

ER New Normal

๑. Pre-hospital

Pre-hospital	What Existing	What Next
Staff	<p>๑. มีความรู้ แต่ยังไม่เข้าใจทักษะการใช้ PPE ครบชุด</p> <p>๒. การปฏิบัติงาน EMS ในสถานการณ์ปกติ ไม่ต้องใช้อุปกรณ์ PPE ครบชุด</p>	<p>๑. ทบทวนความรู้เรื่อง IC</p> <p>๒. มีทักษะการใช้ PPE</p> <p>๓. ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสกลุ่มเสี่ยงต้องทำความสะอาดร่างกาย หลังเสร็จสิ้นการให้บริการผู้ป่วย PUI</p>
System	<p>๑. ศูนย์รับแจ้งเหตุใช้เกณฑ์ประเมินของ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ ยังไม่มีเกณฑ์ประเมินการคัดกรองผู้ป่วย PUI.</p> <p>๒. การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์ปกติ สามารถให้บริการบนรถ Ambulance ตามสถานะของผู้ป่วย</p>	<p>๑. ทำ flow การซักประวัติ PUI ของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการฯ และหน่วยปฏิบัติการ</p> <p>๒. ทำแบบคัดกรอง PUI ของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการฯ และหน่วยปฏิบัติการ</p> <p>๓. กำหนดแนวทางปฏิบัติการออกรับเหตุผู้ป่วย PUI</p> <p>๔. ระบบการดูแลความสะอาดในรถ Ambulance</p> <p>๕. การใช้ PPE ในการปฏิบัติงาน EMS ตามเกณฑ์</p> <p>๖. ผู้ป่วย PUI เข้าระบบ Fact tract</p> <p>๖.๑ ผู้ป่วยระดับสีเหลือง, เขียว เข้าคลินิก ARI</p> <p>๖.๒ ผู้ป่วยระดับสีแดง, ชมพู เข้าห้อง Negative pressure</p> <p>๗. ผู้ป่วยที่ต้องใส่ ET tube ให้ทำหัตถการในห้อง Negative</p>
Structure	<p>๑. ใช้รถ Ambulance สำหรับผู้เจ็บป่วย ฉุกเฉินและผู้ป่วยติดเชื้ทางเดินหายใจ ร่วมกัน</p>	<p>๑. รถ Ambulance แยกเฉพาะผู้ป่วย PUI และปรับปรุงอุปกรณ์ ด้านความปลอดภัยในตัวรถ</p> <p>๒. เตรียมอุปกรณ์ PPE</p> <p>๓. ตู้ครอบกรณีต้องทำหัตถการ</p> <p>๔. CPR Auto</p> <p>๕. ทำความสะอาดรถที่ใช้กับกลุ่มเสี่ยงตามแนวทาง IC</p>

๒. In hospital

In hospital	What Existing	What Next
Staff	<p>๑.มีความรู้ แต่ยังขาดทักษะการใช้ PPEครบชุด</p> <p>๒.ทีมปฏิบัติการ EMS และ ER ในแต่ละเวร ได้จัดแบ่งหน้าที่แต่บุคลากรทำงานร่วมกันในห้อง ER</p>	<p>๑.ให้ความรู้ และฝึกทักษะการใส่และถอดPPE ตามหัตถการกับ กลุ่มเสี่ยงสูง เสี่ยงปานกลาง และเสี่ยงต่ำ มีการฝึกทักษะอย่างสม่ำเสมอและมีการประเมินการใช้ PPE</p> <p>๒.กำหนดเจ้าหน้าที่ผู้ทำหัตถการที่สัมผัสกลุ่มเสี่ยงจำนวนน้อยที่สุด</p>
System	<p>๑.ใช้แนวทางการคัดกรองระดับ ความรุนแรง MOPH Triageตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>๒. มีการเตรียมความพร้อมอุปกรณ์ PPE แต่ไม่เพียงพอในการรองรับสถานการณ์การดูแลผู้ป่วยปกติและผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่</p>	<p>๑.มีแนวทางการคัดกรองระดับ ความรุนแรง MOPH Triage + PUI</p> <p>๒.มีแนวทางป้องกันความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่ และการป้องกันในแต่ละกลุ่มเสี่ยง</p> <p>๓.ใช้ Ventilator ทดแทนการใช้เจ้าหน้าที่บีบ Ambu bag</p> <p>๔.จัดทำแนวทางการใช้ HEPA Filter และ การใช้ยากลุ่ม sedative.ก่อนทำหัตถการให้ ET tube</p> <p>๕.จัดทำแนวทางการปฏิบัติหัตถการพ่นยาใน ER . ใช้ MDI + Spacer</p> <p>๖.จัดทำระบบการสนับสนุนอุปกรณ์ PPE ได้อย่างเพียงพอและเหมาะสมโดยใช้อย่างประหยัด</p>
Structure	<p>๑.ห้อง ERไม่มีพื้นที่แยกเฉพาะสำหรับผู้ป่วยติดเชื้ทางเดินหายใจกลุ่ม Emergency ที่เป็น Negative room</p> <p>๒.ห้อง ERไม่มีห้องพ่นยาที่เป็น Negative room</p> <p>๓.ห้อง ER ไม่มีอุปกรณ์ช่วยชีวิตฉุกเฉินที่ช่วยสนับสนุน ความปลอดภัยในการป้องกันการติดเชื้อให้กับเจ้าหน้าที่เช่น CPR AutoVideo Laryngoscope และ HEPA Filter</p>	<p>๑.พื้นที่ - Resuscitation(Negative) /- พ่นยา (Negative pres.) และ-Isolation Room</p> <p>๒.Negative mobile</p> <p>๓.CPR Auto</p> <p>๔.Video Laryngoscope</p> <p>๕.อุปกรณ์ PPE</p> <p>๖.Ventilator mobile</p> <p>๗.monitor</p> <p>๘.Telemedicine ในการติดต่อสื่อสาร</p> <p>๙.portable X Ray</p> <p>๑๐.HEPA Filter</p> <p>๑๑.Termoscan ก่อนเข้าER</p>

๓. Refer hospital

Refer hospital	What Existing	What Next
Staff	๑.แพทย์ ไม่ได้รับการสื่อสารโดยตรงในการดูแลรักษา และส่งต่อ ผู้ป่วย กลุ่มเสี่ยง COVID-๑๙ อาจเกิดปัญหาความเข้าใจคลาดเคลื่อน	๑. ฝึกทักษะการสื่อสาร ส่งต่อข้อมูล ๒. ฝึกทักษะการทำหัตถการที่มีความเสี่ยงสูงขณะส่งต่อส่ง ๓ จำกัดบุคลากรระหว่างการส่งต่อ
System	๑.แนวทางการส่งต่อ ผู้ป่วย COVID-๑๙ ในระดับจังหวัดมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์	๑. จัดทำแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง PUIในพื้นที่ ๒. มีแนวทางการดูแลรถ Ambulance ๓. จัดทำแนวทางการจัดอัตรากำลังทดแทนกรณีจนท สัมผัสกลุ่มเสี่ยง ๔. จัดทำแนวทางการแจ้งกรณีสัมผัสสารคัดหลั่ง ๕. ปฏิบัติตามมาตรฐานการใส่ ถอดชุด PPE
Structure		๑. Negative mobile ๒. Mechanical CPR ๓. Ventilator mobile ๔. Auto monitoring ๕. Telemedicine ในการติดต่อสื่อสารในรถ Refer ๖. Alcohol hand jel ๗. จุดล้างรถ ๘. MDI with spacer