



ประกาศโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เรื่อง แนวทางปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ก่อนเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน
ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 4
วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

ตามที่ได้มีรายงานการระบาดระลอกใหม่ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) อย่างต่อเนื่องในพื้นที่หลายจังหวัด เพื่อให้การควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ และคณะแพทยศาสตร์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่โรงพยาบาลยังสามารถให้บริการได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน จึงขอกำหนดแนวทางปฏิบัติสำหรับการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ก่อนเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยอ้างอิงจากข้อกำหนด ออกตามความในมาตรา 9 แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน (ฉบับที่ 25) ประกาศ ณ วันที่ 26 มิถุนายน พ.ศ.2564 และประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่ ฉบับที่ 14 ประกาศ ณ วันที่ 27 มิถุนายน พ.ศ.2564ดังต่อไปนี้

1. ยกเลิกประกาศโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เรื่อง แนวทางปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ก่อนเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 3 วันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2564
2. ให้พิจารณาทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR ก่อนเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน ในกรณีต่อไปนี้ และปฏิบัติตามข้อ 6-8 ต่อไป
 - 2.1 ผู้ที่มีประวัติเสี่ยงตามเอกสารคัดกรองข้อใดข้อหนึ่ง
 - 2.2 ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (patient under investigation – PUI)
 - 2.3 ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาลไม่เกิน 14 วัน
 - 2.4 ผู้ป่วยที่ไม่สามารถให้ประวัติได้ หรือซักประวัติไม่ได้ เช่น สมองเสื่อม พุดจาสับสน มีอาการทางจิตเวช
3. กรณีเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัดในกรณีฉุกเฉินรวมถึงผู้ป่วยหมดสติ (emergency) กรณีเร่งด่วน (urgency) กรณีไม่เร่งด่วนแต่มีความจำเป็น (time-sensitive) และ elective ให้ปฏิบัติตามข้อ 11
4. การตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ก่อนเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในของผู้ป่วยอายุกรรมและกุมารเวชกรรม ให้พิจารณาตามปัจจัยเสี่ยงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) และปฏิบัติตามข้อ 11

5. ผู้มารับบริการที่ต้องได้รับยาควบคุม (เช่น เคมีบำบัด) หรือรังสีรักษา ให้ปฏิบัติตามประกาศโรงพยาบาลมหาราชนคร-เชียงใหม่ เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ได้รับยาควบคุมหรือรังสีรักษา ที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 1 ประกาศ ณ วันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ. 2564
6. การตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR ก่อนเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยใน สามารถทำได้ภายใน 48 ชั่วโมง (อนุล้อมไม่เกิน 72 ชั่วโมง) ก่อนถึงวันนัดหมายเข้ารับการรักษา ที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน หรือโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อลดระยะเวลาและความแออัดจากการตรวจและรอผลการตรวจ
 - 6.1 กรณีไม่ได้ทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 มาก่อน ให้ทำการตรวจด้วยวิธี RT-PCR ณ วันที่มารับบริการ
 - 6.1.1 ผู้ป่วยที่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เดินได้ ให้ไปรับการตรวจ ณ ห้องตรวจคัดกรองโรคติดต่ออุบัติใหม่ อูบติซ้า (EID complex) ระหว่างเวลา 9.00-15.30 น. โดยขอความร่วมมือให้ไปถึงห้องตรวจก่อนเวลา 9.00 น.
 - 6.1.2 ผู้ป่วยที่ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องใช้ล้อเข็นหรือเปลนอน ให้ไปรับการตรวจ ณ จุดบริการด้านข้างอาคารเฉลิมพระบารมี ระหว่างเวลา 14.30-15.30 น. โดยประสานกับ EID complex ก่อน
 - 6.2 การรอผลตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 กรณีมารับการตรวจที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
 - 6.2.1 ให้รอผลตรวจ ณ ที่พักอาศัย (จะทราบผลภายใน 72 ชั่วโมง) หากผลตรวจเป็นลบทางโรงพยาบาลจะติดต่อให้เข้ารับการรักษาต่อไป
 - 6.2.2 หากไม่สามารถรอผลตรวจ ณ ที่พักอาศัยได้ ให้ปฏิบัติตามข้อ 7-8 ต่อไป
 - 6.3 หากมีการตัดสินใจทำหัตถการตามที่กำหนดไว้หลังจากรับผู้ป่วยไว้ที่หอผู้ป่วยแล้ว ให้พิจารณาทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ตามสถานที่ในข้อ 6.1 ก่อน หากทำไม่ได้และผู้ป่วยไม่มีประวัติเสี่ยง อนุล้อมให้ทำการตรวจในพื้นที่แยกของหอผู้ป่วยได้ กรณีผู้ป่วยใช้เครื่องช่วยหายใจ ให้เก็บตัวอย่างเสมหะด้วยการดูดเสมหะระบบปิด (closed suction) แทนการเก็บตัวอย่างจากโพรงจมูก (nasopharyngeal swab)
7. ผู้ที่มีประวัติเสี่ยงตามเอกสารคัดกรอง รวมถึงผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) และผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาลไม่เกิน 14 วัน

หากยังไม่ทราบผลตรวจเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้พิจารณารับไว้ที่หอผู้ป่วยวิกฤตในบริเวณที่จัดเตรียมไว้ หรือหอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6 เป็นลำดับแรก ตามข้อบ่งชี้และความรุนแรงของการเจ็บป่วย

ควรส่งวนหอผู้ป่วยโรคปอด (นิมมานเหมินท์-ชุดิมา) ไว้สำหรับรับผู้ป่วยยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แล้ว หรือผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจเท่านั้น
8. ผู้ที่ไม่มีประวัติเสี่ยงตามเอกสารคัดกรอง แต่มีความจำเป็นต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ก่อนเข้ารับการรักษา หากยังไม่ทราบผลตรวจ ให้พิจารณารับไว้ในหอผู้ป่วยบริเวณที่จัดเตรียมไว้ โดยให้มีระยะห่างจากผู้ป่วยอื่นๆ ไม่น้อยกว่า 1 เมตร ไม่จำเป็นต้องรับไว้ที่หอผู้ป่วยพิเศษตะวันออก 6

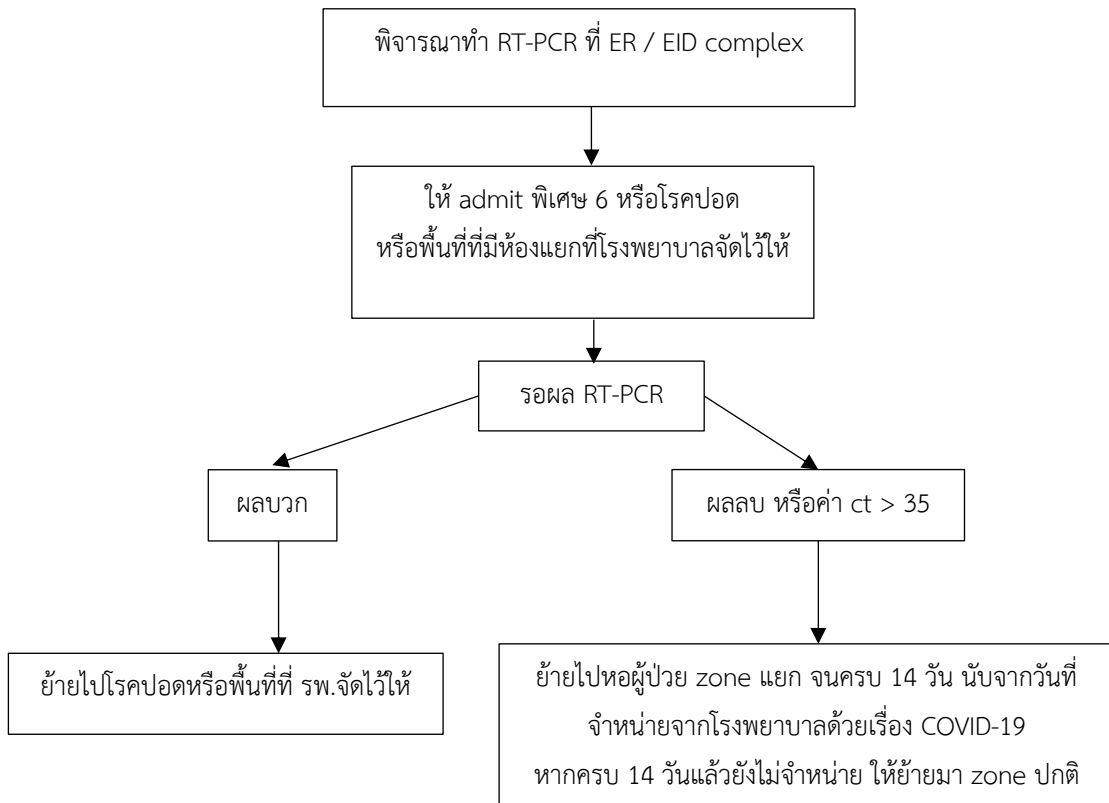
หากผลตรวจออกมาเป็นลบ สามารถย้ายผู้ป่วยมายังพื้นที่ปกติของหอผู้ป่วยได้

9. ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่จำหน่ายออกจากสถานพยาบาลนานกว่า 14 วัน และไม่มีอาการของระบบทางเดินหายใจ (ที่ไม่เกี่ยวข้องกับโรคประจำตัวหรือภาวะที่เป็นอยู่เดิม) สามารถเข้ารับบริการและรับไว้ในหอผู้ป่วยได้ตามปกติ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ก่อน
10. การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment – PPE) ให้เป็นดุลยพินิจของหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานนั้นๆ โดยให้พิจารณาตามคำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของโรงพยาบาล (ฉบับปรับปรุง) วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ.2564
11. แนวทางปฏิบัติแบบแผนผัง สำหรับการตรวจการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 และการรับผู้ป่วยไว้รักษาในหอผู้ป่วยสำหรับกรณีต่างๆ ดังนี้

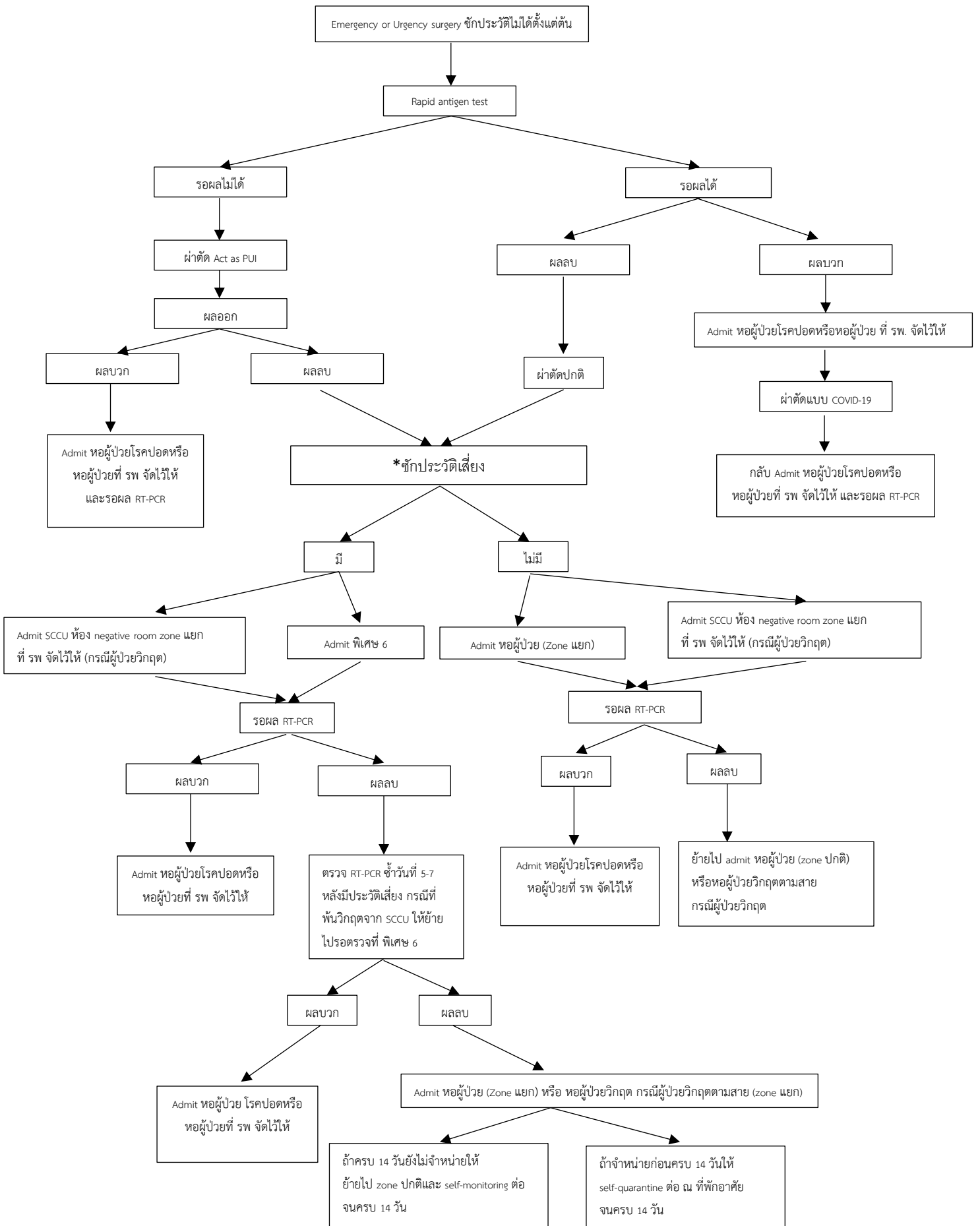
11.1 กรณีเป็นภาวะฉุกเฉินทางอายุรกรรม และกุมารเวชกรรม ที่รักษาโดยไม่ต้องผ่าตัดหรือทำหัตถการทางการแพทย์



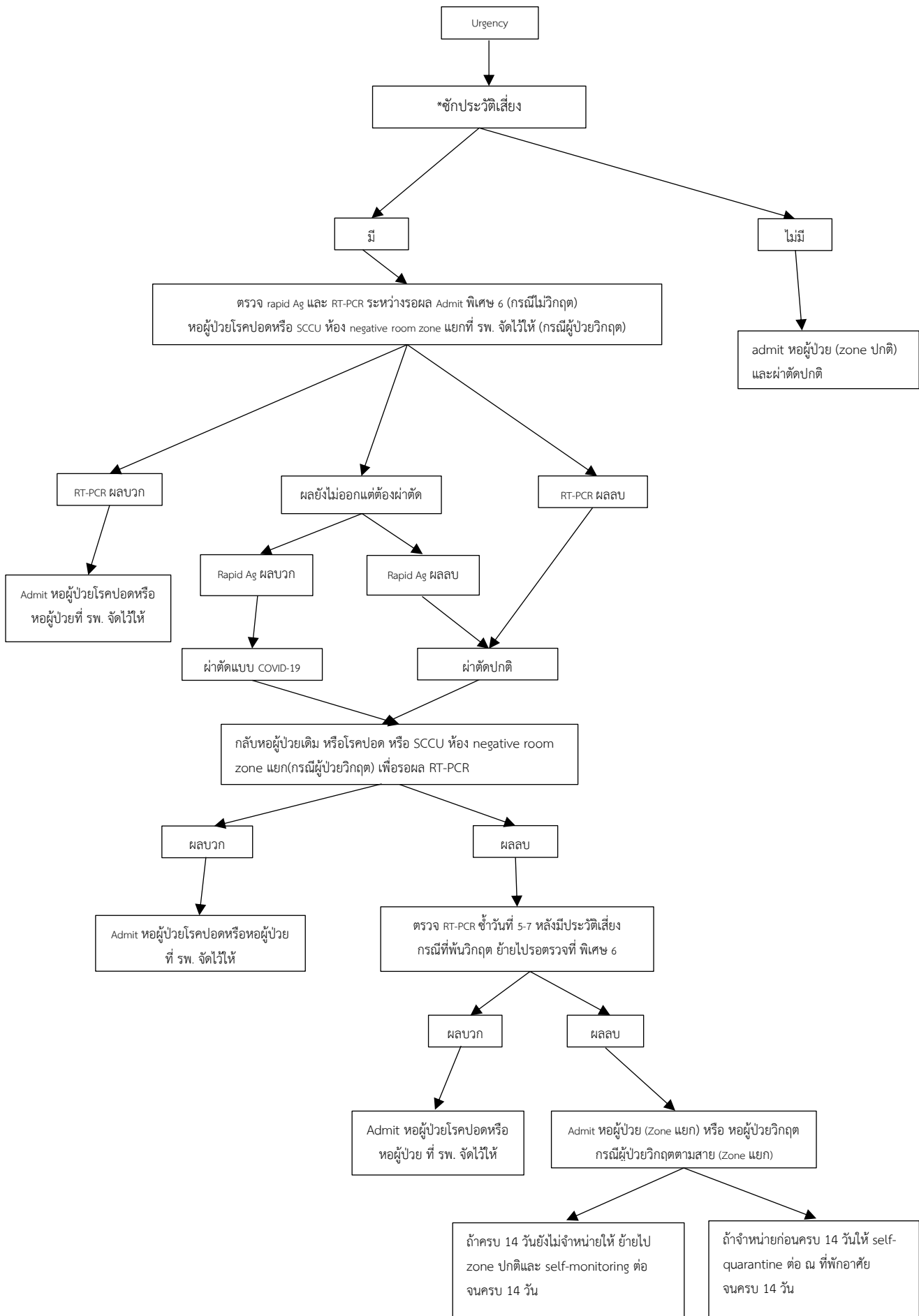
11.2 กรณีเป็นผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่จำหน่ายจากสถานพยาบาลไม่เกิน 14 วัน



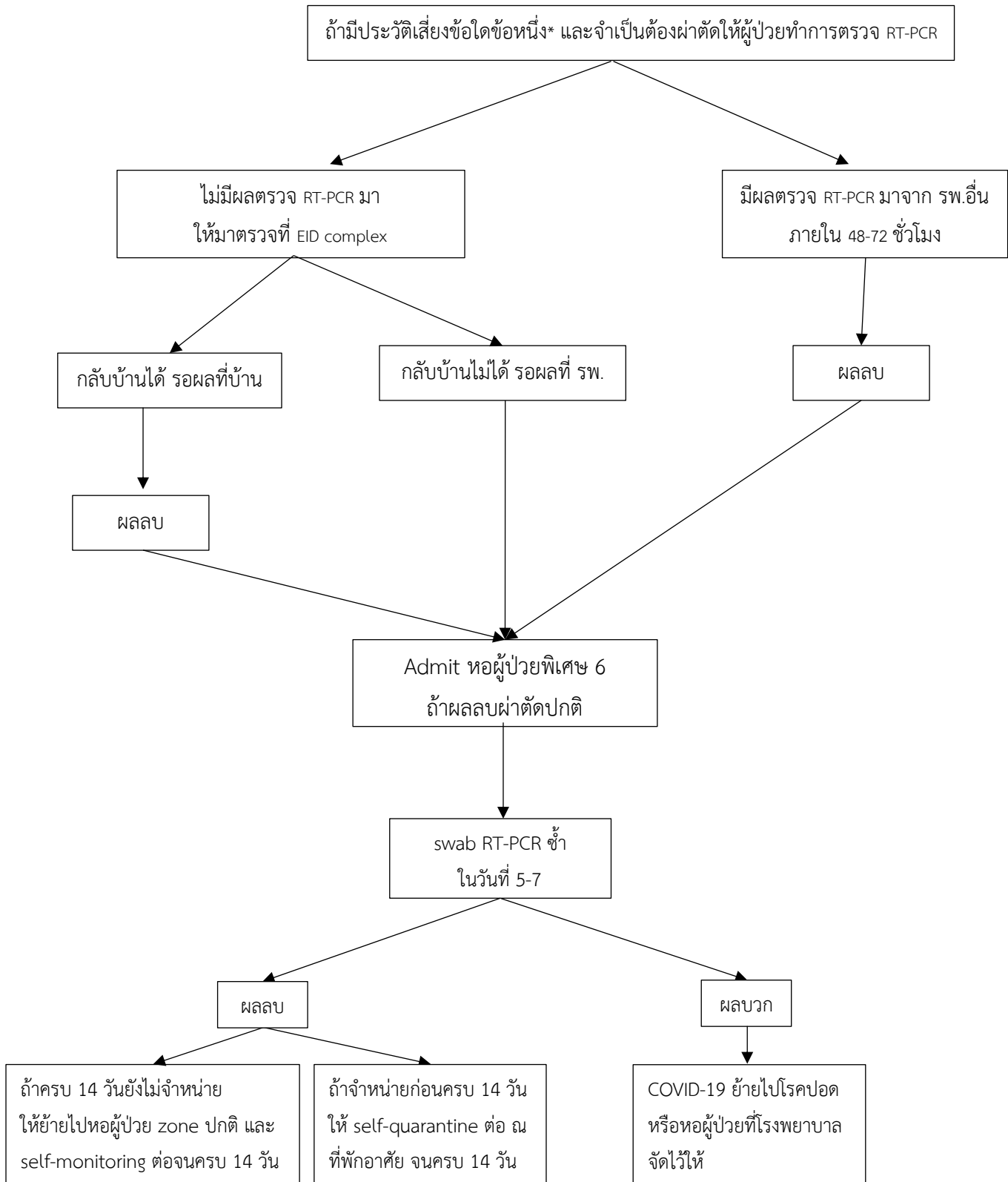
11.3 กรณีเป็นโรคทางศัลยกรรมที่ต้องผ่าตัดฉุกเฉิน (emergency และ urgency) ซักประวัติไม่ได้หรือไม่สมบูรณ์ตั้งแต่ต้น



11.4 กรณีเป็นโรคทางศัลยกรรมที่ต้องผ่าตัดเร่งด่วน ไม่ฉุกเฉิน (urgency ชักประวัติได้และรอผล RT-PCR ได้)



11.5 กรณีที่ต้องผ่าตัดหรือทำหัตถการไม่เร่งด่วนฉุกเฉิน ชักประวัติได้ (time-sensitive และ elective)



* ประวัติเสี่ยงตามเอกสารคัดกรองหมายเลข 1

12. การปฏิบัติอื่นใดนอกเหนือจากแนวทางที่กำหนดไว้ในประกาศฉบับนี้ เช่น การตรวจ RT-PCR ในผู้ป่วยที่นัดหมายมาทำการผ่าตัดหรือหัตถการที่ไม่ได้ระบุไว้ในข้อ 2-5 ให้เป็นดุลยพินิจของผู้อำนวยการ ผู้ตรวจการบริหารหรือรองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

เอกสารคัดกรองก่อนเข้ารับบริการ รายชื่อการผ่าตัดหรือหัตถการที่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 และคำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคลของโรงพยาบาล ดังเอกสารแนบ

ประกาศฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2564 ทั้งนี้ หากประกาศโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ฉบับใดมีเนื้อหาขัดแย้งกับประกาศฉบับนี้ ให้ใช้ประกาศฉบับนี้แทน

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ.2564



(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์นเรนทร์ โชติรสนิรมิต)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เอกสารแนบ 1

รายชื่อพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด

พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด รวมทั้งสิ้น 10 จังหวัด และ 1 อำเภอ

1. กรุงเทพมหานคร
2. จังหวัดนครปฐม
3. จังหวัดนนทบุรี
4. จังหวัดราชบุรี
5. จังหวัดปทุมธานี
6. จังหวัดปัตตานี
7. จังหวัดสงขลา
8. จังหวัดสมุทรปราการ
9. จังหวัดสมุทรสาคร
10. จังหวัดยะลา
11. อำเภอแม่สอด จังหวัดตาก

พื้นที่ควบคุมสูงสุด รวมทั้งสิ้น 5 จังหวัด

1. จังหวัดฉะเชิงเทรา
2. จังหวัดชลบุรี
3. จังหวัดตรัง
4. จังหวัดเพชรบุรี
5. จังหวัดสระบุรี



เอกสารคัดกรองสำหรับญาติหรือผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วยที่ต้องเข้ารับการรักษาตัว และ/หรือทำหัตถการ ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ (COVID-19) อันเป็นโรคติดต่ออันตราย ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข จึงมีความจำเป็นต้องกำหนดมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคดังกล่าว ทางโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่จึงขอความร่วมมือจากท่านในการให้ข้อมูลดังต่อไปนี้ตามจริง

เดินทางมาจาก อำเภอ.....จังหวัด.....ประเทศ.....

- 1. มี ไม่มี อาการไข้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียส หรือมีประวัติเป็นไข้ภายใน 14 วัน โดยไม่ทราบสาเหตุ หรือไม่สามารถอธิบายได้จากพยาธิสภาพของโรค ณ ขณะนั้น
2. มี ไม่มี ประวัติปัญหาระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ เจ็บคอ มีเสมหะมากขึ้น คัดจมูก มีน้ำมูก จมูกไม่ได้ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หอบเหนื่อย หรือหายใจลำบาก ภายใน 14 วัน
3. มี ไม่มี อาการไข้ ร่วมกับอาการผื่นขึ้น ตาแดง ถ่ายเหลว ภายใน 14 วัน โดยไม่ทราบสาเหตุ
4. มี ไม่มี ประวัติเดินทางกลับมาจากต่างประเทศโดยไม่ได้เข้าระบบกักกันโรค ภายใน 28 วัน
5. มี ไม่มี ประวัติสัมผัสหรือใกล้ชิดผู้ป่วยที่ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรค COVID-19 ภายใน 14 วัน
6. มี ไม่มี ประวัติอยู่อาศัยหรือเดินทางจากพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดภายใน 14 วัน ซึ่งได้แก่ พื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด ตามรายชื่อแนบในประกาศ สำหรับพื้นที่ในจังหวัดเชียงใหม่ให้ติดตามข่าวสารจากประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
7. มี ไม่มี ประวัติอยู่อาศัยร่วมกับผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดตามข้อ 4 ภายใน 14 วัน
8. มี ไม่มี ประวัติไปสถานที่ที่มีการชุมนุม หรือมีผู้คนรวมตัวกันอยู่เป็นจำนวนมากตั้งแต่ 20 คนขึ้นไป โดยผู้ป่วยไม่ได้สวมหน้ากากอนามัย ภายใน 14 วัน
9. มี ไม่มี แร่งงานต่างด้าว (ให้พิจารณาร่วมกับข้ออื่นๆ)

หากท่านมีการปกปิดข้อมูลหรือให้ข้อมูลเท็จ และทำให้บุคคลอื่นติดเชื้อไวรัสดังกล่าว จะถูกแจ้งความดำเนินคดี มีโทษตามกฎหมายมาตรา 31 มาตรา 34 มาตรา 50 และมาตรา 51 แห่งพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558

ลงชื่อ ผู้ป่วย ลงชื่อ ผู้แทนผู้ป่วย
(.....) (.....)
เกี่ยวข้องกับ.....ของผู้ป่วย
ลงชื่อ พยาน
(.....)

แพทย์ลงความเห็น [] ไม่ต้องการตรวจคัดกรอง Antigen / RT-PCR [] ต้องการตรวจคัดกรอง Antigen / RT-PCR
วันที่ทำการซักประวัติ..... ได้รับการเก็บตัวอย่างส่งตรวจเรียบร้อยแล้ว
ลงชื่อ แพทย์ ลงชื่อ.....พยาบาล
(.....) (.....)

เอกสารแนบ 3 คำแนะนำในการใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (personal protective equipment – PPE) ฉบับปรับปรุง 6 พฤษภาคม 2564

ระดับของผู้ป่วย	PUI หรือ confirmed COVID-19							URI	Any patients	
บุคลากร(ระดับของผู้ป่วย)	แพทย์	พยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล/เจ้าหน้าที่พนักงานอื่นๆ				เจ้าหน้าที่ X-Ray, CT	เจ้าหน้าที่รับ Lab	พนักงานทำความสะอาด	เจ้าหน้าที่ใน URI clinic ทุกระดับ	เจ้าหน้าที่อื่น
กิจกรรม	กิจกรรมที่ทำให้เกิดการฟุ้งกระจายของเชื้อในอากาศได้ (aerosolized procedures) Bronchoscopy, Intubation, CPR, ผู้ป่วยใช้ high-flow oxygen	ซักประวัติ ตรวจร่างกายทั่วไป, swab	พ่นยา เปลี่ยน Ventilator circuit หรือใกล้ชิดผู้ป่วยมาก	เข้าห้องผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยทั่วไป	ซักประวัติในพื้นที่คัดกรอง	จับตัวคนไข้ เพื่อทำ X-RAY, CT แต่ไม่ได้อยู่ในระหว่างการทำหัตถการที่เป็น aerosol			ซักประวัติ ตรวจร่างกายทั่วไป ช่วยทำกิจกรรมทางการแพทย์ โดยแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล (ไม่ทำการ swab)	ไม่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโดยตรง มีระยะห่างผู้ป่วยมากกว่า 2 เมตร หรือน้อยกว่า แต่ไม่ได้สัมผัสสิ่งปนเปื้อนจากผู้ป่วย PUI หรือ COVID-19**
หมวกคลุมผม (green cap)	✓	✓	✓	✓	✓*	✓*	✗	✓	✓*	✗
หมวกคลุมไหล่ (Hood)	รวมอยู่ในชุด	✗	รวมอยู่ในชุด	✓	✗	✗ (*CT)	✗	✗†	✗	✗
Face shield และ/หรือแว่นป้องกันตา (Goggle)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✗†
ชนิดของหน้ากาก (Mask/respirator)	N95	N95 or surgical mask	N95	N95 or surgical mask	N95 or surgical mask	N95 or surgical mask	N95 or surgical mask	N95	N95 or surgical mask	Surgical mask*
ชุด (Gown)	Cover all	กาวนกันน้ำ**	Cover all	กาวนกันน้ำ**	กาวนกันน้ำ**	กาวนกันน้ำ**	กาวนกันน้ำ**	กาวนกันน้ำ** †	กาวนกันน้ำยาวคลุมทับชุด	✗
ถุงมือ (Gloves)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓*	✓*
ถุงคลุมเท้าและขา (leg cover) รองเท้า (Boots)	✓	✓	✓	✓	รองเท้าตนเองที่หุ้มปลายเท้าและสันเท้าให้มิดชิด	✓	✓	✓	รองเท้าตนเองที่หุ้มปลายเท้าและสันเท้าให้มิดชิด	รองเท้าตนเองที่หุ้มปลายเท้าและสันเท้าให้มิดชิด

* เมื่อมีความจำเป็น, ** 1) กาวนกันน้ำเต็มตัว หรือ 2) กาวน VRE/CRE สวมทับด้วยกาวนกันน้ำครึ่งตัว, † กรณีทำความสะอาด cohort ward สามัญ/ICU ให้สวม cover all,

† หากมีโอกาสสัมผัสสารคัดหลั่งจากระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย จากการพูดคุยหรือตรวจร่างกายบริเวณใบหน้าและลำคอใกล้ชิด เช่น ห้องตรวจ ENT Eye อายุรกรรม กุมารเวชกรรม เป็นต้น ให้สวม face shield หรือ goggles