

**แผน CT-COVID with contrast**

PUI หรือ Confirmed COVID-19 และ require CT-scanwith contrast ทุกราย  
(ไม่ว่า trauma หรือ non-trauma)ทั้งใน - นอก เวลาราชการ

**แพทย์เจ้าของไข้:**

1. Consult รังสีแพทย์และให้แจ้งรังสีแพทย์ว่าเป็น PUI หรือ confirmed COVID-19 และ order CT scanwith contrastตามระบบปกติ
  2. เมื่อเจ้าหน้าที่รังสีขึ้นมาถึง ให้เริ่มใส่N95และ Coverall ด้วยกัน เพื่อไปกับผู้ป่วยโดยแพทย์ที่จะไปกับผู้ป่วยต้องมี competency ในการทำ endotracheal intubation และ BLS
  3. ผู้ป่วยขึ้นเตียง CT แล้ว ตรวจสอบว่า vital signs monitor ใช้งานได้
- หมายเหตุ: หากเป็นผู้ป่วย ER และได้ consult แล้ว แผนกที่รับช่วงต่อจะต้องเป็นแพทย์เจ้าของไข้ แต่ถ้ายังไม่ได้ consult แพทย์ ER จะต้องเป็นแพทย์เจ้าของไข้ (ตามระบบปกติ)

**Resident รังสี (ตามระบบปกติ):** โทร Notify เจ้าหน้าที่ CT และแจ้งว่าเป็นการทำ CT-COVIDwith contrast

**เจ้าหน้าที่ CT:**

1. Notify เจ้าหน้าที่รังสี (พยาบาล หรือนักรังสีเทคนิค) ที่จะต้องอยู่กับผู้ป่วยระหว่างฉีด contrast
  2. โทรไปที่ 1900 ว่า“**ทีมรังสี\***” รับทราบแผนแล้ว
- \* เจ้าหน้าที่ CT + เจ้าหน้าที่รังสี**

**พยาบาลหน่วยบริการทุกหน่วย:**

1. Notify operator ที่ 1900ว่า จะมีการทำ CT COVID และสื่อสารที่รังสี
2. ให้แจ้งoperator ว่า
  - เป็นผู้ป่วยของแผนกใดอายุกรรม ศัลยกรรม หรืออื่นๆ
  - ผู้ป่วยเดินได้ หรือเป็นผู้ป่วยเปลนั่งหรือเปลนอน
3. Keyขอเปลโดยใช้รหัส 313 CT-COVID

**Operator:**โทรครั้งที่ 1 เพื่อแจ้งผู้เกี่ยวข้องในแผน“CT-COVID with contrast” เตรียมความพร้อมภายใน 45 นาทีโดยเรียงตามคิวของการขอ CT โดยผู้ป่วย 1 ราย จะใช้แผน 1 รอบ

- Notify ผู้อำนวยการ/ผู้อำนวยการนอกเวลาราชการ/ผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อรับทราบ
- Notify เจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลในเวลาราชการโทร 155992, นอกเวลาราชการโทร 1556 กรณีหากไม่สามารถตามได้ให้ Notify มือถือของเจ้าหน้าที่
- Notify เจ้าหน้าที่เวรเปลเพื่อขนย้ายผู้ป่วยแจ้งว่าเป็นผู้ป่วยเดินได้ เปลนั่ง หรือเปลนอน
- Notify วิทยาลัยแพทย์เวร COVIDตามตาราง เพื่อ stand-by
- พิจารณาว่าเป็นผู้ป่วยของแผนกอายุกรรมหรือไม่
  - อายุกรรม ให้ Notify แพทย์เวรอายุกรรม COVID ตามรายชื่อในตารางเวรอายุแพทย์ อยู่เวร COVID-19 และ PUI ในแต่ละเดือนเพื่อ stand-by
  - ไม่ใช่อายุกรรมให้ Notify ทีม CPR ตามปกติ เพื่อ stand-by
  - หากเกิดปัญหาการ Notify เพื่อ stand-by ให้รายงานต่อผู้อำนวยการรพ. หรือ ผอ.นอกเวลาเพื่อตัดสินใจ
- Notify หน่วยรักษาความปลอดภัย(รปภ.)เพื่อเตรียมเส้นทางเคลื่อนย้ายและถามว่าเส้นทางนั้นต้องใช้ลิฟต์หรือไม่
  - ถ้าใช่ ต้อง Notify วิศวฯ เพื่อ lock ลิฟต์ และNotify แม่บ้านเคหะ เพื่อทำความสะอาดลิฟต์
- Notify งานควบคุมการติดเชื้อ เพื่อสังเกตการณ์ (เฉพาะในเวลาราชการ) ที่เบอร์ 1025

เมื่อ เจ้าหน้าที่ CTโทรมาแจ้งว่ารับทราบแผน และเจ้าหน้าที่รักษาพยาบาลระบุปลงแจ้งว่าพร้อมแล้ว และ หากเป็นกรณีผู้ป่วยเดินได้ เวรเปลได้โทรมาแจ้งว่านำรถนอนเปล่าไปจอดขนานกับเตียง CT แล้ว ให้

- operator โทรครั้งที่ 2 เพื่อแจ้ง**หน่วยบริการ**ให้เริ่มการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

โดยหาก**ไม่ครบเงื่อนไขทุกข้อ (3 ข้อ หรือ 4 ข้อ ขึ้นกับเป็นผู้ป่วยเดินได้หรือไม่)ห้ามเริ่มการเคลื่อนย้ายโดยเด็ดขาด** และ Operator ที่ 1900 และ 1234 จะต้องประสานงานกันเพื่อติดตามสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา และตลอดแผน

1. พยาบาลหน่วยบริการทุกหน่วย:

- 1.1. อธิบายความจำเป็นว่า “ต้องทำการตรวจทางภาพถ่ายรังสีในห้องที่จัดเตรียมไว้”
- 1.2. **ไม่ส่งผู้ป่วยไปทำ CT จนกว่าจะได้รับแจ้งจาก operator ว่าให้เคลื่อนย้ายได้** โดยรับประกันเวลาไว้ที่ 45 นาทีนับจากเวลา operator notify ครั้งแรก
- 1.3. เตรียม PAPER หรือ N95 และ Coverall ให้พร้อมสำหรับทุกท่านที่จะต้องลงไปกับผู้ป่วย
- 1.4. เป็นที่เสี่ยงในการใส่ PAPER หรือ N95 และ Coverall ให้กับเจ้าหน้าที่รังสี ที่จะขึ้นมาใส่ PAPER หรือ N95 และ Coverall บน ward
- 1.5. **แพทย์, พยาบาลของ ward และเจ้าหน้าที่รังสีจะขึ้นมาที่ ward และต้องใส่ PAPER หรือ N95 และ Coverall เพื่อตามผู้ป่วยลงไปทำ CT**
- 1.6. **ใส่ surgical mask ให้กับผู้ป่วยโดยต้องให้แบบสนิทกับใบหน้า**หากเป็นกรณีผู้ป่วยต้องใช้ออกซิเจน ต้องเป็นแบบไม่ผ่านน้ำ
- 1.7. นำโลหะออกจากตัวผู้ป่วยรวมถึงชุดชั้นใน และเปลี่ยนชุดให้ผู้ป่วยตามความเหมาะสม
- 1.8. **เปิดเส้นใหม่สำหรับฉีด contrast**
- 1.9. สอบถามเส้นทางขาไปได้ที่ รปภ. และแจ้ง รปภ. ด้วยว่าหลัง CT เสร็จแล้ว จะให้ส่งผู้ป่วยไปยังจุดใดต่อไป
- 1.10. กรณีผู้ป่วยเดินได้ ให้ขอรถนอนเปลล์ที่หน่วยขนย้าย
- 1.11. กรณีผู้ป่วยเปล่ง ให้เปลี่ยนเป็นขอเปลนอน (เพื่อประโยชน์กรณีต้องการ CPR)
- 1.12. เตรียม cardiac board วางไว้บนเปล และไปพร้อมกับผู้ป่วย
- 1.13. เคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยใช้ defibrillator monitor
- 1.14. เมื่อส่งผู้ป่วยขึ้นเตียง CT แล้ว ให้หั่นจอ defibrillator monitor เพื่อให้เจ้าหน้าที่ CT สังเกตสัญญาณชีพ

2. เจ้าหน้าที่รักษาศพ:

- 2.1. ตรวจสอบ และ/หรือ เตรียมอุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (หมวกคลุมผม, N95, Leg cover, Cover all, กาวนกันน้ำ, Face shield, รองเท้าบูท, ถุงมือ 2 คู่) ให้พร้อมใช้งานจำนวน 5 ชุดตามภาพที่ 4 ที่จะต้องจัดไว้ในห้องพักญาติ
- 2.2. เตรียมน้ำยา Virkon พร้อมน้ำสะอาด 1 ลิตร นำไปวางไว้ที่จุดถอดชุด
- 2.3. ขึ้นไปกันป้าย “ห้ามผ่าน! กำลังทำ CT-COVID” ที่บันไดฝั่งห้องตรวจศพ ชั้น 1
- 2.4. ปูผ้าสะอาดลงบนเตียง CT
- 2.5. ต่อสายพ่วงไฟและสายไฟสำหรับเครื่อง suction ให้พร้อมทำงาน
- 2.6. ปิดม่านกันภายในห้องตรวจศพให้เรียบร้อย
- 2.7. เปิดประตู CT-COVID ตลอดจนประตูทางผ่านของคนใช้เส้นทางเดินเข้าสู่ห้อง CT ทั้งหมดทิ้งไว้ และเช็คให้มั่นใจว่าประตูจะไม่ปิดเอง
- 2.8. เปิดไฟทุกดวงบริเวณเส้นทางผ่านของผู้ป่วย
- 2.9. แจ้งให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องทั้งหมดออกจากพื้นที่
- 2.10. เมื่อเจ้าหน้าที่ CT ที่อยู่ในห้อง control ให้สัญญาณว่าพร้อมให้โทร 1900
- 2.11. หากตัวกันประตูห้องตรวจศพ ไม่ให้ประตูปิด เพื่อให้แพทย์เข้าไปอาบน้ำได้เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจ
- 2.12. เปิดกุญแจห้องพักญาติ เปิดไฟ เปิดแอร์
- 2.13. แจ้ง operator ให้ส่งผู้ป่วยมาทำ CT ได้
- 2.14. Stand by ในห้องพักเจ้าหน้าที่รักษาศพรอทำความสะอาด
- 2.15. หากมีศพถูกส่งมาในระหว่างนั้น ให้นำไปเก็บไว้ในห้องทำพิธีชั่วคราว โดยให้ญาติของศพรออยู่นอกอาคารโรงพยาบาล และหากศพต้องตรวจโดยแพทย์นิติเวช ให้แจ้งญาติของศพว่าให้รอแพทย์นิติเวชตรวจศพ หลังจากทำความสะอาดเสร็จ

3. เจ้าหน้าที่เวรเปล:ใช้ 2 ท่านเสมอ

- **กรณีผู้ป่วยเดินได้:**
  - นำรถนอนเปลล์พร้อม cardiac board วางบนเปลล์ไปที่ห้อง CT-COVID จอดขนานกับเตียง CT ดังภาพที่ 1
  - กลับออกมา stand-by ที่หน่วยขนย้าย
  - โทรแจ้ง 1900 ว่านำรถนอนเปลล์พร้อม cardiac board ไปจอดขนานกับเตียง CT แล้ว
  - เจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัยจะเป็นผู้นำทางไปยังห้อง CT แทน
  - กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตที่ห้อง post จะต้องเข้ามาช่วย pack ศพ โดยใส่ PAPER หรือ N95 และ Coverall
- **ผู้ป่วยเปลนอน :**
  - ใส่ PAPER หรือ N95 และ Coverall
  - ไปรอที่หน่วยบริการเพื่อรอสัญญาณจาก operator ว่าสามารถทำการขนย้ายผู้ป่วยได้
  - ปฏิบัติตามแนวปฏิบัติเดิม โดยใช้เส้นทางเคลื่อนย้ายตามแผนของ IC และใช้สอยตามเส้นทางที่ รปภ. กำหนดอีกครั้ง ทั้งขาไปและกลับ
  - การเคลื่อนย้ายจะผ่านหน้าห้องประกอบพิธีไปเข้าทางประตู CT-COVID
  - **โดยต้องขึ้นให้ปลายเท้าของผู้ป่วยเข้าไปก่อน** ห้ามกลับหัวเตียงภายในบริเวณห้องศพเด็ดขาด (หากต้องการกลับเตียง ให้กลับเตียงที่หน้าห้องฉายแสง) และส่งผู้ป่วยถึงในห้อง CT
  - เมื่อผู้ป่วยขึ้นเตียง CT เสร็จให้จอดเปลล์ไว้ข้างเตียง CT ไม่ต้องนำเปลออกมา
  - รอฟังสัญญาณขอความช่วยเหลือในการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจากทีมแพทย์ พยาบาล ที่อยู่ด้านในกับผู้ป่วย ผ่านทาง intercom
  - หากต้องเข้าช่วย ให้เปิดประตูค้างไว้เสมอ

## ก่อนทำ CT-SCAN (ต่อ)

**4. รปภ.:**เป็นคนหลักในการกำหนดเส้นทาง โดยปฏิบัติตามแผนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยโดยแบ่งเป็นสถานการณ์ต่างๆ ดังนี้

**กรณีต้องใช้ลิฟต์:** ให้รปภ.ฟังสัญญาณจากวิศวะ ว่าลิฟต์พร้อมแล้ว

และเมื่อพร้อมทั้งลิฟต์และเส้นทาง ให้โทรแจ้งความพร้อมที่ 1900

**กรณีไม่ต้องใช้ลิฟต์:** ไม่ต้องรอวิศวะและเมื่อเส้นทางพร้อม ให้โทรแจ้ง 1900

หลังแจ้ง 1900 แล้ว อย่าเพิ่งออกเดินทาง ให้**รอคำสั่งปล่อยตัวจาก operator เสมอ**โดยแบ่งเป็นสถานการณ์ ดังนี้

**กรณีผู้ป่วยเดินเองได้:** ให้คุ้มกันผู้ป่วยไปจนถึงประตูห้อง CT-COVID และแจ้งให้ผู้ป่วยเดินต่อไปตามเส้นทางจนถึงด้านในสุด และแจ้งผู้ป่วยว่าหากกลับให้เดินออกทางเดิม และจะยังคงต้องกลับด้วยกัน

**กรณีผู้ป่วยเปลนั่งหรือเปลนอน:** คุ้มกันผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่เวรเปลไปจนถึงห้อง CT-COVIDด้านนอก

หลังส่งผู้ป่วยเข้าทำ CT แล้ว ให้ยังคงอยู่ประจำจุดเดิม**โดยเฉพาะหน้าห้องพักรักษาเจ้าหน้าที่รักษาชีพจร**เพื่อดูแลไม่ให้ผู้ไม่เกี่ยวข้องเข้ามาในเส้นทางเคลื่อนย้าย และไม่ให้นำเข้ามาในห้องพักรักษา ในขณะนำผู้ป่วยกลับไปยังหอผู้ป่วย

เมื่อผู้ป่วยกลับ ให้ รปภ. ท่านที่อยู่ประจำจุดหน้าห้องศัลยกรรมแจ้งทีม รปภ. ทั้งหมดด้วย

**5. เจ้าหน้าที่ CT:**หลังจากได้รับ notify จากresident รังสีให้ปฏิบัติดังนี้

5.1. โทรแจ้ง 1900 ว่า “ทีมรังสี” รับทราบแผน

5.2. ใส่PPEและมาที่ห้องศฟ ตาม protocol

5.3. กลับเข้ามายัง control room และปิดประตูให้มิดชิด ล็อคกลอน และให้อยู่ภายในห้อง control room เท่านั้น

5.4. เมื่อพร้อมแล้ว ให้สัญญาณกับเจ้าหน้าที่รักษาชีพจรเพื่อรอทำCT ให้กับผู้ป่วยต่อไป

5.5. หลังจากฉีด contrast แล้ว ให้สังเกตสัญญาณชีพจากหน้าจอ defibrillator monitorว่าต้อง CPR หรือไม่ และให้สัญญาณกับทีมที่อยู่ในห้อง CT ในการออกจากห้องก่อนเริ่มทำการ Scan

**ก่อนการออกจากห้องcontrol room**

5.6. ต้องเช็คให้แน่ใจว่าภาพการทำ CT ได้เข้าสู่ระบบ PACs แล้ว และสามารถใช้ในการวินิจฉัยได้จึงจะให้สัญญาณการนำผู้ป่วยกลับ wardต่อเจ้าหน้าที่เวรเปล**ผ่านทางเครื่องIntercom**

5.7. ออกจากห้อง control room ตามวิจรรย์ณญาณ

5.8. ถอด PPE ทั้งในถังแดงที่อยู่ในห้องตรวจศฟและล้างมือก่อนออก โดยออกจากประตูห้องทั้งผ้า

5.9. เคาะห้องพักรักษาเจ้าหน้าที่รักษาชีพจรและแจ้งว่าให้เริ่มกระบวนการทำความสะอาดได้

5.10. ลงข้อมูลขอเปลขากลับลงในระบบ HIS

ก่อนทำ CT-SCAN (ต่อ)

6. งานวิศวกรรมซ่อมบำรุงเฉพาะในกรณีที่ต้องใช้ลิฟต์ให้ Lock ลิฟต์ตามแผนการเคลื่อนย้ายในเส้นทางที่ผู้ป่วยผ่าน โดยต้องให้มั่นใจว่าไม่มีการเข้าใกล้กันระหว่างผู้ป่วยกับผู้รับบริการท่านอื่น และประสานงานผ่านวิทยุสื่อสาร (ว.) แจ้ง ระบุว่าลิฟต์พร้อมแล้ว และ lock ลิฟต์หลังใช้งาน 15 นาที

8. วิทยุแพทย์เวร COVIDและ แพทย์เวรอายุรกรรม COVID หรือแพทย์ CPR:

Stand-by รอ Notify จากoperatorทางโทรศัพท์ว่าต้อง CPR หรือไม่

- กรณี CPR: ใส่ชุดเขียวของแต่ละแผนกตามความสะดวก และลงมาใส่N95และ Coverall ที่ห้องพักญาติบริเวณห้อง postถ่ายภาพที่ 2
- กรณีไม่ต้อง CPR:เมื่อผู้ป่วยกลับถึง ward ทาง operator จะโทรไปแจ้งสิ้นสุดแผน

7. เจ้าหน้าที่รังสี:

- 7.1. ขึ้นไปที่ward เพื่อใส่ PPE ภายใต้การดูแลของพยาบาล ward ผู้เชี่ยวชาญ และใช้ PPE ของ ward
- 7.2. มาที่ห้อง CT-COVID
- 7.3. เมื่อฉีด contrast แล้ว ให้สัญญาณกับ เจ้าหน้าที่ CT ด้วย

การถอดชุด

- 7.4. พิจารณาว่าได้นำผู้ป่วยกลับ ward หรือไม่
  - กรณีนำผู้ป่วยกลับ ward ให้ตามพยาบาลเพื่อไปถอดชุดที่ ward
  - กรณีผู้ป่วยไม่ได้กลับ ward ให้ถอดชุดในบริเวณจุดถอดชุด ซึ่งอยู่ในห้องศพถ่ายภาพที่ 3

### หลังฉีด contrast และมีการแพ้

กรณีแพ้ contrast ให้แพทย์ ward ประเมินความรุนแรงของการแพ้

กรณีแพ้ contrast แบบรุนแรงน้อย ถึงปานกลาง

กรณีแพ้ contrast แบบรุนแรงมาก และ cardiac arrest

**แพทย์ ward:**

- พิจารณาการรักษาตามความเหมาะสม
- พิจารณาทำ CT ต่อหรือยกเลิกแผนตามความเหมาะสม
  - กรณีตัดสินใจยกเลิกแผน ให้แจ้งเจ้าหน้าที่ CT เพื่อนำผู้ป่วยกลับเหมือน flow ปกติ

**แพทย์ ward, พยาบาล ward:**

- อุปกรณ์ resuscitate จะถูกเก็บไว้ให้ห้อง CT-COVID
- ให้สัญญาณกับเจ้าหน้าที่ CT ว่าต้องทำ CPR
- เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาไว้บนเปลนอน

**เจ้าหน้าที่เวรเปล:**

- เปิดประตูเหล็กให้แพทย์ CPR เมื่อแพทย์มาถึง
- รอสัญญาณว่าจะต้องนำผู้ป่วยกลับ ward หรือช่วย pack ศพ แล้วแต่กรณี

**เจ้าหน้าที่ CT:**

- โทร 1234 แจ้งว่า "CPR ที่ CT ห้อง Post"
- ยุติการทำ CT-COVID with contrast
- ออกจากห้อง control ก่อนเริ่มทำ CPR
- เคาะห้องแจ้งเจ้าหน้าที่รักษาศพ ว่ามีการทำ CPR

**Operator:**

- โทรแจ้ง "CPR ที่ CT ห้อง Post" ต่อไปยังแพทย์ ทุกท่านเป็นรายบุคคลที่ได้เคยแจ้งให้ stand-by ไว้ในชั้นเริ่มแผน
- กรณีที่แพทย์ท่านใดท่านหนึ่งตามไม่ได้ หรือไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้ ให้รายงานต่อผู้อำนวยการ รพ. หรือ ผอ.นอกเวลา เท่านั้น
- Page แจ้ง CPR ที่ CT ห้อง Post

**CPR ขึ้น**

**แพทย์ ward, พยาบาล ward และเจ้าหน้าที่เปล:**

- ยุติการทำ CT-COVID with contrast
- ออกมาเรียกเวรเปลให้เปิดประตู
- นำผู้ป่วยกลับ ward ตาม flow
- เมื่อถึง ward ให้พยาบาล ward โทร 1900: แจ้งว่า CPR ผู้ป่วยรอดชีวิต

**CPR ไม่ขึ้น**

**แพทย์ CPR: เมื่อผู้ป่วยออกไปแล้ว**

- ให้ถอดชุดบริเวณจุดถอดชุดตั้งภาพที่ 3
- อาบน้ำได้ในห้องตรวจศพ

**Operator:**

- Notify ผู้อำนวยการ/ผู้อำนวยการนอกเวลาราชการ/ผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อทราบ
- Notify 1556 ตามเจ้าหน้าที่รักษาศพ เพื่อให้รออีก 1 ชั่วโมงแล้วค่อยเข้าไปทำความสะอาด

**แพทย์ ward พยาบาล ward และแพทย์ CPR:**

- โทร 1900: แจ้งว่าผู้ป่วยเสียชีวิต
- ถอดชุดบริเวณจุดถอดชุด ซึ่งจะมีอุปกรณ์ทำความสะอาด PAPP (ถ้านำมาจาก ward) จัดไว้ให้ ตั้งภาพที่ 3
- ออกจากพื้นที่
- นำ defibrillator monitor กลับ
- สามารถอาบน้ำได้ในห้องตรวจศพ

**เจ้าหน้าที่รักษาศพและเจ้าหน้าที่เวรเปล:**

- ช่วยกันจัดการศพตามแนวปฏิบัติการจัดการศพที่เป็น COVID หรือ BUI ทุกจุดของโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

**Operator:**

- Notify ผู้อำนวยการ/ผู้อำนวยการนอกเวลาราชการ/ผู้ตรวจการพยาบาลเพื่อทราบ
- Notify 1556 ตามเจ้าหน้าที่รักษาศพเพื่อ pack ศพทันที
- Notify เวรเปล ในเวลา 1046 นอกเวลา 1047 เพื่อช่วยเจ้าหน้าที่รักษาศพ pack ศพ

**ขณะทำ และหลังทำ CT-SCAN: กรณีผู้ป่วยไม่แพ้ contrast หรือ แพ้เล็กน้อยถึงปานกลาง หรือ CPR รอดชีวิต**

**เจ้าหน้าที่เวรเปล:**

- 3.3 หลังจากส่งผู้ป่วยเข้าทำ CT แล้ว ให้ออกมานอกห้อง CT และทำการปิดประตูห้อง CT โดยจับที่มือจับ ห้ามสัมผัสอุปกรณ์ทุกชนิดในห้องศพ
- 3.4 ออกมายืนรอบริเวณจุดยืนรอซึ่งอยู่บริเวณโถงด้านนอก
- 3.5 ให้อ่านรออยู่ด้านในบริเวณโถงประตู CT-COVID เพื่อรอสัญญาณเคลื่อนย้ายผู้ป่วยกลับ หรือรอเปิดประตูให้แพทย์ CPR
- 3.6 เมื่อเจ้าหน้าที่ CT ให้อาณัติว่าทำ CT เสร็จแล้ว หรือ CPR ผู้ป่วยรอดชีวิตให้ขนย้ายผู้ป่วยกลับ ให้เปิดประตูเข้าไปรับผู้ป่วย
- 3.7 เปิดประตูเหล็กบานในค้ำไว้
- 3.8 ไม่ต้องปิดประตูเมื่อกลับออกมาจากห้อง CT
- 3.9 ส่งผู้ป่วยกลับ และไปถอด PPE ที่หน่วยบริการ



**พยาบาลหน่วยบริการทุกหน่วย:**

กรณีผู้ป่วยกลับถึง ward ให้โทรแจ้ง 1900 เพื่อให้แจ้งสิ้นสุดแผนกับแพทย์ที่เคยได้แจ้งให้ stand-by ไว้ในขั้นตอนเริ่มแผน



**Operator:**

- แจ้งสิ้นสุดแผนกับแพทย์ที่เคยแจ้งให้ stand-by ไว้ทั้งหมด
- แจ้งสำนักงาน รพ. เพื่อเติมของที่เข้าไป ในเวลา

**เจ้าหน้าที่รักษาศพ:**

รอสัญญาณจากเจ้าหน้าที่ CT มาเคาะห้องว่าเริ่มทำความสะอาดโดยใช้ขั้นตอนการควบคุมการติดเชื้อโดยให้ทำตามลำดับ ดังนี้

1. ตรวจสอบว่าต้องรอ 1 ชั่วโมงก่อนเริ่มทำความสะอาดหรือไม่
2. ขึ้นไปปลดป้าย “ห้ามผ่าน! กำลังทำ CT-COVID” ลง
3. เข้าห้องศพทางประตูห้องเก็บศพ ทะลุเข้าไปยังห้องผ่าศพ
4. รูดม่านให้เปิดออก
5. ทำความสะอาดบริเวณดังต่อไปนี้
  - 5.1. แผ่นพลาสติกหุ้มมือจับประตูห้อง CT ผึ่งผู้ป่วย
  - 5.2. แผ่นพลาสติกหุ้มปุ่มกดปรับตำแหน่งผู้ป่วยที่เครื่อง CT
  - 5.3. เปลี่ยนผ้าปูเตียง CT และทำความสะอาดแผ่นพลาสติกหุ้มเตียงผู้ป่วยทำ
  - 5.4. Patslide
  - 5.5. นำพลาสติกคลุมเครื่องดูดความชื้นไปทิ้ง
  - 5.6. เปิดเครื่องดูดความชื้น

**เมื่อทำความสะอาดเสร็จแล้ว ให้ปฏิบัติดังนี้**

- 5.7. ถอดชุด PPE ที่เหลือในถังผ้าที่จัดไว้ให้ในการกิจ CT-COVID
- 5.8. นำ PPE ที่ใช้แล้วไปวางไว้เพื่อรอเข้า autoclave
- 5.9. ตรวจสอบประตูห้อง และเครื่องปรับอากาศ ตาม protocol
- 5.10. ปิดไฟ ปิดแอร์ และล๊อคกุญแจห้องพักญาติ

**แม่บ้าน:**

1. ทำความสะอาดผนังทางเชื่อมระหว่างบริเวณรังสีรักษา และห้องศพรวมถึงลิฟท์ตามเวลาที่กำหนดของหน่วยเคหะบริการ

ลำดับที่	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
1	ภาควิชารังสีวิทยา
2	ภาควิชาพยาธิวิทยา
3	ภาควิชาอายุรศาสตร์
4	ภาควิชาศัลยศาสตร์
5	ภาควิชาวิสัญญีวิทยา
6	หน่วยขนย้าย
7	หน่วยผู้รับบริการสัมพันธ์
8	ฝ่ายบริการพยาบาล
9	หน่วยเคหะบริการ
10	หน่วยรักษาความปลอดภัย (รปภ.)
11	หน่วยควบคุมการติดเชื้อ
12	งานวิศวกรรมซ่อมบำรุง



ภาพที่ 1: จุดจอดเปลนอนขนานกับเตียง CT สำหรับการท่า CPR






ภาพที่ 2: ห้องพักญาติ ใช้สำหรับการใส่ N95 และ Coverall เพื่อทำ CPR



ภาพที่ 3: บริเวณที่จัดไว้สำหรับถอดชุด PAPP และ Cover all

## การใส่อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล หน้ากาก N95 & Cover all



 คือ การล้างมือ 6 ขั้นตอน

โรงพยาบาลสงขลานครินทร์

ภาพที่ 4: อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล