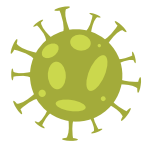
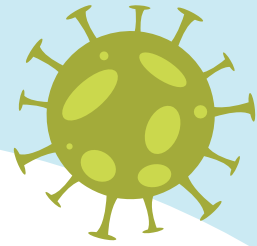


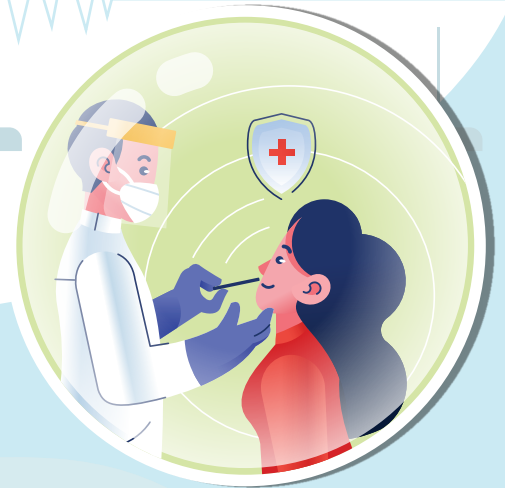
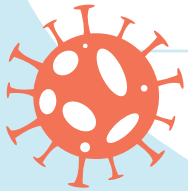


กรมควบคุมโรค

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



# แนวปฏิบัติของเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค ในการปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค **โควิด 19**



กลุ่มภารกิจความปลอดภัย (Safety) ของ EOC กรมควบคุมโรค

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค

# 1 คำนำ

แนวปฏิบัติของเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรคในการปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19 ฉบับนี้จัดทำขึ้นมาเพื่อใช้เป็นแนวทางปฏิบัติที่ถูกต้องตามหลักวิชาการ เพื่อให้เกิดความปลอดภัยสูงสุดแก่เจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานสำหรับเจ้าหน้าที่ของกรมควบคุมโรคที่ต้องปฏิบัติหน้าที่



## (1) การคัดกรอง สอบสวนการเกิดโรคโควิด 19



## (2) การปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่กักกันแห่งรัฐ

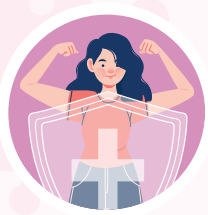


# 2

## แนวทางการปฏิบัติตน

### 2.1 ก่อนการปฏิบัติหน้าที่

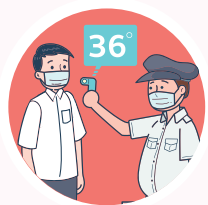
#### 2.1.1 เจ้าหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติงานนั้น จะต้องมีการเตรียมตัว ดังนี้



1 มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง ไม่เข้าข่ายข้อควรระวังสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ไม่สามารถปฏิบัติงานได้ ตามที่ระบุในหัวข้อ 2.1.2



2 แจ้งรายงานก่อนการปฏิบัติหน้าที่ไปยังกลุ่มภารกิจความปลอดภัย (Safety) ของศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข กรมควบคุมโรค (EOC)



3 ได้รับการคัดกรองก่อนเข้าปฏิบัติงานทุกวัน ได้แก่ ตรวจวัดไข้ หากมีอาการป่วยให้หยุดงาน และไปรับการตรวจในโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุด พร้อมแจ้งประวัติความเสี่ยงการสัมผัสกับกลุ่มป่วย/กลุ่มเสี่ยง ให้แพทย์และพยาบาลทราบ เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป



4 ประเมินและเก็บประวัติตนเองเกี่ยวกับการเดินทางจากพื้นที่เสี่ยงในช่วง 14 วัน



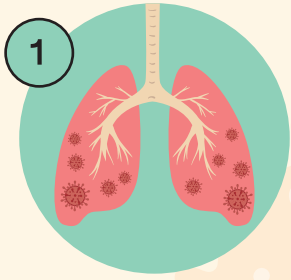
5 กรณีปฏิบัติงานคัดกรองกลุ่มเสี่ยง/กลุ่มป่วย หรือ ปฏิบัติงานในสถานที่กักกันแห่งรัฐ จะต้องมีเจ้าหน้าที่ Safety Officer กำกับการสวมใส่ และถอดชุดป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลทุกครั้ง และผู้ปฏิบัติงานต้องมี Buddy ในการสวมใส่ และถอดชุดป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล ทั้งขณะและหลังปฏิบัติงานเสมอ



6 จัดเตรียมชุดสำหรับการปฏิบัติงาน และชุดกลับบ้าน โดยจะต้องอาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ทุกครั้งก่อนกลับบ้าน เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น

## 2.1.2 ข้อควรระวังสำหรับบุคลากรสาธารณสุขที่ควรละเว้นให้ปฏิบัติงาน

ในการคัดกรอง สอบสวนการเกิดโรคโควิด 19 และการปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่กักกันแห่งรัฐ



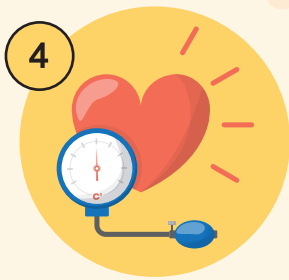
1 บุคลากรที่ป่วยด้วยโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันหรือเรื้อรัง



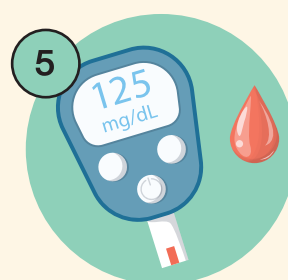
2 บุคลากรที่อายุมากกว่า 60 ปี



3 บุคลากรที่อยู่ระหว่างการตั้งครรภ์



4 บุคลากรที่ป่วยด้วยโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจตีบตัน โรคหัวใจรูห์มาติก โรคหัวใจล้มเหลว เป็นต้น

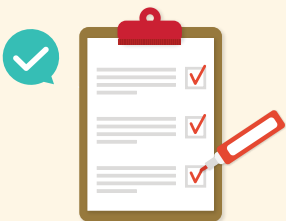


5 บุคลากรที่ป่วยด้วยโรคที่ต้องได้รับการดูแลสม่ำเสมอ เช่น โรคเบาหวาน โรคไต หรือโรคที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ได้แก่ โรคเอดส์หรือเป็นผู้ได้รับยากดภูมิคุ้มกัน

ที่มา : กลุ่มฉุกเฉินทางการแพทย์ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

## 2.2 ขณะปฏิบัติหน้าที่

### 2.2.1 เจ้าหน้าที่คัดกรองและสอบสวนโรค



1 ปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ที่กำหนดอย่างเคร่งครัด



2 กรณีที่ต้องสอบสวนโรคให้ผู้ป่วย (ผู้ที่ถูกสัมผัสภาษาณ์) ล้างมือ และใส่หน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask) อย่างถูกต้องตลอดเวลา ก่อนสัมผัสภาษาณ์ โดยผู้สัมผัสภาษาณ์ต้องสวมชุดป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล

ชุดป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล (Personal Protective Equipment : PPE) ดังตารางด้านล่างเป็นระดับต่ำสุด และต้องยึดหลักการป้องกันโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจและการติดเชื้อจากการสัมผัสอย่างเคร่งครัด ได้แก่ การล้างมือทุกครั้งหลังการสอบสวนผู้ป่วยแต่ละราย ระดับของอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลที่ใช้ขณะสอบสวนโรค ขึ้นกับอาการและอาการแสดงของผู้ป่วย ร่วมกับกิจกรรมที่ดำเนินการ ดังตารางที่ 1 **โดยให้ถือว่า การคัดกรอง และสอบสวนโรค เป็นกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง**

ตารางที่ 1 ตารางแสดงกิจกรรมที่สัมพันธ์กับการเลือกอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล

อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล	สัมภาษณ์ผู้ป่วยโดยไม่ได้เก็บตัวอย่างส่งตรวจ		เก็บตัวอย่างจากระบบทางเดินหายใจส่งตรวจ
	ผู้ป่วยไม่มีอาการไอหรือมีอาการไอเล็กน้อย	ผู้ป่วยมีอาการไอมาก	
หน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask)	+	-	-
หน้ากากกรองอนุภาค เช่น N95 ขึ้นไป	-	+	+
ชุดเสื้อคลุมแขนยาว <ul style="list-style-type: none"> <li>- เสื้อคลุมเต็มตัวชนิดผ้า (Cloth type protective gown)</li> <li>- เสื้อคลุมเต็มตัวชนิดกันน้ำ (Waterproof protective gown)</li> <li>- ชุดกันน้ำแบบเสื้อกางเกงติดกัน และมีที่คลุมศีรษะ (Cover all)</li> </ul>	+	- + +	- + + (กรณีสอบสวนนอกสถานที่) (กรณีสอบสวนนอกสถานที่)
แว่นป้องกันตาหรือกระบังหน้า (Goggle/Face shield)	+	+	+
หมวกคลุมผม	-	+/-	+
ถุงมือชนิดใช้แล้วทิ้ง	-/+	+	+
ถุงหุ้มรองเท้า	-	-	+

ทั้งนี้อุปกรณ์ที่แนะนำให้ใช้ครั้งเดียวแล้วทิ้งเป็นมูลฝอยติดเชื้อ ได้แก่ ถุงมือ และหน้ากากกรองอากาศหรือหน้ากากกรองอนุภาค ส่วนที่ใช้แล้วสามารถทำความสะอาดก่อนนำกลับมาใช้ใหม่ ได้แก่ แว่นป้องกันตา หรือกระบังหน้า (Face Shield) และเสื้อคลุมแขนยาวรัดข้อมือชนิดทำด้วยผ้า

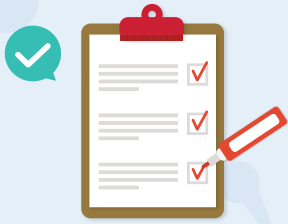


**3** หลังจากการปฏิบัติหน้าที่ ต้องอาบน้ำ และเปลี่ยนชุดก่อนกลับบ้านทุกครั้ง เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น



**4** สังเกตอาการตนเอง หากมีอาการป่วยให้หยุดงาน และรีบไปโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้ที่สุดพร้อมแจ้งประวัติความเสี่ยง การสัมผัสกับกลุ่มป่วย/กลุ่มเสี่ยง ให้แพทย์และพยาบาลทราบ เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป

## 2.2.2 เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในสถานที่กักกันแห่งรัฐ



1 ปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ที่กำหนด อย่างเคร่งครัด



2 ใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลในกิจกรรมที่มีความเสี่ยง (Personal protective equipment) ดังนี้



### กิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง

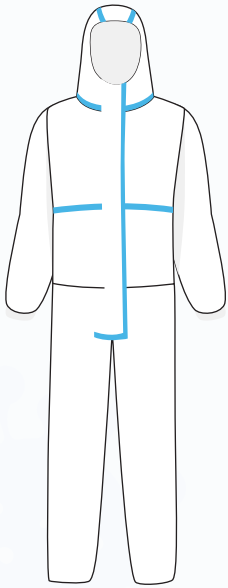
ได้แก่ 1) ภารกิจด้านการรักษาพยาบาล และการส่งต่อด้านการแพทย์ชุดรักษาพยาบาล เช่น การช่วยฟื้นชีพ การใส่/ถอดท่อช่วยหายใจ การดูดเสมหะ หรือการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะปอดอักเสบ หรือมีอาการไอมาก การคัดกรอง อุณหภูมิที่ต้องใกล้ชิดกับผู้กักกันโดยห่างกันน้อย 1 ฟุต 2) ภารกิจด้านการป้องกันและควบคุมโรค 3) ภารกิจด้านอนามัย สิ่งแวดล้อมและสุขาภิบาล 4) ภารกิจด้านการดูแลด้านสุขภาพจิตและโรคจิตเวช และ 5) ภารกิจด้านการรักษาความปลอดภัย

ผู้ปฏิบัติงานในสถานที่กักกันฯ ที่ต้องเข้าไปทำความสะอาดห้องพัก กรณีพบผู้ป่วยยืนยัน ควรทำการพักการใช้ ห้องนั้นไว้ก่อนอย่างน้อย 24 - 48 ชั่วโมง และจัดให้มีการระบายอากาศในห้องนั้น เช่น การเปิดหน้าต่างเพื่อช่วยระบายอากาศ เปิดระบบการดูดอากาศที่ปลายท่อลม เป็นต้น เมื่อครบเวลาที่กำหนดให้ผู้ปฏิบัติงานควรใช้อุปกรณ์ป้องกันการ ติดเชื้อส่วนบุคคล ดังนี้



● **สวมใส่หน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask)** ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีอาการไอ หรือมีอาการไอ จามเล็กน้อย

แต่หากกรณีที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของเชื้อโรค เช่น การล้าง ตัวยกรองของแอร์ หรือการดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไอ จามมาก ๆ เป็นต้น ต้องสวมใส่หน้ากาก กรองอนุภาคชนิด N95 N100 หรือชนิดอื่นที่คุณสมบัติเทียบเท่า หรือสูงกว่า และต้องทำการตรวจสอบการแนบสนิท (fit check) ทุกครั้ง หลังการสวมหน้ากากกรองอนุภาค โดยหลังการใช้งานให้ทิ้งเป็นขยะติดเชื้อห้ามนำกลับมาใช้ใหม่เด็ดขาด



- **เสื้อคลุมกันน้ำแขนยาวรัดข้อมือ (Protective gown)** กรณีใช้เสื้อคลุมที่ทำด้วยผ้า หากผู้ป่วยมีอาการไอจามมาก ๆ สามารถใส่เสื้อพลาสติกคลุมทับเสื้อคลุมที่ทำด้วยผ้าได้คลุมทับเสื้อคลุมที่ทำด้วยผ้าได้



- **แว่นป้องกันตา หรือกระบังหน้า (Face Shield)**



- **หมวกคลุมผม** (ใช้ในกรณีที่กิจกรรมนั้นก่อให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก (aerosol) หรือผู้ป่วยมีอาการไอจาม)



- **ถุงมือ**



- **ถุงหุ้มรองเท้า**



### กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำ

ได้แก่ ภารกิจด้านอำนาจการ ชุรการ และการสนับสนุนบริการ เช่น งานบันทึกข้อมูล งานเอกสาร งานจัดหาวัสดุคงคลัง งานเบิก - จ่าย วัสดุ อุปกรณ์ งานรับโทรศัพท์เพื่อรับเรื่องและประสานงาน ผู้ปฏิบัติงาน ควรใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล ได้แก่

- หน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask)



- 3 ขณะปฏิบัติงานจะต้องสังเกตอาการตนเอง หากมีอาการป่วยให้หยุดงานและรีบไปโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้พร้อมแจ้งประวัติความเสี่ยง การสัมผัสกับกลุ่มป่วย/กลุ่มเสี่ยง ให้แพทย์และพยาบาลทราบ เพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาต่อไป



- 4 หลังจากการปฏิบัติหน้าที่เสร็จสิ้นในทุกวัน ต้องอาบน้ำ และเปลี่ยนเสื้อผ้าชุดใหม่ก่อนเข้าที่พักหรือกลับบ้านทุกครั้งเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไปยังบุคคลอื่น





## 2.2.3 การกำกับติดตามในขณะปฏิบัติงาน

ควรมีการติดตามการปฏิบัติงานตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ที่กำหนด รวมทั้งตรวจตรา ตรวจสอบการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลตามหลัก Isolation Precautions อย่างเคร่งครัด ทั้งเจ้าหน้าที่และผู้เข้าเยี่ยมผู้ป่วย ผู้ติดเชื้อทุกราย โดยมีการดำเนินการดังนี้



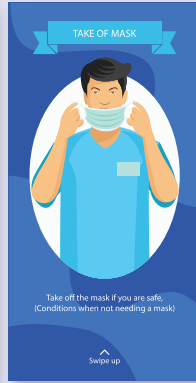
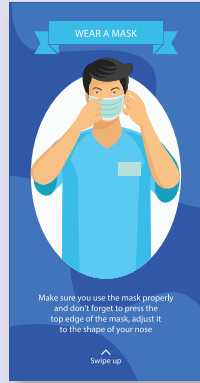
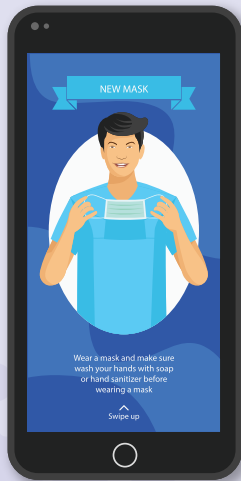
1 การฝึกซ้อมการใส่ - ถอด อุปกรณ์ป้องกันฯ และมีการกำกับติดตามความถูกต้องเป็นระยะ



2 การให้ความรู้พนักงานต่าง ๆ ดังนี้ การทำความสะอาดมือ และการปฏิบัติตามสุขอนามัยส่วนบุคคล การปฏิบัติตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อและการแพร่กระจายเชื้อ โดยเฉพาะ Droplet และ Contact Precautions รวมทั้ง Respiratory Hygiene and Cough Etiquette การใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลตามความเหมาะสม ในกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย



3 การใช้ระบบเพื่อนเตือนเพื่อน คือ การจับคู่ในการปฏิบัติงาน (Buddy System) เช่น การใส่และถอดอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล การเก็บสิ่งส่งตรวจ การวัดสัญญาณชีพ เป็นต้น โดยการแบ่งหน้าที่การทำงานเป็นคู่ที่มีโอกาสปนเปื้อนเชื้อโรค และผู้ที่ทำหน้าที่เป็นคนสะอาด



**4** การจัดทำโปสเตอร์ วิธีทัศน์ แนวทางการคัดกรองผู้มีความเสี่ยง รูปขั้นตอนการใส่ - ถอด อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลในห้องแต่งตัว วิธีการเก็บสิ่งส่งตรวจ การล้างมือ การใส่ - ถอดหน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask) และอื่น ๆ

**5** การติดกระจกเงาในห้อง ใส่ - ถอด อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล เพื่อให้สามารถตรวจสอบการสวมใส่อุปกรณ์ฯ ด้วยตนเองได้ว่า ถูกต้องตามหลักการป้องกันการติดเชื้อหรือไม่



## 2.2.5 ขั้นตอนการใส่ - ถอด อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล

### 1 การใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล



### 2 การถอดอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล



ในการถอดอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลที่ผ่านการ ใช้งานแล้วนั้น จะต้องทิ้งในถังขยะติดเชื้อเท่านั้น เพื่อให้สามารถ นำไปกำจัดได้อย่างถูกวิธีต่อไป



## 2.3 หลังการปฏิบัติหน้าที่

### 2.3.1 การกักตัว

หลังจากเจ้าหน้าที่ฯ ไปปฏิบัติงานคัดกรอง สอบสวนการเกิดโรคโควิด 19 และการปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่กักกันแห่งรัฐเสร็จสิ้นแล้ว ให้ทำการประเมินความเสี่ยงของตนเองในการติดเชื้อโควิด 19 ตามลักษณะของการสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล ตามตารางที่ 2 ตารางแนวทางการประเมินความเสี่ยงในการติดเชื้อ COVID-19 ในบุคลากรที่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอันตรายส่วนบุคคล (PPE) หากผลการประเมินพบว่า

#### ความเสี่ยงต่ำ :

(1) **ไม่มีอาการ** : สามารถทำงานได้ปกติ แต่ต้องป้องกันตนเองและปฏิบัติตามมาตรการ D M H T T (Distancing, Mask wearing, Hand washing, Testing, Thai cha na) อย่างเคร่งครัด

(2) **มีอาการ** : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19



#### ความเสี่ยงปานกลาง :

(1) **ไม่มีอาการ** : สามารถทำงานได้ปกติ แต่ต้องป้องกันตนเองและปฏิบัติตามมาตรการ D M H T T (Distancing, Mask wearing, Hand washing, Testing, Thai cha na) อย่างเคร่งครัด **และสังเกตอาการตนเองเป็นเวลา 14 วัน**

(2) **มีอาการ** : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19



**ความเสี่ยงสูง :**

(1) ไม่มีอาการ : **ควรงักตัว 14 วัน**  
หรือ ประสานการประเมินความเสี่ยง และ เข้ารับ  
การตรวจคัดกรองโควิด 19

(2) มีอาการ : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว  
ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19



**ตารางที่ 2 แนวทางการประเมินความเสี่ยงในการติดเชื้อ COVID-19 ในบุคลากรที่สวมใส่อุปกรณ์ป้องกัน  
การติดเชื้อส่วนบุคคล**

องค์ประกอบที่ 1 การสวมใส่ PPE	องค์ประกอบที่ 2 การสัมผัสผู้ป่วย	องค์ประกอบที่ 3 ความเสี่ยงอื่น ๆ	สรุปผล ระดับความเสี่ยง	แนวทางปฏิบัติ
สวม หรือ ไม่สวม PPE	ระยะห่าง >2 เมตร ในที่โล่ง และ เวลา <15 นาที	ไม่สัมผัสผู้ป่วย	ความเสี่ยงต่ำ	1. ไม่มีอาการ : ทำงานได้ปกติ ป้องกัน ตนเองอย่างสม่ำเสมอ 2. มีอาการ : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19
สวมใส่ PPE ครบ ตามมาตรฐาน*	สวมหน้ากากถูกวิธี	ล้างมือด้วยสบู่/ แอลกอฮอล์		
สวมหน้ากาก และแว่นตา	ไม่สวมเสื้อกาวน์ เมื่อทำหัตถการ	ล้างมือด้วยสบู่/ แอลกอฮอล์	ความเสี่ยง ปานกลาง	1. ไม่มีอาการ : ทำงานได้ปกติ ป้องกัน ตนเองอย่างสม่ำเสมอและ <b>สังเกตอาการ ตนเองเป็น 14 วัน</b> 2. มีอาการ : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19
ทำหัตถการที่เกิด ฝอยละออง สวมหน้ากาก N95 และแว่นตา	สวมเสื้อกาวน์ ไม่เหมาะสม			
ไม่สวมหน้ากาก	ไม่สวมแว่นตา/ ผู้ป่วย ไอ จามรด/ close contact**	ล้างมือด้วยสบู่/ แอลกอฮอล์	ความเสี่ยงสูง	1. ไม่มีอาการ : <b>ควรงักตัว 14 วัน</b> หรือ ประสานประเมินความเสี่ยง และ เข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19 2. มีอาการ : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19
ทำหัตถการที่เกิด ฝอยละออง	ไม่สวมหน้ากาก N95 หรือแว่นตา หรือ ไม่ล้างมือ	-		

**หมายเหตุ:**

\*PPE ตามลักษณะงานตามคำแนะนำของสถาบันบำราศนราดูร

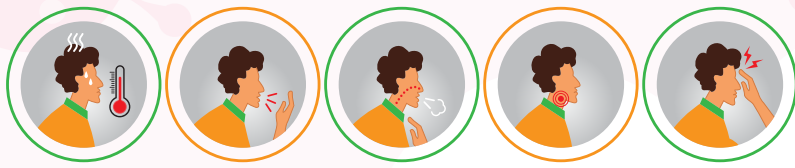
\*\* close contact คือ พุดคุยในระยะ 1 เมตร > 5 นาที หรืออยู่ในที่ปิด ระยะ 1 เมตร > 15 นาที

อ้างอิงข้อมูลจาก: แพทย์หญิงศิดา งามการ กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า

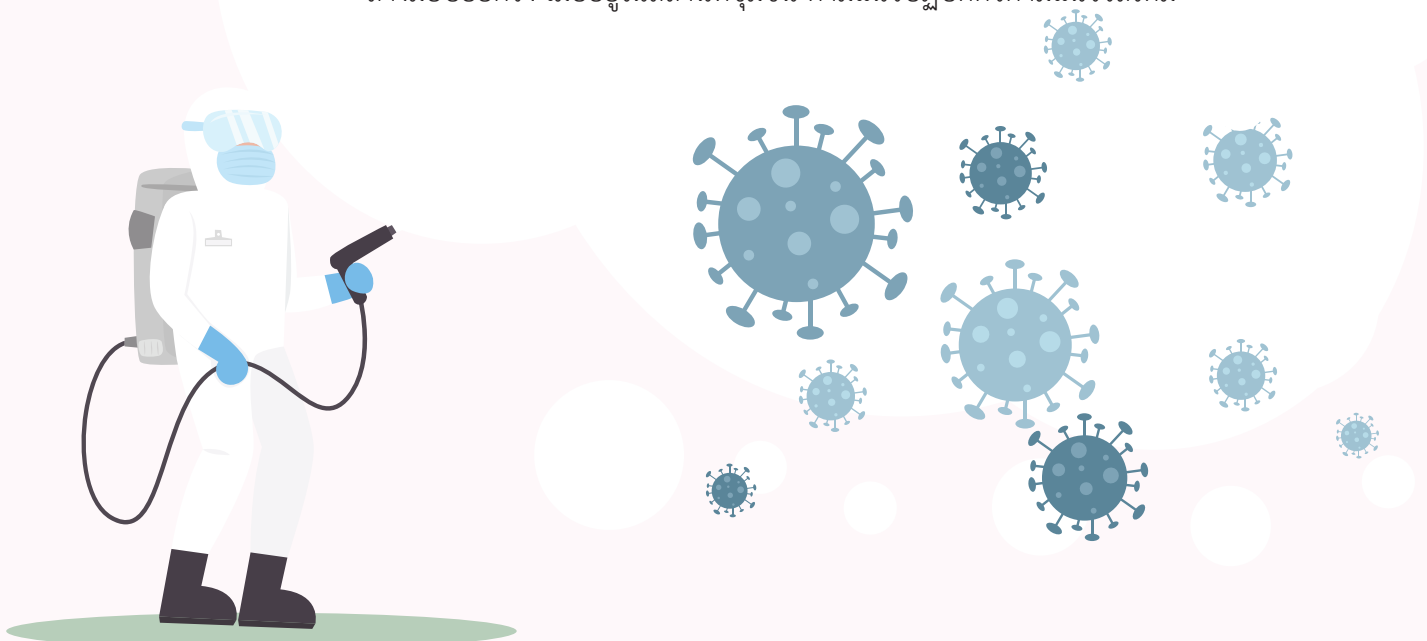


ในกรณีที่เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานคัดกรอง สอบสวน การเกิดโรคโควิด 19 และการปฏิบัติหน้าที่ในสถานที่กักกัน แห่งรัฐ มีอาการระบบทางเดินหายใจอย่างใด อย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ จมูกไม่ได้กลิ่น ลิ้นไม่รับรส หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย

หรือหายใจลำบาก และ/หรือ มีประวัติไข้ หรือ วัตถุประสงค์ได้ตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป จะต้องเข้ารับการรักษา ที่โรงพยาบาลตามระบบ โดยต้องรายงานอาการป่วย การเข้ารับการตรวจเชื้อและเข้าสู่ระบบ SAT กรมควบคุมโรค



ทั้งนี้ตามคำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วยด้วยโรคโควิด 19 ของกรมการแพทย์ (7 ธันวาคม 2563) ผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ และมีอาการเล็กน้อย ให้เข้ารับการดูแลในโรงพยาบาลอย่างน้อย 10 วัน นับจากวันที่มีอาการ และพักต่อ จนไม่มีอาการ 1 - 2 วัน จึงสามารถจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลได้ ซึ่งผู้ป่วย ในระยะนี้จะไม่แพร่เชื้อ แนะนำให้ทุกคนสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่าง และ ล้างมือบ่อยครั้ง เมื่ออยู่ในสถานที่ชุมชน ตามแนวปฏิบัติตัวตามแนววิถีใหม่



รวมทั้งระบุว่าไม่ต้องทำ Swab ก่อนอนุญาตให้ผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล เพราะการพบเชื้อจากการตรวจด้วย PCR มิได้หมายความว่า จะสามารถแพร่เชื้อต่อได้และไม่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรักษา ทั้งนี้แพทย์ผู้รักษาจะพิจารณาจากอาการเป็นหลักตามเกณฑ์ข้างต้น ซึ่งจากข้อมูลปัจจุบันเชื่อว่า ไม่เสี่ยงต่อการแพร่เชื้อ ผู้ป่วยที่พ้นระยะการแพร่เชื้อแล้วสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ โดยปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเหมือนประชาชนทั่วไป จนกว่าจะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้างได้อย่างมั่นใจ คือ



**1** การดูแลสุขภาพอนามัย ให้สวมหน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask) หรือ หน้ากากผ้า เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น



**2** ล้างมือด้วยสบู่ และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระ หรือ ลูบมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ ก่อนและหลังสัมผัสจุดเสี่ยงที่มีการใช้ร่วมกัน เช่น ลูกบิดประตู ราวบันได มือจับตู้เย็น เป็นต้น



**3** ไม่ใช้อุปกรณ์รับประทานอาหารและแก้วน้ำ ร่วมกับผู้อื่น



**4** ดื่มน้ำสะอาดให้เพียงพอ รับประทานอาหารให้ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ

**5** หากมีอาการป่วยเกิดขึ้นใหม่หรืออาการเดิมมากขึ้น เช่น ไข้สูง ไอมาก เหนื่อย แน่นหน้าอก หอบเหนื่อย หายใจไม่สะดวก เบื่ออาหาร ให้รีบติดต่อสถานพยาบาล หากต้องเดินทางมาสถานพยาบาล แนะนำให้สวมหน้ากากกรองอากาศ (Surgical Mask) ระหว่างเดินทาง ไม่ใช้พาหนะสาธารณะ ควรใช้รถยนต์ส่วนตัว หรือขอรถพยาบาลมารับหากมีข้อสงสัยใด ๆ สามารถโทรสอบถามได้ที่โรงพยาบาลที่ท่านไปรับการรักษา หรือ สายด่วน 1422 หรือ 1668

### 2.3.2 การตรวจหาเชื้อ

การตรวจหาเชื้อในกรณีเจ้าหน้าที่ฯ มีอาการเข้าข่ายป่วยด้วยโรคโควิด 19 นั้น จะต้องมีการตรวจหาเชื้อ โดยการเก็บตัวอย่างทางเดินหายใจทันทีที่มีอาการ

# 3

## กรณีเกิดเหตุฉุกเฉิน



### ด้านสุขภาพจิต

ด้านสุขภาพจิต สามารถปรึกษาปัญหาด้านสุขภาพจิตได้ที่  
สายด่วนกรมสุขภาพจิต 1323



ด้านการป้องกันควบคุมโรคจากการปฏิบัติหน้าที่  
ในสถานที่กักกันที่ทางราชการกำหนด

สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่  
กองด่านควบคุมโรคติดต่อ  
ระหว่างประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค  
เบอร์โทรศัพท์ 02 - 5903187, 02 - 5903232



# ขั้นตอนการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค

## ในการปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรคโควิด 19



ปฏิบัติตามมาตรฐานขั้นตอนการปฏิบัติงาน (Standard Operating Procedure) ที่กำหนด อย่างเคร่งครัด

สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคลให้ถูกต้อง ตามกิจกรรมความเสี่ยงที่ต้องปฏิบัติงาน



### กิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง

- เสื้อคลุมกันน้ำแขนยาวรัดข้อมือ กรณีใช้เสื้อคลุมที่ทำด้วยผ้า และ หากผู้ป่วยมีอาการไอจามมาก ๆ สามารถใส่เสื้อพลาสติกคลุมทับเสื้อกาวน์ผ้าได้
- หน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask) ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีอาการไอ หรือมีอาการไอ จามเล็กน้อย แต่หากกรณีที่มีกิจกรรมที่ก่อให้เกิดการฟุ้งกระจายของเชื้อโรค เช่น การดูแลผู้ป่วยที่มีอาการไอ จามมาก ๆ เป็นต้น ต้องสวมใส่หน้ากากกรองอนุภาคชนิด N95 N100 หรือชนิดอื่นที่คุณสมบัติเทียบเท่าหรือสูงกว่า
- แวนป้องกันตา หรือ กระบังหน้า



- หมวกคลุมผม (ใช้ในกรณีที่กิจกรรมนั้นก่อให้เกิดฝอยละอองขนาดเล็ก (aerosol) หรือ ฝอยยาวปรกหน้า หรือผู้ป่วยมีอาการไอจามมาก)



• ถุงมือ



• ถุงหุ้มรองเท้า



### กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำ

- หน้ากากกรองอากาศ (Surgical mask)



เสร็จสิ้นการปฏิบัติหน้าที่ และ ทำการประเมินความเสี่ยงของตนเอง ในการติดเชื้อโควิด 19 ตามลักษณะของการสวมใส่ PPE

### ระดับความเสี่ยง ต่ำ

- (1) ไม่มีอาการ : สามารถทำงานได้ปกติ แต่ต้องป้องกันตนเองและปฏิบัติตามมาตรการ D M H T T อย่างเคร่งครัด
- (2) มีอาการ : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19

### ระดับความเสี่ยง ปานกลาง

- (1) ไม่มีอาการ : สามารถทำงานได้ปกติ แต่ต้องป้องกันตนเอง และปฏิบัติตามมาตรการ D M H T T อย่างเคร่งครัด และ **สังเกตอาการตนเองเป็นเวลา 14 วัน**
- (2) มีอาการ : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19

### ระดับความเสี่ยง สูง

- (1) ไม่มีอาการ : **ควรงักตัว 14 วัน** หรือ ประสานการประเมินความเสี่ยง และ เข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19
- (2) มีอาการ : แจ้งหัวหน้า หยุดงาน กักตัว ประสานเข้ารับการตรวจคัดกรองโควิด 19



หากตรวจหาเชื้อแล้วผลเป็น บวก ให้เข้ารับการรักษาระบบ

รายงานการป่วยไปยัง ระบบ SAT ในพื้นที่ หรือ กรมควบคุมโรค

### หมายเหตุ :

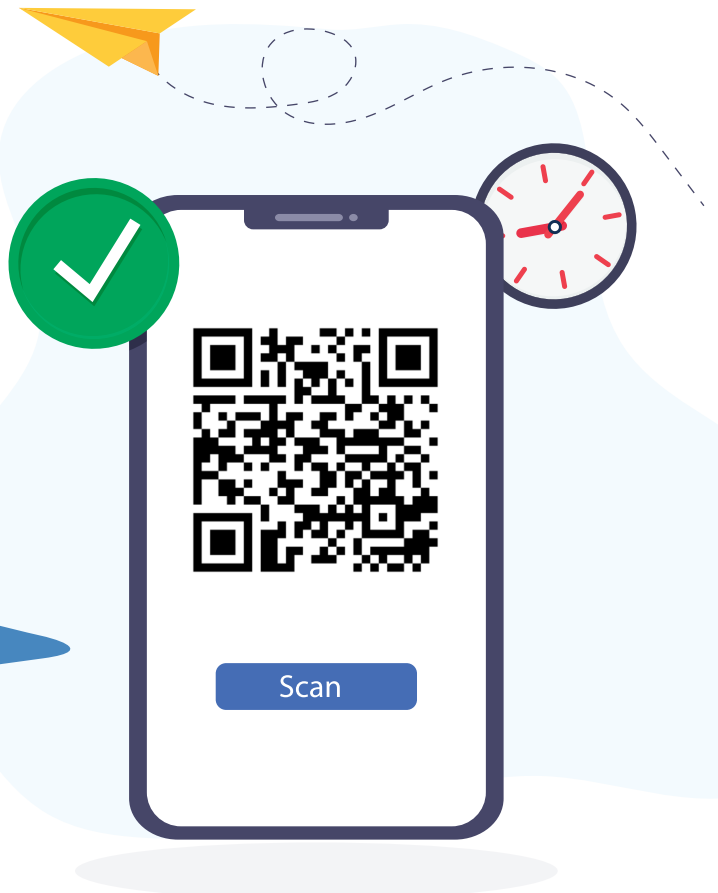
**กิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูง** ได้แก่ 1) การกักตัวการรักษาพยาบาล และการส่งต่อด้านการแพทย์รักษาพยาบาล 2) การกักตัวการควบคุมและป้องกันโรค รวมถึง งานคัดกรองและสอบสวนโรค 3) การกักตัวอนามัยสิ่งแวดล้อมและสุขภาพภิบาล 4) การกักตัวการดูแลด้านสุขภาพจิต และโรคจิตเวช และ 5) การกักตัวการรักษาความปลอดภัย

**กิจกรรมที่มีความเสี่ยงต่ำ** ได้แก่ การกักตัวอำนวยความสะดวก การดูแลและสนับสนุนบริการ เช่น งานบันทึกข้อมูล งานเอกสาร งานจัดหาวัสดุคงคลัง งานเบิก-จ่าย วัสดุ อุปกรณ์งานรับโทรศัพท์เพื่อรับเรื่องและประสานงาน



แจ้งก่อนปฏิบัติหน้าที่สอบสวนโรค และในสถานที่กักกันของรัฐ

QR Code  
การแจ้งรายงาน  
ก่อนการปฏิบัติหน้าที่  
ของเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค  
ไปยังกลุ่มภารกิจความปลอดภัย  
(Safety) ของ EOC  
กรมควบคุมโรค



## เอกสารอ้างอิง

1. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข. (2563). แนวทางการบริหารจัดการสถานที่กักกัน ซึ่งทางราชการ กำหนด (Quarantine Facilities) ฉบับปรับปรุง Version 3.0. สำนักงาน กิจการโรพิมพ์ องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึกในพระราชูปถัมภ์
2. คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลรามาธิบดี. [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อวันที่ 5 มกราคม 2563]. เข้าถึงได้จาก:<http://www.cdc.gov/hai/pdfs/ppe/PPE-Sequence.pdf>
3. แนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล กรณี COVID-19 สถาบันบำราศนราดูร กรมควบคุมโรค [อินเทอร์เน็ต].2563 [เข้าถึงเมื่อ วันที่ 5 มกราคม 2563]. เข้าถึงได้จาก: [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g\\_health\\_care/G32.pdf](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/G32.pdf)



# รายนามผู้จัดทำ

## คณะที่ปรึกษา

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| 1. ดร.พญ.ฉันทนา ผดุงทศ          | ผู้อำนวยการกองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค |
| 2. ดร.นพ.หิรัญวุฒิ แพทย์คุณธรรม | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค              |
| 3. พญ.ชวีศา เจนครองธรรม         | นายแพทย์ชำนาญการ กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค                   |

## คณะผู้จัดทำ

- |                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| 1. พญ.ศรัณยา ทองแสง               | แพทย์ประจำบ้าน ชั้นปีที่ 3 เวชศาสตร์ป้องกัน แขนงอาชีวเวชศาสตร์<br>โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์       |
| 2. นางวารารณ์ เทียนทอง            | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ กองด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่าง<br>ประเทศและกักกันโรค กรมควบคุมโรค |
| 3. นางสาวเยาวลักษณ์ แก้วแกมจันทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค           |
| 4. นางสาวสุธาทิพย์ บุรณสถิตนนท์   | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ<br>กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค         |
| 5. พญ.ศิตา งามการ                 | นายแพทย์ชำนาญการ หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม โรงพยาบาลพระปกเกล้า                            |
| 6. นางสาวอรณิชา การคาน            | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ<br>กองควบคุมโรคและภัยสุขภาพในภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค         |

## บรรณาธิการ

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| นางสาวรุ่งประกาย วิฤทธิ์ชัย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ<br>กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม กรมควบคุมโรค |
|-----------------------------|---|

## ผลิตและเผยแพร่

งานสื่อสารความเสี่ยงและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพ กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม



กรมควบคุมโรค

กองโรคจากการประกอบอาชีพและสิ่งแวดล้อม

# แนวปฏิบัติของเจ้าหน้าที่กรมควบคุมโรค ในการปฏิบัติหน้าที่เฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมโรค โควิด 19

