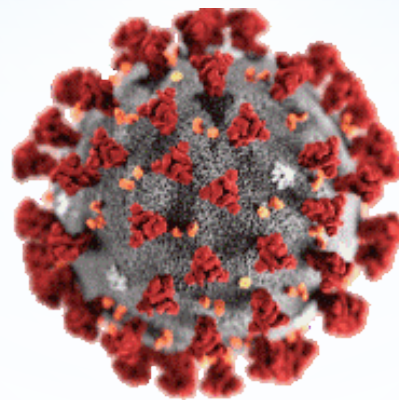


* พัฒนาระบบควบคุมและป้องกัน
การแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019

(COVID 19)

ในคลินิกฝากครรภ์และห้องคลอด



คำสำคัญ

- * **ระบบควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อ** คือ ระบบที่กำหนดความหมายของการติดเชื้อ เป้าหมายการดำเนินงาน ผู้ที่มีหน้าที่เฝ้าระวัง วิธีการเฝ้าระวัง ควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ การรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และรายงานผลการดำเนินงานแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง
- * **โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)** คือ เป็นตระกูลของไวรัสที่ก่อให้เกิดอาการป่วยตั้งแต่โรคไข้หวัดธรรมดาไปจนถึงโรคที่มีความรุนแรงมาก เป็นสายพันธุ์ใหม่ที่ไม่เคยพบมาก่อนในมนุษย์ก่อให้เกิดอาการป่วยระบบทางเดินหายใจในคน และสามารถแพร่เชื้อจากคนสู่คนได้

สรุปผลงานโดยย่อ

- * การจัดทำแนวทางและปฏิบัติตามแนวทางควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ในคลินิกฝากครรภ์และห้องคลอด ช่วยป้องกันการติดเชื้อและแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ในเจ้าหน้าที่,ผู้รับบริการและญาติ



ชื่อและที่อยู่ขององค์กร

* งานคลินิกฝากครรภ์และงานห้องคลอด

สมาชิกทีม

- 1.นางดวงสมร พลละคร
- 2.นางภคินี นาคทรัพย์
- 3.นส.ทิพัลย์ ชันเกษตร
- 4.นส.วิภา ทิพย์มะณี
- 5.นส.นภัสพัฒน์ สวัสดิ์สรเดช
- 6.นส.นาตยา แสงทอง
- 7.นส.ชณัฐดา ไพศาลรัตนกุล
- 8.นางศิริวรรณ เลิศสกุล
- 9.นส.สรัญญา ปราเวช

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เป้าหมาย

1. งานคลินิกฝากครรภ์และงานห้องคลอดมีระบบควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)
2. เพื่อให้เจ้าหน้าที่ในหน่วยงานได้รับการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ขณะปฏิบัติงาน
3. เพื่อให้ผู้รับบริการและญาติได้รับการควบคุมและป้องกันการแพร่เชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เมื่อมารับบริการ

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) เป็นโรคอุบัติใหม่ และเป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 ซึ่งหมายถึงโรคติดต่อที่มีความรุนแรงสูงและสามารถแพร่กระจายเชื้อไปสู่ผู้อื่นได้อย่างรวดเร็ว โดยเชื้อนี้จะแพร่กระจายทางฝอยละอองขนาดใหญ่ (droplets) ในระยะไม่เกิน 1-2 เมตร โดยผู้ป่วยจะมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หอบเหนื่อย ปอดอักเสบ ในรายที่มีอาการรุนแรงจะมีภาวะระบบทางเดินหายใจล้มเหลว และอาจเสียชีวิตได้

สถานการณ์การระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ณ วันที่ 23 มี.ค.2563

- จำนวนผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประมาณ 4 แสนคน มีผู้เสียชีวิตประมาณ 16,000 คน ใน 192 ประเทศ

ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ

- ในประเทศไทยมีผู้ติดเชื้อสะสม 827 คน เสียชีวิต 4 คน โดยจำนวนผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดดในรอบสัปดาห์ที่ผ่านมา

การแพร่ระบาดของโรคที่สนามมวยและสถานบันเทิงในกรุงเทพฯ

- ใน จ.จันทบุรี ข้อมูล ณ 27 มีนาคม 2563 พบผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวน 3 คน เข้าเกณฑ์ส่งตรวจหาเชื้อ จำนวน 53 ราย ผลตรวจไม่พบเชื้อ 49 ราย รอผลตรวจ 1 ราย

- ทางกรม. ประกาศใช้ พ.ร.ก. ฉุกเฉิน เพื่อควบคุมการระบาดของโควิด-19 มีผลตั้งแต่วันที่ 26 มี.ค.2563 เบื้องต้นบังคับใช้นาน 1 เดือน

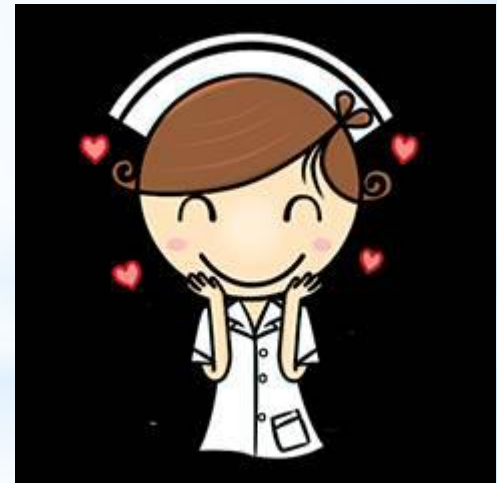
ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ (ต่อ)

ทางงานคลินิกฝากครรภ์และห้องคลอดจึงเล็งเห็นปัญหาและความสำคัญในการพัฒนาระบบควบคุมและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ในหน่วยงาน เพื่อป้องกันการติดเชื้อและแพร่ระบาดของไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)ในเจ้าหน้าที่,ผู้รับบริการและญาติ



การเปลี่ยนแปลง

- จัดทำแนวทางควบคุมและป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ในคลินิกฝากครรภ์ & ห้องคลอด โดยปรับเปลี่ยนตาม process การให้บริการ
- ชี้แจงให้ทีมรับทราบ
- ดำเนินการตามแนวทางฯ
- ติดตามกำกับผลการดำเนินงาน : แก้ไขปัญหาที่พบ
- วิเคราะห์และสรุปผลการดำเนินงาน
- รายงานผลแก่ผู้ที่เกี่ยวข้อง



การเปลี่ยนแปลง(ต่อ)

* คลินิกฝากครรภ์

1.ปรับระบบคัดกรองหญิงตั้งครรภ์และญาติ

1.1 แนะนำหญิงตั้งครรภ์และญาติให้ไปคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ที่จุดคัดกรองที่เต็นท์หน้าตึกใหม่

1.2 เกณฑ์คัดกรองผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีดังนี้

1.2.1 มีไข้ $BT \geq 37.5$ °c ร่วมกับอาการไอ/เจ็บคอ/หอบเหนื่อย

1.2.2 มีประวัติใกล้ชิด/สัมผัสผู้ป่วย หรือมาจากพื้นที่มีการระบาดของโรค

-พบหญิงตั้งครรภ์/สามีที่เข้าเกณฑ์การคัดกรองผู้ติดเชื้อข้อใดข้อหนึ่ง/ทั้ง 2 ข้อ ส่งมาที่บริเวณหน้าตึกOPD เก่า เพื่อเก็บสิ่งส่งตรวจโดยทีมคัดกรอง COVID 19

-ไม่พบการติดเชื้อ ติด sticker ที่เส้นบริเวณหน้าอกและเข้ารับบริการที่คลินิกฝากครรภ์

1.3 ซักประวัติตามเกณฑ์ผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)ซ้ำอีกครั้ง ณ จุดคัดกรองหน้าคลินิกฝากครรภ์ หากพบประสานจุดคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)

การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

* คลินิกฝากครรภ์ (ต่อ)

2. ปรับระบบการรอดักกรอง ณ จุดคัดกรอง

2.1 ปรับเพิ่มฉากกั้นพลาสติกใสที่โต๊ะคัดกรอง เพื่อป้องกันละอองฝอยของน้ำมูก/ น้ำลาย

2.2 จัดเก้าอี้และที่นั่งรอ โดยให้ห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร

2.2 แจ้งหญิงตั้งครรภ์และญาติให้นั่งเก้าอี้/บริเวณที่นั่งรอ

โดยให้นั่งห่างตามสัญลักษณ์ที่กำหนดให้

2.3 แจ้งหญิงตั้งครรภ์และญาติให้สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าตลอด

ระยะเวลา จนกลับบ้าน

2.4 แจ้งหญิงตั้งครรภ์ให้กดแอลกอฮอล์เจลเพื่อล้างมือ ก่อนเข้าบริเวณห้องซักประวัติ



การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

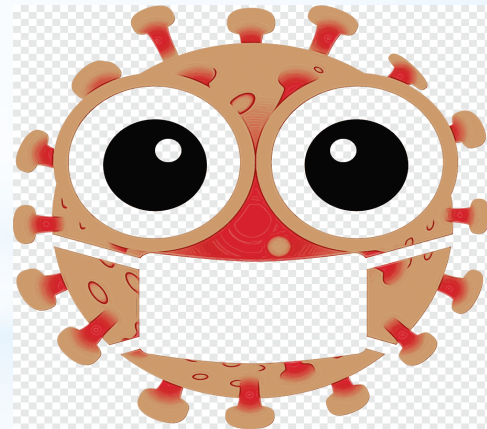
3. ปรับระบบการรอซักประวัติ ณ จุดซักประวัติ

3.1 ปรับเพิ่มฉากกั้นพลาสติกใสที่โต๊ะซักประวัติ เพื่อป้องกันละอองฝอยของน้ำมูก/น้ำลาย

3.2 จัดเก้าอี้เพื่อนั่งรอซักประวัติ จำนวน 6 แถว โดยให้ห่างกันอย่างน้อย 1 เมตร
นั่งได้ 12 คน

3.3 งดเปิดเครื่องปรับอากาศ

3.4 ซักประวัติหญิงตั้งครรภ์ในแต่ละครั้ง
ห่าง 1 เมตร







การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

4. ปรับระบบการตรวจครรภ์

4.1 ให้หญิงตั้งครรภ์กดแอลกอฮอล์เจลเพื่อล้างมือ ก่อนเข้าห้องตรวจครรภ์

4.2 เรียกตรวจครรภ์ครั้งละ 1 ราย /ตรวจฟันครั้งละ 1 ราย

5. ปรับระบบนัดหมายการฝากครรภ์ครั้งต่อไป

5.1 มารดารายใหม่ รับบริการทุกวันอังคารเหมือนเดิม

5.2 มารดารายเก่า ปรับการรับบริการดังนี้

- หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงต่ำ นัดทุก 8-10 wks นัดฝากที่รพ.สต.
- หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงสูง นัดทุก 6 wks นัดฝากที่รพ.

5.3 แจ้งหญิงตั้งครรภ์หากมีอาการผิดปกติให้รีบมารพ.ก่อนนัด และรับบริการที่ตึกใหม่

6. ปรับระบบการให้ความรู้ในการปฏิบัติตนขณะตั้งครรภ์

6.1 ใช้ Application line : ANC Hpc ของเขต 6

6.2 Morning talk ที่หน้างาน

การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

7. ปรับระบบการทำความสะอาด : Hyter 4 ผาต่อน้ำ 1 ลิตร เช็ดทำความสะอาด ลูกบิด , ด้ามจับประตู โຕ้ะชักประวัติ/โຕ้ะทำงาน ก่อนแล้วจึงเช็ดพื้น

8. รับบริการที่ห้องคลอดได้เลยกรณีเจ็บครรภ์คลอด ไม่ต้องไปคัดกรองการติดเชื้อ COVID 19 ที่ตึกใหม่





กรมอนามัย
ศูนย์อนามัยที่ 6 ภูเก็ต

โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์ (ANC Hpc)

What (อะไร)

ชุดการเรียนรู้
“การดูแลสุขภาพขณะตั้งครรภ์ถึงหลังคลอด”
ผ่านระบบออนไลน์

Who (ใคร)

สตรีตั้งครรภ์ สามี ครอบครัวและผู้สนใจ

Where (ที่ไหน)

ไม่จำกัดสถานที่

When (เมื่อไหร่)

ไม่จำกัดเวลาการเรียนรู้

Why (ทำไม)

จุดเริ่ม : สตรีตั้งครรภ์ สามี ครอบครัวต้องเข้าถึงข้อมูลความรู้ในเรื่องที่สำคัญ
และจำเป็นต้องรู้ในช่วงแต่ละอายุครรภ์ ที่ถูกต้องได้ตลอดตามความต้องการ

จุดเปลี่ยน : ยุคแห่งการสื่อสารไร้พรมแดน พบข้อมูลและสื่ออินเทอร์เน็ต
มีความหลากหลาย ทั้งที่ถูกต้องและไม่ถูกต้อง

เป้าหมายปลายทาง “ตั้งครรภ์คุณภาพ ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย พัฒนาการเด็กสมวัย พร้อมเรียนรู้”
สู่การเริ่มต้นของชีวิตใหม่

How (อย่างไร)

เพียงแค่มือถือที่มีอินเทอร์เน็ต คอมพิวเตอร์
ที่ออนไลน์ได้ สแกนเข้า QR CODE



คำแนะนำ



เข้าใช้งาน

กรมอนามัยส่งเสริมให้คนไทยสุขภาพดี

จัดทำโดย Cluster สตรีและเด็กปฐมวัย ศูนย์อนามัยที่ 6 ภูเก็ต กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข



การเปลี่ยนแปลง

* ห้องคลอด

1. ปรับระบบคัดกรองมารดาและญาติ

1.1 แนะนำมารดาคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) ที่ห้องคลอด ส่วนญาติให้ไปคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19)ที่จุดคัดกรองที่เต็นท์หน้าตึกใหม่

1.2 เกณฑ์คัดกรองผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) มีดังนี้

1.2.1 มีไข้ $BT \geq 37.5$ °c ร่วมกับอาการไอ/เจ็บคอ/หอบเหนื่อย

1.2.2 มีประวัติใกล้ชิด/สัมผัสผู้ป่วย หรือมาจากพื้นที่มีการระบาดของโรค

-พบมารดา/ญาติที่เข้าเกณฑ์การคัดกรองผู้ติดเชื้อข้อใดข้อหนึ่ง/ทั้ง 2 ข้อ ส่งไปที่บริเวณ

หน้าตึกOPD เก่า เพื่อเก็บส่งตรวจโดยทีมคัดกรอง COVID 19

-มารดาไม่พบการติดเชื้อ เข้ารับบริการที่ห้องคลอดได้เลย ส่วนญาติไม่พบการติดเชื้อติด

sticker ที่เสื้อบริเวณหน้าอกและนั่งรอบริเวณหน้าห้องคลอด

1.3 รับบริการที่ห้องคลอดได้เลยกรณีเจ็บครรภ์คลอด ไม่ต้องไปคัดกรองการติดเชื้อ COVID 19ที่ตึกใหม่

การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

2. ปรับระบบแรกรับที่ห้อง Attend

- 2.1 จัดเตียงให้มารดาอนโรคตลอด แบบเตียงเว้นเตียงซึ่งห่างกันอย่างน้อย 2 เมตร
- 2.2 แจ้งมารดาให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดขณะพักรักษาอยู่ในรพ. และแนะนำญาติให้สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าตลอดระยะเวลาที่อยู่รพ. จนกระทั่งกลับบ้าน
- 2.3 แจ้งญาติให้นั่งบริเวณที่นั่งรอโดยให้นั่งห่างตามสัญลักษณ์ที่กำหนดให้
- 2.4 ปรับการให้ O₂ mask c bag 10L/min เป็น O₂ cannular 5L/min

3. ปรับระบบการซักประวัติ

- 3.1 ปรับเพิ่มฉากกันพลาสติกใสที่โต๊ะซักประวัติ ในห้อง Nurse Station เพื่อป้องกันละอองฝอยของน้ำมูก/น้ำลาย
- 3.2 ซักประวัติมารดา/ญาติในแต่ละครั้ง ห่าง 1 เมตร

4. ปรับระบบการเยี่ยม

- 4.1 ในช่วงรอกคลอดงดเยี่ยม
- 4.2 ในช่วงหลังคลอด ให้อนุญาตเยี่ยมได้ 1 คน ละคร 15-20 นาที /1 เตียง /1 วัน โดยให้เซ็นชื่อ-นามสกุล และเบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้
- 4.3 แนะนำญาติในการฝากโทรศัพท์ให้มารดาขณะนอนพักรักษาในรพ. และเยี่ยมในระบบVDO call

การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

5. ปรับระบบการดูแลมารดาหลังคลอด

- 5.1 จัดเตียงให้มารดานอนหลังคลอด ห่างกันอย่างน้อย 2 เมตร เหลือ 4 เตียง
- 5.2 แจ้งมารดาให้สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาขณะพักรักษาอยู่ในรพ. และแนะนำญาติให้สวมหน้ากากอนามัย/หน้ากากผ้าตลอดระยะที่เข้าเยี่ยม จนกระทั่งกลับบ้าน
- 5.3 ให้บริการคุมกำเนิดให้มารดาที่ต้องการคุมกำเนิดก่อนกลับบ้าน
- 5.4 จำหน่ายมารดาหลังคลอดที่อาการปกติกลับบ้านเมื่อครบ 48 ชม.
- 5.5 ปรับเพิ่มการสอนสุขศึกษา : การปฏิบัติตัวหลังคลอดเพื่อป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID 19) และการดูแลบุตร

6. ปรับระบบนัดตรวจหลังคลอด

- 6.1 แนะนำมารดาตรวจหลังคลอด/ตรวจสุขภาพทารกแรกเกิด 8 วัน และ 1 เดือนที่รพ.สต.ใกล้บ้าน
- 6.2 หากมารดา/ทารกแรกเกิดมีอาการผิดปกติให้รีบมารพ.และรับบริการที่ตึกใหม่

การเปลี่ยนแปลง (ต่อ)

7. ปรับระบบการทำความสะอาด : Hyter 4 ผาต่อน้ำ 1 ลิตร เช็ดทำความสะอาด
ลูกบิด , ด้ามจับประตู โຕ้ะทำงาน ก่อนแล้วจึงเช็ดพื้น



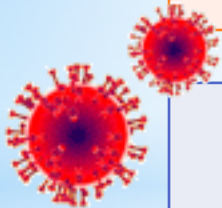


การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

* คลินิกฝากครรภ์

เดือน	จำนวนหญิง ตั้งครรภ์ (ราย)	HRP (ราย)	LRP (ราย)	เสี่ยงต่อการติดเชื้อ (ราย)	ตรวจพบเชื้อ (ราย)	ตรวจไม่พบเชื้อ (ราย)
เม.ย. 63	159	41	118	1	0	0
พ.ค. 63	164	55	109	0	0	0

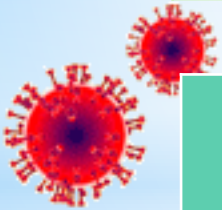
เดือน	เจ้าหน้าที่ (ราย)	เสี่ยงต่อการติดเชื้อ (ราย)	ตรวจพบเชื้อ (ราย)	ตรวจไม่พบเชื้อ (ราย)
เม.ย. 63	10	0	0	0
พ.ค. 63	10	0	0	0



การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง

* ห้องคลอด

เดือน	จำนวนมารดาคลอด (ราย)	เสี่ยงต่อการติดเชื้อ (ราย)	ตรวจพบเชื้อ (ราย)	ตรวจไม่พบเชื้อ (ราย)
เม.ย. 63	33	0	0	0
พ.ค. 63	26	0	0	0



เดือน	เจ้าหน้าที่ (ราย)	เสี่ยงต่อการติดเชื้อ (ราย)	ตรวจพบเชื้อ (ราย)	ตรวจไม่พบเชื้อ (ราย)
เม.ย. 63	14	0	0	0
พ.ค. 63	14	0	0	0

บทเรียนที่ได้รับ

1. การใช้อุปกรณ์ป้องกันเช่น Mask , Face shield , Alcohol gel อย่างคุ้มค่า เนื่องจากมีใช้จำกัด
2. ปรับเปลี่ยนการปฏิบัติตัวเองเพิ่มขึ้นเพื่อป้องกันและแพร่กระจายเชื้อโรค เช่น การล้างมือด้วย Alcohol gel ทุกครั้งหลังสัมผัสหญิงตั้งครรภ์/วัสดุ/อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้กับ ผู้รับบริการ หรือสัมผัสกับธนบัตร , social distancing , การรับประทานอาหารร่วมกัน
3. ในช่วงแรกร่วมประชุมกับองค์กรพยาบาล และทีม ICเพื่อปรับเปลี่ยนระบบทุกวัน เพื่อติดตามปัญหาและดำเนินการแก้ไขให้เหมาะสม เพื่อให้เกิดความปลอดภัยมากขึ้น
4. การจำกัดจำนวนหญิงตั้งครรภ์ให้น้อยลง เพื่อฝากครรภ์ในแต่ละนัด ทำให้สามารถดูแลและให้การพยาบาลหญิงตั้งครรภ์ได้ครอบคลุมมากขึ้น
5. การนำ social network มาใช้ในการปฏิบัติงาน ช่วยทำให้ผู้รับบริการได้รับ ข้อมูลด้านสุขภาพและได้สื่อสารกับญาติในช่วงที่เฝ้าระวังการระบาดของโรค

