

**แนวทางในการดำเนินการของคลินิกไข้หวัด (Fever with ARI clinic)
สำหรับสถานพยาบาลทั้งในและนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดเชียงใหม่**

วัตถุประสงค์

เป็นการจัด one stop service สำหรับการดูแลโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เช่น COVID-19, ไข้หวัดใหญ่ เพื่อป้องกันการระบาดในบุคลากรทางการแพทย์ และผู้ป่วยรายอื่นที่มาตรวจรักษาในสถานพยาบาล

ข้อเสนอแนะในการแนวทางการจัดสถานที่

- เป็นสถานที่บริเวณส่วนหน้า แยกจาก OPD ทั่วไป ไม่พลุกพล่าน เพื่อป้องกันการปะปนกับผู้ป่วยรายอื่น
- จัดสถานที่แยกจาก Isolation room ที่จัดไว้สำหรับ PUI COVID-19 โดยมีการกำหนดเส้นทางจากคลินิกไปยังห้องแยก (Isolation room) ที่ไม่สัมผัสกับผู้อื่น
- มีการระบายอากาศที่ดี ไม่ใช่ central air ร่วมกับสถานที่อื่นในโรงพยาบาล
- มีการทำความสะอาดอุปกรณ์และสถานที่อย่างสม่ำเสมอด้วย 70% alcohol หรือ sodium hypochlorite
- ที่นั่งผู้ป่วยควรนั่งห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร
- มีห้องน้ำแยกจากผู้ป่วยรายอื่น ๆ
- มีป้ายบอกชื่อชัดเจน โดยใช้รูปแบบที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้ออกแบบ

การจัดบุคลากร

ให้จัดมีบุคลากรในการปฏิบัติงานในคลินิกไข้หวัด ดังต่อไปนี้

- เจ้าหน้าที่คัดกรอง 1 คน ทำหน้าที่ในการสัมภาษณ์ประวัติเบื้องต้น ก่อนแยกผู้ป่วยเข้ามาในคลินิกไข้หวัด
- เจ้าหน้าที่ทำบัตร 1 คน
- พยาบาล และ/หรือ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1-2 คน ทำหน้าที่ สัมภาษณ์ประวัติ และวัดสัญญาณชีพ
- แพทย์ 1 คน ทำหน้าที่ ตรวจวินิจฉัย เก็บตัวอย่างส่งตรวจ ให้การรักษาผู้ป่วย
- เภสัชกร 1 คน ทำหน้าที่ จ่ายยาตามคำสั่งการรักษาของแพทย์
- เจ้าหน้าที่การเงิน

หมายเหตุ หากจำนวนผู้ป่วยไม่มาก สามารถให้บุคลากรบางตำแหน่งปฏิบัติหน้าที่แบบรอเรียก (on call) ได้

กรณีมีข้อสงสัย สามารถปรึกษา

SAT สสจ. เชียงใหม่ 084-8052121, 053-216426

นพ.กิตติพันธ์ ฉลอม 089-9998661,

นพ.ธนชล วงศ์หิรัญเดชา 086-5982334

แนวทางในการปฏิบัติตัวของบุคลากรทางสาธารณสุขในคลินิกไข้หวัด (Fever with ARI clinic)
และเมื่อพบผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (PUI COVID-19)

การปฏิบัติตัว Universal precaution

- แต่งกายให้เหมาะสมตามความเสี่ยงของจุดบริการผู้ป่วย ดังตารางที่ 1
- ล้างมือด้วยน้ำและสบู่หรือแอลกอฮอล์เจล 5 ขั้นตอน (ก่อน-หลังสัมผัสผู้ป่วย ก่อนทำหัตถการ หลังสัมผัสสารคัดหลั่ง และหลังสัมผัสสิ่งแวดล้อมของผู้ป่วย)
- หลีกเลี่ยงการเอามือขึ้นมาสัมผัสหน้า จมูก หรือตาระหว่างการทำงาน

การดูแลผู้ป่วยในคลินิก

- แจกหน้ากากอนามัยให้ผู้ป่วยสวมใส่ และให้ผู้ป่วยล้างมือด้วย alcohol gel
- กรณีมีญาติมาด้วย ให้ญาติกรอกประวัติแทน

หากพบผู้ป่วย PUI COVID-19

- ให้แจ้งเจ้าหน้าที่รับผิดชอบเพื่อเตรียมตัว ใส่ชุด PPE ที่เหมาะสมดังตารางที่ 1 และนำผู้ป่วยไปยังจุดแยกโรคตามแนวทางที่โรงพยาบาลเตรียมไว้
- หากบุคลากรสัมผัสสารคัดหลั่ง หรือมีหัตถการที่อาจก่อให้เกิด aerosol เช่น CPR หรือ ใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ชำระล้างร่างกายและเปลี่ยนชุดที่สะอาด
- สามารถกลับมาทำงานได้ปกติ
- ลงทะเบียนบุคลากรที่สัมผัสที่พยาบาล ICN ประจำโรงพยาบาล
- สังเกตอาการตนเองหากมีไข้ ร่วมกับอาการทางเดินหายใจ ได้แก่ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ให้หยุดงานและแจ้งพยาบาล ICN ประจำโรงพยาบาลทันที

ตารางที่ 1

ระดับความเสี่ยง	ประเภทการดูแลผู้ป่วย	ตัวอย่างกิจกรรม	PPE ที่ใช้
เสี่ยงน้อย	ดูแลผู้ป่วยระยะห่างมากกว่า 2 เมตร หรือน้อยกว่า 2 เมตรและไม่สัมผัสผู้ป่วย/สิ่งแวดล้อมและใช้เวลาสั้นมาก	- เจ้าหน้าที่คัดกรองโรคที่ถามคำถามสั้นๆ - เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย	- หน้ากากอนามัย
เสี่ยงปานกลาง	ดูแลผู้ป่วยในระยะห่างน้อยกว่า 2 เมตร ในระยะเวลาสั้น	พยาบาล คัดกรองประวัติ เสี่ยงของผู้ป่วยชั้นต้นในพื้นที่คัดกรอง	- หน้ากากอนามัย - กระจังกันใบหน้า (face shield) - ถุงมือ
เสี่ยงสูง	ดูแลผู้ป่วยในระยะห่างน้อยกว่า 2 เมตร ระยะเวลาสั้น	บุคลากรที่เข้าห้อง คัดกรองผู้ป่วย เช่น - แพทย์ซักประวัติโดยละเอียด/ตรวจร่างกายผู้ป่วย - พยาบาล/เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายทำการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย - เจ้าหน้าที่ทำความสะอาดห้องคัดกรอง/เก็บขยะ	- เสื้อกาวน์กันน้ำ - หน้ากาก N95 - กระจังกันใบหน้า/แว่นป้องกันตา (goggles) - ถุงมือ - หมวกคลุมผม (กรณีผมยาว) - รองเท้าบูท (สำหรับพนักงานทำความสะอาดและเก็บขยะ)
เสี่ยงสูงมาก	ดูแลผู้ป่วยและมีกิจกรรมที่เกิดละอองฝอยทางเดินหายใจขณะดูแลผู้ป่วย	- ใส่ท่อช่วยหายใจ - ป้อนหัวใจ (CPR) - พ่นยาขยายหลอดลม (Nebulizer) - ผ่าชั้นสุตรศพ - Nasopharyngeal wash	- เสื้อกาวน์กันน้ำ - หน้ากาก N95 - กระจังกันใบหน้า/แว่นป้องกันตา - ถุงมือ - หมวกคลุมผม (กรณีผมยาว) - รองเท้าบูท (กรณีทำกิจกรรมที่มีโอกาสปนเปื้อนสารคัดหลั่ง)

*ดัดแปลงจากเอกสารประกอบการสอนของงานควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร

เอกสารแนบที่ 1

เกณฑ์การส่งตรวจเชื้อก่อโรคทางเดินหายใจในโครงการ Flu-DARRT

นิยามเหตุการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจและโรคในระบบทางเดินหายใจที่เกิดขึ้นใหม่ที่น่าจะเกิดผลกระทบต่อสุขภาพประชาชน

ผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มก้อน:

1. กลุ่มผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (Influenza Like illness: ILI) (5 รายขึ้นไปภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์) ที่เกิดขึ้นในสถานที่ที่มีคนอยู่หนาแน่น เช่น โรงเรียน ค่ายทหาร บ้านพักคนชรา เรือนจำ ฯลฯ และมีความสัมพันธ์ทางระบาดวิทยา
2. กลุ่มผู้ป่วย ILI (ในชุมชน/หมู่บ้าน 10 รายขึ้นไป, ในตำบล 20 รายขึ้นไป ภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์) ที่ยังมีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องแม้จะมีการดำเนินการที่เหมาะสมไปแล้ว
3. กลุ่มผู้ป่วยโรคในระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน (SARI) 2 รายขึ้นไป ต้องได้รับการรักษาเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และมีความสัมพันธ์ทางระบาดวิทยา เช่น อยู่ในครอบครัวเดียวกัน อาชีพเดียวกัน ทำงานด้วยกัน ชุมชนเดียวกันหรืออยู่ในสถานที่เดียวกัน

ผู้ป่วยรายเดียว:

4. ผู้ป่วยที่มีอาการในระบบทางเดินหายใจ (ILI) ที่มีอาชีพเกี่ยวข้องกับไก่ สุกร หรือนกน้ำ หรือผู้ที่สัมผัส สัตว์ปีกป่วย/ตาย ผิดปกติ
5. ผู้ป่วยที่ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ต้องได้รับการรักษาตัวเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล และมีประวัติการเดินทาง มาจากประเทศจีน ตะวันออกกลาง หรือพื้นที่ที่ประเมินแนวโน้มว่าจะมีการระบาดทั่วโลก ภายใน 14 วัน
6. บุคลากรสาธารณสุขที่ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่ต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ที่มีประวัติดูแลผู้ป่วยหรือสัมผัสผู้ป่วยที่ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจรุนแรงภายใน 14 วัน ก่อนป่วย
7. ผู้ป่วยที่ติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันที่มีต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ที่เข้าได้กับ นิยามภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ของกฎอนามัยระหว่างประเทศ (PHEIC)
8. ผู้ป่วยที่ผลทางห้องปฏิบัติการไม่สามารถตรวจแยกเชื้อได้ (untypeable) หรือพบเชื้อไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ (novel influenza strain)

เหตุการณ์อื่น:

9. การระบาดของสัตว์ปีกป่วยและตาย (เช่น ไก่ หรือเป็ด)
10. เหตุการณ์ที่เกิดขนอย่างกะทันหัน ที่มีความรุนแรงหรือมีอาการทางคลินิกอย่างผิดปกติ รายงานการป่วย การตายที่ไม่สามารถอธิบายได้เพิ่มขึ้น (ไม่จำเป็นต้องเป็นในระบบทางเดินหายใจ) จากการรายงานโดยแพทย์หรือพยาบาล