

บทบาทหน้าที่พยาบาล กรณีมี case COVID-19

1. การแต่งกาย

- แต่งกายชุดสุขภาพเรียบร้อย, เดินเข้าหอผู้ป่วยทางประตูทางเข้าบุคลากร, เปลี่ยนรองเท้าสะอาดสำหรับใช้ในหอผู้ป่วย,ล้างมือ 6 ขั้นตอน
- เดินเข้า Nurse Station เก็บของในตู้ล็อกเกอร์
- เปลี่ยนเสื้อผ้าเป็นชุดเจ้าหน้าที่สีเขียว
- ลงชื่อปฏิบัติงาน
- ใช้ microspore ปิด surgical mask ทั้ง 4 ด้าน ให้แนบสนิทกับใบหน้า
- ใช้เทปกาวยนต์ ขนาด 2” พันขากางเกงบริเวณข้อเท้าให้กระชับ
- ใส่หมวกคลุมผม

หมายเหตุ : รูปภาพและขั้นตอนการแต่งกายโดยละเอียดสามารถดูเพิ่มเติมได้จากคู่มือการดูแลผู้ป่วย Covid (อยู่ที่หอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ1)

2. เปิดอุปกรณ์ดังนี้

- เปิด air หน้าตู้เสื้อผ้า
- เปิดไฟห้องแต่งตัว, ห้อง Nurse Station
- เปิด air ใน Nurse Station
- เปิดจอ central monitor
- คอมพิวเตอร์พร้อมใช้งาน มี 2 ระบบ คือ OPD (PUI1) และ IPD (PUI2)
- monitor pressure หากมีความผิดปกติ หน้าจอ monitor จะแสดงสีแดง ให้สำรวจประตูหน้าต่างทุกบานว่าปิดสนิทดีแล้วหรือยัง หากหน้าต่างยังแสดงเป็นสีแดงให้โทรแจ้งคุณธวัชชัย 081-5986487 (เจ้าหน้าที่ Thai Denki)

3. ปิดอุปกรณ์ต่าง ๆ ก่อนออกจากเวร

- ปิดไฟห้อง Nurse Station ทั้งหมด
- ปิด air ใน Nurse Station
- ปิดลิ้นคปรระตุอัตโนมัติทุกบานด้วยชุดควบคุมประตู
- ปิดคอมพิวเตอร์ทุกตัว
- ปิดไฟห้องแต่งตัว

เมื่อจะเข้าดูแลผู้ป่วยจะปฏิบัติอย่างไร

- ล้างมือ
- แต่งชุด PPE/PAPR ตามความเหมาะสม คือ
 - แต่งชุด PAPR กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลยาวนาน เช่น เช็ดตัว ,suction, drip นม ,ให้ยาเปิดเส้น ,ช่วยแพทย์ swab หรือกรณีผู้ป่วยมีอาการไอตลอดมีเสมหะมาก
 - ใส่ชุด PPE กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลระยะสั้น เช่น การทำความสะอาดเตียง การเข้าวัด V/S การส่งอาหารให้ผู้ป่วย เป็นต้น
- เดินผ่านห้อง ante room
- เปลี่ยนรองเท้าในห้อง ante room
- เปิดประตูห้อง ante room เพื่อเดินออกมายังห้องผู้ป่วย
- ล้างมือก่อนเข้าห้องผู้ป่วย ด้วย alcohol hand rub

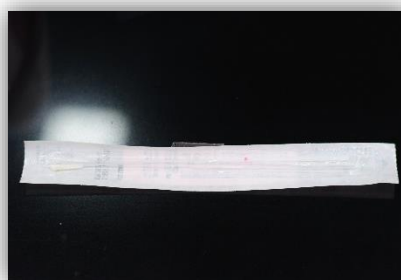
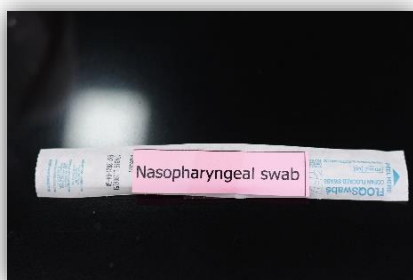
- ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล และสื่อสารให้ RN2 (TL) รับทราบข้อมูลเพื่อลงบันทึกในระบบ HIS (ผ่าน Intercom หรือเขียนบนกระดานไวท์บอร์ด)
- สอบถามเบอร์โทรศัพท์ผู้ป่วย
- ล้างมือ>>ถอดถุงมือ>>ล้างมือ ออกจากห้องผู้ป่วย>>ล้างมือ>>สื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ให้ RN2 รับทราบข้อมูลบนกระดานไวท์บอร์ด>>ล้างมือ>>เข้าห้อง ante room >>ล้างมือ>>ถอดชุด

กรณีมีการ Swab lab COVID-19(PCR) มีขั้นตอนดังนี้

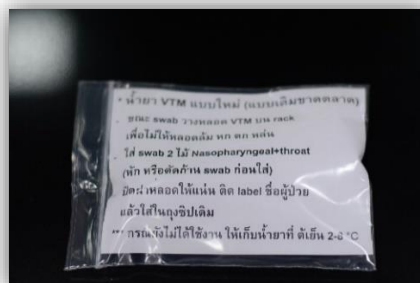
6.1 โทร 1585 เพื่อขอชุด swab และให้แม่บ้านรับชุด swab

ซึ่งอุปกรณ์ที่ใช้ส่งตรวจ ประกอบด้วย

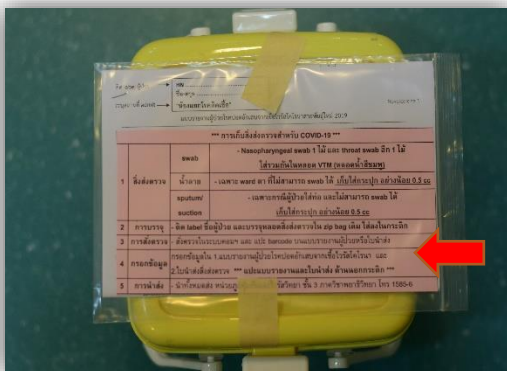
- Nasopharyngeal swab 1 อัน
- Throat swab 1 อัน



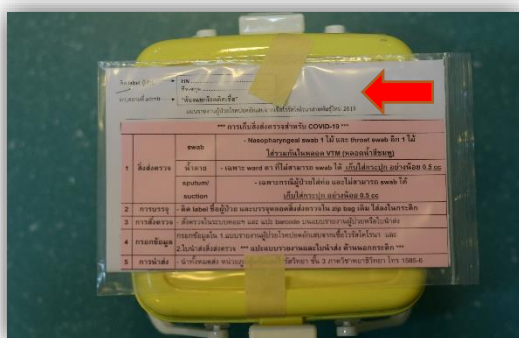
- Universal transport media (UTM) 1 อัน



- ใบปะหน้าแสดงสิ่งส่งตรวจ 1 ฉบับ



- แบบรายงานผู้ป่วยโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 1 ฉบับ



- ถุงซีปล็อกใหญ่ (ชั้นนอก)



- ถุงซิปล็อคเล็ก (ชั้นใน)



6.2 ดูแลให้แพทย์เขียนใบส่งตรวจตามแบบฟอร์มการส่ง lab ที่ให้มาครบทุกส่วน ใส่กลับในซอง(บนฝากระติก)

- ให้แพทย์เขียนใบนำส่ง COVID-19 ราคา 2400 บาท(ตั้งตัวอย่างที่แนบ)

ใบรับรองการส่งตรวจ COVID-19 Real Time PCR ตามข้อกำหนดของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

เขียน เจ้าหน้าที่การเงิน

ข้าพเจ้า (แพทย์สุวิกรม) ได้ consult รศ.ดร.นพ.ศรีบุญ บุศรี

ในการส่งตรวจตรวจ New Coronavirus (2019-nCov) Real Time PCR ของผู้ป่วย HN

ชื่อ-สกุล..... วันที่รับบริการ..... จำนวนเงิน 2,400 บาท และข้าพเจ้า

ขอรับรองว่าการส่งตรวจดังกล่าว เป็นไปตามตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุขจริง

ลงชื่อ.....

(แพทย์สุวิกรม)

- แพทย์ order lab ในคอมพิวเตอร์: COVID-19 (PCR)
 - หากแพทย์ต้องการ lab respiratory pathogen panel รหัส 37999 ราคา 4200 บาทหากแพทย์ต้องการส่ง ต้องแจ้งค่า lab ผู้ป่วยก่อน swab เนื่องจาก
 - > สิทธิ 30 บาท ค่าใช้จ่ายส่วนเกิน 3000 บาท ต้องติดต่อสิทธิประโยชน์
 - > สิทธิเบิกได้ ต้องจ่ายเองทั้งหมด ไม่สามารถเบิกได้

6.3 รับ order patch barcode ที่ใบนำส่ง + ติด label ที่ใบนำส่ง + ติด label ที่ tube lab tube UTM

6.4 แจ้งแม่บ้าน สวมเสื้อกาวน์แขนสั้น + ถุงมือ + surgical mask รอส่ง lab >> รอหน้าห้อง ante room พร้อมกระติกส่ง lab (เปิดฝารอไว้)

- หมายเหตุ : 1. รอบการทำ lab COVID ทำ 5 รอบ ดังนี้ เวลา 01.00-06.00-10.00-15.00-20.00 น. หากเวลาใกล้ๆ หรือเลยเวลาไปเล็กน้อยเช่น ก่อน 9.50 น. หรือ 10.20 น.ให้โทรไปแจ้ง 1585 เพื่อแจ้งให้ห้อง lab ทราบว่าจะมี lab ส่งประมาณกี่นาที่หลังจากนี้ หากไม่แจ้งห้อง lab จะปิดระบบต้องรอรอบ lab ในเวลาถัดไป
2. tube lab UTM หากนำมาจากห้อง lab แล้วยังไม่ใช้ ต้องเก็บใส่ในตู้เย็น กระติกและใบนำส่งวางในอุณหภูมิต่ำ

3. กรณีส่ง lab อื่น ๆ ให้ใส่ถุงซิปล็อค 2 ชั้น 1 tube ต่อ 1 ถุง (TM เจาะ lab เสริมใส่ถุงใบเล็กมา ยื่นให้ TL รอรับด้วยถุงซิปล็อคสีแดงใหญ่) lab บางรายการเช่น HbA1c, lab Toxicology บางรายการ ต้องโทรสอบถามห้อง lab นั้น ๆ ก่อนว่าเปิดทำหรือไม่สำหรับ case COVID

ใบคิดเงินที่ไม่สามารถลงในระบบ HIS ได้

1. ใบนำส่ง lab COVID-19 ราคา 2400 บาท หากมีการส่งการเงินให้บันทึกวันที่ส่งลงใน Kardex ด้วย
2. ใบ PIV KIT with Tegaderm ราคา 90 บาท
3. HEPA filter COVIDIEN ราคา 170 บาท และหากมีการใช้อุปกรณ์ให้บันทึกใน Kardex

Flow งาน COVID-19 แบ่งได้เป็น 3 กรณี

1. case COVID กรณีเป็นผู้ป่วย PUI ที่รับ admit ที่วอร์ดแยกโรคติดเชื้อ1 ตั้งแต่แรก

- 1.1 มี RN 2 คน (จากการดู case PUI swab มาแล้วรอผล และผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง)

RN1 ทำหน้าที่เป็น TL, หัวหน้าเวร, Observe (เมื่อ RN3 มาถึงให้ RN3 เป็น Observe)

- โทรรายงานแพทย์เจ้าของไข้/แพทย์เวร(ตามตารางเวรในสมุดคู่มือ การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ส่วนที่4))
- โทรรายงานผู้ตรวจการพยาบาล เพื่อรับทราบ case และตามอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มอีก 1 คน และจัดอัตรากำลังหมุนเวียนในผลัดต่อ ๆ ไป
- ลงทะเบียนรับผู้ป่วยเข้าในระบบ HIS IPD
- ถ้าเป็น PUI1 ทำ admit ใหม่ ถ้าเป็น PUI2 ทำรับย้าย
- ลงคิดค่าใช้จ่ายการใช้ชุด PPE ในระบบตามที่ใช้จริง “ค่าชุด PPE กรณีเก็บส่งตรวจ ราคา 100 บาท”(คิดกรณีใส่ชุด PAPR เท่านั้น) กรณีอื่น ๆ คิด “ค่าชุด PPE สำหรับดูแลผู้ป่วย 740 บาท” (ไม่นับรวม RN ที่ทำหน้าที่ observe)
- ลงข้อมูลเบิกผ้าและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยในโปรแกรมในระบบ HIS
- ลงเหตุการณ์ที่ทำ เช่น O2 sat หรืออื่น ๆ ตามที่ทำเหตุการณ์จริง
- *RN2 ทำหน้าที่เป็น TM*
- แต่งชุด PAPR กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลยาวนาน เช่น เช็ดตัว suction drip นม ให้ยา เปิดเส้น ช่วยแพทย์ swab หรือกรณีผู้ป่วยมีอาการไอตลอดมีเสมหะมาก, ใส่ชุด PPE กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลระยะสั้น เช่น การทำความสะอาดเตียง การเข้าวัด V/S การส่งอาหารให้ผู้ป่วย เป็นต้น
- ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล ร่วมกับ RN3
- ดูแลกำกับแม่บ้านอย่างใกล้ชิด (ตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
- หลังจากเสร็จกิจกรรมเรียบร้อย ให้แม่บ้านล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room แม่บ้านถอดชุด PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe
- ดูแลความเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมในห้องผู้ป่วยโซนด้านใน
- ล้างมือ>>ถอดถุงมือ>>ล้างมือ ออกจากห้องผู้ป่วย>>ล้างมือ>>สื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ให้ RN2 รับทราบข้อมูลบนกระดานไวท์บอร์ด หรือ Intercom ในห้องผู้ป่วย
- สอบถาม RN2 ต้องการให้ทำอะไรอีกหรือไม่ในโซนผู้ป่วย หากไม่มีกิจกรรมอะไร ล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room เพื่อถอดชุด PAPR/PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe

- RN3 ทำหน้าที่เป็น Observe (มาถึงหลังจากที่ผดก.โทรตามอัตรากำลังเพิ่ม)
- แต่งชุด PPE ไม่ต้องใส่กาวน์กันน้ำ เพื่อ observe การถอดชุดของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในเวร
- เช็ดทำความสะอาดชุด PPE และ PAPR ตามเอกสารที่ติดข้างฝาผนัง
- นำแบตเตอรี่มาชาร์ตทุกครั้งหลังใช้งาน
- เต็มของให้พร้อมใช้ปลายเวร
- ช่วยกิจกรรมที่ห้องผู้ป่วยตามความจำเป็น (หากต้องเข้าห้องผู้ป่วยให้พิจารณาการกาวน์กันน้ำตามความเหมาะสม)

มี RN 3 คน

RN1 ทำหน้าที่เป็น TM และหัวหน้าเวร

- มีหน้าที่ในการเข้าดูแลผู้ป่วย และ Pre conference เกี่ยวกับระบบงานในหอผู้ป่วย วางแผนการดูแลและการปฏิบัติงานร่วมกับ RN และแม่บ้านตลอดเวร เนื่องจากต้องกำกับดูแลทั้ง RN และแม่บ้านอย่างใกล้ชิดตลอดการปฏิบัติงานของแม่บ้าน (Pre-conference ของแม่บ้านตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
- แต่งชุด PAPR กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลยาวนาน เช่น เช็ดตัว suction drip นม ให้ยา เปิดเส้น ช่วยแพทย์ swab หรือกรณีผู้ป่วยมีอาการไอตลอดมีเสมหะมาก, ใส่ชุด PPE กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลระยะสั้น เช่น การทำความสะอาดเตียง การเข้าวัด V/S การส่งอาหารให้ผู้ป่วย เป็นต้น
- ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล ร่วมกับ RN3
- ดูแลกำกับแม่บ้านอย่างใกล้ชิด (ตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
- หลังจากเสร็จกิจกรรมเรียบร้อย ให้แม่บ้านล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room ถอดชุด PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe
- ดูแลความเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยโซนด้านใน
- ล้างมือ>>ถอดถุงมือ>>ล้างมือ ออกจากห้องผู้ป่วย>>ล้างมือ>>สื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ให้ RN2 รับทราบข้อมูลบนกระดานไวท์บอร์ด หรือ Intercom ในห้องผู้ป่วย
- สอบถาม RN2 ถึงความต้องการในการช่วยทำกิจกรรม หากเสร็จสิ้นกิจกรรม ล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room เพื่อถอดชุด PAPR/PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe

RN2 ทำหน้าที่เป็น TL มีหน้าที่

- รับ-ส่งเวร รับ Order ต่าง ๆ เขียนบันทึกทางการแพทย์เกี่ยวกับอาการของผู้ป่วย ประสานงานฝ่ายต่าง ๆ กรณี RN1 ดูแลกำกับแม่บ้านหรือทำกิจกรรมการพยาบาลในห้องผู้ป่วย
- ลงคิดค่าใช้จ่ายการใช้ชุด PPE ในระบบตามที่แท้จริง “ค่าชุด PPE กรณีเก็บส่งตรวจ ราคา 100 บาท”(คิดกรณีใส่ชุด PAPR เท่านั้น) กรณีอื่น ๆ คิด “ค่าชุด PPE สำหรับดูแลผู้ป่วย 740 บาท” (ไม่นับรวม RN ที่ทำหน้าที่ observe)
- หากมีการใช้ mask N95 ให้ลงบันทึกในระบบ HIS ทุกคน

- ลงข้อมูลเบิกผ้าและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยในโปรแกรมในระบบ HIS
- ลงเหตุการณ์ที่ทำ เช่น O2 sat หรืออื่น ๆ ตามที่ทำเหตุการณ์จริง
- คัดคะแนนผู้ป่วยในระบบ HIS

RN3 ทำหน้าที่เป็น Observe

- แต่งชุด PPE ไม่ต้องใส่กาวน์กันน้ำ เพื่อ observe การถอดชุดของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในเวร
- เช็ดทำความสะอาดชุด PPE และ PAPR ตามเอกสารที่ติดข้างฝาผนัง
- นำแบตเตอรี่มาชาร์ตทุกครั้งหลังใช้งาน
- เต็มของให้พร้อมใช้ปลายเวร
- ช่วยกิจกรรมที่ห้องผู้ป่วยตามความจำเป็น (หากต้องเข้าห้องผู้ป่วยให้พิจารณากาวน์กันน้ำตามความเหมาะสม)

2. case COVID กรณีเป็นผู้ป่วย PUI ที่รับ admit ที่ฝั่ง PUI

2.1 มี RN 2 คน (จากการดู case PUI swab มาแล้วรอผล และผู้ป่วยอาการไม่รุนแรง)

- RN1 ทำหน้าที่เป็น TL, หัวหน้าเวร, Observe (เมื่อ RN3 มาถึงให้ RN3 เป็น Observe)
 - โทรรายงานแพทย์เจ้าของไข้/แพทย์เวร(ตามตารางเวรในสมุดคู่มือ การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ส่วนที่4))
 - โทรรายงานผู้ตรวจการพยาบาล เพื่อรับทราบ case และตามอัตรากำลังพยาบาลเพิ่มอีก 1 คน และจัดอัตรากำลังหมุนเวียนในผลัดต่อ ๆ ไป และ activate แผน COVID-19 กรณีต้องช่วยขนย้ายผู้ป่วยด้วยทีมที่มีอยู่ไม่ได้
 - มาตราตรวจสอบความเรียบร้อยหอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ 1
 - เมื่อผู้ป่วยมาถึงหน้าประตูผู้ป่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดย RN2 ให้เปิดประตูผู้ป่วยบานนอกเป็น “AUTO” และใช้ Speaker Phone โดยกด ALL-Zone และกด Talk ค้างไว้และพูดสื่อสาร “รอประตูบานนอกปิด แล้วค่อยสแกนประตูบานใน” หลังจากย้ายผู้ป่วยให้ “CLOSE” เสมอ ส่วนประตูบานในให้ตั้งเป็น AUTO ตลอด จะมีผลต่อค่า Pressure หากมีการเคลื่อนย้ายโดยมีการ active เจ้าหน้าที่เปล ให้กำกับเจ้าหน้าที่เปลและเจ้าหน้าที่มาส่งผู้ป่วยด้วย Speaker Phone โดยกด ALL-Zone และกด Talk ค้างไว้และพูดสื่อสาร
 - เจ้าหน้าที่เปล ล้างมือก่อนออกจากห้องผู้ป่วย + นำเปลออกมาจากห้อง จอดหน้าเคาน์เตอร์โซนโดนัท
 - เจ้าหน้าที่เปล ล้างมือ เก็บม้วนผ้าปูเปลแบบไม่ฟุ้งกระจาย และนำไปทิ้งในถังผ้าในห้องผู้ป่วย >> ล้างมือก่อนออกจากห้องผู้ป่วย
 - เจ้าหน้าที่เปล ล้างมือก่อนเปิดฝา Caviwipes และดึงแผ่น Caviwipes (ปิดฝาให้สนิท) เช็ดทำความสะอาดเปล หลังทำความสะอาดเสร็จ ล้างมือ ให้นำเปลไปจอดไว้หน้าลิฟต์ no 16 >> ล้างมือก่อนกดสแกนมือผ่านประตูผู้ป่วย
 - ล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room และถอดชุด PPE โดยมี RN3 Observe (ถ้า RN3 ยังมาไม่ถึงให้ RN1 ทำหน้าที่แทน)

- แนะนำให้เปลี่ยนผ้าและอาบน้ำก่อนกลับสถานที่ปฏิบัติงาน
- ลงทะเบียนรับผู้ป่วยเข้าในระบบ HIS IPD
- ถ้าเป็น PUI1 ทำ admit ใหม่ ถ้าเป็น PUI2 ทำรับย้าย
- ลงคิดค่าใช้จ่ายการใช้ชุด PPE ในระบบตามที่ใช้จริง “ค่าชุด PPE กรณีเก็บสิ่งส่งตรวจ ราคา 100 บาท”(คิดกรณีใส่ชุด PAPR เท่านั้น) กรณีอื่น ๆ คิด “ค่าชุด PPE สำหรับดูแลผู้ป่วย 740 บาท” (ไม่นับรวม RN ที่ทำหน้าที่ observe)
- หากมีการใช้ mask N95 ให้ลงบันทึกในระบบ HIS ทุกคน
- ลงข้อมูลเบิกผ้าและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยในโปรแกรมในระบบ HIS
- ลงเหตุการณ์ที่ทำ เช่น O2 sat หรืออื่น ๆ ตามที่ทำเหตุการณ์จริง
- *RN2 ทำหน้าที่เป็น TM*
 - มาเปิดระบบห้อง Nurse Station ในหอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ 1 เตรียมอุปกรณ์ในห้องผู้ป่วยพร้อมรับผู้ป่วย ประท้วงไข้ น้ำดื่ม เครื่อง monitor EKG เสื้อผ้าผู้ป่วย เป็นต้น
 - แต่งชุด PAPR กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลยาวนาน เช่น เช็ดตัว suction drip นม ให้ยา เปิดเส้น ช่วยแพทย์ swab หรือกรณีผู้ป่วยมีอาการไอตลอดมีเสมหะมาก, ใส่ชุด PPE กรณี ทำกิจกรรมการพยาบาลระยะสั้น เช่น การทำความสะอาดเตียง การเข้าวัด V/S การส่งอาหารให้ผู้ป่วย เป็นต้น
 - ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล ร่วมกับ RN3 (ตามความเหมาะสม) แนะนำสถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น การปรับระดับความสูงของเตียงนอน การใช้ Intercom เพื่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ การทิ้งขยะ การทิ้งผ้า แนะนำห้องน้ำ และแนะนำให้ผู้ป่วยล้างมือก่อน-หลังจากสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ หรือกลับมาจากห้องน้ำทุกครั้ง
 - ดูแลกำกับแม่บ้านอย่างใกล้ชิด (ตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
 - หลังจากเสร็จกิจกรรมเรียบร้อย ให้แม่บ้านล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room แม่บ้านถอดชุด PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe
 - ดูแลความเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยโซนด้านใน
 - ล้างมือ>>ถอดถุงมือ>>ล้างมือ ออกจากห้องผู้ป่วย>>ล้างมือ>>สื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ให้ RN2 รับทราบข้อมูลบนกระดานไวท์บอร์ด หรือ Intercom ในห้องผู้ป่วย
 - สอบถาม RN2 ต้องการให้ทำอะไรอีกหรือไม่ในโซนผู้ป่วย หากไม่มีกิจกรรมอะไร ล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room เพื่อถอดชุด PAPR/PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe
- *RN3 ทำหน้าที่เป็น Observe*
 - แต่งชุด PPE ไม่ต้องใส่กาวน์กันน้ำ เพื่อ observe การถอดชุดของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในเวร
 - เช็ดทำความสะอาดชุด PPE และ PAPR ตามเอกสารที่ติดข้างฝาผนัง
 - นำแปดเตอร์มาชาร์ตทุกครั้งหลังใช้งาน
 - เติมของให้พร้อมใช้ปลายเวร

- ช่วยกิจกรรมที่ห้องผู้ป่วยตามความจำเป็น (หากต้องเข้าห้องผู้ป่วยให้พิจารณาการวาง
กั้นน้ำตามความเหมาะสม)

3. case COVID กรณีเป็นผู้ป่วยที่ตามมา admit จากที่บ้าน และรับ Refer แบ่งได้เป็น 2 กรณี (RN 3 คน)

- กรณี case COVID ที่ตามมาจากบ้าน
- RN1 ทำหน้าที่เป็น TM และหัวหน้าเวร มีหน้าที่
 - ตรวจสอบสมาชิกในทีม
 - มาเปิดระบบห้อง Nurse Station ในหอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ 1 เตรียมอุปกรณ์ในห้อง
ผู้ป่วยพร้อมรับผู้ป่วย ปรอทวดไข้ น้ำดื่ม เครื่อง monitor EKG เสื้อผ้าผู้ป่วย เป็นต้น
 - Pre conference ก่อนเริ่มปฏิบัติงานกับ RN และแม่บ้าน วางแผนการทำงานของ RN
และแม่บ้านเพื่อไม่ให้เวลาตรงกัน เนื่องจากต้องกำกับดูแลทั้ง RN และแม่บ้านอย่าง
ใกล้ชิด (Pre conference ของแม่บ้านตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
 - แต่งชุด PAPR กรณี รับผู้ป่วยหรือทำกิจกรรมการพยาบาลยาวนาน เช่น เช็ดตัว
suction drip นม ให้ยา เปิดเส้น ช่วยแพทย์ swab หรือกรณีผู้ป่วยมีอาการไอตลอดมี
เสมหะมาก, ใส่ชุด PPE กรณี รับผู้ป่วยหรือทำกิจกรรมการพยาบาลระยะสั้น เช่น การ
ทำความสะอาดเตียง การเข้าวัด V/S การส่งอาหารให้ผู้ป่วย เป็นต้น
 - ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล ร่วมกับ RN3 (ตามความเหมาะสม) แนะนำ
สถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น การปรับระดับความสูงของเตียงนอน การใช้ Intercom
เพื่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ การทิ้งขยะ การทิ้งผ้า แนะนำห้องน้ำ และแนะนำให้ผู้ป่วยล้าง
มือก่อน-หลังจากสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ หรือกลับมาจากห้องน้ำทุกครั้ง
 - ดูแลกำกับแม่บ้านอย่างใกล้ชิด (ตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
 - หลังจากเสร็จกิจกรรมเรียบร้อย ให้แม่บ้านล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room แม่บ้าน
ถอดชุด PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe
 - ดูแลความเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยโซนด้านใน
 - ล้างมือ>>ถอดถุงมือ>>ล้างมือ ออกจากห้องผู้ป่วย>>ล้างมือ>>สื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ให้
RN2 รับทราบข้อมูลบนกระดานไวท์บอร์ด หรือ Intercom ในห้องผู้ป่วย
 - สอบถาม RN2 ต้องการให้ทำอะไรอีกหรือไม่ในโซนผู้ป่วย หากไม่มีกิจกรรมอะไร ล้างมือ
ก่อนเข้าห้อง ante room เพื่อถอดชุด PAPR/PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3
Observe
- RN2 ทำหน้าที่เป็น TL
 - โทรรับเวรจากศูนย์คัดกรอง และสื่อสารข้อมูลให้คนในทีมรับทราบ
 - โทรรายงานแพทย์ ตามตารางเวรในสมุดคู่มือ การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 (ส่วนที่4)
 - สอบถามการแพ้อาหาร และลงบันทึกการสั่งอาหารในระบบ HIS พร้อมโทรโภชนาการ
1061 เพื่อสั่งอาหารให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ (อย่าลืมสั่งให้แพทย์)

- ลงคิดค่าใช้จ่ายการใช้ชุด PPE ในระบบตามที่ใช้จริง “ค่าชุด PPE กรณีเก็บสิ่งส่งตรวจ ราคา 100 บาท”(คิดกรณีใส่ชุด PAPR เท่านั้น) กรณีอื่น ๆ คิด “ค่าชุด PPE สำหรับดูแลผู้ป่วย 740 บาท” (ไม่นับรวม RN ที่ทำหน้าที่ observe)
- ลงข้อมูลเบิกผ้าและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยในโปรแกรมในระบบ HIS
- หากมีการใช้ mask N95 ให้ลงบันทึกในระบบ HIS ทุกคน
- ลงหัตถการที่ทำ เช่น O2 sat หรืออื่น ๆ ตามที่ทำหัตถการจริง
- คิดคะแนนผู้ป่วยในระบบ HIS
- RN3 ทำหน้าที่เป็น observe
 - ช่วย RN2 แต่งชุด PPE/PAPR
 - ช่วย RN2 เตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อรับผู้ป่วย
 - แต่งชุด PPE ไม่ต้องใส่กาวน์กันน้ำ เพื่อ observe การถอดชุดของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในเวร
 - เช็ดทำความสะอาดชุด PPE และ PAPR ตามเอกสารที่ติดข้างฝาผนัง
 - นำเบตเตอร์มาชาร์ตทุกครั้งหลังใช้งาน
 - เต็มของให้พร้อมใช้ปลายเวร
 - ช่วยกิจกรรมที่ห้องผู้ป่วยตามความจำเป็น (หากต้องเข้าห้องผู้ป่วยให้พิจารณาการวนกันน้ำตามความเหมาะสม)

3.1 กรณี case COVID ที่รับ Refer

- RN1 ทำหน้าที่เป็น TM และหัวหน้าเวร มีหน้าที่
 - ตรวจสอบสมาชิกในทีม
 - มาเปิดระบบห้อง Nurse Station ในหอผู้ป่วยแยกโรคติดเชื้อ 1 เตรียมอุปกรณ์ในห้องผู้ป่วยพร้อมรับผู้ป่วย ปรอทวัดไข้ น้ำดื่ม เครื่อง monitor EKG เสื้อผ้าผู้ป่วย เป็นต้น
 - Pre conference ก่อนเริ่มปฏิบัติงานกับ RN และแม่บ้าน วางแผนการทำงานของ RN และแม่บ้านเพื่อไม่ให้เวลาตรงกัน เนื่องจากต้องกำกับดูแลทั้ง RN และแม่บ้านอย่างใกล้ชิด (Pre conference ของแม่บ้านตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
 - แต่งชุด PAPR/PPE ลงไปรับผู้รับผู้ป่วยตามสถานที่นัดหมาย
 - ผู้ป่วยเดินได้ เดินมาตามเส้นทางที่เจ้าหน้าที่ รพภ. จัดให้ เข้าลิฟต์ตัวเดียวกับผู้ป่วย มาถึงหน้าหอผู้ป่วยให้ส่งสัญญาณให้ RN2 รับทราบเพื่อเปิดประตู แนะนำผู้ป่วยไม่ให้จับอะไรก่อนจะถึงเตียงผู้ป่วย
 - ผู้ป่วยต้องใช้รถนั่ง ให้ RN1 เช็นผู้ป่วยเข้าลิฟต์ตามเส้นทางที่เจ้าหน้าที่ รพภ. จัดให้ เข้าลิฟต์ตัวเดียวกับผู้ป่วย มาถึงหน้าหอผู้ป่วยให้ส่งสัญญาณให้ RN2 รับทราบเพื่อเปิดประตู แนะนำผู้ป่วยไม่ให้จับอะไรก่อนจะถึงเตียงผู้ป่วย (ไม่ต้องใช้เจ้าหน้าที่ เพลในการขนย้าย)
 - ผู้ป่วยใช้เปลนอนเชิญผู้ป่วยเข้าลิฟต์ตามเส้นทางที่เจ้าหน้าที่ รพภ. จัดให้ เข้าลิฟต์ตัวเดียวกับผู้ป่วย มาถึงหน้าหอผู้ป่วยให้ส่งสัญญาณให้ RN2 รับทราบเพื่อเปิดประตู แนะนำผู้ป่วยไม่ให้จับอะไรก่อนจะถึงเตียงผู้ป่วย

- ดูแลผู้ป่วยตามมาตรฐานการพยาบาล ร่วมกับ RN3 (ตามความเหมาะสม) แนะนำสถานที่และอุปกรณ์ต่าง ๆ เช่น การปรับระดับความสูงของเตียงนอน การใช้ Intercom เพื่อสื่อสารกับเจ้าหน้าที่ การทิ้งขยะ การทิ้งผ้า แนะนำห้องน้ำ และแนะนำให้ผู้ป่วยล้างมือก่อน-หลังจากสัมผัสสิ่งของต่าง ๆ หรือกลับมาจากห้องน้ำทุกครั้ง
- ดูแลกำกับแม่บ้านอย่างใกล้ชิด (ตาม flow การปฏิบัติงานของแม่บ้าน)
- หลังจากเสร็จกิจกรรมเรียบร้อย ให้แม่บ้านล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room แม่บ้านถอดชุด PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe
- ดูแลความเรียบร้อยของสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยโซนด้านใน
- ล้างมือ>>ถอดถุงมือ>>ล้างมือ ออกจากห้องผู้ป่วย>>ล้างมือ>>สื่อสารข้อมูลต่าง ๆ ให้ RN2 รับทราบข้อมูลบนกระดานไวท์บอร์ด หรือ Intercom ในห้องผู้ป่วย
- สอบถาม RN2 ต้องการให้ทำอะไรอีกหรือไม่ในโซนผู้ป่วย หากไม่มีกิจกรรมอะไร ล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room เพื่อถอดชุด PAPR/PPE ในห้อง ante room โดยมี RN3 Observe
- RN2 ทำหน้าที่เป็น TL
 - โทรรับแวนจากศูนย์คัดกรอง และสื่อสารข้อมูลให้คนในทีมรับทราบ
 - โทรรายงานแพทย์ ตามตารางเวรในสมุดคู่มือ การดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ส่วนที่4)
 - เมื่อผู้ป่วยมาถึงหน้าประตูผู้ป่วย ให้เปิดประตูผู้ป่วยบานนอกเป็น “AUTO” และใช้ Speaker Phone โดยกด ALL-Zone และกด Talk ค้างไว้และพูดสื่อสาร “รอประตูบานนอกปิด แล้วค่อยสแกนประตูบานใน” หลังจากย้ายผู้ป่วยให้ “CLOSE” เสมอ ส่วนประตูบานในให้ตั้งเป็น AUTO ตลอด จะมีผลต่อค่า Pressure หากมีการเคลื่อนย้ายโดยมีการ active เจ้าหน้าที่เปเล ให้กำกับเจ้าหน้าที่เปเลและเจ้าหน้าที่มาส่งผู้ป่วยด้วย Speaker Phone โดยกด ALL-Zone และกด Talk ค้างไว้และพูดสื่อสาร
 - เจ้าหน้าที่เปเล ล้างมือก่อนออกจากห้องผู้ป่วย + นำเปเลออกมาจากห้อง จอดหน้าเคาน์เตอร์โซนโดนัท
 - เจ้าหน้าที่เปเล ล้างมือ เก็บม้วนผ้าปูเปเลแบบป้องกันการฟุ้งกระจาย และนำไปทิ้งในถังผ้าในห้องผู้ป่วย >>ล้างมือก่อนออกจากห้องผู้ป่วย
 - เจ้าหน้าที่เปเล ล้างมือก่อนเปิดฝา Caviwipes และดึงแผ่น Caviwipes (ปิดฝาให้สนิท) เช็ดทำความสะอาดเปเล หลังทำความสะอาดเสร็จ ล้างมือ ให้นำเปเลไปจอดไว้หน้าลิฟต์ No. 16 >> ล้างมือก่อนกดสแกนมือผ่านประตูผู้ป่วย
 - ล้างมือก่อนเข้าห้อง ante room และถอดชุด PPE โดยมี RN3 Observe (ถ้า RN3 ยังมาไม่ถึงให้ RN1 ทำหน้าที่แทน)
 - แนะนำให้เปลี่ยนผ้าและอาบน้ำก่อนกลับสถานที่ปฏิบัติงาน
 - ลงทะเบียนรับผู้ป่วยเข้าในระบบ HIS IPD
 - สอบถามการแพ้อาหาร และลงบันทึกการสั่งอาหารในระบบ HIS พร้อมโทรโภชนาการ 1061 เพื่อสั่งอาหารให้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ (อย่าลืมสั่งให้แพทย์)

- ลงคิดค่าใช้จ่ายการใช้ชุด PPE ในระบบตามที่ใช้จริง “ค่าชุด PPE กรณีเก็บสิ่งส่งตรวจ ราคา 100 บาท” (คิดกรณีใส่ชุด PAPR เท่านั้น) กรณีอื่น ๆ คิด “ค่าชุด PPE สำหรับดูแลผู้ป่วย 740 บาท” (ไม่นับรวม RN ที่ทำหน้าที่ observe)
- บันทึกทางการแพทย์
- ลงข้อมูลเบิกผ้าและวัสดุอุปกรณ์ที่ใช้กับผู้ป่วยในโปรแกรมในระบบ HIS
- หากมีการใช้ mask N95 ให้ลงบันทึกในระบบ HIS ทุกคน
- ลงหัตถการที่ทำ เช่น O2 sat หรืออื่น ๆ ตามที่ทำหัตถการจริง
- คิดคะแนนผู้ป่วยในระบบ HIS
- ส่งเวรกับเวรถัดไป
- *RN3 ทำหน้าที่เป็น observe*
 - ช่วย RN2 แต่งชุด PPE/PAPR
 - ช่วย RN2 เตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ เพื่อรับผู้ป่วย
 - แต่งชุด PPE ไม่ต้องใส่กาวน์กันน้ำ เพื่อ observe การถอดชุดของเจ้าหน้าที่ทุกระดับในเวร
 - เช็ดทำความสะอาดชุด PPE และ PAPR ตามเอกสารที่ติดข้างฝาผนัง
 - นำเบตเตอร์มาชาร์ตทุกครั้งหลังใช้งาน
 - เต็มของให้พร้อมใช้ปลายเวร
 - ช่วยกิจกรรมที่ห้องผู้ป่วยตามความจำเป็น (หากต้องเข้าห้องผู้ป่วยให้พิจารณาการกั้นน้ำตามความเหมาะสม)
 - แนะนำให้เจ้าหน้าที่เปลเก็บผ้าปูเปล เก็บอย่างระมัดระวังและม้วนเก็บใส่ในถังผ้า
 - แนะนำเจ้าหน้าที่เปลทำความสะอาดเปลด้วย Caviwipes และนำเปลไปจุดหน้าลิฟต์ No. 16
 - คอยแนะนำเส้นทางการเดินของเจ้าหน้าที่เปลและพยาบาล ไปอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าก่อนกลับ
 - ติดตามผล swab เมื่อรายงานผลให้โทรรายงานแพทย์

แนวทางปฏิบัติสำหรับ ช่วยเจ้าหน้าที่ X-ray ในการ X-ray "ผู้ป่วยโรค COVID-19"

1. สวมอุปกรณ์ป้องกันตามลำดับ ดังนี้ หมวกคลุมผม เสื้อกาวน์แขนยาว Mask N95/ Surgical mask Face shield ถุงมือ disposable 2 ชั้น โดยขอบถุงมือชั้นในอยู่ในเสื้อกาวน์ ขอบถุงมือชั้นนอกคลุมปลายแขนเสื้อกาวน์
2. Cassette ที่ใช้กับผู้ป่วยให้สวมถุงพลาสติกก่อนทุกครั้ง
3. กรณีผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ พยาบาลถือ Cassette ไปให้ พร้อมอธิบายและจัดทำผู้ป่วย โดยเจ้าหน้าที่ X-ray ประเมินความเหมาะสมในการจัดทำจากห้อง Ante room เมื่อพยาบาลจัดทำเสร็จให้เปิดประตูค้างไว้เจ้าหน้าที่ X-ray ถ่าย X-ray ไปจากห้อง Ante room
4. หลัง X-ray เสร็จ พยาบาลถือ Cassette ออกมา ปิดประตู เปิดถุงพลาสติกโดยมือไม่สัมผัส Cassette เจ้าหน้าที่ X-ray จับ Cassette ออกจากถุง โดยมือไม่สัมผัสถุง และเช็ด Cassette ด้วย 70% alcohol ให้ทั่วทั้ง 2 ด้าน
5. กรณีผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้น้อยหรือช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ พยาบาล 1-2 คน เข้าไปในห้องผู้ป่วย พร้อมเจ้าหน้าที่ X-ray คนที่ 1 ซึ่งถือ Cassette พยาบาลช่วยพลิกตัวจัดทำผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ X-ray วาง Cassette เปิดประตูค้างไว้เจ้าหน้าที่ X-ray คนที่ 2 ถ่าย X-ray ไปจากห้อง Ante room
6. หลัง X-ray เสร็จ พยาบาลพลิกตัวผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ X-ray คนที่ 1 จับ Cassette ออกมา ปิดประตู และเปิดถุงพลาสติก โดยมือไม่สัมผัส Cassette เจ้าหน้าที่ X-ray คนที่ 2 จับ Cassette ออกจากถุงโดยมือไม่สัมผัสถุง และเช็ด Cassette ด้วย 70% alcohol ให้ทั่วทั้ง 2 ด้าน
7. เจ้าหน้าที่ X-ray ถอดชุดอุปกรณ์ป้องกันใน Ante room ตามลำดับ ดังนี้ ถอดถุงมือชั้นนอก ถอดเสื้อกาวน์ ถอด Face shield ถอดถุงมือชั้นใน ถอด Mask N95/ Surgical mask ถอดหมวก โดยล้างมือทุกครั้ง หลังการถอดอุปกรณ์แต่ละชนิด
8. อุปกรณ์ป้องกันที่ใช้ครั้งเดียวทิ้ง ให้ทิ้งเป็นขยะติดเชื้อ เช่น ถุงมือ Mask หมวกคลุมผม
9. เสื้อกาวน์ ให้ใส่ถุงพลาสติกใส 2 ชั้น ผูกปากถุงให้แน่นที่ละชั้น เขียนป้าย “โรคอุบัติใหม่” ติดที่ถุง ส่งซักหน่วยจ่ายผ้ากลาง
10. ล้างมือทุกครั้งก่อนและหลังสัมผัสผู้ป่วย หรืออุปกรณ์เครื่องใช้อื่นๆ ที่ใช้กับผู้ป่วย โดยใช้น้ำยา ล้างมือ Alcohol hand rubs ห้ามเอามือขึ้นมาเช็ดบริเวณใบหน้าตาและจมูก หากมีข้อสงสัยหรือต้องการ

แนวทางปฏิบัติสำหรับ กรณีจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านและการปิดหอผู้ป่วย

- เมื่อแพทย์มีคำสั่งให้จำหน่ายกลับบ้านได้
 - แพทย์โทรหาอาจารย์เวร เพื่อวางแผนการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่อง
 - แพทย์ให้ข้อมูลผู้ป่วย ร่วมฟังการให้ข้อมูลผู้ป่วยกับแพทย์ทางโทรศัพท์ เรื่องการกักตัว การปฏิบัติตัวเมื่ออยู่ที่บ้าน หรือการรับบริการเมื่อมีอาการผิดปกติ เป็นต้น ให้ข้อมูลเพิ่มเติมทางโทรศัพท์ต่อจากแพทย์ได้เลย และให้ข้อมูลผู้ป่วย “รอสักครู่พยาบาลจะโทรไปให้ข้อมูลเรื่องขั้นตอนการกลับบ้านและค่าใช้จ่ายส่วนเกินเพิ่มเติม”
 - พิมพ์ใบรับรองแพทย์ ให้แพทย์เซ็นต์
 - คำนวณค่ารักษาพยาบาล ติดต่อการเงิน >>โทร 1014 ประสานงานเรื่องให้แม่บ้าน นำเอกสารผู้ป่วยจำหน่ายไปส่ง (ใบนำส่งโควิดและค่าอาหาร) หากการเงินดำเนินการเรียบร้อยและมีค่าใช้จ่ายเพิ่มให้ติดต่อกลับที่เบอร์ 1737 หากมีค่าใช้จ่ายเพิ่มต้องเก็บเงินจากผู้ป่วย หรือถ้าผู้ป่วยไม่มีเงินสด ดำเนินการโอนเงินเข้าบัญชี SCB รพ.มอ. เลขที่ 5654703513 ให้แม่บ้านไปรับใบเสร็จที่การเงินผู้ป่วยนอก เพื่อนำมาให้ผู้ป่วย
 - แม่บ้านรับยากลับมาหผู้ป่วย
 - ให้ผู้ป่วยเดินทางกลับทางเดิมที่ผู้ป่วยมาคือลิฟต์ No.16 โดย RN2 ไปส่งหน้าลิฟต์
 - โทรรายงานผู้ตรวจการพยาบาล หลังจากผู้ป่วย D/C เสร็จเรียบร้อย
 - กำกับแม่บ้านในการ clear พื้นที่ (ทำความสะอาดทุกโซน เก็บขยะ เก็บผ้า ล้างรองเท้า ล้างห้องน้ำผู้ป่วย และเจ้าหน้าที่)
 - ช่วย RN2 ในการทำความสะอาดเตียง อุปกรณ์ในห้องผู้ป่วยทั้งหมด และในห้อง ante-room
 - ทำความสะอาดบริเวณเคาน์เตอร์ทั้งหมด (ทำก่อนและหลังปฏิบัติงาน)
 - ตรวจสอบความพร้อมของหอผู้ป่วยสำหรับการรับ case ต่อไป
 - อาบน้ำ สระผม ตรวจสอบความเรียบร้อยอีกครั้งก่อนปิดหอผู้ป่วย
 - คืนบัตรสำหรับสแกนประตูทางเข้า – ออกหอผู้ป่วยให้กับผู้ตรวจการพยาบาล
 - เซ็นต์ชื่อออกเวร
 - ปิดระบบ และอุปกรณ์ต่างๆ ตรวจสอบความเรียบร้อยของหอผู้ป่วยก่อนออกจากหอผู้ป่วย