

แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาล
กรณีมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในวงกว้าง
ฉบับวันที่ 4 กุมภาพันธ์ 2563

แนวทางการจัดระบบบริการของโรงพยาบาลกรณีมีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 ในวงกว้าง

- 1) จัด One Stop Service เพื่อคัดกรอง วินิจฉัย และดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจ หรือ Fever with ARI (Acute Respiratory Infection) clinic
- 2) จัดเตรียมความพร้อมของห้องแยกเดี่ยว หรือ modified AIIR หรือ ห้อง AIIR รวมถึง cohort ward ในระดับ รพศ. รพท. รพช.
- 3) จัดเตรียมพื้นที่เพื่อรองรับผู้ป่วย ในกรณีที่พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้กับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 เป็นจำนวนมาก
- 4) จัดเตรียมเวชภัณฑ์ ยา และ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง ให้พร้อม
- 5) เตรียมแผนประคองกิจการ (Business Continuity Plan and Surge capacity)

ข้อปฏิบัติสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่สงสัย/เป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

- แผนกผู้ป่วยนอก
 - เวชระเบียน / ประชาสัมพันธ์ / พยาบาลคัดกรอง ชักประวัติผู้ป่วย
 - หากผู้ป่วยมีไข้และอาการของระบบทางเดินหายใจร่วมกับประวัติสัมผัสผู้ป่วยหรือเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาด ภายใน 14 วัน
 - ให้ผู้ป่วยใส่ surgical mask พร้อม แจกเอกสารการปฏิบัติตัว
 - เจ้าหน้าที่ผู้ซักประวัติต้องใส่ surgical mask หรือ N95 mask
 - กรณีที่ผู้ป่วยสงสัยเข้ากับเกณฑ์วินิจฉัยข้างต้น อาจให้รับเป็นผู้ป่วยในหรือระหว่างรอเพื่อส่งต่อ โดยให้ผู้ป่วยพักรออยู่ในพื้นที่ที่เหมาะสม (พื้นที่อากาศถ่ายเทได้สะดวก ระยะห่างระหว่างผู้ป่วยอย่างน้อย 1-2 เมตร ใส่หน้ากากอนามัย และแยกห้องน้ำให้ผู้ป่วยที่ไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่นๆ)

Cohort ward (สำหรับผู้ป่วยยืนยันเท่านั้น)

- 1) ใช้เฉพาะผู้ป่วยที่ยืนยันแล้วเท่านั้นในสถานการณ์ที่มีผู้ป่วยยืนยันจำนวนมาก
- 2) เป็น ward ที่มีการระบายอากาศที่ดี ไม่ติดเครื่องปรับอากาศ ทิศทางลมต้องให้บุคลากรอยู่เหนือลมตลอด
- 3) หากเป็น ward ติดเครื่องปรับอากาศ ต้องแยกเคาน์เตอร์เจ้าหน้าที่ออกจากห้องของผู้ป่วย
- 4) ระยะห่างระหว่างเตียงผู้ป่วยอย่างน้อย 1 เมตร และมีม่านหรือฉากกั้นระหว่างเตียง
- 5) ห้องน้ำรวมเฉพาะใน ward นี้ ไม่ปะปนกับผู้ป่วยอื่นๆ
- 6) ผู้ป่วยทุกรายต้องสวมหน้ากากอนามัย
- 7) บุคลากรทางการแพทย์สามารถสวม PPE ในการดูแลผู้ป่วยในคราวเดียวกันหลายรายได้ ยกเว้น ต้องเปลี่ยนถุงมือทุกครั้งที่อยู่ดูแลผู้ป่วยรายถัดไป และเปลี่ยน PPE ทุกครั้งที่มีการปนเปื้อนสารคัดหลั่ง

การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและสถานที่และอุปกรณ์ในห้องรับผู้ป่วย (ห้องแยกโรค)

- 1) ต้องเป็นห้องแยกเดี่ยว มีการระบายอากาศได้ดี ควรมีห้องน้ำภายในห้อง
- 2) กรณีที่ต้องทำหัตถการที่มี aerosol producing ให้เป็นห้อง AIIR
- 3) บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยควรใส่ PPE สำหรับ droplet and contact precaution หากทำหัตถการที่มี aerosol producing ให้ใช้ N95
- 4) มีอุปกรณ์ที่จำเป็นในการตรวจวินิจฉัยโรค กู้ชีพที่จำเป็น เช่น ปอดทวดใช้ เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดให้ O₂ ชุดให้สารน้ำ อุปกรณ์เจาะเลือดเพื่อการวินิจฉัย ชุดกู้ชีพผู้ป่วย เครื่องช่วยหายใจ ฯลฯ

แนวทางปฏิบัติการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการเมื่อพบผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019

- เมื่อทราบผลตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นบวก ให้เก็บตัวอย่างส่งตรวจซ้ำหลังจากผลการตรวจครั้งแรกที่เป็นบวกวันที่ 3, 5, และ 7 และเมื่อมีแผนจะจำหน่ายผู้ป่วย (discharge)
- การจำหน่ายผู้ป่วย (discharge) ให้พิจารณาจากอาการ และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ให้ผลลบจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่ง และตรวจซ้ำอีกครั้งที่ 48 ชั่วโมง แค 1 ห้องปฏิบัติการ

กรณี PUI ระหว่างผล 2019-nCoV

- รักษาตามอาการ
- หากอาการ moderate to severe สงสัย flu ด้วย ให้ oseltamivir เป็น empirical treatment สำหรับ flu ได้ และให้ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการหาเชื้อ influenza หากไม่พบการติดเชื้อให้หยุดยาได้

การรักษาผู้ป่วยยืนยัน 2019-nCoV

- Supportive treatment
- ขณะนี้ยังไม่มียาต้านไวรัสที่มีหลักฐานเชิงประจักษ์ว่ามีประสิทธิภาพ
- กรณี moderate to severe cases
 - Lopinavir/ritonavir มี report ว่าได้ผลในการรักษาโรค SARS และ MERS สำหรับการรักษา Novel Coronavirus 2019 อยู่ระหว่างทำ clinical trial ในคน ทั้งนี้ การใช้ Lopinavir/ritonavir ยังไม่ถือเป็นมาตรฐานในการรักษา เพราะอยู่ในระหว่างการศึกษาวินิจฉัย
 - ไม่แนะนำให้ใช้ steroid ในการต้านเชื้อไวรัส ยกเว้นกรณี ARDS ให้พิจารณาเป็นรายๆ ไป