แนวทางการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 (cohort ward)

เพื่อรองรับสถานการณ์การแพร่ระบาด COVID-19

ณ หอพักนักศึกษาหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คณะแพทยศาสตร์

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

มิถุนายน 2564

คำนำ

การจัดการความรู้ (Knowledge Management) เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ที่มีอยู่ในองค์กร ซึ่งกระจัดกระจายอยู่ในตัวบุคคลหรือเอกสารให้เป็นระบบที่ทุกคนสามารถเข้าถึงความรู้ พัฒนาตนเองให้เป็นผู้รู้ และปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อันจะส่งผลให้องค์กรมีความสามารถในเชิงแข่งขัน และพัฒนาไปสู่การเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ คณะแพทยศาสตร์ จึงได้กำหนดนโยบายให้ทุกส่วนงานดำเนินการจัดความรู้ เพื่อขับเคลื่อนและยกระดับคณะฯ ให้เป็นโรงเรียนแพทย์แห่งนวัตกรรม ผนวกกับในปัจจุบันสถานการณ์ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในจังหวัดเชียงใหม่ ที่แพร่ระบาดมากขึ้นอย่างรวดเร็ว และมีความรุนแรง ทำให้พื้นที่รองรับผู้ป่วยของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ไม่เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่จึงได้เปิดใช้พื้นที่หอพักหญิง 5 เป็นโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 หรือ Cohort Ward เพื่อรองรับนักศึกษาและบุคลากรที่ติดเชื้อ COVID-19 ตามมาตรฐานของกรมควบคุมโรคติดต่อ ซึ่งจากการถอดบทเรียนโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 ทำให้เรียนรู้ว่า ปัจจัยแห่งความสำเร็จ คือ การร่วมมือกันของคนในองค์กรที่ได้ร่วมแรงร่วมใจ ทำงานเป็น Teamwork ตามค่านิยมของคนสวนดอก และความร่วมมือจากทุกภาคส่วนจนประสบความสำเร็จประวัติศาสตร์ครั้งนี้ ทำให้คณะแพทยศาสตร์ของเราก้าวต่อไปในอนาคตข้างหน้า เพื่อตอบสนองพันธกิจที่สำคัญต่อไป

ศาสตราจารย์ (เชี่ยวชาญพิเศษ) นายแพทย์บรรณกิจ โลจนาภิวัฒน์
คณบดีคณะแพทยศาสตร์
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

คำนำ

โรค COVID – 19 เป็นหนึ่งโรคอุบัติใหม่ซึ่งมีระดับความรุนแรงของการแพร่ระบาดขยายวงกว้างเพิ่มมากขึ้น ในช่วงที่พบการแพร่ระบาดในพื้นที่ทางโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ได้บริหารจัดการหลายด้าน มีมาตรการคัดกรองในการค้นหาผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง มีอาการต้องสงสัยและกลุ่มที่มีความเสี่ยงที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค จัดทำระบบบริหารจัดการความเสี่ยงในโรงพยาบาลทั้งระบบคัดกรอง ระบบการดูแลผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID 19 และ Non-COVID 19 ระบบการบริหารจัดการทรัพยากร ระบบบริหารจัดการข้อมูล แนวทางการดูแลจิตใจผู้ป่วย และบุคลากรทางการแพทย์ รวมถึงการเปิดตึกโรคปอด โรงพยาบาลสงฆ์ โรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 หอพักนักศึกษาหญิง 5 และทำงานร่วมกับโรงพยาบาลประสาทเปิด ICU รองรับผู้ป่วยที่มีอาการหนัก จากการระบาดของโรค COVID 19 ระลอกที่ 1 2 และ 3 ทำให้เกิดกระบวนการถอดบทเรียนรวบรวมองค์ความรู้จากโรงพยาบาลสนามเพื่อเป็นแนวทางการรับมือโรคอุบัติใหม่ในอนาคต

ผศ.นพ.นเรนทร์ โชติรสนิรมิต
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

คำนำ

สถานการณ์โรค COVID-19 ในจังหวัดเชียงใหม่ ได้มีความรุนแรงเพิ่มมากขึ้น และสามารถแพร่ระบาดได้อย่างรวดเร็ว ในฐานะผู้บริหารอัตรากำลังและกระบวนการดูแลผู้ป่วย จึงจำเป็นต้องวางแผนอัตรากำลังคนให้เพียงพอและเหมาะสมต่อการทำงาน โดยต้องทันกับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ ทั้งในส่วนโรงพยาบาลที่เป็น URI Clinic, PUI Clinic, ห้องฉุกเฉิน และตึก ICU ที่หอผู้ป่วยโรคปอด ตลอดจนถึงส่วนที่เปิดบริการใหม่ในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของโรคเพิ่มขึ้น ได้แก่ โรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 หอผู้ป่วยหนักที่โรงพยาบาลประสาท, PUI Cohort ward และ Cohort intermediate ward อีกทั้งยังต้องมีแผนการพัฒนาสมรรถนะบุคลากรพยาบาลทุกระดับ ดังนั้น เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายการจัดการความรู้ของคณะแพทยศาสตร์ จึงเกิดการถอดบทเรียนความรู้โรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 (หอนักศึกษาหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่) เพื่อใช้เป็นแนวทางการรับมือกับโรคอุบัติใหม่ในอนาคตต่อไป

ดร.หรรษา เทียนทอง
หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล
ปฏิบัติหน้าที่รองผู้อำนวยการโรงพยาบาล

สารบัญ

	หน้า
การถอดบทเรียนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม 2 เชียงใหม่	1
วัตถุประสงค์	
เกณฑ์การรับผู้ป่วย	2
การจัดพื้นที่โรงพยาบาลสนาม	
แผนผังโรงพยาบาลสนาม	3
การจัดโครงสร้างองค์กรตามสายงานหลัก (line of organization)	4
การบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่	5
นวัตกรรม	10
ปัจจัยแห่งความสำเร็จ โอกาสพัฒนา ความภาคภูมิใจ	11
ภาคผนวก	12

การถอดบทเรียนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนาม 2 เชียงใหม่

หอพักนักศึกษาหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ด้วยสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา (COVID-19) ระลอกใหม่ (เดือน เมษายน 2564) พบจำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในจังหวัดเชียงใหม่ที่มีจำนวนผู้ป่วยขยายวงกว้าง โรงพยาบาลสนามของจังหวัดเชียงใหม่ มีจำนวนเตียงไม่เพียงพอที่จะรองรับผู้ป่วย คณะแพทยศาสตร์ร่วมกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้เปิดโรงพยาบาลสนามแห่งที่ 2 เพื่อแบ่งเบาภาระของโรงพยาบาลสนามจังหวัดเชียงใหม่ในการดูแลนักศึกษาและบุคลากรมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ปรับหอพักนักศึกษาหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นอาคารหอพักที่เพิ่งได้รับการปรับปรุงเสร็จ ให้เป็นโรงพยาบาลสนาม ซึ่งได้รับการร่วมแรงร่วมใจจากทุกฝ่าย เป็นการบริหารอัตรากำลังและใช้ทรัพยากรจำนวนมากเนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่เพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ภายใต้สถานการณ์ที่เร่งด่วน เพื่อจัดตั้งระบบการดูแลรักษาผู้ป่วยภายนอกโรงพยาบาลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการรักษาอย่างรวดเร็ว ป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ ผู้มารับบริการและบุคลากรปลอดภัยจากการติดเชื้อ โรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 เป็นหนึ่งในเครือข่ายของโรงพยาบาลมหาราช ร่วมกับหอผู้ป่วยของโรงพยาบาลสงฆ์ ซึ่งปรับเป็น intermediate ward และหออภิบาลผู้ป่วยหนักของโรงพยาบาลประสาท ทำให้สามารถส่งต่อหากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลง ซึ่งการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามแห่งนี้ได้รับความร่วมมือจากหลายภาคส่วน ทางมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ได้ให้ความช่วยเหลืออำนวยความสะดวกด้านการขนส่งอุปกรณ์ และสิ่งของจำเป็นต่าง ๆ คณะแพทยศาสตร์ได้ระดมกำลังทีมแพทย์ พยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้องจำนวนกว่า 100 คน เพื่อมาดูแลโรงพยาบาลสนามแห่งนี้ และใช้ระบบ IT เข้ามาช่วยในการติดตาม อาการของผู้ป่วยที่อาจเปลี่ยนแปลงได้ เพื่อลดการ contact ระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย โดยสามารถจัดตั้ง โรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 ภายใน 24 ชั่วโมง การดำเนินการของโรงพยาบาลสนามสำเร็จไปด้วยดี มีจำนวนผู้ติดเชื้อรับไว้ดูแล 393 คน และได้ทำการปิดโรงพยาบาลสนามเมื่อวันที่ 10 พฤษภาคม 2564 โดยเปิดทำการเป็นเวลา 1 เดือน ผู้ป่วยทุกรายปลอดภัยและสามารถกลับไปสู่สังคมได้อย่างปกติ การถอดบทเรียนการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามแห่งนี้ เพื่อเป็นแนวทางการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามและรวบรวมแนวปฏิบัติที่เกี่ยวข้อง หากเกิดการระบาดของโรคอุบัติใหม่อุบัติซ้ำครั้งต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อปรับเปลี่ยนหอพักนักศึกษาหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็น cohort ward สำหรับผู้ติดเชื้อที่มีอาการน้อย หรือไม่รุนแรง ในสถานการณ์การระบาดของโรคโควิด-19
2. เพื่อเป็นสถานที่ดูแลรักษาผู้ป่วยที่มีอาการคงที่ และได้รับการส่งตัวมาจารโรงพยาบาลเครือข่ายซึ่งดูแลผู้ป่วยในภาวะเฉียบพลัน หรือวิกฤตจนดีขึ้น

เกณฑ์การรับผู้ป่วย (admission criteria)

ผู้ป่วยที่ได้รับการยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 ที่ไม่มีอาการ หรือ มีอาการเล็กน้อย ซึ่งเป็นนักศึกษาและบุคลากรของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยอาจเป็นผู้ป่วยรายใหม่หรือเป็นผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นหลังจากการรักษาในหอผู้ป่วยเครือข่ายของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่และมีอาการคงที่ เพื่อเข้ารับบริการตามระบบการดูแล และเฝ้าสังเกตอาการในโรงพยาบาลสนามจนครบระยะเวลาการกักตัวตามข้อกำหนด

การจัดพื้นที่โรงพยาบาลสนาม

1. **สถานที่ตั้ง** หอพักนักศึกษาหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งเป็นสถานที่ที่มีอากาศถ่ายเทดี มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านสาธารณูปโภคที่จำเป็น เช่น ไฟฟ้า น้ำประปา ห้องพัก ห้องอาบน้ำ ห้องสุขา และโทรศัพท์ ลักษณะอาคารแยกออกจาก อาคารหอพักอื่น ๆ มีรั้วโดยรอบมิดชิด

2. **การแบ่งพื้นที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสนาม**

เป็นอาคารหอพักที่ได้รับการปรับปรุงเรียบร้อย ลักษณะเป็นอาคาร 4 ชั้น ตรงกลางชั้น 1 เป็นสำนักงาน ห้องพักอยู่บนชั้น 2-4 ของตัวอาคาร แบ่งเป็นสองฝั่ง มีจำนวนห้องพักทั้งหมดจำนวน 150 ห้อง และห้อง study จำนวน 6 ห้อง เมื่อผู้ป่วยมีจำนวนเพิ่มขึ้นได้ดัดแปลงห้อง study เป็นห้องพักรวมผู้ป่วย สามารถรองรับผู้ป่วยได้สูงสุดถึง 360 คน แต่ละชั้นจะมีห้องอาบน้ำจำนวน 6 ห้อง และห้องสุขา 9 ห้อง

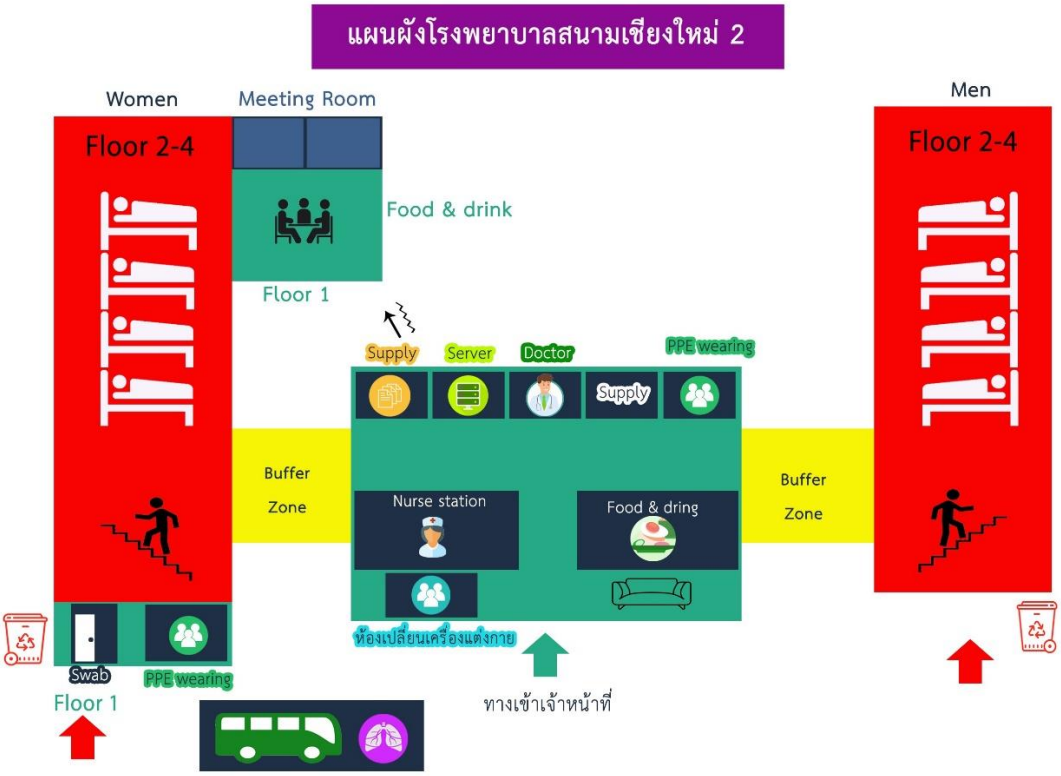
โดยมีการแบ่งพื้นที่เป็น 3 โซน คือ 1) Clean zone (สีเขียว) เป็นพื้นที่สะอาดสำหรับเจ้าหน้าที่

2) Contaminated zone (สีแดง) เป็นพื้นที่ผู้ป่วยพัก 3) Buffer zone (สีเหลือง) เป็นทางเชื่อมระหว่างพื้นที่ระหว่างเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย

ชั้น 1 ดัดแปลงเป็นพื้นที่ทำงานของเจ้าหน้าที่ มีห้องอาหาร ห้องประชุม อยู่ทางด้านหลัง

ชั้นลอย (ชั้น 2) มีบริเวณสำหรับเจาะเลือดผู้ป่วย และมีบริเวณที่ทิ้งขยะสำหรับผู้ป่วย

ชั้น 2-4 เป็นห้องพัก เมื่อมองจากทางเข้า ฝั่งซ้ายสำหรับผู้ป่วยหญิง ฝั่งขวาสำหรับผู้ป่วยชาย แต่ละชั้นจะมีเครื่องวัดความดันแบบอัตโนมัติ เครื่องวัดอุณภูมิ และเครื่องวัดออกซิเจนในเลือดจากปลายนิ้ว รวมถึงเครื่องอำนวยความสะดวก เช่น ตู้เย็น เครื่องทำน้ำร้อน และ ชั้นใส่ นม ขนม และอาหารแห้ง



ทางเข้าเจ้าหน้าที่ ทางเข้าด้านหน้าอาคารแยกกับทางเข้าของผู้ป่วย

ทางเข้าผู้ป่วย ทางด้านขวาและซ้ายของอาคาร

ห้องโถง บริเวณรับฝากของ พื้นที่จัดแบ่งอาหารและเครื่องดื่มที่ได้รับบริจาค

ห้องทำงานแพทย์ (Doctor station) สถานทำงานของแพทย์ ติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วย โดยระบบ Telemedicine

ห้องทำงานพยาบาล (Nurse station) สถานที่ทำงานของพยาบาล และติดต่อประสานงาน มีบริเวณเก็บคลังเวชภัณฑ์และยาสำหรับผู้ป่วย และ emergency bag

บริเวณที่เก็บของ supply เช่น เสื้อผ้า ผ้าเช็ดตัว ชุด PPE ถุงมือ น้ำยาทำลายเชื้อ เป็นต้น

ห้องเปลี่ยนชุด PPE สำหรับเปลี่ยนชุดอุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล

บริเวณเก็บของ supply อุปกรณ์เครื่องใช้สำนักงาน เช่น กระดาษ แฟ้ม อุปกรณ์เครื่องเขียน

ห้องเก็บ server ระบบ IT

ห้องอาหาร ห้องประชุม และห้องสุขา สำหรับเจ้าหน้าที่อยู่บริเวณด้านหลังชั้น 1

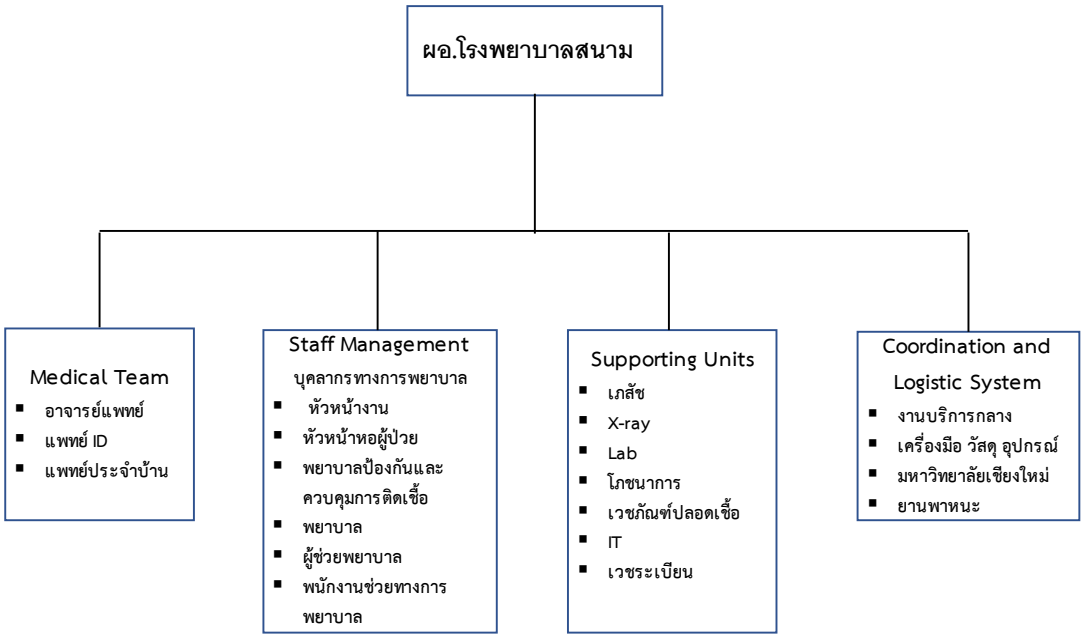
บริเวณ Buffer Zone เป็นบริเวณที่จะขนส่งอาหาร ยา และสิ่งของต่างๆของผู้ป่วยผ่านเพื่อนำไปวางไว้ในบริเวณรับของ และเป็นบริเวณที่เจ้าหน้าที่แนะนำการปฏิบัติตัวเบื้องต้นก่อนผู้ป่วยจะขึ้นไปบนหอพัก

รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ใช้สำหรับถ่ายภาพรังสีทรวงอก เพื่อความสะดวกไม่ต้องส่งผู้ป่วยไป X-ray ปอดนอกโรงพยาบาลสนาม

ตู้ตรวจเชื้อ COVID-19 swab test อยู่บริเวณชั้น 1 ติดกับห้องเปลี่ยนชุด PPE

ถังขยะติดเชื้อ อยู่บริเวณชั้น 1 หน้าอาคารด้านขวาและซ้าย

การจัดโครงสร้างองค์กรตามสายงานหลัก (line of organization)



โครงสร้างการบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 โดยมีผู้อำนวยการสนามเป็นที่อำนาจสูงสุด ขึ้นกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ คณะแพทยศาสตร์ ในส่วนของการวางแผนงานจะวางแผนร่วมกับ ผู้อำนวยโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ทีมผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์และทีมควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ประสานความร่วมมือกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทำงานร่วมกับกลุ่มงานสื่อสารองค์กร/ งานประชาสัมพันธ์คณะแพทยศาสตร์ในการสื่อสารให้ข้อมูลกับประชาชนและสื่อสารมวลชนต่าง ๆ โดยจัดโครงสร้างการบริหารจัดการแบ่งเป็น 4 ส่วนใหญ่ คือ

1. การอำนวยการด้านการแพทย์ทั้งหมด ในด้านการจัดอัตรากำลังแพทย์ โดยมีแพทย์โรคติดเชื้อ (Infectious Diseases: ID) อาจารย์แพทย์ เป็นที่ปรึกษา
2. การจัดอัตรากำลังพยาบาล หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลวางแผนร่วมกับพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ในการวางแผนการจัดอัตรากำลังและกระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยมี site coordinator ระดับหัวหน้างานการพยาบาล รับผิดชอบให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
3. การประสานงานและกำกับติดตามการทำงานของหน่วยงานสนับสนุนอื่น ๆ เช่น ฝ่ายเภสัช เอกซเรย์ ห้องปฏิบัติการ โภชนาการ เวชระเบียน IT งานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ เป็นต้น
4. การประสานงานกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในการจัดการด้าน logistic งานพัสดุ งานบริการกลางและยานพาหนะ เพื่อจัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ วัสดุต่าง ๆ ให้เพียงพอพร้อมใช้

การบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

1. **การจัดอัตรากำลัง** การจัดอัตรากำลังบุคลากรโรงพยาบาลสนาม ประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล เภสัชกร ผู้ช่วยพยาบาล พนักงานช่วยทางการพยาบาล รังสีแพทย์ นักรังสีเทคนิค นักเทคนิคการแพทย์ และจิตอาสา

การจัดอัตรากำลังแพทย์ จัดสรรอัตรากำลังให้เหมาะสมโดยพิจารณาตามศักยภาพของบุคลากร และภาระงานที่เปลี่ยนแปลงไป ในช่วงแรกของการตั้งโรงพยาบาลสนามที่ไม่ได้วางกำลังคนมาก่อน ได้ขอความร่วมมือจากทีมแพทย์ที่มาทำงานด้วยความสมัครใจ แบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา คือ 08.00 - 20.00 น. และ 20.00 - 08.00 น. มีแพทย์ standby อยู่ตลอดเวลาตามมาตรฐานการรักษา ช่วงสัปดาห์แรกนั้นมีการจัดช่วงเวลาการปฏิบัติงานเพียง 2 ช่วงเวลา เนื่องจากยังไม่มีแพทย์ประจำ การเปลี่ยนแพทย์ผู้ดูแลบ่อยๆในช่วงเวลาที่รูปแบบการทำงานมีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่องจะทำให้เกิดความไม่เข้าใจของผู้ปฏิบัติงานได้ แพทย์ที่มาจะได้รับการแนะนำเรื่องกระบวนการลงทะเบียน การรับใหม่ แนวทางการดูแลรักษา กระบวนการติดตามอาการผู้ป่วย และวางแผนจำหน่าย ด้วยวิธีการอธิบายและมี standard of practice ที่กำหนดขึ้นอยู่ที่ doctor station โดยมีที่ปรึกษาคือแพทย์เฉพาะทางสาขาโรคติดเชื้อ (Infectious Disease: ID) ในช่วงหลังของการตั้งโรงพยาบาลสนาม มีการจัดกลุ่มแพทย์ใช้ทุนมาปฏิบัติงาน โดยแบ่งช่วงเวลาการปฏิบัติงานเป็น 3 ช่วงเวลา คือ 08.00-16.00 น., 16.00-24.00 น. และ 00.00-08.00 น. เนื่องจากแพทย์กลุ่มนี้จะประจำอยู่ที่โรงพยาบาลสนามเป็นเวลา 2 สัปดาห์ จะช่วยให้มีความเข้าใจในรูปแบบการทำงานมากขึ้น ลดโอกาสการเกิดความผิดพลาดจากการเปลี่ยนแพทย์ผู้ดูแล จะมีการจัดอัตรากำลังแพทย์ในส่วนนี้ให้เหมาะกับภาระงานที่เปลี่ยนแปลง ในขณะเดียวกันจะมีอาจารย์แพทย์มาร่วมดูแลผู้ป่วยโดยสมัครใจซึ่งจะปฏิบัติงานเพียงช่วงเวลาละ 4 ชั่วโมงเนื่องจากอาจารย์ทุกท่านยังมีงานประจำในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ การที่มีอาจารย์แพทย์มาช่วยตรวจนั้นช่วยสะท้อนถึงความร่วมแรงร่วมใจของคนในองค์กร และยังช่วงสร้างความอุ่นใจให้กับผู้ป่วยในโรงพยาบาลสนามที่จะได้รับการดูแลจากอาจารย์แพทย์โดยตรง เพื่อให้การรักษาเป็นไปตามมาตรฐานและไปในทิศทางเดียวกันจึงมีการกำหนดแนวทางในการรักษาผู้ป่วยด้วยยาต้านไวรัส Favipiravir การถ่ายภาพรังสีทรวงอก การตรวจทางห้องปฏิบัติการ การส่งผู้ป่วยไปรักษาตัวต่อ รวมถึงแนวทางในการจำหน่ายผู้ป่วย ได้นำระบบ IT มาใช้เพื่อให้ระบบการทำงานง่ายขึ้น ใช้ระบบ Telemedicine เพื่อสื่อสารกับผู้ป่วยจำนวนมาก ใบรับรองแพทย์ที่ออกจากระบบ Suandok Medical Information (SMI) ได้ มีระบบเพื่อแจ้งเตือน เมื่อค่าสัญญาณชีพเปลี่ยนแปลง เพื่อคัดกรองค่าสัญญาณชีพที่ผิดปกติได้เร็วขึ้น

การจัดอัตรากำลังพยาบาล ด้านบริหารอัตรากำลังของบุคลากรพยาบาลและกระบวนการดูแลผู้ป่วย โดยการจัดอัตรากำลังปฏิบัติหน้าที่ประจำตลอดการเปิดโรงพยาบาลสนามตามศักยภาพของบุคลากร โดยการฝึกปฏิบัติ และฝึกทักษะจำเป็น ภายใต้การกำกับติดตามและประสานงานของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และผู้บริหารทางการพยาบาลที่รับผิดชอบ ร่วมกับการทำงานเป็นทีม และประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆ เป็นการจัดสรรบุคลากรจากฝ่ายการพยาบาล ประกอบไป ด้วยหัวหน้างานการพยาบาล 2 คน เป็น site coordinator หัวหน้าหอผู้ป่วย 2 คน พยาบาล 19 คน ผู้ช่วยพยาบาล 15 คน พนักงานช่วยทางการพยาบาล 2 คน เสมียน 1 คน และพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ 1 คน หมุนเวียนกันมาปฏิบัติหน้าที่ แบ่งการทำงานเป็น 2 ทีมโดยมีหัวหน้าหอผู้ป่วยพเป็น incharge ในการดูแลผู้ป่วยชายและหญิง แบ่งการทำงานเป็นสองช่วงเวลา เวลา 08.00-16.00 น. (8 ชั่วโมง) และ 16.00-08.00 น. (16 ชั่วโมง)

การจัดอัตรากำลังจิตอาสา จัดสรรอัตรากำลังจิตอาสาจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประมาณวันละ 3-5 คน โดยรายงานตัวกับหัวหน้าหอผู้ป่วยเพื่อรับทราบการมอบหมายภารกิจในแต่ละวัน ลงชื่อในสมุดบันทึกการช่วยงานของจิตอาสา และส่งเวรภารกิจสำคัญที่ต้องดำเนินการต่อให้ผู้รับผิดชอบในเวรถัดไป และช่วงวันหยุดเสาร์-อาทิตย์ จัดให้มีจิตอาสาระดับหัวหน้าผู้ช่วยพยาบาล วันละ 3 คน

2. **ระบบการดูแลรักษาผู้ป่วย** : เมื่อทางโรงพยาบาลสนามได้รับการประสานให้ไปรับผู้ป่วยที่ตรวจพบเชื้อ COVID-19 และมีหมายเลข CM ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ พยาบาลโรงพยาบาลสนามจะประสานกับหน่วยยานพาหนะของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ในการไปรับผู้ป่วยกลุ่มนี้ซึ่งอาจอยู่ที่หอพัก หรือโรงพยาบาลสนามกลางมายังโรงพยาบาลสนามแห่งนี้ จากนั้นจะลงทะเบียนผู้ป่วยในระบบ Suandok Medical Information (SMI) จัดสรรห้องพัก และให้คำแนะนำการปฏิบัติตัวแรกรับเข้ารับการรักษา ผ่านเครื่องขยายเสียงที่บริเวณ buffer zone ผู้ป่วยจะได้รับ QR code 2 อัน อันแรก scan เพื่อเป็นเพื่อนกับ Line application ของทางโรงพยาบาล ซึ่งผู้ป่วยสามารถติดต่อกับบุคลากรทางการแพทย์ได้ ผ่านระบบ Telemedicine (ทาง Line chat หรือ VDO call) และ QR code อันที่ 2 สำหรับให้ผู้ป่วยบันทึกค่าสัญญาณชีพ ผ่านโปรแกรมที่ทางเจ้าหน้าที่ IT พัฒนาขึ้น โดยทุกชั้นจะมีเครื่องวัดความดันอัตโนมัติ เครื่องวัดอุณหภูมิ และเครื่องวัดออกซิเจนปลายนิ้ว ชุดอุปกรณ์แรกรับสำหรับผู้ป่วยใหม่ประกอบไปด้วย เสื้อผ้า ผ้าปู ปลอกหมอน ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว แปรง-ยาสีฟัน พร้อมถุงข้าวโพด 1 ถุง สำหรับทิ้งเสื้อผ้า การดูแลประจำวันด้านอาหาร เสื้อผ้า ยา และของฝาก จะใส่ล้อเข็นผ่านบริเวณ buffer zone ไปยังทางขึ้นบันไดที่ชั้น 1 ตามช่วงเวลาที่กำหนด โดยมีพยาบาลดูแลผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง มีการประเมินสัญญาณชีพ และรายงานแพทย์หากมีอาการเปลี่ยนแปลง ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับยา เจาะเลือด และเอกซ์เรย์ตามแผนการรักษา ในกรณีที่ต้องทำหัตถการ เช่น การเจาะเลือดผู้ป่วย ใช้พื้นที่บริเวณชั้นลอย (ชั้น 2) โดยเจ้าหน้าที่จะใส่ชุด PPE หากเข้าไปใน zone ที่ผู้ป่วยพัก การจัดยาให้ผู้ป่วย จะระบุ ชื่อ เลขประจำตัวผู้ป่วย และเลขที่ห้องพัก และส่งรูปยาแจ้งผ่าน Line application เพื่อให้ผู้ป่วยมารับบริเวณ buffer zone ผู้ป่วยที่มีอาการจะได้รับการรักษาหรือส่งไปรักษาต่อที่โรงพยาบาลเครือข่าย ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการจะกักตัวจนครบ 14 วันนับจากวันที่

ตรวจพบเชื้อจึงจะสามารถกลับบ้านได้ โดยแพทย์จะเป็นผู้ประเมินอาการว่ามีความพร้อมหรือไม่ และแจ้งก่อนกลับบ้านล่วงหน้า 1 วัน สำหรับการเตรียมความพร้อมก่อนกลับบ้าน ผู้ป่วยจะได้รับคลิปวิดีโอแนะนำการปฏิบัติตัว รวมถึงการทำความสะอาดของใช้ส่วนตัวและสิ่งของโรงพยาบาล ทาง Line application ในวันที่ผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะได้รับเสื้อผ้าชุดใหม่และเปลี่ยนรองเท้า และนำของใช้ส่วนตัวผู้ป่วยที่บรรจุในถุงพลาสติกไปฝากที่จุดรับฝากของ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่พ่นด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ (alcohol) และให้ผู้ป่วยไปอาบน้ำทำความสะอาดร่างกายตามบริเวณที่กำหนด ซึ่งเป็นอาคารหอพักที่อยู่ใกล้เคียงกัน หลังจากอาบน้ำผู้ป่วยจะได้รับเอกสารคำแนะนำตัว ใบรับรองแพทย์ และยาที่ต้องกลับไปรับประทานต่อที่บ้าน และให้ scan QR code คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยหลังจากจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล ประเมินความพึงพอใจ และลงทะเบียน application COVID-19 Self Health Check for Patient Who were Discharged เพื่อติดตามอาการ

3. **รังสีวิทยา** มีรถบัสเอกซเรย์เคลื่อนที่ประจำอยู่ที่หน้าอาคารหอพักเพื่อฉายภาพรังสีทรวงอก โดยเจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคจากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ มีรังสีแพทย์อ่านผลเอกซ์เรย์ผ่านระบบ PACS ของโรงพยาบาล เพื่อรายงานผลว่าปกติหรือมีปอดอักเสบติดเชื้อ ทำให้สะดวกไม่ต้องเคลื่อนย้ายผู้ป่วยไปเอกซ์เรย์นอกพื้นที่ของโรงพยาบาลสนาม หากภาพถ่ายรังสีของปอดมีความผิดปกติ ทำให้สามารถเริ่มรักษาด้วยยา Favipiravir ได้เร็วขึ้น การอ่านผลภาพรังสีทรวงอก จัดอัตรากำลังโดยทีมอาจารย์รังสีแพทย์ แบ่งเป็น 2 ช่วงเวลา 07.00-16.00 น. และ 16.00-07.00 น. จำนวน 2 คน

4. **ฝ่ายเภสัชกร** เนื่องจากโรงพยาบาลสนามให้การดูแลผู้ป่วยที่ไม่มีอาการหรืออาการน้อย จะใช้เภสัชกรร่วมกับโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยมีการเชื่อมโยงระบบเวชระเบียนของผู้ป่วยผ่าน SMI ภายหลังจากแพทย์สั่งยาผ่านระบบ SMI เภสัชกรจะเป็นผู้เตรียมยา และประสานงานการส่งยามาโรงพยาบาลสนาม โดยมีหน่วยรถยนต์บริการส่งยาและเวชภัณฑ์ทุก 2 ชั่วโมง

5. **โภชนาการ** งานโภชนาการ โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ได้รับมอบหมายให้ทำอาหารสำหรับผู้ป่วยโรงพยาบาลสนาม เมนูอาหารหมุนเวียนทุก 7 วัน หลักในการกำหนดอาหารใช้หลัก low bacterial diet งดผักสด และผลไม้สด และ high protein diet ใช้โปรตีนคุณภาพสูง คำนึงถึงมาตรฐานอาหารปลอดภัย clean food good test อยู่ภายใต้นโยบายการผลิตอาหาร GMP มาตรฐานอาหารสากล จัดเตรียมอาหาร 3 มื้อ และจัดเตรียมอาหารเฉพาะโรคและอาหารอิสลาม นอกจากนี้ทางโรงพยาบาลสนามได้เตรียมอาหารว่างระหว่างมื้อ โดยแต่ละชั้นจะมีตู้เย็น เครื่องทำน้ำร้อน

6. **การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ** มีพยาบาลควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (Infection Control Nurse: ICN) จำนวน 1 คน ที่กำกับดูแลและให้คำแนะนำด้านการป้องกันและควบคุมการเพื่อให้ทีมบุคลากรทางการแพทย์ทุกคน ทุกระดับ เข้าใจหลักการพื้นฐานของระบบการป้องกันการติดเชื้อในสถานพยาบาล รวมถึงการ

แบ่งโซนสะอาด ปนเปื้อน และ buffer zone และกำหนดลูกศรทิศทางเดินแบ่งเป็นเขตสะอาด และปนเปื้อน ให้ความรู้และฝึกซ้อมการสวม-ถอด PPE ของบุคลากรและพนักงานให้ทำได้อย่างถูกต้อง แนะนำการใช้เครื่องป้องกันตนเองตามความเสี่ยงของหัตถการ ดูแลกำกับการทำความสะอาดรถเอกซ์เรย์เคลื่อนที่ หลังปฏิบัติงานทุกวัน โดยเปิดเครื่อง UV เป็นเวลา 30 นาที และเช็ดตามด้วยผ้าชุบ Chlorhexidine (disposable) เจ้าหน้าที่รังสีเทคนิคใส่ชุด Jupiter ขณะปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำและร่วมออกแบบ flow การ decontamination ในผู้ป่วยก่อนจำหน่าย

7. **งานบริการกลาง** สนับสนุนเรื่องการบริการ เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม เพื่อให้เพียงพอพร้อมใช้สำหรับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ การบริหารจัดการขยะทุกขั้นตอน การจัดเก็บ การลำเลียงเพื่อนำไปทำลาย และประสานงานกับบริษัทกำจัดขยะ การให้ความรู้เจ้าหน้าที่และพนักงาน outsource ร่วมกับพยาบาลควบคุมการติดเชื้อ ในการใส่และถอด PPE และการใช้น้ำยาทำลายเชื้อ การจัดสรรอัตรากำลัง outsource และ job description ของพนักงานซึ่งทำความสะอาดพื้นที่ส่วนกลางและ ห้องน้ำ วันละ 1 ครั้ง ประสานงานกับฝ่ายการพยาบาล หน่วยควบคุมการติดเชื้อ และประสานงานกับมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จัดหาวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ เช่น ถุงขยะ น้ำยาทำลายเชื้อ ถังขยะ ถังทิ้งผ้าเปื้อน รวมถึงการสนับสนุนด้านจิตใจ แก่ บุคลากร พนักงาน outsource เพื่อให้ไม่รู้สึกกลัว มีความมั่นใจในทำงาน

การจัดการขยะ พนักงานที่เก็บขยะได้รับการสอนเรื่องการใส่และถอด PPE จนมั่นใจว่าสามารถทำได้ถูกต้อง เก็บขยะโดยใส่ถุงขยะสีแดงสองชั้น (double bag) และพ่นด้วยน้ำยาทำลายเชื้อ ซึ่งขยะจากผู้ป่วยทุกชนิดถือว่าเป็นขณะติดเชื้อ เก็บขยะวันละ 2 รอบ เวลา 05.00-06.00 น. และ 13.00-14.30 น. ส่วนการกำจัดขยะทำโดยจ้างบริษัทเอกชนที่มีใบอนุญาตและดำเนินการกำจัดขยะตามมาตรฐานความปลอดภัย และทำความสะอาดถังขยะให้ก่อนส่งคืน โดยมีรถมาเก็บขยะวันเว้นวัน ส่วนขยะจากเจ้าหน้าที่ถือว่าเป็นขยะไม่ติดเชื้อ นำใส่ถุงดำและนำไปทำลายตามระบบของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่

การจัดการผ้า ถุงผ้าเปื้อนจะถูกบรรจุมาในถุงข้าวโพดที่ย่อยสลายละลายน้ำได้ ลดการที่เจ้าหน้าที่จะสัมผัสกับผ้าเปื้อน โดยจะมีพนักงานเข้าไปเก็บเสื้อผ้าที่ใช้แล้วและนำส่งหน่วยบริการผ้าโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เวลา 14.00-15.00 น. ซึ่งการกำจัดผ้าเปื้อนได้ทำตามมาตรฐานการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ มีระบบซักที่ทันสมัย เป็นระบบ automatic มีส่วนผสมของน้ำยาซักผ้ามีส่วนผสมของ hypochlorite มากกว่า 10% ด้วยความร้อนมากกว่า 70 องศาเซลเซียล ทำให้ผ้าที่ซักสะอาดและปลอดภัย ส่วนผ้าสะอาดจะถูกนำส่งไปโรงพยาบาลสนามทุกวันตอนเช้า

8. **งานเวชภัณฑ์ปลอดเชื้อ** ให้บริการเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล ชุดวัสดุอุปกรณ์ทางการแพทย์ และชุดอุปกรณ์ระบบทางเดินหายใจที่สะอาดปราศจากเชื้อ

9. **ระบบพัสดุ** ประกอบไปด้วย การจัดหาอุปกรณ์ต่าง ๆ จากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ อุปกรณ์การแพทย์ เครื่องใช้และวัสดุ ต่าง ๆ ผ่านระบบ E-substock จากโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยมีผู้ช่วยพยาบาลที่รับผิดชอบดูแลของ supply มีการสำรอง PPE และของใช้จำเป็นให้มีใช้อย่างเพียงพอ

10. การดูแลสุขภาพจิตของผู้ป่วย มีช่องทางในการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยทั้งทางโทรศัพท์ คุยผ่าน Line application การดูแลด้านจิตใจผู้ป่วยและบุคลากร ได้เชิญเข้าร่วมผ่าน Line application สวนดอกรักษ์ใจ เพื่อให้คำแนะนำและปรึกษารายบุคคล รวมถึงการทำแบบประเมินความเครียด

11. **การจัดการของบริจาคและของฝาก** ผู้มาบริจาคของจะต้องปฏิบัติตามนโยบาย social distancing และเข้ามาตามโซนที่กำหนดไว้ การรับฝากของให้ผู้ป่วยมีโซนสำหรับการรับฝากของอยู่ตรงข้ามโรงพยาบาลสนาม การนำอาหารมาฝากจะมีเจ้าหน้าที่รักษาความปลอดภัย ดูแลให้รับฝากได้ ช่วงเวลา 16.00 -18.00 น. งดอาหารแสลง อาหารรสจัด โดยของที่มีผู้นำมาฝากที่ผ่านการคัดกรอง จะนำมาส่งให้ผู้ป่วย

12. **ระบบประสานงาน**: ประสานงานเพื่อไปรับผู้ป่วยมารักษาตัวที่โรงพยาบาลสนาม 2 หรือ เพื่อส่งต่อผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลเครือข่ายโดยติดต่อผ่าน incharge ของโรงพยาบาลเครือข่าย ในกรณีที่ส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการดีขึ้นมายังโรงพยาบาลสนาม โดยการยืนยันผ่าน site coordinator ที่รับผิดชอบ

13. **ระบบขนส่ง (หน่วยรถยนต์ / ยานพาหนะ)** มหาวิทยาลัยจัดยานพาหนะรับส่งผู้ป่วยถึงเวลา 24.00 น. หากเกิดกรณีฉุกเฉินหลังเที่ยงคืนประสานEMS ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หน่วยยานพาหนะโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่รับผิดชอบงานที่เกี่ยวข้องในการขนส่งอุปกรณ์และ เวชภัณฑ์ต่าง ๆ รายวัน เช่น อาหาร เสื้อผ้าผู้ป่วย ยา สิ่งส่งตรวจ เป็นต้น โดยจัดเตรียมรถเพื่อไปรับส่งของทุก 2 ชั่วโมง จนถึงเวลา 20.00 น. โดยใช้รถร่วมกับโรงพยาบาลเครือข่าย

14. **ระบบสารสนเทศ/เวชระเบียน** ระบบข้อมูลผู้ป่วยที่เชื่อมต่อโรงพยาบาลมหาราชนครเขียงใหม่ ระบบ Suandok Medical Information (SMI) การสื่อสารระหว่างทีมผู้ให้การรักษากับผู้ป่วยทาง telemedicine ผ่านระบบ Line Application การบันทึกสัญญาณชีพ (vital signs) ประจำวันผ่าน Google form และระบบแจ้งเตือนผ่านจอของบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อความปลอดภัยของเจ้าหน้าที่โดยจะใช้ระบบ IT เป็นหลัก เพื่อลดการ contact ของเจ้าหน้าที่และผู้ป่วย

15. **การตรวจห้องปฏิบัติการ** การตรวจ swab test สำหรับ COVID-19 จะมีนักเทคนิคการแพทย์เก็บสิ่งส่งตรวจบริเวณตู้ swab ชั้น 1 และการเจาะเลือดผู้ป่วยโดยพยาบาล สิ่งส่งตรวจจะถูกนำส่งไปตรวจที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ โดยผู้เก็บสิ่งส่งตรวจจะต้องสวมชุด PPE

16. **การบริหารจัดการเมื่อมีภาวะฉุกเฉิน** โรงพยาบาลสนามได้จัดให้มี emergency bag และมีแพทย์ standby ตลอด 24 ชั่วโมง

17. **การสื่อสารองค์กร/ ประชาสัมพันธ์** กลุ่มงานสื่อสารองค์กร และงานประชาสัมพันธ์คณะแพทยศาสตร์ ช่วยในการนำเสนอข้อมูลให้ญาติและสื่อมวลชนเข้าใจรูปแบบการปฏิบัติงาน มีความมั่นใจในมาตรฐานการดูแลรักษา และช่วยในการจัดการข่าวลือ

18. **ระบบรักษาความปลอดภัย** เป็นพนักงานรักษาความปลอดภัยของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ตั้งอยู่ตรงกันข้ามทางเข้าโรงพยาบาลสนาม ดูแลความปลอดภัยผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ และเป็นจุดรับของฝากจากญาติผู้ป่วย

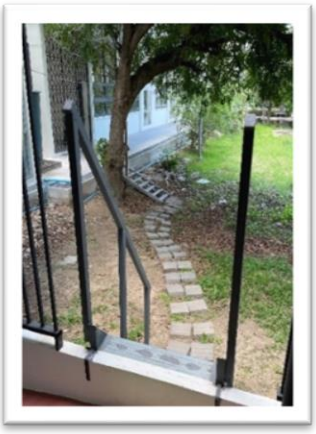
19. **คู่มือ แนวทางการปฏิบัติต่าง ๆ** แนวปฏิบัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้ป่วยโรงพยาบาล เช่น แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย การดูแลรักษา และการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล แนวทางปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยใหม่ การใส่และถอด PPE การเก็บสิ่งส่งตรวจ เป็นต้น

นวัตกรรม

1. การนำระบบ IT มาใช้เพื่อช่วยให้ระบบการทำงานสะดวกขึ้น เช่น ระบบ Telemedicine และติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ป่วยและบุคลากรทางการแพทย์ผ่านระบบ Line application และการแจ้งเตือนผ่านระบบ dashboard เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงค่าสัญญาณชีพของผู้ป่วย การให้ผู้ป่วยรายงานสัญญาณชีพผ่าน Google form การพิมพ์ใบรับรองแพทย์ผ่านระบบ SMI

2. การแบ่งโซนใช้งานสำหรับเจ้าหน้าที่ซึ่งเป็นเขตสะอาดไม่ให้ปนเปื้อนกับโซนของผู้ป่วย โดยทำบันไดเบี่ยงไปยังห้องอาหารและห้องประชุม

3. เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ ได้ดัดแปลงอ่างล้างมือโดยใช้เท้าเหยียบแทนการใช้มือปิด-เปิดน้ำ



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

1. ความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรทุกภาคส่วน
2. การทำงานเป็นทีม
3. การสนับสนุนจากผู้บริหารคณะแพทยศาสตร์/ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. การมีเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ และ knowledge sharing
5. ใช้เทคโนโลยี ระบบ IT เข้ามาช่วย มีระบบแจ้งเตือนสัญญาณชีพของผู้ป่วย ผ่านระบบ dashboard การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยด้วยระบบ Telemedicine

โอกาสพัฒนา

1. บุคลากรทางการแพทย์ปฏิบัติงานประจำที่โรงพยาบาลสนาม
2. เวชระเบียนที่มีทีมเวชระเบียนดูแลโดยตรง
3. การพัฒนาระบบ Electronic Medical Record (EMR)
4. ความแม่นยำของเครื่องมือวัดสัญญาณชีพ
5. พัฒนาด้านการสื่อสารภายในทีม

ความประทับใจ/ความภาคภูมิใจ

สิ่งที่น่าภาคภูมิใจคือความร่วมมือร่วมใจของบุคลากรคนสวนดอก และความร่วมมือจากมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และทุกภาคส่วนในจังหวัดเชียงใหม่ บุคลากรมีความมุ่งมั่นตั้งใจ มีค่านิยมการทำงามเป็นทีมที่เข้มแข้ง เพื่อตอบสนองต่อพันธกิจครั้งนี้ ทำให้ผู้ป่วยสามารถกลับไปสู่ครอบครัวได้อย่างปกติสุข ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลสนามทุกรายรอดชีวิต และสร้างบทเรียนที่มีค่ายิ่งคือ “ไม่มีสิ่งใดเหนือไปกว่าความร่วมมือร่วมใจของคนในองค์กร ทำให้ทุกอย่างสำเร็จและทำให้ผู้ป่วยทุกคนรอดชีวิตจากวิกฤตครั้งนี้” บุคลากรทุกฝ่ายมาช่วยในการดูแลและรักษาอย่างเต็มที่ ทำให้แบ่งเบาภาระของจังหวัดเชียงใหม่ในการดูแลผู้ป่วย COVID-19 ได้อย่างเต็มรูปแบบ จึงทำให้ภารกิจการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 ครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

ภาคผนวก

1. Flow การรับ case ที่ผลตรวจ COVID-19 positive
2. การปฏิบัติตัวของผู้เข้าพักอาศัยใน หอหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
3. แนวทางปฏิบัติงานของ intern ที่โรงพยาบาลสนาม มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
4. รายละเอียดการปฏิบัติงานของแพทย์
5. Flow ในการรักษาด้วยยา Favipiravir
6. Flow การส่งต่อและรับย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยโรคปอดและโรงพยาบาลประสาท
7. กระบวนการทำงานของพยาบาล
8. อาการผิดปกติที่ต้องรายงานแพทย์
9. แบบบันทึกทางการพยาบาล โรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2
10. การช่วยงานจิตอาสาโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2
11. คำแนะนำขั้นตอนปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่จำหน่าย
12. โปสเตอร์คำแนะนำภายหลังออกจากโรงพยาบาล
13. Website และ VDO link ที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาลสนาม

Flow การรับ case ที่ผลตรวจ COVID-19 positive

1. Call center
Case activated

ใช้ใบสื่อสาร 2 ใบ
1. สำหรับออกรับ case
2. สำหรับ IPD

ข้อมูลที่ต้อง fill out
1. CM.....
2. ชื่อ-สกุล
3. เลขบัตรประชาชน
4. เบอร์โทรศัพท์
5. Location ที่ให้ไปรับ หรือจะมาเอง
6. คัดกรองอาการเบื้องต้น

2. ส่งใบสื่อสารทั้ง 2 ใบ ให้หน่วยออกรับ

ใบสื่อสารที่ 1 ให้พยาบาลที่ออกรับ case หรือ กรณีจะมาเองให้ รปภ.
ใบสื่อสารที่ 2 นำมาติดไว้ที่ห้อง nurse station ช่องสื่อสารว่ากำลังออกไปรับ

3. Case เข้ามา

ให้พยาบาลที่ออกรับ case หรือให้ รปภ. นำใบสื่อสารที่ 1 มารวมกับใบสื่อสารที่ 2 ที่ติดที่ nurse station (ช่องสื่อสารว่ากำลังออกไปรับ)

นำใบสื่อสารที่ 1 และ 2 มารอลง SMI

Incharge สาย ชาย/หญิง ลงทะเบียนในระบบ SMI

4. กระบวนการจ่ายห้อง/register เข้าระบบ LINE

Register ห้อง เตียง- ชื่อ-สกุล ผู้ป่วย เช่น 201 B-สดใส ซาบซ่า
Information สำคัญ
1. การ scan QR code วัด vital signs
2. การสื่อสารทาง IT
3. การปฏิบัติตัว

5. เตรียม chart รับใหม่, print sticker

ส่งให้แพทย์ประเมินและตรวจร่างกาย

6. พยาบาลบันทึกรับใหม่และรับคำสั่งการรักษา

การปฏิบัติตัวของผู้เข้าพักอาศัยใน หอหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

เวลา	กิจกรรม
07.30-07.45 น.	รับชุดอาหารเช้าบริเวณชั้น 1 โดยแบ่งช่วงเวลาดังนี้ 1) ผู้พักบริเวณชั้น 2 เวลา 07.30 - 07.45 น. 2) ผู้พักบริเวณชั้น 3 เวลา 07.45 - 08.00 น. 3) ผู้พักบริเวณชั้น 4 เวลา 08.00 - 08.15 น.
09.00-09.15 น.	วัดอุณหภูมิ จับชีพจร การหายใจ วัดความดันโลหิตด้วยตนเอง (เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน) บริเวณหน้าบันไดของทุกชั้น ประเมินสัญญาณชีพ และบันทึกใน Google form ตาม QR code โดยแบ่งช่วงเวลาดังนี้ 1) ผู้พักบริเวณชั้น 2 เวลา 09.00 - 09.15น. 2) ผู้พักบริเวณชั้น 3 เวลา 09.15 - 09.30 น. 3) ผู้พักบริเวณชั้น 4 เวลา 09.30 - 09.45 น.
10.00 น.	แพทย์/พยาบาล ติดตามประเมินอาการผ่านทางระบบ Line
11.30-12.15 น.	รับชุดอาหารเช้าบริเวณชั้น 1 โดยแบ่งช่วงเวลาดังนี้ 1) ผู้พักบริเวณชั้น 2 เวลา 11.30 - 11.45 น. 2) ผู้พักบริเวณชั้น 3 เวลา 11.45 - 12.00 น. 3) ผู้พักบริเวณชั้น 4 เวลา 12.00 - 12.15 น.
17.00-17.45 น.	รับชุดอาหารเช้าบริเวณชั้น 1 โดยแบ่งช่วงเวลาดังนี้ 1) ผู้พักบริเวณชั้น 2 เวลา 17.00 - 17.15 น. 2) ผู้พักบริเวณชั้น 3 เวลา 17.15 - 17.30 น. 3) ผู้พักบริเวณชั้น 4 เวลา 17.30 - 17.45 น.
18.00 น.	วัดอุณหภูมิ จับชีพจร การหายใจ วัดความดันโลหิตด้วยตนเอง (เครื่องวัดความดันแบบสอดแขน) บริเวณหน้าบันไดของทุกชั้น ประเมินสัญญาณชีพ และบันทึกใน Google form ตาม QR code

ขอความร่วมมือทุกท่าน

1. ในช่วงมารับอาหารเช้าให้เก็บขยะและนำมาทิ้งในถังขยะสีแดงบริเวณชั้น 1
2. เก็บเสื้อผ้าของโรงพยาบาลที่ใช้แล้วใส่ถุงสีแดงจนเต็มและผูกปากถุงให้แน่น มาไว้ในถังผ้าเปื้อนบริเวณชั้น 1
3. หากมีของฝากจากญาติ หรือท่านสั่งอาหาร online ให้ชำระเงินให้เรียบร้อย โดยทางเจ้าหน้าที่จะวางไว้ให้ท่านบริเวณจุดอาหารชั้น 1 ตามเวลาในการแจกอาหาร
4. หากท่านมีอาการผิดปกติ เช่น มีไข้ หายใจไม่สะดวก กรุณาแจ้งเจ้าหน้าที่ โดยใช้ Line หรือ โทรศัพท์ติดต่อเจ้าหน้าที่ เบอร์ 053-944705
5. Add Line ด้วย QR code และ rename ID Line โดยใส่เลขห้องนำหน้าชื่อ เช่น 204_name

แนวทางปฏิบัติงานของ intern ที่โรงพยาบาลสนาม มหาวิทยาลัเชียงใหม่

Version 1.0 29.04.64 by ID team

<u>ช่วงเช้า</u>

• ราวน์ ผ่าน line /video call สอบถามอาการทั่วไป ดู vital signs >> มองหา alarming symptoms & signs

• หากมีปัญหา สามารถโทรปรึกษา ID ได้ตามตาราง consult

• บันทึกใน progress note

• บันทึก อาการ และ vital signs

• ถ้าในใบ admission ไม่ได้สอบถามน้ำหนักตัวและส่วนสูง ขอสอบถามซ้ำและบันทึกไว้ เนื่องจากจำเป็นต่อการสั่งยา favipiravir

• หากเคสไหน staff ID ต้องการให้ประเมินอีกรอบช่วงบ่าย ขอให้ใส่"กล่อง A"แนวทางปฏิบัติงานของ intern ที่รพ.สนาม

แนวทางปฏิบัติงานของ intern ที่รพ.สนาม มหาวิทยาลัเชียงใหม่

<u>ช่วงบ่าย</u>

- ในรายที่ต้อง CXR ให้แปะ sticker และ order ให้เสร็จสิ้นก่อน 13.00 น.
- ถ้ามีการทำ CXR ให้ใส่ลงในกล่อง "CXR"
- ผลตรวจเลือดจะออกช่วงบ่าย
- กรณี abnormal electrolyte สามารถแก้ไขได้เลย
- ถ้าพบ abnormal LFTs เช่น transaminitis ให้ใส่ chart ในกล่อง "Lab abnormal" ทาง ID จะมาราวน์ช่วงบ่ายอีกครั้ง
- สรุปจะมี 3 กล่อง; A, CXR, Lab abnormal
- หากไม่มีปัญหาใดๆ ไม่ต้องใส่ลงในกล่องทั้งสามนี้แนวทางปฏิบัติงานของ intern ที่รพ.สนาม

แนวทางปฏิบัติงานของ intern ที่โรงพยาบาลสนาม มหาวิทยาลัเชียงใหม่

<u>กรณีที่ผู้ป่วยได้รับยา favipiravir Day 1-5</u>

- การเจาะ lab (CBC, LFTs, electrolyte) จะตรวจที่ day 3 หลังจากเริ่มยา
- ทำ CXR day 4 หลังจากเริ่มยา

<u>กรณีที่ plan ให้ยา favipiravir 10 วัน</u>

- การเจาะ lab (CBC, LFTs, electrolyte) จะตรวจที่ day 8 หลังจากเริ่มยา
- ทำ CXR day 9 หลังจากเริ่มยา
- รบกวนช่วยตรวจสอบว่ามีการ order ไว้ตามนี้แล้วแนวทางปฏิบัติงานของ intern ที่รพ.สนาม มช

<u>กรณีมีเหตุจำเป็นต้องเริ่มยา favipiravir นอกเวลาราชการ โดยมากเป็นเพราะ CXR</u>

เพิ่งรายงานผล พบความผิดปกติ

- โทร consult staff ID ตามตารางที่ระบุไว้
- กรอก form start favipiravir 2 แผ่น เพื่อขอนุมัติยาจากคลัง
- Staff ID จะ order ยา ผ่านระบบ SMI มาให้

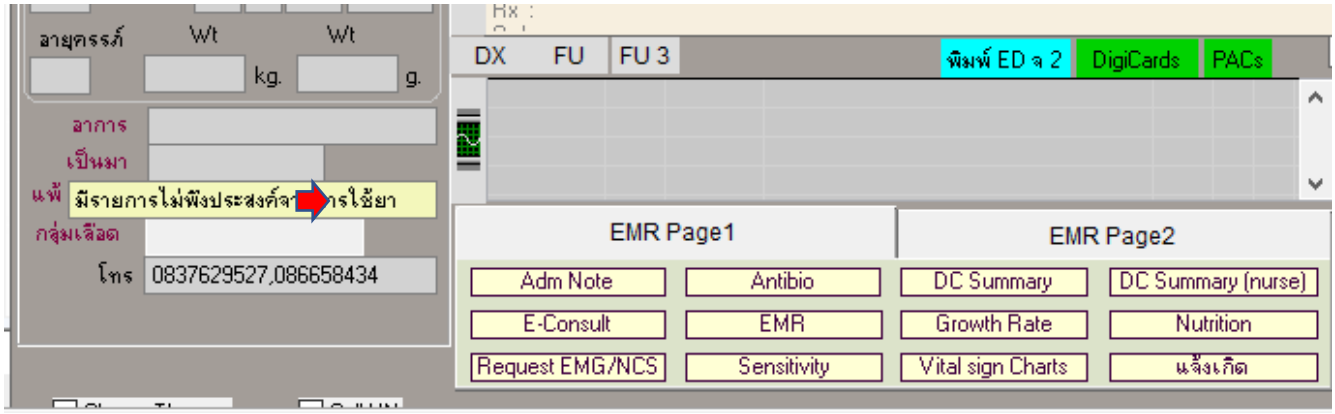
รายละเอียดการปฏิบัติงาน

การรับผู้ป่วยใหม่

- ผู้ป่วยใหม่ทำการซักประวัติทาง Line ตาม platform ผ่าน **VIDEO call** เพื่อสังเกตอาการผู้ป่วย **วันที่ swab และเวลา** (มีผลต่อวันออกรพ.) **ทราบผล COVID-19 วันที่** .../..../64 โดยวิธี.....
  (ควรยืนยันผลการตรวจให้แน่ชัด เพื่อป้องกันการนำผู้ที่ไม่ติดเชื้อจริงเข้ามาอยู่ที่หอพัก)
  รหัส **CM .....** (หากผู้ป่วยทราบให้กรอกเลขลงไปด้วย หากไม่ทราบ ขอชื่อ-นามสกุล ส่งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสนามเพื่อช่วยค้นหารหัส)
  สถานที่เสี่ยง..... (ถ้าทราบ) วันที่..../...../64 หรือไปตรวจเพราะคนใกล้ชิดทราบผลบวก
  อาการ ณ วันที่ไปตรวจ
  อาการวันนี้ (พยายามถาม identify อาการที่ผิดปกติตาม standing order), ส่วนสูง น้ำหนักตัว

– ลงบันทึก สัญญาณชีพที่ผู้ป่วยวัดเอง โดยเฉพาะ O_2 sat, pulse rate , body temperature, blood pressure และคำนวน BMI (vital sign เปิดดูได้ที่ http://w2.med.cmu.ac.th/nis/fieldhospis/report.php)
Identify ผู้ป่วยที่มีสัญญาณชีพผิดปกติ ตาม standing order โดยเฉพาะ O_2 sat <95%

– ลงบันทึกประวัติ ตาม hospital number คลิกที่ Adm Note

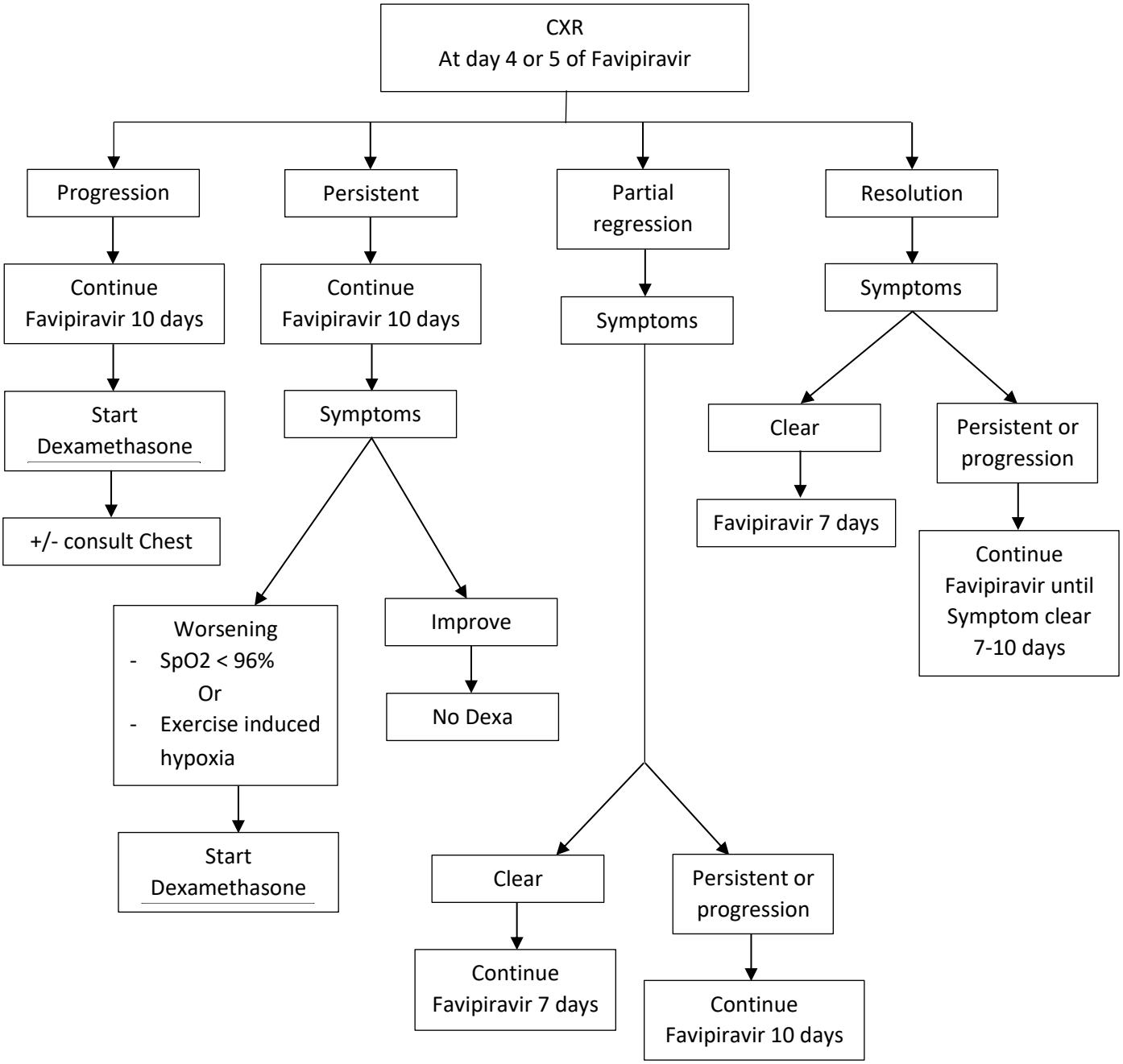


- ลงการวินิจฉัย **B342** corona virus infection
- เขียนคำสั่งการรักษาในใบ order และสั่งยาตามระบบ SMI ตามอาการของผู้ป่วย (อาหารและยาตาม standing order) และเซ็นลายเซ็นคำสั่งการรักษา ใน order sheet
- เซ็นใบยินยอมการรักษา ตรงตำแหน่งแพทย์ผู้ให้คำอธิบาย ใน consent form
- แนะนำให้ผู้ป่วยวัดสัญญาณชีพตามคำแนะนำวันละ 2 ครั้ง และทุกครั้งที่มีอาการเปลี่ยนแปลง
- พิมพ์ใบ admission note ออกมาจากระบบและเซ็นกำกับใน admission note

กรณีผู้ป่วยมีอาการและอาการแสดงและสัญญาณชีพที่เข้าเกณฑ์แจ้งให้แพทย์ทราบ

- ติดต่อทางไลน์ ทำการซักประวัติหาอาการและอาการแสดงที่อาการหนักตาม standing order
- ให้ confirm อีกครั้งว่าผู้ป่วยวัดสัญญาณชีพถูกต้อง เช่น pulse oximetry และชีพจร ว่ามีความผิดปติเข้าเกณฑ์
- กรณีประเมินแล้วพบว่าผู้ป่วยมีอาการหนัก ให้แจ้งแพทย์ที่รับ consult ที่อยู่เวรหรือผู้อำนวยการ รพ. สนาม
- แพทย์ที่รับ consult ที่อยู่เวรหรือผู้อำนวยการ รพ. สนาม จะทำการติดต่ออาจารย์ chest หรือ ID เพื่อพิจารณาความจำเป็นและตัดสินใจในการย้ายผู้ป่วยต่อไป

Flow ในการรักษาด้วยยา Favipiravir



Flow การส่งต่อและรับย้ายผู้ป่วยจากหอผู้ป่วยโรคปอดและโรงพยาบาลประสาท

แพทย์มีคำสั่งรับย้ายจาก
หอผู้ป่วยโรคปอด/รพ.ประสาท

แพทย์มีคำสั่งย้ายไป
หอผู้ป่วยโรคปอด/รพ.ประสาท

↓

พยาบาลประสาน ส่ง/รับข้อมูลหอผู้ป่วนต้น/ปลายทาง
รพ.ประสาท โทร 090-9801857
โรคปอด โทร 053-935846/ 053-944725/053-944705

↓

นัดจุดรับผู้ป่วย

รพ.ประสาท: เข้าประตูเล็กก่อนถึงสวนดอกปาร์ค
รับส่ง ผู้ป่วยที่ ER โดยแจ้ง ER 084-8053949 เมื่อใกล้ถึง

โรคปอด: นัดรับ-ส่งผู้ป่วยประตูด้านหลัง โทรแจ้งเมื่อใกล้ถึง

↓

เมื่อกลับมาถึงโรงพยาบาลสนาม มช. หอหญิง 5

กรณีไม่ contact ผู้ป่วย

ถอดชุด PPE บริเวณในห้องด้านหน้าทางเข้าหอฝั่งหญิง

กรณี contact ผู้ป่วย

ถอดชุด PPE ห้องใต้บันไดในแต่ละฝั่งที่ใกล้ที่สุด

กระบวนการทำงานของพยาบาล

แบ่งการทำงานเป็น 2 ทีม คือ ทีมดูแลผู้ป่วยชายและทีมดูแลผู้ป่วยหญิง แต่ละทีมมีหัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นผู้รับผิดชอบ ปฏิบัติหน้าที่ ดังนี้

1. ประสานการรับผู้ป่วยใหม่และส่งต่อผู้ป่วย เมื่อได้รายชื่อผู้ป่วยตาม CM... พยาบาลที่ได้รับมอบหมายจะติดต่อไปยังผู้ป่วยเพื่อนัดหมายสถานที่ไปรับผู้ป่วย และนำมาจัดคิวการไปรับผู้ป่วยและการส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลเครือข่าย
2. หลังได้รับคิวการรับส่งผู้ป่วย พยาบาลผู้รับผิดชอบจะประสานกับรถของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่เพื่อไปรับและส่งผู้ป่วยตามคิว จนถึงเวลา 24.00 น. ถ้าเกิดกรณีฉุกเฉินหลังเที่ยงคืนประสานEMS ของโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ หรือ 1669
3. รับ-ส่งเวร ในรายที่มีอาการสำคัญและมีกิจกรรมการพยาบาลที่ต้องทำต่อเนื่อง ตรวจดูรายงานของผู้ป่วย แผนการรักษาของแพทย์ และลงบันทึกทางการพยาบาล หากผู้ป่วยมีอาการเปลี่ยนแปลงรายงานให้แพทย์ทราบ
4. ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหารตามแผนการรักษา รวมถึงของฝากและอาหารจากญาติ
5. พยาบาลที่บริหารยา ติดตามให้ผู้ป่วยได้รับยาตามแผนการรักษา โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่ได้รับยาต้านไวรัส Favipiravir พยาบาลจะ confirm กับผู้ป่วยทาง telemedicine ให้ได้รับประทานยาได้อย่างถูกต้อง
6. เมื่อมีแผนการรักษาให้ส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ พยาบาลจะประสานกับผู้ป่วยผ่านระบบ telemedicine นัดหมายเพื่อไปเจาะเลือดบริเวณชั้น 2 และประสานนำเลือดส่งไปตรวจที่ห้องปฏิบัติการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ซึ่งจะมีรถของทางโรงพยาบาลมาส่งยาทุก 2 ชั่วโมง จนถึง 20.00 น.
7. ผู้ป่วยที่มีแผนการรักษาให้ถ่ายภาพรังสีทรวงอก พยาบาลจะประสานกับผู้ป่วยทาง telemedicine นัดหมายเวลาที่จะลงมาเอ็กซเรย์ พร้อมทั้งประสานเจ้าหน้าที่หน่วยรังสีรักษา ให้ลงคำสั่งในระบบ SMI ก่อนส่งผู้ป่วยไปรถเอ็กซ์เรย์เคลื่อนที่
8. ตรวจเช็คแผนการรักษาการส่ง swab test for COVID-19 กับแพทย์ ประสานกับหน่วย EID โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ เพื่อส่งเจ้าหน้าที่มาทำ swab test ที่โรงพยาบาลสนาม
9. เมื่อมีแผนการจำหน่วยผู้ป่วย พยาบาลที่รับผิดชอบจะแจ้งให้ผู้ป่วยทราบล่วงหน้า 1 วัน แนะนำเรื่องการปฏิบัติตัวหลังออกจากโรงพยาบาล และประสานเรื่องการนัดผู้ป่วย เช่น การมาตรวจตามนัดของแพทย์โรคติดเชื้อ ศูนย์โรคปอด และแจ้งกองพัฒนากิจการนักศึกษา
10. วันที่จำหน่วยผู้ป่วย ดูแลให้ผู้ป่วยปฏิบัติตัวตาม Flow การ decontamination และแนะนำการปฏิบัติตัว แจกเอกสารและใบนัด และให้ลงทะเบียนผ่าน application COVID-19 Self Health Check for Patient Who were Discharged เพื่อติดตามอาการ

- หมายเหตุ : ข้อ 6-7-8 พยาบาลต้องมีการ identify ผู้ป่วย อย่างน้อย 2 ตัวบ่งชี้

อาการผิดปกติที่ต้องรายงานแพทย์

- อาการเหนื่อยง่ายขณะพัก หรือเวลาออกแรง
- หายใจลำบาก หรือ เจ็บหรือแน่นหน้าอก ไอมากหรือไอเป็นเลือด
- อุณหภูมิ > 38.5 องศาเซลเซียล
- SpO2< 96%
- PR < 60 หรือ > 120 beats per minute
- หายใจ < 12 หรือ > 22 ครั้ง/ นาที
- ความดันโลหิต < 90/60 หรือ > 150/ mmHg

แบบบันทึกทางการพยาบาล โรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2

Name.....

HN.....AGE.....Ward.....

Suandok Nurses Note

Dx.....

Date/ shift	Time	Focus	Progress Note A:Assessment I:Intervention E:Evaluation	Sign
		P1 SARS COV2 Infection	A1 Confirmed SARS COOV2 Infection	
		☐ อาการ URI	☐ Asym ☐ Mild ☐ Mod ☐ Severe	
		☐ ถ่ายเหลว	I1 ☐ประเมินอาการ ☐วัดสัญญาณชีพ และO2sat	
		☐คลื่นไส้ ☐อาเจียน	☐Monitor อาการURI และภาวะแทรกซ้อน	
		☐สูญเสียการรับรส	☐ ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์	
		☐สูญเสียการได้กลิ่น	☐ ดูแลให้ได้รับอาหารและน้ำ	
		☐อื่นๆ.....	☐ ให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ	
			☐ประเมินและให้การดูแลประคับประคองจิตใจ	
			☐	
			☐	
			E1	
		P1 SARS COV2 Infection	A1 Confirmed SARS COOV2 Infection	
		☐ อาการ URI	☐ Asym ☐ Mild ☐ Mod ☐ Severe	
		☐ ถ่ายเหลว	I1 ☐ประเมินอาการ ☐วัดสัญญาณชีพ O2sat.	
		☐คลื่นไส้ ☐อาเจียน	☐Monitor อาการURI และภาวะแทรกซ้อน	
		☐สูญเสียการรับรส	☐ ดูแลให้ได้รับยาตามแผนการรักษาของแพทย์	
		☐สูญเสียการได้กลิ่น	☐ ดูแลให้ได้รับอาหารและน้ำ	
		☐อื่นๆ.....	☐ ให้ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ	
			☐ประเมินและให้การดูแลประคับประคองจิตใจ	
			☐	
			☐	
			E1	

การช่วยงานจิตอาสาโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2

หอพักนักศึกษาหญิง 5 (Student Dormitory 5: SDD5)

จิตอาสา (ประมาณ 3-5 คน)

1. เมื่อมาถึงรายงานตัวกับหัวหน้าหอผู้ป่วย เพื่อรับทราบการมอบหมายงานและภารกิจในแต่ละวัน
2. ลงชื่อในสมุดบันทึกการช่วยงานของจิตอาสา หอผู้ป่วย SDD5
3. ส่งเวรภารกิจสำคัญที่ยังต้องดำเนินการต่อให้ผู้รับผิดชอบส่วนต่าง ๆ ในเวรถัดไป

กำหนดภารกิจของจิตอาสา

1. การดูแลของใช้ต่าง ๆ ให้เพียงพอ พร้อมใช้ เป็นระเบียบ เช่น ชุดรับใหม่ PPE อุปกรณ์ทำความสะอาด อุปกรณ์สำนักงาน อุปกรณ์งานบ้าน ฯลฯ
2. การช่วยดูแลเรื่องการจัดอาหารผู้ป่วย อาหารเจ้าหน้าที่ ทั้งอาหารเช้า กลางวัน เย็น อาหารว่าง การดูแลน้ำดื่ม อาหารที่ต้องแช่ในตู้เย็น
3. การช่วยดูแลของที่รับบริจาคเพื่อจัดไปให้ผู้ป่วยพร้อมอาหารในมื้อต่าง ๆ
4. การดูแลของฝากผู้ป่วย เช่น การแยกผู้ป่วยหญิง ชาย การติดป้ายชื่อให้ชัดเจน ฯลฯ และนำไปวางไว้ในจุดที่กำหนด
5. การช่วยกำกับดูแลความสะอาดเรียบร้อยทั่วไปในโถงส่วนกลาง ห้องทำงานของแพทย์ พยาบาล และห้องประชุมของผู้บริหาร
6. การช่วยกำกับดูแลคนงานทำความสะอาดให้ปฏิบัติตามหลัก IC การทิ้งขยะให้ถูกประเภท
7. การช่วยงานอื่น ๆ ตามสถานการณ์

คำแนะนำขั้นตอนปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยที่จำหน่าย

1. เก็บของใช้ส่วนตัวใส่กระเป๋าให้เรียบร้อย ถ้าใส่ไม่หมดให้มาขอถุงพลาสติกใสด้านล่าง ของใช้ส่วนตัวที่นำมาเอง เช่น หมอน หมอนข้าง ตุ๊กตา หากไม่ต้องการนำกลับ ให้นำมาทิ้งในถังขยะแดงชั้นล่าง
2. เช้าวันกลับบ้าน ดึงผ้าปูที่นอน ปลอกหมอน ผ้าห่ม ผ้าเช็ดตัว (ของโรงพยาบาล) ใส่ถุงข้าวโพด นำถุงผ้ามาทิ้งที่ถังทิ้งผ้า บริเวณบันได ชั้น 1
3. อาหาร
   3.1. อาหารสดที่เหลือถือเป็นขยะ รวบรวมขยะใส่ถุง ทิ้งในถังขยะ บริเวณบันได ชั้น 1
   3.2. อาหารแห้งที่เหลือไม่อนุญาตให้นำกลับบ้าน เพราะอาจมีเชื้อติดอยู่ ให้นำมาไว้ที่ส่วนกลาง
4. เช็ดทำความสะอาด ที่นอน โต๊ะพื้นที่ของท่าน ด้วยผ้าชุบน้ำยาที่จัดให้ กรณีที่เป็นที่นอนปิกนิก ให้พับใส่ถุงที่นอนนำมาคืนที่ชั้นล่าง เพื่อนำไปทำความสะอาด
5. พยาบาลจะเรียกลงมาตามเวลาที่แจ้งไว้ ต้องใส่ชุดผู้ป่วยลงมา พร้อมกระเป๋าและของส่วนตัว
6. ลงมาตามทางที่เข้ามาวันแรก บริเวณชั้นล่าง จะมีผ้าชุบน้ำยาเช็ดทำความสะอาดกระเป๋า
7. เช็ดรองเท้าเดิมใส่ถุง เปลี่ยนใส่รองเท้าที่จัดไว้ให้
8. นำกระเป๋าฝาก รองเท้าฝากไว้ที่จุดฝากของ โดยติด ป้ายที่เขียน CM..... ไว้ ผู้รับฝากของจะพ่นน้ำยาทำความสะอาดอีกรอบ
9. รับเสื้อผ้า เดินตามเส้นทางที่กำหนด อาบน้ำ สระผมให้สะอาด
   9.1. เสื้อผ้าชุดคนไข้ทิ้งในถังทิ้งเสื้อผ้า ที่รองด้วยถุงข้าวโพด
   9.2. ผ้าเช็ดตัว ทิ้งถังที่รองด้วยถุงพลาสติกใส
10. หลังอาบน้ำแล้ว เดินตามเส้นทาง รับเอกสาร และยา (ถ้ามี)
11. Scan และศึกษาข้อมูลในระบบ Self Health Check
12. กลับไปรับสัมภาระที่ฝากไว้
13. กลับบ้านโดยสวัสดิภาพ ขอให้สุขภาพแข็งแรง

โปสเตอร์คำแนะนำการปฏิบัติตัวภายหลังออกจากโรงพยาบาล

Link video โรงพยาบาลสนาม

1. รถ X-ray เคลื่อนที่

   https://fb.watch/5GcyO3Reto/

2. เราจะฝ่าวิกฤตนี้ไปด้วยกัน เยี่ยมชมโรงพยาบาลสนาม

   https://fb.watch/5GcDSrmDki/

3. Telemedicine ห่างแต่ห่วง

   https://fb.watch/5Gdce089ds/

4. วันกลับบ้าน

   https://fb.watch/5Gdl-RLXeI/

5. อำลาโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่ 2 หอหญิง 5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

   https://fb.watch/5GcCium7cg/

6. การปรับหอผู้ป่วย สงฆ์อาพาธ1 โรงพยาบาลสงฆ์ ให้เป็น Cohort Intermediate Ward

   https://fb.watch/5Gdhpzzz2S/

7. ถอดบทเรียนโรงพยาบาลสนามเชียงใหม่2 หอหญิง5 มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

   https://fb.watch/5GcUygk4Ar/

8. ขั้นตอนการจำหน่าย

   https://drive.google.com/file/d/1--kBhZMDzsPQZStgzDugWqHdMHRr4JRK/view