



กรมสุขภาพจิต  
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์  
สุราษฎร์ธานี

# แนวปฏิบัติทางการพยาบาล งานบริการผู้ป่วย โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19)

ฉบับร่าง



◆ กลุ่มภารกิจทางการพยาบาล โรงพยาบาลสวนสราญรมย์



ทดลองใช้  
พฤศจิกายน  
2563

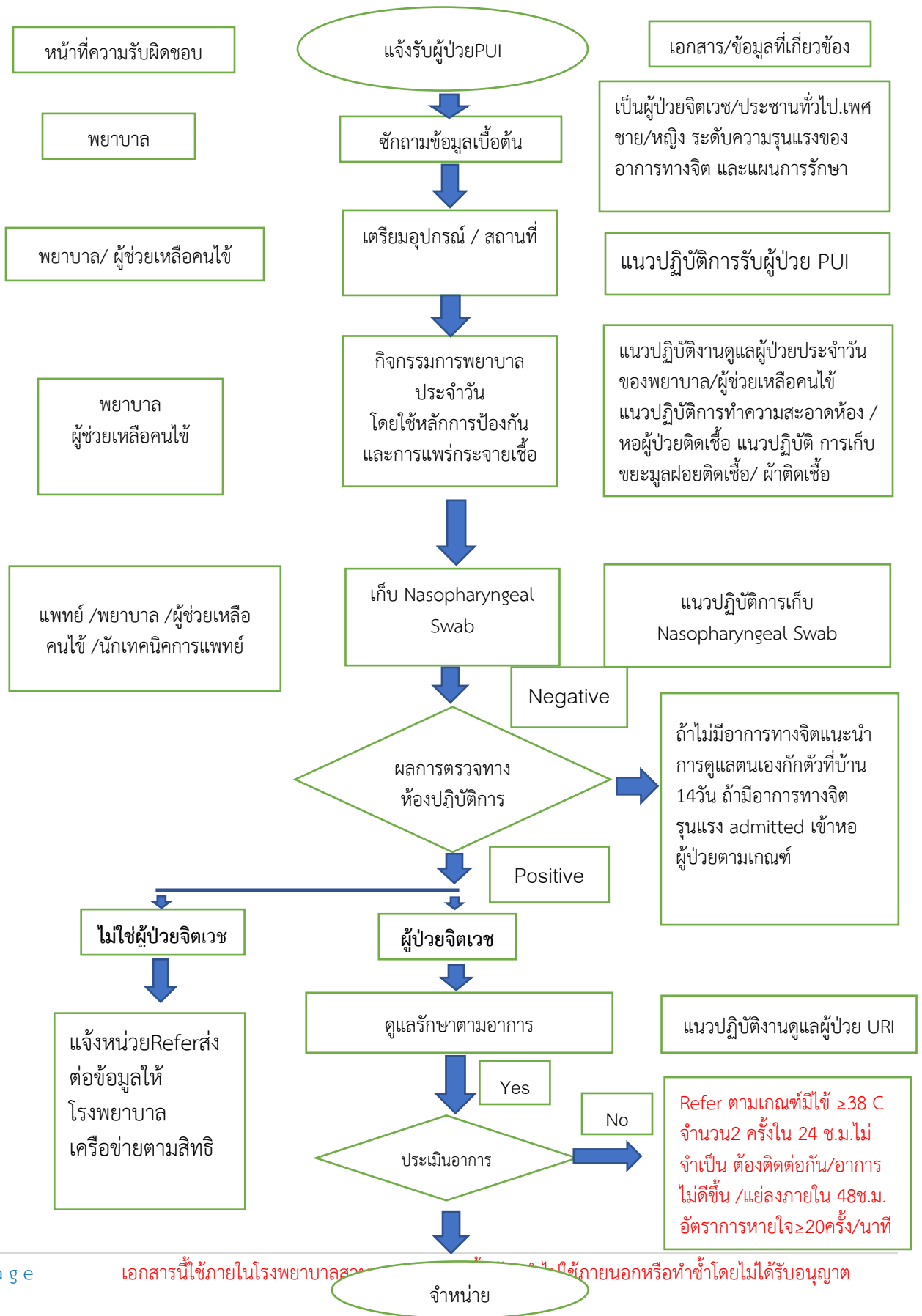
เอกสารนี้ใช้ภายในโรงพยาบาลสวนสราญรมย์เท่านั้น ห้ามนำไปใช้ภายนอกหรือทำซ้ำโดยไม่ได้รับอนุญาต

## สารบัญ

หน้า

เอกสารหมายเลข 1	แนวปฏิบัติ การรับผู้ป่วย Cohort ward	4
เอกสารหมายเลข 2	แนวปฏิบัติ การรับผู้ป่วย PUI	6
เอกสารหมายเลข 3	แนวปฏิบัติ การทำความสะอาดห้อง / หอผู้ป่วยติดเชื้อ	7
เอกสารหมายเลข 4	แนวปฏิบัติ การเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ/ ผ้าติดเชื้อ	8
เอกสารหมายเลข 5	แนวปฏิบัติ งานดูแลผู้ป่วยประจำวันของผู้ช่วยเหลือคนไข้	9
เอกสารหมายเลข 6	แนวปฏิบัติ การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย	11
เอกสารหมายเลข 7	แนวปฏิบัติ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ป่วย	13
เอกสารหมายเลข 8	แนวปฏิบัติ การย้ายผู้ป่วยใน	14
เอกสารหมายเลข 9	แนวปฏิบัติ การส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย	15
เอกสารหมายเลข 10	แนวปฏิบัติ การส่ง Swab เพื่อตรวจเชื้อโควิด -19	16
เอกสารหมายเลข 11	แนวปฏิบัติ การรับ-ส่งเวร	17

# Flow การปฏิบัติงานหอผู้ป่วย Cohort Ward



## แนวปฏิบัติ การรับผู้ป่วย Cohort ward

### ขั้นตอนการปฏิบัติ

1. พยาบาลรับแจ้งการรับผู้ป่วย PUI จากพยาบาล OPD/ER โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่องการรับผู้ป่วย PUI
2. กรณี วันและเวลาราชการ ผู้ช่วยเหลือคนไข้จาก Cohort ward (ชาย 9) จะใส่ชุดPPE รอพนักงานขับรถมารับมารับเพื่อไปรับผู้ป่วย PUI จาก OPD/ER
3. กรณีนอกเวลา/วันหยุดราชการ เจ้าหน้าที่ER หรือเจ้าหน้าที่ ที่จุดคัดกรองนั้นๆ จะเป็นผู้นำผู้ป่วยมาส่งที่ Cohort ward (ชาย 9)
4. กรณี ผู้ป่วย Refer มาจากโรงพยาบาลอื่น ทางศูนย์ Refer จะประสานข้อมูลกับแพทย์ และพยาบาลER โดยพยาบาล ER จะประสานข้อมูลผู้ป่วย กับ พยาบาล Cohort ward (ชาย 9) ทางโทรศัพท์ เพื่อเตรียมทีมและสถานที่ โดยผู้ป่วยจะไม่ต้องผ่าน หน่วยจิตเวชฉุกเฉินของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จะพาผู้ป่วยเข้า Cohort ward (ชาย 9) ได้เลย พยาบาลที่หน่วยจิตเวชฉุกเฉินของโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จะทำเอกสาร Admit ตามเข้ามาให้
5. พยาบาล และผู้ช่วยเหลือคนไข้ ให้การพยาบาลโดยใช้หลักการป้องกันและการแพร่กระจายเชื้อ โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่องการดูแลผู้ป่วยประจำวันของพยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ วิธีปฏิบัติเรื่องการทำความสะอาดห้อง /ห่อผู้ป่วยติดเชื้อ และวิธีปฏิบัติ เรื่องการเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ/ ผ้าติดเชื้อ
6. พยาบาลประสานแพทย์ และเจ้าหน้าที่เทคนิคการแพทย์ เพื่อเก็บ Nasopharyngea swab และ Throat swab โดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติเรื่อง การเก็บ Nasopharyngeal Swab โดยจะเก็บเวรเช้าวันทำการ และพนักงานงานขับรถจะนำส่ง ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ วันละ 3 เวลา 9.00น. 13.00น.และ16.30น.
7. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์จะแจ้งผลให้ทราบภายใน 24 ชม. กรณี ผลเป็น ลบ ถ้าเป็นประชาชนทั่วไปให้จำหน่าย และแนะนำการดูแลตนเองกักตัวที่บ้าน14วัน และให้พบแพทย์ใกล้บ้าน ถ้ามีอาการทางจิตรุนแรง admitted เข้าห่อผู้ป่วยตามเกณฑ์
8. กรณีผลเป็น บวก ถ้าไม่มีอาการทางจิตแจ้งศูนย์ Refer ส่งต่อข้อมูลให้โรงพยาบาลเครือข่ายตามสิทธิ ถ้าเป็นผู้ป่วยจิตเวช ให้ดูแลต่อเรื่องที่ Cohort ward (ชาย 9)
9. ทีมการรักษาให้การรักษาตามอาการ ถ้าอาการแยลง มีไข้  $\geq 38$  C จำนวน2 ครั้งใน 24 ชม.ไม่จำเป็น ต้องติดต่อกัน/อาการไม่ดีขึ้น /แยลงภายใน 48ชม. อัตราการหายใจ $\geq 20$ ครั้ง/นาที รายงานแพทย์พิจารณาส่งต่อโรงพยาบาลทางกาย

10. ถ้าประเมินแล้วอาการดีขึ้น ครบการกักตัว 14 วัน และไม่มีอาการ Upper Respiratory tract infection ให้จำหน่ายได้ ถ้ามีอาการทางจิตให้ให้ดูแลต่อเนื่องที่ Cohort ward (ชาย 9) เพื่อกักตัวดูอาการต่อเนื่อง 14 วัน ถ้าอาการปกติไม่มีอาการของการติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจ / พันระยะการแพร่กระจายเชื้อ ให้จำหน่ายหรือย้ายเข้าหอผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค โดยประสาน จิตเวชฉุกเฉิน (ER)

## แนวปฏิบัติ การรับผู้ป่วย PUI

## วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. เอกสารรับใหม่ /อุปกรณ์ให้การพยาบาล /อุปกรณ์ส่งตรวจพิเศษ
2. ห้อง AIIR 1,2
3. เตียง เครื่องนอน เสื้อผ้า และของใช้ผู้ป่วย
4. เอกสารแนะนำการปฏิบัติตัว
5. ถังและถุงขยะ 2 ถัง
6. ชุด PPE

## วิธีปฏิบัติ

1. พยาบาลแจ้งรับใหม่ทางโทรศัพท์จากพยาบาล ER ซักถามข้อมูล ดังนี้ ผู้ป่วยเป็นประชาชนทั่วไป หรือผู้ป่วยจิตเวช ระดับความรุนแรงของอาการทางจิต และทางกายเพื่อประกอบการพิจารณาใช้ชุด PPE ตามมาตรฐานที่กำหนดและแผนการรักษาของแพทย์ เพื่อจัดเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อมในการเข้าให้การพยาบาล
2. พยาบาลแจ้งให้ทีม (ผู้ช่วยเหลือคนไข้) ทราบพร้อมทั้งประเมินการใช้ชุด PPE ที่เหมาะสม
3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้เตรียม เตียงนอน เครื่องนอน และของใช้ส่วนตัวผู้ป่วย
4. กรณีผู้ป่วย PUI รับไว้ห้อง AIIR1 หรือ 2 ก่อนเพื่อรอทำ swab ผู้ช่วยเหลือคนไข้ เปิดห้องเตรียมความพร้อมของห้อง AIIR โดย เปิดไฟ เปิดระบบ negative pressure อย่างน้อย 30 นาที ก่อนรับผู้ป่วยเข้าห้อง
5. พยาบาล/ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ แนะนำการปฏิบัติตัวขณะอยู่โรงพยาบาล
6. พยาบาล / ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ตรวจร่างกาย Check V/S ซักประวัติเพิ่มเติม ประเมินสภาพผู้ป่วย
7. พยาบาล ให้การพยาบาลตามแผนการรักษาของแพทย์
8. พยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ กลับออกมาถอดชุดPPE ทั้งหมดที่ห้อง Ante Room 3 และออกมาล้างมือที่ห้อง Ante Room 2
9. พยาบาลบันทึกรายงานการพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ลงทะเบียน ผู้ป่วยในระบบ

### แนวปฏิบัติ การทำความสะอาดห้อง /ห้องผู้ป่วยติดเชื้อ

#### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. รถเข็นอุปกรณ์ใส่อุปกรณ์ทำความสะอาด
2. ขวดสเปรย์ Alcohol 70%
3. น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาด พื้น และห้องน้ำ 5% NaHCl (ไฮเตอร์), ผงซักฟอก
4. ผ้าขนหนูสำหรับเช็ดทำความสะอาด
5. ไม้ถูพื้นพร้อมถังน้ำ

#### วิธีปฏิบัติ

1. ใส่ชุดPPE ประกอบด้วย เสื้อกาวน์กันน้ำ หน้ากาก N95 แวนตา/กระจังบังหน้า หมวกคลุมผม ถุงมือยาง รองเท้าบูท
2. ทำความสะอาดวันละ1ครั้ง เริ่มทำความสะอาดตั้งแต่ห้องทำงานพยาบาลโดยเริ่มทำความสะอาดในส่วนที่สะอาดและอยู่ในระดับที่สูงก่อน เช่นในตู้ใส่เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ตู้ยา ตู้เอกสาร บนโต๊ะและเคาน์เตอร์พยาบาล โดยใช้ผ้าสีเขียว
3. ทำความสะอาดห้องเปลี่ยนชุด PPE (Ante Room1 และ 2 ) และ ห้อง Ante 3 ตามลำดับ
4. ทำความสะอาดห้องเตรียมอาหาร ระเบียงทางเดิน และทางเดินหน้าห้องแยก
5. ทำความสะอาดภายในและพื้น ห้อง Ante ในห้อง AIIR1,2
6. ทำความสะอาดห้องแยก แต่ละห้องโดยใช้ผ้า สีเหลืองชุบ Alcohol70% หรือกระดาษ Alcohol70% โดยเช็ดจากพื้นที่สูง ที่สะอาดก่อน แล้วมาเช็ดเตียงผู้ป่วย และถูทำความสะอาดพื้น ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 5% NaHCl (ไฮเตอร์), ผงซักฟอก โดยใช้ผ้าถูพื้น 1 ห้อง/ 1ผืน
7. ทำความสะอาดห้องผู้ป่วยรวม และห้องน้ำรวมด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 5% NaHCl (ไฮเตอร์) / ผงซักฟอก

**หมายเหตุ** เวนเช้า ทำความสะอาดห้องทำงานพยาบาล ห้องAnte Room1 , 2 และ 3 และห้องน้ำเจ้าหน้าที่ห้องเตรียมอาหาร ระเบียงทางเดิน ห้อง Ante ในห้อง AIIR1,2 และห้องแยกเดี่ยว 5 ห้อง เวนบ่าย ทำความสะอาดห้องทำงานพยาบาล เวนดึก ทำความสะอาดตู้ใส่เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ตู้ยา อุปกรณ์การแพทย์ ตู้เอกสาร บนโต๊ะและเคาน์เตอร์พยาบาล ห้องผู้ป่วยรวม และห้องน้ำผู้ป่วยรวม

## แนวปฏิบัติ การเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ/ ผ้าติดเชื้อ

### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. รถเข็นอุปกรณ์
2. ถังขยะติดเชื้อสีแดง
3. ถุงใส่ผ้าติดเชื้อสีฟ้า
4. เข็อกสำหรับผูกปากถุง
5. ขวดสเปรย์ Alcohol 70%
6. ถังพักขยะติดเชื้อที่ฉีด Alcohol 70% 1 ถัง
7. ถังพักผ้าติดเชื้อที่ฉีด Alcohol 70% 1 ถัง

### วิธีปฏิบัติ

1. ใส่ชุดPPE ประกอบด้วย เสื้อกาวน์กันน้ำ หน้ากาก N95 แว่นตา/กระจังบังหน้า หมวกคลุมผม ถุงมือยาง รองเท้าบูท
2. เก็บวันละ1ครั้ง เวรตึกช่วงเช้า 6.00-700น. โดยเริ่มเก็บจากห้อง ate Room 3 / ห้องรวม / ห้องAIR 1-2 ห้อง แยกที่ร่อยยับ
3. ผ้าติดเชื้อใส่ถุงฟ้า ขยะติดเชื้อใส่ถุงแดง มัดปากถุง ฉีดAlcohol 70% และสวมถุงสะอาดอีกครั้งหนึ่งแล้วนำไปไว้ที่ถังพักขยะในเขตที่กำหนด
4. หลังทำกิจกรรมเสร็จเข้าไปถอดชุดPPEและรองเท้า ในห้อง ate Room 3 ตามขั้นตอนแล้วมาล้างมือในห้อง ate Room 2
5. มาสวมถุงมือและใส่ Surgical Mask ใหม่ในห้อง ate Room 1 เดินออกมาในทาง Zoneสะอาด นำถุงขยะ/ถุงผ้าที่ Cleanแล้วจากถังพักขยะและผ้าในหอผู้ป่วย นำขยะไปไว้ในถังพักขยะติดเชื้อหน้าตึกรพพนักงานเก็บขยะนำไปทำลายส่วนถุงผ้าติดเชื้อนำไปไว้ในรถเข็นผ้าเปื้อน รอพนักงานขับรถมา รับไปซักฟอกเพื่อทำความสะอาด



## แนวปฏิบัติ งานดูแลผู้ป่วยประจำวันของผู้ช่วยเหลือคนไข้

### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. คู่มือการปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ช่วยเหลือคนไข้
2. อุปกรณ์ของใช้ประจำวันส่วนตัวของผู้ป่วย ได้แก่ ผ้าปูที่นอน เสื้อ กางเกงผ้าถุง ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว ผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ถังขยะพร้อมถุง อุปกรณ์ชุดอาบน้ำของผู้ป่วย
3. อุปกรณ์ทำความสะอาด ได้แก่
  - Alcohol 70%
  - น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดห้องน้ำ(ไฮเตอร์) ผงซักฟอก
  - ผ้าขนหนูผืนเล็กสำหรับเช็ดทำความสะอาด
  - ไม้ถูพื้น
  - ถังน้ำ
  - รถเข็นใส่อุปกรณ์
  - ถังขยะติดเชื้อสีแดง, ถังขยะสีฟ้า(สำหรับใส่ผ้าติดเชื้อ)

### วิธีปฏิบัติ

#### เวรเช้า(8.00-16.00)

1. ร่วมรับ-ส่งเวรกับทีมการพยาบาล
2. ดูแลความสะอาดสิ่งแวดล้อมรอบๆเตียง สถานที่ทั่วไป จัดเตรียมเสื้อผ้าและของใช้สำหรับผู้ป่วย
3. ช่วยแพทย์และพยาบาลเก็บสิ่งส่งตรวจ
4. เฝ้าระวังความเสี่ยงทางคลินิก
5. Check vital signs วัดไข้ O<sub>2</sub>sat ทุก 4 ชั่วโมง กรณีมีไข้
6. ช่วยเช็ดตัวให้ผู้ป่วยกรณีมีไข้สูง >38 องศาเซลเซียส
7. ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารและยามื้อกลางวัน
8. อาบน้ำ เปลี่ยนเสื้อผ้า เปลี่ยน Pampers เปลี่ยน condom ในรายที่จำเป็น
9. ทำความสะอาดห้องปฏิบัติการพยาบาล

#### เวรบ่าย(16.00-24.00)

1. ร่วมรับ-ส่งเวรกับทีมการพยาบาล
2. ดูแลความสะอาดในห้องพยาบาล ห้องเปลี่ยนชุดPPE และห้อง ante 2
3. จัดเตรียมเสื้อผ้าและของใช้สำหรับผู้ป่วย
4. ช่วยและดูแลผู้ป่วยขณะพยาบาลให้การพยาบาล เฝ้าระวังความเสี่ยงทางคลินิก
5. Check vital signs วัดไข้ O<sub>2</sub>sat ทุก 4 ชั่วโมง กรณีมีไข้ และ Check vital signs ในผู้ป่วยทุกรายเวลา 18.00น.
6. ช่วยเช็ดตัวให้ผู้ป่วยกรณีมีไข้สูง >38 องศาเซลเซียส
8. ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารและยามื้อเย็น

9. ดูแลให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนเสื้อผ้า
10. ดูแลผู้ป่วยรับประทานยามื้อก่อนนอน
12. ฝ้าดูแลความเสี่ยงทางคลินิกทางกล้องวงจรปิดตลอดเวลา

#### เวรตึก(24.00-08.00น.)

1. ร่วมรับ-ส่งเวรกับทีมการพยาบาล
2. ฝ้าดูแลความเสี่ยงทางคลินิกทางกล้องวงจรปิดทุก1-2 ชม.
3. ทำความสะอาดและจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการแพทย์
4. ทำความสะอาดรถทำแผล
5. Check vital signs วัดไข้ O<sub>2</sub>sat ทุก 4 ชั่วโมง กรณีมีไข้ ช่วยเช็ดตัวให้ผู้ป่วยกรณีมีไข้สูง >38 องศาเซลเซียส และ Check vital signs ในผู้ป่วยทุกรายเวลา 06.00น
6. ดูแลให้ผู้ป่วยทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนเสื้อผ้า
7. ดูแลให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารและยามื้อเช้า
8. เก็บเสื้อผ้าเปื้อนโดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการเก็บผ้าติดเชื้อ
9. เก็บขยะโดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการเก็บขยะมูลฝอยติดเชื้อ
10. ทำความสะอาดห้องผู้ป่วยโดยปฏิบัติตามวิธีปฏิบัติการทำความสะอาดห้อง /หอผู้ป่วยติดเชื้อ

## แนวปฏิบัติ การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วย

### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. ผ้าผูกยึด (ผ้า Restrained) , Body jacket
2. แบบบันทึกการพยาบาลผู้ป่วยที่จำกัดพฤติกรรม
3. แบบบันทึกแผนการพยาบาล (N1) และแบบบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาล (N2)
4. เตียงสำหรับผูกยึดผู้ป่วย

### ข้อบ่งชี้ในการผูกยึดผู้ป่วย

1. รุนววย ควบคุมตนเองไม่ได้ และอาจเป็นอันตรายต่อผู้อื่น
2. มีอาการสับสน อยู่ไม่นิ่ง การทรงตัวไม่ดี
3. พยายามทำร้ายตนเอง หรือทำร้ายผู้อื่น
4. มีพฤติกรรมพยายามหลบหนี
5. ภาวะอื่นๆตามความเหมาะสม เช่น การให้สารน้ำ หลังการให้การรักษาด้วยไฟฟ้า เป็นต้น

### วิธีปฏิบัติ

#### 1. การจำกัดพฤติกรรมผู้ป่วยด้วยวิธีการผูกยึด

- 1.1 ทีมพยาบาลเตรียมอุปกรณ์สำหรับผูกยึดผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมใช้
- 1.2 อธิบายเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องจำกัดพฤติกรรมโดยวิธีการผูกยึด และตกลงระยะเวลาในการจำกัดพฤติกรรมกับผู้ป่วย
- 1.3 ผูกยึดข้อมือ ข้อเท้า ผู้ป่วย ตามความเหมาะสม และดูแลความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ ทุก 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง
- 1.4 ดูแลการไหลเวียนของโลหิตบริเวณที่ผูกยึด และเปลี่ยนท่าในการผูกยึดทุก 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง
- 1.5 บันทึกอาการของผู้ป่วยในแบบบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาล (N2) และบันทึกการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับการจำกัดพฤติกรรม
- 1.6 ประเมินอาการทางจิตและพฤติกรรม ทุก 30 นาทีถึง 1 ชั่วโมง ถ้าอาการดีขึ้น ยุติการผูกยึดผู้ป่วย
- 1.7 หลังจากยกเลิกการผูกยึดผู้ป่วย ตรวจสอบบริเวณผิวหนัง ข้อต่อ และบริเวณที่ผูกยึด

#### 2. การจำกัดพฤติกรรมในห้องแยก

- 2.1 ทีมพยาบาลเตรียมความพร้อมของห้องจำกัดพฤติกรรมของผู้ป่วย
- 2.2 อธิบายเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องจำกัดพฤติกรรมในห้องแยก และตกลงระยะเวลาในการจำกัดพฤติกรรมกับผู้ป่วย
- 2.3 กรณีผู้ป่วยไม่ร่วมมือ ทีมพยาบาลต้องช่วยกันพาผู้ป่วยเข้าห้องแยก หรือขอความช่วยเหลือจากทีมอื่น
- 2.4 ทีมพยาบาลสังเกตอาการผู้ป่วย โดยดูแลความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจของผู้ป่วย
- 2.5 ทีมพยาบาลตรวจเยี่ยม และประเมินอาการผู้ป่วยเป็นระยะๆ อย่างน้อยทุก 1 ชั่วโมง ผ่านกล้องวงจรปิด

2.6 พยาบาลประเมิน และบันทึกอาการของผู้ป่วยในแบบบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาล (N2) และบันทึกการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับการจำกัดพฤติกรรม เมื่อผู้ป่วยอาการทุเลาลง สามารถควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมตนเองได้ให้ออกจากห้องแยก

#### เกณฑ์การยุติการผูกมัดผู้ป่วย

- 1.ผู้ป่วยให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล
- 2.ผู้ป่วยสามารถควบคุมตนเองได้
- 3.ไม่มีความเสี่ยงต่อการหลบหนี
- 4.ไม่เป็นอันตรายต่อตนเองและผู้อื่น
- 5.ไม่มีความคิดหรือพฤติกรรมทำร้ายตนเอง/ทำร้ายผู้อื่น
- 6.รับรู้สถานการณ์ตามความเป็นจริง

หมายเหตุ ให้เจ้าหน้าที่สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองทุกครั้งเมื่อต้องเข้าไปปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย ได้แก่ surgical mask , ถุงมือ , กระจังหน้า , เข็มกันน้ำ หรืออุปกรณ์อื่นๆเพิ่มเติมได้ ให้พิจารณาตามความเหมาะสม และการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ

## แนวปฏิบัติ การดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลของผู้ป่วย

### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. แปรงสีฟัน ยาสีฟัน ยาสระผม สบู่ แป้ง ทวี
2. ผ้าเช็ดตัว เสื้อผ้า
3. ที่ตัดเล็บ
4. ผ้าอนามัย

### วิธีปฏิบัติ

1. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้
  - 1.1 ดูแลผู้ป่วยแปรงฟัน ล้างหน้า และอาบน้ำวันละ 2 ครั้ง และเปลี่ยนเสื้อผ้าทุกวัน
  - 1.2 ดูแลให้ผู้ป่วยสระผมอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง กรณีผู้ป่วยมีเหารายงานแพทย์ทราบ
  - 1.3 ดูแลให้ผู้ป่วยตัดเล็บมือเล็บเท้าให้สั้น อย่างน้อย สัปดาห์ละ 1 ครั้ง
  - 1.4 ดูแลการขับถ่ายของผู้ป่วย แนะนำให้ล้างมือทุกครั้งหลังขับถ่าย
  - 1.5 กรณีที่ผู้ป่วยหญิงมีประจำเดือนให้ใช้ผ้าอนามัย และรักษาความสะอาดบริเวณอวัยวะเพศ สืบพันธุ์ และแนะนำให้ผู้ป่วยห่อผ้าอนามัยที่ใช้แล้วทิ้งลงในถังขยะที่จัดเตรียมไว้ให้
  - 1.6 ดูแลให้ผู้ป่วยล้างมือก่อนหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง
  - 1.7 ดูแลอุปกรณ์เครื่องนอนของผู้ป่วยให้สะอาด
2. ผู้ป่วยที่ช่วยเหลือตนเองได้น้อย หรือช่วยเหลือตนเองไม่ได้
  - 2.1 ดูแลช่วยเหลือทำความสะอาดช่องปากและฟัน อาบน้ำ/เช็ดตัวบนเตียง ทวีผม ทาแป้ง และเปลี่ยนเสื้อผ้าให้ทุกวัน หรือตามความเหมาะสม
  - 2.2 สระผมให้ผู้ป่วยอย่างน้อยสัปดาห์ละ 2 ครั้ง
  - 2.3 ตัดเล็บมือเล็บเท้าให้ผู้ป่วยสัปดาห์ละ 1 ครั้ง
  - 2.4 ดูแลผู้ป่วยให้รับประทานอาหารและน้ำเพียงพอ
  - 2.5 สังเกตการณ์ขับถ่ายของผู้ป่วยทุกวัน ถ้าหากผิดปกติให้รายงานแพทย์ทราบ และดูแลทำความสะอาดหลังจากผู้ป่วยขับถ่าย

**หมายเหตุ** ให้เจ้าหน้าที่สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเองทุกครั้งเมื่อต้องเข้าไปปฏิบัติงานในห้องผู้ป่วย ได้แก่ surgical mask , ถุงมือ , กระจงหน้า , เข็มกันน้ำ หรืออุปกรณ์อื่นๆเพิ่มเติมได้ ให้พิจารณาตามความเหมาะสม และการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ

## แนวปฏิบัติ การย้ายผู้ป่วยใน

### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. แฟ้มประวัติผู้ป่วย (OPD CARD)
2. แฟ้มผู้ป่วยใน

### วิธีปฏิบัติ

1. พยาบาลรับคำสั่งย้ายผู้ป่วยในใบ Doctor's order sheet โดยระบุชื่อพยาบาลที่รับคำสั่งแพทย์ ระบุวันที่ เวลาที่รับคำสั่งแพทย์ด้วยปากกาสีแดง เขียนได้ลายเซ็นแพทย์
2. พยาบาลตรวจสอบความถูกต้อง และความเรียบร้อยของเอกสารต่างๆในแฟ้มผู้ป่วยใน และแฟ้มประวัติผู้ป่วย (OPD CARD) และตรวจเช็คยาเพื่อส่งต่อให้หอผู้ป่วยที่รับย้าย
3. พยาบาลประเมินอาการผู้ป่วย ตรวจวัดสัญญาณชีพ และลงบันทึกอาการผู้ป่วยในแบบบันทึกการพยาบาล (N1) และแบบบันทึกความก้าวหน้าทางการพยาบาล (N2)
4. พยาบาลที่หอผู้ป่วย โทรศัพท์ส่งข้อมูลอาการผู้ป่วยและข้อมูลอื่นๆที่สำคัญ เพื่อให้พยาบาลที่หอผู้ป่วยที่รับย้ายผู้ป่วยรับทราบ และดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
5. ลงทะเบียนย้ายผู้ป่วยในตึก โดยเขียนชื่อ - นามสกุล ผู้ป่วย วันเดือนปีที่ย้าย หน่วยงานที่รับย้าย
6. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ นำผู้ป่วยพร้อมแฟ้มประวัติผู้ป่วย (OPD CARD) แฟ้มผู้ป่วยใน ยา และของใช้ของผู้ป่วยไปยังหอผู้ป่วยที่รับย้าย เมื่อส่งมอบผู้ป่วยลงชื่อส่งผู้ป่วยและลงลายมือ โดยพยาบาลที่หอผู้ป่วยรับย้ายลงชื่อรับย้ายผู้ป่วย

### เกณฑ์การย้ายผู้ป่วยใน

1. ผู้ป่วยกลุ่ม PUI ผลการตรวจโควิด-19 เป็นลบ สังเกตอาการครบ 14 วัน ไม่มีอาการแสดงของการติดเชื้อโควิด-19
2. ผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อโควิด-19 ได้รับการรักษาและสังเกตอาการครบ 14 วัน ได้รับการตรวจโควิด-19 ซ้ำแล้วผลเป็นลบ

## แนวปฏิบัติ การส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย

### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. ใบส่งตัวผู้ป่วยไปรับการตรวจหรือรักษาต่อ (ใบ Refer)
2. ใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลาง
3. รถพยาบาล
4. แบบบันทึกการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคแทรกซ้อนทางกาย
5. เอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผล X-ray สำเนาบัตรประชาชนผู้ป่วย(ถ้ามี)

### วิธีปฏิบัติ

1. แพทย์มีคำสั่งส่งผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกายไปรักษาต่อโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี และเขียนRefer พร้อมกับโทรศัพท์ประสานศูนย์ refer โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีรับทราบ case ก่อนนำส่งผู้ป่วย
2. พยาบาลรับคำสั่งแพทย์ในใบ Doctor's order sheet โดยระบุชื่อพยาบาลที่รับคำสั่งแพทย์ ระบุวันที่ เวลาที่รับคำสั่งแพทย์ด้วยปากกาสีแดง เขียนได้ลายเซ็นแพทย์
3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้เขียนใบขออนุญาตใช้รถส่วนกลางที่แผนกยานพาหนะ
4. โทรศัพท์ขอเลขที่หนังสือ Refer จากงานเวชระเบียน กรณีนอกเวลาให้โทรศัพท์ขอเลขที่หนังสือ Refer ที่กลุ่มงานผู้ป่วยนอก (ER)
5. พยาบาลประจำตึกนำส่งผู้ป่วย พร้อมใบ refer และเอกสารอื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ , ผล X-ray , สำเนาบัตรประชาชนผู้ป่วย (ถ้ามี)
  - กรณีผู้ป่วยมีอาการทางจิตหรืออาการทางกายรุนแรงให้พยาบาลนำส่งผู้ป่วย พร้อมด้วย ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ประจำตึก 1 คน
  - กรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจให้พยาบาล ER ร่วมนำส่งผู้ป่วยร่วมกับพยาบาลประจำตึก และ ผู้ช่วยเหลือคนไข้ประจำตึก 1 คน
6. หากพยาบาลประจำตึกไป Refer นอกเวลาราชการ ให้ผู้ตรวจการมาอยู่ดูแลผู้ป่วยในตึก จนกว่าพยาบาลประจำตึกจะกลับมาถึงตึก แต่กรณีที่พยาบาล ER ไป Refer ผู้ป่วยด้วย ให้ผู้ตรวจการมาประจำอยู่ที่ ER และให้พยาบาลประจำตึกโทรเรียกพยาบาลเวรถัดไปมาอยู่ดูแลผู้ป่วยในตึก จนกว่าพยาบาลประจำตึกในเวรนั้นจะกลับมาถึงตึก
7. . หลัง Refer ผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนทางกาย ให้เขียนแบบบันทึกการติดตามผลการรักษาผู้ป่วยโรคแทรกซ้อนทางกาย ส่งให้จิตเวชชุมชน เพื่อติดตามอาการผู้ป่วย

**หมายเหตุ** กรณี Refer ให้พยาบาลและเจ้าหน้าที่ Refer สวมชุด PPE เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากร

## แนวปฏิบัติ การส่ง Swab เพื่อตรวจเชื้อโควิด -19

### วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. ชุดอุปกรณ์ตรวจ Throat swab และ Nasopharyngeal swab
2. ชุด PPE
3. ห้อง Negative pressure

### วิธีปฏิบัติ

1. พยาบาลประจำตึกเวรเช้าในวันราชการ โทรประสานแพทย์ที่เกี่ยวข้องและเจ้าหน้าที่ห้อง lab เพื่อนัดเวลา และแจ้งอาการผู้ป่วยให้แพทย์รับทราบ
2. เจ้าหน้าที่ห้อง lab เตรียมอุปกรณ์ส่งตรวจ Throat swab และ Nasopharyngeal swab ได้แก่ Tube media (VTM /UTM) ,ถุงซิปล็อค 3 ถุง , กระจก sterile , ice pack ลังน้ำแข็ง
3. พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยเตรียมอุปกรณ์ ได้แก่ ป้าย ID code 2 แผ่น, ลวด swab แบบปลอดเชื้อ , ไม้กดลิ้น
4. แพทย์ที่ตรวจ Swab สวมชุด cover all หมวกคลุมผม แว่นตา กระจกหน้า ถุงมือ 2 คู่ รองเท้าหุ้มส้น และใส่ N 95
5. พยาบาล/ผู้ช่วยเหลือคนไข้ ใส่ชุดกาวน์กันน้ำ และ Surgical mask \*\*สามารถสวมอุปกรณ์อื่นเพิ่มเติมได้ให้พิจารณาตามความเหมาะสมและการเฝ้าระวังการแพร่กระจายเชื้อ
6. พยาบาลช่วยแพทย์ขณะทำ Throat swab และ Nasopharyngeal swab ในห้อง Negative pressure โดย
  - แนะนำให้ผู้ป่วยแหงนหน้า 70 องศาและกลืนหายใจ
  - เสิร์ฟ swab ให้แพทย์
  - เปิดฝา tube media
  - ตัดก้าน swab และปิดฝา พันด้วยเทปปิดฉลาก พร้อมแจ้งชื่อผู้ป่วย ชนิดของสิ่งส่งตรวจ
  - บรรจุสิ่งส่งตรวจใส่ถุงซิปล็อค 3 ถุง และแช่ในกระติกน้ำแข็งทันที
  - หลังเก็บ Swab ให้ถอดชุด PPE ตามขั้นตอนและล้างมือ 7 ขั้นตอนทันที
  - นำส่งสิ่งส่งตรวจไปห้อง lab
7. ห้อง lab นำสิ่งส่งตรวจส่งห้องตรวจศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11 ภายใน 72 ชั่วโมง



## แนวปฏิบัติ การรับ-ส่งเวช

## วัสดุ/อุปกรณ์/เครื่องมือ

1. Kardex
2. สมุดรับ-ส่งเวช
3. แบบบันทึกSAFE-D

## วิธีปฏิบัติ

1. พยาบาลหัวหน้าเวร (Inchart Ward) ผู้ส่งเวชให้สมาชิกผู้ร่วมรับส่งเวชทั้งหมด ประกอบด้วยพยาบาลและผู้ช่วยเหลือคนไข้ทุกคน หยุดทำภารกิจต่างๆและ นั่งประจำที่โดยเว้นระยะห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร กรณีมีผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังให้ผู้ช่วยเหลือเวรก่อนหน้าเป็นผู้ดูแลและเฝ้าระวัง
2. พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวช บอกให้ทุกคนนั่งสมาธิ คนละ 3 นาที และเปิดคลิปเสียงการทำสมาธิก่อนรับ-ส่งเวช
3. พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวช เริ่มส่งเวชโดยมีเนื้อหาในการส่งเวชดังนี้
  - 3.1 ยอดผู้ป่วยยกมา.....ราย รับใหม่.....ราย รับย้าย.....ราย ย้ายไป.....ราย จำหน่าย.....ราย คงพยาบาล.....ราย
  - 3.2 จำนวนประเภทผู้ป่วยแต่ละประเภท
  - 3.3 จำนวนผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวัง SAFE-D แต่ละประเภท
  - 3.4 จำนวนผู้ป่วยที่รับประทุษร้าย HAD ที่ต้องเฝ้าระวัง แต่ละประเภท
4. พยาบาลหัวหน้าเวรส่งเวชผู้ป่วยเป็นรายบุคคล มีข้อมูลดังนี้
  - 4.1 ลำดับเตียง และชื่อ-นามสกุลผู้ป่วย อายุ
  - 4.2 ชื่อโรค
  - 4.3 ประเภทผู้ป่วย(ตามการจำแนกผู้ป่วยจิตเวช)
  - 4.4 ประเภทของ SAFE-D ของผู้ป่วยรายนั้น
  - 4.5 อาการ/ปัญหาทางการพยาบาลที่พบในผู้ป่วยรายนั้นในเวร (ให้บอกเล่าปัญหาที่สำคัญของเวชที่ผ่านมามีด้วยสั้นๆ)
5. พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวช บอกเล่าการพยาบาลที่ผู้ป่วยได้รับในเวร และผลลัพธ์หลังจากให้การพยาบาลโดยย่อเอาแต่ส่วนที่สำคัญ
6. พยาบาลหัวหน้าเวรผู้ส่งเวช บอกสิ่งที่จะต้องประสานและติดตามต่อในผู้ป่วยรายนั้นๆ
7. หลังรับ-ส่งเวช ให้พยาบาล Inchart Ward ผู้รับเวช ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนเรื่องประเภทผู้ป่วย และประเภทของ SAFE-D ของผู้ป่วยแต่ละรายกับผู้ช่วยเหลือคนไข้ที่รับเวช (ผู้ช่วยเหลือเวชเข้า-ปาย-ดึกใน LOCK เวร) ก่อนลงมือปฏิบัติงานทุกครั้ง



กระทรวงสาธารณสุข  
MINISTRY OF PUBLIC HEALTH

กรมการแพทย์  
กรมการแพทย์  
กรมการแพทย์

