



แนวทางการรักษาผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดพังงา

วันที่ 20 ตุลาคม 2564

กองการกิจ Operation



สถานการณ์โรคติดเชื้อ COVID-19 จังหวัดพังงา

ระลอกเมษายน 2564 ประจำวันที่ 19 ตุลาคม 2564 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ผู้ป่วยรายใหม่วันนี้

ในจังหวัด **+23** ราย รับจากต่างประเทศ **+1** ราย

แรงงานต่างด้าว **+8** ราย

ผู้ป่วยยืนยันสะสม

3,930

คนไทย **3,034** ราย ต่างชาติ/ต่างด้าว **896** ราย

อัตราป่วยต่อแสนประชากร

1,465.17 ต่อแสนประชากร

การพบผู้ป่วย

| | | |
|---------------------|-------|-----|
| Self report | 0 | ราย |
| PUI : walk in | 313 | ราย |
| Active case finding | 234 | ราย |
| Contact tracing | 3,366 | ราย |

ผู้ป่วยกำลังรักษา

ในจังหวัด **938** ราย รับจากต่างประเทศ **8** ราย

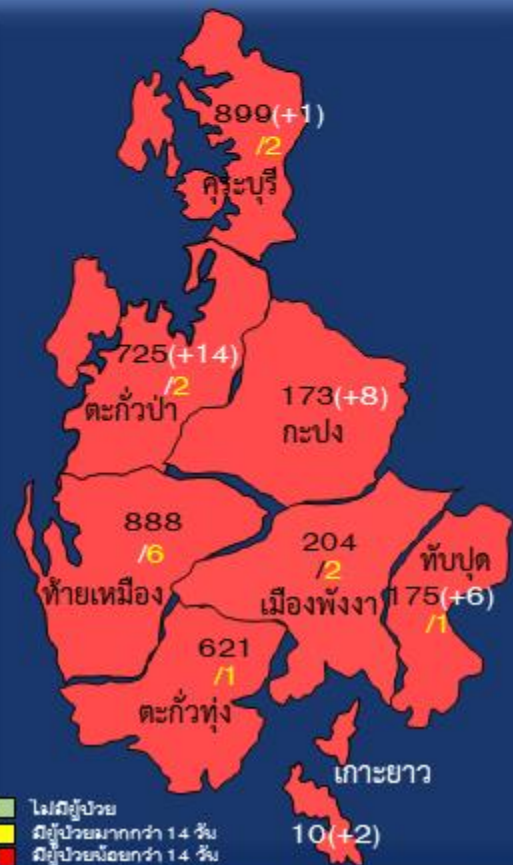
| รักษาที่ รพ. | กำลังรักษา |
|-----------------------------|------------|
| รพ.พังงา | 29 |
| รพ.ตะกั่วป่า | 18 |
| รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา | 19 |
| รพ.ตะกั่วทุ่ง | 39 |
| รพ.กะปงชัยพัฒนา | 30 |
| รพ.คุระบุรีชัยพัฒนา | 9 |
| รพ.ทับปุด | 4 |
| รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา | 14 |
| รพ.สนามอันดามัน | 213 |
| รพ.สนามสิลาواتี | 11 |
| รพ.สนามอนุบาลบ้านเด็ก | 100 |
| รพ.สนามโชคอำนวย | 63 |
| รพ.สนาม อ.ตะกั่วป่า | 59 |
| รพ.สนามพุทธรักษา ท้ายเหมือง | 60 |
| รพ.สนามโคกกลอย | 45 |
| รพ.สนาม อ.ทับปุด | 25 |
| Community Isolation | 213 |
| อยู่ระหว่างรับมารักษา รพ. | 31 |
| รวม | 946 |

ประเภทผู้ป่วยที่กำลังรักษา

| | | |
|--------------|-----|-----|
| Asymptomatic | 546 | ราย |
| Mild symptom | 365 | ราย |
| Pneumonia | 4 | ราย |

ผู้ป่วยหายแล้ว

ในจังหวัด **2,746** ราย รับจากต่างประเทศ **224** ราย



เสียชีวิต

14 (0.36%) ราย

จำนวนผู้ได้รับวัคซีน

ได้รับแล้ว **176,463**
ร้อยละ **65.72**

ข้อมูล 5 เม.ย. - 17 ต.ค. 64



เข็มที่ 1

Sinovac / Sinopharm / Astra Zeneca / Pfizer

176,463



เข็มที่ 2

Sinovac / Sinopharm / Astra Zeneca / Pfizer

144,131



Booster

Astra Zeneca / Pfizer

15,130

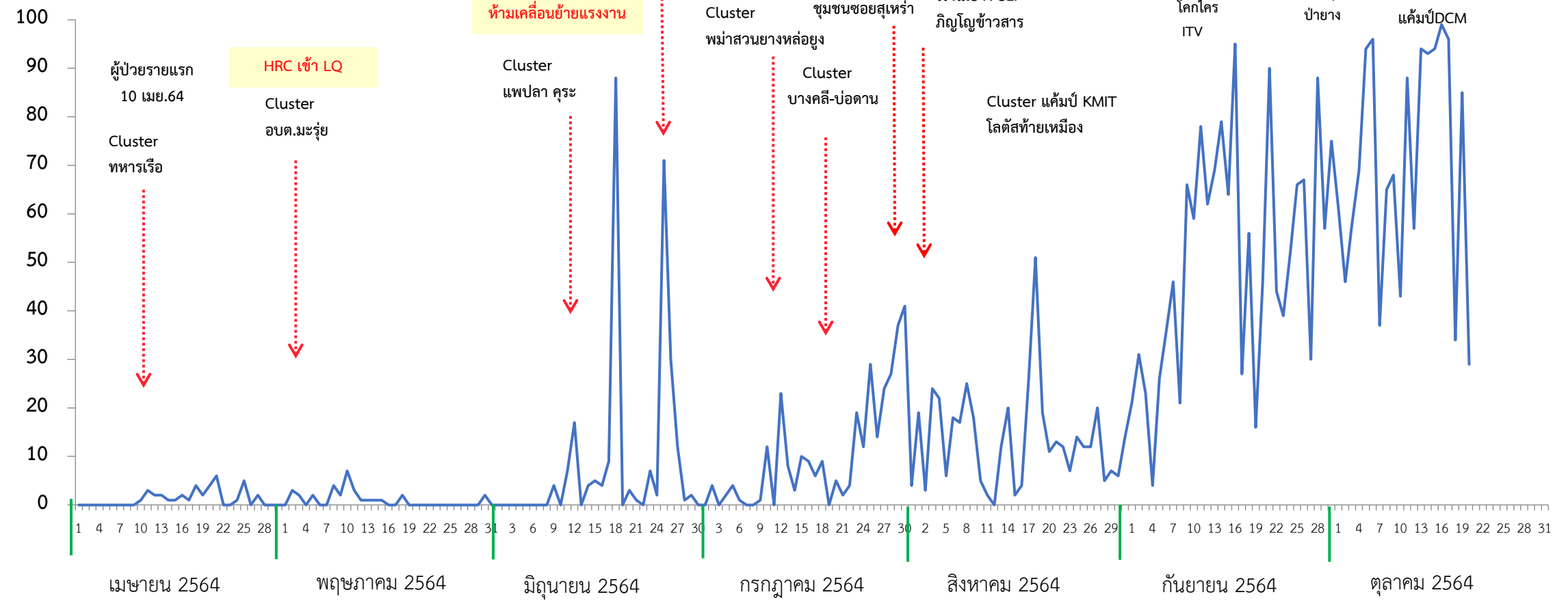
ข้อมูล ณ เวลา 06.00 น.



ผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จังหวัดพังงา ปี 2564 (N=4,013)

ข้อมูล ณ 19 ตุลาคม 2564

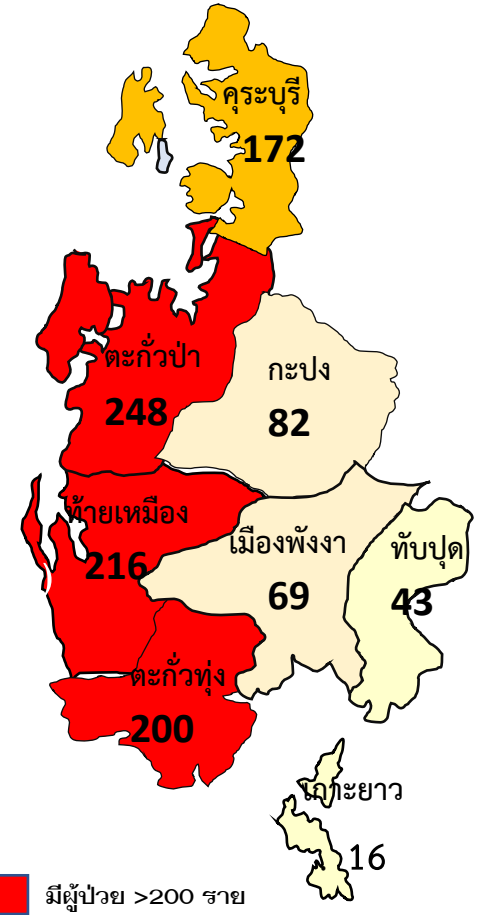
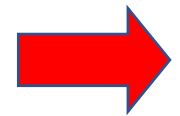
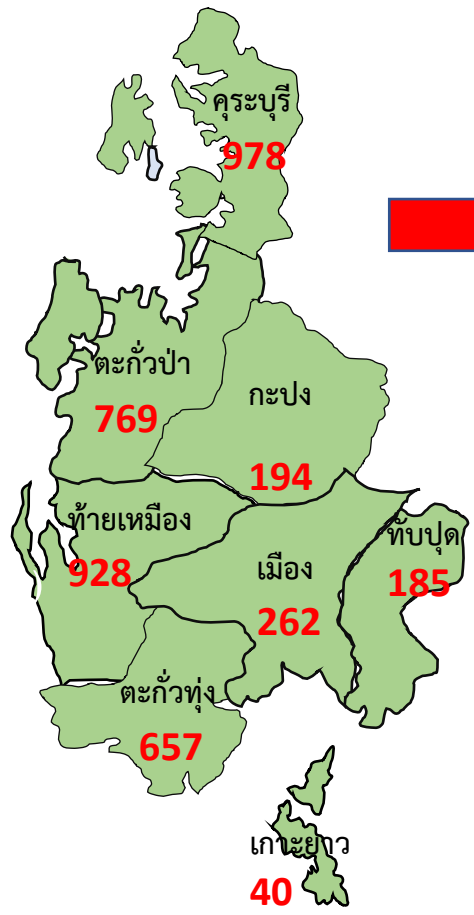
จำนวน(ราย)





จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด

จำนวนผู้ป่วยอยู่ระยะเฝ้าระวัง



พื้นที่ที่ต้องเฝ้าระวัง(อยู่ในระยะ14วัน)

- อ.เมืองพังงา** ต.ท้ายช้าง / ต.นบปริง(ม.1,3,4) / ต.ถ้ำน้ำผุด(ม.1,3) / ต.บางเตย(ม.2,3) / ต.ตากแดด(ม.1,3) / ต.เกาะปันหยี(ม.4) / ต.ปากอ(ม.2)
- อ.เกาะยาว** ต.เกาะยาวน้อย (ม.3) / ต.เกาะยาวใหญ่(ม.3,4) / ต.พรุใน(ม.2,6)
- อ.กะปง** ต.ท่านา(ม.2,4) / ต.เหลล(ม.2,4) / ต.รมณีย์ (ม.1,2,4)
- อ.ตะกั่วทุ่ง** ต.ถ้ำ(ม.3,8,9) / ต.กระโสม (ม.2,8) / ต.กะไหล(ม.7,10) / ต.ท่าอยู่(ม.3,4,6,7) / ต.หล่อยูง (ม.3,4,6,8) / ต.โคกกลอย (ม.3,4,5,6,7,11,13) / ต.คลองเคียน (ม.1,2,3)
- อ.ตะกั่วป่า** ต.ตะกั่วป่า/ต.บางนายสี(ม.5,7,8) / ต.บางไทร(ม.6,7) / ต.บางม่วง(ม.1-8) / ต.ตำตัว(ม.3,6) / ต.โคกเคียน(ม.1,2,4,7,8,9) / ต.คึกคัก (ม.1-7) / ต.เกาะคอเขา (ม.2)
- อ.กระบี่** ต.กระบี่(ม.3,4,6,8,9,10,11,12) / ต.บางวัน(ม.1,2,5) / ต.แม่นางขาว(ม.1,4)
- อ.ทับปุด** ต.ทับปุด(ม.1) / ต.มะลุ่ย (ม.1,3) / ต.บ่อแสน(ม.1,3,5,6) / ต.โคกเจริญ(ม.2)
- อ.ท้ายเหมือง** ต.ท้ายเหมือง(ม.3,4,5,6,9) / ต.นาเตย(ม.2,7,8) / ต.บางทอง (ม.2,6,7) / ต.ทุ่งมะพร้าว(ม.3,6,8) / ต.ลำแก่น(ม.1,2,3,5)



หน่วยบริการรองรับผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดพังงา (Total Bed 1,070 เตียง : รพ. 209, รพ.สนาม 851)

รพ.ตะกั่วป่า 18 เตียง
 -AllR 1 ห้อง -Modified AllR 1 ห้อง -Isolation Room 16 ห้อง

รพ.สนาม 70 เตียง
 โรงพยาบาลสนามกีฬาเทศบาลตะกั่วป่า

รพ.ฐานทัพเรือพังงา 10 เตียง

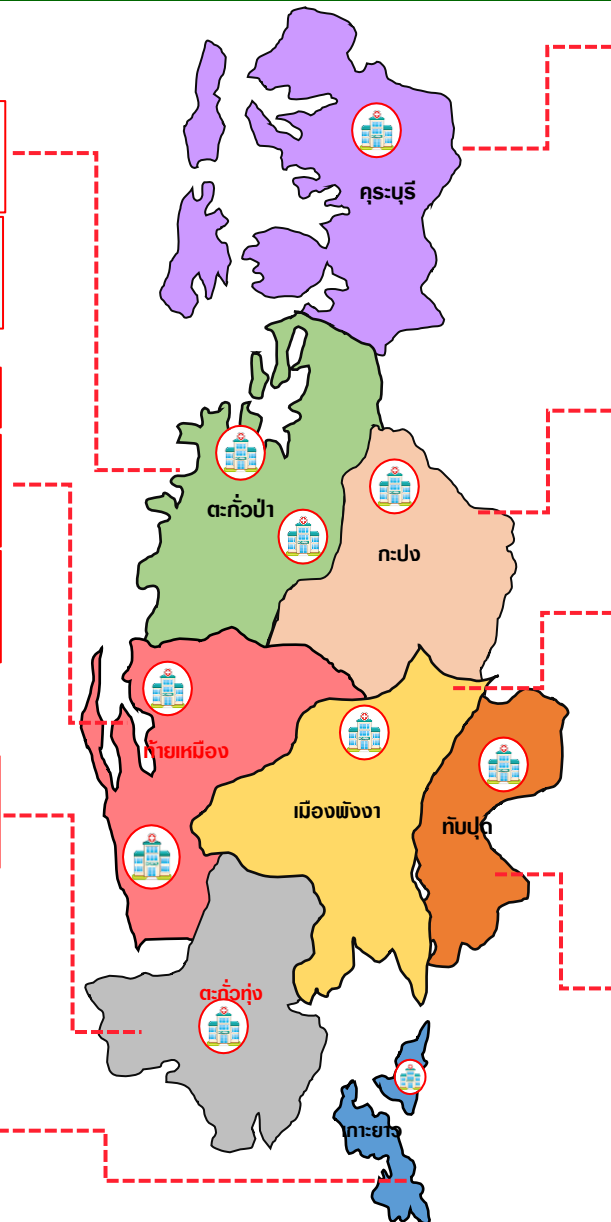
รพ.ท่าเหมืองชัยพัฒนา 26 เตียง
 -Modified AllR 1 ห้อง -Isolation Room 5 ห้อง -Cohort ward 20 เตียง

รพ.สนาม 60 เตียง
 โรงพยาบาลพุทธรักษา

รพ.ตะกั่วทุ่ง 46 เตียง
 -Modified AllR 1 ห้อง -Isolation Room 5 ห้อง -Cohort ward 40 เตียง

รพ.สนาม 35 เตียง
 โรงพยาบาลสนามโคกกลอย

รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา 31 เตียง
 -Modified AllR 1 ห้อง -Isolation Room 2 ห้อง -Cohort ward 28 เตียง



รพ.กระบี่ชัยพัฒนา 6 เตียง
 -Modified AllR 1 ห้อง -Isolation Room 5 ห้อง

รพ.สนาม 287 เตียง
 โรงพยาบาลสนามอนุบาลบ้านเด็กท่า 102 เตียง
 โรงพยาบาลสนามโชคอำนวย 185 เตียง (ต่างดาว)

รพ.กะปงชัยพัฒนา 21 เตียง
 -Modified AllR 1 ห้อง -Cohort ward 20 เตียง

รพ.พังงา 67 เตียง
 -AllR 1 ห้อง -Modified 4 ห้อง -Isolation 40 ห้อง -Cohort ward 18 เตียง
 -Cohort ICU 4 เตียง (Ventilator Adult 14 เครื่อง /Child 6 เครื่อง)

รพ.สนาม 360 เตียง
 โรงพยาบาลศูนย์อันดามัน 330 เตียง
 โรงพยาบาลสนามอาคารลีลาวดี 30 เตียง

รพ.ทับปุด 4 เตียง
 -Modified AllR 1 ห้อง -Isolation Room 3 ห้อง

รพ.สนาม 39 เตียง
 โรงพยาบาลสนามทุ่งต่อเรือ



คาดการณ์การใช้เตียงของผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดพังงา

| คาดการณ์ | เดือนตุลาคม 2564 (เตียงในโรงพยาบาล + โรงพยาบาลสนาม จำนวน 1,070 เตียง) | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|-------|------|-----|------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |
| จำนวนผู้ป่วย คงรักษาใน รพ. | 984 | 1,049 | 947 | 942 | 957 | 951 | 1,004 | 1,029 | 1,051 | | | | | |
| คาดการณ์รับใหม่ เฉลี่ย 14 วัน | +98 | +97 | +90 | +85 | +90 | +90 | +90 | +90 | +90 | | | | | |
| คาดการณ์จำหน่าย รักษาครบ 14 วัน | -46 | -102 | -95 | -70 | -96 | -37 | -65 | -68 | -43 | -88 | -57 | -94 | -93 | -94 |
| คาดการณ์ใช้เตียง | 1,036 | 947 | 942 | 957 | 951 | 1,004 | 1,029 | 1,051 | 1,098 | | | | | |
| เตียงคงเหลือ รพ+รพ.สนาม | +20 | +109 | +114 | +99 | +107 | +52 | +27 | +5 | -42 | | | | | |



ศูนย์พักคอย ผู้ป่วย COVID-19 จังหวัดพังงา (Community Isolation : ใช้งานได้จริง 697 เตียง)

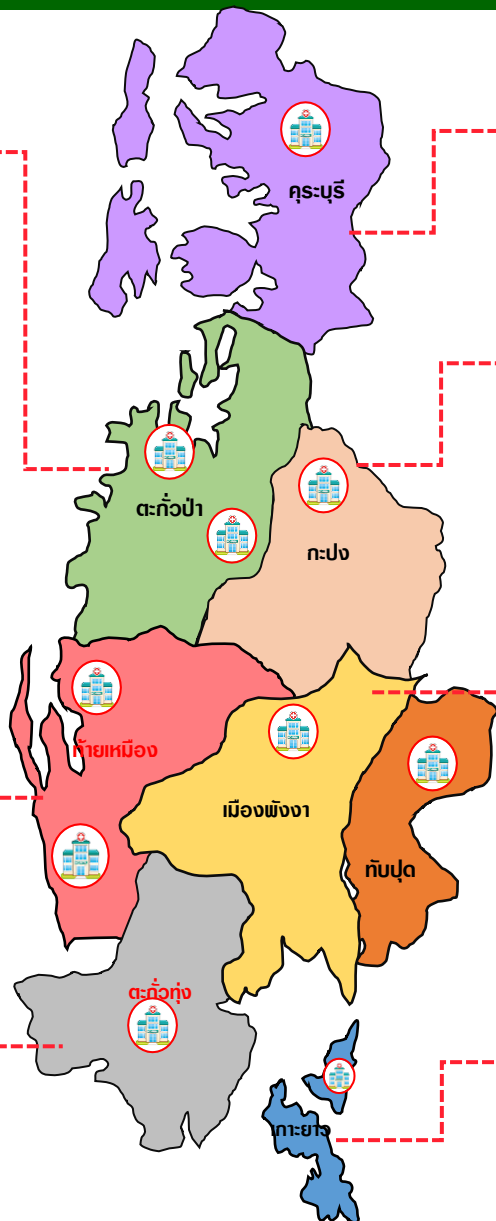
ศูนย์พัฒนาเด็กบางม่วง โรชนโฮม 110 เตียง



โรงพยาบาลฐานทัพเรือพังงา 50 เตียง
สมาคมประมงทับละมุ 50 เตียง
โรงเรียนพระราชทานทับละมุ 100 เตียง
มัสยิด ปากีสถานบางคลี 30 เตียง
มัสยิด อัล-ฮุสนา บ่อदान 30 เตียง



ศาลาเอนกประสงค์ป่ายาง 52 เตียง



ศาลาการเปรียญวัดนางย่อน 70 เตียง
อาคาร รร.ดารีسلام 100 เตียง



พิพิธภัณฑพระนารายณ์ 30 เตียง



สนามกีฬาากลางอบจ.พังงา 45 เตียง



โรงแรมพังงาเบย์ริสอร์ท พังงา 30 เตียง



โรงเรียนบ้านช่องหาด 20 เตียง



แนวทางปฏิบัติในการจำหน่ายผู้ป่วยสีเขียว/Asymptomatic COVID-19

ผู้ป่วยสีเขียว/Asymptomatic Admit ครบ 10 วัน

ทีมแพทย์/พยาบาลประเมินอาการ

ไม่พร้อม

พร้อม

Admit รพ.สนามต่อ

แจ้งศูนย์สสจ.พังงา คุณสิริลักษณ์ เกิดลาภ
Tel.0887684754 (Line)

ครบ 14 วันหรืออาการดีขึ้น

แจ้งศูนย์ สสอ

ใช้ชีวิตตามปกติ
D-M-H-T-T-A

จำหน่ายผู้ป่วย

ผู้ป่วยเข้าระบบ HI/CI จนครบ 14 วัน
(ปฏิบัติตามแนวทางผู้ป่วย COVID-19)





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ฉบับปรับปรุง วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



การรักษา COVID-19

ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ ATK ต่อเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้ผลบวก และรวมผู้ติดเชื้อยืนยันทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ แบ่งกลุ่มตามอาการได้เป็น 4 กรณี ดังนี้

1. ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ไม่มีอาการอื่น ๆ หรือสบายดี (Asymptomatic COVID-19)

- แนะนำให้แยกกักตัวที่บ้านหรือในสถานที่รัฐจัดให้อย่างน้อย 14 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อ ระยะเวลาการกักตัว (ในสถานพยาบาลรวมกับที่บ้าน) อาจนานกว่านี้ในผู้ป่วยบางรายขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์
- ให้ดูแลรักษาตามดุลยพินิจของแพทย์ ไม่ให้ยาด้านไวรัส เนื่องจากส่วนมากหายได้เองและอาจได้รับผลข้างเคียงจากยา
- พิจารณาให้ยาฟ้าทะลายโจรขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์
- ไม่ให้ยาฟ้าทะลายโจรและยาต้านไวรัสร่วมกัน อาจมีผลข้างเคียงจากยา

2. ผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปอดอักเสบ ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญและภาพถ่ายรังสีปอดปกติ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease)

- พิจารณาให้ favipiravir เริ่มให้ยาเร็วที่สุด
- หากตรวจพบเชื้อเกิน 7 วัน และผู้ป่วยไม่มีอาการหรือมีอาการน้อยอาจไม่จำเป็นต้องให้ยาด้านไวรัส เพราะน่าจะหายได้เองโดยไม่มีภาวะแทรกซ้อน

- แนะนำให้แยกกักตัวที่บ้านหรือในสถานที่รัฐจัดให้ หากเข้าเกณฑ์ที่จะรับการรักษาแบบ home isolation หรือ community isolation ก็สามารถให้การรักษาลักษณะดังกล่าวได้ โดยให้ปฏิบัติตามหลักการแยกโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ เป็นเวลาอย่างน้อย (รวมทุกระบบการรักษา) 14 วัน นับจากวันที่เริ่มมีอาการหรือจนกว่าอาการ จะดีขึ้นอย่างน้อย 24-48 ชั่วโมง

3. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรือมีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง หรือมีโรคร่วมสำคัญ หรือผู้ป่วยที่มีปอดอักเสบ (pneumonia) เล็กน้อย ซึ่งไม่เข้าเกณฑ์ข้อ 4 (COVID-19 with risk factors for severe disease or having co-morbidity or mild pneumonia) ปัจจัยเสี่ยงข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่ อายุ >60 ปี โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ โรคไตเรื้อรัง (CKD) โรคหัวใจและหลอดเลือดรวมโรคหัวใจแต่กำเนิด โรคหลอดเลือดสมอง เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้ ภาวะอ้วน (น้ำหนักมากกว่า 90 กก. หรือ BMI >30 กก./ตร.ม.) ตับแข็ง ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ และ lymphocyte น้อยกว่า 1,000 เซลล์/ลบ.มม. หรือผู้ป่วยที่ไม่มีปัจจัยเสี่ยงแต่มีแนวโน้มที่จะมีความรุนแรงของโรครุนแรงมากขึ้น

- แนะนำให้รักษาในโรงพยาบาล โดยให้อยู่ในระบบการรักษาและการแยกโรคอย่างน้อย 14 วัน นับจากวันที่เริ่มมีอาการหรือจนกว่าอาการจะดีขึ้น (อาจอยู่โรงพยาบาลน้อยกว่า 14 วัน แล้วกลับไปกักตัวที่บ้านจนครบ 14 วัน)
- แนะนำให้ favipiravir โดยเริ่มให้ยาเร็วที่สุด ให้นาน 5 วัน หรือมากกว่า ขึ้นกับอาการทางคลินิกตามความเหมาะสมหรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ
- พิจารณาให้ corticosteroid ร่วมกับ favipiravir ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีอาการและภาพถ่ายรังสีปอดที่แย่ลง คือ มี progression of infiltrates หรือค่า room air SpO₂ ≤96% หรือมี SpO₂ ขณะออกแรงลดลง ≥3% ของค่าที่วัดได้ครั้งแรก (exercise-induced hypoxia)

4. ผู้ป่วยยืนยันที่มีปอดบวมที่มี hypoxia (resting O₂ saturation ≤96 %) หรือมีภาวะลดลงของออกซิเจน SpO₂ ≥3% ของค่าที่วัดได้ครั้งแรกขณะออกแรง (exercise-induced hypoxemia) หรือภาพรังสีทรวงอกมี progression ของ pulmonary infiltrates

- แนะนำให้ favipiravir เป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก ควรติดตามอาการของผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด หากไม่ตอบสนองต่อการรักษา อาจพิจารณาเปลี่ยนเป็น remdesivir
- อาจพิจารณาให้ remdesivir กรณีดังต่อไปนี้

1. ปอดอักเสบรุนแรงไม่เกิน 10 วันหลังจากมีอาการ และได้รับ HFNC หรือ NIV FIO₂ อย่างน้อย 0.6 เพื่อรักษาระดับ SpO₂ ให้อยู่ระดับอย่างน้อย 94% หรือใช้เครื่องช่วยหายใจ (ถ้าต้องใส่เครื่องช่วยหายใจแล้ว อาจได้ประโยชน์จากยาที่ไม่เต็มที่)

2. หญิงตั้งครรภ์.....



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา



ฉบับปรับปรุง วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำในการส่งผู้ป่วย COVID-19

- หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรงเกินกว่าที่โรงพยาบาลต้นทางจะดูแลได้ ควรส่งต่อโรงพยาบาลแม่ข่ายที่ศักยภาพสูงกว่า
- โรงพยาบาลต้นทาง ควรประสานการส่งต่อผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก
- พิจารณาจาก
- SpO₂ ที่ room air $\leq 96\%$
- Rapid progressive pneumonia ใน 48 ชั่วโมง หลังรับรักษา

ตารางที่ 2 โรงพยาบาลในการรับส่งต่อผู้ป่วย

| ผู้ป่วย COVID-19 | โรงพยาบาล |
|---|-----------------------------------|
| 1) COVID-19 case ที่ไม่มีอาการ (asymptomatic) หรือ probable case | แยกกักที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้ |
| 2) COVID-19 case with mild symptoms และภาพถ่ายรังสีปอดปกติ ที่ไม่มีภาวะเสี่ยง/โรคร่วมสำคัญ | แยกกักที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้ |
| 3) COVID-19 case ที่มีปัจจัยเสี่ยง/โรคร่วมสำคัญ อาจไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยหรือมีปอดอักเสบเล็กน้อย | โรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้ |
| 4) COVID-19 case with pneumonia หรือมี SpO ₂ ที่ room air น้อยกว่า 96% | โรงพยาบาล |

กรณีจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้น อนุญาตให้กลับบ้านไปกักตัวที่บ้าน โดยยึดหลักการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐานวิธีใหม่

- 1) ผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่สบายดีหรือไม่มีอาการ ให้แยกกักตัวที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้เป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อ (สำหรับจังหวัดที่มีปัญหาการบริหารเตียง อาจให้อยู่โรงพยาบาล 7-10 วัน และกลับไปกักตัวที่บ้านจนครบ 14 วัน)
- 2) ผู้ป่วยที่อาการน้อยให้แยกกักตัวที่บ้านหรือสถานที่รัฐจัดให้ อย่างน้อย 14 วัน นับจากวันที่มีอาการ เมื่อครบกำหนดมีอาการให้อยู่ในโรงพยาบาลหรือในสถานที่รัฐจัดให้จนอาการดีขึ้นอย่างน้อย 24-48 ชั่วโมง (สำหรับจังหวัดที่มีปัญหาการบริหารเตียงอาจให้อยู่ที่สถานที่รัฐจัดให้หรือโรงพยาบาล 7-10 วัน และกลับไปกักตัวที่บ้านจนครบ 14 วัน นับจากวันที่มีอาการ)
- 3) กรณีที่ออกจากโรงพยาบาลก่อนแล้วกลับไปกักตัวที่บ้านจนครบ 14 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อในกรณีไม่มีอาการ หรือวันที่เริ่มมีอาการ ระหว่างกักตัวที่บ้านให้ปฏิบัติตามคำแนะนำในการปฏิบัติตนเมื่อผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาลท้ายเอกสารนี้ **อย่างเคร่งครัด**
- 4) **ผู้ป่วยที่อาการรุนแรง (severe) หรือเป็น severe immunocompromised host** ได้แก่ ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดเพื่อรักษามะเร็ง ผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะหรือปลูกถ่ายอวัยวะภายใน 1 ปี ผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่ไม่ได้รับการรักษาร่วมกับมี CD₄ count <200 เซลล์/ลบ.มม. ผู้ป่วย combined primary immunodeficiency disorder ผู้ป่วยที่ได้รับ prednisolone >20 มก./วัน มากกว่า 14 วัน ผู้ที่มีระดับภูมิคุ้มกันบกพร่องอื่น ๆ ให้รักษาตัวในโรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้ และให้ออกจากโรงพยาบาลได้เมื่ออาการดีขึ้น **โดยต้องกักตัวต่อที่บ้านระยะเวลาอย่างน้อย 21 วัน นับจากวันที่มีอาการ**
- 5) เกณฑ์การพิจารณาจำหน่ายผู้ป่วย
 - a) ผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นและภาพรังสีปอดไม่แย่ลง
 - b) อุณหภูมิไม่เกิน 37.8°C ต่อเนื่อง 24-48 ชั่วโมง
 - c) Respiratory rate ไม่เกิน 20 ครั้ง/นาที
 - d) SpO₂ at room air มากกว่า 96% ขณะพัก หรือบางคนอาจกลับพร้อมออกซิเจน
- 6) ไม่จำเป็นต้องทำการตรวจหาเชื้อด้วยวิธี RT-PCR, antigen หรือ antibody detection ในผู้ป่วยที่ยืนยันแล้วว่ามีอาการติดเชื้อ และเมื่อจะกลับบ้านไม่ต้องตรวจซ้ำเช่นเดียวกัน นอกจากนี้เป็นโครงการวิจัยซึ่งผู้วิจัยต้องอธิบาย เหตุผลที่ชัดเจนแก่ผู้ติดเชื้อด้วย
- 7) หลังจากออกจากโรงพยาบาล เมื่อครบกำหนดตามระยะเวลาที่ตัวให้ปฏิบัติตนตามแนววิถีชีวิตใหม่ คือ การสวมหน้ากากอนามัย การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง การหลีกเลี่ยงสถานที่แออัดหรือสถานที่ที่การระบายอากาศไม่ดี
 - a) ผู้ป่วยสามารถพักอยู่บ้านหรือไปทำงานได้ตามปกติ
 - b) การกลับไปทำงานขึ้นอยู่กับสภาพทางสุขภาพของผู้ป่วยเป็นหลัก ไม่ต้องทำการตรวจหาเชื้อซ้ำด้วยวิธีการใด ๆ ก่อนกลับเข้าทำงาน แต่แนะนำให้ปฏิบัติตนตามวิถีชีวิตใหม่อย่างเคร่งครัด
 - c) หากมีอาการป่วยให้ตรวจหาสาเหตุ และให้การรักษาคตามความเหมาะสม
 - d) ผู้ป่วยที่เพิ่งหายจาก COVID-19 ในระยะเวลาไม่เกิน 3 เดือน มีโอกาสติดเชื้อซ้ำน้อยมาก การตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ทั้งโดยวิธี RT-PCR และ antigen หรือการตรวจ antibody จึงมีประโยชน์น้อย ความมุ่งหาสาเหตุอื่นมากกว่า นอกจากนี้ประสิทธิภาพการสัมผัสโรคและอาการที่เป็นไปได้ยังช่วยให้พิจารณาตรวจเป็นราย ๆ ไป

หมายเหตุ ในกรณีที่ผู้ป่วยขอเข้ารับรองแพทย์ ระบุ...ผู้ป่วยรายนี้มีอาการดีขึ้นและหายป่วยจาก COVID-19 โดยพิจารณาจากอาการเป็นหลัก

แนวทางการปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ (คณะกรรมการกำกับดูแลโรคโควิด-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564



ฉบับปรับปรุง วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย COVID-19

ผู้ป่วย COVID-19 ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง อาจอยู่โรงพยาบาลเพียงระยะสั้น ๆ แล้วไปกักตัวที่สถานที่รัฐจัดให้ ผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยจะค่อย ๆ ดีขึ้นจนหายสนิท แต่ในช่วงปลายสัปดาห์แรกผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการมากขึ้นได้ ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยหรืออาการดีขึ้นแล้ว อาจจะต้องตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสที่เป็นสาเหตุของ COVID-19 ในน้ำมูกและ/หรือน้ำลายของผู้ป่วยได้เป็นเวลานาน อาจนานถึง 50 วัน สำหรับไวรัสโคโรนา 2019 มีหลายสายพันธุ์ บางสายพันธุ์อาจจะอยู่ได้นานขึ้น แต่ยังไม่แน่ชัดว่านานขึ้นกี่วัน สารพันธุกรรมที่ตรวจพบหลังจากผู้ป่วยมีอาการมานานแล้ว อาจเป็นเพียงซากสารพันธุกรรมที่หลงเหลือที่ร่างกายกำจัดไม่หมด นอกจากนี้การตรวจพบสารพันธุกรรมได้หรือไม่ได้ ยังอยู่ที่คุณภาพของตัวอย่างที่เก็บด้วย การตรวจพบสารพันธุกรรมของเชื้อหลังจากพ้นระยะกักตัวไม่ได้หมายความว่าผู้ป่วยรายนั้นยังแพร่เชื้อได้

ดังนั้นในแนวทางเวชปฏิบัติฯ COVID-19 นี้ จะระบุว่าไม่ต้องทำ swab ก่อนอนุญาตให้ผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล เพราะไม่มีผลเปลี่ยนแปลงการรักษา ทั้งนี้แพทย์ผู้รักษาก็จะพิจารณาจากอาการเป็นหลักตามเกณฑ์ข้างต้น ผู้ป่วยที่พ้นระยะการแพร่เชื้อแล้วสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ การปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเหมือนประชาชนทั่วไป จนกว่าจะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้างได้อย่างมั่นใจ

คำแนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่แพทย์จำหน่ายให้กลับไปกักตัวที่บ้านจนครบกำหนด 14 วัน (นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการหรือวันที่ตรวจพบเชื้อถ้าไม่มีอาการ)

1. งดออกจากบ้านไปยังชุมชนทุกกรณี ยกเว้นการเดินทางไปโรงพยาบาลโดยการนัดหมายและการจัดการโดยโรงพยาบาล
2. ให้แยกห้องนอนจากผู้อื่น ถ้าไม่มีห้องนอนแยกให้นอนห่างจากผู้อื่นอย่างน้อย 3-5 เมตร และต้องเป็นห้องที่เปิดให้อากาศระบายได้ดี ผู้ติดเชื้อนอนอยู่ตามใดตามนี้ หากไม่สามารถจัดได้จะต้องให้ผู้ติดเชื้อพักที่ศูนย์แยกโรคชุมชน (community isolation) จนพ้นระยะการแยกโรค
3. ถ้าแยกห้องน้ำได้ควรแยก ถ้าแยกไม่ได้ ให้เช็ดพื้นผิวที่มีการสัมผัสด้วยน้ำยาทำความสะอาดหรือน้ำยาฆ่าเชื้อ เช่น แอลกอฮอล์หลังการใช้ทุกครั้ง
4. การดูแลสุขอนามัย ให้สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น
5. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำเป็นประจำ โดยเฉพาะหลังจากถ่ายปัสสาวะหรืออุจจาระ หรืออุ้มมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ 70%
6. ไม่รับประทานอาหารร่วมวงกับผู้อื่น
7. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้อื่นในระยะไม่เกิน 2 เมตร การพบปะกันให้สวมหน้ากากตลอดเวลา
8. สัมผัสสะอาดให้เพียงพอ รับประทานอาหารที่สุก สะอาด และมีประโยชน์ครบถ้วนตามหลักโภชนาการ
9. หากมีอาการป่วยเกิดขึ้นใหม่ หรืออาการเดิมมากขึ้น เช่น ไข้สูง ไอมาก เหนื่อย แน่นหน้าอก หอบ หายใจไม่สะดวก เบื่ออาหาร ให้ติดต่อสถานพยาบาล หากต้องเดินทางมาสถานพยาบาล แนะนำให้สวมหน้ากากระหว่างเดินทางตลอดเวลา
10. หลังจากครบกำหนดการกักตัวตามระยะเวลานี้แล้ว สามารถประกอบกิจกรรมทางสังคม และทำงานได้ตามปกติตามแนวทางวิถีชีวิตใหม่ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง เป็นต้น

หากมีข้อสงสัยใด ๆ สอบถามได้ที่โรงพยาบาลที่ท่านไปรับการรักษา

แนวทางการปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดย คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะผู้เชี่ยวชาญ จากคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยต่าง ๆ (คณะกรรมการกำกับดูแลโรคโควิด-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 9 กันยายน พ.ศ. 2564



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

วิธีการการส่งข้อมูลผู้ป่วยรายวันในCOWARD

1

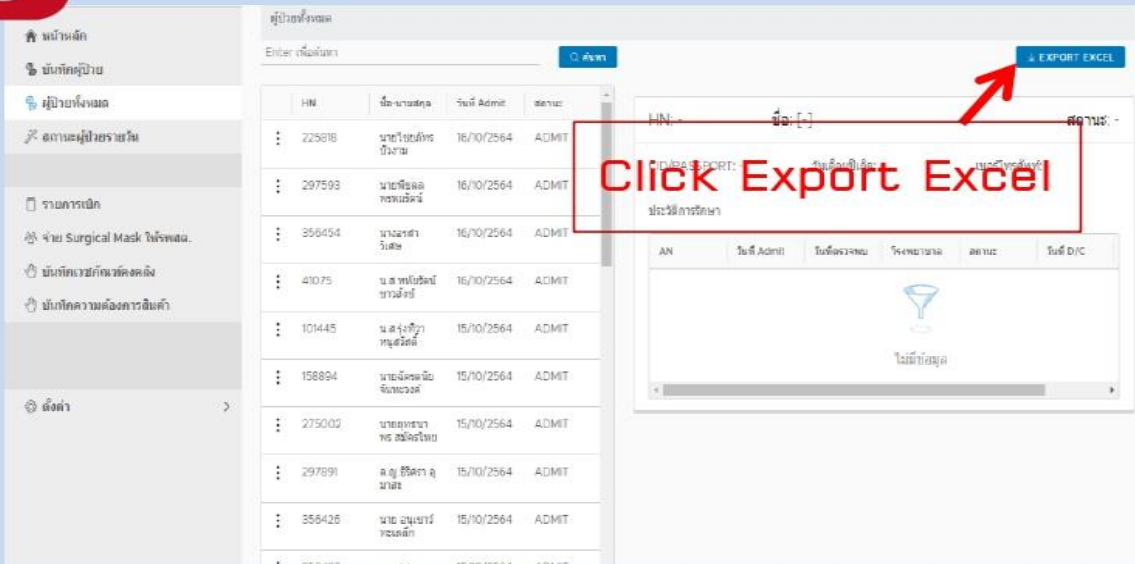


2

ไปที่ผู้ป่วยทั้งหมด



3



4

| ID | PAGE | ชื่อ | นามสกุล | เพศ | วันเกิด | ที่อยู่ | ตำบล | อำเภอ | จังหวัด | ประเภท | สถานะ | confirm | date_admit | date_discharge | HL | AB | Source |
|---------------|------|---------|------------|-----|------------|---------|---------|-----------|---------|----------|-------|------------|------------|----------------|--------|-------|-----------------------------|
| 180900448901 | นาง | โสมกาน | วิเศษ | ชาย | 17/01/1995 | 28 | บางดี | เมืองเกตุ | พังงา | Thailand | ADMIT | 15/10/2021 | 15/10/2021 | | 225818 | 10328 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 3020100354754 | นาง | กัญญา | พรหมณี | ชาย | 30/03/1971 | 51 | บางตาวง | เมืองเกตุ | พังงา | Thailand | ADMIT | 15/10/2021 | 15/10/2021 | | 297530 | 10320 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 352000024599 | นาง | กมล | วิเศษ | ชาย | 01/01/1975 | 124 | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 15/10/2021 | 15/10/2021 | | 356454 | 10324 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 182900120305 | น.ส. | ชัญฉวี | ราชสวัสดิ์ | ชาย | 30/09/1994 | 26/07 | บางตาวง | เมืองเกตุ | พังงา | Thailand | ADMIT | 15/10/2021 | 15/10/2021 | | 41075 | 10325 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 382040020173 | น.ส. | อศิศา | พรหมณี | ชาย | 30/09/1982 | 39/11 | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 101445 | 10374 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 180700142998 | นาง | นิลฉวี | วิเศษ | ชาย | 01/01/2002 | 18/9-01 | บางตาวง | เมืองเกตุ | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 155894 | 10384 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 503000149307 | นาง | ชุตานพร | สมัคร | ชาย | 25/09/1983 | 37/11 | บางดี | เมืองเกตุ | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 275302 | 10330 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 1820001453817 | ร.อ. | อศิศา | อุบล | ชาย | 25/11/2016 | 49/2 | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 287891 | 10375 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 150200178395 | นาง | กัญญา | พรหมณี | ชาย | 01/01/1993 | | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 356426 | 10395 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 302000025414 | นาง | ชุตาน | จักรพันธ์ | ชาย | 01/01/1979 | 7/05 | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 356427 | 10394 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 1820000203590 | นาง | กัญญา | พรหมณี | ชาย | 04/11/1996 | 27/12 | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 386428 | 10397 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 302000021301 | นาง | ณิศา | พรหมณี | ชาย | 21/12/1944 | | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 356429 | 10396 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 357000103632 | น.ส. | ชุตาน | จักรพันธ์ | ชาย | 15/08/1976 | | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 356431 | 10392 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |
| 1502000009987 | นาง | กัญญา | พรหมณี | ชาย | 01/01/1994 | | บางตาวง | ท่าบ่อศรี | พังงา | Thailand | ADMIT | 14/10/2021 | 15/10/2021 | | 386432 | 10393 | Source 15/10/2021 COWARD-WE |

Save File ส่ง สสจ.พังงา

