

## แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์

ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและการจัดบริการผู้ป่วยโควิด-19 แบบ Home Isolation

ฉบับวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2564

กรณีระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือ ระหว่างรอครบกำหนด 14 วัน  
หรือ หลังจำหน่ายจากโรงพยาบาล หรือ สถานที่รัฐจัดให้ก่อนกำหนด

พ.ญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ  
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์



# Home isolation



เป็นหนึ่งในแนวทางการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 สำหรับ

- 1) ผู้ป่วยที่วินิจฉัยใหม่ตามเกณฑ์ระหว่างรอ admit โรงพยาบาลและแพทย์เห็นว่าสามารถดูแลรักษาที่บ้านเพื่อรอเตียงได้
- 2) ผู้ป่วยโควิด-19 ที่ Step down หลังเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้อย่างน้อย 10 วัน และ จำหน่ายกลับบ้านเพื่อรักษาต่อเนืองที่บ้าน โดยวิธี home isolation



## คำแนะนำการแยกกักตัวที่บ้าน

- 1) ลักษณะของบ้านพักอาศัยที่เหมาะสม
- 2) ข้อควรปฏิบัติตนของผู้ป่วยโควิด-19 ในระหว่างแยกกักที่บ้าน
- 3) คำแนะนำสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในการติดตามดูแลผู้ป่วย COVID -19 ที่อยู่ที่บ้าน
  - a) เกณฑ์การพิจารณา ผู้ป่วยโควิด -19
  - b) การดำเนินการของโรงพยาบาลในการติดตามผู้ป่วย

- ❖ ให้สังเกตอาการตนเอง วัดอุณหภูมิ และ ระดับออกซิเจนในเลือดทุกวันตาม  
คำแนะนำ
- ❖ หากมีอาการแย่ง คือ มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ เช่น หอบเหนื่อย ไข้  
สูงลอย ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้ให้รีบโทรติดต่อ  
โรงพยาบาลที่ท่านรักษาอยู่
- ❖ เมื่อจะต้องเดินทางไปโรงพยาบาล ให้ใช้รถยนต์ส่วนตัวหรือรถที่ทางโรงพยาบาล  
จัดให้ ไม่ใช้รถสาธารณะ ให้ใส่หน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่เดินทาง
- ❖ หากมีผู้ร่วมยานพาหนะมาด้วย ให้เปิดหน้าต่างรถเพื่อเพิ่มการระบายอากาศ

# คำแนะนำสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในการติดตามดูแลผู้ป่วย COVID -19 ที่อยู่ที่บ้าน

เกณฑ์การพิจารณาผู้ป่วย COVID-19 อาจปรับได้ตามดุลยพินิจของแพทย์ โดยพิจารณาเรื่องความปลอดภัยของผู้ป่วยและด้านการควบคุมโรคประกอบกัน

1. เป็นผู้ติดเชื้อที่สบายดี หรือ ไม่มีอาการ (asymptomatic cases)
2. มีอายุน้อยกว่า 60 ปี
3. มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง
4. อยู่คนเดียว หรือ มีผู้อยู่ร่วมที่พักไม่เกิน 1 คน
5. ไม่มีภาวะอ้วน (ภาวะอ้วน หมายถึง ดัชนีมวลกาย  $> 30$  กก./ม.2 หรือ น้ำหนักตัว  $> 90$  กก.)

## 6. ไม่มีโรคร่วม ดังต่อไปนี้

- โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)
- โรคไตเรื้อรัง (CKD Stage 3,4 )
- โรคหัวใจและหลอดเลือด
- โรคหลอดเลือดสมอง
- เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้
- โรคอื่นๆ ตามดุลยพินิจของแพทย์

## 7. ยินยอมแยกตัวในที่พักของตนเอง

1. ประเมินความเหมาะสมสำหรับผู้ติดเชื้อ ตามดุลยพินิจของแพทย์
2. ลงทะเบียนผู้ติดเชื้อที่เข้าเกณฑ์การแยก กักตัวที่บ้าน
3. ควรถ่ายภาพรังสีทรวงอก (**chest X-ray**) ในวันแรกที่วินิจฉัย (ถ้าสามารถทำได้)
4. แนะนำการปฏิบัติตัวให้กับผู้ป่วยติดเชื้อ
5. ติดตาม ประเมินอาการผู้ติดเชื้อระหว่างการแยกตัวที่บ้าน โดยให้ผู้ติดเชื้อ วัดอุณหภูมิ และ **oxygen saturation** แล้วแจ้งทางโรงพยาบาลทุกวัน ผ่านระบบสื่อสารที่เหมาะสม
6. เมื่อผู้ติดเชื้อมีอาการมากขึ้น ให้มีระบบรับ - ส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาล

# โครงการนำร่อง Home Isolation โดยกรมการแพทย์

Home Isolation

**CO-LINK**

1668



ไม่สามารถเข้ารับการรักษาใน  
โรงพยาบาล

Line@  
Application

*Vital signs, SpO2*  
2X per day



*DMS Telemedicine*  
Medicine ± Food Delivery

**DMS  
HI**

Thermometer, Pulse oximeter

Back up  
Hospital

Nurse/Doctor  
Assessment



Emergency Call



18  
ก.ค.64

# สถานการณ์การดูแลผู้ป่วยด้วยบริการแยกตัวที่บ้าน (Home Isolation) กรมการแพทย์

ตั้งแต่ 3 กรกฎาคม 2564

ข้อมูล ณ วันที่ 18 กรกฎาคม 2564 เวลา 20.00



กรมการแพทย์  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

เข้ารับการรักษาใหม่วันนี้

198

ผู้ป่วยสะสมทั้งหมด

954

	รายใหม่	สะสม
ส่งจาก 1668	90	339
สถานพยาบาล พิจารณา	60	461
Stepdown หลัง 10 วัน	42	96
ส่งจาก NGO	6	69
สถานะเขียว	177	896
สถานะเหลือง	21	58

	หน่วย : ราย	
	รายใหม่	สะสม
ส่งต่อเข้า สถานพยาบาล	2	27
<b>เสียชีวิต</b> ระหว่างอยู่ในระบบ	0	1
D/C จากระบบ ไม่มี refer	28	187
D/C สะสม	215	
ผู้ป่วยคงเหลือ	739	





สำนักงานพัฒนาสุขภาพแห่งชาติ | กรมการแพทย์ | กรมสุขภาพจิต | กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ | กรมการแพทย์

# Community Isolation

## การแยกกักในชุมชน

พ.ญ.นฤมล สวรรค์ปัญญาเลิศ  
นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ กรมการแพทย์



# นียมคัพท การแยกกัก กักกันใชุมชน

- **Community quarantine** การกำหนดพื้นที่เอกเทศภายในชุมชน สำหรับกักกันผู้สัมผัสไม่ให้ออกจากพื้นที่ เช่น หอพัก คอนโดมิเนียม โดยมีมาตรการป้องกันควบคุมโรคภายในชุมชน มีการบริหารจัดการในการแยกผู้ติดเชื้อ บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข จัดสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งเครื่องอุปโภคบริโภค และมีการวางแผนการจำหน่ายออก (ใช้หลักการการจัด OQ ประเภท ค ของกรมควบคุมโรค)
- **Community isolation** การแยกกักในชุมชน เป็นการจัดให้มีพื้นที่เอกเทศในชุมชนสำหรับแยกกักผู้ติดเชื้อ กรณี มีความจำเป็นต้องจัดบริการในชุมชน โดยเป็นผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ หรืออาการน้อยไม่ต้องการออกซิเจน เป็นผู้ติดเชื้อที่อยู่ระหว่างรอการเคลื่อนย้าย หรือกลับมาจากโรงพยาบาล (ตามแนวทางของกรมการแพทย์)
- **Bubble and seal** เป็นมาตรการควบคุมโรคโดยการกักกันในพท.เฉพาะ และมีหลักเกณฑ์ในการจัดการ ทั้งนี้การบริหารจัดการในรูปแบบ Bubble and seal ผู้ถูกกักสามารถทำกิจกรรมหรือทำงานได้ สามารถเดินทางเคลื่อนย้ายระหว่างที่พักและสถานที่ทำงานเท่านั้น ภายใต้การควบคุมกำกับ รวมถึงมีการบริหารจัดการในการแยกผู้ติดเชื้อ บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข จัดสิ่งอำนวยความสะดวกทั้งเครื่องอุปโภคบริโภค และมีการวางแผนการจำหน่ายออก เช่น ในเรือนจำ โรงงาน แคมป์แรงงาน หรือในชุมชนที่สามารถจัดการได้ (ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค)

- **Community Isolation** = Massive isolation medical & health care facility
- กรณีที่มีผู้ติดเชื้อ ในชุมชนจำนวนมาก การจัดระบบการดูแลรักษาในชุมชนเพื่อการวินิจฉัยได้เร็ว ลดการเสียชีวิต และลดการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน
- ปรับบางส่วนในชุมชนให้เป็นสถานพยาบาล/รพ สนงุมและ ลดการเคลื่อนย้าย เข้าออกในชุมชนนั้น (ปิด)

- 1) อาจเป็น หมู่บ้าน หรือ Camp คนงาน ก่อสร้าง หรือ ชุมชนที่ยินดี สมัครใจร่วม
- 2) ชุมชนยอมรับผู้ป่วยในชุมชนได้
- 3) มีสถานที่สามารถจัดบริการ เพื่อ ดูแล ผู้ป่วยได้ ประมาณไม่เกิน ๒๐๐ ไร่
- 4) จัดตั้งศูนย์ติดตามอาการผู้ป่วยได้ ๒๔ ชม
- 5) ประสานนำส่งผู้ป่วยไป ยัง รพ หากผู้ป่วยมีอาการแย่ง
- 6) มีสิ่งแวดล้อม ถูกสุขลักษณะ หรือ ได้รับการปรับปรุง เพื่อไม่ให้ เกิดการแพร่ระบาด ออก นอก ชุมชน

## Community Isolation กรณีที่พบการแพร่ระบาด COVID-19

- ประเมินสถานการณ์ และ ความพร้อมของ CI (โดย คณะกรรมการโรคติดต่อของ จว และ เจ้าของสถานที่ / ชุมชน)
- จำนวน และ ระดับอาการของผู้ติดเชื้อ (คนงาน ผู้ประกอบการ ทีมบุคลากรทางการแพทย์ )
  - จำนวน และ ระดับอาการของ PUI (คนงาน ผู้ประกอบการ ทีมบุคลากรทางการแพทย์)
  - จำนวนของผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (คนงาน ผู้ประกอบการ ทีมบุคลากรทางการแพทย์)
  - สถานที่ตั้ง (สามารถปิดกั้นแยกบริเวณออกจากชุมชนได้หรือไม่ / มีพื้นที่ จัดบริการ เพื่อ ดู แล ผู้ป่วยได้หรือไม่ จำนวนที่ไม่เกิน 200 ราย)
  - สภาพแวดล้อมภายในศูนย์ (เน้นเรื่อง การระบายอากาศ ระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ระบบบำบัดน้ำเสีย เป็นต้น )

↓

สามารถทำ Community Isolation ได้

↓

จัดทำ Community isolation

↓

ไม่สามารถทำ Community isolation ได้

↓

ปิด ชุมชน และ ดำเนินการจัดการเชิงรุกให้ผู้ติดเชื้อ และ PUI  
เฝ้าระวังผู้สัมผัสโรคตามระบบปกติ

## เกณฑ์ในการรับผู้ป่วยโควิด-19

- เป็น ผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 ที่อยู่ในชุมชน
- เป็นผู้ป่วยยืนยันรายใหม่ ที่ ไม่มีอาการ หรือ มีอาการเล็กน้อย (Asymptomatic, Mild Symptoms) ไม่ต้องการออกซิเจนในการรักษา
- ผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 ที่อาการ ดีขึ้น step
- ทุกกลุ่มอายุ

# การติดตามและการประเมินผู้ป่วย

การคัดแยกผู้ติดเชื้อ ตามอาการและความรุนแรง ตาม  
แนวทางการวินิจฉัยดูแลรักษา  
ลงทะเบียน เพื่อติดตามผู้ติดเชื้อ

- ▶ ทีมบุคลากรทางการแพทย์ ติดตามเยี่ยม ทุกวัน วันละ 1-2 ครั้ง
- ▶ Telemedicine (Virtual follow up of patients)
- ▶ Prepare prescriptions and facilitate medication access
- ▶ Prepare sick leave.

Positive cases  
จาก ACF,  
Surveillance ใน  
ชุมชน /Camp)

First point of contact in  
Community อาจเป็น  
อสม หรือ จป หรือ ผู้ที่  
รับมอบหมาย

Continues to monitor  
patients daily  
By HCW /designated  
person

ทีมบุคลากรติดตาม  
อาการทุกวัน

เมื่อครบกำหนด  
การแยกกัก แพทย์  
จำหน่าย

- ▶ ผู้ป่วยถูกแยกกักตัว ตามสถานที่จัดเช่น  
รพ สนามใน พื้นที่ / ที่พัก
- ▶ ทีมบุคลากรทางการแพทย์ รับผิดชอบ  
ตามโซนโดยผ่าน ศูนย์อำนวยการ ในการ  
ติดตาม

- ▶ Daily patient follow up
- ▶ ติดตามประเมินอาการผู้ป่วย ทุกวัน
- ▶ Monitor ไข้/ Oxy Sat/ RR

- ▶ ทีมแพทย์ติดตามและ ประเมินอาการ  
เป็นระยะ
- ▶ การจำหน่ายผู้ป่วย

○



แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่พักรอเข้ารับการรักษา (Home Isolation) โดยหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ทั้งส่วนที่คลินิกเอกชน และหน่วยงานรัฐ)



# การประเมินทางสุขภาพจิต ก่อนเข้ารับการรักษาแบบแยกกักที่บ้าน/ในชุมชน

- **กรมสุขภาพจิต** โดยมีการประเมิน 3 ข้อ
    - 1) **มีประวัติการรักษาโรคทางจิตเวชมาก่อน**
    - 2) **มีประวัติติดหรือรักษาด้วยสารเสพติด** ได้แก่ สุรา กัญชา ยาบ้า เฮโรอีน
    - 3) **มีความคิดอยากตายหรือเคยทำร้ายตัวเอง**
- ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าไม่เข้าเกณฑ์ในการใช้ระบบ home isolation ให้ใช้ระบบอื่น

# การวินิจฉัยดูแลรักษา

ฉบับปรับปรุง วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)





กรมการแพทย์  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

# ทุกลมหายใจที่ได้คืนมา มีค่ามากกว่าคำชื่นชม

