



## สารจากนายกสมาคมรังสีวิทยาหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษาไทย

สืบเนื่องจากสถานการณ์โรคระบาดเชื้อโควิด-19 ในขณะนี้กระจายไปทุกภาคของประเทศไทย เป็นที่ทราบกันดีว่า ภาวะโรคระบาดนี้จะทำให้สถานการณ์เลวร้ายลงอย่างมากถ้าจำนวนผู้ป่วยหนักมีจำนวนล้นเกินศักยภาพของระบบสาธารณสุขที่จะรองรับได้ ประเทศชาติจำเป็นต้องรักษาความมั่นคงของระบบสุขภาพไว้เพื่อต่อสู้กับวิกฤติโรคระบาดนี้ให้ผ่านพ้นไปได้ ดังนั้นทางสมาคมรังสีวิทยาหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษาไทย ในฐานะที่มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะผู้ป่วยมะเร็ง ผู้ป่วยโรคไตและผู้ป่วยโรคหลอดเลือด ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการเสียชีวิตจากการติดเชื้อโควิด-19 จึงได้วางเป้าประสงค์ และแนวทางการดำเนินการบริหารผู้ป่วยในช่วงโรคระบาดดังนี้

### เป้าประสงค์

1. ให้ความสำคัญเรื่องความปลอดภัยของบุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วยที่มารับการบริบาลมาเป็นอันดับหนึ่ง เนื่องจากการติดเชื้อจากบุคลากรทางการแพทย์สู่ผู้ป่วยหรือการติดเชื้อจากโรงพยาบาล จะทำให้เกิดการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง มีผลทำให้ศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยลดลง และสถานการณ์จะเลวร้ายลงได้
2. จำเป็นต้องรักษาความมั่นคงของระบบสุขภาพให้ฝ่าวิกฤตินี้ไปได้ และมองถึงภาพรวมของสถานการณ์ไม่เพียงแต่คนไข้ของตนเท่านั้น

สำหรับแนวทางการบริหารผู้ป่วยและแนวทางการปฏิบัติในการทำหัตถการและการบริหารผู้ป่วยนั้นให้ปฏิบัติตามรายละเอียดแนบท้าย

นพ. อรรถวัชร จันทรฉาย

นายกสมาคมรังสีวิทยาหลอดเลือดและรังสีร่วมรักษาไทย

22 มีนาคม 2563

## รายละเอียดแนบท้าย

1. แนวทางการดำเนินงานในสถานการณ์ปัจจุบัน (ระยะการระบาดที่ 2 ช่วงท้ายสุด) และกรณีเข้าสู่การระบาดระยะที่ 3
  - 1.1. ให้สำรวจผู้ป่วยที่นัดไว้ และจัดกลุ่มเป็น 5 กลุ่มคือ ผู้ป่วยฉุกเฉิน ผู้ป่วยเร่งด่วน ผู้ป่วยมะเร็งไม่เร่งด่วน ผู้ป่วยที่ไม่ใช่มะเร็งไม่เร่งด่วน ผู้ป่วยใหม่
  - 1.2. สำรวจทรัพยากรทางการแพทย์ เช่น เลือดหรือส่วนประกอบเลือด เวชภัณฑ์ ว่าเพียงพอต่อการใช้งานในระยะเวลาที่อาจจะมีการระบาดเป็นเวลานานหรือไม่
  - 1.3. ให้จัดหาเวชภัณฑ์ และอุปกรณ์ที่มีความจำเป็น ที่จะต้องใช้หากมีจำนวนผู้ป่วยหนักเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วให้พร้อม เช่น ชุด PPE หน้ากาก N95 หน้ากากป้องกัน (face shield) ถุงมือ และจัดระบบการใช้ให้ไม่สิ้นเปลือง
  - 1.4. ให้แพทย์ และบุคลากรทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติการเว้นระยะห่างทางสังคม (social distancing) และพิจารณาการใช้เทคโนโลยีเข้ามาช่วยเหลือในการรับคำปรึกษาระหว่างทีมแพทย์ และช่วยจำกัดความเสี่ยงที่จะแพร่เชื้อสู่ชุมชน และอาจพิจารณาการดำเนินงานแบบ cohorting team คือ แบ่งทีมการรักษาออกเป็นทีมสองทีมหรือมากกว่าขึ้นปฏิบัติงานสลับกัน เพื่อป้องกันการติดเชื้อข้ามกลุ่มและป้องกันการหยุดการให้บริการ
  - 1.5. ให้วางแผนการใช้คนในการรักษาผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 ให้น้อยที่สุดแต่ยังคงรักษาประสิทธิภาพ คุ้มครองพยาบาลที่ และซักซ้อมการดำเนินงานให้พร้อมเผื่อกรณีฉุกเฉิน
  - 1.6. ให้วางแผนการดำเนินงานในการเข้าสู่ระยะที่สาม และให้ปฏิบัติดังนี้
    - 1.6.1. ให้ทำการคัดกรองผู้ป่วยทุกรายว่าเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือไม่ หรือ เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดชิดของผู้ป่วยเข้าข่าย/ยืนยัน โดยให้อ้างอิงตามเกณฑ์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข
    - 1.6.2. ให้ปฏิบัติตามแนวทางการบริหารจัดการผู้ป่วยดังนี้

กลุ่มผู้ป่วย	การปฏิบัติในระยะที่ 2 ช่วงท้ายสุด	การปฏิบัติในระยะที่ 3
ผู้ป่วยฉุกเฉิน	ให้ทำการรักษาตามศักยภาพอย่างเหมาะสม	ให้ทำการรักษาตามศักยภาพอย่างเหมาะสม
ผู้ป่วยเร่งด่วน	ให้ทำการรักษาตามศักยภาพอย่างเหมาะสม	ให้ทำการรักษาเฉพาะกรณีฉุกเฉินเท่านั้น (อ้างอิงตามประกาศกรมการแพทย์)
ผู้ป่วยมะเร็งไม่เร่งด่วน	ผู้ป่วยมะเร็งที่นัดไว้แล้ว ให้ทำการรักษาตามนัดเดิมและคำนึงถึงความปลอดภัยและโอกาสที่ผู้ป่วยจะติดเชื้อจากสถานพยาบาล ในกรณีที่โรงพยาบาลที่ปฏิบัติงานอยู่ มีความขาดแคลนหรือใกล้ที่จะขาดแคลนทรัพยากรทางการแพทย์ เช่น เลือดหรือส่วนประกอบเลือด หรือ เวชภัณฑ์ ให้พิจารณาการรักษาด้วยวิธีทางเลือกอื่นเพื่อรักษาความมั่นคงของระบบสุขภาพโดยรวม	ให้ทำการรักษาเฉพาะกรณีฉุกเฉินเท่านั้น (อ้างอิงตามประกาศกรมการแพทย์)
ผู้ป่วยที่ไม่ใช่มะเร็งไม่เร่งด่วน	ให้เลื่อนการรักษาออกไปก่อน หรือพิจารณาการรักษาทางเลือกอื่น ทั้งนี้ให้คำนึงถึงภาวะของผู้ป่วย และภาพรวมของระบบ	ให้ทำการรักษาเฉพาะกรณีฉุกเฉินเท่านั้น (อ้างอิงตามประกาศกรมการแพทย์)
ผู้ป่วยใหม่	แจ้งผู้ป่วยทราบถึงสถานการณ์และข้อจำกัดของระบบสาธารณสุข และนัดทำการรักษานัดทำการรักษาตามตารางที่ไม่มีผลกระทบต่อการปฏิบัติงานในภาวะที่เตรียมพร้อมที่จะเข้าสู่ระยะที่ 3 ตามความเหมาะสมและวิจรรย์ญาณของแพทย์ ให้พิจารณาการรักษาทางเลือกอื่นหรือส่งต่อการรักษา หากระยะเวลาการรอคอยนานและมีผลกระทบต่อภาวะโรคของผู้ป่วย	ให้ทำการรักษาเฉพาะกรณีฉุกเฉินเท่านั้น (อ้างอิงตามประกาศกรมการแพทย์)

## 2. แนวทางการปฏิบัติในการทำหัตถการ

พยายามจัดกลุ่มผู้ป่วยไม่ให้ปะปนกัน เพื่อป้องกันการติดเชื้อข้ามกลุ่ม และพยายามทำแยกการนัดทำการรักษาระหว่างกลุ่มผู้ป่วยใน (IPD) และ ผู้ป่วยนอก (OPD) ออกจากกันเช่น นัดทำคนละช่วงเวลาเข้าป่วย ภายหลังจากได้ทำความเข้าใจสถานะพื้นที่แล้ว สำหรับการปฏิบัติในผู้ป่วยที่มีระดับความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ COVID-19 ให้ปฏิบัติดังนี้

กลุ่มผู้ป่วยตามระดับความเสี่ยง	การปฏิบัติในระยะที่ 2 ช่วงท้ายสุด	การปฏิบัติในระยะที่ 3
ผู้ป่วยทั่วไปที่ไม่มีภาวะเสี่ยง COVID-19	ทำหัตถการโดยการปฏิบัติและใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์แบบสถานการณ์ปกติ	ให้ปฏิบัติแบบเดียวกับผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19
ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง COVID-19 และมี <b>ภาวะฉุกเฉิน</b> ทางการแพทย์	ให้ปฏิบัติแบบเดียวกับผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19	ให้ปฏิบัติแบบเดียวกับผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19
ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยง COVID-19 และ <b>ไม่มีภาวะฉุกเฉิน</b> ทางการแพทย์	ให้รอผลตรวจ COVID-19 ก่อน - ถ้าผลแสดงถึงการติดเชื้อ ให้เลื่อนการทำหัตถการออกไปก่อน (หรือยกเลิกในรายที่ไม่จำเป็นหรือมีทางเลือกอื่น) - ถ้าผลออกมาเป็นผลลบ ให้นำทำตามตารางเดิม	ให้ปฏิบัติแบบเดียวกับผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19

สำหรับการทำหัตถการในผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID-19 ให้ปฏิบัติดังนี้

1. ให้ผู้ป่วยใส่หน้ากากชนิด N95 หรือ surgical mask ทุกราย
2. แพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ที่ร่วมทำการรักษา ให้ใส่อุปกรณ์ PPE ตามประกาศกรมควบคุมโรค
3. พิจารณาใช้บุคลากรทางการแพทย์ร่วมทำหัตถการให้น้อยที่สุด
4. พิจารณาใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่ใช้ครั้งเดียว (Disposable)
5. ใช้แผ่นพลาสติกปกคลุมอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่างๆให้มากที่สุดเท่าที่ทำได้ เช่น เครื่องอัลตราซาวด์ เตียงและส่วนต่างๆของเครื่องฟลูออโรสโคปีที่จะสัมผัสกับผู้ป่วยหรืออาจปนเปื้อนสารคัดหลั่ง
6. หลังทำหัตถการเสร็จให้นำผู้ป่วยกลับหอผู้ป่วยโดยไม่ต้องเข้าห้องพักฟื้น
7. หลังทำหัตถการเสร็จให้บุคลากรทุกคนถอดชุดป้องกันให้ถูกวิธีตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรค และทิ้งชุดอุปกรณ์และขยะทั้งหมดในถุงขยะติดเชื้อ
8. หลังเสร็จสิ้นหัตถการบุคลากรทุกคนควรอาบน้ำและเปลี่ยนเสื้อผ้าทันที

### อ้างอิง

1. COVID-19 Clinical Notification from the Society of Interventional Radiology. <https://www.sirweb.org/practice-resources/covid-19-resources/covid-19-clinical-notification/>
2. แนวทางดำเนินงาน โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19). [https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g\\_srtr.php](https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/g_srtr.php)