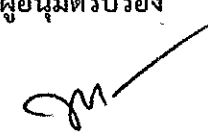


แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานในราชการโรงพยาบาลศรีนคร  
 สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
 ตามประกาศจังหวัดสุโขทัย  
 เรื่อง แนวทางการเผยแพร่ข้อมูลต่อสาธารณะผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงาน พ.ศ.๒๕๖๑  
 สำหรับหน่วยงานในราชการ โรงพยาบาลศรีนคร

<b>แบบฟอร์มการขอเผยแพร่ข้อมูลผ่านเว็บไซต์ของหน่วยงานโรงพยาบาลศรีนคร</b>	
ชื่อหน่วยงาน : ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต โรงพยาบาลศรีนคร วัน/เดือน/ปี : ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ หัวข้อ : ขอเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และแจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย(COVID๑๙) โรงพยาบาลศรีนคร และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์	
รายละเอียดข้อมูล (โดยสรุป) <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาสัมพันธ์และแจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย(COVID๑๙) โรงพยาบาลศรีนคร และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์</li> <li>- แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID ๑๙ ฉบับปรับปรุงใหม่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔</li> <li>- Flowchart-Ward รพ.ศรีนคร ปรับปรุงใหม่ กรกฎาคม ๒๕๖๔</li> </ul>	
Link ภายนอก : ไม่มี	
หมายเหตุ:..... ..... .....	
<b>ผู้รับผิดชอบให้ข้อมูล</b>  กิ่งดาว หนีต๋อง นางสาวกิ่งดาว น้อยทิม ตำแหน่ง นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓	<b>ผู้อนุมัติรับรอง</b>   นายพงศธร เหลือหลาย ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาล วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓
<b>ผู้รับผิดชอบการนำข้อมูลขึ้นเผยแพร่</b> กิ่งดาว หนีต๋อง นางสาวกิ่งดาว น้อยทิม นักวิชาการพัสดุ วันที่ ๘ เดือน ธันวาคม พ.ศ.๒๕๖๓	



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ โรงพยาบาลศรีนคร อ. ศรีนคร จ. สุโขทัย ๐๕๕-๖๕๒๗๒๕

ที่ สท ๐๐๓๒.๓๐๑/พิเศษ

วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และแจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย(COVID๑๙)

โรงพยาบาลศรีนคร และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

ด้วยกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลศรีนคร ขอเผยแพร่ประชาสัมพันธ์และขอแจ้งเวียนคู่มือและแนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID๑๙

ในการนี้ เพื่อให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง มีการปฏิบัติงานถูกต้อง เป็นไปตามระเบียบข้างต้น จึงขอเผยแพร่ประชาสัมพันธ์แนวทางในการดำเนินการ ดังเอกสารแนบท้ายนี้ และขออนุญาตเผยแพร่ในเว็บไซต์

- แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID ๑๙ ฉบับปรับปรุงใหม่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔
- Flowchart-Ward รพ.ศรีนคร ปรับปรุงใหม่ กรกฎาคม ๒๕๖๔

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาต่อไป

(นางสาวเจียมใจ ทรัพย์เกิด)

ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ทราบ/อนุมัติให้ดำเนินการเผยแพร่

(นายพงศธร เหลือหลาย)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

พงศธร เหลือหลาย

**คู่มือ**

**และแนวทางการคัดกรอง**

**ผู้ป่วยสงสัย COVID19**

**โรงพยาบาลศรีนคร**

# สารบัญ

	หน้า
๑. แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID-๑๙	
ปรับปรุงใหม่ วันที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๔	๑
๒. ผังการจัดทำ Cohort-Ward รพ.ศรีนคร กรกฎาคม ๒๕๖๔	๒
ผังควบคุมกำกับห้อง ARI (Acute Respiratory Infection)	๒
๓. ผังควบคุมกำกับห้องARI (Acute Respiratory Infection)	๓
และห้องแยกโรค ๑ (Modified AIR) ห้องแยก ๖	
๔. อาการและการรักษาโรคไข้หวัดที่พบได้บ่อย	๔
๕. คู่มือการให้บริการ CPG-IC แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดี่ยว	๘
(Singe room)	
๖. คู่มือการให้บริการ CPG-IC แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกโรค	๑๓
แพร่กระจายเชื้อทางอากาศแบบประยุกต์(Modified AIR)	



แผนกเวชปฏิบัติ

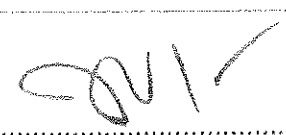
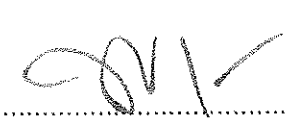
### คู่มือการให้บริการ


### โรงพยาบาลศรีนคร


ระเบียบปฏิบัติที่ CPG-IC Srinakhoron 15/2563



### เรื่อง ARI(Acute Respiratory Infection) และห้องแยกโรค 1 (Modified AIR)

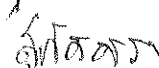

### ห้องแยก 6


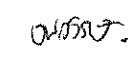
	ชื่อ-สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการ ICC รพ.ศรีนคร	(  )	
		ประธานคณะกรรมการ ICC	24 มี.ค.63
อนุมัติโดย	นายพงศธร เหลือหลาย	(  )	
		ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีนคร	24 มี.ค.63


1. ให้นักศึกษาแพทย์พยาบาล 

2. IPD (ครบ) แสงทลว เอกสารฉบับ ( / ) ควบคุม ( ) ไม่ควบคุม 9 ARI 

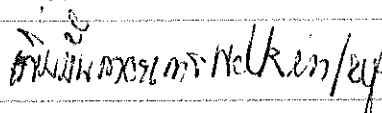
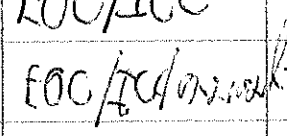
3. OPD  8 มี.ค. 

4. ควบคุม  9 Lab 

5. ER  10 X-ray 

6. ฝาก 

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ลายเซ็น
1	9 8-7 63	เพิ่มแพทย์รพ.ศรีนคร	EOC/ICC	
2	16 8-7 63	เพิ่มแพทย์รพ.ศรีนคร/รพ. 	EOC/ICC/รพ. 	



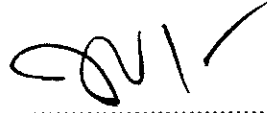
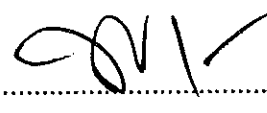
คู่มือการให้บริการ

โรงพยาบาลศรีนคร

ระเบียบปฏิบัติที่ CPG-IC Srinakhor .48../2563

เรื่อง ARI(Acute Respiratory Infection) และห้องแยกโรค 1 (Modified AIIR)

ห้องแยก 6

	ชื่อ-สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการ ICC รพ.ศรีนคร	 (.....) ..... ประธานคณะกรรมการ ICC	24 มี.ค.63
อนุมัติโดย	นายพงศธร เหลือหลาย	 (.....) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีนคร	24 มี.ค.63

เอกสารฉบับ ( / ) ควบคุม ( ) ไม่ควบคุม

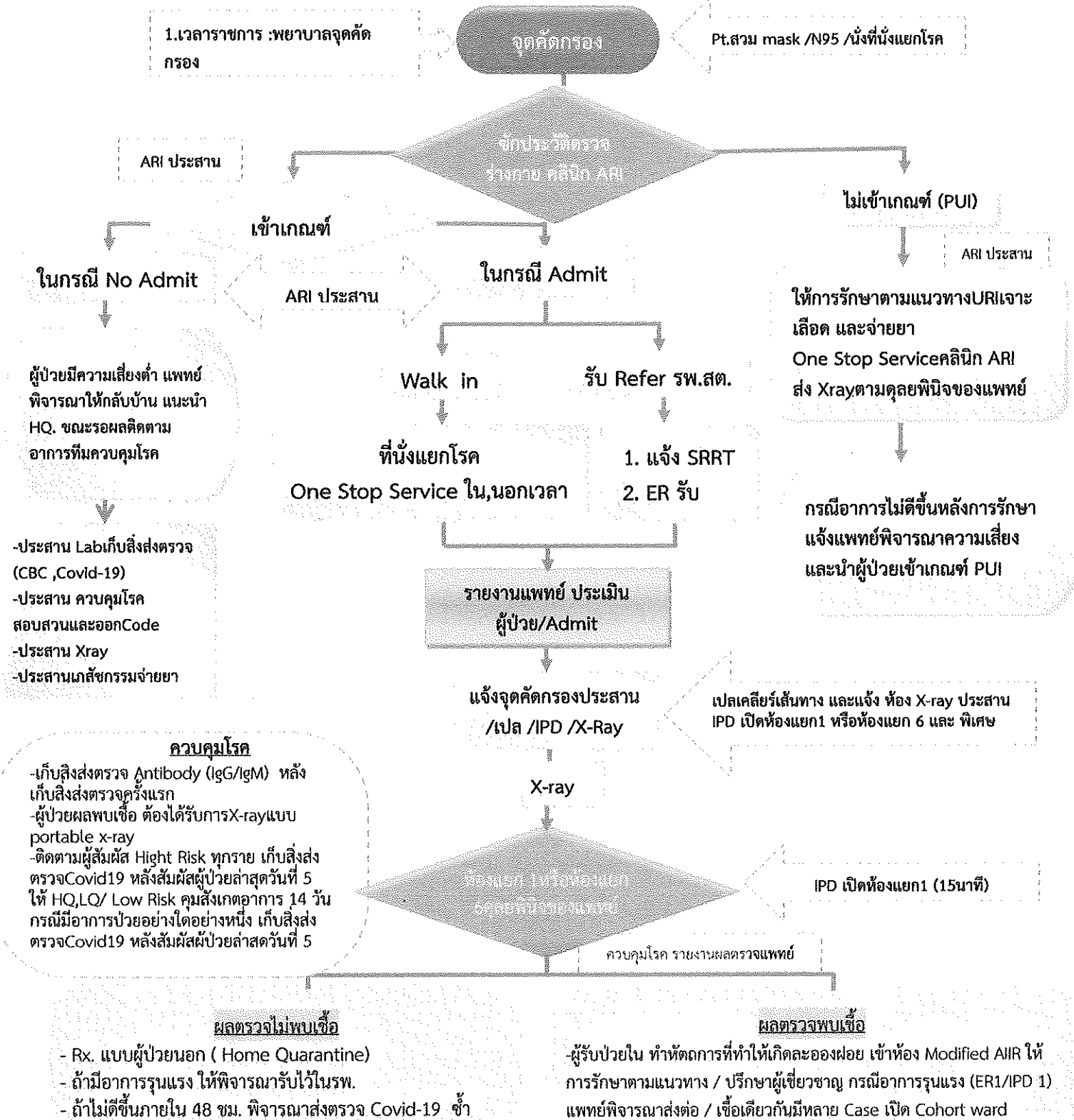
บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ลายเซ็น
0				



โรงพยาบาลศรีนคร	ฉบับที่ : ปรังปรุงครั้งที่ 2 (16/03/64)
ระเบียนปฏิบัติ ; CPG – IC ศรีนคร ...048.../2563	ผู้เกี่ยวข้อง : โรงพยาบาล และ รพ.สต.
ผู้จัดทำ : คณะกรรมการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC)	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร

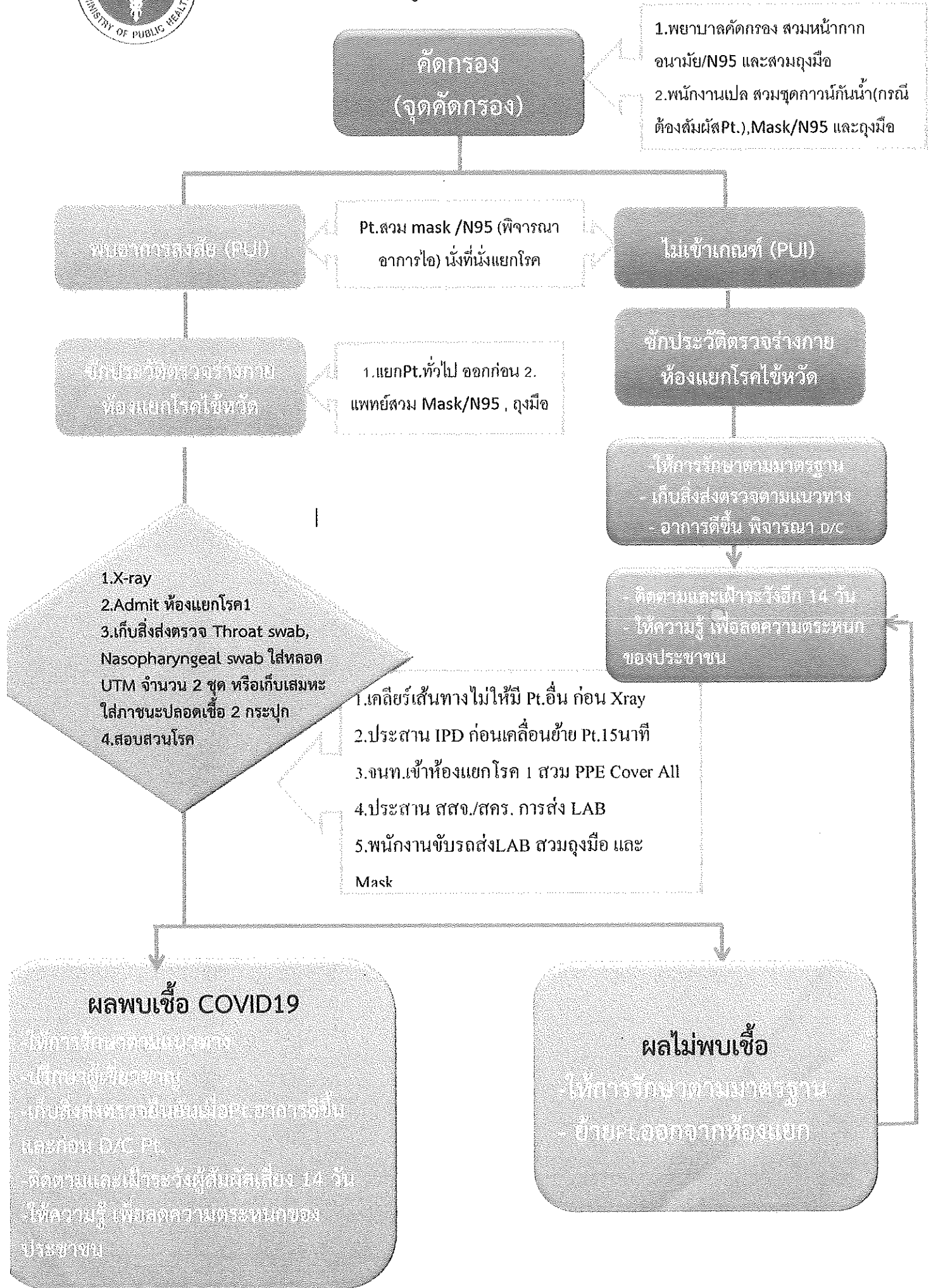
ฝั้งควบคุมกำกั้บห้อง โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย  
ARI (Acute Respiratory Infection) และห้องแยกโรค 1 (Modified AIIR), ห้องแยก 6



หมายเหตุ : 1.การเปิดห้องแยก 1 หรือ 6 ตามดุลพินิจของแพทย์ กรณีห้องดังกล่าวเต็ม สามารถใช้ห้องพิเศษทุกห้อง Admit รอมผลได้ กรณีผลตรวจพบเชื้อชนิดเดียวกัน จัดเป็น Cohort Ward ฝั้งหญิงหรือชายได้ ระยะห่างเตียง 1 – 1.5 เมตร 2.กรณีผู้ป่วยPUI อาการไม่ดีขึ้น ส่งEMS พร้อมพยาบาลแต่งชุด PPE ออกรับ (ผู้ป่วยใช้สิทธิ รพ.ศรีนคร แต่อาศัยจริงอยู่นอกเขต รตEMS สามารถออกรับผู้ป่วยตามสิทธิการรักษาได้) 3.กรณีผู้ป่วยอาการไม่หนักและแพทย์ประเมินมีความเสี่ยงต่ำ เก็บสิ่งส่งตรวจ COVID-19 ที่คลินิกARI One stop Service 4.ผู้ป่วยที่มีอาการปอดอักเสบ หายสาเหตุไม่ได้ หรือต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ หรือแพทย์สงสัยติดเชื้อ Covid-19 ให้เก็บสิ่งส่งตรวจห้องแยก 6 หรือตามเหมาะสม

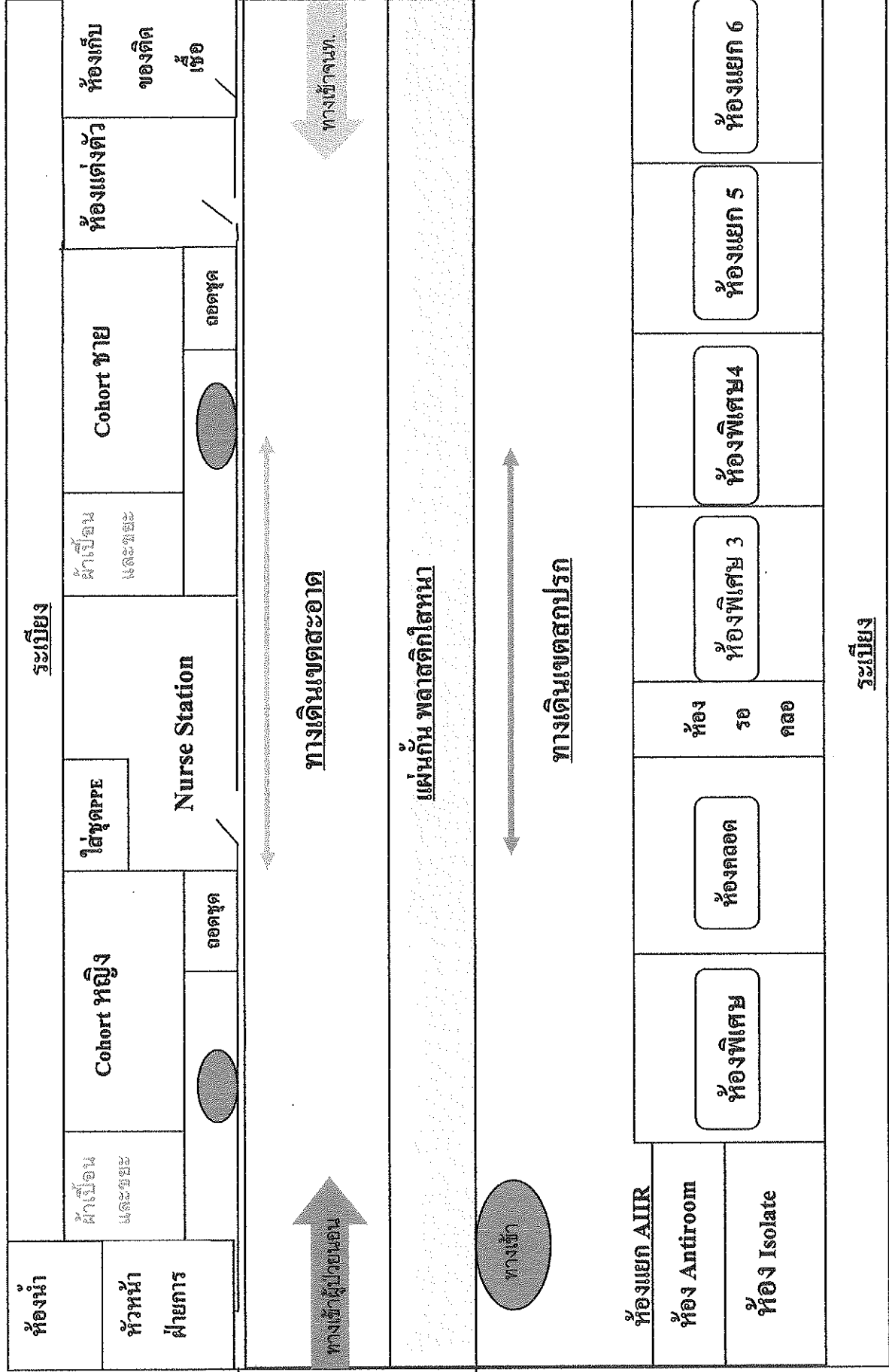


# แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยสงสัย COVID19 ครีนิคร





# แผนผังการจัดทำ Cohort - Ward รพ.ศรีนคร กรกฎาคม 2564



**ระเบียบ**

← ทางเดินเขตสะอาด     ทางเดินผู้ป่วย     ประตูทางเข้าจากท.

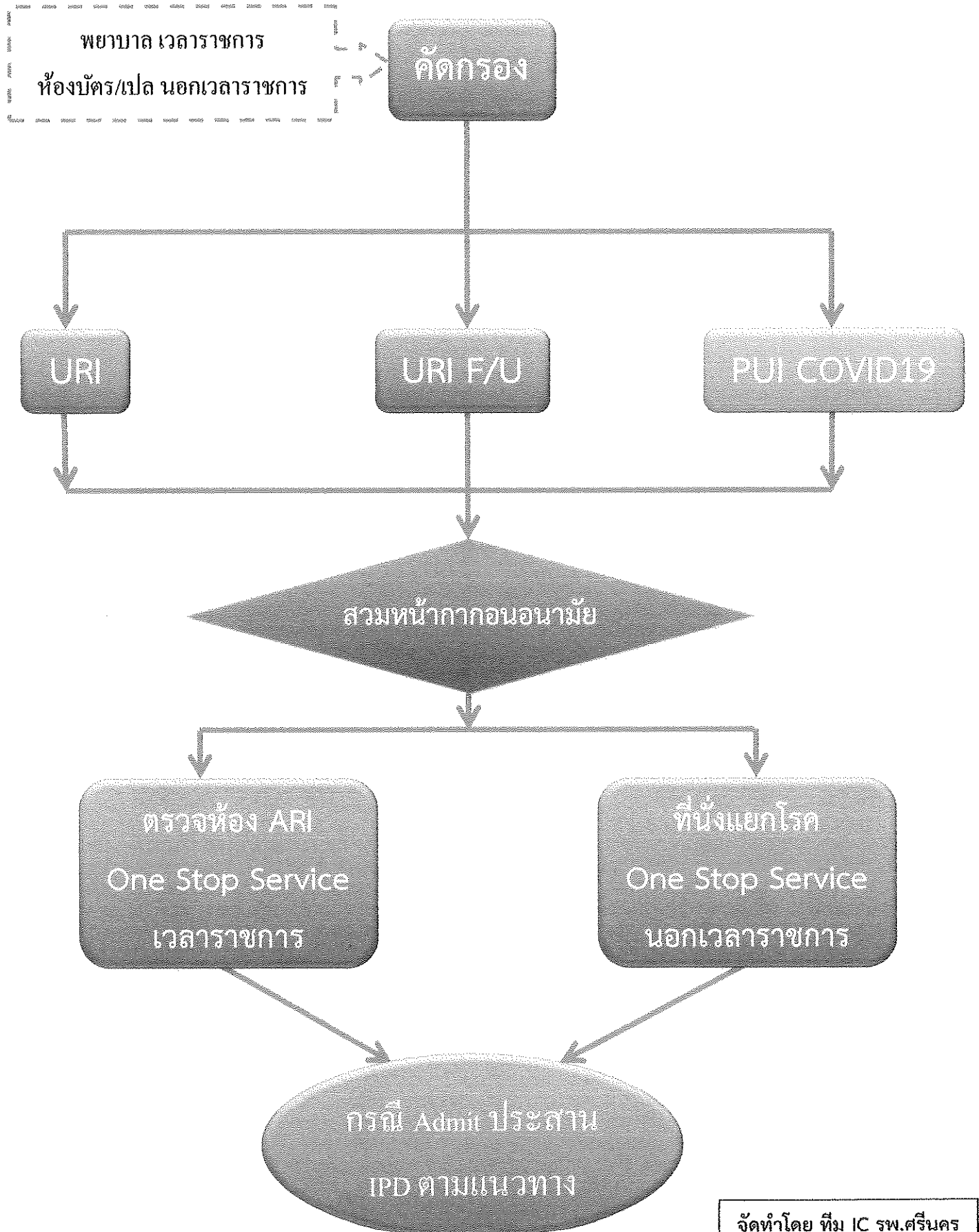
→ ทางเดินเขตสกปรก     ทางเดินเจ้าหน้าที่

● ทางเข้าห้อง Cohort หญิง-ชาย     ← ทางเดินขึ้นตึก-ลงตึก

งานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ รพ.ศรีนคร

# ผังควบคุมกำกับห้อง ARI (Acute Respiratory Infection)

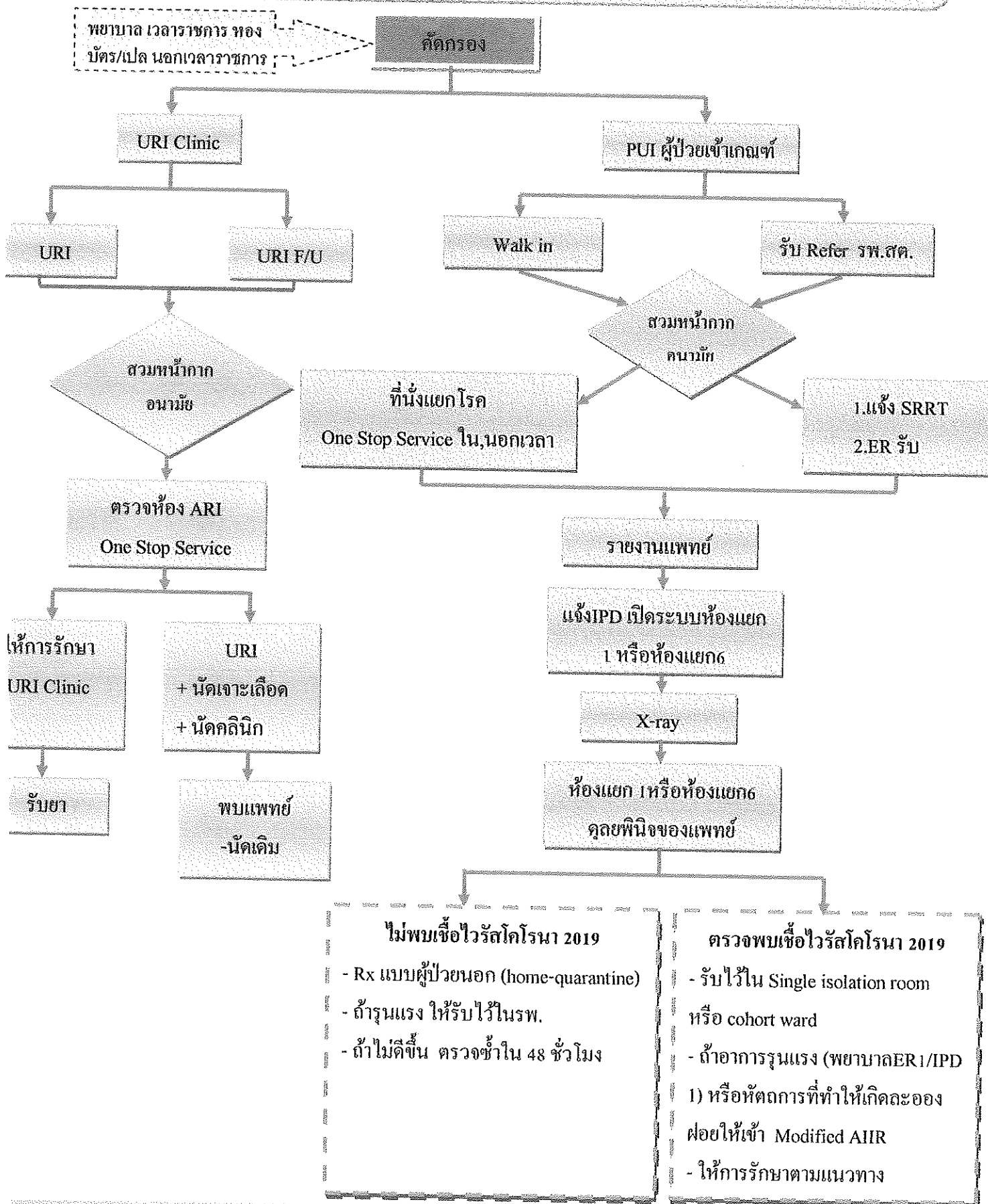
โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย



จัดทำโดย ทีม IC รพ.ศรีนคร  
30 ม.ค.2563

ARI (Acute Respiratory Infection) และห้องแยกโรค 1 (Modified AIIR), ห้องแยก 6

โรงพยาบาลศรีนคร จังหวัดสุโขทัย



หมายเหตุ \*การ Admit ห้องแยก 1 หรือ 6 อยู่ที่ดุลพินิจของแพทย์ เมื่อแยก 1,6 เต็มสามารถใช้ห้องพิเศษทุกห้อง Admit ไปก่อน จนข้อชนิดเดียวกัน (ยืนยันผล) จึงสามารถจัดเป็น Cohort Ward ผนังสูงผนังชายได้ระยะห่างเตียง 1 เมตร

โรคไข้หวัดเป็นโรคที่พบได้บ่อยที่สุดทั้งในเด็กและผู้ใหญ่ บางคนอาจเป็นปีละหลายๆครั้ง โดยเฉพาะในเด็กเล็ก ทั้งนี้เนื่องจากเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของไข้หวัดมีอยู่มากกว่า 200 ชนิด ซึ่งจะผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันทำให้เกิดอาการอักเสบของทางเดินหายใจส่วนต้น (จมูกและคอ)ครั้งละชนิด เมื่ออายุมากขึ้นร่างกายจะมีภูมิคุ้มกันต่อเชื้อหวัดชนิดต่างๆมากขึ้น ก็จะป่วยด้วยโรคหวัดน้อยลง หรือห่างขึ้น โรคนี้สามารถติดต่อกันได้ง่าย โดยการอยู่ใกล้ชิดกัน ที่ๆคนอยู่รวมกันเป็นจำนวนมากเช่นโรงเรียน โรงงาน เป็นต้น เป็นโรคที่พบได้ตลอดปี พบมากในช่วงฤดูหนาว ฤดูฝนหรือในช่วงอากาศเปลี่ยนแปลง

**สาเหตุ**

เกิดจากเชื้อไวรัส ( virus )มีอยู่มากกว่า 200 ชนิด จากกลุ่มไวรัส 8 กลุ่มด้วยกัน ที่สำคัญได้แก่ กลุ่มไวรัสไรโน ( rhinovirus ) ซึ่งมีมากกว่า 100 ชนิด นอกนั้นมีกลุ่มไวรัสโคโรนา ( coronavirus ) กลุ่มไวรัสอะดีโน ( adenovirus ) กลุ่มอาร์เอสวี ( respirayory syncytial virus/RSV ) กลุ่มไวรัสพาราอินฟลูเอนซา ( parainfluenza virus ) กลุ่มเชื้อไวรัสไข้หวัดใหญ่ ( influenza virus ) กลุ่มไวรัสเอนเทอโร ( enterovirus ) กลุ่มเชื้อเริม ( herpes simplex virus ) เป็นต้น

เชื้อหวัดมีอยู่ในน้ำมูก น้ำลายและเสมหะของผู้ป่วย ติดต่อกันโดยการหายใจสูดเอาฝอยละอองเสมหะที่ผู้ป่วยไอจามรด ภายในระยะไม่เกิน 1 เมตร ซึ่งจัดว่าเป็นการแพร่กระจายทางละอองเสมหะที่มีขนาดใหญ่ ( droplet transmission)

นอกจากนี้เชื้อหวัดยังสามารถติดต่อกันได้โดยการสัมผัสกล่าวคือ เชื้อหวัดอาจติดอยู่ที่ฝ่ามือของผู้ป่วย สิ่งของเครื่องใช้ หรือสิ่งแวดล้อม เมื่อคนปกติสัมผัสถูกมือหรือสิ่งของเครื่องใช้ / สิ่งแวดล้อมที่แปดเปื้อนเชื้อหวัด

**ระยะฟักตัว**

(ระยะห่างตั้งแต่ผู้ป่วยรับเชื้อเข้าไปในร่างกายจนกระทั่งแสดงอาการ) 1-3 วัน

**อาการ**

มีไข้เป็นพักๆ ครั่นเนื้อครั่นตัว อ่อนเพลีย ปวดหนักศรีษะเล็กน้อย เป็นหวัด คัดจมูก น้ำมูกใส จาม คอแห้งหรือเจ็บคอเล็กน้อย ไอแห้งๆ หรือไอ มีเสมหะเล็กน้อย เสมหะสีขาว บางครั้งอาจเจ็บบริเวณลิ้นปี่เวลาไอ ในเด็กเล็กอาจมีอาเจียนเวลาไอ

<p>ระเบียบปฏิบัติเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร เรื่อง Common cold/Upper respiratory tract infection/URI วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560</p>	<p>หน้าที่ 2 / 5 หมายเลขเอกสาร CPG-CUP-Srinakhon -002/2560 ปรับปรุงครั้งที่ 00</p>
<p>ผู้ใหญ่อาจไม่มีไข้ มีเพียงคัดจมูก น้ำมูกใสๆ เด็กมักเป็นไข้บางครั้งมีไข้สูงและชัก ในทารกอาจมีอาเจียนหรือท้องเดินร่วมด้วยในรายที่มีการติดเชื้อแบคทีเรียแทรกซ้อนผู้ป่วยจะมีไข้เกิน 4 วันหรือมีน้ำมูกข้นเหลือง,หรือเขียวเกิน 24 ชม. หรือไอมีเสมหะเป็นสีเหลือง,เขียว สิ่งที่ตรวจพบ ไข้ น้ำมูก เยื่อจมูกบวมแดง คอแดงเล็กน้อย ในเด็กอาจพบทอลซิลโต แต่ไม่แดงมากและไม่มีหนอง</p>	

**ภาวะแทรกซ้อน**

ที่พบบ่อยเกิดจากการอักเสบแทรกซ้อนของเชื้อแบคทีเรีย ทำให้มีน้ำมูกหรือเสมหะเป็นสีเหลือง/เขียว ถ้าลุกลามไปยังบริเวณใกล้เคียง อาจทำให้เป็นทอนซิลอักเสบ, ไซนัสอักเสบ, หูชั้นกลางอักเสบ หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ ในเด็กอาจมีอาการชักจากไข้สูง บางรายอาจเสียงแหบ เนื่องจากกล่องเสียงอักเสบ

**การรักษา**

เนื่องจากไข้หวัดเกิดจากเชื้อไวรัส จึงไม่มียาที่ใช้รักษาโดยเฉพาะ เพียงแต่ให้การรักษาตามอาการเท่านั้น ได้แก่

1. ไม่จำเป็นต้องให้ยาปฏิชีวนะยกเว้นในรายที่สงสัยมีภาวะแทรกซ้อน
2. พักผ่อนมากๆ สวมเสื้อผ้าให้ร่างกายอบอุ่นเสมอ ไม่ควรอาบน้ำเย็นจัด ดื่มน้ำมากๆ ควรรับประทานอาหารอ่อนย่อยง่าย ใช้ผ้าชุบน้ำอุ่น หรือน้ำก๊อกธรรมดาเช็ดตัวเวลามีไข้สูง
3. ให้ยารักษาตามอาการ

**3.1 สำหรับผู้ใหญ่และเด็กโต**

- ถ้ามีไข้ให้พาราเซตามอล สรรพคุณ ลดไข้ แก้ตัวร้อน แก้อาการปวดทุกชนิด เป็นยาไม่ระคายเคืองต่อกระเพาะอาหาร ไม่ทำให้เลือดออกง่าย และไม่ค้อยแพ้ ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยาแอสไพริน เพราะอาจเพิ่มความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเรย์ซินโดม

ประเภทของยา

- ชนิดเม็ด 325 มก. และ 500 มก.
- ชนิดฉีด 150 มก./หลอด (2cc)

<p>ระเบียบปฏิบัติเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร เรื่อง Common cold/Upper respiratory tract infection/URI) วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560</p>	<p>หน้าที่ 3 / 5 หมายเลขเอกสาร CPG-CUP-Srinakhon -002/2560 ปรับปรุงครั้งที่ 00</p>
<p>ขนาดและวิธีใช้</p> <p><b>ชนิดกิน</b></p> <p>ผู้ใหญ่ ครั้งละ 1-2 เม็ด (500มก.) ซ้ำได้ทุก 4-6 ชม. (สูงสุดไม่เกิน 5 ครั้งต่อวัน) หรือให้ตามอายุดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 0-3 เดือน 40 มก.(1.7มล) ต่อครั้ง</li> <li>● 4-11 เดือน 80 มก.(3.4มล) ต่อครั้ง</li> <li>● 12-23 เดือน 120 มก. ( 5มล หรือ 1 ซ้อนชา) ต่อครั้ง</li> <li>● 2-3 ปี 160 มก.( 6.7มล.หรือขนาด 325 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง</li> <li>● 4-5 ปี 240 มก.(2ซ้อนชา หรือขนาด 500 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง</li> <li>● 6-8 ปี 320 มก.(ขนาด325มก. 1เม็ด)ต่อครั้ง</li> </ul>	

ชนิดฉีด เขากล้ามเนื้อ \*\* ควรใช้ในรายที่อาเจียนกินไม่ได้

ผู้ใหญ่ครั้งละ ครั้ง- 1 หลอด

เด็กครั้งละ ¼ - ½ หลอด

3.2 ถ้ามีน้ำมูกไหลมากจนสร้างความรำคาญ ให้ยาแก้แพ้ เช่น คลอร์เฟนิรามีน ( Chlorpheniramine ) สรรพคุณ ยาแก้แพ้ ที่ออกฤทธิ์ต้านสารฮีสตามีน ช่วยยับยั้งปฏิกิริยาภูมิแพ้ ของร่างกาย เรียกว่ายาต้านเฮซ 1 ( H1 antagonist) ให้ยา 2- วัน เมื่อทุเลาแล้วให้หยุดยา

ประเภทของยา

ชนิดเม็ด 4 มก.

ชนิดน้ำ 2 และ 2.5มก./ช้อนชา

ชนิดฉีด 5 มก./มล บรรจุหลอดละ 2มล. (10มก.)

ขนาดและวิธีใช้

ผู้ใหญ่ครั้งละ 1 เม็ดวันละ 2-4 ครั้ง หรือฉีดครั้งละ ½ - 1 หลอด เขากล้าม

เด็ก ให้วันละ 0.35 มก./กก. แบ่งให้วันละ 2-4 ครั้ง

<p>ระเบียบปฏิบัติเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร เรื่อง Common cold/Upper respiratory tract infection/URI) วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560</p>	<p>หน้าที่ 4 / 5 หมายเลขเอกสาร CPG-CUP-Srinakhon -001/2560 ปรับปรุงครั้งที่ 00</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>● ต่ำกว่า 8 กก. ครั้งละ ½ ช้อนชา วันละ 2 ครั้ง</li> <li>● 8-10 กก. ครั้งละ ½ ช้อนชา วันละ 3 ครั้ง</li> <li>● 11-16 กก. ครั้งละ ½ ช้อนชา วันละ 4 ครั้ง</li> <li>● 17-24 กก. ครั้งละ 1 ช้อนชา (1/2เม็ด) วันละ 3 ครั้ง</li> <li>● 25-34 กก. ครั้งละ 1 ช้อนชา(1/2เม็ด) วันละ 4 ครั้ง</li> <li>● มากกว่า 34 กก. ให้ขนาดเท่าผู้ใหญ่</li> </ul> <p>ส่วนยาฉีด สำหรับเด็กให้ครั้งละ ¼ - ½ หลอด ฉีดเขากล้าม</p> <p>ข้อควรระวัง</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-จะทำให้ง่วงนอน เวียนศีรษะ ตาพร่า ผู้ที่ขับรถ ขับเรือหรือทำงานเกี่ยวกับเครื่องจักรควรระมัดระวังให้หยุดทำงานจนกว่าจะหมดฤทธิ์ยา</li> <li>-อาจมีอาการปากแห้ง คอแห้ง</li> <li>-ควรหลีกเลี่ยงการใช้ยากับยานอนหลับ</li> <li>-อาจทำให้เสมหะเหนียวขับออกยากจึงไม่ควรให้ในผู้ป่วยที่มีอาการไอมีเสมหะ</li> </ul> <p>3.3 ถ้ามีอาการไอ ยาแก้ไอ ให้จิบน้ำอุ่นมากๆ หรือจิบน้ำผึ้งผสมมะนาว (น้ำผึ้ง4ส่วนน้ำมะนาว 1 ส่วน) ไอแห้งๆไม่มีเสมหะ ให้ยาระงับไอ Antitussives ได้แก่</p>	

ยาแก้ไอน้ำตาล ( Brown Mixture ) เป็นยาเข้าฝืน ใน 1 ชั่วโมง มีทิงเจอร์ฝืนการบูรผสมอยู่ 0.6 มล.  
( ไม่ควรให้ในเด็กอายุต่ำกว่า 6 ปี )

-ผู้ใหญ่ ให้ครั้งละ 1-2 ชั่วโมง วันละ 3-4 ครั้ง

-เด็ก 6-12 ปี ครั้งละ ½-1 ชั่วโมง วันละ 3-4 ครั้ง

ยาเดกซ์โทเมเทอร์แฟน ( Dextromethophan ) ชนิดเม็ด 15 มก. และชนิดน้ำเชื่อม 5 และ 15 มล./  
ชั่วโมง

-ผู้ใหญ่ และเด็กอายุมากกว่า 12 ปี ขึ้นไป ให้ครั้งละ 1-2 เม็ด หรือ 1-2 ชั่วโมง (ขนาด 15 มก./  
ชั่วโมง) วันละ 3-4 ครั้ง

-เด็ก อายุ 2-6 ปี ครั้งละ 1/2 – 1 ชั่วโมง (ขนาด 15 มก./ชั่วโมง) วันละ 3-4 ครั้ง

ระเบียบปฏิบัติเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีนคร  
เรื่อง Common cold/Upper respiratory tract  
infection/URI)  
วันที่ประกาศใช้ 23 เมษายน 2560

หน้าที่ 4 / 5

หมายเลขเอกสาร

CPG-CUP-Srinakhon -001/2560

ปรับปรุงครั้งที่ 00

#### ข้อควรระวังการใช้ยา

1. ระมัดระวังใช้ยานี้กับผู้ป่วยที่มีเสมหะเหนียว หรือ ไอจากโรคทางเดินหายใจส่วนล่าง เช่น หลอดลมอักเสบ ปอดอักเสบ จะทำให้เสมหะเหนียว โรคหายช้า หรือเกิดการอุดตันทางเดินหายใจ

2. ถ้ากินแล้วไอมากขึ้นให้หยุดยา

3. ยาที่เข้าฝืน อาจพบผลข้างเคียงคือ ท้องผูก มีนงง ปวดศีรษะ ง่วงซึม คลื่นไส้ อาเจียน มีอาการแพ้ผื่นคัน และถ้าใช้ร่วมกับยากล่อมประสาทหรือยานอนหลับจะทำให้ง่วงนอนมากขึ้น

ข. สำหรับเด็กเล็ก และทารก

\*ถ้ามีไข้ เช็ดตัวลดไข้/ ให้ยาพาราเซตามอล ชนิดน้ำเชื่อม 120 มก./ชั่วโมง (5cc) ขวด ขนาด 60 มล.

เด็กอายุ < 12 ปี ให้ขนาด 10-15 มก./กก./ครั้งหรือให้ตามอายุดังนี้

- 0-3 เดือน 40 มก.(1.7มล) ต่อครั้ง
- 4-11 เดือน 80 มก.(3.4มล) ต่อครั้ง
- 12-23 เดือน 120 มก. ( 5มล หรือ 1 ชั่วโมง) ต่อครั้ง
- 2-3 ปี 160 มก.( 6.7มล.หรือขนาด 325 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง
- 4-5 ปี 240 มก.(2ชั่วโมง หรือขนาด 500 มก.ครึ่งเม็ด)ต่อครั้ง


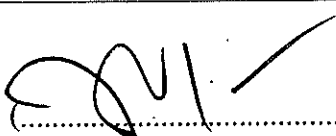


## คู่มือการให้บริการ

โรงพยาบาลศรีนคร

ระเบียบปฏิบัติที่ CPG –IC Srinakhor ...../2563

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดี่ยว (Single room)

	ชื่อ-สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการ ICC รพ.ศรีนคร	 (.....) ..... ประธานคณะกรรมการ ICC	23 เม.ย. 63
อนุมัติโดย	นายพงศธร เหลือหลาย	 (.....) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีนคร	23 เม.ย. 63


เอกสารฉบับ ( / ) ควบคุม ( ) ไม่ควบคุม

## บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ลายเซ็น
0	14-15 เม.ย.63	ฉบับใหม่		



27

	<b>เรื่อง : แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดี่ยว</b> <b>(Single room)</b>	<b>หน้าที่ 1/1-1/4</b>
<b>โรงพยาบาลศรีนคร</b>	<b>ฉบับที่ : 1</b>	
<b>ระเบียบปฏิบัติ ; CPG – IC ศรีนคร ...../2563</b>	<b>ผู้เกี่ยวข้อง : กลุ่มการพยาบาล</b>	
<b>ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC)</b>	<b>ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร</b>	

## แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกเดี่ยว (Single room)

### วัตถุประสงค์

1. เพื่อใช้สำหรับผู้ป่วยเตียงเดี่ยว ที่ติดเชื้อ Covid2019 โดยไม่มีการทำหัตถการที่มีการแพร่กระจายเชื้อแบบ Airborn
2. เพื่อแยกผู้ป่วยหรือกลุ่มเสี่ยงที่ยังไม่รู้ผลการติดเชื้อ

### ผู้รับผิดชอบ

- กลุ่มการพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ)

### เครื่องมือ/อุปกรณ์

- วัคซีนหวัดไข้, เครื่องวัดความดันโลหิต, ชุดให้ O2 , ชุดให้สารน้ำ , เครื่องวัดความอิมตัวของออกซิเจน

### วิธีปฏิบัติ

#### 1. การใช้ห้องแยกโรค

ผู้ป่วยทุกรายใช้หลักการป้องกันมาตรฐาน(Standard Precautions)

การปฏิบัติเสริมถ้ามีการแพร่เชื้อแบ่งออกเป็น 3 ทาง

1. การป้องกันการแพร่กระจายทางอากาศ(Airborne Precautions)แยก1และแยก6
2. การป้องกันการแพร่กระจายทางละอองฝอย (Droplet Precautions)ห้องแยก1.6พิเศษทุกห้อง
3. การป้องกันการแพร่กระจายทางสัมผัส(Contact Precautions)แยกเดี่ยวฝั่งชายหญิง
  - ประตูห้องผู้ป่วย ห้องน้ำ ต้องปิดให้สนิท เพื่อให้ระบบห้องแยกทำงาน มีโทรศัพท์สำหรับติดต่อกับเจ้าหน้าที่ มีกล่องวงจรปิด ควรเปลี่ยนเสื้อผ้าในห้องน้ำ

#### 2. อาหาร/ น้ำดื่ม

- จัดเตรียมอาหาร/ เครื่องดื่ม ไว้ให้ โดยจะใส่ถุงมาวางไว้ที่เก้าอี้หน้าประตูแล้วจะโทรศัพท์แจ้งผู้ป่วย มีจาน ถ้วย ช้อน และแก้วน้ำ เตรียมไว้ในห้องและให้ผู้ป่วยล้างเองเพราะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ดี
- อธิบายความจำเป็นของการรักษาในพื้นที่ที่จัดให้และแยกเป็นห้องเดี่ยว
- อธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะทำการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล

3. เสื้อผ้า
  - จัดเสื้อผ้าไว้ให้ในตู้ 3 ชุด เปลี่ยนเสื้อผ้าวันละ 1 ชุด
  - เสื้อผ้าที่เปลี่ยนแล้วให้ใส่ในถังผ้าเปื้อน
4. การรับประทานยา
  - ยาลดไข้ และยาที่จำเป็น เตรียมพร้อมไว้ให้ในห้อง ให้ผู้ป่วยรับประทานเอง
5. การทิ้งขยะ
  - ขยะ/ เศษอาหาร เก็บใส่ถุงหิ้วที่เตรียมไว้ให้ 1 ชั้น มัดก้นทิ้งลงในถังขยะติดเชื้อ บ้วนเสมหะ น้ำมูก น้ำลาย ในกระโถนที่มีฝาปิดหรือกระป๋องที่เตรียมไว้ให้
6. ของใช้ส่วนตัวที่ผู้ป่วยที่ต้องเตรียมมา
  - เสื้อผ้า 1 ชุด ผ้าเช็ดตัว อุปกรณ์อาบน้ำเช่น แปรง สบู่ ยาสีฟัน แปรงสีฟัน ยาสระผม
7. การวัดสัญญาณชีพด้วยตัวเอง
  - อธิบายวิธีการวัดปรอท ความดันโลหิตและความอิ่มตัวของออกซิเจน
  - พยายามจะ โทรแจ็งให้วัดปรอท ความดันโลหิตและความอิ่มตัวของออกซิเจนและสอบถามผล
8. การตรวจเยี่ยมของแพทย์/พยาบาล
  - ตรวจเยี่ยมเฉพาะจำเป็นเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อและใส่ชุดเสื้อคลุมแขนยาวควรใส่ Mask ออกมาจากห้องทุกครั้ง
  - ใช้โทรศัพท์สอบถามอาการเวลละ 1 ครั้ง เวลา 6.00 น. 14.00 น. 18.00 น.
9. การทำความสะอาด
  - ทำความสะอาดทุก วัน แต่งกายชุดทำความสะอาดผ้าปูพื้นอยู่ในห้อง
10. การจัดการมูลฝอยจัดให้มีที่พักมูลฝอย โดยมีภาชนะรองรับมูลฝอย มูลฝอยในห้องเป็นมูลฝอยติดเชื้อทั้งหมด มีฝาปิดมิดชิด ไม่รั่วซึม ทำด้วยวัสดุที่ทำความสะอาดง่าย
11. ระบบสุขาภิบาล 1) มีระบบรวบรวมน้ำทิ้งที่ไม่ก่อให้เกิดการแพร่กระจายหรือสะสมเชื้อโรคทางน้ำและอากาศ 2) มีการแยกประเภทท่อต่างๆ ตามระบบการใช้งานอย่างชัดเจน เช่น ท่อส้วม ท่อน้ำทิ้ง ท่อระบายอากาศท่อระบายน้ำฝน ท่อระบายน้ำทิ้งจากเครื่องปรับอากาศ โดยไม่มีการรั่วซึม 3) ท่อระบบสุขาภิบาล ในห้องพักผู้ป่วยแยกโรค / ผู้ป่วยโรคติดต่อ ให้แยกระบบท่อสุขาภิบาล จากระบบท่อสุขาภิบาล ในอาคาร และแยกไประบบบำบัดเฉพาะก่อน รวบรวมเข้าระบบรวบรวมน้ำเสียรวม
11. ระบบบำบัดน้ำเสียมีระบบรวบรวมน้ำเสียของท่อระบบสุขาภิบาล ไปสู่ระบบบำบัดน้ำเสียรวมหรือระบบบำบัดน้ำเสียเฉพาะที่ที่สามารถรองรับปริมาณน้ำเสียและบำบัดน้ำเสียได้ตามมาตรฐานคุณภาพน้ำทิ้ง
  - 1) ต้องเป็นห้องแยกเดี่ยวมีการระบายอากาศได้ดีควรมีห้องน้ำภายในห้อง

2)กรณีที่ต้องทำหัตถการที่มี aerosol producing ให้เป็นห้อง AIIR

2)บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยควรใส่ PPE สำหรับ droplet and contact precaution

หากทำหัตถการที่มี aerosol producing ให้ใช้ N95

3)มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัยโรคเช่นปรอทวัดไข้เครื่องวัดความดันโลหิตชุดให้ O2 ชุดให้สารน้ำอุปกรณ์เจาะเลือดเพื่อการวินิจฉัยชุดกู้ชีพผู้ป่วย ฯลฯ

#### การบริหารจัดการเตียง

แยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกปิดประตูตลอดเวลา PUI

#### การทำความสะอาดห้องแยกโรค

- ทำความสะอาดห้องเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้ง อุปกรณ์จับต้องบ่อย ๆ ใช้ 70 % Alcohol ห้องน้ำใช้สารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรต์ 5,00 ppm. ราวทิ้งไว้ 30 นาที ส่วนอุปกรณ์ ทำความสะอาดเสร็จแล้วให้แยกใช้ห้องนั้นๆ

หากมีเลือดหรือสารคัดหลั่งประปรายเป็นขจัดเจนให้เช็ดออกให้มากที่สุดด้วยกระดาษชำระ แล้วใช้สารละลายโซเดียมไฮโปคลอไรต์ 5,000 ppm. ราวทิ้งไว้ 15 นาที ใช้ตู้ด้วยน้ำผสมผงซักฟอกทำความสะอาดปกติ แห้งแล้วตามด้วย แอลกอฮอล์สเปรย์

การทำความสะอาดห้องเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย โดยทำความสะอาด 30 นาที จึงจะรับผู้ป่วยรายต่อไปได้

#### ข้อปฏิบัติสำหรับบุคลากรงานบริการผ้า

- ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการจัดการผ้าเป็นอย่างดีเคร่งครัด ผ้าเปื้อนติดเชื้อ  
- ล้างมือทุกครั้งก่อน และหลังที่สัมผัสถุงผ้าเปื้อน  
- ขณะปฏิบัติงานสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล เสื้อคลุมแขนยาวรัดข้อ หน้ากากอนามัย แว่นป้องกันตา/กระจกกันใบหน้า ปิดทับด้วยผ้ากันเปื้อนพลาสติกอย่างหนา ถุงมือแม่บ้านยาวอย่างหนา และรองเท้านบูท และเก็บผ้า

- เก็บผ้าที่ใช้แล้วของผู้ป่วยภายในห้องแยกผู้ป่วย, ระมัดระวังการฟุ้งกระจาย

- บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผ้าต้องสวมใส่ เครื่องป้องกันร่างกาย (PPE)

- ซัดด้วยน้ำร้อน 70 องศาเซลเซียส หรือ ใส่ผงฟอกขาว

- อบให้แห้งก่อนนำกลับมาใช้อีก

- หลังถอดถุงมือให้ล้างมือด้วย Alcohol hand rub แต่หากสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยต้องล้างด้วยสบู่และน้ำก่อน เช็ดมือให้แห้ง แล้วจึงล้างด้วย Alcohol hand rub ซ้ำอีกครั้ง

#### การเก็บขยะติดเชื้อห้องแยกเดี่ยว

มูลฝอยในห้องผู้ป่วยทั้งหมดให้ถือเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พนักงานทำความสะอาดสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล สวมรองเท้านบูท (กรณีมีสารคัดหลั่งปนเปื้อนพื้นเป็นจำนวนมาก ให้ใส่ Leg cover ก่อนใส่รองเท้านบูท) เสื้อคลุมกันน้ำแขนยาวรัดข้อมือ หน้ากากอนามัย ถ้าผู้ป่วยมีหัตถการที่เกิดละอองฝอย เช่น ฟัน

- ยา ครอบคลุม ใส่-ถอดท่อช่วยหายใจ ให้ใส่หน้ากากกรองอนุภาค เช่น N95 แวนป้องกันตา/กระจังกัน  
ไบหน้า ถุงมือ 1-2 ชั้น โดยชั้นนอกสุดเป็นถุงมือแม่บ้านอย่างหนา
- ดังใส่ถุงมือยัดยัดในห้อย ถุงแดงสำหรับใส่ในถุงมือ 2 ใบ (ถุงชั้นในสุดให้พับปลายถุงไว้ข้างใน  
ถึงชั้นใน ถุงมือยัดยัดในห้อยให้พับปลายถุงไว้ข้างนอกถุงมือ)
  - ดังถุงมือยัดยัด 4 ดัง (ดังถุงมือในห้อยน้ำมี 1 ดัง ในห้อยผู้ป่วยมี 2 ดังข้างเตียงผู้ป่วย 1 ดังเล็ก ดังนี้ใส่ถุง  
ได้เพียง 1 ชั้น)
  - ทำการเก็บถุงมือในห้อยผู้ป่วยโดยใช้เท้าเปิดฝาถุงมือและทำความสะอาดถุงมือด้านนอกโดยใช้  
70% แอลกอฮอล์ล้างบนฝ่า เช็ดปากถุงชั้นแรกก่อน นำปากถุงชั้นที่สองมาผูกด้วยอุปกรณ์ผูกปากถุงและใช้  
70% แอลกอฮอล์สเปรย์รอบๆถุงมือ ก่อนนำไปใส่ถุงมือเพื่อเตรียมให้พนักงานขนย้ายถุงมือนำไป  
จัดการตามมาตรฐานขยะติดเชื้อ
  - เมื่อทำการเก็บถุงมือ เก็บผ้าเปื้อน ถูห้องห้อยให้เสร็จแล้วจึงเข้าไปทำความสะอาดในห้องน้ำ
  - เมื่อเสร็จภารกิจเรียบร้อยแล้วก่อนออกจากห้องใช้ 70% แอลกอฮอล์ สเปรย์บนฝ่าเช็ดรอบถุงมือ  
ดื้อเลื่อนก่อนยื่นออกจากห้องผู้ป่วยผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคติดต่อร้ายแรง
- แยกผู้ป่วยไว้ในห้องแยกปิดประตูตลอดเวลา

#### ดัชนีชี้วัดการตรวจสอบ

มีมาตรการ การแยกผู้ป่วยตามวิธีการแพร่กระจายเชื้อ มีแนวทางปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการ  
ติดเชื้อในโรงพยาบาล

#### ข้อควรระวัง

การแพร่กระจายเชื้อทาง Airborn , Droplet, Contact ตามมาตรการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ตาม  
กลไกการแพร่เชื้อ เริ่มที่จุดคัดกรองและจุดตรวจโรคผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยในห้องแยก และ One stop service

#### เอกสารอ้างอิง

ข้อแนะนำแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุม โรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel  
Corona virus: nCov) (ฉบับวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563)

คู่มือปฏิบัติการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ ใน โรงพยาบาล. สถาบันบำราศนราดูร กระทรวงสาธารณสุข.  
พิมพ์ครั้งที่ 2 กันยายน 2560. พิมพ์ที่ สำนักพิมพ์อักษรกราฟฟิคแอนคี้ไซน์



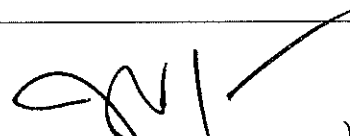
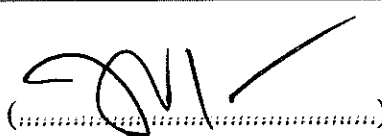
คู่มือการให้บริการ

โรงพยาบาลศรีนคร

ระเบียบปฏิบัติที่ CPG –IC Srinakhor 3.1.1/2563

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการใช้ห้องแยกโรคแพร่กระจายเชื้อทางอากาศแบบประยุกต์


(Modified AIIR)

	ชื่อ-สกุล	ลายเซ็น	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	คณะกรรมการ ICC รพ.ศรีนคร	 (.....) ..... ประธานคณะกรรมการ ICC	
อนุมัติโดย	นายพงศธร เหลือหลาย	 (.....) ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศรีนคร	

เอกสารฉบับ ( / ) ควบคุม ( ) ไม่ควบคุม

บันทึกการประกาศใช้

แก้ไขครั้งที่	วัน เดือน ปี	รายละเอียด	แก้ไขโดย	ลายเซ็น
0	14-15 เม.ย.63	ฉบับใหม่		

	เรื่อง : ห้องแยกโรคติดเชื้อความดันลบ (Modified AIIR)	หน้าที่ 1/1 – 1/6
โรงพยาบาลศรีนคร	ฉบับที่ : 1	
ระเบียบปฏิบัติ ; CPG – IC ศรีนคร ...../2563	ผู้เกี่ยวข้อง : กลุ่มการพยาบาล,ทุกหน่วย	
ผู้จัดทำ : งานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล (ICC)	ผู้อนุมัติ : ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีนคร	

## การใช้ห้องแยกโรคแพร่กระจายเชื้อทางอากาศแบบประยุกต์ (Modified AIIR)

### วัตถุประสงค์

- เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลผู้ป่วยห้องแยกโรคติดเชื้อความดันลบ
- เพื่อให้ผู้ปฏิบัติงาน มีความเข้าใจในการใช้ห้องแยกเตรียมความพร้อมของห้องแยก ให้พร้อมใช้งาน
- เพื่อป้องกันการติดเชื้อทางอากาศระหว่างผู้ป่วยผู้บุคลากรการแพทย์ ผู้ป่วยผู้ผู้ผู้ ผู้ป่วยผู้ญาติและผู้มาเยี่ยม

### ผู้รับผิดชอบ

- กลุ่มการพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ)

### เครื่องมือ/อุปกรณ์

- Stethoscope เครื่องวัดความดัน BP cuff ปรีทวัดอุณหภูมิ ชุดอุปกรณ์ Bed bath bed pan ขวดปัสสาวะ /Urinal,เครื่องตรวจน้ำตาล ,เครื่องตรวจคลื่นหัวใจ, เครื่องดูเสมหะ
- ชุดป้องกันร่างกายส่วนบุคคล(PPE) , แวนตาครอบใส่, หมวกคลุมผม, กระบังหน้าเลนส์ใส, ถุงมือยางสีส้ม , ถุงมือ Disposable, หน้ากาก N95 , ผ้าเช็ดมือเปียก, รองเท้าบูท, ถังทิ้งผ้า,ถังขยะแบบใช้เท้าเปิด
- 4 %chlorhexidine gluconate, แอลกอฮอล์เจล, 70 % Alcohol, 0.5%Sodium hypochlorite

### วิธีปฏิบัติ

1. OPD หรือ ERนอกเวลา ในเวลาเป็นจุดคัดแยกหรือประชาสัมพันธ์ประสาน งานในการ Admit ผู้ป่วยโดยการระบุโรคที่ต้อง Admit ตามแผนการรักษาของแพทย์ซึ่งเป็น โรคที่สามารถแพร่เชื้อได้ทางอากาศ เช่น วัณ โรคระยะแพร่เชื้อ ทุกใส่ ไขหวัดนกและdroplet COVID 2019 ถ้ามี X-rayให้ทำก่อนเข้าห้องแยก พร้อมรอทางหอผู้ป่วยในแจ้งเวลาที่สามารถส่งผู้ป่วยมา Admit
2. งานผู้ป่วยในเตรียมห้องตามขั้นตอนใช้เวลาในการเปิดระบบ 15 นาที เตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นให้พร้อมใช้การรับผู้ป่วยที่ Ward

- 2.1 ประเมินอาการแรกของผู้ป่วยและญาติและในแต่ละวันแพทย์พยาบาลเยี่ยมอาการตามความจำเป็นหรือเยี่ยมทางกล้องวงจรปิดถามอาการทางโทรศัพท์ที่มีในห้องหรือทางไลน์ รวมทั้งการวัดสัญญาณชีพด้วยตนเองตามเวลา ถ้าผู้ป่วยช่วยเหลือตนเองได้ควรละ 1-2 ครั้ง
- 2.2 ให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและญาติ เรื่องการใช้อุปกรณ์ป้องกัน การล้างมือ การแยกขยะและห้ามเปิดหน้าต่างและประตูหลังห้อง
  - อธิบายความจำเป็นของการรักษาในพื้นที่ที่จัดให้และแยกเป็นห้องเดี่ยว
  - อธิบายเกี่ยวกับการปฏิบัติตัวขณะที่ทำการรักษาเพื่อให้ผู้ป่วยและญาติลดความวิตกกังวล
- 2.3 บอกข้อจำกัดการเยี่ยมของญาติ ห้ามเด็กอายุต่ำกว่า 12 ปีเข้าเยี่ยม ญาติมาเยี่ยมต้องติดต่อเจ้าหน้าที่ก่อนเข้าเยี่ยมทุกครั้งและบางกรณีไม่ให้ญาติเฝ้าและเยี่ยมตามการรักษาของแพทย์
3. ประสานโรงครัวเรื่องอาหารตามการรักษาของแพทย์ โดยจัดอาหารและน้ำมาจากโรงครัว ภาชนะใช้แล้วทิ้งมาจ่ายตามรอบเวลา 3 เวลา
4. จัดเตรียมเสื้อผ้าผู้ป่วยไว้ในห้องแยก จำนวน 3 ชุด พร้อมทั้งขยะจำนวน 4 ใบห้องน้ำ ใบนและในห้องผู้ป่วย 3 ใบ ใบเล็กใส่ถุงเช่นมีฝาปิดไว้ข้างเตียงนอกนั้นใส่ถัง 2 ชั้น

#### คำแนะนำสำหรับผู้ป่วย

- คำแนะนำให้ปฏิบัติเรื่องทำความสะอาดมือ (Hand Hygiene) อย่างเคร่งครัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระหว่างการติดต่อของโรค
- ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย (Surgical mask) เสมอ หากทำไม่ได้ ให้ใช้กระดาษทิชชูปิดปาก, จมูก เวลามีอาการจามหรือไอ
- หลีกเลี่ยงการอยู่ในที่ชุมชน และให้หยุดงาน หรือหยุดเรียน จนกว่าจะพ้นระยะการติดต่อของโรค
- ระยะการติดต่อของโรค คือ ตั้งแต่เริ่มมีอาการจนพ้นระยะ 14 วัน หลังไข้ลง สำหรับเด็กอายุต่ำกว่าหรือเท่ากับ 12 ปี ระยะการติดต่อโรคอาจนานกว่านั้น ซึ่งมีรายงานยาวนานได้ถึง 21 วัน (โดยนับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ)

#### คำแนะนำสำหรับบุคลากร

- จำกัดบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยให้มีจำนวนเท่าที่จำเป็นและในเวลานั้นควรเป็นคนเดิม
- เป็นบุคลากรที่ได้รับการอบรมและฝึกซ้อมมาแล้วในการปฏิบัติตนให้ถูกต้องตามหลักการของ infection control
- มีการลงนาม, วัน, เวลา ที่เข้ามาปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย

- ห้ามบุคลากรที่มีอาการไข้หรืออาการป่วยของระบบทางเดินหายใจเข้าไปปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วยหรือห้ามญาติเยี่ยม
- บุคลากรที่เข้าไปปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย ควรสังเกตอาการไข้โดยวัดอุณหภูมิร่างกายวันละ 1 ครั้ง หากอาการผิดปกติต้องรีบแจ้งรายงานและพบแพทย์

#### การเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

- จำกัดการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย
- หากจำเป็นต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยออกนอกห้องต้องสวม Surgical mask และผ้าสะอาดคลุมตัวไว้ให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนย้ายต้องสวมเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE)
- วางแผนเส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไม่ให้ผ่านไปยังบริเวณที่มีผู้คนหนาแน่น
- เช็ดทำความสะอาดรถเข็นผู้ป่วยหรือภายในห้องโดยสารรถที่ขนส่งผู้ป่วยด้วย 70% Alcohol ตามแอสตนเลสและตามด้วย

#### จุดควบคุมระบบ

- ดูปุ่มไฟแสดงการทำงาน ปุ่มไฟต้องสว่าง
- ได้ยินเสียงเครื่องระบบควบคุมการทำงานดังขึ้น
- ดูเกยวัดความดันบรรยากาศห้อง Ante room อยู่ระหว่าง 5- 10 ปาสกาล
- ความดันบรรยากาศห้อง Isolate room อยู่ระหว่าง 10- 15 ปาสกาล
- ความดันบรรยากาศห้อง Ante room กับ Isolate room จะต้องห่างกัน ไม่น้อยกว่า 2.5 ปาสกาล

#### ห้อง Anti Room

- เครื่องปรับอากาศควบคุมอุณหภูมิห้องที่ 19 -30 องศา
- สังเกตช่องเดิมอากาศเข้า ฝาต้องเปิด
- อุปกรณ์ที่จำเป็น น้ำยาล้างมือ ระบุวันหมดอายุ หน้ากาก ชุด PPE (กาวกันน้ำ) ถุงมือ ถึงผ้าติดเชื้อในกรณีโรคไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ Covid2019
- ถึงขณะติดเชื้อ ของบุคลากรทางการแพทย์แบ่งมุมในห้องแยกโรคติดเชื้อ Anti room (Modified AIIR) ถึงที่ 1. ใส่ชุด PPE ถึงที่ 2. ใส่แว่นตา/กระจหน้าเลนส์ใส ถึงที่ 3. ถึงอุปกรณ์ทางการแพทย์ ชุดพ่นยา/Oxygen cannula ถึงที่ 4. ถึงใส่เสื้อผ้าถึงใหญ่

#### ห้อง Isolate room

- ช่องเดิมอากาศเข้าฝาต้องเปิด
- เตียงผู้ป่วยส่วนของหัวเตียงอยู่ห่างจากตัวกรองเชื้อโรค 1 ฟุต
- ถึงขณะติดเชื้อ ถึงผ้าผู้ป่วย ถุงสีแดง กระโถนต้องจัดวางในตำแหน่งด้านซ้ายของเตียงเท่านั้น



- Nurse call สัญญาณดังที่ Nurse station และติดตั้งโทรศัพท์ภายในห้อง
- กล้องวงจรปิด ทดสอบเปิดทีวีห้องพยาบาลมีสัญญาณภาพ
- ประตูทุกห้องต้องปิดสนิททุกครั้ง ให้ห้องอยู่ในระบบปิดตลอดเวลา

กรณีมีผู้ป่วยให้ตรวจสอบระบบทุกวัน ตามรายการที่กำหนด หากไม่มีผู้ป่วยให้ตรวจสอบทุกวันจันทร์ เพื่อเตรียมความพร้อมรับผู้ป่วยทดสอบทุก 1 ปี โดยศูนย์วิศวกรรม

#### การทำความสะอาดห้องแยกโรค

- ทำความสะอาดห้องเป็นประจำอย่างน้อยวันละ 1-2 ครั้งอุปกรณ์จับต้องบ่อยๆ ใช้ 70 % Alcohol ห้องน้ำใช้สารละลายไฮโดรเจนไฮโปคลอไรต์ 5,000 ppm. ราวทิ้งไว้ 30 นาที ส่วนอุปกรณ์ทำความสะอาดเสร็จแล้วให้แยกใช้ห้องนั้นๆ ไม่ปะปนของใช้กับผู้ป่วยรายอื่น
- + หากมีเลือดหรือสารคัดหลั่งเปื้อนระเหยจนชัดเจนให้เช็ดออกให้มากที่สุดด้วยกระดาษชำระแล้วใช้สารละลายไฮโดรเจนไฮโปคลอไรต์ 5,000 ppm. ราวทิ้งไว้ 15 นาที ใช้ถุงด้วยน้ำผสมผงซักฟอกทำความสะอาดปกติแห้งแล้วตามด้วยแอลกอฮอล์สเปรย์
- + การทำความสะอาดห้องเมื่อจำหน่ายผู้ป่วย ในกรณีห้อง AIR และใช้ตัวกรอง HEPA Filter ให้เริ่มทำความสะอาดหลังจำหน่ายผู้ป่วยออกไปแล้ว 30 นาที โดยขณะที่ทำความสะอาดยังคงเปิดระบบการทำงานของห้องไว้ตลอดเวลาตั้งแต่จำหน่ายผู้ป่วย และเปิดระบบห้องหลังทำความสะอาดต่อไปอีก 30 นาที จึงจะรับผู้ป่วยรายต่อไปได้

#### การทำความสะอาดผ้าที่ใช้กับผู้ป่วย

ข้อปฏิบัติสำหรับบุคลากรงานบริการผ้า

- ให้ถือปฏิบัติตามแนวทางการจัดการผ้าเปื้อนอย่างเคร่งครัด ผ้าเปื้อนติดเชื้อ
- ล้างมือทุกครั้งก่อน และหลังที่สัมผัสถุงผ้าเปื้อน
- ขณะปฏิบัติงานสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล เสื้อคลุมแขนยาวรัดข้อ หน้ากากกรองอนุภาค N 95 แวนป้องกันตา/กระจกกันใบหน้า ปิดทับด้วยผ้ากันเปื้อนพลาสติกอย่างหนา ถุงมือแม่บ้านยาวอย่างหนา และรองเท้านบูท
- เก็บผ้าที่ใช้แล้วของผู้ป่วยภายในห้องแยกผู้ป่วย ประสานงานกับพนักงานทำความสะอาดเก็บผ้าออกมาให้ที่ห้อง Anty room โดยเก็บแล้วให้ไปที่โรงซักฟอกทันที, ระวังระวังการฟุ้งกระจาย
- บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับผ้าต้องสวมใส่ เครื่องป้องกันร่างกาย (PPE)
- ซัดด้วยน้ำร้อน 70 องศาเซลเซียส หรือ ไต้ผงฟอกขาว
- อบให้แห้งก่อนนำกลับมาใช้อีก
- หลังถอดถุงมือให้ล้างมือด้วย Alcohol hand rub แต่หากสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ป่วยต้องล้างด้วยสบู่และน้ำก่อน เช็ดมือให้แห้ง แล้วจึงล้างด้วย Alcohol hand rub ซ้ำอีกครั้ง

### การเก็บขยะติดเชื้อห้องแยก 1

□ มูลฝอยในห้องผู้ป่วยทั้งหมดให้ถือเป็นมูลฝอยติดเชื้อ พนักงานทำความสะอาดสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล สวมรองเท้าบูท (กรณีมีสารคัดหลั่งปนเปื้อนพื้นเป็นจำนวนมาก ให้ใส่ Leg cover ก่อนใส่รองเท้าบูท) สวมถุงมือกันน้ำ แขนยาวรัดข้อมือ หน้ากากอนามัย ถ้าผู้ป่วยมีเหตุการณ์ที่เกิดละอองฝอย เช่น พ่นยา ดูดเสมหะ ใส่-ถอดท่อช่วยหายใจ ให้ใส่หน้ากากกรองอนุภาค เช่น N95 แวนป้องกันตา/กระจังกันใบหน้า ถุงมือ 1-2 ชั้น โดยชั้นนอกสุดเป็นถุงมือแม่บ้านอย่างหนา

- ถังมูลฝอยติดเชื้อใบใหม่ที่ทำความสะอาดไว้แล้วสำหรับไปเปลี่ยนถังใส่มูลฝอยติดเชื้อภายในห้อง 1 ถัง ถุงแดงสำหรับใส่ในถังมูลฝอย 2 ใบ (ถุงชั้นในสุดให้พับปลายถุงไว้ข้างในถึงชั้นใน ถุงมูลฝอยสีแดงใบนอกให้พับปลายถุงไว้ข้างนอกถังมูลฝอย)

- ถุงมูลฝอยสีแดงจำนวน 7 ถุง (ถังมูลฝอยในห้องน้ำมี 1 ถัง ในห้องผู้ป่วยมี 2 ถังข้างเตียงผู้ป่วย 1 ถังเล็ก ถังนี้ใส่ถุงได้เพียง 1 ชั้น)

- ทำการเก็บมูลฝอยในห้องผู้ป่วยโดยใช้เท้าเปิดฝาถังมูลฝอยและทำความสะอาดถุงมูลฝอยด้านนอกโดยใช้ 70% แอลกอฮอล์ลงบนผ้า เช็ดปากถุงชั้นแรกก่อน (กรณีในห้องผู้ป่วยมีถังมูลฝอย 3 ถัง) นำปากถุงชั้นที่สองมาผูกด้วยอุปกรณ์ผูกปากถุงและใช้ 70% แอลกอฮอล์สเปรย์รอบๆถุงมูลฝอย ก่อนนำไปใส่ถังมูลฝอยที่โรงพักรวมขยะทันทีโดยไม่พร้อมขยะติดเชื้อทั่วไป เพื่อขนย้ายมูลฝอยนำไปจัดการตามมาตรฐานขยะติดเชื้อ

- เมื่อทำการเก็บมูลฝอย เก็บผ้าเหมือน ถูห้องห้องให้เสร็จแล้วจึงเข้าไปทำความสะอาดในห้องน้ำ

- เมื่อเสร็จภารกิจเรียบร้อยแล้วก่อนออกจากห้องใช้ 70% แอลกอฮอล์ สเปรย์บนผ้าเช็ดรอบถังมูลฝอยล้อเลื่อนก่อนเข็นออกจากห้องผู้ป่วย/ผู้มีประวัติเสี่ยงต่อการติดเชื้อ โรคติดต่อร้ายแรง

### ขั้นตอนการจัดการห้องหลังจำหน่ายผู้ป่วย

1.เปิดระบบทิ้งต่อเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 35 นาที (อัตราการระบายอากาศ 12ACH สามารถระบายอากาศที่ปนเปื้อนออกได้ เปิดประตูทุกบานทิ้งไว้พร้อมแจ้งเจ้าพนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ ให้จัดเก็บอุปกรณ์ จัดการผ้าและขยะติดเชื้อ

2.ทำความสะอาดเตียง เบาะ ตู้ข้างเตียง ด้วยน้ำผสม 0.05% Sodium hypochlorite ตามด้วย 70% Alcohol

3.พยาบาลตรวจสอบเรียบร้อย ปิดห้องการทดสอบห้อง สิ่งที่ต้องตรวจสอบและบันทึก

### ดัชนีชี้วัดการตรวจสอบ

ควรมีการตรวจสอบความดันอากาศภายในห้องให้เป็นไปตามที่กำหนด และได้มาตรฐาน มีระบบการดูแลห้องและบันทึกการตรวจสอบห้องแยกระบบทางเดินหายใจเป็นไปตามมาตรฐานของระบบคู่มือการใช้ห้องแยกผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ

### ข้อควรระวัง

ผู้ปฏิบัติงานจะต้องสวมชุดป้องกัน ทุกครั้งที่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับชุดระบายอากาศบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ให้ปฏิบัติตามข้อกำหนด Standard precautions และ Additional precautions แผ่นกรองอากาศที่เปลี่ยน ทั้ง เป็นมูลฝอยติดเชื้อ

### เอกสารอ้างอิง

Centers for Disease Control and Prevention : CDC – Guideline for Hand Hygiene in Healthcare Settings (2011) .Retrieved April 9, 2012

Form <http://www.cdc.gov/Handhygiene>

สถาบันบำราศนราดูร: คู่มือการปรับปรุงคุณภาพอากาศภายในสถานพยาบาล

แบบตรวจสอบความพร้อมห้องแยกโรคผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ : กรมควบคุมโรค

กองวิศวกรรมกรมแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ โทร 02-149-5680 ต่อ 1386 E-mail :

[scehosp@gmail.com](mailto:scehosp@gmail.com)

ข้อแนะนำแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Corona virus: nCov) (ฉบับวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563)

