



แนวทางการปฏิบัติ

การปรับรูปแบบบริการฟื้นฟู

ในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19





ประกาศกรมการแพทย์

เรื่อง แนวทางปฏิบัติการปรับปรุงแบบบริการฟื้นฟูในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

ด้วยปัจจุบันสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำเป็นต้องงดและเลื่อนบริการฟื้นฟูแก่ผู้ป่วยและคนพิการมาระยะหนึ่ง ซึ่งอาจเกิดผลเสียแก่ผู้ป่วยและคนพิการที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูในช่วงระยะเวลาที่เหมาะสม เมื่อพิจารณาจากข้อมูลเชิงประจักษ์ทางระบาดวิทยาของสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการบริหารทรัพยากรทางสาธารณสุข ซึ่งตระหนักถึงผลกระทบต่อผู้ป่วย จึงเห็นควรให้มีการปรับปรุงแบบบริการฟื้นฟูในสถานพยาบาลทุกระดับ โดยคณะทำงานประกอบด้วยตัวแทนขององค์กรที่เกี่ยวข้องกับงานฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้แก่ ราชมัยวิทยาลัยแพทยเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย สภากายภาพบำบัด สมาคมกิจกรรมบำบัด/อาชีพบำบัดแห่งประเทศไทย สมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย สมาคมกายอุปกรณ์ไทย ผู้แทนโรงพยาบาลศูนย์ ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชน ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม ได้ร่วมกันจัดทำแนวทางปฏิบัติการปรับปรุงแบบบริการฟื้นฟูในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยมีวัตถุประสงค์สำคัญ ดังนี้

๑. แนวทางการบริหารจัดการรูปแบบบริการฟื้นฟู จัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วย โดยประเมินจากความจำเป็นของบริการฟื้นฟู และความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ บนพื้นฐานของการประเมินสถานการณ์การระบาดในแต่ละพื้นที่ และตามศักยภาพของโรงพยาบาล

๒. คำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์และและผู้ป่วยรายอื่นที่มารักษาในโรงพยาบาล

๓. มีมาตรการป้องกันที่เหมาะสมและใช้ทรัพยากรที่มีอยู่อย่างจำกัดอย่างคุ้มค่า สมเหตุสมผล

๔. มีระบบการบริหารจัดการที่เหมาะสม หลีกเลี่ยงข้อขัดแย้งต่างๆ ระหว่างแพทย์ ผู้ป่วย และ

ผู้ปฏิบัติงาน

๕. ให้พิจารณาปฏิบัติตามรายละเอียดเอกสารแนบท้ายด้วยความเหมาะสม โดยยึดวัตถุประสงค์ข้างต้นเป็นหลัก

จึงประกาศมาเพื่อทราบโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายสมศักดิ์ อรรษศิลป์)
อธิบดีกรมการแพทย์



แนวทางปฏิบัติการปรับปรุงแบบบริการฟื้นฟูในสถานการณ์การระบาดของ COVID-19

จากสถานการณ์ปัญหาไวรัส COVID-19 ในปัจจุบัน มาตรการเพื่อป้องกันการระบาดส่งผลกระทบต่อ การให้บริการสาธารณสุขโดยทั่วไปของประเทศอย่างกว้างขวางเนื่องจากผู้ป่วยจำนวนมากไม่สามารถเข้ามาใช้บริการที่สถานพยาบาลได้ การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ซึ่งเป็นหนึ่งในกระบวนการดูแลทางสาธารณสุขก็ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์และมาตรการดังกล่าวด้วย โดยในหลายโรงพยาบาลงานบริการฟื้นฟูต้องถูกระงับบริการไป เหลือเพียงบริการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วย COVID-19 ในการนี้กรมการแพทย์ โดยสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ ร่วมกับ ราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย สภากายภาพบำบัด สมาคมนักกิจกรรมบำบัด/ อาชีวบำบัดแห่งประเทศไทย สมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย สมาคมกายอุปกรณ์ไทย ผู้แทนโรงพยาบาลศูนย์ ผู้แทนโรงพยาบาลชุมชน ผู้แทนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้แทนกลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูโรงพยาบาลในสังกัดกรมการแพทย์ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม ได้จัดทำแนวทางปฏิบัติสำหรับสถานพยาบาลในการปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการเวชกรรมฟื้นฟู โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วย และคนพิการสามารถได้รับบริการที่จำเป็นโดยเกิดการแพร่กระจายเชื้อน้อยที่สุด ทั้งนี้คำนึงถึงความเสี่ยงที่อาจจะเกิดแก่ผู้ป่วยทั้งจากการไม่ได้รับบริการฟื้นฟูที่เหมาะสม ความเสี่ยงหรือโอกาสที่จะติดเชื้อ และความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อในกลุ่มบุคลากรผู้ปฏิบัติงานซึ่งจะส่งผลกระทบต่อระบบบริการสาธารณสุขในภาพรวม โดยแนวปฏิบัตินี้สามารถนำไปประยุกต์ใช้ตามบริบทของสถานพยาบาลทุกระดับที่ให้บริการฟื้นฟู

มาตรการเร่งด่วนที่ดำเนินการเพื่อรับมือสถานการณ์นี้ ได้แก่

1. การคัดกรองผู้ป่วย/ คนพิการที่มารับบริการฟื้นฟูในสถานพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยงของการแพร่กระจายโรค
2. การลดความแออัดโดยไม่ลดการเข้าถึงบริการฟื้นฟู เริ่มต้นที่การจัดกลุ่ม คัดแยกและจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วย โดยประเมินจากความจำเป็นของบริการฟื้นฟู และความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ เพื่อแบ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วย ดังนี้
 - (1) กลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับบริการฟื้นฟูที่สถานพยาบาล ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย/คนพิการที่อยู่ในช่วงเวลาทองของการฟื้นฟูสมรรถภาพ และผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่มีอาการปวดมาก รบกวนการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นต้น
 - (2) กลุ่มผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับบริการฟื้นฟู แต่ไม่ควรมายังสถานพยาบาล เช่น ผู้ป่วยสูงอายุ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวมาก หรือผู้ป่วยโรคกระดูกและกล้ามเนื้อที่ไม่มีอาการเปลี่ยนแปลงมากนัก เป็นต้น
3. การพิจารณาปรับเปลี่ยนรูปแบบบริการ ใน 3 รูปแบบหลัก ได้แก่
 - (1) บริการฟื้นฟูที่สถานพยาบาล (ผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน)
 - (2) บริการฟื้นฟูทางไกลด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ (Tele-rehabilitation)
 - (3) บริการฟื้นฟูที่บ้าน โดยมีทีมสหวิชาชีพตรวจเยี่ยม-พิจารณางดบริการในระยะแพร่ระบาด แต่เพิ่มช่องทางรับคำปรึกษาจากแพทย์และนักวิชาชีพสาขาต่างๆ ผ่านทางโทรศัพท์ หรือเทคโนโลยีที่สามารถเข้าถึงได้ รวมทั้งเผยแพร่สื่อความรู้สำหรับประชาชนที่ทำหน้าเป็นผู้ดูแล หรือตัวผู้ป่วยเอง กรณีสถานการณ์การระบาดคลี่คลายให้พิจารณาความจำเป็นและเลือกใช้อุปกรณ์ป้องกันตามความเหมาะสม

ทั้งนี้ควรพิจารณาการให้บริการส่งยาที่ผู้ป่วยรับต่อเนื่องทางไปรษณีย์โดยเฉพาะในกลุ่มที่อาการคงที่ รวมถึงอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการอื่นที่จำเป็นภายใต้การกำกับติดตามของผู้เชี่ยวชาญทางโทรศัพท์ หรือเทคโนโลยีการสื่อสารที่เหมาะสม



4. การพิจารณาส่งตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยาล่วงหน้า สำหรับผู้ป่วยนัดมารับการรักษาฟื้นฟูแบบผู้ป่วยใน โดยเฉพาะผู้ป่วยกลุ่มโรคที่มีความเสี่ยงต่อการติดและแพร่กระจายเชื้อ เช่น ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองระยะฟื้นฟูที่มีปัญหาด้านการกลืน ด้านการขับเสมหะ เป็นต้น โดยระบุช่วงเวลาการส่งตรวจและรอผล
 - กรณีผู้ป่วยรับย้ายจากหอผู้ป่วยอื่นให้พิจารณาตามเกณฑ์ของสถานพยาบาล
 - กรณีผู้ป่วยนอกที่จำเป็นต้องรับการตรวจประเมินหรือทำหัตถการที่มีความเสี่ยงของการเกิดละอองฝอย ให้พิจารณาคัดกรองความเสี่ยงก่อน และนัดมาทำหัตถการเฉพาะในรายที่ไม่มีความเสี่ยงเท่านั้น
5. การปรับสภาพแวดล้อม โดยคำนึงถึงปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อ การแพร่กระจายเชื้อ ได้แก่ การระบายอากาศ การจัดระยะห่างของที่นั่งรอคอย/ เติงบำบัด ความสะอาดของอุปกรณ์ อาคารสถานที่ เป็นต้น
6. การพิจารณาความเหมาะสมของแนวปฏิบัติการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลสำหรับงานบริการฟื้นฟู โดยพิจารณาตามศักยภาพการให้บริการฟื้นฟู และบริบทของสถานพยาบาลแต่ละระดับ
7. พิจารณาระบบการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่จำเป็นต้องรับบริการฟื้นฟูในทุกรูปแบบภายในพื้นที่จังหวัด โดยเฉพาะในกลุ่มที่จำเป็นต้องรับการดูแลฟื้นฟูในสถานพยาบาลและส่งจำหน่ายกลับบ้านควรมีระบบการติดตามต่อเนื่อง



แนวทางการคัดกรองผู้ป่วยในงานบริการฟื้นฟู

เพื่อความปลอดภัยของบุคลากร ผู้ป่วยและเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 บุคลากรทุกคนต้องให้ความสำคัญ และร่วมการคัดกรองผู้ป่วยทุกรายในด้านความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ ซึ่งเป็นหนึ่งในการประเมินก่อนการบริการ ดังต่อไปนี้

การคัดกรองโดยการซักประวัติ เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง (social risk factor, physical/medical risk factor) ควรดำเนินการตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ร่วมกับการตรวจประเมินอาการ อาการแสดงก่อนการรักษาฟื้นฟู ทั้งนี้ การคัดกรองโดยการสอบถาม สามารถดำเนินการได้ก่อนถึงวันนัดอย่างน้อย 1 วัน เพื่อลดความเสี่ยงจากการเดินทางของผู้ป่วยมายังสถานพยาบาล

ประวัติ

- มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจากพื้นที่หรืออยู่อาศัยในพื้นที่เกิดโรคระบาดต่อเนื่องของ COVID-19
- มีประวัติคนในครอบครัวป่วยเป็น COVID-19 สัมผัสกับผู้ป่วย COVID-19 หรือสารคัดหลั่งจากระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วยโดยไม่ได้ใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองที่เหมาะสม
- เป็นผู้ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก
- มีประวัติไปในสถานที่ชุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคน เช่น ตลาดนัด ห้างสรรพสินค้า สถานพยาบาล ชนสงเคราะห์ เป็นต้น
- เป็นบุคลากรทางการแพทย์ที่มีโอกาสใกล้ชิด/ สัมผัสผู้ป่วย COVID-19

อาการ และอาการแสดง

- ไอ เจ็บคอ น้ำมูกไหล
- มีไข้ อุณหภูมิตั้งแต่ 37.5 °C
- การสูญเสียการได้กลิ่น การรับรส
- ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อ
- หายใจเหนื่อย หายใจเร็ว

หากพบว่าผู้ป่วยที่นัดหมายมีประวัติ หรืออาการ อาการแสดงที่เข้าข่ายเฝ้าระวังการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) หรือกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Patient Under Investigation: PUI) ให้แจ้งผู้ป่วยเลื่อนนัด และปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด การติดตามนัดหมายให้พิจารณาช่วงเวลาที่เหมาะสมครอบคลุมถึงระยะเวลาการกักตัวตามแนวทางปฏิบัติ



แนวปฏิบัติในการบริการฟื้นฟูในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

* หลักการสำคัญที่ต้องทำความเข้าใจเบื้องต้น คือ การบริการฟื้นฟูที่จำเป็นในระยะแรก ตั้งอยู่บนสมมติฐานเบื้องต้นว่าเป็นการให้บริการเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่มีความเสี่ยงในการเป็นผู้ป่วยที่มีโอกาสแพร่กระจายเชื้อของ COVID-19 ก่อนเท่านั้น ตามหลักฐานเชิงประจักษ์ในขณะนี้การคัดกรองทางคลินิกเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด ที่บุคลากรต้องใส่ใจมากที่สุด ผู้ป่วยที่คัดกรองโดยการซักประวัติว่าเป็นกลุ่มไม่มีความเสี่ยงเหล่านี้มีความเป็นไปได้ที่จะเป็นพาหะน้อยมาก

** การตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการไวรัสวิทยาโดยไม่จำเป็นจะทำให้เกิดความสูญเสียทางเศรษฐกิจและการใช้ทรัพยากรโดยไม่จำเป็นอย่างมาก **ยกเว้น**กรณีผู้ป่วยนัดมารับการรักษาฟื้นฟูแบบผู้ป่วยใน สนับสนุนให้มีการตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการล่วงหน้า ตามมาตรฐานกระทรวงสาธารณสุข

1. ควรมีระบบนัดหมายล่วงหน้าทางโทรศัพท์ หรือแอปพลิเคชัน ที่สะดวก
2. ควรมีแนวทางการคัดแยกประเภทผู้ป่วย ตัวอย่างตามเอกสารแนบท้ายหมายเลข 1
3. ควรมีช่องทางให้ผู้ป่วยปรึกษาปัญหาสุขภาพ กรณีฉุกเฉิน/เร่งด่วน กรณีผู้ป่วยมีข้อสงสัย และเพื่อลดความเสี่ยงจากการเดินทางมารับบริการ เช่น ระบบปรึกษาทางไกล ระบบโทรศัพท์ เป็นต้น
4. แนะนำให้ผู้มารับการรักษาเพียงคนเดียว หรือในกรณีที่ต้องมีผู้ดูแล/ผู้ปกครอง ควรมีผู้ติดตามเพียง 1 คน
5. คัดกรองผู้ป่วย และญาติ/ผู้ติดตาม ก่อนให้การรักษาทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู โดยทำการซักประวัติอย่างละเอียด และวัดไข้ แนะนำให้ผู้ป่วยและญาติ/ผู้ติดตาม สวมใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะรอรับบริการ
6. ควรมีการจัดแยกพื้นที่การให้บริการตามความเสี่ยงต่อการเกิดการแพร่กระจายเชื้อออกเป็น 3 บริเวณ คือ
 - (1) พื้นที่พักรอรับบริการ หรือสำนักงานของเจ้าหน้าที่
 - (2) พื้นที่การรักษาฟื้นฟูที่ไม่เกิด หรือเกิดละอองฝอยจากหัตถการในระดับต่ำ
 - (3) พื้นที่การรักษาฟื้นฟูที่เกิดละอองฝอยจากหัตถการในระดับสูง เช่น การเคาะปอด, สั้นปอดและดูดเสมหะ, การตรวจประเมินการกลืน เป็นต้น
7. แพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้องให้สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองตามเอกสารแนบท้าย เรื่อง แนวปฏิบัติการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลสำหรับงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู **ทั้งนี้แนวทางอาจมีการปรับตามความพร้อมหรือนโยบาย ตามความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน
8. กรณีทำหัตถการผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่ระบุให้บุคลากรใส่หน้ากาก N95 ถ้าตรวจประเมินแล้วผล PCR negative ไม่จำเป็นต้องใส่ N95 แนะนำให้ใส่ surgical mask เพียงพอในการป้องกัน
9. แนวทางการเปลี่ยนอุปกรณ์ป้องกันตนเอง ให้พิจารณาแนวทางปฏิบัติที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด
10. ล้างมือให้สะอาดอย่างถูกวิธีด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ
11. การเตรียมห้องก่อนการรักษา
 - (1) ในห้องที่ทำการรักษา จัดสภาพแวดล้อมให้ทำความสะอาดง่าย มีอากาศถ่ายเท ให้เอาสิ่งของที่จำเป็นออกให้หมด
 - (2) พิจารณาความเหมาะสมของวัสดุปกคลุมพื้นผิวบริเวณส่วนสัมผัสต่างๆ อาจเลือกใช้วัสดุที่ใช้แล้วทิ้ง เช่น พลาสติกห่อหุ้มชนิดบาง (plastic wrap) เป็นต้น
12. ใช้เวลาในการรักษาอย่างเหมาะสม ในผู้ป่วยแต่ละราย



13. การดูแลพื้นผิว และบริเวณแวดล้อม

- (1) ใช้ทำความสะอาดด้วยสารฆ่าเชื้อ (Surface disinfectant) ที่เหมาะสมสำหรับพื้นผิวนั้นๆ ในความเข้มข้นและระยะเวลาที่สามารถทำลายเชื้อ COVID-19 ได้ หลังจากเสร็จสิ้นการรักษาผู้ป่วยแต่ละราย โดยให้ยึดตามหลัก infectious control ของแต่ละโรงพยาบาล
 - (2) ในกรณีที่ต้องให้การรักษาผู้ป่วยต่อเนื่องกันหลายรายควรให้มีการระบายอากาศในห้องทำหัตถการหรือเว้นระยะเวลาไว้อย่างน้อย 30 นาที และทำความสะอาดพื้นผิว ก่อนเริ่มการรักษาผู้ป่วยรายต่อไป
 - (3) พื้นที่การให้บริการอื่น ๆ เช่น จุดนัด, จุดชำระค่ารักษา ให้ใช้ทำความสะอาดพื้นผิวทุก 1 ชั่วโมง และมีแอลกอฮอล์เจลสำหรับทำความสะอาดมือในทุกจุดบริการ
 - (4) การจัดการผ้าปนเปื้อนติดเชื้อ ได้แก่ ผ้าเปื้อนเลือด/สารคัดหลั่ง ที่มองเห็นได้ชัดเจน หรือที่คาดว่าจะปนเปื้อนเลือด/สารคัดหลั่ง ให้แยกบรรจุในถุงพลาสติกสีแดง ความจุไม่เกิน 2/3 ถุง และส่งทำความสะอาดตามมาตรฐานการซักผ้าติดเชื้อ
 - (5) เจ้าหน้าที่ หรือแม่บ้านที่ทำความสะอาดพื้นผิว และสิ่งแวดล้อม ต้องสวมอุปกรณ์ป้องกัน คือ หน้ากากอนามัย face shield/แว่นตา ผ้ากันเปื้อนกันน้ำ และถุงมืออย่างอย่างหนา
14. ให้จัดการขยะติดเชื้อโดยทิ้งในถุงขยะติดเชื้อ (ถุงแดง) และทำการกำจัดด้วยวิธีการที่เหมาะสม
15. ให้นำมาตรการ physical distancing มาปรับใช้ในการบริหารจัดการผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
16. ให้บริการตอบข้อซักถาม และให้คำแนะนำการดูแลตนเองแก่ผู้ป่วยและญาติ ผ่านช่องทางโทรศัพท์ หรือช่องทางอื่นๆ ที่เหมาะสม



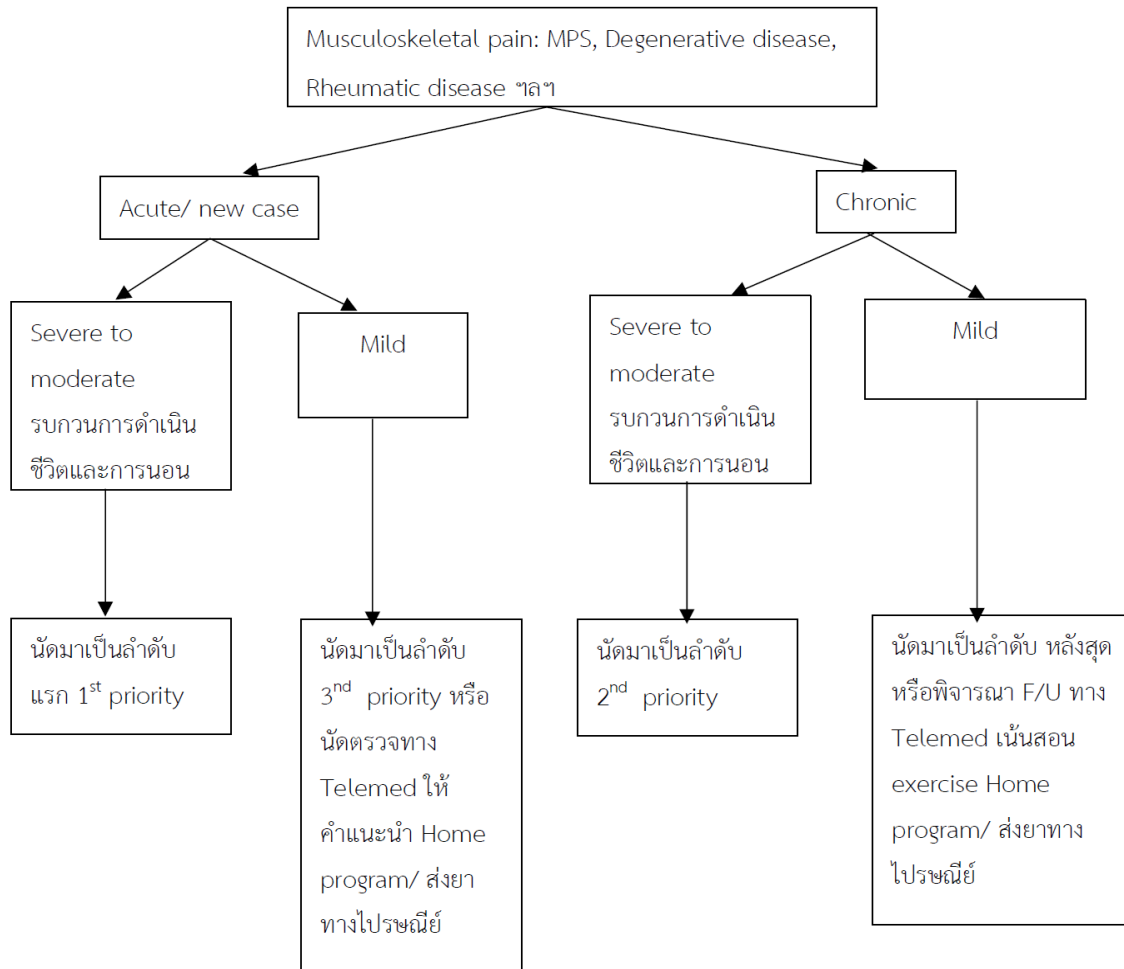
ตัวอย่างการจัดกลุ่ม คัดแยกและจัดลำดับความสำคัญของผู้ป่วยทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู

OPD patients การจัดลำดับการนัด สำหรับผู้ป่วยนอก สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู เพื่อเป็นแนวทางสำหรับกลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

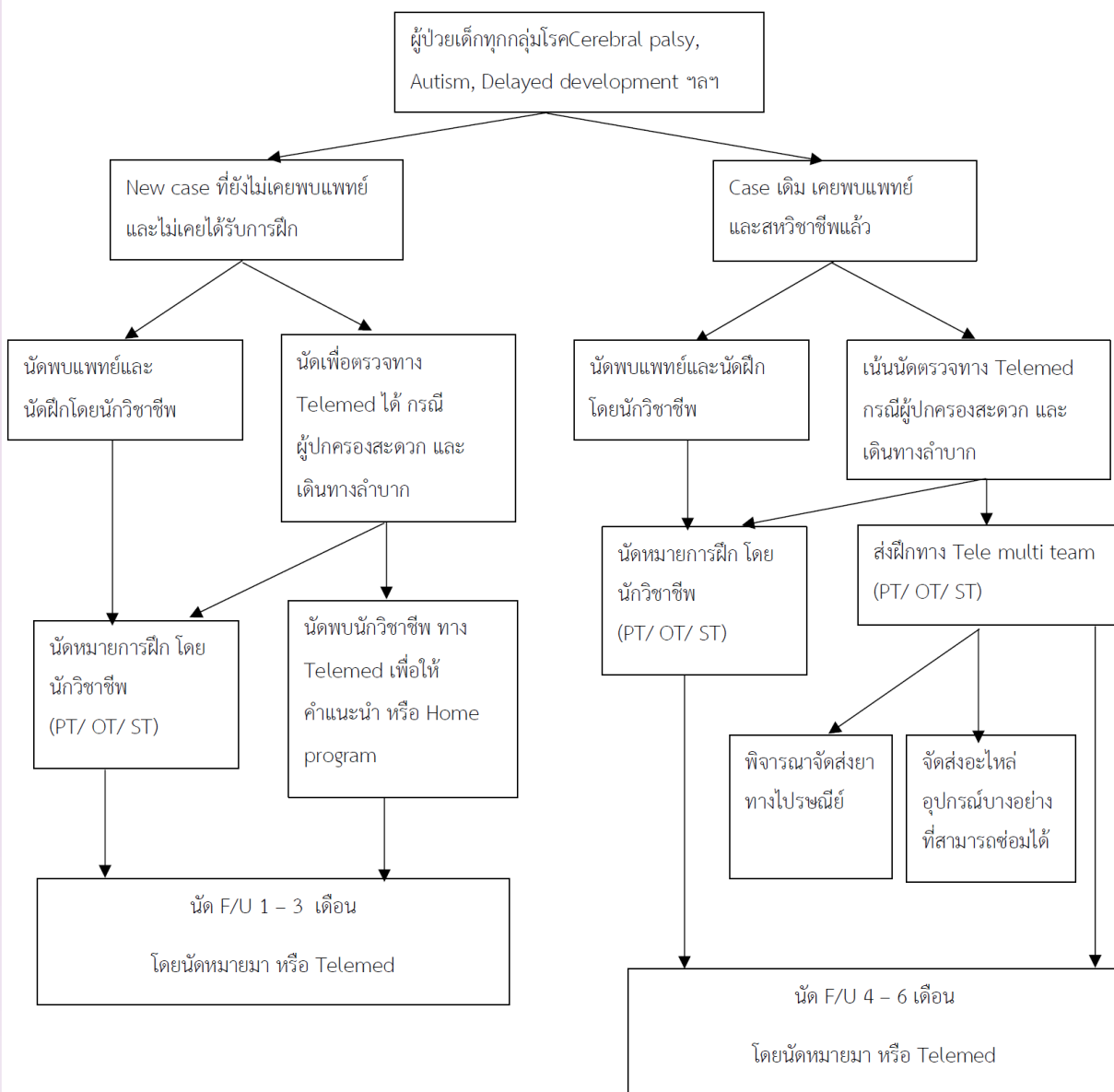
1. Neurological cases: Stroke/ TBI, SCI



2. Musculoskeletal pain



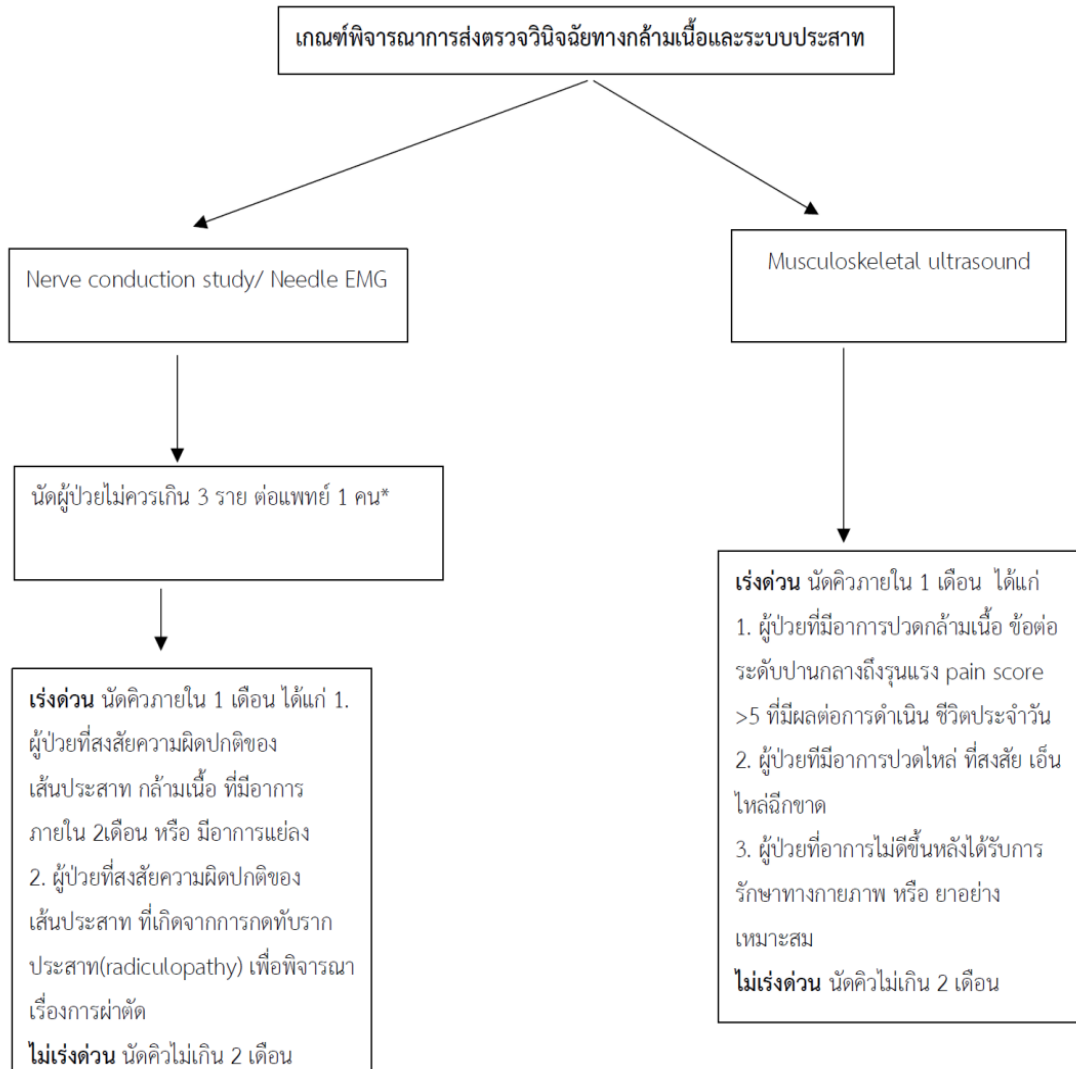
3. Pediatric



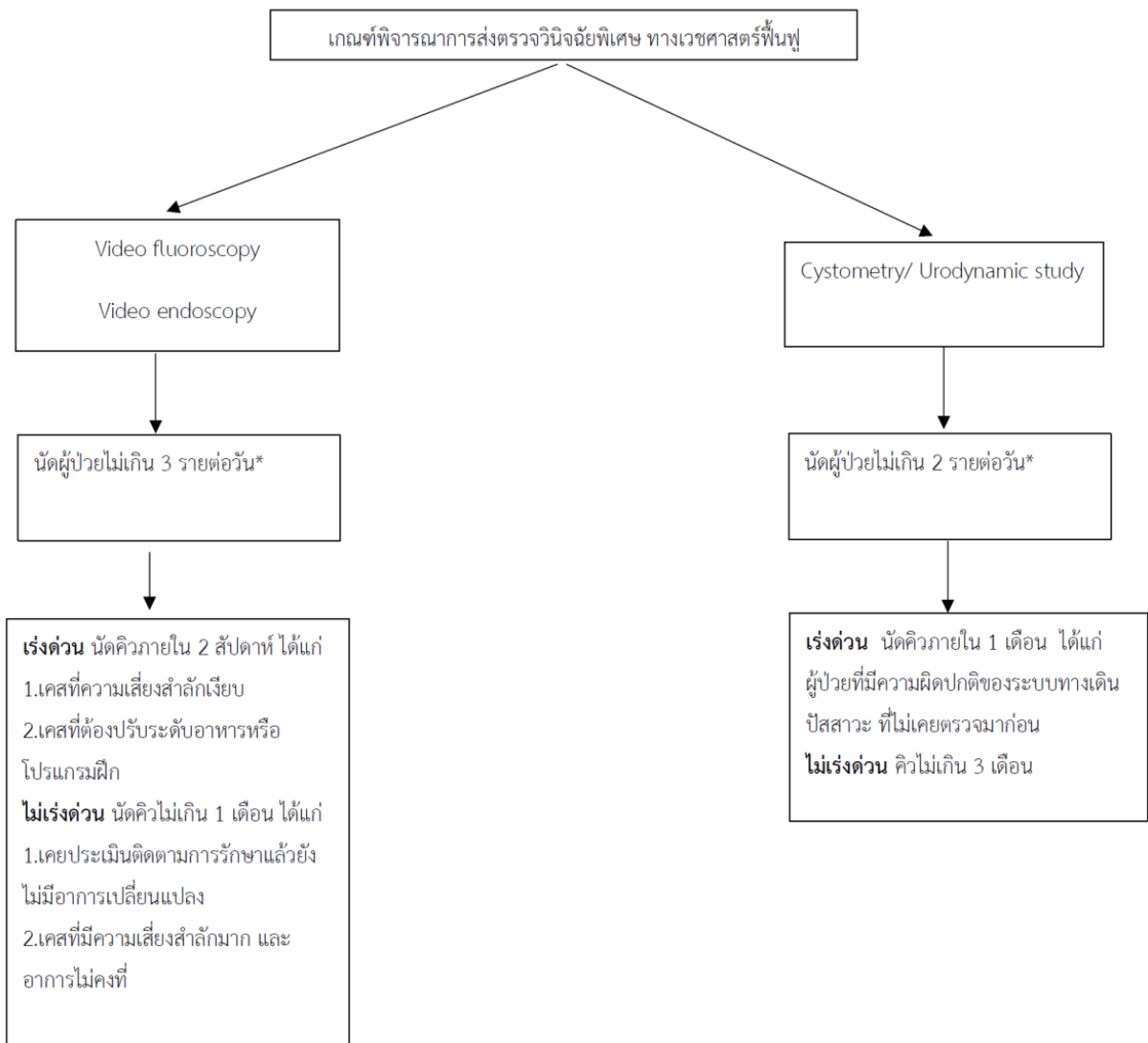
Risk: น้ำลายเยอะ, เสมหะเยอะต้องดูดูแลหมอบ่อยๆ, เจาะคอ, โรคลมชัก
 กรณีผู้ป่วยเสี่ยง การพิจารณานัดขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์



4. Investigation



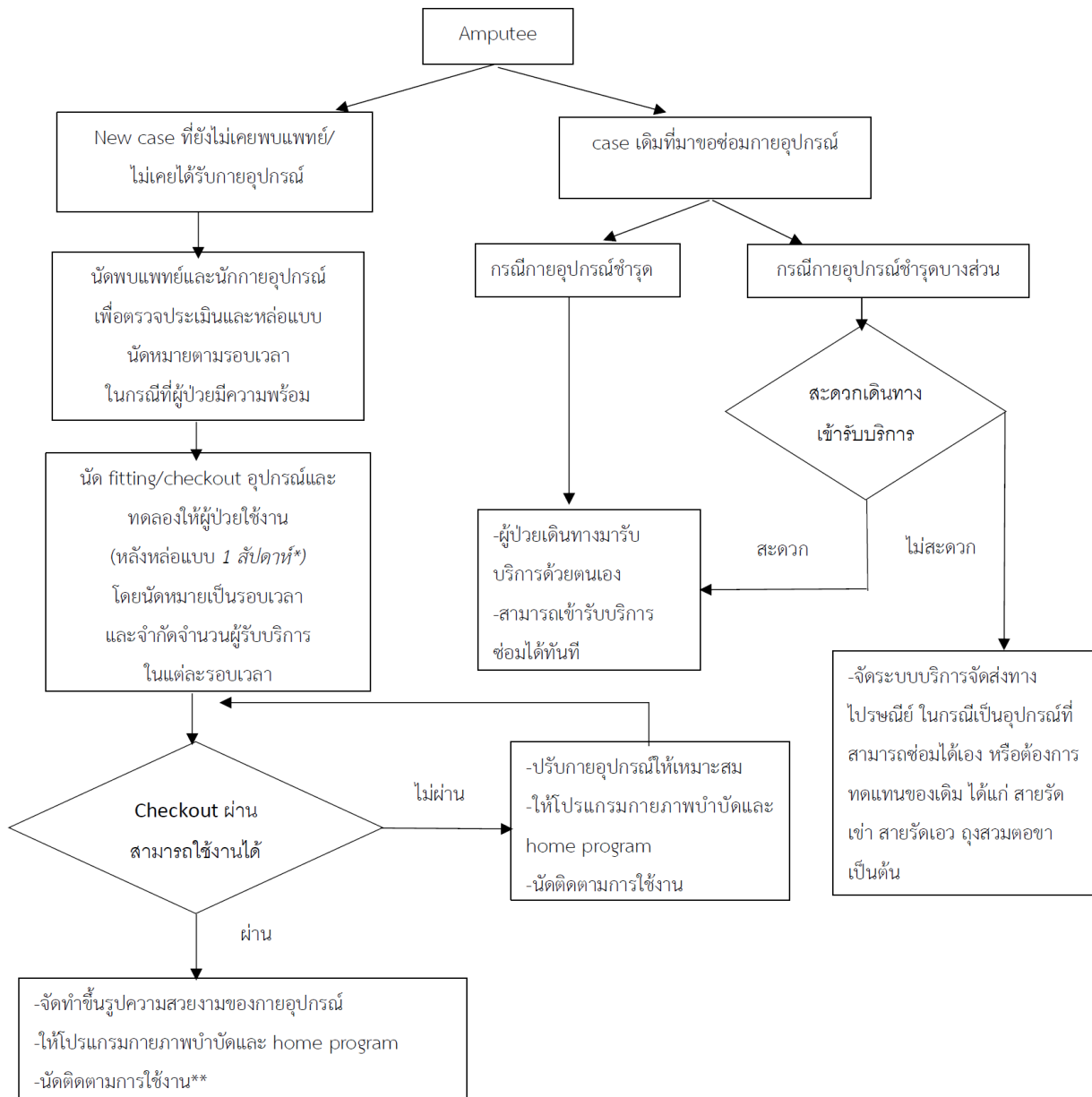
*ขึ้นอยู่กับจำนวนแพทย์และระยะเวลาที่ใช้ในการตรวจประเมินถ้าระยะเวลาในการตรวจน้อยสามารถเพิ่มจำนวนเคสตามความเหมาะสม



*ขึ้นกับจำนวนแพทย์ และบริบทของสถานพยาบาลนั้น



5. กลุ่มผู้พิการแขนขาขาด (Amputee)



หมายเหตุ: ** สามารถนัดติดตามการใช้งานได้ตามรูปแบบที่เหมาะสม
กับบริบท เช่น นัดมาติดตามด้วยตนเอง ทางโทรศัพท์ หรือทาง
Telemedicine ถ้าไม่สะดวกเดินทาง

แนวปฏิบัติการใช้อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคลสำหรับงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

- 1) กิจกรรมหรือหัตถการที่มีความเสี่ยงต่ำ ได้แก่ การดูแลรักษาผู้ป่วยในระยะห่างมากกว่า 1 เมตร หรือระยะห่างน้อยกว่า 1 เมตร แต่ใช้เวลาระยะสั้น <5 นาที และไม่สัมผัสผู้ป่วย/สิ่งแวดล้อมที่เป็นเชื้อ
- 2) กิจกรรมหรือหัตถการที่มีความเสี่ยงปานกลาง ได้แก่ การดูแลรักษาผู้ป่วยในระยะห่างน้อยกว่า 1 เมตร แต่ใช้เวลามากกว่า 5 นาที หรือ มีการสัมผัสคนผู้ป่วย, ผู้ป่วยที่มีสารคัดหลั่งมาก เช่น น้ำลาย น้ำมูก เสมหะ ผู้ป่วยมี tracheostomy tube และไม่มีหัตถการที่ทำให้กระตุ่นการไอ หรือเกิดละอองฝอยทางเดินหายใจขนาดเล็ก
- 3) กิจกรรมหรือหัตถการที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ การดูแลผู้ป่วยในระยะห่างน้อยกว่า 1 เมตร และมีหัตถการที่กระตุ่นการไอ หรือทำให้เกิดละอองฝอยทางเดินหายใจขนาดใหญ่

	ความเสี่ยงต่ำ	ความเสี่ยงปานกลาง	ความเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
ระยะทาง	มากกว่า 1 เมตร*	น้อยกว่า 1 เมตร	น้อยกว่า 1 เมตร	*ความเสี่ยงต่ำ รวมถึง ระยะห่างน้อยกว่า 1 เมตร แต่ใช้เวลาระยะสั้น <5 นาที
ระยะเวลา	น้อยกว่า 5 นาที	มากกว่า 5 นาที	มากกว่า 5 นาที	
การสัมผัสผู้ป่วย/ สิ่งแวดล้อมที่เป็นเชื้อ	ไม่	สัมผัส	สัมผัส	
กลุ่มผู้ป่วยที่มีสารคัดหลั่งมาก / ผู้ป่วยมี tracheostomy	-	+	+	
หัตถการที่กระตุ่นการไอ	-	-	+	
หัตถการที่ทำให้เกิดละออง ฝอยทางเดินหายใจขนาดเล็ก	-	-	+	

หมายเหตุ การพิจารณาอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล ถือหลักความปลอดภัยและความคุ้มค่า กรณีทราบผลว่าเป็นผู้ป่วย COVID -19 ให้ถือปฏิบัติตามคำแนะนำการใช้ อุปกรณ์ป้องกันตนเอง กรณี COVID – 19 ฉบับวันที่ 20 เมษายน 2563 โดยกรมควบคุมโรค กรมการแพทย์ร่วมกับคณะกรรมการด้านสาธารณสุขทางทันตกรรมทันตแพทย์ การกระทรวงสาธารณสุข คณะแพทยศาสตร์จากมหาวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ ในกรณีที่ไม่ทราบผลการตรวจทางไวรัสวิทยาให้พิจารณาตามแนวปฏิบัตินี้

ตาราง การเลือกชนิดอุปกรณ์ป้องกันการป้องกันโรคติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สำหรับการดูแลผู้ป่วยหรือที่ตึกการสำหรับงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู

หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ	
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all		รองเท้าบูท /leg cover/ shoe cover
กายภาพบำบัด	<ul style="list-style-type: none"> ไฟฟ้าบำบัด 	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-	
		ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
• หัตถบำบัด	<ul style="list-style-type: none"> การให้หัตถการที่หันหน้าเข้าหากัน สัมผัสผู้ป่วยเป็นเวลามากกว่า 5 นาที เช่น stretching, mobilization 	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
		ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
• พลบำบัด	<ul style="list-style-type: none"> การยก เคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้น-ลง รถเข็น/เตียง/เครื่องปรับยืน 	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
		ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	*ใช้ในการนี้ผู้ป่วยที่ต้องให้ความช่วยเหลือระดับมาก
• วอยซ์	<ul style="list-style-type: none"> การรักษาด้วยการออกกำลังกาย ยืดอกกล้ามเนื้อ ฟีกการทรวงอก ฟีกเดิน 	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	Protective gown*	-	*การนี้ผู้ป่วยที่มีเสมหะ มีการสัมผัสคนไข้ อย่างใกล้ชิด
		ต่ำ - ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	*ตอนเช็ดผู้ป่วยเข้ากับเครื่อง
• Robot & hi-tech	<ul style="list-style-type: none"> การรักษาด้วยเครื่องมือและคอมพิวเตอร์ 	ต่ำ - ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	



หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all	
กายภาพบำบัด • ชาราบ้ำบัด • พิธเนส	การใช้การรักษาโดยการออกกำลัง กายในน้ำ	ปานกลาง	-	Face shield*	-	-	-	*Face shield แบบพิเศษ
	การตรวจประเมินผู้ป่วย	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	
	การออกกำลังกายด้วยเครื่อง	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	
	การออกกำลังกายเฉพาะบุคคล โดย นำกายภาพบำบัดออกแบบและกำกับ ทำออกกำลังกายให้	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	
กายภาพบำบัด • การทำกายภาพบำบัด Percussion & vibration/ cough therapy/ Breathing exercise รวมถึงการ suction ร่วมด้วย	การทำกายภาพบำบัด	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	คัดกรอง ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ	ต่ำ	-	+	Surgical mask	-	-	
	Swallowing training /rehabilitation	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า หรือพิจารณาอุปกรณ์เสริม เช่น ใช้ฉากกัน
กิจกรรมบำบัด	Perception and cognitive training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	
	Robotic based/ virtual reality based/ Hi-technology OT program	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	

หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all	
กิจกรรมบำบัด	Driving rehabilitation	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	UE. functional training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	ADL training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	Sitting balance training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	Transfer training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	Kinetic activity	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-
	Home program/splint/devices	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	คัดกรอง ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ	ต่ำ	-	+	Surgical mask	-	-	-
	การฝึกพูดในผู้ป่วยที่ไม่ต้องมองปากผู้ฝึก เช่น การฝึกเรียกชื่อ การสอน คำศัพท์ การฝึกฟังเข้าใจ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	ใช้ฉากกัน
	การฝึกพูดในผู้ป่วยที่มีเสมหะ/น้ำมูก/น้ำลายไหล/เจาะคอ/ใส่NG tube	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	พิจารณาอุปกรณ์เสริม เช่น ใช้ฉากกัน
แก้ไขการพูด	การนวดปากและลิ้น	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-
	การบริหารอวัยวะที่ใช้ในการพูด	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-
	การฝึกพูดในผู้ป่วยที่ต้องมองปากผู้ฝึก และทำตาม (ต้องถอดหน้ากากทั้งผู้ฝึกและผู้ป่วย)	ปานกลาง	-	+	ไม่สามารถใช้ได้* หรือ mask ใต้อุ้งมือที่มองเห็นปาก (กรณีที่สามารถจัดทำได้)	+	-	*ระยะห่างระหว่างผู้ฝึกและผู้ป่วยมากกว่า 1 เมตร และ/หรือใช้ฉากกัน
	การฝึกพูดแบบกลุ่ม(เริ่มตั้งแต่ 3 คน ขึ้นไปรวมผู้ฝึก)	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	เน้นย้ำการปฏิบัติตามหลักการรักษา ระยะห่างระหว่างบุคคล



หน่วยงาน	เหตุการณ์	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all	
งานฟื้นฟูสมรรถภาพเด็ก	คัดกรอง ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ	ต่ำ	-	+	Surgical mask	-	-	-
	นัดคนไข้ ออกบัตรชี้แจงเงื่อนไขการพบแพทย์/การฝึก	ต่ำ	-	+	Surgical mask	-	-	-
	แพทย์และพยาบาลซักประวัติ ตรวจร่างกาย วางแผนการรักษา	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	การฝึกกายภาพแบบเดี่ยว Conventional PT เช่น การยืดกล้ามเนื้อ การฝึก คืบ คลาน ยืน เดิน เป็นต้น	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	*Protective gown	*พิจารณาใส่ในกรณีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายสารคัดหลั่ง ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์เจ้าของไข้หรือสหวิชาชีพ
	การฝึกกายภาพแบบกลุ่ม Conventional PT (กลุ่มละ 3-4 คน ระยะเวลา 3 ชั่วโมง/กลุ่ม)	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	*Protective gown	-
	การกระตุ้นด้วยตัวแก่ผู้ป่วยเด็ก	ปานกลาง-สูง*	+	+	Surgical mask หรือ N95*	-	Protective gown	*ความเสียหายสูงในกรณีผู้ป่วยเด็กร้องไห้มาก ทำให้เกิดการกระจายของสารคัดหลั่ง
	การสอนกลุ่มผู้ปกครองกระตุ้นด้วยตา (มีทั้งผู้ป่วยเด็กและผู้ปกครองในท้องฝึก)	ปานกลาง-สูง*	+	+	Surgical mask หรือ N95*	-	*Protective gown	ในขณะที่มีผู้สัมผัสด้วยร่างกายใกล้ชิด
								*พิจารณาใส่ในกรณีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายสารคัดหลั่ง ขึ้นอยู่กับดุลยพินิจของแพทย์เจ้าของไข้หรือสหวิชาชีพ
								- เน้นย้ำการปฏิบัติตามหลักการรักษา ระยะห่างระหว่างบุคคล
								ระหว่างระยะห่างระหว่างบุคคล

หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all	
งานฟื้นฟูสมรรถภาพเด็ก	การฝึกกิจกรรมบำบัดแบบเดี่ยวในเด็กด้านร่างกาย หรือ พหุกิจกรรม	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	*Protective gown	*พิจารณาใส่ในกรณีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายสารคัดหลั่ง ขึ้นกับชุด-พินิจของแพทย์เจ้าของไข้หรือสหวิชาชีพ
	การฝึกกิจกรรมบำบัดแบบกลุ่มในเด็กที่มีอาการรุนแรง เช่น น้ำลายไหล ไม่สามารถทำตามคำสั่งได้ ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง/กลุ่ม(มีผู้ปกครองในขณะฝึก)	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	*Protective gown	- เน้นย้ำการปฏิบัติตามหลักการรักษา ระหว่างทางระหว่างบุคคล
	การฝึกกิจกรรมบำบัดแบบกลุ่มในเด็กที่สามารถทำตามคำสั่งได้ใช้ระยะเวลา 1 ชั่วโมง/กลุ่ม (มีผู้ปกครองในขณะฝึก)	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	*Protective gown	*พิจารณาใส่ในกรณีผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงในการแพร่กระจายสารคัดหลั่ง ขึ้นกับชุด-พินิจของแพทย์เจ้าของไข้หรือสหวิชาชีพ
งานเดย์แคร์	การนวดปาก	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	protective gown	-
	การกระตุ้นการกลืน	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	คัดกรอง ชักประวัติ วัดสัญญาณชีพ	ต่ำ	-	+	Surgical mask	-	-	-
	กายภาพบำบัด ได้แก่ passive , ambulation, gait training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	กิจกรรมบำบัด ได้แก่ Hand function, cognitive & perception training	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-
	Oral motor exercise	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-
	Group activities (ไม่เกิน 5 คน)	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	เน้นย้ำการปฏิบัติตามหลักการรักษา ระหว่างทางระหว่างบุคคล



หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ	
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all		รองเท้าบูท /leg cover/ shoe cover
งานดนตรีบำบัด	กิจกรรมดนตรีบำบัดแบบกลุ่มผู้ใหญ่	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	กิจกรรมดนตรีบำบัดแบบกลุ่มเด็ก	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	Protective gown	-	*กรณีผู้ป่วยเด็กที่มีน้ำลายหรือน้ำมูกมาก
	กิจกรรมบำบัด/กายบำบัดร่วมกับดนตรีบำบัดในผู้ป่วยด้านร่างกาย	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	Protective gown	-	*กรณีผู้ป่วยที่มีเสมหะ มีการสัมผัสใกล้ชิด
	การนำฝึก breathing exercise โดยใช้ดนตรีประกอบ	ต่ำ	-	+	Surgical mask	-	-	-	
งานกายอุปกรณ์	การฝึกการออกเสียงโดยใช้ดนตรี	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	แพทย์/นักกายภาพตรวจประเมินร่างกาย	ปานกลาง	+	+	Surgical mask	-	-	-	เนื่องจากกิจกรรมกายอุปกรณ์ ผู้ให้บริการมักจะอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้ป่วย
	การหล่อแม่แบบอุปกรณ์ ได้แก่ prosthesis, orthosis, insole, silicone	ปานกลาง	+	+	Surgical mask	-	-	-	
	การทดลองอุปกรณ์กับผู้ป่วย	ปานกลาง	+	+	Surgical mask	-	-	-	
	การตรวจประเมินหลังใช้กายอุปกรณ์	ปานกลาง	+	+	Surgical mask	-	-	-	
	ซักประวัติและตรวจร่างกาย	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	Electrodiagnosis : NCV	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	Electrodiagnosis : EMG	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	Injection (Phenol / botox / intraarticular)	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	ฝังเข็ม/dry needling	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
แพทย์	Laser, shock wave, TMS, PMS	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	Urodynamic, cystometry	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	

หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ	
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all		รองเท้าบูท /leg cover/ shoe cover
แพทย์	VF	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	-	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	VE	สูง	+	Face shield & goggles	N95	+	Cover all	Leg cover	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	ใส่ท่อช่วยหายใจ	สูง	+	Face shield & goggles	N95	+	Cover all	Leg cover	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	ทำ CPR*	สูง	+	Face shield & goggles	N95	+	Cover all	Leg cover	**ตามแนวปฏิบัติเวชศาสตร์ฉุกเฉิน/สถานพยาบาล N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
การพยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล	คัดกรอง ชักประวัติวัดสัญญาณชีพ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	ใช้เวลามากกว่า 5 นาทีต่อราย
	เปลี่ยนสายสวนปัสสาวะ/เก็บปัสสาวะ ส่งตรวจ	ปานกลาง	+	+	Surgical mask	+	Protective gown	-	
	เปลี่ยนสายอาหารทางสายยาง (NG tube)	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	-	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	ดูดเสมหะ/เก็บเสมหะส่งตรวจ	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	-	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-	
	เจาะเลือด	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	ทำแผล/ตากแต่งแผล	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การเฝ้า/สารน้ำทางหลอดเลือดดำ/ ทางกล้ามเนื้อ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การฉีดยาทางกล้ามเนื้อ	ต่ำ	-	-	Surgical mask	+	-	-	



หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ		
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all		รองเท้าบูท /leg cover/ shoe cover	
ผู้ช่วยพยาบาล	การพยาบาล	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	-	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า	
	การให้ oxygen ทาง canular	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	-	
	การให้ oxygen ทาง mask/ mask with bag	สูง	+	+	N95	-	-	-	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า	
	การช่วยแพทย์ทำ cystometry/urodynamic	ปานกลาง	+	+	Surgical mask	+	Protective gown	-	-	
	การช่วยแพทย์ในห้องเครื่องมือพิเศษ ultrasound, laser , NCV, EMG,	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-	-	
	การช่วยแพทย์ตรวจ VE, VF (suction)	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	-	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า	
	การช่วยแพทย์ฉีดยา phenol/botox	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	-	
	การช่วยแพทย์เจาะน้ำข้อเข่า/ฉีดยาเข้าข้อเข่า	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	-	
	การช่วยแพทย์ฝังเข็มเฉพาะจุด	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	-	
	ให้คำแนะนำผู้มารับบริการก่อน/หลัง พบแพทย์	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	-	พิจารณาอุปกรณ์เสริม เช่น ใช้ฉากกั้น
	ดูแลผู้ป่วยฉุกเฉินและสิ่งเกตอาหาร	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	-	-
	ทีมทำ CPR**	สูง	+	+	N95	+	Cover all	Leg cover	-	**ตามแนวปฏิบัติเวชศาสตร์ฉุกเฉิน/สถานพยาบาล N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	- พยาบาลผู้ทำหน้าที่ด้าน airway	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	-	-	N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	- บุคลากรอื่นในทีม	สูง	+	+	N95	+	Protective gown	-	-	-

หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ	
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all		รองเท้า /leg cover/ shoe cover
การพยาบาล/ผู้ช่วยพยาบาล	ดูแลผู้ป่วยขณะอยู่บนรถฉุกเฉินเพื่อส่งต่อ (refer)	ปานกลาง-สูง*	-/+	+	Surgical mask หรือ N95	+	- / protective gown	-	*กรณีผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจ ดูดเสมหะ พ่นยา ถือเป็นความเสี่ยงสูง - N95 หรือ อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่า
	เตรียมอุปกรณ์ในการรักษาพยาบาล	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-	
	เก็บล้างอุปกรณ์ในการดูดเสมหะ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	Protective gown	-	
	เก็บล้างอุปกรณ์ในการพยาบาลที่ไม่สัมผัสสารคัดหลั่ง	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-	
	Flushing ทำความสะอาดอวัยวะก่อนทำ cytometry/urodynamic	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	เคลื่อนย้ายผู้ป่วย	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	- / protective gown*	-	*กรณีต้องยกผู้ป่วยที่มีเสมหะ
	นำส่งผู้ป่วยโดย w/c ไปยังตึกต่าง ๆ	ต่ำ	-	-	Surgical mask	-	-	-	
	ทำความสะอาด w/c	ต่ำ	-	-	Surgical mask	+	-	-	
	รับ-ส่งผ่าใช้แล้ว	ต่ำ	-	-	Surgical mask	+	-	-	
	รับ-ส่ง อุปกรณ์/เครื่องมือ	ต่ำ	-	-	Surgical mask	+	-	-	
	ส่งสิ่งส่งตรวจที่สถาบันบริการ	ต่ำ	-	-	Surgical mask	+	-	-	
	การสแกนและฝึกปฏิบัติการสวนปัสสาวะด้วยตนเองแบบสะอาด	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การสแกนและฝึกผู้ป่วยโรคระบบประสาทถ่ายอุจจาระ กรณี neurogenic bowel	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	



หน่วยงาน	หัตถการ	ระดับความเสี่ยง	อุปกรณ์					หมายเหตุ	
			หมวก	Goggles หรือ face shield	Respiratory protection	ถุงมือ	Protective gown/cover all		รองเท้าบูท /leg cover/ shoe cover
การพยาบาล/ ผู้ช่วยพยาบาล	การช่วยการถ่ายอุจจาระ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การตัดแต่งหนังตัว (trim callus)	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การประเมินการสมานของแผลกดทับ และการสอนการดูแลแผลกดทับ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	
	การให้คำปรึกษาด้านความพิการ	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	-	-	-	
	การติดตามหลังจำหน่ายทางโทรศัพท์	ต่ำ	-	-	-	-	-	-	
สหวิชาชีพ	การเยี่ยมบ้าน	ปานกลาง	-	+	Surgical mask	+	-	-	

หมายเหตุ: คำแนะนำในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 ในการให้บริการผู้ป่วยสำหรับงานบริการฟื้นฟู

- 1) ควรทำความสะอาดมือด้วยสบู่และน้ำ หรือ แอลกอฮอล์เจล ทั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย รวมถึงการล้างมือในทุกขั้นตอนของการถอดอุปกรณ์ PPE
- 2) การสวม การถอด PPE ต้องทำให้ถูกขั้นตอน โดยศึกษาจากแนวทางปฏิบัติของกระทรวงสาธารณสุข
- 3) ในกรณีที่สถานพยาบาล ไม่มีหน้ากากอนามัย N95 อาจพิจารณาใช้อุปกรณ์ที่มีคุณสมบัติเทียบเท่าในเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงสูง
- 4) แนวทางการ reuse หน้ากากอนามัย N95 อ้างอิงตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข
- 5) ในเหตุการณ์การช่วยฟื้นคืนชีพ (Cardio-Pulmonary Resuscitation: CPR) ** ให้ถือปฏิบัติการแนวทางของสถานพยาบาล/ เวชปฏิบัติฉุกเฉิน
- 6) Protective gown หมายถึงรวมถึง
 - a. Isolation gown กาวที่ทำด้วยพลาสติก CPE (chlorinated polyethylene) อาจจะเป็นแบบที่ปิดเฉพาะด้านหน้าหรือปิดรอบตัว
 - b. Surgical gown หรือ surgical isolation gown
 - c. ชุดกันน้ำอื่นๆ พิจารณาใช้ทดแทนในกรณีที่ไม่มี 5.1 หรือ 5.2
- 7) ให้ผู้ป่วยสวมหน้ากากอนามัย ตลอดเวลาที่อยู่ในสถานพยาบาล ยกเว้นกรณีที่มีเหตุการณ์ที่จำเป็นต้องถอดหน้ากาก
- 8) ในกรณีให้บริการแบบกลุ่ม ควรจัดระยะห่างระหว่างบุคคลอย่างน้อย 1-2 เมตร ตามหลัก droplet & contact precautions
- 9) ในเหตุการณ์ที่มีความเสี่ยงปานกลาง แต่เป็นผู้ป่วยที่มีโอกาสแพร่กระจายสารคัดหลั่งมาก เช่น ผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยที่มี tracheostomy เป็นต้น พิจารณาใส่ protective gown ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์และสหวิชาชีพ
- 10) แนวทางการจัดสิ่งแวดล้อมของสถานพยาบาล ให้ยึดตามหลัก infectious control ของแต่ละโรงพยาบาล
- 11) การทำความสะอาดเบาะ เตียง อุปกรณ์การฝึกต่าง ๆ ให้ยึดตามหลัก infectious control ของแต่ละโรงพยาบาล
- 12) กรณีทำเหตุการณ์ผู้ป่วยที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงที่ระบุให้บุคลากรใส่หน้ากาก N95 ถ้าตรวจประเมินแล้วผล PCR negative ไม่จำเป็นต้องใส่ N95 แนะนำให้ใส่ surgical mask เพียงพอในการป้องกัน
- 13) ควรจัดแยก zone การให้บริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงในเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดละอองฝอยเช่น chest PT, suction ควรทำในห้องที่มีการระบายอากาศที่ดี หรือถ้าในสถานพยาบาลที่จัด zone ไม่ได้ ควรทำเหตุการณ์ใกล้หน้าต่างหรือประตู และใช้พัดลมตั้งโต๊ะเป่าเพื่อเพิ่มการระบายอากาศ ถ้าในห้องปรับอากาศ ควรปิดเครื่องปรับอากาศ แล้วเปิดหน้าต่างและใช้พัดลมตั้งโต๊ะเป่าเพื่อเพิ่มการระบายอากาศ
- 14) การให้บริการที่เป็นกลุ่มเสี่ยงสูงในเหตุการณ์ทำให้เกิดละอองฝอยในห้องปิดและไม่มีระบบระบายอากาศ เช่น Video fluoroscopy (VF) เป็นต้น แนะนำให้เปิดประตูทิ้งไว้หลังทำเหตุการณ์ทันทีและใช้เครื่อง HEPA mobile air purifier เปิดไว้หน้าประตู หรืออาจตั้งไว้ใกล้ผู้ป่วยช่วงทำเหตุการณ์ และให้ผู้ป่วยหันหน้าไปที่เครื่อง



เอกสารอ้างอิง

- 1) แนวทางการจัดทำ MODIFIED AIIR สำหรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในสถานการณ์ฉุกเฉิน ฉบับวันที่ 27 มีนาคม 2563 (<http://www.hsscovid.com/img/pressure.pdf>)
- 2) ข้อเสนอแนะแนวปฏิบัติการป้องกันและควบคุมโรคติดเชื้อ กรณีโรคโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Corona virus: nCoV) (ฉบับวันที่ 3 กุมภาพันธ์ 2563) โดยสำนักงานป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อและเชื้อดื้อยาในโรงพยาบาล สถาบันบำราศนราดูร (<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/guidelines/G32.pdf>)
- 3) คำแนะนำการเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลรองรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Checklist for Health facilities on COVID-19 response) ตามมาตรฐานกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข3 (https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g06_facility_030463.pdf)
- 4) คำแนะนำการใช้อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (personal protective equipment) กรณี covid - 19 ฉบับวันที่ 20 เมษายน 2563 โดยกรมควบคุมโรค กรมการแพทย์และคณะกรรมการด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัย และสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ (https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_health_care/g07_ppe_200463.pdf)
- 5) คำแนะนำในการดูแลสุขภาพบุคลากรทางการแพทย์ ในสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยสมาคมพยาบาลอาชีวอนามัยแห่งประเทศไทย (<http://dmsic.moph.go.th/index/detail/8114>)
- 6) โปรแกรมปกป้องบุคลากรจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของ covid -19 สำหรับสถานบริการสาธารณสุข สถาบันอาชีวเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม โรงพยาบาลนพรัตน์ราชธานี กรมการแพทย์ (<https://www.nur.psu.ac.th/covid-19.pdf>)
- 7) คำแนะนำในการให้บริการเวชกรรมฟื้นฟูในสถานการณ์โรค covid -19 ระบาด โดยราชวิทยาลัยแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย และสมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย



