

จุลสารการจัดการความรู้
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

ISSN 2773-8655

ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (ต.ค. - พ.ย. 64)



SPECIAL ON
COVID-19

1 Year Anniversary

กองบรรณาธิการ

ผู้ผลิต	หน่วยวิจัยและการจัดการความรู้
ที่ปรึกษา	โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
บรรณาธิการ	นายแพทย์บรรเจิด นนทสูติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ชัยกิจ อุดมแน่น ผู้อำนวยการศูนย์แพทยศาสตรศึกษาชั้นคลินิก โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช
กองบรรณาธิการ	



	นายวรสิทธิ์	เจริญศิลป์	นักวิชาการศึกษา
	นางสาวกาญจนา	โลหพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
	นางสาวกชกร	เกตุศรี	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
	นางวาสนา	สุปินนะ	นักวิชาการศึกษา
	นางสาวธนวรรณ	แก้วคง	นักวิชาการศึกษา
	นางสาวฐิติมา	สมบัติวงศ์	ผู้ช่วยนักวิจัย
พิสูจน์อักษร	นางสาวพนาวรรณ	มงคล	เจ้าพนักงานธุรการ
ภาพปก	นางสาวฐิติมา	สมบัติวงศ์	ผู้ช่วยนักวิจัย
ISSN	2773-8655		
โรงพิมพ์	ห้างหุ้นส่วนจำกัด ณัฐดีไซน์ แอนด์ มีเดีย		

สารบัญ

- บทบรรณาธิการ	หน้า 1
- เรื่องเล่าจากคนเฝ้า Cohort Ward	หน้า 2
- นักรังสีการแพทย์กับการสนับสนุนงาน Covid-19	หน้า 4
- ความเหนื่อยล้าของ ARI Clinic	หน้า 6
- การบริหารเวชภัณฑ์ในยุค Covid-19	หน้า 8
- โรงครัว กักเสบียงผู้อยู่เบื้องหลัง	หน้า 10
- การทำงานของงานซักฟอกในยุค Covid-19	หน้า 12
- คนเข็นเปเล คนที่เป็นยิ่งกว่าคนด่านหน้า	หน้า 14
- หมอ Fam Med กับงาน Home Isolation	หน้า 16



บทบรรณาธิการ

ในวาระที่จุลสาร KM โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ได้ดำเนินการทิวมาจนครบ 1 ปี ควบคู่กับการทำงานของบุคลากรทางการแพทย์ ภายใต้สถานการณ์ Covid-19 ที่แพร่ระบาดมาอย่างต่อเนื่อง ผมในฐานะบรรณาธิการต้องขอชื่นชมบุคลากรทุก ๆ ท่านจากใจจริง ที่ต่างก็ร่วมฟันฝ่าและแก้ไขปัญหาคovid-19 มาได้อย่างเข้มแข็ง ปลอดภัย เกิดการเรียนรู้และพัฒนาองค์กร

ในโอกาสนี้ ผมจึงขอนำวาระที่จุลสาร ฯ ครบรอบ 1 ปี ฉบับนี้ รวบรวมและถ่ายทอดเรื่องราวเกี่ยวกับ Covid-19 เป็นสายธารคุณค่า (Value Stream Mapping) จากทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล ซึ่งมีถึง 8 กลุ่มงาน ดังต่อไปนี้

เรื่องที่ 1 เรื่องเล่าจากคนเฝ้า Cohort Ward โดยคุณขวัญจิตร สังข์ทอง คุณอัญชลิกา รัตนชัย และคุณจันทร์จิรา พุทธพงษ์ ทีมงานเฉพาะกิจ Cohort Ward ที่จะมาเล่าถึงมุมมองและบทเรียนที่ได้จากการทำงาน ซึ่งจากเนื้อหาที่อัดแน่น แน่นนอนว่าต้องมีการอธิบายเรื่องเล่าตอนที่ 2 ในจุลสารฉบับถัดไปอย่างแน่นอน ถัดมา คือ นักรังสีการแพทย์กับการสนับสนุนงาน Covid-19 โดยคุณอรสา สุรีย์ ที่มาอธิบายบทบาทการทำงานของนักรังสีการแพทย์ กลุ่มงานซึ่งเป็นทั้งด้านหน้าและด้านในของสถานการณ์นี้ เรื่องที่ 3 ความเหนื่อยล้าของ ARI Clinic ARI Clinic คือ หน่วยงานที่เผชิญหน้ากับความเครียดและแรงกดดันจากผู้คนมากมาย จนบางครั้งอาจเกิดเป็นความเหนื่อยล้าของบุคลากร เรื่องที่ 4 การบริหารเวชภัณฑ์ในยุค Covid-19 โดยคุณสุพิศรา แจ่มตระกูล ซึ่งอธิบายวิธีการบริหารเวชภัณฑ์ทางการแพทย์โดยใช้ Deming Cycle (PDCA) เป็นแนวทางในการพัฒนางาน จนสามารถกระจายและจัดสรรเวชภัณฑ์ได้อย่างครอบคลุม เรื่องที่ 5 โรงครัว: กักเสบียงผู้อยู่เบื้องหลัง โดยคุณจรัสพร จันทรเสนา โรงครัวไม่เพียงแต่จัดทำอาหารให้แก่ผู้ป่วยปกติเท่านั้น แต่ยังรวมไปถึงผู้ป่วย Covid-19 ในโรงพยาบาลสนามและ Cohort Ward อีกเช่นกัน ถัดมา คือ การทำงานของงานซักฟอกในยุค Covid-19 โดยคุณวันทนีย์ อ่อนนวล จากงานซักฟอก ที่มาอธิบายถึงวิธีการทำความสะอาดผ้าของผู้ป่วย Covid-19 และเรื่องที่ 7 คนเขียนแปล คนที่เป็นยิ่งกว่าคนด่านหน้า โดยคุณเสาวลักษณ์ ภูพุกท์ ซึ่งเล่าถึงบทบาทหน้าที่ ความเสี่ยงของการเผชิญหน้ากับผู้ป่วยและนวัตกรรมในการให้บริการแก่ผู้ป่วย และบทความเรื่องสุดท้าย หมอ Fam Med กับงาน Home Isolation โดย พญ.ลลิตภัทร ภิรมย์บุรณ์ ซึ่งอธิบายถึงการทำงานของ HI ในฐานะที่เป็นหนึ่งในวิธีของการรักษาตัวแบบ New Normal และช่วยแบ่งเบาภาระการเข้ามารักษาตัวในสถานบริการสุขภาพ



ผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ นายแพทย์ชัยกิจ อุดมแน่น
บรรณาธิการจุลสารการจัดการความรู้
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

เรื่องเล่าจาก คนเฝ้า Cohort Ward



ขวัญจิตร สังข์ทอง
อัญชลิกา รัตนชัย
จันทร์จิรา พุทธพงษ์
Cohort Ward

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช



Cohort Ward คือ อะไร และ สำคัญ อย่างไร

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค Covid-19 ในจังหวัดตาก ที่มีแนวโน้มผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น รพ.ตสม. ในฐานะโรงพยาบาลประจำจังหวัดและแม่ข่ายบริการสุขภาพของ จ.ตาก ผังตะวันออก จึงต้องมีการเตรียม "หอผู้ป่วยรวม" (Cohort Ward) สำหรับผู้ป่วย Covid-19 ขึ้น โดยปรับปรุงพื้นที่ของหอผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์เก่า ชั้น 3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 2540 ให้กลายเป็นพื้นที่ Cohort Ward ตั้งแต่ช่วงประมาณ เดือนเมษายน พ.ศ.2563 และยังคงเปิดให้บริการมาจนถึงปัจจุบัน ทั้งนี้ Cohort Ward จะใช้รองรับผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจและ/หรือเชื้อที่มีความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายของเชื้อโรค เช่น โรค Covid-19 และโรคไข้หวัดใหญ่ สายพันธุ์ต่างๆ เป็นต้น นอกจากนี้ ยังเป็น Ward ที่มีการระบายอากาศที่ดี บุคลากรประจำการอยู่ในห้องความดันลบ (Negative Pressure) และมีห้องเปลี่ยนเสื้อผ้าและห้องน้ำแยกสำหรับบุคลากรและผู้ป่วย อีกทั้ง ยังมีเงื่อนไขที่สำคัญอีกประการ คือ บุคลากรจะต้องสวมใส่หน้ากากอนามัยและอุปกรณ์ป้องกันตนเองทุกครั้ง เมื่อออกจากห้อง Negative Pressure

อนึ่ง Cohort Ward รพ.ตสม. ได้มีพยาบาลวิชาชีพประจำการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง โดยกลุ่มการพยาบาลได้จัดสรรพยาบาลวิชาชีพจากทุก ๆ Ward ทั้งอายุรกรรม กุมารเวชกรรม ICU วิสัญญีและศัลยกรรม เป็นต้น ให้มาปฏิบัติงานที่ Cohort Ward ซึ่งในช่วงแรกนั้น พยาบาลวิชาชีพจะอยู่เวรปฏิบัติงานใน 3 ช่วงเวลา ได้แก่ เวรเช้า เวรบ่ายและเวรดึก จำนวนเวรละ 2 ราย ต่อมาจึงเพิ่มเป็นเวรละ 3 ราย (ตามจำนวนของผู้ป่วยที่เพิ่มมากขึ้น) และจากความหลากหลายของสาขาและความเป็นเฉพาะทางของพยาบาล จึงสามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม และสร้างกระบวนการเรียนรู้ในการดูแลผู้ป่วยร่วมกันได้เป็นอย่างดีอีกด้วย





มุมมองและบทเรียนจากคนเฝ้า Cohort Ward

ก่อนอื่นต้องมองและเข้าใจก่อนว่า ผู้ป่วยที่มารับบริการที่ Cohort Ward นั้น ไม่ได้ป่วยเป็นโรค Covid-19 เพียงอย่างเดียว ผู้ป่วยบางราย อาจเป็นผู้ป่วยเด็ก ผู้ป่วยตั้งครรภ์ ผู้ป่วยที่มีโรคประจำตัวหรือผู้ป่วยสูงอายุ เป็นต้น ฉะนั้น พวกเราในฐานะที่เป็น "พี่เลี้ยง" และ "ผู้ปฏิบัติงาน" ต่างก็รู้สึกว่าการทำงานของพยาบาลวิชาชีพเพียงสาขาใดสาขาหนึ่ง ไม่อาจดูแลผู้ป่วย Covid-19 ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น จากความแตกต่างหลากหลายของผู้ร่วมงาน จึงทำให้คนเฝ้า Cohort Ward อย่างพวกเรามีมุมมองและบทเรียนที่สำคัญว่า พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานใน Cohort Ward จะได้สมรรถนะติดตัวไป ดังนี้

1. การดูแลผู้ป่วย Covid-19 เนื่องจาก Cohort Ward ก่อตั้งขึ้นมาเพื่อดูแลผู้ป่วย Covid-19 โดยเฉพาะ ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพทุกคนที่ปฏิบัติงานใน Ward นี้ จะได้เรียนรู้วิธีการดูแลผู้ป่วย Covid-19 ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่หาได้ยากมาก

2. การใส่เครื่องช่วยหายใจ ชนิด Heated Humidified High Flow Nasal Cannula

3. การใส่ชุด PPE และอุปกรณ์ป้องกันตนเอง อย่างถูกวิธี

4. การทำงานแบบ Teamwork ที่ดี ไม่เพียงแต่พูดคุยประสานงานเป็นอย่างเดียว แต่ต้องเข้าใจในจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเองและของเพื่อนร่วมงาน จากนั้น จึงนำจุดแข็งของแต่ละคนมาใช้ในการปฏิบัติงาน

5. การทำงานแบบ Empowerment ซึ่งทุกคนในทีมต่างก็สนับสนุนซึ่งกันและกัน ย่อมทำให้การดูแลผู้ป่วยมีประสิทธิภาพมากขึ้น

โปรดติดตามในฉบับถัดไป



TSM Cohort Team
We proud to be here





นักรังสีการแพทย์ กับการสนับสนุนงาน Covid-19

อรสา สุรีย์
กลุ่มงานรังสีวิทยา โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช

บทบาทของนักรังสีการแพทย์ในสถานการณ์ Covid-19

"กลุ่มงานรังสีวิทยา" คือ หนึ่งในกลุ่มงานที่มีบทบาทรับมือกับ Covid-19 แต่เป็นกลุ่มงานที่ไม่ค่อยมีใครพูดถึงเท่าไร ซึ่งกลุ่มงานนี้ จะมีบุคลากรวิชาชีพอย่าง "นักรังสีการแพทย์" และ "เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์" ทำหน้าที่เป็นทั้ง "ด่านหน้า" และ "ด่านใน" กล่าวคือ เป็นด่านหน้าที่ต้องไป X-ray ผู้ป่วย Covid-19 ใน Cohort Ward และโรงพยาบาลสนาม รวมทั้ง เป็นด่านใน ที่ต้องคอยช่วยสนับสนุนข้อมูลในการตรวจวินิจฉัยโรคของแพทย์ ด้วยภาพถ่ายรังสี (แผ่นฟิล์ม X-ray) เป็นต้น

สำหรับการทำงานที่ รพ.ตสม. นั้น กลุ่มงานรังสีวิทยา ได้จัดสรรบุคลากรสำหรับการทำงานประจำที่กลุ่มงานตลอด 24 ชั่วโมง เพื่อให้บริการแก่ (1) กลุ่มผู้ป่วยทั่วไป และ (2) กลุ่มผู้ป่วยโรค Covid-19 โดยสำหรับการให้บริการในกลุ่มผู้ป่วยโรค Covid-19 พวกเราจะได้รับการประสานงานจาก Cohort Ward หรือโรงพยาบาลสนามก่อน จากนั้น จึงนำเครื่อง Portable X-Ray มาที่สถานที่ดังกล่าว (ทั้งในเวลาราชการและนอกเวลาราชการ) แล้วจึงสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันตนเอง เช่น ชุด PPE, หน้ากากอนามัย, Face Shield, ถุงมือ เป็นต้น เมื่อทำการ X-ray ผู้ป่วยเสร็จแล้ว ต้องมีการทำความสะอาดเครื่อง Portable X-Ray ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อที่ IC จัดเตรียมไว้ให้ทันที ต่อมา นักรังสีการแพทย์จะกลับไปที่กลุ่มงานเพื่อทำความสะอาดร่างกายและเปลี่ยนเป็นชุดปฏิบัติงานตามปกติ จากนั้น จึงจะอัพโหลดไฟล์ภาพ X-ray เข้าสู่ระบบคอมพิวเตอร์และส่งต่อข้อมูลให้แก่แพทย์ต่อไป





"อุปสรรค" ของการทำงานกับผู้ป่วย Covid-19

สำหรับการทำงานของนักรังสีการแพทย์ แม้ว่าพวกเราจะมีช่วงเวลาในการใกล้ชิดกับผู้ป่วย Covid-19 น้อยกว่าวิชาชีพอื่นๆ เช่น พยาบาล หรือ แพทย์ ก็ตามที แต่เมื่อเราทำงานอยู่ในภาคสนาม พวกเราก็ไม่สามารถหลีกเลี่ยงการสัมผัสตัวหรือร่างกายของผู้ป่วยได้เลย ซึ่งจากประสบการณ์การปฏิบัติงานที่ผ่านมาเกือบ 2 ปี การทำงานก็จะมีอุปสรรคบางประการที่ต้องแก้ไขและเรียนรู้กันตลอดเวลา ดังนี้

1. การสื่อสารที่เข้าใจได้ยาก เพราะว่าผู้ป่วย Covid-19 ในจังหวัดตาก มีความหลากหลายเป็นอย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่ง "กลุ่มผู้ป่วยชาติพันธุ์" ส่งผลทำให้การปฏิบัติงานบางครั้ง ต้องใช้ "ล่าม" เป็นคนกลางในการสื่อสาร

2. กลุ่มผู้ป่วยเด็ก โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยเด็กที่โรงพยาบาลสนาม เมื่อเวลาที่พวกเราไป X-ray พวกเขาจะไม่ยอมยืนอยู่นิ่ง ๆ ทำให้ไม่สามารถ X-ray ภาพทรงงอกได้ รวมทั้ง แผ่นฟิล์มที่ X-ray ไปแล้ว ก็อาจเกิดความไม่สมบูรณ์ของภาพได้เช่นกัน ดังนั้น จึงต้องอาศัยพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสนามช่วยควบคุมและดูแลผู้ป่วยเด็กเหล่านั้น ให้มีระเบียบวินัยในการมา X-ray มากขึ้น

3. ภาระงานที่เพิ่มขึ้น เพราะว่า sw.ตสม. มีวิชาชีพนักรังสีเทคนิคที่ปฏิบัติงานได้เพียง 4 ราย เท่านั้น กอปรกับเป็นการปฏิบัติงานตลอด 24 ชั่วโมง จึงทำให้นักรังสีการแพทย์เกิดความเหนื่อยล้าจากภาระงานที่เพิ่มมากขึ้นนั่นเอง ซึ่ง นพ.บสรเจ็ด นนทสูติ ผอ.สว.ตสม. ได้เล็งเห็นความสำคัญในจุดนี้ จึงได้จ้างนักรังสีการแพทย์มาช่วยงานเพิ่มอีก 2 ราย ทำให้ช่วยแบ่งเบาภาระงานของกลุ่มงาน ๔ ได้มากยิ่งขึ้น

4. เนื่องจาก Covid-19 เป็นโรคอุบัติใหม่ จึงทำให้การปฏิบัติงานของพวกเราในหลาย ๆ ครั้ง เกิดความเครียดและความวิตกกังวล อีกทั้ง จากความเสี่ยงที่ต้องปฏิบัติงานกับผู้ป่วยที่มาจากหลากหลายพื้นที่ ก็ทำให้ในบางครั้ง พวกเราต้องกลายเป็นกลุ่มเสี่ยงติดโรค Covid-19 เช่นกัน แต่ทั้งนี้ทั้งนั้น ก็ได้คำแนะนำจากรังสีแพทย์ และกลุ่มงาน IC ทำให้เกิดความสบายใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้น

**"... ไม่รู้ว่าสถานการณ์ Covid-19
จะเบาบางลงไปในวันไหน
แต่กลุ่มงานรังสีวิทยาก็พร้อมและยินดี
ที่จะให้บริการผู้ป่วยทุกท่านตลอดเวลา ..."**



ความเหนื่อยล้าของ ARI Clinic

เรื่องเล่าโดย อรุณี คงเพชรศักดิ์

ARI Clinic

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช



ARI Clinic: บทบาทและความสำคัญ

ในระบบการคัดกรองและดูแลรักษาผู้ป่วยโรค Covid-19 การดำเนินงานขั้นตอนแรกที่จะวินิจฉัยว่าบุคคลแต่ละรายเป็นโรค Covid-19 หรือไม่ คือ การทำ Swab Test ที่ ARI Clinic หรือ คลินิกโรคทางเดินหายใจ สำหรับการให้บริการของ ARI Clinic รพ.ตสม. ได้เปิดให้บริการครั้งแรกเมื่อช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2563 ที่ผ่านมา ในสมัยที่ นพ.มานิช อุ้วฒิมพงษ์ เป็น ผอ.รพ. ซึ่ง ARI Clinic ได้อยู่ในขอบเขตความรับผิดชอบของกลุ่มงานผู้ป่วยนอก (OPD) มีบุคลากรทำงานประจำเพียง 3 ราย ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ 1 ราย ผู้ช่วยพยาบาล 1 ราย และแพทย์ที่สลับหมุนเวียนกันมาปฏิบัติงานวันละ 1 ราย ทั้งช่วงเช้าและบ่าย หากแต่ในกรณีที่มีประชาชนมารับการ Swab มีจำนวนมาก ARI Clinic จะได้รับการจัดสรรบุคลากรให้มาช่วยงานเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน

ทั้งนี้ การทำ Swab Test คือ การตรวจองค์ประกอบของไวรัส โดยพิจารณาจากสารพันธุกรรม RNA เก็บตัวอย่างจากสารคัดหลั่งในระบบทางเดินหายใจ เช่น โพรงจมูก ลึกถึงคอหรือเก็บจากลำคอ เป็นต้น โดยที่ ARI Clinic รพ.ตสม. จะให้บริการ Swab Test ในรูปแบบ Real Time Polymerase Chain Reaction (RT-PCR) เป็นหลัก ซึ่งใช้ก้านพลาสติกปลายนุ่มป้ายเยื่อในคอหรือโพรงจมูก จากนั้น จึงมีการเก็บส่งตรวจให้แก่ห้อง Lab ของโรงพยาบาลต่อไป (ห้อง Lab รพ.ตสม. ได้รับการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ ให้เป็นสถานที่ตรวจหาสารพันธุกรรม Covid-19) ในขณะเดียวกัน ผู้ได้รับการตรวจยังสามารถทราบผลได้ภายใน 24 ชั่วโมง อีกด้วย



ARI Clinic ด้านหน้า - ด้านแรก

เนื่องจาก ARI Clinic เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขจุดแรกที่รับมือกับ Covid-19 เพราะฉะนั้น ในแต่ละวันจึงมีประชาชนจำนวนมากมารอรับการคัดกรองตามวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกันไป อาทิ บางรายใกล้ชิดกับผู้ป่วย Covid-19, บางรายเดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง, บางรายต้องการผลตรวจ Covid-19 ไปยืนยันก่อนเข้าทำงานหรือศึกษาต่อ เป็นต้น ซึ่งในช่วงที่สถิติผู้ติดเชื้อ Covid-19 มีจำนวนสูง ก็จะมีประชาชนมารอรับการ Swab จำนวนมากเช่นเดียวกัน ทั้งนี้ บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการทำงานที่ ARI Clinic คือ การซักประวัติ ผู้ที่มาขอ Swab ตามแบบฟอร์ม Novel Corona



หรือแบบคัดกรองและประเมินความเสี่ยงต่อการติดเชื้อ Covid-19 เพื่อให้ทราบว่าผู้ป่วยที่มารับการ Swab นั้น อยู่ในพื้นที่ใด, ชชาติพันธุ์อะไร, ใกล้ชิดผู้ป่วย Covid-19 หรือไม่, มีความเสี่ยงมาก/น้อยขนาดไหน และจำเป็นต้องได้รับการ Swab หรือไม่ อีกทั้ง ยังต้องสื่อสารกับประชาชนเกี่ยวกับวิธีการป้องกันตัวที่ถูกต้อง ในสถานการณ์ Covid-19 อีกด้วย

อย่างไรก็ตาม เนื่องจาก ARI Clinic เป็นจุดบริการด่านแรกที่ต้องเผชิญหน้ากับประชาชน อีกทั้ง ประชาชนเหล่านั้น ยังเดินทางมาพร้อมกับความวิตกกังวล ความหวาดกลัว ความคาดหวังหรือความเครียด ซึ่งอาจทำให้ในบางครั้งเกิดการสื่อสารที่ผิดพลาดได้ ฉะนั้น การทำงานในทุก ๆ ครั้ง ต้องพยายามประคองสติและควบคุมอารมณ์ของตนเอง เพราะงานของเรา คือ งานบริการ หากเกิดความผิดพลาดแม้แต่น้อย ย่อมอาจส่งผลต่อภาพลักษณ์ขององค์กรได้



"ประสบการณ์" ที่เป็นมากกว่าบทเรียน

จากวันที่เปิด ARI Clinic มาจนถึงวันนี้ ก็เป็นเวลาเกือบ 2 ปีแล้ว แต่สถานการณ์ของโรคในพื้นที่จังหวัดตากก็ยังไม่ทุเลาลงแม้แต่น้อย แม้ว่าบางวันพวกเราก็ต้องทำงานด้วยความกดดันหรือนั่งทำงานกันจนตึกตื่นถึงเที่ยงคืน หากแต่ได้นอนพักพวกเรา ก็หายเหนื่อย อีกทั้ง ถ้าหากถามถึงความเหนื่อยล้าที่เกิดขึ้นจากการทำงาน ก็บอกได้เลยว่า สิ่งเหล่านั้น มันหมดไปนานแล้ว เพราะมันกลายเป็นหน้าที่และงานประจำที่เราต้องทำให้ดีที่สุด ในขณะเดียวกัน ทุกฝ่ายในโรงพยาบาลก็สนับสนุน ARI Clinic เป็นอย่างดี ทั้งกลุ่มงาน IC ที่ช่วยออกแบบระบบการให้บริการและตรวจสอบความปลอดภัยในการทำงาน กลุ่มการพยาบาลที่จัดสรรบุคลากรมาช่วยงาน ARI Clinic และกลุ่มงานบริหารที่จัดสรรอุปกรณ์ป้องกันโรคอย่างครบครัน เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้ว่าโรคติดต่อร้ายแรงอย่างโรค Covid-19 จะกลายเป็น "โรคประจำถิ่น" ของจังหวัดตากไปในสักวัน แต่ ARI Clinic ก็ยังคงต้องให้บริการต่อไปและยืนหยัดอย่างยิ่งที่จะเป็นด่านหน้า ด่านแรก ที่ช่วยคัดกรองและดูแลรักษาประชาชนให้หายจากโรค Covid-19





การบริหารเวชภัณฑ์ ในยุค Covid-19

สุพัตรา แฉ่มตระกูล
รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช



ความสำคัญของเวชภัณฑ์ กับคณะทำงานที่เกี่ยวข้องในยุค Covid-19

รพ.ตสม. ในนาม “คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเมืองตาก (คปสอ.)” เมื่อเกิดเหตุการณ์ระบาดของโรค Covid-19 จึงต้องมีหน้าที่ดำเนินการสอบสวนโรคและให้การรักษาผู้ป่วย ซึ่งในการให้บริการดังกล่าว จำเป็นต้องมีการใช้เวชภัณฑ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นจากสถานการณ์ปกติ นอกจากนี้ ในบริบทของตำบล อำเภอ จังหวัดและประเทศ ยังมีความต้องการในการใช้เวชภัณฑ์ทางการแพทย์เพิ่มขึ้นพร้อมกันอีกด้วย ส่งผลให้เวชภัณฑ์ทางการแพทย์ขาดแคลนไม่เพียงพอใช้ ดังนั้นการบริหารเวชภัณฑ์ทางการแพทย์และการเตรียมความพร้อมในด้านต่าง ๆ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ในขณะเดียวกัน คปสอ.เมืองตาก ได้เล็งเห็นความสำคัญในปัญหาที่เกิดจากการระบาดของโรค Covid-19 จึงมีการแต่งตั้ง “คณะกรรมการตามระบบบัญชาการเหตุการณ์ฉุกเฉินทางสาธารณสุขสำหรับไวรัสโคโรนา สายพันธุ์ใหม่ 2019” และ “ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินทางสาธารณสุขอำเภอเมืองตาก จังหวัดตาก (Emergency Operation Center: EOC)” โดยมอบหมายให้ “กลุ่มภารกิจอำนวยการ รพ.ตสม.” และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ปฏิบัติหน้าที่ใน “กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์และส่งกำลังบำรุง” รับผิดชอบในการดูแลสรรหาสถานที่ ช่วยอำนวยความสะดวกด้านยานพาหนะ รวมทั้งการจัดเก็บสำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์

แนวทางการบริหารเวชภัณฑ์ (ชนิดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง) ตาม Deming Cycle (PDCA)



สำหรับแนวทางการบริหารเวชภัณฑ์ (ชนิดอุปกรณ์ป้องกันตนเอง) ในยุค Covid-19 จำเป็นต้องมีการศึกษาสภาพปัญหาในการบริหารจัดการเวชภัณฑ์ทางการแพทย์เสียก่อน ได้แก่ อัตราความจำเป็นที่ต้องใช้เวชภัณฑ์ต่อวัน, อัตราการคงเหลือเวชภัณฑ์ต่อวัน, หน่วยงานแต่ละแผนกที่ใช้เวชภัณฑ์และปริมาณการใช้เวชภัณฑ์ในภาพรวม เป็นต้น จากนั้น จึงวิเคราะห์ข้อมูลตาม Deming Cycle (PDCA) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้



อัตราคงคลังเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ในช่วงต้นของการระบาดมีไม่เพียงพอ คณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการขออนุมัติให้มีทีมเปิด PO เฉพาะเวชภัณฑ์ทางการแพทย์ ส่งผลให้การเปิด PO มีความรวดเร็วขึ้น รวมทั้ง มีการ Shared Resource คลังเวชภัณฑ์ ระหว่างหน่วยงานเพื่อลดความสิ้นเปลืองจากการเบิกไป



"โรงครัว: กัฟเสบียง ผู้อยู่เบื้องหลัง"

เรื่องเล่าโดย
จุรีพร จันทรเสนา
"กลุ่มงานโภชนศาสตร์"

โรงครัว หรือ กลุ่มงานโภชนศาสตร์ ของ รพ.ตสม. มีหน้าที่รับผิดชอบผลิตอาหารให้แก่ผู้ป่วย เพื่อสนับสนุนการรักษาของทีมแพทย์ ซึ่งจะจัดสรรอาหารดังกล่าวไปทั่ว รพ. ด้วยพนักงานจัดส่งอาหาร ทั้งนี้ ในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 ยังได้ส่งผลกระทบต่อการทำงานของโรงครัวเป็นอย่างมาก จนท.ทุกตำแหน่งของโรงครัวจำเป็นต้องปรับเปลี่ยนหน้าที่ให้เป็นไปตามสถานการณ์การแพร่ระบาด จากปกติเราจะแบ่งการทำงานออกเป็น 3 ครัว ได้แก่ (1.) ครัวผลิตอาหารทั่วไป (2.) ครัวผลิตอาหารเฉพาะโรค (3.) ครัวผลิตอาหารตามแพทย์สั่ง เป็นต้น

ทั้งนี้ ในช่วงของการระบาดหนัก รพ.ตสม. จำเป็นต้องจัดตั้งโรงพยาบาลสนามขึ้น เพื่อรองรับผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 ให้ทั่วถึง อย่างไรก็ตาม โรงครัวก็ได้ตอบสนองต่อการกิจดังกล่าว ด้วยการเพิ่มครัวผลิตอาหารอีก 1 ครัว เพื่อสนับสนุนงานของโรงพยาบาลสนาม ซึ่งจะให้บริการทั้งผู้ป่วยติดเชื้อ Covid-19 และบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล นิสิต แพทย์และเจ้าหน้าที่ต่าง ๆ เป็นต้น



"การทำงานร่วมกับ Covid-19"

โรงครัวตระหนักดีว่านอกจากการควบคุมคุณภาพอาหารให้เป็นไปตามที่นักโภชนาการกำหนดหรือแพทย์สั่งแล้ว การจัดสรรเวลา ก็เป็นสิ่งสำคัญอย่างมาก ต่อการทำงานในช่วงนี้ เพราะจากปัญหาจำนวนอาหารที่มีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้น ประมาณ 1-2 เท่าของจำนวนเดิมหรือ 800-840 กล่อง/วัน ผนวกกับเวลาในการบรรจุอาหาร การจัดส่ง และปัญหา จนท. ไม่เพียงพอต่อปริมาณงานที่เพิ่มขึ้น ทำให้โรงครัวต้องมีมาตรการใหม่ต่อการทำงาน โดยนักโภชนาการต้องกำหนดวัตถุดิบให้เพียงพอต่อจำนวนผู้ป่วย เตรียมการผลิตอาหารไว้ล่วงหน้า ปรับเวลาการบรรจุและจัดส่งให้ทันเวลา รวมทั้งประสาน จนท. ที่เกี่ยวข้องในแต่ละ Ward เพื่อแจ้งให้ทราบร่วมกัน ถึงประเด็นการสั่งอาหารให้เป็นไปตามแผนงาน เช่น สั่งอาหารตามจำนวน ภายในเวลา 9:00 น. หรือยกเลิกยอดไม่เกิน 10:00 น. เป็นต้น เพื่อให้การจัดส่งอาหารเป็นไปตามเวลาที่กำหนด และยังไม่ส่งผลกระทบต่อผู้ป่วย ซึ่งส่งผลให้เกิดความพึงพอใจแก่ทุกฝ่าย

จะเห็นได้ว่า โรงครัว คือ ฝ่ายสนับสนุนปากท้องของผู้ป่วยใน รพ. ที่สำคัญยิ่ง ดังคติพจน์ที่กล่าวว่า "กองทัพต้องเดินด้วยท้อง" เพราะอาหารช่วยให้ผู้ป่วยมีแรงต่อสู้กับโรคต่าง ๆ และยังเสริมร่างกายให้แข็งแรงในเร็ววัน รวมทั้งบุคลากรก็จะมีแรงและกำลังในการปฏิบัติงานต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพ ฉะนั้น โรงครัวจึงปฏิบัติงานอย่างเต็มที่ แม้ว่าจะพบปัญหาทุกวัน ไม่ว่าจะเป็นจำนวน จนท. ไม่เพียงพอต่อปริมาณของงาน ความเครียดที่ต้องแข่งกับเวลาที่มืออย่างจำกัด และการทำงานที่ล่วงเวลาในทุก ๆ วัน ทำให้บางครั้งเกิดการปะทะคารมขึ้นในทีมงาน แต่เราต้องตระหนักอยู่เสมอว่า "เราทำเพื่อใครและเราจะไปหาเป้าหมายนั้นด้วยกัน"

อีกประการหนึ่งคือ สำหรับการทำงานร่วมกับโรงพยาบาลสนาม บางเวลาที่จะมีผู้ใจบุญนำอาหารกล่องมาบริจาคในบางมื้อ ซึ่งช่วยผ่อนแรง จนท. โรงครัว อย่างมาก เราจึงขอใช้พื้นที่นี้ กล่าวขอบพระคุณท่านผู้บริจาคและผู้บริการเป็นอย่างสูง ณ ที่นี้





วันนีย์ อ่อนนวล
"งานซักฟอก"

"งานซักฟอก" รพ.ตสม. มีบุคลากรปฏิบัติงาน ทั้งหมด 14 คน มีหน้าที่หลักในการให้บริการผ้าสะอาด จัดการผ้าที่ใช้แล้ว และซ่อมแซมผ้าที่ชำรุด ของทุกหน่วยงานในโรงพยาบาล โดยมีกระบวนการทำงานที่จัดสรรเป็นสัดส่วน เพื่อให้ได้ผ้าที่สะอาดพร้อมใช้งานและเพียงพอต่อความต้องการของทุกหน่วยงาน ซึ่งให้บริการตั้งแต่เวลา 6.00 - 15.00 น. เป็นประจำทุกวัน

"...การทำงานของงานซักฟอกในยุค Covid-19..."

จากสถานการณ์แพร่ระบาดของเชื้อไวรัส Covid-19 ในปัจจุบัน จ.ตาก ได้มีผู้ติดเชื้อเป็นจำนวนมาก ซึ่งงานซักฟอกได้สนับสนุนการให้บริการผ้าสะอาด แก่ผู้ป่วยทั้งหมดในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม จึงต้องคำนึงถึงมาตรฐานความสะอาดและปลอดภัยจากการให้บริการมากขึ้น เพื่อลดความเสี่ยงในการแพร่เชื้อ ที่อาจเกิดขึ้นได้ในอนาคต ดังนั้น งานซักฟอกจึงต้อง "มีระบบตั้งรับผ้าติดเชื้อที่เข้มงวด" เพื่อซักผ้าปลอดเชื้อได้มาตรฐาน รวมทั้ง ยังแยกผ้าจากผู้ป่วยปกติและผู้ป่วย Covid-19 ออกเป็นสัดส่วน เพื่อความปลอดภัยของทุกฝ่าย





"เสื้อผ้าของผู้ป่วย Covid จะมีการจัดการ ที่แตกต่างออกไป"

เพื่อให้กระบวนการทำงานเป็นไปอย่างปลอดภัยและเข้มงวด เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานที่เก็บผ้าจากผู้ป่วย Covid-19 ต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันอย่างรัดกุม ตามมาตรฐาน IC ซึ่งมีการสวมใส่ชุด PPE เพื่อป้องกันเชื้อตลอดจนขนส่งผ้ามายังงานซักฟอกและให้บริการซักผ้าต่อไป

สำหรับการซักผ้าติดเชื้อจะใช้น้ำสำหรับการซักผ้าที่อุณหภูมิไม่ต่ำกว่า 70°C และซักเป็นระยะเวลา 60 นาที เพื่อให้ฆ่าเชื้อโรคได้อย่างมั่นใจ โดยมีกระบวนการ ดังนี้

- รอบที่ 1 Pre-wash ครั้งที่ 1
- รอบที่ 2 Pre-wash ครั้งที่ 2
- รอบที่ 3 ซักผ้าด้วยน้ำยาเคมีภัณฑ์
- รอบที่ 4 ล้างเคมีภัณฑ์ด้วยน้ำเปล่า
- รอบที่ 5 ปรับผ้านุ่มและสลัดผ้า

หลังจากนั้น จึงนำผ้าติดเชื้อมาซักแล้วเข้าเครื่องอบและอบผ้า ด้วยความร้อนจำนวน 1 รอบ เป็นระยะเวลา 60 นาที ขึ้นตอนถัดมา คือ ตรวจสอบคุณภาพของผ้าให้มีความพร้อมใช้งาน จากนั้นจึงพับผ้าตามประเภทขอผ้า เพื่อเตรียมจำหน่ายแก่หน่วยงานต่าง ๆ ซึ่งมั่นใจได้เลยว่าผ้าจากงานซักฟอกนั้น จะสะอาดปลอดภัย มั่นใจ หายห่วง 100%



"สะอาด ปลอดภัย มั่นใจ หายห่วง 100%"

"คนเข็นเปเล คนที่เป็นยิ่งกว่า คนด่านหน้า"

ในช่วงการระบาดของโรค Covid-19 คงปฏิเสธไม่ได้ว่า กลุ่มงานที่มีความเสี่ยงสูง คือ กลุ่มคนด่านหน้าที่มีโอกาสสัมผัสกับผู้ป่วยมากที่สุด ซึ่งหนึ่งในนั้น คือ "ศูนย์เปเล" ผู้ซึ่งมีหน้าที่ให้บริการเคลื่อนย้าย รับ-ส่ง ผู้มารับบริการกับ รพ.ตสม. ด้วยการเดินรถเข็นนั่ง รถเข็นเปเลนอน รถกอล์ฟ ตลอด 24 ชั่วโมง ทั้งนี้ เจ้าหน้าที่ศูนย์เปเลจะตระหนักว่า "เราเป็นบุคคลที่ต้องพบเจอกับผู้ป่วยเป็นคนแรกและคนสุดท้าย" ดังนั้น เจ้าหน้าที่ศูนย์เปเลทุกคนจึงต้องมีการเตรียมความพร้อมเสมอ ทั้งในด้านวิชาการและการติดตามความเคลื่อนไหวของผู้ป่วย รวมทั้ง สังเกตอาการที่เข้าข่าย PUI และสอบถามประวัติการไปพื้นที่เสี่ยงของผู้เข้ารับบริการ เพื่อแยกผู้ป่วยเสี่ยงก่อนเข้ารับบริการภายในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด



เลวลักษณีย์ ภูพุก
"ศูนย์เปเล"

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า พวกเรา มีความสำคัญอย่างยิ่ง ในการช่วยคัดกรอง ผู้ป่วยเป็นคนแรก ๆ ฉะนั้น การมีไหวพริบ ปฏิภาณและการให้ความสำคัญกับข้อมูลของ ผู้มารับบริการนั้น จึงเป็นทักษะติดตัวของ เจ้าหน้าที่ศูนย์เปเลทุกคน ตั้งแต่โรคระบาดนี้ เกิดขึ้น อย่างไรก็ตาม เพื่อตั้งรับกับเหตุ จุกเฉิบของผู้ป่วยที่อาจเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ก่อนเริ่มการปฏิบัติงานจริง เจ้าหน้าที่ศูนย์ เปเลทุกคนจึงต้องได้รับการอบรมเพิ่มความรู้ อาทิ การประเมินผู้ป่วย การช่วยฟื้นคืนชีพ เบื้องต้น (CPR) หลักการเคลื่อนย้ายและ ทักษะ EMS และการป้องกันการแพร่กระจาย เชื้ออย่างมีประสิทธิภาพ

ทั้งนี้ เนื่องจากศูนย์เปเลอยู่ในสถานเสี่ยง ตลอดเวลา ดังนั้น เราจึงมีระบบติดตาม จนท. ของเราอยู่ตลอดเวลา เพื่อตรวจสอบ Timeline การรับ-ส่งผู้ป่วยในแต่ละสถานที่ ซึ่งไม่เพียงแต่ทำให้เราทราบกระบวนการทำงาน อย่าง Real-time เท่านั้น แต่การจัดส่งเปเล และอุปกรณ์ ที่ศูนย์เปเลเป็นผู้รับผิดชอบก็ สามารถจัดส่งได้รวดเร็วเช่นกัน



อย่างไรก็ตาม เราชาวศูนย์เปเลทุกคนยินดี น้อมรับคำแนะนำจากทุก ๆ ท่าน เพื่อนำมา พัฒนาหน่วยงานให้เกิดความพึงพอใจและเป็น ที่ยอมรับในการให้บริการที่ได้มาตรฐาน

"บริการด้วย กาย วาจา ใจ ได้มาตรฐาน"

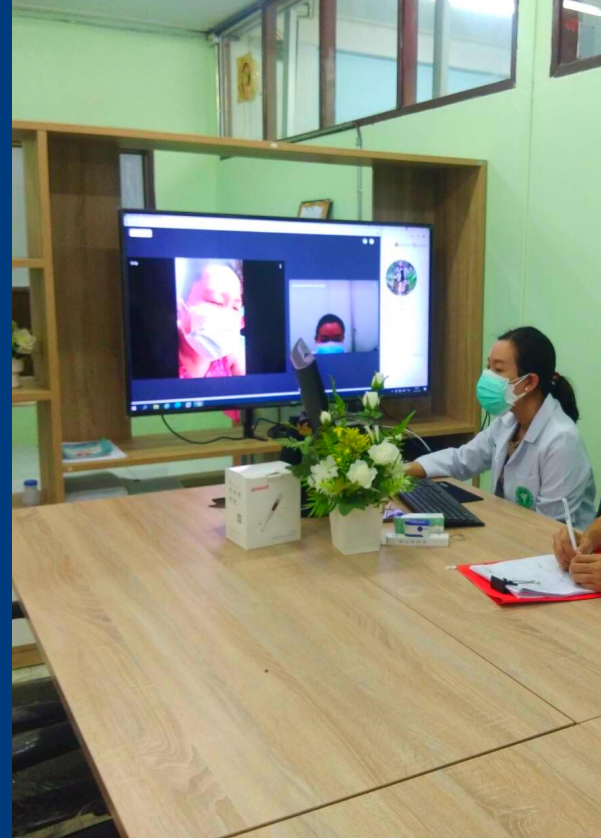


หมอ Fam Med กับงาน Home Isolation

แพทย์หญิงลลิตภัทร ทิรธินยบุรณิ

กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช



"Home Isolation"

"Home Isolation" ในที่นี้เราจะเรียกว่า "HI" คือ การดูแลรักษาผู้ป่วยโรค Covid-19 ที่บ้าน โดยมีแนวคิดมาจากสถานการณ์ของโรค Covid-19 ที่มีการแพร่ระบาดเป็นวงกว้าง ส่งผลให้มีผู้ป่วยติดเชื้อเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว ในระยะเวลาอันสั้น ซึ่งจำนวนผู้ป่วยติดเชื่อนั้น เกินกว่าศักยภาพของ รพ./รพ.สนาม ที่มีอยู่ ในปัจจุบันจะรับไหว จึงเกิดโครงการ HI ขึ้น เพื่อดูแลผู้ป่วยจากระบบสื่อสารทางไกล โดยผู้ป่วยจะต้องได้รับการวินิจฉัยและยืนยันว่าเป็นโรค Covid-19 และเป็นไปตามเกณฑ์การตรวจกำหนด (ผู้อ่านสามารถพิจารณาข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ QR Code ด้านล่างนี้)



โดยปกติจะเริ่มดูแลได้หลายระยะตั้งแต่

- ผู้ป่วยที่วินิจฉัยใหม่เป็นไปตามเกณฑ์ และแพทย์เห็นว่าสามารถดูแลรักษาที่บ้านได้
- ผู้ป่วย Covid-19 ที่ Step down หลังได้รับการรักษาที่โรงพยาบาลหรือสถานที่ที่รัฐจัดให้แล้วอย่างน้อย 10 วัน และจำหน่ายกลับบ้านเพื่อรักษาต่อเนื่องที่บ้านด้วยวิธี HI

ทั้งนี้ทีมที่ให้การดูแลรักษา HI มีทั้งทีมแพทย์ พยาบาล เภสัชกร นักจิตวิทยา เครือข่าย รพ.สต. ผู้นำชุมชน และฝ่ายปกครองท้องถิ่น โดยจะมีการตรวจประเมินอาการทุกวันผ่านระบบการสื่อสารออนไลน์เป็นหลัก



"การทำงานของ HI sw.ตสม."

สำหรับกระบวนการทำงานของ sw.ตสม. จะเริ่มตั้งแต่เมื่อผู้ป่วยตรวจพบเชื้อ Covid-19 ซึ่งเป็นไปตามกระบวนการ ดังนี้

- ทีมระบาดวิทยาของ sw.ตสม. จะติดต่อผู้ป่วยเพื่อประเมินเบื้องต้นว่าผู้ป่วยต้องการทำ HI หรือไม่
- ส่งรายชื่อให้ทีม HI เพื่อประเมินอาการ สถานที่บ้าน และชุมชนว่ามีความเหมาะสมในการทำ HI หรือไม่ ประสานทีม สสอ. และชุมชนเพื่อรับทราบ และช่วยดูแลผู้ป่วยขณะทำ HI
- ลงทะเบียนผู้ติดเชื้อ Covid-19 เข้าสู่ระบบ HI นัดผู้ป่วยทำการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest X-ray) และตรวจเลือดในวันแรก (หากทำได้) และวันที่ 14 ขึ้นอยู่กับอาการและความผิดปกติ
- รับอุปกรณ์ประกอบด้วยปรอทวัดไข้ เครื่องวัดออกซิเจนในเลือด พร้อมยา หน้ากาก แอลกอฮอล์ทำความสะอาดและถุงดำใส่ขยะ โดยผู้ป่วยต้องวัดไข้และระดับออกซิเจนด้วยตนเองทุกวัน เพื่อรายงานต่อทีมดูแลผ่านช่องทางไลน์ (Line OA) โดยมีชื่อว่า "HI ตากอบอุ่น" นอกจากนี้ ทีมจะประเมินอาการทุกวันผ่านระบบไลน์ Telemedicine หรือทางโทรศัพท์ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่มีระบบสื่อสารออนไลน์
- ในกรณีที่ผู้ป่วยมีอาการคงที่ ให้ทำการรักษาจนครบ 14 วัน หรือจนกว่าผู้ป่วยได้คิวห้องพิเศษตามที่จองไว้
- วางแผนการติดต่อสื่อสารและจัดระบบส่งต่อผู้ติดเชื้อเข้าสู่โรงพยาบาลในกรณีฉุกเฉินหรือมีอาการมากขึ้น

ซึ่งจะเห็นว่าเราทำงานเป็นสหสาขาวิชาชีพและมีการประสานงานกับทีม สสอ. ผู้นำชุมชนและฝ่ายปกครองอยู่เสมอ

ด้วยความห่วงใย

จากทีม sw.ตสม.

เราอยากให้ทุกท่านห่างไกลจากโรคภัย จึงแนะนำให้มารับวัคซีน ซึ่งสามารถเข้ามารับบริการได้จากหลายช่องทาง เช่น เพจของโรงพยาบาล ฯ และอย่าลืมใช้มาตรการ DMHTT (อยู่ห่างไว้ ใส่ Mask กัน หมั่นล้างมือ ตรวจให้ไว ใช้ไทยชนะและหมอชนะ) คือ แนวทางปฏิบัติที่กระทรวงสาธารณสุขแนะนำให้ใช้ในการชะลอการระบาดของโรคได้



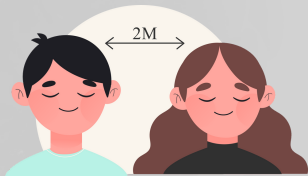
CORONAVIRUS

PREVENTION

ยึดหลัก **D-M-H-T-T**



จุฬารการจัดการความรู้ โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (ต.ค. - พ.ย. 64)



D : Social Distancing

เว้นระยะห่าง 1-2 เมตร เลี่ยงการอยู่ในที่แออัด



M : Mask Wearing

สวมหน้ากากผ้า หรือ หน้ากากอนามัยตลอดเวลา



H : Hand Washing

ล้างมือบ่อย ๆ ด้วยน้ำและสบู่ หรือเจลแอลกอฮอล์



T : Testing

การตรวจวัดอุณหภูมิและตรวจหาเชื้อโควิด-19 ในกรณีที่มีอาการเข้าข่าย



T : Thai Cha Na

สแกนไทยชนะก่อนเข้า-ออก สถานที่สาธารณะทุกครั้ง เพื่อให้มีข้อมูลในการประสานงานได้ง่ายขึ้น