

โรงพยาบาลมวกเหล็ก จ. สระบุรี

ระเบียบปฏิบัติงาน	เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2			
รหัสเอกสาร : P-ICC-018	เริ่มใช้ : 21 มกราคม 2564	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ : -	หน้า : 12

ระเบียบปฏิบัติ

เรื่อง แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2

ผู้รับผิดชอบ		ลงชื่อ	วัน เดือน ปี
จัดทำโดย	นางสมใจ ญวงค์ศรี		21 มกราคม 2564
ทบทวนโดย	คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ รพ.มวกเหล็ก		21 มกราคม 2564
อนุมัติโดย	นางศิรดา ภูริวัฒนพงศ์		21 มกราคม 2564

บันทึกการแก้ไข

ฉบับที่	วันที่มีผลบังคับใช้	สถานะเอกสาร
1	21 มกราคม 2564	บังคับใช้

สำเนาฉบับที่ : ...../.....

เอกสารฉบับ

ควบคุม

ไม่ควบคุม

หน่วยงาน : โรงพยาบาลมวกเหล็ก	หน้าที่ : 1/12
ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-018	ฉบับที่ : 1
เรื่อง : แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2	วันที่ : 21 มกราคม 2564
แผนก : คณะกรรมการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	แผนกที่เกี่ยวข้อง : ทุกหน่วยงาน
ผู้จัดทำ : นางสมใจ ญวงค์ศรี	ผู้อนุมัติ : นางศิริดา ภูริวัฒนพงศ์

### วัตถุประสงค์

เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการควบคุมป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (SARCoV2) แพร่กระจายสู่เจ้าหน้าที่และผู้รับบริการโรงพยาบาลมวกเหล็ก แก่บุคลากรผู้เกี่ยวข้องทุกหน่วยงาน

### ขอบข่าย

1. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการซักประวัติเสี่ยงและผู้ที่ปฏิบัติงานจุดคัดกรอง
2. ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตั้งแต่การเก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจหาเชื้อ SARCoV2 ไปจนถึงการคัดกรองและการส่งตรวจ
3. ทุกหน่วยงานที่ให้บริการดูแลผู้ป่วยเข้าเกณฑ์และสงสัยการติดเชื้อ

### คำนิยามศัพท์

1. SARCoV2 หมายถึง เชื้อก่อโรคโคโรนา 2019
2. UTM (Universal Transport Media) หมายถึง อาหารเลี้ยงเชื้อสำหรับใช้ตรวจหาสารพันธุกรรมของโรค
3. VTM (Viral Transport Media) หมายถึง อาหารเลี้ยงเชื้อสำหรับใช้ตรวจหาสารพันธุกรรมของโรค
4. Negative pressure หมายถึง แร่งดันลบ
5. PPE (Personal Protective Equipment) หมายถึง เครื่องแต่งกายพิเศษและวัสดุอุปกรณ์ที่บุคคลใช้สวมใส่ปกปิดร่างกาย เพื่อป้องกันการสัมผัสกับเชื้อโรค ช่วยป้องกันและลดโอกาสติดเชื้อ

### นโยบาย

ทีมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลได้จัดทำแนวทางปฏิบัติฉบับนี้ เพื่อใช้เป็นแนวทางในการควบคุม ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในโรงพยาบาล และเป็นแนวทางการเก็บสิ่งส่งตรวจเพื่อตรวจหาเชื้อ SARCoV2และให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด

### ความรับผิดชอบ

1. จุดคัดกรอง คัดกรองผู้รับบริการเบื้องต้น ด้วยการวัดอุณหภูมิร่างกาย สอบถามอาการเบื้องต้น เพื่อแยกกลุ่มเสี่ยง 3 กลุ่ม ได้แก่
  - 1.1 กลุ่มเสี่ยงต่ำ/ไม่มีความเสี่ยง ส่งเข้าแนวทางการรับบริการปกติ
  - 1.2 กลุ่มอาการ ARI ส่งเข้าคลินิก ARI
  - 1.3 กลุ่มอาการสงสัย PUI ประสานงานควบคุมโรค
2. งานควบคุมโรค สอบสวนและประเมินตามเกณฑ์ COVID-19
  - 2.1 มีอาการตามเกณฑ์ ประสาน คร.สสจ. และประสานแพทย์ห้องตรวจ 6
  - 2.2 ไม่มีอาการตามเกณฑ์ ให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวตามมาตรการ

## 3. แพทย์ เก็บตัวอย่างส่งตรวจ และพิจารณาตามอาการ

- 3.1 ตี จำหน่าย ให้ Home quarantine 14 วัน
- 3.2 ต้องรักษาในรพ. แจ้งผู้ป่วยใน จัดห้องแยกโรคหรือห้องแยกเดี่ยว รักษาตามอาการ+รอผล
- 3.3 ผลตรวจเป็นบวก Refer รพ.สระบุรี
- 3.4 ผลตรวจเป็นลบ จำหน่าย + Home quarantine ต่อจนครบ 14 วัน

## เอกสารอ้างอิง

1. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/coronavirus-SARS-CoV-2-guidance-environmental-cleaning-non-healthcare-facilities.pdf>
2. <https://www.nea.gov.sg/our-services/public-cleanliness/environmental-cleaningguidelines/guidelines-for-environmental-cleaning-and-disinfection>
3. คู่มือขอแนะนำแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณี โรคปอดอักเสบจากไวรัสโคโรนา 2019 (ฉบับวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563) สถาบันบำราศนราดูร

## วิธีการปฏิบัติ

## 1. การใช้ตู้เก็บสิ่งส่งตรวจ

## 1.1 การเตรียมตู้เพื่อใช้งาน

1.1.1 ก่อนการใช้งาน เสียบปลั๊กไฟ ยกสะพานไฟ (cut out) ขึ้น เปิดสวิตซ์ไฟและพัดลม เปิด ไมโครโฟน

1.1.2 หลังการใช้งาน กดเปิดสวิตซ์หลอด UVC เพื่อฆ่าเชื้อและปล่อยให้ระบบทำงานต่อไป เครื่องจะตัดระบบเองอัตโนมัติเมื่อครบเวลา แต่ถ้าหากอยากกำหนดเวลา สามารถหมุนปรับปุ่ม UV Timer ได้ ระบบจะป้องกันรังสีอัตโนมัติเมื่อมีการเปิดประตูก่อนครบเวลาเสมอ

## 1.2 ขั้นตอนการเก็บสิ่งส่งตรวจ

1.2.1 เจ้าหน้าที่ควบคุมโรคนำผู้ที่ต้องเก็บสิ่งส่งตรวจมาที่ตู้ด้าน Negative จากนั้นทำการเปิดระบบของตู้ตามรายละเอียดการเตรียมตู้ข้อที่ 1 (ใช้เวลาเปิดระบบนาน 15 นาที) เมื่อผู้ป่วยเข้าตู้ให้โทรแจ้งแพทย์ที่ห้องตรวจ 6 มาเก็บสิ่งส่งตรวจโดยให้แพทย์เข้าประตูที่ห้องด้าน Positive และแจ้งเจ้าหน้าที่ห้อง Lab เตรียมอุปกรณ์และมารับสิ่งส่งตรวจจากแพทย์

1.2.2 แพทย์ใส่หน้ากากอนามัยและสวมถุงมือ Disposable (ไม่จำเป็นต้องใส่ชุด PPEเต็มชุด) เก็บสิ่งส่งตรวจทั้ง nasal และ throat swab ใส่ใน VTM/UTM 1หลอด บรรจุลงในซองซิปลิ้น 3ชั้น โดยที่แต่ละซองจะต้องเข็ดแอลกอฮอล์ทุกครั้งทั้ง3ซอง จากนั้นให้นำซองสิ่งส่งตรวจใส่ลงในภาชนะสีแดงที่เตรียมไว้ในห้องผู้รับบริการ

1.2.3 เจ้าหน้าที่ห้อง Lab ใส่หน้ากากอนามัยและสวมถุงมือ disposable (ไม่จำเป็นต้องใส่ชุด PPEเต็มชุด) มารับตัวอย่างจากตู้ด้านนอกห้อง Negative โดยการเปิดช่องหน้าต่างนำสิ่งส่งตรวจบรรจุลงในกระป๋องเข็ดแอลกอฮอล์และบรรจุลงในกล่องโฟมที่เตรียมเอาไว้ (เข็ดแอลกอฮอล์ที่กระป๋องก่อนบรรจุลงในกล่อง) และโทรแจ้ง พชร.มารับสิ่งส่งตรวจไปส่ง

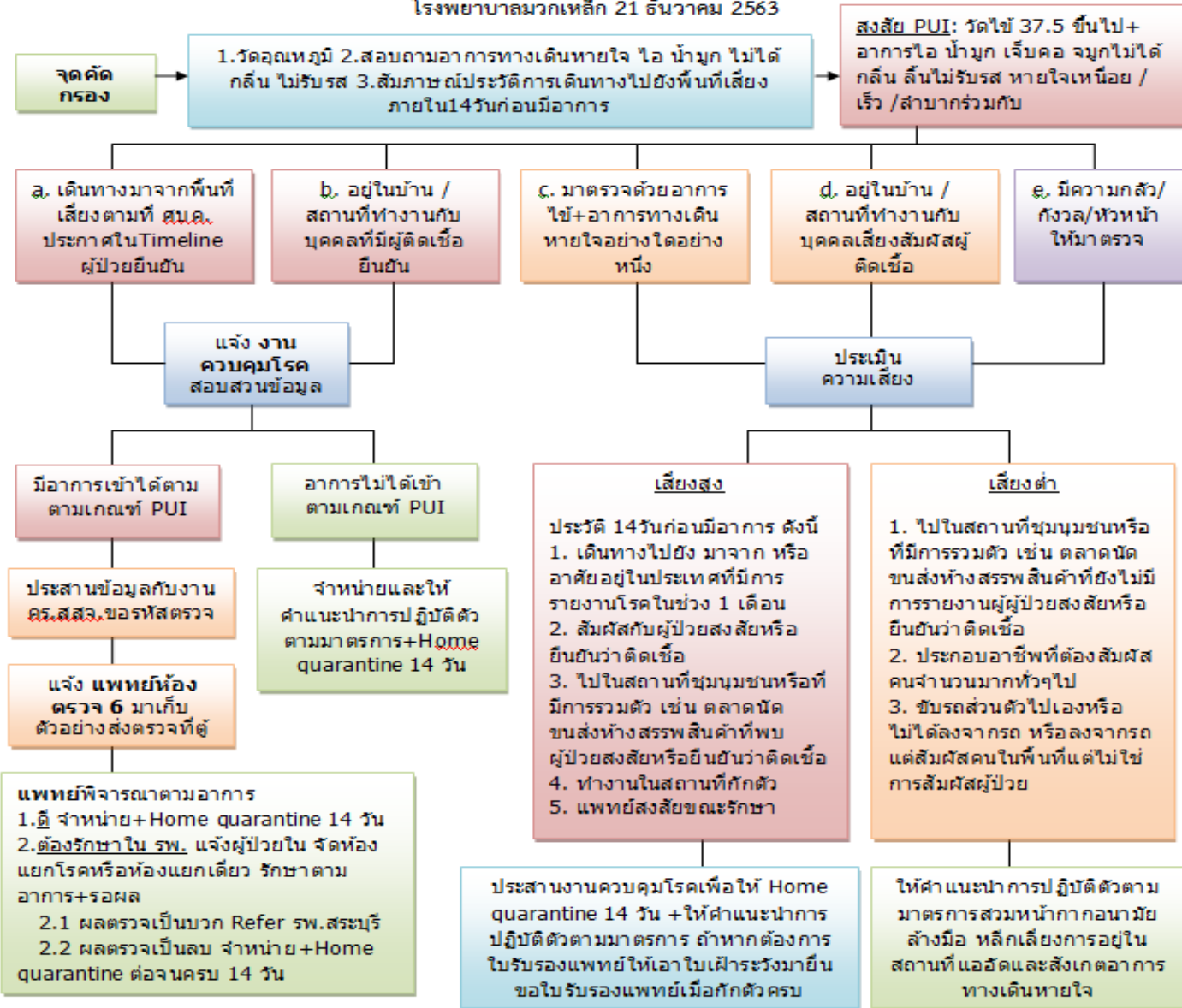
1.2.4 กรณีที่มีการตรวจมากกว่า 1 ราย ให้เปิดระบบการทำงานของตู้ต่ออีก 5-10 นาทีก่อนนำผู้รับบริการรายใหม่เข้ามาใช้ตู้เก็บสิ่งส่งตรวจ

1.2.5 หลังการใช้งานทุกครั้งให้เปิดระบบทำลายเชื้อเอาไว้และแจ้งแม่บ้านทำความสะอาดตามมาตรการที่ทีม IC กำหนดเอาไว้

1.2.6 การตรวจสอบความสะอาดรายวันโดยแม่บ้านงานอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน โดยให้ปฏิบัติการทำความสะอาดเวลา 15.00 น.และให้ถือเป็นกิจกรรมที่ทำสุดท้ายก่อนลงเวร หากเป็นไปได้อาจต้องทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนชุดก่อนกลับบ้าน หากต้องทำความสะอาดที่สกปรกมาก การตรวจสอบระบบแรงดัน ความสว่างของแสงไฟ ให้ดำเนินการกำกับติดตามรายวันโดยช่างซ่อมบำรุงประจำเวร โดยมอบหมายให้ทีมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อเป็นผู้ตรวจสอบและกำกับติดตามการปฏิบัติงานของช่างซ่อมบำรุงและแม่บ้านตามระยะเวลาที่กำหนด

## 2. แนวทางการซักประวัติเพื่อค้นหาความเสี่ยงต่อการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (21 ธันวาคม 2563)

โรงพยาบาลมวกเหล็ก 21 ธันวาคม 2563



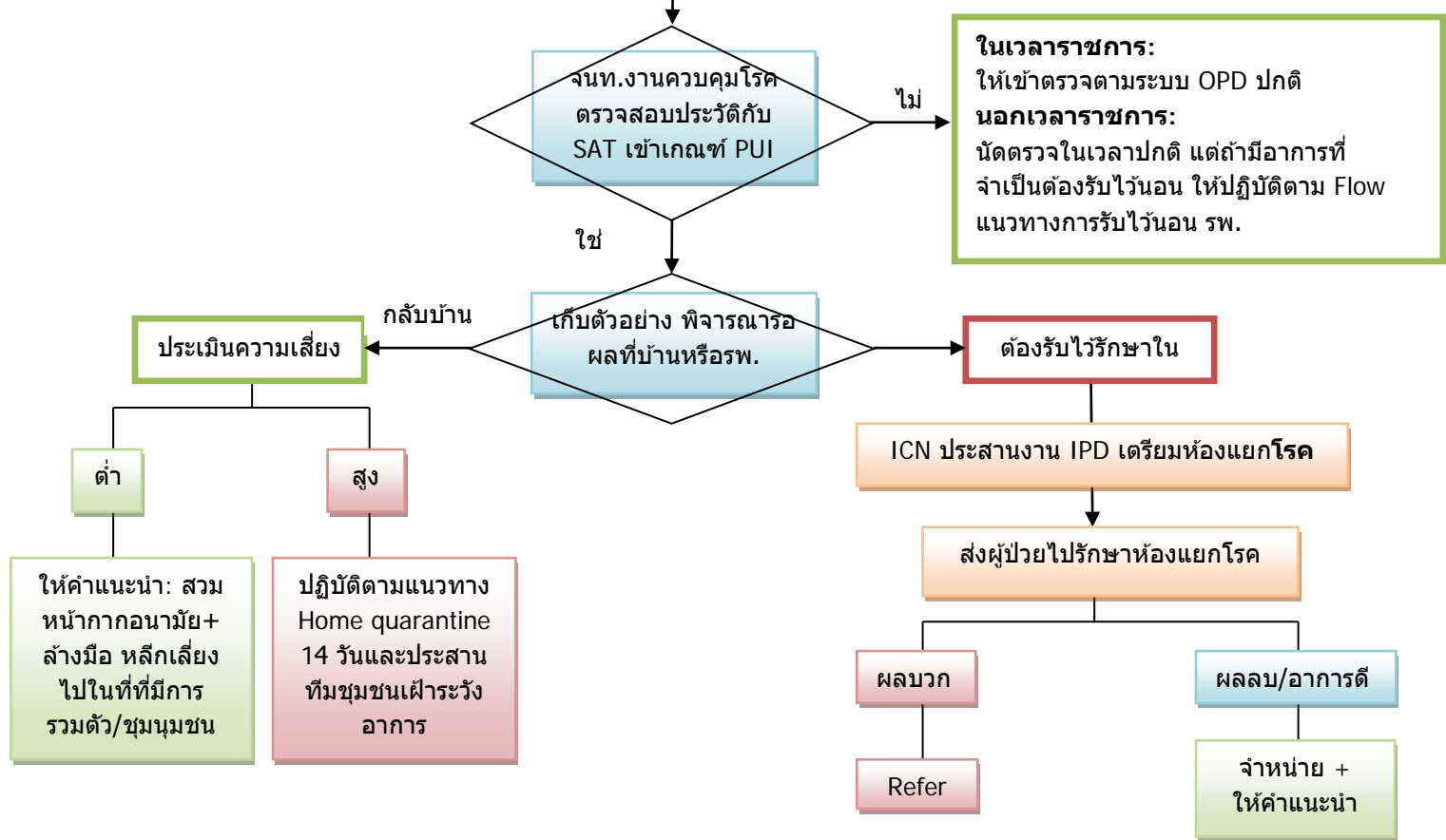
**หมายเหตุ** กรณีเป็นแรงงานต่างด้าว (เมียนมา กัมพูชา ลาว) รายใหม่ (ไม่มีประวัติ) ให้ถือเป็นเกณฑ์ที่ต้องดำเนินการเช่นเดียวกับPUIทุกราย (ลดกฎประณมนวันที่ 24.ธ.ค.63)

3. การรับผู้ป่วยสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ปรับปรุง ณ วันที่ 9 ธันวาคม 2563

จุดคัดกรอง+ARI (ข้อ1)	<p><b>พบผู้ป่วยที่มาด้วย 1.)ไข้ <math>\geq 37.5</math> C ร่วมกับมีอาการระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง</b> (ไอ/น้ำมูก / เจ็บคอ / ไม่ไต่กลิ่น/ลิ้นไม่รับรส/หายใจเร็ว-เหนื่อยหรือลำบาก) และ ภายในช่วง 14 วันก่อนมีอาการเริ่มป่วยอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้</p> <p>a.เดินทางไปยังหรือมาจากหรืออาศัยอยู่ในประเทศหรือพื้นที่เกิดโรคในช่วง1เดือนที่ผ่านมา b.สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 c.ไปในสถานที่ชุมนุมชนหรือที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาลหรือขนส่งสาธารณะที่พบว่าผู้ป่วยสงสัยหรือยืนยันโควิด-19ในช่วง1เดือนที่ผ่านมา d.ปฏิบัติงานในสถานกักกันโรค <b>2.) ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ</b> ที่แพทย์ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโควิด-19 <b>3.) เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ทั้งในรพ. คลินิก รพ.สต. สถานที่ตรวจ LAB ร้านขายยา หรือทีมสอบสวนโรคหรือปฏิบัติงานสถานกักกันโรค ที่มีอาการตามข้อ1</b> ที่ผู้ตรวจรักษาสงสัยว่าเป็นโควิด-19 <b>4.) พบผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน</b> ตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปในสถานที่เดียวกัน ในช่วงสัปดาห์เดียวกันโดยมีความเชื่อมโยงกันทางระบาดวิทยา เช่น กรณีโรงเรียน ในห้องเดียวกัน</p>
งานควบคุมโรค (ข้อ4)	
เฝ้าระวังในรพ.(ข้อ2-3)	

ผู้ป่วยเข้าได้ตามเกณฑ์

(1)ให้ผู้ป่วยสงสัยโควิด-19สวมหน้ากากอนามัย พักรอ ณ บริเวณที่จัดให้ หรือให้รอพึ่งผลที่บ้าน โดยให้คำแนะนำการปฏิบัติตัว หากมีข้อบ่งชี้ในการรับไว้นอนรพ. ให้อยู่ในห้องแยกโรคเดี่ยว โดยไม่จำเป็นต้องเป็น AIIR (2) บุคลากรสวม PPE ตามความเหมาะสม กรณีทั่วไปใช้ Droplet precautions (กาวน้,ถุงมือ,หน้ากากอนามัย,และ face shield) หากมีการทำหัตถการที่มีการฟุ้งกระจาย เช่น เก็บตัวอย่าง ให้ใช้ Airborne precautions ร่วมกับ Contact precautions (กาวน้ชนิดกันน้ำ, ถุงมือ, หน้ากากชนิด N95, face shield หรือ goggle และหมวกคลุมผม) (3) ให้ผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 ทุกราย ถ่ายภาพรังสีปอด แนะนำแบบ Portable x-ray (4) พื้นฐานพิจารณาตามความเหมาะสม (5) การเก็บตัวอย่าง SAR-CoV2 : ก.กรณีผู้ป่วยไม่มีอาการปอดอักเสบ เก็บ nasopharyngeal swab หรือ oropharyngeal swab ในหลอด UTMหรือ VTM (อย่างน้อย2มล.) จำนวน 1 ชุด ข.กรณีผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบและไม่ใส่ท่อช่วยหายใจ เก็บเสมหะใน sterile container จำนวน 1 ชุด หรือใส่ในหลอด UTMหรือVTM จำนวน 1 ชุด หากเป็นเด็กอายุ < 5ปี หรือผู้ที่ไม่สามารถเก็บเสมหะได้ ให้เก็บ nasopharyngeal swab หรือ oropharyngeal swab ในหลอด UTMหรือVTM จำนวน 1 ชุด ค. กรณีผู้ป่วยมีอาการปอดอักเสบและใส่ท่อช่วยหายใจ เก็บ tracheal suction ใส่ในหลอด UTMหรือVTM จำนวน 1 หลอด



หมายเหตุ :

### 1. ICN จะเป็นผู้ดูแลการใส่อุปกรณ์ป้องกันของเจ้าหน้าที่ทุกระดับที่ให้บริการ

1.1 ผู้คัดกรอง/ผู้สอบสวน/ซักประวัติ ใส่ PPE : surgical mask /N95 mask/หมวกคลุมผม/แว่นตา/ face shield หรือgoggle ตามลักษณะอาการของผู้ป่วย

1.2 การเก็บตัวอย่างส่งตรวจใส่ PPE : ถุงหุ้มเท้า (กรณีไอบาก มีโอกาสอาเจียน), กาวกันน้ำ, N95 mask, แว่นตา/goggle หรือ face shield, Hood, ถุงมือdisposable 1-2 ชั้น

1.3 ผู้ใส่ ET tube และผู้ช่วย ใส่ PPE : ถุงหุ้มเท้า, กาวกันน้ำ, N95 mask หรือ P100, แว่นตา/ goggle หรือ face shield, Hood, ถุงมือ 2 ชั้น

1.4 ผู้ทำความสะอาด ใส่ PPE : รองเท้าบูท, กาวกันน้ำ, N95 mask, แว่นตา/goggle, ถุงมือแม่บ้าน

### 2. กรณีส่งต่อ

2.1 ประสาน Refer กรณีที่ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ PUI และมี respiratory failure ให้ รพช.นำส่งตามระบบ

2.2 ผู้ป่วยที่ Unstable ต้อง resuscitation ที่ ER ก่อนจนกว่าจะ stable จึงจะไปส่งหอผู้ป่วยแยกโรค

### 3. การประเมินความเสี่ยง แบ่งเป็น

3.1 กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงสูง คือ 1) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจาก หรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรคในช่วงเวลานั้น 2) สัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 3) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน ที่มีการรายงาน ผู้ป่วยยืนยันฯ เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือขนส่งสาธารณะ

3.2 กลุ่มที่มีปัจจัยเสี่ยงต่ำ 1) ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับ คนจำนวนมาก 2) ไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือ สถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล หรือขนส่งสาธารณะ

### 4.ทีมตรวจรักษา

4.1 ในเวลาราชการ แพทย์ห้องตรวจ 6 และทีมควบคุมโรคเป็นผู้เก็บตัวอย่าง กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการวิกฤต ให้แพทย์และพยาบาล ER เป็นผู้ดูแล

4.2 นอกเวลาราชการ ให้แพทย์และพยาบาล ER เป็นผู้ดูแล

4.3 เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ เมื่อพบผู้ป่วยโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำ เช่น ไข้หวัดนก, MersCoV, Ebola, SARCoV2

- ICN คุณสมใจ 080-5817896 และนพ.เมธี 095-7126804
- งานควบคุมโรค คุณพรศักดิ์ 087-5195469, คุณรุ่งทิพย์ 088-2349709 และคุณชนพัฒน์ 090 - 9617825
- คุณพัชรินทร์ 065-2569642 และคุณศิริวรรณ 065-5630171
- แจ้ง รพ. กันพื้นที่บริเวณห้อง ER และห้องแยกโรค โทร 342 หรือแจ้งงานบริหาร 320
- กรณีรับผู้ป่วยไว้ที่ห้องแยกโรคติดเชื้อ ต้องแจ้ง รพ. ให้กันพื้นที่สัญจรตลอดทาง
- การรายงานในการเฝ้าระวังและรับผู้ป่วย
- การรายงานภายนอกโรงพยาบาล งานควบคุมโรครับผิดชอบ
- การรายงานภายในโรงพยาบาล งาน IC รับผิดชอบ

## 4. การเตรียมความพร้อมเรื่องสถานที่และอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (ข้อมูล ณ วันที่ 21 ธันวาคม 2563)

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หน่วยนับ
1	ห้องแยกโรคแบบประยุกต์	1	ห้อง
2	ชุดป้องกันร่างกายใช้ครั้งเดียวทิ้ง Size S,M,L,XL	180	ชุด
3	เสื้อกาวน์กันน้ำใช้ครั้งเดียวทิ้ง/เสื้อกันฝน		ชุด
4	เอี่ยมพลาสติกใสใช้ครั้งเดียวทิ้ง		ชิ้น
5	วัสดุคลุมศีรษะและลำคอ (Hood)	8	ชิ้น
6	ถุงหุ้มรองเท้า (Shoe cover)	10	คู่
7	ถุงสำหรับสวมขา (Leg cover)	200	คู่
8	แว่นตานิรภัย (Goggle)	100	อัน
9	กระบังหน้าเลนส์ใส (Face shield) แบบประยุกต์	700	อัน
10	หมวกคลุมผมใช้ครั้งเดียวทิ้ง		ชิ้น
11	รองเท้าบูท เบอร์ 10	2	คู่
12	รองเท้าบูท เบอร์ 11	32	คู่
13	รองเท้าบูท เบอร์ 11.5	3	คู่
14	รองเท้าบูท เบอร์ 12	2	คู่
15	หน้ากากอนามัย (Surgical mask) (50/กล่อง)	785	กล่อง
16	หน้ากาก N95 (20/กล่อง)	77	ชิ้น
17	ถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Glove disposable) Size XS	257	กล่อง
18	ถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Glove disposable) Size S	160	กล่อง
19	ถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Glove disposable) Size M	145	กล่อง
20	ถุงมือใช้ครั้งเดียวทิ้ง (Glove disposable) Size L	77	กล่อง
21	ถุงมือปราศจากเชื้อ (Glove sterile) คลังจ่ายกลาง		
	เบอร์7 500	500	คู่
	เบอร์6.5 300	300	คู่
22	ถุงมือปราศจากเชื้อ (Glove sterile) คลังพัสดุ		
	เบอร์7		คู่
	เบอร์6.5		คู่



ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-018	หน้า : 8/12
เรื่อง: แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2	

5. การจัดระดับความเสี่ยงการสัมผัสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับบุคลากร

สถานที่เสี่ยง การสัมผัสผู้ติดเชื้อหรือผู้ที่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ	ลักษณะการสัมผัสโรค		สรุประดับความเสี่ยง
บุคลากรสัมผัสผู้ติดเชื้อ	บุคลากรใส่ทั้งsurgical mask และ face shield	และ ผู้ติดเชื้อใส่ surgical mask หรือหน้ากากผ้า	ไม่มีความเสี่ยง
		และ ผู้ติดเชื้อไม่ใส่ surgical mask หรือหน้ากากผ้า	เสี่ยงสูง
	บุคลากรใส่แค่surgical mask หรือ face shield	และ ผู้ติดเชื้อใส่ surgical mask หรือหน้ากากผ้า	เสี่ยงปานกลาง
		และ ผู้ติดเชื้อไม่ใส่ surgical mask หรือหน้ากากผ้า	เสี่ยงสูง
บุคลากรไม่ได้ใส่เครื่องป้องกันใดๆ			เสี่ยงสูง
บุคลากรเข้าไปในสถานที่เสี่ยง เช่น ตลาดหรือสถานที่ชุมชนที่ทางการประกาศ	บุคลากรสวมใส่surgical mask หรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา		เสี่ยงต่ำ
	บุคลากรไม่ได้สวมใส่surgical mask หรือหน้ากากผ้าหรือไม่ได้สวมใส่ตลอดเวลา		เสี่ยงปานกลาง
	บุคลากรที่พักอาศัย หรือค้างคืนในสถานที่ดังกล่าว		เสี่ยงปานกลาง
เข้าไปในสถานที่อื่นๆเฉพาะจังหวัด ตามที่ ศบค. ประกาศเป็นพื้นที่สีแดง เช่น สมุทรสาคร ระยอง กรุงเทพฯ	บุคลากรสวมใส่surgical mask หรือหน้ากากผ้าตลอดเวลา		ไม่มีความเสี่ยง
	บุคลากรไม่ได้สวมใส่surgical mask หรือหน้ากากผ้าหรือไม่ได้สวมใส่ตลอดเวลา		เสี่ยงต่ำ

6. การบริหารจัดการแบ่งตามระดับความเสี่ยงการสัมผัสผู้ติดเชื้อ

ระดับความเสี่ยงการสัมผัส	การนัดหมายตรวจวินิจฉัยคัดกรองการติดเชื้อ	การพักการปฏิบัติงาน	ระยะเวลาการกักตัว
การสัมผัสความเสี่ยงสูง	นัดตรวจเร็วที่สุดที่ทำได้ ตรวจ 2 ครั้ง คือ วันที่ที่ทราบและวันที่13-14 หลังสัมผัส	งดการปฏิบัติงานโดยเด็ดขาด	กักตัว 14 วัน
การสัมผัสความเสี่ยงปานกลาง	ตรวจ 1 ครั้ง ในวันที่13-14 หลังสัมผัส	งดการปฏิบัติงาน ยกเว้นกรณีไม่สามารถหาผู้ปฏิบัติงานได้ ให้ผู้บังคับบัญชาเป็นผู้พิจารณาการกลับมาปฏิบัติงานของบุคลากรโดยปรับ/เปลี่ยนจุดให้บริการหรือหลีกเลี่ยงงานที่ต้องมีผู้สัมผัสเป็นจำนวนมาก	กักตัว 7-14 วัน
การสัมผัสความเสี่ยงต่ำและไม่มี การสัมผัสความเสี่ยง	ไม่จำเป็นต้องคัดกรอง	ไม่ต้องงดการปฏิบัติงาน	ไม่ต้องกักตัว

หมายเหตุ :

- กรณีนี้นัดหมายตรวจวินิจฉัยคัดกรองการติดเชื้อโควิด-19 ให้นำหมายผ่านระบบการคัดกรอง ในเวลา 09.00 - 1.500 น.
- กรณีมีอาการเข้าได้กับการติดเชื้อโควิด-19 ให้นำหมายผ่านระบบโทรศัพท์แจ้งผู้บังคับบัญชาในการพิจารณาจัดรถรับ - ส่งตัว

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-018	หน้า : 9/12
เรื่อง: แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2	

## 6. แนวทางการทำความสะอาดเพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานพยาบาล

### 6.1 น้ํายาทำลายเชื้อ

#### ตารางน้ํายาทำลายเชื้อ

น้ํายาทำลายเชื้อที่ใช้ในการทำลายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้	น้ํายาทำลายเชื้อที่ใช้ในโรงพยาบาลมวกเหล็ก	วิธีการเตรียมน้ํายา	เวลาที่ใช้ในการทำลายเชื้อ
70-95% alcohol /Ethanol	70% alcohol		30 วินาที
0.1-0.5 % โซเดียมไฮโปคลอไรต์	โซเดียมไฮโปคลอไรต์ - 0.05% (500ppm)  - 0.5% (5000ppm)	- น้ํายา1ส่วนในน้ําน้ำ 99 ส่วน - น้ํายา1ส่วนในน้ําน้ำ 9 ส่วน	1 นาที
0.5% Hydrogen peroxide	Germ Killer (3% H2O2) spray	ฉีดพ่นน้ํายาใส่ผ้าสะอาดก่อนนำไปเช็ดถู	1 นาที
0.23-0.47% Povidone - iodine	Povidone - iodine	เจือจาง 1:50 มล.	15 วินาที-1 นาที
Benzalkonium chloide	Benzalkonium chloide	น้ํายา 20 มล. ในน้ําน้ำ 980 มล.	1 นาที
. Glutaraldehyde	Glutaraldehyde		1 นาที
อุณหภูมิ 65 องศาเซลเซียส			5 นาที

### 6.2 แนวทางการทำความสะอาดสำหรับพื้นที่สัมผัสเชื้อ COVID-19 ในสถานพยาบาล

#### ตารางกิจกรรมการทำความสะอาดเพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ชนิดของอุปกรณ์	กิจกรรม	น้ํายา	ระยะเวลาในการทำ	ผู้รับผิดชอบ
1. สิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยที่มีการใช้และสัมผัสร่วมกัน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ปุ่มกด ราวจับ ที่วางแขน พนักพิง รีโมท คีย์บอร์ด สวิตช์ไฟ	เช็ดทำความสะอาดด้วยผ้าสะอาด	70 % alcohol / germ killer	ทุก 2 ชั่วโมง	แม่บ้าน/เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
1.1 พื้น	ถูพื้น หลีกเลียงการกวาด เพื่อไม่ให้เกิดการฟุ้งกระจาย	โซเดียมไฮโปคลอไรต์ ความเข้มข้น 0.05 %	วันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น และทำความสะอาดทันทีเมื่อมีการเปื้อนสารคัดหลั่งของผู้ป่วย	แม่บ้าน

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-018	หน้า : 10/12
เรื่อง: แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2	

ชนิดของอุปกรณ์	กิจกรรม	น้ำยา	ระยะเวลาในการทำ	ผู้รับผิดชอบ
2. อุปกรณ์ที่พื้นผิวสัมผัสเป็นโลหะ เช่น หูฟัง ลูกบิด ประตู มือจับต่างๆ	เช็ดทำความสะอาดด้วยผ้าสะอาด	70 % alcohol / germ killer	ทุก 2 ชั่วโมงและทุกครั้งหลังการใช้งานกับผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงตามนิยามของโรค	เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
3. อุปกรณ์ที่พื้นผิวสัมผัสเป็นผ้า เช่น เสื้อผ้า ปลอกหมอน ผ้าปูที่นอน ผ้า màn ผ้าห่ม	ซักทำความสะอาดด้วยน้ำที่มีอุณหภูมิ 70 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือ แขน้ำยาทำลายเชื้อที่มีคุณสมบัติทำลายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ก่อนนำกลับมาใช้ใหม่ โดยการใช้งานต่อผู้ป่วย 1 รายเท่านั้น	น้ำยาซักผ้าที่มีคุณสมบัติทำลายเชื้อได้	ทุกครั้งหลังการใช้งานแต่ละราย	งานจ่ายกลาง
4. เครื่องมือทางการแพทย์ เช่น 4.1. ปรอทวัดอุณหภูมิ 4.2. เครื่องวัดความดันโลหิตแบบดิจิทัล 4.3. เครื่องวัดความดันโลหิตชนิดสอดแขน	1. ปรอทชนิดแก้วล้างน้ำสะอาด เช็ดด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ เช่น 70 % alcohol 2. เครื่องวัดความดันแบบดิจิทัล เช็ดด้วยผ้าสะอาดชุบ 70 % alcohol / germ killer คัฟผ้าที่ใช้พันรอบแขนให้ถอดออก ซักทำความสะอาดทุก 2-3 วัน เลือกใช้วัสดุที่สามารถสวมเป็นปลอกแขนก่อนสอดแขนเข้าไปในเครื่อง เพื่อทำการวัดความดันโลหิต แล้วนำไปซักหรือทำความสะอาดได้ง่าย	70 % alcohol / germ killer	พื้นผิวที่สามารถเช็ดทำความสะอาดได้ ให้เช็ดทุก 2 ชั่วโมง ส่วนที่เป็นผ้าให้กำหนดวันส่งซักทุก 2-3 วัน	แม่บ้าน/เจ้าหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-018	หน้า : 11/12
เรื่อง: แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2	

ชนิดของอุปกรณ์	กิจกรรม	น้ำยา	ระยะเวลาในการทำ	ผู้รับผิดชอบ
5. ห้องน้ำ	ราดด้วยน้ำยาฟอก	โซเดียมไฮโปคลอไรท์	ทุก 3-4 ชั่วโมง	แม่บ้าน

	ขาว (โซเดียมไฮโปคลอไรต์ ความเข้มข้น 0.5 %)นาน 30 นาที แล้วทำความสะอาดตามปกติ	ความเข้มข้น 0.5 %		
6.อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล เช่น แวนตา รองเท้าบูท	ล้างทำความสะอาดแช่ในน้ำยาทำลายเชื้อ	โซเดียมไฮโปคลอไรต์ ความเข้มข้น 0.5 %	ทุกครั้งหลังการใช้งาน	งานจ่ายกลาง
7.พื้นเปื้อนเลือดหรือสารคัดหลั่ง	สวมถุงมือยางหนาหรือใช้คีมคีบ เช็ดสารคัดหลั่งด้วยกระดาษหรือเศษผ้าออกให้ได้มากที่สุด จากนั้นราดพื้นด้วยน้ำยาโซเดียมไฮโปคลอไรต์ ความเข้มข้น 0.5 % นาน 15-30 นาที แล้วจึงเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาเช็ดพื้นตามปกติ หลังจากพื้นแห้งให้ใช้ 70 % alcohol เช็ดทำความสะอาดซ้ำอีกครั้ง	ราดด้วย 0.5% hypochlorite เช็ดตามด้วย 70 % alcohol	เมื่อมีสารคัดหลั่ง/เลือดที่พื้น	แม่บ้าน

## ภาคผนวก

1. ตารางการบำรุงรักษาระบบระบายอากาศตู้เก็บสิ่งส่งตรวจสำหรับผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ

ภาคผนวก

ระเบียบปฏิบัติเลขที่ : P-ICC-018	หน้า : 12/12
เรื่อง: แนวทางปฏิบัติเพื่อควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ SARCoV2	

ภาคผนวก 1 ตารางการบำรุงรักษาระบบระบายอากาศตู้เก็บสิ่งส่งตรวจสำหรับผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ

การบำรุงรักษาระบบระบายอากาศตู้เก็บสิ่งส่งตรวจสำหรับผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ

การบำรุงรักษาประจำวัน	เดือน .....																															หมายเหตุ	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
1. การตรวจสอบความสะอาด																																	
2. การตรวจสอบแสงสว่างของหลอด UV																																	
4. ตรวจสอบอุปกรณ์/PPEที่จำเป็น																																	
ลงชื่อผู้ตรวจสอบ																																	

หมายเหตุ : กรณีที่พบความผิดปกติหรือมีการชำรุด ให้เขียนใบส่งซ่อมและแจ้ง ICN ทราบทันที เพื่อดำเนินการแก้ไข  
อุปกรณ์/ PPE หมดให้เติมของเพิ่มให้ครบ เพื่อความพร้อมใช้

การบำรุงรักษาระบบระบายอากาศตู้เก็บสิ่งส่งตรวจสำหรับผู้ป่วยแพร่เชื้อทางอากาศ

การบำรุงรักษาประจำวัน	เดือน .....																															หมายเหตุ		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
1. การตรวจสอบความสะอาด																																		
2. การตรวจสอบแสงสว่างของหลอด UV																																		
4. ตรวจสอบอุปกรณ์/PPEที่จำเป็น																																		
ลงชื่อผู้ตรวจสอบ																																		

หมายเหตุ : กรณีที่พบความผิดปกติหรือมีการชำรุด ให้เขียนใบส่งซ่อมและแจ้ง ICN ทราบทันที เพื่อดำเนินการแก้ไข  
อุปกรณ์/ PPE หมดให้เติมของเพิ่มให้ครบ เพื่อความพร้อมใช้