



ด่วนที่สุด

โรงพยาบาลรามธิบดี
โทร. 1261 โทรสาร 2171

ที่ อว 78.062/361

วันที่ 8 มีนาคม 2567

เรื่อง แนวทางการรับผู้ป่วยโควิด-19 ในการรักษาแบบผู้ป่วยใน

เรียน หัวหน้าภาควิชา/ฝ่าย/งาน/หน่วย/ศูนย์

เนื่องด้วยปัจจุบันสถานการณ์การระบาดและความรุนแรงของโรคโควิด-19 ได้ลดลง จึงขอปรับแนวทางการดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ดังนี้

1. ผู้ป่วยที่มีภูมิคุ้มกันปกติ (Immunocompetent)
 - 1.1 อาการไม่รุนแรง ให้อยู่ห้องแยก 5 วัน ไม่ต้องส่งตรวจโควิด-19 ซ้ำ
 - 1.2 ได้รับยา systemic corticosteroid เช่น dexamethasone หรือ prednisolone ให้อยู่ห้องแยก 10 วัน ไม่ต้องส่งตรวจโควิด-19 ซ้ำ
2. ผู้ป่วยที่มีภาวะภูมิคุ้มกันบกพร่อง (Immunocompromised)
 - 2.1 อาการไม่รุนแรง ให้อยู่ห้องแยก 21 วัน (หรือ 14 วัน หาก CT ≥ 30)
 - 2.2 อาการไม่ดีขึ้น 21 วัน ให้ปรึกษา ID ซ้ำ เพื่อพิจารณาความจำเป็นในการอยู่ห้องแยก
3. ผู้ป่วยโควิด-19 ที่รับไว้ในโรงพยาบาล
 - 3.1 ปรับเตียงรับผู้ป่วยโควิด-19 ดังนี้ SDICU95 จำนวน 3 เตียง ห้อง AIIR ที่หอผู้ป่วย RA2TP, RA4NW, RA4TW และ RA6NW หอผู้ป่วยละ 1 เตียง
 - 3.2 ผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง รักษาด้วย oxygen cannula หรือ oxygen mask ให้ admit ห้องแยก AIIR หรือห้องแยกเดี่ยวหรือห้องพิเศษ
 - 3.3 ผู้ป่วยที่รักษาด้วย HFNC หรือ BIPAP และเข้าเกณฑ์ตามเอกสารแนบ สามารถอยู่ห้อง AIIR ได้
 - 3.4 ผู้ป่วยที่รักษาด้วย respirator, HFNC หรือ BIPAP ที่ไม่เข้าเกณฑ์ตามเอกสารแนบ ให้ admit ที่ SDICU95 หรือกรณี SDICU95 เต็ม ให้พิจารณา admit ที่ ICU อื่น ๆ ที่เป็นห้องความดันลบได้
 - 3.5 ผู้ป่วย ICU อื่น ๆ ที่เป็นห้องความดันลบ กรณีตรวจพบโควิด-19 ให้รักษาที่หอผู้ป่วยเดิมได้

ทั้งนี้ตั้งแต่วันที่ 11 มีนาคม 2567 เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและโปรดแจ้งผู้เกี่ยวข้องต่อไปด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ นายแพทย์ปรีช พรหมเชษฐ์)

รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี

รักษาการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลรามธิบดี

เกณฑ์การพิจารณาย้ายผู้ป่วย COVID-19 ออกจาก ICU ไปห้อง negative (ต้องมีครบทุกข้อ)

1. สัญญาณชีพคงที่ได้แก่
 - a. BP >90/60 mmHg
 - b. HR <120 bpm
 - c. RR <24
 - d. ไม่มี REWS score รวม ≥ 6 หรือ REWs ข้อใดข้อหนึ่ง = 3
 - e. ไม่มีภาวะสับสนวุ่นวาย
2. ในกรณีที่ยังใช้ oxygen support หรือ NIV เช่น ต้องอยู่ในช่วงลด oxygen support หรือ NIV support ต้องใช้ $FiO_2 \leq 0.4$ และต้องไม่อยู่ในช่วงที่กำลังปรับเพิ่ม FiO_2
 - a. ถ้าใส่ HFNC ค่า $SpO_2/FiO_2/RR$ (ROX index) ต้อง มากกว่า 5
 - b. ถ้าใส่ BIPAP ต้องใช้ IPAP ≤ 10 cmH₂O และ EPAP ≤ 8 cmH₂O (ยกเว้นผู้ป่วยที่เป็น chronic respiratory failure ที่จำเป็นต้องใช้ home CPAP หรือ BIPAP อยู่แล้ว)
3. ไม่ได้ใช้ยาที่ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ ได้แก่ยากลุ่ม iv. antiarrhythmic drugs, iv. sedation, vasopressors, inotropic agents
4. ไม่ต้องการ hemodialysis หรือ plasma exchange