



กรมอนามัย
DEPARTMENT OF HEALTH

แนวปฏิบัติด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
มาตรการปลอดภัยสำหรับองค์กร (COVID Free Setting)
สำหรับโรงพยาบาล

กระทรวงสาธารณสุข

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ส่งผลให้โรงพยาบาลต้องมีการจัดบริการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในสถานพยาบาล เนื่องจากโรงพยาบาลมีผู้มาใช้บริการจำนวนมาก มีการใช้สิ่งของหรือมีการสัมผัสร่วมกัน เช่น ที่นั่งรอ ราวจับ ลูกบิดประตู ปุ่มกดลิฟท์ รถเข็นผู้ป่วย เตียงเข็นผู้ป่วย อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ร่วมกัน เช่น เครื่องวัดความดัน อัตโนรมติ รวมถึง ห้องน้ำห้องส้วม เป็นต้น นอกจากนี้ การให้บริการตรวจโรค การรักษาพยาบาลที่ต้องสัมผัสใกล้ชิดกัน ถอดหน้ากาก หัตถการที่ทำให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก (aerosol-generating procedures) ส่งผลให้มีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขสัมผัสโรค โดยจำนวนหนึ่งเกิดการติดเชื้อและยังส่งผลให้ผู้มารับบริการมีประวัติสัมผัสความเสี่ยงสูง ซึ่งกระทบต่อการให้บริการขาดแคลนบุคลากรด้วย

กระทรวงสาธารณสุข จึงได้ออกมาตรการด้านสาธารณสุขเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข รวมไปถึงผู้มารับบริการมีความเชื่อมั่นและได้รับความปลอดภัย ด้วยหลักการ COVID Free Setting และ Universal Prevention โดยผู้บริหาร/ผู้ประกอบการโรงพยาบาลลงทะเบียนประเมินตนเองในแพลตฟอร์ม Thai Stop COVID Double Plus และมี Certificate ทุก 14 วัน และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ผู้ให้บริการ และผู้ให้บริการ ดังนี้

1. แนวปฏิบัติด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม (COVID Free Environment)

1.1 แนวปฏิบัติด้านสุขอนามัยและความปลอดภัย (Clean and Safe)

1.1.1 ทำความสะอาดและฆ่าเชื้อพื้นผิวจุดสัมผัสร่วม จุดบริการผู้ป่วย อุปกรณ์เครื่องมือใช้ร่วม ด้วยน้ำยาทำความสะอาดและฆ่าเชื้อด้วยโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว) 0.1% หรือแอลกอฮอล์ 70% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5% โดยดำเนินการ ดังนี้

(1) ภายในอาคารในพื้นที่ส่วนกลางหรือจุดที่มีการสัมผัสร่วม ทุก 1 - 2 ชั่วโมง เช่น จุดชำระค่าบริการ จุดรับยา จุดบริการผู้ป่วย ที่นั่ง ปุ่มกดลิฟท์ ราวจับ ที่จับประตู เป็นต้น

(2) อุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ที่ใช้ร่วมกัน ทุก 1 - 2 ชั่วโมง เช่น เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนรมติ เป็นต้น

(3) รถเข็นผู้ป่วย เตียงเข็นผู้ป่วย ทำทันทีหลังใช้บริการ และจัดทำป้ายที่แสดงถึงการทำความสะอาด

(4) ทำความสะอาดห้องส้วมทุก 1-2 ชั่วโมง โดยเน้นบริเวณจุดเสี่ยง ได้แก่ ลูกบิดประตู ก๊อกน้ำ อ่างล้างมือ ที่กดโถส้วมหรือโถปัสสาวะ และสายฉีดน้ำชำระ ทั้งนี้ ต้องจัดให้มีสบู่สำหรับล้างมืออย่างเพียงพอ

1.1.2 จัดให้มีจุดบริการล้างมือด้วยสบู่และน้ำ หรือเจลแอลกอฮอล์บริเวณทางเข้า พื้นที่นั่งรอเคาเตอร์ ทุกห้องตรวจ และบริเวณจุดสัมผัสร่วมอย่างเพียงพอ

1.1.3 ลดการสัมผัส เช่น งดกิจกรรมรวมกลุ่มใกล้ชิด งดการพูดคุยเสียงดัง/ตะโกน จัดเจ้าหน้าที่กวดบัตรคิว เป็นต้น

1.1.4 จัดให้มีภาชนะรองรับมูลฝอยที่มีฝาปิดมิดชิด เพียงพอ มีการคัดแยกประเภทมูลฝอย และรวบรวมไปกำจัดอย่างถูกสุขลักษณะ

1.1.5 มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์มาตรการป้องกันโรค ให้คำแนะนำ พร้อมจัดให้มีผู้รับผิดชอบตรวจตรา ควบคุม กำกับการให้บริการและใช้บริการให้เป็นไปตามมาตรการอย่างเคร่งครัดให้กับผู้ปฏิบัติงานและผู้มารับบริการ

1.2 แนวปฏิบัติด้านการเว้นระยะห่าง (Distancing)

1.2.1 ทำสัญลักษณ์แสดงจุดเว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 เมตร เน้นบริเวณทางเข้า-ออก และจุดต่อคิวรับบริการ

1.2.2 ควบคุมจำนวนผู้ใช้บริการไม่ให้แออัด เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล อย่างน้อย 1 เมตร เช่น จุดนั่งรอรับบริการ จุดรอรับยา เป็นต้น และกำหนดระยะเวลาการรับบริการ ไม่เกิน 2 ชั่วโมงในแต่ละแผนก/จุดรับบริการ

1.2.3 มีฉากกั้นระหว่างผู้ปฏิบัติงานและผู้ใช้บริการ เช่น จุดประชาสัมพันธ์ จุดคัดกรอง และจุดตรวจระหว่างแพทย์/พยาบาลและผู้ป่วยทุกห้องตรวจ เป็นต้น

1.2.4 มีระบบจัดคิวเข้ารับการรักษา ระบบนัดหมายผู้ป่วยเป็นช่วงเวลา จัดทางเลือกการนัดคิวรักษาคลินิกพิเศษให้ผู้ป่วยเลือก และระบบรักษาทางโทรศัพท์ Telemedicine เพื่อลดความแออัดการรับบริการในโรงพยาบาล

1.2.5 มีการแยกโซนภายในหอผู้ป่วยเพื่อลดความเสี่ยงการสัมผัสเชื้อทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ป่วยและผู้ดูแลที่เฝ้าผู้ป่วย เช่น Safe zone, PUI zone, Green zone เป็นต้น

1.3 แนวปฏิบัติด้านการระบายอากาศ (Ventilation)

1.3.1 จัดให้มีการระบายอากาศที่ดี มีอัตราการหมุนเวียนของอากาศอย่างเพียงพอภายในอาคาร โดยวัดความเข้มข้นของคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) ค่าเฉลี่ย 8 ชั่วโมง ไม่เกิน 800 ppm หรือค่าความแตกต่างค่าความเข้มข้นของคาร์บอนไดออกไซด์ (CO₂) ระหว่างภายในและภายนอกอาคาร ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ไม่เกิน 700 ppm

1.3.2 จัดให้มีระบบระบายอากาศและเครื่องฟอกอากาศตามมาตรฐานหรือข้อแนะนำของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ ในพื้นที่ให้บริการที่มีความเสี่ยง เช่น ห้องทันตกรรม Maxillo ห้องฉุกเฉิน ห้องส่องกล้อง ห้องพ่นยา เป็นต้น

1.3.3 ห้องควบคุมการติดเชื้อทางอากาศ เช่น Cohort Ward, Isolation Room หลีกเลี้ยงระบบปรับอากาศที่มีลักษณะนำอากาศหมุนเวียนมาใช้ใหม่ เว้นแต่จะมีระบบการกรองอากาศประสิทธิภาพสูง (HEPA

Filter : H13) หรือมีการฆ่าเชื้อโรคก่อน และปฏิบัติตามแนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยรวม และห้องแยกโรค เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของกรมการแพทย์ *

1.3.4 พื้นที่ปรับอากาศ เช่น OPD ห้องรอตรวจแต่ละแผนก เป็นต้น ให้มีการเปิดประตู หน้าต่าง หรือช่องลม เพื่อการระบายอากาศ ในพื้นที่ทุก 1-2 ชั่วโมง หรือให้มีการนำอากาศเข้าจากภายนอกโดยวิธีทางกล

1.3.5 รถ Ambulance มีระบบการถ่ายเทอากาศ กรณีเคลื่อนย้ายผู้ติดเชื้อทางอากาศหรือผู้ที่มีความเสี่ยง ให้มีการเปิดกระจกรถ Ambulance และทำความสะอาดฆ่าเชื้อหลังการใช้งานทุกครั้ง

1.3.6 ห้องส้วมควรมีระบบระบายอากาศที่ดี หรือเปิดพัดลมระบายอากาศในห้องส้วม ตลอดเวลาที่ให้บริการ

2. แนวปฏิบัติด้านผู้ให้บริการ (COVID Free Personnel)

2.1 บุคลากรทุกคนได้รับการฉีดวัคซีนครบตามเกณฑ์ที่ราชการกำหนด หรือแสดงประวัติการติดเชื้อมาก่อนอยู่ในช่วง 1-3 เดือน หรือตรวจ ATK ทุก 7 วัน

2.2 บุคลากรทุกคนมีการคัดกรองความเสี่ยงก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกวัน ด้วย Thai Save Thai หรือ แอปพลิเคชัน หรือวิธีการอื่น ๆ ที่ทางโรงพยาบาลกำหนด

2.3 มีการตรวจเฝ้าระวัง Health Care Workers ตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ฉบับปรับปรุงวันที่ 4 ตุลาคม 2564 ของกรมการแพทย์ อย่างเคร่งครัด

2.4 บุคลากรมีการสวม Personal Protective Equipment (PPE) และปฏิบัติตามแนวทางการป้องกันการติดเชื้อ ตามหัตถการที่ปฏิบัติ พร้อมทั้งจัดเตรียมอุปกรณ์ ชุด Personal Protective Equipment (PPE) ใ้กับผู้ปฏิบัติงาน สำหรับดูแลผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 อย่างเพียงพอ

2.5 มีการกำหนดมาตรการและแนวปฏิบัติ กรณีที่บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง เสี่ยงต่ำ ตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 กรมการแพทย์** อย่างชัดเจนและถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

2.6 กรณีมีการจัดประชุมหรือมีการเรียนการสอน ให้มีการเว้นระยะห่างระหว่างกันอย่างน้อย 1 เมตร และใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา หากมีสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ให้จัดแบบออนไลน์ หรือระบบ Hybrid โดยควบคุมจำนวนผู้เข้าร่วม

2.7 มีการแจ้งประกาศนโยบายโรงพยาบาล/สถาบันเกี่ยวกับมาตรการและแนวทางการปฏิบัติการควบคุม และการป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 รวมไปถึงแนวทางในการปฏิบัติตนกรณีเป็นผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

2.8 มีการกำกับ ติดตาม บุคลากรไม่ให้รวมกลุ่ม มีการเว้นระยะห่าง ขณะปฏิบัติงาน ขณะพัก หรือมีการเหลื่อมเวลาการพักในห้องพักเจ้าหน้าที่ และงดรับประทานอาหารร่วมกัน

2.9 บุคลากรทุกคนต้องปฏิบัติตามตามมาตรการ UP-DMHTA อย่างเคร่งครัด และจัดให้มีผู้รับผิดชอบติดตาม กำกับ การปฏิบัติตามมาตรการ UP-DMHTA

3. แนวปฏิบัติด้านผู้รับบริการ (COVID Free Customer)

3.1 มีการคัดกรองผู้รับบริการและผู้ติดตาม ณ จุดทางเข้าสถานพยาบาล ได้แก่ ตรวจวัดอุณหภูมิ ประวัติการรับวัคซีน ประวัติสัมผัสโรค อาการเสี่ยง ประวัติการติดเชื้อในช่วง 1-3 เดือน หรือแสดงหลักฐานการตรวจเชื้อโควิด-19 และควรส่งเสริมให้ผู้รับบริการได้รับการฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ที่ราชการกำหนด ทั้งนี้หากพบว่ามีความเสี่ยงติดเชื้อโควิด-19 ให้ส่งต่อไปยังจุดคัดแยก ARI คลินิก

3.2 มีการลงทะเบียนก่อนเข้าและออกจากสถานที่ ด้วยแอปพลิเคชันที่ทางราชการกำหนด หรือจัดให้มีสมุดสำหรับลงทะเบียน

3.3 มีการตรวจหาเชื้อ COVID-19 ในผู้ป่วยที่ต้องทำหัตถการที่ก่อให้เกิดความเสี่ยง/admit ด้วยวิธี RT-PCR หรือ ATK ก่อนการเข้ารับการรักษา**

3.4 มีมาตรการลดหรือห้ามญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยในโรงพยาบาล ตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค กรณีให้มีผู้ดูแล/คนเฝ้าผู้ป่วย กำหนดให้เพียงละ 1 คน อยู่ต่อเนื่องตลอดระยะเวลาที่ผู้ป่วยนอนโรงพยาบาล และได้รับการตรวจหาเชื้อ COVID -19 ด้วยวิธี RT-PCR หรือ ATK **

3.5 มีการกำกับ ติดตามให้ผู้รับบริการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันการติดเชื้อแบบครอบจักรวาล (Universal Prevention for COVID-19)และมาตรการ DMHTA (เว้นระยะห่าง สวมหน้ากาก ล้างมือ วัดอุณหภูมิ และลงทะเบียนผ่านแอปพลิเคชัน) อย่างเคร่งครัด

* ตามแนวทางการจัดตั้งหอผู้ป่วยรวม (Cohort Ward) และห้องแยกโรค (Isolation Room) เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรมการแพทย์

** ตามแนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 กรมการแพทย์ ฉบับปรับปรุงวันที่ 4 ตุลาคม 2564

วันที่ 30 พฤศจิกายน 2564