



## บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลฟากท่า อำเภอฟากท่า จังหวัดอุตรดิตถ์

ที่ อต ๐๐๓๒.๓๐๔ / ๑๓๖

วันที่ ๑๗ มีนาคม ๒๕๖๕

เรื่อง รายงานแผนการจัดอัตรากำลังกรณีเจ้าหน้าที่สัมผัสเสี่ยงสูงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ PPE ในการทำหัตถการ ฟุ้งกระจาย

---

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

ตามที่ทีม HR โรงพยาบาลฟากท่า ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการรวบรวมแผนการหมุนเวียนอัตรากำลังกรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ PPE ในการทำหัตถการ ฟุ้งกระจาย เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการบริหารจัดการทรัพยากรบุคคลในหน่วยงานต่างๆ นั้น

ทีม HR โรงพยาบาลฟากท่า ได้ดำเนินการรวบรวมแผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ PPE ในการทำหัตถการฟุ้งกระจาย ของทุกหน่วยงานเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(นางสุภาณี โสตัน)

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

ความเห็นผู้บริหาร

นางสาวพรสวรรค์ มีชิน  
นางสาวพรสวรรค์ มีชิน

(นางสาวพรสวรรค์ มีชิน)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฟากท่า

**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
<b>OPD</b>		
1. จุดคัดกรองผู้ป่วย	พยาบาล OPD 1 คน	1. จัดให้พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลทุกหน่วยงานหมุนเวียนมาปฏิบัติงาน
		2. กรณีพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI เกือบทั้งหมด จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดหรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วมมาปฏิบัติงานแทน
		3. กรณีพยาบาลพยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด หรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วมไม่สามารถมาปฏิบัติงานแทนได้ จะประสานพยาบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการปฏิบัติงานแทน
2. จุดซักประวัติผู้ป่วยนอก	1. พยาบาล OPD 4 คน	1. ขึ้นปฏิบัติงานได้ตามปกติ หากมีอาการทาง ARI ให้กักตัว หรือถ้ามีอาการน้อยกว่า 5 คน พิจารณาจัดหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ภายใน OPD ก่อน
	2. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน	2. กรณีพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI ตั้งแต่ 5 คน ขึ้นไป จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลทุกหน่วยงานหมุนเวียนมาปฏิบัติงานแทน
		3. กรณีพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI เกือบทั้งหมด จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดหรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วมมาปฏิบัติงานแทน
		4. กรณีพยาบาลพยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดหรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วมไม่สามารถมาปฏิบัติงานแทนได้ จะประสานพยาบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการปฏิบัติงานแทน
		5. จัดให้มีการจัดส่งยาทางไปรษณีย์ โดยให้พยาบาลผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ดำเนินการลงข้อมูลในโปรแกรม HOSxP และ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
3. จุดตรวจ ARI 4. จุดบริการพื้นที่เสี่ยง	พยาบาล OPD 1 คน	1. จัดให้พยาบาลที่เป็น HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงาน หากมีอาการทาง ARI ให้กักตัว หรือหากมีอาการน้อยกว่า 5 คน พิจารณาจัดหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ภายใน OPD ก่อน
		2. กรณีพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยนอกไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลทุกหน่วยงานหมุนเวียนมาปฏิบัติงานแทน
		3. กรณีพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI เกือบทั้งหมด จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด หรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวมมาปฏิบัติงานแทน
		4. กรณีพยาบาลพยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดหรือพยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวมไม่สามารถมาปฏิบัติงานแทนได้ จะประสานพยาบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการปฏิบัติงานแทน

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่ OPD ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วทุกคน

**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
<b>ER และ LR</b>		
เวรเช้า	1.พยาบาล 2 คน 2.จพ.เวชกิจฉุกเฉิน 1 คน 3. ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน	1.)กรณีเจ้าหน้าที่เวร สัมผัสผู้ป่วยโควิดโดยไม่ได้ใส่ชุดป้องกันตามมาตรฐาน และไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบตามแนวทางของกรมการแพทย์ ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ให้ดำเนินการโดย 1.1 ตรวจ ATK หรือ RT-PCR day 0 5 10 ถ้าพบ ATK positive รักษาตามแนวทาง 1.2 สามารถปฏิบัติงานได้โดยใช้มาตรการ DMHTT 1.3 ในเวรสลับเปลี่ยนให้เวรรีเฟอร์ขึ้นมาปฏิบัติงานในตำแหน่ง member ช่วยทำหัตถการ เจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเข้ามาทำงานเอกสาร หลีกเลี่ยงการพบปะหรือให้บริการผู้ป่วย ต้องสวม mask ตลอดเวลา 1.4 งดเปิดแอร์ในที่ทำงาน เมื่อพบเจ้าหน้าที่สัมผัสเสี่ยงสูง 1.5 งดการรับประทานอาหารร่วมกัน 1.6 เจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต้องการรายงานอาการประจำวันแก่ IC ทราบ ถ้าพบว่ามีอาการ URI แจ้ง IC เพื่อทำการตรวจซ้ำ 2. กรณีการใส่ท่อช่วยหายใจหรือ CPR ใน ER ให้เจ้าหน้าที่ ใส่ PPE level .c ทุกคน จำกัดเจ้าหน้าที่เข้าช่วยเหลือ 4 คน (แพทย์ member EMTI NA) กรณีที่พบว่าผู้ป่วยที่ช่วยเหลือติดเชื้อโควิดให้ Member และ EMTI ที่สวม PPE level C แล้ว ไปรีเฟอร์ และให้เจ้าหน้าที่ รีเฟอร์ ขึ้นมาปฏิบัติงานที่ ER แทน 2.กรณีที่เจ้าหน้าที่ ER สัมผัสกับผู้ป่วยโควิด โดยใส่ชุด PPE ตามมาตรฐานกรมการแพทย์ และได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็ม ถือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT ถ้ามีอาการทาง URI แจ้งแก่ IC เพื่อเข้ารับการตรวจ 3.)กรณีที่พบเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานติดเชื้อโควิดตั้งแต่ 2 คน ประสานพยาบาล OPD หรือพยาบาลจิตเวช ช่วยขึ้นเวรในตำแหน่ง Member โดยเจ้าหน้าที่ ER ขึ้นปฏิบัติงานคู่กัน

**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
เวรป่วย	1.พยาบาล 2 คน 2.ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน	1.)กรณีเจ้าหน้าที่เวร สัมผัสผู้ป่วยโควิดโดยไม่ได้ใส่ชุดป้องกันตามมาตรฐาน และไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบตามแนวทางของกรมการแพทย์ ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ให้ดำเนินการโดย 1.1 ตรวจ ATK หรือ RT-PCR day 0 5 10 ถ้าพบ ATK positive รักษาตามแนวทาง 1.2 สามารถปฏิบัติงานได้โดยใช้มาตรการ DMHTT 1.3 ในเวรสับเปลี่ยนให้เวรรีเฟอร์ขึ้นมาปฏิบัติงานในตำแหน่ง member ช่วยทำหัตถการ เจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเข้ามาทำงานเอกสาร หลีกเลี่ยงการพบปะหรือให้บริการผู้ป่วย ต้องสวม mask ตลอดเวลา 1.4 งดเปิดแอร์ในที่ทำงาน เมื่อพบเจ้าหน้าที่สัมผัสเสี่ยงสูง 1.5 งดการรับประทานอาหารร่วมกัน 1.6 เจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต้องการรายงานอาการประจำวันแก่ IC ทราบ ถ้าพบว่ามีอาการ URI แจ้ง IC เพื่อทำการตรวจซ้ำ 2. กรณีการใส่ท่อช่วยหายใจหรือ CPR ใน ER ให้เจ้าหน้าที่ ใส่ PPE level .c ทุกคน จำกัดเจ้าหน้าที่เข้าช่วยเหลือ 4 คน (แพทย์ member EMTI NA) กรณีที่พบว่าผู้ป่วยที่ช่วยเหลือติดเชื้อโควิดให้ Member และ EMTI ที่สวม PPE level C แล้ว ไปรีเฟอร์ และให้เจ้าหน้าที่ รีเฟอร์ ขึ้นมาปฏิบัติงานที่ ER แทน 2.กรณีที่เจ้าหน้าที่ ER สัมผัสกับผู้ป่วยโควิดโดยใส่ชุด PPE ตามมาตรฐานกรมการแพทย์ และได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็ม ถือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT ถ้ามีอาการทาง URI แจ้งแก่ IC เพื่อเข้ารับการตรวจ 3.)กรณีที่พบเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานติดเชื้อโควิดตั้งแต่ 2 คน ประสานพยาบาล OPD หรือพยาบาลจิตเวช ช่วยขึ้นเวรในตำแหน่ง Member โดยเจ้าหน้าที่ ER ขึ้นปฏิบัติงานคู่กัน

**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
เวรตึก	1.พยาบาล 2 คน 2.ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน	<p>1.)กรณีเจ้าหน้าที่เวร สัมผัสผู้ป่วยโควิดโดยไม่ได้ใส่ชุดป้องกันตามมาตรฐาน และไม่ได้รับวัคซีนหรือได้รับวัคซีนไม่ครบตามแนวทางของกรมการแพทย์ ถือเป็นกลุ่มเสี่ยงสูง ให้ดำเนินการโดย 1.1 ตรวจ ATK หรือ RT-PCR day 0 5 10 ถ้าพบ ATK positive รักษาตามแนวทาง 1.2 สามารถปฏิบัติงานได้โดยใช้มาตรการ DMHTT 1.3 ในเวรสับเปลี่ยนให้เวรรีเฟอร์ขึ้นมาปฏิบัติงานในตำแหน่ง member ช่วยทำหัตถการ เจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเข้ามาทำงานเอกสาร หลีกเลี่ยงการพบปะหรือให้บริการผู้ป่วย ต้องสวม mask ตลอดเวลา 1.4 งดเปิดแอร์ในที่ทำงาน เมื่อพบเจ้าหน้าที่สัมผัสเสี่ยงสูง 1.5 งดการรับประทานอาหารร่วมกัน 1.6 เจ้าหน้าที่ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงต้องการรายงานอาการประจำวันแก่ IC ทราบ ถ้าพบว่ามีอาการ URI แจ้ง IC เพื่อทำการตรวจซ้ำ 2. กรณีการใส่ท่อช่วยหายใจหรือ CPR ใน ER ให้เจ้าหน้าที่ ใส่ PPE level .c ทุกคน จำกัดเจ้าหน้าที่เข้าช่วยเหลือ 4 คน (แพทย์ member จาก ward EMTI NA) กรณีที่พบว่าผู้ป่วยที่ช่วยเหลือติดเชื้อโควิดให้ Member และ EMTI ที่สวม PPE level C แล้ว ไปรีเฟอร์ และให้เจ้าหน้าที่ รีเฟอร์ ขึ้นมาปฏิบัติงานที่ ER แทน 2.กรณีที่เจ้าหน้าที่ ER สัมผัสกับผู้ป่วยโควิด โดยใส่ชุด PPE ตามมาตรฐานกรมการแพทย์ และได้รับวัคซีนอย่างน้อย 3 เข็ม ถือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ โดยต้องปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT ถ้ามีอาการทาง URI แจ้งแก่ IC เพื่อเข้ารับการตรวจ 3.)กรณีที่พบเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานติดเชื้อโควิดตั้งแต่ 2 คน ประสานพยาบาล OPD หรือพยาบาลจิตเวช ช่วยขึ้นเวรในตำแหน่ง Member โดยเจ้าหน้าที่ ER ขึ้นปฏิบัติงานคู่กัน</p>
พยาบาล เวร REFER		<p>จัดให้พยาบาลที่เป็น HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ทำงานเอกสารและปฏิบัติ ตามมาตรการ DMHTT หากมีอาการทาง ARI ให้กักตัวและจัดเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน ER ให้อยู่ เหว refer แทนเจ้าหน้าที่ ที่ HR กรณีที่ผู้ป่วยอาการหนัก เช่น ON ET tube ให้พยาบาลในเวรที่ดูแลผู้ป่วยไป refer ผู้ป่วยและให้พยาบาลเวร refer ปฏิบัติงานแทน</p>

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่ ER ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วทุกคน

**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
IPD		
เวรเช้า	พยาบาล 3 คน	1. จัดให้พยาบาลที่เป็น HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ทำงานเอกสารและปฏิบัติ ตามมาตรการ DMHTT หากมีอาการทาง ARI ให้กักตัว หรือหากมีอาการน้อยกว่า 4 คน พิจารณาจัดหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ภายใน IPD ก่อน
	ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน	2. กรณีพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยในไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลทุกหน่วยงานหมุนเวียนมาปฏิบัติงานแทน
		3. กรณีพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI เกือบทั้งหมด จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด หรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรรวมมาปฏิบัติงานแทน
		4. กรณีพยาบาลพยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดหรือพยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรรวมไม่สามารถมาปฏิบัติงานแทนได้ จะประสานพยาบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการปฏิบัติงานแทน
เวรบ่าย	พยาบาล 2 คน	1. จัดให้พยาบาลที่เป็น HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ทำงานเอกสาร และปฏิบัติ ตามมาตรการ DMHTT หากมีอาการทาง ARI ให้กักตัว หรือหากมีอาการน้อยกว่า 5 คน พิจารณาจัดหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ภายใน IPD ก่อน
	ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน	2. กรณีพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยในไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI ตั้งแต่ 5 คนขึ้นไป จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลทุกหน่วยงานหมุนเวียนมาปฏิบัติงานแทน
		3. กรณีพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI เกือบทั้งหมด จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด หรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรรวมมาปฏิบัติงานแทน
		4. กรณีพยาบาลพยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดหรือพยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรรวมไม่สามารถมาปฏิบัติงานแทนได้ จะประสานพยาบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในการปฏิบัติงานแทน

**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
เวรตึก	พยาบาล 2 คน	1. จัดให้พยาบาลที่เป็น HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานเอกสารและปฏิบัติ ตามมาตรการ DMHTT หากมีอาการทาง ARI ให้กักตัว หรือ หากมีอาการน้อยกว่า 5 คน พิจารณาจัดหมุนเวียนเจ้าหน้าที่ภายใน IPD ก่อน
	ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 1 คน	2. กรณีพยาบาลงานการพยาบาลผู้ป่วยในไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI ตั้งแต่ 5 คน ขึ้นไป จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลทุกหน่วยงานหมุนเวียน มาปฏิบัติงานแทน 3. กรณีพยาบาลกลุ่มงานการพยาบาลไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้ เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI เกือบทั้งหมด จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด หรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวมมาปฏิบัติงานแทน 4. กรณีพยาบาลพยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดหรือ พยาบาลกลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์รวมไม่สามารถมาปฏิบัติงาน แทนได้ จะประสานพยาบาลในเขตโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใน การปฏิบัติงานแทน
พยาบาล เวร REFER		จัดให้พยาบาลที่บน HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานเอกสารและปฏิบัติ ตามมาตรการ DMHTT หากมีอาการทาง ARI ให้ กักตัวและจัดเจ้าหน้าที่ในหน่วยงาน IPD ให้อยู่ เวร refer แทน เจ้าหน้าที่ ที่ HR กรณีที่ผู้ป่วยอาการหนัก เช่น ON ET tube ให้ พยาบาลในเวรที่ดูแลผู้ป่วยไป refer ผู้ป่วยและให้พยาบาลเวร refer ปฏิบัติงานแทน

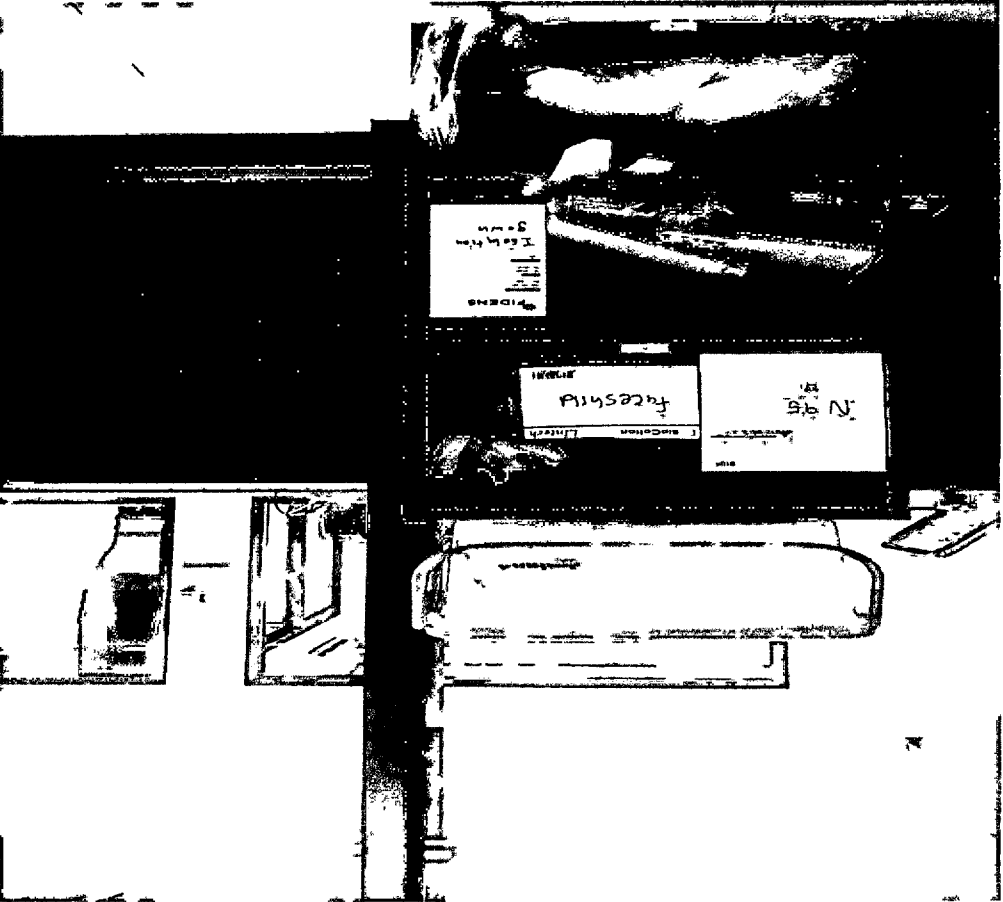
หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่ IPD ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วทุกคน



แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานการพยาบาล  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว

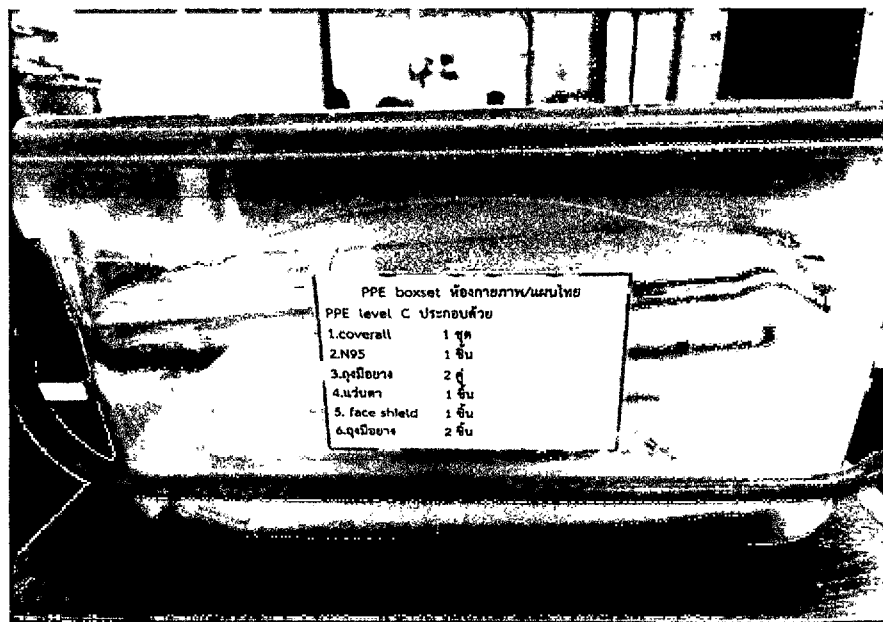
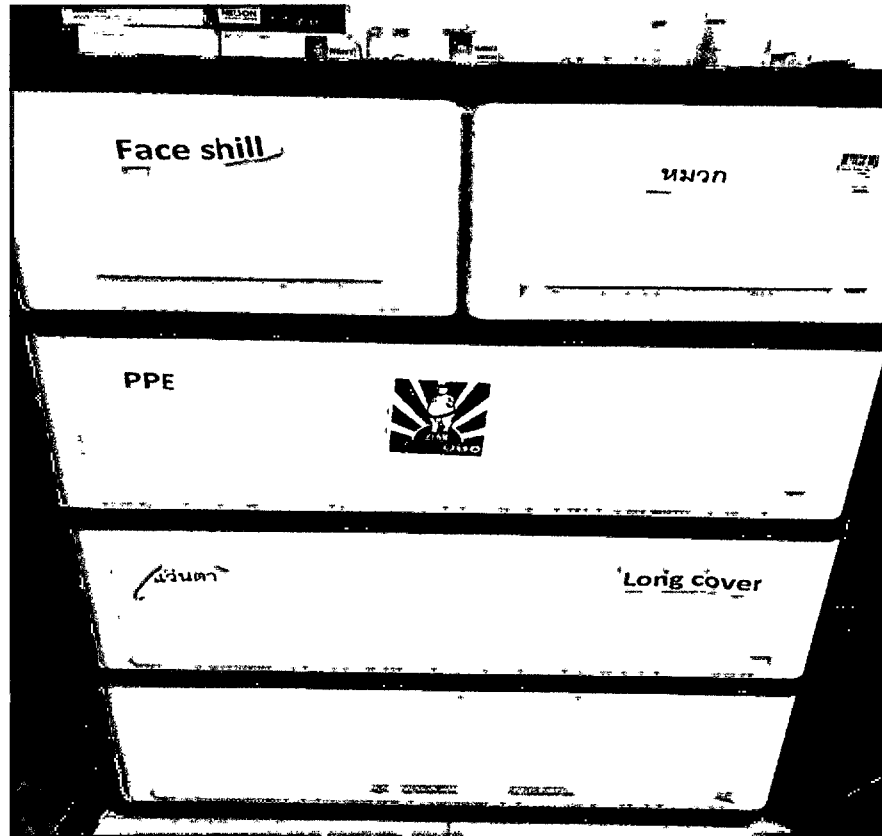
หน่วยงาน	อัตรากำลังเดิม	แผนการจัดอัตรากำลัง
หน่วยงาน Supply	1.นส.เยาวลักษณ์ เพียงตา 2.นส.จันทร์เพ็ญ สีกา	1. กรณีเจ้าหน้าที่เป็น HR ให้ Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานตาม มาตรการ DMHTT และรายงานอาการทุกวันจนครบ 10 วัน หากมี อาการให้แจ้ง IC เพื่อเข้ารับการตรวจ
		2. กรณีที่เจ้าหน้าที่ติดเชื้อโควิด จำงเหมาะบุคลากรภายนอกทดแทน

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่งาน Supply ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นครบทุกคน



การเตรียมความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ PPE ในการทำหัตถการผู้ป่วย ER

# การเตรียมความพร้อมใช้ของอุปกรณ์ PPE ในการทำหัตถการฟุ้งกระจาย IPD



แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลฟากท่า  
ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19  
วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2565

1. คำนิยามเฉพาะกรณีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยเข้าข่าย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้สัมผัส มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยนอกเนื่องจากการปฏิบัติหน้าที่ เช่น การสัมผัสในชุมชน หรือบุคคลในบ้าน ในช่วง 10 วัน ก่อนเริ่มป่วย

2. ผู้สัมผัสที่อาจรับเชื้อจากผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยนับตั้งแต่ก่อนมีอาการประมาณ 2-3 วัน จนถึงตลอดช่วงระยะเวลาแยกโรคของผู้ป่วยรายนั้น ผู้สัมผัสใกล้ชิด ได้แก่

2.1 ผู้ที่อยู่ใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วย เป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย

2.2 ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด การถ่ายเทอากาศไม่ดี (poor ventilation) ร่วมกับผู้ป่วย เป็นเวลา นานกว่า 30 นาที เช่น ในรถปรับอากาศ รถตู้ หรือห้องปรับอากาศ

ผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ที่มีโอกาสในการรับเชื้อจากผู้ป่วยผ่านทาง การสัมผัสสารคัดหลั่งของระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย ตามนิยามข้อ 2.1 โดยไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (personal protective equipment: PPE) ที่เหมาะสม คือ ตามแนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล กรมการแพทย์ ร่วมกับคณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัยและสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ (ฉบับที่ 20 เมษายน 2563) หรือตามนิยามข้อ 2.2

ผู้สัมผัสความเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง

2. กรณีบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา เป็นผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง แต่ ได้รับวัคซีนตามมาตรฐานและวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้ว

มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

2. ให้บุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา ไปปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน และปฏิบัติตามหลักการ DMHTT อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

3. ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ก่อนถึง D10 ของการสัมผัสโรค ให้บุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา นั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวตามความเหมาะสม

3.1 กรณีที่ผลตรวจ เป็นลบ ให้ปฏิบัติตัวตามข้อ 2

3.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ แยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรือมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงานได้ตามข้อ 2 โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัด ต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

3.3 ในระหว่าง 10 วัน หลังการสัมผัสให้รายงานอาการทาง <https://forms.gle/HFAJurT16hP7hQTF9> ทุกวัน

3.4 เมื่อพ้นระยะ 10 วัน ให้บุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา กลับมาปฏิบัติงานบริการทางรังสีวิทยาตามปกติ

### 3.กรณีบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์หรือไม่ได้รับวัคซีน มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้เก็บส่งตรวจ หาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5 และ D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

2. ระหว่างรอผลให้พักจากการปฏิบัติงาน และกักตัวในสถานที่ที่เหมาะสม

2.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ ให้กักตัวจนครบ 10 วัน หลังการสัมผัสครั้งสุดท้าย

2.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำนักทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

3. ในระหว่างการกักตัว ให้ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ซ้ำ ครั้งที่ 2 คือ D5 ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ก่อนครบกำหนด 10 วัน (D10) ของการสัมผัสโรค ให้บุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา นั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2

3.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ ให้กักตัวจนครบ 10 วัน หลังการสัมผัสครั้งสุดท้าย

3.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำนักทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

4.ถ้าไม่มีอาการใด ๆ ให้ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ซ้ำอีก ครั้งที่ 3 คือ D10 ของการสัมผัสโรคครั้งสุดท้าย

4.1 ถ้าผลตรวจเป็นลบ ให้กลับเข้าปฏิบัติงานตามปกติ

4.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อยปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำนักทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

### 4.กรณีบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ

มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้ปฏิบัติงานตามปกติ ไม่ต้องกักตัวและยึดถือแนวทาง DMHTT อย่างเคร่งครัด

2. ในระหว่าง 10 วัน ของการสัมผัสโรค ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ให้บุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา นั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวในสถานที่ที่เหมาะสมระหว่างรอผลการตรวจ

2.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ และป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด

2.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อยให้กลับมาปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำนักทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

## 5.การบริหารจัดการกำลังคนของกลุ่มงานรังสีวิทยา กรณีมีผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19

1.กรณีบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ให้ปฏิบัติงานตามปกติยกเว้นมีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ให้งดปฏิบัติงาน และปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้น ข้อที่ 4 ข้อย่อยที่ 2

2.กรณีบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา เพียงบางคน เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้งดการปฏิบัติงานบริการทางรังสีวิทยา และให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 2 หรือ 3 ต่อไป โดยให้บุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา ที่ไม่ใช่ผู้สัมผัส หรือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำเป็นผู้ปฏิบัติงานทดแทนกันต่อไป

3.กรณีบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา ของกลุ่มงานทุกคน เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้ทุกคนงดการปฏิบัติงานบริการทางรังสีวิทยา และให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 2 หรือ 3 ต่อไป โดยที่

3.1 โรงพยาบาลฟากท่าจะติดต่อให้ บุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา จากโรงพยาบาลข้างเคียงหรือโรงพยาบาลในเครือข่ายอุตรดิตถ์ เข้ามาปฏิบัติงานทดแทน

3.2 กรณีไม่สามารถหาบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยา มาปฏิบัติงานทดแทนได้ และถ้าผู้ป่วยมีความจำเป็นเร่งด่วน โรงพยาบาลฟากท่าจะประสานดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการทางรังสีวิทยาที่โรงพยาบาลน้ำปาด หรือโรงพยาบาลบ้านโคกตามความเหมาะสมต่อไป ทั้งนี้โรงพยาบาลฟากท่าจะมีการจัดรถพยาบาลไปส่งต่อให้ถ้าผู้ป่วยไม่สะดวกในการเดินทางไปรับบริการ หากผู้ป่วยมีอาการหนักอาจพิจารณาส่งต่อผู้ป่วยไปรับการรักษาที่โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ ตามความเหมาะสม

### เอกสารอ้างอิง

- 1.แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ฉบับปรับปรุง วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2565



**แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลฟากท่า  
กรณีมีผู้สัมผัสเสี่ยงสูงผู้ป่วยโควิด-19 ที่ได้รับการยืนยันแล้ว**

● กรณีเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ได้รับวัคซีนตามมาตรฐานและวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้ว เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานได้ตามปกติและปฏิบัติตามหลักการ DMHTT อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

2. ในระหว่าง 10 วัน หลังการสัมผัสให้รายงานอาการทาง <https://forms.gle/HFAJurT16hP7hQTF9> ทุกวัน

3. ในระหว่าง 10 วัน ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ก่อนถึง D10 ของการสัมผัสโรค ให้เจ้าหน้าที่นั้นๆไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้แยกกักตัวตามความเหมาะสม

3.1 กรณีที่ผลตรวจ เป็นลบ ให้ปฏิบัติตัวตามข้อ 1

3.1 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ แยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงานได้ตามข้อ 2 โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัด ต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน

● กรณีเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ได้รับวัคซีนตามมาตรฐานและวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้ว เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง และมีอาการทาง ARI ทั้งหมด 4 คน ให้ทุกคนงดการปฏิบัติงานการให้บริการทางเทคนิคการแพทย์ และให้แยกกักตัวตามความเหมาะสม โดยมีแนวทางการปฏิบัติงานดังนี้

1. กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลฟากท่าจะดำเนินการติดต่อให้นักเทคนิคการแพทย์ จากโรงพยาบาลบ้านโคกและโรงพยาบาลน้ำปาด ส่งเจ้าหน้าที่ผลัดเปลี่ยนหมุนเวียนเข้ามาปฏิบัติงานแทนในช่วงระยะเวลาที่เจ้าหน้าที่ต้องกักตัว



**แนวทางการปฏิบัติสำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานประกันสุขภาพฯ โรงพยาบาลฟากท่า  
ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-๑๙**

ประเภทความเสี่ยง	จุดปฏิบัติงาน	แนวทางปฏิบัติ
๑. กรณีเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	ห้องบัตร	๑.มอบหมายให้ปฏิบัติงานในส่วนของการเปิด Visit งาน ตรวจสอบสิทธิ โดยไม่ให้บริการแก่ผู้ป่วยโดยตรง (งดการ พูดคุยกับผู้รับบริการ) ๒.ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT ป้องกันโรคโควิด-๑๙ อย่างเคร่งครัด
	งานประกันสุขภาพฯ	๑.ให้ปฏิบัติงานที่รับผิดชอบของแต่ละบุคคล โดยให้แยกไป ปฏิบัติงาน ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหาร ๒.ปฏิบัติตามมาตรการ DMHTT ป้องกันโรคโควิด-๑๙ อย่างเคร่งครัด
๒.กรณีติดเชื้อโควิด-๑๙	ห้องบัตร	๑.ให้รักษาตามอาการเจ็บป่วย ตามแนวทางการรักษาของ โรงพยาบาลฟากท่า ๒.มอบหมายให้เจ้าหน้าที่งานประกันฯ หมุนเวียนกัน ปฏิบัติงานแทนเจ้าหน้าที่ห้องบัตร
	งานประกันสุขภาพฯ	๑.ให้รักษาตามอาการเจ็บป่วย ตามแนวทางการรักษาของ โรงพยาบาลฟากท่า ๒.มอบหมายให้มีการหมุนเวียนเจ้าหน้าที่งานประกันฯ ปฏิบัติงานทดแทนกันในกลุ่มงาน

นางบุษบง รักเจริญ

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ

แนวทางการปฏิบัติสำหรับทันตบุคลากร โรงพยาบาลฟากท่า  
ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19  
วันที่ 10 มีนาคม พ.ศ. 2565

1. คำนิยามเฉพาะกรณีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยเข้าข่าย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้สัมผัส มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยนอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ เช่น การสัมผัสในชุมชน หรือบุคคลในบ้าน ในช่วง 10 วัน ก่อนเริ่มป่วย

2. ผู้สัมผัสที่อาจรับเชื้อจากผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยนับตั้งแต่ก่อนมีอาการประมาณ 2-3 วัน จนถึงตลอดช่วงระยะเวลาแยกโรคของผู้ป่วยรายนั้น ผู้สัมผัสใกล้ชิด ได้แก่

2.1 ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วย เป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย

2.2 ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด การถ่ายเทอากาศไม่ดี (poor ventilation) ร่วมกับผู้ป่วย เป็นเวลา นานกว่า 30 นาที เช่น ในรถปรับอากาศ รถตู้ หรือห้องปรับอากาศ

ผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ที่มีโอกาสในการรับเชื้อจากผู้ป่วยผ่านทาง การสัมผัสสารคัดหลั่งของระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย ตามนิยามข้อ 2.1 โดยไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (personal protective equipment: PPE) ที่เหมาะสม คือ ตามแนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล กรมการแพทย์ ร่วมกับคณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัยและสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ (ฉบับที่ 20 เมษายน 2563) หรือตามนิยามข้อ 2.2

ผู้สัมผัสความเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง

2. กรณีทันตบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง แต่ ได้รับวัคซีนตามมาตรฐานและวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้ว มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้เก็บส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

2. ให้ทันตบุคลากรไปปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน และปฏิบัติตามหลักการ DMHTT อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

3. ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ก่อนถึง D10 ของการสัมผัสโรค ให้ทันตบุคลากรนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวตามความเหมาะสม

3.1 กรณีที่ผลตรวจ เป็นลบ ให้ปฏิบัติตัวตามข้อ 2

3.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ แยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงานได้ตามข้อ 2 โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัด ต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

3.3 ในระหว่าง 10 วัน หลังการสัมผัสให้รายงานอาการทาง <https://forms.gle/HFAJurT16hP7hOTF9> ทุกวัน

3.4 เมื่อพ้นระยะ 10 วัน ให้ทันตบุคลากรกลับมาปฏิบัติงานบริการทันตกรรมตามปกติ

3.กรณีทันตบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงแต่ได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์หรือไม่ได้รับวัคซีน มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจ หาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5 และ D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

2. ระหว่างรอผลให้พักจากการปฏิบัติงาน และกักตัวในสถานที่ที่เหมาะสม

2.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ ให้กักตัวจนครบ 10 วัน หลังการสัมผัสครั้งสุดท้าย

2.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรือมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำกทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

3. ในระหว่างการกักตัว ให้ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ซ้ำ ครั้งที่ 2 คือ D5 ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ก่อนครบกำหนด 10 วัน (D10) ของการสัมผัสโรค ให้ทันตบุคลากรนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2

3.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ ให้กักตัวจนครบ 10 วัน หลังการสัมผัสครั้งสุดท้าย

3.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรือมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำกทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

4.ถ้าไม่มีอาการใด ๆ ให้ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ซ้ำอีก ครั้งที่ 3 คือ D10 ของการสัมผัสโรคครั้งสุดท้าย

4.1ถ้าผลตรวจเป็นลบ ให้กลับเข้าปฏิบัติงานตามปกติ

4.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรือมีอาการไอเล็กน้อยปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำกทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

4.กรณีทันตบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ

มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้ปฏิบัติงานตามปกติ ไม่ต้องกักตัวและยึดถือแนวทาง DMHTT อย่างเคร่งครัด

2. ในระหว่าง 10 วัน ของการสัมผัสโรค ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ให้ทันตบุคลากรนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวในสถานที่ที่เหมาะสม ระหว่างรอผลการตรวจ

2.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ และป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด

2.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรือมีอาการไอเล็กน้อยให้กลับมาปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลพำกทำได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน ได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

## 5.การบริหารจัดการกำลังคนของกลุ่มงานทันตกรรม กรณีมีผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19

1.กรณีทันตบุคลากรเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ให้ปฏิบัติงานตามปกติยกเว้นมีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ให้งดปฏิบัติงาน และปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 4 ช้อย่อยที่ 2

2.กรณีทันตบุคลากรเพียงบางคนเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้งดการปฏิบัติงานบริการทันตกรรม และให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 2 หรือ 3 ต่อไป โดยให้ทันตบุคลากรที่ไม่ใช่ผู้สัมผัส หรือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำเป็นผู้ปฏิบัติงานทดแทนกันต่อไป

3.กรณีทันตบุคลากรของกลุ่มงานทุกคน เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้ทุกคนงดการปฏิบัติงานบริการทันตกรรม และให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 2 หรือ 3 ต่อไป โดยที่

3.1 โรงพยาบาลฟากท่าจะติดต่อให้ ทันตบุคลากรจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเสี้ยวเข้ามาปฏิบัติงานทดแทน โดยให้บริการเฉพาะหัตถการที่จำเป็นเร่งด่วนและไม่เกินศักยภาพของทันตภิบาล เท่านั้น หรือ

3.2 กรณีไม่สามารถหาทันตบุคลากรมาปฏิบัติงานทดแทนได้แล้ว ให้ใช้การตรวจช่องปากผู้ป่วยผ่านการใช้ VDO CALL ของ LINE APPLICATION และถ้าผู้ป่วยมีความจำเป็นเร่งด่วนทางทันตกรรม โรงพยาบาลฟากท่าจะประสานดำเนินการส่งต่อผู้ป่วยไปรับบริการทันตกรรมที่โรงพยาบาลน้ำปาด หรือโรงพยาบาลบ้านโคกตามความเหมาะสมต่อไป ทั้งนี้โรงพยาบาลฟากท่าจะมีการจัดรถพยาบาลไปส่งต่อให้ถ้าผู้ป่วยไม่สะดวกในการเดินทางไปรับบริการ

### เอกสารอ้างอิง

1.แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19

ฉบับปรับปรุง วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2565

แผนอัตรากำลังทดแทน กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก โรงพยาบาลฟากท่า

ลำดับ	งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติด เชื้อโควิด-๑๙	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
๑	งานบริการตรวจ รักษา และจ่ายยาสมุนไพร	นางสาวอำพา อุ่นพา	มอบหมายให้ นายदनัย ฟองแก้ว ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานบันทึกข้อมูลการทำหัตถการด้านการแพทย์แผนไทยในโปรแกรม Hosxp. ในผู้ป่วยทุกราย โดยงดปฏิบัติงานด้านการตรวจ รักษาและจ่ายยาสมุนไพร และให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
๒	งานบริการตรวจ รักษา และจ่ายยาสมุนไพร	นายदनัย ฟองแก้ว	มอบหมายให้นางสาวอำพา อุ่นพา ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานบันทึกข้อมูลการทำหัตถการด้านการแพทย์แผนไทยในโปรแกรม Hosxp. ในผู้ป่วยทุกราย โดยงดปฏิบัติงานด้านการตรวจ รักษาและจ่ายยาสมุนไพร และให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
๓	งานบริการหัตถการนวดรักษาและประคบสมุนไพร	นางธนัชชา ชัยวัฒนพล	นางสาวอำพา อุ่นพา และนายदनัย ฟองแก้ว ปฏิบัติงานแทน	ให้งดปฏิบัติงานด้านการรักษา และให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	

แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรผู้ให้บริการงานด้านการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก  
โรงพยาบาลพากท่า ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19  
วันที่ 16 มีนาคม พ.ศ. 2565

1. คำนิยามเฉพาะกรณีบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข

ผู้สัมผัส หมายถึง ผู้ที่มีกิจกรรมร่วมกับผู้ป่วยยืนยันหรือผู้ป่วยเข้าข่าย แบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ

1. ผู้สัมผัส มีประวัติสัมผัสผู้ป่วยนอกเหนือจากการปฏิบัติหน้าที่ เช่น การสัมผัสในชุมชน หรือบุคคลในบ้าน ในช่วง 10 วัน ก่อนเริ่มป่วย
2. ผู้สัมผัสที่อาจรับเชื้อจากผู้ป่วย ได้แก่ ผู้ที่สัมผัสผู้ป่วยนับตั้งแต่วันที่ก่อนมีอาการประมาณ 2-3 วัน จนถึงตลอดช่วงระยะเวลาแยกโรคของผู้ป่วยรายนั้น ผู้สัมผัสใกล้ชิด ได้แก่
  - 2.1 ผู้ที่อยู่ใกล้หรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วย เป็นเวลานานกว่า 5 นาที หรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วย
  - 2.2 ผู้ที่อยู่ในบริเวณที่ปิด การถ่ายเทอากาศไม่ดี (poor ventilation) ร่วมกับผู้ป่วย เป็นเวลา นานกว่า 30 นาที เช่น ในรถปรับอากาศ รถตู้ หรือห้องปรับอากาศ

ผู้สัมผัสความเสี่ยงสูง หมายถึง ผู้ที่มีโอกาสในการรับเชื้อจากผู้ป่วยผ่านทาง การสัมผัสสารคัดหลั่งของระบบทางเดินหายใจของผู้ป่วย ตามนิยามข้อ 2.1 โดยไม่ได้สวมอุปกรณ์ป้องกันตนเอง (personal protective equipment: PPE) ที่เหมาะสม คือ ตามแนวทางการใช้อุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล กรมการแพทย์ ร่วมกับคณะทำงานด้านการรักษาพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข คณะแพทย์จากมหาวิทยาลัยและสมาคมวิชาชีพต่าง ๆ (ฉบับที่ 20 เมษายน 2563) หรือตามนิยามข้อ 2.2

ผู้สัมผัสความเสี่ยงต่ำ หมายถึง ผู้สัมผัสที่มีโอกาสต่ำในการรับหรือแพร่เชื้อกับผู้ป่วย ได้แก่ ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่ไม่เข้าเกณฑ์ผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง

2. กรณีบุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯ เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง แต่ ได้รับวัคซีนตามมาตรฐานและ วัคซีนเข็มกระตุ้นแล้ว

มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้เก็บส่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลัง วันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

2. ให้บุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯ ปฏิบัติตามหลักการ DMHTT อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น

3. ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ก่อนถึง D10 ของการสัมผัสโรค ให้บุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯ นั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวตามความเหมาะสม

3.1 กรณีที่ผลตรวจ **เป็นลบ** ให้ปฏิบัติตัวตามข้อ 2

3.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และ แยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรือมีอาการเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงานได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัด ต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น 10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตามแบบวิถีใหม่

3.3 ในระหว่าง 10 วัน หลังการสัมผัสให้รายงานอาการตามแบบฟอร์มการติดตามอาการออนไลน์ที่ลิงค์ <https://forms.gle/HFAJurT16hP7hOTF9> ทุกวัน

3.4 เมื่อพ้นระยะ 10 วัน ให้บุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯกลับมาปฏิบัติงานบริการด้านแพทย์แผนไทยตามปกติ

3.กรณีบุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯได้รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์หรือไม่ได้รับวัคซีน มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้เก็บส่งตรวจ หาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5 และ D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน

2. ระหว่างรอผลให้พักจากการปฏิบัติงาน และกักตัวในสถานที่ที่เหมาะสม

2.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ ให้กักตัวจนครบ 10 วัน หลังการสัมผัสครั้งสุดท้าย

2.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงานได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตนแบบวิถีใหม่

3. ในระหว่างการกักตัวให้ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ซ้ำ ครั้งที่ 2 คือ D5 ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ก่อนครบกำหนด 10 วัน (D10) ของการสัมผัสโรค ให้บุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2

3.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ ให้กักตัวจนครบ 10 วัน หลังการสัมผัสครั้งสุดท้าย

3.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงานได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตนแบบวิถีใหม่

4.ถ้าไม่มีอาการใด ๆ ให้ตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ซ้ำอีก ครั้งที่ 3 คือ D10 ของการสัมผัสโรคครั้งสุดท้าย

4.1ถ้าผลตรวจเป็นลบ ให้กลับเข้าปฏิบัติงานตามปกติ

4.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุขและแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อยปฏิบัติงานได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตนแบบวิถีใหม่

4.กรณีบุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ

มีแนวทางการปฏิบัติ ดังนี้

1. ให้ปฏิบัติงานตามปกติ ไม่ต้องกักตัวและยึดถือแนวทาง DMHTT อย่างเคร่งครัด

2. ในระหว่าง 10 วัน ของการสัมผัสโรค ถ้ามีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ให้บุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯนั้นไปรับการตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 และให้กักตัวในสถานที่ที่เหมาะสมระหว่างรอผลการตรวจ

2.1 กรณีที่ผลตรวจเป็นลบ สามารถปฏิบัติงานได้ตามปกติ และป้องกันการแพร่กระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด

2.2 ถ้าผลตรวจเป็นบวก ให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาของ CPG ของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และแยกกักตัวอย่างน้อย 7 วัน ถ้าไม่มีอาการแล้วหรืออาจมีอาการไอเล็กน้อย ให้กลับมาปฏิบัติงานได้ โดยปฏิบัติตามหลัก DMHTT อย่างเคร่งครัดต่ออย่างน้อยอีก 3 วัน รวมเป็น10 วัน หลังจากนั้นปฏิบัติตนแบบวิถีใหม่

## 5.การบริหารจัดการกำลังคนของกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ กรณีมีผู้สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19

1.กรณีบุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ ให้ปฏิบัติงานตามปกติยกเว้นมีอาการของการติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจ หรืออาการอื่น ๆ ของ COVID-19 ให้งดปฏิบัติงาน และปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 4 ข้อย่อยที่ 2

2.กรณีบุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯเพียงบางคนเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้งดการปฏิบัติงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ และให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 2 หรือ 3 ต่อไป โดยให้บุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯที่ไม่ใช่ผู้สัมผัส หรือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำเป็นผู้ปฏิบัติงานทดแทนกันต่อไป

3.กรณีบุคลากรงานด้านการแพทย์แผนไทยฯของกลุ่มงานทุกคน เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ให้ทุกคนงดการปฏิบัติงานบริการด้านการแพทย์แผนไทยฯ และให้ปฏิบัติตามแนวทางที่กล่าวมาข้างต้นข้อที่ 2 หรือ 3 ต่อไป โดยงานการแพทย์แผนไทยโรงพยาบาลฟากท่าจะติดต่อให้ผู้ป่วยไปรับบริการด้านการแพทย์แผนไทยที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลใกล้เคียง

### เอกสารอ้างอิง

- 1.แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ฉบับปรับปรุง วันที่ 5 มีนาคม พ.ศ. 2565



แผนอัตราค่าจ้างทดแทน กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลพากท่า

ลำดับ	งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติด เชื้อโควิด-๑๙	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
๑	ให้บริการทางกายภาพบำบัดแก่ผู้รับบริการ	นางสาวชिरุญาณ์ วันพรหมมินทร์	มอบหมายให้นางสาวสลิลทิพย์ เดชะ ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายงานด้านมาตรฐานกายภาพหมวด๑,๒,๗,๘,๙ และการลงข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรมการเบิกอุปกรณ์คนพิการและการให้บริการฟื้นฟู (Disability) โดยให้แยกไปปฏิบัติงาน ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหาร และให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
๒	ให้บริการทางกายภาพบำบัดแก่ผู้รับบริการ	นางสาวสลิลทิพย์ เดชะ	มอบหมายให้ นางสาวชिरุญาณ์ วันพรหมมินทร์ ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายงานด้านมาตรฐานกายภาพหมวด ๓,๔,๕,๖ และการลงข้อมูลผู้ป่วยในโปรแกรมการเบิกอุปกรณ์คนพิการและการให้บริการฟื้นฟู (Disability) โดยให้แยกไปปฏิบัติงาน ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหาร และให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
๓	ผู้ช่วยนักกายภาพบำบัดและดูแลผู้มารับบริการ	นางสาวปริฉัตร สอนปิ่น	มอบหมายให้นางสาวชिरุญาณ์ วันพรหมมินทร์ ปฏิบัติงานแทน มอบหมายให้นางสาวสลิลทิพย์ เดชะ ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายในการลงข้อมูลเบิกจ่ายอุปกรณ์ การลงข้อมูลตรวจเช็คความพร้อมใช้ของอุปกรณ์กายภาพบำบัด โดยให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	

แผนอัตรากำลังทดแทน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลฟากท่า

ลำดับ	งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติด เชื้อโควิด-๑๙	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
๑	งานบริหารทั่วไป	นายโสภาค แก้วปัญญา	มอบหมายให้ นางสาวพรรณวิภา มาลา ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานการเงินและบัญชี โดยให้แยกไปปฏิบัติงาน ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
๒	งานการเงินและบัญชี	นางสาวพรรณวิภา มาลา	มอบหมายให้ นางสาวชุตินา บุญเก ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานการเงินและบัญชี โดยให้แยกไปปฏิบัติงาน ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
		นางสาวชุตินา บุญเก	มอบหมายให้ นางสาวพรรณวิภา มาลา ปฏิบัติงานแทน		
		นางกนกวรรณ สิงห์ตา	มอบหมายให้ นางสาวพรรณวิภา มาลาและ นางสาวชุตินา บุญเก ปฏิบัติงานแทน		
๓	งานการเจ้าหน้าที่และธุรการ	นายณนทนนท์ รัตนคช	มอบหมายให้ นางสาวเบญญาภา คำเพ็ง และ นางสาวชุตินา บุญเก ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานงานการเจ้าหน้าที่และธุรการ โดยให้แยกไปปฏิบัติงาน ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
๔	งานพัสดุ	นางพิกุลแก้ว ราชสีห์	มอบหมายให้ นางสาวอรุณี ทุมคำ ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานพัสดุ โดยให้แยกไปปฏิบัติงาน ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
		นางสาวอรุณี ทุมคำ	มอบหมายให้ นางพิกุลแก้ว ราชสีห์ ปฏิบัติงานแทน		
		นางสาวเบญญาภา คำเพ็ง	มอบหมายให้ นายณนทนนท์ รัตนคช ปฏิบัติงานแทน		
๕	งานซ่อมบำรุง ก่อสร้าง อาคารสถานที่	นายจักรกฤษณ์ มาปิด	มอบหมายให้ นายจักรกฤษณ์ มาปิด ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานงานซ่อมบำรุง ก่อสร้าง อาคารสถานที่ โดยให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
		นายพิชิต จันรุม	มอบหมายให้ นายพิชิต จันรุม ปฏิบัติงานแทน		
๖	งานสนาม สวน	นายยศกร ภูบึงพร้าว	มอบหมายให้ นายแอ๊ด อินตาต่อ ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานสนาม สวน โดยให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	กรณี พนักงานขับรถติดโควิด ๑๙ และ นายยศกร ภูบึงพร้าวไปปฏิบัติงานแทน พนักงานขับรถยนต์ ให้จ้างเหมาบุคลากรภายนอกทดแทน
		นายแอ๊ด อินตาต่อ	มอบหมายให้ นายยศกร ภูบึงพร้าวปฏิบัติงานแทน		
๗	งานรักษาความสะอาด	นางรัศมี อินทา	จ้างเหมาบุคลากรภายนอกทดแทน	ให้ปฏิบัติงานรักษาความสะอาด โดยให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
		นางนารี หอมชะ			
		นางดอกกรัก ตานนท์			
		นางจันทร์เพ็ญ สิงห์ตา			
๘	งานซักฟอก	นางกชพร ลือสินค้า	จ้างเหมาบุคลากรภายนอกทดแทน	ให้ปฏิบัติงานซักฟอก โดยให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
		นางรัตตินากร เต็มบาง			
		นางสาววรรณิษา ดาพุม			

แผนอัตราค่าจ้างทดแทน กลุ่มงานบริหารทั่วไป โรงพยาบาลฟากท่า

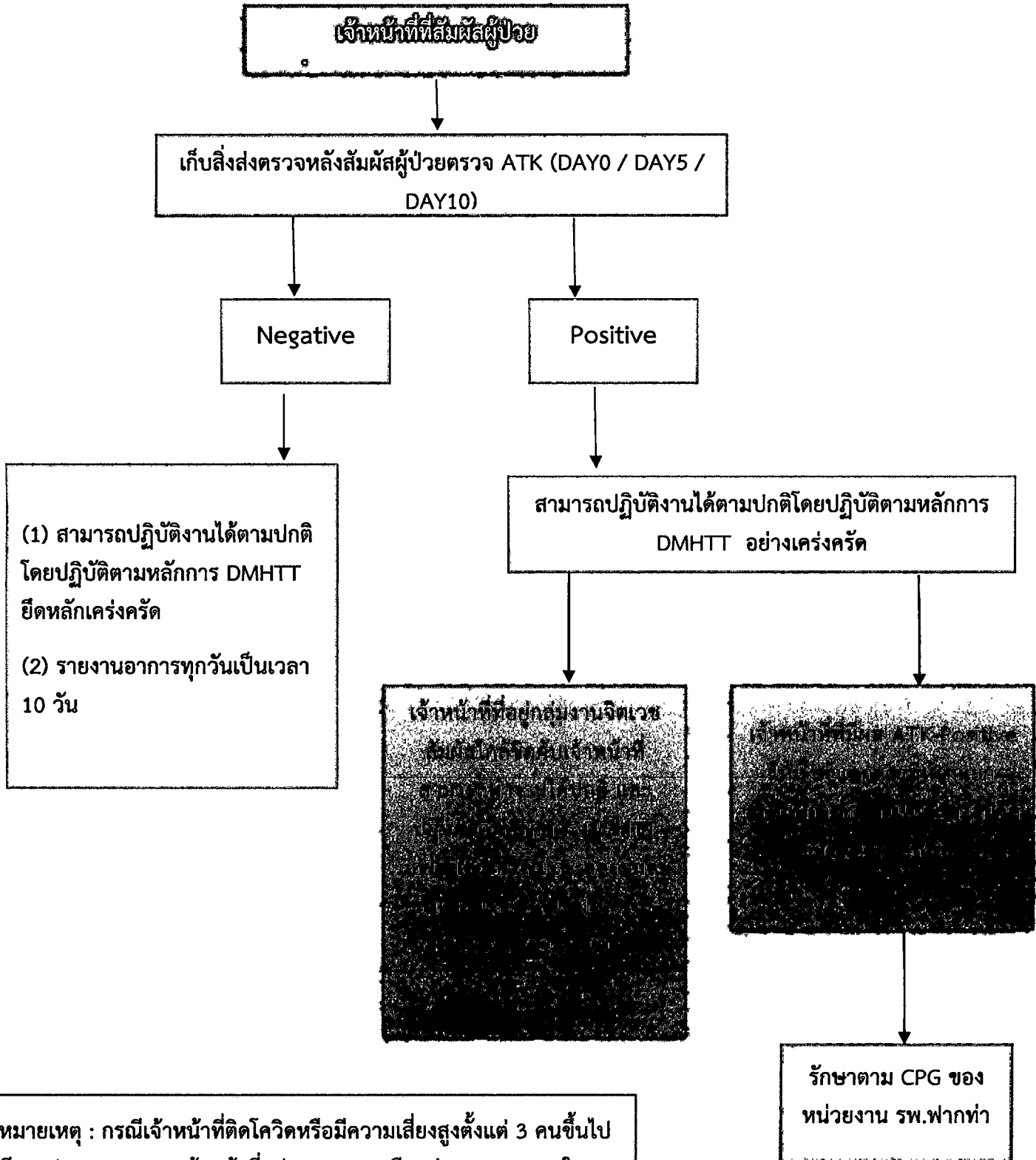
ลำดับ	งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติด เชื้อโควิด-๑๙	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
๙	งานยานพาหนะ	นายโกวิทย์ อินจำโรง	มอบหมายให้นายยศกร ภูบึงพร้าวและนายพิชิต จันรุธ ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานสนาม สวน โดยให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
		นายสมศักดิ์ บำวมี			
		นายมนตรี ทาด้อย			
		นายปัญญาวิชญ์ บางแฉ่ม			
		นายพลวัฒน์ น้อมมี			
๑๐	งานรักษาความปลอดภัย	นายเอกชัย จันรุธ	จ้างเหมาบุคลากรภายนอกทดแทน	ให้ปฏิบัติงานรักษาความปลอดภัย โดยให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ โดยเคร่งครัด	
		นายอานนท์ อินทา			
		นายยงยุทธ ฝักฝ้าย			
		นายศรายุทธ เกตุรู้			

แผนอัตรากำลังทดแทน กลุ่มงานจิตเวชและสารเสพติด โรงพยาบาลฟากท่า

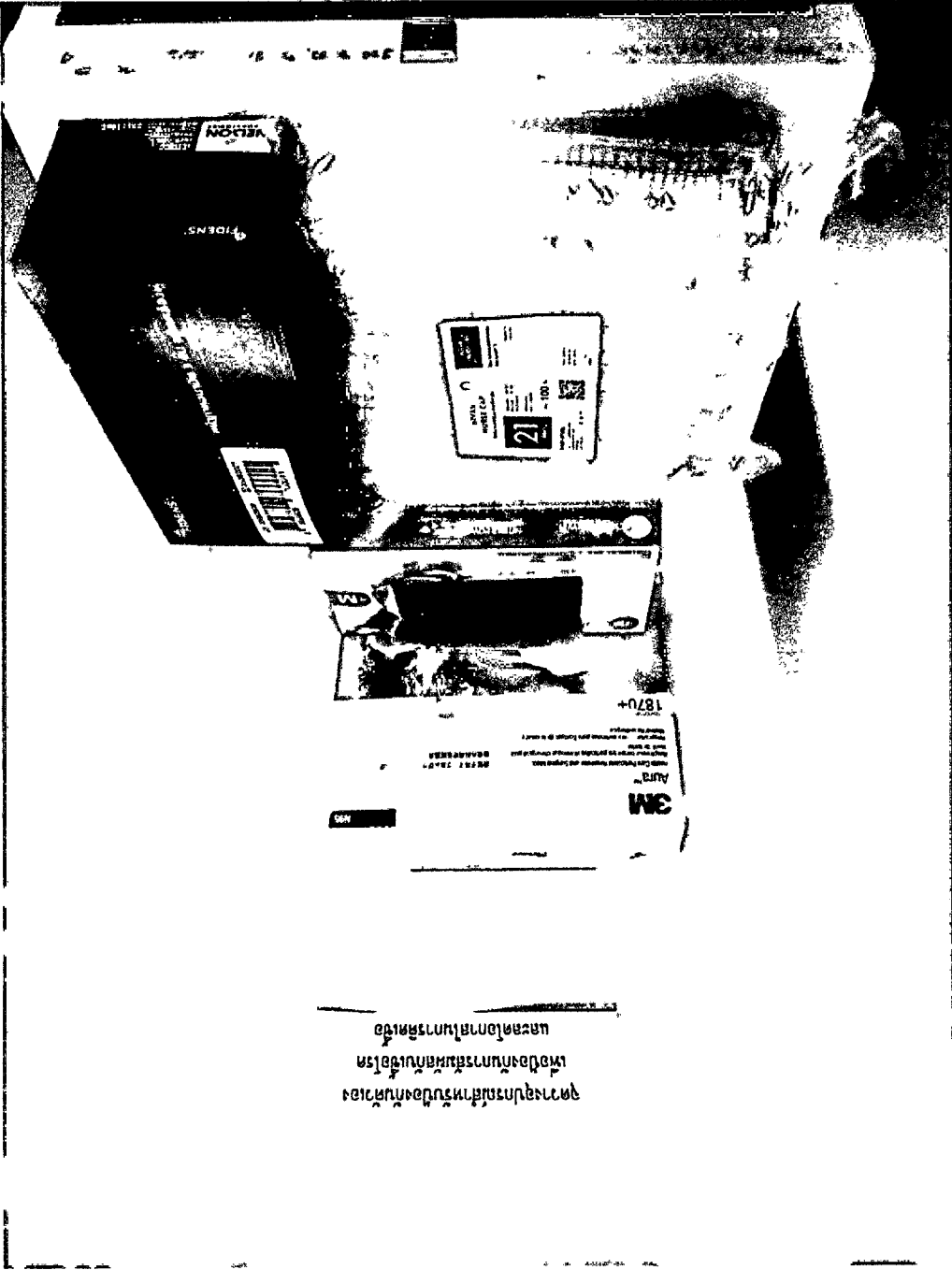
ลำดับ	งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติด เชื้อโควิด-๑๙	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
๑	งานบริการผู้ป่วยจิตเวชและจิตเภท	นางสาวณัฐพร พุ่งสมุทร	มอบหมายให้ นาย ลิขรินทร์ ทวลอารมณฺ์ ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานการปกติ โดยให้แยกไปปฏิบัติงานเอกสาร ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ ติดตามดูอาการ และ ATK (DAY๐ / DAY๕ / DAY๑๐) โดยเคร่งครัด	**หมายเหตุ กรณีพยาบาลทั้ง ๒ คน มีความเสี่ยง ติดต่อประสานพยาบาลกลุ่มงานเวชและกลุ่มการปฏิบัติหน้าที่แทน
		นายลิขินทร์ ทวลอารมณฺ์	มอบหมายให้ นางสาว ณัฐพร พุ่งสมุทร ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานการปกติ โดยให้แยกไปปฏิบัติงานเอกสาร ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ ติดตามดูอาการ และ ATK (DAY๐ / DAY๕ / DAY๑๐) โดยเคร่งครัด	
๒	งานบริการบำบัดผู้ป่วยใช้สารเสพติด	นางสาวจารวี วัฒนะวงศ์กุล	มอบหมายให้ นางสาวณัฐพร พุ่งสมุทร , นายลิขรินทร์ ทวลอารมณฺ์ นางสาวฐิติวรดา กันเที่ยง ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานการปกติ โดยให้แยกไปปฏิบัติงานเอกสาร ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ ติดตามดูอาการ และ ATK (DAY๐ / DAY๕ / DAY๑๐) โดยเคร่งครัด	
๓	งานบริการคัดกรองพัฒนาการเด็ก ๐ - ๕ ปี และงาน ARV	นางสาวฐิติวรดา กันเที่ยง	มอบหมายให้ นางสาวณัฐพร พุ่งสมุทร , นายลิขรินทร์ ทวลอารมณฺ์ นางสาวจารวี วัฒนะวงศ์กุล ปฏิบัติงานแทน	ให้ปฏิบัติงานการปกติ โดยให้แยกไปปฏิบัติงานเอกสาร ณ ห้องประชุมข้างห้องบริหารและให้ปฏิบัติตาม มาตรการ D-M-H-T-T ป้องกันโควิด-๑๙ ติดตามดูอาการ และ ATK (DAY๐ / DAY๕ / DAY๑๐) โดยเคร่งครัด	

หมายเหตุ : กรณีเจ้าหน้าที่ติดโควิดหรือมีความเสี่ยงสูงเกิน ๓ คน ไม่รับคนไข้ และติดตามการรักษา ด้วยวิธีการโทรศัพท์และส่งยาทางไปรษณีย์

แนวทางการปฏิบัติตัวสำหรับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน Covid-19



**\*\*หมายเหตุ :** กรณีเจ้าหน้าที่ติดโควิดหรือมีความเสี่ยงสูงตั้งแต่ 3 คนขึ้นไป จะมีการประสานงานขอเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชหรือกลุ่มการพยาบาลในการ คัดกรองผู้ป่วย และติดตามการรักษา ด้วยวิธีการโทรศัพท์และส่งยาทาง ไปรษณีย์



จากอุปกรณ์ที่ระบุไว้ข้างต้น  
 ขอสงวนสิทธิ์ในการใช้งานและประสิทธิภาพ  
 และลดโอกาสในการชำรุด

แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลฟากท่า

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติดเชื้อCovid-19	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
1. งานบริการผู้ป่วยนอก	ภก.ศิวตล เชื้อนแก้ว จพ.ศิริประภา สอนใจ นายณัชพล ทาโชน	1.ให้ ภญ.สาทรียา ไทยปัจจุบัน ปฏิบัติงานแทน ภก.ศิวตล เชื้อนแก้ว 2. ให้ จพ.ภัทรวดี ศรีปฐมสกุล ปฏิบัติงานแทน จพ.ศิริประภา สอนใจ 3. ให้ นางนภัสวรรณ กันหาสินธุ์ ปฏิบัติงานแทน นายณัชพล ทาโชน	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน 2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	กรณีไม่สามารถเจ้าหน้าที่ที่มีความเสี่ยงหรือติดเชื้อเกินครึ่งของเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ให้ประสานงานกลุ่มงานผู้ป่วยนอกและงานผู้ป่วยนอก เพื่อจัดส่งยาทางไปรษณีย์ทั้งหมด จนกว่าจะพ้นระยะการกักตัวหรือจนกว่าผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะสั่งเป็นอย่างอื่น
2. งานบริการผู้ป่วยใน	ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต จพ.ภัทรวดี ศรีปฐมสกุล	1.ให้ ภญ.สาทรียา ไทยปัจจุบัน ปฏิบัติงานแทน ภก.ศิวตล เชื้อนแก้ว 2. ให้ จพ.ศิริประภา สอนใจ ปฏิบัติงานแทน จพ.ภัทรวดี ศรีปฐมสกุล	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน 2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	
3. บริหารเวชภัณฑ์	ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต ภญ.สาทรียา ไทยปัจจุบัน นางนภัสวรรณ กันหาสินธุ์ นายณัชพล ทาโชน	1.ให้ ภก.ศิวตล เชื้อนแก้ว ปฏิบัติงานแทน ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต ภญ.สาทรียา ไทยปัจจุบัน 2. ให้ จพ.ศิริประภา สอนใจ ปฏิบัติงานแทน นางนภัสวรรณ กันหาสินธุ์ 3. ให้ จพ.ภัทรวดี ศรีปฐมสกุล ปฏิบัติงานแทน นายณัชพล ทาโชน	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน 2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	
4. งานบริหารวัคซีน EPI และ CO-vid-19	ภก.ศิวตล เชื้อนแก้ว	ให้ จพ.ภัทรวดี ศรีปฐมสกุล ปฏิบัติงานแทน ภก.ศิวตล เชื้อนแก้ว	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน 2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	
5. งานบริหารและรายงาน FAVIPRAVIR ประจำวัน	ภญ.สาทรียา ไทยปัจจุบัน	ให้ ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต ปฏิบัติงานแทน	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน	

แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค โรงพยาบาลฟากท่า

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติดเชื้อCovid-19	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
			2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	
6. งานคุ้มครองผู้บริโภค	ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต จพ.ภัทรวดี ศรีปทุมสกุล	1.ให้ ภญ.สาทรียา ไทยปัจจุบัน ปฏิบัติงานแทน ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต 2. ให้ จพ.ศิริประภา สอนใจ ปฏิบัติงานแทน จพ.ภัทรวดี ศรีปทุมสกุล	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน	
7. งานหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม ฯ และงานอื่นๆที่ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลมอบหมาย	ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต	1.ให้ ภญ.สาทรียา ไทยปัจจุบัน ปฏิบัติงานแทน ภก.วัชรินทร์ บำรุงเขต	2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่าได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	
หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วทุกคน				



แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลฟากท่า

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติดเชื้อCovid-19	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
1. คลินิกฝากครรภ์ และ คลินิกสุขภาพเด็กดี	นางสาวศรดา จันโสดา	มอบหมายงานให้ นางสาวจุฑามาศ พันแพง ปฏิบัติงานแทน	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน  2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่า ได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	กรณีพยาบาลกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI หรือติดเชื้อโควิด19 ทั้ง 2 คน จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดปฏิบัติงานแทน
2. คลินิกวางแผนครอบครัว และคลินิกวัยรุ่น	นางสาวจุฑามาศ พันแพง	มอบหมายงานให้ นางสาวศรดา จันโสดา ปฏิบัติงานแทน	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน  2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่า ได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	กรณีพยาบาลกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากพยาบาลสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI หรือติดเชื้อโควิด19 ทั้ง 2 คน จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดปฏิบัติงานแทน
3. คลินิกผู้สูงอายุและเยี่ยมบ้าน	นางสาวจุฑามาศ พันแพง	มอบหมายงานให้ นางสาวศรดา จันโสดา ปฏิบัติงานแทน	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน  2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่า ได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	กรณีผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI หรือติดเชื้อโควิด19 จะจัดให้พยาบาลที่รับผิดชอบ HHC ปฏิบัติงานแทน
4. คลินิกวัยโรค	นางสาวฐิตินันท์ ติมูล	มอบหมายงานให้ นางสาวศรดา จันโสดา ปฏิบัติงานแทน	1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน  2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่า ได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	กรณีผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI หรือติดเชื้อโควิด19 จะจัดให้พยาบาลกลุ่มงานการพยาบาล (OPD) ปฏิบัติงานแทน
			1. ให้เก็บสิ่งส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน	กรณีผู้ปฏิบัติงานกลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิฯ ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจาก

แผนการหมุนเวียนอัตรากำลัง กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม โรงพยาบาลฟากท่า

งาน	ผู้ปฏิบัติงาน	กรณีผู้ปฏิบัติงานติดเชื้อCovid-19	กรณีผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	หมายเหตุ
5. งานควบคุมโรค	นายรัฐกิจ แก้วทองดี	มอบหมายงานให้ นางสาวรุจิรัตน์ ติมูล ปฏิบัติงานแทน	2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่า ได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	ผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI หรือติดเชื้อโควิด19 จะจัดให้กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดปฏิบัติงานแทน
6. ประปา	นายดาวรุ่ง ทองคำ	มอบหมายงานให้ นายสุนทร แสงแก้ว ปฏิบัติงานแทน	1. ให้เก็บส่งตรวจหาเชื้อ SARS-CoV-2 ด้วยวิธี ATK หรือ RT-PCR จำนวน 3 ครั้ง คือ ที่ D0, D5, D10 หลังวันสัมผัสผู้ป่วยยืนยัน	กรณีผู้ปฏิบัติงานภาคสนาม ไม่สามารถมาปฏิบัติงานได้เนื่องจากผู้ปฏิบัติงานสัมผัสผู้ป่วยโควิด-19 มีอาการทาง ARI หรือติดเชื้อโควิด19 จะจัดให้ 1.นายรัฐกิจ แก้วทองดี 2.นางสาวรุจิรัตน์ ติมูล แทน
7.บำบัดน้ำเสีย	นายสุนทร แสงแก้ว	มอบหมายงานให้ นายดาวรุ่ง ทองคำ ปฏิบัติงานแทน	2. HR Self Isolation ขึ้นปฏิบัติงานโดยให้ปฏิบัติงาน ณ สถานที่ที่โรงพยาบาลฟากท่า ได้จัดไว้ให้ปฏิบัติงาน โดยปฏิบัติตามหลักการ DMHTT เพื่อป้องกันCovid-19 อย่างเคร่งครัด ต้องสวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาที่อยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่รับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่น	

หมายเหตุ : เจ้าหน้าที่กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นแล้วทุกคน