ชั่วโมง พร้อมคำแนะนำการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วย



ภาพที่ 3-32 : แสดงใบคำแนะนำและ QR Code 48 ชั่วโมง

## ออกใบรายงานผลตรวจ ATK ให้กับผู้ป่วย

1. เข้าโปรแกรม HOSxP
2. เลือกรายการสั่ง LAB

The screenshot shows the HOSxP software interface for a patient named 'นายณรงค์ชัย สวัสดิ์ [1924]'. The 'สั่ง Lab' button is highlighted with a red circle. The interface includes various tabs and fields for patient information, vital signs, and lab orders.

At the bottom of the interface, there is a table showing lab orders:

ลำดับ	อาการสำคัญ	ระยะเวลาที่เป็น	หน่วย	เจ้าหน้าที่	วันที่/เวลา บันทึก
> 1	แสบตา ผื่น เจ็บหน้าอก 13/6/65 ปวดศีรษะ เจ็บคอ คันคอ ปวดต้นคอ Vac x 3 Hx ซึมเศร้า			นางสาว พิมพ์ภา ธิชนะ	14/6/2565 10:58:32
2	ไม่ทราบคิดจากไหน ออกซิเจนออก			นางสาว พิมพ์ภา ธิชนะ	14/6/2565 11:00:47

ภาพที่ 3-33 : แสดงวิธีการสั่ง LAB

3. เลือกรายการ ใบ LAB ผู้สั่งรายงานผลเอง
4. สั่ง lab รายการต่อไปนี้
  - กรณีผู้ป่วยตรวจ ATK มาจากบ้าน เลือกรายการ Covid 19 Ag Rapid test (ผู้ป่วยตรวจมาเองจากบ้าน)
  - กรณีตรวจ ATK โดยแพทย์ เลือกรายการ Covid 19 Ag Rapid test (สปสข.)

ภาพที่ 3-34 : แสดงการเลือกรายการ Covid 19 Ag Rapid test

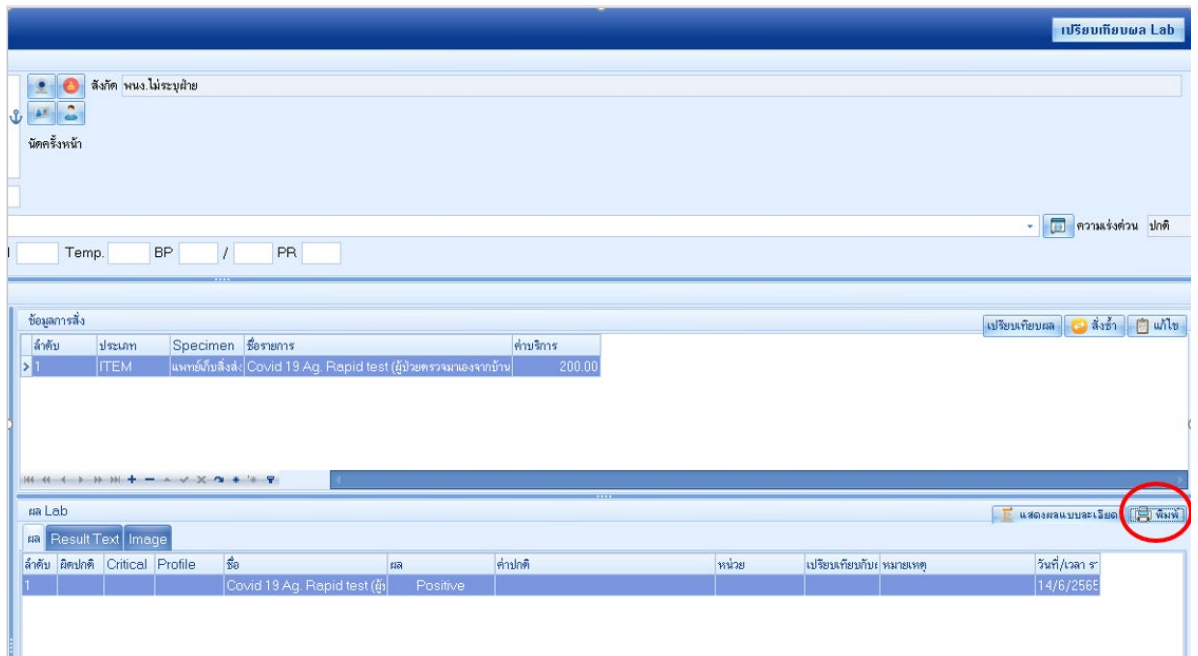
## 5. ลงผลตรวจให้ถูกต้อง

ภาพที่ 3-35 : แสดงการลงผลตรวจ ATK



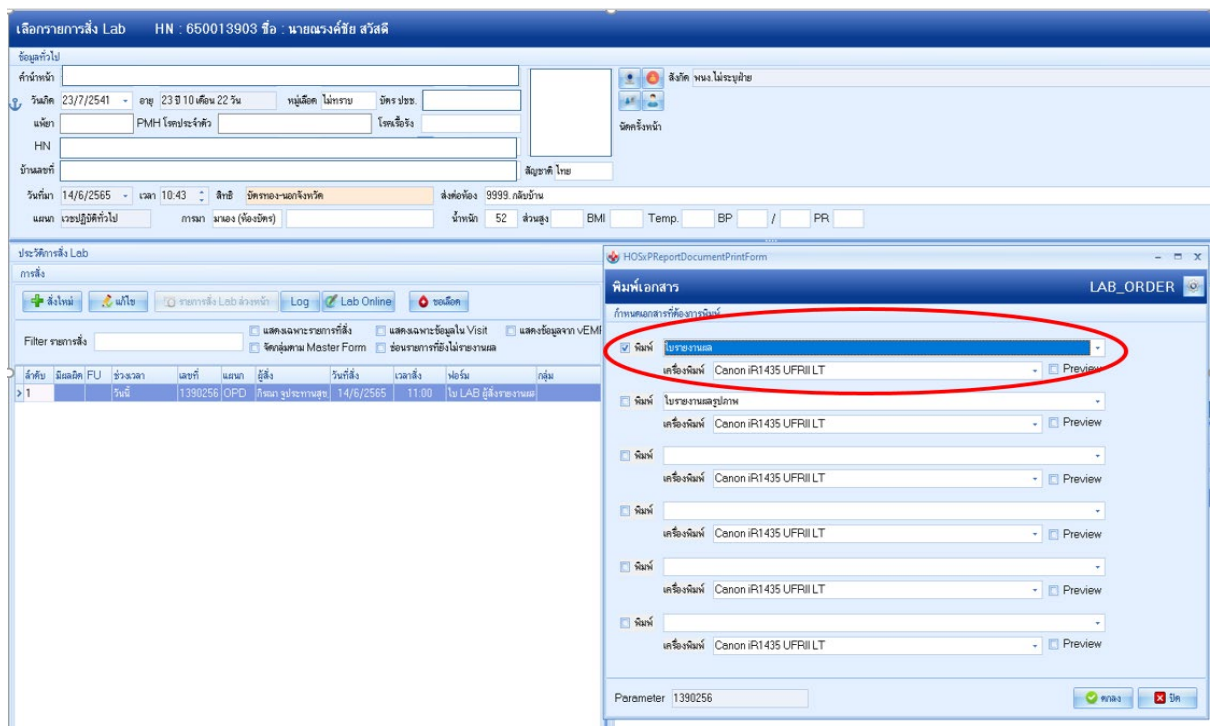
## 6. พิมพ์ใบรายงานผลตรวจ

- เลือกรายการ lab ที่ต้องการพิมพ์ใบรายงานผลตรวจ



ภาพที่ 3-36 : แสดงการเลือกรายการ lab ที่ต้องการพิมพ์รายงานผล

- เลือกคำว่าพิมพ์ เลือกใบรายงานผล และกดตกลง



ภาพที่ 3-37 : แสดงขั้นตอนการสั่งพิมพ์ใบรายงานผล

ลำดับ	ชุดรายการตรวจ	ผลการตรวจ	หน่วยวัด	ค่าปกติ
1	Covid 19 Ag. Rapid test (ผู้ป่วยตรวจ)	Positive		

ผู้รายงานผล นางสาว พิมพ์ภา รัตน์ะ 4911195340  
ผู้ตรวจสอบ นางสาว พิมพ์ภา รัตน์ะ 4911195340

Lab Note :

ภาพที่ 3-38 : แสดงใบรายงานผลตรวจ ATK

#### ขั้นตอนที่ 14 การจำหน่ายผู้ป่วย

1. พยาบาลตรวจสอบความเรียบร้อยก่อนจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยตรวจสอบ ยา, ใบรับรองแพทย์, ใบรายงานผลตรวจ ATK, ใบ QR CODE 48 ชั่วโมง (กรณีรักษาแบบเจอแจกจบ), ใบนัด CXR (กรณีรักษาแบบ HI)

2. ทวนสอบความเข้าใจของผู้ป่วย

- กรณีเจอแจกจบ การกรอกข้อมูลโดยการ scan QR CODE เมื่อครบ 48 ชั่วโมง เพื่อประเมินอาการป่วย

- กรณี HI การมา CXR ตามนัด

ซึ่งการจำหน่ายผู้ป่วยพยาบาลจะต้องวางแผนการจำหน่ายตามหลัก D-method (ที่มา: [www.gotoknow.org/posts/54816](http://www.gotoknow.org/posts/54816))

#### การวางแผนจำหน่าย (Discharge Plan) โดยใช้หลัก D-METHOD

D = Diagnosis ให้ความรู้เรื่องโรคที่เป็นอยู่ถึงสาเหตุ อาการ การปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง

M = Medicine แนะนำการใช้ยาที่ตนเองได้รับอย่างละเอียด สรรพคุณของยา ขนาด วิธีใช้ ข้อควรระวังในการใช้ยา ตลอดจนการสังเกตภาวะแทรกซ้อนรวมทั้งข้อห้ามการใช้ยาด้วย

E = Environment /Environment การจัดการสิ่งแวดล้อมที่บ้านให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการปัญหาด้านเศรษฐกิจ บางรายอาจจะต้องฝึกฝนอาชีพใหม่เป็น

T = Treatment ทักษะที่เป็นตามแผนการรักษาเช่นการทำแผล รวมถึงการเฝ้าสังเกตอาการตนเองและแจ้งให้พยาบาลทราบ

H = Health การส่งเสริม ฟื้นฟูสภาพทางด้านร่างกายและจิตใจ ตลอดจนการป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่าง ๆ

O = Out patient การมาตรวจตามนัด การติดต่อขอความช่วยเหลือจากสถานพยาบาลใกล้บ้าน ในกรณีเกิดภาวะฉุกเฉินตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยให้ได้รับการดูแลต่อเนื่อง

D = Diet การเลือกรับประทานอาหารเหมาะสมกับโรคหลักเลี้ยงหรืองดอาหารที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพ

### 3.3 หลักการ หลักเกณฑ์และวิธีปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน (Work Manual) แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ฉบับนี้ได้จัดทำขึ้นจากการค้นคว้าจากเอกสารบทความวิชาการ แนวคิด โดยเสนอตามลำดับ ดังนี้

- 1) การแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ในประเทศไทย
- 2) การรักษา โรค Covid-19
- 3) การรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation)

#### 1) การแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ในประเทศไทย

โรคโควิด-19 (COVID-19, ย่อจาก Coronavirus Disease 2019) เป็นโรคติดต่อทางเดินหายใจที่เกิดจากไวรัสโคโรนา ซึ่งมีชื่อทางการ ว่า SARS-Co V-2 ทำให้มีอาการ ไข้ ไอ และอาจมีปอดอักเสบ เริ่มพบผู้ป่วยครั้งแรกเมื่อเดือนธันวาคม พ.ศ.2562 ที่เมืองอู่ฮั่น เมืองหลวงของมณฑลหูเป่ย์ ภาคกลางของประเทศจีน ซึ่งเป็นเมืองใหญ่ผู้คนหนาแน่น จึงเกิดการระบาดใหญ่ได้รวดเร็ว การดูแลรักษาเป็นไปอย่างฉุกเฉิน มีคนป่วยหนักและเสียชีวิตจำนวนมาก จนประเทศจีนต้องปิดเมือง และปิดประเทศ ต่อมาประเทศจีนสามารถควบคุมได้ จนแทบจะไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ ในประเทศไทยมีผู้ป่วยรายแรกที่เข้ารับการรักษา เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 เป็นคนจีนที่รับเชื้อจากการระบาดในประเทศจีน และได้เดินทางมาประเทศไทย จากนั้นมีผู้ป่วยอีกหลายรายที่มาจากต่างประเทศ ส่วนผู้ป่วยที่ติดเชื้อในประเทศไทยรายแรก มีการรายงานเมื่อ 31 มกราคม 2563 ความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับปริมาณไวรัสที่ได้รับเข้าทางเดินหายใจ ปัจจัยทางผู้ติดเชื้อ เช่น สุขภาพ โรคประจำตัว ปฏิกริยาภูมิคุ้มกัน การปฏิบัติตนเมื่อเริ่มป่วย การดูแลรักษาเมื่อติดเชื้อและป่วย ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่มีอาการน้อย และส่วนน้อยมากไม่มีอาการป่วยเลย เด็กส่วนใหญ่มีอาการน้อย ผู้สูงอายุและผู้มีโรคประจำตัวมักจะมีอาการหนักกว่า (แพทย์โรคติดเชื้อและระบาดวิทยา คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2563) อาการของโรคโควิด-19 ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยคล้ายไข้หวัดหรือไข้หวัดใหญ่ อาการหายได้เอง พบร้อยละ 80 ผู้ป่วยที่มีอาการหนักจากปอดอักเสบ หายใจผิดปกติ พบร้อยละ 14 ผู้ป่วยที่มีอาการวิกฤติ การหายใจล้มเหลว หัวใจวาย ไตวายพบร้อยละ 5 ผู้ป่วยที่เสียชีวิต พบ



ร้อยละ 1-2 โดยพบว่ากลุ่มเสี่ยงที่จะมีอาการรุนแรงหรือเสียชีวิตได้หากติดเชื้อโควิด-19 คือ ผู้ที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง โรคไตเรื้อรัง โรคปอดและทางเดินหายใจ โรคอ้วน โรคตับ ผู้มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง ผู้ป่วยที่ใช้ยากภูมิคุ้มกัน ผู้ป่วยโรคหัวใจ (โรงพยาบาลบำรุงราษฎร์, 2563)

ในกลางเดือนมีนาคม พ.ศ. 2563 พบการติดเชื้อแบบกลุ่ม คือสถานบันเทิงและสนามมวยการระบาดนำไปสู่คนใกล้ชิดทั้งในครอบครัว รัฐบาลได้ออกประกาศที่สำคัญเพื่อป้องกันและควบคุมโรค ได้แก่ การปิดพรมแดนระหว่างประเทศโดยเฉพาะท่าอากาศยาน การชะลอการเดินทางข้ามจังหวัด การจำกัดเวลาเข้าออกเคหะสถาน และการปิดสถานที่ต่าง ๆ ทำให้จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศลดลง

ระบาดในระลอกที่ 2 ในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2563 – เมษายน พ.ศ. 2564 มีการระบาดที่ตลาดกิ้ง จังหวัดสมุทรสาคร การแพร่ระบาดของโรครวมทั้งสิ้น 35 จังหวัด ศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้กำหนดการควบคุมการระบาด 8 มาตรการ ได้แก่

- ห้ามใช้อาคารสถานศึกษาในพื้นที่ควบคุมสูงสุด โดยให้มีการจัดการเรียนออนไลน์
- ห้ามจัดกิจกรรมเสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค โดยเฉพาะที่มีผู้เข้าร่วมจำนวนมาก
- ปิดสถานบริการและสถานที่เสี่ยงต่อการแพร่ระบาดของโรค
- ดำเนินการในพื้นที่ควบคุมสูงสุด
- พิจารณาสั่งปิดกิจการหรือกิจกรรมในพื้นที่รับผิดชอบ
- หลีกเลี่ยงหรืองดการเดินทางข้ามจังหวัด
- ให้ทำงานที่บ้าน (Work from home) หรือลดจำนวนผู้ปฏิบัติงาน
- พิจารณาเสนอผ่อนคลายตามสถานการณ์

ระบาดในระลอกที่ 3 มีการแพร่ระบาดในกลุ่มวัยทำงาน ไปเที่ยวในสถานบันเทิงผับบาร์ในย่านทองหล่อกรุงเทพ และกระจายไปหลายจังหวัด นอกจากนี้ยังพบว่ารูปแบบการระบาดในระลอกใหม่เริ่มเปลี่ยนแปลงจากการระบาดเป็นกลุ่มมาเป็นการติดเชื้อภายในครอบครัวหรือผู้สัมผัสใกล้ชิด และมีความรุนแรงขึ้น มีผู้ป่วยสะสมจำนวนมาก และจำนวนการเสียชีวิตมากขึ้น

ไทยเข้าสู่การระบาดไวรัสโคโรนา 2019 ระลอกใหม่ (ระลอก 5) กลายพันธุ์สู่โอมิครอน ที่มีความรุนแรงน้อย แต่กระจายเชื้อรวดเร็ว กระทรวงสาธารณสุขเตรียมประกาศให้เป็นโรคประจำถิ่นในปี 2565 ด้วยการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันหมู่เพิ่มขึ้น

การดำเนินของโรคการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เชื้อโรคเข้าสู่ร่างกายโดยทาง“ปากจมูกตา” โดยที่ไวรัสจะเข้าไปเกาะติด และเข้าไปแบ่งตัวในเซลล์ของเยื่อบุทางเดินหายใจ มีระยะฟักตัว (Incubation period, IP) ตั้งแต่รับเชื้อโรคจนถึงเริ่มมีอาการป่วยประมาณ 2-14 วัน ความรุนแรงของโรคขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายประการ เช่น โรคประจำตัว อายุ การปฏิบัติตนเมื่อเริ่มป่วยและการดูแลรักษาเมื่อติดเชื้อ (นวพร วุฒิชัยธรรม, พิมพ์นิภา ศรีนพคุณ, และสุภาพร เขยชิด, 2564)

## 2) การรักษา โรค Covid-19

คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19 (2565) กล่าวถึง : การรักษา โรค Covid-19 คือ การรักษาผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (Probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อ SARS-CoV-2 ให้ผลบวก และรวมผู้ติดเชื้อยืนยันทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ แบ่งเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยงได้เป็น 4 กรณี ดังนี้

### 1. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสบายดี (Asymptomatic COVID-19)

- ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยแยกกักตัวที่บ้าน (Out-patient with self isolation) หรือ home isolation หรือสถานที่รัฐจัดให้ตามความเหมาะสม

- ให้ดูแลรักษาตามอาการตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ให้ยาต้านไวรัส เช่น favipiravir เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง

- อาจพิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรตามดุลยพินิจของแพทย์

2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease)

- อาจพิจารณาให้ favipiravir ควรเริ่มยาโดยเร็ว

- หากตรวจพบเชื้อเมื่อผู้ป่วยมีอาการมาแล้วเกิน 5 วัน และผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาต้านไวรัส เพราะผู้ป่วยจะหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

3. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีปอดอักเสบ (pneumonia) เล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ oxygen ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง ได้แก่

1) อายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป

2) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (GOLD grade 2 ขึ้นไป) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ

3) โรคไตเรื้อรัง (CKD) (stage 3 ขึ้นไป)

4) โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหัวใจแต่กำเนิด

5) โรคหลอดเลือดสมอง

6) เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้

7) ภาวะอ้วน (น้ำหนักมากกว่า 90 กก. หรือ BMI  $\geq 30$  กก./ตร.ม.)

8) ตับแข็ง (Child-Pugh class B ขึ้นไป)

9) ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (เป็นโรคที่อยู่ในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัดหรือยากดภูมิหรือ corticosteroid equivalent to prednisolone 15 มก./วัน 15 วัน ขึ้นไป

10) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มี CD4 cell count น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม.

แนะนำให้ยาต้านไวรัสเพียง 1 ชนิด โดยควรเริ่มภายใน 5 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดี โดยพิจารณาจากปัจจัยต่อไปนี้ ได้แก่

- ประวัติการได้รับวัคซีน โรคประจำตัว
- ข้อห้ามการใช้ยา
- ปฏิกริยาต่อกันของยาต้านไวรัสกับยาเดิมของผู้ป่วย (drug-drug interaction)
- การบริหารเตียง ความสะดวกของการให้ยา
- ปริมาณยาสำรองที่มี

ตารางที่ 3-2 การให้ยาด้านไวรัสในผู้ป่วยกลุ่มที่ 3

ไม่มีปัจจัยเสี่ยง	มีปัจจัยเสี่ยง 1 ข้อ	มีปัจจัยเสี่ยง > 2 ข้อ
Favipiravir	Favipiravir หรือ Remdesivir*หรือ Molnupiravir หรือ Nirmatrelvir/ritonavir	Remdesivir*หรือ Nirmatrelvir/ritonavir หรือ Molnupiravir

หมายเหตุ \* Remdesivir เป็นเวลา 3 วัน หรือ Molnupiravir เป็นเวลา 5 วัน หรือ Nirmatrelvir/ritonavir เป็นเวลา 5 วัน

4. ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia (resting O<sub>2</sub> saturation ≤94 %) ปอดอักเสบรุนแรง ไม่เกิน 10 วันหลังจากมีอาการ และได้รับ oxygen

- แนะนำให้ remdesivir เป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก และควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
- แนะนำให้ corticosteroid

คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19 (2565) กล่าวถึง : การรักษา COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์ ดังนี้

เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์อาจมีความเสี่ยงต่อการเป็น COVID-19 ที่รุนแรง ร่วมกับอาจจะมีข้อจำกัดของทางเลือกในการรักษา หลักการรักษา COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์ให้พิจารณาการใช้ยาด้านไวรัสเหมือนกับผู้ที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ยกเว้นบางกรณีดังต่อไปนี้

1. การใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์อาจทำให้เด็กอ่อนในท้องเสียชีวิตหรือพิการได้ (teratogenic effect) กรณีที่ผู้ป่วยเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ควรพิจารณาตรวจการตั้งครรภ์ก่อนเริ่มยา
2. ไม่แนะนำให้ใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 1
3. สามารถใช้ favipiravir ได้ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 2 และ 3 ถ้ามีข้อบ่งชี้และแพทย์พิจารณาแล้วว่าจะได้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
4. มีข้อมูลความปลอดภัยของการใช้ remdesivir ในหญิงตั้งครรภ์จำนวนหนึ่งแต่ไม่มากสามารถใช้ remdesivir ได้ในหญิงตั้งครรภ์ทุกไตรมาส ควรใช้ตามข้อบ่งชี้เหมือนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ถ้ามีข้อบ่งชี้และแพทย์พิจารณาแล้วว่าจะได้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง โดยมีการ

ตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ

5. ยังไม่มีข้อมูลการศึกษา nirmatrelvir/ritonavir ในหญิงตั้งครรภ์ แต่ถ้าแพทย์พิจารณาแล้วว่าประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง ให้ใช้ได้ถ้ามีข้อบ่งชี้ โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ

6. เนื่องจาก molnupiravir มี teratogenic effect จึงห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาส

7. หากหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มอาการรุนแรง ให้รีบส่งต่อโรงพยาบาลที่สามารถดูแลได้ให้เร็วที่สุดตามดุลยพินิจของแพทย์

### 3) การรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation)

การแพร่กระจายโรคโควิด-19 ในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นสายพันธุ์โอไมครอน พบการแพร่กระจายเร็ว และแสดงอาการเร็วกว่าเชื้อสายพันธุ์อื่น ๆ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีน มักจะมีอาการไม่รุนแรงสามารถดูแลรักษา แบบผู้ป่วยนอกได้ อาการของผู้ป่วยโรคโควิด ที่พบบ่อย คือ ไอ จาม มีน้ำมูก คัดจมูก เจ็บคอ มีไข้ เหงื่อออกตอนกลางคืน ปวดเมื่อยตามตัว อาจพบอาการอาเจียน ถ่ายเหลว ปวดศีรษะ อ่อนเพลียไม่มี อาการเหล่านี้พบประมาณ 2-3 วัน แล้วจะค่อยๆดีขึ้น ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ ในช่วง 10 วันแรก จึงควรแยกกักตัวเพื่อป้องกัน การแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น (กรมการแพทย์, 2564)

การรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation) เป็นวิธีการรักษา ในกรณีที่ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงต่อโรครุนแรง และมีความพร้อมในการพักรักษาตัวที่บ้าน โดยขึ้นอยู่กับความสมัครใจ และความพร้อมของผู้ติดเชื้อเป็นสำคัญ (กรมการแพทย์, 2564)

**เจอ:** ผลตรวจ ATK เป็นบวก

1. ไม่มีอาการหรืออาการเล็กน้อย รักษาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ ยาแก้ไอ ดื่มน้ำมาก ๆ ป้องกันตนเอง กักตัวที่บ้าน 10 วัน ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข กรณีผู้ป่วยเด็ก ดูแลเรื่องระวังคอยติดตามอาการไข้สูง ควรเช็ดตัวให้ไข้ลดลง หากเด็กเล็กให้ระวังน้ำมูกอุดตัน อาจต้องใช้น้ำเกลือล้างจมูกช่วยหรือไม้พันสำลี (Cotton bud) เช็ดให้หายใจโล่งขึ้น

2. ถ้าประเมินแล้วมีความเสี่ยงต่อภาวะรุนแรง แนะนำไปสถานพยาบาลตามสิทธิใกล้บ้าน

**แจก:** แพทย์พิจารณาจ่ายยาตามอาการ (การจ่ายยาขึ้นอยู่กับข้อบ่งชี้ทางการแพทย์) สร้างความเข้าใจและแนะนำการดูแลรักษา

**จบ:** ผู้ป่วยได้เข้าสู่ระบบบริการ โดยแพทย์บุคลากรทางการแพทย์ ให้คำแนะนำการดูแลรักษาจ่ายยาแล้วให้กลับมากักตัวที่บ้าน และให้ผู้ป่วยดูแลป้องกันตนเองจนครบกำหนดและติดตามอาการ 1 ครั้ง ที่ 48 ชั่วโมง มีช่องทางการติดต่อกลับและระบบส่งต่อหากมีอาการแยกลง

### ระบบบริการการดูแลแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตัวเอง (OPD and Self Isolation)

ทีมสุขภาพจะให้คำแนะนำเรื่องช่องทางการสื่อสารและจะนัดติดตามอาการอีกครั้งที่ 48

ชั่วโมงหากประเมินแล้วอาการดีขึ้นผู้ป่วยแยกกักตัวเองต่อเนื่อง 10 วัน จนพ้นระยะแพร่กระจายเชื้อ หลังจากนั้นจึงสามารถกลับไปใช้ชีวิตตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New Normal) (กรมการแพทย์, 2564)

### เกณฑ์การพิจารณาการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation)

1. ผู้ป่วยที่เพิ่งตรวจพบเชื้อ เป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย
  - มีไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ตาแดง มีผื่น ถ่ายเหลวเล็กน้อย จมูกไม่ได้กลิ่น/ลิ้นไม่รับรส
  - ไม่มีอาการหายใจเร็ว
  - ไม่มีอาการหายใจเหนื่อย
  - ไม่มีอาการหายใจลำบาก
  - ระดับออกซิเจนไม่ต่ำกว่า 94% ( หากมีอุปกรณ์)
2. ผู้ป่วยติดเชื้อที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 5-7 วัน อาการดีขึ้น แพทย์พิจารณาให้กลับบ้านกักตัวที่บ้านต่อ ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้
  - อายุไม่เกิน 75 ปี หรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์
  - พักอาศัยอยู่คนเดียว หรือที่พักอาศัยมีห้องแยกกักตัวได้จากสมาชิกคนอื่น ๆ
  - ไม่เป็นโรคที่เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ ภาวะอ้วน ตับแข็ง ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์

กรมการแพทย์ (2564) กล่าวถึง : การดูแลตนเองของประชาชน เมื่อมีอาการต่างๆ จากโรคโควิด ดังนี้

#### การดูแลตนเองของประชาชน เมื่อมีอาการต่างๆ จากโรคโควิด

1. อาการไข้ : วิธีการดูแลตนเองเมื่อมีไข้ คือ ประคบผ้าเย็นที่บริเวณศีรษะ พิจารณาทานยาลดไข้ หากมีอาการไม่สบายจากอาการไข้สูง (ไม่แนะนำให้ทานยาในกลุ่ม NSAIDs เช่น แอสไพริน บรูเฟน) อาการไข้สูง จะเป็นอยู่ไม่นานเกิน 2-3 วัน หากเกินกว่านั้นแนะนำให้รีบพบแพทย์ ถ้าเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 3 ปี อาจเกิดภาวะไข้สูงแล้วชักได้ มักเกิดในวันแรก ๆ ให้สังเกตหากเด็กมีอาการหนาวในขณะที่มีอาการไข้และตัวซีดลง จับมือแล้วมือเย็น เสี่ยงต่อการเกิดอาการชักได้ การรักษาคือ หากเด็กมีอาการไข้ให้ใช้ผ้าเย็นประคบที่ศีรษะเพื่อลดอุณหภูมิและหากมีอาการชักให้รีบพบแพทย์
2. อาการน้ำมูก : รับประทานยาลดน้ำมูก ในเด็กเล็กใช้ลูกยางหรืออุปกรณ์เฉพาะเพื่อดูดน้ำมูกออกจมูก
3. อาการคัดแน่นจมูก : ใช้กลิ่นหอมระเหย เช่น เปราะหอมแดง ใส่ผ้าขาววางไว้รอบห้อง เพื่อให้ได้น้ำมันหอมระเหย สามารถช่วยลดอาการไอคัดแน่นจมูกตอนกลางคืน
4. อาการไอ : แนะนำให้ดื่มน้ำเยอะ ๆ เพื่อช่วยในการละลายเสมหะขับเสมหะออกง่าย น้ำขิง ใสมะนาว หรือน้ำผึ้ง ก็ช่วยลดอาการได้ หลีกเลี่ยงอาหารระคายคอ ของทอดของมัน รับประทานยาแก้ไอตามคำแนะนำของแพทย์
5. อาการเจ็บคอ : บรรเทาอาการเจ็บคอด้วยยาแก้เจ็บคอ หรือใช้ยาสมุนไพร

6. อาการท้องเสีย : จำเป็นต้องดื่มน้ำมาก ๆ และผสมน้ำเกลือเพื่อให้ได้สารน้ำและเกลือแร่ชดเชย ในเด็กอาจจะทำผสมน้ำเกลือแร่และผสมน้ำหวานทำเป็นไอศกรีมแช่แข็งก็ช่วยให้กินได้ ให้ระวังถ้าเด็กมีอาการซึมลงให้รีบปรึกษาแพทย์

7. อาการเบื่ออาหาร : เป็นเรื่องปกติของความเจ็บป่วย ขอเพียงสังเกตอาการว่าเด็กมีอาการอ่อนเพลียมากหรือไม่ ทั้งนี้โดยส่วนใหญ่อาการดีขึ้นจะกลับมากินได้ ภายใน 2-3 วัน

8. อาการอาเจียน : แนะนำให้จิบน้ำเกลือแร่ หรือน้ำข้าวต้ม หลีกเลียงอาหารย่อยยาก อาหารรสจัด

กรมการแพทย์ (2564) กล่าวถึง : เกณฑ์ในการนำส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล ไว้ดังนี้

#### เกณฑ์ในการนำส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล

1. เมื่อมีอาการไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส เป็นระยะเวลานานกว่า 24 ชั่วโมง
2. หายใจเร็วกว่า 25 ครั้งต่อนาที ในผู้ใหญ่
3. ระดับออกซิเจนที่วัดปลายนิ้ว Oxygen Saturation < 94%
4. โรคประจำตัวมีการเปลี่ยนแปลง หรือจำเป็นต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ตามดุลยพินิจของแพทย์

5. สำหรับในเด็ก หากมีอาการหายใจลำบาก ซึมลง ตื่นนมหรือทานอาหารน้อยลง

กรมการแพทย์ (2564) กล่าวถึง : แนวทางการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโควิดที่แยกกักตัวที่บ้าน ไว้ดังนี้

#### แนวทางการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโควิดที่แยกกักตัวที่บ้าน

1. การปฏิบัติตัวขณะรักษาแบบแยกกักตัวที่บ้าน
  - งดออกจากบ้านไปยังชุมชนทุกกรณี (ยกเว้นการเดินทางไปโรงพยาบาล)
  - เว้นระยะห่างจากคนในครอบครัวและสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
  - แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าแยกไม่ได้ให้นอนห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 3-5 เมตร และต้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก โดยจัดให้ผู้ติดเชื้อนอนอยู่ใต้ลม
  - ใช้ห้องน้ำแยกจากผู้อื่น ถ้าแยกไม่ได้ให้ใช้เป็นคนสุดท้าย และทำความสะอาดพื้นผิวด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำผสมผงซักฟอก หรือน้ำยาล้างจาน หรือน้ำยาฟอกขาวเจือจาง เพื่อทำลายเชื้อ ทุกครั้งหลังใช้งาน
  - แยกข้าว แยกสารับ ไม่กินข้าวร่วมกับผู้อื่น
  - ล้างมือให้สะอาดถูกวิธีโดยเฉพาะหลังไอ จาม หรือขับถ่าย
  - ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
  - ดื่มน้ำสะอาด พักผ่อนให้เพียงพอ
  - มารดาให้นมบุตรได้ แต่ต้องสวมหน้ากากและล้างมือก่อนสัมผัสบุตร/ให้นมบุตร
  - หลังจากครบกำหนดการกักตัวตามระยะเวลาที่กำหนดแล้ว สามารถประกอบกิจกรรมทางสังคม และทำงานได้ปกติตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ เช่น สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา หมั่นล้างมือ และรักษาระยะห่าง

## 2. การจัดการขยะติดเชื้อช่วงแยกกักตัวที่บ้าน

ขยะติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ชุดตรวจโควิด-19 ที่มีการปนสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

- เก็บรวบรวมขยะติดเชื้อทุกวัน ใส่ถุงขยะสีแดง 2 ชั้น หากไม่มีถุงสีแดงให้เขียนป้ายกำกับ หรือสัญลักษณ์ ที่แสดงถึงขยะติดเชื้อ
- ถุงขยะชั้นแรกเมื่อใส่ขยะติดเชื้อแล้วให้ราดด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำผสมผงซักฟอก หรือน้ำยาล้างจาน หรือน้ำยาฟอกขาวเจือจาง เพื่อทำลายเชื้อ
- มัดปากถุงให้แน่น แล้วราดด้วย บริเวณปากถุงซ้อนด้วยถุงอีกชั้น รัดให้แน่นราดด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อบริเวณปากถุง
- ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและ สบู่ ทันที

## 3. หากมีอุปกรณ์หรือสามารถจัดหาอุปกรณ์ได้ให้ใช้เพื่อประเมินอาการตนเอง

### 3.1 การใช้ปรอทวัดไข้

#### 3.1.1 แบบสอดรักแร้

- สอดหัวสีเงินเข้าไปในรักแร้
- พับแขนทิ้งไว้ 5 นาที จึงดึงออกมาอ่านค่าที่ได้

#### 3.1.2 แบบอมใต้ลิ้น

- อมปรอทไว้ที่ใต้ลิ้นนาน 1-2 นาที จึงดึงออกมาอ่านค่าที่ได้
- 10-15 นาที ก่อนวัด ไม่ควรดื่มน้ำร้อนหรือน้ำเย็น

### 3.2 การใช้เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้วมือ

- สอดปลายนิ้วมือตามตำแหน่งที่กำหนด
- หายใจเข้าออกตามปกติ
- รอให้ค่าตัวเลขนิ่ง ประมาณ 1 นาที
- อ่านค่าตัวเลข
- ตัวเลขบน คือ ค่าระดับออกซิเจน (ค่าปกติที่วัดได้ควรอยู่ที่ 96-100%)
- ค่าเลขล่าง คือ ค่าอัตราการเต้นของหัวใจ

(เครื่องวัดออกซิเจนที่มีอยู่ทั่วไปไม่ควรใช้ในเด็กเล็กเพราะขนาดไม่เหมาะสมและให้ผลคลาดเคลื่อน การดูแลในเด็กจึงใช้การสังเกตหายใจ การเคลื่อนไหวของหน้าอก เป็นอาการสำคัญ)

## 4. วิธีดูแลสุขภาพทางจิตใจเมื่อต้องกักตัว

### แนวทางการดูแลตนเอง

- การติดตามข่าวสารต่อเนื่องอาจทำให้เกิดความเครียด จึงควรติดตามข่าวสารเพียงวันละ 1-2 ครั้ง ประมาณ 2-3 ชั่วโมง หากรู้สึกเครียด ควรหยุดติดตามข่าวทันที
- หมั่นดูแลตนเอง ทำกิจวัตรประจำวันตัวเองตามปกติ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ นอนหลับ ให้เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงและจิตใจแจ่มใส

- เสริมสร้างพลังใจ มองแง่บวก เชื่อว่าเราสามารถผ่านวิกฤตในครั้งนี้จะช่วยสร้างพลังเข้มแข็ง เห็นคุณค่า ในตนเองและความปรารถนาดีจากคนรอบข้าง หาวิธีคลายความเครียด ทำกิจกรรมผ่อนคลาย เช่น ฝึกสมาธิ ดูหนัง ฟังเพลง ทำสิ่งที่ชอบ สื่อสารกับครอบครัวหรือคนใกล้ชิดผ่านช่องทางออนไลน์

- กรณีผู้ป่วยจิตเวช ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และสังเกตรับรู้อารมณ์ตนเอง

5. สามารถตรวจเช็คสุขภาพใจตนเองเบื้องต้น ได้ที่ “WWW.วัดใจ.com” หรือหากไม่สามารถรับมือกับปัญหาสุขภาพจิตได้ แนะนำขอรับคำปรึกษาได้ที่สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ Line @1323 for Thai



ภาพที่ 3-39 แสดง QR code สำหรับตรวจเช็คสุขภาพใจและปรึกษาสุขภาพจิต

โรงพยาบาลวิชัยเวชอินเตอร์เนชั่นแนลหนองแขม (2564) กล่าวถึง : วิธีการอยู่บ้านเดียวกับผู้ป่วยอย่างไรไม่ให้ติดเชื้อ Covid-19 สามารถปฏิบัติได้ดังนี้

### 1. จำกัดการติดต่อกับผู้ป่วย

- แยกตัวผู้ป่วยออกจากสมาชิกคนอื่น ๆ ในบ้าน  
- แยกห้องนอน หากไม่สามารถแยกห้องนอนได้ ควรสร้างพื้นที่อาณาเขตของผู้ป่วย อาจจะทำพื้นที่ให้อยู่มุมใดมุมหนึ่งของห้อง ให้ห่างจากคนอื่น ๆ 1-2 เมตร หากพื้นที่เล็กมากจริง ๆ ก็ขอให้ห่างมากที่สุดเท่าที่จะห่างได้ และพื้นที่นอนของผู้ป่วยควรอยู่ใกล้ห้องน้ำ เพื่อความสะดวก และไม่ต้องเคลื่อนย้ายมาก ป้องกันการเดินปะปนในพื้นที่ส่วนกลาง

- สร้างอาณาเขตที่ชัดเจนให้กับผู้ป่วย เช่น เพิ่มฉากกั้น
- แยกรับประทานอาหาร
- แยกขยะติดเชื้อ
- แยกซักเสื้อผ้า และเช็ดทำความสะอาดตระกร้าเสื้อผ้าที่ใส่แล้วด้วยแอลกอฮอล์ 70%
- หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ ร่วมกันกับผู้ป่วย เช่น โทรศัพท์
- แยกห้องน้ำ หากแยกห้องน้ำไม่ได้ ให้ผู้ป่วยใช้ห้องน้ำเป็นคนสุดท้าย และต้องทำความสะอาด



สะอาดด้วยน้ำยาล้างห้องน้ำทุกครั้งหลังใช้ โดยเฉพาะอ่างล้างหน้า และจุดสัมผัสต่าง ๆ หรืออาจจะแยกพื้นที่ชัดเจน อ่างล้างหน้าในห้องน้ำ ให้เป็นของผู้ป่วย ส่วนอ่างล้างจานด้านนอก ปรับเป็นอ่างล้างหน้าของสมาชิกคนอื่น ๆ ในบ้านแทน เพื่อลดโอกาสในการแพร่เชื้อ รวมถึงการแยกสิ่งของเครื่องใช้ต่าง ๆ ในห้องน้ำอย่างชัดเจน เช่น ชันน้ำ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน สบู่ ยาสระผม

- เมื่อผู้ป่วยใช้ห้องน้ำ หากทำธุระเสร็จควรปิดฝาชักโครกก่อนกดน้ำทิ้ง
- เมื่อผู้ป่วยเข้าห้องน้ำ และทำความสะอาดเรียบร้อย สมาชิกในบ้านท่านอื่นควรเว้นระยะการใช้งานครั้งต่อไปอย่างน้อย 30 นาที

- เว้นระยะห่าง
- งดการให้ผู้อื่นเข้าเยี่ยม
- ผู้ป่วยต้องสวมหน้ากากอนามัยทุกครั้งเมื่อต้องอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น

## 2. การระบายอากาศ

- เปิดหน้าต่างให้อากาศถ่ายเทอยู่เสมอ
- เปิดพัดลมดูดอากาศ
- เปลี่ยนพัดลมตั้งพื้นเป็นพัดลมดูดอากาศ โดยเปิดพัดลมหันหน้าออกด้านนอกประตู หรือนอกกระเบื้อง เพื่อให้มีการถ่ายเทอากาศ ซึ่งเป็นการป้องกันการติดเชื้อที่ดีที่สุดสำหรับพื้นที่รม
- ระวังอย่าให้ผู้ป่วยอยู่ในจุดเหนือลม เพราะเมื่อมีการไอ หรือจาม พัดลมหรือเครื่องปรับอากาศ อาจทำให้เชื้อฟุ้งกระจายไปรอบห้องได้
- หลีกเลี่ยงการวางพัดลมในลักษณะที่อาจทำให้อากาศที่ปนเปื้อนไหลไปยังบุคคลอื่น

## 3. สำหรับผู้ที่ต้องดูแลผู้ป่วย ควรมีเพียงคนเดียว

- ทำหน้าที่จัดอาหารเครื่องดื่มให้กับผู้ป่วย
- หากต้องเข้าใกล้ผู้ป่วยควรสวมหน้ากากอนามัย
- สวมถุงมือ เมื่อต้องสัมผัสกับผู้ป่วย หรือสัมผัสเลือด ของเสีย หรือสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย
- เมื่อเสร็จแล้วควรทิ้งหน้ากากอนามัย ถุงมือลงในถังขยะ ระบุเป็นขยะติดเชื้อ และรีบ ล้างมือทันที

- ล้างมือบ่อย ๆ โดยล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาด อย่างน้อย 20 วินาที หากใช้เจลล้างมือ ต้องมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60% ซิลิโคนและทัวและถูจนกว่าจะแห้ง

- ใช้ถุงมือ น้ำยาทำความสะอาด และน้ำร้อน ในการล้างจาน หรือเครื่องใช้ต่าง ๆ ของผู้ป่วย
- หลีกเลี่ยงการสัมผัสดวงตา จมูก ปาก หน้า หากยังไม่ได้ล้างมือ
- ฝ้าสังเกตอาการของผู้ป่วยเป็นประจำ
- ให้ผู้ป่วยพักผ่อนและดื่มน้ำมาก ๆ
- หากผู้ป่วยมีอาการที่มากขึ้น เช่น หอบเหนื่อย หายใจลำบาก หายใจติดขัด สูญเสีย

ความสามารถในการพูดหรือการเคลื่อนไหวที่ มีอาการเจ็บหน้าอก ควรรีบแจ้งโรงพยาบาลหรือหน่วยงานที่รับผิดชอบ

# อยู่บ้านเดียวกับ ผู้ป่วยโควิด-19

## ทำอย่างไรถึงจะไม่ติด

### 1. จำกัดการติดต่อกับผู้ป่วย

- หากเป็นไปไม่ได้ แยกห้องน้ำ และห้องนอนกับผู้ป่วย
- หากเป็นไปไม่ได้ จำกัดพื้นที่ของผู้ป่วย ให้อยู่ในห้องและแยกจากผู้อื่น
- ในพื้นที่ส่วนกลาง ควรเปิดหน้าต่างและปรับปรุงระบบระบายอากาศให้ดี
- งดการเข้าเยี่ยมผู้ป่วย

### 2. หลีกเลี่ยงการใช้อุปกรณ์ร่วมกับผู้ป่วย

- เสี่ยงการใช้งาน ก๊วย แก้วน้ำ เครื่องเงิน พ้ายนุท น้าปูที่นอน และอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ เช่น โทรศัพท์มือถือ ร่วมกันกับผู้ป่วย
- ซักเสื้อผ้าของผู้ป่วยแยกจากคนอื่น

### 3. ต้องสวมถุงมือและหน้ากากอนามัยตอนไหนบ้าง? สำหรับผู้ป่วย

- สวมหน้ากากอนามัย ในเวลาที่มีผู้อื่นอยู่ด้วย ทั้งในบ้านและก่อนเข้าพบแพทย์
- เด็กที่มีอายุต่ำกว่า 2 ปี ผู้ที่มีอาการหายใจลำบาก และผู้ที่ถอดหน้ากากเองไม่ได้ไม่ควรสวมหน้ากากอนามัย

### สำหรับผู้ดูแล

- สวมหน้ากากอนามัยและบอกให้ผู้ป่วยสวมก่อนจะเข้าไปในห้องพักของผู้ป่วย
- สวมถุงมือเมื่อต้องสัมผัสกับผู้ป่วย หรือสัมผัสเสื้อผ้าของเสีย รวมถึงสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย
- เมื่อใช้เสร็จแล้วให้ทิ้งมือลงถังขยะ และล้างมือทันที

### 4. แยกพื้นที่รับประทานอาหาร

- หากเป็นไปไม่ได้ ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารในห้องของตัวเอง
- ใช้ถุงมือ น้ายากำความสะอาด และนำร้อนในการล้างจาน และเครื่องใช้ของผู้ป่วย
- ล้างมือให้สะอาดหลังถอดถุงมือและสัมผัสของผู้ป่วยใช้

### 5. รักษาความสะอาดของ "มือ"

- ล้างมือด้วยสบู่และน้ำสะอาดเป็นเวลา อย่างน้อย 20 วินาที
- หากใช้เจลล้างมือ ต้องมีส่วนผสมของแอลกอฮอล์อย่างน้อย 60% ซิลิโคนให้ทั่วและถูจนกว่าจะแห้ง
- เสี่ยงการสัมผัสดวงตา จมูก และปาก

### 6. รักษาความสะอาดของสิ่งของ

- พื้นผิวและสิ่งของที่มีการสัมผัสบ่อย ๆ เช่น ลูกบิดประตู โต๊ะ ต้องทำความสะอาดทุกวัน หลังใช้งานเสร็จหรือมีผู้มาเยือน
- ทำความสะอาดจุดอื่น ๆ ในบ้านให้บ่อยครั้งมากขึ้น
- ทำความสะอาดพื้นผิวโดยใช้ผลิตภัณฑ์ที่ทำความสะอาดแต่ละพื้นผิว

### 7. ตรวจสอบสุขภาพของตัวเองเสมอ

- ตรวจสอบว่าการติดต่อไปนี้หรือไม่: มีไข้ ไอ หายใจถี่ หรือ อาการผิดปกติอื่นๆ
- ควรอยู่ที่บ้าน จะออกจากบ้านได้ก็ต่อเมื่อพ้น 14 วัน หลังสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยครั้งสุดท้าย



☎ รพ.วิชัยเวชฯ อ่อนน้อม : 02 441 7899

☎ รพ.วิชัยเวชฯ สมุทรสาคร : 034 410 700-6

☎ รพ.วิชัยเวชฯ หนองแขม : 02 441 6999

☎ รพ.วิชัยเวชฯ แยกไฟฉาย : 02 412 0055-60

ภาพที่ 3-40 แสดงการปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ร่วมกับผู้ป่วย Covid-19

ที่มา : โรงพยาบาลวิชัยเวชอินเตอร์เนชั่นแนลหนองแขม, 2564 เข้าถึงเมื่อ 8 มิถุนายน 2565

#### 4.การทำมาความสะอาด สถานที่พักที่มีผู้ป่วยโควิด-19 อาศัยอยู่ ควรใส่อุปกรณ์ป้องกันดังนี้

- สวมใส่เสื้อผ้าแขนยาวขาวยาว
- ใส่แว่นตา
- สวมหน้ากากอนามัย
- สวมผ้าหรือพลาสติกกันเปื้อน
- สวมถุงมือยาง
- สวมรองเท้าบูท
- ใช้อุปกรณ์ทำความสะอาดที่มีด้ามจับ เพื่อความปลอดภัย

### น้ำยาฆ่าเชื้อสำหรับทำความสะอาด ได้แก่

- แอลกอฮอล์เข้มข้น 70%
- น้ำยาซักผ้าขาว หรือโซเดียมไฮโปคลอไรท์ ความเข้มข้น 0.5% สามารถใช้น้ำยาซักผ้าขาว 1 ขวด 500 มล.(6% โซเดียมไฮโปคลอไรท์) + น้ำเปล่า 5 ลิตร = โซเดียมไฮโปคลอไรท์เข้มข้น 0.5%
- น้ำยาฆ่าเชื้อ มีสารคลอโรไซลีนอล 0.25%
- น้ำยาฆ่าเชื้อโรค 1 ขวด 250 มล. (4.8% สารคลอโรไซลีนอล) + น้ำเปล่า 5 ลิตร = สารคลอโรไซลีนอลเข้มข้น 0.25%

### การทำความสะอาดพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโควิด-19

- เปิดประตู หน้าต่างเพื่อระบายอากาศ และให้แดดส่องถึงทั่วภายในบ้านขณะทำความสะอาด
- ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำยาฆ่าเชื้อโรคเช็ดตามบริเวณที่มีการสัมผัสหรือใช้งานร่วมกันบ่อย ๆ ทิ้งไว้ 15 นาทีแล้วเช็ดออกด้วยน้ำสะอาด
- กรณีใช้ตู้เย็นร่วมกัน เช็ดที่จับตู้เย็น เปิดตู้เย็นเช็ดทำความสะอาด ทั้งของที่ผู้ป่วยกินเหลือไว้ และล้างทำความสะอาดขวดน้ำที่ใช้ร่วมกัน
- ห้องน้ำ ห้องส้วม เน้นเช็ดบริเวณที่รองนั่งโถส้วม ฝาปิดโถส้วม ที่กดชักโครก ราวจับ ลูกบิดหรือกลอนประตู ที่แขวนกระดาษชำระ อ่างล้างมือ ก๊อกน้ำ
- บริเวณพื้นห้องน้ำ ใช้น้ำยาล้างห้องน้ำ หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรคที่ผสมไว้ ราดทิ้งไว้อย่างน้อย 10 นาที แล้วล้างออกด้วยน้ำสะอาด

### 5.การจัดการขยะติดเชื้อให้ปลอดภัย

- แยกขยะติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ฯลฯ ห้ามทิ้งร่วมกับขยะอื่น ๆ เด็ดขาด
- ใส่ถุงน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ หรือน้ำยาฟอกผ้าขาวผสมน้ำยาดีทรมในถุงขยะก่อนปิดปากถุง (อย่าลืมสวมถุงมือป้องกัน)
- ใช้ถุงขยะหนาได้มาตรฐาน ไม่ขาดง่าย
- ซ้อนถุงขยะ 2 ชั้นปิดปากถุง ให้มิดชิดที่สุด
- ติดป้ายบนถุงขยะให้ชัดเจนว่า ขยะติดเชื้อ
- ทำความสะอาดมือทันทีด้วยแอลกอฮอล์ หรือล้างมือด้วยสบู่

## จัดการขยะติดเชื้ออย่างไร... ให้ปลอดภัย

หากเราจัดการขยะติดเชื้ออย่างมิดชิด ถูกวิธี และทำสัญลักษณ์กำกับไว้อย่างชัดเจน เจ้าหน้าที่ที่จัดเก็บขยะ จะได้รับทราบ และป้องกันตัวเองได้อย่างปลอดภัยมากขึ้น

**แยกขยะติดเชื้อ** เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ฯลฯ ห้ามทิ้งรวมกับขยะอื่นเด็ดขาด



**ใส่น้ำยาฆ่าเชื้อ** เช่น แอลกอฮอล์ หรือ น้ำยาฟอกผ้าขาวผสมน้ำ ปิดปากถุง (อย่าลืมสวมถุงมือป้องกัน)



**ใช้ถุงขยะหนา** ได้มาตรฐานไม่ขาดง่าย



**ซ้อนถุงขยะ 2 ชั้น ปิดปากถุงให้มิดชิดที่สุด**



**ติดป้ายบนถุงขยะให้ชัดเจนว่า "ขยะติดเชื้อ"**



**ทำความสะอาดมือทันที** ด้วยแอลกอฮอล์หรือล้างน้ำด้วยสบู่





กลุ่มโรงพยาบาล  
**วิชัยเวช**  
อินเตอร์เนชันแนล

☎ รพ.วิชัยเวชฯ ออมน้อย : 02 441 7899    ☎ รพ.วิชัยเวชฯ สมุทรสาคร : 034 410 700-6

☎ รพ.วิชัยเวชฯ หนองแขม : 02 441 6999    ☎ รพ.วิชัยเวช แยกโพธาราม : 02 412 0055-60

ภาพที่ 3-41 แสดงการจัดการขยะอย่างไรให้ปลอดภัย

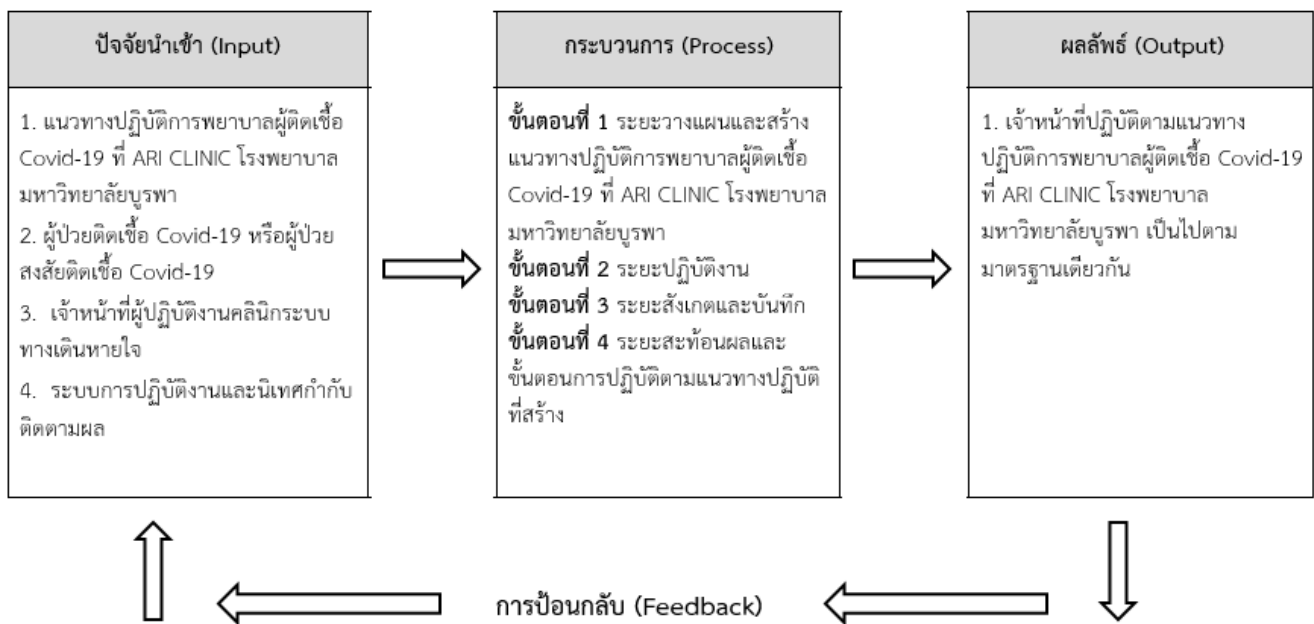
ที่มา : โรงพยาบาลวิชัยเวชอินเตอร์เนชันแนลหนองแขม, 2564 เข้าถึงเมื่อ 8 มิถุนายน 2565

### ข้อปฏิบัติหลังจากหายป่วย

1. ยังต้องระวังตัวอย่างเคร่งครัดภายใต้มาตรการ DMHTT เพื่อป้องกันการติดเชื้อซ้ำ กรมควบคุมโรค (2564) ได้ให้ความหมายของ DMHTT ว่า : เป็นตัวอักษรย่อภาษาอังกฤษของแนวทางปฏิบัติที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำ มาจากคำเต็มว่า
  - D : Social Distancing เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด
  - M : Mask Wearing สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
  - H : Hand Washing ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์
  - T : Testing การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด 19 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย
  - T: Thai Cha Na สแกนไทยชนะก่อนเข้า-ออกสถานที่สาธารณะทุกครั้ง เพื่อให้มีข้อมูลในการประสานงานได้ง่ายขึ้น
2. พยายามแยกตัวจากผู้อื่น เลี่ยงการทำกิจกรรมร่วมกันโดยเฉพาะผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จนครบ 1 เดือนนับจากวันที่กักตัว
3. หากยังไม่ฉีดวัคซีน แนะนำให้ฉีดวัคซีน โดยเว้น 3-6 เดือน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อ

### 3.4 แนวทางในการปฏิบัติงาน

การจัดทำคู่มือนี้ได้นำทฤษฎีระบบ (System Theory) ของ Ludwig Von Bertalanffy (1956) (สำนักปลัดกระทรวงวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 2556) มาเป็นกรอบแนวคิดในการวางแผนแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ได้ดังนี้



วิธีการดำเนินการ แบ่งเป็น 4 ขั้นตอน

#### ขั้นตอนที่ 1 ระยะเวลาวางแผน

1.1 ศึกษา วิเคราะห์ ประเมินการทำงาน และมาตรการการควบคุมโรค พบว่าบุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกระบบทางเดินหายใจ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ยังขาดแนวปฏิบัติในการบริการผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ Covid-19 ตามมาตรฐานเดียวกัน ทั้งนี้ยังพบว่ามาตรการการควบคุมโรคระดับชาติ มีการเปลี่ยนแปลงบ่อย จึงได้คิดจัดทำเป็นแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้เป็นไปตามมาตรฐานเดียวกันและปรับให้เข้ากับมาตรการควบคุมโรคระดับชาติ มีการปรับใช้ให้เข้ากับผู้ป่วยที่มารับบริการของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

#### ขั้นตอนที่ 2 ระยะเวลาปฏิบัติ

2.1 ระยะเตรียมการ เตรียมบุคลากรผู้ปฏิบัติงานที่คลินิกระบบทางเดินหายใจ

2.2 ระยะทดลอง แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC ไปใช้ มีการนิเทศ ติดตาม และฝึกปฏิบัติในระยะแรก ประเมินผล วิเคราะห์ปัญหาและอุปสรรคเป็นระยะ ๆ

### ขั้นตอนที่ 3 ระยะสังเกตและบันทึก

เก็บข้อมูล หลังการทดลองโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจ ถามผู้ปฏิบัติงานในเรื่องการใช้แนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อนำปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะต่าง ๆ มาปรับปรุงแก้ไข

**ขั้นตอนที่ 4 ระยะสะท้อนผล** นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไข โดยรวมกับสหวิชาชีพร่วมกันออกความคิดเห็น ในกระบวนการและขั้นตอนต่าง ๆ ของคู่มือ เพื่อให้เกิดความครอบคลุมในการดูแลผู้ป่วย และให้ผู้ป่วยปลอดภัยและเป็นไปตามข้อกำหนด และมาตรฐานระดับชาติให้มากที่สุด

### 3.5 มาตรฐานคุณภาพงาน

จากสถานการณ์ที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส COVID-19 (SARS-CoV-2) คลินิกระบบทางเดินหายใจถือเป็นด่านแรกของโรงพยาบาล ที่ใช้ตรวจและคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงและผู้ป่วยติดเชื้อไวรัส COVID-19 บุคลากรผู้ปฏิบัติงานจึงควรมีแนวทางปฏิบัติงานให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน โดยได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้ดังนี้

ตารางที่ 3-3 ผังขั้นตอนในการปฏิบัติงานและมาตรฐานคุณภาพงาน

ขั้นตอน	มาตรฐานคุณภาพ
ประเมินผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19	พยาบาลสามารถซักประวัติถึงอาการ และสามารถแยกผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19 ได้อย่างถูกต้อง
ประเมินผลการตรวจ ATK ผู้ป่วยที่ตรวจด้วยตนเอง	พยาบาลสามารถตรวจสอบ รูปถ่าย ATK ของผู้รับบริการ และอ่านผลจากรูปถ่ายได้ถูกต้อง
ซักประวัติระดับความเสี่ยง	พยาบาลสามารถประเมินระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Covid-19 ของผู้รับบริการเพื่อใช้ในการคัดกรองได้อย่างถูกต้อง
ส่งผู้ป่วยตรวจ ATK โดยแพทย์	พยาบาลสามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ตรวจ ATK สามารถช่วยแพทย์ตรวจ ATK ให้ผู้รับบริการ และสามารถอ่านผลตรวจ ATK ได้อย่างถูกต้อง

ขั้นตอน	มาตรฐานคุณภาพ
ให้คำแนะนำผู้ป่วย	พยาบาลสามารถแนะนำการดูแลสุขภาพเพื่อป้องกันการติดเชื้อ Covid-19 การสังเกตอาการผิดปกติ และการตรวจ ATK ได้
ซักประวัติ ประเมินอาการเจ็บป่วยเบื้องต้น	พยาบาลสามารถซักประวัติและประเมินอาการเจ็บป่วยของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง
ส่งผู้ป่วยพบแพทย์	ผู้รับบริการที่มีผลตรวจ ATK เป็นบวก ได้พบแพทย์เพื่อพิจารณาแผนการรักษาทุกราย
แพทย์พิจารณาการ Admit	พยาบาลสามารถทำตามแผนการรักษาของแพทย์ได้อย่างถูกต้อง
ส่งตรวจ RT-PCR	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. สามารถขอ Code ส่งตรวจ RT-PCR ได้</li> <li>2. พยาบาลสามารถจัดเตรียมอุปกรณ์ตรวจ RT-PCR สามารถช่วยแพทย์ตรวจ RT-PCR ได้</li> </ol>
ส่ง Admit พิเศษ 6	พยาบาลสามารถติดต่อประสานงานและส่งผู้ป่วย admit ได้อย่างถูกต้อง
การประเมินผู้ป่วยเป็นกลุ่ม 608	พยาบาลสามารถทำตามขั้นตอนการดูแลผู้รับบริการกลุ่ม 608 ได้อย่างถูกต้อง
แพทย์มีแผนการรักษาแบบระบบ Home Isolation	พยาบาลสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลตนเองแบบ Home Isolation ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้
แพทย์มีแผนการรักษาแบบผู้ป่วยนอก (เจอ แจก จบ)	พยาบาลสามารถให้คำแนะนำผู้ป่วยในการดูแลตนเองแบบเจอ แจก จบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อได้
จำหน่ายผู้ป่วย	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. พยาบาลสามารถตรวจสอบเอกสารให้กับผู้ป่วย และ ทวนสอบความเข้าใจของผู้ป่วยกรณี เจอ แจก จบ และ กรณี HI ได้อย่างถูกต้อง</li> <li>2. มีแนวทางการจำหน่ายด้วยหลัก D-METHOD</li> </ol>

### 3.6 ระบบติดตามผล

ติดตามประเมินจากผลลัพธ์ทางการดูแลรักษา จากบันทึกทางการแพทย์และการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับ เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง ครบรอบคลุม และปลอดภัย โดยติดตามจากการลงบันทึกเอกสารทางการแพทย์และการพยาบาล ที่ครบถ้วนสมบูรณ์และสอดคล้องกับแผนการรักษาของแพทย์ ติดตามประวัติการกลับมาตรวจซ้ำของผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา และติดตามจากการ SCAN QR CODE กรอกข้อมูลประเมินอาการ 48 ชั่วโมง โดยติดตามได้จากเอกสารดังนี้

- ใบตรวจรักษาโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา (ใบต่อ OPD CARD)
- ประวัติการตรวจรักษาใน HOSxP ช่อง PMR
- ประวัติการกรอกข้อมูลประเมินอาการ 48 ชั่วโมง

Timestamp	HN (เลข พม.บูรพา)	ชื่อ สกุล	อายุ (ปี)	ทานยาตามวิธีแรกเมื่อมีอาการเริ่มแรกกี่วัน (ประเมินตนเอง)	ความรุนแรง (ประเมินตนเอง)	ความรุนแรง	ไอ	ไข้	น้ำหนัก
3732	6/15/2022 8:51:30		12	6/12/2565 เจ็บคอ		2	2 คัดขึ้น	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3733	6/15/2022 8:55:13		11	6/9/2565 เจ็บคอ	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	4	4 คัดขึ้น	คัดขึ้น	เท่าเดิม
3734	6/15/2022 8:55:36		18	6/10/2022 ไข้, ไอ, น้ำหนัก, เจ็บคอ, ถ่าย		4	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	ไม่มี
3735	6/15/2022 8:57:22		3	6/8/2565 น้ำหนัก		2	2 ไม่มี	คัดขึ้น	ลดลง
3736	6/15/2022 9:14:41		31	6/12/2022 ไข้, น้ำหนัก, เจ็บคอ, ถ่ายเหลว		2	3 คัดขึ้น	ไม่มี	ลดลง
3737	6/15/2022 9:17:55		25	6/15/2022 ไข้, ไอ, น้ำหนัก, เจ็บคอ		4	3 ไม่มี	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3738	6/15/2022 9:25:49		37	6/13/0065 ไข้, น้ำหนัก, เจ็บคอ		3	2 คัดขึ้น	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3739	6/15/2022 9:52:49		8	6/11/2565 ไข้, ไอ, น้ำหนัก		2	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	ไม่มี
3740	6/15/2022 10:03:33		42	6/12/2022 ไข้, ไอ, เจ็บคอ		3	2 แดง	ไม่มี	ไม่มี
3741	6/15/2022 10:11:31		21	6/11/2022 ไข้, ไอ, เจ็บคอ, ถ่ายเหลว		4	2 คัดขึ้น	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3742	6/15/2022 10:20:08		25	6/13/2022 เจ็บคอ	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	1	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	ไม่มี
3743	6/15/2022 10:24:16		51	6/11/0065 ไข้	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	1	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3744	6/15/2022 11:19:11		28	6/10/2565 ไข้, เจ็บคอ		2	2 คัดขึ้น	เท่าเดิม	เท่าเดิม
3745	6/15/2022 11:34:57		12	6/13/2022 ปวดศีรษะ		2	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3746	6/15/2022 12:04:25		27	6/13/2565 ไข้, เจ็บคอ	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	1	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	เท่าเดิม	ไม่มี
3747	6/15/2022 12:06:03		14	6/12/2022 ไข้, ไอ, น้ำหนัก, เจ็บคอ, ฆูบ		3	3 เท่าเดิม	คัดขึ้น	เท่าเดิม
3748	6/15/2022 12:18:04		8	6/5/2565 ไข้, ไอ, น้ำหนัก, เจ็บคอ, มีไข้	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	1	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	ไม่มี
3749	6/15/2022 12:25:46		16	6/12/2565 ไข้, เจ็บคอ		2	2 เท่าเดิม	ไม่มี	เท่าเดิม
3750	6/15/2022 13:14:38		26	6/11/0065 ไข้, น้ำหนัก, เจ็บคอ		3	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	ไม่มี
3751	6/15/2022 13:24:12		6	6/7/2022 ไข้		3	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3752	6/15/2022 13:26:27		36	6/12/2022 ไข้, ไอ, น้ำหนัก, เจ็บคอ, สิ้นใจ		3	3 คัดขึ้น	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3753	6/15/2022 13:30:54		6	6/7/2022 ไข้, ไอ, น้ำหนัก, เจ็บคอ		3	3 คัดขึ้น	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3754	6/15/2022 13:38:52		28	6/13/2022 ไข้, เจ็บคอ	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)		2	เท่าเดิม	คัดขึ้น
3755	6/15/2022 14:35:06		23	6/14/2565 ไข้, ไอ, เจ็บคอ, หอบเหนื่อย		3	5 (อาการรุนแรงมากที่สุด)	แฉง	ไม่มี
3756	6/15/2022 14:55:39		21	6/12/2022 ไข้, ไอ, น้ำหนัก, เจ็บคอ, ถ่าย		3	2 คัดขึ้น	คัดขึ้น	คัดขึ้น
3757	6/15/2022 15:27:40		26	6/11/0065 ไข้, น้ำหนัก, เจ็บคอ		3	1 (อาการรุนแรงน้อยสุด)	คัดขึ้น	ไม่มี

ภาพที่ 3-42 : ข้อมูลที่ผู้ป่วยกรอกประเมิน 48 ชั่วโมง



## บทที่ 4

## ปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขและพัฒนา

## 4.1 ปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยง

การจัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เพื่อให้พยาบาล รวมถึงบุคลากรที่เกี่ยวข้องสามารถดูแลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้ในการปฏิบัติงานตามกระบวนการดูแลพบปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน ดังนี้

ตารางที่ 4-1 ปัญหา อุปสรรค และความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน

ลำดับ	ฝั่งกระบวนการ	ปัญหา/ความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน
1.	ผู้ติดเชื้อ Covid-19 หรือผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19	- พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านยังขาดความรู้ในการประเมินผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19 อาจทำให้เกิดการประเมินที่คลาดเคลื่อนในกลุ่มผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19 ส่งผลให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่นได้
2.	ตรวจ ATK ด้วยตนเองได้ผลบวกหรือไม่	- ผู้ป่วยบางรายไม่มีรูปถ่าย ATK มาแสดงให้เจ้าหน้าที่ดู - รูปถ่าย ATK ที่ผู้ป่วยถ่ายมาไม่ชัดเจน
3.	ซักประวัติระดับความเสี่ยง	- พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านยังขาดความรู้ความเข้าใจในการซักประวัติเพื่อประเมินระดับความเสี่ยงของผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19
4.	ส่งตรวจ RT-PCR	พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านไม่ทราบถึงขั้นตอนการส่งตรวจ RT-PCR และขั้นตอนการขอ Code lab อาจส่งผลให้การส่งตรวจ lab ไม่ถูกต้อง และผู้ป่วยได้รับการบริการที่ล่าช้า
5.	ประเมินเป็นกลุ่ม 608 หรือไม่	พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านไม่ทราบถึงค่านิยมของกลุ่ม 608 ส่งผลให้มีการประเมินผู้ป่วยได้ไม่ครอบคลุม

ลำดับ	ฝั่งกระบวนการ	ปัญหา/ความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน
6.	ประเมินทำ Home Isolation - แนะนำการปฏิบัติตัว - ออกใบรายงานผลตรวจ ATK - แนะนำ scan QR CODE HI/CI - นัดหมายให้มา CXR และลงทะเบียน เข้าระบบ HI เวลา 13.30 น.	- ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ใช้ โทรศัพท์มือถือไม่คล่อง ทำให้ไม่สามารถ กรอกข้อมูลผ่าน QR CODE ได้สำเร็จ - ผู้ป่วยบางรายไม่มา CXR ตามนัด
7.	ประเมินกลุ่ม เจอ แจก จบ -แนะนำการปฏิบัติตัว -แนะนำ Add line BUU WE SAFE CLINIC เพื่อใช้เป็นช่องทางติดต่อกรณี ฉุกเฉิน -ออกใบรายงานผลตรวจพร้อมแนบ QR CODE 48 hr แนะนำให้ scan QR CODE เพื่อใช้ประเมินอาการป่วยเมื่อ ครบ 48 hr.	-ผู้ป่วยบางรายใช้โทรศัพท์มือถือไม่คล่อง และไม่มีสัญญาณอินเทอร์เน็ตจึงทำให้ไม่ สามารถ add line BUU WE SAFE CLINIC ได้

#### 4.2 แนวทางการแก้ไขปัญหาและพัฒนางาน

จากการปฏิบัติงานที่ ARI CLINIC โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา พบปัญหาต่างๆ เกิดขึ้น  
จึงได้เกิดแนวคิดในการแก้ไขปัญหาและพัฒนางาน ดังนี้

ตารางที่ 4-2 แนวทางการแก้ปัญหและพัฒนา

ลำดับ	ปัญหา/ความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน	แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน
1.	พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านยังขาดความรู้ในการประเมินผู้ สงสัยติดเชื้อ Covid-19 อาจทำให้เกิด การประเมินที่คลาดเคลื่อนในกลุ่มผู้สงสัย ติดเชื้อ Covid-19 ส่งผลให้เกิดการ แพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่นได้	- จัดทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติด เชื้อ Covid-19 ที่มารับบริการ ARI CLINIC และประกาศใช้ในโรงพยาบาลให้ทราบโดย ทั่วกัน

ลำดับ	ปัญหา/ความเสี่ยงสำคัญในการปฏิบัติงาน	แนวทางการแก้ไขและพัฒนางาน
2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยบางรายไม่มีรูปถ่าย ATK มาแสดงให้เจ้าหน้าที่ดู</li> <li>- รูปถ่าย ATK ที่ผู้ป่วยถ่ายมาไม่ชัดเจน</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ในกรณีผู้ป่วยไม่ได้ถ่ายรูปผล ATK มาหรือผล ATK ไม่ชัดเจน ให้ส่งตรวจ ATK ใหม่ โดยแพทย์เป็นผู้ตรวจทุกราย</li> </ul>
3.	<p>พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านยังขาดความรู้ความเข้าใจในการซักประวัติเพื่อประเมินระดับความเสี่ยงของผู้สงสัยติดเชื้อ Covid-19</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่มารับบริการ ARI CLINIC และประกาศใช้ในโรงพยาบาลให้ทราบโดยทั่วกัน</li> </ul>
4.	<p>พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านไม่ทราบถึงขั้นตอนการส่งตรวจ RT-PCR และขั้นตอนการขอ Code lab อาจส่งผลให้การส่งตรวจ lab ไม่ถูกต้อง และผู้ป่วยได้รับการบริการที่ล่าช้า</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำคู่มือการขอ Code lab RT-PCR ไว้เป็นลำดับขั้นตอน</li> </ul>
5.	<p>พยาบาลผู้ปฏิบัติงานมาจากหลายแผนก บางท่านไม่ทราบถึงคำนิยามของกลุ่ม 608 ส่งผลให้มีการประเมินผู้ป่วยได้ไม่ครอบคลุม</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำคู่มือแนวทางปฏิบัติการพยาบาลผู้ติดเชื้อ Covid-19 ที่มารับบริการ ARI CLINIC โดยภายในคู่มือจะมีเนื้อหาเกี่ยวกับการคัดกรองผู้ป่วยกลุ่ม 608 และคำแนะนำในการปฏิบัติตัว</li> </ul>
6.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ใช้โทรศัพท์มือถือไม่คล่อง ทำให้ไม่สามารถกรอกข้อมูลผ่าน QR CODE ได้สำเร็จ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ให้คำแนะนำญาติช่วยผู้ป่วยในการลงข้อมูล</li> <li>- ประสานทีมเจ้าหน้าที่ HI/CI ในการโทรติดตามอาการเป็นผู้ป่วย ในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถใช้ line ไม่คล่อง</li> </ul>

### บรรณานุกรม

- กรมการแพทย์. (2564). คู่มือฉบับประชาชนกรณีรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation) สืบค้น เมื่อ 1 มิถุนายน 2565 สืบค้นจาก [https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content\\_File/Covid\\_Health/Attach/25650405141947PM\\_Outpatient%20with%20Self%20isolatio%20final%20050422.pdf](https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25650405141947PM_Outpatient%20with%20Self%20isolatio%20final%20050422.pdf)
- กรมควบคุมโรค. (2564). กรมควบคุมโรค ใช้หลักเกณฑ์อะไร เป็นตัวกำหนดว่าใครควรตรวจโควิด\_ สืบค้น เมื่อ 28 พฤษภาคม 2565 สืบค้นจาก <https://www.thainapci.org/2021/2021/05/07/%E0%B8%81% E0%B8%A3%E0%B8%A1%E0%B8%84%E0% B8%A7%E0%B8%9A%E0%B8%84%E0% B8%B8%E0%B8%A1%E0%B9%82%E0% B8%A3%E0%B8%84-%E0%B9%83% E0% B8%8A%E0%B9%89%E0%B8%AB%E0% B8%A5%E0%B8%B1%E0%B8%81%E0% B9%80%E0%B8%81%E0%B8%93/>
- กรมควบคุมโรค. (2564). กรมควบคุมโรค แนะนำประชาชนที่กำลังทยอยเดินทางกลับหลังปีใหม่ ยึดหลัก D-M-H-T-T เพื่อป้องกันตนเองจากโรคโควิด 19. สืบค้นเมื่อ 2 มิถุนายน 2565 สืบค้นจาก <https://ddc.moph.go.th/brc/news.php?news=16434&deptcode=brc>
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (2564). แนะนำแนวทางการใช้ Antigen Test Kit ในการตรวจการติดเชื้อโควิด 19 สืบค้นเมื่อ 28 พฤษภาคม 2565 สืบค้นจาก <https://pr.moph.go.th/?url=pr/detail/2/02/161163>
- คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19. (2565). แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). สืบค้นเมื่อ 1 มิถุนายน 2565 สืบค้นจาก [https://covid19.dms.go.th/Content/Select\\_Landding\\_page?contentId=172](https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=172)
- นวพร วุฒิธรรม, พิมพ์นิภา ศรีนพคุณ, และสุภาพร เขยชิด. (2564). บทบาทพยาบาลเวชปฏิบัติชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มผู้สูงอายุและผู้มีโรคเรื้อรัง. *พยาบาล สาร มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 49(1), 340-352.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
ตัวอย่างแบบฟอร์ม



ใบนำทางผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา



HN :  
Code: 1325



วันที่ 1 มิ.ย. 2565 เวลา 13:17:27

ชื่อ นาย

อายุ 57 ปี 4 เดือน 16 วัน เพศ ชาย

สิทธิการรักษา 'บัตรทอง-เทศบาล'

ส่งต่อไปที่ 1201.1 จุดคัดกรองคลินิกทางเดินหายใจ

ประวัติ Scan

ขอ  ไม่ขอ ใบรับรองแพทย์

ซักประวัติเพิ่ม  มี  ไม่มี ประวัติการแพ้ยา

ไม่มีประวัติแพ้ยา

ข้อมูลคัดกรอง	หมายเหตุ
จุดซักประวัติ..... BW.....Kg Height.....CM. T.....°c BP.....mmHg P...../min R...../mim สุกบุหรี..... ต้มสุรา .....  <b>VN : 650601131727</b>  สำหรับใช้ชำระเงินผ่านตู้อัตโนมัติ	
	ข้อมูลการเงิน / Note
	ค่าบริการ.....บาท

\*\*\* กรุณาติดต่อการเงินทุกครั้งที่มาใช้บริการ

.....  
ผู้รับบริการ

.....  
แพทย์ผู้ตรวจรักษา

.....  
จนท.การเงิน

.....  
เภสัชกรผู้จ่ายยา

ภาพที่ 1 ใบนำทาง





ปรับแก้ล่าสุด 14/4/64

เกณฑ์การส่งตรวจ NP swab/throat swab for COVID-19 PCR โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย / ในประเด็นสงสัยติดเชื้อ COVID-19

ข้อ	ประเด็นสงสัย	ใช่	ไม่ใช่
1	มีอาการทางระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส ผื่น ตาแดง หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก และ/หรือมีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิได้ตั้งแต่ 37.5 °C เป็นต้นไป		
2	ประวัติเสี่ยงอย่างใดอย่างหนึ่ง ภายใน 14 วัน		
	2.1 ประวัติเดินทางไปต่างประเทศ		
	2.2 สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยัน COVID-19*		
	2.3 มีประวัติไปในสถานที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคนที่มีรายงานผู้ป่วยยืนยัน		
	2.4 เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน/PUI		
3	ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่ยังไม่ทราบสาเหตุชัดเจน		
4	พบผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป ในสถานที่เดียวกัน ในช่วงสัปดาห์เดียวกันโดยมีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา		

สรุป  เสี่ยงน้อย  เข้าเกณฑ์ PUI  เสี่ยงสูง

เกณฑ์การประเมินระดับความเสี่ยงและแนวทางการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วย

อาการ	เกณฑ์พิจารณา	ระดับความเสี่ยง	การปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วย
1.ผู้ป่วย(ข้อ 1)	+ ข้อ2 ( 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 ข้อใดข้อหนึ่ง ) ข้อ 3 เพียงข้อเดียว ข้อ 4 เพียงข้อเดียว	เข้าเกณฑ์ PUI	NP swab/throat swab ณ วันที่พบผู้ป่วย
2.ไม่ป่วย (แต่มีประวัติเสี่ยง)	ข้อ2.1 ประวัติเดินทางไปต่างประเทศ หรือ ข้อ2.2 สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยยืนยัน COVID-19* หรือ ข้อ2.3 มีประวัติไปในสถานที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคนที่มีรายงานผู้ป่วยยืนยันโดยไม่ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา หรือ ข้อ 2.4 เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิด* ผู้ป่วยยืนยัน/PUI	เสี่ยงสูง (High-risk contact)	1. นัด NP swab/throat swab ครั้งที่ 1 ที่ ARI clinic ในเวลาราชการ วันที่ใกล้ที่สุด และ swab ครั้งที่สอง 7 วันหลังจากตรวจครั้งแรก หรือ 13 วันหลังจากวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยันครั้งสุดท้ายแล้วแต่ว่าวันใดถึงก่อน 2. แนะนำกักตัวเอง 14 วันนับจากวันที่มีความเสี่ยงครั้งสุดท้าย (หากมีอาการป่วยให้รีบมาตรวจค้นหาเชื้อ ที่ ARI clinic โดยไม่ต้องรอถึงวันนัด)

\* สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วย หมายถึง

- อยู่ใกล้หรือพูดคุยกับผู้ป่วยยืนยัน ในระยะ 1 เมตร เป็นเวลานานกว่า 5 นาที
- ถูกผู้ป่วยผู้ป่วยยืนยัน ไอ จามรดโดยที่ไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย
- อยู่ร่วมกับผู้ป่วยยืนยัน ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศ โดยที่ไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย และห่างจากผู้ป่วย ยืนยัน ไม่เกิน 1 เมตร เป็นเวลานานกว่า 15 นาที

ชื่อ.....ผู้รับการคัดกรอง  
ลงชื่อ.....เจ้าหน้าที่คัดกรอง  
วันที่คัดกรอง...../...../.....

ภาพที่ 2 แบบประเมินระดับความเสี่ยงและแนวทางการปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วย

**กรมควบคุมโรค ใช้หลักเกณฑ์อะไร  
เป็นตัวกำหนดว่าใครควรตรวจโควิด**

**แบ่งกลุ่มเสี่ยงในสถานที่นั้น ออกคร่าวๆ เป็น 3 กลุ่ม**

เสี่ยงสูง	เสี่ยงต่ำ	ไม่เสี่ยง
		
<p><b>คนที่อยู่ใกล้ผู้ป่วย โดยไม่ใส่แมสก์</b></p> <p><b>ต้องขีดระดับไหน?</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- คอยกันใกล้ๆ เกิน 5 นาที</li> <li>- สถานที่อากาศไม่ถ่ายเท ระยะ 1 ม. เกิน 15 นาที</li> </ul>	<p><b>คนที่อยู่ใกล้ผู้ป่วย แต่ใส่แมสก์ป้องกัน หรือ คนที่อยู่ห่าง ผู้ป่วยมากกว่า 1 เมตร</b></p>	<p><b>คนที่อยู่ไกลมากๆ เช่น คนละชั้น คนละห้อง</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>ข้อแนะนำ</b></p> <p>ควรตรวจหาเชื้อ + กักตัว 14 วัน</p>	<p style="text-align: center;"><b>ข้อแนะนำ</b></p> <p>ไม่ต้องกักตัว ไม่ต้องตรวจ แต่สังเกตอาการ 14 วัน</p>	<p style="text-align: center;"><b>ข้อแนะนำ</b></p> <p>ดูแลตัวเอง ใส่แมสก์ ล้างมือบ่อยๆ</p>
<p><b>ความเสี่ยงจะเพิ่มจาก</b></p> <p style="text-align: center;">ไม่ใส่แมสก์ + อยู่ใกล้ชิดกัน + อยู่ในที่อากาศไม่ถ่ายเท</p>		

ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน 1422 | กรมควบคุมโรค | จัดทำ : 06/05/64

ภาพที่ 3 รูปภาพการแบ่งระดับความเสี่ยงของกรมควบคุมโรค, 2564



### ใบรายงานผลการตรวจชั้นสูตรโรค

งานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา HN : LN 1390256 VN 650614104345  
 ชื่อ - สกุล วันที่ส่งตรวจ 14/06/2022 11:00 หน่วยงานที่ส่งตรวจ : 1201.1 จุดคัดกรองคลินิกทางเดินหายใจ  
 สิทธิ บัชรทอง-นอกจังหวัด วันที่รายงาน 14/06/2022 11:01:08. วันที่พิมพ์ 14/06/2022 16:38:36 น.  
 สถานะปัจจุบัน 9999. กลับบ้าน กลุ่มงาน : IMMUNOLOGY(ภูมิคุ้มกันวิทยา)  
 CKD\_EPI : eGFR : MDRD : mL/min/1.7

ลำดับ	ชุดรายการตรวจ	ผลการตรวจ	หน่วยวัด	ค่าปกติ
1	Covid 19 Ag. Rapid test (ผู้ป่วยตรวจ)	Positive -		

ผู้รายงานผล นางสาว พิมพ์ภา รัตน์ะ 4911195340  
 ผู้ตรวจสอบ นางสาว พิมพ์ภา รัตน์ะ 4911195340

Lab Note :

ภาพที่ 4 ใบรายงานผลการตรวจชั้นสูตรโรค ATK

คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ตรวจ ATK ผลลบ

ทำอย่างไรเพื่อป้องกันการติดโควิด-19



ที่มา:วิธีการป้องกันตัวเองจากเชื้อโควิด 19 กรมควบคุมโรค

วิธีตรวจ ATK ด้วยตนเอง



ที่มา:วิธีการใช้ Rapid Antigen Test Kit (ชุดตรวจเชื้อโควิด-19 แบบเร่งด่วน) | Thairath Online

ภาพที่ 5 QR code ใบนคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ตรวจ ATK ผลลบ



ใบนำทางผู้ป่วยนอก  
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา



HN :

Code: 1010



วันที่ 13 มิ.ย. 2565 เวลา 8:09:57

ชื่อ

อายุ 67 ปี 6 เดือน 9 วัน เพศ ชาย

ประวัติ Scan


สิทธิการรักษา 'ข้าราชการ-OPD(มีบัตรประชาชน)'

ขอ  ไม่ขอ ใบรับรองแพทย์

ส่งต่อไปที่ 1201.1 จุดคัดกรองคลินิกทางเดินหายใจ

ซักประวัติเพิ่ม  มี  ไม่มี ประวัติการแพ้ยา

ไม่มีประวัติแพ้ยา

ข้อมูลคัดกรอง	หมายเหตุ Hx. DM, BPH
จุดซักประวัติ..... BW..... <sup>76</sup> Kg Height.....CM. T..... <sup>37.8</sup> °c BP.....mmHg P...../min R...../mim สุนัขหรือ..... <input type="radio"/> ต้มสุรา..... <input type="radio"/>	ATK ⊕ 12/6/65 - ไข้หวัด, ไข้หวัดใหญ่, 70 - Vac x 3 <div style="border: 2px solid red; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 10px auto;"> <span style="color: blue; font-size: 24px; font-weight: bold;">Admit</span> </div>
VN : 650613080957  สำหรับใช้ชำระเงินผ่านตู้อัตโนมัติ	ข้อมูลการเงิน / Note ค่าบริการ.....บาท

\*\*\* กรุณาติดต่อการเงินทุกครั้งที่มาใช้บริการ

ผู้รับบริการ

แพทย์ผู้ตรวจรักษา

จนท.การเงิน

เภสัชกรผู้จ่ายยา

ภาพที่ 6 ใบนำทางผู้ป่วย Admit

Code \_\_\_\_\_ Novelcorona 3

**แบบรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับย่อ**

---

1. ข้อมูลทั่วไป เลขบัตรประชาชน/passport.....  
 ชื่อ - นามสกุล..... เพศ  ชาย  หญิง อายุ .....ปี .....เดือน สัญชาติ.....  
 ประเภท  PUI  ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ติดเชื้อ  การค้นหา/สำรวจเชิงรุก  Sentinel surveillance  อื่นๆ.....  
 อาชีพ (ระบุลักษณะงาน เช่น บุคลากรทางการแพทย์ งานที่สัมผัสกับนักท่องเที่ยว/ชาวต่างชาติ) .....  
 เบอร์โทรศัพท์..... สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....  
 ที่อยู่ขณะป่วยในประเทศไทย ชื่อสถานที่.....  
 หมู่ที่ ..... ตำบล ..... อำเภอ..... จังหวัด.....  
 ลักษณะที่พักอาศัย  บ้านเดี่ยว  ตึกแถว/ทาวน์เฮ้าส์  หอพัก/คอนโด/ห้องเช่า  
 พักห้องรวมกับคนจำนวนมาก เช่น แคมป์ก่อสร้าง หอผู้ป่วยใน รพ.  อื่นๆ ระบุ .....

2. ข้อมูลทางคลินิก  
 วันเริ่มป่วย ...../...../..... วันรับการรักษาครั้งแรก ...../...../..... วันวินิจฉัยโควิด-19 ...../...../.....  
 ชื่อสถานพยาบาลที่เข้ารับการรักษาในปัจจุบัน..... จังหวัด.....  
 อาการและอาการแสดง (ณ วันที่รายงาน) :  ไม่มีอาการใดๆ  มีอาการ แต่ไม่มีอาการระบบทางเดินหายใจ  
 มีอาการระบบทางเดินหายใจ O<sub>2</sub>Sat.....% ( ) เป็นปอดอักเสบ ( ) ใส่เครื่องช่วยหายใจ ( ) เสียชีวิต  
 โรคประจำตัว..... กรณีเพศหญิง  ไม่ตั้งครรภ์  ตั้งครรภ์.....สัปดาห์  
**ผลการตรวจที่ยืนยันว่าเป็น SARS-CoV-2**

วิธีตรวจ	วันที่เก็บ	ชนิดตัวอย่าง	สถานที่ตรวจ	ผลตรวจ
RT-PCR				<input type="checkbox"/> Detected <input type="checkbox"/> Not detected
Antigen				<input type="checkbox"/> Detected <input type="checkbox"/> Not detected
Antibody ครั้งที่ 1				<input type="checkbox"/> IgM ..... : ..... <input type="checkbox"/> IgG ..... : ..... <input type="checkbox"/> Neg
Antibody ครั้งที่ 2				<input type="checkbox"/> IgM ..... : ..... <input type="checkbox"/> IgG ..... : ..... <input type="checkbox"/> Neg

3. ประวัติการได้รับวัคซีนป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  
 ไม่เคยได้รับ  เคยได้รับ มีสมุดบันทึกหรือหลักฐานการได้รับวัคซีนหรือไม่ ( ) มี ( ) ไม่มี  
 ครั้งที่ 1 วันที่ได้รับ ...../...../..... ชื่อวัคซีน..... สถานที่ฉีด.....  
 ครั้งที่ 2 วันที่ได้รับ ...../...../..... ชื่อวัคซีน..... สถานที่ฉีด.....

4. ประวัติเสี่ยงในช่วง 14 วันก่อนเริ่มป่วย (หรือ 14 วันก่อนตรวจพบการติดเชื้อ)  
 มี  ไม่มี

- อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาด  มี  ไม่มี
  - ประเทศไทย ระบุจังหวัด.....
  - ต่างประเทศ ระบุประเทศ..... เมือง.....
- ได้ดูแลหรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่หรือปอดอักเสบ  มี  ไม่มี
- สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ชื่อ.....  มี  ไม่มี
- ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวต่างชาติหรือแรงงานต่างชาติ  มี  ไม่มี
- เดินทางไปในสถานที่หรือทำกิจกรรมที่มีคนหนาแน่นหรือพลุกพล่าน ระบุ.....  มี  ไม่มี
- เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขหรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ  มี  ไม่มี
  - ดูแลหรือให้บริการผู้ป่วยโควิด 19 หรือ เป็นผู้เก็บ/นำส่ง/ตรวจตัวอย่างของผู้ติดเชื้อโควิด 19
  - ไม่ได้ดูแลหรือให้บริการผู้ป่วยโควิด 19 และ ไม่ได้เป็นผู้เก็บ/นำส่ง/ตรวจตัวอย่างของผู้ติดเชื้อโควิด 19
- ประวัติเสี่ยงอื่นๆ ระบุ.....  มี  ไม่มี


5. การค้นหาผู้สัมผัส

- ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง.....คน ติดตามได้.....คน สถานที่กักตัว ( ) บ้าน ..... คน ( ) สถานที่กักตัว ..... คน
- ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงต่ำ.....คน ติดตามได้.....คน สถานที่กักตัว ( ) บ้าน ..... คน ( ) สถานที่กักตัว ..... คน

ผู้รายงาน.....หน่วยงาน.....เบอร์โทรศัพท์.....วันที่รายงาน.....

ภาพที่ 7 แบบรายงาน (Novelcorona3)




 โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ใบสรุปการรักษาผู้ป่วยใน สหิทธิการรักษาระยะกึ่งสังคม รพ.ม.บูรพา																					
HN ..... AN ..... ครั้งที่ Admit ..... ( ) ไม่แสดงบัตร						ชื่อสกุล ผู้ป่วย ..... เลขที่บัตรประชาชน ..... ที่อยู่ .....															
6.ญาติ หรือ บุคคลที่ติดต่อได้ ชื่อ-สกุล ..... ที่อยู่ ..... เบอร์โทร: .....				ความสัมพันธ์ ผู้ติดต่อ (กรณีฉุกเฉิน)				7.สัญชาติ ผู้ป่วย : ไทย คู่สมรส :		8.เพศ หญิง 10.อาชีพ ครู		9.สถานภาพ โสด									
11. DATE OF BIRTH		12. AGE AT ADMISSION		13. GRAVIDITY		14. PARITY		15. LIVING CHILDREN		16. CONDITION OF CHILD AT BIRTH		17. BIRTH WEIGHT									
26 ก.พ. 2520		45 ปี 3 เดือน								(CHECK ONE BOX OF EACH COLUMN) <input type="checkbox"/> LIVE BORN <input type="checkbox"/> CLINICALLY MATURE <input type="checkbox"/> STILLBORN <input type="checkbox"/> CLINICALLY PREMATURE (COMPLETE FORMS OF STILLBIRTH ON BACK)											
18. WARD		19. DEPARTMENT						20. DATE OF		DAY		MONTH		YEAR		TIME		21. LOS [Days]			
พิเศษ 6		01 MEDICINE    04 GYN    07 EYE 02 SURGERY    05 PED    08 ORTHOPEDICS    10 RADIOLOGY 03 OBS.    06 ENT    09 PSYCHIATRY    11 DENTL.    12 OTHER						ADMISSION		15		มี.ย.		2565		21:06 น.					
		DISCHARGE																น.			
22. DIAGNOSIS (1) PRINCIPAL DIAGNOSIS (การวินิจฉัย มีได้ 1 โรคเท่านั้น) CODE ..... (2) COMORBIDITY (การวินิจฉัยโรคร่วม มีได้หลายโรค) 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... (3) COMPLICATION(S) (การวินิจฉัยโรคแทรก มีได้หลายโรค) 1. .... 2. .... 3. .... (4) OTHER DIAGNOSIS (การวินิจฉัย อื่น ๆ) 1. .... 2. .... (5) EXTERNAL CAUSE(S) OF INJURY (กลไกการได้รับบาดเจ็บ หรือการได้รับสารพิษ เขียนภาษาไทยได้) 1. .... 2. ....												OPERATION ROOM PROCEDURES		CODE		DATE		TIME IN		TIME OUT	
												1. ....		.....		.....		.....		.....	
												2. ....		.....		.....		.....		.....	
												3. ....		.....		.....		.....		.....	
												24. NON OPERATING ROOM PROCEDURES		( ) HEMODIALYSIS ..... TIMES		( ) THORACOCENTESIS		( ) EGD		( ) TRACHEOSTOMY	
( ) RESPIRATOR SUPPORT .....HR		( ) CARDIAC ECHO		( ) ESWL KIDNEY		( ) INTERCOSTAL DRAINAGE-ICD.		( ) CARDIAC CATHETERIZATION		( ) ERCP											
25. DISCHARGE STATUS						26. DISCHARGE TYPE															
1. COMPLETE RECOVERY		6. NORMAL CHILD DISCHARGE WITH MOTHER				1. WITH APPROVAL		5. OTHER													
2. IMPROVED		7. NORMAL CHILD DISCHARGE SEPERATELY				2. AGAINST ADVICE		8. DEAD, AUTOPSY													
3. NOT IMPROVED		8. STILLBIRTH				3. ESCAPE		9. DEAD, NON AUTOPSY													
4. NORMAL DELIVERY		9. DEAD				4. BY TRANSFER ชื่อสถานพยาบาลที่ส่งต่อ .....															
5. UNDELIVER																					
ATTENDING PHYSICIAN .....												APPROVED BY .....									
( )												( )									

ภาพที่ 8 ชุด Admit (ใบ Summary)



B-03-01  
(1/2)



โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา  
- Admission Record -

\*ประวัติได้จาก ( ) ผู้ป่วย ( )ญาติ เกี่ยวข้องเป็น ..... ของผู้ป่วย ( ) อื่น ๆ ระบุ.....

\*อาการสำคัญ..... ไข้ 90 คัดลอก I d

\*ประวัติปัจจุบัน..... ATK @ 15/6/65

..... ไม่ได้รับการรักษาแล้ว

\*ประวัติโรค/ยาที่ใช้ประจำ..... V/D: allergic rhinitis, myoma ( ) ไม่ได้รักษาจากที่เคยมาก่อน

\*ประวัติแพ้ยา/แพ้อาหาร.....

\*ประวัติทางสูตินรีเวช LMP..... G.....P.....A..... last..... การคุมกำเนิด.....

\*ประวัติส่วนตัวและสังคม

อาชีพ.....

สูบบุหรี่	( ) ไม่เคยสูบ	( ) เคยสูบ วันละ.....มวน นาน.....ปี เลิกมา.....ปี	( ) สูบอยู่ วันละ.....มวน นาน.....ปี
ดื่มสุรา	( ) ไม่เคยดื่ม	( ) เคยดื่ม ปริมาณ..... นาน.....ปี เลิกมา.....ปี	( ) ดื่มอยู่ ปริมาณ..... นาน.....ปี

\*ประวัติครอบครัว/โรคทางพันธุกรรม

.....

\*ประวัติเด็ก

ประวัติคลอดและปรักกำเนิด.....

ประวัติพัฒนาการ.....

ประวัติโภชนาการ.....

ประวัติภูมิคุ้มกัน.....

\*Review of systems (ไม่ต้องบันทึกซ้ำกับ PH)

การมองเห็น ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

การได้ยิน ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

จมูก ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

ช่องปากและคอ ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

Chest ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

Heart ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

Abdomen ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

Extremities ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

Skin ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

ระบบประสาท ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

ปัสสาวะ ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

อุจจาระ ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

การนอนหลับ ( ) ปกติ ( ) ผิดปกติ ระบุ.....

ชื่อ-สกุล..... HN..... AN.....

อายุ.....ปี..... แพทย์..... Update 01/05/2559

ภาพที่ 9 ชุด Admit (ใน Admission record หน้า 1)

B-03-01  
(2/2)

**\*ตรวจร่างกาย (ต้องบันทึกทุกระบบ)**

General appearance.....

\*Weight.....Kg \*Height.....cm (เด็กบันทึกส่วนสูงทุกราย)

BMI..... W/H..... Interpretation.....

\*Vital signs: BT.....°c \*RR...../min \*HR...../min \*BP...../.....mmHg

Skin and appendages ( ) Normal ( ) Abnormal .....

Head, Eyes, Ears, Nose, Neck and Throat ( ) Normal ( ) Abnormal.....

Pulmonary system ( ) Normal ( ) Abnormal.....

Cardiovascular system ( ) Normal ( ) Abnormal.....

Abdomen ( ) Normal ( ) Abnormal.....

Rectal examination ( ) ไม่ได้ตรวจ ( ) Normal ( ) Abnormal.....

Pelvic examination ( ) ไม่ได้ตรวจ ( ) Normal ( ) Abnormal .....

Musculoskeletal system ( ) Normal ( ) Abnormal .....

Lymph nodes ( ) Normal ( ) Abnormal .....

Breast examination ( ) ไม่ได้ตรวจ ( ) Normal ( ) Abnormal .....

Neurological examination ( ) Normal ( ) Abnormal .....

Mental status examination ( ) ไม่ได้ตรวจ ( ) Normal ( ) Abnormal .....

LAB /Investigations.....

\*Problem lists *\* Covid-19 infection*

\*Provisional diagnosis.....

\*Plan management *admit isolated ward*

ลงชื่อแพทย์ *@ ธีระ*

คือข้อมูลที่ต้องบันทึกให้ครบ (.....)

วันที่.....

ไอ-สกุล..... HN..... AN.....

อายุ..... หอผู้ป่วย..... แพทย์..... Update 01/05/2559

2

ภาพที่ 10 ชุด Admit (ใน Admission record หน้า 2)

Standing order for management COVID-19 infection:

Asymptomatic or mild symptom ที่มีอาการมานานกว่า 7 วัน

Date	Order for One day	Date	Continuous Order
15/6/65 20:20	-CBC, BUN/Cr, E'ty, LFT, Anti-HIV, BS, HbA1c -CXR (Portable) at admission *ใส่ abdominal shield ในหญิงตั้งครรภ์ -Repeat CXR (Portable) at Day 5 -Discharge หลังครบ 7-10 วันที่ตรวจพบเชื้อถ้าไม่มี อาการหรือนับจากวันที่มีอาการวันแรก หาก <input type="checkbox"/> BT < 37.8°C x 48 hrs <input type="checkbox"/> SpO <sub>2</sub> RA ≥ 96% <input type="checkbox"/> RR < 20 ครั้ง/min <input type="checkbox"/> CXR ไม่แย้งลง และให้ไปกักตัวที่บ้านต่อจนครบ 14 วัน -ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยก่อนกลับบ้าน	15/6/65 20:20	-Regular diet -Record vital signs, I/O, SpO <sub>2</sub> -SpO <sub>2</sub> after exercise 3 min tid, if drop ≥ 3 pls notify <b>Medication</b> <input checked="" type="checkbox"/> Paracetamol (500) 1 tab po prn q 6 hrs <input checked="" type="checkbox"/> Dextromethophan (15) 1 tab po tid pc -Cetirizine (10) 1x1 10 hrs @ นพ. ชวณ 63908

25/7/64

ภาพที่ 11 ชุด Admit (ใบ Standing order for management Covid-19)

**แบบรายงานการตรวจสอบสิทธิการรักษา**

รับ Admit จาก..... วันที่.....

ชื่อ - สกุล ..... HN.....AN.....พัก Ward .....

สำหรับแพทย์ลง Admit

ของผู้ป่วย ( ) บัตรทอง..... ( ) ประกันสังคม.....  
 ( ) ข้าราชการ ( ) รัฐวิสาหกิจ

ลงความเห็นว่าจะสามารถใช้สิทธิการรักษา  
 ( ) ตามสิทธิหลัก ( ) ชำระเงินเอง

ผู้ป่วยสามารถพักห้อง ( ) สามัญ ( ) พิเศษ-สามัญ ( ) ห้องแยกคิดเชื้อ ( ) ห้องแยก Low Immune

สาขาที่ Admit  Med ( ) Surg ( ) Orthro ( ) ENT ( ) Ped ( ) Uro ( ) Eye ( ) อื่นๆ.....  
 (ลงชื่อแพทย์) ..... *Dr. P. P. P.*

---

**สิทธิการรักษาที่ผู้ป่วยใช้ในการนอนโรงพยาบาล และ หลักฐานที่ใช้ประกอบการเบิก**

<p><input type="checkbox"/> ชำระเงินเอง</p> <p><input type="checkbox"/> ประกันสุขภาพถ้วนหน้า .....</p> <p>( ) แบบขอรับค่าบริการ กรณีอุบัติเหตุฉุกเฉิน 1 ชุด</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชน 2 ชุด</p> <p>( ) ใบตรวจสอบสิทธิ 1 ชุด</p> <p>( ) สำเนาสูติบัตร (ต่ำกว่า 15 ปี) ทะเบียนบ้าน 2 ชุด</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง 2 ชุด</p> <p>( ) สำเนาสมุดผู้พิการ 2 ชุด</p> <p>( ) สำเนาสมุดทหารผ่านศึก 2 ชุด</p> <p><input type="checkbox"/> ประกันสังคม .....</p> <p>( ) แบบคำร้อง (สปส 2-15) 1 ชุด</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชน + บัตรรับรองสิทธิ ปกส 2 ชุด</p> <p>( ) ใบตรวจสอบสิทธิ 1 ชุด</p> <p>( ) ใบรับรองแพทย์ 1 ชุด</p> <p>( ) กท. 44 1 ชุด</p> <p>( ) กท. 16/1 1 ชุด</p> <p>( ) กท. 16 1 ชุด</p> <p><input type="checkbox"/> สิทธิเรียกเก็บจากบริษัทผู้สัญญาและ</p> <p><b>สิทธิรัฐวิสาหกิจที่มีใบส่งตัวจากต้นสังกัด</b></p> <p>( ) หนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด ตัวจริง 1 ชุด</p> <p>( ) หนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด สำเนา 1 ชุด</p>	<p><input type="checkbox"/> ประกันอุบัติเหตุชนิด ม.บูรพา / ประกันอุบัติเหตุนักเรียน (ชำระเงินเอง)</p> <p><input type="checkbox"/> พ.ร.บ. / กองทุนทดแทนผู้ประสบภัย</p> <p>( ) แบบ บ.ค.2 / บ.ค. 4 ( ) ใบรับรองแพทย์</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชน+ ทะเบียนบ้าน ของผู้ป่วย 3 ชุด</p> <p>( ) ใบบันทึกประจำวันของตำรวจ(เป็นบันทึกคดี มิใช่บันทึกเป็นหลักฐาน) 3 ชุด</p> <p>( ) สำเนาทะเบียนรถ (สมุดคู่มือจดทะเบียนรถ)/หนังสือสัญญาซื้อ-ขาย 3 ชุด</p> <p>( ) สำเนาในกรมธรรม์ พ.ร.บ. 3 ชุด</p> <p>( ) สำเนาสูติบัตร (ต่ำกว่า 15 ปี)+ ทะเบียนบ้าน ของผู้ป่วย 3 ชุด</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครอง 3 ชุด</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชน ของเจ้าของรถ 3 ชุด</p> <p>( ) สำเนาทะเบียนบ้านของเจ้าของรถ 3 ชุด</p> <p><input type="checkbox"/> สิทธิประกันชีวิต AIA</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชนหนังสือเดินทาง 2 ชุด</p> <p>( ) สำเนาประกันชีวิต 2 ชุด</p> <p>( ) ชุด AIA (Fax Claim) 1 ชุด</p> <p>( ) สำเนาสูติบัตร (ต่ำกว่า 15 ปี) 2 ชุด</p> <p>( ) สำเนาบัตรประชาชนผู้ปกครองที่มีชื่อในกรมธรรม์ 2 ชุด</p> <p><input type="checkbox"/> สิทธิข้าราชการ</p> <p>( ) กรณีที่สามารถขอเลขอนุมัติได้</p> <p>( ) กรณีที่ไม่สามารถขอเลขอนุมัติได้</p> <p>( ) หนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด ตัวจริง 1 ชุด</p> <p>( ) หนังสือส่งตัวจากต้นสังกัด สำเนา 1 ชุด</p>
--	--

ปรับปรุง 24 มี.ค.54

ภาพที่ 12 ชุด Admit (แบบรายงานการตรวจสอบสิทธิการรักษา)







แบบบันทึกข้อมูล เบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน สิทธิประกันสังคม เบิกตาม DRG (โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา)

ปกส

HN : ..... ชื่อสกุลผู้ป่วย..... สัญชาติ   
 AN : ..... วันเดือนปีเกิด 26.0.พ. 2520 ..... อายุ 45 ปี 3 เดือน น้ำหนักแรกรับ..... ก อาชีพ   
 วันที่ 15 มิ.ย. 2565 ..... เลขประจำตัวประชาชน-ผู้ป่วย ..... เพศ : หญิง  
 เวลา 21:06:52 ..... สถานภาพ : พิเศษ 6  
 แผนก...อายุรกรรม.....  เป็นบุคคลต่างตัวใช้

ประเภทสิทธิ

- ประกันสังคม โรงพยาบาลม.บูรพา
- ประกันสังคมฉุกเฉิน 72 ชม.
- ประกันสังคมมีใบส่งตัวจากโรงพยาบาลอื่น
- กองทุนทดแทน
- สิทธิอื่นๆ

สถานพยาบาลหลัก.....

จำหน่ายวันที่	เวลา	จาก ward
		พิเศษ 6
สถานภาพการจำหน่าย		ประเภทการจำหน่าย
<input type="checkbox"/> 1. Complete Recovery		<input type="checkbox"/> 1. With Approval
<input type="checkbox"/> 2. Improved		<input type="checkbox"/> 2. Against Advice
<input type="checkbox"/> 3. Not improved		<input type="checkbox"/> 3. Escape
<input type="checkbox"/> 4. Normal delivery		<input type="checkbox"/> 4. Transfer
<input type="checkbox"/> 5. Undelivery		<input type="checkbox"/> 5. Other
<input type="checkbox"/> 6. Normal child d/c w mother		
<input type="checkbox"/> 7. Normal child d/c separately		
<input type="checkbox"/> 8. Stillbirth		<input type="checkbox"/> 8. Dead autopsy
<input type="checkbox"/> 9. Dead		<input type="checkbox"/> 9. Dead no autopsy

บันทึกการให้การวินิจฉัย ( ICD10 ) และหัตถการ ( ICD9CM )

Principal diagnosis  แพทย์ผู้สรุป

#	Other diag	#	Procedure	Dr.	Date	Time
1.		1.				
2.		2.				
3.		3.				

XE-FORM-แบบบันทึกข้อมูลเบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน

ภาพที่ 14 ชุด Admit (แบบบันทึกข้อมูล เบิกค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน)





D-05-18

คำยินยอมการชำระค่ารักษาพยาบาล

เขียนที่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

วันที่ 15 เดือน มิถุนายน พ.ศ. 2565 เวลา .....

ข้าพเจ้า ( ) ..... ผู้ป่วย

ข้าพเจ้า ( ) นาย,นาง,นางสาว ..... มีความเกี่ยวข้องเป็น ..... ของผู้ป่วย

ยินยอมด้วยความเต็มใจที่จะให้โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา เก็บเงินค่ารักษาพยาบาลของ ..... ซึ่งเป็นผู้ป่วย เพื่อการวินิจฉัย บำบัดโรค ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การผดุงครรภ์และการฟื้นฟูสภาพร่างกายและจิตใจทางการแพทย์ เช่น การให้ยาระงับความรู้สึก การฉีดยาหรือสารเข้าร่างกาย การทำหัตถการ การผ่าตัด โดยที่ข้าพเจ้าได้รับทราบ ข้อมูลเกี่ยวกับการได้รับสิทธิการรักษาครั้งนี้ แล้วคือ

( ) ชำระเงินเอง .....

ชำระเงินเอง เนื่องจากไม่มีหลักฐานแสดงสิทธิ หรือมีส่วนเกินนอกเหนือจากสิทธิ

( ) ชำระเงินเอง เนื่องจากแพทย์เห็นสมควรให้จำหน่าย แต่ไม่ต้องการจำหน่าย ไม่สามารถใช้สิทธิต่อไปได้ ตั้งแต่วันที่ .....

( ) สิทธิหลักประกันสุขภาพ (สิทธิบัตรทอง) ไม่ประสงค์ใช้สิทธิตามสถานพยาบาลหลักและรองที่ระบุใน บัตรประกันสุขภาพ

( ) สิทธิของผู้ประกันตน (ประกันสังคม) ไม่ประสงค์จะใช้สิทธิตามสถานพยาบาลที่ระบุไว้ใน บัตรประกันสังคม

( ) ชำระเงินในการตรวจ ATK เนื่องจากไม่ประสงค์ขอ Authen Code

โดยยินดีให้เก็บเงินค่ารักษาพยาบาล และขอยืนยันว่าจะชำระค่ารักษาพยาบาล โดยไม่เรียกร้อง ฟ้องคดี ทางแพ่งเกี่ยวเนื่องด้วยความเจ็บป่วยครั้งนี้ต่อ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ได้อธิบาย และข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นและเข้าใจ โดยถ่องแท้แล้ว จึงลงลายมือชื่อหรือลายพิมพ์นิ้วมือไว้เป็นหลักฐาน

ลงชื่อ ..... ผู้ให้ความยินยอม

( ..... )

ลงชื่อ ..... ผู้ให้ข้อมูล

( ..... ) (ผู้ตรวจสอบสิทธิ/แพทย์)

ลงชื่อ ..... พยาน


( ..... ) (เจ้าหน้าที่/ญาติ/พยาบาล)

- หมายเหตุ 1. ให้ชี้แจงข้อมูลทุกครั้งก่อนลงลายมือชื่อในหนังสือยินยอมการชำระค่ารักษาพยาบาล โดยผู้ให้ข้อมูล ซึ่งหมายถึง แพทย์ หรือผู้ตรวจสอบสิทธิ
2. เครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ( ) ลงชื่อ ผู้ให้ความยินยอมกำกับไว้ แล้วกรอกข้อความที่เว้นว่างไว้
3. กรณีที่ลงลายพิมพ์นิ้วมือ ต้องระบุนิ้วข้างที่ลงลายนิ้วมือเสมอ
4. วันที่ เวลา หมายถึงวันที่ เวลา ที่ให้ผู้ป่วยหรือญาติได้รับข้อมูล และลงลายมือชื่อกำกับ
5. ( ) ชำระเงินเอง เนื่องจากหลักฐานแสดงสิทธิ หรือส่วนเกินนอกเหนือจากสิทธิ หมายถึง ผู้ป่วยทุกสิทธิการรักษาที่ต้องมีการชำระ ค่าใช้จ่ายส่วนเกิน
6. ( ) ชำระเงินเอง เนื่องจากแพทย์เห็นสมควรให้จำหน่าย แต่ไม่ต้องการจำหน่าย ไม่สามารถใช้สิทธิต่อไปได้ ตั้งแต่วันที่ ..... หมายถึง วันที่ผู้ป่วยไม่สามารถเบิกได้ตามสิทธิอีก และต้องชำระเงินเองทั้งหมด

ปรับปรุง 24 สิงหาคม 2559

XE-FORM-คำยินยอมชำระค่ารักษา IPD





แบบฟอร์มขออนุญาตใช้รถพยาบาล  
 ในเวลาราชการ     นอกเวลาราชการ

งานยานพาหนะ

เลขที่.....

วันที่.....

โรงพยาบาลมหาวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ขออนุญาตใช้รถพยาบาล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา  
 ด้วยข้าพเจ้า (นาย,นาง,นางสาว)..... แผนก/หอผู้ป่วย.....

มีความประสงค์ จะขออนุญาตใช้รถพยาบาลเพื่อรับ-ส่งผู้ป่วยชื่อ.....นามสกุล.....  
 อายุ.....ปี HN..... การวินิจฉัยโรค..... อาการ.....

วัสดุ/อุปกรณ์ที่ต้องเตรียม  IV  ICD  O<sub>2</sub> .....  อื่นๆ ระบุ.....

เพื่อ  ส่งต่อ  ส่งตรวจ  ส่งกลับบ้าน  EMS สถานที่รับ-ส่งต่อ.....

ผู้ร่วมเดินทางไปด้วย เจ้าหน้าที่พยาบาล คือ.....  
 พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ คือ.....  
 พนักงานขับรถยนต์ คือ.....  
 รถพยาบาลหมายเลขทะเบียน .....

เลขกิโลเมตรก่อนเดินทาง ..... เลขกิโลเมตรหลังเดินทาง .....

ในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ออกเดินทางเวลา.....น.  
 และกลับในวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... เวลา.....น.

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุญาต

.....  
 (.....)  
 ผู้ขออนุญาต

อนุญาต     ไม่อนุญาต

.....

แพทย์เวร

( แพทย์หญิงผกาพรรณ ดินชูโท )  
 ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา

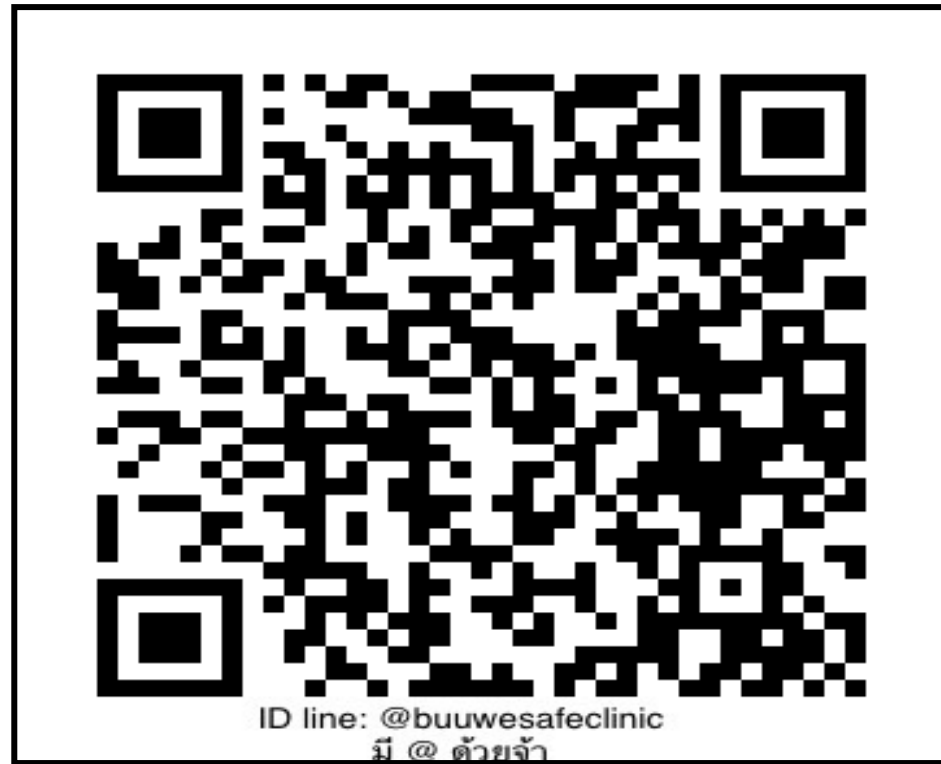
ภาพที่ 17 แบบฟอร์มขออนุญาตขอใช้รถพยาบาล

ให้ผู้ป่วยกรอกข้อมูล ใน Link HI/CI

<https://forms.gle/DPygVCBzf5puMv389>



ภาพที่ 18 QR CODE HI/CI



ภาพที่ 19 QR CODE BUU WE SAFE CLINIC

## คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ติดเชื้อโควิด-19

### วิธีปฏิบัติตัวเมื่อแยกกักตัวที่บ้าน



ที่มา :วิธีการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโควิด19 เมื่อแยกกักตัวที่บ้าน ศูนย์ปฏิบัติการ COVID & Home Isolation โรงพยาบาลสวรรค์ประชารักษ์

### อาการที่ต้องมาโรงพยาบาล



ที่มา :อาการโควิด อาการอย่างไรต้องรีบไปโรงพยาบาล | เม้าท์กับหมอหมี

### ทำอย่างไรถ้าไม่มีห้องแยกกักตัว



ที่มา: แนะนำเทคนิคเอาตัวรอด เมื่ออยู่ร่วมห้องกับผู้ป่วยโควิด | TNN ประเด็นใหญ่ 08-04-65

### เมื่อไหร่ถึงจะหายจากโควิด-19



ที่มา : Ep.36: กักตัวแล้วยังขึ้น2ขีดทำไงดี!?!? ยังแพร่เชื้อหรือไม่#หมอน้ำพาทัวร์

ภาพที่ 20 QR CODE เอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ติดเชื้อ covid-19

ภาคผนวก ข



## คู่มือฉบับประชาชนกรณีรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation)

### การรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation)

การแพร่กระจายโรคโควิด-19 ในปัจจุบันส่วนใหญ่เป็นสายพันธุ์โอมิครอน พบการแพร่กระจายเร็ว และแสดงอาการเร็วกว่าเชื้อสายพันธุ์อื่นๆ ในกลุ่มผู้ป่วยที่ได้รับวัคซีน มักจะมีอาการไม่รุนแรงสามารถดูแลรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้ อาการของผู้ป่วยโรคโควิด ที่พบบ่อย คือ ไอ จาม มีน้ำมูก คัดจมูก เจ็บคอ มีไข้ เหงื่อออกตอนกลางคืน ปวดเมื่อยตามตัว อาจพบอาการอาเจียน ถ่ายเหลว ปวดศีรษะ อ่อนเพลียไม่มี อาการเหล่านี้พบประมาณ 2-3 วัน แล้วจะค่อยๆ ดีขึ้น ผู้ป่วยสามารถแพร่เชื้อได้ ในช่วง 10 วันแรก จึงควรแยกกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น

การรักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation) เป็นวิธีการรักษาในกรณีที่ผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่ไม่มีภาวะเสี่ยงต่อโรครุนแรง และมีความพร้อมในการรักษาตัวที่บ้าน โดยขึ้นอยู่กับความสมัครใจ และความพร้อมของผู้ติดเชื้อเป็นสำคัญ

### แนวทางปฏิบัติหากตรวจพบ ATK แล้วขึ้น 2 ซิต (ผลเป็นบวก)

ขอให้ตั้งสติ อย่าตื่นตระหนก ให้ประเมินตนเองว่ามีความเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยหนักมากน้อยเพียงใด รวมทั้งประเมินว่ามีอาการอย่างไรหรือไม่

**1. ไม่มีอาการหรืออาการเล็กน้อย รักษาตามอาการ** เช่น ยาลดไข้ ยาแก้ไอ ดื่มน้ำมากๆ ป้องกันตนเองกักตัวที่บ้าน 10 วัน ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุข

**กรณีผู้ป่วยเด็ก** ดูแลเรื่องระวังง่วงคอยติดตามอาการไข้สูง แล้วควรเช็ดตัวให้ไข้ลดลง หากเด็กเล็กให้ระวังน้ำมูกอุดตัน อาจต้องใช้น้ำเกลือล้างจมูกช่วยหรือไม้พันสำลี(คัดตอนบัด)เช็ดให้หายใจโล่งขึ้น

**2. ถ้าประเมินแล้วมีความเสี่ยงต่อ ภาวะรุนแรง** แนะนำไปสถานพยาบาลตามสิทธิใกล้บ้าน แนะนำให้โทรนัดหมายก่อนเข้ารับบริการ หรือดำเนินการตามประกาศของแต่ละจังหวัด

**เจอ: ผลตรวจ ATK เป็นบวก**

- ✓ สำหรับพื้นที่ กทม.และต่างจังหวัด สามารถไปพบแพทย์ที่สถานพยาบาล ศูนย์บริการสาธารณสุข ใกล้บ้าน โรงพยาบาลตามสิทธิ หรือติดต่อสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) ผ่านทางสายด่วน 1330
- ✓ สำหรับพื้นที่ต่างจังหวัด ยังสามารถติดต่อผ่าน อสม. หรือ รพ.สต.ใกล้บ้านได้
- ✓ หากประเมินอาการและภาวะเสี่ยง แล้วไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย และไม่มีภาวะเสี่ยง

**แจก:** แพทย์พิจารณาจ่ายยาตามอาการ (การจ่ายยาขึ้นอยู่กับข้อบ่งชี้ทางการแพทย์) สร้างความเข้าใจและแนะนำการดูแลรักษา

**จบ:** ผู้ป่วยได้เข้าสู่ระบบบริการ โดยแพทย์บุคลากรทางการแพทย์ ให้คำแนะนำการดูแลรักษาจ่ายยาแล้วให้กลับมาพักตัวที่บ้าน และให้ผู้ป่วยดูแลป้องกันตนเองจนครบกำหนดและติดตามอาการ 1 ครั้ง ที่ 48 ชั่วโมง มีช่องทางการติดต่อกลับและระบบส่งต่อหากมีอาการแย่งลง

**ระบบบริการการดูแลแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตัวเอง (OPD and Self Isolation)**

ทีมสุขภาพจะให้คำแนะนำเรื่องช่องทางการสื่อสารและจะนัดติดตามอาการอีกครั้งที่ 48 ชั่วโมงหากประเมินแล้วอาการดีขึ้นผู้ป่วยแยกกักกันตัวเองต่อเนื่อง 10 วัน จนพ้นระยะแพร่กระจายเชื้อ หลังจากนั้นจึงสามารถกลับไปใช้ชีวิตตามแนววิถีชีวิตใหม่ (New Normal)

**เกณฑ์การพิจารณารักษาแบบผู้ป่วยนอกและแยกกักกันตนเอง (Outpatient with Self Isolation)**

1. ผู้ป่วยที่เพิ่งตรวจพบเชื้อ เป็นผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวที่ไม่มีอาการ หรือมีอาการเพียงเล็กน้อย
  - 1) อาจมีไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ ตาแดง มีผื่น ถ่ายเหลวเล็กน้อย จมูกไม่ได้กลิ่นหรือลิ้นไม่รับรส
  - 2) ไม่มีอาการหายใจเร็ว
  - 3) ไม่มีอาการหายใจเหนื่อย
  - 4) ไม่มีอาการหายใจลำบาก
  - 5) ระดับออกซิเจนไม่ต่ำกว่า 94% ( หากมีอุปกรณ์)
2. ผู้ป่วยติดเชื้อที่ได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลมาแล้วอย่างน้อย 5-7 วัน อาการดีขึ้น แพทย์พิจารณาให้กลับมาพักตัวที่บ้านต่อ ผู้ป่วยทั้ง 2 กลุ่ม ต้องมีคุณสมบัติ ดังนี้
  - 1) อายุไม่เกิน 75 ปี หรือขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์
  - 2) พักอาศัยอยู่คนเดียว หรือที่พำนักมีห้องแยกกักตัวได้จากสมาชิกคนอื่น ๆ
  - 3) ไม่เป็นโรคที่เสี่ยงต่อการเกิดอาการรุนแรงหรือภาวะแทรกซ้อน ได้แก่ โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ ภาวะอ้วน ดับแข็ง ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์

### การดูแลตนเองของประชาชน เมื่อมีอาการต่างๆ จากโรคโควิด

**1. อาการไข้ :** วิธีการดูแลตนเองเมื่อมีไข้ คือ ประคบผ้าเย็นที่บริเวณศีรษะ พิจารณาทานยาลดไข้ หากมีอาการไม่สบายจากอาการไข้สูง (ไม่แนะนำให้ทานยากลุ่ม NSAIDs เช่น แอสไพริน บรูเฟน) อาการไข้สูงจะเป็นอยู่ไม่นานเกิน 2-3 วัน หากเกินกว่านั้นแนะนำให้รีบพบแพทย์

**ถ้าเด็กเล็กอายุน้อยกว่า 3 ปี** อาจเกิดภาวะไข้สูงแล้วชักได้ มักเกิดในวันแรก ๆ ให้สังเกตหากเด็กมีอาการหนาวในขณะที่มีอาการไข้และตัวซีดลง จับมือแล้วมือเย็น เสี่ยงต่อการเกิดอาการชักได้ การรักษาคือ หากเด็กมีอาการไข้ให้ใช้ผ้าเย็นประคบที่ศีรษะเพื่อลดอุณหภูมิและหากมีอาการชักให้รีบพบแพทย์

**2. อาการน้ำมูก :** รับประทานยาลดน้ำมูก ในเด็กเล็กใช้ลูกลายหรืออุปกรณ์เฉพาะเพื่อดูดน้ำมูกออกจากรูจมูก

**3. อาการคัดแน่นจมูก :** ใช้กลิ่นหอมระเหย เช่น เปราะหอมแดง ใส่ผ้าขาววางไว้รอบห้อง เพื่อให้ได้น้ำมันหอมระเหย สามารถช่วยลดอาการไอคัดแน่นจมูกตอนกลางคืน

**4. อาการไอ :** แนะนำให้ดื่มน้ำเยอะ ๆ เพื่อช่วยในการละลายเสมหะขับเสมหะออกง่าย น้ำขิงใส่มะนาว หรือน้ำผึ้ง ก็ช่วยลดอาการได้ หลีกเลี่ยงอาหารระคายคอ ของทอดของมัน รับประทานยาแก้ไอตามคำแนะนำของแพทย์

**5. อาการเจ็บคอ :** บรรเทาอาการเจ็บคอด้วยยาแก้เจ็บคอ หรือใช้ยาสมุนไพรรักษา

**6. อาการท้องเสีย :** จำเป็นต้องดื่มน้ำมาก ๆ และผสมน้ำเกลือเพื่อให้ได้สารน้ำและเกลือแร่ชดเชย ในเด็กอาจจะทำผสมน้ำเกลือแร่และผสมน้ำหวานทำเป็นไอศกรีมแช่แข็งก็ช่วยให้กินได้ ให้ระวังถ้าเด็กมีอาการซึมลงให้รีบปรึกษาแพทย์

**7. อาการเบื่ออาหาร :** เป็นเรื่องปกติของความเจ็บป่วย ขอเพียงสังเกตอาการว่าเด็กมีอาการอ่อนเพลียมากหรือไม่ ทั้งนี้โดยส่วนใหญ่อาการดีขึ้นจะกลับมากินได้ ภายใน 2-3 วัน

**8. อาการอาเจียน :** แนะนำให้จิบน้ำเกลือแร่ หรือน้ำข้าวต้ม หลีกเลี่ยงอาหารย่อยยาก อาหารรสจัด

### เกณฑ์ในการนำส่งต่อผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาล

1. เมื่อมีอาการไข้สูงกว่า 39 องศาเซลเซียส เป็นระยะเวลาานานกว่า 24 ชั่วโมง
2. หายใจเร็วกว่า 25 ครั้งต่อนาที ในผู้ใหญ่
3. ระดับออกซิเจนที่วัดปลายนิ้ว Oxygen Saturation < 94%
4. โรคประจำตัวมีการเปลี่ยนแปลง หรือจำเป็นต้องติดตามอาการอย่างใกล้ชิด ตามดุลยพินิจของแพทย์
5. สำหรับในเด็ก หากมีอาการหายใจลำบาก ซึมลง ตื่นนมหรือทานอาหารน้อยลง



## แนวทางการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโควิดที่แยกกักตัวที่บ้าน

### 1. การปฏิบัติตัวขณะรักษาแบบแยกกักตัวที่บ้าน

- 1) งดออกจากบ้านไปยังชุมชนทุกกรณี (ยกเว้นการเดินทางไปโรงพยาบาล)
- 2) เว้นระยะห่างจากคนในครอบครัวและสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา
- 3) แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าแยกไม่ได้ให้นอนห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 3-5 เมตร และต้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศถ่ายเทได้สะดวก โดยจัดให้ผู้ติดเชื้อนอนอยู่ได้ลม
- 4) ใช้ห้องน้ำแยกจากผู้อื่น ถ้าแยกไม่ได้ให้ใช้เป็นคนสุดท้าย และทำความสะอาดพื้นผิวด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำผสมผงซักฟอก หรือน้ำยาล้างจาน หรือน้ำยาฟอกขาวเจือจาง เพื่อทำลายเชื้อ ทุกครั้งหลังใช้งาน
- 5) แยกข้าว แยกสารรับ ไม่กินข้าวร่วมกับผู้อื่น
- 6) ล้างมือให้สะอาดถูกวิธีโดยเฉพาะหลังไอ จาม หรือขับถ่าย
- 7) ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น
- 8) ตีมน้ำสะอาด พักผ่อนให้เพียงพอ
- 9) มารดาให้นมบุตรได้ แต่ต้องสวมหน้ากากและล้างมือก่อนสัมผัสบุตรหรือให้นมบุตร
- 10) หลังจากครบกำหนดการกักตัวตามระยะเวลาที่กำหนดแล้ว สามารถประกอบกิจกรรมทางสังคมและทำงานได้ปกติตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ เช่น สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา หมั่นล้างมือ และรักษาระยะห่าง

### 2. การจัดการขยะติดเชื้อช่วงแยกกักตัวที่บ้าน

ขยะติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย กระดาษทิชชู ชุดตรวจโควิด-19 ที่มีการปนสารคัดหลั่งของผู้ติดเชื้อ

- 1) เก็บรวบรวมขยะติดเชื้อทุกวัน ใส่ถุงขยะสีแดง 2 ชั้น หากไม่มีถุงสีแดงให้เขียนป้ายกำกับ หรือสัญลักษณ์ ที่แสดงถึงขยะติดเชื้อ
- 2) ถุงขยะชั้นแรกเมื่อใส่ขยะติดเชื้อแล้วให้ราดด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์ 70% หรือน้ำผสมผงซักฟอก หรือน้ำยาล้างจาน หรือน้ำยาฟอกขาวเจือจาง เพื่อทำลายเชื้อ
- 3) มัดปากถุงให้แน่น แล้วราดด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อตามข้อ 2) บริเวณปากถุง
- 4) ซ้อนด้วยถุงอีกชั้น รัดให้แน่นราดด้วย น้ำยาฆ่าเชื้อตามข้อ 2) บริเวณปากถุง
- 5) ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและ สบู่ ทันที

### 3. หากมีอุปกรณ์หรือสามารถจัดหาอุปกรณ์ได้ให้ใช้เพื่อประเมินอาการตนเอง

#### 1) การใช้ปรอทวัดไข้

##### 1.1 แบบสอดรักแร้

- สอดหัวสีเงินเข้าไปในรักแร้
- พับแขนทิ้งไว้ 5 นาที จึงดึงออกมาอ่านค่าที่ได้

##### 1.2 แบบอมใต้ลิ้น

- อมปรอทไว้ใต้ลิ้นนาน 1-2 นาที จึงดึงออกมาอ่านค่าที่ได้
- 10-15 นาที ก่อนวัด ไม่ควรดื่มน้ำร้อนหรือน้ำเย็น

## 2) การใช้เครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้วมือ

- 2.1 สอดปลายนิ้วมือตามตำแหน่งที่กำหนด
- 2.2 หายใจเข้าออกตามปกติ
- 2.4 รอให้ค่าตัวเลขนิ่ง ประมาณ 1 นาที
- 2.4 อ่านค่าตัวเลข
  - ตัวเลขบน คือ ค่าระดับออกซิเจน (ค่าปกติที่วัดได้ควรอยู่ที่ 96-100%)
  - ค่าเลขล่าง คือ ค่าอัตราการเต้นของหัวใจ

(เครื่องวัดออกซิเจนที่มีอยู่ทั่วไปไม่ควรใช้ในเด็กเล็กเพราะขนาดไม่เหมาะสมและให้ผลคลาดเคลื่อน การดูแลในเด็กจึงใช้การสังเกตหายใจ การเคลื่อนไหวของหน้าอก เป็นอาการสำคัญ)

## 4. วิธีดูแลสุขภาพทางจิตใจเมื่อต้องกักตัว

### แนวทางการดูแลตนเอง

- 1) การติดตามข่าวสารต่อเนื่องอาจทำให้เกิดความเครียด จึงควรติดตามข่าวสารเพียงวันละ 1-2 ครั้ง ประมาณ 2-3 ชั่วโมง **หากรู้สึกเครียด ควรหยุดติดตามข่าวทันที**
- 2) หมั่นดูแลตนเอง ทำกิจวัตรประจำวันตัวเองตามปกติ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ นอนหลับให้เพียงพอ เพื่อให้ร่างกายแข็งแรงและจิตใจแจ่มใส
- 3) เสริมสร้างพลังใจ มองแง่บวก เชื่อว่าเราสามารถผ่านวิกฤตในครั้งนี้จะช่วยสร้างพลังเข้มแข็ง เห็นคุณค่า ในตนเองและความปรารถนาดีจากคนรอบข้าง หาวิธีคลายความเครียด ทำกิจกรรมผ่อนคลาย เช่น ฟังเพลง ดูหนัง ฟังเพลง ทำสิ่งที่ชอบ สื่อสารกับครอบครัวหรือคนใกล้ชิดผ่านทางออนไลน์
- 4) กรณีผู้ป่วยจิตเวช ต้องรับประทานยาอย่างต่อเนื่อง และสังเกตรับรู้อารมณ์ตนเอง
- 5) สามารถตรวจเช็คสุขภาพใจตนเองเบื้องต้น ได้ที่ “[WWW.วัดใจ.com](http://WWW.วัดใจ.com)” หรือหากไม่สามารถรับมือกับปัญหาสุขภาพจิตได้ แนะนำขอรับคำปรึกษาได้ที่สายด่วนสุขภาพจิต 1323 ตลอด 24 ชั่วโมง หรือ Line @1323 for Thai



**สมาชิกคนอื่นๆ** ในบ้านถือเป็นผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูง จึงต้องได้รับการตรวจด้วยชุดตรวจ ATK เพื่อที่จะได้ให้การดูแลรักษาหากมีการติดเชื้อ อย่างไรก็ตามกรณีที่ตรวจไม่พบเชื้อก็ยังคงมีความจำเป็นต้องกักตัว

(Quarantine) เนื่องจากอาจจะมีเชื้อแต่ยังอยู่ในระยะที่ตรวจไม่พบ ให้ตรวจหาเชื้อซ้ำเมื่อมีอาการหรือหลังเฝ้าสังเกตอาการไปแล้ว 7 วัน

#### การเช็คสิทธิรักษาพยาบาล ทำได้ง่ายๆ ด้วยตนเอง

1. โทร.สายด่วน สปสช. 1330 กด 2
2. เว็บไซต์ สปสช. <https://eservices.nhso.go.th/eServices/mobile/login.xhtml>
3. แอปพลิเคชัน สปสช. เลือกเมนู ตรวจสอบสิทธิของตนเอง
4. ไลน์ สปสช. @nhso หรือ คลิก <https://lin.ee/zzn3pU6> เลือกเมนู ตรวจสอบสิทธิ หรือ สอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ 1330 ตลอด 24 ชม.

**กรณีติดต่อสายด่วน สปสช.1330 กด 2 หรือสายด่วนประกันสังคม 1506 ไม่ได้ คู่สายเต็ม หรือ กรณีมีข้อสงสัยต้องการข้อมูลบริการของรัฐเพิ่มเติมควรทำอย่างไร**

ผู้ติดเชื้อโควิด-19 สามารถติดต่อศูนย์ช่วยเหลือสังคม สายด่วน 1300 ตลอด 24 ชั่วโมง

มีบริการให้คำแนะนำปรึกษารับเรื่องร้องทุกข์ผู้ประสบปัญหาทางสังคม

ติดต่อ กลุ่มไลน์ “Hotline นักสังคมสงเคราะห์สู้โควิด” ซึ่งจะมีนักสังคมสงเคราะห์จิตอาสาให้คำปรึกษา

ช่วยเหลือตามสถานการณ์จริง กรณีต่างจังหวัดติดต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

ผู้ติดเชื้อโควิด-19 สามารถใช้ช่องทางแอปพลิเคชันของภาคทางรัฐ ที่รวมข้อมูลบริการหน่วยงานของรัฐทุกด้านไว้



กรอกข้อมูล

โดยสแกน QR CODE



แอดไลน์ สปสช.

โดยเพิ่มเพื่อน @nhso

ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



หน้าที่ 1



CPG COVID-19 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 23 วันที่ 18 พฤษภาคม 2565

โดยความร่วมมือของคณาจารย์ ผู้ทรงคุณวุฒิจากหน่วยงานต่าง ๆ และผู้แทนทีมแพทย์ที่ปฏิบัติหน้างาน  
ในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด ได้ทบทวนและปรับแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย ตามข้อมูลวิชาการใน  
ประเทศ และต่างประเทศ

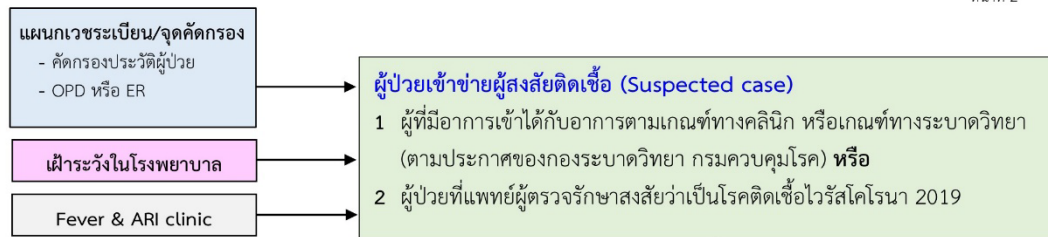
การปรับแนวทางเวชปฏิบัติฯ ฉบับนี้ มีประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. ปรับจำนวนวัน self-quarantine ในกลุ่มเสี่ยงสูงตามประกาศกรมควบคุมโรค 5+5 วัน
2. ปรับตารางการให้ยาต้านไวรัสในผู้ป่วยกลุ่มที่ 3

**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า 2



- 1) ให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัยพกรอ ณ บริเวณที่จัดไว้ หรือให้รอฟังผลที่บ้านโดยให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว หากมีข้อบ่งชี้ในการรับไว้เป็นผู้ป่วยใน หรืออาจอยู่ที่บ้านแบบผู้ป่วยนอก, Home Isolation, Hotel Isolation หรือ Community Isolation หรือ Hospitel รับไว้ในโรงพยาบาล พิจารณาตามอาการของผู้ป่วย
- 2) พิจารณาตรวจทางห้องปฏิบัติการพื้นฐานตามความเหมาะสม (ไม่จำเป็นต้องใช้ designated receiving area ในการตรวจส่งตรวจที่ไม่ได้มาจากทางเดินหายใจ ให้ปฏิบัติตามมาตรฐานของห้องปฏิบัติการ)
- 3) การเก็บตัวอย่างส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 โดยวิธี ATK หรือ RT-PCR ตามคำแนะนำของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- 4) ในสถานการณ์ที่มีการระบาดอาจมีความจำเป็นต้องใช้ ATK ถ้าผู้ป่วยตรวจ ATK ด้วยตนเองแล้วได้ผลบวก ให้ดำเนินการดูแลรักษาเสมือนเป็นผู้ป่วย COVID-19 แต่ควรแยกกับผู้ป่วย COVID-19 รายอื่นก่อนจนกว่าจะได้ผล RT-PCR ยืนยัน พิจารณาในรายที่มีอาการรุนแรงเพื่อความแน่นอนในการวินิจฉัย

**ผลการตรวจหา SARS-CoV-2**

- ไม่พบเชื้อ SARS-CoV-2**
- 1) พิจารณาดูแลรักษาตามความเหมาะสม
  - 2) สามารถรักษาแบบผู้ป่วยนอกได้ ผู้ป่วยกลุ่มความเสี่ยงสูง ให้ self-quarantine ต่อจนครบตามเกณฑ์ที่กำหนดโดยกรมควบคุมโรค (**ณ วันที่แนวทางนี้ประกาศใช้ คือ 5+5 วัน หลังการสัมผัสโรค (www.ddc.moph.go.th)** ผู้ป่วยความเสี่ยงต่ำ อาจไม่ต้องแยกตัว แต่ต้องปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรค คือ สวมหน้ากาก ล้างมือ รักษาระยะห่าง และไม่ใช่สิ่งของร่วมกัน
  - 3) ถ้ามีอาการรุนแรง ให้พิจารณารับไว้ในโรงพยาบาลเพื่อการตรวจวินิจฉัย และรักษาตามความเหมาะสม ให้ใช้ droplet precautions ระหว่างรอผลการวินิจฉัยสุดท้าย
  - 4) กรณีอาการไม่ดีขึ้นภายใน 48 ชั่วโมง พิจารณาส่งตรวจหา SARS-CoV-2 ซ้ำ รวมทั้ง สาเหตุอื่นตามความเหมาะสม

- ตรวจพบเชื้อ SARS-CoV-2**
- 1) ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก (**Outpatient & Self Isolation, home isolation หรือสถานที่รัฐจัดให้ตามความเหมาะสม โดยคำนึงถึงหลักการป้องกันการแพร่เชื้อตามคำแนะนำที่เกี่ยวข้อง**)
  - 2) กรณีอาการรุนแรง หรือต้องทำ aerosol generating procedure ให้เข้า AIIR



**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า 3

คำนิยามผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) ตามการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรค

การเฝ้าระวังโรคเฉพาะราย (Case definition for surveillance) (กองระบาดวิทยา วันที่ 24 มกราคม 2565)

**1. เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical criteria)** ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- 1.1 มีอาการอย่างน้อย 2 อาการดังต่อไปนี้ 1) ไข้ 2) ไอ 3) มีน้ำมูก/คัดจมูก 4) เจ็บคอ 5) มีเสมหะ **หรือ**
- 1.2 มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งในข้อ (1) ร่วมกับ อาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ 1) ถ่ายเหลว 2) ปวดกล้ามเนื้อ 3) ปวดศีรษะ 4) คลื่นไส้/อาเจียน 5) ท้องเสีย 6) อ่อนเพลีย 7) มีผื่นขึ้น **หรือ**
- 1.3 มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ 1) หอบเหนื่อย 2) หายใจลำบาก 3) มีความผิดปกติของการได้รับกลิ่น/ได้รับรส 4) สับสนหรือระดับความรู้สึกตัวลดลง **หรือ**
- 1.4 มีอาการติดเชื้อทางเดินหายใจรุนแรงอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ 1) มีอาการปอดอักเสบ/ภาพถ่ายรังสีทรวงอกพบมีปอดอักเสบที่ไม่ทราบสาเหตุหรือหาสาเหตุไม่ได้ภายใน 48 ชั่วโมง **หรือ** 2) มีภาวะระบบทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลันรุนแรง (acute respiratory distress syndrome: ARDS) **หรือ**
- 1.5 แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

**2. เกณฑ์ทางระบาดวิทยา (Epidemiological criteria)**

- 2.1 อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคทั้งจากต่างประเทศและในประเทศในช่วง 14 วัน ที่ผ่านมา
- 2.2 สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อเข้าข่าย/ผู้ติดเชื้อยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ช่วง 14 วัน หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ

**3. เกณฑ์การตรวจทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory criteria)** ผู้ที่มีประวัติเข้าได้กับเกณฑ์การวินิจฉัยข้างต้น ควรได้รับการเก็บตัวอย่าง โดยมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

**การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)**

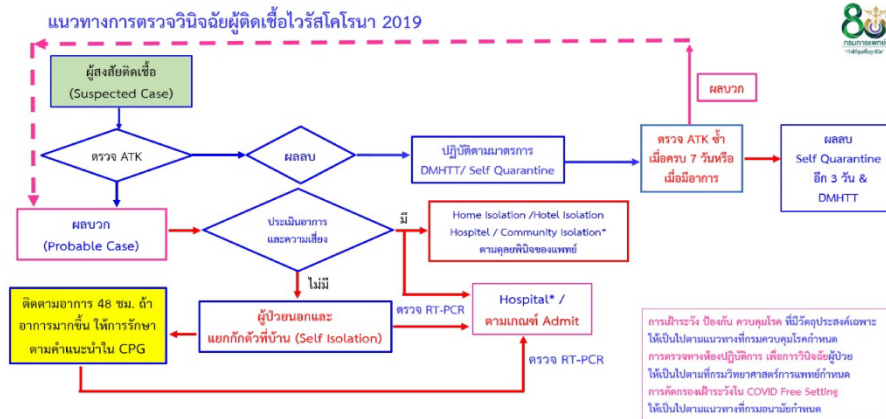
- 3.1 วิธี Real-time polymerase chain reaction (RT-PCR) หรือ sequencing หรือเพาะเชื้อโดยการเก็บตัวอย่างด้วยวิธี nasopharyngeal swab/nasal swab/throat swab บริเวณลำคอ หลังโพรงจมูก หรือน้ำลาย เพื่อหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2
- 3.2 การตรวจด้วยชุดตรวจเพื่อตรวจหาสารหรือโปรตีนของเชื้อไวรัส (Antigen test kit, ATK) ที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา (อย.) โดยการเก็บตัวอย่างด้วยวิธี nasopharyngeal swab/nasal swab/throat swab บริเวณลำคอ หลังโพรงจมูก หรือน้ำลาย

**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า 4

แนวทางการตรวจวินิจฉัยผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (กรมการแพทย์ วันที่ 15 เมษายน 2565)



- หมายเหตุ** \*admit ในโรงพยาบาล หรือ community isolation ที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่นให้ตรวจ RT-PCR กรณีที่ไม่สามารถตรวจ RT PCR ในกรณี community isolation ได้ให้พิจารณา ดังนี้
- 1) ATK 2 ชนิด ต่างยี่ห้อเพื่อลดปัญหาของ ATK false negative แล้วต้อง admit ใน CI (SE 90% ในการศึกษาที่เกาหลีใต้) (อาจใช้วิธี self-test ATK หรือ professional test ATK)
  - 2) กรณีที่มีอาการชัดเจน ประวัติสัมผัสชัดเจน ให้รับรักษาใน CI

แนวทางการคัดกรองเพื่อเตรียมความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 แบบโรคประจำถิ่น (Endemic) (กรมการแพทย์ 21 เมษายน 2565)



**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้าที่ 5

**การรักษา COVID-19**

ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (Probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อ SARS-CoV-2 ให้ผลบวก และรวมผู้ติดเชื้อยืนยันทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ แบ่งเป็นกลุ่มตามความรุนแรงของโรคและปัจจัยเสี่ยงได้เป็น 4 กรณี ดังนี้

1. **ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือสลายติ (Asymptomatic COVID-19)**
  - ให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยแยกกักตัวที่บ้าน (Out-patient with self isolation) หรือ home isolation หรือสถานที่รัฐจัดให้ตามความเหมาะสม
  - ให้ดูแลรักษาตามอาการตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ให้ยาต้านไวรัส เช่น favipiravir เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง
  - อาจพิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรตามดุลยพินิจของแพทย์
2. **ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease)**
  - อาจพิจารณาให้ favipiravir ควรเริ่มยาโดยเร็ว
  - หากตรวจพบเชื้อเมื่อผู้ป่วยมีอาการมาแล้วเกิน 5 วัน และผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาต้านไวรัส เพราะผู้ป่วยจะหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน
3. **ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรงหรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือ ผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีปอดอักเสบ (pneumonia) เล็กน้อยถึงปานกลางยังไม่ต้องให้ oxygen**

**ปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง ได้แก่**

- 1) อายุมากกว่า 60 ปี ขึ้นไป
- 2) โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (GOLD grade 2 ขึ้นไป) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ
- 3) โรคไตเรื้อรัง (CKD) (stage 3 ขึ้นไป)
- 4) โรคหัวใจและหลอดเลือด (NYHA functional class 2 ขึ้นไป) รวมโรคหัวใจแต่กำเนิด
- 5) โรคหลอดเลือดสมอง
- 6) เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้
- 7) ภาวะอ้วน (น้ำหนักมากกว่า 90 กก. หรือ BMI  $\geq 30$  กก./ตร.ม.)
- 8) ตับแข็ง (Child-Pugh class B ขึ้นไป)
- 9) ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ (เป็นโรคที่อยู่ในระหว่างได้รับยาเคมีบำบัดหรือยากดภูมิหรือ corticosteroid equivalent to prednisolone 15 มก./วัน 15 วัน ขึ้นไป)
- 10) ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ที่มี CD<sub>4</sub> cell count น้อยกว่า 200 เซลล์/ลบ.มม.

แนะนำให้ยาต้านไวรัสเพียง 1 ชนิด โดยควรเริ่มภายใน 5 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดี ให้ยาตามตารางที่ 1 โดยพิจารณาจากปัจจัยต่อไปนี้ ได้แก่

- ประวัติการได้รับวัคซีน โรคประจำตัว
- ข้อห้ามการใช้ยา
- ปฏิกริยาต่อกันของยาต้านไวรัสกับยาเดิมของผู้ป่วย (drug-drug interaction)
- การบริหารเตียง ความสะดวกของการให้ยา
- ปริมาณยาสารองที่มี



ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



หน้า 6

ตารางที่ 1 การให้ยาต้านไวรัสในผู้ป่วยกลุ่มที่ 3

ไม่มีปัจจัยเสี่ยง	มีปัจจัยเสี่ยง 1 ข้อ	มีปัจจัยเสี่ยง $\geq 2$ ข้อ
Favipiravir	Favipiravir หรือ Remdesivir*หรือ Molnupiravir หรือ Nirmatrelvir/ritonavir	Remdesivir*หรือ Nirmatrelvir/ritonavir หรือ Molnupiravir

หมายเหตุ \*Remdesivir เป็นเวลา 3 วัน หรือ Molnupiravir เป็นเวลา 5 วัน หรือ  
Nirmatrelvir/ritonavir เป็นเวลา 5 วัน

ข้อควรระวังในการให้ยา Nirmatrelvir/ritonavir และ Molnupiravir อยู่ใน ตารางที่ 2

4. ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดอักเสบที่มี hypoxia (resting  $O_2$  saturation  $\leq 94$  % ปอดอักเสบรุนแรง ไม่เกิน 10 วัน  
หลังจากมีอาการ และได้รับ oxygen
  - a) แนะนำให้ remdesivir เป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก และควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่าง  
ใกล้ชิด
  - b) แนะนำให้ corticosteroid ดังตารางที่ 2

การรักษา COVID-19 ในผู้ป่วยเด็กอายุ <18 ปี

ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (Probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อ SARS-CoV-2 ให้ผลบวก และรวมผู้ติดเชื้อยืนยันทั้งผู้ที่มีอาการ  
และไม่แสดงอาการ ให้ใช้ยาในการรักษาจำเพาะดังนี้ โดยมีระยะเวลาในการนอนโรงพยาบาลเหมือนผู้ใหญ่

1. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ (Asymptomatic COVID-19)
  - แนะนำให้ดูแลรักษาตามดุลยพินิจของแพทย์
2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยง (Mild symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors)
  - แนะนำให้ดูแลรักษาตามอาการ พิจารณาให้ favipiravir เป็นเวลา 5 วัน
3. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยง หรือมีอาการปอดอักเสบ (pneumonia) เล็กน้อยไม่เข้าเกณฑ์ข้อ 4 (Mild symptomatic COVID-19 pneumonia but with risk factors) ทั้งนี้ ปัจจัยเสี่ยง/โรคร่วมสำคัญ ได้แก่ อายุน้อยกว่า 1 ปี และภาวะเสี่ยงอื่น ๆ ได้แก่ โรคอ้วน (น้ำหนักเทียบกับความสูง (weight for height) มากกว่า +3 SD) โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง รวมทั้งหอบหืดที่มีอาการปานกลางหรือรุนแรง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคหลอดเลือดสมอง โรคไตวายเรื้อรัง โรคเมเร็งและภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ โรคเบาหวาน กลุ่มโรคพันธุกรรม รวมทั้งกลุ่มอาการดาวน์ เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางระบบประสาทอย่างรุนแรง เด็กที่มีพัฒนาการช้า
  - แนะนำให้ favipiravir เป็นเวลา 5 วัน อาจให้นานกว่านี้ได้หากอาการยังมาก โดยแพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม
4. ผู้ป่วยยืนยันที่มีอาการปอดอักเสบ (pneumonia) และมีหายใจเร็วกว่าอัตราการหายใจตามกำหนดอายุ (60 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ <2 เดือน, 50 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ 2-12 เดือน, 40 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ 1-5 ปี และ 30 ครั้ง/นาที ในเด็กอายุ >5 ปี) หรือมีอาการรุนแรงอื่น ๆ เช่น กินได้น้อย มีภาวะขาดน้ำ ไข้สูง ชัก หรือท้องเสียมาก เป็นต้น
  - แนะนำให้ remdesivir หรือ favipiravir เป็นเวลา 5-10 วัน
  - พิจารณาให้ corticosteroid ตามความเหมาะสม และดุลยพินิจของแพทย์

หมายเหตุ ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยให้การรักษาแบบผู้ป่วยนอก โดยแยกกักตัวที่บ้าน (Out-patient with self-isolation)

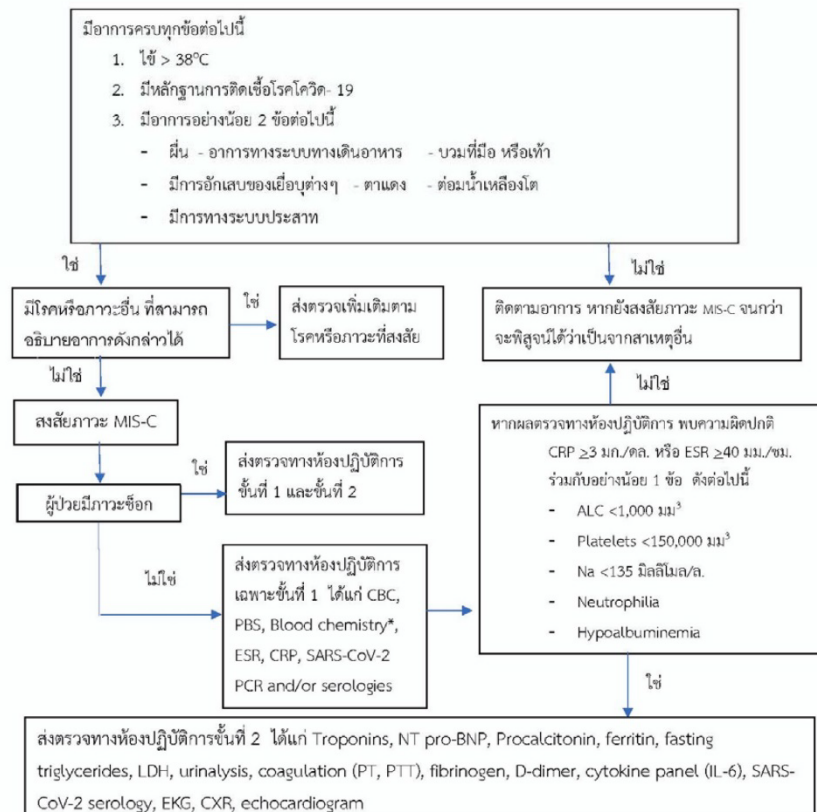
**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้าที่ 7

**แนวทางการรักษาผู้ป่วยเด็กที่สงสัยกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 (Multisystem Inflammatory Syndrome in Children: MIS-C) (รายละเอียดในคำแนะนำของราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย)**  
 (www.thaipediatrics.org/pages/Doctor/Detail/46/414)

รูปที่ 1 แนวทางการวินิจฉัยผู้ป่วยเด็กที่สงสัยกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 (MIS-C)

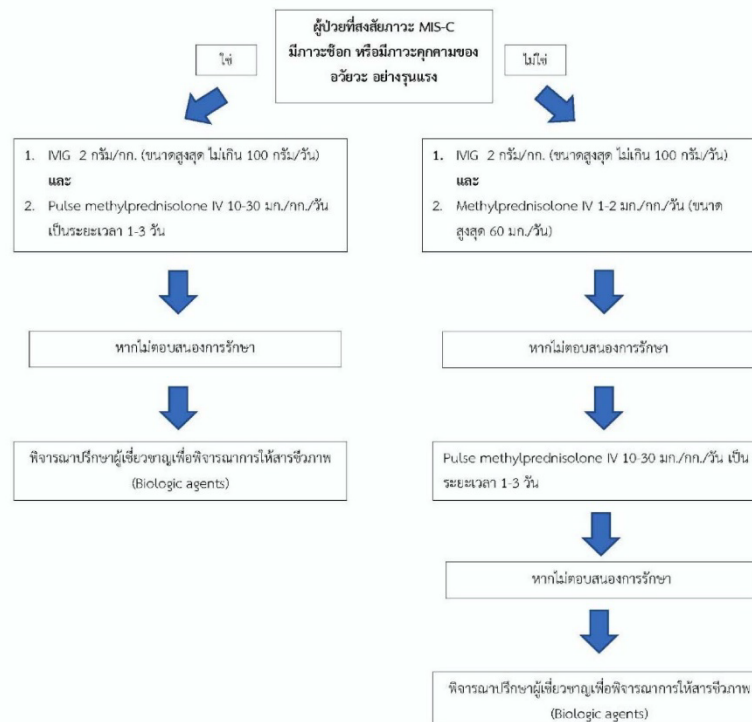


ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
 แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
 กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



หน้าที่ 8

รูปที่ 2 แนวทางการรักษาเบื้องต้นของเด็กที่สงสัยกลุ่มอาการอักเสบหลายระบบที่เกี่ยวข้องกับโรคโควิด-19 (MIS-C)



- ให้ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทุกราย
- ให้ยาปฏิชีวนะทุกรายหากยังไม่สามารถแยกโรคติดเชื้อต่าง ๆ ได้ โดยเลือกตามความเหมาะสมกับอาการของผู้ป่วย หากพบว่าใช้และอาการอื่น ๆ เป็นจาก MIS-C และไม่พบการติดเชื้อแบคทีเรีย ให้หยุดยาปฏิชีวนะทันที
- ให้ aspirin ขนาดต่ำ (3-5 มก./กก./วัน ขนาดสูงสุด 81 มก./วัน) ทุกรายรวมทั้งเด็กที่มีลักษณะเหมือนโรคคาวาซากิ ยกเว้นรายที่มีเกล็ดเลือดต่ำกว่า 80,000/มม.<sup>3</sup>
- ขนาด IVIG สูงสุดไม่เกิน 100 กรัม ขนาด methylprednisolone 1-2 มก./กก./วัน ขนาดสูงสุดไม่เกิน 60 มก./วัน และขนาด methylprednisolone 10-30 มก./กก./วัน ขนาดสูงสุดไม่เกิน 1,000 มก./วัน



**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า 9

**การรักษา COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์**

เนื่องจากหญิงตั้งครรภ์อาจมีความเสี่ยงต่อการเป็น COVID-19 ที่รุนแรง ร่วมกับอาจจะมีข้อจำกัดของทางเลือกในการรักษา หลักการรักษา COVID-19 ในหญิงตั้งครรภ์ให้พิจารณาการใช้ยาต้านไวรัสเหมือนกับผู้ที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ยกเว้นบางกรณีดังต่อไปนี้

1. การใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์อาจทำให้เด็กอ่อนในท้องเสียชีวิตหรือพิการได้ (teratogenic effect) ในกรณีที่ผู้ป่วยเป็นหญิงวัยเจริญพันธุ์ควรพิจารณาตรวจการตั้งครรภ์ก่อนเริ่มยา
2. ไม่แนะนำให้ใช้ favipiravir ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 1
3. สามารถใช้ favipiravir ได้ในหญิงตั้งครรภ์ไตรมาส 2 และ 3 ถ้ามีข้อบ่งชี้และแพทย์พิจารณาแล้วว่าจำเป็นมากกว่าความเสี่ยง โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
4. มีข้อมูลความปลอดภัยของการใช้ remdesivir ในหญิงตั้งครรภ์จำนวนหนึ่งแต่ไม่มาก **สามารถใช้ remdesivir ได้ในหญิงตั้งครรภ์ทุกไตรมาส** ควรใช้ตามข้อบ่งชี้เหมือนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงที่ไม่ได้ตั้งครรภ์ ถ้ามีข้อบ่งชี้และแพทย์พิจารณาแล้วว่าจะได้ประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
5. ยังไม่มีข้อมูลการศึกษา nirmatrelvir/ritonavir ในหญิงตั้งครรภ์ แต่ถ้าแพทย์พิจารณาแล้วว่ามีประโยชน์มากกว่าความเสี่ยง ให้ใช้ได้ถ้ามีข้อบ่งชี้ โดยมีการตัดสินใจร่วมกับผู้ป่วยและญาติ
6. เนื่องจาก molnupiravir มี teratogenic effect **จึงห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาส**
7. หากหญิงตั้งครรภ์มีแนวโน้มอาการรุนแรง ให้รีบส่งต่อโรงพยาบาลที่สามารถดูแลได้ให้เร็วที่สุด ตามดุลยพินิจของแพทย์

**คำแนะนำเพิ่มเติมในการดูแลรักษา**

1. **ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย** ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรง และสภาพแวดล้อมที่พำนักมีห้องแยกจากผู้อื่นเป็นสัดส่วนได้ อาจพิจารณาให้รักษาตัวที่บ้านแบบผู้ป่วยนอก, home isolation, hotel isolation, hospital, หรือ community isolation ตามแนวทางการดูแลรักษาโควิด-19 ในระยะเปลี่ยนผ่านสู่ endemic ของกรมการแพทย์ฉบับปัจจุบัน ([www.dms.moph.go.th/covid-19](http://www.dms.moph.go.th/covid-19))
2. การพิจารณาใช้ยาฟ้าทะลายโจรในการรักษา COVID-19
  - พิจารณาใช้ฟ้าทะลายโจรในผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือมีอาการน้อย ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อ COVID-19 ที่รุนแรง และไม่มีข้อห้ามต่อการใช้ฟ้าทะลายโจร
  - ขณะนี้กำลังมีการศึกษาเพิ่มเติมยังไม่มีความชัดเจนผลการใช้ฟ้าทะลายโจรร่วมกับยาต้านไวรัสชนิดอื่น และไม่แนะนำให้ใช้ฟ้าทะลายโจรเพื่อป้องกัน COVID-19
3. **ให้เลือกใช้ยาต้านไวรัสชนิดกินหรือ remdesivir อย่างใดอย่างหนึ่ง ไม่ใช้ร่วมกัน** เนื่องจากยาออกฤทธิ์ที่ตำแหน่งเดียวกัน เมื่อให้ remdesivir จนครบวันที่แนะนำในตารางแล้ว ไม่ต้องให้ favipiravir
4. จากการศึกษาข้อมูลย้อนหลังของผู้ป่วย 744 ราย ในประเทศไทย พบว่าปัจจัยสำคัญที่ลดความเสี่ยงของภาวะรุนแรง (ต้องให้ high flow oxygenation มีการใส่ท่อช่วยหายใจต้องได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยวิกฤตหรือเสียชีวิต) คือ **การได้รับการรักษาด้วย favipiravir เร็ว ภายใน 4 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการ** การรวบรวมรายงานการวิจัยเรื่อง favipiravir โดยวิธี systematic review and meta-analysis พบว่า favipiravir ไม่ช่วยลดอัตราการเสียชีวิต ในผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงปานกลางถึงรุนแรงมาก แต่ในกลุ่มที่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย อาจจะช่วยลดระยะเวลาการมีอาการโดยเฉพาะถ้าให้ยาเร็ว แต่ยังไม่มีการศึกษาแบบ double-blind, randomized control ขนาดใหญ่ จากข้อมูลเหล่านี้จึงแนะนำให้ยาเร็วก่อนที่ผู้ป่วยจะมีอาการหนัก และโดยเฉพาะในกลุ่มที่มีโรคร่วม ควรเริ่มให้ยาเร็วที่สุด สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการมากแต่ไม่มียารักษา ก็อาจพิจารณาให้ favipiravir แต่อาจได้ผลไม่ดี จากการศึกษาแบบไปข้างหน้าในอาสาสมัคร 96 ราย ในหลายสถาบันในประเทศไทยพบว่าการใช้ favipiravir ในผู้ป่วยที่มีอาการน้อยถึงปานกลาง โดยเริ่มให้ยาเร็วเฉลี่ยประมาณ 1.7 วัน ทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับยามีอาการดีขึ้นเร็วกว่ากลุ่มควบคุมที่ไม่ได้ยาอย่างมีนัยสำคัญ (2 วัน เทียบกับ 13 วัน,  $p < 0.001$ )
5. Exercise-induced hypoxia ทำโดยการให้ผู้ป่วยปั่นจักรยานอากาศ (นอนหายใจแล้วปั่นขาแบบปั่นจักรยาน) นาน 3 นาที หรืออาจให้เดินข้างเตียงไปมา 3 นาที ขึ้นไป แล้ววัดค่า SpO<sub>2</sub> เทียบกันระหว่างก่อนทำและหลังทำ หากมี SpO<sub>2</sub> ลดลง  $\geq 3\%$  ขึ้นไปถือว่า “ผลเป็นบวก”

**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้าที่ 10

6. ไม่แนะนำให้ใช้ chloroquine, hydroxychloroquine และ azithromycin ในการรักษา COVID-19
7. ไม่แนะนำให้ corticosteroid ในรายที่มีอาการไม่รุนแรง (ไม่ต้องให้ออกซิเจนเสริม) หรือไม่มีอาการปอดอักเสบ
8. Anti-inflammatory agent อื่น ๆ และ IL-6 receptor antagonist
  - อาจพิจารณาเลือกใช้ tocilizumab หรือ JAK inhibitor เช่น baricitinib และ tofacitinib ในกรณีที่เห็นว่าการอักเสบของปอดเป็นมากและอาจจะเลวระยะเวลาที่ประโยชน์จากยาต้านไวรัสเริ่มน้อยลง โดยควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ
9. **ให้ยาด้านแบคทีเรียเฉพาะเมื่อมีข้อมูลชี้ว่าผู้ป่วยมีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนเท่านั้น ไม่ต้องให้ตั้งแต่แรกเริ่มในผู้ป่วยทุกราย เพราะผู้ป่วยเหล่านี้ในระยะแรกมีการติดเชื้อแบคทีเรียร่วมด้วยเพียงประมาณร้อยละ 3 เท่านั้น และพบว่าการให้ยาด้านแบคทีเรียตั้งแต่แรก มีความสัมพันธ์กับการติดเชื้อดื้อยาแบบ multidrug-resistant ในภายหลัง**
10. **ในกรณีที่สงสัยผู้ป่วยอาจมีปอดอักเสบจากการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อน ควรตรวจเพาะเชื้อจากเสมหะเพื่อช่วยในการเลือกยาปฏิชีวนะที่ตรงกับเชื้อก่อโรคมมากที่สุด การตรวจเสมหะอาจทำได้โดยทำใน biosafety cabinet หลีกเลี่ยงการทำให้เกิด droplets หรือ aerosol ขณะทำการตรวจ และเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการต้องสวม PPE แบบเต็มชุด (ประกอบด้วย cover all, N95 respirator, face shield, gloves, shoe cover) ตามมาตรฐานการปฏิบัติงานทางห้องปฏิบัติการสำหรับผู้ป่วย COVID-19**
11. **การให้ยาลดลิ่มเลือด (anticoagulant) หรือยาอื่น ๆ ให้แพทย์ผู้รักษาพิจารณาการให้ยาตามแนวทางที่แพทย์ผู้เชี่ยวชาญสาขาที่เกี่ยวข้อง กำหนดไว้**
12. ยังไม่มีหลักฐานว่าการรักษาด้วย convalescent plasma มีประโยชน์ จึงไม่แนะนำให้ใช้ นอกจากเป็นโครงการวิจัยเท่านั้น
13. ไม่มีข้อมูลที่ชี้ชัดว่ายาต้านเอนไซม์ protease inhibitor เช่น lopinavir/ritonavir หรือ darunavir/ritonavir มีประสิทธิภาพในการรักษา COVID-19 จึงไม่ได้กำหนดข้อบ่งชี้ไว้ในแนวทางเวชปฏิบัติฯ นี้
14. **รายงานการวิจัยเรื่อง ivermectin** อย่างเป็นระบบและการวิเคราะห์ทอิกิมาน (systematic review and meta-analysis) พบว่า ivermectin ไม่ช่วยลดอัตราการตายในผู้ป่วยทุกระดับความรุนแรง งานวิจัยที่ให้ผลว่ายานี้อาจได้ผลเป็นงานวิจัยที่มีอคติ (bias) ค่อนข้างมาก ยานี้จึงยังไม่อยู่ในแนวทางเวชปฏิบัติการรักษา COVID-19 ของประเทศใด ๆ **ดังนั้นจึงยังไม่แนะนำให้ใช้ ivermectin ในขณะนี้ นอกจากใช้ในการวิจัยเท่านั้น เบื้องต้นมีการวิจัยที่ รพ.ศิริราช พบว่าไม่ได้ผลในการรักษา COVID-19**
15. มีข้อมูลการศึกษา พบว่า fluvoxamine ได้ผลในคน ช่วยลดการอักเสบในหลอดเลือด ซึ่งข้อบ่งชี้เดิมของ fluvoxamine คือ ใช้เป็นยารักษาโรคย้ำคิดย้ำทำและโรคซึมเศร้า มีการศึกษาแบบ randomized control trial ที่บ่งชี้ว่ายานี้อาจใช้ได้ผล แต่มีข้อจำกัดจากขนาดตัวอย่างค่อนข้างน้อยและให้ผู้ป่วยรายงานอาการให้ผู้วิจัยทำการประเมิน รายงานการศึกษาที่มีขนาดใหญ่ขึ้นได้ผลในทำนองเดียวกัน แต่ไม่มีการศึกษาที่ยืนยันถึงกลไกการต้านไวรัสและไม่มีความชัดเจนที่แสดงให้เห็นว่ายาสามารถลดปริมาณเชื้ออย่างได้ผล จึงยังไม่มีความเชื่อเพียงพอที่จะบรรจุเป็นคำแนะนำในการรักษา COVID-19 แต่อาจทำการศึกษาวิจัยนำร่องการใช้ยาดังนี้วิธีวิจัยที่ได้มาตรฐานทางวิชาการ และมีระบบติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด
16. มีรายงานการศึกษา cyproheptadine และ niclosamide ในหลอดทดลอง ยังไม่มีการศึกษาวิจัยในคนแบบ randomized control trials มากเพียงพอที่จะรับรองให้ใช้ยานี้ในการรักษา COVID-19
17. ยาที่แนะนำในแนวทางเวชปฏิบัติฯ นี้ กำหนดขึ้นจากหลักฐานเท่าที่มีว่าอาจจะมีประโยชน์ ซึ่งยังไม่มีการวิจัยแบบ randomized control trials มากเพียงพอที่จะรับรองยาชนิดใด ๆ **นอกจาก nirmatrelvir, molnupiravir และ remdesivir ซึ่งข้อมูลผลการรักษาด้วยยาเหล่านี้ก็ยังคงอาจมีความเปลี่ยนแปลงได้อีก ดังนั้น แพทย์ควรติดตามรายงานการศึกษาวิจัยอย่างต่อเนื่อง และพร้อมที่จะปรับเปลี่ยนการรักษา** ข้อแนะนำการรักษาจะมีการปรับเปลี่ยนไปตามข้อมูลที่มีเพิ่มขึ้นในระยะต่อไป นอกจากนี้หากจะใช้ยาอื่นใดที่อาจจะเป็นไปได้ในการนำมาใช้เพื่อการรักษาแต่ไม่ได้รับอนุมัติในคำแนะนำการรักษา นี้ ควรทำภายในกรอบของการวิจัยทางคลินิกที่ได้มาตรฐานทางวิชาการและเป็นไปตามหลักจริยธรรมการวิจัยเท่านั้น



**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า 12

ยา/ขนาดยาในผู้ใหญ่	ขนาดยาในผู้ป่วยเด็ก	ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย
Molnupiravir (200 มก./เม็ด) วันที่ 1-5: 4 เม็ด วันละ 2 ครั้ง	ขณะนี้รับรองให้ใช้ในผู้ป่วยอายุ 18 ปี ขึ้นไป ที่มีความเสี่ยงต่อ COVID-19 รุนแรง เท่านั้น	- มี teratogenic effect ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุก ไตรมาส และหญิงให้นมบุตร - ไม่จำเป็นต้องปรับขนาดยาในผู้ป่วยตับพร่อง - ต้องให้ยาภายใน 5 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดี ทำให้ลดการนอนโรงพยาบาลหรือเสียชีวิตได้ร้อยละ 30
Nirmatrelvir/ritonavir (150 มก./เม็ด และ 100 มก./เม็ด) วันที่ 1-5: nirmatrelvir 2 เม็ด ร่วมกับ ritonavir 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง การปรับขนาดยาตามการทำงานของไต • eGFR $\geq 30$ ถึง $< 60$ ให้ Nirmatrelvir 1 เม็ด ร่วมกับ ritonavir 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง • eGFR $< 30$ ไม่มีขนาดยาที่แนะนำ ผู้ป่วยโรคตับ • Child-Pugh A, B ไม่ต้องปรับขนาดยา • ไม่แนะนำให้ใช้ในผู้ป่วยโรคตับ Child-Pugh C	ขณะนี้รับรองให้ใช้ในผู้ป่วยอายุ 18 ปี ขึ้นไป ที่มีความเสี่ยงต่อ COVID-19 รุนแรง เท่านั้น โดยให้ใช้ในขนาดเดียวกับผู้ใหญ่	- ห้ามใช้ในหญิงตั้งครรภ์ในทุกไตรมาส และหญิงให้นมบุตร (เนื่องจากยังไม่มีข้อมูล) - เกิดปฏิกิริยาร่วมกันกับยาอื่นหลายชนิด บางชนิดมี อันตรายถึงระดับที่ห้ามใช้ร่วมกัน แพทย์ผู้รักษาผู้ป่วยควร ตรวจสอบทุกครั้งว่ามียาอื่นที่จะเกิดปฏิกิริยาต่อกันหรือไม่ และให้ปรับเปลี่ยนการใช้ยาไปตามคำแนะนำสำหรับยา เหล่านั้น เช่น ห้ามให้ร่วมกับยา กลุ่ม ergot, ยากลุ่ม statin และ amiodarone เป็นต้น (เอกสารกำกับการใช้ยา และข้อมูล Drug-drug interaction ของยา nirmatrelvir/ritonavir <a href="https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landing_page?contentId=167">https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landing_page?contentId=167</a> ) - ต้องให้ยาภายใน 5 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดี ช่วยลดการเกิดอาการรุนแรงได้ร้อยละ 89
Corticosteroid - มีปอดอักเสบและ SpO <sub>2</sub> $\leq 94\%$ หรือมี SpO <sub>2</sub> ขณะออกแรงลดลง $\geq 3\%$ ของค่าที่วัดได้ครั้งแรก หรือหากผู้ป่วยมีแนวโน้มอาการมากขึ้นเร็ว อาจ พิจารณาให้ยาเมื่อ SpO <sub>2</sub> $\leq 96\%$ เป็นราย ๆ ไป ให้ dexamethasone 6 มก./วัน นาน 7-10 วัน ถ้าน้ำหนักมากกว่า 90 กก. พิจารณาปรับขนาดเพิ่ม - มีปอดอักเสบที่มี SpO <sub>2</sub> $\leq 93\%$ หรือต้องได้รับ O <sub>2</sub> supplement $\geq 3$ ล./นาที พิจารณาให้ dexamethasone ไม่เกิน 20 มก./วัน หรือเทียบเท่า ปรับลดขนาดหากอาการดีขึ้น ระยะเวลารวมน้อย น้อย 7 วัน - มีปอดอักเสบต้องใช้ HFNC, NIV หรือเครื่องช่วย หายใจ ให้ dexamethasone 20 มก./วัน อย่าง น้อย 5 วัน แล้วค่อย ๆ ปรับลดขนาด (taper off) เมื่อผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น ถ้าอาการแย่ลงให้ปรับ ขนาดสูงขึ้นโดยประเมินจากประโยชน์และความ เสี่ยงจากการติดเชื้อแทรกซ้อน (superimposed infection)	ให้ปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	- ต้องระมัดระวังภาวะน้ำตาลในเลือดสูง โดยเฉพาะในผู้ป่วย เบาหวาน - ถ้าให้ระยะนาน - ขนาดของ corticosteroid ต่อวัน อาจปรับเพิ่มได้หากแพทย์ พิจารณาว่าน่าจะได้ประโยชน์ เช่น กรณีผู้ป่วยน้ำหนักตัว มากกว่าปกติ และควรเฝ้าระวังผลข้างเคียงของการใช้ยาใน ขนาดสูงด้วยเสมอ

## เอกสารอ้างอิง

- COVID-19 Treatment Guidelines Panel. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Treatment Guidelines. National Institutes of Health (last update 2 March 2022). Available at <https://www.covid19treatmentguidelines.nih.gov/>. Accessed 2 March 2022
- Bhimraj A, Morgan RL, Shumaker AH, et al. Infectious Diseases Society of America Guidelines on the Treatment and Management of Patients with COVID-19 <https://www.idsociety.org/globalassets/idsa/practice-guidelines/covid-19/treatment/idsa-covid-19-gl-tx-and-mgmt-v6.0.2.pdf> Accessed 2 March 2022
- Ozluen B., Kozan S., Akcan RE., et al. Effectiveness of favipiravir in COVID-19: a live systematic review. European Journal of Clinical Microbiology & Infectious Diseases Published online 4 August 2021
- Hassanipour S., et al. The efficacy and safety of Favipiravir in treatment of COVID-19: a systematic review and meta-analysis of clinical trials. Nature Scientific Reports <https://doi.org/10.1038/s41598-021-90551-6> Published online 26 May 2021.
- Beigel JH, Tomashek KM, Dodd LE, et al. Remdesivir for the Treatment of Covid-19 - Final Report. N Engl J Med 2020;383:1813-26.

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
โดย คณะทำงานด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะจารย์ผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ  
(คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2565

**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า 11

ตารางที่ 2 ขนาดยารักษา COVID-19 ที่แนะนำในผู้ใหญ่และเด็ก

ยา/ขนาดยาในผู้ใหญ่	ขนาดยาในผู้ป่วยเด็ก	ข้อควรระวัง/ผลข้างเคียงที่พบบ่อย
<p><b>ยาฟ้าทะลายโจร</b> ชนิด ขนาดยา และการให้ยา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ใช้ยาฟ้าทะลายโจรชนิดแคปซูลหรือยาเม็ดที่มีสารฟ้าทะลายโจรชนิดสารสกัด (extract) หรือผงบด (crude drug) ซึ่งระบุปริมาณของสาร andrographolide เป็น มก. ต่อ capsule หรือ เป็น % ของปริมาณยา</li> <li>คำนวณให้ได้สาร andrographolide 180 มก./คน/วัน แบ่งให้ 3 ครั้ง ก่อนอาหาร กินติดต่อกัน 5 วัน (ถ้าจำนวน capsule ต่อครั้งมาก อาจแบ่งให้ 4 ครั้ง ต่อวัน)</li> <li>เริ่มยาเร็วที่สุดหลังการติดเชื้อ SARS-CoV-2</li> </ul>	<p>ยังไม่มีข้อมูลเพียงพอที่จะแนะนำการใช้ในเด็กเพื่อการรักษา COVID-19 ควรปรึกษาแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ</p>	<p><b>ข้อห้าม:</b> ห้ามใช้ในกรณี</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>คนที่มีประวัติแพ้ยาฟ้าทะลายโจร</li> <li>หญิงตั้งครรภ์/อาจจะตั้งครรภ์ และหญิงที่กำลังให้นมบุตร เพราะข้อมูลในทางทฤษฎีชี้แนะว่าอาจมีผลต่อ uterine contraction และทารกผิดปกติ</li> </ul> <p><b>ข้อควรระวัง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>การใช้ร่วมกับยาลดความดันและยาที่มีฤทธิ์ป้องกันการแข็งตัวของเลือด เช่น warfarin, aspirin และ clopidogrel เพราะอาจเสริมฤทธิ์กัน</li> <li>ยังไม่มีข้อมูลการปรับขนาดยาในผู้ป่วยโรคไตรุนแรงหรือโรคตับ</li> <li>ไม่ควรใช้พร้อมยาด้านไวรัสตัวอื่น</li> </ul> <p><b>ผลข้างเคียง:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ปวดท้อง ท้องเดิน คลื่นไส้ ใจสั่น เบื่ออาหาร เวียนศีรษะ (พบมากขึ้นเมื่อใช้ยาขนาดสูงหรือนานเกิน)</li> <li>อาจเกิดลมพิษหรือ anaphylaxis (พบน้อย)</li> <li>ผลไม่พึงประสงค์อาจเกิดจากยาอื่นที่ใช้ร่วมด้วย</li> </ul>
<p><b>Favipiravir (200 มก./tab)</b> วันที่ 1: 1,800 มก. (9 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา: 800 มก. (4 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง <b>ถ้าน้ำหนักตัว &gt;90 กิโลกรัม</b> วันที่ 1: 2,400 มก. (12 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา: 1,000 มก. (5 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง</p>	<p>วันที่ 1: 70 มก./กก./วัน วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา: 30 มก./กก./วัน วันละ 2 ครั้ง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>มีโอกาสเกิด teratogenic effect ควรระวังการใช้ในหญิงมีครรภ์หรือ ผู้ที่อาจตั้งครรภ์ และต้องให้คำแนะนำเพื่อให้ผู้ป่วยร่วมตัดสินใจ</li> <li>อาจเพิ่มระดับ uric acid ระวังการใช้ร่วมกับ pyrazinamide</li> <li>ระวัง hypoglycemia หากใช้ร่วมกับ repaglinide หรือ pioglitazone</li> <li>แบ่งหรือบดเม็ดยา และให้ทาง NG tube ได้</li> <li>ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ไม่ต้องปรับขนาดยา</li> <li>ควรปรับขนาดยาในผู้ป่วยที่มีการทำงานของตับบกพร่องในระดับปานกลางถึงรุนแรง คือ วันที่ 1: 4 เม็ด วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา: 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง</li> <li>ควรให้ยาภายใน 4 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการจึงจะได้ผลดี</li> </ul>
<p><b>Remdesivir</b> วันที่ 1: 200 มก. IV วันละครั้ง วันที่ 2-5: 100 มก. IV วันละครั้ง</p> <p><b>Indication ในการให้ยา Remdesivir</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>ถ้ามีปอดอักเสบต้องให้ออกซิเจน ให้นาน 5 วัน และถ้ามีอาการรุนแรงมาก อาจพิจารณาให้นาน 10 วัน</li> <li>มีข้อห้ามบริหารยาทางปากหรือมีปัญหาการดูดซึม</li> <li>หญิงตั้งครรภ์</li> </ol>	<p>วันที่ 1: 5 มก./กก. IV วันละครั้ง วันที่ต่อมา : 2.5 มก./กก. IV วันละครั้ง</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Constipation, hypokalemia, anemia, thrombocytopenia, increased total bilirubin, elevated alanine transaminase and aspartate transaminase, hyperglycemia</li> <li>ไม่แนะนำให้ใช้ remdesivir ในผู้ที่มี eGFR น้อยกว่า 30 มล./นาที หรือมี ALT มากกว่า 10 เท่า (ให้ระวังการใช้ในกรณี ALT มากกว่า 5 เท่า)</li> <li>ควรหยุดยานานกว่า 30 นาที แต่ไม่เกิน 120 นาที เพื่อป้องกัน hypersensitivity reaction</li> <li>ละลายผงยาด้วย sterile water for injection 20 mL, ผสมยาใน 0.9% NSS หลังละลายผงยา ยามีอายุได้นาน 24 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ 20-25°C และ 48 ชั่วโมง ที่อุณหภูมิ 2-8°C</li> <li>หากให้ในผู้ที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่ออาการรุนแรง แต่เริ่มรักษาเร็วในขณะที่อาการยังไม่หนักมาก ภายใน 7 วัน ตั้งแต่เริ่มมีอาการ โดยให้เพียง 3 วัน จะช่วยลดการดำเนินโรคได้ร้อยละ 87</li> </ul>

**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้าที่ 13

6. Wang Y, Zhang D, Du G, et al. Remdesivir in adults with severe COVID-19: a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre trial. *Lancet*. 2020;395(10236):1569-1578. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32423584>.
7. WHO Solidarity Trial Consortium, Pan H, Peto R, et al. Repurposed antiviral drugs for COVID-19—interim WHO Solidarity Trial results. *N Engl J Med*. 2020. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33264556>.
8. Spinner CD, Gottlieb RL, Criner GJ, et al. Effect of remdesivir vs standard care on clinical status at 11 days in patients with moderate COVID-19: a randomized clinical trial. *JAMA*. 2020;324(11):1048-1057. Available at: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32821939>
9. The RECOVERY Collaborative Group. Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 - Preliminary Report. *N Engl J Med* 2020;NEJMoa2021436.
10. Sawanpanyalert N., et al. Assessment of outcomes following implementation of antiviral treatment guidelines for COVID-19 during the first wave in Thailand. *Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health*. 2021;52(4):1-14.
11. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/covid-19-vaccines-us.html>
12. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/info-by-product/clinical-considerations.html>
13. [https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content\\_File/Covid\\_Health/Attach/25641026081439AM\\_COVID%20certificate.pdf](https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25641026081439AM_COVID%20certificate.pdf)
14. Hammond J, et al. *NEJM* February 16, 2022 DOI: 10.1056/NEJMoa2118542
15. Bernal AJ, et al. *NEJM* December 16, 2021 DOI: 10.1056/NEJMoa2116044
16. Gottlieb RL, et al. *NEJM* December 22, 2021 DOI: 10.1056/NEJMoa2116846
17. Sa-Ngiamsumton K, et al. Anti-SARS-CoV-2 activity of *Andrographis paniculata* extract and its major component andrographolide in human lung epithelial cells and cytotoxicity evaluation in major organ cell representatives. *J Nat Prod*. 2021;84(4):1261-1270.
18. Hossain S, et al. *Andrographis paniculata* (Burm. f.) Wall. ex Nees: An Updated Review of Phytochemistry, Antimicrobial Pharmacology, and Clinical Safety and Efficacy. *Life (Basel)*. 2021;11(4):348. Published 2021 Apr 16. doi:10.3390/life11040348
19. Benjaponpitak A, et al. Effects of *Andrographis paniculata* on prevention of pneumonia in mildly symptomatic COVID-19 patients: A retrospective cohort study. (During submission for publication). 2021
20. Wanaratna K, et al. Efficacy and safety of *Andrographis paniculata* extract in patients with mild COVID-19: A randomized control trial. (During submission for publication). 2021



**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข**  
**แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล**  
**กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า ที่ 14

**คำแนะนำในการส่งต่อผู้ป่วย COVID-19**

- หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรงเกินกว่าที่โรงพยาบาลต้นทางจะดูแลได้ ควรส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ศักยภาพสูงกว่า
  - โรงพยาบาลต้นทาง ควรประสานการส่งต่อผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก
- พิจารณาจาก
- SpO<sub>2</sub> ที่ room air ≤94%
  - Rapid progressive pneumonia ใน 48 ชั่วโมง หลังรับรักษา

**ตารางที่ 3 โรงพยาบาลในการรับส่งต่อผู้ป่วย**

ผู้ป่วย COVID-19	โรงพยาบาล
1) COVID-19 case ที่ไม่มีอาการ (asymptomatic) หรือ probable case	ผู้ป่วยนอก (Outpatient & Self Isolation) หรือแยกกักที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้
2) COVID-19 case with mild symptoms และภาพถ่ายรังสีปอดปกติ ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง/โรคร่วมสำคัญ	แยกกักที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้
3) COVID-19 case ที่มีปัจจัยเสี่ยง/โรคร่วมสำคัญ อาจไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย หรือมีปอดอักเสบเล็กน้อย	โรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้
4) COVID-19 case with pneumonia หรือมี SpO <sub>2</sub> ที่ room air น้อยกว่า 94%	โรงพยาบาล

**การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล**

เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้น อนุญาตให้กลับไปกักตัวที่บ้าน โดยยึดหลักการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐานวิถีใหม่

- 1) ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่สลายดีหรือไม่มีอาการ ให้แยกกักตัวที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้เป็นเวลา 10 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อ (สำหรับจังหวัดที่มีปัญหาการบริหารเตียง อาจให้อยู่โรงพยาบาล 5-7 วัน และกลับไปกักตัวที่บ้านจนครบ 10 วัน)
- 2) ผู้ป่วยที่อาการน้อยให้แยกกักตัวที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้เป็นเวลาประมาณ 10 วัน นับจากวันที่มีอาการ เมื่อครบกำหนด 10 วัน แล้วยังมีไข้ให้แยกกักตัวต่อไปจนอาการดีขึ้นอย่างน้อย 24-48 ชั่วโมง (สำหรับจังหวัดที่มีปัญหาการบริหารเตียงอาจให้อยู่ที่สถานที่รัฐจัดให้หรือโรงพยาบาล 5-7 วัน และกลับไปกักตัวที่บ้านจนครบ 10 วัน นับจากวันที่มีอาการ)
- 3) กรณีที่ออกจากโรงพยาบาลก่อนแล้วกลับไปกักตัวที่บ้านจนครบ 10 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อในกรณีไม่มีอาการ หรือวันที่เริ่มมีอาการ ระหว่างการกักตัวที่บ้านให้ปฏิบัติตามคำแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลท้ายเอกสารนี้ อย่างเคร่งครัด
- 4) ผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (severe) หรือเป็น severe immunocompromised host ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็ง ผู้ป่วยปลูกถ่ายไขกระดูกหรือปลูกถ่ายอวัยวะภายใน 1 ปี ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้รับการรักษาพร้อมทั้งมี CD<sub>4</sub> count <200 เซลล์/ลบ.มม. ผู้ป่วย combined primary immunodeficiency disorder ผู้ป่วยที่ได้รับ prednisolone >20 มก./วัน เท่ากับหรือมากกว่า 2 สัปดาห์ ผู้ที่มีระดับภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่น ๆ ให้รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้ และให้ออกจากโรงพยาบาลได้เมื่ออาการดีขึ้น โดยต้องกักตัวที่บ้านระยะเวลารวมทั้งสิ้นอย่างน้อย 20 วัน นับจากวันที่มีอาการ
- 5) เกณฑ์การพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วย
  - a) ผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นและภาพรังสีปอดไม่แยแสลง
  - b) อุณหภูมิไม่เกิน 37.8°C ต่อเนื่อง 24-48 ชั่วโมง
  - c) Respiratory rate ไม่เกิน 20 ครั้ง/นาที
  - d) SpO<sub>2</sub> at room air มากกว่า 96% ขณะพัก หรือบางคนอาจกลับพร้อมออกซิเจน

ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



หน้า 15

- 6) ไม่จำเป็นต้องทำการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR, antigen หรือ antibody ในผู้ป่วยที่ยืนยันแล้วว่ามี การติดเชื้อ และเมื่อจะกลับบ้านไม่ต้องตรวจซ้ำเช่นกัน นอกจากนี้เป็นโครงการวิจัยซึ่งผู้วิจัยต้องอธิบายเหตุผลที่ชัดเจนแก่ผู้ติดเชื้อด้วย
- 7) หลังจากออกจากโรงพยาบาล เมื่อครบกำหนดตามระยะเวลาที่กำหนดให้ปฏิบัติตามแนววิถีชีวิตใหม่ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัดหรือสถานที่ที่การระบายอากาศไม่ดี
  - a) ผู้ป่วยสามารถพักอยู่บ้านหรือไปทำงานได้ตามปกติ
  - b) การกลับไปทำงานขึ้นอยู่กับสภาวะทางสุขภาพของผู้ป่วยเป็นหลัก ไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อซ้ำด้วยวิธีการใด ๆ ก่อนกลับเข้าทำงาน แต่แนะนำให้ปฏิบัติตามวิถีชีวิตใหม่อย่างเคร่งครัด
  - c) หากมีอาการป่วยให้ตรวจหาสาเหตุ และให้การรักษาดูแลตามความเหมาะสม
  - d) ผู้ป่วยที่เพิ่งหายจาก COVID-19 ในระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน มีโอกาสติดเชื้อซ้ำน้อยมาก การตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ทั้งโดยวิธี RT-PCR และ antigen หรือการตรวจ antibody จึงมีประโยชน์น้อย ควรมุ่งหาสาเหตุอื่นมากกว่า นอกจากนี้มีประวัติการสัมผัสโรคและอาการที่เป็นไปได้อย่างยิ่งให้พิจารณาตรวจเป็นราย ๆ ไป

หมายเหตุ

ในกรณีที่ผู้ป่วยขอใบรับรองแพทย์ ให้ระบุ..... ผู้ป่วยรายนี้อาการดีขึ้นและหายป่วยจาก COVID-19 โดยพิจารณาจากอาการเป็นหลัก download ตัวอย่างใบรับรองแพทย์ได้ที่  
[https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content\\_File/Covid\\_Health/Attach/25641026081439AM\\_COVID%20certificate.pdf](https://covid19.dms.go.th/backend/Content/Content_File/Covid_Health/Attach/25641026081439AM_COVID%20certificate.pdf)

**ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม 2565 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)**



หน้า 16

**คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย COVID-19**

ผู้ป่วย COVID-19 ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง อาจอยู่โรงพยาบาลเพียงระยะสั้น ๆ แล้วไปกักตัวต่อที่สถานที่รัฐจัดให้ ผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยจะค่อย ๆ ดีขึ้นจนหายสนิท แต่ในช่วงปลายสัปดาห์แรกผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการมากขึ้นได้ ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรืออาการดีขึ้นแล้ว อาจยังตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของ COVID-19 ในน้ำมูกและ/หรือน้ำลายของผู้ป่วยได้เป็นเวลานาน อาจนานถึง 3 เดือน สารพันธุกรรมที่ตรวจพบหลังจากผู้ป่วยมีอาการมานานแล้ว มักจะเป็นเพียงซากสารพันธุกรรมที่หลงเหลือที่ร่างกายยังกำจัดไม่หมด นอกจากนี้การตรวจพบสารพันธุกรรมได้หรือไม่ ยังอยู่ที่คุณภาพของตัวอย่างที่เก็บด้วย **การตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อหลังจากพ้นระยะกักตัว ไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยรายนั้นยังแพร่เชื้อได้**

ดังนั้นในแนวทางเวชปฏิบัติฯ COVID-19 นี้ จึงแนะนำว่าไม่ต้องทำ swab ก่อนอนุญาตให้ผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล รวมทั้งไม่จำเป็นต้องทำการตรวจเพื่อยืนยันว่าไม่พบเชื้อแล้วด้วยวิธีการใด ๆ ก่อนกลับเข้าพักอาศัยในบ้าน อาคารชุด หรือ ที่พักอาศัยในลักษณะอื่นใด ตลอดจนก่อนการกลับเข้าทำงาน เพราะไม่มีผลเปลี่ยนแปลงการรักษา ทั้งนี้แพทย์ผู้รักษายังจะพิจารณาจากอาการเป็นหลักตามเกณฑ์ข้างต้น ผู้ป่วยที่พ้นระยะการแพร่เชื้อแล้วสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ การปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเหมือนประชาชนทั่วไป จนกว่าจะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้างได้อย่างมั่นใจ

**คำแนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่แพทย์จำหน่ายให้กลับไปกักตัวที่บ้านก่อนพ้นระยะกักตัว**

1. งดออกจากบ้านไปยังชุมชนทุกกรณี ยกเว้นการเดินทางไปโรงพยาบาลโดยการนัดหมายและการจัดการโดยโรงพยาบาล
2. ให้แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าไม่มีห้องนอนแยกให้นอนห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 3-5 เมตร และต้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศระบายได้ดี ผู้ติดเชือนอนอยู่ด้านใดลม หากไม่สามารถจัดได้ อาจจะต้องให้ผู้ติดเชือนอนที่ศูนย์แยกโรคชุมชน (community isolation) จนพ้นระยะการแยกโรค
3. ถ้าแยกห้องน้ำได้ควรแยก ถ้าแยกไม่ได้ ให้เช็ดพื้นผิวที่มีการสัมผัสด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์หลังการใช้ทุกครั้ง
4. การดูแลสุขอนามัย ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น
5. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจํา โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระ หรือดมมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70%
6. ไม่รับประทานอาหารร่วมวงกับผู้อื่น
7. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นในระยะไม่เกิน 2 เมตร การพบปะกันให้สวมหน้ากากตลอดเวลา
8. ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่สุก สะอาด และมีประโยชน์ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ
9. หากมีอาการป่วยเกิดขึ้นใหม่ หรืออาการเดิมมากขึ้น เช่น ไข้สูง ไอมาก เหนื่อย แน่นหน้าอก หอบ หายใจไม่สะดวก เบื่ออาหาร ให้ติดต่อสถานพยาบาล หากต้องเดินทางมาสถานพยาบาล แนะนำให้สวมหน้ากาก ระหว่างเดินทางตลอดเวลา
10. หลังจากครบกำหนดการกักตัวตามระยะเวลาแล้ว สามารถประกอบกิจกรรมทางสังคม และทำงานได้ตามปกติตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง เป็นต้น

**หากมีข้อสงสัยใด ๆ สอบถามได้ที่โรงพยาบาลที่ท่านไปรับการรักษา**

แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดย คณะทำงานด้านเวชปฏิบัติและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะจรรยาบรรณวิชาชีพ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ (คณะกรรมการกำกับดูแลรักษาโควิด-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 18 พฤษภาคม พ.ศ. 2565



# Covid-19

