

โรงพยาบาลสัตว์ ก.ม.10	รหัสเอกสาร :	
หน่วยงาน : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	สำเนาเลขที่ :	
วิธีปฏิบัติงาน	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ :
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)	วันที่บังคับใช้ :	หน้า :

วัตถุประสงค์

1. ผู้ป่วยสงสัยโรคไข้หวัดนกได้รับการช่วยเหลืออย่างถูกต้อง รวดเร็ว
2. เพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่บุคลากรและผู้รับบริการรายอื่น

ความหมาย

การดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก หมายถึง การตรวจวินิจฉัย การรักษาและการพยาบาลผู้ป่วยที่มีอาการเข้าข่าย 3 กลุ่ม ดังต่อไปนี้
ผู้ป่วยที่สงสัย (suspected case) ได้แก่ผู้ที่มีอาการหรืออาการแสดงต่อไปนี้

- ไข้(อุณหภูมิร่างกายมากกว่า 38 องศา) ร่วมกับอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ได้แก่ ปวดกล้ามเนื้อ ไอ หายใจผิดปกติ หรือแพทย์วินิจฉัยสงสัยว่าเป็นปอดบวม หรือไข้หวัดใหญ่ ร่วมกับมี
- ประวัติการสัมผัสสัตว์ปีก มูลสัตว์ปีก สัตว์ปีกที่ป่วย/ตายในช่วง 7 วันที่ผ่านมา หรือมีการตายของสัตว์ปีกที่ผิดปกติในหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ในรอบ 14 วันที่ผ่านมา

ผู้ป่วยที่น่าจะเป็น (Probable case) ได้แก่ผู้ป่วยที่สงสัยตามนิยามข้างต้น ร่วมกับ

- ผลการตรวจเบื้องต้นพบมีการติดเชื้อไข้หวัดใหญ่กลุ่ม A แต่ยังไม่สามารถยืนยันว่าเป็นเชื้อสายพันธุ์ของคนหรือของสัตว์ปีก หรือ - มีอาการระบบหายใจล้มเหลว หรือ
- เสียชีวิต

ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) ได้แก่ผู้ป่วยที่สงสัยและผลการตรวจสุดท้ายพบเชื้อไข้หวัดใหญ่กลุ่ม A (H5) ซึ่งเป็นสายพันธุ์ของสัตว์ปีกด้วยวิธี PCR หรือการเพาะเชื้อ

ผู้รับผิดชอบ

- แพทย์เวร
- พยาบาลผู้ป่วยนอก
- พยาบาลศูนย์สุขภาพชุมชนพหลดาหลวง
- พยาบาลงานอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- จนท.ชันสูตร
- จนท. X-ray
- พนักงานแปล
- พนักงานทำความสะอาด

โรงพยาบาลสตึกที่บ ก.ม.10	รหัสเอกสาร :	
หน่วยงาน : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	สำเนาเลขที่ :	
วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ :
	วันที่บังคับใช้ :	หน้า :

ขั้นตอนการปฏิบัติ

ในเวลาราชการ

1. พยาบาลคัดกรอง / พยาบาล โต๊ะบัตร(ที่พบผู้ป่วยคนแรก)
 - ชักประวัติผู้ป่วย หากเข้าข่ายสงสัย พยาบาลสวม Mask N-95 แล้วผูก Surgical mask ให้ผู้ป่วยจำนวน 2 ชั้น ลงทะเบียนประวัติในคอมฯ ส่ง Chest X-ray ได้เลย ถ้าประวัติไม่ชัดเจน ให้รายงานแพทย์เวรก่อน
 - พยาบาลคัดกรอง(อีกคน) โทร.แจ้งจนท. X-ray เพื่อเตรียมสวมอุปกรณ์ป้องกัน,แจ้งจนท.ชั้นสูตกรเพื่อเตรียมอุปกรณ์เก็บสิ่งส่งตรวจ,แจ้งแม่บ้านทำความสะอาดบริเวณ โต๊ะคัดกรอง,เชิญแพทย์เวร ไปยังห้องตรวจแยกโรคและแจ้งคุณพิมพ์พร เพื่อสอบสวนโรค
 2. เวนแปลสวมMaskN-95 และถุงมือ Dispos.แล้วนำผู้ป่วยไปยังห้อง X-ray หลัง X-ray นำผู้ป่วยไปยังห้องตรวจแยกโรค (พิเศษ 1) โดยใช้เส้นทางที่กำหนดไว้ ถ้าผู้ป่วยเดินไม่ได้ให้นั่งรถเข็นโดยเวแปลเข็นไปตามเส้นทางปกติ ให้พยาบาล เดินนำทางเพื่อกันผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องออกนอกเส้นทาง
 3. จนท. X-ray แจ้งแม่บ้านทำความสะอาดห้อง
 4. แพทย์และพยาบาลสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (5 ชั้น) ก่อนทำการตรวจผู้ป่วย
 5. แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วยและทำ Nasopharyngeal swab โดยพยาบาลเป็นผู้ช่วย,ลงบันทึกข้อมูลและเจาะเลือด เพื่อส่งตรวจ
 6. เวนแปลนำสิ่งส่งตรวจส่งห้องชั้นสูตกรแล้วกลับไปรอที่หน้าห้องตรวจแยกโรค
 7. จนท.ควบคุมโรคทำการสอบสวนโรคผู้ป่วย
 8. จนท.ชั้นสูตกร โทร.แจ้งผลการตรวจ Rappid test กับแพทย์ที่ติดผู้ป่วยใน
 9. จนท. X-ray นำฟิล์มส่งแพทย์ที่ห้องตรวจแยกโรค กรณี Chest X-ray ผลปกติ และ
 - Rapid test ผลลบ ให้การรักษาตามแนวทางปกติ กลับบ้านดูแลตนเองพร้อมแนะนำข้อปฏิบัติตัว
 - Rapid test ผลบวก ให้ Admit ห้องแยก (พ.2)
 10. กรณี Chest X-ray ผลเข้าได้กับปอดอักเสบ ให้ Admit ห้องแยก (พ.2)ให้การรักษาตามแนวทางการรักษา
 11. ติดตามอาการบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยภายใน 10 วัน หลังจำหน่ายผู้ป่วยที่สงสัย
- หมายเหตุ** กรณีคุณพิมพ์พรไม่อยู่และเป็นผู้ป่วยในพื้นที่ตำบลพลูตาหลวง ให้แจ้ง PCU พลูตาหลวง
ถ้าเป็นผู้ป่วยในพื้นที่อื่นๆให้แจ้ง คุณกนกเพชร สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสตึก

นอกเวลาราชการ

1. พยาบาล ER หรือ PCU พลุตาหลวง (ที่พบผู้ป่วยคนแรก)
 - ชักประวัติผู้ป่วย หากเข้าข่ายสงสัย พยาบาลสวม Mask N-95 แล้ว ผูก Surgical mask ให้ผู้ป่วยจำนวน 2 ชั้น
 - ลงทะเบียนประวัติในคอมฯ ส่ง Chest X-ray ได้เลย ถ้าประวัติไม่ชัดเจน ให้รายงานแพทย์เวรก่อน
 - โทร.แจ้งจนท.เวรชั้นสูตรเพื่อเตรียมอุปกรณ์เก็บสิ่งส่งตรวจ (จนท.เวรชั้นสูตร จะตามเวร X-ray เอง) และแจ้งแม่บ้านทำความสะอาดบริเวณโต๊ะซักประวัติ
 - เวนแปลสวม Mask N-95 และ ถุงมือ Dispos. แล้วนำผู้ป่วยไปยังห้อง X-ray หลัง X-ray นำผู้ป่วยไปยังห้องตรวจแยกโรค (พิเศษ 1) โดยใช้เส้นทางเคลื่อนย้ายปกติ (ถ้าผู้ป่วยเดินไม่ได้ให้นั่งรถเข็น) ให้พยาบาลเดินนำทางเพื่อกันผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องออกนอกเส้นทาง
 - จนท.เวร X-ray แจ้งแม่บ้านทำความสะอาดห้อง
2. พยาบาลรายงานแพทย์เวร แจ้งเวรสอบสวนโรค(คุณสมบัติพร)เพื่อสอบสวนโรค (ตลอด 24 ชั่วโมง)
3. แพทย์และพยาบาลสวมอุปกรณ์ป้องกันร่างกาย (5 ชั้น) ก่อนทำการตรวจผู้ป่วย
4. แพทย์ซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย, ทำ Nasopharyngeal swab โดยมี พยาบาลเป็นผู้ช่วย, ลงบันทึกข้อมูลและเจาะเลือด
5. เวนแปลนำตัวอย่างสิ่งส่งตรวจส่งห้องชั้นสูตรแล้วกลับไปรอที่หน้าห้องตรวจแยกโรค
6. จนท. X-ray นำฟิล์มส่งแพทย์ที่ห้องตรวจแยกโรค
7. จนท.ชั้นสูตรแจ้งผล Lab ต่อแพทย์โดยตรง กรณี Chest X-ray ผลปกติ และ
 - Rapid test ผลลบ ให้การรักษาตามแนวทางปกติ กลับบ้านดูแลตนเองพร้อมแนะนำข้อปฏิบัติตัว
 - Rapid test ผลบวก ให้ Admit ห้องแยก(พ.2)
8. กรณี Chest X-ray ผลเข้าได้กับปอดอักเสบ ให้ Admit ห้องแยก (พ.2) ให้การรักษาตามแนวทางการรักษา
9. ติดตามอาการบุคลากรที่ดูแลผู้ป่วยภายใน 10 วัน หลังจำหน่ายผู้ป่วยที่สงสัย

หมายเหตุ : กรณีที่ต้องรอจนท. X-ray ให้นำผู้ป่วยไปยังห้องตรวจแยกโรค (พ.1) ได้เลย แพทย์ทำ Nasopharyngeal swab โดยพยาบาลเป็นผู้ช่วย, ลงบันทึกข้อมูลและเจาะเลือดเพื่อส่งตรวจก่อน แล้วจึงส่ง X-ray

โรงพยาบาลสัตว์ ก.ม.10	รหัสเอกสาร :	
หน่วยงาน : คณะกรรมการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล	สำเนาเลขที่ :	
วิธีปฏิบัติงาน เรื่อง การดูแลผู้ป่วยโรคไข้หวัดนก (Avian Influenza)	พิมพ์ครั้งที่ : 1	แก้ไขครั้งที่ :
	วันที่บังคับใช้ :	หน้า :

เส้นทางการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย

ในเวลาราชการ

- นำผู้ป่วยเดินผ่านด้านหลังห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ขึ้นบันไดบริเวณลานซักล้าง เลี้ยวขวาไปยังห้อง X-ray
- หลังทำ Chest X-ray นำผู้ป่วย ไปยังห้องตรวจแยกโรค (พิเศษ 1) ตามเส้นทางปกติ โดยให้พยาบาลนำทางเพื่อกันผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องออกนอกเส้นทาง
- กรณีผู้ป่วยเดินไม่ไหว ให้นั่งรถเข็นไปตามเส้นทางปกติ โดยให้พยาบาลนำทางเพื่อกันผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องออกนอกเส้นทาง

นอกเวลาราชการ

นำผู้ป่วยไปยังห้อง X-ray และห้องตรวจแยกโรคตามเส้นทางการเคลื่อนย้ายปกติ โดยให้พยาบาลนำทางเพื่อกันผู้ที่ไม่เกี่ยวข้องออกนอกเส้นทาง