การเตรียมรับผู้ป่วยกรณีโรคระบบทางเดินหายใจ MERS – CoV

บริเวณด่านหน้าทุกจุดพบป่วยไข้ ไอ เจ็บคอ มาจากประเทศตะวันออกกลาง/เกาหลีใต้หรือมีญาติพี่น้องป่วยด้วยปอดบวมมากกว่า 2 รายภายใน14วัน

- พยาบาลคุณวันเดือนเพ็ญ
- แจ้ง ICN 1422
- แจ้ง ER 2102
- แจ้งสอบสวนโรค 1310

OPD

- แยกผู้ป่วยไปนั่งรอที่จุดเก้าอี้สีแดง ให้ผูก Mask
- ให้ผู้ป่วยถูมือด้วย Alcohol hand rub
- ประสาน ER เพื่อส่งผู้ป่วยไปตรวจที่ห้องแยกโรค

ER

- พยาบาลคัดกรอง ER
- แจ้ง ICN 1422
- คุณเทอดศักดิ์ (รพ.น่าน), (1310), คุณวิสิษฐ์ (สสจ.) 054-710190 ต่อ 138,139

- แยกผู้ป่วยไปที่ห้องแยกโรค ให้ผูก Mask
- ให้ผู้ป่วยถูมือด้วย Alcohol hand rub

1. แพทย์ EP และแพทย์เวร ER
2. พยาบาล ER
3. LAB เตรียม VTM พร้อมใบส่งตรวจ 1301, 1302, 1303

ห้องแยกโรคที่ ER

- แพทย์ พยาบาลสวม PPE
- ถ่ายภาพรังสีปอด (Film chest) portable
- ตรวจ lab พื้นฐาน เช่น CBC , Sputum exam
- เก็บตัวอย่าง Nasopharyngeal swab และThroat swab ใส่หลอด VTM ส่งตรวจ FLU A , B , MERS – CoV (ทำ 3 ครั้งติดกัน day 0,1,2)
- เก็บตัวอย่าง Acute และ Convalescent serum (day 0, day7 – 21) (ครั้งละ 1 หลอด) ตามความจำเป็น

กรณีไม่ admit (ไม่ใช่ pneumonia)

1. ผู้ป่วยมีไข้แต่อาการไม่รุนแรง สังเกตอาการที่บ้าน แจกแผ่นพับ, SRRT โทร.สอบถามอาการ และทำ Nasopharyngeal swab
2. ติดตาม contact case แนะนำการแยกตัวเองเพื่อสังเกตอาการ (self isolation) จำแนก High risk, Low risk

*High risk ทีม SRRT เยี่ยมบ้าน สอบถามอาการระบบทางเดินหายใจ วัดไข้ แนะนำปฏิบัติตัวทุกวันตามพื้นที่

*Low risk ทีม SRRT โทรถามอาการป่วยระบบทางเดินหายใจ และให้คนไข้วัดไข้เองที่บ้าน

กรณี admit

1. แจ้งเปลรับผู้ป่วย admit สวม N95, ถุงมือ, gown กันน้ำ
2. พยาบาลสวม PPE นำส่งผู้ป่วยพร้อมเวรเปล
3. เวรเปลเช็ดทำความสะอาด ทำลายเชื้อรถเข็นหลังส่งผู้ป่วยที่หอผู้ป่วย และทำความสะอาดมือ
4. แจ้งพยาบาล ward ที่จะมาดูแลผู้ป่วยตามตารางเวร

ห้องแยกโรคในหอผู้ป่วย

1. พยาบาลสวม PPE กรณีทำกิจกรรมที่ Induce aerosol เช่น พ่นยา ดูดเสมหะ ใส่ ET-tube ให้สวม N95
2. แพทย์เจ้าของไข้ แพทย์เวรอายุรกรรม, แพทย์เวรกุมารเวชกรรม (กรณีผู้ป่วยเด็ก)
3. เคร่งครัดต่อแนวปฏิบัติ ให้ทำความสะอาดมือทุกครั้งหลังสัมผัสผู้ป่วยและสิ่งแวดล้อม ก่อนและหลังถอดอุปกรณ์และระมัดระวังการปนเปื้อนขณะให้การดูแลผู้ป่วย (Droplet precautionsและ Contact precautions)
4. ประสาน Lab ส่ง Lab ตามปกติ. ทำ X-ray portable ในห้องแยก และประสานหน่วยงานอื่นๆที่เกี่ยวข้อง

หมายเหตุ * ICN ประสานงานระบาด , แจ้งผู้บริหาร

1. กรณีมีผู้ป่วย 1 ราย admit SICU, พท.ล่าง, รอ.ล่าง
2. กรณีมีผู้ป่วย 2-4 ราย admit วนส.2 ห้องพิเศษ 1-5
3. กรณีมีผู้ป่วย > 4 ราย admit ตึกนันทรัตนาคาร

ผู้ป่วยสงสัย MERS – CoV

1. ผู้ป่วยที่มีไข้ > 38 องศา ร่วมกับอาการติดเชื้อระบบทางเดินหายใจเฉียบพลัน (เช่น ไอ หายใจเร็ว เหนื่อยหอบ หรือ ปอดอักเสบ และมีประวัติเดินทางมาจาก หรืออาศัยอยู่ในพื้นที่ที่พบผู้ป่วยหรือสงสัยว่ามีการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ 2012 หรือ สัมผัสใกล้กับ “ผู้ป่วยน่าจะเป็น” หรือ “ผู้ป่วยยืนยัน” ในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย
2. ผู้ป่วยปอดบวมที่เกิดเป็นกลุ่มก้อน (พบผู้ป่วยตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ที่มีวันเริ่มป่วยอยู่ในช่วงเวลาห่างกันไม่เกิน 14 วัน) ในชุมชนหรือที่ทำงานเดียวกัน หรือมีความเชื่อมโยงทางระบาดวิทยา โดยไม่มีประวัติเดินทาง หรือสัมผัสกับผู้ที่เข้าข่ายสงสัย
3. ผู้ป่วยปอดบวมในบุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยปอดบวม หรือเจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการที่ตรวจตัวอย่างผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่าย ในช่วงเวลา 14 วันก่อนวันเริ่มป่วย
4. ผู้ป่วยปอดบวมรุนแรง หรือ ภาวะระบบทางเดินหายใจล้มเหลวเฉียบพลัน ARDS (Acute Respiratory Distress Syndrome) ที่ไม่ทราบเชื้อสาเหตุ