



ประกาศโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่  
เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ที่ครบกำหนดรักษาตัว  
ที่จะมารับบริการที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 1  
วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565

\*\*\*\*\*

ตามที่ได้มีการประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังในวันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565 เพื่อให้การควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคโควิด-19 ในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และคณะแพทยศาสตร์เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยที่โรงพยาบาลยังสามารถให้บริการได้อย่างเหมาะสมตามมาตรฐาน จึงขอ กำหนดแนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ที่ครบกำหนดรักษาตัวที่จะมารับบริการที่โรงพยาบาลมหาราชนคร เชียงใหม่ โดยอ้างอิงจากแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยกระทรวงสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง วันที่ 29 กันยายน พ.ศ.2565 ดังต่อไปนี้

1. ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โควิด-19 (COVID-19) ที่ครบกำหนดรักษาตัว หมายถึง ผู้ป่วยที่มีผลตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ด้วยวิธี RT-PCR หรือ antigen test kit (ATK) ให้ผลบวก และได้รับการรักษาจนครบ 5 วันแล้ว
2. การย้ายผู้ป่วยโรค COVID-19 ออกจากหอผู้ป่วยโรคปอดหรือหอผู้ป่วยเฉพาะโรค (cohort ward) ไปยังหอผู้ป่วยอื่นของโรงพยาบาลหลังครบกำหนดรักษาตัว ให้ปฏิบัติดังนี้

2.1 กรณีผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำและไม่มีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง

เมื่อทำการรักษาในห้องแยกที่โรงพยาบาลจัดสรรไว้จนครบ 5 วัน นับจากวันที่มีอาการ หรือวันที่ตรวจ พบเชื้อ (กรณีไม่มีอาการตั้งแต่แรก) เมื่ออาการทางคลินิกดีขึ้นแล้ว สามารถย้ายไปหอผู้ป่วยอื่นของโรงพยาบาล ได้ตามปกติ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำ

2.2 กรณีผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันต่ำหรือมีภาวะแทรกซ้อนรุนแรง เช่น ปอดอักเสบที่ต้องใช้ออกซิเจน เป็นต้น

เมื่อทำการรักษาในห้องแยกที่โรงพยาบาลจัดสรรไว้จนครบ 5 วันและอาการดีขึ้นอย่างน้อย 48 ชั่วโมง ไม่ใช้ออกซิเจนอัตราไหลสูง high-flow nasal cannula (HFNC) และไม่มีการพ่นยา สามารถย้ายไปหอผู้ป่วยอื่นของโรงพยาบาลได้ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำ ยกเว้น กรณีจะย้ายเข้าหอผู้ป่วยเคมีบำบัด หอผู้ป่วยปลูกถ่ายกระดูก หรือหอผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะให้ทำ RT-PCR และย้ายได้เมื่อค่า cycle threshold (ct) มากกว่าหรือเท่ากับ 30

กรณีที่ยังต้องมีเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดละอองฝอย (aerosol) ให้อยู่ในห้องแยกต่อจนครบ 20 วัน และสามารถย้ายเข้าหอผู้ป่วยอื่นของโรงพยาบาลได้ โดยไม่ต้องตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 หากยังไม่ครบกำหนด 20 วัน ให้ทำ RT-PCR และย้ายได้เมื่อค่า cycle threshold (ct) มากกว่าหรือเท่ากับ 30

3. ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่ครบกำหนดรักษาตัวที่จะเข้ารับการรักษาด้วยการผ่าตัด หรือทำหัตถการให้ปฏิบัติ ดังนี้
  - 3.1 กรณีเข้ารับการผ่าตัดหรือทำหัตถการที่ใช้การระงับความรู้สึกเฉพาะที่ (local anesthesia) ทั้งภายนอกหรือภายในห้องผ่าตัด หากเคยเข้าสู่ระบบการรักษาจนครบกำหนดตามกรณี 2.1 และ 2.2 สามารถให้การรักษาได้ตามปกติ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำก่อนการผ่าตัดหรือทำหัตถการ
  - 3.2 กรณีเข้ารับการผ่าตัดหรือทำหัตถการทางการแพทย์ในห้องผ่าตัด (operating room) และต้องใช้ในการระงับความรู้สึกแบบทั่วไป (general anesthesia) หรือการระงับความรู้สึกเฉพาะส่วน (regional anesthesia) โดยทีมวิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล
    - 3.2.1 ผู้ป่วยกรณี 2.1 ให้พ้นระยะ 10 วัน นับจากวันที่มีอาการหรือวันที่ตรวจพบเชื้อ (กรณีไม่มีอาการแต่แรก) สามารถให้การรักษาได้ตามปกติ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ก่อนการผ่าตัด กรณีอยู่ในระยะ 6-10 วัน ให้ผ่าตัดแบบผู้ป่วย COVID-19 เมื่อผ่าตัดเสร็จแล้วให้ย้ายกลับหอผู้ป่วยทั่วไปได้
    - 3.2.2 ผู้ป่วยกรณี 2.2 เมื่อพ้นระยะ 20 วัน นับจากวันที่มีอาการหรือวันที่ตรวจพบเชื้อ (กรณีไม่มีอาการแต่แรก) เมื่ออาการดีขึ้นแล้ว สามารถทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการได้ตามปกติ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำ ยกเว้น เป็นผู้ป่วยดังต่อไปนี้
      - ผู้ที่ได้รับการเปลี่ยนหรือปลูกถ่ายอวัยวะ
      - ผู้ป่วยภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่องจากโรคทางพันธุกรรมบางชนิด เช่น DiGeorge syndrome, Wiskott-Aldrich syndrome เป็นต้น
      - ผู้ป่วยเอดส์ที่ยังไม่ได้รับยาต้านไวรัสและมี CD4 cell count น้อยกว่า 200/mm<sup>3</sup>
      - ผู้ป่วยที่ได้รับ high dose corticosteroids (เทียบเท่ากับ prednisolone มากกว่าหรือเท่ากับ 20 มก.ต่อวันติดต่อกันนาน มากกว่าหรือเท่ากับ 2 สัปดาห์), alkylating agents, antimetabolites, transplant-related immunosuppressive drugs, cancer chemotherapeutic agents ที่กดภูมิคุ้มกันอย่างมาก, tumor necrosis factor (TNF) blockers เป็นต้นให้ตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำก่อนทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการ เมื่อค่า cycle threshold (ct) มากกว่าหรือเท่ากับ 30 จึงจะสามารถทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการได้ตามปกติ แต่หากมีความจำเป็นต้องทำการผ่าตัดหรือทำหัตถการเมื่อค่า cycle threshold (ct) น้อยกว่า 30 ให้ปฏิบัติตามแนวทางการผ่าตัดและทำหัตถการในผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของทางโรงพยาบาล
4. การรับผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่ครบกำหนดการรักษาตัว เข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในที่หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลให้ปฏิบัติดังนี้
  - 4.1 กรณีไม่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ หากเคยเข้าสู่ระบบการรักษาจนครบกำหนดตามกรณี 2.1 และ 2.2 แล้ว จำหน่ายออกจากระบบการรักษาแล้ว สามารถรับไว้ที่หอผู้ป่วยได้ตามปกติ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำก่อนรับไว้รักษา
  - 4.2 กรณีที่ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ หรือให้ออกซิเจนอัตราไหลสูง high-flow nasal cannula (HFNC) หรือต้องทำการรักษาที่ทำให้เกิดการฟุ้งกระจายของฝอยละออง (เช่น การพ่นยา การดูดเสมหะบ่อย ๆ เป็นต้น)
    - 4.2.1 หากเป็นกรณีผู้ป่วย 2.1 เมื่อยังไม่พ้นระยะเวลา 10 วัน หรือกรณี 2.2 ที่ยังไม่พ้นระยะเวลา 20 วันนับจากวันที่มีอาการหรือวันที่ตรวจพบเชื้อ (กรณีไม่มีอาการแต่แรก) ให้รับไว้รักษาในหอผู้ป่วยแยกโรคที่โรงพยาบาลจัดสรรให้จนครบระยะเวลาจึงสามารถย้ายออกไปหอผู้ป่วยอื่นได้ โดยไม่ต้องทำการ

ตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำ

4.2.2 หากพ้นระยะเวลา 10 วันสำหรับกรณี 2.1 และ 20 วันสำหรับกรณี 2.2 สามารถรับไว้ที่หอผู้ป่วยของโรงพยาบาลได้ตามปกติ โดยไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ซ้ำ

5. ผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่ครบกำหนดรักษาตัวที่จะมารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ให้ปฏิบัติตามประกาศโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้มารับบริการแบบผู้ป่วยนอกที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 1 วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ. 2565
6. การใช้อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (Personal protective equipment – PPE) ให้เป็นดุลยพินิจของหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชาของหน่วยงานนั้นๆ โดยพิจารณาตาม แนวทางปฏิบัติในการสวมอุปกรณ์ป้องกันขณะดูแลและเคลื่อนย้ายผู้ป่วย COVID-19 โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 1 วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565
7. การปฏิบัติอื่นใดนอกเหนือจากแนวทางที่กำหนดไว้ในประกาศฉบับนี้ รวมถึงการตรวจ RT-PCR นอกเหนือจากกรณีที่กำหนด ให้เป็นดุลยพินิจของผู้อำนวยการ ผู้ตรวจการบริหาร หรือรองผู้อำนวยการที่ได้รับมอบหมายเท่านั้น

ประกาศฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 1 ตุลาคม พ.ศ.2565

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์นเรนทร์ โชติรสนิรมิต)  
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่