



แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19

ด้วยสถานการณ์ การระบาดของโควิด-19 พบว่าบุคลากรทางการแพทย์สัมผัสโรค และจำนวนหนึ่งเกิดการติดเชื้อหลังการสัมผัสโรค ส่งผลให้มีการกักตัวบุคลากรที่มีประวัติสัมผัสความเสี่ยงสูง ทำให้ขาดแคลนบุคลากรด่านหน้า จึงมีความจำเป็นที่จะต้องมีความรู้แนวทางปฏิบัติ เพื่อให้บุคลากรมีความปลอดภัยและส่งผลกระทบต่อหน่วยงานน้อยที่สุด

ปัจจุบัน บุคลากรทางการแพทย์ส่วนใหญ่ได้รับวัคซีนแล้ว โดยบางส่วนได้รับครบถ้วน ส่วนที่เหลือจะทยอยรับวัคซีนตามกำหนดระยะเวลาไปตามลำดับ การที่บุคลากรได้รับวัคซีนอย่างทั่วถึง เป็นประโยชน์ในการลดความจำเป็นในการกักตัวบุคลากรเป็นอย่างมาก

คำนิยามเฉพาะกรณีบุคลากรทางการแพทย์ที่ได้รับวัคซีน

ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยเข้าข่าย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้สัมผัส มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยในช่วง 14 วัน ก่อนเริ่มป่วย
2. ผู้สัมผัสที่อาจรับเชื้อจากผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยนับแต่วันเริ่มป่วย (หรือก่อนมีอาการประมาณ 1-2 วัน) ผู้สัมผัสใกล้ชิด ได้แก่
 - 2.1 ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วย เป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย
 - 2.2 ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศมากนัก (poor ventilation) ร่วมกับผู้ป่วย เป็นเวลานานกว่า 30 นาที เช่น ในรถปรับอากาศ รถตู้ หรือห้องปรับอากาศ

การประเมินความเสี่ยงของผู้สัมผัส

ผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ที่มีโอกาสในการรับเชื้อจากผู้ป่วยผ่านทางสัมผัสสารคัดหลั่งของระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย ตามนิยามข้อ 2.1 โดยไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (personal protective equipment: PPE) ที่เหมาะสมกับความเสี่ยง ตามมาตรฐานที่กำหนด คือ ตามแนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล กรมการแพทย์ ร่วมกับคณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัยและสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ (ฉบับที่ 20 เมษายน 2563) หรือตามนิยามข้อ 2.2

ผู้สัมผัสความเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง

บุคลากรที่ไม่ได้สัมผัสโรค ได้แก่

1. บุคลากรที่ปฏิบัติงานกับผู้ป่วยโดยสวมชุดอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลอย่างถูกต้อง ไม่ถือเป็นผู้สัมผัสโรค ไม่ว่าจะเป็นการปฏิบัติงานในสถานพยาบาลต้นสังกัดของตนเอง หรือไปเป็นหน่วยสนับสนุนสถานพยาบาลอื่นในพื้นที่การระบาดที่ร้องขอ
2. บุคลากรที่ไม่ได้ทำงานใกล้ชิดกับผู้ป่วย หรืออยู่ห่างจากผู้ป่วยเป็นระยะทางเกินกว่า 1 เมตร ในสถานที่ที่มีการระบายอากาศดี
3. บุคลากรที่ไม่มีประวัติสัมผัสโรคจากชุมชน



คำนิยามของผู้ที่ได้รับวัคซีน

1. บุคลากรที่ได้รับวัคซีนแล้ว มีภูมิคุ้มกันระดับหนึ่ง คือ

- 2 สัปดาห์ หลังการรับวัคซีน Sinovac ครบ 2 เข็ม **หรือ**
- 2 สัปดาห์ หลังการรับวัคซีน AstraZeneca จำนวน 1 เข็ม

เกณฑ์ที่กำหนดนี้ใช้เฉพาะกรณีสำหรับการประเมินความเสี่ยงและความจำเป็นในการกักตัวบุคลากรเท่านั้น และผู้ที่ได้รับวัคซีนไม่ว่าชนิดใดจะต้องได้รับวัคซีนจนครบตามข้อกำหนดของวัคซีนนั้น จึงจะถือว่าได้รับวัคซีนโดยครบถ้วนสมบูรณ์

2. บุคลากรที่ได้รับวัคซีนบางส่วน คือ บุคลากรทางการแพทย์ อื่น ๆ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ตาม 1a/1b

3. บุคลากรที่ไม่ได้รับวัคซีน คือ บุคลากรทางการแพทย์ อื่น ๆ ที่ไม่เคยได้รับวัคซีน COVID-19

แนวทางการปฏิบัติทั่วไปเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานพยาบาล

- ต้องจัดให้มีกระบวนการคัดกรองผู้มารับบริการ ณ จุดทางเข้าสถานพยาบาล โดยการซักถามประวัติสัมผัสโรค และอาการของผู้มารับบริการรวมทั้งผู้ติดตามทุกคน โดยอาจใช้แบบสอบถามที่จัดทำขึ้นเองให้ใช้งานได้ง่าย เหมาะสมกับบริบทของสถานพยาบาลนั้น ๆ
- อาจพิจารณาตรวจหาการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ในผู้ป่วยที่นอนพักรักษาตัวในโรงพยาบาลด้วยสาเหตุใด ๆ และมีไข้โดยไม่ทราบสาเหตุ มีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ รวมทั้ง pneumonia ที่ไม่ทราบสาเหตุ
- กำหนดให้บุคลากรทุกคน ผู้มารับบริการและผู้ติดตามทุกคน สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาล และล้างมือบ่อย ๆ
- ในกรณีที่ต้องปฏิบัติการตรวจการรักษายาบาล เป็นเวลานานกว่า 15 นาที ขึ้นไป อาจพิจารณาใช้หน้ากากชนิด N-95 หรือ หรือ สวมหน้ากาก 2 ชั้น คือ สวมหน้ากากผ้าทับบนหน้ากากอนามัยให้หน้ากากอนามัยกระชับใบหน้าให้แน่นขึ้นได้ แล้วแต่ความถนัดของแต่ละคน
- กำหนดให้ผู้ป่วยในทุกคน สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลา **ยกเว้นผู้ป่วย** ที่ใส่ท่อหลอดลมคอช่วยหายใจ และขณะรับประทานอาหาร ดื่มน้ำ และแปรงฟัน
- จัดให้จุดบริการทุกจุดในสถานพยาบาลมีการระบายอากาศที่ดี
- พิจารณาลด หรือห้ามญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตามสถานการณ์การระบาดของโรค
- ถ้าบุคลากรมีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ ควรพิจารณาให้พักจากการปฏิบัติงานและไปรับการตรวจวินิจฉัยหาสาเหตุโดยเร็ว รวมทั้งตรวจหาการติดเชื้อ SARS-CoV-2 ตามความเหมาะสม
- ส่งเสริมให้บุคลากรรับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 ให้ครบถ้วนทุกคน หากไม่มีข้อห้าม
- กรณีที่มิบุคลากรสัมผัสโรค ให้พิจารณาประเมินความเสี่ยง การตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และการกักตัวบุคลากรอย่างเหมาะสม** โดยบุคคลหรือหน่วยงานที่ได้รับมอบหมาย และหากมีรายละเอียดที่แตกต่างจากที่แนะนำไว้ในประกาศฉบับนี้ ควรพิจารณาปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการป้องกันการติดเชื้อ เพื่อให้บุคลากรมีความปลอดภัย และสถานพยาบาลสามารถดำเนินการกิจบริการประชาชนต่อไปได้โดยเกิดผลกระทบน้อยที่สุด

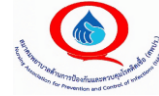


กรณีที่บุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง มีแนวทางการปฏิบัติดังนี้ สำหรับบุคลากรที่ได้รับวัคซีน และมีภูมิคุ้มกันระดับหนึ่ง

1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจ nasopharyngeal swab ส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ วันที่ D0, D7 และ D13-14 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน (ในกรณีการสัมผัสต่อเนื่องในเหตุการณ์หรือสถานที่ปฏิบัติงานเดียวกัน หรือการสัมผัสโรคที่ไม่ต่อเนื่องกันโดยการสัมผัสแต่ละครั้งห่างกันไม่เกิน 14 วัน ถ้ามีการสัมผัสผู้ป่วยครั้งเดียว การนับวันการตรวจหาเชื้อทั้งสามครั้ง ให้นับตั้งแต่วันที่ที่มีการสัมผัส)
2. ระหว่างรอผลสามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT อย่างเคร่งครัด (สวมหน้ากาก ตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น รวมทั้งพิจารณาให้ **เลี่ยง** การปฏิบัติงานในลักษณะที่มีการอยู่ใกล้ชิดกับบุคคลอื่นอย่างใกล้ชิดเป็นเวลานาน)
3. ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของโควิด-19 ก่อนถึงวันที่ 14 ของการสัมผัสโรค ให้บุคลากรนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวในสถานที่ที่เหมาะสม ระหว่างรอผลการตรวจ
 - 3.1 **กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ** สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT ที่ระบุในข้อ 2
 - 3.2 **ถ้าผลบวก** ให้ทำการรักษาตาม CPG การดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ที่ออกโดยกรมการแพทย์ ร่วมกับคณะผู้เชี่ยวชาญ
4. ในระหว่าง 14 วัน หลังการสัมผัสให้รายงานอาการต่อผู้รับผิดชอบที่ได้รับมอบ (อาจเป็นหัวหน้างาน หรือพยาบาล ICN) ทุกวัน เมื่อพ้นระยะ 14 วันแล้ว หากผลการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 เป็นลบ ให้ปฏิบัติงานตามปกติเหมือนกับผู้อื่นที่ไม่มีการสัมผัสโรค

สำหรับบุคลากรที่ได้รับวัคซีนยังไม่ครบตามเกณฑ์ หรือยังไม่ได้รับวัคซีน

1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจ nasopharyngeal swab ส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ วันที่ D0, D7 และ D13-14 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน (ในกรณีการสัมผัสต่อเนื่องในเหตุการณ์หรือสถานที่ปฏิบัติงานเดียวกัน หรือการสัมผัสโรคที่ไม่ต่อเนื่องกันโดยการสัมผัสแต่ละครั้งห่างกันไม่เกิน 14 วัน ถ้ามีการสัมผัสผู้ป่วยครั้งเดียว การนับวันการตรวจหาเชื้อทั้งสองครั้ง ให้นับตั้งแต่วันที่มีการสัมผัส)
2. ระหว่างรอผลให้พักจากการปฏิบัติงาน และกักตัวในสถานที่ที่เหมาะสม
 - 2.1 **กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ** หลังการตรวจครั้งแรก ให้กักตัวต่อจนครบ 14 วันหลังการสัมผัสครั้งสุดท้าย
 - 2.2 **ถ้าผลบวก** ให้ทำการรักษา ตาม CPG ที่ออกโดยกรมการแพทย์ร่วมกับคณะผู้เชี่ยวชาญ
3. ในระหว่างการกักตัว ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของโควิด-19 ก่อนถึงวันที่ 14 ของการสัมผัสโรค ให้บุคลากรนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2
4. ถ้าไม่มีอาการใด ๆ ให้ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ซ้ำอีก 1 ครั้ง ในวันที่ 13-14 ของการสัมผัสโรคครั้งสุดท้าย
 - 4.1 ถ้าผลตรวจเป็นลบ ให้กลับเข้าปฏิบัติงานตามปกติ
 - 4.2 ถ้าตรวจพบเชื้อ ให้ทำการรักษาตาม CPG



กรณีที่บุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ มีแนวทางการปฏิบัติดังนี้

1. ให้ปฏิบัติงานตามปกติ ไม่ต้องกักตัวและยึดถือแนวทาง DMHTT อย่างเคร่งครัด
2. ในระหว่าง 14 วันของการสัมผัสโรค ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของโควิด-19 ให้บุคลากรนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวในสถานที่ที่เหมาะสมระหว่างรอผลการตรวจ
 - 2.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT และป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด
 - 2.2 ถ้าผลบวก ให้ทำการรักษา โดยใช้ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข เป็นแนวทาง

กรณีที่บุคลากรที่ไม่ได้สัมผัสโรค

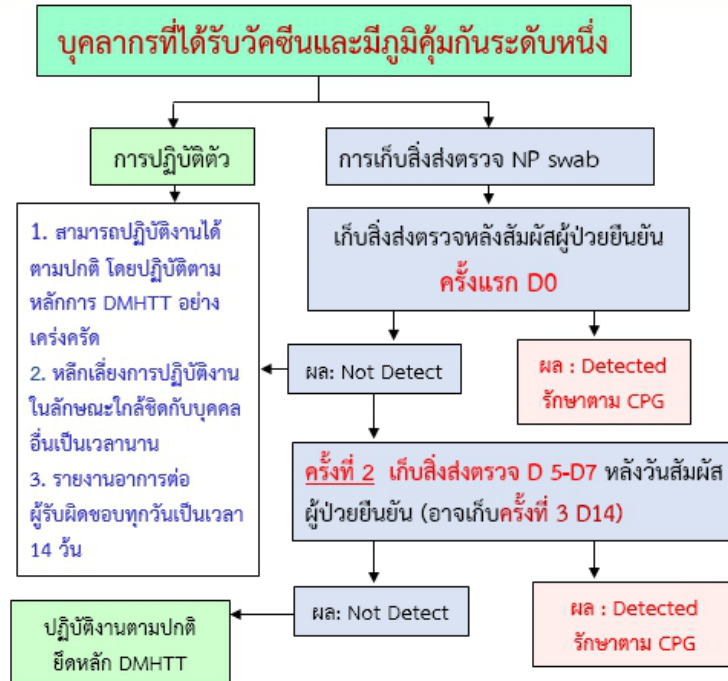
ให้ปฏิบัติงานตามปกติ และยึดหลักการป้องกันโรค DMHTT เช่นเดียวกับบุคคลอื่น ๆ

กรณีผู้ที่เคยเป็นโควิด-19 มาก่อน และหายป่วยแล้วไม่เกิน 3 เดือน

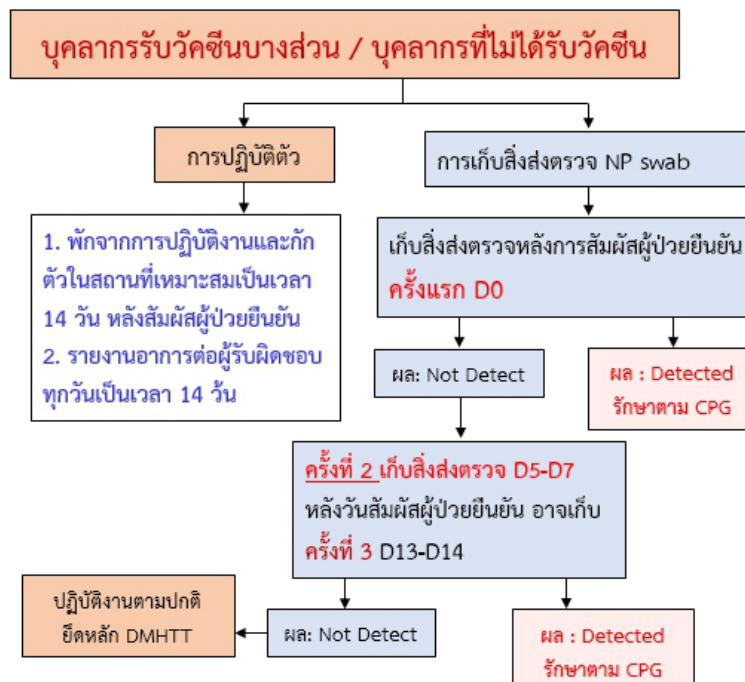
1. การตรวจหาเชื้อซ้ำในระยะเวลา 3 เดือนหลังจากหายป่วย อาจพบ RNA ที่หลงเหลือจากการติดเชื้อครั้งแรก ไม่ได้แปลว่าเป็นการติดเชื้อครั้งใหม่ จึงไม่จำเป็นต้องทำการตรวจหาเชื้อหลังสัมผัสในช่วงระยะเวลา 3 เดือน
2. ให้ถือว่าภูมิคุ้มกันโรคแล้วระดับหนึ่ง จึงให้ปฏิบัติงานได้ตามปกติ ไม่ต้องกักตัว และให้ปฏิบัติตามหลัก DMHTT
3. ถ้ามีอาการไข้หรืออาการอื่น ๆ ให้ตรวจวินิจฉัยและรักษาตามปกติตามหลักการดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการนั้น ๆ อย่างไรก็ตาม ผู้ที่หายจากโรคใหม่ ๆ อาจมีอาการไอ มีเสมหะหลงเหลือได้บ้าง อาการดังกล่าวนี้ไม่ใช่อาการที่แสดงว่าบุคคลนั้นกำลังเป็นโควิด-19 ในระยะ active
4. หลังจากหายจากโควิด-19 แล้ว 3-6 เดือน อาจจะมีการติดเชื้อขึ้นมาใหม่ได้ บุคคลเหล่านี้จึงควรได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโควิด-19 เพื่อกระตุ้นภูมิคุ้มกันต่อโควิด-19 จำนวน 1 เข็ม ด้วยวัคซีนชนิดใดก็ได้



รูปที่ 1 แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19
กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk) ที่ได้รับวัคซีนและมีภูมิคุ้มกันระดับหนึ่ง



รูปที่ 2 แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19
กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (High risk) ที่ได้รับวัคซีนบางส่วน / ไม่ได้รับวัคซีน



หมายเหตุ กรณีในช่วง 14 วัน หากมีอาการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ ให้เก็บส่งตรวจ NP swab และกักตัวในสถานที่เหมาะสมระหว่างรอผลการตรวจ



รูปที่ 3 แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19
กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ (Low risk)

