

คำแนะนำในการดูแลสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ในปัจจุบันได้มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทั่วทุกภูมิภาคของโลก ซึ่งถือเป็นภัยคุกคามต่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรทางการแพทย์ที่มีโอกาสสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา (SAR-COV-2) ซึ่งเป็นเชื้อก่อโรคนี้ได้ จากการทำงาน สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย ได้มีความห่วงใยในสุขภาพของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งเป็นอาชีพที่เสี่ยงต่อการเกิดโรคดังกล่าว จึงขอออกคำแนะนำในการดูแลสุขภาพและแนวทางสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่ต้องปฏิบัติงานสัมผัสกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ดังนี้

ไวรัสโคโรนา เป็นไวรัสซึ่งก่อโรคในมนุษย์และพบในสัตว์หลายชนิด รวมทั้ง อูฐ ปศุสัตว์ แมว และค้างคาว บางครั้งไวรัสโคโรนาที่ก่อโรคในสัตว์สามารถก่อโรคในคนและติดต่อข้ามสายพันธุ์ได้ เช่น SARS-CoV, MERS-CoV, SARS-CoV-2 (COVID-19) โดยไวรัสโคโรนา สามารถติดต่อผ่านการสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย เช่นเดียวกับไวรัสก่อโรคทางเดินหายใจชนิดอื่น ๆ คือทางสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจจากการไอจามที่รับสัมผัสเข้ามาทางตา จมูก ปาก หรือการสูดเข้าปอด และอาจติดต่อจากการสัมผัสเชื้อโรคจากสิ่งของที่ปนเปื้อนเชื้อโรคแล้วนำมาสัมผัสกับตา จมูก ปาก

จุดประสงค์ของเอกสารฉบับนี้ เพื่อกำหนดแนวทางสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลซึ่งมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสกับเชื้อไวรัส COVID-19 ที่กำลังระบาดอยู่ในปัจจุบันครอบคลุมทั้งความเสี่ยงผ่านการสัมผัสโดยตรง ผ่านอุปกรณ์ต่าง ๆ ที่ปนเปื้อน หรือสิ่งแวดล้อมในสถานพยาบาล ลดโอกาสติดเชื้อมากที่สุด ตลอดจนเพื่อการประเมินความเสี่ยง การสังเกตอาการ และเป็นแนวทางในการจำกัดการทำงานสำหรับบุคลากรในโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงในการสัมผัสผู้ป่วย COVID-19 เพื่อให้สามารถค้นหาอาการในระยะแรกเริ่มได้อย่างรวดเร็ว และป้องกันการแพร่เชื้อระหว่างบุคลากรในโรงพยาบาลด้วยตนเอง โดยในแนวทางฉบับนี้ ขอกำหนดนิยาม ดังนี้

การสังเกตอาการด้วยตนเอง หมายถึง บุคลากรในโรงพยาบาลวัดอุณหภูมิกาย 2 ครั้งต่อวัน และสังเกตอาการผิดปกติทางระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ, หายใจลำบาก, เจ็บคอ และให้หน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบงานด้านอาชีวอนามัย ร่วมกับ หน่วยงานควบคุมโรคติดเชื้อของหน่วยงาน เป็นหน่วยงานติดตามการสังเกตอาการของบุคลากร รวมทั้งส่งตรวจต่อไป

การสังเกตอาการโดยหน่วยงานสำหรับสังเกตอาการ หมายถึง หน่วยงานที่รับผิดชอบติดตามการสังเกตอาการของบุคลากรในโรงพยาบาลทั้งอุณหภูมิร่างกายและอาการทางระบบทางเดินหายใจ ควรมีการติดต่อกับบุคลากรที่มีความเสี่ยงปานกลางและความเสี่ยงสูงอย่างน้อยวันละครั้ง โดยการใช้โทรศัพท์หรือติดต่อทางอินเทอร์เน็ต ให้หมายถึงหน่วยงานอาชีวอนามัย และ หน่วยงานควบคุมโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

บุคลากรของหน่วยงานสำหรับสังเกตอาการ อาจเป็นตัวแทนจากแผนกโรคติดเชื้อ หรืออาชีวเวชศาสตร์ หรือแผนกงานอื่น ๆ ตามความเชี่ยวชาญหรือได้รับอำนาจมอบหมาย

การสังเกตอาการโดยมีผู้ควบคุม หมายถึง การสังเกตอาการด้วยตนเองภายในระบบโรงพยาบาล และมีหน่วยงานสังเกตอาการดูแลช่วยเหลือ เช่น มีการวัดอุณหภูมิร่างกายและประเมินอาการทางระบบทางเดินหายใจก่อนเริ่มปฏิบัติงาน

บุคลากรในหน่วยงานสังเกตอาการ ควรมีการวางแผนสำหรับติดตามอาการ ให้คำปรึกษา และวางระบบส่งต่อหรือนัดติดตามอาการของบุคลากรในโรงพยาบาลกรณีที่มีการป่วย และมีการประสานงานกันระหว่างโรงพยาบาลที่ห่างไกลในเครือข่ายตามความเหมาะสม

การสัมผัสใกล้ชิด สำหรับบุคลากรในโรงพยาบาล หมายถึง

ก.) สัมผัสผู้ป่วยในระยะไม่เกิน 2 เมตร เป็นระยะเวลาพอสมควร

ข.) สัมผัสผู้ป่วย หรือสารคัดหลั่งโดยตรงโดยที่ไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกัน

ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับ ระยะเวลาในการสัมผัส อาการของผู้ป่วย อุปกรณ์ป้องกันที่ผู้ป่วยหรือบุคลากรสวมใส่ หรือเหตุการณ์ที่ทำต่อผู้ป่วยก่อให้เกิดละอองเสมหะหรือไม่ โดยมีการจัดระดับความเสี่ยงในการสัมผัสดังกล่าวต่อไป

บุคลากรในโรงพยาบาล หมายถึง ผู้ที่ทำงานในโรงพยาบาลซึ่งมีความเสี่ยงที่จะต้องสัมผัสผู้ป่วยทั้งโดยตรงและโดยอ้อม รวมถึงสิ่งคัดหลั่งหรืออุปกรณ์ทางการแพทย์และขยะปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่ง และสิ่งของต่าง ๆ ที่สัมผัสเชื้อโรค หรือการสัมผัสผู้ป่วยภายในบริเวณที่อากาศไม่ถ่ายเท

หลักการสำคัญของคำแนะนำ

1. ลดโอกาสที่เชื้อจะเข้ามาในสถานพยาบาล เช่น ยกเลิกหัตถการที่ไม่เร่งด่วน เพิ่มการใช้ระบบ Telemedicine ลดการเข้าเยี่ยมผู้ป่วยเพื่อจำกัดคนที่เข้ามาในสถานพยาบาล มีการคัดกรองและให้ความรู้ในการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยก่อนที่จะเข้ารับการรักษาสถานพยาบาล
2. ในกลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจควรแยกให้เร็วที่สุด ได้แก่ การแบ่งโซน เส้นทาง การนำผู้ป่วยไปยังพื้นที่รักษา การเตรียมห้องที่มีระบบป้องกันการแพร่ของเชื้อ
3. ป้องกันการแพร่เชื้อสู่บุคลากร เช่น ให้ความรู้และกระตุ้นการดูแลสุขาภิบาล และสุขศาสตร์ส่วนบุคคล ได้แก่ สวมหน้ากากอนามัย การล้างมือ ใส่ชุดป้องกันที่เหมาะสม และจำกัดผู้ที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย COVID-19 ให้น้อยที่สุด และการใช้กฎระเบียบมาบังคับ (มาตรการทางวินัย)

โดยมาตรการที่สำคัญ มีดังนี้

1. มาตรการป้องกัน COVID-19 ส่วนบุคคล

1.1. ลดโอกาสสัมผัสโรคให้น้อยที่สุด โดย ผู้ป่วยที่ถูกคัดแยกควรได้รับอุปกรณ์ป้องกันส่วนตัวให้เพียงพอ เช่น หน้ากาก เจลแอลกอฮอล์ และผู้ป่วยให้อยู่ใน ห้องแยก (ควบคุมแหล่งกำเนิดเชื้อ) ซึ่งเป็น มาตรการสำคัญในการบ่งชี้ อย่างรวดเร็วและการดูแลผู้ป่วยที่เป็นติดเชื้อทางอากาศ (ARI) รวมถึงที่ ผู้ป่วยสงสัย ว่ามีการติดเชื้อ โควิดไวรัส และเป็นการจำกัดการแพร่เชื้อในบริเวณที่พลุกพล่าน เช่น ห้องฉุกเฉินหรือห้อง ICU หรือไอทีเอ็ม ผู้ป่วยที่ยืนยันต้องแยกออกจากผู้ป่วยทั่วไป และจะต้องยืนยันให้ได้โดยเร็วที่สุด

1.2 สร้างมาตรการและข้อปฏิบัติเพื่อลดการแพร่กระจายของโรค ข้อปฏิบัติมาตรฐานควรเริ่มต้น จากการระลึกไว้ในผู้ป่วยและบุคคลทั่วไปที่มาในสถานพยาบาลอาจจะติดเชื้อ COVID-19 ได้แบบไม่มีอาการ และยังสามารถแพร่กระจายเชื้อได้ตลอดเมื่อเดินทางเข้ามา ดังนั้นในบุคลากรที่ได้สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยควร สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอย่างเหมาะสม ทั้งเสื้อกาวน์ หน้ากากอนามัย ถุงมือ และแว่นตา ซึ่งต้องปฏิบัติตามหลัก Standard Precaution มีข้อปฏิบัติต่าง ๆ ประกอบด้วย

1.2.1 สุขอนามัยของมือ (Hand hygiene) บุคลากรควรดูแลความสะอาดของมือ ตั้งแต่ ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย สัมผัสอุปกรณ์ทางการแพทย์ รั้วมัตระวังระหว่างสวมใส่อุปกรณ์เสื้อคลุม ถุงมือ และทุกขั้นตอนที่อาจทำให้เชื้อแพร่มาสู่มือของบุคลากรได้ และ บุคลากรควรดูแลสุขอนามัยของ

มือด้วยอุปกรณ์ที่เหมาะสมและถูกต้อง เช่น ล้างด้วยแอลกอฮอล์ตั้งแต่ 60%-95% หรือสบู่ นานอย่างน้อย 20 วินาที

1.2.2 อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment)

1.2.2.1 หน้ากากและอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยทางระบบทางเดินหายใจ (Facemask and Respirator) ควรสวมหน้ากากอนามัยตั้งแต่ก่อนเข้าสู่พื้นที่รักษา เช่น โซนแยกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง ห้องฉุกเฉิน ตึกดูแลผู้ป่วยทางเดินหายใจ และบริเวณที่มีการทำหัตถการที่เกิดละอองฝอย การใส่ท่อช่วยหายใจ พ่นยา ดูดเสมหะ

ควรใช้หน้ากาก N95 หรือเทียบเท่าแทนหน้ากากอนามัยปกติ ในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง คือ บริเวณที่มีการทำหัตถการที่เกิดละอองฝอย การใส่ท่อช่วยหายใจ พ่นยา ดูดเสมหะ

1.2.2.2 อุปกรณ์ป้องกันตา (Eye protection) สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตา ได้แก่ แว่นตากันลม (goggles) หรือ face-shield ที่ครอบคลุมทั้งบริเวณหน้า เมื่อเข้าสู่พื้นที่รักษา ส่วนแว่นสายตาหรือคอนแทคเลนส์ ไม่นับว่าเป็นอุปกรณ์ป้องกันตาจากการแพร่เชื้อไวรัสดังกล่าวและถอดอุปกรณ์ทั้งหมดก่อนที่จะออกจากพื้นที่ หากอุปกรณ์ที่นำกลับมาใช้ซ้ำ ต้องมีวิธีเก็บอย่างเหมาะสม เช่น การทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่ได้มาตรฐานก่อนจะนำกลับมาใช้ซ้ำ

1.2.2.3 ถุงมือ (Gloves) ควรสวมถุงมือที่สะอาด ปราศจากเชื้อ ก่อนที่จะเข้าไปในพื้นที่รักษาและเมื่อออกจากพื้นที่ควรทิ้งทันที หลังจากนั้นควรล้างมือให้เรียบร้อย

1.2.2.4 ชุดเสื้อคลุม (Gowns) สวมเสื้อคลุมป้องกันเชื้อก่อนที่จะเข้าไปในพื้นที่รักษา และทิ้งทันทีหลังจากออกจากพื้นที่ แต่ในกรณีที่เสื้อคลุมป้องกันเชื้อขาดแคลน อาจพิจารณาตามบริเวณที่มีความเสี่ยงสูง เช่น บริเวณที่มีการพ่นยา พ่นละอองฝอย จุดล้างตัว และจุดบริการหัตถการที่ต้องมีการสัมผัสผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด แนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ [Personal Protective Equipment , PPE] แสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงแนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ [Personal protective Equipment , PPE]

บุคลากร	กิจกรรมหรือหัตถการ	หมวกคลุมผม	กระจังหน้าหรือแว่นป้องกันตา	หน้ากาก	ชุด	ถุงมือ	รองเท้า
แพทย์	ซักประวัติ และตรวจร่างกาย	×	<input checked="" type="checkbox"/>	Medical mask [MM] หรือ surgical mask [SM]	กาวน์กันน้ำ	<input checked="" type="checkbox"/>	รองเท้าหุ้มปลายเท้า และส้นเท้าให้มิดชิด
	Bronchoscopy, CPR, ผู้ป่วยที่ใช้ high-flow oxygen	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N95	Cover all หรือ กาวน์กันน้ำ	<input checked="" type="checkbox"/>	รองเท้าหุ้มปลายเท้า และส้นเท้าให้มิดชิด
พยาบาล	ซักประวัติในพื้นที่คัดกรอง	×	กระจังหน้า	MM หรือ SM	×	×	รองเท้าหุ้มปลายเท้า และส้นเท้าให้มิดชิด
	เข้าห้องผู้ป่วย ดูแลทั่วไป	×	<input checked="" type="checkbox"/>	MMหรือSM	กาวน์กันน้ำ	<input checked="" type="checkbox"/>	รองเท้าหุ้มปลายเท้า และส้นเท้าให้มิดชิด
	Swab, ฟันยา, เปลี่ยน ventilator circuit หรือไกลซิด	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N95	กาวน์กันน้ำ	<input checked="" type="checkbox"/>	รองเท้าหุ้มปลายเท้า และส้นเท้าให้มิดชิด
	เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิค	×	<input checked="" type="checkbox"/>	MMหรือSM	กาวน์กันน้ำ	<input checked="" type="checkbox"/>	รองเท้าหุ้มปลายเท้า และส้นเท้าให้มิดชิด
	พนักงานทำความสะอาด	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	N95	กาวน์กันน้ำ	<input checked="" type="checkbox"/>	รองเท้าบูท
	เจ้าหน้าที่อื่นที่ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาผู้ป่วยโดยตรงมีระยะห่างผู้ป่วยมากกว่า 2 เมตร หรือน้อยกว่า 2 เมตร แต่ไม่ได้สัมผัสสิ่งปนเปื้อนจากผู้ป่วย	×	×	MM หรือ SM	×	×	รองเท้าหุ้มปลายเท้า และส้นเท้าให้มิดชิด

* ใช้ N95 แทนถ้าอยู่กับผู้ป่วยนาน ผู้ป่วยไอมาก หรือผู้ป่วยต้องใส่ยาพ่น **ใช้ N95 แทนถ้าต้องเข้าไปใกล้ใบหน้าผู้ป่วย

1.3. มาตรการป้องกันในหัตถการที่เกิดละอองฝอย (Aerosol Generating Procedures) ใน หัตถการบางอย่างอาจเพิ่มโอกาสในการแพร่กระจายเชื้อของโรค COVID-19 นั่นคือหัตถการที่ทำให้เกิดละอองฝอย ได้แก่ การดูดเสมหะ การพ่นยา การใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นต้น ดังนั้นในการทำหัตถการดังกล่าวจึงควรทำด้วยความระมัดระวัง และควรมีมาตรการเพิ่มดังนี้

1.3.1 บุคลากรที่ปฏิบัติในหน้างานดังกล่าวควรสวม หน้ากาก N95 หรือมากกว่า รวมทั้งชุดป้องกันตา ถุงมือ และชุดคลุมอย่างถูกต้อง

1.3.2 ควรจำกัดบุคลากรที่ทำหัตถการดังกล่าวไม่ให้มากจนเกินไป และไม่ควรมีผู้สังเกตการณ์หรือผู้ไม่เกี่ยวข้องอยู่ในบริเวณ

1.3.3 หัตถการที่ทำให้เกิดละอองฝอยควรทำในห้องระบบปิดที่เหมาะสม (AIIR)

1.3.4 เก็บรักษาและทำความสะอาดอุปกรณ์ที่ใช้ให้ปราศจากเชื้อ หากต้องนำกลับมาใช้อีก

1.4. การเก็บสิ่งส่งตรวจทางระบบทางเดินหายใจ เมื่อต้องส่งสิ่งส่งตรวจเพื่อวิเคราะห์ โดยเฉพาะสิ่งส่งตรวจทางระบบทางเดินหายใจ เช่น nasopharyngeal swab หากผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อโรค COVID-19 ควรปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1.4.1 ก่อนที่ผู้ป่วยจะเข้ารับการตรวจจำเป็นต้อง สวมหน้ากาก ล้างมือให้เรียบร้อย ก่อนที่จะเข้าห้องตรวจ

1.4.2 บุคลากรที่ปฏิบัติควรสวมหน้ากาก N95 หรือมากกว่ามากกว่า รวมทั้งป้องกันตา ถุงมือ และชุดคลุมอย่างถูกต้อง

1.4.3 จำกัดบุคลากรที่ทำหัตถการดังกล่าวให้ไม่มากจนเกินไป ไม่ควรมีผู้สังเกตการณ์หรือผู้ไม่เกี่ยวข้องอยู่ในบริเวณ

1.4.4 ทำหัตถการในห้องที่ปิดมิดชิด และหลังจากตรวจเสร็จเรียบร้อยแล้ว ควรทำความสะอาดอุปกรณ์และทำความสะอาดห้องตรวจ

1.5. การกำหนดมาตรการสำหรับผู้เข้าเยี่ยม

1.5.1 ผู้เข้าเยี่ยมต้องได้รับการคัดกรองทุกรายก่อนเข้ามาในสถานพยาบาล ทั้ง ใช้ อาการทางระบบทางเดินหายใจ และประวัติการเดินทาง หากมีอาการหรือความเสี่ยงควรงดเข้าเยี่ยมผู้ป่วยภายในสถานพยาบาล

1.5.2 ผู้เข้าเยี่ยมจะต้องสามารถล้างมือได้อย่างถูกต้อง และทำตามหลักสุขาภิบาลลดการแพร่กระจายเชื้อได้

1.5.3 บริเวณคัดกรองสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน ที่ถูกต้องแก่ผู้เข้าเยี่ยม

1.5.4 จำกัดผู้เข้าเยี่ยม โดยเฉพาะในการเยี่ยมผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อโรคอย่างรุนแรง เช่น ผู้ป่วยผ่าตัดเปลี่ยนอวัยวะ ผู้ป่วยที่รับยาเคมีบำบัด เป็นต้น

1.5.5 งดการเยี่ยมผู้ป่วยที่สงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ COVID-19 แต่เสี่ยงโดยให้เป็นการเยี่ยมที่ไม่ได้สัมผัสใกล้ชิดแทน เช่น Videocall application ต่าง ๆ บนมือถือ แต่หากจำเป็นต้องเจอผู้ป่วยอย่างใกล้ชิดจริง ๆ จะต้องจัดให้ผู้เข้าเยี่ยมสวมอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้ออย่างเหมาะสมและไม่เข้าไปเยี่ยมขณะบุคลากรทำหัตถการ

1.6. การให้ความรู้และฝึกอบรมบุคลากรทางการแพทย์

1.6.1 อบรมให้ความรู้และข้อปฏิบัติแก่บุคลากรเมื่อจำเป็นต้องสัมผัสผู้ป่วย COVID-19 นอกจากนี้ยังต้องฝึกอบรมขั้นตอนการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงกับการแพร่กระจายของเชื้อโรค การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลแต่ละชนิดอย่างเหมาะสม การเก็บรักษาอุปกรณ์และดูแลสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ในสถานพยาบาล

1.6.2 การคัดเลือก บุคลากรที่จะปฏิบัติหน้าที่พื้นที่นี้ ต้องไม่มีไข้ ไม่ตั้งครรภ์ ไม่มีโรคระบบทางเดินหายใจ ไม่มีโรคประจำตัว ควรมีสุขภาพที่สมบูรณ์แข็งแรง และต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ได้แก่ หน้ากากอนามัย ถุงมือ แวนตา และการป้องกันตนเองระดับสูงสุด (ชุด level C ขึ้นไป) และควรล้างมือด้วยน้ำสบู่ หรือแอลกอฮอล์ หลังการสัมผัสผู้ป่วยทุกครั้ง รวมไปถึงแยกทำความสะอาดชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล และชุดของตนเอง

1.6.3 บุคลากรทางการแพทย์ต้องดูแลสุขภาพตนเอง หากพบมีอาการเจ็บป่วยอื่น ๆ หรืออาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ควรงดปฏิบัติหน้าที่ในพื้นที่ที่เกี่ยวข้องโดยเด็ดขาด และรายงานให้ ทบ.ทราบหากพบว่าติดเชื้อ และคาดว่าจากการ ปฏิบัติหน้าที่ให้ปฏิบัติตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วย เงินช่วยเหลือภาครัฐ บุคลากรสาธารณะสุขที่เจ็บป่วยหรือบาดเจ็บจากการปฏิบัติหน้าที่ พ.ศ. ๒๕๖๑

2. มาตรการป้องกัน COVID-19 สำหรับสถานพยาบาลและสิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

2.1. ลดโอกาสสัมผัสโรคให้น้อยที่สุด

2.1.1 ก่อนเข้าสถานพยาบาล

2.1.1.1 ควรพิจารณาเลื่อนนัดผู้ป่วยที่มีการตรวจหรือฉีดวัคซีนที่ไม่เร่งด่วน และในกรณีที่ผู้ป่วยมาตามนัดตรวจโรค หากผู้ป่วยมีอาการทางระบบทางเดินหายใจควรเลื่อนนัดผู้ป่วยไปก่อน

2.1.1.2 หากในกรณีที่การนัดตรวจเป็นการตรวจเกี่ยวกับทางระบบหายใจของผู้ป่วยเดิมอยู่แล้ว ให้บุคลากรพิจารณาอาการของผู้ป่วยหากยังไม่จำเป็นต้องมาสถานพยาบาลให้ผู้ป่วยดูแลตนเองที่บ้านหรือเลื่อนนัดไปก่อน แต่หากผู้ป่วยจำเป็นต้องมาที่สถานพยาบาลให้จัดการดูแลผู้ป่วยตามมาตรการป้องกันโรคทางเดินหายใจ และสวมอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลให้เรียบร้อย

2.1.1.3 ผู้ป่วยที่มากับรถฉุกเฉิน กรณีนี้ บุคลากร EMS ต้องแจ้งอาการแก่สถานพยาบาล และได้รับอนุญาตจากสถานพยาบาลก่อนที่จะนำตัวเข้ามา เพื่อให้ทางแผนกฉุกเฉินได้เตรียมการรับผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม

2.1.2 การควบคุมสถานพยาบาลและการเข้าเยี่ยม

2.1.2.1 จำกัดทางเข้า - ออก จากสถานพยาบาลให้เป็นทางเดียวหรือน้อยที่สุด

2.1.2.2 มีการคัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบหายใจหรือผู้ที่มีความเสี่ยงต่อโรค COVID-19 ก่อนที่จะเข้ามาในสถานพยาบาล และมีป้ายสัญลักษณ์อย่างเหมาะสม

2.1.2.3 มีป้ายสัญลักษณ์และรายละเอียดเกี่ยวกับโรค COVID-19 การดูแลตนเอง ตอนไอหรือจาม การล้างมือ ฝั่ระวังอาการทางระบบทางเดินหายใจ และการปฏิบัติตัวอื่น ๆ เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ โดยป้ายดังกล่าวควรติดอยู่ที่ทางเข้าของสถานพยาบาล และจุดต่าง ๆ ภายในให้มองเห็นได้ง่าย

2.1.2.4 มีอุปกรณ์เพื่อดูและสุขภาพโดยเฉพาะสุขภาพิบาลระบบทางเดินหายใจอย่างเพียงพอ เช่น เจลแอลกอฮอล์ กระดาษชำระ เป็นต้น

2.1.2.5 มีฉากกั้นในจุดที่บุคลากรจำเป็นต้องติดต่อ หรือสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

2.1.2.6 มีบริเวณคัดกรองเป็นสัดส่วนที่แยกออกมาเพื่อคัดกรองผู้ป่วยก่อนเข้าสถานพยาบาล

2.1.2.7 มีมาตรการรองรับเมื่อพบผู้ป่วย เพื่อแยกผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 หรือผู้ที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจที่น่าสงสัย

2.1.2.8 มีระบบคัดกรองทั้งเรื่องอาการและประวัติการเดินทางของผู้ป่วย ซึ่งควรปฏิบัติในผู้ป่วยที่มาสถานพยาบาลทุกราย

2.1.2.9 สร้างมาตรการฉุกเฉินและการคัดแยกสำหรับผู้ป่วยทางเดินหายใจ ในแต่ละระดับอาการตั้งแต่ระดับน้อยจนถึงผู้ป่วยอาการหนัก

2.1.2.10 แยกผู้ป่วยที่สงสัยเพื่อตรวจในห้องที่มีระบบปิด แต่หากไม่มีห้องดังกล่าว ควรอยู่ในพื้นที่ที่ระบายอากาศได้ดีและมีระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 2-3 เมตร

2.1.2.11 ในแต่ละวันควรมีการประเมินผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาค้างคืนในสถานพยาบาลทุกรายเกี่ยวกับอาการทางระบบทางเดินหายใจ หากมีไข้หรือมีอาการที่ไม่สามารถอธิบายได้ ควรมีมาตรการสำหรับผู้ป่วยดังกล่าวด้วย

2.2. สถานที่ดูแลผู้ป่วย

2.2.1 สถานพยาบาลจะต้องจัดให้มีพื้นที่คัดกรองผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นพื้นที่เฉพาะ ที่ควรแยกเป็นสัดส่วน มิดชิด เมื่อใช้เสร็จ ต้องทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ ขำเชื้อทุกวัน และเป็นพื้นที่ที่แสงแดดส่องถึง รวมถึงต้องมีการคัดกรอง และรักษาแยกจากพื้นที่ปกติของหน่วย

2.2.2 ณ จุดคัดกรอง หากประเมินอาการผู้ป่วยสงสัย COVID-19 หรือผู้ที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจว่ายังไม่จำเป็นต้องนอนในสถานพยาบาลควรให้เก็บผู้ป่วยตัวอยู่ที่บ้าน แต่หากจำเป็นต้องนอนในสถานพยาบาลควรอยู่ในห้องเดี่ยวที่มีระบบปิดมิดชิด มีห้องน้ำแยกส่วนตัว ซึ่งโดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีขั้นตอนการรักษาที่เพิ่มความเสี่ยงของการกระจายเชื้อเช่น การพ่นยา ควรอยู่ห้องระบบปิดที่ดีที่สุดมาตรฐานตาม Airborne infection isolation rooms (AIIR)

2.2.3 ในระหว่างรอตรวจ ผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบหายใจที่ยังไม่วินิจฉัย และผู้ป่วย COVID-19 ควรแยกกันในสถานพยาบาลอย่างชัดเจน แต่หากห้องไม่เพียงพอสามารถให้ผู้ป่วยที่ยืนยันแล้วว่าติดเชื้อ COVID-19 อยู่ด้วยกันได้ แต่ผู้ป่วยที่ยังไม่วินิจฉัยยังไม่ควรอยู่ใกล้กัน ให้มีระยะห่างอย่างน้อย 2-3 เมตร

2.2.4 จำกัดจำนวนบุคลากรในสถานพยาบาลที่มีหน้าที่ดูแลสัมผัสผู้ป่วยโรค COVID-19 และกลุ่มเสี่ยงโดยบุคลากรนั้นควรดูแลเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มดังกล่าวตลอดกะการทำงาน ไม่ควรสัมผัสดูแลกับผู้ป่วยทั่วไป

2.2.5 จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกจากพื้นที่กักตัวแม้จะเพื่อทำการรักษา หากเป็นไปได้ควรมาทำในห้องระบบปิด เช่น X-ray แบบเคลื่อนย้ายได้มาทำในห้องผู้ป่วยแล้วทำความสะอาดเครื่องหลังจากดำเนินการเรียบร้อย โดยหากเป็นไปได้ผู้ป่วยที่เริ่มเข้ารับการรักษาควรอยู่ในห้องเดิมจนกว่าการรักษาจะสิ้นสุด ไม่ควรเปลี่ยนห้องหากไม่มีความจำเป็น

2.2.6 หลังจากสิ้นสุดการรักษา จำหน่ายออกจากสถานพยาบาลแล้ว บุคลากรควรดูแลทำความสะอาดห้องอย่างเหมาะสม ตั้งแต่การระบายอากาศจนกว่าจะแน่ใจว่าเชื้อได้ถูกนำออกจากห้องหมดแล้ว และทำความสะอาดด้วยยาฆ่าเชื้อพื้นผิวในห้องให้เรียบร้อย

2.3. การควบคุมโรคโดยอาศัยหลักวิศวกรรม ออกแบบบริเวณพื้นที่เพื่อควบคุมการสัมผัสต่อโรค COVID-19 การสร้างระยะห่าง หรือฉากกั้นแก่บุคลากรในสถานพยาบาล รวมทั้งผู้ป่วยรายอื่น ยกตัวอย่างเช่น

2.3.1 ฉากกั้น หรือ ทางเดินแยกสำหรับนำผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่พื้นที่แยกโรคได้อย่างรวดเร็ว

2.3.2 ฝ้าม่านกั้นระหว่างผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่เดียวกัน

2.3.3 ปรับระบบระบายอากาศให้เหมาะสมกับการรับผู้ป่วย COVID-19 ตามหลัก Airborne Infection Isolation Room (AIIR) ได้แก่ มีระบบกรองอากาศผ่าน High-efficiency particulate air (HEPA) มีอัตราการระบายอากาศต่อชั่วโมงไม่น้อยกว่า 12 ACH หรือ ไม่น้อยกว่า 12 เท่าของ ปริมาตรห้องใน 1 ชั่วโมง มีทิศทางการไหลแบบ Negative pressure ประตูปิดมิดชิด หากเป็นการระบายอากาศแบบธรรมชาติ ต้องมีอัตราการระบายอากาศ 160 ลิตรต่อวินาทีต่อคน

2.4. ระบบเฝ้าระวังบุคลากรที่มีความเสี่ยง สถานพยาบาลควรมีมาตรการสำหรับบุคลากรที่สงสัย ได้รับเชื้อ บุคลากรที่ป่วย การปฏิบัติตัวเมื่อต้องเก็บตัวอย่างที่บ้าน การสังเกตอาการ และให้มาตรการดังกล่าว เหมาะสมเข้าได้กับมาตรการของรัฐบาล ตลอดจนมีการประเมิน เฝ้าระวัง ดูแลสุขภาพทั้งกายและจิต บุคลากร ที่สัมผัสกับผู้ป่วย COVID-19 อย่างต่อเนื่อง

2.5. เสริมสร้างมาตรการควบคุมการแพร่กระจายเชื้อสู่สิ่งแวดล้อม

2.5.1 ควรมีเครื่องมือแพทย์ที่จัดไว้เฉพาะสำหรับผู้ป่วยที่สงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ COVID-19 และหลังจากใช้เสร็จแล้วควรทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

2.5.2 วางแนวทางปฏิบัติในการทำความสะอาดพื้นที่และปฏิบัติตามหลักสุขาภิบาลอย่างเหมาะสม มีการทำความสะอาดอย่างต่อเนื่อง มีระยะเวลาในการทำความสะอาดซ้ำ ในแต่ละวัน โดยเฉพาะในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงสูง เช่น ห้องทำหัตถการที่เกิดละอองฝอย ห้องซัก ศูนย์อาหารและ บริเวณทิ้งขยะ เป็นต้น

2.5.3 จัดเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ได้แก่ ห้องสุขาเพียงพอ ตามหลักสุขาภิบาล (ผู้ป่วย 15 คนต่อ 1 ที่) มีการจัดระบบการใช้ห้องน้ำห้องส้วมอย่างเหมาะสมและแยกจากห้องสุขาของ บุคลากร สิ่งอุปกรณ์ส่วนบุคคลของผู้ป่วย ควรแยกของผู้ป่วยแต่ละราย มีการคัดแยกขยะ และการ กำจัดขยะมูลฝอยติดเชื้อ โดยการจัดตั้งตำบลรวบรวมขยะ เพื่อให้มีการดำเนินการต่อขยะอย่าง เหมาะสม อาหารควรเป็นอาหารส่วนบุคคล และอุปกรณ์ในการรับประทานอาหารส่วนบุคคล ให้

ผู้ป่วยดำเนินการทางด้านการล้าง เก็บ อุปกรณ์ในการรับประทานอาหารส่วนบุคคล ด้วยตนเอง ไม่ปะปนกับของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยอื่น ๆ การบริการน้ำดื่ม ให้ใช้น้ำดื่มจากขวดพลาสติกส่วนบุคคล และไม่อนุญาตให้มีการเติมน้ำดื่มโดยใช้ขวดซ้ำ การอาบน้ำ ให้จัดห้องอาบน้ำส่วนบุคคลตามระบบการใช้ห้องน้ำ เช่นเดียวกับห้องสุขา

2.6. สร้างการสื่อสารระหว่างสถานพยาบาลและบุคลากรทางสาธารณสุขในพื้นที่

2.6.1 ควรมีผู้ที่ได้รับมอบหมายให้เป็นผู้ประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับนโยบายของทางรัฐบาล ทางสถานพยาบาลสู่บุคลากรผู้ปฏิบัติงาน ทั้งในสถานพยาบาลและในสาธารณสุขอื่น ๆ

2.6.2 หากมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยที่สงสัยหรือได้รับการยืนยันว่าติดเชื้อ COVID-19 ในขั้นตอนระหว่างการเคลื่อนย้ายควรสื่อสารให้บุคลากรทราบเพื่อหลีกเลี่ยงการเข้าใกล้กับผู้ป่วยและผู้นำส่งจะต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล อย่างน้อย หน้ากากอนามัย และต้องล้างมือก่อนและหลังการใช้นานพาทนะ ตลอดจนทำความสะอาดยานพาหนะ ทุกครั้งหลังการรับส่งผู้ป่วย

2.6.3 หากพบผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยตามนิยาม หรือยืนยัน ให้ดำเนินการรับไว้รักษาพยาบาลในโรงพยาบาล คัดแยก ให้ผู้ใกล้ชิดและผู้เกี่ยวข้องมาคัดกรองด้วย และรายงานให้ หน่วยงานสาธารณสุขอื่น ๆ ในพื้นที่ด้วย

2.6.4 ให้ สถานพยาบาล เตรียมทีมสอบสวนโรค และประสานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ร่วมดำเนินการสอบสวน ภายใน ๑๒ - ๒๔ ชั่วโมง และใช้ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ มาบังคับใช้โดยอณูโลม เพื่อทำการค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม และดำเนินการตัดวงจรการระบาด

การประเมิน basic facility ของสถานพยาบาล การระบายอากาศที่เพียงพอ ในทุกบริเวณ และการดูแลสิ่งแวดล้อม การมีเตียงห่างกันเพียงพอ อย่างน้อย 2 เมตร ในผู้ป่วยแต่ละคน รวมถึงบุคลากรทางการแพทย์ เมื่อไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล

อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment) ตามหลักการจะต้องจัดอุปกรณ์ป้องกันอันตรายที่เหมาะสมและมีการล้างมือที่ถูกต้อง ถึงแม้ว่า การใช้อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) จะทำให้เห็นการป้องกันชัดเจน แต่ก็เป็น การป้องกันการติด เชื้อในขั้นที่ได้ผลน้อยที่สุด การใช้ PPE จะขึ้นกับการมีใช้ตลอดเวลา การสวมใส่ที่ถูกต้อง การฝึกอบรม การล้างมือให้ถูกหลักสุขอนามัย และนิสัย

ของบุคลากรทางการแพทย์ ถ้าไม่มีการควบคุมทางการบริหารและวิศวกรรม การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล มีประโยชน์เพียงเล็กน้อย

นอกจากนี้ยังมีมาตรการในการดูแลสุขภาพจิต ตาม WHO สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ดังนี้

1. สำหรับคนทำงานด้านสุขภาพ มันเป็นไปได้มากที่จะรู้สึกถึงความกดดันในช่วงเวลานี้ จัดเป็นความรู้สึกที่ปกติในสถานการณ์ปัจจุบัน ความเครียดและความรู้สึกที่ไม่สบายใจที่เกิดขึ้นไม่ได้หมายความว่าท่านอ่อนแอหรือจะไม่สามารถทำงานต่อไปได้ การจัดการกับความเครียดและดูแลสุขภาพจิตของคุณในช่วงเวลานี้มีความสำคัญเท่ากับการดูแลสุขภาพกายของคุณ

2. ดูแลตัวเองในเวลานี้ ลองใช้วิธีการจัดการอารมณ์ที่เป็นประโยชน์ เช่น การพักผ่อนอย่างเพียงพอทั้งที่บ้านและระหว่างพักเบรกจากทำงาน กินอาหารให้เพียงพอและถูกสุขอนามัย ออกกำลังกายสม่ำเสมอ และติดต่อกับครอบครัวและเพื่อนฝูงอย่างต่อเนื่อง พยายามหลีกเลี่ยงวิธีการจัดการอารมณ์ที่ไม่ดีต่อตนเอง เช่น สูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์หรือใช้ยาเสพติดเพราะในระยะยาวสิ่งเหล่านี้อาจทำให้สุขภาพกายและใจของคุณแย่ลงได้ นี่เป็นสถานการณ์ที่เราไม่เคยเจอมาก่อนและไม่ได้เตรียมตัวมาล่วงหน้า ดังนั้นคุณควรจะใช้วิธีการจัดการกับความเครียดที่เคยได้ผลในอดีตสำหรับตัวคุณเอง และคุณไม่ควรลังเลในการดูแลรักษาตัวเองทางด้านจิตใจสถานการณ์นี้ไม่ใช่การวิ่งในระยะสั้น แต่มันเป็นการวิ่งมาราธอนระยะยาว.

3. บุคลากรทางสาธารณสุขบางคนอาจถูกกีดกันจากครอบครัวหรือชุมชนเนื่องจากการรังเกียจหรือความกลัวซึ่งทำให้สถานการณ์ที่ลำบากอยู่แล้วยากขึ้นไปอีก หากเป็นไปได้ คุณควรการติดต่อกับคนที่คุณรักอยู่สม่ำเสมอซึ่งวิธีการสื่อสารทางดิจิทัลเป็นวิธีหนึ่งที่จะช่วยได้ ลองหันไปคุยกับเพื่อนร่วมงานของคุณหรือบุคคลที่ไว้ใจได้สำหรับการให้กำลังใจซึ่งกันและกัน เพื่อนร่วมงานของคุณอาจมีประสบการณ์ที่คล้ายกันกับคุณซึ่งสามารถแชร์ความรู้สึกและเรื่องราวแก่กันได้

4. ทาวิธีในการสื่อสารที่สามารถเข้าใจได้ง่ายกับผู้ที่มีปัญหาทางสติปัญญา ผู้มีปัญหาด้านความจำหรือระบบรู้คิด ผู้พิการ และผู้ด้อยโอกาสกลุ่มต่าง ๆ โดยไม่จำเป็นต้องเป็นข้อมูลในรูปแบบงานเขียนอย่างเดียว (อาจเป็นรูปภาพ คลิป หรือมีการใช้ภาษามือประกอบ-ผู้แปล)

5. ให้การช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยและผู้ที่ได้รับผลกระทบจาก COVID และช่วยพวกเขาในการเข้าถึงทรัพยากรที่มีอยู่ (ระบบรักษา ส่งต่อ แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ข้อมูล ฯลฯ-ผู้แปล) สิ่งนี้สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือด้านสุขภาพจิตและการสนับสนุนทางสังคม トラバปที่เกี่ยวข้องกับโรคทางจิตเวชอาจทำให้เกิดความลังเลที่จะขอความช่วยเหลือได้

สำหรับหัวหน้าทีมในสถานบริการทางสุขภาพ มีบทบาทดังนี้

1. การรักษาคณะทำงานทุกคนให้ปลอดภัยจากความเครียดเรื้อรังและปัญหาทางสุขภาพจิตจะช่วยให้พวกเขามีความสามารถที่ดีขึ้นในการปฏิบัติงาน โปรดจำไว้ว่าวิกฤตินี้จะไม่หายไปในช่วงข้ามคืนและคุณควรมุ่งเน้นไปที่ความสามารถในการทำงานระยะยาวมากกว่าระยะสั้น

2. สื่อสารอย่างมั่นใจและหมั่นอัปเดตข้อมูลที่ถูกต้องให้แก่คณะทำงานทุกคน ลองหมั่นเวียนคนทำงานในระดับที่เครียดสูงสลับกับงานที่มีความเครียดต่ำบ้าง ให้คนทำงานที่ไม่มีประสบการณ์จับคู่กับเพื่อนร่วมงานที่มีประสบการณ์มากกว่าในการทำงาน ระบบบัดดี้จะช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการให้กำลังใจ ฝ้าสังเกตและเพิ่มความปลอดภัยในการทำงาน ตรวจสอบให้แน่ใจว่าบุคลากรที่เข้าไปในชุมชนนั้นเป็นจับเป็นคู่กัน ควรมีช่วงพักการทำงาน ใช้ตารางเวลาที่ยืดหยุ่นสำหรับคนทำงานที่ได้รับผลกระทบโดยตรงหรือมีสมาชิกในครอบครัวที่ได้รับผลกระทบจากความเครียด และอย่าลืมให้กำลังใจและให้การสนับสนุนทางสังคมซึ่งกันและกัน

3. หัวหน้าทีมควรแจ้งคนทำงานให้รู้ว่าพวกเขาสามารถเข้าถึงบริการด้านสุขภาพจิต (นักจิตวิทยา และจิตแพทย์-ผู้แปล) และการสนับสนุนทางสังคม (เช่น ฝากลูกให้เลี้ยงขณะทำงาน-ผู้แปล) ได้ที่ไหน ซึ่งเป็นสิ่งที่หัวหน้าทีมที่กำลังเผชิญกับแรงกดดันที่คล้ายกันก็ควรจะทำไว้ด้วย โดยหัวหน้าทีมควรจะเป็นแบบอย่างให้แก่ลูกทีมในการดูแลตนเองเพื่อบรรเทาความเครียดจากการทำงาน

4. ควรให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติหน้างาน เช่นพยาบาล ผู้ขับชีรพยาบาล อาสาสมัคร ครู ผู้นำชุมชนและคนที่ทำงานในสถานที่กักกันว่าจะทำการปฐมพยาบาลทางจิตวิทยา (psychological first aid) ได้อย่างไร

5. ควรมีการจัดการปัญหาทางจิตฉุกเฉิน (เช่น อาการแพ้อัสบสน อาการโรคจิต ความวิตกกังวลหรือภาวะซึมเศร้าขั้นรุนแรง) ในสถานพยาบาลอาจต้องจัดเจ้าหน้าที่ที่ผ่านการฝึกอบรมและมีคุณสมบัติที่เหมาะสมไปยังสถานที่เหล่านี้ ควรเพิ่มบริการในด้านสุขภาพจิตในช่วงเวลานี้

6. ตรวจสอบความพร้อมของยาจิตเวชที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยทุกระดับ ผู้ที่ป่วยด้วยโรคจิตเวชเรื้อรังหรือโรคลมชักควรจะต้องเข้าถึงยาของพวกเขาได้อย่างต่อเนื่องและควรหลีกเลี่ยงการหยุดยาฉับพลัน

การจำแนกความเสี่ยงจากลักษณะการสัมผัสโรค

แม้จะยังไม่มีรายงานเกี่ยวกับการติดเชื้อ COVID-19 จากการสัมผัสสิ่งคัดหลั่งชนิดอื่นนอกเหนือจากสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ เช่น เลือด อุจจาระ อาเจียน ปัสสาวะ แต่การสัมผัสสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้โดยไม่สวมอุปกรณ์ป้องกัน ยังสามารถก่อให้เกิดความเสี่ยงในการติดเชื้อแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้ ซึ่งการประเมินความเสี่ยง อาศัยแบบประเมินความเสี่ยงและแนวทางตาม ตามผนวก ก. และ แนวทางการปฏิบัติ ในการประเมินความเสี่ยงของบุคลากรสำหรับโรงพยาบาล ตาม ผนวก ข.

นอกจากนี้บุคลากรทางการแพทย์ที่เกิดการติดเชื้อจากการปฏิบัติหน้าที่ มีสิทธิ์ได้รับเงินช่วยเหลือเบื้องต้น ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ.2561 โดยต้องยื่นคำร้องตามสายการบังคับบัญชาถึงหัวหน้าหน่วยบริการ เพื่อดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

อย่างไรก็ตาม สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย หวังว่า แนวทางฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ สำหรับหน่วยงานโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรในสถานพยาบาล ให้มีสุขภาพที่แข็งแรงพร้อมที่จะปฏิบัติหน้าที่ ดูแลผู้ป่วย และเป็นกำลังสำคัญในการจัดการแก้ไขปัญหาวิกฤตครั้งนี้ต่อไป

ด้วยความหวังดี

สมาคมโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อมแห่งประเทศไทย

แหล่งอ้างอิง

- 1.Center of Diseases Control and Prevention. [Internet]. Interim Infection Prevention and Control Recommendations for Patients with Suspected or Confirmed Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Healthcare Settings. March,19,2020 (เข้าถึงเมื่อ March 23,2020) available from: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/infection-control/control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Finfection-control.html.
2. Center of Diseases Control and Prevention. [Internet]. Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19). March, 7,2020 (เข้าถึงเมื่อ March 23,2020) available from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>.
- 3.World Health Organization. [Internet]. Interim guidance Health worker exposure risk assessment and management in the context of COVID-19 virus. March 4,2020 (เข้าถึงเมื่อ March 25,2020) available from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331340/WHO-2019-nCov-HCW_risk_assessment-2020.1-eng.pdf
- 4.กรมการแพทย์ฯ

ผนวก ก.

การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 และการจัดการดูแลเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์
ที่มีความเสี่ยงต่อ COVID-19

ส่วนที่ 1: การประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ปฏิบัติงานใน
สถานพยาบาล (โรงพยาบาลและคลินิก)

1. ข้อมูลผู้สัมภาษณ์	
A.ชื่อผู้สัมภาษณ์	
B.วันที่สัมภาษณ์	
C.เบอร์โทรศัพท์ของผู้สัมภาษณ์	
D.เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์มีประวัติอยู่อาศัยหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
E.เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์มีประวัติการเดินทางที่ใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 (อยู่ในระยะภายใน 1 เมตรจากผู้ป่วยยืนยัน)	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่

ถ้าเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ตอบ ใช่ ในข้อ 1D และ 1E ถือว่ามีความเสี่ยงต่อการติด COVID-19 ให้ทำแบบสอบถามส่วนต่อไป (ข้อมูล 2A, 2B และ 2G ถือเป็นความลับของบุคลากรทางการแพทย์)

2. ข้อมูลเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์	
A.ชื่อ	
B.นามสกุล	
C.อายุ	
D.เพศ	
E.จังหวัด	
F.ประเทศ	
G.ที่อยู่ติดต่อได้	
H.ลักษณะบุคลากรทางการแพทย์	<input type="checkbox"/> แพทย์ <input type="checkbox"/> พยาบาล <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยพยาบาล <input type="checkbox"/> เภสัชกร <input type="checkbox"/> ผู้ช่วยเภสัชกร

	<input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่ห้องแล็บ <input type="checkbox"/> นักกายภาพบำบัด <input type="checkbox"/> นักรังสีวิทยา/เทคนิคการแพทย์ <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่การเงิน <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่แผนกประชาสัมพันธ์/ต้อนรับผู้ป่วย <input type="checkbox"/> เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วย <input type="checkbox"/> พนักงานทำความสะอาด <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ
I.สถานที่ที่บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงาน	<input type="checkbox"/> แผนกผู้ป่วยนอก <input type="checkbox"/> แผนกฉุกเฉิน <input type="checkbox"/> แผนกหอผู้ป่วยหนัก (ICU) <input type="checkbox"/> แผนกทำความสะอาด <input type="checkbox"/> ห้องปฏิบัติการ (LAB) <input type="checkbox"/> ห้องจ่ายยา <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ

3. ข้อมูลปฏิสัมพันธ์ของเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และผู้ป่วย COVID-19	
A.วันที่ที่บุคลากรทางการแพทย์พบกับผู้ป่วยครั้งแรก	(วัน/เดือน/ปี) ____/____/____ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
B.ชื่อสถานพยาบาลที่ให้การดูแลผู้ป่วย	
C.ประเภทของสถานพยาบาลนั้น	<input type="checkbox"/> โรงพยาบาล <input type="checkbox"/> คลินิก <input type="checkbox"/> รพ.สต. <input type="checkbox"/> อื่นๆ
D.จังหวัด	
E.มีผู้ป่วย COVID-19 จำนวนหลายคนในสถานพยาบาล	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ จำนวนผู้ป่วย (โดยประมาณ หากไม่ทราบจำนวนที่แท้จริง) _____

4. การปฏิบัติตนขณะปฏิบัติงาน	
A. ท่านเป็นผู้ที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย COVID-19 โดยตรงหรือไม่	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
B. ท่านได้พูดคุยกับผู้ป่วย (ในระยะ 1 เมตร) ในสถานพยาบาลนั้นหรือไม่	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
C. ท่านอยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย (aerosol generating procedures) ตัวอย่างได้ด้านล่าง	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
ถ้าใช่ เป็นกิจกรรมประเภทใด	<input type="checkbox"/> ใส่ท่อช่วยหายใจ (Tracheal intubation) <input type="checkbox"/> การพ่นยา (Nebulizer treatment) <input type="checkbox"/> การดูดเสมหะ (Open airway suctioning) <input type="checkbox"/> การเก็บเสมหะ (Collection of sputum) <input type="checkbox"/> การใส่ท่อหลอดลมคอ (Tracheostomy) <input type="checkbox"/> ส่องกล้องทางเดินหายใจส่วนล่าง (Bronchoscopy) <input type="checkbox"/> การกู้ชีพ (CPR) <input type="checkbox"/> อื่นๆ โปรดระบุ _____
D. ท่านมีการสัมผัสโดยตรงในสถานที่ หรือสิ่งแวดล้อมที่ผู้ป่วย COVID-19 รักษาตัวอยู่หรือไม่ ยกตัวอย่าง เช่น เตียง ผ้าคลุมเตียง อุปกรณ์ทางการแพทย์ ห้องน้ำ เป็นต้น	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
E. ท่านได้ทำงาน ณ สถานพยาบาลอื่นๆ ในช่วงเวลาดังกล่าวด้วยหรือไม่	<input type="checkbox"/> ใช่ ณ สถานพยาบาลอื่นๆ <input type="checkbox"/> ใช่ ในรถพยาบาล <input type="checkbox"/> ใช่ ที่บ้านผู้ป่วยอื่นๆ <input type="checkbox"/> ไม่ได้ปฏิบัติงานสถานอื่น

5. การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรคขณะปฏิบัติงาน
<p>คำถามด้านล่างต่อไปนี้ กรุณาระบุความถี่ของการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตัว (Personal protective equipment: PPE) โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง หมายถึงการสวมใส่อุปกรณ์มากกว่า 95% ● ใส่เป็นส่วนใหญ่ หมายถึงการสวมใส่อุปกรณ์ตั้งแต่ 50% ขึ้นไป

<ul style="list-style-type: none"> ใส่เป็นบางครั้ง หมายถึงสวมใส่อุปกรณ์ตั้งแต่ 20% แต่ไม่ถึง 50% ใส่ค่อนข้างน้อย หมายถึงสวมใส่อุปกรณ์น้อยกว่า 20% 	
A.ขณะที่ท่านทำงานช่วยเหลือผู้ป่วย COVID-19 ท่านมีการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตัว (Personal protective equipment: PPE)	<input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่
ถ้าใช่ ท่านสวมใส่แต่ละอุปกรณ์ป้องกันตัว (PPE) ถี่แค่ไหน	
1. ถุงมือ	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
2. หน้ากากอนามัย	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
3. กระบังหน้า (Face shield) หรือแว่นตา goggles	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
4. กาวนแบบใช้แล้วทิ้ง	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
B.ในขั้นตอนการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ท่านถอดเปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันตัว (PPE) ตามข้อกำหนดมาตรฐาน (protocol) ทุกครั้ง (เช่น เมื่อหน้ากากอนามัยเกิดความชื้นหรือสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ท่านได้จัดการทิ้งหน้ากากอนามัยในถุงขยะติดเข็รวมถึงล้างมืออย่างถูกวิธี)	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย
C.ระหว่างที่ท่านทำการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ท่านได้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อ	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง

<p>อื่นๆ ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย (โดยไม่คำนึงถึงการใส่ถุงมือ)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>
<p>D.ระหว่างที่ท่านทำการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ท่านได้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออื่นๆ ก่อนทำหัตถการต่างๆ หรือไม่ (เช่น การแทงเข็มเข้าเส้นเลือดดำส่วนปลาย การใส่สายสวนปัสสาวะ การใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นต้น)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>
<p>E.ระหว่างที่ท่านทำการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ท่านได้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออื่นๆ หลังสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยหรือไม่</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>
<p>F.ระหว่างที่ท่านทำการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ท่านได้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออื่นๆ หลังสัมผัสกับสิ่งต่างๆ รอบตัวผู้ป่วยหรือไม่ (เช่น เติง ลูกบิดประตู เป็นต้น, โดยไม่คำนึงถึงการใส่ถุงมือ)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>
<p>G.ระหว่างที่มีการดูแลผู้ป่วย COVID-19 มีการทำความสะอาดบริเวณหรือพื้นที่ที่มีการโดนสัมผัสบ่อยๆ หรือไม่ (อย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>

<p>6. การปฏิบัติตนเพื่อป้องกันและควบคุมโรค เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย (aerosol generating procedures)</p>
<p>คำถามด้านล่างต่อไปนี้ กรุณาระบุความถี่ของการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตัว (Personal protective equipment: PPE) โดย</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง หมายถึงการสวมใส่อุปกรณ์มากกว่า 95% ● ใส่เป็นส่วนใหญ่ หมายถึงการสวมใส่อุปกรณ์ตั้งแต่ 50% ขึ้นไป ● ใส่เป็นบางครั้ง หมายถึงสวมใส่อุปกรณ์ตั้งแต่ 20% แต่ไม่ถึง 50% <p style="text-align: center;">ใส่ค่อนข้างน้อย หมายถึงสวมใส่อุปกรณ์น้อยกว่า 20%</p>

A.ระหว่างที่ท่านดูแลผู้ป่วย COVID-19 และอยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย ท่านสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตัว (PPE)	
ถ้าใช่ ท่านสวมใส่อุปกรณ์บ่อยแค่ไหน	
1. ถุงมือ	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
2. หน้ากากอนามัย N95 หรืออุปกรณ์ที่เทียบเท่า	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
3. กระบังหน้า (Face shield) หรือแว่นตา goggles	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
4. กาวันแบบใช้แล้วทิ้ง	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
5. ผ้ากันเปื้อนใช้แล้วทิ้ง	<input type="checkbox"/> ใส่ตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่เป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ใส่เป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ใส่ค่อนข้างน้อย
B.ระหว่างที่ท่านดูแลผู้ป่วย COVID-19 และอยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย ท่านถอดเปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันตัว (PPE) ตามข้อกำหนดมาตรฐาน (protocol) ทุกครั้ง (เช่น เมื่อหน้ากากอนามัยเกิดความชื้นหรือสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย ท่านได้จัดการทิ้งหน้ากากอนามัยในถังขยะติดเชื้อ รวมถึงล้างมืออย่างถูกวิธี)	<input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่ <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง <input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย

<p>C.ระหว่างที่ท่านดูแลผู้ป่วย COVID-19 และอยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย ท่านได้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออื่นๆ ก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย (โดยไม่คำนึงถึงการใส่ถุงมือ)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>
<p>D.ระหว่างที่ท่านดูแลผู้ป่วย COVID-19 และอยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย ท่านได้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออื่นๆ ก่อนทำหัตถการต่างๆ หรือไม่ (เช่น การแทงเข็ม เข้าเส้นเลือดดำส่วนปลาย การใส่สายสวนปัสสาวะ การใส่ท่อช่วยหายใจ เป็นต้น)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>
<p>E.ระหว่างที่ท่านดูแลผู้ป่วย COVID-19 และอยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย ท่านได้ทำความสะอาดมือด้วยน้ำและสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้ออื่นๆ หลังสัมผัสกับสิ่งต่างๆ รอบตัวผู้ป่วยหรือไม่ (เช่น เติง ลูกบิดประตู เป็นต้น, โดยไม่คำนึงถึงการใส่ถุงมือ)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>
<p>F.ระหว่างที่ท่านดูแลผู้ป่วย COVID-19 และอยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย มีการทำความสะอาดบริเวณหรือพื้นที่ที่มีการโดนสัมผัสบ่อยๆ หรือไม่ (อย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน)</p>	<p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นส่วนใหญ่</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามเป็นบางครั้ง</p> <p><input type="checkbox"/> ปฏิบัติตามค่อนข้างน้อย</p>

<p>7. อุบัติการณ์ความเสี่ยงของบุคลากรทางการแพทย์</p>	
<p>A.ระหว่างที่ท่านทำการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ท่านเคยมีเหตุการณ์ที่ท่านบังเอิญสัมผัสกับสารคัดหลั่งจากผู้ป่วยหรือไม่</p> <p>ดูตัวอย่างได้ด้านล่าง</p>	<p><input type="checkbox"/> ใช่ <input type="checkbox"/> ไม่ใช่</p>
<p>ถ้าใช่ เป็นเหตุการณ์ประเภทใด</p>	<p><input type="checkbox"/> สารคัดหลั่งจากร่างกาย/ระบบทางเดินหายใจ กระเด็นเข้าเยื่อหูตา</p> <p><input type="checkbox"/> สารคัดหลั่งจากร่างกาย/ระบบทางเดินหายใจ กระเด็นเข้าจมูก/ปาก</p>

	<input type="checkbox"/> สารคัดหลั่งจากร่างกาย/ระบบทางเดินหายใจ กระเด็นโดนผิวหนังที่มีรอยแผล <input type="checkbox"/> มีอุบัติเหตุอุปกรณ์มีคมที่ปนเปื้อนสารคัดหลั่งที่ม แหวง
--	--

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์มีความเสี่ยงต่อการติด COVID-19 สูง หากเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ ไม่ได้ตอบ ปฏิบัติตามคำแนะนำทุกครั้ง ตั้งแต่ข้อ 5A-5G และข้อ 6A-6F และ/หรือ ตอบ ใช่ ในข้อ 7A

เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ไม่ได้อยู่กลุ่มข้างต้น ถือว่ามีความเสี่ยงต่อการติด COVID-19 ต่ำ

ส่วนที่ 2: การจัดการดูแลเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่อ COVID-19

คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงสูง

- หยุดงานอย่างน้อย 14 วันนับจากครั้งสุดท้ายที่ดูแลผู้ป่วย COVID-19
- ตรวจหาเชื้อ COVID-19
- กักกันตนเอง 14 วัน ที่บ้านหรือสถานที่ที่รัฐบาลกำหนด

คำแนะนำสำหรับเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่มีความเสี่ยงต่ำ

- วัคซีนภูมิร่างกายรวมถึงสังเกตอาการผิดปกติทางระบบทางเดินหายใจเป็นเวลา 14 วัน หลังจากดูแลผู้ป่วย COVID-19 ครั้งสุดท้าย หากพบว่ามีไข้หรือมีอาการผิดปกติแนะนำให้โทรแจ้งเจ้าหน้าที่
- ปฏิบัติตามวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคโดยวิธี contact precautions (การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่ติดต่อกันได้โดยการสัมผัสทั้งทางตรงและทางอ้อม) และ droplet precautions (การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคจากละอองฝอย เสมหะ ที่มีขนาดใหญ่กว่า 5 ไมครอน)
- ปฏิบัติตามวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคโดยวิธี airborne precautions (การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคที่แพร่ทางอากาศที่มีขนาดเล็กกว่า 5 ไมครอน) เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดละอองฝอย (aerosol generating procedures)
- ใช้อุปกรณ์ป้องกันตัว (Personal protective equipment: PPE) อย่างถูกต้องและสม่ำเสมอ
- รักษาความสะอาด ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย ก่อนและหลังทำการ หลังสัมผัสสารคัดหลั่งจากผู้ป่วย และหลังจากสัมผัสสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย

- รักษาการยาทเมื่อมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ด้วยการใส่หน้ากากอนามัย หากมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ จาม หรือปิดปากและจมูกด้วยกระดาษทิชชู รวมถึงทั้งกระดาษทิชชูในถังขยะที่ปิดมิดชิด และล้างมือทันทีเมื่อสัมผัสสารคัดหลั่ง

คำแนะนำเพิ่มเติม

1. บุคลากรที่มีความเสี่ยงสูง และมีความเสี่ยงปานกลาง ควรได้รับการสังเกตอาการโดยหน่วยงานสำหรับสังเกตอาการ รวมทั้งการจำกัดและพักจากการทำงาน 14 วันหลังจากการสัมผัสโรคครั้งสุดท้าย หากมีไข้ (อุณหภูมิกาย 37.3 องศาเซลเซียส หรือมีอาการคล้ายมีไข้) หรือมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ ต้องกักตัวเพื่อป้องกันการแพร่กระจายโรค และติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที
2. บุคลากรที่มีความเสี่ยงต่ำ ควรสังเกตอาการโดยมีผู้ควบคุมจนครบ 14 วัน หากไม่มีอาการป่วยสามารถมาทำงานตามปกติ และสังเกตอาการโดยวัดอุณหภูมิกายวันละ 2 ครั้ง รวมทั้งอาการทางระบบทางเดินหายใจ หากมีไข้หรืออาการทางระบบทางเดินหายใจ ให้กักตัวและติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
3. บุคลากรที่ทำตามคำแนะนำในการป้องกันและการใช้อุปกรณ์ป้องกันแล้ว ยังคงต้องสังเกตอาการ
4. กลุ่มที่ระบุนความเสี่ยงไม่ได้ ไม่จำเป็นต้องสังเกตอาการ

ผนวก ข.

แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรในสถานพยาบาลที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVIDS-19)

