



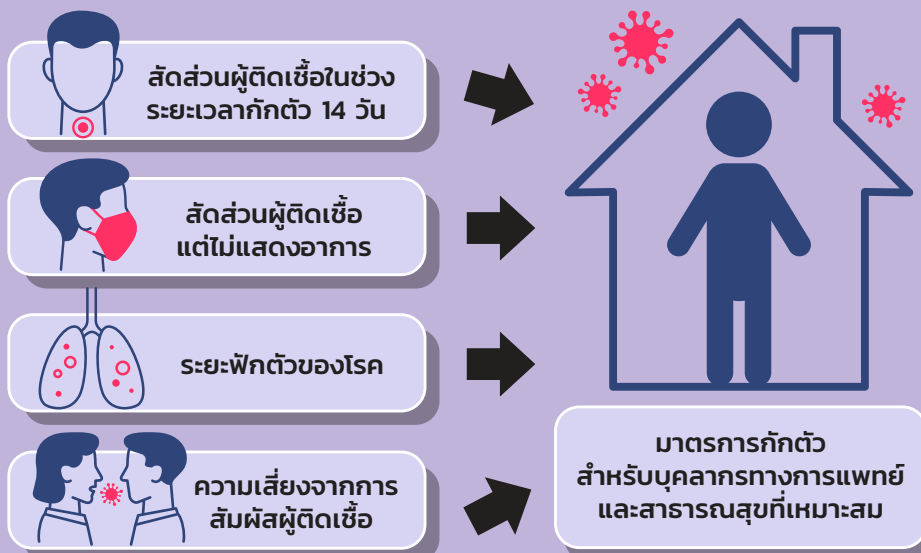
# แนวทางการพัฒนามาตรการกักตัว สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19

## Highlight

- บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขมีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรค โดยเฉพาะในสถานการณ์โควิด-19 และเมื่อบุคลากรฯ เจ็บป่วยจะส่งผลกระทบต่อการทำงานที่ อาจนำไปสู่การแพร่เชื้อสู่ผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยอื่นๆ รวมถึงสมาชิกในครอบครัว
- เมื่อบุคลากรฯ ถูกกักตัว แม้จะยังไม่ทราบสถานะการติดเชื้อ แต่ในระดับบุคคลย่อมก่อให้เกิดความเครียด-วิตกกังวล กระทั่งต่อสุขภาพจิตและคุณภาพชีวิตในระดับชาติ ย่อมหมายถึงการสูญเสียกำลังคนด้านสาธารณสุขในระยะเวลายาวนาน
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) และองค์การอนามัยโลก (WHO) สำนักงานภูมิภาคเอเชียใต้และเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ จึงได้สนับสนุนทุนวิจัย โครงการศึกษาเพื่อพัฒนามาตรการกักตัวสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19 ขึ้น เพื่อตอบคำถามให้ได้ว่า มาตรการกักตัวสำหรับบุคลากรฯ ที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่เหมาะสมกับแนวทางการบริหารทรัพยากรสุขภาพในประเทศไทย ควรพิจารณาประเด็นใดบ้างและควรดำเนินการอย่างไร
- การศึกษาดังกล่าว เป็นการศึกษาไปข้างหน้าเพื่อเฝ้าระวังการติดเชื้อโควิด-19 ในบุคลากรฯ ที่มีการเฝ้าระวังหรือกักตัว 14 วัน โดยเพิ่มความถี่ในการตรวจยืนยันผลและประเภทของการตรวจ ตลอดจนการติดตามอาการแสดงและการวัดคุณภาพชีวิต



## กรอบคิดสำหรับงานวิจัย



## ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษาไปข้างหน้า (prospective cohort study) โดยการเก็บข้อมูลความเจ็บป่วยและผลการติดตามและวินิจฉัยโรคโควิด-19 จากผู้สัมผัสที่เป็นบุคลากรฯ ที่อยู่ระหว่างการสอบสวนหรืออยู่ระหว่างการเฝ้าระวังเป็นเวลา 14 วัน

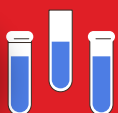
### กลุ่มตัวอย่างและวิธีการคัดเลือก

เกณฑ์  
การคัดเลือก



บุคลากรฯ ที่มีอายุมากกว่า 18 ปี ซึ่งทำการดูแลหรือรักษาคอนแท็กที่ได้รับการตรวจยืนยันจากห้องปฏิบัติการว่าติดเชื้อโควิด-19

เกณฑ์  
การคัดออก



ผู้สัมผัสที่เป็นบุคลากรฯ ที่ได้รับการตรวจยืนยันการติดเชื้อโควิด-19 ด้วยการตรวจสารพันธุกรรมแล้วผลเป็นบวกทั้งผลบวกจริงและผลบวกлож

## เครื่องมือการเก็บข้อมูลและวันที่เก็บข้อมูล

| เครื่องมือการเก็บข้อมูล                                                       | วัน |        |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|--------|----|----|
|                                                                               | 0   | 5      | 10 | 14 |
| แบบสัมภาษณ์ข้อมูลทั่วไป                                                       | ✓   |        |    |    |
| แบบประเมินอาการด้วยตนเองหรือด้วยการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์                        |     | ทุกวัน |    |    |
| การวัดอุณหภูมิร่างกายด้วยตนเอง                                                |     | ทุกวัน |    |    |
| การเก็บเนื้อเยื่อหลังจมูกและเยื่อในคอ (Nasopharyngeal & oropharyngeal swabs)* | ✓   | ✓      | ✓  |    |
| การเก็บเสมหะในตอนเช้า*                                                        | ✓   | ✓      | ✓  |    |
| การตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสด้วยวิธี Real-time PCR จากสิ่งส่งตรวจ*      | ✓   | ✓      | ✓  |    |
| การเจาะเลือดเพื่อตรวจหาแอนติบอดี (IgG)                                        | ✓   |        |    | ✓  |

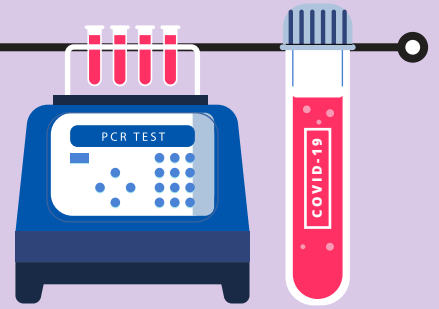
\* จนกว่าจะมีอาการแสดงและผล PCR เป็นบวกตามแนวทาง CPG



มีบุคลากรจำนวน 3 ราย จาก 153 ราย (ร้อยละ 2.08) มีผลการตรวจ RT-PCR เป็นบวก ระยะฟักตัวของโรคในกลุ่มนี้อยู่ที่ประมาณ 6.33 วัน โดย 2 ใน 3 คนมีอาการแสดง แต่ไม่อยู่ในข่ายเป็นผู้ป่วยหนักและหายเป็นปกติดีในระยะเวลาไม่เกินสองสัปดาห์

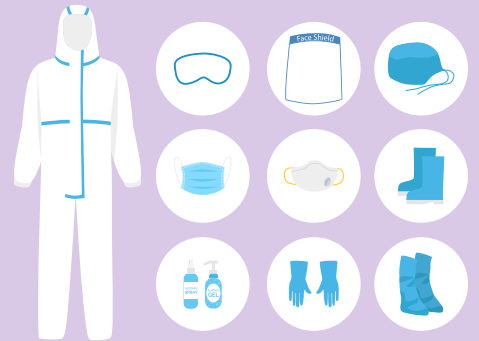
อย่างไรก็ตาม เป็นที่น่าสังเกตว่าบุคลากร ที่ติดเชื้อระหว่างการกักตัวทั้ง 3 ราย มีระดับภูมิคุ้มกันก่อนวันแสดงผลการติดเชื้อไม่กี่วันหรือไม่กี่ชั่วโมงที่ระดับ 380-1,150 AU/mL ซึ่งอาจจะไม่เพียงพอต่อการป้องกันการติดเชื้อและควรได้รับวัคซีนเพิ่มเติม

ต้นันการเร่งรัดให้วัดชินในกลุ่มบุคลากรฯ ก็เป็นอีก  
มาตรการสำคัญ อย่างไรก็ตามจากการศึกษาที่พบว่ามี  
บุคลากรฯ ส่วนหนึ่งที่ไม่ยอมรับวัดชินเลย เพราะอาจคิดว่า  
ตนเองมีความเสี่ยงน้อยหรือกังวลเรื่องประสิทธิภาพและ  
ความปลอดภัยของวัดชิน



ผลการศึกษายังแสดงให้เห็นว่า พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาลที่ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน นับเป็นกลุ่มเสี่ยงการสัมผัสชนิดเสี่ยงสูงมากที่สุดซึ่งแตกต่างจากบุคลากรที่ปฏิบัติงานดูแลผู้ป่วยโรคโควิด-19 โดยตรง อาจเป็นเพราะกลุ่มหลัง ตระหนักถึงความเสี่ยงทำให้เกิดการป้องกัน ระมัดระวังตนเองอย่างรัดกุมและมีอุปกรณ์ป้องกันตนเอง PPE ที่ครบถ้วน ในขณะที่บุคลากรฯ ที่ปฏิบัติงานในแผนกอื่นมีความตระหนักน้อยกว่าหรือขาดอุปกรณ์ป้องกันอย่างเพียงพอ

- ① ภาครัฐควรให้ความสำคัญในการสนับสนุนอุปกรณ์ป้องกันตนเองให้กับบุคลากรฯ อย่างเพียงพอและครบถ้วน
- ② พัฒนาระบบการทำงานเพื่อลดความเสี่ยงของบุคลากรฯ เช่น จัดให้มีเวรการทำงาน แยกเป็นกลุ่ม ๆ และแต่ละกลุ่มไม่มีโอกาสสัมผัสกัน
- ③ สื่อสารให้บุคลากรฯ ปฏิบัติตามมาตรการเว้นระยะห่างทางสังคมระหว่างบุคลากรฯ ด้วยกันเอง จะลดความเสี่ยงของการติดเชื้อในกลุ่มนี้ได้มาก เพราะหากมีติดเชื้อของบุคลากรฯ กลุ่มนี้จะมีผลกระทบจำกัดไม่ต้องกักตัวบุคลากรฯ ทั้งหมดในโรงพยาบาล
- ④ บุคลากรฯ ที่ต้องเข้ารับการกักตัวนั้น มักมีความเครียดในช่วง 1-5 วันแรกที่ต้องแยกกักตัว ในระหว่างที่ไม่ทราบสถานะการติดเชื้อ ซึ่งภายหลังจากการกักตัวและทราบสถานะว่าไม่ติดเชื้อ คุณภาพชีวิตของบุคลากรฯ สูงขึ้นเป็นลำดับ ฉะนั้นภาครัฐควรมีแนวทางในการป้องกันปัญหาสุขภาพจิตของบุคลากรฯ ที่สัมผัสแบบเสี่ยงสูงในภายหลัง



เอกสารฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของงานวิจัยเรื่อง "การศึกษาเพื่อพัฒนามาตรการกักตัวสำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่สัมผัสผู้ติดเชื้อโควิด-19" โดย ดร. ญะ-ปฤษฎร กิ่งแก้ว, นกมล พิมสาร, ญะ-พรธิดา หัดโนนเด่น, แพรว่า กุลรัตน์งาม, ดร. นพ.สุรคเมธ มหาศิริมงคล, ดร.วิรัช แสวงดี, ดร.นวกจันทร วิชาชนจิตมา, มณีโชติรัตน์ สันธิ, ดร. นพ.พิพงค์ สุพรรณไชยมาศย์, พญ.ณัฐพราน นิตยสุทธิ, วราภรณ์ เขียนทอง, นพ.สุทัศน์ ขันตะพานย์, ดร.พิไลลักษณ์ อัครโคปโยชัย โอภาะ และดร. นพ.จักรกร พิทยานานนท์

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจาก องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) และสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.)

**ผู้เขียน**



ดร. ภาณุ.ปฤษฎพร กิ่งแก้ว, นกอดล พิมสาร, แพรวา กุลรัตน์นาม

**HITAP** เป็นองค์กรวิจัยภายใต้สังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ศึกษาผลกระทบทั้งบวกและลบจากการใช้เทคโนโลยีหรือนโยบายด้านสุขภาพ เพื่อสนับสนุนการตัดสินใจด้านนโยบายของภาครัฐ เช่น คณะอนุกรรมการพัฒนาปัญญาหลักแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เป็นต้น รวมถึงทำการประเมินเพื่อพัฒนาองค์ความรู้ต่าง ๆ ในองค์กรภาครัฐ



หน่วยงานที่สนใจรับ Policy brief ฉบับพิมพ์  
สมัครได้ที่ [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)  
โดยระบุชื่อ-ที่อยู่ เพื่อจัดส่ง



ท่านที่สนใจรับ Policy brief ฉบับ PDF  
สมัครได้ที่ **comm@hitap.net**  
โดยระบุชื่อ-อีเมล เพื่อจัดส่ง  
หรือดาวน์โหลด Policy brief ฉบับอื่น ๆ ได้ที่  
<https://www.hitap.net/resources/downloads>

**ព្រឹត្តិការណ៍:**

โครงการประเมินเทคโนโลยีและนโยบายด้านสุขภาพ (HITAP)  
อาคาร 6 ชั้น 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทรศัพท์: 0-2590-4549, 0-2590-4374-5  
โทรสาร: 0-2590-4369

อีเมล: [comm@hitap.net](mailto:comm@hitap.net)

เว็บไซต์: [www.hitap.net](http://www.hitap.net)



งานนี้ได้รับอนุญาตภายใต้  
ครีเอทีฟคอมมอนส์ แสดงที่มา  
ไม่ใช้เพื่อการค้า ไม่ดัดแปลง



HITAP THAILAND



HITAP THAI



HITAP THAI



HITAP.NET



Health Intervention and Technology Assessment Program