

แนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงาน
เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019
กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ
ในฐานวิถีชีวิตใหม่
: NEW NORMAL [COVID-19 PLUS]

ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ
กรมควบคุมโรค

คำนำ

บุคลากรสุขภาพ (health workers) หมายถึง บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสุขภาพมีหน้าที่ให้บริการทางการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุขประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ เภสัชกร นักเทคนิคการแพทย์ นักรังสีเทคนิค เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมถึงเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานด้านซ่อมบำรุงทางการแพทย์ พนักงานรักษาความสะอาด พนักงานรักษาความปลอดภัย เจ้าหน้าที่โรงครัว โรงซักฟอก ฯลฯ ซึ่งนับเป็นผู้ประกอบอาชีพที่ทำงานในสภาพแวดล้อมการทำงานที่มีปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพและความปลอดภัยของผู้ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่าผู้ประกอบอาชีพในภาคการทำงานอื่นๆ โดยเฉพาะปัจจัยทางด้านชีวภาพ เช่น เชื้อโรคต่างๆ ที่บุคลากรต้องสัมผัสจากการให้บริการ

ด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตั้งแต่ปลายเดือนธันวาคม ปี 2562 ทำให้บุคลากรมีความเสี่ยงสูงในการทำงานสัมผัสผู้ป่วยโรคนี้ ทั้งนี้จากข้อมูลล่าสุดของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค พบบุคลากรติดเชื้อสะสมรวม 118 ราย โดยส่วนใหญ่ติดเชื้อในโรงพยาบาล

ปัจจุบันแม้พบผู้ป่วยติดเชื้อในประเทศไทยน้อยมาก แต่บุคลากรสุขภาพยังต้องให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยที่ติดเชื้อจากประเทศอื่นที่เข้ามาพักอาศัยในประเทศไทย รวมทั้งยังจำเป็นต้องเฝ้าระวัง ป้องกัน การติดเชื้อที่อาจมีการระบาดระลอก 2 ได้ แนวทางและเกณฑ์การตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus) ฉบับนี้เป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานป้องกัน ควบคุมโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้รับบริการและบุคลากรของโรงพยาบาล รวมทั้งเป็นแนวทางให้กับผู้ตรวจประเมินในการประเมิน ให้ข้อเสนอแนะและกำกับติดตามการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้อย่างครบถ้วนตามแนวทางและเกณฑ์ที่กำหนด

คณะผู้จัดทำ

พฤศจิกายน 2563

สารบัญ

เรื่อง	หน้า
ส่วนที่ 1	
การจัดการทางด้านอาชีวอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรสุขภาพ	1
ส่วนที่ 2	
เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)	13
ภาคผนวก	
- แบบประเมินตนเองประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)	31
- แบบประเมินความเสี่ยงการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายงานหน่วยงาน/แผนก (COVID-risk01)	45
- แบบสรุปผลการประเมินความเสี่ยงการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมโรงพยาบาล (COVID-risk02)	47
- ตัวอย่างแผนประกอบกิจการ (ฉบับย่อ) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่	48
- QR Code คู่มือการจัดการทางด้านอาชีวอนามัยและการสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรสุขภาพ	56
- QR Code คู่มือการทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่	59
- QR Code Hospital emergency response checklist ของ WHO	59
- QR Code คู่มือการดูแลสังคมจิตใจ บุคลากรสุขภาพในภาวะวิกฤตโควิด-19	59
- QR Code คู่มือการปรับปรุงคุณภาพอากาศภายในสถานพยาบาล	59
- QR Code แบบปรับปรุงห้องแยกโรคผู้ป่วยแพร่กระจายเชื้อทางอากาศ	60
- QR Code แบบปรับปรุงหอผู้ป่วยเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ COVID-19	60
- QR Code แนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรมในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19	60

ส่วนที่ 1

การจัดการทางด้านอาชีวอนามัยเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรสุขภาพ

ที่มา: ด้วยสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ตั้งแต่ปลายเดือน ธันวาคม ปี 2562 ซึ่งล่าสุดตามประกาศขององค์การอนามัยโลก เมื่อวันที่ 11 มีนาคม 2563 กำหนดให้โรคนี้เป็นโรคระบาดทั่วโลก (pandemic) ทำให้ประเทศต่างๆ ต้องมีมาตรการดูแลสุขภาพของประชาชนเพื่อควบคุมการแพร่กระจายของโรค

บุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เป็นบุคคลที่มีความเสี่ยงสูง เนื่องจากลักษณะการทำงานที่ต้องสัมผัสผู้ป่วย หรือ ผู้ที่สงสัยอยู่เป็นจำนวนมาก โดยเฉพาะในแผนกด้านหน้า (frontline service) หรือแผนกที่ต้องทำหัตถการต่างๆ

การป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรสุขภาพที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาลนั้น สามารถดำเนินการได้เช่นเดียวกับการป้องกันการติดเชื้อโรคอื่นๆ โดยมีมาตรการการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ คือ

1. มาตรการทางการบริหารจัดการ ซึ่งมีกิจกรรมการดำเนินการ เช่น พัฒนาแผนการดำเนินงาน ควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล การมอบหมายให้บุคคลมีหน้าที่รับผิดชอบเรื่องการควบคุมการติดเชื้อในสถานพยาบาล การอบรม การจัดการเรื่องกำลังคน ทรัพยากรต่างๆ ที่จำเป็น

2. มาตรการการควบคุมทางด้านวิศวกรรม โดยทั่วไปมี 2 แบบ คือ

1) การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางสิ่งแวดล้อมแบบปฐมภูมิ โดยการ ใช้ hoods tents หรือ booths และใช้การระบายอากาศต่างๆ ไป เพื่อกำจัดและเจือจางอากาศที่ปนเปื้อนเชื้อ

2) การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อทางสิ่งแวดล้อมแบบทุติยภูมิ เพื่อป้องกันการปนเปื้อนของเชื้อตรงบริเวณห้องกักกัน (Isolation room) ตามระบบ Airborne Infection Isolation Room (AIIR)

3. มาตรการการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล โดยมีการสนับสนุนอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้บุคลากรใช้ พร้อมทั้ง มีการอบรมบุคลากรให้ใช้อย่างถูกต้อง

การบริหารจัดการถือเป็นกระบวนการที่สำคัญในการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุม โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล โดยเน้นการดำเนินงานเพื่อลดโอกาสการสัมผัสเชื้อ โดยการบริหารจัดการควรมีองค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1.1 การกำหนดนโยบายเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล

นโยบายการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาลถือเป็นส่วนหนึ่งของนโยบายที่สำคัญของโรงพยาบาล ซึ่งแต่ละโรงพยาบาลอาจกำหนดแตกต่างกันออกไป เช่น อาจกำหนดอยู่ในนโยบายสุขภาพ อาชีวอนามัยและความปลอดภัยของโรงพยาบาล หรือกำหนดอยู่ในนโยบาย การป้องกัน และควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล การกำหนดนโยบายเป็นมาตรการอันดับแรกๆ ที่ผู้บริหารและบุคลากรภายในองค์กรควรกำหนดร่วมกัน และต้องประกาศให้ทราบ

และถือปฏิบัติทั่วกัน ซึ่งนโยบายที่ชัดเจนจะก่อให้เกิดการขับเคลื่อนการปฏิบัติงานที่ดีด้วยเช่นกัน ซึ่งการกำหนดนโยบายเพื่อดูแลสุขภาพของบุคลากรของสถานพยาบาลนั้น ควรมีคุณลักษณะดังนี้

- เนื้อหาชัดเจน เข้าใจง่าย ครอบคลุมทุกประเภทของงาน
- กำหนดไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ลงนามโดย ผู้บริหารระดับสูงสุด
- ประกาศ ประชาสัมพันธ์ ให้บุคลากรและผู้เกี่ยวข้องทราบโดยทั่วกัน และมีการปรับปรุง

ให้ทันสมัยอยู่เสมอ

- คำนึงถึงข้อกำหนดกฎหมายและมาตรฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง
- ง่ายต่อการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน
- คำนึงถึงการสร้างความร่วมมือในกิจกรรมด้านความปลอดภัย อาชีวอนามัยของบุคลากรทุกระดับ

1.2 การตั้งคณะกรรมการเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล

การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล อาจมีการตั้งคณะกรรมการแยกออกมาเพื่อให้การดำเนินงานชัดเจน หรืออาจดำเนินการภายใต้คณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล คณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย หรือคณะกรรมการสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย โดยจะต้องมีการกำหนดบทบาทหน้าที่ หรือการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ในกรณีที่มีการตั้งคณะกรรมการแยกออกมาชัดเจน อาจกำหนดบทบาทหน้าที่ เช่น

- วางแผนการดำเนินงานเพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ทั้งระยะสั้น ระยะยาว

- ประสานงานกับหน่วยงานต่าง ๆ เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการปฏิบัติตามแนวทางป้องกัน ควบคุมการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาลอย่างต่อเนื่อง และครบกระบวนการ ตั้งแต่ระยะการป้องกัน การสอบสวนติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เกิดกับบุคลากรจนถึงการเยียวยา

- กำกับ ติดตามการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องให้เป็นไปตามแผนงาน

- รวบรวม วิเคราะห์ข้อมูล สถานการณ์การสัมผัส และการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากร

1.3 การจัดทำแผนประคองกิจการของสถานพยาบาลเพื่อเตรียมความพร้อมกรณีเกิดการระบาด

“แผนประคองกิจการ” (Business Continuity Plan : BCP) หมายถึง แผนงานที่เป็นลายลักษณ์อักษร โดยกำหนดขั้นตอนและวิธีการดำเนินการที่ชัดเจน เพื่อรองรับหรือเรียกคืนการดำเนินงานในกลับสู่ภาวะปกติ จะเป็นการสร้างความมั่นใจว่าการปฏิบัติงานปกติสามารถดำเนินงานได้อย่างต่อเนื่อง เมื่อมีเหตุการณ์ต่างๆ ที่ทำให้การปฏิบัติงานปกติต้องหยุดชะงัก เช่น อุบัติเหตุ ภัยธรรมชาติ อัคคีภัย อุทกภัย การก่อเหตุวินาศกรรม หรือการระบาดของโรคติดต่อร้ายแรง เป็นต้น

แผนประคองกิจการ เป็นเครื่องมือสำคัญที่จะบรรเทาความรุนแรงเมื่อเกิดเหตุการณ์ดังกล่าว ให้ดำเนินการต่อไปได้ในเวลาที่เหมาะสม โดยการปรับปรุงระบบงานในองค์กร อาคารสถานที่ หรือระบบ

สาธารณูปโภค ฯลฯ ทั้งนี้ในกระบวนการจัดทำแผน ควรได้รับความร่วมมือและการยอมรับจากบุคลากรในองค์กร แผนประกอบกิจการ ต้องครอบคลุมทุกภารกิจงานที่สำคัญและจำเป็นในองค์กร และผู้ให้บริการหลักที่เกี่ยวข้อง และมีการปรับปรุงแผนให้เป็นปัจจุบันอยู่เสมอเพื่อสามารถนำไปดำเนินงานได้ตรงตามเป้าหมายเมื่อต้องการ โดยประกอบด้วยแผน/กิจกรรมต่างๆ เช่น แผนเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล แผนเตรียมความพร้อมด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แผนเตรียมความพร้อมด้านบุคลากร แผนเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ สถานที่ และแผนเตรียมความพร้อมด้านการประชาสัมพันธ์ เป็นต้น ทั้งนี้ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาล อาจระบุรายละเอียดเพิ่มเติมในประเด็นต่างๆ เหล่านี้ เช่น ด้านอัตรากำลังคนรองรับในการรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยต้องมีการบริหารจัดการเพื่อไม่ให้เกิดภาระงานมากเกินไป (overload) และการจัดเตรียมความพร้อมของเครื่องมือ อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ฯลฯ ที่ได้มาตรฐานพร้อมใช้ มีการจัดเตรียมสถานที่กักกัน กรณีพบบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้มาตรฐานตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยอาจมีการฝึกซ้อมแผนขั้นต้น เช่น

1.3.1 ฝึกซ้อมแบบอภิปรายเบื้องต้น (Orientation) ซึ่งเป็นการอภิปราย โดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างไม่เป็นทางการ เพื่อให้ผู้เข้าร่วมการฝึกคุ้นเคยกับแผนที่ได้จัดทำไว้ เข้าใจบทบาทหน้าที่และขั้นตอนการดำเนินงาน ทั้งนี้มีการตั้งคำถามเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่และขั้นตอนการปฏิบัติงาน มีการมอบหมายให้ผู้จัดทำร่างแผนเป็นผู้นำการอภิปราย และมีการบันทึกผลการอภิปราย ระบุจุดอ่อนหรือข้อแนะนำเพื่อนำไปปรับปรุง การฝึกซ้อมชนิดนี้เป็นวิธีที่ง่ายและประหยัดที่สุด

1.3.2 การฝึกซ้อมชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) เกี่ยวข้องกับบุคคลหลายกลุ่ม โดยมีการพัฒนาระบบการสั่งการภายใต้สถานการณ์สมมุติ โดยมีผู้ดำเนินการ 1-2 คน และวิทยากรการฝึกซ้อมสามารถปรับเปลี่ยนสถานการณ์ได้ตามความเหมาะสม การฝึกซ้อมแบบ Tabletop นี้ ประกอบด้วยหลายฝ่ายที่มีความแตกต่างกัน ร่วมกันแก้ไขปัญหาตามแผนที่จัดทำไว้ การกำหนดสถานการณ์สมมุติจะกระตุ้นให้ผู้เข้าร่วมการฝึกได้วิเคราะห์ปัญหาาร่วมกัน วางแผนแก้ไข ความสำเร็จของการฝึกซ้อมนี้ ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้เข้าร่วมและการกำหนดสถานการณ์สมมุติตามลำดับเหตุการณ์ซึ่งควรกำหนด โดยผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ความสามารถ ข้อจำกัด คือ ผู้เข้าร่วมการฝึกยังไม่ได้ปฏิบัติจริงอาจไม่เห็นความสำคัญในการฝึกซ้อมอย่างจริงจังเท่าที่ควร การฝึกซ้อมนี้ใช้ในกรณีที่ได้จัดทำแผนไว้แล้ว เพื่อค้นหาสิ่งที่ต้องปรับปรุง และมีการประเมินผลหลังการฝึกซ้อมทันที

นอกจากนี้ยังมีการฝึกซ้อม ที่มีความซับซ้อนมากขึ้น เช่น การฝึกซ้อมชนิดฝึกปฏิบัติการเฉพาะด้าน (drill) การฝึกซ้อม ชนิดฝึกปฏิบัติการตามบทบาทหน้าที่ (functional Exercise) เป็นต้น

1.4 การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรเพื่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล

การอบรมให้ความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานในสถานพยาบาล เพื่อการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญที่ต้องดำเนินการ ทั้งบุคลากรที่ปฏิบัติงานเดิมที่ควรมีการฟื้นฟูเป็นระยะ รวมทั้งบุคลากรใหม่ ควรมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา

2019 เพื่อลดความวิตกกังวลและลดการแพร่กระจายเชื้อโรค โดยเนื้อหาหลักสูตรการอบรมให้ความรู้ที่ควรจะมี ได้แก่ โรคและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การสังเกตอาการสำคัญ การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล รวมทั้งความรู้กฎหมาย กฎระเบียบต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวังบุคลากรกรณีมีการติดเชื้อจากการทำงาน

1.5 การประเมินความเสี่ยงในบุคลากรโรงพยาบาลตามความเสี่ยงในการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ตามข้อเสนอแนะของ Occupational Safety and Health Administration (OSHA) แบ่งบุคลากรออกเป็น 4 กลุ่ม ตามลักษณะความเสี่ยงในการสัมผัส เพื่อประโยชน์ในการกำหนดมาตรการควบคุมความเสี่ยงต่างๆ เช่น การปรับปรุงระบบระบายอากาศ การกำหนดประเภทของอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลให้กับบุคลากรแต่ละแผนก หรือแต่ละคนตามความเสี่ยงในการสัมผัส รายละเอียดตามตารางข้างล่าง

Lower (caution)	Medium	High	Very High
ปฏิบัติงานด้านบริหาร/สำนักงานในพื้นที่เฉพาะ ลักษณะงานทำคนเดียว แยกกับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ (เช่น งานคอมพิวเตอร์ งานสำนักงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงานคนอื่นๆ น้อย)	-ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลในหน่วยงานทั่วไปที่ไม่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ร่วมกับผู้ปฏิบัติงานคนอื่นๆ (โดยลักษณะงานต้องเกี่ยวข้องกับผู้ร่วมงานเป็นส่วนใหญ่) (งานสำนักงานที่มีผู้ร่วมงานมาติดต่อ งานโภชนาการ งานจ่ายกลางซักฟอก งานช่าง ที่ไม่ได้เข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)	-เข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -ปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ไม่เกี่ยวข้องกับหัตถการเสี่ยง (aerosol-generating procedures) (ผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในที่ไม่มีหัตถการเสี่ยง งานเภสัชกรรม การเงิน เป็นต้น)	-ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับหัตถการเสี่ยง (aerosol-generating procedures) เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ การส่องกล้องหลอด (bronchoscopies) พญาทันตกรรม เก็บตัวอย่างจากผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น -ปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัสตัวอย่างต่างๆ จากผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ที่มา: ปรับมาจาก Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Healthcare Workers and Employers สืบค้นที่ <<https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/healthcare-workers.html>

1.6 การประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work)

มีการดำเนินการประเมินสภาวะสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาลก่อนเข้าปฏิบัติงาน ณ แผนกที่ต้องดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พิจารณาจากปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รุนแรงมากขึ้น ซึ่งเป็นข้อเสนอแนะทางวิชาการ เช่น บุคลากรที่มีอายุมากเกิน 55 ปี บุคลากรที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคอ้วน ทั้งนี้หากเป็นกลุ่มเสี่ยงควรให้

แพทย์ประเมินสภาวะสุขภาพก่อนพิจารณาเข้าทำงานเป็นรายกรณี รวมทั้งควรพิจารณาบริบทด้านกำลังคนของโรงพยาบาลร่วมด้วย

1.7 การวางระบบคัดกรองผู้ป่วย (triage)

- สถานพยาบาลจะต้องจัดให้มีพื้นที่คัดกรองผู้ป่วยโรคระบบทางเดินหายใจ เป็นพื้นที่เฉพาะที่ควรแยกเป็นสัดส่วน มีระบบระบายอากาศที่เหมาะสม เมื่อใช้เสร็จ ต้องทำความสะอาดด้วยแอลกอฮอล์ฆ่าเชื้อทุกวัน และเป็นพื้นที่ที่แสงแดดส่องถึง รวมถึงต้องมีการคัดกรอง และรักษาแยกจากพื้นที่ปกติของหน่วย
- ควรวางระบบแยก หรือกักตัวทันที หากพบผู้ป่วยสงสัย หรือเป็นโรค และดำเนินการอย่างรวดเร็วในการรับผู้ป่วยพักค้างในโรงพยาบาล โดยลดจำนวนผู้สัมผัสให้น้อยที่สุด

1.8 การให้ความรู้กับผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ผู้ป่วยทุกรายควรได้รับความรู้เกี่ยวกับการป้องกันการแพร่กระจาย การสวมหน้ากากอนามัยทุกราย และควรมีสื่อให้ความรู้ต่าง ๆ เช่น โปสเตอร์วิธีการปฏิบัติเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ บริเวณที่ผู้ป่วยมารอดตรวจ

1.9 การวางระบบการเฝ้าระวังโรคในบุคลากรกลุ่มเสี่ยง

- บุคลากรที่ทำงานสัมผัสกลุ่มเสี่ยงควรได้รับการเฝ้าระวังทุกราย เช่น การ monitor วัตถุอุณหภูมิร่างกาย ทุกวัน การเฝ้าระวังตนเองตามอาการ
- ทั้งนี้ นิยาม ณ วันที่ 7 เมษายน 2563 กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค กำหนดไว้ว่า ผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของบุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข คือ อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือให้ประวัติว่ามีไข้ในการป่วยครั้งนี้ หรือมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก หรือมีโรคปอดอักเสบร่วมกับมีข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- 1) แพทย์ผู้ตรวจสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
- 2) มีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วย/ผู้สงสัยว่าป่วยฯ ด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- การจัดทำฐานข้อมูลบุคลากรกลุ่มเสี่ยง เพื่อติดตามเฝ้าระวัง

1.10 การบริหารจัดการด้านทรัพยากร

- ด้านอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล มีการสนับสนุน ติดตาม วางแผน ควบคุมกำกับ การใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่มีคุณภาพและเพียงพอ
- ด้านกำลังคนในการดูแลรักษาผู้ป่วย จะต้องมีการจัดกำลังคนที่เหมาะสมเพื่อให้เกิดสมดุลในการทำงานป้องกันไม่ให้เกิด workload ในการทำงานมากเกินไป เช่น ไม่อนุญาตให้บุคลากรแผนกที่ต้องดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขึ้นเวรควบกะ
- การจัดสถานที่เพื่ออำนวยความสะดวกในกรณีที่บุคลากรต้องกักตัว 14 วัน

1.11 การดำเนินการเมื่อบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

หากพบบุคลากรป่วย หรือ สงสัย ควรทำการสอบสวนโรค ให้การรักษาพยาบาล เยียวยา และหากพบว่าติดเชื้อจากการทำงานควรดำเนินการตามสิทธิ์ที่ควรได้รับ และดำเนินการบริหารจัดการ และประเมิน

ภาวะสุขภาพก่อนกลับเข้าทำงาน หากบุคลากรโรงพยาบาล ป่วย หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้รับการรักษา ภายหลังจากออกจากโรงพยาบาล ให้อยู่บ้านต่ออีก 14 วันก่อนกลับเข้าทำงานเดิมได้ (ตามแนวทางของกรมการแพทย์) ยกเว้น ในรายที่มีอาการข้างเคียง หรืออาการรุนแรง ควรให้แพทย์ประเมินสภาวะสุขภาพ แล้วพิจารณาการหยุดงานเพิ่มเติมได้ หรือ กรณีที่โรงพยาบาลมีความจำเป็นที่ต้องหาบุคลากรมาช่วยปฏิบัติงานอย่างเร่งด่วนไม่สามารถหยุด 14 วันได้ ให้แพทย์พิจารณาเป็นรายกรณีเช่นเดียวกัน

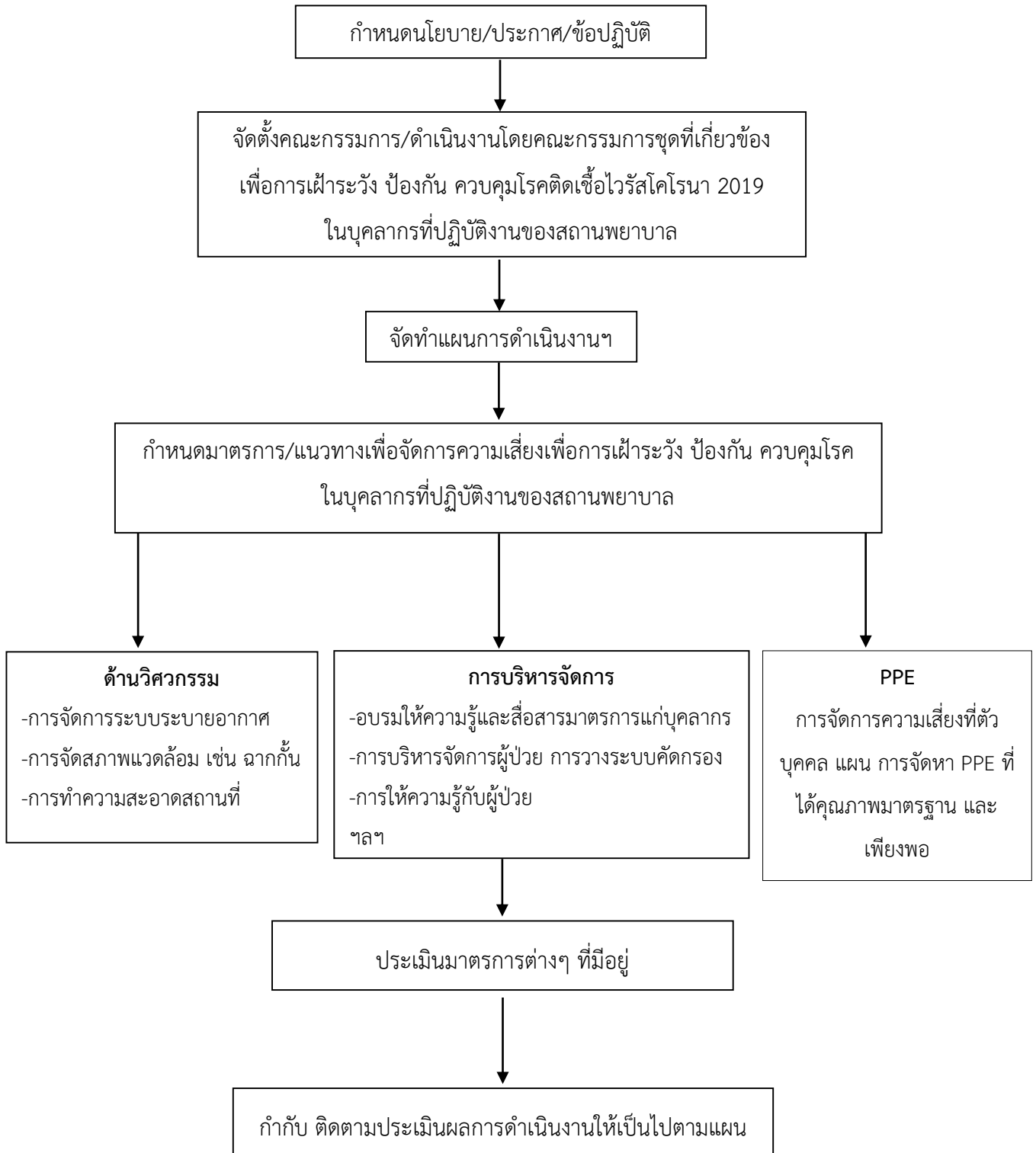
1.12 การกำกับติดตามประเมินผล

การกำกับ ติดตามและประเมินผลถือเป็นกิจกรรมที่สำคัญ เพราะสามารถนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ศึกษาแนวโน้มและพยากรณ์การเกิดโรคในภายหน้า และทำให้การบริหารงบประมาณอย่างถูกต้องและเพียงพอ และถือเป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารเพื่อที่สามารถตัดสินใจในการบริหารหน่วยงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ การกำกับ ติดตามและประเมินผลการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคในบุคลากรที่ปฏิบัติงานของสถานพยาบาล ควรอ้างอิงจากแผนการดำเนินงานที่หน่วยงานได้จัดทำขึ้น

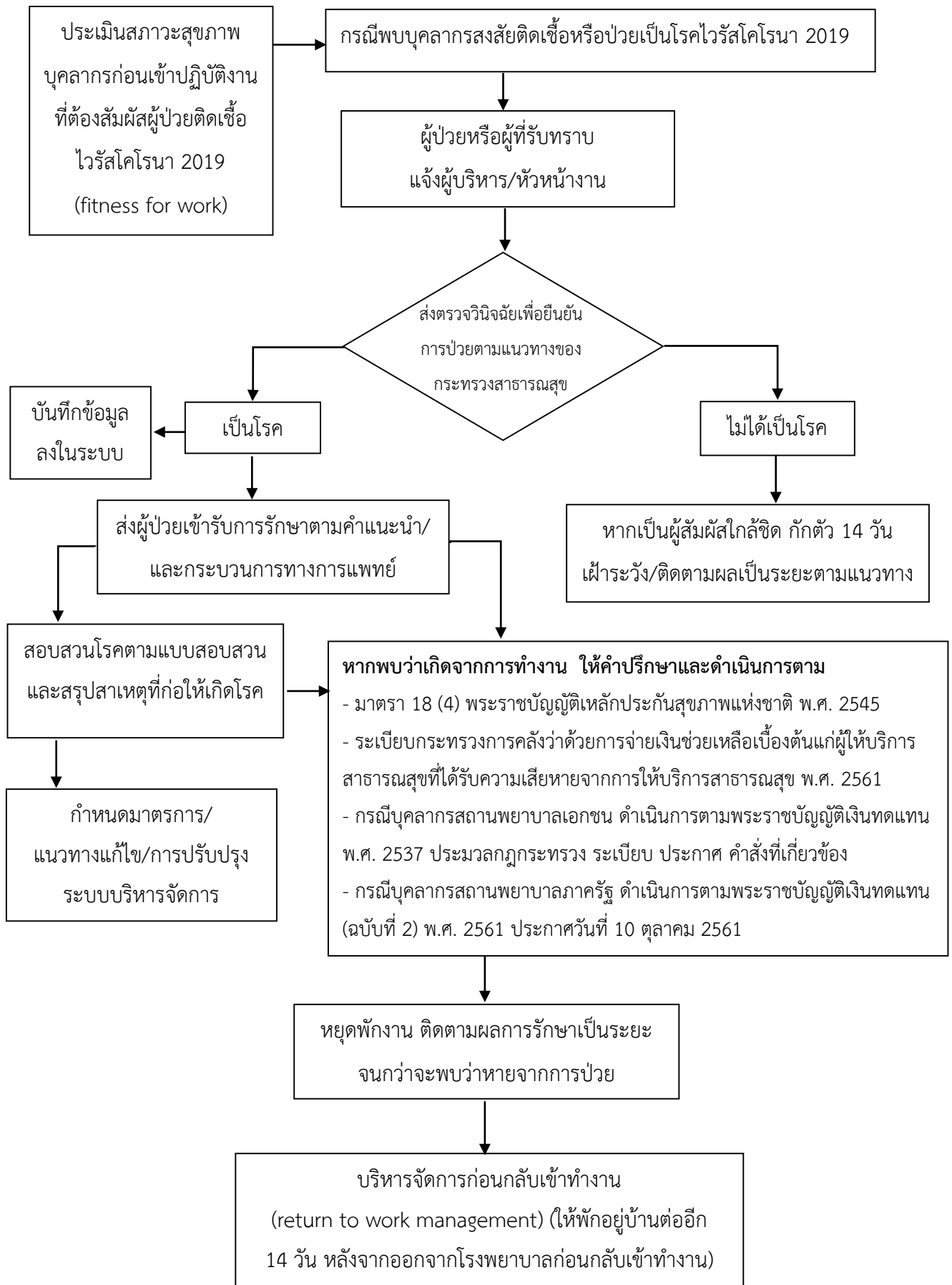
รายละเอียดการดำเนินงานดังไดอะแกรมข้างล่าง

แนวทางการบริหารจัดการเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ในบุคลากรสุขภาพของสถานพยาบาล

1. ขั้นตอนการเตรียมพร้อมเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ในบุคลากรสุขภาพของสถานพยาบาล



2. ขั้นตอนการปฏิบัติกรณีเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรสุขภาพของสถานพยาบาล



สำหรับการควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานมาตรการอื่น ๆ เช่น มาตรการทางด้านวิศวกรรม และ มาตรการในการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือรายละเอียดเชิงวิชาการในประเด็นต่างๆ สามารถศึกษาได้ในคู่มืออื่น ๆ หรือรายการเอกสารในภาคผนวก จึงไม่ได้กล่าวไว้ในแนวทางการดำเนินงานฉบับนี้

.....

บรรณานุกรม

สำนักโรคติดต่ออุบัติใหม่ กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข คู่มือ การจัดทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร (Business Continuity Plan :BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่. กรุงเทพฯ : องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก, 2556

Center for Disease Control and Prevention (CDC). Infection Control Guidance for Healthcare Professionals about Coronavirus (COVID-19) สืบค้นวันที่ 10 ตุลาคม 2563 ทาง < <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html>>

Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Healthcare Workers and Employers [อินเทอร์เน็ต] สืบค้นวันที่ 16 ตุลาคม 2563 ทาง <<https://www.osha.gov/SLTC/covid-19/healthcare-workers.html>>

ส่วนที่ 2

เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

แนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ ในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus) ตามเกณฑ์การประเมิน มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 การเตรียมการ

ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ ถ่ายทอดแนวทางและเกณฑ์การตรวจประเมินให้กับสำนักงานป้องกันควบคุมโรคทุกแห่ง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรคถ่ายทอดแนวทางและเกณฑ์การประเมินให้กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และหน่วยบริการสุขภาพในพื้นที่

2.2 การประเมินผลตนเอง

2.2.1 หน่วยบริการสุขภาพ (โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน) ประเมินตนเองตามเกณฑ์ฯ เพื่อวิเคราะห์และดำเนินการในประเด็นที่ต้องพัฒนาหรือปรับปรุงเพื่อให้สอดคล้องตามเกณฑ์ดังกล่าว และส่งผลการประเมินตนเองให้กับทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

2.2.2 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ตรวจสอบความถูกต้อง รวบรวมข้อมูลจากหน่วยบริการสุขภาพทุกแห่งที่ส่งผลการประเมินตนเอง และแจ้งไปยังสำนักงานป้องกันควบคุมโรค

2.2.3 สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ประสานทีมตรวจประเมินจังหวัด/ทีมตรวจประเมินส่วนกลาง เพื่อดำเนินการตรวจประเมิน/สอบทวน โดยดำเนินการร่วมกับการตรวจประเมิน หรือสอบทวนตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม/มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยสำหรับสถานพยาบาลนอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขและเอกชน

2.3 การตรวจประเมินหรือสอบทวนผลการดำเนินงาน สำนักงานป้องกันควบคุมโรค ดำเนินการสอบทวนผลการประเมินตนเองของหน่วยบริการสุขภาพ ดังนี้

2.3.1 กรณีการสอบทวนผลการประเมินตนเองตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับดีเด่น และผลการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฯ ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป ลงสอบทวนร่วมกับทีมตรวจประเมินจากส่วนกลาง และทีมตรวจประเมินระดับจังหวัด

2.3.2 กรณีการสอบทวนผลการประเมินตนเองมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนา - ดีมาก และผลการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฯ ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป ลงสอบทวนร่วมกับทีมตรวจประเมินระดับจังหวัด

2.3.3 กรณีสอบสวนผลการประเมินตนเอง เฉพาะเกณฑ์การดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓ ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป ลงสอบสวนร่วมกับทีมตรวจประเมินระดับจังหวัด (หน่วยบริการสุขภาพต้องผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป และยังไม่พ้นกำหนดระยะเวลาการรับรอง)

ทั้งนี้ หากผลการสอบสวนพบว่าเอกสารหลักฐานไม่ครบถ้วน ให้แจ้งหน่วยบริการสุขภาพส่งเอกสารเพิ่มเติมภายในระยะเวลา 2 สัปดาห์

2.3.4 การนำเสนอ

- ไฟล์ power point นำเสนอผลการดำเนินงานที่สอดคล้องตามเกณฑ์
- หลักฐานอื่นๆ ที่เป็นข้อมูลสนับสนุนตามเกณฑ์แต่ละข้อ เพื่อประกอบไฟล์ที่นำเสนอ
- ตัวอย่าง Best practice/นวัตกรรม เรื่องการดูแลสุขภาพบุคลากร การปรับปรุงสภาพแวดล้อมการทำงาน ฯลฯ

2.4 การรับรองผล

2.4.1 สำนักงานป้องกันควบคุมโรค รับรองผลการประเมิน 2 กรณี ได้แก่

1) รับรองผลการประเมินมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนา-ดีมาก และผลการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓ ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป (ระดับเงิน /ทอง /เพชร)

2) รับรองผลการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓ ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป (หน่วยบริการสุขภาพต้องผ่านมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับเริ่มต้นพัฒนาขึ้นไป และยังไม่พ้นกำหนดระยะเวลาการรับรอง)

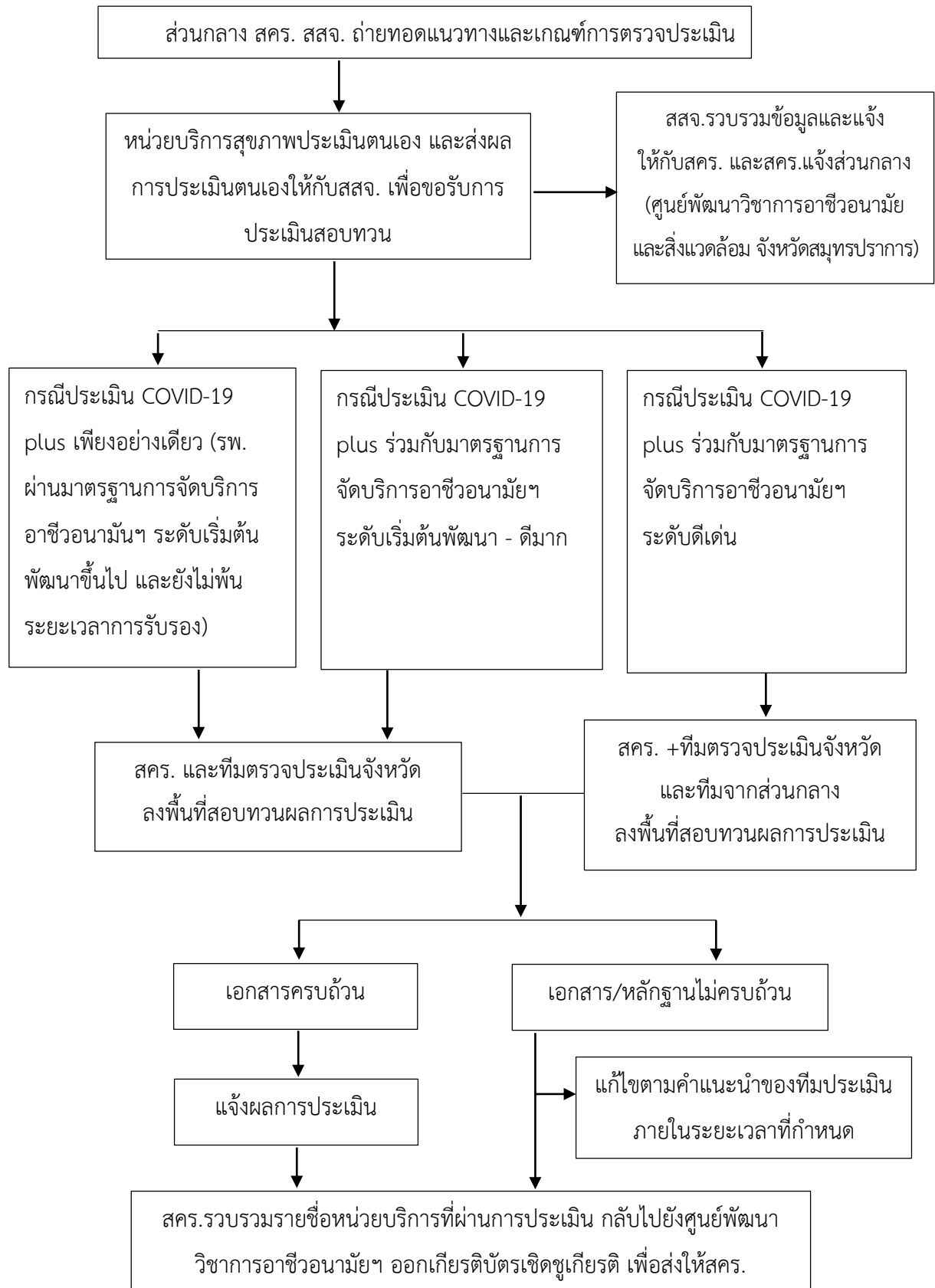
2.4.2 ส่วนกลาง และสำนักงานป้องกันควบคุมโรค ร่วมรับรองผลการประเมินมาตรฐาน การจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ระดับดีเด่น ร่วมกับการประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓ ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป

หมายเหตุ : อายุผลการรับรองมีระยะเวลา 2 ปี เช่นเดียวกับมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ

2.5 การจัดทำเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติ

สำนักงานป้องกันควบคุมโรค รวบรวมรายชื่อหน่วยบริการสุขภาพที่ผ่านเกณฑ์การประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ๓ และมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยฯ ส่งกลับไปยังศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ ภายในวันที่ 30 สิงหาคม เพื่อจัดทำเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติสนับสนุนแก่หน่วยบริการสุขภาพต่อไป

แนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานะวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)



2.2 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus) มีรายละเอียดตามตารางดังนี้

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

ตารางที่ 2 การให้คะแนนรายชื่อตามเกณฑ์

ตารางที่ 3 คะแนนและร้อยละการผ่านแต่ละด้าน

ตารางที่ 4 การแบ่งระดับโรงพยาบาลหลังจากการประเมิน

คำชี้แจง 1. การให้คะแนน 2 ต้องผ่านคะแนน 1 มาก่อน ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดเป็นอย่างอื่น

2. รอบระยะเวลาการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 1 ปี ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดระยะเวลาเป็นอย่างอื่น

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
01	นโยบายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาล	มีหลักฐานแสดงนโยบายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรโดยผู้บริหารคนปัจจุบันลงนาม หรือมีนโยบายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น นโยบาย 2 P safety	0 1	ยังไม่มีกำหนดนโยบายด้านการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาล มีการประกาศข้อปฏิบัติ มาตรการต่างๆ ในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาลอย่างเป็นลาย		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		หรือ ข้อปฏิบัติต่างๆ ด้านการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 <u>ในบุคลากรของโรงพยาบาล</u> รวมทั้งมีการถ่ายทอด สื่อสาร และประชาสัมพันธ์นโยบายดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาล เช่น การติดป้ายประกาศ การสื่อสารทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Facebook Line ฯลฯ) (การให้คะแนนพิจารณารายข้อไม่จำเป็นต้องผ่านข้อ 1 มาก่อน)	2	ลักษณะอักษร และมีการถ่ายทอด สื่อสารข้อปฏิบัติต่างๆ ดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับทราบ มีการกำหนดนโยบายเฉพาะ หรือแทรกอยู่ในนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 <u>ในบุคลากรโรงพยาบาล</u> อย่าง เป็นลายลักษณ์อักษร และมีการถ่ายทอด สื่อสารนโยบายดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับทราบ		
02	คณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล	มีรายชื่อคณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล หรือ ดำเนินงานโดยคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะกรรมการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น โดยมีรายงานการประชุมที่แสดงกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อ	0 1 2	ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะ หรือ ดำเนินงานโดยคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง มีกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล และมีการประเมินติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการตามข้อ 1		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร และมี การประเมินติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการชุดดังกล่าว				
03	การจัดทำแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีแผนประกอบกิจการที่เป็นลายลักษณ์ อักษร เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการ ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น <u>ด้านอัตรากำลังคนรองรับการ</u> <u>รักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา</u> <u>2019 และมีแผนการจัดเตรียมความพร้อม</u> <u>ของเครื่องมือ อุปกรณ์ เช่น อุปกรณ์</u> <u>คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ฯลฯ ที่</u> <u>ได้มาตรฐานพร้อมใช้ แผนการจัดเตรียม</u> <u>สถานที่กักกัน กรณีพบบุคลากรติดเชื้อ</u> <u>ไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้มาตรฐานตาม</u> <u>กระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการ</u> <u>ฝึกซ้อมแผนขั้นต้น เช่น ฝึกซ้อมแบบ</u> <u>อภิปรายเบื้องต้น (orientation) ฝึกซ้อม</u> <u>ชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX)</u> เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนให้เหมาะสม	0 1 2	ไม่มีการจัดทำแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) อย่างเป็นลายลักษณ์ อักษร มีแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) มีการฝึกซ้อมแผนขั้นต้นและทบทวนการ ดำเนินงานและปรับปรุงแผนให้สอดคล้อง กับสภาพการณ์ปัจจุบัน		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
04	การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Incident Management Plan: IMP) กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาล	มีแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ของโรงพยาบาล และมีการซ้อมแผนขั้นต้น เช่น ฝึกซ้อมแบบอภิปรายเบื้องต้น (orientation) ฝึกซ้อมชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนให้เหมาะสม	0 1 2	0 ไม่มีการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1 มีการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2 มีการซ้อมแผน และนำผลมาทบทวนการดำเนินงานและปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		
05	สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพภายในเครือข่ายบริการ (CUP)	มีรายชื่อหน่วยบริการสุขภาพ เช่น รพสต. ที่ได้รับการสนับสนุน เช่น การฝึกอบรม สนับสนุนสื่อ/คู่มือ การนิเทศให้คำปรึกษาเพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพในเครือข่ายเกิดการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร เช่น อสม. เจ้าหน้าที่ของหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) เป็นต้น	0 1 2	0 ไม่มีการดำเนินงาน 1 มีการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ 2 มีการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพและบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆในพื้นที่รับผิดชอบ		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 2 การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
06	การประเมินความเสี่ยงในการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล	มีเอกสารแสดงระดับความเสี่ยง การสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยพิจารณาจากกิจกรรม/หัตถการให้บริการรักษาพยาบาล ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ทันตกรรม ห้องฉุกเฉิน และแผนกอื่นๆ ที่ทำหัตถการเสี่ยง หรือมีโอกาสสัมผัสผู้รับบริการจำนวนมาก (ตามแนวทางของ Occupational Safety and Health Administration : OSHA หรือ แนวทางอื่นๆ) <i>อาจพิจารณาประเมินตามแบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยงรายหน่วยงาน (COVID-Risk01 และสรุปภาพรวมระดับความเสี่ยงของโรงพยาบาล (COVID-Risk02) ได้</i>	0 1 2	ไม่มีการประเมินความเสี่ยง มีการประเมินและจัดระดับความเสี่ยงจากการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล มีการนำผลการจัดระดับความเสี่ยงไปใช้ในการดำเนินการควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
07	การคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยง	มีการจัดสถานที่เพื่อดำเนินการคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยง เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิ การซักประวัติโรคทางเดินหายใจ เพื่อการคัดแยกผู้สงสัย/ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (triage)	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางและสถานที่เฉพาะเพื่อคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจในผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยง มีการตรวจวัดอุณหภูมิและซักประวัติโรคระบบทางเดินหายใจผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยงและดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด		
08	การเฝ้าระวังบุคลากรกลุ่มเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีการตรวจวัดอุณหภูมิ และซักประวัติโรคระบบทางเดินหายใจกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล ที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยจากการทำงาน หรือการสัมผัสที่ไม่ใช่จากการทำงาน เช่น กรณีสัมผัสผู้ติดเชื้อจากบ้าน หรือ สถานที่อื่นๆ มีแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลหากพบบุคลากรที่สงสัยว่าติดเชื้อ เช่น ต้องมีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ และดำเนินการตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการตรวจวัดอุณหภูมิและซักประวัติโรคระบบทางเดินหายใจบุคลากรที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยจากการทำงาน หรือการสัมผัสที่ไม่ใช่จากการทำงาน มีแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลหากพบบุคลากรที่สงสัยว่าติดเชื้อ		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
09	มีระบบรองรับในการบันทึก จัดเก็บและรายงานข้อมูล บุคลากรสงสัย/ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีเอกสาร/ระบบที่แสดงการเตรียมความพร้อมในการบันทึก จัดเก็บและรายงาน ข้อมูลบุคลากรสงสัย/ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการบันทึกข้อมูล กรณีพบบุคลากรสงสัย/ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระบบในการบันทึก จัดเก็บและรายงาน ข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
10	การสอบสวนโรค กรณีพบ บุคลากรเจ็บป่วยหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน	มีแนวทาง และรายงานการสอบสวนโรค พร้อมข้อเสนอแนะมาตรการต่างๆ เสนอผู้บริหาร กรณีบุคลากรป่วยหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน หรือ มีการจัดทำรายงานสรุปผลสถานะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสนอผู้บริหาร	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการสอบสวนโรคกรณีบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีรายงานการสอบสวนโรคเสนอผู้บริหารเพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน (กรณีพบบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) หรือมีการจัดทำรายงานสรุปผลสถานะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสนอผู้บริหาร		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 3 การประเมินสภาวะสุขภาพและการจัดสวัสดิการ/เยียวยาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						
11	การบริหารจัดการประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work) และประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงานของบุคลากรที่ป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (return to work)	มีแนวทาง และการบริหารจัดการประเมิน และดูแลสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาล ทั้งก่อนเข้าทำงาน (เช่น บุคลากรที่มีอายุมากกว่า 55 ปี บุคลากรที่มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคอ้วน ขอให้แพทย์ประเมินสภาวะสุขภาพก่อนพิจารณาการเข้าทำงานเป็นรายกรณี รวมทั้งพิจารณาบริบทด้านกำลังคนของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด ความรุนแรง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) และบุคลากรทางการแพทย์ ภายหลังการเจ็บป่วย/ติดเชื้อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนกลับเข้าทำงาน ให้พักอยู่บ้านต่ออีก 14 วัน (ตามแนวทางของกรมการแพทย์ จึงสามารถกลับมาทำงานตามเดิมได้ ยกเว้น ในรายที่มีภาวะข้างเคียง หรือ กรณีที่โรงพยาบาลมีความ	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work) และประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงานของบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (return to work) มีการบริหารจัดการประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work) และหากพบบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงาน (return to work)		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		จำเป็นที่ต้องหาบุคลากรมาช่วยปฏิบัติงานอย่างเร่งด่วน ให้เข้ารับการประเมินสุขภาพโดยแพทย์เป็นรายกรณี) <i>(หากไม่มีบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 สามารถได้ 2 คะแนนหากมีการดำเนินการประเมิน fit for work)</i>				
12	การดูแลทางด้านจิตใจในบุคลากรโรงพยาบาล ที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีแนวทาง และช่องทางในการดูแลด้านสุขภาพจิตแก่บุคลากรในโรงพยาบาล เช่น สายด่วนให้คำปรึกษา มีบุคลากรและสถานที่ให้คำปรึกษาโดยอำนวยความสะดวกต่างๆ ในการเข้าถึง หรือมีการประชุมสั้นๆ พูดคุยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้ได้สื่อสาร คลายความกังวล	0 1 2	0 ไม่มีการดำเนินการ 1 มีแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตแก่บุคลากรในโรงพยาบาลที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2 มีการจัดช่องทาง หรือกิจกรรมต่างๆ ในการดูแล ให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดแก่บุคลากรที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		
13	สวัสดิการดูแลเยียวยาบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน และบุคลากรกลุ่มเสี่ยง	มีการจัดการดูแลเยียวยาบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามระเบียบต่างๆ เช่น มาตรา 18 (4) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545	0 1	0 ไม่มีการดำเนินการ 1 มีแนวทางการจัดการเยียวยาบุคลากรโรงพยาบาลที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		<p>ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุข ที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ.2561 กรณีบุคลากรสถานพยาบาลเอกชน ดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 กรณีบุคลากรสถานพยาบาลภาครัฐ ดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 หรือค่าเสียหายอื่นๆ เช่น ประกันชีวิต ค่าตอบแทนพิเศษ กรณีลาป่วยไม่คิดเป็นวันลา การเยี่ยมให้กำลังใจโดยหัวหน้างาน/ผู้บริหาร ฯลฯ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการทำงาน สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยสงสัย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p>	2	มีแนวทางการเพิ่มขวัญกำลังใจ หรือสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยสงสัย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 4 การฝึกอบรมและแนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
14	การฝึกอบรมบุคลากร โรงพยาบาล	มีการฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล รวมถึงบุคลากรใหม่ เรื่องการป้องกัน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างน้อย ปีละ 1 ครั้ง และมีการประเมิน สรุปลง และ จัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล เรื่องการ ป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเป็นทางการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการประเมินและสรุปลง และจัดทำรายงาน เสนอผู้บริหารทราบ		
15	การมีคู่มือ/แนวปฏิบัติใน การทำงานอย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ในบุคลากร โรงพยาบาล	มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยสำหรับการป้องกัน การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร แยกตามแผนกของโรงพยาบาล	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัย สำหรับการป้องกันการติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 ภาพรวมของโรงพยาบาล มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานฯ แยก แต่ละแผนกในโรงพยาบาล		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 5 การจัดการด้านสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						
16	การจัดการด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างน้อย 1 เมตร การกั้นห้อง การมีแผ่นกั้น การทำความสะอาดพื้นผิว จุดสัมผัสต่างๆ การทำความสะอาดเครื่องมือ อุปกรณ์ และมีบันทึก หรือ รายงานผลการดำเนินการเพื่อนำข้อมูลมาปรับให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการจัดการด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการประเมินผลการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 มาตรการ เพื่อนำข้อมูลมาปรับให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		
17	การจัดระบบระบายอากาศที่ถูกต้องเหมาะสมในแผนกเสี่ยงเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีการรวบรวมแผนกเสี่ยงสัมผัสการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และดำเนินการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น ตามคำแนะนำของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือ หน่วยงานทางวิชาการอื่นๆ โดยดำเนินการได้ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 30 ของแผนกเสี่ยงดังกล่าว (การปรับปรุงระบบระบายอากาศ อาจพิจารณาหน่วยงานที่มีการทำหัตถการที่มี	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการรวบรวมแผนกเสี่ยงสัมผัสการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และดำเนินการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนดครอบคลุมร้อยละ 50 ของแผนกเสี่ยงสูงมาก มีการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนดครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 50 ของแผนกเสี่ยงสูงมาก		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ละอองฝอยที่มีความเสี่ยงสูงมาก เช่น ICU ER OR ทันตกรรม เป็นต้น)				
18	การจัดการมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามแนวทางที่กำหนด และมีการติดตาม ทบทวนการดำเนินงาน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการดำเนินการและติดตามประเมินผล ทบทวนแนวปฏิบัติและปรับปรุงให้เหมาะสม		
19	การสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล	บุคลากรในโรงพยาบาลมีการสวมใส่ อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลขณะทำงาน และสวมใส่อย่างถูกต้องครบถ้วนตามความเสี่ยงของแผนกที่ทำงาน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการสนับสนุนอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ได้มาตรฐานและเพียงพอ มีการตรวจเช็คความถูกต้อง ครบถ้วนของการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลของบุคลากรในแผนกเสี่ยง		
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 1-19 (X)	=	ผลลัพธ์ = $\{(X)/38\} \times 100 = \dots\dots\dots\%$		

ตารางที่ 2 การให้คะแนนรายข้อตามเกณฑ์

คะแนน	คำอธิบาย
2	มีการดำเนินการ หรือมีคุณลักษณะดังกล่าวในประเด็นมาตรฐานดังกล่าวอย่างครบถ้วนสมบูรณ์ มีการประเมินผล และนำผลการประเมิน มาปรับปรุง
1	เริ่มต้นดำเนินการ โดยมีแผน แนวทางหรือมีคุณลักษณะดังกล่าวอยู่บ้าง ในบางเรื่อง บางด้านแต่ไม่ครบถ้วนทั้งหมดตามเกณฑ์ที่ระบุ
0	ไม่ได้ดำเนินการในประเด็นที่ระบุไว้ในแนวทาง

ตารางที่ 3 คะแนนและร้อยละการผ่านแต่ละด้าน

แนวทางและเกณฑ์	จำนวนข้อ	คะแนนเต็ม	วิธีการคำนวณคะแนน	เกณฑ์ผ่าน
เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)	19	38	(คะแนนที่ได้/38) × 100	ร้อยละ 70 ขึ้นไป

ตารางที่ 4 การแบ่งระดับโรงพยาบาลหลังจากการประเมิน

ระดับของ COVID -19 Plus		
เงิน (silver)	ทอง (gold)	เพชร (diamond)
ผ่านร้อยละ 70 ขึ้นไป	ผ่านร้อยละ 80 ขึ้นไป	ผ่านร้อยละ 90

ภาคผนวก

แบบประเมินตนเองสำหรับการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

โรงพยาบาล.....จังหวัด.....

- คำชี้แจง** 1. การให้คะแนน 2 ต้องผ่านคะแนน 1 มาก่อน ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดเป็นอย่างอื่น
2. รอบระยะเวลาการพิจารณาผลการดำเนินงานที่ผ่านมา 1 ปี ยกเว้นเกณฑ์การให้คะแนนที่กำหนดระยะเวลาเป็นอย่างอื่น

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 1 การบริหารจัดการเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
01	นโยบายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาล	มีหลักฐานแสดงนโยบายการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรโดยผู้บริหารคนปัจจุบันลงนาม หรือมีนโยบายอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น นโยบาย 2 P safety หรือ ข้อปฏิบัติต่างๆ ด้านการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 <u>ในบุคลากรของโรงพยาบาล</u> รวมทั้งมีการถ่ายทอด สื่อสาร และประชาสัมพันธ์นโยบายดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาล เช่น การติดป้าย	0 1 2	ยังไม่มีกำหนดนโยบายด้านการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของโรงพยาบาล มีการประกาศข้อปฏิบัติ มาตรการต่างๆ ในการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 <u>ในบุคลากรโรงพยาบาล</u> อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการถ่ายทอด สื่อสารข้อปฏิบัติต่างๆ ดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับทราบ มีการกำหนดนโยบายเฉพาะ หรือแทรกอยู่ในนโยบายอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัส		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ประกาศ การสื่อสารทางระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Facebook Line ฯลฯ) (การให้คะแนนพิจารณารายข้อไม่จำเป็นต้องผ่านข้อ 1 มาก่อน)		โคโรนา 2019 <u>ในบุคลากรโรงพยาบาล</u> อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร และมีการถ่ายทอดสื่อสารนโยบายดังกล่าวแก่บุคลากรในโรงพยาบาลได้รับทราบ		
02	คณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล	มีรายชื่อคณะกรรมการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล หรือ ดำเนินงานโดยคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการอาชีวอนามัยและความปลอดภัย คณะกรรมการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ เป็นต้น โดยมีรายงานการประชุมที่แสดงกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร และมีการประเมินติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการชุดดังกล่าว	0 1 2	ไม่มีการจัดตั้งคณะกรรมการ มีการจัดตั้งคณะกรรมการเฉพาะ หรือ ดำเนินงานโดยคณะกรรมการชุดที่เกี่ยวข้อง มีกิจกรรมการดำเนินงานเพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล และมีการประเมินติดตามผลการดำเนินงาน โดยคณะกรรมการตามข้อ 1		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
03	การจัดทำแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีแผนประกอบกิจการที่เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อเตรียมความพร้อม : ระบาดวิทยาของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เช่น <u>ด้านอัตรากำลังคนรองรับการ</u> รักษาพยาบาลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และมีแผนการจัดเตรียมความพร้อมของ <u>เครื่องมือ อุปกรณ์</u> เช่น อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล ฯลฯ ที่ <u>ได้มาตรฐานพร้อมใช้</u> <u>แผนการจัดเตรียมสถานที่กักกัน</u> กรณีพบบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ได้มาตรฐานตามกระทรวงสาธารณสุขกำหนด โดยมีการฝึกซ้อมแผนขั้นต้น เช่น ฝึกซ้อมแบบอภิปรายเบื้องต้น (orientation) ฝึกซ้อมชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนให้เหมาะสม	0 1 2	ไม่มีการจัดทำแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) อย่างเป็นลายลักษณ์อักษร มีแผนประกอบกิจการ (Business Continuity Plan : BCP) มีการฝึกซ้อมแผนขั้นต้นและทบทวนการดำเนินงานและปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
04	การจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (Incident Management Plan: IMP) กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาล	มีแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินฯ ของโรงพยาบาล และมีการซ้อมแผนขั้นต้น เช่น ฝึกซ้อมแบบอภิปรายเบื้องต้น (orientation) ฝึกซ้อมชนิดบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) เพื่อทบทวนและปรับปรุงแผนให้เหมาะสม	0 1 2	0 ไม่มีการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1 มีการจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2 มีการซ้อมแผน และนำผลมาทบทวนการดำเนินงานและปรับปรุงแผนให้สอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		
05	สนับสนุนการดำเนินงานเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพภายในเครือข่ายบริการ (CUP)	มีรายชื่อหน่วยบริการสุขภาพ เช่น รพสต. ที่ได้รับการสนับสนุน เช่น การฝึกอบรม สนับสนุนสื่อ/คู่มือ การนิเทศให้คำปรึกษาเพื่อให้หน่วยบริการสุขภาพในเครือข่ายเกิดการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากร เช่น อสม. เจ้าหน้าที่ของหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) เป็นต้น	0 1 2	0 ไม่มีการดำเนินงาน 1 มีการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพ 2 มีการสนับสนุนหน่วยบริการสุขภาพเครือข่ายในรูปแบบต่างๆ เพื่อการดูแลสุขภาพบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพและบุคลากรสาธารณสุขอื่นๆในพื้นที่รับผิดชอบ		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 2 การดำเนินงานเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
06	การประเมินความเสี่ยงในการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล	มีเอกสารแสดงระดับความเสี่ยง การสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยพิจารณาจากกิจกรรม/หัตถการให้บริการรักษาพยาบาล ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ทันตกรรม ห้องฉุกเฉิน และแผนกอื่นๆ ที่ทำหัตถการเสี่ยง หรือมีโอกาสสัมผัสผู้รับบริการจำนวนมาก (ตามแนวทางของ Occupational Safety and Health Administration : OSHA หรือ แนวทางอื่นๆ) <i>อาจพิจารณาประเมินตามแบบฟอร์มการประเมินความเสี่ยงรายหน่วยงาน (COVID-Risk01 และ สรุปภาพรวมระดับความเสี่ยงของโรงพยาบาล (COVID-Risk02) ได้</i>	0 1 2	ไม่มีการประเมินความเสี่ยง มีการประเมินและจัดระดับความเสี่ยงจากการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในแผนกต่างๆ ของโรงพยาบาล มีการนำผลการจัดระดับความเสี่ยงไปใช้ในการดำเนินการควบคุมความเสี่ยงจากการทำงานของบุคลากรในโรงพยาบาล		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
07	การคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยง	มีการจัดสถานที่เพื่อดำเนินการคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยง เช่น การตรวจวัดอุณหภูมิ การซักประวัติโรคทางเดินหายใจ เพื่อการคัดแยกผู้สงสัย/ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (triage)	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางและสถานที่เฉพาะเพื่อคัดกรองโรคระบบทางเดินหายใจในผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยง มีการตรวจวัดอุณหภูมิและซักประวัติโรคระบบทางเดินหายใจผู้มารับบริการกลุ่มเสี่ยงและดำเนินการตามแนวทางที่กำหนด		
08	การเฝ้าระวังบุคลากรกลุ่มเสี่ยงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีการตรวจวัดอุณหภูมิ และซักประวัติโรคระบบทางเดินหายใจกลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล ที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยจากการทำงาน หรือการสัมผัสที่ไม่ใช่จากการทำงาน เช่น กรณีสัมผัสผู้ติดเชื้อจากบ้าน หรือ สถานที่อื่นๆ มีแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลหากพบบุคลากรที่สงสัยว่าติดเชื้อ เช่น ต้องมีการเก็บตัวอย่างส่งตรวจ และดำเนินการตามแนวทางที่กรมควบคุมโรคกำหนด	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการตรวจวัดอุณหภูมิและซักประวัติโรคระบบทางเดินหายใจบุคลากรที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยจากการทำงาน หรือการสัมผัสที่ไม่ใช่จากการทำงาน มีแนวทางปฏิบัติของโรงพยาบาลหากพบบุคลากรที่สงสัยว่าติดเชื้อ		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
09	มีระบบรองรับในการบันทึก จัดเก็บและรายงานข้อมูล บุคลากรสงสัย/ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีเอกสาร/ระบบที่แสดงการเตรียมความพร้อมในการบันทึก จัดเก็บและรายงาน ข้อมูลบุคลากรสงสัย/ป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการบันทึกข้อมูล กรณีพบบุคลากรสงสัย/ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีระบบในการบันทึก จัดเก็บและรายงาน ข้อมูลไปยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง		
10	การสอบสวนโรค กรณีพบ บุคลากรเจ็บป่วยหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน	มีแนวทาง และรายงานการสอบสวนโรค พร้อมข้อเสนอแนะมาตรการต่างๆ เสนอผู้บริหาร กรณีบุคลากรป่วยหรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน หรือ มีการจัดทำรายงานสรุปผลสภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสนอผู้บริหาร	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการสอบสวนโรคกรณีบุคลากรติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีรายงานการสอบสวนโรคเสนอผู้บริหารเพื่อกำหนดมาตรการป้องกัน (กรณีพบบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) หรือมีการจัดทำรายงานสรุปผลสภาวะสุขภาพของบุคลากรที่ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วย/ผู้ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เสนอผู้บริหาร		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 3 การประเมินสภาวะสุขภาพและการจัดสวัสดิการ/เยียวยาบุคลากรผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						
11	การบริหารจัดการประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work) และประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงานของบุคลากรที่ป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (return to work)	มีแนวทาง และการบริหารจัดการประเมิน และดูแลสุขภาพบุคลากรโรงพยาบาล ทั้งก่อนเข้าทำงาน (เช่น บุคลากรที่มีอายุมากกว่า 55 ปี บุคลากรที่มีโรคประจำตัว โรคเบาหวาน โรคความดัน โรคมะเร็ง โรคถุงลมโป่งพอง โรคอ้วน ขอให้แพทย์ประเมินสภาวะสุขภาพก่อนพิจารณาการเข้าทำงานเป็นรายกรณี รวมทั้งพิจารณาบริบทด้านกำลังคนของโรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงต่อการเกิด ความรุนแรง จากการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019) และบุคลากรทางการแพทย์ ภายหลังการเจ็บป่วย/ติดเชื้อติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก่อนกลับเข้าทำงาน ให้พักอยู่บ้านต่ออีก 14 วัน (ตามแนวทางของกรมการแพทย์ จึงสามารถกลับมาทำงานตามเดิมได้ ยกเว้น ในรายที่มีภาวะข้างเคียง หรือ กรณีที่โรงพยาบาลมีความ	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work) และประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงานของบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (return to work) มีการบริหารจัดการประเมินความพร้อมทางสุขภาพของบุคลากรในการปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (fitness for work) และหากพบบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการประเมินสุขภาพก่อนกลับเข้ามาทำงาน (return to work)		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		จำเป็นที่ต้องหาบุคลากรมาช่วยปฏิบัติงานอย่างเร่งด่วน ให้เข้ารับการประเมินสุขภาพโดยแพทย์เป็นรายกรณี) <i>(หากไม่มีบุคลากรป่วย/ติดเชื้อไวรัส โควโรนา 2019 สามารถได้ 2 คะแนนหากมีการดำเนินการประเมิน fit for work)</i>				
12	การดูแลทางด้านจิตใจในบุคลากรโรงพยาบาล ที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีแนวทาง และช่องทางในการดูแลด้านสุขภาพจิตแก่บุคลากรในโรงพยาบาล เช่น สายด่วนให้คำปรึกษา มีบุคลากรและสถานที่ให้คำปรึกษาโดยอำนวยการความสะดวกต่างๆ ในการเข้าถึง หรือมีการประชุมสั้นๆ พูดคุยอย่างสม่ำเสมอเพื่อให้ได้สื่อสาร คลายความกังวล	0 1 2	0 ไม่มีการดำเนินการ 1 มีแนวทางในการดูแลสุขภาพจิตแก่บุคลากรในโรงพยาบาลที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 2 มีการจัดช่องทาง หรือกิจกรรมต่างๆ ในการดูแล ให้คำปรึกษาเพื่อลดความเครียดแก่บุคลากรที่ทำงานสัมผัสผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ : New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
13	สวัสดิการดูแลเยียวยาบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน และบุคลากรกลุ่มเสี่ยง	มีการจัดการดูแลเยียวยาบุคลากรที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามระเบียบต่างๆ เช่น มาตรา 18 (4) พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. 2545 ระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยการจ่ายเงินช่วยเหลือเบื้องต้นแก่ผู้ให้บริการสาธารณสุขที่ได้รับความเสียหายจากการให้บริการสาธารณสุข พ.ศ.2561 กรณีบุคลากรสถานพยาบาลเอกชน ดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน พ.ศ. 2537 กรณีบุคลากรสถานพยาบาลภาครัฐ ดำเนินการตามพระราชบัญญัติเงินทดแทน (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2561 หรือค่าเยียวยาอื่นๆ เช่น ประกันชีวิต ค่าตอบแทนพิเศษ กรณีลาป่วยไม่คิดเป็นวันลา การเยี่ยมให้กำลังใจโดยหัวหน้างาน/ผู้บริหาร ฯลฯ เพื่อสร้างขวัญกำลังใจ และแรงจูงใจในการทำงาน สำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงาน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทางการจัดการเยียวยาบุคลากรโรงพยาบาลที่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จากการทำงาน มีแนวทางการเพิ่มขวัญกำลังใจ หรือสร้างแรงจูงใจในการทำงานให้กับบุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยสงสัย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ในหน่วยงานที่มีผู้ป่วยสงสัย/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019				
ด้านที่ 4 การฝึกอบรมและแนวทางปฏิบัติงานเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของโรงพยาบาล						
14	การฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล	มีการฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล รวมถึงบุคลากรใหม่ เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง และมีการประเมิน สรุป และจัดทำรายงานเสนอผู้บริหาร	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการฝึกอบรมบุคลากรโรงพยาบาล เรื่องการป้องกันโรค ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อย่างเป็นทางการอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง มีการประเมินและสรุปผล และจัดทำรายงานเสนอผู้บริหารทราบ		
15	การมีคู่มือ/แนวปฏิบัติในการทำงานอย่างปลอดภัย เพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรโรงพยาบาล	มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงาน เพื่อความปลอดภัยสำหรับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในบุคลากรแยกตามแผนกของโรงพยาบาล	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานเพื่อความปลอดภัยสำหรับการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมของโรงพยาบาล มีแนวทาง หรือคู่มือการปฏิบัติงานฯ แยกแต่ละแผนกในโรงพยาบาล		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
ด้านที่ 5 การจัดการด้านสภาพแวดล้อมการทำงานและการใช้อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลเพื่อป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019						
16	การจัดการด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลด้วยวิธีการต่างๆ เช่น การเว้นระยะห่างทางสังคมอย่างน้อย 1 เมตร การกั้นห้อง การมีแผ่นกั้น การทำความสะอาดพื้นผิว จุดสัมผัสต่างๆ การทำความสะอาดเครื่องมือ อุปกรณ์ และมีบันทึก หรือ รายงานผลการดำเนินการเพื่อนำข้อมูลมาปรับให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการจัดการด้านสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการประเมินผลการจัดการสภาพแวดล้อมของโรงพยาบาลอย่างน้อย 1 มาตรการ เพื่อนำข้อมูลมาปรับให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบัน		
17	การจัดระบบระบายอากาศที่ถูกต้องเหมาะสมในแผนกเสี่ยงเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีการรวบรวมแผนกเสี่ยงสัมผัสการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และดำเนินการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนด เช่น ตามคำแนะนำของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ หรือ หน่วยงานทางวิชาการอื่นๆ โดยดำเนินการได้ครอบคลุมอย่างน้อยร้อยละ 30 ของแผนกเสี่ยงดังกล่าว (การปรับปรุงระบบระบายอากาศ อาจพิจารณาหน่วยงานที่มีการทำหัตถการที่มี	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการรวบรวมแผนกเสี่ยงสัมผัสการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และดำเนินการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนดครอบคลุมร้อยละ 50 ของแผนกเสี่ยงสูงมาก มีการปรับปรุง/ติดตั้งระบบระบายอากาศตามมาตรฐานที่กำหนดครอบคลุมมากกว่าร้อยละ 50 ของแผนกเสี่ยงสูงมาก		

ตารางที่ 1 เกณฑ์และแนวทางการตรวจประเมินการดำเนินงานเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กลุ่มบุคลากรของหน่วยบริการสุขภาพในฐานวิถีชีวิตใหม่ :
New normal (COVID-19 plus)

ข้อ	แนวทาง	การพิจารณาตามแนวทาง	คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน	คะแนนที่ได้	หลักฐานหรือเอกสารยืนยัน
		ละอองฝอยที่มีความเสี่ยงสูงมาก เช่น ICU ER OR ทันตกรรม เป็นต้น)				
18	การจัดการมูลฝอยติดเชื้อเพื่อป้องกันการสัมผัสเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	มีแนวทางปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามแนวทางที่กำหนด และมีการติดตาม ทบทวนการดำเนินงาน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีแนวปฏิบัติในการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการดำเนินการและติดตามประเมินผล ทบทวนแนวปฏิบัติและปรับปรุงให้เหมาะสม		
19	การสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคล	บุคลากรในโรงพยาบาลมีการสวมใส่ อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลขณะทำงาน และสวมใส่อย่างถูกต้องครบถ้วนตามความเสี่ยงของแผนกที่ทำงาน	0 1 2	ไม่มีการดำเนินการ มีการสนับสนุนอุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลที่ได้มาตรฐานและเพียงพอ มีการตรวจเช็คความถูกต้อง ครบถ้วนของการสวมใส่อุปกรณ์คุ้มครองความปลอดภัยส่วนบุคคลของบุคลากรในแผนกเสี่ยง		
		รวมคะแนนตั้งแต่ข้อ 1-19 (X)	=	ผลลัพธ์ = $\{(X)/38\} \times 100 = \dots\dots\dots\%$		

สรุปผลการประเมินตนเอง

() ระดับ เงิน

() ระดับ ทอง

() ระดับ เพชร

ปัจจัยความสำเร็จของการดำเนินงาน

- 1.....
- 2.....
- 3.....

ข้อจำกัด/ปัญหาที่พบในการดำเนินงาน

- 1.....
- 2.....
- 3.....

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา

- 1.....
- 2.....
- 3.....

ผู้รายงาน

.....

(นาย/นาง/นางสาว.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่รายงาน.....

แบบประเมินความเสี่ยงการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รายหน่วยงาน/แผนก

1. หลักการจัดระดับความเสี่ยง

ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก
ปฏิบัติงานด้านบริหาร/ สำนักงานในพื้นที่เฉพาะ ลักษณะงานทำคนเดียว แยกกับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ (เช่น งานคอมพิวเตอร์ งานสำนักงานต่างๆ ที่ เกี่ยวข้องกับผู้ปฏิบัติงาน คนอื่นๆ น้อย)	-ปฏิบัติงานด้านการ รักษาพยาบาลในหน่วยงาน ทั่วไปที่ไม่มีผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -ปฏิบัติงานอยู่ในพื้นที่ร่วมกับ ผู้ปฏิบัติงานคนอื่นๆ (โดย ลักษณะงานต้องเกี่ยวข้องกับ ผู้ร่วมงานเป็นส่วนใหญ่) (งานสำนักงานที่มีผู้ร่วมงานมา ติดต่อ งานโภชนาการ งานจ่าย กลางซักฟอก งานช่าง ที่ไม่ได้ เข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสงสัยติด เชื้อ/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019)	-เข้าไปในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยสงสัย ติดเชื้อ/ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 -ปฏิบัติงานด้านการ รักษาพยาบาลผู้ป่วยสงสัยติด เชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แต่ไม่เกี่ยวข้องกับ หัตถการเสี่ยง (aerosol- generating procedures) (ผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วยในที่ไม่มี หัตถการเสี่ยง งานเภสัชกรรม การเงิน เป็นต้น)	-ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับ หัตถการเสี่ยง (aerosol- generating procedures) เช่น การใส่ท่อช่วยหายใจ การ ส่องกล้องหลอด (bronchoscopies) พ่นยา ทันตกรรม เก็บตัวอย่างจาก ผู้ป่วยสงสัยติดเชื้อ หรือติด เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นต้น -ปฏิบัติงานที่มีโอกาสสัมผัส ตัวอย่างต่างๆ จากผู้ป่วยสงสัย ติดเชื้อ หรือติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ผู้ประเมินควรเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยงาน หรือเจ้าหน้าที่อื่นๆ ของหน่วยงานที่ได้รับการแต่งตั้ง
ให้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัยของหน่วยงาน เช่น จป.หน่วยงาน หรือเป็นพยาบาลอาชีวอนามัย พยาบาล
ควบคุม ป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล

3. ข้อเสนอแนะ กรณีในหน่วยงานหรือแผนกมีขั้นตอนการทำงานที่มีระดับความเสี่ยงแตกต่างกันอย่างชัดเจน
อาจแตกขั้นตอนการทำงานและประเมินความเสี่ยงแต่ละขั้นตอนการทำงาน แต่หากลักษณะงานเหมือนกัน
สามารถประเมินรายหน่วยงานหรือรายแผนก

หน่วยงาน/แผนก.....

ขั้นตอนการทำงาน	ระดับความเสี่ยง			
	ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก

แบบสรุปผลการประเมินความเสี่ยงการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมโรงพยาบาล

1. ระดับความเสี่ยงแยกตามแผนก โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องระดับความเสี่ยง

หน่วยงาน/แผนก	ขั้นตอนการทำงาน (ถ้าระดับความเสี่ยง แตกต่างกันในแต่ละ ขั้นตอนการทำงาน)	ระดับความเสี่ยง			
		ต่ำ	ปานกลาง	สูง	สูงมาก

2. สรุประดับความเสี่ยงในภาพรวมโรงพยาบาล

ระดับความเสี่ยง	จำนวนหน่วยงาน/แผนก
ต่ำ	
ปานกลาง	
สูง	
สูงมาก	

3. ข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

.....

.....

.....

ตัวอย่างแผนประกอบกิจการ (ฉบับย่อ) กรณี ไข้หวัดใหญ่
เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่

หน่วยงานสถานพยาบาล โรงพยาบาล (A)

หน่วยงานสถานพยาบาล เป็นสถาบันในสังกัดกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำคู่มือการ
จัดทำแผนประกอบกิจการภายในองค์กร (Business Continuity Plan : BCP) เพื่อเตรียมพร้อมรองรับการ
ระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ แบ่งเนื้อหาออกเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 บทนำและยุทธศาสตร์

กระทรวงสาธารณสุขมีการดำเนินการตามยุทธศาสตร์แก้ไขปัญหาไข้หวัดนกและแผนยุทธศาสตร์
เตรียมความพร้อมในการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อ
ป้องกันการเกิดการระบาดใหญ่ ลดการป่วยการตายด้วยไข้หวัดใหญ่ เตรียมพร้อมในการดูแลผู้ป่วยเมื่อเกิดการ
ระบาดใหญ่ มีแนวทางการประสานงานของหน่วยงานต่าง ๆ ทั้งนี้เพื่อให้ระบบการบริการสาธารณสุขของ
ประเทศดำเนินไปได้อย่างปกติ และลดผลกระทบทางเศรษฐกิจและสังคม อันเนื่องมาจากการแพร่ระบาดของ
โรคไข้หวัดใหญ่ โดยมีเป้าหมายสำหรับสถานพยาบาลต่าง ๆ ให้มีศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยในระยะของการ
แพร่ระบาดใหญ่ ตลอดจนมีการเฝ้าระวัง และการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาลอย่างมี
ประสิทธิภาพด้วย

โรงพยาบาล (A) มีบทบาทหน้าที่เกี่ยวกับโรคติดต่ออุบัติใหม่ อุบัติซ้ำ เป็นบทบาทที่สำคัญ จึงมีความ
จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการเตรียมความพร้อมรับการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่

1. บทบาทหน้าที่

บทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาล (A) ในการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ มีดังนี้

- ให้การดูแลรักษา กักกัน ผู้ป่วยไข้หวัดนก และผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ระบาดใหญ่
โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะเตือนภัยการระบาดใหญ่ในระดับ 3 และระดับ 4 ทั้งผู้ป่วยที่เกิดโรครภายในประเทศ
และผู้ป่วยที่มาจากต่างประเทศ
- ป้องกันมิให้เกิด การแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่จากผู้ป่วยในสถาบันและไปสู่ชุมชนและ
บุคคลอื่น
- พัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วย การป้องกันการแพร่กระจายโรคไข้หวัดใหญ่ระบาด
ใหญ่ และถ่ายทอดองค์ความรู้ดังกล่าวให้แก่บุคลากรทั้งภายในและภายนอกสถาบัน
- ร่วมมือและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งในและนอกกระทรวง
สาธารณสุข
- ให้สุศึกษาและประชาสัมพันธ์ในเรื่องแนวทางการปฏิบัติตนเกี่ยวกับโรคไข้หวัดใหญ่
ตลอดจนให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วยและญาติ ทั้งในระยะเตือนภัย และระยะการระบาดใหญ่

2. วัตถุประสงค์

โรงพยาบาล (A) มีวัตถุประสงค์ของการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ดังนี้

2.1 การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยในช่วงเวลาของการระบาดใหญ่ ตั้งแต่ระยะการระบาด ระดับ 4-6

2.1.1 ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ระบาดใหญ่ ตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ เพื่อลดอัตราการป่วย ตาย และลดโรคแทรกซ้อน

2.1.2 ให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย โรคอื่นๆ ได้แก่ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยโรคฉุกเฉินจากโรคตามภารกิจหลักเท่าที่จำเป็นอย่างเหมาะสม

2.2 ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ ระบาดใหญ่ สู้อุปวยโรคอื่น บุคลากรญาติผู้ป่วย และสิ่งแวดล้อม

2.3 เตรียมพร้อมในการพัฒนาศักยภาพ ของบุคลากรในการให้การดูแลรักษาพยาบาล และการควบคุมป้องกันการแพร่กระจายโรคไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่

2.4 มีเวชภัณฑ์ ครุภัณฑ์ วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนสถานที่ที่พอเพียง เหมาะสม เพื่อการดูแลรักษา

2.5 ให้สุขศึกษา ประชาสัมพันธ์ตลอดจนสร้างความรู้ ความเข้าใจในเรื่องไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่แก่ประชาชนที่มารับบริการ สื่อมวลชนที่เกี่ยวข้องตลอดจนบุคลากรของสถาบัน

2.6 สามารถดำเนินกิจการได้อย่างต่อเนื่องตลอดระยะเวลาของการระบาดของไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ โดยมีประเด็นสำคัญ ดังนี้

2.6.1 มีการสั่งการ ควบคุมกำกับ ประสานงาน ทั้งภายในและภายนอกสถาบันอย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องกับแผนเตรียมความพร้อม ของกระทรวงสาธารณสุขและแผนระดับชาติ

2.6.2 มีบุคลากรเพียงพอในการปฏิบัติหน้าที่ ตลอดระยะเวลาการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่

2.6.3 มีการวางแผนดำเนินการ เพื่อลดจำนวนผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ และผู้ป่วยโรคอื่นที่จะมารับบริการเป็นผู้ป่วยนอก หรือผู้ป่วยในสถาบัน ให้เหลือเท่าที่จำเป็น

3. แผนเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ โรงพยาบาล (A) ประกอบด้วย

3.1 แผนเตรียมความพร้อมด้านการรักษาพยาบาล

3.1.1 มีแนวทางการคัดกรอง ตรวจและวินิจฉัยโรคไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่

3.1.2 แยก OPD สำหรับผู้ป่วยสงสัยไข้หวัดใหญ่ กับ OPD ของผู้ป่วยโรคอื่น รวมทั้งแยกเส้นทางสัญจรของผู้ป่วยทั้ง 2 ประเภท

3.1.3 เพิ่มบุคลากรที่ให้การักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่

3.1.4 จำกัดจำนวนผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยในให้เหลือเท่าที่จำเป็น

3.1.5 เพิ่มหอผู้ป่วยแยกโรคสำหรับผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่

3.1.6 มีแนวทางการให้ยาต้านไวรัส เพื่อการรักษาผู้ป่วย และมีการจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยที่จะได้รับยาต้านไวรัสเมื่อมีการขาดแคลน

3.1.7 มีศูนย์ประสานงานการรับ/ส่งผู้ป่วย และมีแนวทางการรับและส่งต่อผู้ป่วยระหว่างโรงพยาบาล กรณีเกินขีดความสามารถที่จะรองรับผู้ป่วย

3.2 แผนเตรียมความพร้อมด้านการป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่

3.2.1 ใช้แนวทางคัดกรองผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่

3.2.2 คัดกรองและเฝ้าระวังบุคลากร ญาติ ผู้เข้าเยี่ยมทุกคน และมีการเฝ้าระวังอาการไข้หวัดใหญ่ สำหรับผู้ป่วยในหอผู้ป่วย Non-influenza ด้วย

3.2.3 แบ่งแยกพื้นที่ ที่ใช้ดูแลผู้ป่วยออกเป็น Influenza และ Non-influenza area

3.2.4 ห้ามมีการเยี่ยมข้ามเขต ระหว่าง Influenza และ Non-influenza area

3.2.5 แยกบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยใน Influenza และ Non-influenza area รวมทั้งการจัดรอบระยะเวลาทำงาน

3.2.6 ปฏิบัติและกำกับติดตามการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ โดยเน้นเครื่องป้องกันร่างกาย (PPE)

3.2.7 ปฏิบัติตามแนวทางการให้ยาต้านไวรัส

3.2.8 ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ แก่บุคลากรตามลำดับความสำคัญที่จัดไว้

3.3 แผนเตรียมความพร้อมด้านการเตรียมพร้อมและพัฒนาศักยภาพของบุคลากร

3.3.1 ฝึกอบรมและฝึกทักษะแก่เจ้าหน้าที่ ที่ดูแลผู้ป่วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ทันตแพทย์ เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการ เจ้าหน้าที่รังสี

3.3.2 ฝึกอบรมและฝึกทักษะแก่บุคลากรสนับสนุน ได้แก่ เจ้าหน้าที่ฝ่ายอำนวยการ พนักงานแปล พนักงานซักฟอก จ่ายกลาง โภชนาการ พนักงานทำความสะอาด รักษาความปลอดภัย ฯลฯ

3.3.3 ส่งพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรม หอผู้ป่วย ผู้ป่วยแยกโรค และหน่วยงานผู้ป่วยฉุกเฉิน ไปฝึกอบรม และฝึกปฏิบัติพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยภาวะฉุกเฉินวิกฤตทางเดินหายใจ การใช้เครื่องช่วยหายใจที่สถาบันโรคทรวงอก จังหวัดนนทบุรี และสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ

3.3.4 ฝึกอบรมและฝึกปฏิบัติพยาบาล ในหอผู้ป่วยอื่น เช่น สูติกรรม ศัลยกรรม เพื่อเพิ่มทักษะในการดูแลผู้ป่วยระบบทางเดินหายใจขั้นพื้นฐาน

3.3.5 ฝึกอบรมและฝึกปฏิบัตินักศึกษาพยาบาลเจ้าหน้าที่สถาบัน ที่จะมาเป็นอาสาสมัครช่วยดูแลผู้ป่วย

3.4 แผนเตรียมความพร้อมด้านเวชภัณฑ์วัสดุ อุปกรณ์ ครุภัณฑ์ สถานที่

3.4.1 ประมาณการใช้จ่ายด้านไวรัสสำหรับการรักษา ป้องกัน และการใช้วัคซีนไขหวัดใหญ่ ตามฤดูกาล/วัคซีนไขหวัดใหญ่ระบาดใหญ่

3.4.2 เก็บวัคซีนและยาต้านไวรัสจากคลังสำนักโรคติดต่อทั่วไป ตามระบบ VMI ขององค์การเภสัชกรรม

3.4.3 จัดซื้อยาปฏิชีวนะ น้ำเกลือ รวมทั้งยาที่ต้องใช้สำหรับผู้ป่วยภาวะวิกฤต

- ประมาณการใช้และจัดซื้อ เวชภัณฑ์ที่มีไข้ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ให้เพียงพอ

- ประมาณการใช้และจัดซื้อ/จัดหาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายให้เพียงพอ

3.4.4 ประมาณการใช้ สํารวจครุภัณฑ์ที่มีอยู่และจัดซื้อ หากยังไม่เพียงพอแก่ความต้องการ

3.4.5 จัดหน่วยผู้ป่วยนอก ห้องฉุกเฉินและห้องยา สำหรับผู้ป่วยสงสัย/ยืนยันโรคไขหวัดใหญ่ ระบาดใหญ่

3.4.6 หอผู้ป่วยในแยกโรค สำหรับผู้ป่วยสงสัย/ยืนยันโรคไขหวัดใหญ่ระบาดใหญ่

3.4.7 เตรียมห้องพักแพทย์เวร จำนวน 4 ห้อง ห้องพักพยาบาล/เจ้าหน้าที่เวร จำนวน 10 ห้อง

3.4.8 เร่งรัดการประสานจัดส่งศพแก่ญาติ/มูลนิธิ เพื่อให้ตู้เย็นเก็บศพมีเพียงพอ

3.5 แผนเตรียมความพร้อมด้านประชาสัมพันธ์ สุขศึกษา

3.5.1 จัดนิทรรศการ บอร์ด แผ่นพับ ให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับโรคไขหวัดใหญ่ระบาดใหญ่ ทั้งแผนกผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

3.5.2 แนะนำการใช้และจัดให้มีหน้ากากอนามัยสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ ทุกรายทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน

3.5.3 ส่งเสริม แนะนำสุขอนามัยพื้นฐาน สาธิตการปฏิบัติ โดยเน้นเรื่องการทำความสะอาด มือทั้งผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน

3.5.4 จัดเสียงตามสายให้ความรู้เรื่องไขหวัดใหญ่ระบาดใหญ่ และการป้องกันโรค

3.5.5 จัดสายด่วน (Hot line) ไขหวัดใหญ่ระบาดใหญ่เพื่อให้ความรู้ ความเข้าใจขั้นพื้นฐาน ตลอดจนให้ข้อมูลสถานการณ์โรคแก่ประชาชน

3.5.6 จัดทำเอกสารข่าวแจกเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานสถานการณ์โรค แก่สื่อมวลชน

3.5.7 การแถลงข่าวหรือสัมภาษณ์สื่อมวลชน

3.6 แผนเตรียมความพร้อมด้านการบริหารจัดการแบบบูรณาการ

3.6.1 จัดตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่พร้อมกำหนดบทบาทหน้าที่ ผังการสั่งการอำนวยการประสานงานภายในและภายนอกสถาบัน จัดประชุมคณะกรรมการ 1 - 2 ครั้ง/สัปดาห์ หรือตามความรุนแรงของสถานการณ์

3.6.2 กำหนดบทบาทหน้าที่ของหน่วยงานต่างๆ ของสถาบัน รวมถึงผังการสั่งการ

- จัดเตรียมบุคลากร กำหนดบุคลากรที่มีหน้าที่รับผิดชอบหลักและกำหนดผู้รับผิดชอบรอง และประมาณการและจัดหาบุคลากรสำรองเพื่อทดแทนบุคลากรที่ป่วย

- จัดเตรียมแนวทางการดูแลสุขภาพ/สุขภาพจิตบุคลากร/ครอบครัว รวมถึงบุคลากรที่มีความเสี่ยงสูง

- ประมาณการและจัดเตรียมค่าล่วงเวลา เงินค่าตอบแทนพิเศษและค่าชดเชยความสูญเสียแก่บุคลากร

3.6.3 จัดหาและจัดให้มีระบบติดต่อสื่อสารหลัก/สำรอง ที่สะดวกรวดเร็ว ระหว่างหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอก

ส่วนที่ 2 แนวทางการเตรียมความพร้อม

แนวทางการเตรียมความพร้อมรับการระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ ได้กำหนดเป็นรหัส ดังต่อไปนี้

1. แนวทางการดำเนินการด้านการรักษาพยาบาล ห้องปฏิบัติการ : BMD
 - แนวทางการคัดกรองและการวินิจฉัย : BMD 1
 - แนวทางปฏิบัติสำหรับจุดคัดกรองและห้องตรวจผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ : BMD 2
 - แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยในและผู้ที่เกี่ยวข้อง : BMD 3
 - แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยและรับผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น : BMD 4
 - แนวทางการรักษาพยาบาลผู้ป่วยโรคอื่น ในระยะการระบาด : BMD 5
 - แนวทางสำหรับบุคลากร : BMD 6
 - แนวทางการใช้ยาต้านไวรัสเพื่อการรักษาและเพื่อการป้องกัน : BMD 7
 - แนวทางการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ : BMD 8
 - แนวทางของห้องปฏิบัติการในระยะการระบาดระดับ 4 และระยะการระบาดระดับ 5 : BMD 9
2. แนวทางการเตรียมความพร้อมด้านการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ : BIC
 - แนวทางป้องกันและควบคุมการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ : BIC 1
 - การคัดกรองและเฝ้าระวังบุคลากรและเฝ้าระวังผู้ป่วยในหอผู้ป่วย Non-ILI : BIC 2
 - แนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการเยี่ยมผู้ป่วยในระยะการระบาด ระดับ 4-6 : BIC 3
 - แนวทางปฏิบัติตามแนวทางการใช้ยาต้านไวรัส : BIC 4
 - จำกัดการเข้าเยี่ยมข้ามเขตระหว่าง ILI และ Non ILI : BIC 5

3. แนวทางการดำเนินการด้านการอุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ยาและเวชภัณฑ์ : BLO

- แผนการเตรียมความพร้อมในการสำรองยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ในกรณีระบาดใหญ่ของไข้หวัดใหญ่ :BLO 1

- เกณฑ์สำรองอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย วัสดุ อุปกรณ์ : BLO 2

4. แนวทางการเตรียมความพร้อมด้านการให้ข้อมูลและประชาสัมพันธ์ : BPR

- แผนปฏิบัติการด้านการให้สุขศึกษาและประชาสัมพันธ์สำหรับผู้มารับบริการ : BPR 1

- แนวทางการปฏิบัติการของศูนย์ Hotline : BPR 2

- แนวทางปฏิบัติในการประชาสัมพันธ์แก่ประชาชน บุคลากร การให้ข่าว แลงข่าวแก่สื่อมวลชนของโรงพยาบาล (A) : BPR 3

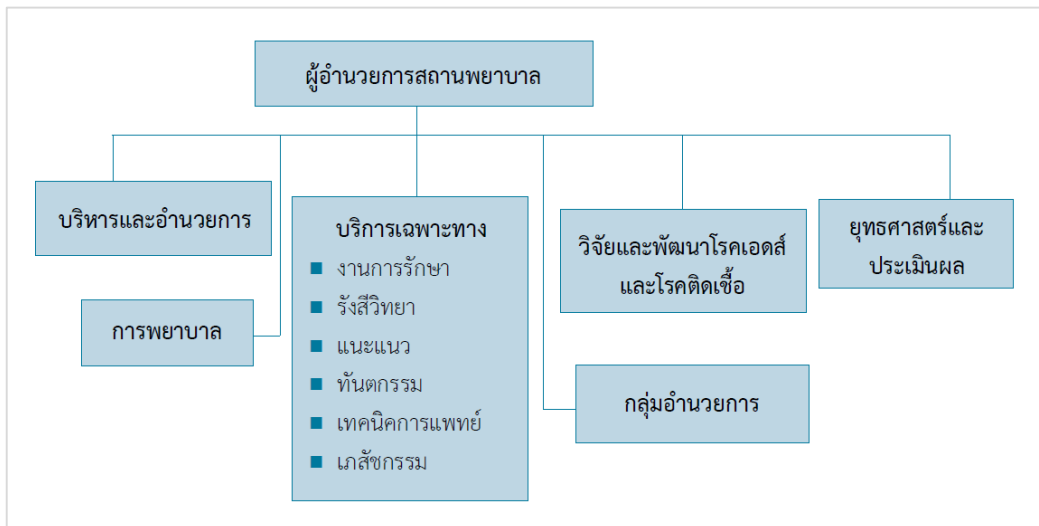
5. แนวทางการดำเนินการด้านการบริหารจัดการแบบบูรณาการ : BM

- แนวทางการส่งยาให้ผู้ป่วยที่บ้าน : BM 1

- การประมาณการจัดเตรียมด้านการเงินและงบประมาณ : BM 2

- การจัดหา และการจัดให้มีระบบติดต่อสื่อสารหลัก และสำรองในระยะเวลาการระบาด : BM 3

หมายเหตุ : ทุกแนวทางมีรายละเอียดของการดำเนินงาน เช่น แผนผัง (Flow chart), แผนภูมิ เป็นต้น ส่วนที่ 3 บทบาทหน้าที่ของหน่วยงาน



1. ฝ่ายบริหารและอำนวยการ

จัดตั้งคณะกรรมการปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคระบาดอื่น ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1.1 จัดทำแผนเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคระบาดอื่น
- 1.2 ติดตามสถานการณ์ตลอดจนจัดระบบเฝ้าระวังการระบาดของโรคไข้หวัดนก โรคไข้หวัดใหญ่ และโรคระบาดอื่นๆ ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น
- 1.3 จัดการฝึกซ้อมแผนเตรียมพร้อมรองรับภาวะฉุกเฉินการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคระบาดอื่น
- 1.4 ฝึกอบรมบุคลากรเพื่อให้มีความรู้ ทักษะ ในการดูแลผู้ป่วย การดูแลตนเองและให้ข้อมูลแก่ประชาชนทั่วไป
- 1.5 ประสานหน่วยงานภายใน และหน่วยงานภายนอกเพื่อวางแผนและแก้ไขปัญหาการดำเนินงาน ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการระบาดใหญ่ของโรคไข้หวัดใหญ่และโรคระบาดอื่น
- 1.6 จัดระบบการให้ข้อมูล การประชาสัมพันธ์แก่เจ้าหน้าที่ สื่อมวลชนและประชาชนที่มาใช้บริการของสถาบัน

2. กลุ่มการพยาบาล

ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ในทุกระยะของการระบาด รวมทั้งโรคอื่นที่มีไข้หวัดใหญ่ โดย

- 2.1 ให้การพยาบาลผู้ป่วย โดยการคัดกรองแยกโรค ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด ประเมินสภาพวินิจฉัย การพยาบาล วางแผน ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผล
- 2.2 ควบคุมป้องกันมิให้เกิดการแพร่กระจายของเชื้อไข้หวัดใหญ่สู่ผู้ป่วยอื่น บุคลากร และชุมชน ฝึกซ้อมการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล ควบคุม ดูแล การปฏิบัติตามเทคนิค การป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด
- 2.3 เตรียมความพร้อมของอัตรากำลังในการรักษาพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง โดยแยกบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ออกจากผู้ป่วยที่ไม่ใช่ไข้หวัดใหญ่
- 2.4 พัฒนาศักยภาพของพยาบาลที่จะดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะวิกฤต โดยจัดส่งพยาบาลไปฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยหนัก (ผู้ใหญ่-เด็ก)
- 2.5 จัดเตรียมความพร้อมของสถานที่ ตามหลักการแยกโรค (Isolation Precaution) เตรียมวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ และอุปกรณ์สนับสนุนให้เพียงพอในทุกระยะของการระบาด
- 2.6 พัฒนาองค์ความรู้ในเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ การป้องกันการแพร่กระจายโรคไข้หวัดใหญ่ และถ่ายทอดองค์ความรู้สู่บุคลากร ทั้งในและนอกสถาบัน
- 2.7 สร้างความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ป่วยญาติและประชาชนทั่วไป ในเรื่องไข้หวัดใหญ่ระบาดใหญ่ การดูแลสุขภาพมิให้เจ็บป่วย การดูแลตนเองเมื่อเจ็บป่วย และการป้องกันการแพร่กระจายของโรค

2.8 ปฏิบัติงาน ประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น การส่งต่อผู้ป่วย การติดตามผู้ป่วย การเฝ้าระวังสุขภาพบุคลากร การรายงานผู้ป่วย สถานที่รับผู้ป่วย

3. กลุ่มบริการเฉพาะทาง

3.1 กลุ่มงานการรักษา มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

3.1.1. ตรวจ ให้การวินิจฉัย ดูแลรักษาผู้ป่วยนอกใช้หัตถ์ใหญ่ระดับใหญ่ ตามสถานการณ์การระบาด

3.1.2. ดูแลรักษาผู้ป่วยใน โรคใช้หัตถ์ใหญ่ระดับใหญ่ ตามสถานการณ์การระบาด

3.1.3. กำหนดข้อบ่งชี้การรับผู้ป่วยใช้หัตถ์ใหญ่ระดับใหญ่ไว้เป็นผู้ป่วยใน ในสถานการณ์ระยะเดือนกึ่งการระบาดใหญ่ ระดับ 5 และ ระยะระบาดใหญ่ ระดับ 6 เนื่องจากในสถานการณ์ดังกล่าวมีผู้ป่วยจำนวนมาก จำเป็นต้องเลือกรับเป็นผู้ป่วยในเฉพาะรายที่จำเป็น การกำหนดข้อบ่งชี้ดังกล่าวเป็นความรับผิดชอบของอายุรแพทย์ และกุมารแพทย์

3.1.4. ในสถานการณ์ระดับ 5 และ 6 แพทย์ทุกท่านมีหน้าที่ให้การดูแลรักษาผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในของสถาบันที่เป็นโรคอื่น ที่ได้กำหนดไว้ตั้งแต่ระยะเดือนกึ่งการระบาดใหญ่ระยะที่ 3 โดยจัดหมุนเวียนเป็นรอบสลับกับทีมแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยโรคใช้หัตถ์ใหญ่ระดับใหญ่

3.1.5. เป็นวิทยากรในการฝึกอบรมความรู้เกี่ยวกับใช้หัตถ์ใหญ่ระดับใหญ่แก่บุคลากรของสถาบันและบุคลากรภายนอกในระยะเดือนกึ่งการระบาดใหญ่ระดับ 3 และระดับ 4 ในช่วงต้น

3.1.6. ให้ข้อเสนอแนะและช่วยวางแผนการปฏิบัติงานในสภาวะสถานการณ์ระดับต่อคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินรับสถานการณ์ใช้หัตถ์ใหญ่ระดับใหญ่ของสถาบัน

3.2 กลุ่มงานรังสีวิทยา มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

จัดทำแผนการเตรียมพร้อมรับการระบาดใช้หัตถ์ใหญ่ ในด้านเครื่องมือและอุปกรณ์ ได้แก่ เครื่องเอกซเรย์ฟิล์มเอกซเรย์ และในด้านบุคลากร ทั้งในและนอกเวลาราชการ

3.3 กลุ่มงานแนะแนวทางการแพทย์และสวัสดิการสังคม มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

3.3.1. งานให้การปรึกษา : เป็นศูนย์ให้ข้อมูลข่าวสาร (Hotline) เรื่องใช้หัตถ์ใหญ่ในระยะการระบาดใหญ่

3.3.1.1 ประสานงานระบาดวิทยา ศูนย์รับ/ส่งต่อผู้ป่วยโรคใช้หัตถ์ใหญ่ระดับใหญ่ เพื่อการให้ข้อมูลให้การปรึกษา แนะนำประชาชนหรือหน่วยงานทั้งภาครัฐ/เอกชน

3.3.1.2 จัดระบบติดตามผู้ป่วยโดยประสานข้อมูลกับฝ่ายการพยาบาล และในรายที่ติดตามไม่ได้รายงานข้อมูลงานระบาดวิทยา เพื่อให้งานระบาดวิทยารายงานสำนักงานสาธารณสุข ติดตามผู้ป่วยต่อไป

3.3.2. งานสังคมสงเคราะห์

3.3.2.1 จัดระบบการคัดกรองผู้ป่วยที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและสังคม และให้ความช่วยเหลือโดยให้สอดคล้องกับนโยบายสถาบันในสถานการณ์ฉุกเฉิน

3.3.2.2 ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในสถาบัน และเครือข่ายหน่วยงานรัฐ และเอกชนในเขตจังหวัดนนทบุรีหรือหน่วยงานอื่นๆ

3.3.2.3 งานจิตวิทยา ให้ความช่วยเหลือด้านจิตใจแก่ผู้ป่วย ญาติ และผู้สูญเสีย ในระยะการระบาดของไข้หวัดใหญ่และสถานการณ์ฉุกเฉิน

3.4 กลุ่มงานทันตกรรม มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

3.4.1. ส่งผู้ช่วยทันตแพทย์หรือผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน ไปช่วยตรวจคัดกรองที่ศูนย์คัดกรองผู้ป่วยโรคทั่วไป

3.4.2. ถ้าพบว่ามีผู้ป่วยทันตกรรมให้นำส่งผู้ป่วยมาที่ห้องทันตกรรม (ตึก 4 ชั้น 4)

3.4.3. ทันตแพทย์ตรวจอาการ กรณีฉุกเฉิน ให้การรักษาเพื่อบรรเทาอาการ ถ้าไม่ฉุกเฉิน งดให้การรักษาทางทันตกรรม

3.5 กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

3.5.1. จัดให้มีการตรวจคัดกรองการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่/ไข้หวัดนก เบื้องต้น (ถ้าไม่มีหน่วยงานภายนอกช่วยเหลือด้านน้ำยาจะปิดรายการตรวจนี้) ตลอด 24 ชั่วโมง โดยประสานงานเบิกร้าน้ำยาที่กลุ่มงานเภสัชกรรม กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

3.5.2. ประสานงานและจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับใช้ในการเก็บและส่งตัวอย่างที่ต้องการวิเคราะห์หาสาเหตุไปยังกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ หรือ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์เขต

3.5.3. จัดให้มีการบริการตรวจต่างๆ ในงานด้านเทคนิคการแพทย์ เพื่อการดูแลรักษาโรคระบบทางเดินหายใจ ได้แก่ การตรวจด้านต่างๆ

- ด้านโลหิตวิทยาและจุลทรรศน์ศาสตร์คลินิก เช่น CBC, Urine examination เป็นต้น
- ด้านเคมีคลินิก เช่น Electrolyte, BUN, Creatinine, LFT และ Blood gas เป็นต้น
- ด้านจุลชีววิทยา เช่น การเพาะเชื้อ แบคทีเรีย เชื้อราชนิดต่างๆ ที่เป็นสาเหตุของโรค

ทางเดิน หายใจ

3.5.4. จัดระบบการเฝ้าระวังและประสานงานภายในกลุ่มงานและระหว่างหน่วยงานให้สอดคล้องกับสภาพขององค์กร โดยเน้นตอบสนองให้รวดเร็วและชัดเจนทุกระดับ เพื่อการป้องกันและควบคุมโรค ในโรงพยาบาล และสนับสนุนข้อมูลสำหรับป้องกันการระบาดของโรคต่อไป

3.6 กลุ่มงานเภสัชกรรม มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

3.6.1. หัวหน้ากลุ่มงาน : ประชุมเตรียมความพร้อมทุกจุดในหน่วยงานซักซ้อมแผนประสานงานกับหน่วยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เตรียมยาและเวชภัณฑ์ และเตรียมอัตรากำลังคนทดแทน

3.6.2. หัวหน้างาน : ปฏิบัติงานบริการคนไข้ รายงานปัญหา ประสานงานจัดอัตรากำลังให้เพียงพอรองรับผู้ป่วย

3.6.3. หัวหน้างานบริหารเวชภัณฑ์ : จัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ารวมทั้งประสานงานเพื่อเบิกยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาจาก สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1 กรุงเทพมหานคร

3.6.4. เภสัชกร : ปฏิบัติงานจ่ายยาผู้ป่วย รายงานปัญหาต่อผู้บังคับบัญชาตามลำดับชั้น

3.6.5. พนักงานเภสัชกรรม : ปฏิบัติงานลงบันทึกข้อมูลยา จัดยา และงานอื่นๆ ที่ได้รับมอบหมาย

4. กลุ่มอำนวยการ มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

4.1 จัดหาอุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุ อุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (PPE) ครุภัณฑ์ และครุภัณฑ์ทางการแพทย์

4.2 บำรุงรักษาเครื่องมือ วัสดุ ครุภัณฑ์ต่างๆ

4.3 จัดเตรียมความพร้อมสถานที่ : ผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน

4.4 จัดเตรียมเส้นทางการจราจรในระยะเตือนภัยการระบาดใหญ่ระดับ 5 และการระบาดใหญ่ระดับ 6

4.5 เตรียมความพร้อมเรื่องยานพาหนะ รถพยาบาล ตลอดจนการบำรุงรักษา

4.6 เตรียมความพร้อมเรื่องการรักษาความปลอดภัย

4.7 เตรียมความพร้อมเรื่องโภชนาการสำหรับผู้ป่วย บุคลากร ตามระยะ หรือสถานการณ์ระบาด

4.8 จัดทำงบประมาณที่ต้องใช้ในระยะฉุกเฉิน ค่าล่วงเวลา ค่าเสี่ยงภัย ค่าตอบแทนพิเศษ การชดเชยค่าเสียหาย

4.9 เตรียมเรื่องบุคลากร : การจัดจ้างบุคลากรเพิ่ม การขอความดีความชอบพิเศษ

4.10 จัดเตรียมระบบการสื่อสารทางโทรศัพท์ให้เพียงพอกับความต้องการด้านการสื่อสารในภาวะสถานการณ์ระบาดใหญ่ : การเพิ่มคู่สายโทรศัพท์

4.11 ปฏิบัติงานตามที่คุณอำนวยการสถาบันมอบหมาย

5. กลุ่มวิจัยและพัฒนาโรคเอดส์และโรคติดเชื้อ มีบทบาทหน้าที่นี้

5.1 งานประสานงานวิจัย : เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร และสนับสนุนการดำเนินงานศึกษาวิจัยในสถานการณ์ระบาดของไข้หวัดใหญ่

5.2 งานฝึกอบรม และ Training center : จัดฝึกอบรมบุคลากรภายในและบุคลากรที่ได้รับ การสนับสนุนจากหน่วยงานอื่น

5.3 งานห้องสมุด : บริการเอกสารความรู้แก่เจ้าหน้าที่ ประชาชนทั่วไป

5.4 งานเวชนิต์ศน์ : การประชาสัมพันธ์ให้ความรู้แก่ เจ้าหน้าที่ ประชาชนทั่วไป ร่วมกับ หน่วยงานอื่น ๆ และการจัดทำข้อมูลการให้ข่าวแก่ผู้สื่อข่าว

6. กลุ่มยุทธศาสตร์และประเมินผล มีบทบาทหน้าที่ดังต่อไปนี้

6.1 การเฝ้าระวังโรค ตามแบบรายงานโรคของสำนักกระบาดวิทยา โดยส่งรายงานให้สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดนนทบุรี สำนักกระบาดวิทยา และ สำนักควบคุมโรคติดต่อเขตกรุงเทพมหานคร

6.2 สอบสวนโรค ชักประวัติ ค้นหาแหล่งเกิดโรค และรายงานต่อยังหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทราบ เพื่อดำเนินการควบคุมโรคในชุมชนได้ทันเวลา

6.3 ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกสถาบัน เกี่ยวกับการ รายงานโรค และรับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับโรคติดต่อต่างๆ

6.4 จัดเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และแปลผล

6.5 จัดทำสรุปรายงานประจำวัน ประจำเดือน และประจำปี เพื่อกระจายข้อมูลข่าวสารให้แก่ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องนำไปใช้ประโยชน์

หมายเหตุ : ทุกฝ่าย/กลุ่ม จะมีผังสั่งการและผู้รับผิดชอบงาน



QR Code

คู่มือการจัดการทางด้านอาชีวอนามัย
และการสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



QR Code

คู่มือการทำแผนประคองกิจการภายในองค์กร
(Business Continuity Plan : BCP)
เพื่อเตรียมความพร้อม : กรณีการระบาดของ
โรคติดต่ออุบัติใหม่



QR Code

Hospital emergency response checklist
ของ WHO



QR Code

คู่มือการดูแลสังคมจิตใจ บุคลากรสุขภาพ
ในภาวะวิกฤตโควิด-19 ในบุคลากรสุขภาพ



QR Code

คู่มือการปรับปรุงคุณภาพอากาศ
ภายในสถานพยาบาล



QR Code

แบบปรับปรุงห้องแยกโรคผู้ป่วยแพร่กระจาย
เชื้อทางอากาศ



QR Code

แบบปรับปรุงหอผู้ป่วยเพื่อรองรับผู้ติดเชื้อ
COVID-19



QR Code

แนวทางปฏิบัติการรักษาทางทันตกรรม
ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19

รายนามคณะผู้จัดทำเนื้อหา

ที่ปรึกษา

ดร.นพ.สมเกียรติ ศิริรัตน์พฤษ	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมควบคุมโรค
นพ.จุมพล ตันติวงษาภิ	ผู้อำนวยการศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและ สิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ กรมควบคุมโรค

จัดทำเนื้อหา

ส่วนที่ 1

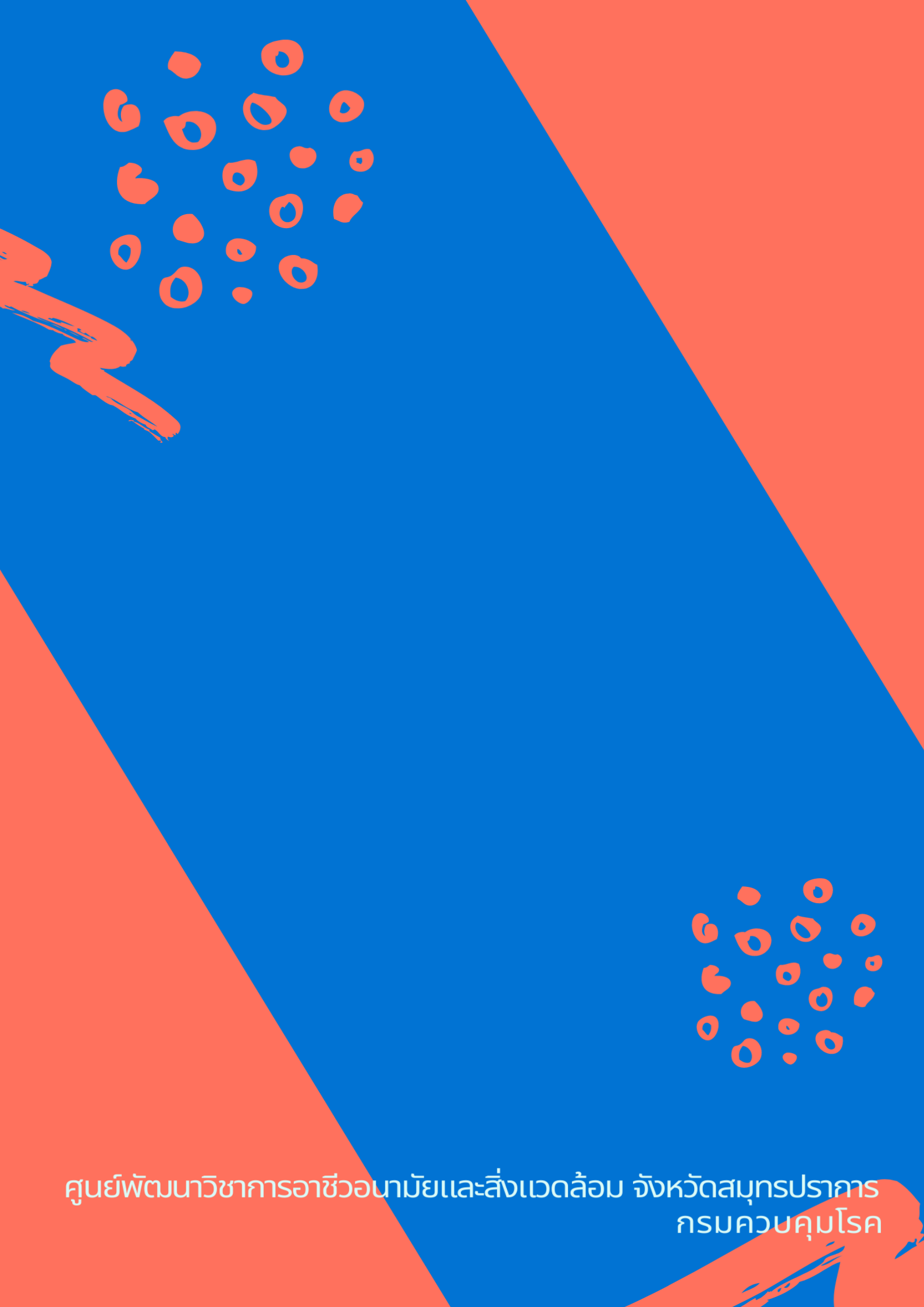
ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ กรมควบคุมโรค
------------------------	---

ส่วนที่ 2

ดร.อรพันธ์ อันติมานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ กรมควบคุมโรค
นายโกวิท บุษมีพงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ กรมควบคุมโรค
พญ.รชนีกร วีระเจริญ	นายแพทย์ชำนาญการ ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ กรมควบคุมโรค
นางสาวอมราภรณ์ ลากเหลือ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ กรมควบคุมโรค

รวบรวมและเรียบเรียง

นางสาวอมราภรณ์ ลากเหลือ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
-------------------------	-------------------------------



ศูนย์พัฒนาวิชาการอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม จังหวัดสมุทรปราการ
กรมควบคุมโรค