

ประกาศโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
เรื่อง แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่
วันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2564

****

สืบเนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 ที่เกิดขึ้นในต่างประเทศและในประเทศไทยนั้น เพื่อให้การดูแลผู้ป่วยที่เข้ามารับการรักษาที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่เป็นไปด้วยความเรียบร้อย ทางโรงพยาบาลฯ ได้ออกแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 2 เมื่อวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2564

เพื่อให้การปฏิบัติงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงขอแจ้งแนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการในโรงพยาบาลฯ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางปฏิบัติสำหรับผู้มารับบริการที่โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ ฉบับที่ 2 เมื่อวันที่ 15 มกราคม พ.ศ. 2564 ดังนี้.-

1.แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยใน

1.1 แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มีการนัดหมายเข้ารับบริการหรือทำหัตถการไว้ล่วงหน้า (elective case)

1.2 แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน (urgency or emergency case)

1.3 แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัดหรือหัตถการที่มีความจำเป็นและไม่สามารถเลื่อนหรือปฏิบัติตามข้อ 1.1 ได้

2. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยนอกที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวดและพื้นที่ควบคุมสูงสุด
3. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอกแผนกอายุรกรรมทั่วไป (OPD9)
4. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ณ OPD อื่นๆ ที่ไม่ใช่ OPD 9
5. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่จะเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยในจาก ER
6. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่จะเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยในจาก OPD
7. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยใน เมื่อรับผู้ป่วยเข้าไว้ในหอผู้ป่วยแล้ว

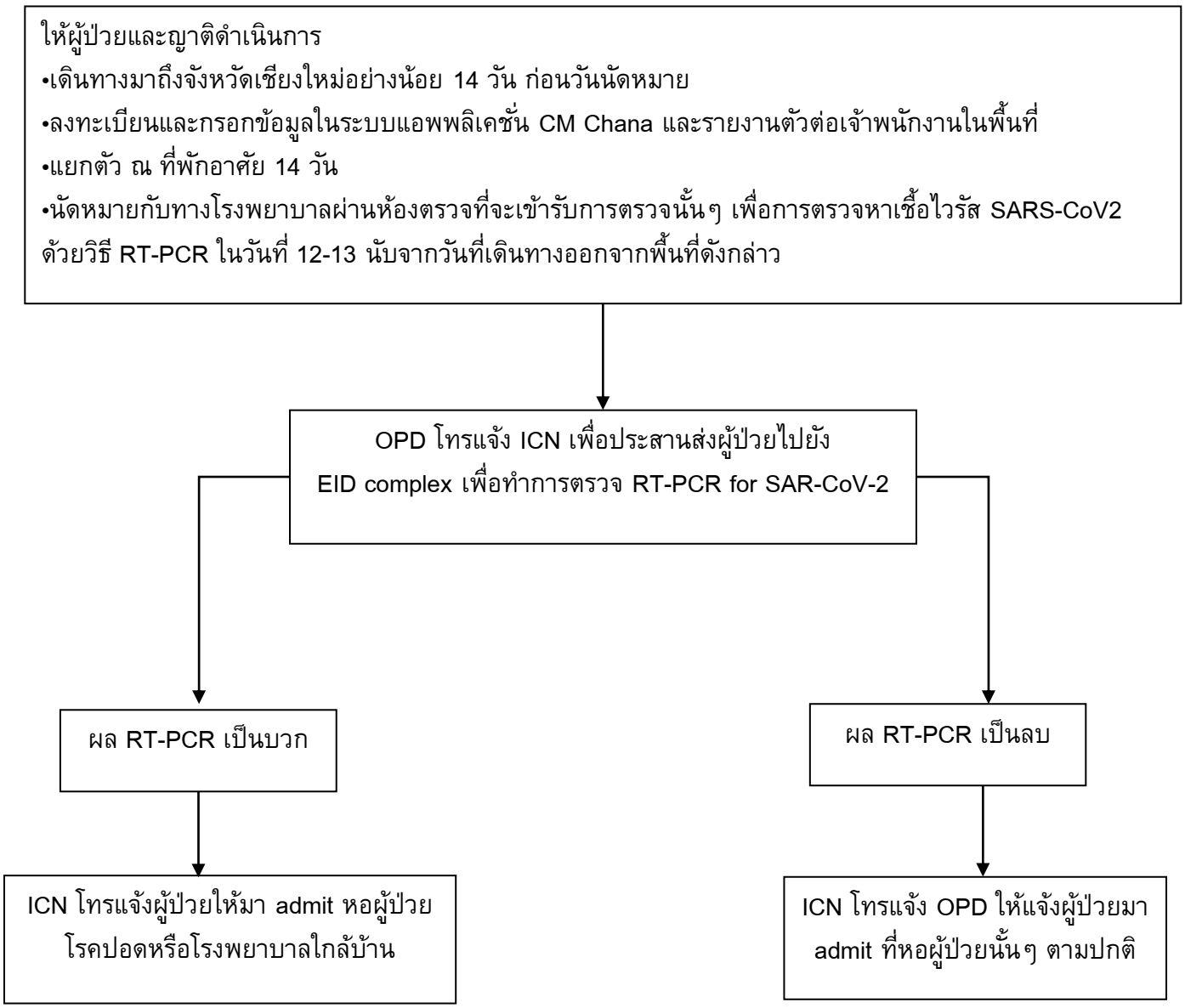
ประกาศฉบับนี้มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2564 จนกว่าจะมีการเปลี่ยนแปลง

จึงประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติโดยทั่วกัน

ประกาศ ณ วันที่ 25 มกราคม พ.ศ. 2564
(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์ชัยวัฒน์ บำรุงกิจ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่

1.แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยใน

1.1แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มีการนัดหมายเข้ารับบริการหรือทำหัตถการไว้ล่วงหน้า (elective case)



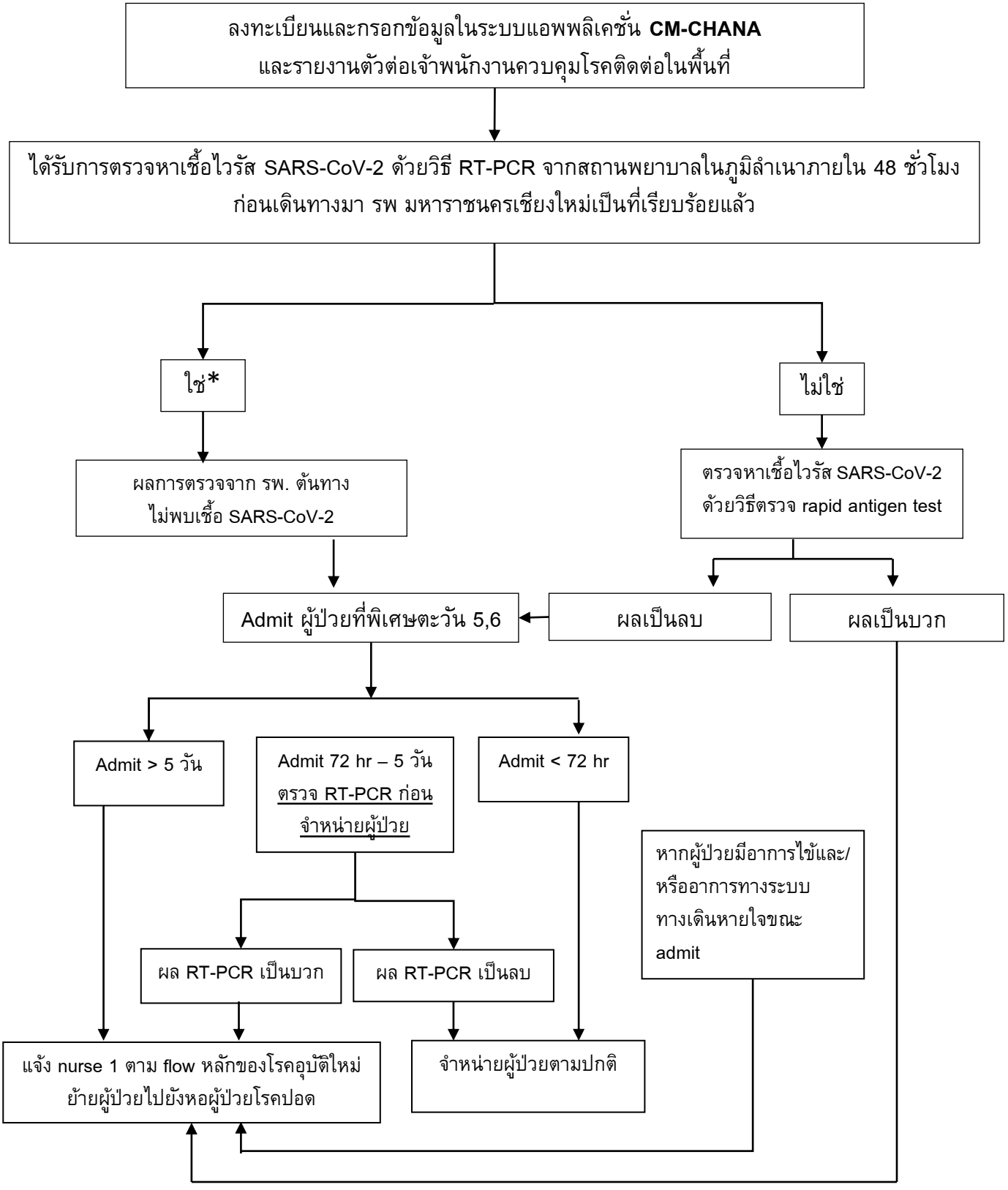
1.แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยใน

1.2 แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มีความจำเป็นเร่งด่วนหรือฉุกเฉิน (urgency or emergency case)



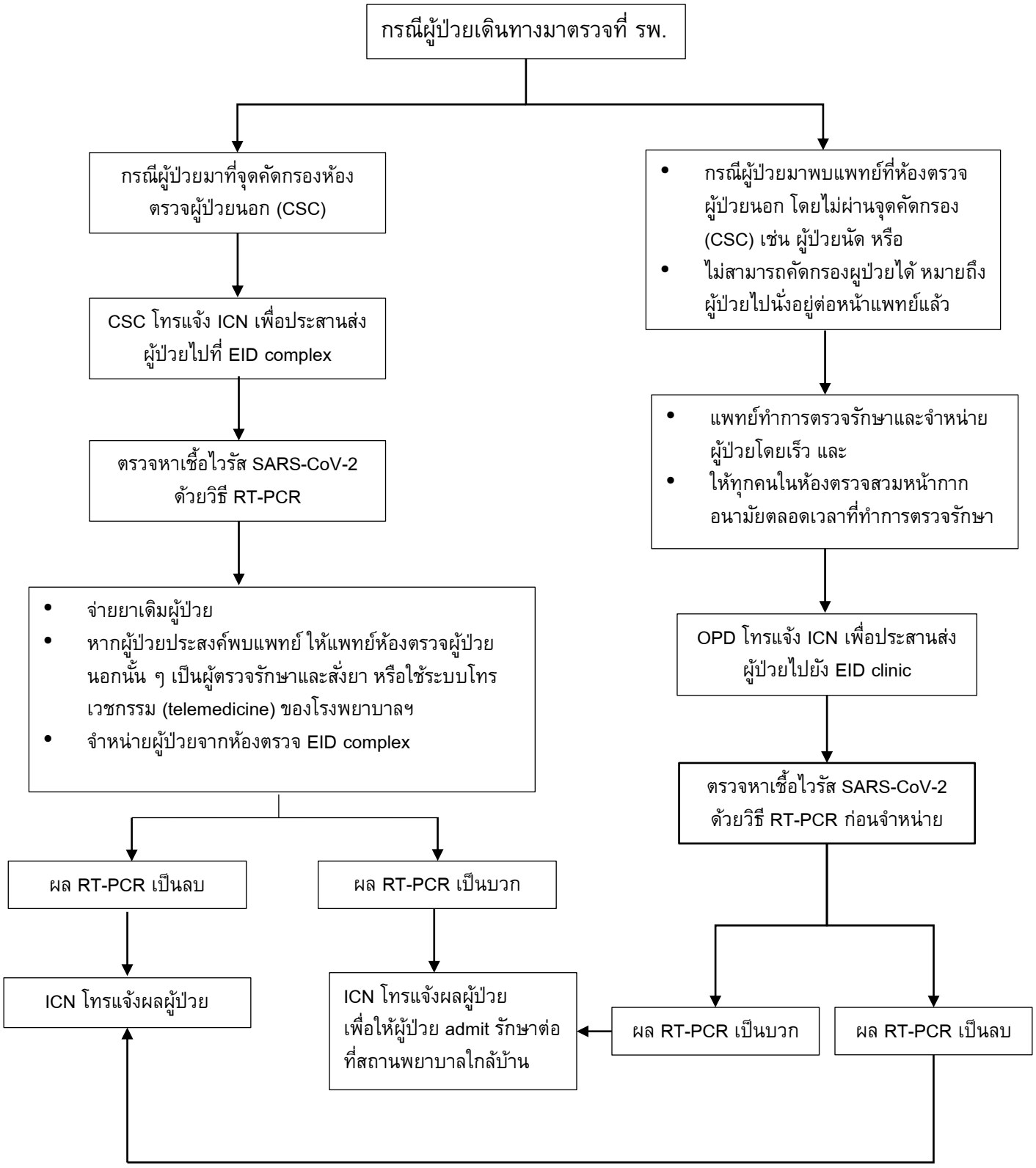
1.แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด เข้ารับบริการแบบผู้ป่วยใน

1.3แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการรับผู้ป่วยที่มารับยาเคมีบำบัดหรือหัตถการที่มีความจำเป็นและไม่สามารถเลื่อนหรือปฏิบัติตามข้อ 1.1 ได้

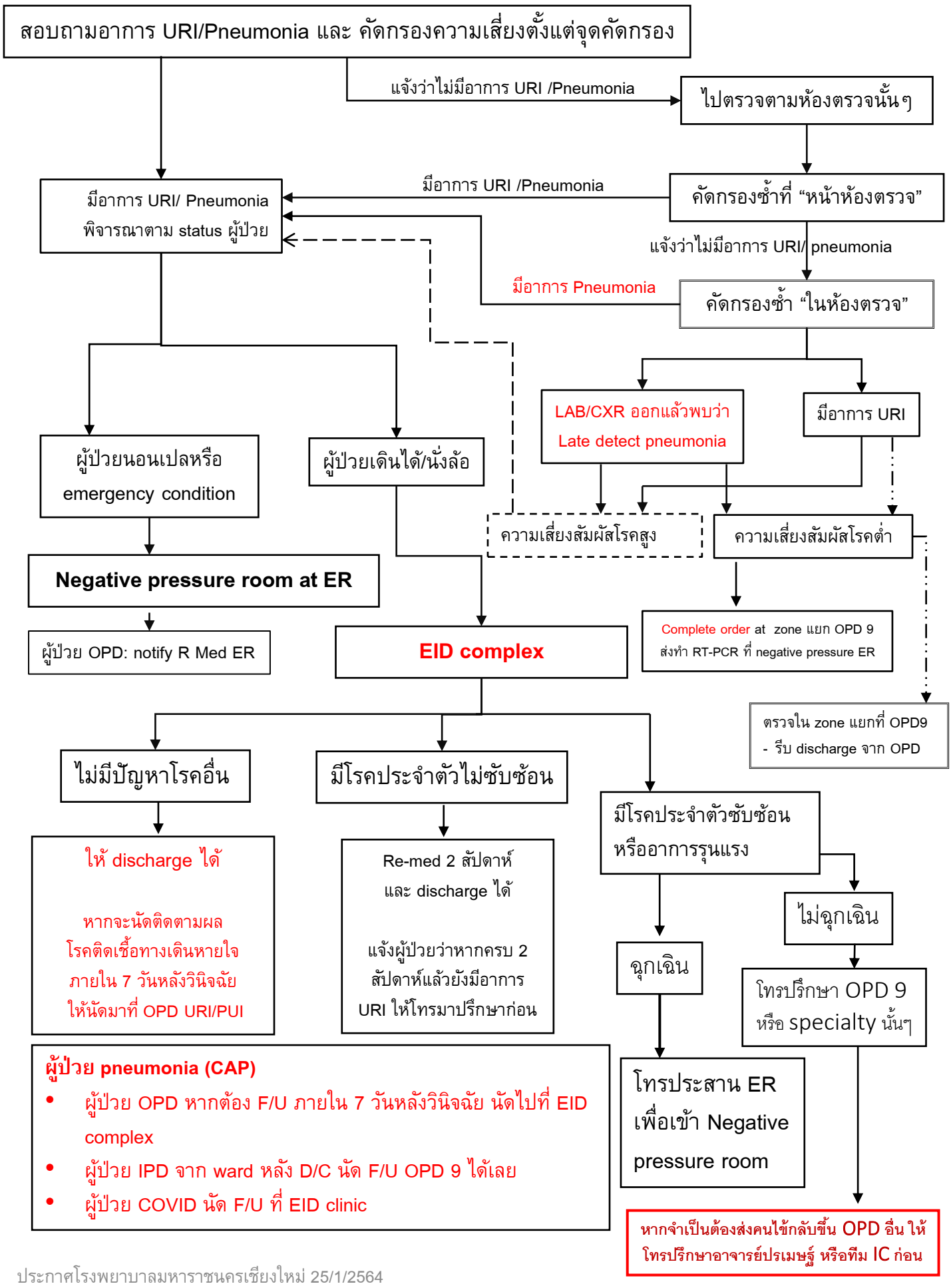


*OPD นั้นๆต้องโทรศัพท์ไปถามผลตรวจ RT-PCT ของผู้ป่วยจากต้นทาง หากผลเป็นบวก ให้เข้ารับการรักษาที่สถานพยาบาลใกล้บ้าน

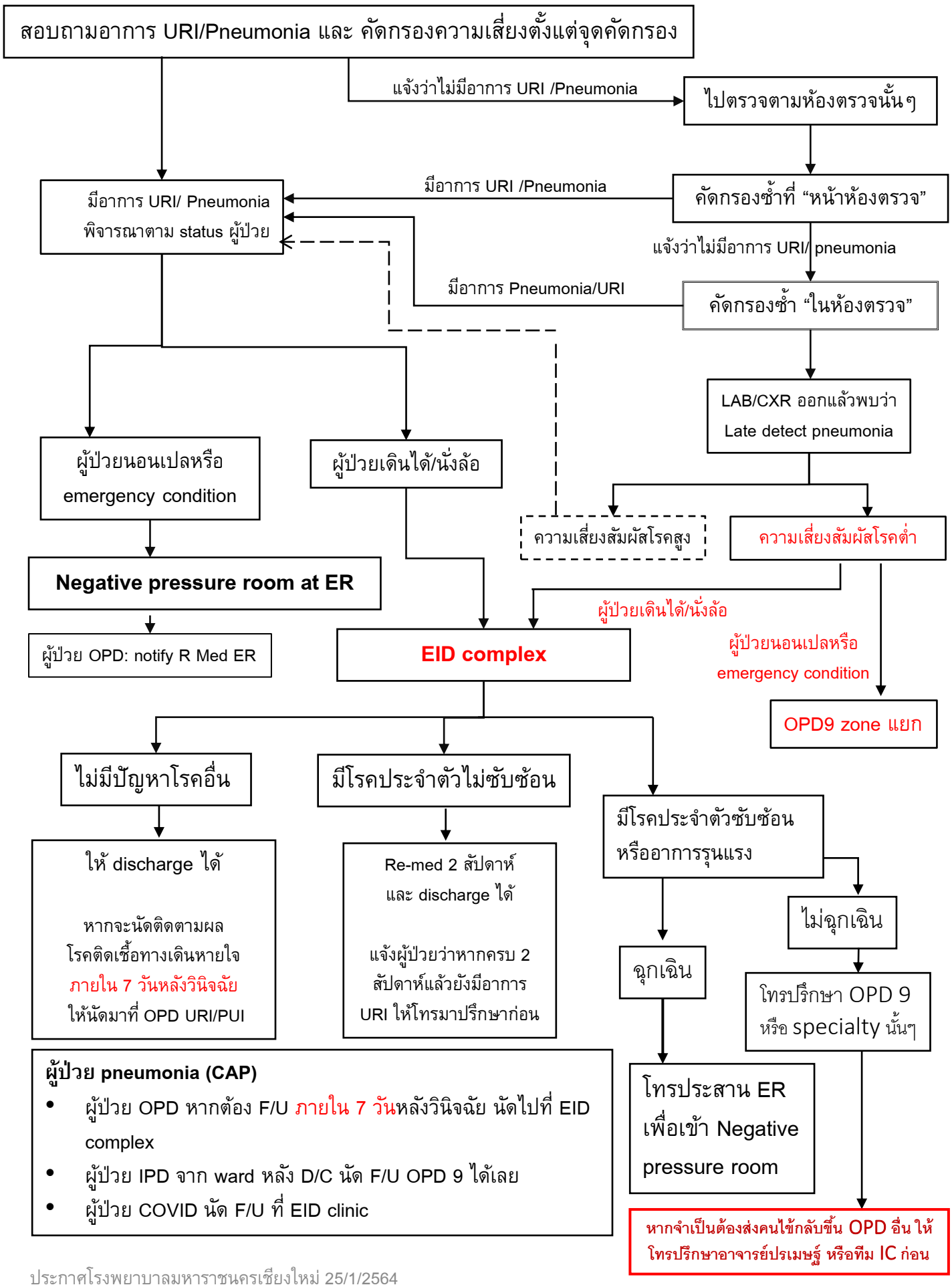
2 แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยนอกที่มาจากพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด และพื้นที่ควบคุมสูงสุด



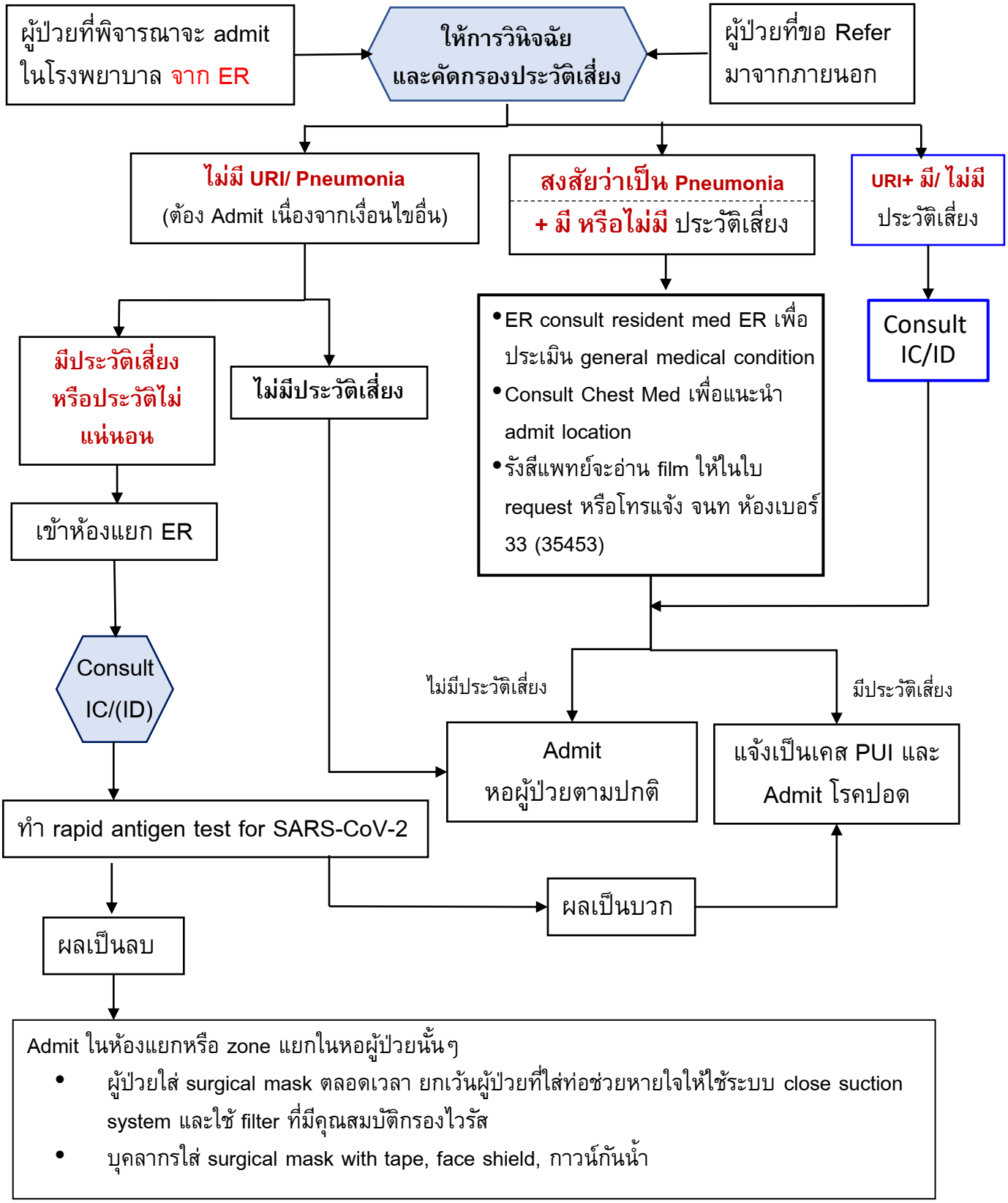
3. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก แผนกอายุรกรรมทั่วไป (OPD9)



4. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่มารับบริการแบบผู้ป่วยนอก ณ OPD อื่น ๆ ที่ไม่ใช่ OPD 9



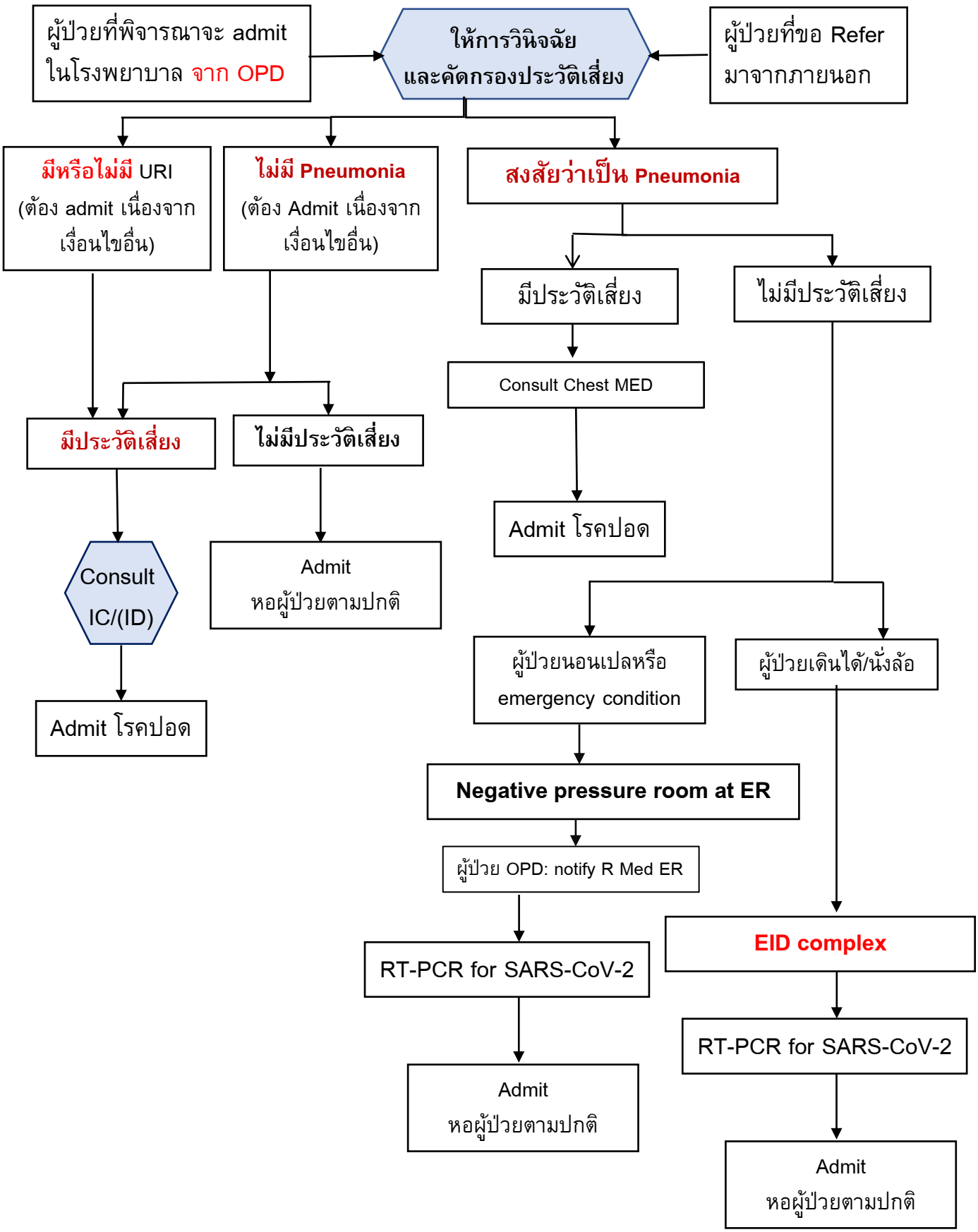
5.แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่จะเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยในจาก ER*



* กรณีพิจารณาจะ admit ด้วยเรื่องสงสัย COVID หรือด้วย condition อื่นๆ เช่น อุบัติเหตุ คลอด หรือภาวะฉุกเฉินอื่นๆ

หมายเหตุ: รังสีแพทย์จะอ่าน film ให้หากเขียนในใบ request ว่าสงสัย COVID-19 หรือ โทรแจ้งเจ้าหน้าที่ห้องเบอร์ 33 (35453)

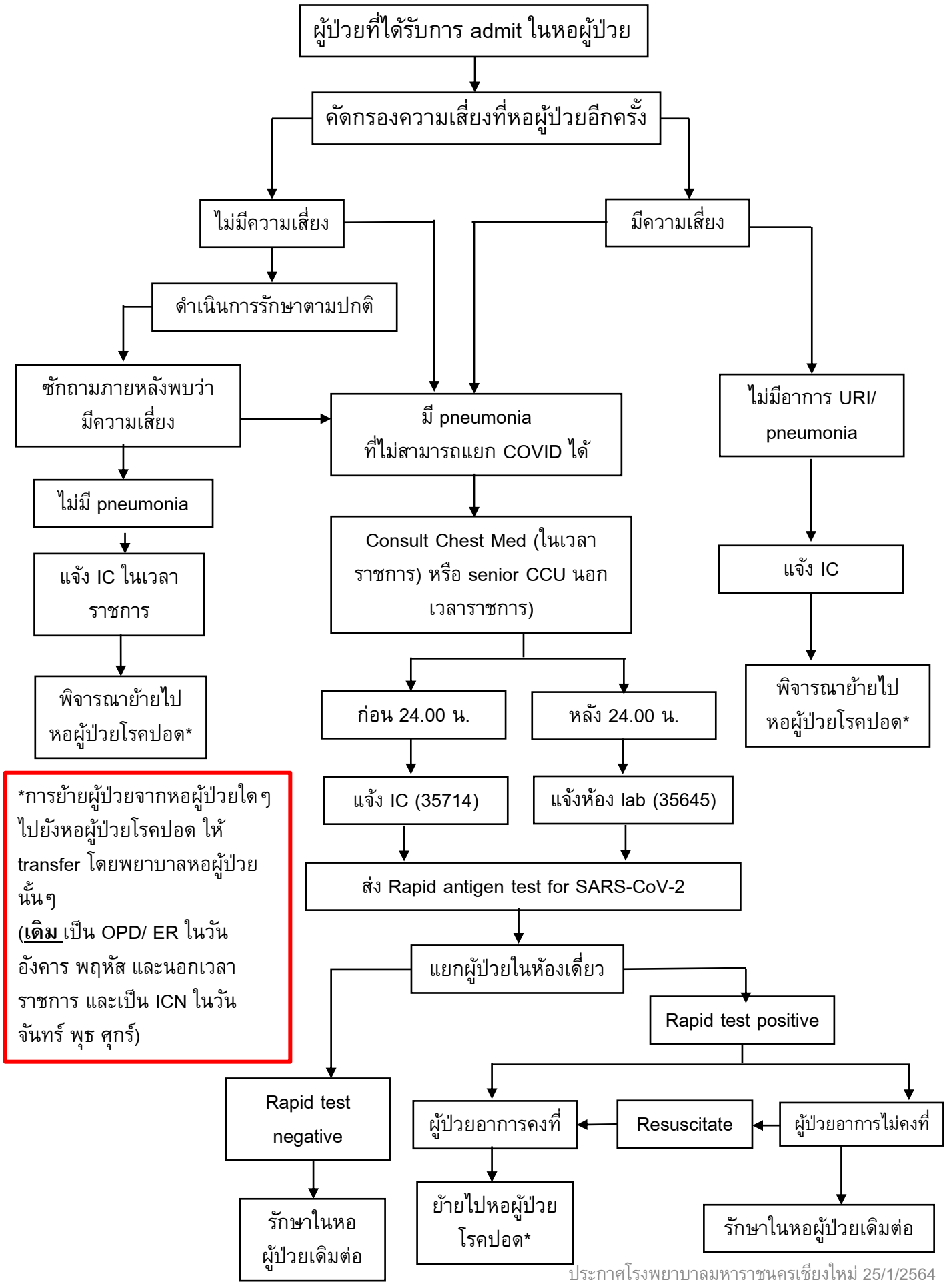
6. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยที่จะเข้ารับบริการแบบผู้ป่วยในจาก OPD*



* กรณีพิจารณาจะ admit ด้วยเรื่องสงสัย COVID หรือด้วย condition อื่นๆ เช่น นัดมาเพื่อผ่าตัด

หมายเหตุ: รังสีแพทย์จะอ่าน film ให้หากเขียนในใบ request ว่าสงสัย COVID-19 หรือ โทรแจ้งเจ้าหน้าที่ห้องเบอร์ 33 (35453)

7. แนวปฏิบัติแบบแผนผังสำหรับการดูแลผู้ป่วยใน เมื่อรับผู้ป่วยเข้าไว้ในหอผู้ป่วยแล้ว



ประกาศโรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ 25/1/2564