



แนวทางการจัดตั้ง

# โรงพยาบาลสนาม

(กรณีมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง)



กรมการแพทย์  
กระทรวงสาธารณสุข  
7 มกราคม 2564

## แนวทางการจัดเตรียมโรงพยาบาลสนาม

(กรณีมีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในวงกว้าง)

แนวทางฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อเป็นข้อเสนอแนะสำหรับการจัดสถานที่ในการดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ที่มีจำนวนมากและเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเกินขีดความสามารถของโรงพยาบาลในการรับดูแลรักษาผู้ป่วยไว้ได้ เรียกว่า “โรงพยาบาลสนาม”

### คำจำกัดความ

**“โรงพยาบาลสนาม”** หมายถึง สถานที่ที่ให้การรักษาพยาบาลซึ่งเกินศักยภาพการจัดระบบบริการในการรองรับผู้ป่วย ทั้งนี้การจัดตั้งจะตั้งนอกสถานพยาบาล ขึ้นกับการดำเนินการของหน่วยงานที่รับผิดชอบในพื้นที่ เช่น วัด โรงเรียน โรงยิม หรือ หอประชุมขนาดใหญ่ เป็นต้น

การคัดเลือกสถานที่ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ของการจัดตั้ง ความต้องการของชุมชน และทรัพยากรด้านสาธารณสุขที่มีอยู่ เพื่อให้การดูแลรักษาผู้ป่วย COVID-19 ในสถานการณ์ที่มีการระบาดได้รับการดูแลรักษาอย่างปลอดภัย ผู้รับผิดชอบหลักในการดำเนินการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม คือ ผู้ว่าราชการจังหวัด หรือผู้ที่ได้รับมอบหมาย ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย (ปภ.) จังหวัด และหน่วยงานอื่นๆ รวมถึงมีการกำหนดคณะทำงานที่ประกอบด้วยหัวหน้าส่วนราชการระดับจังหวัดที่เกี่ยวข้องและภาคเอกชน

### ข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม ประกอบด้วย

- รายงานความรุนแรงของโรค COVID-19 และการระบาดในประเทศอื่นๆ หรือจังหวัดอื่นๆ
- อัตราการมารับบริการที่ห้องฉุกเฉิน หรือโรงพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น อย่างรวดเร็วในระยะเวลาดังกล่าว
- อัตราการรับเข้าไว้รักษาในโรงพยาบาลของผู้ป่วย PUI เพิ่มสูงขึ้น
- ความสามารถของโรงพยาบาลในการรองรับผู้ป่วย COVID-19
- อัตราส่วนของผู้ป่วยที่อยู่อาศัยร่วมกับผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงสูง หรือผู้ที่ไม่มีคนดูแลที่บ้าน และไม่สามารถดูแลตนเองได้

### แนวทางการรับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในโรงพยาบาลสนาม

ผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ที่ไม่มีอาการ หรือ มีอาการเล็กน้อย หรือ ดีขึ้นหลังจากการรักษาไว้ในโรงพยาบาลและมีอาการคงที่ เข้ารับบริการตามระบบการดูแล และเฝ้าสังเกตอาการในโรงพยาบาลสนาม

### การบริหารจัดการในการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม

#### 1. สถานที่

สถานที่จัดตั้งโรงพยาบาลสนาม ได้แก่ อาคารเรียน หอพัก หอประชุมวัด ทั้งนี้ควรมีลักษณะ ดังนี้

- ควรเป็นสถานที่ที่มีการถ่ายเทอากาศได้ดี
- ไม่ควรอยู่ในชุมชนแออัด เช่น ตลาดสด
- มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านสาธารณูปโภคที่จำเป็น อาทิ ไฟฟ้า ประปา และอื่นๆ

2. วัสดุ อุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น รวมถึงวัสดุสำนักงาน เครื่องอุปโภคบริโภค น้ำดื่ม ฯลฯ
3. การปฐมพยาบาลการปฏิบัติงาน ตลอดจนการกำกับดูแลการทำงานของบุคลากรโดยเฉพาะอาสาสมัคร
4. ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย ให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19 ของกระทรวงสาธารณสุข (ซึ่งมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง โดยขอให้ติดตามอย่างใกล้ชิด)
5. ระบบการบริหารจัดการหน่วยผู้ป่วยนอก หอผู้ป่วย การจัดเวร โดยประเมินจากความเพียงพอของการให้บริการ
6. ระบบการขนส่งต่างๆ รวมถึงระบบการส่งต่อผู้ป่วย อาทิ การขนส่งวัสดุ อุปกรณ์ทางการแพทย์ วัสดุ อุปกรณ์อื่นๆ ขยะติดเชื้อ การจัดการและการเคลื่อนย้ายศพ เป็นต้น รวมถึงจัดการซ่อมแผนเคลื่อนย้ายผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยมีการทรุดลง
7. ระบบการเชื่อมโยงและระบบสื่อสาร อาทิ ระบบเวชระเบียน การติดต่อสื่อสารทั่วไป ระหว่างโรงพยาบาลสนามกับหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานป้องกันควบคุมโรค หน่วยประชาสัมพันธ์ เป็นต้น
8. ระบบการป้องกันควบคุมการติดเชื้อและแพร่กระจายเชื้อ
  - ฝึกซ้อมการสวม-ถอด PPE ให้คล่องอย่างถูกต้อง ตามความเสี่ยงของเหตุการณ์
  - ตรวจสอบและสำรอง PPE ให้พร้อมใช้ และเพียงพอ รวมถึงสามารถจัดหาเพิ่มเติม
  - ทีมบุคลากรทางการแพทย์ทุกคน ทุกระดับ ต้องเข้าใจหลักการพื้นฐานของ ระบบการป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาล
9. ระบบสนับสนุน รวมถึงการจัดการด้านสาธารณูปโภคที่พบบุคลากร โภชนาการ เครื่องปั่นไฟ เครื่องกรองน้ำ ประปาสนาม ฯลฯ
10. ระบบสุขาภิบาล มีกระบวนการกำจัดเชื้อโรค รวมถึงการจัดสัดส่วนห้องอาบน้ำ/ ห้องสุขาสำหรับผู้ป่วยอย่างเหมาะสม
11. ระบบรักษาความปลอดภัย และป้องกันการก่อเหตุร้าย
12. ระบบป้องกันอัคคีภัย และการซ่อมแผนจัดการอัคคีภัย
13. งานสังคมสงเคราะห์และจิตวิทยา เนื่องจาก เพื่อลดความกังวล และ ความเครียดของผู้ป่วย รวมถึง ทีมบุคลากรทางการแพทย์
14. การจัดการระบบการสื่อสารความเสี่ยง ให้ผู้ป่วย ญาติ รวมถึง ประชาชนในพื้นที่โดยรอบเข้าใจตั้งแต่ก่อนจัดตั้งและ ในระหว่างการระบาด

### การจัดเตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ สำหรับ โรงพยาบาลสนาม

1. เต็นท์ปฏิบัติงานและที่พัก (กรณีที่ไม่มีอาคาร หรือสถานที่ที่เหมาะสม)
  - เต็นท์ปฏิบัติการ
    - หากเป็นไปได้ควรติดกล้อวงจรปิดในกรณีที่ต้องติดตามดูอาการผู้ป่วย
    - มีพื้นที่สำหรับสวม-ถอดชุดเครื่องป้องกันส่วนบุคคล ก่อนและลงพื้นที่ในการดูแลผู้ป่วย
    - ควรมีคอมพิวเตอร์พร้อมโปรแกรมในการสื่อสารกับผู้ป่วยในลักษณะ Telemedicine
  - เต็นท์ที่พักเจ้าหน้าที่
  - เต็นท์ หรือพื้นที่สำหรับประกอบอาหาร

## 2. อุปกรณ์สำนักงาน

- เครื่องคอมพิวเตอร์ notebook พร้อม printer
- โต๊ะ เก้าอี้
- เครื่องใช้ อุปกรณ์สำนักงาน เช่น ปากกา กระดาษ กระดาษ กรรไกร แม็กซ์พร้อมลวดเย็บ เป็นต้น

## 3. อุปกรณ์สื่อสาร (ตามความจำเป็นและเหมาะสม)

- วิทยุสื่อสารแบบตั้งเครื่องข่ายสถานี
- วิทยุสื่อสาร แบบ Mobile , Walky-talky
- ระบบ telemedicine
- ระบบสัญญาณ internet และเครือข่าย
- โทรศัพท์
- ระบบเสียงตามสาย

## 4. เครื่องมือแพทย์

- เครื่องวัดความดันโลหิต (ผู้ป่วย /เจ้าหน้าที่)
- ที่วัดอุณหภูมิ
- เครื่องวัดความอิ่มตัวของออกซิเจนในกระแสเลือด (Pulse Oximeter)
- อุปกรณ์ช่วยฟื้นคืนชีพ
- รถพยาบาล กรณีส่งต่อผู้ป่วยฉุกเฉิน
- รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ (mobile x-ray unit) (ตามความจำเป็นและเหมาะสม)

## 5. อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล

- ชุด PPE ตามความเสี่ยง ได้แก่ level C, D (ถุงมือ หน้ากากอนามัย (N95, surgical mask), หมวกคลุมผม, เสื้อกาวน์, face shield, ถุงหุ้มขา (leg cover))
- ชุดเปลี่ยนเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่เสี่ยง
- Alcohol ล้างมือ / alcohol gel

## 6. อุปกรณ์ความปลอดภัย

- ระบบกล้องวงจรปิด (CCTV) (ควรมี)
- เทปกั้นพื้นที่
- กุญแจเพื่อปิดกั้นพื้นที่ (ตามความจำเป็นและเหมาะสม)

## 7. อุปกรณ์ดำรงชีพ

- อาหาร-น้ำดื่ม
- อุปกรณ์งานครัว อาทิ จาน ชาม ช้อน
- อุปกรณ์ และของใช้ประจำวันพื้นฐานสำหรับผู้ป่วย (ที่ผู้ป่วยเตรียมไว้ไม่เพียงพอ) อาทิ ผ้าอนามัย ชุดชั้นใน ผงซักฟอก เป็นต้น
- อุปกรณ์สนทนาการ เพื่อบรรเทาความเครียดให้กับผู้ป่วย ได้แก่ อุปกรณ์การกีฬา เป็นต้น

## 8. ยาและเวชภัณฑ์ (ปริมาณ ตามความจำเป็นและเหมาะสม)

- ยาลดความดันโลหิต ยาลดระดับไขมันในเลือด ยาลดระดับน้ำตาลในเลือด
- ยารักษาโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ
- ยาต้านการจับตัวของเกร็ดเลือด
- Emergency bag
- Antipsychotic drug โดยทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจผู้ประสพภาวะวิกฤต (MCATT)
- ยาประจำตัวผู้ป่วยแต่ละราย (กรณีที่ได้รับผู้ป่วยมาจากโรงพยาบาล)

**บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาลสนาม** ประกอบไปด้วยด้านต่างๆ ดังนี้

1. บุคลากรด้านการแพทย์และสาธารณสุข ควรเป็นผู้ที่ได้รับการอบรมการปฏิบัติงานโรงพยาบาลสนามแล้ว (ประเภทของบุคลากร และจำนวนพิจารณาตามความจำเป็นและเหมาะสม) ได้แก่ แพทย์ พยาบาลเภสัชกร เวชกรกู้ชีพ นักจิตวิทยา เป็นต้น
2. เจ้าหน้าที่ด้านบริหารงานทั่วไป หรือ เจ้าหน้าที่สนับสนุนด้านต่างๆ

### คุณสมบัติของบุคลากรโรงพยาบาลสนาม

- จิตอาสา มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง และสุขภาพจิตดี
- ควรได้รับวัคซีนภูมิคุ้มกันต่อไข้หวัดใหญ่ (หากมีวัคซีน)
- บุคลากรที่ควรระมัดระวังและหลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม
  - เป็นโรคระบบทางเดินหายใจเฉียบพลันหรือเรื้อรัง หรือเป็นโรคของระบบหัวใจและหลอดเลือด
  - ตั้งครรภ์ หรือเป็นโรคที่ต้องได้รับการดูแลสม่ำเสมอ ได้แก่ โรคมะเร็ง เบาหวาน โรคไตวาย หรือเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในรอบปีที่ผ่านมา หรือโรคที่ส่งผลให้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ได้แก่ โรคเอดส์ หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน

### การลงทะเบียนรับผู้ป่วย COVID-19 เพื่อรับการเฝ้าสังเกตอาการในพื้นที่ โรงพยาบาลสนาม

มีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

1. ประเมินผู้ป่วยเบื้องต้น จากประวัติ และการตรวจร่างกาย โดยเฉพาะ การวัดระดับออกซิเจนในเลือด เพื่อให้ทราบผู้ป่วยที่เป็นกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัว ได้แก่ เบาหวาน โรคหัวใจ โรคปอดเรื้อรัง โรคไตวายเรื้อรัง ผู้ที่มีน้ำหนัก BMI > 35 กก./ม<sup>2</sup>. เป็นต้น
2. ผู้ติดเชื้อ และผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ทุกรายควรได้รับการประเมินตนเอง และจากทีมบุคลากรทางการแพทย์ทุกวัน (ไม่น้อยกว่าวันละ 1 ครั้ง) เพื่อติดตามอาการจนกว่าจะจำหน่ายผู้ป่วย และได้รับการรักษาเบื้องต้น หากพบอาการเปลี่ยนแปลงในทางที่ทรุดลง ให้ประสานโรงพยาบาลปลายทางตามแผนการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษาต่อไป
3. ผู้ป่วยควรได้รับการเอกซเรย์ปอดก่อนเข้าโรงพยาบาลสนาม (หากสามารถดำเนินการได้ในกรณีที่พบความผิดปกติของภาพรังสีปอด ควรส่งโรงพยาบาลหลักในการดูแลรักษาต่อไป)

## ขั้นตอนการดำเนินการโรงพยาบาลสนาม

1. หน่วยงานที่รับผิดชอบแจ้งรายชื่อผู้ป่วยมาที่โรงพยาบาลสนามล่วงหน้า โดยมีการยืนยันตัวตน จำนวน และรายละเอียดของผู้ป่วยที่ชัดเจน เพื่อโรงพยาบาลสนามได้จัดเตรียมเตียงและจัดทำระบบ admit ไว้ล่วงหน้า และกำหนดช่วงเวลาในการรับ-ส่งผู้ป่วยที่แน่นอน ทั้งนี้ การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยควรมีความรัดกุม และเหมาะสม
2. เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสนามประเมินผู้ป่วย และจัดผู้ป่วยเข้าตามผังเตียงที่กำหนด รายละเอียดการดำเนินการอาจจัดแบ่งโซนให้ชัดเจน เช่น ตามความเสี่ยงของผู้ป่วย หรือ ตามวันที่รับไว้ และแบ่งโซนชาย/หญิงให้ชัดเจน เพื่อความสะดวกในการบริหารจัดการ
3. ระยะระหว่างเตียงผู้ป่วยควรห่างกันไม่น้อยกว่า 1.5 เมตร ทั้งนี้ อาจพิจารณาปรับเปลี่ยนได้ตามความจำเป็นและเหมาะสมของแต่ละสถานที่
4. จัดเตรียมอุปกรณ์ที่จำเป็นในส่วนที่พักผู้ป่วย อาทิ ปรอทวัดไข้ เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด (pulse oximeter) เป็นต้น เพื่อให้ผู้ป่วยวัดและรายงานให้เจ้าหน้าที่ทราบผ่านระบบ telemedicine ทุกวัน
5. เจ้าหน้าที่จัดส่งอาหาร 3 มื้อ โดยจัดวางไว้ที่พื้นที่ที่กำหนดเพื่อให้ผู้ป่วยมารับไปแจกจ่ายภายในส่วนที่พัก
6. เตรียมอุปกรณ์สนับสนุนการเพื่อบรรเทาความเครียดให้กับผู้ป่วย อาทิ อุปกรณ์กีฬา
7. กรณีผู้ป่วยเด็กเด็กอายุต่ำกว่า 12 ขวบ ควรให้การรักษาที่โรงพยาบาล
8. การจัดการภาวะเครียดของผู้ป่วยสามารถดำเนินการได้โดยมีช่องทางให้คำปรึกษาโดยนักจิตวิทยา หรือ ทีม MCATT
9. กรณีเกิดผู้ป่วยมีอาการผิดปกติ หรือเกิดเหตุฉุกเฉิน ให้ติดต่อโรงพยาบาลหลักเพื่อนำส่งผู้ป่วย
10. ผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาในโรงพยาบาลสนามควรได้รับการเอกซเรย์ปอด (หากสามารถดำเนินการได้) ตามระยะเวลาที่เหมาะสมเพื่อติดตามอาการผู้ป่วย
11. การจำหน่ายผู้ป่วยเมื่อครบกำหนดการรักษาในโรงพยาบาลสนาม โดยการประสานงานกับโรงพยาบาลหลัก และมีเอกสารรับรองการรักษาให้ผู้ป่วยติดตัว


(ตัวอย่าง)

**การบริหารจัดการทรัพยากรสำหรับโรงพยาบาลสนามขนาด 100 เตียง****บุคลากร (ผลัดเปลี่ยนทุก 5-7 วัน) ประกอบด้วย**

1. แพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป	1	คน
2. พยาบาล	4	คน
3. ผู้ช่วยพยาบาล	2	คน
4. เสมียน	1	คน
5. แม่บ้าน	2	คน

**วัสดุการแพทย์ที่สำคัญ**


1. Medical Grade Coverall Type 5B, 6B EN 14126	2	ชุดต่อวัน
2. Isolation gown	10	ชุดต่อวัน
3. Surgical gown	20	ชุดต่อวัน
4. Goggle	2	ชิ้นต่อวัน
5. Shoes cover	20	คู่ต่อวัน
6. Medical glove	100	คู่ต่อวัน
7. ถุงมือไนไตรต์	2	คู่ต่อวัน
8. Face shield	5	ชิ้นต่อวัน
9. Surgical mask	150	ชิ้นต่อวัน
10. N95	10	ชิ้นต่อวัน
(หากใช้ซ้ำ)	3	ชิ้นต่อวัน)
11. หมวกคลุมผม	20	ชิ้นต่อวัน



กรมการแพทย์  
DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICES

## Hospital VS sw.สนาม

### หอผู้ป่วยเฉพาะกิจ (Hospital)




Hospital

- ผู้ป่วยได้รับการรักษาในโรงพยาบาลมาแล้ว ไม่น้อยกว่า 5-7 วัน และมีผลภาพถ่ายรังสีปอดคงที่
- ผู้ป่วยยินดีให้ความร่วมมือ สามารถสื่อสารได้รู้เรื่อง ดูแลตนเองได้ดี ไม่ก้าวร้าว และไม่มีความเสี่ยงทางจิตเวช
- ผู้ป่วยไม่มีไข้ กรณีมีโรคประจำตัวต้องควบคุมอาการได้ดี
- ต้องจัดยาให้พร้อม สำหรับให้ผู้ป่วยรับประทานด้วยตนเองจนครบตามแผนการรักษาของแพทย์
- โรงพยาบาลต้นทางต้องยินดีรับผู้ป่วยกลับเข้ารับที่โรงพยาบาล หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง

### sw.สนาม


หรือ Field hospital หรือ cohort center

- เป็นการติดตั้งที่พัก สำหรับการสังเกตอาการผู้ติดเชื้อที่มีอาการเล็กน้อย หรือไม่มีอาการ ในพื้นที่ที่มีการควบคุม
- จะต้องมีกรคัดกรอง ไม่รับกลุ่มที่มีอาการ หรือมีความเสี่ยง รวมถึงระบบส่งต่อกรณีที่ต้องการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน
- มีระบบดูแลรักษาพยาบาลเบื้องต้น และระบบสำคัญๆ ของ รพ. โดยเฉพาะระบบการควบคุม การติดเชื้อ เพื่อป้องกันการระบาดสู่บุคคลภายนอกและชุมชน



**Hospital และ sw.สนาม เกิดจากการบูรณาการร่วมกันของทุกภาคส่วน และให้ความสำคัญกับความปลอดภัย ทั้งผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงชุมชน**

ติดตามข้อมูลข่าวสารเพิ่มเติมที่ [www.dms.moph.go.th](http://www.dms.moph.go.th)





## (ตัวอย่าง)

## หนังสือแสดงความยินยอมในการรับการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

โรงพยาบาลสนาม ณ .....

ที่สถาบัน / โรงพยาบาล.....

วันที่.....เดือน..... พ.ศ. ....

ชื่อผู้ป่วย.....อายุ.....ปี เลขที่ภายนอก (HN).....

เลขที่ภายใน (AN) .....เข้ารับการรักษาพยาบาลเมื่อ วันที่.....เดือน.....พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า นาย/นาง/นางสาว.....

ข้าพเจ้า (ผู้ปกครอง/ผู้มีอำนาจกระทำแทน).....อายุ.....ปี

เลขประจำตัวประชาชน.....มีความสัมพันธ์เป็น.....

ของ ด.ช./ด.ญ./นาย/นาง/นางสาว.....

ได้อ่านรายละเอียดจากเอกสารข้อมูล และรับฟังคำอธิบายจากผู้ให้การรักษา รวมถึงความเสี่ยง ผลข้างเคียง และ/หรือผลที่อาจเกิดขึ้นภายหลัง จนเป็นที่กระจ่างชัดแล้ว

ข้าพเจ้ายินยอมให้แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ของสถาบัน/ โรงพยาบาล และผู้ที่ได้รับมอบหมายสามารถกระทำการดูแล รักษา ตรวจ วินิจฉัย ทั้งนี้ตามดุลยพินิจของบุคลากรทางการแพทย์ ข้าพเจ้าเข้าใจถึงความจำเป็นอันเป็นเหตุให้ต้องรับการตรวจวินิจฉัย รักษา

ในกรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงของการตรวจวินิจฉัยหรือแผนการดูแลรักษา ข้าพเจ้ามีสิทธิ์ที่จะได้รับคำอธิบายเพิ่มเติม

ข้าพเจ้ายินยอมให้ข้อมูลส่วนตัวด้านภาวะสุขภาพที่อาจมีผลต่อการดูแลรักษาแก่แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น ภาวะตั้งครรภ์ โรคประจำตัว เป็นต้น

ข้าพเจ้ายินยอมให้มีการเก็บสารคัดหลั่ง เสมหะ เลือด เพื่อประโยชน์ในการตรวจรักษา และเพื่อการศึกษาในครั้งถัดไป

ข้าพเจ้าขอแสดงความยินยอม เพื่อรับการรักษาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ณ โรงพยาบาลสนาม โดยความสมัครใจไว้ ณ ที่นี้

ทั้งนี้หากมีการนำข้อมูลของข้าพเจ้าไปใช้ประโยชน์เพื่อการศึกษาวิจัยในอนาคต

 ยินยอม ไม่ยินยอม

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

 ผู้ป่วย /  ผู้แทนโดยชอบธรรมของผู้ป่วย

แพทย์

ลงชื่อ.....

ลงชื่อ.....

(.....)

(.....)

พยาน

พยาน