

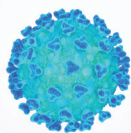
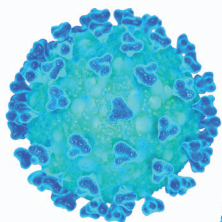


แนวทางการจัดการ

ศพที่ติดเชื้อ หรือ สงสัยว่า
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
(COVID-19)
กระทรวงสาธารณสุข

แนวทางการจัดการ

ศพที่ติดเชื้อ หรือ สงสัยว่า
ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019



(COVID-19)

กระทรวงสาธารณสุข



คำนำ

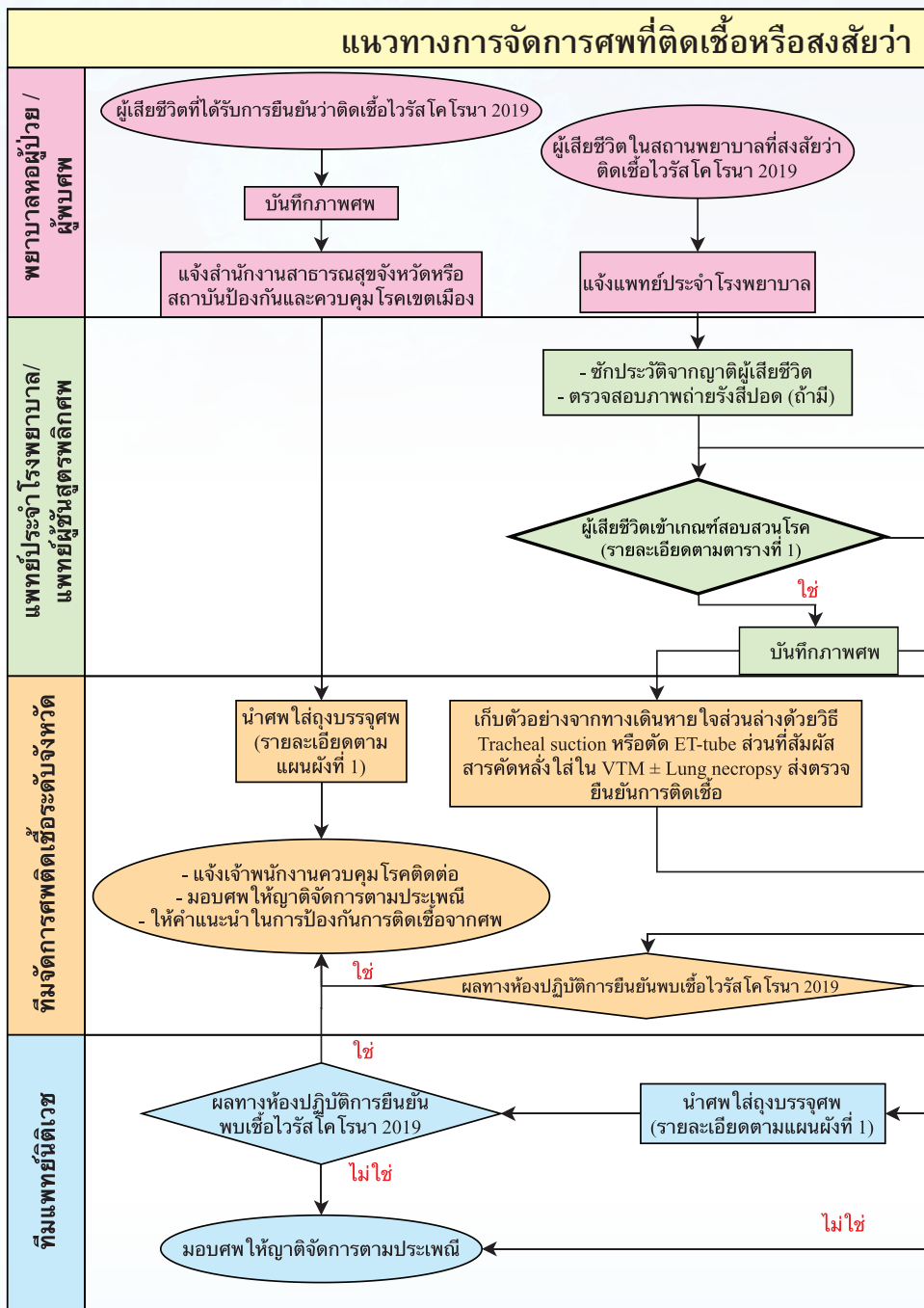
จากการที่มีการระบาดของโรคโคโรนาไวรัส สายพันธุ์ใหม่ 2019 ซึ่งองค์การอนามัยโรค (WHO) ให้ชื่อว่า โควิด-19 โดยพบว่าเริ่มต้นมีการระบาดที่เมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน เมื่อวันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2562 จำนวน 27 ราย ต่อมาองค์การอนามัยโลกได้ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of international concern) เมื่อวันที่ 31 มกราคม พ.ศ.2563 และประกาศเป็นภาวะระบาดทั่วโลก Global Pandemic เมื่อวันที่ 11 มีนาคม พ.ศ. 2563 สถานการณ์ทั่วโลก มีประเทศที่ติดเชื้อ 209 ประเทศ 2 เขตบริหารพิเศษ 1 นครรัฐ มีจำนวนผู้ติดเชื้อ 4,196,784 ราย เสียชีวิต 284,034 ราย สถานการณ์ในประเทศไทย มีผู้ติดเชื้อ 3,015 ราย มีผู้เสียชีวิต 56 ราย (รายงานสถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน กรมควบคุมโรค, 11 พฤษภาคม 2563) สำหรับประเทศไทย กระทรวงสาธารณสุขประกาศให้โรคโควิด-19 เป็นโรคติดต่ออันตรายร้ายแรง เมื่อวันที่ 29 กุมภาพันธ์ 2563 และนายกรัฐมนตรีประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร เมื่อวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2563

การระบาดของโรคโควิด-19 ทำให้เกิดผู้เสียชีวิตจำนวนมาก ซึ่งก่อให้เกิดปัญหาการจัดการศพในโรงพยาบาลที่ให้การรักษากว่าผู้ป่วย และศพที่ตายในพื้นที่นอกโรงพยาบาล จึงมีความจำเป็นที่ต้องดำเนินการควบคุมกันตามกฎหมายที่เกี่ยวข้อง คือ ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญาว่าด้วยการชันสูตรพลิกศพ และพระราชบัญญัติควบคุมโรค พ.ศ. 2558 กระทรวงสาธารณสุขจึงได้มอบหมายให้กองบริหารการสาธารณสุข ปรับปรุงแนวทางการจัดการศพติดเชื้อไวรัสอีโบล่าและโรคติดต่ออันตรายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเดิมได้จัดทำไว้เมื่อปี พ.ศ.2559 ให้เหมาะสมกับโรคโควิด-19 มากขึ้น เนื้อหาประกอบด้วย แนวทางการจัดการศพที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เกณฑ์สอบสวนโรค กลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง การเตรียมบุคลากรและวัสดุอุปกรณ์ ขั้นตอนการปฏิบัติงานและการบรรจุศพ คำแนะนำสำหรับผู้เสียชีวิตและผู้ปฏิบัติงานในการประกอบพิธีทางศาสนา แนวทางการเก็บส่งตรวจจากศพเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แนวทางการจัดการศพมุสลิมที่เสียชีวิตหรือสงสัยว่าเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งจะเน้นประโยชน์แก่ผู้ปฏิบัติงานทุกระดับที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้ แนวทางปฏิบัติ ในเล่มนี้ อาจมีการปรับปรุงอย่างต่อเนื่อง ผู้ปฏิบัติงานจึงต้องติดตามแนวทางที่มีการปรับปรุงเป็นระยะ ตาม QR-Code ที่ให้ไว้ในเล่มนี้

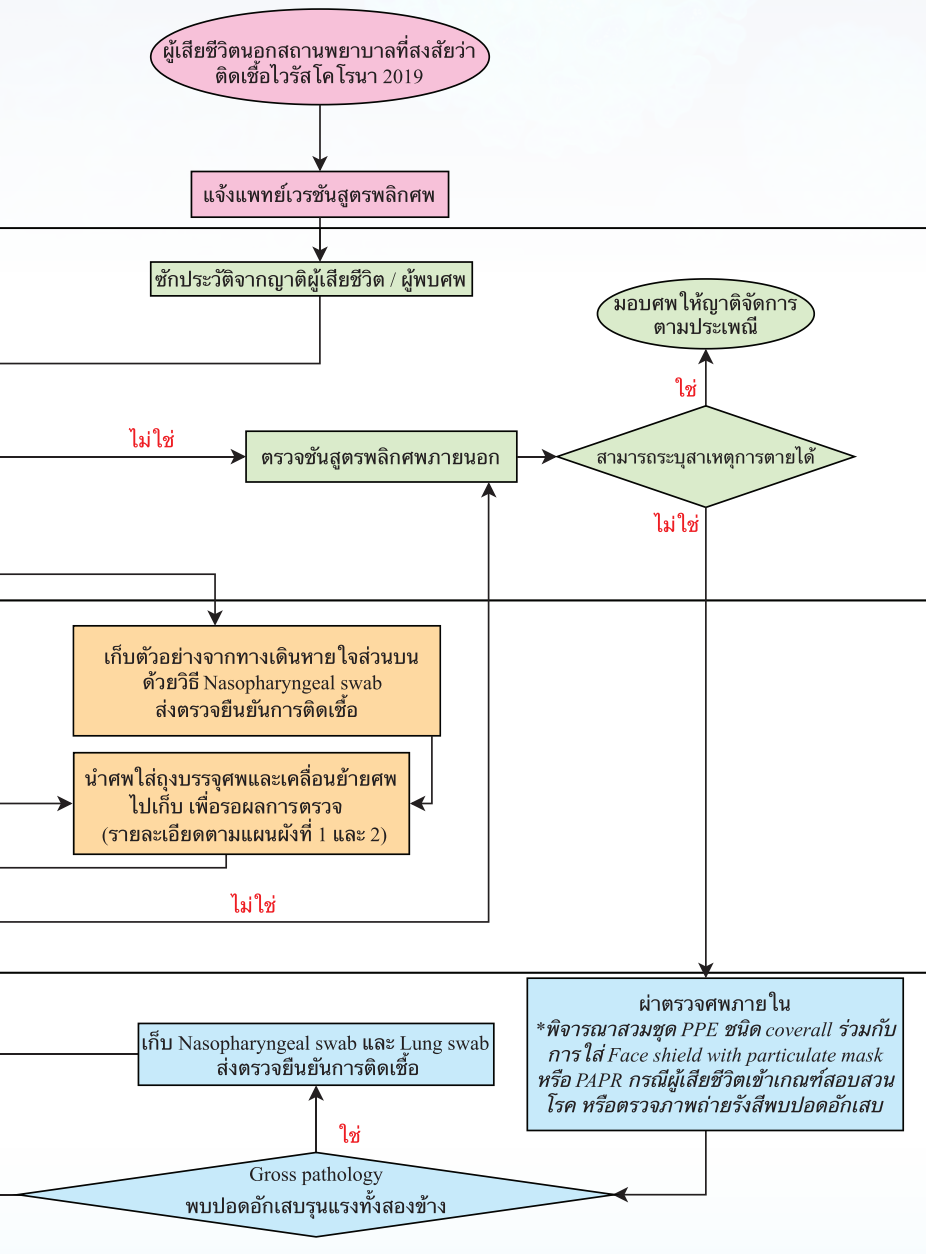
กองบริหารการสาธารณสุข ขอขอบพระคุณ ผู้บริหารทุกท่านซึ่งเป็นที่ปรึกษาในการเขียนแนวทางเล่มนี้ และขอขอบคุณนายแพทย์อนิรุต วรวาท จากโรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี ซึ่งเป็นแกนหลักในการดำเนินการด้านศพติดเชื้อ รวมถึงแพทย์นิติเวชกระทรวงสาธารณสุขทุกท่าน ที่ร่วมเป็นคณะผู้จัดทำ และสุดท้าย ขอขอบคุณแพทย์ พยาบาลและผู้ปฏิบัติงานทุกท่านที่ได้มีส่วนช่วยเหลือในการรับมือกับการระบาดของโรค โควิด-19 อย่างมีประสิทธิภาพ มา ณ โอกาสนี้ ทั้งนี้ หากมีข้อบกพร่องประการใด คณะผู้จัดทำขอน้อมรับและจะนำไปปรับปรุงต่อไป

คณะผู้จัดทำ
มิถุนายน 2563

1. Flow Chart แนวทางการจัดการศพที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)	4
2. ตารางที่ 1 : เกณฑ์สอบสวนโรคผู้เสียชีวิตที่สงสัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Criteria of Bodies Under Investigation (BUI) for COVID-19)	6
3. ตารางที่ 2 : การเตรียมบุคลากรสำหรับการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	8
4. ตารางที่ 3 : การเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	9
5. ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	11
6. กรณีผู้เสียชีวิตที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคหรือมีผลตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการตายผิดธรรมชาติหรือการตายระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงานที่จำเป็นต้องชันสูตรพลิกศพ	12
7. เมื่อผู้ปฏิบัติงานเดินทางกลับมาถึงโรงพยาบาลหรือหน่วยงานของตน	12
8. แผนผังที่ 1.1 : ขั้นตอนการบรรจุศพใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล (2 ถุง)	13
9. แผนผังที่ 1.2 : ขั้นตอนการบรรจุศพใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล (1 ถุง)	14
10. แผนผังที่ 2.1 : ขั้นตอนการบรรจุศพใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล (2 ถุง)	15
11. แผนผังที่ 2.2 : ขั้นตอนการบรรจุศพใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล (1 ถุง)	16
12. คำแนะนำสำหรับผู้ปฏิบัติงานในการจัดการศพที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	17
13. คำแนะนำสำหรับผู้เสียชีวิตและผู้ปฏิบัติงานในการประกอบพิธีทางศาสนา	18
14. แนวทางการเก็บส่งตรวจจากศพเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	19
15. แนวทางการจัดการศพมุสลิมที่เสียชีวิตหรือสงสัยว่าเสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	20
16. แบบสอบสวนการเสียชีวิตสำหรับศพที่สงสัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019	22
17. บรรณานุกรม	23



ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)



ตารางที่ 1 : เกณฑ์สอบสวนโรคผู้เสียชีวิตที่สงสัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Criteria of Bodies Under Investigation (BUI) for COVID-19)

เกณฑ์สอบสวนโรคกรณีเสียชีวิต
<p>1. การเสียชีวิตในทุกราย ที่ก่อนเสียชีวิต มีประวัติไข้ ร่วมกับอาการทางระบบทางเดินหายใจ อย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก) ร่วมกับการมีประวัติอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ ในช่วงเวลา 14 วัน ก่อนวันเริ่มป่วย หรือ 30 วัน ก่อนเสียชีวิต</p> <p>(1) มีประวัติเดินทางไปยัง หรือมาจาก หรืออาศัยอยู่ในพื้นที่ที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019</p> <p>(2) ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก</p> <p>(3) มีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวมกลุ่มคนจำนวนมาก</p> <p>2. การเสียชีวิตโดยยังไม่ปรากฏสาเหตุ* ที่มีประวัติตามข้อ (1) – (3) ในข้อ 1. ในช่วงเวลา 30 วัน ก่อนเสียชีวิต และไม่สามารถสืบทราบประวัติการเจ็บป่วยก่อนจะมีการเสียชีวิตได้</p> <p>3. ผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง (High risk closed contact)** ที่เสียชีวิตภายใน 14 วัน นับจากวันที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยันวันสุดท้าย</p> <p>4. บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีประวัติเคยสัมผัสกับผู้สงสัยว่าป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ร่วมกับ ในช่วงเวลา 30 วัน ก่อนเสียชีวิต มีประวัติไข้ หรือมีอาการทางระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อย หรือหายใจลำบาก) หรือได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคปอดอักเสบ</p> <p>5. ผู้ป่วยโรคปอดอักเสบที่เสียชีวิตภายใน 48 ชั่วโมงหลังได้รับการวินิจฉัย</p> <p>6. ตรวจพบลักษณะปอดอักเสบรุนแรงทั้งสองข้างจากการตรวจภาพถ่ายรังสีปอดภายหลังตาย หรือจากการผ่าตรวจศพ</p>

* “การเสียชีวิตโดยยังไม่ปรากฏสาเหตุ” หมายถึง การเสียชีวิตกะทันหันและไม่คาดคิด โดยไม่มีอาการเจ็บป่วยของโรคเรื้อรังที่สามารถเป็นสาเหตุการตายได้มาก่อนหน้า รวมทั้งการเสียชีวิตที่ไม่มีผู้ทราบเหตุการณ์และอาการของผู้ตายก่อนเสียชีวิต ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเสียชีวิตกะทันหันที่มีประวัติชัดเจนว่าเกิดจากการฆ่าตัวตาย ถูกผู้อื่นทำให้ตาย ถูกสัตว์ทำร้าย หรืออุบัติเหตุ

****กลุ่มผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง (High risk closed contact)**

1. ผู้สัมผัสใกล้ชิดในครัวเรือน

- 1) สมาชิกในครอบครัว ญาติ และผู้ที่ดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ขณะที่มีอาการป่วย
- 2) ผู้ที่อยู่ในบ้านเดียวกันกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2. ผู้สัมผัสใกล้ชิดในสถานพยาบาล

1) บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรอื่นๆ ในแผนกที่เกี่ยวข้อง หรือผู้มาเยี่ยมผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในขณะที่อยู่ในโรงพยาบาลโดยไม่ได้ใส่ Personal Protective Equipment (PPE) ตามมาตรฐาน

2) ผู้ป่วยรายอื่นๆ (ป่วยด้วยโรคอื่น) ที่รับการรักษาในช่วงเวลาเดียวกัน และอยู่ในห้องเดียวกันหรือแถวเดียวกันกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และผู้ที่มาเยี่ยมผู้ป่วยเหล่านั้นในขณะที่ผู้ป่วยยังไม่ได้ได้รับการรักษาในห้องแยกโรค

3) เจ้าหน้าที่ทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับสิ่งส่งตรวจจากผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 โดยไม่ได้ใส่ PPE ตามมาตรฐาน

3. ผู้สัมผัสใกล้ชิดในยานพาหนะ

- 1) ในกรณีที่ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เดินทางโดยเครื่องบินในขณะที่มีอาการ
 - ผู้ที่ร่วมเดินทางโดยเครื่องบินกับผู้ป่วย ผู้โดยสารที่นั่งใกล้ผู้ป่วยในแถวเดียวกัน และในระยะ 2 แถวหน้าและ 2 แถวลัง
 - พนักงานบริการบนเครื่องบินทุกรายในโซนเดียวกันกับผู้โดยสารที่นั่ง
 - ผู้ที่ร่วมกลุ่มเดินทางเดียวกัน เช่น กลุ่มทัวร์เดียวกัน
- 2) ในกรณีที่ผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เดินทางโดยยานพาหนะอื่นๆ ในขณะที่มีอาการ
 - ผู้ที่ร่วมเดินทางกับผู้ป่วย
 - ผู้โดยสาร หรือพนักงานที่สัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือโดนไอ จาม จากผู้ป่วย
 - ผู้โดยสารที่อยู่ในระยะห่างไม่เกิน 1 เมตรจากผู้ป่วย

4. ผู้สัมผัสใกล้ชิดในโรงเรียน/ที่ทำงาน/ชุมชน

1) นักเรียนหรือผู้ร่วมงาน ได้แก่ กลุ่มเพื่อนที่พบปะกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในขณะที่มีอาการ และมีประวัติอาจสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือโดนไอ จาม จากผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

2) ผู้ที่อยู่ในชุมชนเดียวกันกับผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือในชุมชนอื่นๆ และสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจ หรือโดนไอ จาม จากผู้ป่วย

ตารางที่ 2 : การเตรียมบุคลากรสำหรับการจัดการศพติดเชื้อไวรัส โคโรนา 2019

ทีมจัดการ ศพติดเชื้อ อันตราย	จำนวน (คน)	หน้าที่	การสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันส่วนบุคคล (PPE)
หัวหน้าทีม	1	<ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมขั้นตอนการเก็บศพให้เป็นไปตามแนวทาง - ตรวจสอบการใส่และถอดชุด PPE ของสมาชิกในทีม 	ชุด scrub + Surgical mask + Shoe cover
		กรณีไม่มีเจ้าหน้าที่เก็บสิ่งส่งตรวจ <ul style="list-style-type: none"> - ช่วยสอดถุงศพใบแรกถอดได้ศพ - ขณะเจ้าหน้าที่บรรจุศพยกศพ - ลอยขึ้นจากเตียงผู้ป่วย - เก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ - เพื่อยืนยันเชื้อ 	ชุด scrub + Surgical cap + Face shield/ Goggles + Surgical mask* + Coverall or Long-sleeve impermeable gown + Double gloves + Shoe cover *เปลี่ยนเป็น N95 mask กรณีเก็บ Tra- cheal suction หรือทำ Lung necropsy
เจ้าหน้าที่ บรรจุศพ	2-3	<ul style="list-style-type: none"> - ยกศพและบรรจุศพใส่ถุงศพ - เช็ดน้ำยาฆ่าเชื้อภายนอกถุงศพ 	ชุด scrub + Surgical cap + Face shield/ Goggles + Surgical mask + Coverall or Long-sleeve impermeable gown + Double gloves + Boot + Boot cover
เจ้าหน้าที่ ฆ่าเชื้อ	1	<ul style="list-style-type: none"> - เช็ดน้ำยาฆ่าเชื้อรถเข็นศพ - ส่งอุปกรณ์สำหรับการฆ่าเชื้อ - ภายนอกถุงให้เจ้าหน้าที่บรรจุศพ - กด/ปั๊มแอลกอฮอล์ล้างมือให้เจ้าหน้าที่คนอื่น 	ชุด scrub + Surgical cap + Face shield/ Goggles + Surgical mask + Coverall or Long-sleeve impermeable gown + Double gloves + Boot + Boot cover
เจ้าหน้าที่ เก็บสิ่ง ส่งตรวจ	1	<ul style="list-style-type: none"> - เก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจ - เพื่อยืนยันเชื้อ - ช่วยสอดถุงศพใบแรกถอดได้ศพ - ขณะเจ้าหน้าที่บรรจุศพยกศพ - ลอยขึ้นจากเตียงผู้ป่วย 	ชุด scrub + Surgical cap + Face shield/ Goggles + Surgical mask* + Coverall or Long-sleeve impermeable gown + Double gloves + Shoe cover *เปลี่ยนเป็น N95 mask กรณีเก็บ Tra- cheal suction หรือทำ Lung necropsy

ตารางที่ 3 : การเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับการจัดการศพติดเชื้อ ไวรัสโคโรนา 2019

อุปกรณ์ป้องกันร่างกายส่วนบุคคล (PPE)			
ชุด scrub		ชุดคลุมทั้งตัวหรือ ชุดกาวนยาวคลุมแขน (Coverall or Long-sleeve impermeable gown)	
กระบังหน้าแบบใส (Face shield)		หน้ากากอนามัย (Surgical mask)	
แว่นตาป้องกันแบบใส (Goggles)		หน้ากาก N95 (N95 particulate mask)	
หมวกคลุมผม (Surgical cap)		ถุงมือยางธรรมชาติ (Disposable rubber gloves)	
ถุงมือยางสังเคราะห์ แบบยาวคลุมแขน (Long-sleeve synthetic rubber gloves)		รองเท้าบูทยาง (Rubber boot)	
ถุงคลุมรองเท้า (Shoe cover)		ถุงคลุมรองเท้าบูท (Boot cover)	

ถุงบรรจุศพ (Body bag) และวัสดุที่ใช้ในการบรรจุศพ			
กรณีใช้ถุงบรรจุศพตามท้องตลาดทั่วไป (Commercial body bag) จำนวน 2 ถุงต่อศพ	<ul style="list-style-type: none"> - ถุงมีซิปลัดด้วยด้ายด้านบนหรือด้านข้าง - หนาอย่างน้อย 150 ไมครอน หรือ 6 มิล (mil) - เชื่อมรอยต่อขอบถุงด้วยความร้อน 		
กรณีใช้ถุงบรรจุศพแบบมาตรฐาน (OSHA-standard body bag) จำนวน 1 ถุงต่อศพ	<ul style="list-style-type: none"> - ถุงมีซิปลัดด้วยด้ายด้านบน - หนาอย่างน้อย 450 ไมครอน หรือ 18 มิล (mil) - มีหูจับยกอย่างน้อย 4 หู - เชื่อมรอยต่อขอบถุงด้วยความร้อน 		
สายเคเบิลคล้องซิปลัด (Zip tie)		ป้ายสัญลักษณ์แสดงวัตถุอันตรายทางชีวภาพ (Biohazard tag)	

ชุดเก็บสิ่งส่งตรวจ					
Synthetic fiber swab จำนวนอย่างน้อย 2 ชิ้นต่อศพ		Viral transport media (VTM) จำนวนอย่างน้อย 2 หลอดต่อศพ		ถ้วยพลาสติกปลอดเชื้อ (กรณีเก็บ Tracheal suction)	

น้ำยาฆ่าเชื้อและวัสดุสำหรับการฆ่าเชื้อ			
0.5% Hypochlorite solution หรือ น้ำยาฆ่าเชื้ออื่นที่ได้รับการรับรองจากสำนักงานปกป้องสิ่งแวดล้อมสหรัฐอเมริกาว่าสามารถทำลายเชื้อ SARS-CoV-2 ได้ (EPA-registered disinfectant)	น้ำยาแอลกอฮอล์ล้างมือ (Alcohol based hand rub)	ผ้าก๊อชหุ้มสำลี (Top dressing) และสำลีก้อน	ถุงขยะติดเชื้อ

กล่องถ่ายรูปหรืออุปกรณ์บันทึกภาพอื่น ๆ
--

ขั้นตอนการปฏิบัติงานในการจัดการศพติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. ก่อนเข้าปฏิบัติงานในพื้นที่ ให้หัวหน้าทีมพูดคุยชี้แจงทำความเข้าใจบทบาทหน้าที่ของผู้ปฏิบัติงาน แต่ละท่านและแนวทางการปฏิบัติงาน ทบทวนขั้นตอนการใส่และถอดชุด PPE และทบทวนขั้นตอนการบรรจุศพใส่ถุงศพ

2. ตรวจสอบวัสดุอุปกรณ์ที่จำเป็นต้องใช้ให้ครบถ้วนพร้อมใช้งาน กรณีใช้น้ำยาฆ่าเชื้อเป็น 0.5% Hypochlorite solution ให้เตรียมน้ำยาใช้วันต่อวัน เนื่องจากน้ำยาไม่มีความคงตัว

3. ให้ผู้ปฏิบัติงานใส่ชุด scrub หรือชุดเครื่องแบบในการปฏิบัติงาน เดินทางไปยังพื้นที่ที่ศพอยู่ โดยยังไม่ต้องสวมใส่ชุด PPE

4. เมื่อเดินทางไปถึงพื้นที่ปฏิบัติงาน ให้ทำการซักประวัติสอบสวนโรคจากญาติผู้ตาย บุคลากรทางสาธารณสุขที่เป็นผู้ดูแลก่อนเสียชีวิต และเจ้าหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง ก่อนจะเข้าไปยังพื้นที่ที่ศพอยู่

5. ก่อนการเข้าไปในพื้นที่ที่ศพอยู่ ให้ผู้ปฏิบัติงานใส่ชุด PPE ตามที่กำหนด และให้หัวหน้าทีมตรวจสอบความเรียบร้อยของชุด PPE อีกครั้งก่อนเข้าพื้นที่

6. เข้าไปในพื้นที่ที่ศพนั้นอยู่ กรณีเสียชีวิตในบ้าน ให้ผู้ปฏิบัติงานเปิดประตูหน้าต่าง เพื่อให้มีแสงสว่างในการทำงานและการระบายอากาศ

7. ถ่ายรูปผู้ตายเพื่อใช้ในการระบุบุคคล โดยถ่ายให้เห็นสภาพศพทั้งตัวจากด้านบนหรือด้านข้าง และถ่ายใบหน้าตรงของศพ

8. กรณีเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล ให้เก็บสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ตายที่น่าจะสัมผัสกับผู้ตายใส่ถุงขยะติดเชื้อ หากเป็นเอกสารสำคัญและของมีค่าให้ทำการถ่ายรูปและจดบันทึก พร้อมทั้งแจ้งให้พนักงานสอบสวนรับทราบ

9. กรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล ให้ถอดอุปกรณ์และเครื่องมือทางการแพทย์ทั้งหมดออกจากผู้ตาย **ยกเว้น** ท่อ สาย และอุปกรณ์อื่น ๆ ที่สัมผัสกับทางเดินหายใจและปอดของผู้ตาย

10. ทำการเก็บสิ่งส่งตรวจทางสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ตามแนวทาง ในกรณีที่ยังไม่เคยตรวจหรือยังไม่ทราบผลการตรวจยืนยันการติดเชื้อ

11. ก่อนทำการบรรจุศพใส่ถุง ให้ใช้สลิ๊ก่อนชุบ 0.5% Hypochlorite solution อุดในรูจมูก ช่องปาก และปลายเปิดของท่อต่าง ๆ รวมทั้งผูกมัดสาย Nasogastric tube เพื่อป้องกันการไหลของสารคัดหลั่งออกมาเปื้อนเปื้อนในขณะที่ทำการยกศพใส่ถุงศพ

12. ทำการบรรจุศพใส่ถุงศพตามขั้นตอน

13. เมื่อนำศพใส่ถุงบรรจุศพแล้ว ให้ถอดชุด PPE ออก แล้วเก็บใส่ถุงขยะติดเชื้อ แยกกันระหว่างอุปกรณ์ใช้แล้วทิ้งกับอุปกรณ์ที่จะนำไปฆ่าเชื้อแล้วเอากลับมาใช้ซ้ำ

14. แจ้งเจ้าหน้าที่อาสาสมัครกู้ภัยหรือเจ้าหน้าที่ผู้มีหน้าที่เคลื่อนย้ายศพดำเนินการยกศพขึ้นรถ เพื่อเคลื่อนย้ายไปยังพื้นที่เก็บศพ โดยให้เจ้าหน้าที่ที่ยกศพใส่ถุงมือยางชนิดใช้แล้วทิ้ง ไม่ต้องใส่ชุด PPE

กรณีผู้เสียชีวิตที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคหรือมีผลตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นการตายพิศุขธรรมชาติหรือการตายระหว่างการควบคุมของเจ้าพนักงานที่จำเป็นต่อวิชาชีพ

- ให้แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพทำการถ่ายรูปศพและสถานที่ที่พบศพจากระยะไกล (อย่างน้อย 6 ฟุต) โดยไม่ต้องให้พนักงานสอบสวนและเจ้าพนักงานชันสูตรพลิกศพอื่น ๆ เข้าไปในพื้นที่ศพนั้นอยู่
- หากภายหลัง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการรายงานว่าผู้ตาย**ไม่มี**การติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพแจ้งพนักงานสอบสวนเพื่อร่วมดำเนินการชันสูตรพลิกศพโดยละเอียดอีกครั้ง
- หากภายหลัง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการรายงานว่าผู้ตายมีการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ให้แพทย์ผู้ชันสูตรพลิกศพใช้รูปถ่ายในครั้งแรกเป็นข้อมูลในการออกรายงานชันสูตรพลิกศพเท่าที่สามารถให้รายละเอียดได้ กรณีมีความจำเป็นต้องทำการตรวจภายนอกศพอีกครั้งเพื่อตรวจบันทึกบาดแผลภายนอกที่สำคัญต่อการระบุสาเหตุและพฤติการณ์การตายให้ผู้ปฏิบัติงานสวมชุด PPE เหมือนกับเจ้าหน้าที่บรรจุศพตามตารางที่ 2 และทำการบรรจุศพด้วยถุงใส่ศพใหม่อีกครั้งตามขั้นตอน ภายหลังเสร็จสิ้นการตรวจศพ

เมื่อผู้ปฏิบัติงานเดินทางกลับมาถึงโรงพยาบาลหรือหน่วยงานของตน

- ให้ถอดเปลี่ยนชุดทำงาน ล้างมือให้สะอาดด้วยน้ำและสบู่ทันที
- นำถุงขยะติดเชื้อที่มีสิ่งของเครื่องใช้ของผู้ตายไปเก็บรวมกับศพผู้ตาย
- นำถุงขยะติดเชื้อที่มีอุปกรณ์ reusable ส่งให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบทำความสะอาดฆ่าเชื้อ
- นำถุงขยะติดเชื้อที่มีอุปกรณ์ non-reusable และขยะติดเชื้ออื่นๆ ส่งให้หน่วยงานผู้รับผิดชอบกำจัดขยะติดเชื้อ
- นำส่งสิ่งส่งตรวจไปยังห้องปฏิบัติการ

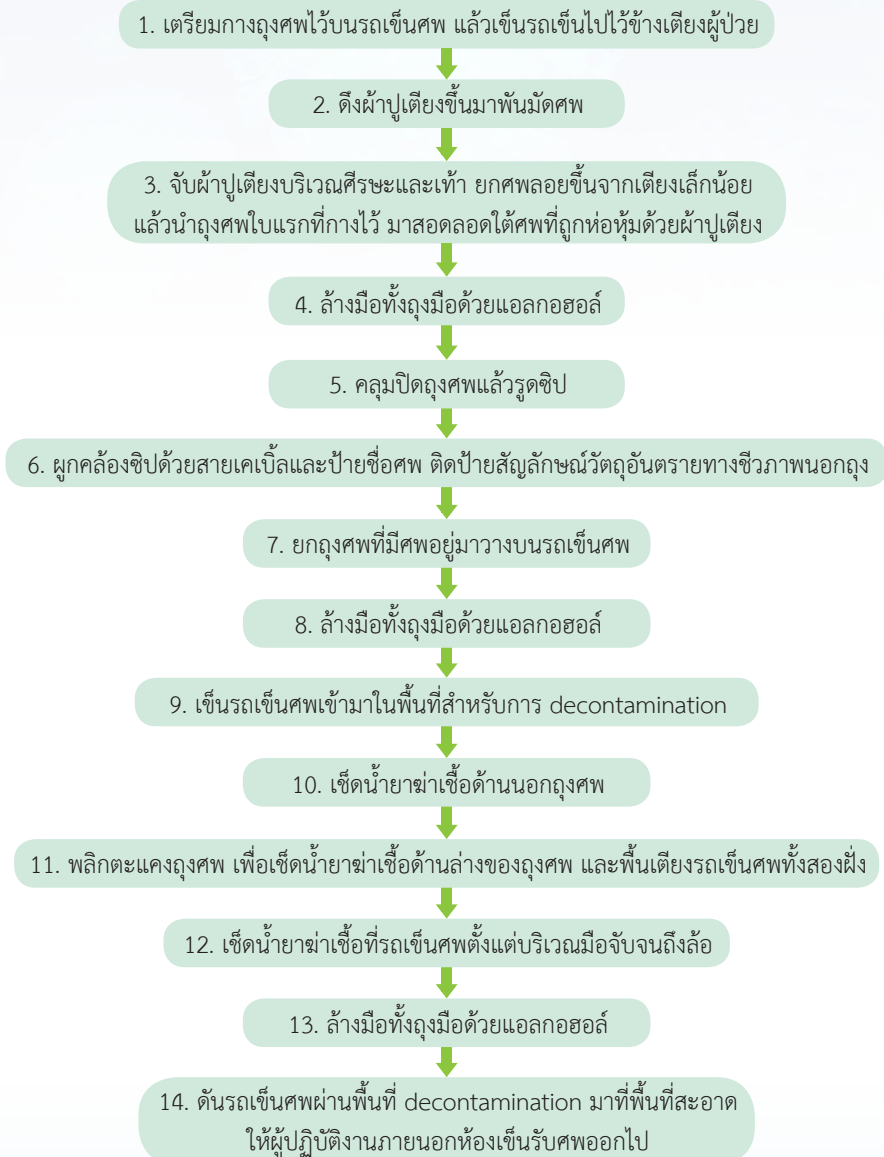
แผนผังที่ 1.1 : ขั้นตอนการบรรจุศพใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล

แบบใช้ถุงศพทั่วไป 2 ถุง



แผนผังที่ 1.2 : ขั้นตอนการบรรจุศพใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตในโรงพยาบาล

แบบใช้ถุงศพมาตรฐาน OSHA 1 ถุง



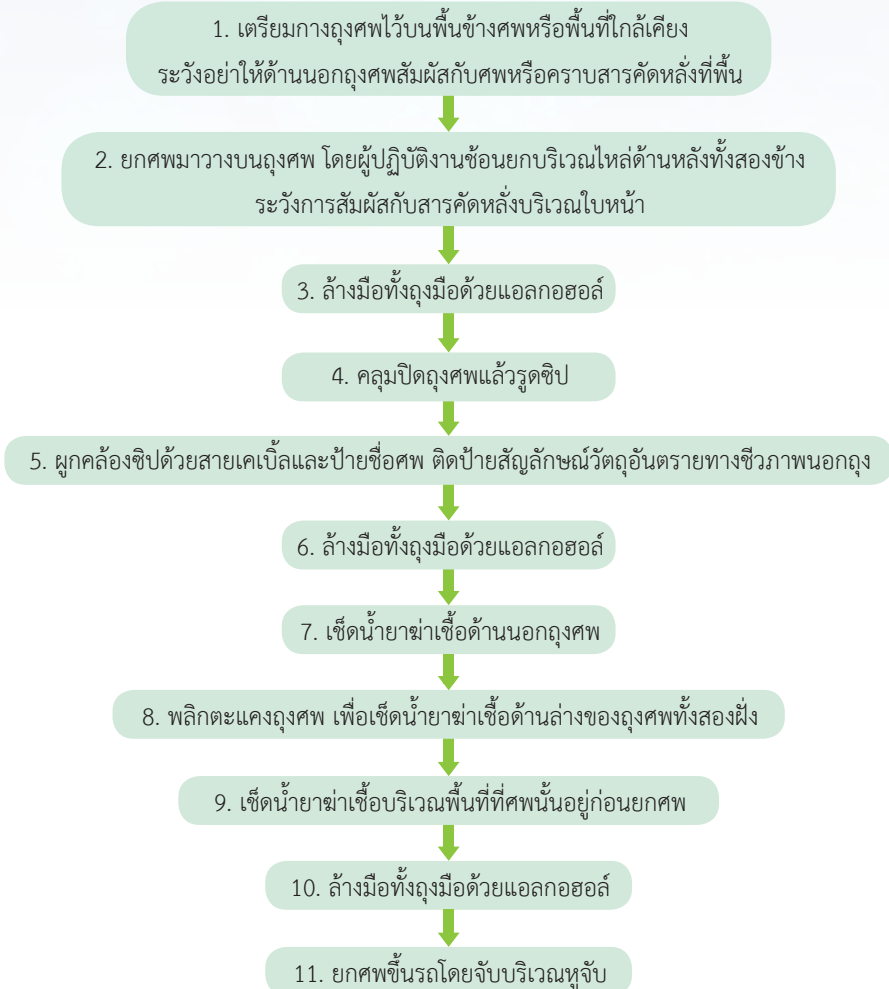
แผนผังที่ 2.1 : ขั้นตอนการบรรจุฟองใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล



COVID-19

แผนผังที่ 2.2 : ขั้นตอนการบรรจุพใส่ถุงศพ กรณีเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล

แบบใช้ถุงศพมาตรฐาน OSHA 1 ถุง



คำแนะนำสำหรับปฏิบัติงานในการจัดการศพ ที่สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

- ✓ ผู้ปฏิบัติงานต้องสวมชุด PPE ขณะทำงานตลอดเวลา และถอดชุดออกทันทีหลังเสร็จสิ้นการจัดการศพ
- ✓ ผู้ปฏิบัติงานควรเคยผ่านการอบรมการใส่และถอดชุด PPE และการจัดการศพติดเชื้อมาก่อน
- ✓ เจ้าหน้าที่เข็นรถเข็นศพ, เจ้าหน้าที่เคลื่อนย้ายศพ, ผู้ปฏิบัติงานอื่น ๆ และญาติผู้ตาย สามารถสัมผัสศพภายนอกที่ผ่านการ decontamination มาแล้ว โดยใส่ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งและ **ไม่ต้องสวมชุด PPE**
- ✓ การเก็บศพเพื่อรอผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการ ควรเก็บในตู้เย็นเก็บศพที่มีช่องแยก ไม่เก็บในห้องเย็น หรือเก็บรวมกับศพอื่น ๆ
- ✓ ศพที่ได้รับการยืนยันทางห้องปฏิบัติการแล้วว่าไม่พบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 สามารถนำศพออกจากถุงได้ และสามารถอาบน้ำทำความสะอาดศพ ฉีดน้ำยารักษาสภาพศพ รวมทั้งประกอบพิธีทางศาสนาได้ตามปกติ
- ✓ สามารถใช้ได้ทั้งวิธีการเผาศพและการฝังศพ สำหรับผู้เสียชีวิตที่ตรวจพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทั้งนี้ให้คำนึงถึงความเชื่อและประเพณีตามศาสนาของผู้เสียชีวิต

- ✗ ไม่ควรถอดอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่สัมผัสกับสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจออกจากศพ เช่น Endotracheal tube, Nasogastric tube, Oropharyngeal airway ยกเว้นในกรณีที่มีความจำเป็นต้องเก็บสารคัดหลั่งที่ปนเปื้อนอุปกรณ์ทางการแพทย์นั้น ๆ เพื่อส่งตรวจยืนยันเชื้อสามารถถอดอุปกรณ์ดังกล่าวได้ และนำส่งตามแนวทางการเก็บส่งตรวจของห้องปฏิบัติการ
- ✗ ไม่ควรใช้อุปกรณ์ฉีดพ่นน้ำหรือน้ำยาฆ่าเชื้อกับศพ ถุงศพ รถเข็นศพ หรืออุปกรณ์อื่นๆ ในการจัดการศพ รวมทั้งการทำความสะอาดพื้นที่ที่พบศพ เพื่อลดการฟุ้งกระจายของเชื้อโรค ให้ใช้วิธีการเช็ด ชั้บ หรือล้างแทน
- ✗ ไม่ควรเปิดถุงบรรจุศพอีกหลังการเก็บศพ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อโรคจากการสัมผัสสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของผู้ตาย
- ✗ ไม่ควรอาบน้ำทำความสะอาดศพ
- ✗ ไม่ควรฉีดน้ำยารักษาสภาพศพ

คำแนะนำสำหรับญาติผู้ป่วยเสียชีวิตและปฏิบัติงาน ในการประกอบพิธีทางศาสนา

- ✔ ศพผู้ตายได้รับการบรรจุใส่ถุงศพ และผ่านการทำความสะอาดฆ่าเชื้อภายนอกถุงศพ ตามมาตรฐานทางการแพทย์ เพื่อป้องกันการแพร่กระจายของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่อยู่ในสารคัดหลั่งจากทางเดินหายใจของผู้ตาย
- ✔ ญาติผู้เสียชีวิตและผู้ปฏิบัติงานในการประกอบพิธีทางศาสนา สามารถสัมผัสถุงศพภายนอก ที่ผ่านการทำความสะอาดฆ่าเชื้อมาแล้ว โดยใส่ถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งชั้นเดียว และไม่มี ความจำเป็นต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันชนิดอื่นอีก อย่างไรก็ตาม ไม่แนะนำให้สัมผัสถุงศพ ถ้าไม่จำเป็น เพื่อป้องกันอันตรายจากการสัมผัสกับเชื้อโรคอื่น ๆ และนำยาฆ่าเชื้อที่เปื้อน อยู่ด้านนอกถุงซึ่งอาจทำให้เกิดการระคายเคืองต่อผิวหนัง
- ✘ ห้ามเปิดถุงบรรจุศพ เพื่อดูศพ รดน้ำศพ ทำความสะอาดศพ เปลี่ยนเสื้อผ้า ฉีดน้ำยารักษาสภาพศพ หรือประกอบพิธีทางศาสนาอื่น ๆ การเปิดถุงบรรจุศพ อาจทำให้เกิดการแพร่กระจายเชื้อโรค จากการสัมผัสสารคัดหลั่งของผู้ตาย และถึงแม้จะมีการนำศพกลับไปบรรจุในถุงเดิมหลังนำศพ ออกมา การปนเปื้อนเชื้อโรคก็ยังคงพบได้บริเวณภายนอกถุงศพ
- ✔ สามารถใช้วิธีการเผาศพหรือการฝังศพ สำหรับผู้เสียชีวิตที่ตรวจพบการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ก็ได้ ทั้งนี้ให้คำนึงถึงความเชื่อและประเพณีตามศาสนาของผู้เสียชีวิต
- ✔ การจัดตั้งศพเพื่อประกอบพิธีทางศาสนาสามารถกระทำได้ตามปกติ โดยบรรจุศพในโลงเย็น อย่างไรก็ตาม แนะนำให้ทำการเผาศพหรือฝังศพโดยเร็ว เนื่องจากศพไม่ได้ผ่านการฉีดน้ำยา รักษาสภาพศพ ทำให้ศพมีการเปลี่ยนแปลงสภาพได้เร็ว และอาจทำให้เกิดการรั่วซึมของของเหลว ที่เกิดจากการเน่า
- ✔ โลงเย็นและอุปกรณ์อื่น ๆ ที่สัมผัสกับถุงศพระหว่างการประกอบพิธีทางศาสนา สามารถ นำกลับมาใช้ซ้ำได้โดยการเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ 0.5% Hypochlorite solution
- ✔ การเก็บเถ้ากระดูกสามารถกระทำได้ตามปกติ เนื่องจากเชื้อไวรัสถูกทำลายด้วยอุณหภูมิที่สูง ไปหมดแล้ว
- ✔ ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ หรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ อย่างเคร่งครัด

แนวทางการเก็บส่งตรวจจากศพเพื่อตรวจหาสารพันธุกรรม ของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล และมีการเก็บส่งตรวจไปแล้ว แต่ยังไม่ทราบผลการตรวจ ให้ทำการเก็บศพให้ถูกต้องตามแนวทาง โดยไม่ต้องทำการเก็บส่งตรวจอีก

2. กรณีผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล และยังไม่เคยทำการเก็บส่งตรวจ

- หากผู้ป่วยได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจก่อนเสียชีวิต ให้ทำการเก็บส่งตรวจจาก Tracheal suction ใส่ภาชนะปลอดเชื้อ โดยไม่ต้องใส่ในหลอด VTM (แนะนำให้ทำใน Airborne Infection Isolation Rooms; AIIRs และผู้เก็บต้องใส่หน้ากาก N95) หรือตัดปลายท่อช่วยหายใจที่สัมผัสกับสารคัดหลั่งใส่ในหลอด VTM
- หากผู้ป่วยไม่ได้รับการใส่ท่อช่วยหายใจ ให้ทำการเก็บส่งตรวจจากทางเดินหายใจส่วนบนด้วยวิธี Nasopharyngeal swab

3. กรณีพบศพเสียชีวิตนอกโรงพยาบาล ให้ทำการเก็บส่งตรวจจากทางเดินหายใจส่วนบนด้วยวิธี Nasopharyngeal swab

4. การเก็บ Nasopharyngeal swab

- ให้ใช้ Synthetic fiber swab (Dacron หรือ Rayon swab) ที่มีก้านเป็นพลาสติก ห้ามใช้ Calcium alginate swab หรือ swab ที่มีก้านเป็นไม้ เนื่องจาก swab ประเภทดังกล่าวอาจมีหรือปนเปื้อนสารที่ยับยั้งไวรัสและกระบวนการ PCR

- วิธีการเก็บ Nasopharyngeal swab ให้สอด swab เข้าไปในรูจมูกในแนวขนานกับเพดานปาก ให้ลึกที่สุด ทั้ง swab ไม้ 2-3 วินาที เพื่อให้ดูดซึมสารคัดหลั่ง และทำอีกข้างด้วย swab อันเดิม

- ใส่ swabs ลงไปในหลอดปลอดเชื้อที่มี viral transport media (VTM) 2-3 ml ทันทีหลังการเก็บ
- แนะนำให้เก็บ Nasopharyngeal swab เพิ่มอีกไม้ สำหรับการตรวจวิเคราะห์เชื้อโรคชนิดอื่น โดยใส่ใน VTM แยกจาก swab ที่ส่งตรวจหาสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

5. การทำ Lung necropsy พิจารณาใช้เป็นทางเลือกสำหรับการเก็บส่งตรวจ ควรทำใน Airborne Infection Isolation Rooms (AIIRs) และผู้เก็บต้องใส่หน้ากาก N95 ขั้นตอนการทำให้เป็นไปตามแนวทางของราชวิทยาลัยพยาธิแพทย์แห่งประเทศไทย

6. การเก็บรักษาส่งตรวจ เมื่อเก็บตัวอย่างแล้วต้องแช่ในกระติกน้ำแข็งทันที หรือเก็บในตู้เย็นอุณหภูมิ 4-8 องศาเซลเซียส แล้วนำส่งห้องปฏิบัติการภายใน 24 ชั่วโมง กรณีที่ไม่สามารถนำส่งได้ภายใน 24 ชั่วโมง ให้เก็บในตู้แช่แข็ง -70 องศาเซลเซียส

7. การบรรจุและขนส่งส่งตรวจ ให้ปฏิบัติตามขั้นตอนของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

แนวทางการจัดการศพมุสลิมที่เสียชีวิตหรือสงสัยว่าเสียชีวิต จากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. ห้ามญาติผู้เสียชีวิตและผู้มาเยี่ยมสัมผัสหรือจูบศพ (มัยยิต)
2. ให้บุคคลที่เป็นมุสลิมทำการตะยัมมูแทนการอาบน้ำศพ ในห้องปลอดเชื้อหรือสถานที่ที่จัดเตรียมไว้เฉพาะ โดยผู้ทำหน้าที่ตะยัมมูสวมชุด PPE เหมือนกับเจ้าหน้าที่เก็บสิ่งส่งตรวจ (ตารางที่ 2) หากเป็นไปได้ผู้ทำหน้าที่ตะยัมมูควรเป็นบุคลากรทางสาธารณสุขที่เคยผ่านการอบรมการใส่และถอดชุด PPE มาก่อน
3. ขั้นตอนการตะยัมมูเป็นดังนี้
 - 1) ให้ผู้ทำตะยัมมูตั้งเจดนา (เนียต) ว่า “ข้าพเจ้าตั้งใจตะยัมมูแทนการอาบน้ำให้แก่ศพนี้เพื่ออัลลอฮ์ ตาอาลา” โดยให้เนียตขณะยกฝ่ามือขึ้นหลังจากตบฝุ่นแล้ว
 - 2) ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างตบฝุ่นครั้งที่หนึ่ง เพื่อลูบบริเวณใบหน้าศพ
 - 3) ใช้ฝ่ามือทั้งสองข้างตบฝุ่นครั้งที่สอง แล้วใช้ฝ่ามือขวาลูบมือขวาของศพถึงข้อศอก หลังจากนั้นใช้ฝ่ามือซ้ายลูบมือซ้ายของศพจนถึงข้อศอก หรืออย่างน้อยที่สุดลูบให้ถึงข้อมือทั้งสองข้าง
4. **หากการสัมผัสศพโดยตรงนั้น ไม่ปลอดภัยต่อผู้ปฏิบัติงานหรือผู้ทำตะยัมมู อนุญาตให้ทำตะยัมมูบนถุงบรรจุศพ โดยไม่ต้องแกะถุงออก** และให้ปฏิบัติตามขั้นตอนที่ระบุในข้อที่ 3 การทำตะยัมมูบนถุงบรรจุศพที่ผ่านการทำความสะอาดฆ่าเชื้อแล้ว ให้ผู้ทำตะยัมมูสวมใส่หน้ากากอนามัยและถุงมือแบบใช้แล้วทิ้งชั้นเดียว โดยไม่ต้องสวม PPE เต็มชุด
5. หลังการตะยัมมูให้ปิดถุงบรรจุศพ โดยถือเอาถุงบรรจุศพเป็นกะป๋อง ขั้นตอนการบรรจุศพและทำความสะอาดฆ่าเชื้อภายนอกถุงบรรจุศพ ให้กระทำเหมือนกับการจัดการศพติดเชื้อตามปกติ (แผนผังที่ 1 และ 2)
6. ให้ผู้ทำหน้าที่ตะยัมมูทำการละหมาดให้แก่ศพ ณ สถานที่นั้น ก่อนการเคลื่อนย้ายศพ
7. กรณีผู้ทำตะยัมมูได้ละหมาดญะนาซะห์ให้แก่ศพแล้ว ให้รีบนำศพไปฝังที่สุสาน (กุโบร์) ทันที

8. หากยังมิได้ละหมาดญะซะห์ให้แก้ศฟ ให้ญาติของผู้เสียชีวิต (เฉพาะญาติใกล้ชิดเท่านั้น) ละหมาดที่สุสาน โดยให้ผู้ร่วมละหมาดป้องกันตนเองโดยการสวมใส่หน้ากากอนามัยหรือ หน้ากากผ้า และเว้นระยะห่างระหว่างกัน 2 เมตร

9. ให้ฝังศพผู้เสียชีวิตในท่านอนตะแคงขวาหันหน้าไปทางกิบละห์ (ทิศตะวันตก)

กรณีไม่มีบุคลากรหรือแพทย์มุสลิม ขอให้ทางโรงพยาบาลหรือญาติของผู้เสียชีวิตติดต่อ คณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัดหรืออิหม่ามในพื้นที่ของผู้เสียชีวิต มารับศพไปจัดการ ละหมาดและฝังทันที โดยให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างเคร่งครัด จนการฝังแล้วเสร็จ ทั้งนี้ หากจังหวัดใดไม่มีคณะกรรมการอิสลามประจำจังหวัด ให้โรงพยาบาล หรือญาติของผู้เสียชีวิตติดต่อมายังสำนักจุฬาราชมนตรี หมายเลขโทรศัพท์ 02-9494278, 02-9494288, 02-9494312-3, 094-5535655, 089-6353554 เพื่อประสานงานในส่วน ที่เกี่ยวข้องต่อไป

หมายเหตุ แนวทางข้างต้นอ้างอิงและปรับปรุงมาจากประกาศจุฬาราชมนตรี เรื่อง มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ฉบับที่ 2/2563 ลงวันที่ 21 มีนาคม พ.ศ. 2563, ประกาศจุฬาราชมนตรี เรื่อง มาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ว่าด้วยเรื่อง การงดละหมาดญะมาอะฮ์ การงดละหมาดวันศุกร์ (ญุมอะฮ์) ที่มีภัย การจัดการกิจกรรมของกลุ่มญะมาอะฮ์ตำบล และการจัดการกับศพ (มัยยิต) (ฉบับที่ 3/2563) ลงวันที่ 25 มีนาคม พ.ศ. 2563 และประกาศจุฬาราชมนตรี เรื่อง แนวทางและวิธีการจัดการศพมุสลิม ที่เสียชีวิตจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ลงวันที่ 29 มีนาคม พ.ศ. 2563

แบบสอบถามการเสียชีวิตสำหรับศพที่สงสัยการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

1. ข้อมูลทั่วไป

ชื่อ - นามสกุล.....เลขบัตรประชาชน/passport..... สัญชาติ.....
 เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ ปี เดือน อาชีพ (ระบุลักษณะงานที่ทำอย่างละเอียด เช่น บุคลากรทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่ที่สัมผัสกับนักท่องเที่ยว) สถานที่ทำงาน/สถานศึกษา.....
 ที่อยู่ขณะเสียชีวิตในประเทศไทย ☐ บ้าน ☐ อื่น ๆ ระบุ เลขที่ หมู่ที่
 หมู่บ้าน.....ซอย ถนนตำบลอำเภอจังหวัด
 ชื่อญาติที่ติดต่อได้.....ความสัมพันธ์กับผู้ตาย.....หมายเลขโทรศัพท์.....

2. ข้อมูลทางคลินิก

วันที่เสียชีวิต/พบศพ..... เวลา..... พฤติการณ์การตายเบื้องต้น ☐ ตามมีปรากฏเหตุ ☐ ผ่าตัวตาย
☐ ถูกผู้อื่นทำให้ตาย ☐ ถูกสัตว์ทำร้าย ☐ อุบัติเหตุ ☐ ตายโดยธรรมชาติ ระบุโรค.....
 โรคประจำตัว : ☐ ไม่ทราบ ☐ ไม่มี ☐ มี ระบุ
 ประวัติการเจ็บป่วยก่อนเสียชีวิต : ☐ ไม่ทราบ ☐ ไม่มี ☐ มี (กรุณาเลือกอาการด้านล่าง)
☐ ไข้ ☐ ไอ ☐ เจ็บคอ ☐ มีน้ำมูก ☐ หายใจลำบาก ☐ หายใจเหนื่อย ☐ อื่น ๆ ระบุ
 วันที่เริ่มมีอาการ..... ☐ ไม่เคยเข้ารับการรักษ ☐ เคยเข้ารับการรักษ สถานพยาบาล.....
 จังหวัด วันที่เข้ารับการรักษาล่าสุด.....
 การใส่เครื่องช่วยหายใจ ☐ ใส่ ☐ ไม่ใส่
 เอกซเรย์ปอด ☐ ไม่ได้ทำ ☐ ทำ วันที่.....ระบุผล
 ประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ☐ ไม่มี ☐ มี วันที่.....

3. ประวัติเสี่ยง

ช่วง (14 วันก่อนป่วย) / (30 วันก่อนเสียชีวิต) อาศัยอยู่หรือเดินทางมาจากพื้นที่เกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ถ้าใช่ ระบุเมืองประเทศ..... เดินทางเข้าประเทศไทยวันที่.....	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
ช่วง (14 วันก่อนป่วย) / (30 วันก่อนเสียชีวิต) ประกอบอาชีพที่เกี่ยวข้องกับนักท่องเที่ยว สถานที่แออัด หรือติดต่อกับคนจำนวนมาก	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
ช่วง (14 วันก่อนป่วย) / (30 วันก่อนเสียชีวิต) มีประวัติไปในสถานที่ชุมนุมชน หรือสถานที่ที่มีการรวม กลุ่มคนจำนวนมาก ระบุชื่อสถานที่.....	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดที่มีความเสี่ยงสูง (High risk closed contact) ระบุ.....	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
เป็นบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ที่มีประวัติเคยสัมผัสกับผู้สงสัยว่าป่วยด้วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ครั้งสุดท้ายที่สัมผัส วันที่.....	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่
ตรวจพบลักษณะพยาธิสภาพของปอดอักเสบรุนแรงทั้งสองข้าง <input type="checkbox"/> ภาพถ่ายรังสีปอด <input type="checkbox"/> การผ่าตรวจศพ	<input type="checkbox"/> ไม่ใช่	<input type="checkbox"/> ใช่

ผู้รายงาน หน่วยงาน โทรศัพท์.....วันที่สอบสวน.....

บรรณานุกรม

1. Centers for Disease Control and Prevention. (2020, March 25). Collection and Submission of Postmortem Specimens from Deceased Persons with Known or Suspected COVID-19, March 2020 (Interim Guidance). Retrieved from <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html>
2. Centers for Disease Control and Prevention. (2015, January 20). Guidance for Safe Handling of Human Remains of Ebola Patients in U.S. Hospitals and Mortuaries. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/vhf/ebola/clinicians/evd/handling-human-remains.html>
3. Food and Environmental Hygiene Department. (2020, February). Precautions for Handling and Disposal of Dead Bodies. Retrieved from: https://www.chp.gov.hk/files/pdf/grp-guideline-hp-ic-precautions_for_handling_and_disposal_of_dead_bodies_en.pdf
4. Government of India, Ministry of Health & Family Welfare. (2020, March 15). COVID-19: Guidelines on Dead Body Management. Retrieved from: https://www.mohfw.gov.in/pdf/1584423700568_COVID19Guidelines onDeadbodymanagement.pdf
5. Health and Safety Executive. (2018, July). Managing Infection Risks when Handling the Deceased: Guidance for the Mortuary, Post-mortem Room and Funeral Premises, and during Exhumation. Retrieved from: <https://www.hse.gov.uk/pubns/books/hsg283.htm>
6. National Institute of Forensic Medicine Malaysia. (2020, February 26). Guidelines for Handling Dead Bodies of Suspected/Probable/Confirmed COVID-19 Death (No.4/2020). Retrieved from: http://www.moh.gov.my/moh/resources/Penerbitan/Garis%20Panduan/Pengurusan%20Kesihatan%20&%20kawalan%20pykit/2019-nCoV/Bil%204%20%202020/Annex%20%20Guidelines%20Managing%20Dead%20Bodies_260_22020.pdf
7. World Health Organization. (2017, October). How to Conduct Safe and Dignified Burial of a Patient who has Died from Suspected or Confirmed Ebola or Marburg Virus Disease. Retrieved from: <https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/safe-burial-protocol/en/>
8. World Health Organization. (2020, March 24). Infection Prevention and Control for the Safe Management of a Dead Body in the Context of COVID-19. Retrieved from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331538/WHO-COVID-19-IPC_DBMgmt-2020.1-eng.pdf
9. กรมควบคุมโรค. (7 เมษายน 2563). นิยามผู้สงสัยติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (Patient Under Investigation: PUI). นำมาจาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_250363.pdf
10. กรมควบคุมโรค. (23 มีนาคม 2563). แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. นำมาจาก: https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/g_srrt/g_srrt_250363.pdf
11. กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์. (17 กุมภาพันธ์ 2563). คู่มือการตรวจวินิจฉัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทางห้องปฏิบัติการ. นำมาจาก: <https://www3.dmsc.moph.go.th/post-view/680>

แนวทางการจัดการศพที่ติดเชื้อหรือสงสัยว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

พิมพ์ครั้งที่ 1 เดือนมิถุนายน 2563
จำนวนพิมพ์ 5,000 เล่ม
ISBN 978-616-11-4278-0
ที่ปรึกษา

นายแพทย์ยงยศ ธรรมวุฒิ
นายแพทย์ธีรพงศ์ ตุนาค
นายแพทย์พรเพชร ปัญญปิยะกุล

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
ผู้อำนวยการกองบริหารการสาธารณสุข
กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

คณะผู้จัดทำ

นายแพทย์อนิรุต วรวาท
นายแพทย์ธีรภัทร ไทยภัทรพงศ์
นายแพทย์เชาวกิจ ศรีเมืองวงศ์
นายแพทย์กันต์ ทองแถม ณ อยุธยา
นายแพทย์สุรศักดิ์ รื่นสุข
นายแพทย์ประณิธาน รัตนสาลี

โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี
โรงพยาบาลระยอง จังหวัดระยอง
โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี
กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

บรรณาธิการ

นางกนกนาถ หงสกุล
นายกานต์ชนก บัวสรวง

กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
กองบริหารการสาธารณสุข
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สามารถ download แนวทางเล่มนี้
และเอกสารที่ปรับปรุงเพิ่มเติมในอนาคต
ใน QR-Code



กองบริหารการสาธารณสุข (กบรส.) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
Health Administration Division, Office of the Permanent Secretary
Ministry of Public Health, Thailand

