

โรงพยาบาลสนาม ของกรมการแพทย์

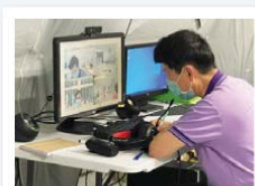
1. โรงพยาบาลสนามแห่งแรก ภายใต้ปีกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข โดยสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี

กรมการแพทย์และความร่วมมือจากทุกภาคส่วนได้จัดตั้ง “โรงพยาบาลสนาม” ภายในสถาบันบำบัดรักษา และฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี โดยมีองค์ประกอบสำคัญทั้ง 4 ด้าน ดังนี้

- ด้าน Structure ใช้อาคารใหม่ซึ่งยังไม่เปิดใช้งานเป็นหอผู้ป่วย 200 เตียง มีหอผู้ป่วยเฉพาะกิจผู้ดูแล ผู้ป่วยที่ติดยาเสพติด และผู้ป่วยกลุ่มสี่เหลี่ยมที่ต้องให้การดูแลใกล้ชิด จัดตั้งส่วนบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกด้านการรักษา รวมทั้งการบริหารจัดการรับ/ส่งต่อผู้ป่วยโรค มีการแยกส่วนสำหรับให้บุคลากรพักผ่อน มีระบบสื่อสาร และวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วยตลอดจนสิ่งอำนวยความสะดวกแก่บุคลากรและผู้ป่วย
- ด้าน Services มีขั้นตอน (Flow) การให้บริการอย่างเชื่อมโยงทั้งการรับและส่งต่อผู้ป่วยอย่างเป็นระบบทั้งผู้ป่วยสีเขียว สีเหลืองและสีแดง ด้วยทีมสหสาขาวิชาชีพทั้งด้านร่างกายและจิตใจ มีกิจกรรมบำบัดต่างๆ ตามความเหมาะสม มีการหมุนเวียนบุคลากรปฏิบัติงานพร้อมระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
- ด้าน System แบ่งการดำเนินงานเป็นสองส่วนสำคัญคือ ส่วนการบริการตามโครงสร้างศูนย์การบริหาร ข้อมูลและส่งต่อข้อมูล ประกอบด้วย Operation, Planning, Logistic และ Financial อีกส่วนคือ ระบบบริการ ภายใต้แนวคิด 3P Safety (ผู้ป่วยปลอดภัย บุคลากร และประชาชนปลอดภัย) โดยให้การสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ รวมถึงการถ่ายทอดองค์ความรู้ที่จำเป็น
- ด้าน Staff ใช้บุคลากรสหสาขาวิชาชีพร่วมกันปฏิบัติงานทั้งทางส่วนกลางและภูมิภาค โดยแบ่งเป็นทีมตามบทบาทหน้าที่และความเหมาะสมหมุนเวียนทุก 2 สัปดาห์

ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่ 10 เมษายน 2564 ถึงวันที่ 19 มิถุนายน 2564 มีผู้รับบริการจำนวน 1,029 ราย ภาพรวมของผู้ป่วยมีความพึงพอใจต่อการให้บริการ

ปัจจัยความสำเร็จคือ ทีมบริหาร การทำงานเป็นทีม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันทั้งด้านวิชาการและประสบการณ์ รวมทั้งการ Empowerment



ข้อมูลเพิ่มเติม
โรงพยาบาลสนามแห่งแรก
<https://qrqo.page.link/uAeKH>

2. (sw.) สนามพร้อมสบ...สยบโควิด โรงพยาบาลสนามนพรัตนคัมภีร์เกล้า โดยโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

กรมการแพทย์ร่วมกับหน่วยงานทุกภาคส่วนได้จัดตั้งโรงพยาบาลสนามนพรัตนคัมภีร์เกล้าภายใต้การดูแลของโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โดยสรุปการดำเนินงานได้ ดังนี้

- ด้าน Structure เป็นอาคาร 2 ชั้น ชั้นล่างรับผู้ป่วยได้ 26 เตียง ชั้น 2 รับผู้ป่วยได้ 28 เตียง รวมรับผู้ป่วยได้ 54 เตียง โดยแยกส่วนผู้ป่วยชายและหญิง

- ด้าน Service มีขั้นตอนการทำงานที่ชัดเจนตั้งแต่เตรียมรับ แกรับ การดูแลรักษา การส่งต่อการจำหน่าย การติดตาม ใช้ Telemedicine, VDO Call, line ในการติดต่อสื่อสาร มีโทรศัพท์ภายในติดต่อแพทย์และพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมง

- ด้าน System ด้านผู้ป่วยจัดให้ผู้ป่วยอยู่เฉพาะในอาคาร แบ่งโซนผู้ป่วยเพศชายและเพศหญิง มีบริการอาหารและน้ำทั้ง 3 มื้อ พร้อมชุดอุปกรณ์ของใช้ส่วนตัวที่จำเป็น มีเอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตัวระหว่างเข้ารับการรักษา มี QR Code สำหรับติดต่อพยาบาลและเจ้าหน้าที่ มีการแยกขยะทั่วไปและขยะติดเชื้อเพื่อนำไปจัดการและกำจัดอย่างถูกวิธีและเหมาะสม มีห้องพักสำหรับบุคลากรที่ปฏิบัติงานพร้อมสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆ

- ด้าน Staff มีแพทย์และพยาบาลและบุคลากรที่จำเป็น ประจำตลอด 24 ชั่วโมง โดยหมุนเวียนการปฏิบัติหน้าที่

ผลการดำเนินงานของโรงพยาบาลสนามนพรัตนคัมภีร์เกล้านับตั้งแต่วันที่ 4 เมษายน 2564 ถึงวันที่ 23 มิถุนายน 2564 มีผู้รับบริการมากกว่า 600 ราย ทั้งผู้ป่วยที่รักษาหายดีจนกลับบ้านและผู้ป่วยที่ย้ายกลับไป Hospital ภาพรวมจากการสอบถามความพึงพอใจผู้ป่วยที่เข้ารับบริการส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากที่สุด

ปัจจัยแห่งความสำเร็จที่สำคัญคือ ทีมผู้บริหารและฝ่ายการพยาบาลที่เข้มแข็ง วางแผนปฏิบัติงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง บุคลากรทุกฝ่ายมีความเข้าใจสถานการณ์และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน แม้จะมีอุปสรรคต่างๆ ร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ร่วมกันในการแก้ไขปัญหา



ข้อมูลเพิ่มเติม

โรงพยาบาลสนามนพรัตนคัมภีร์เกล้า
<https://qr.go.page.link/9Bzct>

ศูนย์ฉีดวัคซีน ของกรมการแพทย์

1. ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ (Central Vaccination Center) โดยสถาบันโรคผิวหนัง

กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมการแพทย์ ได้มอบหมายให้สถาบันโรคผิวหนัง เป็นส่วนหนึ่งในการบริหารจัดการ และดำเนินการฉีดวัคซีนให้แก่บุคลากร/ ประชาชนกลุ่มเป้าหมาย และประชาชนทั่วไป โดยเป็นเจ้าภาพหลัก ในการดำเนินการฉีดวัคซีนให้แก่บุคลากรในองค์กร/ หน่วยงานต่างของรัฐ ผู้ประกอบอาชีพขนส่งสาธารณะ กลุ่มเสี่ยงต่างๆ และประชาชน โดยได้รับความร่วมมือจากกระทรวงคมนาคมให้ใช้พื้นที่สถานีรถไฟบางซื่อ เป็นศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ (Central Vaccination Center) โดยมีการดำเนินการ ดังนี้

- ด้าน Structure ใช้สถานที่สถานีรถไฟกลางบางซื่อ เป็นศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ ประกอบด้วย ส่วนให้บริการฉีดวัคซีน ใช้บริเวณชั้น G ส่วนเจ้าหน้าที่ ใช้บริเวณชั้น M เป็นสถานที่ปฏิบัติงาน มีการจัดเตรียม อุปกรณ์ที่จำเป็น

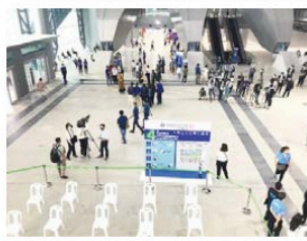
- ด้าน Service ได้จัดเตรียมพื้นที่ในการฉีดวัคซีน โดยดำเนินการตามมาตรการเว้นระยะห่าง มีจุดคัดกรอง ก่อนเข้าภายในอาคารจุด และมีจุดพักรอสังเกตอาการ 30 นาที

- ด้าน System มีระบบการลงทะเบียนโดยการให้บริการสัญญาณโทรศัพท์มือถือ ไม่มีการรับ walk in เพื่อลดปัญหาการรอคิว และลดความแออัด เปิดให้บริการทุกวัน ไม่เว้นวันหยุดราชการและวันนักขัตฤกษ์ ตั้งแต่ เวลา 08.00-20.00 น. รองรับผู้รับบริการวันละประมาณ 10,000 คน

- ด้าน Staff จัดสรรบุคลากรมาปฏิบัติงานที่ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อจากภาครัฐและเอกชน ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ พยาบาล เภสัชกร เจ้าหน้าที่สนับสนุนต่างๆ จิตอาสาต่างๆ

ผลการดำเนินงานที่สะท้อนถึงความสำเร็จในเชิงปริมาณ ตั้งแต่วันที่ 24 พฤษภาคม-24 มิถุนายน 2564 สามารถฉีดวัคซีนเฉลี่ยได้วันละประมาณ 13,500 คนต่อวัน โดยมียอดสูงสุดต่อวันคือ 23,912 คน

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ การมีผู้นำที่เข้มแข็ง มีความคิดก้าวหน้า และเป็นตัวอย่างที่ดี การวางแผน การบริหารจัดการที่ดี สามารถประยุกต์ได้ตามสถานการณ์เปลี่ยนแปลง และความร่วมมือ ร่วมแรง ร่วมใจ



ข้อมูลเพิ่มเติม
ศูนย์ฉีดวัคซีนกลางบางซื่อ
<https://qr.go.page.link/JakpA>

2. บริการ “COVID วัคซีน” นอกโรงพยาบาล โดยโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี

โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนป้องกันการระบาดของโรค COVID-19 ที่ศูนย์ฉีดวัคซีน เดอะมอลล์บางกะปิ โดยได้ดำเนินการ ดังนี้

- ด้าน Structure ปรับที่จอดรถของห้างสรรพสินค้าเดอะมอลล์บางกะปิเป็นสถานที่ฉีดวัคซีน และจุดพักรอสั่งเกตอาการ กำหนดจุดบริการให้เป็นเส้นทางบริการที่เป็นทางเดียว แบ่งสัดส่วนชัดเจน และจัดเตรียม Wheel chair สำหรับกลุ่มเปราะบางและผู้สูงอายุ
- ด้าน Service จัดบริการ ตั้งแต่เวลา 09.00–17.00 น. (จนกว่าผู้รับบริการรายสุดท้ายออกจากห้องประชุม) มีจุดบริการ เช่น ตรวจสอบรายชื่อ กรอกเอกสาร วัคซีนยืนยันชีพ จุดให้บริการฉีดวัคซีนและจุดพักรอสั่งเกตอาการ
- ด้าน System มีระบบบริการสำหรับผู้รับบริการกลุ่มเปราะบางและผู้สูงอายุที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น รวมถึงระบบ การเฝ้าระวังเมื่อเกิดอุบัติเหตุไม่พึงประสงค์ และหรือ Adverse event ใดๆ
- ด้าน Staff จัดสรรบุคลากรมาปฏิบัติงาน เช่น บุคลากรทางการแพทย์เจ้าหน้าที่ IT จิตอาสา เป็นต้น ที่ผลัดเปลี่ยนกันมาให้บริการ
- ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่วันที่ 13 พฤษภาคม 2564 ถึงวันที่ 1 กรกฎาคม 2564 มีผู้รับบริการฉีดวัคซีน จำนวน 42,925 โดส

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ มีการสั่งการที่รวดเร็วและชัดเจน ความร่วมมือระหว่างโรงพยาบาลนพรัตนราชธานี และเดอะมอลล์บางกะปิ การบริหารอัตรากำลังที่เหมาะสมกับภาระงานอย่างเป็นปัจจุบัน โดยเพิ่มและลดเจ้าหน้าที่ ให้เหมาะสมกับภาระงาน และการสนับสนุนจากทีมอื่นอย่างเข้มแข็ง เช่น แม่บ้าน งานช่าง ผู้รักษาความปลอดภัย



การรักษาคนจีนที่ติดเชื้อ COVID-19 รายแรกของประเทศไทย

โรงพยาบาลราชวิถี



ภาพนี้ได้รับการอนุญาตจากผู้ป่วยให้เผยแพร่ได้ 18 กุมภาพันธ์ 2563

**รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข อธิบดีกรมการแพทย์ รองอธิบดีกรมการแพทย์และผู้อำนวยการ
โรงพยาบาลราชวิถี เข้าเยี่ยมชาวจีนที่ติดเชื้อ COVID-19 รายแรกในประเทศไทย**

กระทรวงสาธารณสุข แถลงยืนยันการพบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ในประเทศไทยรายแรก เมื่อวันที่ 13 มกราคม 2563 เป็นหญิงชาวจีน อายุ 61 ปี ที่เดินทางมาจากนครอู่ฮั่นเข้ามาทางท่าอากาศยานสุวรรณภูมิ เมื่อวันที่ 8 มกราคม 2563 นอกจากจะเป็นผู้ป่วยรายแรกที่พบในประเทศไทยแล้ว เธอยังเป็นผู้ป่วยรายแรกที่ตรวจพบนอกประเทศจีน ซึ่งได้รับการรักษาจนหายดี และเดินทางกลับประเทศจีนตั้งแต่วันที่ 18 มกราคม 2563 หลังจากเดินทางถึงประเทศจีนได้มีหน่วยแพทย์มาวัดอุณหภูมิที่สนามบิน ตรวจวัดได้ 36.6 °C ซึ่งอยู่ในสภาวะปกติ และเดินทางไปตรวจเพิ่มเติมที่โรงพยาบาลโรคปอด เมืองอู่ฮั่นอีกครั้ง โดยตรวจ CT Scan ตรวจ NAT ซึ่งเป็นวิธีการตรวจหาการติดเชื้อไวรัส และตรวจเลือด ผลที่ออกมาเป็นลบ และผ่านเกณฑ์กลับบ้านได้ ปัจจุบันหญิงชาวจีนคนดังกล่าว สามารถกลับมาใช้ชีวิตได้ตามปกติแล้ว

ต้นแบบห้องตรวจและแคปซูลความดันลบ

โรงพยาบาลราชวิถี

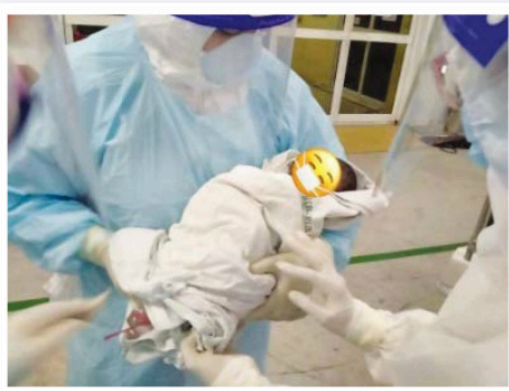
โรงพยาบาลราชวิถีได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิเอสซีจี ในการสร้างห้องตรวจความดันลบที่มีประสิทธิภาพ สามารถรองรับจำนวนผู้ที่เข้ามาตรวจคัดกรองและตรวจผู้ที่มีความเสี่ยงที่ช่วยแก้ไขปัญหาได้ตรงจุด กล่าวคือ นอกจากโครงสร้างกว้างร้อยละ 70-80 จะถูกประกอบขึ้นรูปภายในโรงงานที่มีการควบคุมคุณภาพและความสะอาดตลอดกระบวนการผลิตแล้ว ภายในห้องยังถูกออกแบบให้มีระบบและความดันที่เหมาะสม โดยทีมแพทย์จะอยู่ในห้องที่ไม่มีอากาศเสียจากภายนอกเข้าไป อากาศภายในจึงบริสุทธิ์ปลอดภัย ส่วนผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงติดเชื้อจะอยู่ในห้องที่ป้องกันไม่ให้มีอากาศฟุ้งกระจายออกไปภายนอก เพื่อสร้างความมั่นใจในความปลอดภัยให้แก่ทีมแพทย์ ได้แก่ ระบบควบคุมแรงดัน และการหมุนเวียนของอากาศที่สะอาด ปลอดภัย ลดโอกาสติดเชื้อ และระบบการป้องกันอากาศรั่วไหล (Air tightness) ที่ช่วยป้องกันฝุ่น เสี่ยง และอากาศเข้า-ออกตัวอาคาร และได้มอบแคปซูลเคลื่อนย้ายความดันลบ เพื่อใช้ลำเลียงผู้ป่วยที่ทำให้สามารถสร้างระบบการดูแลผู้ป่วย “แยกโรคและเก็บกักเชื้อ” ได้อย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ อันเป็นประโยชน์อย่างสูง ในการป้องกันการแพร่เชื้อไปยังบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยอื่นๆ



ทำคลอดหญิงติดเชื้อ COVID-19 ณ ศูนย์แรกรับ-ส่งต่อ นิมิบุตร

โรงพยาบาลราชวิถี

หญิงตั้งครรภ์ชาวเมียนมา ซึ่งเป็นผู้ติดเชื้อ COVID-19 อายุ 25 ปี ได้เข้ารับการดูแลที่ศูนย์แรกรับ-ส่งต่อ นิมิบุตร ได้คลอดบุตรเมื่อคืนวันที่ 16 พฤษภาคม 2564 เวลา 21.30 น. โดยมีนายแพทย์สุเทพฯ ทั่วยแป เป็นแพทย์ผู้ทำคลอด ได้บุตรเพศชาย น้ำหนัก 2.5 กิโลกรัม สัญญาณชีพดี และได้ตั้งชื่อว่า ด.ช.นิมิบุตร เมื่อคลอดเสร็จย้ายไปอยู่ในความดูแลของทีมแพทย์ที่โรงพยาบาลราชวิถีต่อไป



โดยในวันที่ 17 พฤษภาคม 2564 ดร.สาธิต ปิตุเตชะ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข พร้อมด้วย นายแพทย์สมศักดิ์ อรรฆศิลป์ อธิบดีกรมการแพทย์ และนายแพทย์สมเกียรติ ลลิตวงศา ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลราชวิถีได้ไปเยี่ยมหญิงชาวเมียนมา และลูกหลังคลอด พร้อมทั้งได้พูดคุยผ่านทางโทรศัพท์ กับมารดาหลังคลอด



ห้องปฏิบัติการ SARS CoV

โรงพยาบาลราชวิถี

โรงพยาบาลราชวิถีมีห้องปฏิบัติการที่มีความปลอดภัยระดับ 2 Enhanced (BSL-2 +) โดยมีการแยกห้อง Pre กับ Post PCR เป็นสัดส่วนอย่างชัดเจนตามหลักเทคนิค PCR ได้แก่

- ห้องเตรียมตัวอย่างและสกัดสารพันธุกรรม Negative Pressure Room
- ห้องเตรียมน้ำยาตรวจวิเคราะห์
- ห้องเพิ่มปริมาณสารพันธุกรรมและมีระบบระบายอากาศควบคุมป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐาน WHO, CDC, NIH



การแบ่งสัดส่วนพื้นที่พยาบาลโดยไม่ให้ปะปนกันในห้อง Semi ICU และ ICU

โรงพยาบาลราชวิถี

โดยได้ดำเนินการปรับปรุงสถานที่ให้เป็นห้อง Semi-ICU, ICU สำหรับผู้ป่วยโรค COVID-19 รวมถึงการแบ่งสัดส่วนพื้นที่พยาบาลเพื่อความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย ได้แก่ การทำระบบเส้นทางเดินของผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่แยกกันชัดเจน ไม่ปะปนกัน และปรับ Flow ทางเดินเข้า-ออก



ทางเดินเข้า-ออกของ AIIR-ICU โรงพยาบาลราชวิถี แบ่งเป็น

1. Save zone (เข้า - ออกได้ตามปกติ)

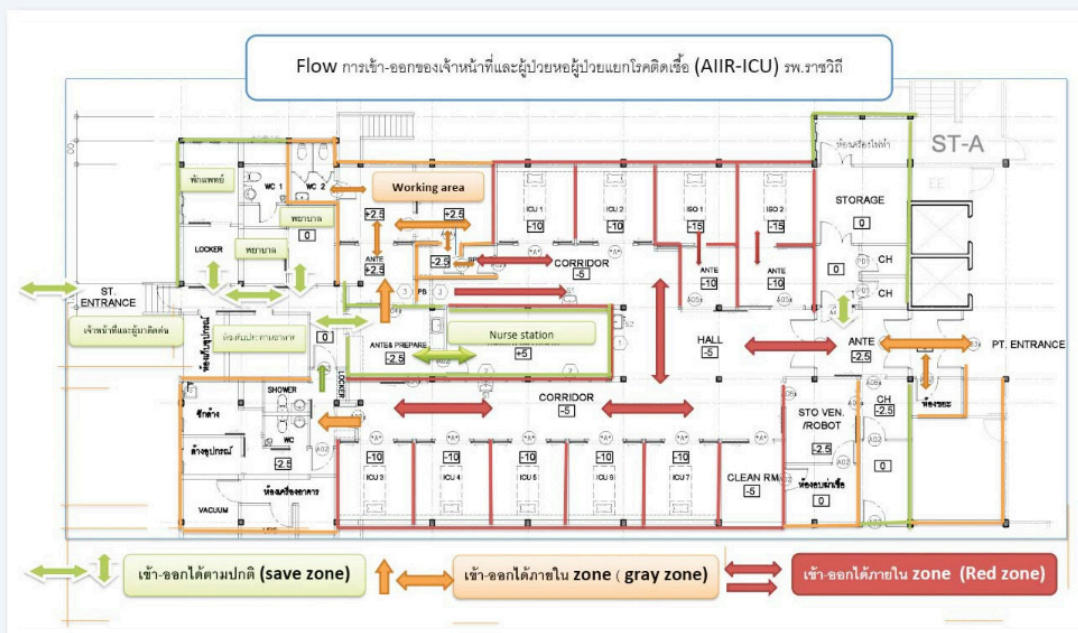
- Nurse station (Positive +5)
- ทางเดินเข้า - ออกของเจ้าหน้าที่และผู้มาติดต่อ (Pressure=0)
- ห้องพักแพทย์, ห้องพักพยาบาล (Pressure=0)
- ห้องรับประทานอาหารเจ้าหน้าที่ที่ทำงานด้านนอกห้องผู้ป่วย (Pressure=0)

2. Gray zone (เข้า - ออกได้ภายใน zone)

- Working area (Positive Pressure +2.5)
- ห้องแชล้าง, ห้องอาบน้ำ (Negative Pressure -2.5)
- ประตูเข้า - ออกของผู้ป่วย ด้านหน้าหอผู้ป่วย (ประตู 2 ชั้น) (Negative Pressure -2.5)

3. Red zone (เข้า - ออกได้ภายใน) ต้องแต่งชุด PPE

- Anteroom รวมด้านนอกรอบๆ ห้องผู้ป่วย (Negative Pressure -5)
- ห้องผู้ป่วยที่ 1 - 3 และ 6 - 9 (Negative Pressure -10)
- ห้องผู้ป่วยที่ 4 - 5 มี anti - room เพิ่มอีก 1 ชั้น (Negative Pressure -10) ในห้องผู้ป่วย (Negative Pressure -15)

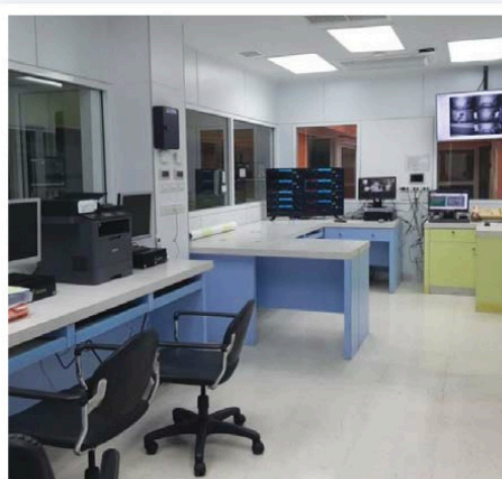


Save zone เข้า - ออก ได้ตามปกติ



ห้องรับประทานอาหาร

Nurse station

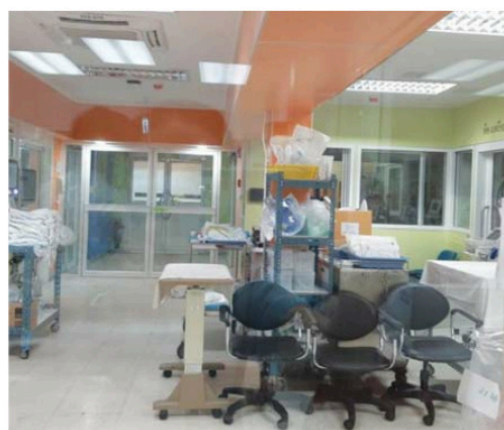


วงจรปิด เปิดดูจาก Nurse station

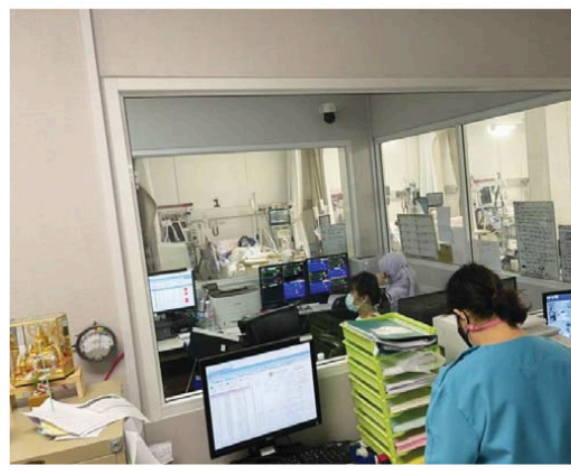
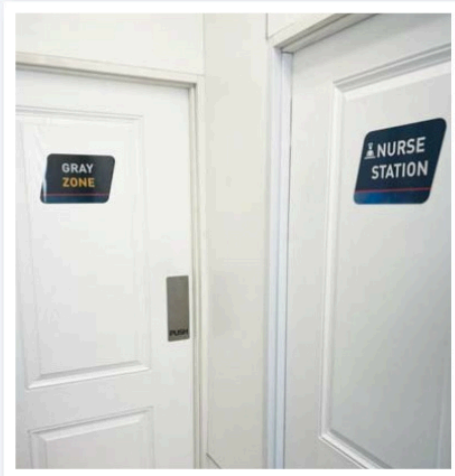
Gray zone (เข้า – ออกได้ภายใน zone)



Red zone (เข้า – ออกได้ภายใน zone) ต้องแต่งชุด PPE



โรงพยาบาลราชวิถี ได้มีการจัดทำระบบเส้นทางเดินเดินผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ แยกกันชัดเจน และมีการจัดพื้นที่พยาบาลโดยไม่ให้ปะปนกับผู้ป่วย



Dental safety barrier

โรงพยาบาลราชวิถี

Dental safety barrier ทางโรงพยาบาลราชวิถีพัฒนาร่วมกับบริษัท AI Tech จำกัด

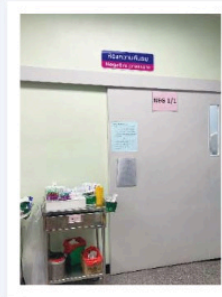
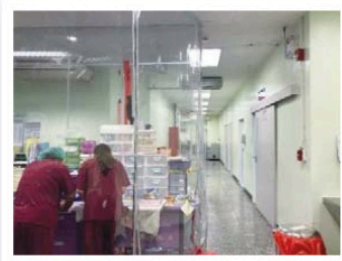
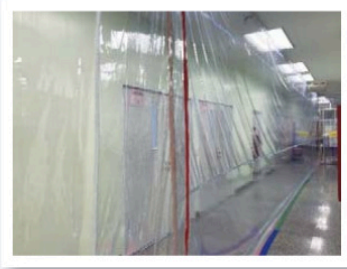
ทำจากสแตนเลสขึ้นรูปเป็นโครงหกเหลี่ยมลักษณะดังรูป มีพลาสติกใส 2 ชั้นยึดกับโครงด้วยตีนตุ๊กแก มีช่องใส่แขนเพื่อเข้าไปทำงาน พลาสติกด้านนอกแข็งใสเพื่อให้สามารถมองผ่านพลาสติกเห็นช่องปากได้อย่างชัดเจน พลาสติกชั้นในบางกว่าสามารถถอดเปลี่ยนได้เมื่อให้การรักษาสเสร็จในแต่ละครั้ง ภายในโครงสแตนเลส มีที่วางเครื่องมือและช่องสำหรับหย่อนเครื่องมือที่ต้องการเพิ่มเติมทำให้ไม่ต้องนำมือออกมาระหว่างการรักษา ใช้ร่วมกับเครื่องฟอกอากาศโดยต่อท่อจาก Dental safety barrier เข้าสู่ที่ดูดอากาศซึ่งมี Hepa filter และหลอด UVC อยู่ภายใน สามารถกำจัดเชื้อที่ปนเปื้อนกับอากาศก่อนปล่อยออกมา



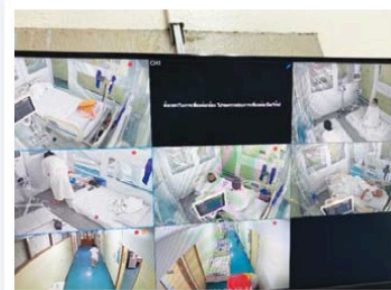
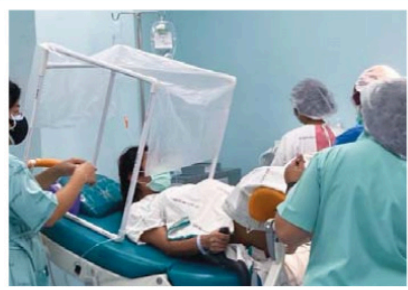
การดูแลผู้ป่วยตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ COVID-19

โรงพยาบาลราชวิถี

การแบ่งโซนห้องคลอดเพื่อแยกการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 และไม่ติดเชื้อเพื่อความปลอดภัย และห้องผ่าตัดความดันลบ



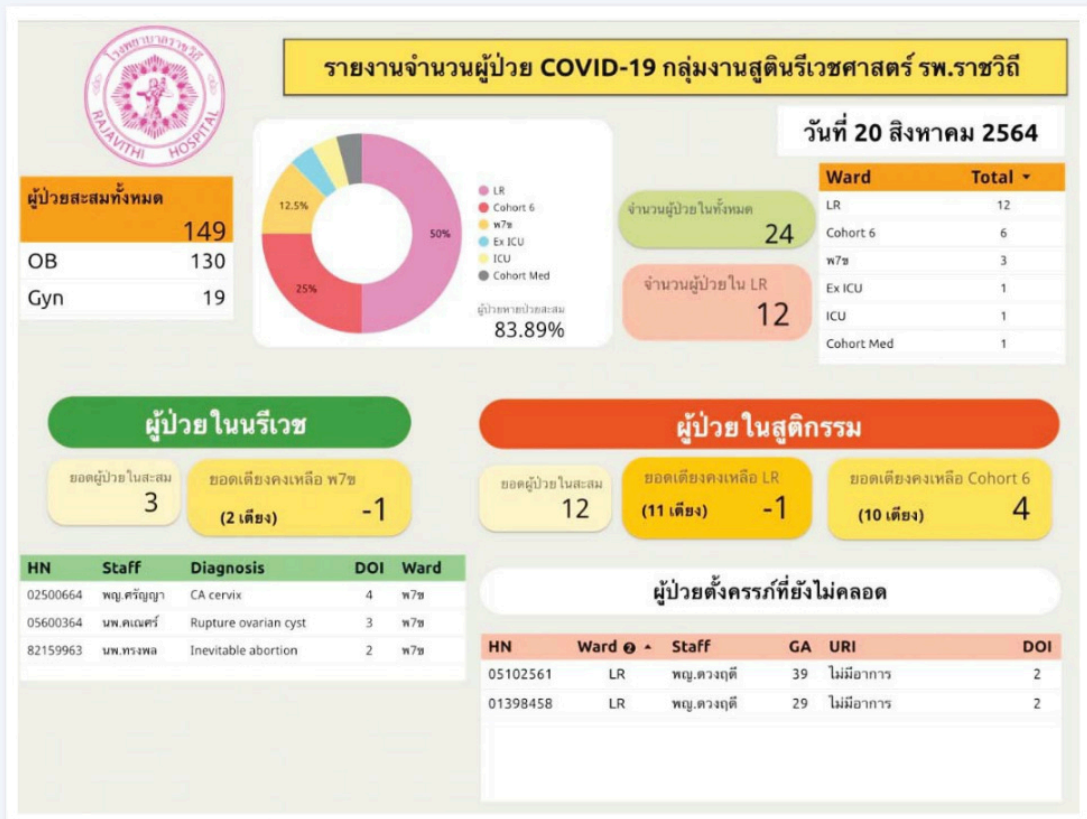
การผ่าตัดคลอดมารดาตั้งครรภ์ที่ติดเชื้อ COVID-19 โดยทำการผ่าตัดในห้องคลอดความดันลบ หรือ หอผู้ป่วยวิกฤติเมื่อมีความจำเป็น โดยมีอุปกรณ์ป้องกันสำหรับบุคลากร



**การคิดนวัตกรรมเพื่อการป้องกันการแพร่เชื้อ
เพื่อความปลอดภัยแก่บุคลากร**

หอผู้ป่วยหลังคลอดแยกเป็นสัดส่วน

ตัวอย่างการรายงานสถานการณ์ผู้ป่วย COVID-19
ของทีมงานสูตินรีเวชศาสตร์เพื่อการสื่อสารภายในองค์กรเป็นระยะ



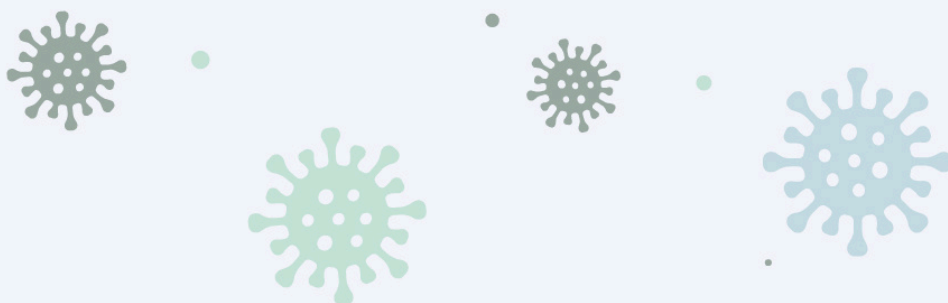
การผ่าตัดเด็กปลอดภัยด้วย 2P Safety (2P SAFETY-S)

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

P–Personnel safety and preparation (บุคลากรทางการแพทย์ปลอดภัย)

มีการเตรียมความพร้อมเรื่องสถานที่ อุปกรณ์ และทีมสหสาขาวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เพื่อวางแผน ลำดับขั้นตอน การดำเนินงาน (QSNICH BCP surgical model) เมื่อแล้วเสร็จมีการซ้อมแผน และประเมินผล เมื่อมีการผ่าตัดจริง จะมีการประเมินผลทุกครั้งเพื่อแก้ไขอุปสรรค และพัฒนาการดำเนินงานครั้งต่อไป

ขั้นตอนที่ 1,2 การใส่ชุดป้องกันส่วนบุคคลของทีมศัลยแพทย์ (Personal Protective Equipment) โดยจะต้อง ตรวจสอบความพร้อมของหน้ากากและชุดรวมทั้งแต่งชุดให้ถูกต้องเรียบร้อยก่อนเริ่มการผ่าตัด ในห้องผ่าตัด ความดันลบ ซึ่งจะรองรับการผ่าตัดผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อโรค COVID-19 และผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่มีโรคทางศัลยกรรมร่วมด้วย



P–Patient: COVID-19/PUI (ผู้ป่วยปลอดภัย)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ป่วยเด็กที่จะเข้ารับการบริการผ่าตัดในสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีทุกรายจะต้องเข้ารับการตรวจคัดกรอง RT-PCR for COVID-19 โดยทางสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี จัดให้มีศูนย์คัดกรองก่อนผ่าตัด (Pre-operative screening center) เพื่อผู้ป่วยผ่าตัด เริ่มตั้งแต่การนัดคิวตรวจ การคัดกรองความเสี่ยง การเข้ารับการตรวจ และการรายงานผล ผ่านระบบออนไลน์ (social platform)



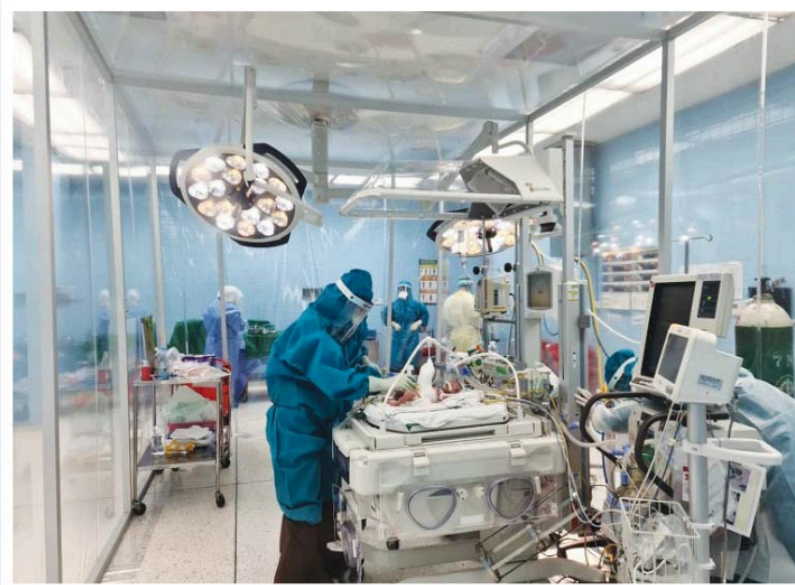
S–Suite: Operating suite (ห้องผ่าตัดมีคุณภาพ)

ขั้นตอนที่ 4 การปรับปรุงห้องผ่าตัดเพื่อรองรับการผ่าตัดในห้องความดันลบโดยใช้เต็นท์ห้องผ่าตัดความดันลบ (Modified Negative Pressure Operating Room with Negative Chamber) ซึ่งเป็นเต็นท์แบบในการปรับปรุงห้องผ่าตัดความดันลบไปยังโรงพยาบาลอื่นๆ ในประเทศ



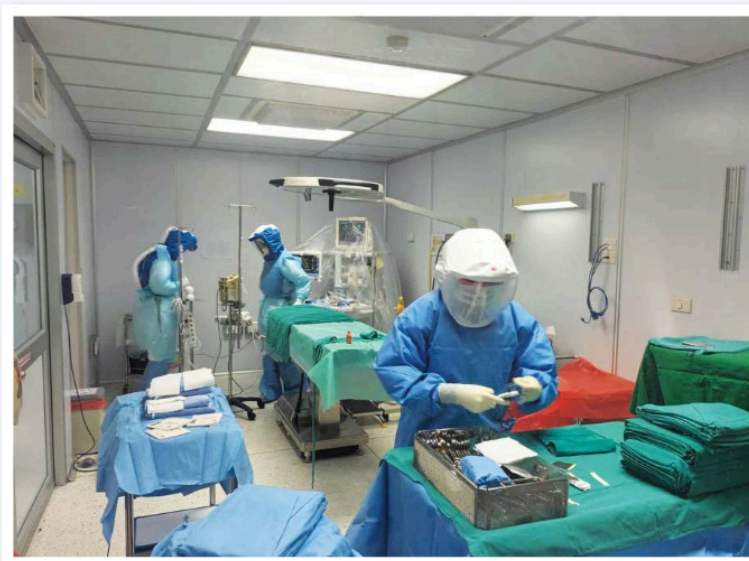
A–Anesthesia (ความปลอดภัยของการบริการทางวิสัญญีวิทยา)

ขั้นตอนที่ 5 วิสัญญีแพทย์และวิสัญญีพยาบาล คือ ผู้ให้บริการการดมยาสลบและระงับความเจ็บปวดระหว่างการผ่าตัด และหลังผ่าตัดแก่ผู้ป่วยเด็ก และเป็นบุคลากรผู้มีส่วนสำคัญยิ่งในความปลอดภัยของผู้ป่วยเด็กทุกอายุระหว่างการผ่าตัด โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกลุ่มผู้ป่วยเด็กที่มีโรคยุ่งยากซับซ้อนและยังป่วยเป็นโรค COVID-19



F–Fast and Feasible (สามารถปฏิบัติได้อย่างรวดเร็ว)

ขั้นตอนที่ 6 ภายใต้สถานการณ์โรคระบาด สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี สามารถให้บริการผ่าตัดได้รวดเร็ว ทันทีที่พร้อมบริการ 24 ชั่วโมง สำหรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นต้องได้รับการผ่าตัด ไม่ว่าจะเป็นโรค COVID-19 และหรือมีโรคซับซ้อนอื่นๆ ร่วมด้วย



E – Experience and Expert (ทีมงานผู้เชี่ยวชาญและมีประสบการณ์)

ขั้นตอนที่ 7 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี ให้บริการผ่าตัดแก่ผู้ป่วยเด็กตั้งแต่แรกเกิด ถึงอายุ 15 ปี มากที่สุดในประเทศ โดยผ่าตัดประมาณปีละ 5,000 ราย แม้ในสถานการณ์โรคระบาดที่ร้ายแรง เรายังคงพร้อมเปิดบริการผ่าตัดให้ทั้งผู้ป่วยโรค COVID-19 และผู้ป่วยโรคอื่นๆ ซึ่งยังมีความจำเป็นต้องผ่าตัด อาทิ ผู้ป่วยไส้เลื่อนกระบังลม ผู้ป่วยลำไส้อุดตันตั้งแต่กำเนิด ผู้ป่วยผนังหน้าท้องไม่ปิด มีลำไส้ออกนอกช่องท้อง เป็นต้น โดยเราเป็นศูนย์ความเป็นเลิศ ผู้ป่วยศัลยกรรมทารกแรกเกิด มีทีมบุคลากร สหสาขาวิชาชีพที่เชี่ยวชาญ และมีประสบการณ์ พร้อมให้การดูแล รักษาผู้ป่วยเด็กทางศัลยกรรม



T=Teamwork (ทีมสหสาขาวิชาชีพ)

ขั้นตอนที่ 8 ความร่วมมือ ร่วมใจ การทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการแพทย์ของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเป็นหัวใจในการขับเคลื่อนให้เกิดการให้บริการผู้ป่วยเด็กที่ต้องเข้ารับการผ่าตัดได้อย่างมีประสิทธิภาพความปลอดภัย



Y—Your Children Friendly Hospital

ขั้นตอนที่ 9 สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีเป็นโรงพยาบาลที่ให้ความสำคัญกับเด็ก รวมทั้งครอบครัว มีการเตรียมความพร้อม แก่บิดา มารดา ทุกครั้งก่อนส่งคืนผู้ป่วยกลับสู่อ้อมอกผู้ปกครอง



S—Safe Surgery

ขั้นตอนที่ 10 การผ่าตัดปลอดภัย คือ นโยบายหลักของสถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยเป็นหนึ่งในเป้าหมายความปลอดภัยของผู้ป่วย (Patient Safety Goal) เพื่อให้ผู้ป่วยเด็กที่จำเป็นต้องเข้ารับการผ่าตัดในยุค new normal ไม่ว่าจะเป็นโรค COVID-19 ร่วมหรือไม่ และหรือมีโรคร่วมที่ซับซ้อนอื่นๆ ร่วมด้วย ได้รับการผ่าตัดที่ปลอดภัย



การคัดกรองความเสี่ยง COVID-19 ดำเนินการ ดังนี้



ระบบคัดกรองความเสี่ยง

Covid-19

สำหรับบุคลากร

3.ประเมินอาการ

เฉพาะอาการที่เกิดขึ้นใหม่
ภายใน 14 วัน

ไม่ว่ามีอาการเจ็บป่วยใดๆประจำตัว
เช่น โรคภูมิแพ้

2.ประเมินประวัติ และความเสี่ยง

1.ข้อมูลผู้ประเมินตนเอง

เลือกรายชื่อเจ้าหน้าที่

และกรณีสืบค้น

พบเจ้าหน้าที่วิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วย
ในอาการ

พบเจ้าหน้าที่วิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วย
ในอาการ

พบเจ้าหน้าที่วิชาชีพ งานการพยาบาลผู้ป่วย
ในอาการ

นักประชาสัมพันธ์ งานประชาสัมพันธ์

*** หน่วยงาน**

งานประชาสัมพันธ์และการสื่อสาร

*** เลขที่ตำแหน่ง**

769

หากมีไข้หวัดหรือหวัด

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

โรคใดๆจากเชื้อไวรัส

หากมีอาการไอ (ไม่ใช่จากภูมิแพ้)

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

หากมีน้ำมูก (ไม่ใช่จากภูมิแพ้)

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

หากมีอาการเจ็บคอ

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

หากมี...อาการ

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

หากมี...สัมผัส

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

หากมี...สัมผัส

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

หากมี...สัมผัส

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

หากมี...สัมผัส

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

*** หากเป็นบุคลากรด้านความแพทย์และสาธารณสุข**

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่ (Back office เลือกข้อนี้)

*** หากปฏิบัติงานในสถานที่กักกันโรคในช่วงเวลา 14 วันที่ผ่านมา โดยไม่ได้ใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ (PPE) ที่เหมาะสม**

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่ / ไม่แน่ใจ

*** หากสัมผัสหรือใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันโรค COVID-19 โดยไม่ได้ใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม ในช่วงเวลา 14 วันที่ผ่านมา (ใกล้กว่า 1 เมตร นานเกิน 5 นาที)**

☒ ใช่

☐ สัมผัสผู้ป่วยแต่ใช้อุปกรณ์ป้องกันที่เหมาะสม

☐ ใกล้ชิดกับผู้ป่วยแต่สัมผัสสูง (ไม่ใช่ผู้ป่วยโดยตรง)

☐ ใกล้ชิดกับผู้ป่วยแต่สัมผัสต่ำ (ไม่ใช่ผู้ป่วยโดยตรง)

☐ ไม่ใช่ (ไม่สัมผัสเลย)

*** สถานที่ทำงานหรือ ในขณะที่พักผ่อน มีผู้มีอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจมากกว่า 4 ราย (มีอาการในช่วงสัปดาห์ก่อน, นานกว่า 14 วันที่ผ่านมา)**

☐ ใช่

☒ ไม่ใช่

ไม่ว่าผู้ป่วยใน Ward ที่มีการตรวจพบเคสหลาย

*** ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา หากเคสภายในใจกลางของกรงระบาย (เช่น ชุมนวมหรือกรง) หรือ ไม่ในสถานที่และช่วงเวลา (Timeline) เข้ามารับผู้ป่วยยืนยัน**

☐ ใช่ (ไม่ทราบสาเหตุ)

☐ อยู่ในช่วงหรืออาจมีอาการระบาด แต่ไม่ใช่ใจกลางการระบาด (ไม่ทราบ)

☒ ไม่ใช่ / ไม่แน่ใจ

หากสามารถเชื่อมโยงกับเคสอื่นๆเป็นอาการทางระบาด Link ด้านล่าง

↓

สถานที่ที่อาจเป็นใจกลางการระบาด

3. ตัวอย่างประเมินระบบคัดกรองความเสี่ยง COVID-19

4. ผลการประเมิน

แอปผล

* ผลการประเมิน v3

☒ PUI / High Risk

☐ Low Risk

☐ More Evaluate

☐ No Risk

มีความเสี่ยงสูง

กรุณาใส่เบอร์โทรศัพท์

กดส่งข้อมูล

และแจ้งหัวหน้างาน

เจ้าหน้าที่จะติดต่อกลับนะครับ

* เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้

กดที่นี่เพื่อส่งข้อมูล

5. แจ้งผลการประเมินแบบ Real Time ใน LINE notify ของสถาบันฯ



การรักษาเด็กติดเชื้อ COVID-19 ที่มีอายุเพียง 5 วัน

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

เมื่อวันที่ 9 มีนาคม 2564 เด็กทารกอายุ 5 วัน จากจังหวัดสมุทรสาครได้ถูกส่งตัวมารับการดูแลรักษาที่สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี โดยเด็กทารกที่รับมามีอาการป่วยหนัก ปอดบวม มีปัญหาไม่สามารถหายใจเองได้ ต้องใส่ออกซิเจนพร้อมเครื่องช่วยหายใจ และต้องเข้าตู้อบอย่างใกล้ชิด ซึ่งนอกจากเป็นโรค COVID-19 แล้วยังติดเชื้อในกระแสเลือด ต้องมีการฉีดยาทุกๆ 6 ชั่วโมง ได้รับการจนกระทั่งหายและส่งกลับไปหาพ่อแม่ที่จังหวัดสมุทรสาครเป็นที่เรียบร้อยแล้ว



ภาพประทับใจสัมพันธ์แม่-ลูก ในการให้นมลูกของแม่ที่ติดเชื้อ COVID-19

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ความแตกต่างในการดูแลผู้ป่วยแม่ลูกอ่อนที่ติดเชื้อ COVID-19 แนวคิดและการดำเนินงานแตกต่างจากผู้ป่วยติดเชื้ออื่นๆ การดูแล “แม่-ลูกที่ติดเชื้อ” ต้องทำให้เกิดมาตรฐานควบคุมโรคที่เหมาะสม ในขณะเดียวกันต้องไม่รบกวนความต้องการพื้นฐานด้านสุขภาพ เช่น การให้นมแม่ ซึ่งหน่วยงานทารกแรกเกิด (Newborn) และ COSE การพยาบาลนมแม่ในเด็กป่วยร่วมกันจัดโครงสร้างบริการ โดยใช้ระบบ TELE-Monitoring ในการส่งเสริมให้ทารกที่ติดเชื้อยังคงได้รับ “นมแม่” อย่างเหมาะสม



New normal of Referral System for COVID-19 Pediatrics

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินีได้จัดตั้งศูนย์ประสานงานรับส่งต่อของสถาบันฯ โดยมีแพทย์โรคติดเชื้อและพยาบาลผู้รับผู้ป่วยในกรณีผู้ป่วยอยู่ที่สถานกักตัวของรัฐที่สามารถรักษาได้ตลอด 24 ชั่วโมง รวมถึงทีมเคลื่อนย้ายผู้ป่วย พนักงานเปล พนักงานขับรถพยาบาล โดยผู้ป่วยจะได้รับการส่งต่อตามแนวทางการปฏิบัติเพื่อการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ไม่มีภาวะแทรกซ้อนที่เกิดขึ้นจากการรับส่งต่อ

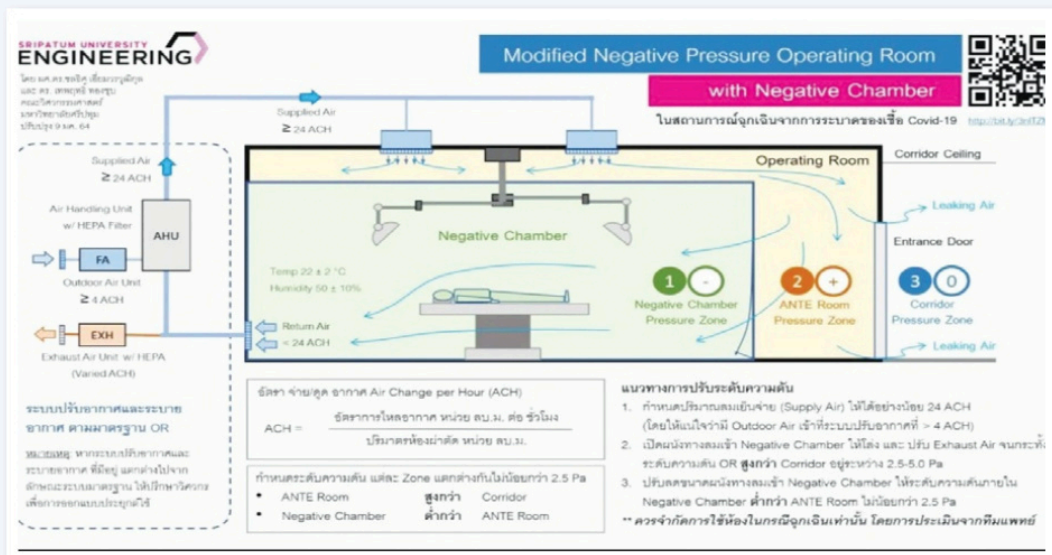
ในกรณีมีการนำส่งจากโรงพยาบาลต้นทาง จะมีการกำหนดเส้นทางการเดินทาง และจุดนำส่งผู้ป่วยการใช้ลิฟต์ในการเคลื่อนย้าย เพื่อนำส่งห่อผู้ป่วยแยกจากการให้บริการผู้ป่วยทั่วไป และมีห่อผู้ป่วยรองรับที่มีความพร้อมทั้งห้องความดันลบ 2 ห้อง และห้องแยก จำนวน 12 ห้อง



เด็นท์ห้องผ่าตัดความดันลบ (Modified Negative Pressure Operating Room with Negative Chamber)

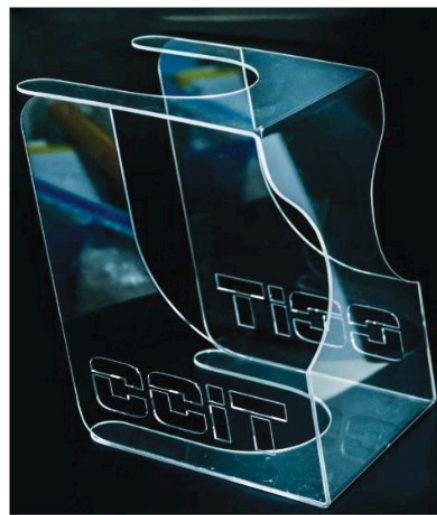
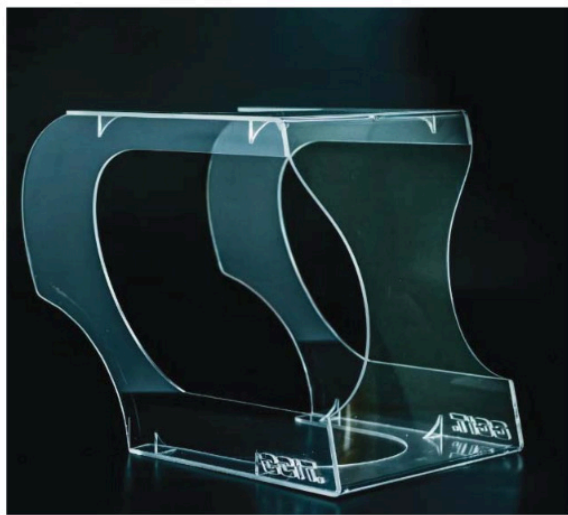
สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี

ในช่วงแรกของการระบาดของโรค COVID-19 ยังขาดห้องผ่าตัดความดันลบ และเตียงผ่าตัดก็อยู่ในช่วงการปิดพื้นที่บางส่วนเพื่อปรับปรุง จึงได้เชิญ ผศ.ดร.ชลธิศ เอี่ยมวรารุณกุล คณบดีคณะวิศวกรรมศาสตร์ และ ดร.เทพฤทธิ์ ทองสุข หัวหน้าภาควิชาวิศวกรรมระบบเครื่องกลและนวัตกรรมอุตสาหกรรม มหาวิทยาลัยศรีปทุม มาเป็นที่ปรึกษา ร่วมวางแผนออกแบบ และปรับปรุงห้องผ่าตัดเดิม มาเป็น anteroom และห้องผ่าตัดความดันลบ



กล่องกันละอองฝอยขณะใส่ท่อช่วยหายใจ

สถาบันโรคทรวงอก

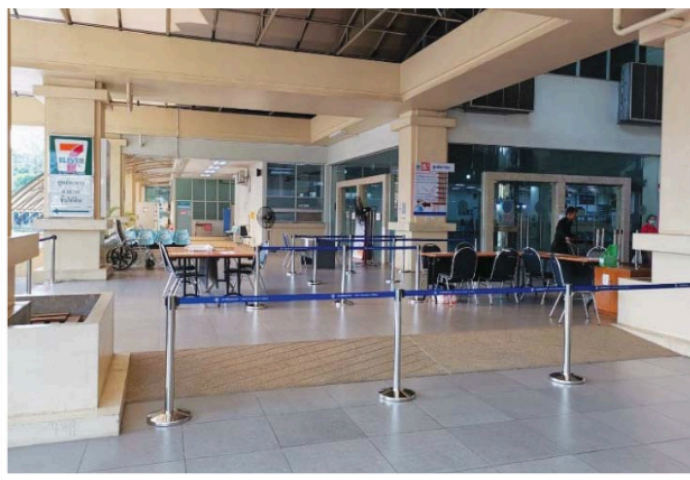


การดัดแปลง/ปรับปรุง ระบบระบายอากาศ เพื่อใช้ในการรองรับผู้ป่วย

สถาบันโรคทรวงอก

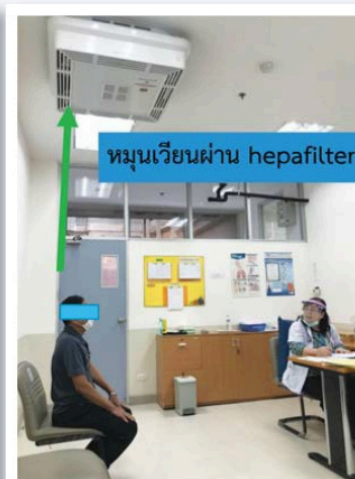
การตรวจผู้ป่วยนอก

ควรคัดกรองผู้ป่วยที่สงสัยติดเชื้อ COVID-19 แยกตรวจนอกตึก โดยแนะนำให้เป็นที่โล่งมีลมพัดผ่าน อาจใช้พัดลม กำหนดทิศทางลมให้เป็น one way direction



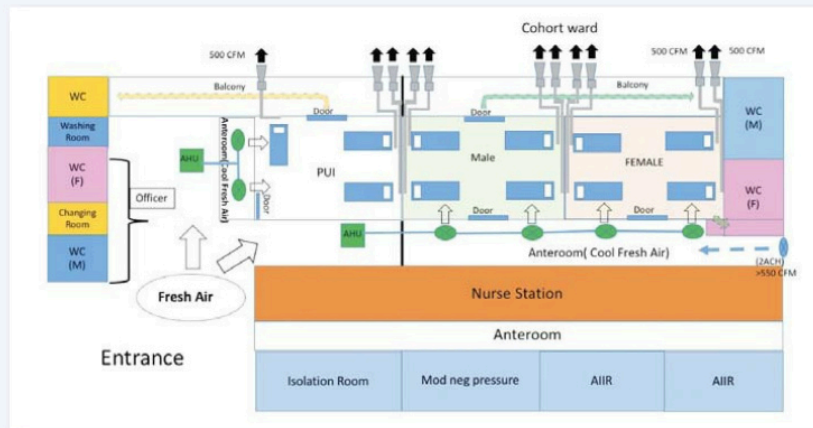
ห้องตรวจผู้ป่วย

ในกรณีที่ตรวจในห้องปิด อาจใช้เครื่องฟอกอากาศ hepafilter และคำนวณ air change per hour (ACH) ≥ 12 รอบต่อชั่วโมง



Cohort ward

ปรับปรุงโดยใช้ความรู้ในการคำนวณ $ACH \geq 12$ รอบต่อชั่วโมง โดยไหลเวียนผ่านระบบดูดอากาศหรือ ผ่านหน้าต่าง โดยมีทิศทาง one way direction



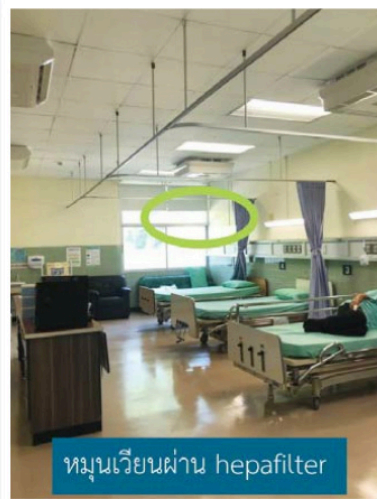
Anteroom เป็นบวกจากระบบ
เครื่องทำความเย็น (air condition)
เป็นตัวผลักดันลมเย็นเข้าสู่พื้นที่ ward

ในส่วน ward ใช้ระบบพัดลมเพื่อนำลมเย็นจาก ส่วน anteroom ผลักดัน โดยใช้ one way direction ทางออก อาจผ่านตัวดูดอากาศ หรือ ออกทางหน้าต่าง ถ้าผ่านตัวดูดอากาศสามารถทำให้เกิด negative ภายในห้องได้ อย่างน้อย -2.5 Pa โดยคำนวณ $ACH \geq 12$ รอบต่อชั่วโมง



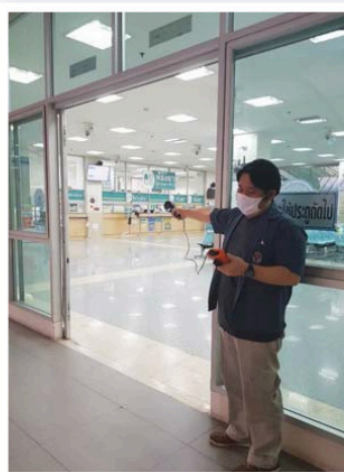
ห้องพิเศษ

ถ้าไม่สามารถจัดระบบได้ อาจใช้ระบบพัดลมดูดอากาศหรือ hepafilter และคำนวณ ACH ≥ 12 รอบต่อชั่วโมง



Maintenance system

ต้องมีการติดตามและคำนวณ ACH เป็นประจำ อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง
ในพื้นที่ที่มีผู้ป่วยโรค COVID-19 จำนวนมากอย่างน้อย 1-2 เดือน/ครั้ง

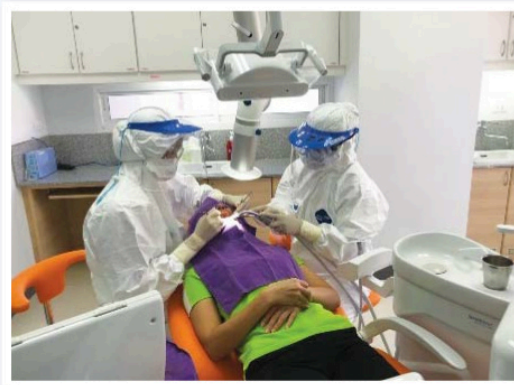


ห้องกันตกรรรมความดันลบ (Negative pressure dental rooms)

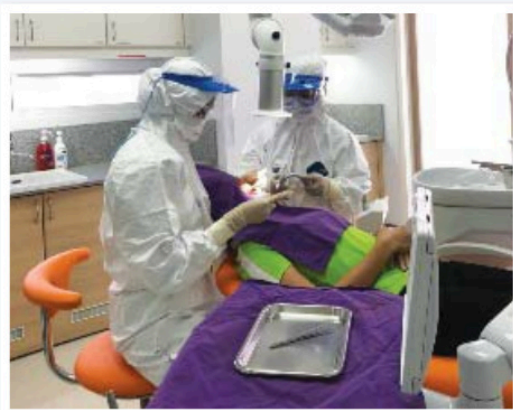
สถาบันกันตกรรรม



ห้องกันตกรรรมความดันลบ (Negative pressure dental rooms) ช่วยควบคุมปริมาณการกระจายของเชื้อต่างๆ รวมถึงป้องกันและลดการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19



ปรับความดันอากาศภายในห้องต่ำให้เป็น Negative หรือมีแรงดันต่ำกว่าภายนอกห้อง และระบบควบคุมความดันห้องเป็นลบ



ระบบดูดอากาศเสียให้เป็นอากาศดี ระบบดูดอากาศที่อาจมีเชื้อโรคเจือปนนั้น จะผ่านเครื่องกรองอากาศฆ่าเชื้อโรคที่มีประสิทธิภาพสูงในการกรองอนุภาคขนาดเล็ก เพื่อกำจัดเชื้อไวรัสและปล่อยออกมาเป็นอากาศดีสู่ภายนอกอาคาร มีประสิทธิภาพการควบคุมการไหลเวียนของอากาศ สามารถจำกัดบริเวณการเคลื่อนของเชื้อโรคให้อยู่ในบริเวณที่ควบคุม ซึ่งมีความปลอดภัย สามารถ “กักกันเชื้อโรค” อยู่ในบริเวณจำกัด

เปิดคลินิกทันตกรรมผู้สูงอายุวันหยุดราชการ

สถาบันทันตกรรม



คลินิกทันตกรรมผู้สูงอายุ วันหยุดราชการ หรือ “คลินิกสูงวัยวันหยุด” เป็นช่องทางสำหรับผู้สูงอายุ ในการเข้ารับบริการทางทันตกรรม เป็นการลดความแออัด ลดการรวมตัว ลดความเสี่ยงในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 พร้อมกับกิจกรรมเสริมสร้างความรู้สำหรับผู้สูงอายุ

ระหว่างรอเข้ารับบริการมีกิจกรรมให้ความรู้คำแนะนำ เกี่ยวกับโรคสมองเสื่อมในผู้สูงอายุเพื่อลดความเสี่ยง ในการเดินทางและความเสี่ยงในการติดเชื้อ COVID-19 การดูแลสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันด้วยตนเอง อย่างถูกวิธี เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้สูงอายุ ถ้าสุขภาพ ช่องปากดี สุขภาพกาย สุขภาพใจ ก็ดีตามไปด้วย



คลินิกสูงวัย วันหยุด สถาบันทันตกรรม ของขวัญผู้สูงอายุ ปี 2564

สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ จัดกิจกรรมเสริมสร้างความเข้าใจด้านโภชนาการในผู้สูงอายุ ในคลินิกสูงวัย... วันหยุด ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกวันพุธสำหรับผู้สูงอายุ ปี 2564 โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันประสาทวิทยา ให้ความรู้กับผู้สูงอายุและผู้มาบริการ ณ เวทีประชุม ชั้น 2 อาคารศูนย์กลางด้านวิชาการทางทันตกรรมในอาเซียน สถาบันทันตกรรม เมื่อวันที่ 27 มีนาคม 2564

ชมภาพย้อนหลังได้ที่ [www.dmta.go.th](#) หรือ [www.facebook.com/dmta.go.th](#)

สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ จัดกิจกรรมให้ความรู้และประเมินภาวะสมองเสื่อม คลินิกสูงวัย... วันหยุด ของขวัญผู้สูงอายุ ปี 2564

สถาบันทันตกรรม กรมการแพทย์ จัดกิจกรรมเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจด้านภาวะสมองเสื่อม และประเมินภาวะสมองเสื่อม ในคลินิกสูงวัย... วันหยุด ซึ่งจัดขึ้นเป็นประจำทุกวันพุธสำหรับผู้สูงอายุ ปี 2564 โดยวิทยากรผู้เชี่ยวชาญจากสถาบันประสาทวิทยา ให้ความรู้กับผู้สูงอายุและผู้มาบริการ ณ คลินิกทันตกรรม ชั้น 2 อาคารศูนย์กลางด้านวิชาการทางทันตกรรมในอาเซียน สถาบันทันตกรรม เมื่อวันที่ 3 เมษายน 2564

ชมภาพย้อนหลังได้ที่ [www.dmta.go.th](#) หรือ [www.facebook.com/dmta.go.th](#)

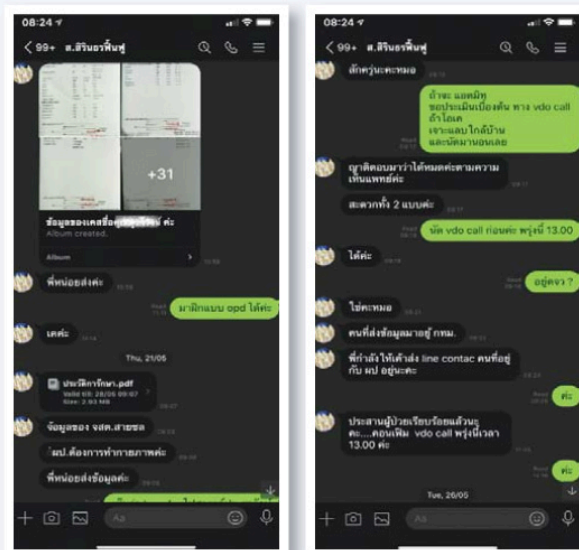
สถาบันทันตกรรมได้ดำเนินการ จัดกิจกรรมที่เกี่ยวข้อง เช่น จัดกิจกรรม เสริมสร้างความรู้ ด้านโภชนาการ เพื่อมอบเป็น ของขวัญแก่ผู้สูงอายุ และกิจกรรม สร้างความรู้ด้านภาวะสมองเสื่อม และประเมินความจำเสื่อม สำหรับผู้สูงอายุ

การจัดบริการฟื้นฟูผู้ป่วยแบบทางไกล (Telerehabilitation)

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

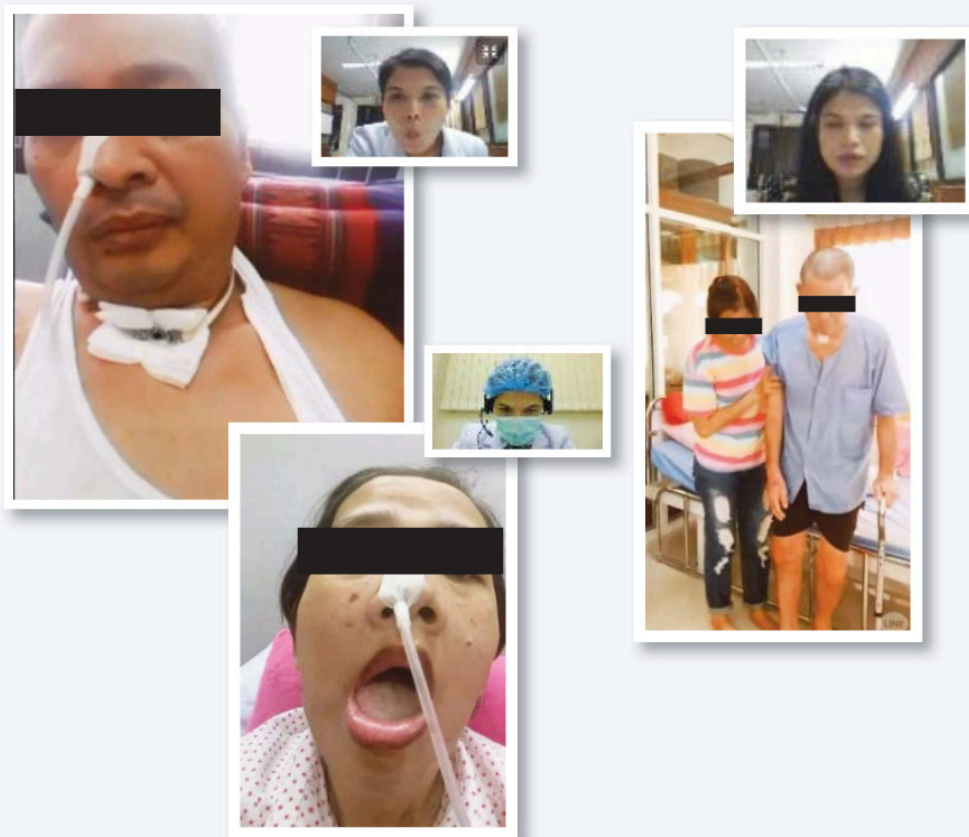
Medical Access: การเข้าถึง

คัดกรองและเตรียมข้อมูล เพื่อจัดลำดับความสำคัญ และเลือกประเภทการรับบริการ เช่น นัดตรวจ หรือนัดแบบ Tele ก่อนระหว่างรอ

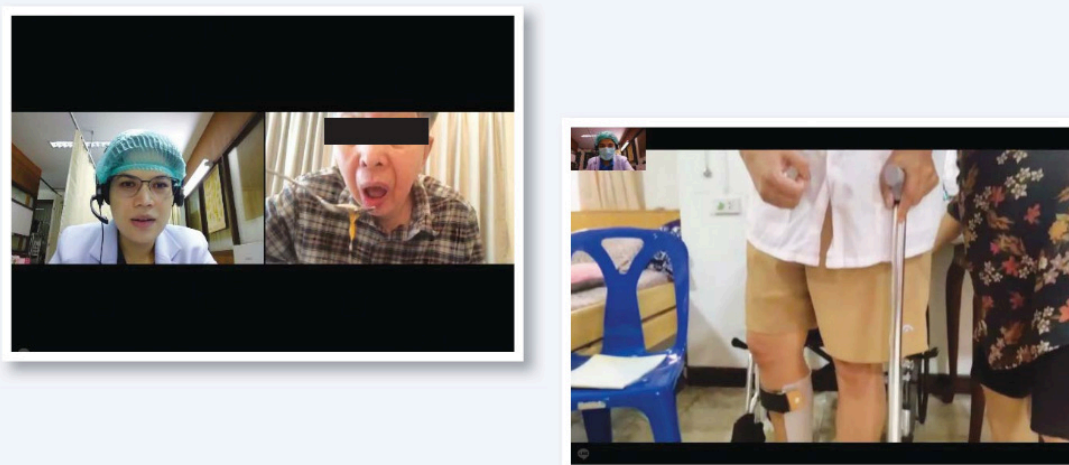


Telerehabilitation: one stop service Tele ร่วมกับสหวิชาชีพเพื่อฟื้นฟูให้ครบทุกปัญหา





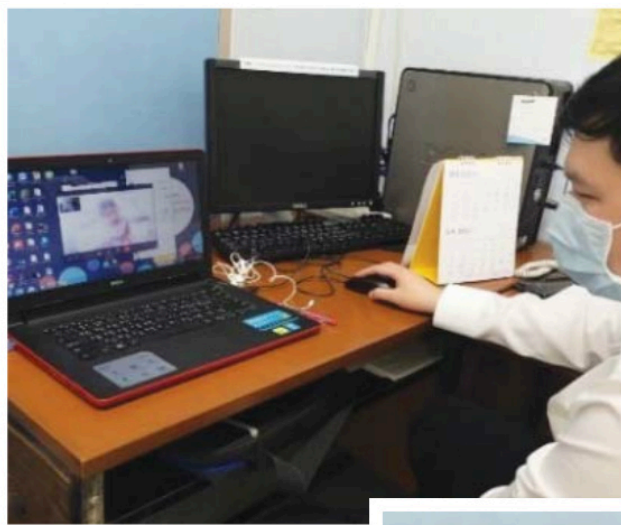
การเข้าถึงการบริการในคนไข้กลุ่มเสี่ยง (เจาะคอ ต้องเดินทางมาไกล สูงอายุ/มีโรคร่วม)



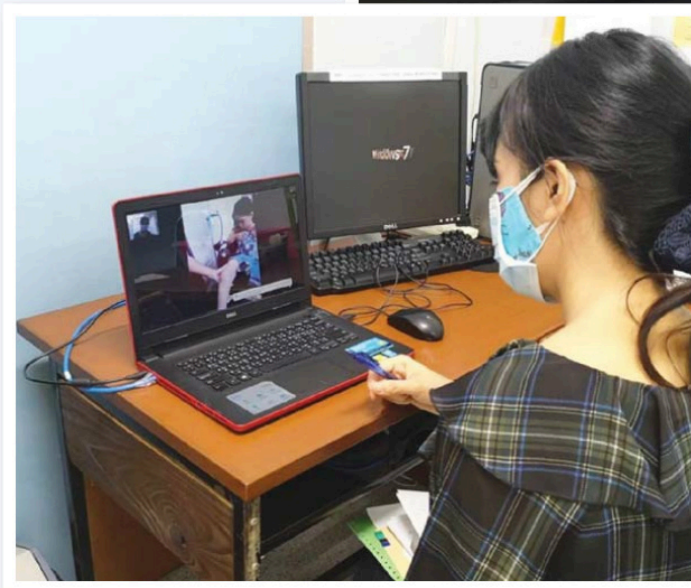
การประเมินผ่าน Telerehabilitation เช่น แพทย์สามารถประเมินการกลืนและความเสี่ยงสำลัก รวมทั้ง ประเมินการเดิน และการใช้อุปกรณ์

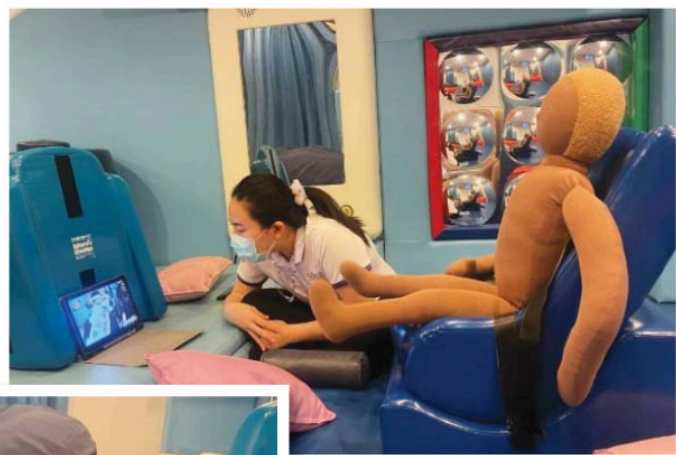


นอกจากนี้ ยังจัดกิจกรรมผ่าน Telerehabilitation เช่น ฟันฟูสมรรถภาพเด็ก ดนตรีบำบัด การสอนสาธิต โปรแกรมการฝึกที่บ้านของทีมนสหสาขาวิชาชีพ (การออกกำลังกายเพื่อป้องกันข้อต่อยึดติด)



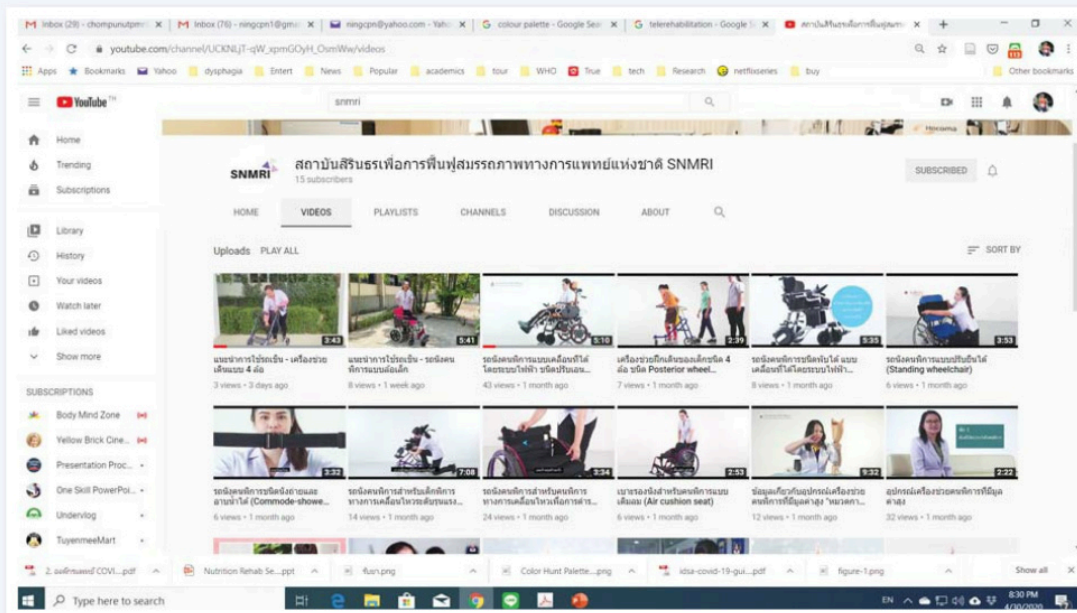
การตรวจประเมินผู้ป่วยเด็ก มีทั้งการซักถามและการตรวจร่างกาย โดยแนะนำให้ผู้ป่วยปกครองปฏิบัติตาม เช่น การประเมินการเคลื่อนไหวของข้อต่อ ด้วยวิธีการนี้ทำให้แพทย์ได้ประเมินท่าทางและพัฒนาการของเด็กในสิ่งแวดล้อมที่เด็กคุ้นเคย ทำให้ได้ข้อมูลที่น่ามาวางแผนการรักษาได้





การฝึกโปรแกรมกิจกรรมบำบัด
จะมีให้คำแนะนำ ร่วมกับหุ่นสาธิต
และให้ผู้ปกครองปฏิบัติตาม เช่น การ
จัดที่นั่ง

สื่อ VDO ผ่าน YouTube ของสถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

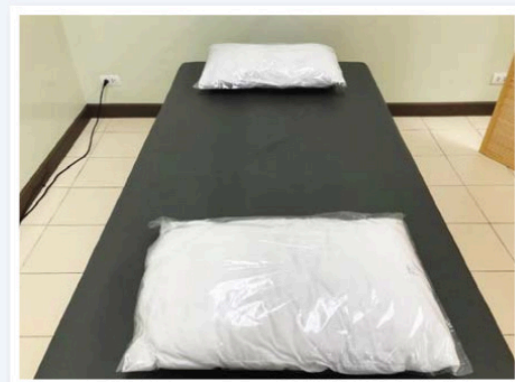
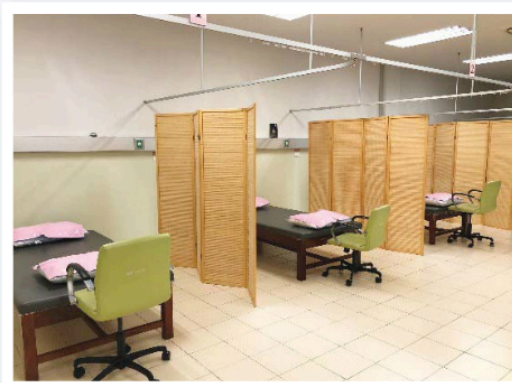


การให้บริการทางเวชศาสตร์ฟื้นฟูในผู้สูงอายุแบบ New normal

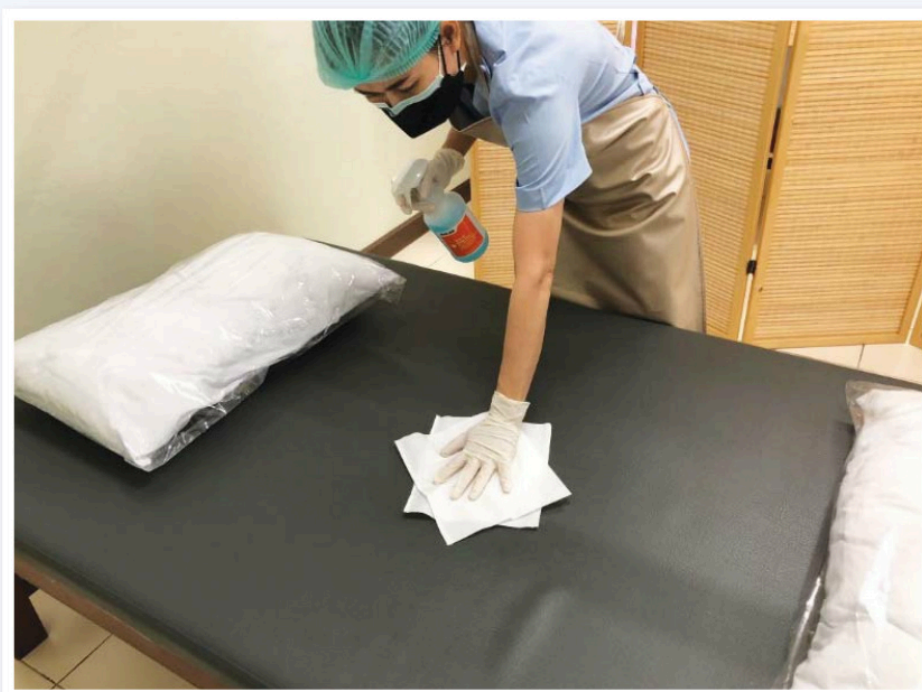
สถาบันเวชศาสตร์สมเด็จพระสังฆราชญาณสังวรเพื่อผู้สูงอายุ



มีการจัดเตียงรักษาเว้นระยะห่างระหว่างกันชัดเจนมากขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงในการติดเชื้อจากการเข้ารับการรักษาที่สถาบันฯ



ปรับเปลี่ยนจากการใช้ผ้าปูที่นอนและปลอกหมอน เป็นการถอดผ้าปูออกและใช้พลาสติกห่อหุ้มหมอนแทน เพื่อความง่ายในการทำความสะดวก



มีการทำความสะอาดเตียงและหมอนทุกครั้งหลังทำการรักษาคนไข้แต่ละรายด้วยแอลกอฮอล์ และเพิ่มความถี่ในการทำความสะอาดเครื่องมือที่ให้บริการผู้ป่วย รวมถึงอุปกรณ์ที่ใช้ในการออกกกำลังกายเพื่อการรักษาความสะอาด

