

การบันทึก Co-ward ผ่าน link : <https://co-ward.moph.go.th>

1. การลงทะเบียน
2. การตั้งค่า ข้อมูลเตียงโรงพยาบาล
3. การบันทึกรายใหม่ update รายวัน
4. การตรวจติดตามข้อมูลโดย สสจ และเขต
5. การบันทึกเวชภัณฑ์

สอบถามเพิ่มเติมศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สปสธ 02-5902185 ต่อ 416-418,421-426 , 083-067-7279



## การลงทะเบียน Co-ward ผ่าน link : <https://co-ward.moph.go.th>

- ผู้มีหน้าที่รับผิดชอบ ทำการลงทะเบียน
- ใช้หมายเลขบัตรประชาชน และรูปภาพบัตรประชาชน
- หมายเลขโทรศัพท์เพื่อรับ OTP ยืนยันตัวตนครั้งแรก
- รหัสหน่วยบริการตัวเลข 5 หลัก (สามารถสืบค้นผ่าน website [http://203.157.10.8/hcode\\_2014/query\\_set.php?p=3](http://203.157.10.8/hcode_2014/query_set.php?p=3))
- รพ.สนาม และ hospital ใช้รหัสแยกจาก รพ.ที่ดูแล ขึ้นต้นด้วย Fxxxx (F ตัวใหญ่)
- การเพิ่มโรงพยาบาลสนาม และ hospital แจ้งชื่อ รพ. และขอรหัสได้ที่ ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศ สป 02-5902185 ต่อ 416-418, 421-426 , 083-067-7279
- ลงทะเบียนด้วย รหัส รพ. ใช้บันทึกผล
- ลงทะเบียนด้วยรหัส สสจ ตรวจสอบ รายงานระดับจังหวัด
- ลงทะเบียนด้วยรหัสเขต ตรวจสอบ รายงานระดับเขต
- ขอให้ผู้รับผิดชอบของจังหวัดติดตาม ข้อมูล เวลา 16.00 น. และประสาน หน่วยงานในสังกัดปรับข้อมูลภายใน 24.00 น.
- SAT คร, กสธฉ. เห็นภาพรวมประเทศ ตัดข้อมูลของวัน 24.00 น.





CO-ward

Version : 1.4.1

ชื่อผู้ใช้งาน

รหัสผ่าน

เข้าใช้งานระบบ

ลงทะเบียน

ลิ้มรหัสผ่าน

คู่มือ คำถามที่พบบ่อย

สอบถามเพิ่มเติม 02-5902185 ต่อ 416-418,421-426 , 083-067-7279 มือถือ

## ลงทะเบียนสำหรับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาล

ชื่อสถานบริการ\* : F6001

รหัสโรงพยาบาล (5 หลัก)\* : F6001

☒ รหัสโรงพยาบาลถูกต้อง

เลขบัตรประชาชน\* : เลขบัตรประชาชน 13 หลัก

ตำแหน่ง\* : นายแพทย์

คำนำหน้า\* : ต.ช.

ชื่อ\* : ชื่อ

นามสกุล\* : นามสกุล

Username\* : username

Password\* : password

Confirm Password\* : Confirm Password

Email\* : Email

เบอร์มือถือ\* : เบอร์มือถือ

ภาพหน้าบัตรประชาชน\* :

เลือกไฟล์ภาพที่ต้องการอัปโหลดไม่เกิน 5 MB ...

ขอ OTP

บันทึก

ยกเลิก

# การตั้งค่า และนิยามห้อง/เตียงผู้ป่วย COVID-19

1. AIIR (Airborne infection isolation room) ห้องแยกเดี่ยว ควบคุมสภาวะอากาศภายในห้องเต็มรูปแบบ มีคุณสมบัติเป็นห้องความดันลบและมี ante-room แบบ 1:1
2. Modified AIIR room :  
ห้องแยกเดี่ยว ควบคุมสภาวะอากาศภายในห้องบางส่วน มีคุณสมบัติเป็นห้องความดันลบที่ไม่มี ante-room หรือ ใช้ ante-room ร่วมกัน  
ICU รวม ที่ปรับเปลี่ยนเป็นหอผู้ป่วย COVID-19 (อาจปรับการตั้งค่าเตียงเมื่อมีการรับผู้ป่วยคนแรกเข้าหอ)
3. Isolate room ห้องพักเดียวรับผู้ป่วยยืนยันพบเชื้อ หรือ PUI รอฟังผล
4. Cohort ward หอผู้ป่วยรวมที่รับผู้ป่วยที่ผลห้องปฏิบัติการ positive (นับจำนวนเตียง) ในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลสนาม
5. Hospitel : โรงแรมที่ปรับเป็นโรงพยาบาล ห้องแยกเดี่ยวรับผู้ป่วย หรือห้องคู่ (นับจำนวนเตียง)

รพ.สนาม และ hospital ใช้รหัสแยกจาก รพ.ที่ดูแล ขึ้นต้นด้วย Fxxxx (F ตัวใหญ่)

# การตั้งค่า และนิยามห้อง/เตียงผู้ป่วย COVID-19

การรักษา COVID-19 แบ่งกลุ่มตามอาการได้เป็น 4 กรณี ดังนี้

## 1. ผู้ป่วยโควิด-19 ที่ไม่มีอาการ (Asymptomatic COVID-19):

- แนะนำให้อนโรงพยาบาล หรือในสถานที่รัฐจัดให้อย่างน้อย 10 วัน นับจากวันที่ตรวจพบเชื้อ เมื่อไม่มีภาวะแทรกซ้อน พิจารณาให้จำหน่ายผู้ป่วย
- ให้ดูแลรักษาตามอาการ ไม่ให้ยาต้านไวรัส เนื่องจากส่วนมากหายได้เอง รวมทั้งอาจได้รับผลข้างเคียงจากยา

## 2. ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง/โรคร่วมสำคัญ ภาพถ่ายรังสีปอดปกติ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia and no risk factors for severe disease)

- ให้ดูแลรักษาตามอาการ ส่วนมากหายได้เอง แนะนำให้อนโรงพยาบาล อย่างน้อย 10 วัน นับจากวันที่เริ่มมีอาการ หรือจนกว่าอาการจะดีขึ้น ไม่มีไข้หรือไม่มีอาการอื่น ๆ ของโรคแล้วอย่างน้อย 24-48 ชั่วโมง พิจารณาจำหน่ายผู้ป่วยได้
- ผู้ป่วยควรได้รับการประเมินความรุนแรงของโรคสม่ำเสมอ อาจจะพิจารณาตรวจ exercise-induced hypoxemia และตรวจภาพรังสีทรวงอกตามความเหมาะสม
- การให้ยาต้านไวรัส ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ หรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ กรณีที่ผู้ป่วยอาการมาก หรือ ไข้สูง พิจารณาให้ยาต้านไวรัส Favipiravir

ฉบับปรับปรุง วันที่ 7 ธันวาคม พ.ศ. 2563 สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข  
แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล  
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



3. ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีอาการไม่รุนแรง แต่มีปัจจัยเสี่ยงต่อการเป็นโรครุนแรง หรือมีโรคร่วมสำคัญ (Symptomatic COVID-19 without pneumonia but with risk factors for severe disease) ข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้ ได้แก่  
อายุมากกว่า 60 ปี, โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) รวมโรคปอดเรื้อรังอื่น ๆ, โรคไตเรื้อรัง (CKD), โรคหัวใจและหลอดเลือด รวมโรคหัวใจแต่กำเนิด, โรคหลอดเลือดสมอง, เบาหวานที่ควบคุมไม่ได้, ภาวะอ้วน ( $BMI \geq 35$  กก./ตร.ม.), ตับแข็ง, ภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ และ lymphocyte น้อยกว่า 1,000 เซลล์/ลบ.มม.

- แนะนำให้นอนโรงพยาบาล จนกว่าอาการจะดีขึ้น
- พิจารณาให้ยาต้านไวรัส Favipiravir ระยะเวลา 5 ถึง 10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก โดยแพทย์พิจารณาตามความเหมาะสม หรือปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ
- หากอาการหรือภาพถ่ายรังสีปอดแย่ลง (progression of infiltration) หรือ พบว่า ค่า  $SpO_2$  ต่ำกว่า 96% หรือ พบว่ามีภาวะลดลงของออกซิเจน  $SpO_2$  มากกว่า 3 %ของค่าที่วัดได้ครั้งแรกขณะออกแรง (exercise-induced hypoxia) ให้พิจารณาใช้ Corticosteroid โดยให้ร่วมกับยาต้านไวรัส Favipiravir

4. ผู้ป่วยยืนยันโควิด-19 ร่วมกับอาการปอดอักเสบ/ปอดบวม (pneumonia) รวมถึงผู้ที่มีอาการเป็นมากขึ้น เริ่มมี hypoxia (resting  $O_2$  saturation  $\leq 96\%$ ) หรือ พบว่ามีภาวะลดลงของออกซิเจน  $SpO_2$  มากกว่า 3% ของค่าที่วัดได้ครั้งแรกขณะออกแรง (exercise-induced hypoxemia) หรือ ภาพรังสีทรวงอกมี progression ของ pulmonary infiltrates

- แนะนำให้ Favipiravir เป็นเวลา 5-10 วัน ขึ้นกับอาการทางคลินิก
- อาจพิจารณาให้ ร่วมกับ Lopinavir/ritonavir 5-10 วัน (ตามดุลยพินิจของแพทย์)
- แนะนำให้ Corticosteroid ดังในตารางที่ 1