



โรงพยาบาลสมทบเหล็ก
เลขที่ 630426
วันที่ 14 ก.พ. 2563
เวลา 15.44 น.

ที่ สป ๐๐๓๒.๐๐๓/ ว. ๓๐๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
 ๕๖ ถนนเทศบาล ๓ อำเภอเมืองสระบุรี
 จังหวัดสระบุรี ๑๘๐๐๐

๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคไวรัสโคโรนา 19
 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

อ้างถึง หนังสือสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ที่ สป.๐๐๓๒.๐๐๓/ ว ๑๖๒ ลงวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไวรัสโคโรนา 19 (Coronavirus Disease 2019 :
 COVID-19) ฉบับ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๑ ฉบับ

๒. แผนผังการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) จังหวัดสระบุรี

จำนวน ๑ แผน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีได้แจ้งแนวทางการดำเนินงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคไวรัสโคโรนา 19 (Coronavirus Disease 2019 : COVID-19) ให้สถานพยาบาลทุกแห่งคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ทุกรายที่เดินทางมาจากสาธารณรัฐประชาชนจีน นั้น แต่เนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีการปรับเกณฑ์ในการเฝ้าระวังสอบสวนโรคฉบับล่าสุด เมื่อวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ อีกทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรีได้มีแผนผังการประสานงานหากพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคเพื่อให้เกิดแนวทางในการปฏิบัติที่ตรงกัน และมีประสิทธิภาพในการป้องกันการติดเชื้อทางการบริการทางการแพทย์

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี ขอความร่วมมือจากท่าน และบุคลากรในหน่วยงานของท่านดำเนินการตามสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมทบเหล็ก

ขอแสดงความนับถือ

เพื่อโปรดทราบ

เพื่อโปรดพิจารณา

เห็นควรแจ้งผู้เกี่ยวข้องเพื่อทราบดำเนินการ

อื่นๆ วิมลอมลิก, ER, IC

(นายประสิทธิ์ชัย มั่งจิตร)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังกัด...

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
 โทร. ๐ ๓๖๒๒ ๓๑๑๘ ต่อ ๑๑๖
 โทรสาร ๐ ๓๖๒๑ ๒๐๘๔

Scan ๒๓.๒๖

วันที่ ๒๖.๒.๖๓

และ ๖.๓.๖๓ ER + SART

ด่วนที่สุด

ที่ สป ๐๐๓๒.๐๐๓/ จ.๖๖๒



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี
๕๖ ถนนเทศบาล ๓ อำเภอเมืองสระบุรี
จังหวัดสระบุรี ๑๘๐๐๐

๒๘ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง แนวทางการดำเนินงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคปอดอักเสบจากเชื้อ
ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Coronavirus:2019-nCoV)

เรียน ผู้รับอนุญาต คลินิกเฉพาะทางด้านเวชกรรมศัลยกรรม ระบบปัสสาวะ หมอนิติ

ด้วยสถานการณ์โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Coronavirus:2019-nCoV) มีการแพร่ระบาดที่เมืองอู่ฮั่น (Wuhan) มณฑลหูเป่ย์ สาธารณรัฐประชาชนจีน ส่งผลให้มีผู้เสียชีวิตและเจ็บป่วยเป็นจำนวนมาก สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการยกระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินเป็นระดับ ๓ เพื่อให้เกิดการติดตาม การสั่งการ และการดำเนินงานต่อสถานการณ์ของโรค

ในการนี้ เพื่อให้การดำเนินงานป้องกันควบคุมโรคมีประสิทธิภาพและเป็นไปในแนวทางเดียวกัน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระบุรี จึงขอให้สถานพยาบาลทุกแห่งคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่เข้าข่ายต้องสอบสวนโรค (PUI) ทุกรายที่เดินทางมาจากสาธารณรัฐประชาชนจีน โดยใช้แนวทางการดำเนินงานสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ 2019 (Novel Coronavirus:2019-nCoV) ตามมาตรการของกรมควบคุมโรค ทั้งนี้สามารถดาวน์โหลดแนวทางการดำเนินงานและติดตามข่าวสารรายละเอียดตามเว็บไซต์กรมควบคุมโรค <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/intro.php> หรือ QR Code ที่ปรากฏด้านล่างนี้

จึงเรียนมาเพื่อทราบและแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายรุ่งนฤทัย มรรคานนท์พิทักษ์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระบุรี



แนวทางการดำเนินงาน

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขฯ

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โทร. ๐ ๓๖๒๒ ๓๑๑๘ ต่อ ๑๑๖

โทรสาร ๐ ๓๖๒๑ ๒๐๘๔

แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคไวรัสโคโรนา 19
(Coronavirus Disease 2019: COVID-19)

ฉบับ 12 กุมภาพันธ์ 2563

การเฝ้าระวังโรคโควิด-19

วัตถุประสงค์ของการเฝ้าระวัง

1. เพื่อตรวจจับการระบาด สอบสวน และควบคุมโรคไวรัสโคโรนา 19
2. เพื่อติดตามสถานการณ์และลักษณะทางระบาดวิทยาของโรคไวรัสโคโรนา 19

นิยามผู้ป่วย (ณ วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2563)

1. ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patients under investigation: PUI) พิจารณาจากอาการ/อาการแสดง ร่วมกับปัจจัยเสี่ยง ดังนี้

กรณีที่ 1 การเฝ้าระวังที่ด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ผู้ป่วยมีอาการ และอาการแสดง ดังนี้
อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจ
อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือ หายใจลำบาก

กรณีที่ 2 การเฝ้าระวังที่สถานพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการ และอาการแสดง ดังนี้

2.1 อุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ 37.5 องศาเซลเซียสขึ้นไป หรือให้ประวัติว่ามีไข้ในการป่วยครั้งนี้
ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ
หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก

2.2 ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่หาสาเหตุไม่ได้

ทั้ง 2 กรณี ให้ ร่วมกับ มีประวัติในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย อย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้

- 1) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือ มาจาก หรืออยู่อาศัยในพื้นที่ที่มีรายงานการระบาดต่อเนื่องของ
โรคไวรัสโคโรนา 19
- 2) เป็นผู้ที่ประกอบอาชีพที่สัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวที่มาจากพื้นที่ที่มีรายงานการระบาด
ต่อเนื่องของโรคไวรัสโคโรนา 19
- 3) มีประวัติใกล้ชิดหรือสัมผัสกับผู้ป่วยเข้าข่ายหรือยืนยันโรคไวรัสโคโรนา 19

กรณีที่ 3 การเฝ้าระวังที่สถานพยาบาล ผู้ป่วยมีอาการ และอาการแสดง ดังนี้

ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบ หรือ สงสัยปอดอักเสบที่หาสาเหตุไม่ได้ ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย
โรคปอดอักเสบที่หาสาเหตุไม่ได้

กรณีที่ 4 ผู้ป่วยเสียชีวิตจากโรคปอดอักเสบเฉียบพลันรุนแรงที่หาสาเหตุไม่ได้

2. ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable) ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสาร
พันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 1 แห่ง หรือ Sequencing
หรือเพาะเชื้อ

3. ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed) ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่ง หรือ Sequencing หรือเพาะเชื้อ
4. ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (Asymptomatic Infection) ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 19 โดยวิธี PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการ 2 แห่ง หรือ Sequencing หรือเพาะเชื้อ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

ระบบการรายงานการระบาด

ขั้นตอนการดำเนินงาน

1. หากพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคให้พิจารณาโอกาสที่จะเป็นผู้ป่วยยืนยันและความจำเป็นที่จะต้องได้รับการรักษาในโรงพยาบาล ตามหัวข้อการแยกโรคผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
2. ให้โรงพยาบาล หรือ สถานบริการทางการแพทย์และสาธารณสุข แจ้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ทันที
3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด หรือสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร แจ้งสำนักงานป้องกันควบคุมโรคในเขตที่รับผิดชอบ/สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ภายใน 24 ชั่วโมง หลังพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค
4. สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 1-12 /สถาบันป้องกันควบคุมโรคเขตเมือง ให้รหัสผู้ป่วยและบันทึกข้อมูลในระบบออนไลน์

การสอบสวนโรคไวรัสโคโรนา 19

ทีมปฏิบัติการสอบสวนโรคดำเนินการสอบสวนโรคโดยใช้แบบฟอร์ม Novelcorona 2 (ภาคผนวก ข)

เกณฑ์การออกสอบสวนโรคกรณีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

อำเภอ/คสส.	จังหวัด/กทม.	สคร./สปกม.	ส่วนกลาง
ทุกราย	PUI เป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2-4 ราย ใน 1 อำเภอ	- PUI เป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไปจากแหล่งเดียวกัน - PUI ที่มีปอดอักเสบรุนแรงรายแรกของจังหวัด	PUI ที่เข้ารับการรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรทุกราย

หมายเหตุ - หากเป็นรายแรกของพื้นที่และประเมินความพร้อมแล้วพบว่า ต้องการให้ทีมสอบสวนระดับสูงขึ้นไปร่วมสอบสวนสามารถประสานงานขอการสนับสนุนได้

เกณฑ์การออกสอบสวนโรคกรณีผู้ป่วยยืนยัน

อำเภอ/คสส.	จังหวัด/กทม.	สคร./สปกม.	ส่วนกลาง
ทุกราย	ทุกราย	-รายแรกของจังหวัด -ผู้ป่วยยืนยันเป็นกลุ่มก้อน 2-4 ราย	- ผู้ป่วยยืนยันที่เข้ารับรักษาที่สถาบันบำราศนราดูรทุกราย - ผู้ป่วยยืนยันที่เป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 รายขึ้นไป

เกณฑ์การค้นหาและติดตามผู้สัมผัส

อำเภอ/สพส.	จังหวัด/กทม.	สคร./สพคม.	ส่วนกลาง
ทุกราย	ผู้สัมผัสของผู้ป่วย ยืนยันรายแรกของ อำเภอ	- ผู้สัมผัสของผู้ป่วย ยืนยันรายแรกของ จังหวัด - เมื่อจังหวัดร้องขอ	- ผู้สัมผัสของผู้ป่วยยืนยันที่เข้า รับรักษาที่สถาบันบำราศนราดูร ทุกราย - ผู้สัมผัสของผู้ป่วยยืนยันที่เป็น กลุ่มก้อนตั้งแต่ 5 ราย ขึ้นไป

เกณฑ์การยุติการสอบสวนผู้ป่วย

เมื่อผู้ป่วยได้รับการวินิจฉัยสุดท้ายว่าไม่ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19 และ จำหน่ายออกจากโรงพยาบาล
หรือกรณีไม่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลแล้วอาการหายเป็นปกติ

การสอบสวนโรคสำหรับผู้เข้านิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

- สัมภาษณ์ผู้ป่วย ญาติ และทบทวนเวชระเบียนผู้ป่วย ถ้ามีฟิล์มเอกซเรย์ปอด ให้ถ่ายภาพฟิล์ม
เอกซเรย์ด้วย ในการสอบสวนโรค ให้ผู้สอบสวนปฏิบัติตามหลักการป้องกันตนเอง ตามที่ระบุใน
ภาคผนวก ค นอกจากนี้ มีประเด็นสำคัญที่พึงดำเนินการ ดังนี้
 - ข้อมูลประวัติสัมผัสในกรณีของผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด ขอให้เพิ่มการซักประวัติการสัมผัส
ผู้ป่วย ประวัติการสัมผัสสัตว์ และการเข้าโรงพยาบาลในระหว่างที่อยู่ในพื้นที่ระบาด ด้วย
 - ในกรณีของผู้ที่ไม่มีประวัติเดินทางมาจากพื้นที่ระบาด ให้เพิ่มการซักประวัติการไปโรงพยาบาล (หรือ
ทำงานที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลหรือคลินิกที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรกระบบทางเดินหายใจ) ในช่วง
14 วันก่อนป่วย
 - ส่วนประวัติสัมผัสอื่น ๆ เช่น การคลุกคลีใกล้ชิดผู้ป่วยรายอื่น ๆ ให้บรรยายอย่างละเอียด ตามวิธีการ
สอบสวนโรคทั่วไป (ได้แก่ ลักษณะของการมีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วย ระยะเวลาของการมีกิจกรรม
ร่วมกันในแต่ละครั้ง ความถี่ของการพบ/ ทำกิจกรรม ในช่วง 14 วันก่อนป่วย)
- การเก็บตัวอย่างส่งตรวจ (ตามภาคผนวก ง)
 - 2.1. ในกรณีของผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจส่วนบน (URI) :
เก็บ Nasopharyngeal swab ร่วมกับ Throat swab/ Oropharyngeal swab ใส่ใน
VTM/UTM 3 ml โดยรวมไว้ในหลอดเดียวกัน หรือ Nasopharyngeal aspirate, Nasopharyngeal
wash ใส่ในภาชนะเก็บตัวอย่างปลอดเชื้อไม่ต้องใส่ VTM/UTM ส่งตรวจ 2019-nCoV PCR
 - 2.2. ในกรณีของผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจส่วนล่าง (เช่น pneumonia, ARDS)
ให้เก็บตัวอย่างในข้อ 2.1 และ
 - 2.2.1. ในกรณีผู้ป่วยที่ไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจ เก็บเสมหะใส่ในภาชนะเก็บตัวอย่างปลอดเชื้อ
(sterile)⁽¹⁾ เพื่อตรวจ 2019-nCoV PCR

2.2.2. ในกรณีผู้ป่วยที่ใส่ท่อช่วยหายใจ เก็บ tracheal suction secretion ใส่ใน sterile container (2-3 mL) หากไม่มี secretion ตัดสาย suction ใส่ VTM/UTM เพื่อตรวจ 2019-nCoV PCR

2.2.3. ในกรณีที่ผู้ป่วยเสียชีวิต ให้เก็บตัวอย่าง และส่งตรวจตามข้อ 2.2.2 หากไม่ได้ใส่ท่อช่วยหายใจให้เก็บชิ้นเนื้อปอดใส่ในภาชนะปลอดเชื้อที่มีน้ำเกลืออยู่ (saline)⁽²⁾

หมายเหตุ กรณีที่ผลการตรวจผู้ป่วยเป็นลบ และผู้ป่วยมีอาการไม่ดีขึ้น อาจมีสาเหตุจากตัวอย่างที่ไม่เหมาะสม หรือต่อคุณภาพ ควรทบทวนวิธีเก็บและนำส่งตัวอย่าง แล้วเก็บตัวอย่างตรวจซ้ำหลังจากเก็บตัวอย่างครั้งแรก 24 ชั่วโมง

อ้างอิง

- (1) CDC. Interim Guidelines for Collecting, Handling, and Testing Clinical Specimens from Persons Under Investigation (PUIs) for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) Published on February 2, 2020, Available at <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/lab/guidelines-clinical-specimens.html>
- (2) WHO. Interim Guidance on Laboratory testing of human suspected cases of novel coronavirus (nCoV) infection 10 January 2020. Available at <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/330374/WHO-2019-nCoV-laboratory-2020.1-eng.pdf>

สถานที่ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ

2019-nCoV PCR ส่งตรวจได้ที่

- สถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สาธารณสุข กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ (NIH)
- ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่เปิดให้บริการ
- ศูนย์วิทยาศาสตร์สุขภาพโรคอุบัติใหม่ สภากาชาดไทย (TRC-EID)
- ห้องปฏิบัติการอื่นๆที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศ

(อ้างอิงแนวทางบริหารจัดการการตรวจทางห้องปฏิบัติการและรายงานผล 5 ก.พ. 2563)

การแยกโรคผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

1. หากผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคมีโอกาสเป็นผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงและแพทย์พิจารณาเห็นควรรับไว้ในรักษาในสถานพยาบาล ให้ผู้ป่วยนอนอยู่ในห้องแยกของโรงพยาบาลของรัฐ/เอกชน/มหาวิทยาลัยในห้องที่ตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา ของกรมการแพทย์ (พิจารณาการรับไว้แยกโรคในโรงพยาบาลจากอาการและความเสี่ยงการเกิดโรครุนแรง ความเสี่ยงการจะเป็นผู้ป่วยยืนยัน ความพร้อมของผู้ป่วยและบริบทของที่พักอาศัย)
2. หากแพทย์พิจารณาอาการและอาการแสดงแล้วไม่จำเป็นต้องรับผู้ป่วยไว้ในสถานพยาบาล สามารถกำหนดพื้นที่เฉพาะแยกกักชั่วคราว เช่น บ้านพัก ห้องพักโรงแรม เป็นต้น รายละเอียดของการแยกโรคที่บ้าน (home isolation) ตามภาคผนวก ข
 - จัดเจ้าหน้าที่ออกดำเนินการสอบสวนและควบคุมการระบาดเบื้องต้น
 - กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นลบในครั้งแรก

- ให้อยู่แต่ภายในที่พักอาศัยต่อจนครบ 7 วัน (home isolation) และใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา ถ้าหลัง 7 วัน อาการดีขึ้นให้ใช้ชีวิตตามปกติ หากอาการไม่ดีขึ้น หรือแยลงระหว่างนี้ ให้รีบแจ้งเจ้าหน้าที่ทันที
- กรณีผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเป็นบวก
 - กรณีที่ผู้ป่วยมีอาการรุนแรง หรือ มีแนวโน้มว่าจะรุนแรง หรือสถานพยาบาลสามารถรับผู้ป่วยได้ ให้รับผู้ป่วยแยกโรคในสถานพยาบาล (ภาคผนวก ข)
 - ถ้าผู้ป่วยอาการดีให้ผู้ป่วยอยู่แต่ภายในที่พักอาศัย (home isolation) และเก็บตัวอย่างตรวจซ้ำตามแนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา ของกรมการแพทย์ ระหว่างนี้ไม่ให้ผู้ป่วยออกจากบ้าน และให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลา (ภาคผนวก ข)

3. สิ้นสุดการแยกโรค

- กรณีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคมีผลตรวจเป็นลบตั้งแต่ครั้งแรก ให้มีการแยกโรคอย่างน้อย 7 วันหลังจากวันที่มาพบแพทย์หรือจนกว่าอาการจะหายจนเป็นปกติ โดยอาจแยกโรคที่โรงพยาบาล (hospital isolation) หรือที่ที่พักอาศัย (home isolation)
- กรณีผู้ป่วยยืนยัน ให้มีการแยกโรค อาจเป็นที่โรงพยาบาล (hospital isolation) หรือที่ที่พักอาศัย (home isolation) จนกระทั่งอาการดีขึ้น และมีผลตรวจจากห้องปฏิบัติการเป็นลบจากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 2 แห่ง และติดตามผลตรวจทางห้องปฏิบัติการซ้ำอีกที่ 48 ชั่วโมงเป็นลบ จากห้องปฏิบัติการอย่างน้อย 1 แห่ง จึงสิ้นสุดการแยกโรค

นิยามผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยเข้าข่าย/ยืนยัน (Closed contact definitions)

หลักแนวคิด:

ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยเข้าข่าย โดยแบ่งได้ 2 กลุ่ม

1. ผู้สัมผัสที่อาจเป็นแหล่งโรค ได้แก่ ผู้สัมผัสผู้ป่วยในช่วง 14 วันก่อนเริ่มป่วย
2. ผู้สัมผัสที่อาจรับเชื้อจากผู้ป่วย ได้แก่ ผู้สัมผัสผู้ป่วยนับแต่วันเริ่มป่วย

โดยผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสสูงในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ประกอบด้วย

- ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ 1 เมตร นานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วยโดยไม่มีการป้องกัน เช่น ไม่สวมหน้ากากอนามัย
- ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด ไม่มีการถ่ายเทอากาศ เช่น ในรถปรับอากาศ ห้องปรับอากาศ ร่วมกับผู้ป่วย และอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน 1 เมตร นานกว่า 15 นาที โดยไม่มีการป้องกัน

ผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ได้แก่ผู้สัมผัสที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

*หากเป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ ให้ถือวันที่พบเชื้อเป็นวันเริ่มป่วย

แนวทางการจัดกลุ่มผู้สัมผัสตามระดับความเสี่ยงต่อการรับเชื้อ

ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อสูง (High risk contact)	ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อต่ำ (Low risk contact)
ผู้สัมผัสในครัวเรือน	
1) สมาชิกในครอบครัว ญาติ และผู้ที่ดูแลผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 ขณะที่มีอาการป่วย 2) ผู้ที่อยู่ในบ้านเดียวกับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19	
ผู้สัมผัสในสถานพยาบาล	
1) บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรอื่น ๆ ในแผนกที่เกี่ยวข้อง หรือผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลโดยไม่ได้ใส่ Personal Protective Equipment (PPE) ตามมาตรฐาน 2) ผู้ป่วยรายอื่น ๆ (ป่วยด้วยโรคอื่น) ที่รับการรักษาในช่วงเวลาเดียว และอยู่ในห้องเดียวกันหรือแถวเดียวกันกับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 และผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยเหล่านั้นในขณะที่ผู้ป่วยยังไม่ได้ได้รับการรักษาในห้องแยกโรค 3) เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 โดยไม่ได้ใส่ PPE ตามมาตรฐาน	บุคลากรในโรงพยาบาล เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 หรือผู้มาเยี่ยมผู้ป่วย PUI ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลที่ใส่ PPE ตามมาตรฐาน
ผู้สัมผัสในยานพาหนะ	
1) ในกรณีที่มีผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 เดินทางโดยเครื่องบินในขณะที่มีอาการ <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ที่ร่วมเดินทางโดยเครื่องบินกับผู้ป่วย ผู้โดยสารที่นั่งใกล้ผู้ป่วยในแถวเดียวกัน และในระยะ 2 แถวหน้าและ 2 แถวหลัง - พนักงานบริการบนเครื่องบินทุกรายในโซนเดียวกันกับที่ผู้ป่วยนั่ง - ผู้ที่ร่วมกลุ่มเดินทางเดียวกัน เช่น กรู๊ปทัวร์เดียวกัน 2) ในกรณีที่มีผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 เดินทางโดยยานพาหนะอื่น ๆ ในขณะที่มีอาการ <ul style="list-style-type: none"> - ผู้ที่ร่วมเดินทางกับผู้ป่วย - ผู้โดยสาร หรือพนักงานที่สัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือโดนไอ จาม จากผู้ป่วย - ผู้โดยสารที่อยู่ในระยะห่างไม่เกิน 1 เมตรจากผู้ป่วย 	ผู้โดยสารทุกรายในยานพาหนะเดียวกัน (ยกเว้นเครื่องบิน) กับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 ที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง <u>หมายเหตุ</u> ในกรณีของยานพาหนะขนาดใหญ่ เช่น รถไฟ รถทัวร์ 2 ชั้น เรือเฟอร์รี่ ให้จำกัดเฉพาะผู้ที่อยู่ในตู้เดียวกันหรือในห้องโดยสารชั้นเดียวกัน

ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อสูง (High risk contact)	ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการรับเชื้อต่ำ (Low risk contact)
ผู้สัมผัสในโรงเรียน/ที่ทำงาน และในชุมชน	
1) นักเรียนหรือผู้ร่วมงาน ได้แก่ กลุ่มเพื่อนสนิทที่พบปะกับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 ในขณะที่มีอาการ หรือ มีประวัติสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือโดนไอ จาม จากผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 2) ผู้ที่อยู่ในชุมชนเดียวกันกับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 หรือในชุมชนอื่น ๆ และสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือโดนไอ จาม จากผู้ป่วย	1) ผู้ที่เรียน หรือทำงาน อยู่ในชั้น/ห้อง/แผนก เดียวกันกับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 ในขณะที่มีอาการที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง 2) ผู้ที่อยู่ในชุมชนเดียวกันกับผู้ป่วยโรคไวรัสโคโรนา 19 หรือในชุมชนอื่น ๆ ที่อยู่ในระยะห่างไม่เกิน 1 เมตรจากผู้ป่วยในขณะที่มีอาการ และไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง

การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ลดทอนระดับความเสี่ยง

เมื่อพบผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable) หรือผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed) โรคไวรัสโคโรนา 19 จะต้องมีการติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดเพื่อประเมินอาการและตรวจจับผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้อย่างรวดเร็ว การติดตามผู้สัมผัสสามารถดำเนินการโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ ได้แก่ หน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อ (CDCU) เจ้าหน้าที่งานระบาดวิทยาของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/สำนักงานโย กทม. และหน่วยงานในสังกัดกรมควบคุมโรค

แนวทางการแยกผู้สัมผัสใกล้ชิดของผู้ป่วยเข้าข่าย/ยืนยันโรคไวรัสโคโรนา 19 และกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง

กลุ่มผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูง (ให้ทำตามแนวทางภาคผนวก จ และใช้แบบฟอร์มตามภาคผนวก ฉ และ ช)

กิจกรรม	PPE ขั้นต่ำ
คัดกรองไข้ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิ (Handheld thermometer) และอาการทางเดินหายใจ โดยดำเนินการดังต่อไปนี้	- N95 - Goggle
1. หากมีอาการตามนิยามให้เข้าสู่กระบวนการสอบสวนผู้ป่วย PUI* 1.1 รับเข้ารักษาในห้องแยก หรือ ให้อยู่ในพื้นที่แยกกักชั่วคราว 1.2 เก็บตัวอย่าง ตามแนวทางการดูแลรักษาของกรมการแพทย์ * หมายเหตุ ให้เจ้าหน้าที่ใช้แนวทางการจัดการผู้ป่วย PUI โรคไวรัสโคโรนา 19	Cover All (ชุดหมั)

<p>2. หากไม่มีอาการตามนิยาม PUI</p> <p>2.1 แจ้งผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูง ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้ผู้สัมผัสสวมใส่หน้ากากอนามัยทุกวัน เป็นระยะเวลา 14 วัน นับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันครั้งสุดท้าย หากพบว่ามิใช่ให้แจ้งทีมสอบสวนโรคทันที - ไม่ควรเดินทางออกจากบ้าน/ที่พักโดยไม่จำเป็น โดยเฉพาะการเดินทางไปในที่สาธารณะ หรือแหล่งชุมชน (home quarantine) - ให้ป้องกันตนเองและผู้ใกล้ชิด โดยหมั่นล้างมืออย่างสม่ำเสมอ และใช้น้ำยาก่อนานมัย - ทีมสอบสวนโรคโทรศัพท์สอบถามอาการทุกวัน <p>2.2 เก็บสิ่งส่งตรวจ Throat Swab ใส่น้ำเกลือ VTM 1 ตัวอย่าง โดยเก็บในวันที่ 5 เป็นต้นไป นับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันครั้งแรก ส่งตรวจ 2019-nCoV PCR ที่ห้องปฏิบัติการอ้างอิง หรือห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ประกาศ ตามที่พื้นที่กำหนด</p>	<ul style="list-style-type: none"> - N95 - Goggle - กางกั้นน้ำชนิดใช้แล้วทิ้ง - ถุงมือ
---	--

กลุ่มผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่ำ

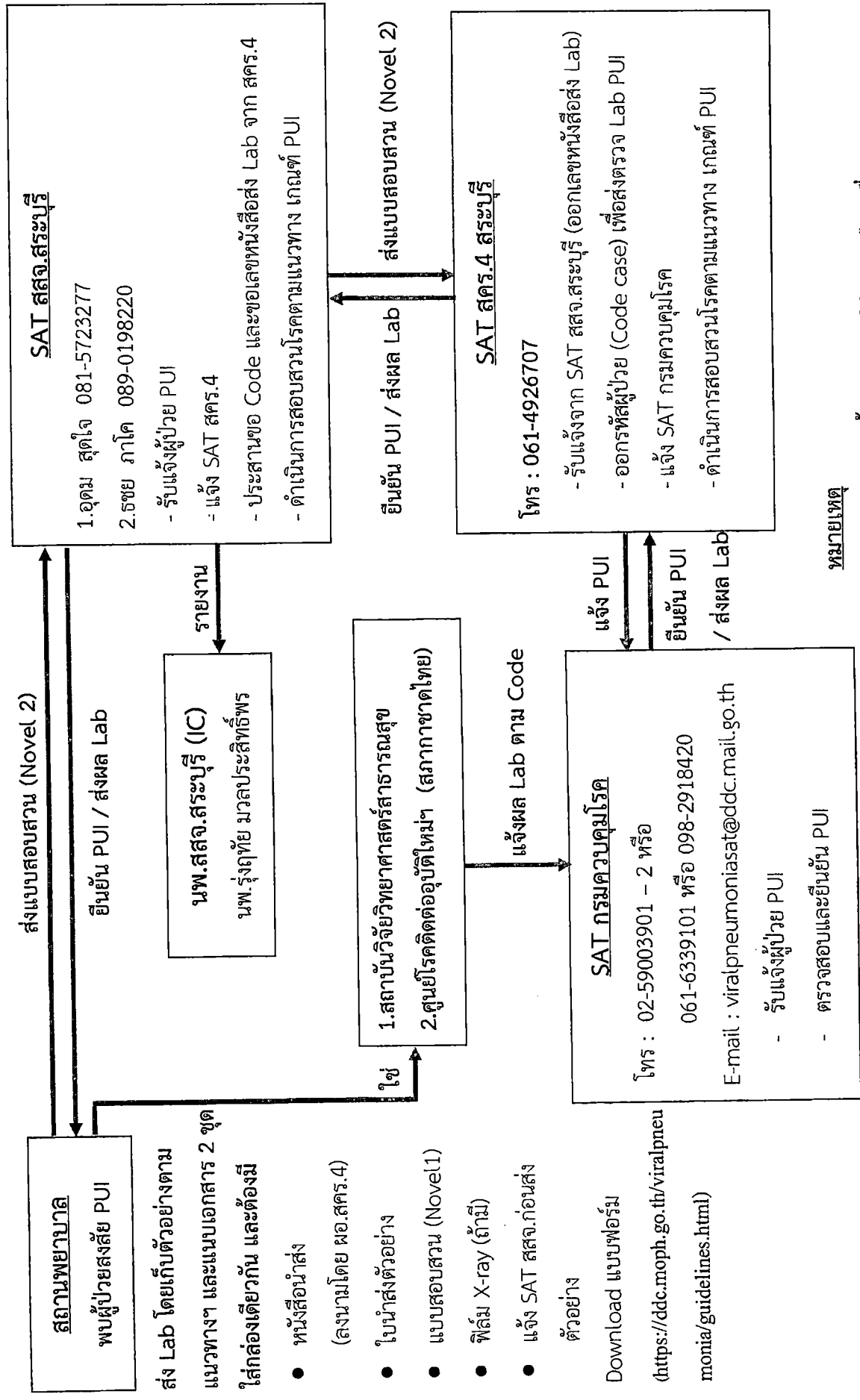
1. ให้ดำเนินชีวิตตามปกติ แต่หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่ที่มีคนจำนวนมาก สังเกตอาการตนเอง (self-monitoring) เป็นเวลา 14 วันหลังวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันครั้งสุดท้าย
2. หากมีไข้หรืออาการของระบบทางเดินหายใจให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที เพื่อเก็บสิ่งส่งตรวจติดตามอาการและวัดไข้ ตามแนวทางผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงสูง

กรณีต้องการปรึกษา ติดต่อ

- เรื่อง การแจ้งผู้ป่วย PUI, ส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการของผู้ป่วย PUI
ติดต่อเบอร์โทรศัพท์ 061-663-9101 (SAT DDC)
- เรื่อง การสอบสวนโรค, การติดตามผู้สัมผัส, และ การส่งตัวอย่างผู้สัมผัส
ติดต่อเบอร์โทรศัพท์ 061-663-9232 (OPS DDC)

=====

แผนผังการประสานงานเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) จังหวัดสระบุรี



หมายเหตุ

- 1.ให้รายงานตามขั้นตอน ห้ามให้ข่าว หรือลงสื่อ Social media
- 2.ผู้ป่วย PUI ปลัด สธ. เป็นผู้แถลงข่าว
- 3.ผู้ป่วยยืนยัน รมต.เป็นผู้แถลงข่าว