

ตัวชี้วัดที่ ๓ : ระดับความสำเร็จของการเตรียมความพร้อมในระบบการบริหารจัดการดูแลความปลอดภัยด้านการแพทย์และการสาธารณสุขรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

หน่วยวัด : ระดับ

ค่าเป้าหมาย : ระดับ 5

น้ำหนัก : ร้อยละ 10

คำอธิบาย : ระดับความสำเร็จ หมายถึง ผลของการบรรลุเป้าหมายการดำเนินงานการเตรียมความพร้อมในระบบการบริหารจัดการดูแลความปลอดภัยด้านการแพทย์และการสาธารณสุขรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยพิจารณาถ่วงน้ำหนักจากความสำเร็จของการดำเนินงานตามตัวชี้วัดย่อย ดังนี้

ตัวชี้วัดที่ 3.๑ ระดับความสำเร็จของการจัดการรายงาน surge capacity ของเตียงรองรับผู้ป่วย COVID-19 ผ่านระบบ Co-ward

ตัวชี้วัดที่ 3.2 ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ทั้งกรณีเข้ารับการรักษาและจำหน่ายกลับบ้าน

ตัวชี้วัดที่ 3.3 ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) ในการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ตัวชี้วัดที่ 3.4 ระดับความสำเร็จในการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนในสถานการณ์การระบาด โควิดไวรัส 2019

เกณฑ์การให้คะแนนของแต่ละตัวชี้วัด

ตัวชี้วัดย่อย	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนน ที่ได้ (X)	ค่า น้ำหนัก (Y)	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก (Z)
	๑	๒	๓	๔	๕			
ตัวชี้วัดที่ ๓.๑ ระดับความสำเร็จของการจัดการรายงาน surge capacity ของเตียงรองรับผู้ป่วย COVID-19 ผ่านระบบ Co-ward	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๒.๕	(๕)(๒.๕)/๕
ตัวชี้วัดที่ ๓.๒ ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ทั้งกรณีเข้ารับการรักษาและจำหน่ายกลับบ้าน	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๒.๕	(๕)(๒.๕)/๕
ตัวชี้วัดที่ ๓.๓ ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) ในการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๒.๕	(๕)(๒.๕)/๕

ตัวชี้วัดย่อย	เกณฑ์การให้คะแนน					คะแนน ที่ได้ (X)	ค่า น้ำหนัก (Y)	คะแนน ถ่วง น้ำหนัก (Z)
	๑	๒	๓	๔	๕			
ตัวชี้วัดที่ ๓.๔ ระดับความสำเร็จในการสร้าง ภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนในสถานการณ์การ ระบาดโคโรนาไวรัส 2019	๑	๒	๓	๔	๕	๕	๒.๕	(๕)(๒.๕)/๕
คะแนนรวมทุกตัวชี้วัด						Sum (X)=๒๐	Sum (Y) =๑๐	Sum (Z) =๑๐

สูตรคำนวณคะแนนระดับความสำเร็จ

คะแนนรวมที่ได้ (Sum Z) x ๑๐๐

ค่าน้ำหนักคะแนนทั้งหมด (Y)

เกณฑ์การให้คะแนน

ระดับความสำเร็จ	๑	๒	๓	๔	๕
ร้อยละของคะแนนรวมทุกตัวชี้วัด	<๖๕	๖๕-๖๙	๗๐-๗๔	๗๕-๗๙	๘๐

โดยมีรายละเอียดตัวชี้วัดย่อย ตามรายละเอียดแนบท้าย ดังต่อไปนี้

ตัวชี้วัดย่อย ๓.๑ : ระดับความสำเร็จของการจัดการรายงาน surge capacity ของเตียงรองรับผู้ป่วย COVID-19 ผ่านระบบ Co-ward

หน่วยวัด : ระดับ

ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕

น้ำหนัก : ร้อยละ 2.5

คำอธิบาย	ระบบ Co-ward เป็นระบบที่ใช้ในการบูรณาการข้อมูลผู้ป่วย COVID-19 ทั้งในเรือน การวินิจฉัยโรค (Co-Lab) , การรักษาโรค (Co-Ward) และการควบคุมป้องกันโรค ให้ มีประสิทธิภาพ รวดเร็ว ลดความผิดพลาดของข้อมูล ลดภาระงานให้กับบุคลากร และ สามารถการเชื่อมโยงข้อมูลไปทุกมิติ และรายงานไปยังศูนย์บริหารสถานการณ์ COVID-19 (ศบค.) ได้อย่างรวดเร็ว เพื่อใช้ในการบริหารจัดการสถานการณ์ได้อย่าง ถูกต้องแม่นยำ
วัตถุประสงค์	๑. เพื่อให้มีข้อมูลในการบริหารทรัพยากรสำหรับโรงพยาบาล รองรับผู้ป่วยโควิดและ ติดตามการสนับสนุนจากส่วนกลางได้อย่างรวดเร็ว

	๒. เพื่อนำข้อมูลไปใช้ในจัดสรรเตียงทรัพยากร ยาและเวชภัณฑ์ ที่หมดไปเนื่องจากการให้บริการผู้ป่วย COVID-19												
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ (รพ.กาฬสินธุ์) ๒. โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑๗ แห่ง												
วิธีการจัดเก็บข้อมูล	1. รายงานเตียงจากระบบ Co - ward : https://co-ward.moph.go.th/ 2. สอบถามผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูล												
แหล่งข้อมูล	ข้อมูลจาก website ระบบ Co - ward : https://co-ward.moph.go.th/												
รายการข้อมูล 1	A: ขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมาย												
รายการข้อมูล 2	-												
สูตรคำนวณตัวชี้วัด	A (ประเมินความสำเร็จ ขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน)												
ระยะเวลาประเมินผล	ไตรมาสที่ 1-4 (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ : ๑ ตุลาคม ๖๓ – ๓๐ กันยายน ๖๔)												
วิธีการประเมินผล	<p>1. รายงานผลจากระบบ Co – ward</p> <p>2. เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ระดับ คะแนน</th><th>ขั้นตอนการดำเนินงาน</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>มีคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูล และลงทะเบียนการใช้งานในระบบ Co – ward อย่างชัดเจน ครบถ้วน</td></tr> <tr> <td>2</td><td>มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑ และมีการตั้งค่า ข้อมูลเตียงแต่ละประเภทของโรงพยาบาลที่สอดคล้องกับศักยภาพของโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง</td></tr> <tr> <td>3</td><td>มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ และ ผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ update รายวัน วันที่ admit ผู้ป่วย 1 ครั้ง และหรือวันละ 1 ครั้งจนผู้ป่วยจำหน่าย ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา</td></tr> <tr> <td>4</td><td>มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ ,๓ และมีระบบรายงานเตียงที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้องตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย และจำนวนเตียงไม่ติดลบ</td></tr> <tr> <td>5</td><td>มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ ,๓, ๔ และได้รับการกำกับ ติดตามโดยผู้รับผิดชอบ สสจ.และประสานปรับข้อมูลได้ทันตามสถานการณ์</td></tr> </tbody> </table>	ระดับ คะแนน	ขั้นตอนการดำเนินงาน	1	มีคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูล และลงทะเบียนการใช้งานในระบบ Co – ward อย่างชัดเจน ครบถ้วน	2	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑ และมีการตั้งค่า ข้อมูลเตียงแต่ละประเภทของโรงพยาบาลที่สอดคล้องกับศักยภาพของโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง	3	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ และ ผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ update รายวัน วันที่ admit ผู้ป่วย 1 ครั้ง และหรือวันละ 1 ครั้งจนผู้ป่วยจำหน่าย ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา	4	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ ,๓ และมีระบบรายงานเตียงที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้องตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย และจำนวนเตียงไม่ติดลบ	5	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ ,๓, ๔ และได้รับการกำกับ ติดตามโดยผู้รับผิดชอบ สสจ.และประสานปรับข้อมูลได้ทันตามสถานการณ์
ระดับ คะแนน	ขั้นตอนการดำเนินงาน												
1	มีคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูล และลงทะเบียนการใช้งานในระบบ Co – ward อย่างชัดเจน ครบถ้วน												
2	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑ และมีการตั้งค่า ข้อมูลเตียงแต่ละประเภทของโรงพยาบาลที่สอดคล้องกับศักยภาพของโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง												
3	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ และ ผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ update รายวัน วันที่ admit ผู้ป่วย 1 ครั้ง และหรือวันละ 1 ครั้งจนผู้ป่วยจำหน่าย ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา												
4	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ ,๓ และมีระบบรายงานเตียงที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้องตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย และจำนวนเตียงไม่ติดลบ												
5	มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ ๑, ๒ ,๓, ๔ และได้รับการกำกับ ติดตามโดยผู้รับผิดชอบ สสจ.และประสานปรับข้อมูลได้ทันตามสถานการณ์												

	วิธีการประเมิน	
	คะแนนที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนน
	๑ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ เท่านั้น
	๒ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ และ ๒
	๓ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒ และ ๓
	๔ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔
	๕ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓, ๔ และ ๕
เอกสารสนับสนุน	คู่มือการใช้งานระบบ Co-ward	


ผู้บริหารตัวชี้วัด นายแพทย์อภิชัย ลิมานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด นายสม นาสอ้าน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
สสจ.กาฬสินธุ์ โทรศัพท์มือถือ: 081-7802448

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด นางณณญาณี โชติการณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ โทรศัพท์มือถือ: 081-5924299

ผู้จัดเก็บข้อมูล นางสาววนิดา กมลคร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทรศัพท์กลุ่มงาน : 0 4301 9760 ต่อ 103 โทรศัพท์มือถือ : 0๙๕-๖๗๑๘๐๕๒
E-mail : nk.smile30@gmail.com

1. มีคำสั่งมอบหมายผู้รับผิดชอบการบันทึกข้อมูล และลงทะเบียนการใช้งานใน Co-ward อย่างชัดเจน ครบถ้วน


คำสั่งโรงพยาบาลท่าคันโท
ที่ ๑๓๙ / ๒๕๖๔
เรื่อง ให้บุคลากรปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ / ผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัย
ในโรงพยาบาลสนามและ COWARD

ด้วยสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด - ๑๙) ในปัจจุบันที่มีจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อและผู้ป่วยเข้าข่ายทั่วประเทศเพิ่มจำนวนมากขึ้นทุกวัน จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยอำนาจท่าคันโท มีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องดำเนินการป้องกัน ควบคุม รวมทั้งการรักษาพยาบาลผู้ที่เข้าข่ายสงสัยติดเชื้อและผู้ป่วยที่ติดเชื้อแล้ว ให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามมาตรฐาน ให้เกิดการสูญเสียน้อยที่สุด พร้อมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดไปสู่ชุมชน

เพื่อให้การบริหารจัดการสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นอย่างมีประสิทธิภาพ บรรลุเป้าหมาย โรงพยาบาลท่าคันโทจึงขอแต่งตั้งบุคลากรปฏิบัติหน้าที่ดูแลผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ / ผู้ป่วยเข้าข่ายสงสัยในโรงพยาบาลสนามและ COWARD ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการอำนวยการ ประกอบด้วย

๑.๑ นายพุทธวิทย์ ดีสิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าคันโท	ประธานกรรมการ
๑.๒ น.ส.วาระดี มิ่งคณะแสน	ทันตแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานกรรมการ
๑.๓ คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลท่าคันโท		กรรมการ
๑.๔ นางจตุรรัตน์ บุญโพธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	กรรมการและเลขานุการ
๑.๕ นางสมบุรณ์ จันทะโพธิ์	หัวหน้ากลุ่มบริหารงานทั่วไป	กรรมการและ ผ.ช.เลขานุการ

มีมติว่า

๑. กำหนดนโยบายและแนวทางในการควบคุมการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙/ การรักษาพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐาน

๒. อำนาจความสะดวกในการปฏิบัติการ สนับสนุนทรัพยากรต่างๆ ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติหน้าที่

๓. กำกับ ติดตาม ควบคุม สนับสนุนการดำเนินงานของคณะทำงานต่างๆ ให้สามารถดำเนินการควบคุม รักษาพยาบาลผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วย

Microsoft Word - #1D%L KPI Pro xCO-Ward

co-ward.moph.go.th/#/staff/setting/basic

แอป | เรื่องรออ่าน

CO-Ward (Version : 1.7.10)กรรข วรรณเพร็ก-โรงพยาบาลท่าคันโท

หน้าหลัก

บันทึกผู้ป่วย

ผู้ป่วยทั้งหมด

สถานะผู้ป่วยรายวัน

รายการเบิก

จ่าย Surgical Mask ให้รพสต.

บันทึกเวชภัณฑคงคลัง

บันทึกความต้องการสินค้า

ตั้งค่า

ตั้งค่าพื้นฐาน

ตั้งค่าเตียง

ตั้งค่าเครื่องมือทางการแพทย์

ตั้งค่าบุคลากร

ตั้งค่าสิทธิ์ผู้ใช้งาน

ข้อมูลโรงพยาบาล

รหัสโรงพยาบาล*

11085

ชื่อโรงพยาบาล*

โรงพยาบาลท่าคันโท

โทร (1)*

043877110

โทร (2)

-

ที่อยู่*

183

ตำบล*

ท่าคันโท

อำเภอ*

ท่าคันโท

จังหวัด*

กาฬสินธุ์

รหัสไปรษณีย์*

46190

ละติจูด

ลองจิจูด

ข้อมูลผู้รับของ

ชื่อผู้รับของ*

นายแพทย์โอภาส/นายกรกะ วรรณเพร็ก

เบอร์ผู้รับของ*

0805456419/0832898285

ข้อมูลผู้อำนวยการ

ชื่อผู้อำนวยการ

นายแพทย์ธีรภัศร์ ดีสิน

เบอร์โทรศัพท์

0819651001

อีเมล

docterpom@gmail.com

บันทึก

การลงทะเบียนใช้งานของโรงพยาบาล

Microsoft Word - #ID%L KPI Pre x CO-Ward

co-ward.moph.go.th/#/staff/setting/basic

แอป | เรื่องอ่าน

CO-Ward (Version : 1.7.10)

กรรข วรณเพร็ก-โรงพยาบาลสนามท่าคันโท จ.กาฬสินธุ์

หน้าหลัก

บันทึกผู้ป่วย

ผู้ป่วยทั้งหมด

สถานะผู้ป่วยรายวัน

รายการเบิก

จ่าย Surgical Mask ให้รพสต.

บันทึกเวชภัณฑ์คงคลัง

บันทึกความต้องการสินค้า

ตั้งค่า

ตั้งค่าพื้นฐาน

ตั้งค่าเตียง

ตั้งค่าเครื่องมือทางการแพทย์

ตั้งค่าบุคลากร

ข้อมูลโรงพยาบาล

รหัสโรงพยาบาล* F7007

ชื่อโรงพยาบาล* โรงพยาบาลสนามท่าคันโท จ.กาฬสินธุ์

โทร (1)*

โทร (2)

ที่อยู่* ที่ว่าการอำเภอท่าคันโท ม.1 ถนนเจริญประสงค์

ตำบล* นาดาล

อำเภอ* ท่าคันโท

จังหวัด* กาฬสินธุ์

รหัสไปรษณีย์* 46190

ละติจูด

ลองจิจูด

ข้อมูลผู้รับของ

ชื่อผู้รับของ* นายแพทย์โสภาภาส/นายกรรข วรณเพร็ก

เบอร์ผู้รับของ* 0805456419/0832898285

ข้อมูลผู้ประสานงาน

ชื่อผู้ประสานงาน นายแพทย์กรรข ดีสิน

เบอร์โทรศัพท์ 0819651001

อีเมล docterpom@gmail.com

บันทึก

การลงทะเบียนใช้งานของโรงพยาบาลสนาม

2. มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ 1 และมีการตั้งค่า ข้อมูลเตียงแต่ละประเภทของโรงพยาบาลที่สอดคล้องกับศักยภาพของโรงพยาบาลอย่างถูกต้อง

CO-Ward (Version : 1.7.10)

กรณฯ วรณพริก-โรงพยาบาลท่าคันโท

หน้าหลัก

บันทึกผู้ป่วย

ผู้ป่วยทั้งหมด

สถานะผู้ป่วยรายวัน

รายการเบิก

จ่าย Surgical Mask ในรหัส.

บันทึกเวชภัณฑ์คงคลัง

บันทึกความต้องการสินค้า

ตั้งค่า

ตั้งค่าพื้นฐาน

ตั้งค่าเตียง

ตั้งค่าเครื่องมือทางการแพทย์

ตั้งค่าบุคลากร

ตั้งค่าสิทธิ์ใช้งาน

ตั้งค่าเตียง

ประเภทเตียง	จำนวนเตียงทั้งหมดของโรงพยาบาล	สำหรับผู้ป่วย Covid	สำรองเตียงรอรับย้าย	ใช้ไปแล้ว
AllIR	1			
Modified AllIR	1			
Isolate				
Cohort	17	13		
Cohort ICU				
Home Isolation				
Community Isolation				

จำนวนรายการต่อหน้า 10 1 - 7 จาก 7 รายการ

บันทึก

การตั้งค่าเตียงของโรงพยาบาล

Microsoft Word - #!D*%L KPI Pro x CO-Ward x +

co-ward.moph.go.th/#/staff/setting/beds

แอป | เรื่องรออ่าน

CO-Ward (Version : 1.7.10) กรรข วรณพริก-โรงพยาบาลสนามท่าคันโท จ.กาฬสินธุ์

หน้าหลัก

- บันทึกผู้ป่วย
- ผู้ป่วยทั้งหมด
- สถานะผู้ป่วยรายวัน

รายการเบิก

- จ่าย Surgical Mask ในรพสต.
- บันทึกเวชภัณฑ์คงคลัง
- บันทึกความต้องการสินค้า

ตั้งค่า

- ตั้งค่าพื้นฐาน
- ตั้งค่าเตียง
- ตั้งค่าเครื่องมือทางการแพทย์
- ตั้งค่าบุคลากร

ตั้งค่าเตียง

ประเภทเตียง	จำนวนเตียงทั้งหมดของโรงพยาบาล	สำหรับผู้ป่วย Covid	สำรองเตียงรอรับย้าย	ใช้ไปแล้ว
Cohort	100	100		
Hospitel				
Home Isolation				
Community Isolation				

จำนวนรายการต่อหน้า 10 1 - 4 จาก 4 รายการ

บันทึก

15:30 19/8/2564

การตั้งค่าเตียงของโรงพยาบาลสนาม

3. มีการดำเนินการตามข้อที่ 1,2 และผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาลมีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยที่ update รายวัน วันที่ admit ผู้ป่วย 1 ครั้ง และหรือวันละ 1 ครั้ง จนผู้ป่วยจำหน่าย ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา

The screenshot displays the CO-Ward web application interface. The top navigation bar includes the application name "CO-Ward" and the version "CO-Ward (Version : 1.7.10)". The left sidebar contains a menu with options: "หน้าหลัก" (Home), "บันทึกผู้ป่วย" (Patient Record), "ผู้ป่วยทั้งหมด" (All Patients), "สถานะผู้ป่วยรายวัน" (Daily Patient Status), "รายการเบิก" (Request List), "จ่าย Surgical Mask ในรพสต." (Surgical Mask Distribution), "บันทึกเวชภัณฑ์คงคลัง" (Inventory Record), and "บันทึกความต้องการสินค้า" (Requirement Record). The main content area shows a table of patients with columns for HN, ชื่อ-นามสกุล (Name-Surname), วันที่ Admit (Admission Date), สถานะ (Status), and วันที่ (Date). The table lists 12 patients with their respective details. A search bar is located above the table, and a "EXPORT EXCEL" button is visible. On the right side, there is a form for searching patients by HN, Name, and Status, and a table for patient status with columns for AN, วันที่ Admit, วันที่ตรวจพบ (Date of Detection), โรงพยาบาล (Hospital), สถานะ (Status), and วันที่ D/C (Discharge Date). The status table currently shows "ไม่มีข้อมูล" (No data).

HN	ชื่อ-นามสกุล	วันที่ Admit	สถานะ	วันที่
6200899	นายธนาสิทธิ์ บรมโคตร	16/08/2564	REFER	19/08/2564
5103558	น.ส.อำพร เสนาขุม	14/08/2564	ADMIT	14/08/2564
5203734	น.ส.กรรณก โคตรเสนา	14/08/2564	REFER	14/08/2564
5300861	น.ส.อ้อย ร่มวาปี	14/08/2564	REFER	14/08/2564
5400851	นายสุพรรณ ขมภูเพชร	14/08/2564	REFER	18/08/2564
5800194	นายบัณฑิต วัฒนทิพย์	14/08/2564	REFER	14/08/2564
6401464	นายธงชัย เจริญวงษา	14/08/2564	REFER	14/08/2564
5101700	น.ส.ภาวิณี ป้อมกลาง	13/08/2564	REFER	13/08/2564
5106496	น.ส.ชลธิชา สมแสง	13/08/2564	REFER	13/08/2564
5205708	น.ส.เกษสุดา นาเมืองรักษ์	13/08/2564	REFER	13/08/2564
5303449	นายจิตติ วัฒน ขัยผง	13/08/2564	REFER	13/08/2564

การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาล

Microsoft Word - #1D%L KPI Pro

CO-Ward

co-ward.moph.go.th/#/staff/covid-case

แอป

เรื่องรออ่าน

CO-Ward (Version : 1.7.10)

กรกษ วรรณเพิร์ก-โรงพยาบาลสนามท่าคันโท จ.กาฬสินธุ์

หน้าหลัก

บันทึกผู้ป่วย

ผู้ป่วยทั้งหมด

สถานะผู้ป่วยรายวัน

รายการเบิก

จ่าย Surgical Mask ในรหัส.

บันทึกเวชภัณฑ์คงคลัง

บันทึกความต้องการสินค้า

ตั้งค่า

ตั้งค่าพื้นฐาน

ตั้งค่าเตียง

ตั้งค่าเครื่องมือทางการแพทย์

ตั้งค่าบุคลากร

ผู้ป่วยทั้งหมด

Enter เพื่อค้นหา

ค้นหา

EXPORT EXCEL

HN	ชื่อ-นามสกุล	วันที่ Admit	สถานะ	วันที่
5101700	น.ส.กาวีณี ป้อมกลาง	13/08/2564	ADMIT	
5106496	น.ส.ชลธิชา สมแสง	13/08/2564	ADMIT	
5205708	น.ส.เกษสุดา นามืองรักภ	13/08/2564	ADMIT	
5303449	นายจิตติ พิพัฒน์ ชัยผง	13/08/2564	ADMIT	
5701859	น.ส.พัรดา บุญจนะ	13/08/2564	ADMIT	
6401192	นายประวิทย์ เกตุใส	13/08/2564	ADMIT	
6401201	ด.ญ.กมลวรรณ สว่าง	13/08/2564	ADMIT	
6401456	นายอนนท์ เอื้องสัจจะ	13/08/2564	ADMIT	
5001387	น.ส.ศศิวิมล วังคะฮาด	12/08/2564	ADMIT	
5002232	น.ส.ทอง อิ่นทร จลายศรี	12/08/2564	ADMIT	
5104140	นายเอกพงษ์	12/08/2564	ADMIT	

HN: -

ชื่อ: [-]

สถานะ: -

CID/PASSPORT: -

วันเดือนปีเกิด: -

เบอร์โทรศัพท์: -

ประวัติการรักษา

AN	วันที่ Admit	วันที่ตรวจพบ	โรงพยาบาล	สถานะ	วันที่ D/C
ไม่มีข้อมูล					

การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยของโรงพยาบาลสนาม

4. มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ 1,2,3 และมีระบบรายงานเพียงที่เป็นปัจจุบัน ถูกต้องตามระดับความรุนแรงของผู้ป่วย และจำนวนเตียงไม่ติดลบ

The screenshot shows the CO-Ward web application interface. The top navigation bar includes a home icon, a menu icon, and a search icon. The main content area displays a table of COVID-19 cases with columns for Patient ID/Name, Severity, Isolation Status, Supportive Care, and Medication. The table lists three patients with their respective details and status.

HN/ชื่อ	ความรุนแรง	เตียง	เครื่องช่วยหายใจ	ยา	
5102459 นางแย้ม สีเหลา อัปเดตล่าสุด : 09/08/2564 15:40 น.	<input type="radio"/> Severe <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Mild <input checked="" type="radio"/> Asymptomatic	<input type="radio"/> AllR <input type="radio"/> Modified AllR <input type="radio"/> Isolate <input checked="" type="radio"/> Cohort <input type="radio"/> Cohort ICU <input type="radio"/> Home Isolation <input type="radio"/> Community Isolation	<input type="radio"/> Invasive ventilator <input type="radio"/> Non Invasive ventilator <input type="radio"/> High flow <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช้งาน	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก AntiDote) คลิก	<input type="button" value="บันทึก"/> <input type="button" value="จำหน่าย"/>
5103558 น.ส.อำพร เสนาภูมิ อัปเดตล่าสุด : 19/08/2564 14:42 น.	<input type="radio"/> Severe <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Mild <input checked="" type="radio"/> Asymptomatic	<input type="radio"/> AllR <input type="radio"/> Modified AllR <input type="radio"/> Isolate <input checked="" type="radio"/> Cohort <input type="radio"/> Cohort ICU <input type="radio"/> Home Isolation <input type="radio"/> Community Isolation	<input type="radio"/> Invasive ventilator <input type="radio"/> Non Invasive ventilator <input type="radio"/> High flow <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช้งาน	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก AntiDote) คลิก	<input type="button" value="แก้ไข"/> <input type="button" value="จำหน่าย"/>
5104301 นางสริน นาริเศษ อัปเดตล่าสุด : 18/08/2564 14:03 น.	<input type="radio"/> Severe <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Mild <input checked="" type="radio"/> Asymptomatic	<input type="radio"/> AllR <input type="radio"/> Modified AllR <input type="radio"/> Isolate <input checked="" type="radio"/> Cohort <input type="radio"/> Cohort ICU <input type="radio"/> Home Isolation <input type="radio"/> Community Isolation	<input type="radio"/> Invasive ventilator <input type="radio"/> Non Invasive ventilator <input type="radio"/> High flow <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช้งาน	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก AntiDote) คลิก	<input type="button" value="บันทึก"/> <input type="button" value="จำหน่าย"/>

ระบบรายงานเตียงของโรงพยาบาล

Microsoft Word - #1D%L KPI Pre

CO-Ward

co-ward.moph.go.th/#/staff/covid-case-status

แอป

เรื่องรอาน

CO-Ward (Version : 1.7.10)

กรกษ วรรณเพ็ริก-โรงพยาบาลสนามท่าคันโท จ.กาฬสินธุ์

หน้าหลัก

บันทึกผู้ป่วย

ผู้ป่วยทั้งหมด

สถานะผู้ป่วยรายวัน

รายการเบิก

จ่าย Surgical Mask ในรหัส.

บันทึกเวชภัณฑ์คงคลัง

บันทึกความต้องการสินค้า

ตั้งค่า

ตั้งค่าพื้นฐาน

ตั้งค่าเตียง

ตั้งค่าเครื่องมือทางการแพทย์

ตั้งค่าบุคลากร

สถานะ Case COVID

วันที่ 19/08/2564 สถานะจะต้องบันทึกทุกวัน ก่อนเวลา 23:00น. และหลัง 00:00น.เป็นต้นไปเท่านั้น (เนื่องจาก 23:00-00:00น. เป็นช่วงประมวลผลข้อมูลอาจทำให้ข้อมูลผิดพลาด)

EXPORT EXCEL

ระบุ HN,ชื่อ,นามสกุล เพื่อค้นหา

ความรุนแรง

เพียง

ทั้งหมด

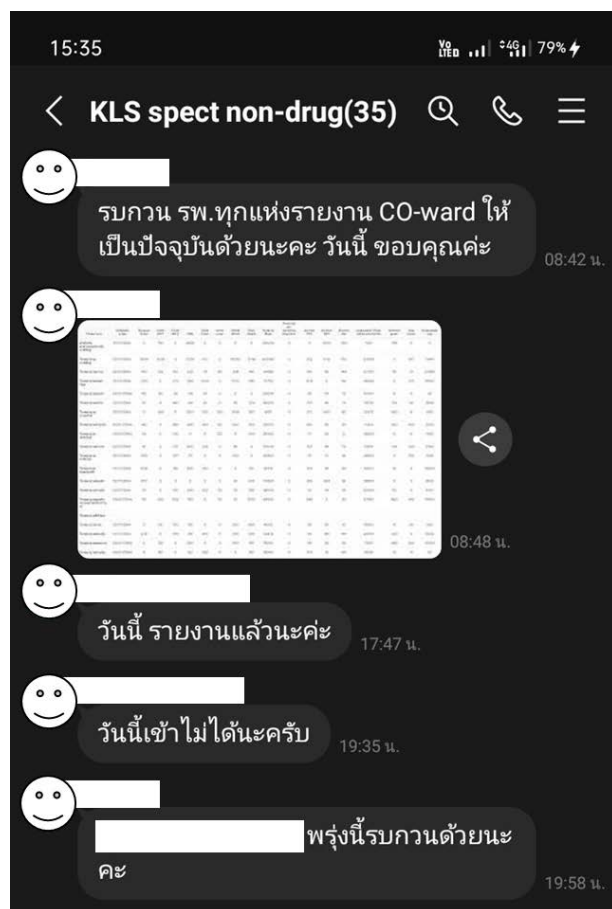
ค้นหา

บันทึกทั้งหมด

HN/ชื่อ	ความรุนแรง	เตียง	เครื่องช่วยหายใจ	ยา	
5001387 น.ส.ศศิวิมล รังคะชาต อัพเดทล่าสุด : 13/08/2564 14:55 น.	<input type="radio"/> Severe <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Mild <input checked="" type="radio"/> Asymptomatic	<input checked="" type="radio"/> Cohort <input type="radio"/> Hospital <input type="radio"/> Home Isolation <input type="radio"/> Community Isolation	<input type="radio"/> Invasive ventilator <input type="radio"/> Non Invasive ventilator <input type="radio"/> High flow <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช้งาน	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก AntiDote) คลิก	<div>บันทึก</div> <div>จำหน่าย</div>
5001706 นางศิริพร นาโพธิ์ อัพเดทล่าสุด : 13/08/2564 15:09 น.	<input type="radio"/> Severe <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Mild <input checked="" type="radio"/> Asymptomatic	<input checked="" type="radio"/> Cohort <input type="radio"/> Hospital <input type="radio"/> Home Isolation <input type="radio"/> Community Isolation	<input type="radio"/> Invasive ventilator <input type="radio"/> Non Invasive ventilator <input type="radio"/> High flow <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช้งาน	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก AntiDote) คลิก	<div>บันทึก</div> <div>จำหน่าย</div>
5002232 น.ส.ทองอินทร์ ฉลายศรี อัพเดทล่าสุด : 13/08/2564 14:09 น.	<input type="radio"/> Severe <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Mild <input checked="" type="radio"/> Asymptomatic	<input checked="" type="radio"/> Cohort <input type="radio"/> Hospital <input type="radio"/> Home Isolation <input type="radio"/> Community Isolation	<input type="radio"/> Invasive ventilator <input type="radio"/> Non Invasive ventilator <input type="radio"/> High flow <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช้งาน	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก AntiDote) คลิก	<div>บันทึก</div> <div>จำหน่าย</div>
5003815 นายสุพงษ์ เสนาชม อัพเดทล่าสุด : 15/08/2564 18:01 น.	<input type="radio"/> Severe <input type="radio"/> Moderate <input type="radio"/> Mild <input checked="" type="radio"/> Asymptomatic	<input checked="" type="radio"/> Cohort <input type="radio"/> Hospital <input type="radio"/> Home Isolation <input type="radio"/> Community Isolation	<input type="radio"/> Invasive ventilator <input type="radio"/> Non Invasive ventilator <input type="radio"/> High flow <input checked="" type="radio"/> ไม่ใช้งาน	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก AntiDote) คลิก	<div>บันทึก</div> <div>จำหน่าย</div>
5100773	<input type="radio"/> Severe	<input checked="" type="radio"/> Cohort	<input type="radio"/> Invasive ventilator	<input type="radio"/> Favipiravir (เบิกจาก	<div>บันทึก</div>

ระบบรายงานเตียงของโรงพยาบาลสนาม

5. มีการดำเนินการตามกิจกรรมข้อที่ 1,2,3,4 และได้รับการกำกับติดตามโดยผู้รับผิดชอบ สสจ. และประสานปรับข้อมูลได้ทันตามสถานการณ์



การกำกับติดตามโดยผู้รับผิดชอบ สสจ.

ตัวชี้วัดย่อย ๓.๒ : ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19
ทั้งกรณีเข้ารับ การรักษาและจำหน่ายกลับบ้าน

หน่วยวัด : ระดับ

ค่าเป้าหมาย : ระดับ 5

น้ำหนัก : ร้อยละ ๒.5

คำอธิบาย	การบริหารจัดการระบบส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 หมายถึง การประสานส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 ระหว่างโรงพยาบาล เพื่อไปรับการรักษาต่อในสถานบริการระดับเดียวกัน หรือสถานบริการที่มีศักยภาพที่สูงกว่า ทำให้ผู้ป่วย ผู้เกี่ยวข้อง และบุคลากรทางการแพทย์ ได้รับความปลอดภัยจากการนำส่งต่อผู้ป่วย เพื่อการดูแลอย่างต่อเนื่องตลอดทั้งการเข้ารับ การรักษาและการกลับถึงบ้าน
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 บุคลากรทางการแพทย์ และผู้เกี่ยวข้องได้รับความปลอดภัย ผู้ป่วยได้รับการรักษา และการส่งต่อที่เหมาะสม
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ (รพ.กาฬสินธุ์) ๒. โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑๗ แห่ง
วิธีการจัดเก็บ ข้อมูล	1. บันทึกข้อมูลการ Refer in / refer out จาก website ระบบ Co - ward : https://co-ward.moph.go.th/ 2. รายงาน EOC ประจำวัน
แหล่งข้อมูล	1. ข้อมูลจาก website ระบบ Co - ward : https://co-ward.moph.go.th/ 2. จากการประสานข้อมูลระหว่างเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ
รายการข้อมูล 1	A: ขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมาย
รายการข้อมูล 2	-
สูตรคำนวณ ตัวชี้วัด	A (ประเมินความสำเร็จ ขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน)
ระยะเวลา ประเมินผล	ไตรมาสที่ 1-4 (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ : ๑ ตุลาคม ๖๓ – ๓๐ กันยายน ๖๔)
วิธีการ ประเมินผล	1. ประเมินความสำเร็จ ตามขั้นตอนการดำเนินงาน 2. เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

	<table><tr><th>ระดับคะแนน</th><th>ขั้นตอนการดำเนินงาน</th></tr><tr><td>1</td><td>มีแนวทางปฏิบัติการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าข่าย และยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 เพื่อเข้ารับการรักษายาบาล เชื่อมโยงเครือข่ายทั้งระดับ รพท. รพช. รพ.สต. ถึงระดับชุมชน</td></tr><tr><td>2</td><td>มีข้อ 1 และมีผู้รับผิดชอบงานการประสานข้อมูลส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจน ทั้งกรณีส่งต่อเข้ารับการรักษ และเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยมีช่องทางการประสานส่งต่อที่ชัดเจน</td></tr><tr><td>3</td><td>มีข้อ 1, 2 และผู้ปฏิบัติการนำส่งผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เข้ารับการรักษายึดหลักการ 2P safety / safe Health care worker safe hospital บุคลากรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) ที่เหมาะสมตามระดับความเสี่ยง</td></tr><tr><td>๔</td><td>มีข้อ 1, 2,3 และมีการพัฒนาระบบการประสานงานข้อมูลในพื้นที่ กรณีผู้ป่วยกลับสู่ชุมชนอย่างปลอดภัย และตามกำหนดเวลาที่ชัดเจน</td></tr><tr><td>๕</td><td>มีข้อ 1, 2,3, 4 และมีระบบติดตามการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เพื่อนำมารวบรวมวางแผนแก้ไขปัญหาในพื้นที่</td></tr></table>	ระดับคะแนน	ขั้นตอนการดำเนินงาน	1	มีแนวทางปฏิบัติการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าข่าย และยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 เพื่อเข้ารับการรักษายาบาล เชื่อมโยงเครือข่ายทั้งระดับ รพท. รพช. รพ.สต. ถึงระดับชุมชน	2	มีข้อ 1 และมีผู้รับผิดชอบงานการประสานข้อมูลส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจน ทั้งกรณีส่งต่อเข้ารับการรักษ และเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยมีช่องทางการประสานส่งต่อที่ชัดเจน	3	มีข้อ 1, 2 และผู้ปฏิบัติการนำส่งผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เข้ารับการรักษายึดหลักการ 2P safety / safe Health care worker safe hospital บุคลากรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) ที่เหมาะสมตามระดับความเสี่ยง	๔	มีข้อ 1, 2,3 และมีการพัฒนาระบบการประสานงานข้อมูลในพื้นที่ กรณีผู้ป่วยกลับสู่ชุมชนอย่างปลอดภัย และตามกำหนดเวลาที่ชัดเจน	๕	มีข้อ 1, 2,3, 4 และมีระบบติดตามการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เพื่อนำมารวบรวมวางแผนแก้ไขปัญหาในพื้นที่	
	ระดับคะแนน	ขั้นตอนการดำเนินงาน												
	1	มีแนวทางปฏิบัติการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าข่าย และยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 เพื่อเข้ารับการรักษายาบาล เชื่อมโยงเครือข่ายทั้งระดับ รพท. รพช. รพ.สต. ถึงระดับชุมชน												
	2	มีข้อ 1 และมีผู้รับผิดชอบงานการประสานข้อมูลส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจน ทั้งกรณีส่งต่อเข้ารับการรักษ และเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้าน โดยมีช่องทางการประสานส่งต่อที่ชัดเจน												
	3	มีข้อ 1, 2 และผู้ปฏิบัติการนำส่งผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เข้ารับการรักษายึดหลักการ 2P safety / safe Health care worker safe hospital บุคลากรสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) ที่เหมาะสมตามระดับความเสี่ยง												
	๔	มีข้อ 1, 2,3 และมีการพัฒนาระบบการประสานงานข้อมูลในพื้นที่ กรณีผู้ป่วยกลับสู่ชุมชนอย่างปลอดภัย และตามกำหนดเวลาที่ชัดเจน												
	๕	มีข้อ 1, 2,3, 4 และมีระบบติดตามการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เพื่อนำมารวบรวมวางแผนแก้ไขปัญหาในพื้นที่												
	วิธีการประเมิน													
	<table><tr><th>คะแนนที่ได้</th><th>เกณฑ์การให้คะแนน</th></tr><tr><td>๑ คะแนน</td><td>ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ เท่านั้น</td></tr><tr><td>๒ คะแนน</td><td>ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ และ ๒</td></tr><tr><td>๓ คะแนน</td><td>ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒ และ ๓</td></tr><tr><td>๔ คะแนน</td><td>ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔</td></tr><tr><td>๕ คะแนน</td><td>ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓, ๔ และ ๕</td></tr></table>	คะแนนที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนน	๑ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ เท่านั้น	๒ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ และ ๒	๓ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒ และ ๓	๔ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔	๕ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓, ๔ และ ๕	
	คะแนนที่ได้	เกณฑ์การให้คะแนน												
	๑ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ เท่านั้น												
	๒ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑ และ ๒												
๓ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒ และ ๓													
๔ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓ และ ๔													
๕ คะแนน	ดำเนินการตามขั้นตอนข้อที่ ๑, ๒, ๓, ๔ และ ๕													
เอกสารสนับสนุน														
แนวทางการปฏิบัติจากกรมการแพทย์ https://www.dms.go.th														
แนวทางการประสานส่งต่อ COVID-19 จังหวัดกาฬสินธุ์														

ผู้บริหารตัวชี้วัด นายแพทย์อภิชัย ภิมานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
ผู้กำกับดูแลตัวชี้วัด นายสม นาสอ้าน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
 สสจ.กาฬสินธุ์ โทรศัพท์มือถือ: 081-7802448
ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด นางณณญาณี โชติการณ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.กาฬสินธุ์
 โทรศัพท์มือถือ: 081-5924299

ผู้จัดเก็บข้อมูล

นางสาววนิดา กมลคร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์กลุ่มงาน : 0 4301 9760 ต่อ 103 โทรศัพท์มือถือ : 0๙๕-๖๗๑๘๐๕๒

E-mail : nk.smile30@gmail.com

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.กาฬสินธุ์

1. มีแนวทางปฏิบัติการประสานส่งต่อผู้ป่วยที่เข้าข่ายและยืนยันการติดเชื้อ COVID-19 เพื่อเข้ารับการรักษาพยาบาล เชื่อมโยงเครือข่ายทั้งระดับ รพท. รพช. รพ.สต. ถึงระดับชุมชน

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย Covid19 จังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้ป่วย Covid19 ที่ได้รับการวินิจฉัย จะได้รับการบริหารจัดการดูแลโดย EOC จังหวัดกาฬสินธุ์ โดยมี รพ.กาฬสินธุ์ เป็นทีมให้การดูแลผู้ป่วยเป็นหน่วยบริการหลัก

ผู้ป่วยจะได้รับการวางแผนการ Admit จาก EOC จังหวัดกาฬสินธุ์ แล้วจะส่งการส่งตัวผู้ป่วยให้เข้ารับการรักษาตัวในสถานบริการที่วางแผน จึงจัดทำแนวทางการประสานงานการส่งต่อ และวิธีการส่งตัวผู้ป่วยเมื่อมาถึงรพ.กาฬสินธุ์

การปฏิบัติเมื่อถึงสถานที่นำส่งเพื่อทำการดูแลผู้ป่วย

1. โทรแจ้งผู้ประสานงาน Covid19 Ward ก่อนที่รถส่งตัวผู้ป่วยจะก่อนถึงที่หมายประมาณ 5-10 นาทีเพื่อเตรียมทีมรับผู้ป่วย และเตรียมพื้นที่ที่ผู้ป่วยต้องผ่าน
2. เมื่อถึงที่หมายเจ้าหน้าที่รพ.เป้าหมายจะมารับตัวผู้ป่วยที่รถส่งต่อ
3. ทีมส่งต่อผู้ป่วยหมอบหมายให้เจ้าหน้าที่ที่ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยนำส่งเอกสาร และอุปกรณ์ที่ไม่ปนเปื้อน หรือมีการป้องกันการปนเปื้อนสู่ภายนอก นำส่งให้เจ้าหน้าที่รพ.กาฬสินธุ์ หรือเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลเป้าหมาย
4. หลังจากส่งตัวผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ที่สัมผัสผู้ป่วยแยกอุปกรณ์ที่สัมผัสผู้ป่วยไว้ที่ห้องโดยสารผู้ป่วย แล้วจึงถอดชุดป้องกันที่บริเวณห้องแยกโรครพ.กาฬสินธุ์ได้จัดไว้ หลังจากถอดชุดให้อาบน้ำทำความสะอาดร่างกาย และสามารถขึ้นรถนั่งบริเวณพื้นที่ห้องคนขับรถกลับรพ.ต้นทางได้
5. ดำเนินการทำความสะอาดรถส่งตัวผู้ป่วย และอุปกรณ์ดูแลผู้ป่วยรพ.ต้นสังกัด ตามแนวทางของ IC รพ.

แนวทางการบริหารจัดการกรณีนำส่งหรือบริการคนไข้ที่สงสัย COVID-19 โดยรพ.กาฬสินธุ์

บุคคลากรที่เกี่ยวข้อง

1. เจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยระหว่างส่งต่อ
2. พนักงานขับรถ

แนวทางการบริหารจัดการขนส่งผู้ป่วยโดยรถ Ambulance

1. ควรใช้หลักการ Safe Patient & Safe Healthcare Worker ป้องกันตัวผู้ป่วย ผู้ป่วยท่านอื่น และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ เน้นย้ำเรื่องการใส่ PPE และ Standard precaution

2. จำกัดจำนวนบุคลากรที่จะสัมผัสให้น้อยที่สุดตามความเหมาะสมและจำเป็น
3. จำกัดการปนเปื้อนของจำนวนรพพยาบาลให้ได้มากที่สุด

2. ข้อ 1 และมีผู้รับผิดชอบงานการประสานข้อมูลส่งต่อผู้ป่วยที่ชัดเจน ทั้งกรณีส่งต่อเข้ารับการรักษ และเมื่อจำหน่ายผู้ป่วยกลับบ้านโดยมีช่องทางการประสานส่งต่อที่ชัดเจน

การประสานงาน

1. ประสานงานข้อมูลผู้ป่วยผ่านศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลกาฬสินธุ์โดยวิธีการประสานงานระหว่างรพ.ต้นทางที่จะส่งตัวผู้ป่วย กับรพ.กาฬสินธุ์

1.1. ระบบการส่งข้อมูลแบบ One by one โดยช่องทางดังนี้

i. Line account : Referkalasin Line ID : 0977276725

Line QR scan :



ii. Email : referkalasin26@gmail.com

iii. โทรศัพท์ : 0977276725

1.2. ข้อมูลที่ต้องได้รับการประสานงาน

- i. ข้อมูลทั่วไป ชื่อ นามสกุล อายุ เลข13 หลัก
- ii. อาการเบื้องต้น และค่าสัญญาณชีพ
- iii. สถานที่ผู้ป่วยทำการรักษา หรือรอคอยการส่งตัว
- iv. เวลาที่พร้อมสำหรับการนำส่งตัวผู้ป่วยออก

2. หลังจากได้รับการประสานงานศูนย์ส่งต่อจะดำเนินการประสานทีมงาน Covid19 ward โดยขอทราบข้อมูลการวางแผนการหาพื้นที่ให้บริการผู้ป่วย Covid19

3. เมื่อได้แผนการ Admit ผู้ป่วย Covid19 จากทีม Covid19 ward ศูนย์ส่งต่อรพ.กาฬสินธุ์จะประสานกลับทางรพ.ต้นทางเพื่อวางแผนนัดหมายเวลา สถานที่นำส่งผู้ป่วยสู่พื้นที่บริการ และผู้ประสานงานเมื่อมาถึงรพ.กาฬสินธุ์ หรือสถานที่ให้บริการผู้ป่วย Covid19

3. มีข้อ 1,2 และผู้ปฏิบัติการนำส่งผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เข้ารับการรักษายึดหลักการ 2P safety / safe Health care worker safe hospital บุคลากรสวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (PPE) ที่เหมาะสมตามระดับความเสี่ยง

แนวปฏิบัติในการนำส่งคนไข้ที่สงสัย COVID-19 โดยรถพยาบาล

1. การเตรียมรถก่อนนำส่งผู้ป่วย

1.1. กำหนดรถพยาบาล 1 คันเพื่อใช้ในการ refer ผู้ป่วย โดยหยิบอุปกรณ์ทั้งหมดที่ไม่จำเป็นออกจากรถ



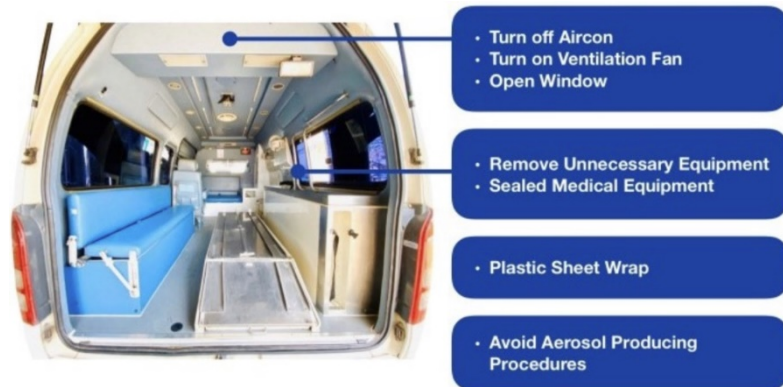
1.2. ใช้อุปกรณ์ หรือเทปปิดบริเวณที่กั้นระหว่างห้องคนขับและห้องผู้โดยสาร โดยปิดช่องว่างที่เชื่อมต่อระหว่างห้องคนขับ กับห้องการพยาบาลผู้ป่วย

1.3. กรณีที่สามารถจัดหาแผ่นกันเปื้อนในพื้นที่สัมผัสผู้ป่วยได้ให้ปูทับก่อนสัมผัสผู้ป่วย เช่น เตียง หรือพื้น(เพื่อช่วยลดการปนเปื้อนสารคัดหลั่งขึ้นใหญ่ๆกับอุปกรณ์ที่ยากแก่การทำความสะอาด)

1.4. วัสดุที่ทำความสะอาดได้ยากและไม่สามารถถอดออกจากรถได้(เช่น สายรัดของที่เป็นผ้า) ให้ใช้ถุงพลาสติกมาหุ้มป้องกันการติดเชื้อ

1.5. อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น เช่น กระเป๋าอุปกรณ์Emergency + ยา บรรจุในกล่อง(เท่าที่จำเป็นในการดูแลผู้ป่วย 1 ภาวะกิจ) AED ควรใส่ในถุงพลาสติก หรือกล่องซิลิโคนใสในตัววางของ ถ้าไม่จำเป็นไม่ต้องเปิดซิลิโคนมาใช้

1.6. อุปกรณ์ทำความสะอาดกรณีฉุกเฉินควรผสมเตรียมไว้ และนำเก็บไว้ในห้องพนักงานขับรถ



1.7. แนวคิดการลดการปนเปื้อนบุคลากรในการขนส่งผู้ป่วย Covid-19 หลักการดังนี้

a. กั้นพื้นที่แยกส่วนระหว่างผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่



b. ให้ระบบการหมุนเวียนอากาศ โดยบังคับทิศทางของอากาศให้ไหลจาก ผู้ปฏิบัติงาน(ต้นลม) ☐ ผู้ป่วย(กลางทางลม) ☐ กรอง Hepa (ปลายทางลม) ☐ สิ่งแวดล้อม



ทิศทางลมจะถูกกำหนดโดยช่องลมที่เปิดเล็กน้อย
ในส่วน of Isolation area และดูดขึ้นทางศีรษะ
ของผู้ป่วย จะไม่ไหลย้อนออกมา
*เนื่องจากรถ Ambulance จะมีระบบดูดอากาศ
บริเวณหลังคาอยู่เดิม ทำให้การดูดอากาศออก ใน
ส่วน Isolation area เกิดเป็น Negative ได้

c. ปิดรูแอร์ หรือรูบริเวณหลังคา ยกเว้นช่องลมพัดลมดูดอากาศ ในพื้นที่ Isolation area เพื่อให้
อากาศดูดเข้าจากทางพื้นเท่านั้น และสร้างแรงดันลบใน Isolation area

หมายเหตุ : วิธีการสามารถสอบถามได้กับหน่วย EMS โรงพยาบาลกาฬสินธุ์

การเตรียมเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยก่อนนำส่งผู้ป่วย

1. เจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่ต้องสัมผัสผู้ป่วยในห้องให้การพยาบาล

ใส่ PPE Level C ป้องกัน Aerosol Precaution (เชื้อขนาดเล็กที่ลอยอยู่ในอากาศได้นาน) ได้แก่ หน้ากาก N95, Face shield, หมวก, แว่นตา, ชุดหมักันน้ำ, ผ้ากันเปื้อนแบบพลาสติก, ถุงมือยางใช้แล้วทิ้ง 2 ชั้น, รองเท้าบูทและ Shoe Cover



หมายเหตุ : นำชุดมาเปลี่ยนหลังอาบน้ำ หลังจากปฏิบัติภาระกิจการส่งตัว 1 ชุด/คน

2. เจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยที่ไม่ต้องสัมผัสผู้ป่วย(ภายในห้องพนักงานขับรถ)

กรณีห้องคนขับและห้องผู้ป่วยแยกกัน ให้พนักงานขับรถสวม Surgical Mask กรณีห้องคนขับและห้องผู้ป่วยไม่แยกส่วนกัน ให้ใส่ N95 ถุงมือ และพลาสติกกันเปื้อนหรือชุดกันเปื้อน

3. ผู้ป่วย

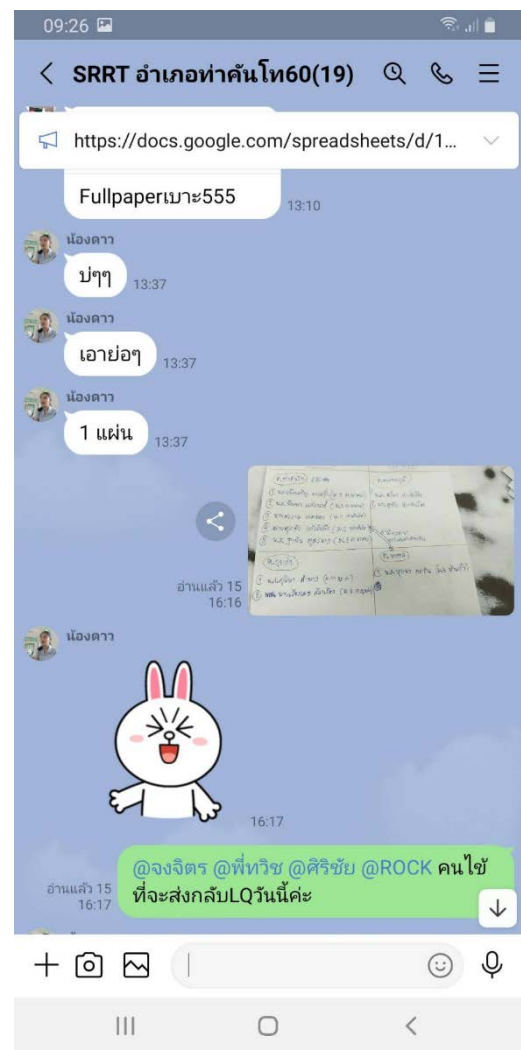
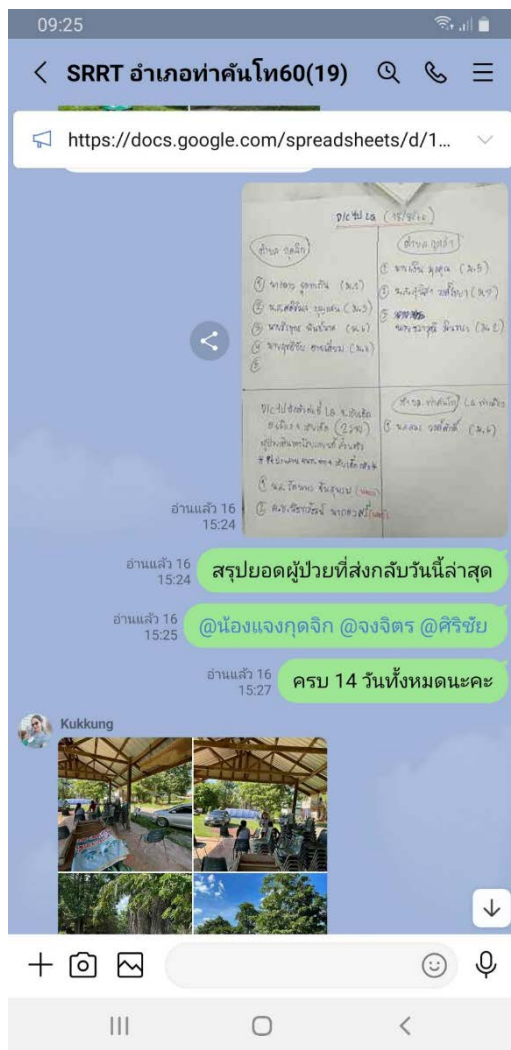
ล้างมือด้วย 70%Alcohol gel ☐ ใส่ Surgical Mask ☐ ใส่ถุงมือ

4. ญาติผู้ป่วย

ไม่ควรให้ญาติขึ้นไปในรถพยาบาล ควรให้ขึ้นรถอีกคัน หากจำเป็นต้องไปด้วย

ให้ญาติสวม ล้างมือด้วย 70%Alcohol gel ☐ ใส่ Surgical Mask ☐ ใส่ถุงมือ

4. มีข้อ1,2,3 และมีการพัฒนาระบบการประสานงานข้อมูลในพื้นที่ กรณีผู้ป่วยกลับสู่ชุมชนอย่างปลอดภัย และตามกำหนดเวลาที่ชัดเจน



มีการประสานงานกับทีม SRRT อำเภอดำรงวิทยารณรงค์ส่งผู้ป่วยกลับสู่ชุมชน

5. มีข้อ 1,2,3,4 และมีระบบติดตามการส่งต่อผู้ป่วยติดเชื้อ COVID-19 เพื่อนำร่วมวางแผนแก้ไขปัญหในพื้นที่



มีการร่วมประชุมวางแผนในพื้นที่



มีการออกนิเทศเพื่อเตรียม Local Quarantine (LQ)

ตัวชี้วัดย่อย ๓.๓ : ระดับความสำเร็จของการบริหารจัดการการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) ในการ
รองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

หน่วยวัด : ระดับ

ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕

น้ำหนัก : ร้อยละ ๒.๕

คำอธิบาย	การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ (IC) ในการรองรับสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019 (COVID-19) เน้นการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อสู่ผู้อื่น ในกรณีที่พบว่า ผู้ป่วยโรคโควิด19 เข้ารับการรักษาใน หน่วยบริการสุขภาพ หมายถึง โอกาสที่จะเกิด การแพร่กระจายเชื้อ จากผู้ป่วยไปสู่บุคคลอื่นซึ่งอยู่ใน สิ่งแวดล้อมเดียวกันเป็นไปได้โดยง่าย บุคลากรสุขภาพ จึงต้องคำนึงถึงการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อที่เกิดจาก การบริการทางการแพทย์ในทุกขั้นตอน การบริการ	
วัตถุประสงค์	เพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย บุคลากรทางการแพทย์ และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล	
ประชากร กลุ่มเป้าหมาย	โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน ได้แก่ ๑. โรงพยาบาลทั่วไปในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ (รพ.กาฬสินธุ์) ๒. โรงพยาบาลชุมชนในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑๗ แห่ง	
วิธีการจัดเก็บ ข้อมูล	1. การสอบถามและการสัมภาษณ์ผู้ปฏิบัติงาน 2. Check list แบบประเมิน	
แหล่งข้อมูล		
รายการข้อมูล 1	A: ขั้นตอนการดำเนินงานตามเป้าหมาย	
รายการข้อมูล 2	-	
สูตรคำนวณ ตัวชี้วัด	A (ประเมินความสำเร็จ ขั้นตอนการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน)	
ระยะเวลา ประเมินผล	ไตรมาสที่ 1-4 (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ : ๑ ตุลาคม ๖๓ – ๓๐ กันยายน ๖๔)	
วิธีการประเมินผล	1. ประเมินความสำเร็จ ขั้นตอนการดำเนินงานที่ 5 ๒. เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้	
	ระดับ คะแนน	เกณฑ์การให้คะแนน

โทรศัพท์มือถือ: 081-5924299

ผู้จัดเก็บข้อมูล


นางสาววนิดา กมลคร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทรศัพท์กลุ่มงาน : 0 4301 9760 ต่อ 103 โทรศัพท์มือถือ : 0๙๕-๖๗๑๘๐๕๒

E-mail : nk.smile30@gmail.com

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.กาฬสินธุ์

1. มีคำสั่งแต่งตั้ง ผู้รับผิดชอบงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อในการเฝ้าระวังโรค COVID-19 รายวัน


คำสั่งโรงพยาบาลท่าคันโท
ที่ ๑๔๑ / ๒๕๖๔
เรื่อง แต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (Covid - ๑๙) ที่ได้
ขยายวงกว้างในปัจจุบัน อันเป็นสาเหตุทำให้มีผู้ติดเชื้อเพิ่มขึ้นเป็นจำนวนมากในแต่ละวัน โรงพยาบาลท่าคันโทจึง
ได้จัดทำระบบรองรับผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์คัดกรอง วินิจฉัย และรักษา เพื่อให้สามารถควบคุม และป้องกันการ
แพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ อย่างมีประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งให้ นางสาวรังสิณี วันยาว
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ เป็นผู้รับผิดชอบงานควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ ในการเฝ้าระวังโรค
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ มีหน้าที่รับผิดชอบ ดังนี้

๑. ติดตามสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒. จัดทำมาตรฐาน แนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย และแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๓. ให้คำปรึกษาด้านการควบคุม ป้องกันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ใน
สถานพยาบาลที่รับผิดชอบ รักษาผู้ป่วยในแต่ละตำบลในเขตพื้นที่อำเภอท่าคันโท
๔. ชักซ้อมทีมปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ตามมาตรฐานการป้องกันและ
ควบคุมการแพร่กระจายเชื้อ
๕. ประสานข้อมูลการรับ และส่งต่อผู้ป่วยที่มีผลการตรวจ RT-PCR เป็นบวก
๖. จัดการศพผู้ป่วยที่เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

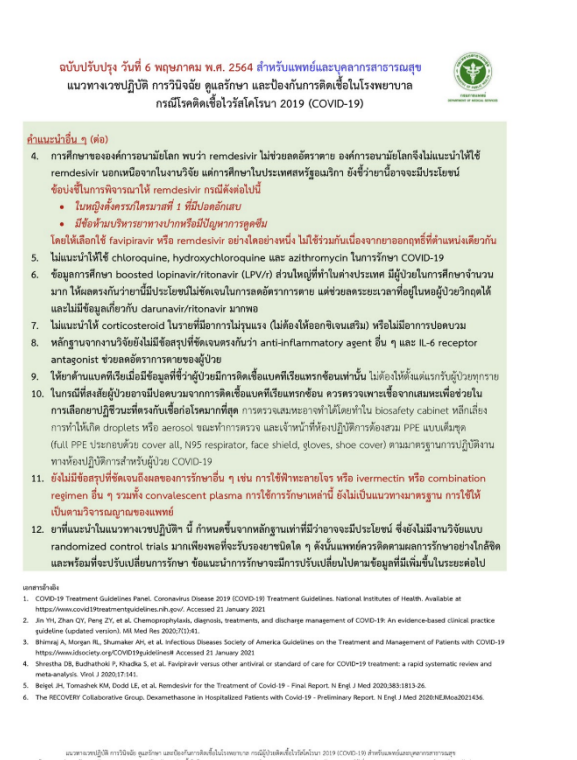
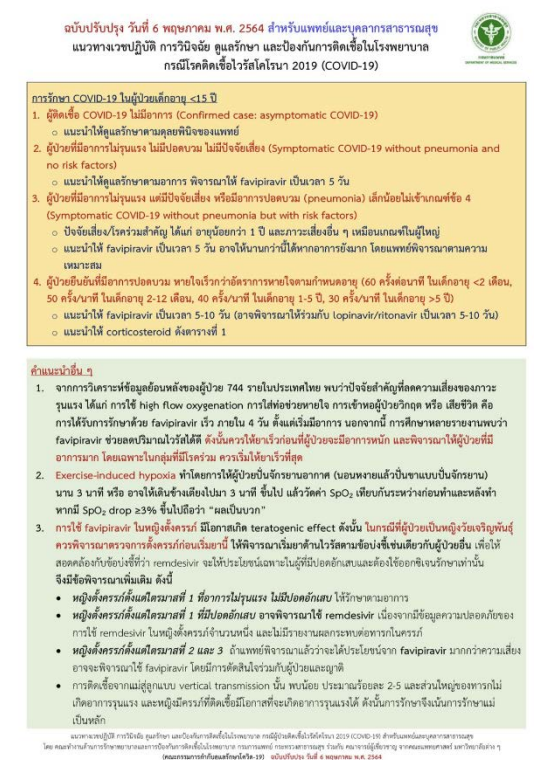
ทั้งนี้ ตั้งแต่วันที่นี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๖ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

(นายพุทธิรักษ์ ตีลีน)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าคันโท

ฉบับปรับปรุง วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

ฉบับปรับปรุง วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)





ตารางที่ 1 ขนาดยารักษา COVID-19 ที่แนะนำในผู้ใหญ่และเด็ก

ยา/ขนาดยาในผู้ใหญ่	ขนาดยาในผู้ป่วยเด็ก	ข้อควรระวัง/คำแนะนำเพิ่มเติมที่พบบ่อย
Favipiravir (200 mg/tab) วันที่ 1 : 1,800 มก (9 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา : 800 มก (4 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง ถ้าป่วยหนักกว่า 90 กิโลกรัม วันที่ 1 : 2,400 มก (12 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา : 1,000 มก (5 เม็ด) วันละ 2 ครั้ง	วันที่ 1: 60 mg/kg/day วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา: 20 mg/kg/day วันละ 2 ครั้ง	- มีผลข้างเคียง hepatotoxic effect ควรตรวจการทำงานของตับเป็นประจำ - อาจต้องให้ยาลดกรดร่วมกับยาต้านไวรัสเพื่อป้องกันการเกิดแผลในกระเพาะอาหาร - ยาจะขับออก uric acid จะมีการใช้ร่วมกันอย่างระมัดระวัง - หากใช้ hyperglycemia หากใช้ร่วมกับ repaglinide หรือ pioglitazone - แบ่งให้ตามมื้ออาหาร และให้ทาง NG tube ได้ - ผู้ป่วยบางรายมีอาการ ไม่ค่อยยอมรับรสชาติอาหาร - ความรุนแรงของโรคในผู้ป่วยที่มีอาการทางหลอดเลือดสมองหรือภาวะไตวายเรื้อรัง คือ วันที่ 7 - 4 เม็ด วันละ 2 ครั้ง วันที่ต่อมา: 2 เม็ด วันละ 2 ครั้ง
Lopinavir/ritonavir (LPV/r) (เม็ด 200/50 mg/tab, ซอส 80/20 mg/ml.) 2 เม็ด ทุก 12 ชั่วโมง	อายุ 2 ปีขึ้นไป- 1 ปี 300/75 mg/mg/dose วันละ 2 ครั้ง อายุ 1-18 ปี 230/57.5 mg/mg/dose วันละ 2 ครั้ง	- อาจทำให้คลื่นไส้ คลื่นไม่สบายใจ - อาจทำให้เกิดแผลและควรรับประทานยาเพื่อช่วยการดูดซึม ยานี้ไม่ควรไปจ่ายให้แก่สตรีให้นมลูก - อาการ - อาจใช้ได้ทั้งชนิดเม็ดหรือความเข้มข้น QT prolongation - อาจใช้ทดแทนยา ทดสอบด้วยแอลกอฮอล์ (พบบ่อย)
Remdesivir วันที่ 1 : 200 มก IV วันที่ 2-5 : 100 มก IV วันละครั้ง (US-NH แนะนำให้ใช้ 5 วัน ในกรณีที่มีการนำตัวมาแยกแยะ แต่ก็อาจพิจารณาปรับลดการใช้ ECMO แนะนำให้ ใช้ 10 วัน)	น้ำหนักน้อยกว่า 15 กิโลกรัม 200/50 มก วันละ 2 ครั้ง 15-25 กิโลกรัม 300/75 มก วันละ 2 ครั้ง 25-35 กิโลกรัม 300/75 มก วันละ 2 ครั้ง 35 กิโลกรัมขึ้นไป 400/100 มก วันละ 2 ครั้ง	- Constipation, hypokalemia, anemia, thrombocytopenia, increased total bilirubin, elevated alanine transaminase and aspartate transaminase. hyperglycemia - หากการใช้ในผู้ป่วยที่มีอาการทางเดินหายใจและไตบกพร่อง - ควรชอยขนาดกว่า 30 นาที แต่ไม่เกิน 120 นาที เพื่อป้องกัน hypersensitivity reaction - สอดสายเข้าด้วย sterile water for injection 20-30 ml, ผลยาขึ้น 0.9% NSS ทดสอบผลยา - อัตราเสียชีวิต วัน 24 วันแรก ที่โรงพยาบาล 20-25% และ ชี้อายุ 1 เดือนอยู่ที่ 2-8%
Corticosteroid ใช้ 7-10 วัน Dexamethasone 6 มก วันละครั้ง หรือ hydrocortisone 140 มก สลักรับ หรือ prednisolone 40 มก สลักรับ หรือ methylprednisolone 32 มก สลักรับ	ใช้กับทุกแผนกแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ	- ต้องระวังการติดเชื้อทุติยภูมิ - โรคแทรกซ้อนจาก corticosteroid เช่น การเพิ่มน้ำตาลในเลือด - การใช้ยา corticosteroid ควร เริ่มตามโปรโตคอล - เมื่อใช้ยา corticosteroid ควรระวังว่ายาจะไปกดระบบภูมิคุ้มกัน ทำให้ผู้ป่วยมีโอกาสเกิดการติดเชื้อ และควรมีการเฝ้าระวังเชื้อราซึ่งจะสามารถใช้ยาต้านเชื้อราได้เฉพาะ

แนวทางการปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดย คณะทำงานด้านการรักษาพยาบาลและการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล การแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับ คณะราชบัณฑิตยสถาน จากคณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ (คณะกรรมการกำกับดูแลโรคโควิด-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2564

- คำแนะนำในการส่งผู้ป่วย COVID-19
- หากผู้ป่วยมีอาการรุนแรงเกินกว่าที่โรงพยาบาลที่ทางจะดูแลได้ ควรส่งต่อโรงพยาบาลถ่ายยี่ที่กักกันสูง
 - โรงพยาบาลต้นทาง ควรประสานการส่งผู้ป่วยในระยะเริ่มแรก
- พิจารณาจาก
- SpO₂ ที่ room air <96%
 - Rapid progressive pneumonia ใน 48 ชั่วโมง หลังรับรักษา

ตารางที่ 2 ระดับโรงพยาบาลในการรับส่งต่อผู้ป่วย

	ผู้ป่วย COVID-19	โรคชามานา
1) Confirmed case ที่ไม่มีอาการ (asymptomatic)		พ.ท. ภูวนรัตน์
2) Confirmed case with mild symptoms และ ภาวะหายใจลำบากเล็กน้อย ที่มีการเชื่อมโยงโรคระบาดสำคัญ		พ.ท. ธนพล F1, M1, M2, S, A
3) Confirmed case with mild symptoms และ ปอดอักเสบเล็กน้อย ที่มีไข้จัดเชื่อมโยงโรคระบาดสำคัญ		พ.ท. ธนพล M1, S, A, A+
4) Confirmed case with pneumonia ที่มี SpO ₂ ที่ room air น้อยกว่า 96 %		พ.ท. ธนพล M1, S, A

การจำหน่ายผู้ป่วยออกจากโรงพยาบาล

เมื่อผู้ป่วยอาการดีขึ้น อนุญาตให้กลับไปกักตัวที่บ้าน โดยยึดหลักการปฏิบัติตามหลักการป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐานวิธีใหม่

- [illegible]

หมายเหตุ ในการตีพิมพ์ผู้ป่วยขอใบรับรองแพทย์ ระบุ **ผู้ป่วยรายนี้อาการดีขึ้นและหายป่วยจาก COVID-19 โดยพิจารณาจากอาการเป็นหลัก**

มหาวิทยาลัยราชภัฏวชิรฯ ให้ความสำคัญ และป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียนมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่ปีการศึกษา 2561 (COVID-19) ให้ความสำคัญและบูรณาการความร่วมมือ
โดย คณะทำงานในการรักษาพยาบาลและการป้องกันโรคติดต่อในโรงเรียนฯ คณะกรรมการ คณะครูบุคลากร ร่วมกับ คณะกรรมการผู้เกี่ยวข้อง จากหน่วยงานภายนอก มหาวิทยาลัยต่าง ๆ
(คณะกรรมการการป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ-19) ฉบับปรับปรุง วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2564

ฉบับปรับปรุง วันที่ 6 พฤษภาคม พ.ศ. 2564 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

คำแนะนำการปฏิบัติตัวสำหรับผู้ป่วย COVID-19

ผู้ป่วย COVID-19 ส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง อาจอยู่โรงพยาบาลเพียงระยะสั้น ๆ แล้วไปพักฟื้นต่อที่
สถานที่ซึ่งอยู่ใกล้ ผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อยหรือหายาก ที่ขึ้นกับอายุและโรคประจำตัว แต่ในผู้ป่วยที่มีอาการหนัก
ที่จำเป็นต้องเข้าโรงพยาบาล ผู้ป่วยที่มีอาการหนักหรือมีอาการที่ขึ้นแล้ว อาจจะต้องนอนโรงพยาบาลในกรณีรุนแรงมากขึ้น
ที่เป็นสาเหตุของ COVID-19 ในกลุ่มแรกหรืออีกห้าสัปดาห์หลังจากที่เริ่มมีอาการประมาณ 50 วัน สำหรับ
ไว้รักษาใน 2019 มีหลายสาเหตุที่ เราสามารถคาดการณ์ได้ว่าผู้ป่วยนั้น จะต้องไม่เสียชีวิตมากขึ้นขึ้น เราพบว่าการ
ตรวจพบโรค COVID-19 มีอาการมากขึ้นแล้ว อาจเป็นเพราะ ขาดการทดสอบที่ห้องแล็บที่เข้าถึงง่ายจึงได้ไม่หมด
นอกจากนี้การขาดการติดตามการตรวจวินิจฉัยได้ ยิ่งทำให้การคาดการณ์ของเรามีความคลาดเคลื่อน

ดังนั้นในแนวทางเวชปฏิบัติฯ COVID-19 นี้ จะระบุไว้ถึงทั้ง swab ก่อนอนุญาตให้ผู้ป่วยออกจากสถานพยาบาล เพราะไม่มีผลเปลี่ยนแปลงการรักษา ทั้งนี้แพทย์ผู้รักษายังพิจารณาจากอาการที่เป็นหลักตามเกณฑ์ข้างต้น ผู้ป่วยที่พ้นระยะการแพร่เชื้อแล้วสามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ การปฏิบัติตนในการป้องกันการติดเชื้อเหมือนประชาชนทั่วไป จนกว่าจะควบคุมการแพร่ระบาดของโรคในวงกว้างได้อย่างมั่นใจ

คำแนะนำในการปฏิบัติตนสำหรับผู้ป่วย COVID-19 ที่แพทย์จำหน่ายให้กลับไปกักตัวที่บ้าน
จนครบกำหนด 14 วัน (นับตั้งแต่วันที่เริ่มมีอาการ หรือ วันที่ตรวจพบเชื้อถ้าไม่มีอาการ)

1. ให้แพทย์ตรวจเอกซเรย์ทรวงอก ด้วยท่าเอกซเรย์ได้ความเหมาะสมแล้ว ให้แพทย์ที่มีหน้าที่รับผิดชอบนำข่าวที่ความสะอาดหรือร้ายกว่านี้แจ้ง เช่น ผลเอกซเรย์ผลการใช้เครื่องมือ
2. การดูแลสุขอนามัย ให้สวมหน้ากากอนามัยเมื่อมีหน้าที่นำผ้า เมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น
3. ล้างมือด้วยสบู่และน้ำประปาบ่อยๆ โดยเวลาหลังจากถ่ายอุจจาระหรืออุจจาระ หรืออยู่ติดกับและผลเอกซเรย์ 70
4. ไม่ไปรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น
5. หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้กับผู้อื่นในระยะใกล้ของเมตร การพบปะกับให้สวมหน้ากากตลอดเวลา
6. ห้ามใช้ของใช้ส่วนตัว เช่น ผ้าเช็ดหน้าหรือทิชชู และอาจ แยกใช้ของใช้ส่วนตัวกับผู้อื่น
7. ห้ามนำอาหารเข้ารับประทาน หรือรับประทานอาหาร เช่น โยเกิร์ต ไอศกรีม แพนเค้ก ขนม หอยทอด หรือผลไม้สดๆ เนื้ออาหาร ให้ห่อหุ้มด้วยพลาสติก หากต้องเดินทางมาสถานพยาบาล แนะนำให้สวมหน้ากาก ระหว่างเดินทางตลอดเวลา
8. หลังจากการป่วยหนักจนกว่าดีแล้วและหายแล้ว สามารถประกอบกิจกรรมทางสังคม และทำงานได้ตามปกติตามแนวทางปฏิบัติใหม่ เช่น การสวมหน้ากากอนามัยเมื่ออยู่ร่วมกับผู้อื่น การทำความสะอาดมือ การรักษาระยะห่าง เป็นต้น

หากมีข้อสงสัยใด ๆ สอบถามได้ที่โรงพยาบาลที่ท่านไปรับการรักษา หรือ
สายด่วน โทร. 1422 หรือ 1668

แนวทางการปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข โดย คณะกรรมการวิชาการโรงพยาบาลและการป้องกันโรคติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖4
(คณะกรรมการกำกับและส่งเสริมการประกอบวิชาชีพแพทยศาสตราจารย์) วันที่ ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

3. มีข้อ 1,2 และมีการอบรมซ้อมแผน โดยมี IC/SRRT คอยเป็นผู้กำกับติดตาม



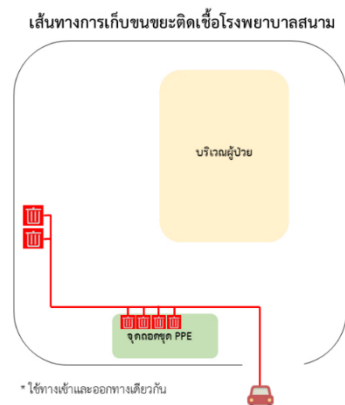
มีการอบรมการป้องกันการติดเชื้อสถานการณ์ COVID-19

4. มีข้อ 1,2,3 และมีการประสานความร่วมมือกับบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการประเมินภาวะคุกคามและความเสี่ยงต่อสุขภาพ ทั้งในหน่วยงานโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล เพื่อให้แนวทางการควบคุมและป้องกันการติดเชื้อโรค COVID-19 ตามประเด็น ดังนี้

- การทำความสะอาดอาคารและสถานที่ รถ refer การทำลายเชื้อ



- การจัดการขยะติดเชื้อทั้งในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาล



- บุคลากรทางการแพทย์สวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเองส่วนบุคคล (personal protective equipment: PPE) ที่เหมาะสมกับความเสี่ยงตามมาตรฐานที่กำหนด



5. มีข้อ 1,2,3,4 และมีการกำกับ ติดตาม ประเมินการดำเนินงาน เพื่อนำมาวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน เป็นประโยชน์ในการพัฒนาระบบการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ COVID-19



ออกนิเทศการเตรียมความพร้อมของ Local Quarantine (LQ) : สถานกักกันโรคท้องถิ่น สำหรับกักกันผู้ที่เดินทางข้ามจังหวัด



การประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน (EOC)

ตัวชี้วัดย่อย ๓.๔ : ระดับความสำเร็จในการสร้างภูมิคุ้มกันทางใจในชุมชนในสถานการณ์การระบาดของ
โคโรนาไวรัส 2019

หน่วยวัด : ระดับ

ค่าเป้าหมาย : ระดับ ๕

น้ำหนัก : ร้อยละ ๒.๕

คำอธิบาย : **วัคซีนใจในชุมชน** หมายถึง มาตรการหรือกิจกรรมที่ส่งเสริมให้คนในชุมชนร่วมมือกัน ในการเผชิญกับปัญหาหรือวิกฤตต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน ร่วมใจกันจัดการป้องกัน แก้ไขปัญหาจนสามารถ ก้าวข้ามปัญหาไปได้ อีกทั้งยังสามารถทำให้ชุมชนฟื้นตัวกลับสู่สภาพปกติในเวลาอันรวดเร็ว วัคซีนใจนี้เป็นสิ่งที่เรียนรู้และพัฒนาให้เกิดได้ในทุกชุมชน เพราะเป็นสิ่งที่สามารถนำบทเรียน จากประสบการณ์ที่ผ่านมาของชุมชนมาเป็นแนวทางในการปฏิบัติได้ ชุมชนใดที่มีวัคซีนใจเกิดขึ้น ย่อมถือว่าชุมชนนั้นมีภูมิคุ้มกันใจในชุมชน ที่เข้มแข็งจะไม่หวั่นไหวกับวิกฤตต่างๆ ที่เข้ามา

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์มีภูมิคุ้มกันทางใจในการเผชิญปัญหาการระบาดของโรคระบาดอุบัติใหม่

รายละเอียดประกอบการประเมิน

ข้อที่	รายการ	เอกสาร/หลักฐาน ประกอบการ ประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้
1	ชุมชนของมีมาตรการป้องกันและสร้างความปลอดภัยในชุมชน เช่นการเว้นระยะห่าง, จัดพื้นที่สาธารณะให้สะอาดและปลอดภัย, การคัดกรอง กักตัว 14 วัน, การงดจัดงานสังสรรค์ รวมกลุ่ม, บริการเจลแอลกอฮอล์หรือ	- แบบประเมินตนเอง - ภาพถ่าย	10	10

ข้อที่	รายการ	เอกสาร/หลักฐาน ประกอบการ ประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้
	จุดวัดใช้ตามแนวทางของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดกาฬสินธุ์ และแนวทางที่ควรปฏิบัติตามนโยบายรัฐบาลในการป้องกันควบคุมโรค	- การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ประเมิน		
2	ชุมชนมีการสื่อสารให้ความรู้ในการดูแล/ป้องกันตัวเองและผู้อื่น เช่น มีการสื่อสารเกี่ยวกับการป้องกัน/การดูแลตนเองและครอบครัวจากการติดเชื้อโควิด 19, พื้นที่เสี่ยงที่ควรหลีกเลี่ยงเดินทาง, ความรู้เกี่ยวกับโรคอาการ และการแพร่กระจาย, สถานบริการที่สามารถให้คำปรึกษาเมื่อมีข้อสงสัยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต	- แบบประเมินตนเอง - ภาพถ่าย - การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ประเมิน	10	10
3	ชุมชนมีการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน สม่่าเสมอ เช่น การสื่อสารข้อมูลการระบาดที่ถูกต้องและตรงกันกับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข หรือคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดกาฬสินธุ์ มีความสม่ำเสมอในการให้ข้อมูลแก่ชุมชน เช่น การสื่อสารผ่านวิทยุชุมชนเป็นเวลาเดิมในทุกๆวัน	- แบบประเมินตนเอง - ภาพถ่าย - การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ประเมิน	10	10
4	ชุมชนมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลจิตใจตนเองเพื่อลดความเครียด ความกังวล	- แบบประเมินตนเอง - การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ประเมิน	10	10
5	ชุมชนมีการฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐานและบริการในชุมชนให้กลับมาตามปกติ ภายใต้ความปลอดภัย เช่น การจัดให้มีการบริการสาธารณะ เช่น บริการสาธารณสุข หรือระบบขนส่งสาธารณะให้เป็นไปตามปกติภายใต้มาตรการความปลอดภัยในชุมชน	- แบบประเมินตนเอง - การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ประเมิน	5	5
6	ชุมชนมีการจัดให้มีสวัสดิการ/สร้างรายได้ให้กับผู้ได้รับผลกระทบ เช่น การส่งเสริมช่องทางการสร้างรายได้ให้กับผู้ได้รับผลกระทบ	- แบบประเมินตนเอง	5	5

ข้อที่	รายการ	เอกสาร/หลักฐาน ประกอบการ ประเมิน	คะแนน เต็ม	คะแนน ที่ได้
		- การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ ประเมิน		
7	ชุมชนมีกิจกรรมแบ่งปันประสบการณ์ สร้างความหวัง ให้คนในชุมชน เช่น การยกย่องชื่นชมผู้ที่สามารถกักตัว ได้ตามมาตรการที่กำหนด หรือ กิจกรรมชื่นชมฮีโร่ของ ครอบครัว และของชุมชน เช่น บุคลากรสาธารณสุข หรือ ผู้ป่วยที่หายแล้ว	- แบบประเมิน ตนเอง - ภาพถ่าย กิจกรรม - การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ ประเมิน	5	5
8	ชุมชนมีการสร้างความเข้าใจและเห็นใจ ไม่มีอคติ ไม่ รังเกียจ เช่น สื่อสารให้ความเชื่อมั่น สร้างความเข้าใจ กับคนในชุมชน และเห็นใจให้กำลังใจผู้ป่วยที่หายแล้ว ให้กลับมาดำเนินชีวิตได้ปกติ	- แบบประเมิน ตนเอง - การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ ประเมิน	10	10
9	ชุมชนให้โอกาสผู้ที่หายป่วยกลับมาดำเนินชีวิตได้ เช่น เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมาร่วมในการช่วยเหลือ หรือสื่อสาร บอกต่อความรู้แก่คนในชุมชน	- แบบประเมิน ตนเอง - การสังเกต/ สัมภาษณ์ของผู้ ประเมิน	5	5
10	ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงการคัดกรองด้านสุขภาพจิต ผ่านโปรแกรม Mental Health Check In (อำเภอที่มี ประชากรต่ำกว่า 50,000 คน เป้าหมาย 3,000 คนขึ้น ไป และอำเภอที่มีประชากรมากกว่า 50,000 คน เป้าหมาย 5,000 คนขึ้นไป; ระยะเวลา 1 มกราคม 2564 – 30 มิถุนายน 2564)	- โปรแกรม Mental Health Check In	30	30

การประเมินผล

ระดับ1	ระดับ2	ระดับ3	ระดับ 4	ระดับ 5
0-20 คะแนน	21-40 คะแนน	41-60 คะแนน	61-80 คะแนน	80-100 คะแนน

ระยะเวลาการประเมิน

รอบที่ 2 1 มกราคม 2564 – 20 สิงหาคม 2564

แหล่งข้อมูลที่ใช้ : การประเมินตนเอง/การรายงานอุบัติการณ์/การสัมภาษณ์ผู้มีส่วนได้เสียที่เกี่ยวข้อง/การสังเกต/ผลการรายงานกิจกรรม/โปรแกรม Mental Health Check In

ผู้บริหารตัวชี้วัด : นายอภิชัย ลิมานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

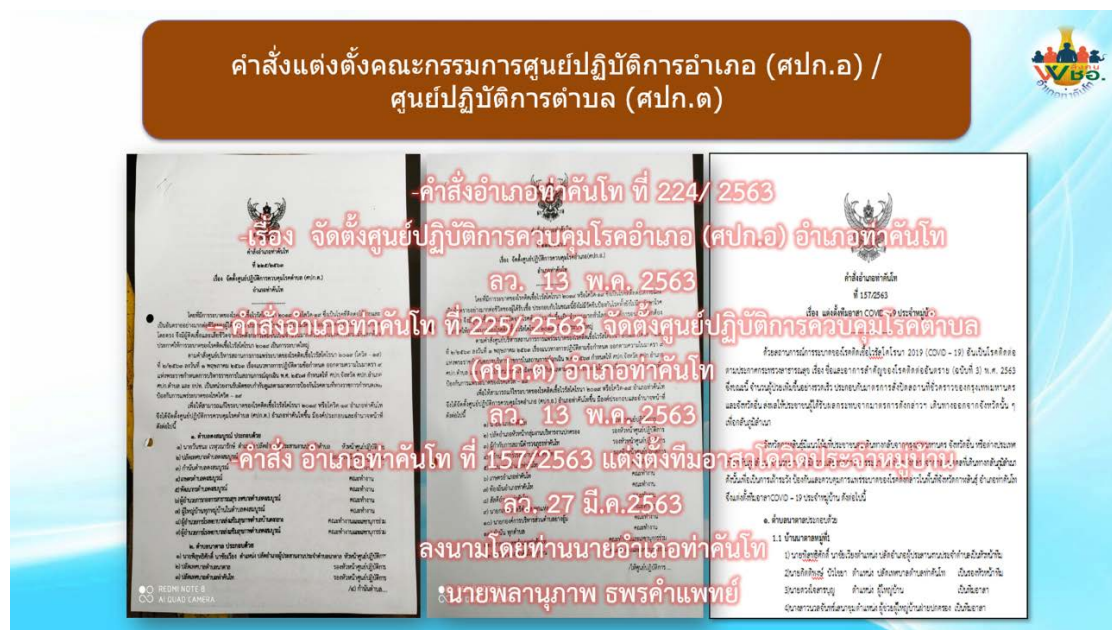
ผู้กำกับตัวชี้วัด : นายสม นาสอำนาจ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด : นางอาภรณ์ ชิมโน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด

ผู้ดูแลตัวชี้วัด : นางสาวณัฐกฤตา ทุมวงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน ควบคุมโรคติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด เบอร์ติดต่อ 043-019760 ต่อ 12

1. ชุมชนของมีมาตรการป้องกันและสร้างความปลอดภัยในชุมชน เช่นการเว้นระยะห่าง, จัดพื้นที่สาธารณะให้สะอาดและปลอดภัย, การคัดกรอง กักตัว 14 วัน,การงดจัดงานสังสรรค์ รวมกลุ่ม,บริการเจลแอลกอฮอล์หรือจุดวัดไข้ตามแนวทางของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดกาฬสินธุ์ และแนวทางที่ควรปฏิบัติตามนโยบายรัฐบาลในการป้องกันควบคุมโรค





ติดตามเยี่ยมให้กำลังใจผู้กักตัวในสถานที่รัฐจัดให้
(Local Quarantine)



ติดตามเยี่ยมให้กำลังใจผู้กักตัวที่บ้าน
(Home Quarantine)



ลงพื้นที่ติดตาม ตรวจสอบคัดกรอง เฝ้าระวังผู้ที่เดินทางกลับมาจากต่างประเทศและพื้นที่จังหวัดเสี่ยง

2.ชุมชนมีการสื่อสารให้ความรู้ในการดูแล/ป้องกันตัวเองและผู้อื่น เช่น มีการสื่อสารเกี่ยวกับการป้องกัน/การดูแลตนเองและครอบครัวจากการติดเชื้อโควิด 19, พื้นที่เสี่ยงที่ควรหลีกเลี่ยงเดินทาง, ความรู้เกี่ยวกับโรคอาการ และการแพร่กระจาย, สถานบริการที่สามารถให้คำปรึกษาเมื่อมีข้อสงสัยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต



ลงพื้นที่ประเมินสถานการณ์ตามมาตรการป้องกันโรค ในตลาดนัด ตลาดสด ร้านค้า
สถานประกอบการ สถานบันเทิง งานบุญประเพณีต่าง ๆ

แนวทางการดำเนินมาตรการป้องกัน Covid-19 ในโรงเรียน, ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก



- > ประชุม ศปก.อ/ศปก.ด/ผอ.โรงเรียนทุกแห่ง/สพด.ทุกแห่ง เพื่อกำหนดแนวทางดำเนินงาน
- > จัดทำทะเบียน srrt และครุอนามัยโรงเรียน ในการเฝ้าระวังโรค COVID-19
- > ทีมอาสาโควิดประจำหมู่บ้านออกคัดกรองนักเรียนช่วง 14 วันแรกของการเปิดเรียน
- > ทีม ศปก.อ.ทำคั่นโหลงพื้นที่ติดตาม เยี่ยมเสริมพลัง และร่วมคัดกรอง ช่วง 14 วันแรกของการเปิดเรียน



ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์	อีเมล	ที่อยู่	อาชีพ	สถานะ	หมายเหตุ
สมชาย	สมใจ	ครู	09-1234-5678	smchai.smjai@gmail.com	123 หมู่ 1 ตำบล...	ครู	ปกติ	
สมชาย	สมใจ	ครู	09-1234-5678	smchai.smjai@gmail.com	123 หมู่ 1 ตำบล...	ครู	ปกติ	

ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	เบอร์โทรศัพท์	อีเมล	ที่อยู่	อาชีพ	สถานะ	หมายเหตุ
สมชาย	สมใจ	ครู	09-1234-5678	smchai.smjai@gmail.com	123 หมู่ 1 ตำบล...	ครู	ปกติ	
สมชาย	สมใจ	ครู	09-1234-5678	smchai.smjai@gmail.com	123 หมู่ 1 ตำบล...	ครู	ปกติ	

3. ชุมชนมีการสื่อสารข้อมูลที่ถูกต้อง ชัดเจน สม่่าเสมอ เช่น การสื่อสารข้อมูลการระบาดที่ถูกต้องและตรงกัน กับข้อมูลของกระทรวงสาธารณสุข หรือคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดกาฬสินธุ์ มีความสม่ำเสมอในการให้ข้อมูลแก่ชุมชน เช่น การสื่อสารผ่านวิทยุชุมชนเป็นเวลาเดิมในทุกๆวัน



ประชุมมอบนโยบายและแต่งตั้งคณะกรรมการ รับผิดชอบการดำเนินงาน ป้องกัน และลงพื้นที่ประชาสัมพันธ์สร้างความเข้าใจแก่ผู้ประกอบการในพื้นที่อำเภอ /ตำบล ตามมาตรการ D-M-H-T-T

4. ชุมชนมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลจิตใจตนเองเพื่อลดความเครียด ความกังวล



5. ชุมชนมีการฟื้นฟูโครงสร้างพื้นฐานและบริการในชุมชนให้กลับมาตามปกติ ภายใต้ความปลอดภัย เช่น การ
จัดให้มีการบริการสาธารณะ เช่น บริการสาธารณสุข หรือระบบขนส่งสาธารณะให้เป็นไปตามปกติภายใต้
มาตรการความปลอดภัยในชุมชน





6. ชุมชนมีการจัดให้มีสวัสดิการ/สร้างรายได้ให้กับผู้ได้รับผลกระทบ เช่น การส่งเสริมช่องทางการสร้างรายได้ให้กับผู้ได้รับผลกระทบ





จดหมายข่าว

ปีที่ 4 ฉบับที่ 224/2564 ประจำวันที่ 30 มิถุนายน 2564

มอบก้อนเชื้อเห็ดนางฟ้า

วันที่ 29 มิถุนายน 2564 เวลา 10.00 น. กองสวัสดิการสังคม เทศบาลตำบลลำคำคันโท นำโดยนายวีรภัทร ราชชนก นายเทศมนตรีตำบลลำคำคันโท พร้อมด้วยคณะผู้บริหาร นางปิยะดา ฉายทวิล ผู้อำนวยการศูนย์บริการคนพิการจังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมมอบก้อนเชื้อเห็ดนางฟ้า ให้แก่ผู้พิการทางสายตา ในเขตเทศบาลตำบลลำคำคันโท จำนวน 25 ราย โดยได้รับการสนับสนุนจากศูนย์บริการคนพิการจังหวัดกาฬสินธุ์ สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อให้ความรู้ สร้างอาชีพเสริม และสร้างรายได้ให้แก่ผู้พิการทางสายตา ในช่วงที่เกิดสภาวะโรคไวรัสโคโรนา covid-19








จัดทำโดยงานประชาสัมพันธ์ กองยุทธศาสตร์และงบประมาณ เทศบาลตำบลลำคำคันโท
 The khontho subdistrict municipality
 WWW.Thakhantho.go.th Tel : 043877088 ต่อ 21








7. ชุมชนมีกิจกรรมแบ่งปันประสบการณ์ สร้างความหวังให้คนในชุมชน เช่น การยกย่องชื่นชมผู้ที่สามารถกักตัวได้ตามมาตรการที่กำหนด หรือ กิจกรรมชื่นชมฮีโร่ของครอบครัว และของชุมชน เช่น บุคลากรสาธารณสุข หรือ ผู้ป่วยที่หายแล้ว



8. ชุมชนมีการสร้างความเข้าใจและเห็นใจ ไม่มีอคติ ไม่รังเกียจ เช่น สื่อสารให้ความเชื่อมั่น สร้างความเข้าใจกับคนในชุมชน และเห็นใจให้กำลังใจผู้ป่วยที่หายแล้วให้กลับมาดำเนินชีวิตได้ปกติ





9. ชุมชนให้โอกาสผู้ที่หายป่วยกลับมาดำเนินชีวิตได้ เช่น เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยมาร่วมในการช่วยเหลือ หรือ สื่อบอกต่อความรู้แก่คนในชุมชน



10. ประชาชนทุกกลุ่มวัยเข้าถึงการคัดกรองด้านสุขภาพจิตผ่านโปรแกรม Mental Health Check In (อำเภอที่มีประชากรต่ำกว่า 50,000 คน เป้าหมาย 3,000 คนขึ้นไป และอำเภอที่มีประชากรมากกว่า 50,000 คน เป้าหมาย 5,000 คนขึ้นไป; ระยะเวลา 1 มกราคม 2564 – 30 มิถุนายน 2564)

- โปรแกรม Mental Health Check In

จำนวนการคัดกรองผ่านระบบแยกรายอำเภอ

