



ประกาศโรงพยาบาลลำปาง

เรื่อง ประกาศรายชื่อผู้สอบคัดเลือกได้เป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน โรงพยาบาลลำปาง

ตามที่โรงพยาบาลลำปาง ได้ทำการสอบคัดเลือกบุคคลเป็นลูกจ้างชั่วคราวรายวัน ตำแหน่ง พนักงานบัตรรายงานโรค ปฏิบัติงาน ณ กลุ่มงานเวชระเบียนและข้อมูลทางการแพทย์ โรงพยาบาลลำปาง นั้น

โรงพยาบาลลำปาง ขอประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบคัดเลือก ดังนี้

อันดับที่

ชื่อ - สกุล

๑

นางสาวสุพรรณษา จันทร์สม

๒

นางสาวแสงตะวัน วันชัย

โดยให้ผู้สอบคัดเลือกได้ ในตำแหน่งพนักงานบัตรรายงานโรค อันดับที่ ๑ ให้ไปรายงานตัว เข้าปฏิบัติงาน ในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๓๐ น. ที่ห้องประชุม VDO Conference ชั้น ๖ อาคารนวมินทรราชประชาภักดี โรงพยาบาลลำปาง พร้อมทั้งเข้ารับการตรวจสุขภาพ ตามแนวทางปฏิบัติ การตรวจสุขภาพ และรับวัคซีนภูมิคุ้มกันก่อนเข้าทำงาน (ตามเอกสารแนบที่ ๑) โดยจะต้องชำระค่าใช้จ่าย ด้วยตนเอง ตามรายการตรวจสุขภาพ (ตามเอกสารแนบที่ ๓) หากตรวจสุขภาพไม่ผ่านเกณฑ์ ทางโรงพยาบาลลำปาง มีสิทธิพิจารณาไม่รับเข้าปฏิบัติงาน กรณีได้รับการฉีดวัคซีน (ตามเอกสารแนบที่ ๒) เรียบร้อยแล้วให้นำ หลักฐานการฉีดวัคซีนมาแสดงในวันตรวจสุขภาพด้วย

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๘

(นายวรเชษฐ เต๋ชะรัก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง



ประกาศโรงพยาบาลลำปาง  
เรื่อง แนวทางปฏิบัติการตรวจสอบสุขภาพและรับวัคซีนภูมิคุ้มกันก่อนเข้างาน

เพื่อเป็นการส่งเสริมมาตรการการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล อันเป็นสาเหตุหนึ่งของการเจ็บป่วยด้วยโรคติดต่อมีโอกาสรแพร่เชื้อไปสู่ผู้ป่วย บุคลากรผู้ร่วมงาน สมาชิกในครอบครัวและชุมชนสถานพยาบาลจึงต้องมีนโยบายและแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมเพื่อลดความเสี่ยงของบุคลากรในการรับหรือแพร่เชื้อ ตามแนวปฏิบัติเพื่อป้องกันและควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.๒๕๖๐ นั้น

โรงพยาบาลลำปาง จึงกำหนดแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับปฏิบัติการตรวจสอบสุขภาพและรับวัคซีนภูมิคุ้มกันก่อนเข้างาน ดังนี้

๑. รายการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้าทำงานกำหนดให้มีรายการตรวจสอบสุขภาพแตกต่างกัน โดยแบ่งเป็นกลุ่มตามลักษณะการปฏิบัติงานดังนี้

๑.๑ กลุ่ม A ผู้ปฏิบัติงานที่สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล ทันตแพทย์ นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด พนักงานผู้ช่วยเหลือคนไข้ เจ้าหน้าที่รังสี พนักงานประจำหอผู้ป่วยพนักงานเปล เภสัชกรประจำหอผู้ป่วย พนักงานขับรถพยาบาล เจ้าหน้าที่เวชระเบียน ผู้ช่วยทันตแพทย์มีค่าบริการตรวจสอบสุขภาพและวัคซีนภูมิคุ้มกัน ๑,๔๗๘ บาท

๑.๒ กลุ่ม B ผู้ปฏิบัติงานไม่สัมผัสผู้ป่วยโดยตรงแต่เสี่ยงต่อการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ได้แก่ พนักงานห้องปฏิบัติการ พนักงานพยาธิวิทยา พนักงานธนาคารเลือด พนักงานทำความสะอาด พนักงานจัดการขยะ พนักงานงานบริการผ้า มีค่าบริการตรวจสอบสุขภาพและวัคซีนภูมิคุ้มกัน ๗๒๐ บาท

๑.๓ กลุ่ม C ผู้ที่ทำงานด้านประกอบอาหาร สัมผัสอาหาร พนักงานฝ่ายโภชนาการผู้แจกจ่ายอาหาร มีค่าบริการตรวจสอบสุขภาพและวัคซีนภูมิคุ้มกัน ๑๐๕๐ บาท

๑.๔ กลุ่ม D ผู้ที่ไม่ได้สัมผัสผู้ป่วยโดยตรง และไม่เสี่ยงต่อการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย ได้แก่ พนักงานงานบริหาร พนักงานซ่อมบำรุง เภสัชกรที่ไม่สัมผัสผู้ป่วย พนักงานขับรถทั่วไป เจ้าหน้าที่เวชระเบียน พนักงาน Back office มีค่าบริการตรวจสอบสุขภาพและวัคซีนภูมิคุ้มกัน ๔๕๐ บาท ยกเว้นกลุ่มที่ปฏิบัติงานยานพาหนะ มีค่าบริการตรวจสอบสุขภาพและวัคซีนภูมิคุ้มกัน ๖๔๐ บาท

รายการตรวจสอบสุขภาพและรับวัคซีนของแต่ละกลุ่ม ให้ยึดแนวทางการตั้งเอกสารแนบท้ายประกาศ

๒. ค่าบริการตรวจสอบสุขภาพที่เกิดขึ้นผู้เข้าปฏิบัติงานใหม่จะต้องเป็นผู้ชำระค่าใช้จ่ายเองทั้งหมด หากไม่ดำเนินการตรวจสอบสุขภาพหรือไม่หลักฐานการตรวจสอบสุขภาพและรับวัคซีนภูมิคุ้มกันจากสถานพยาบาลที่เชื่อถือได้มาประกอบ จะถือเป็นผู้ขาดคุณสมบัติในการเข้าทำงานในตำแหน่งนั้นๆ

๓. นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานที่สัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง นักศึกษาแพทย์ นักศึกษาพยาบาล นักศึกษา  
กายภาพบำบัด นักศึกษาเทคนิคการแพทย์ ที่เข้ามาปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเกิน ๒ สัปดาห์ขึ้นไปให้ใช้แนวทาง  
ปฏิบัติการตรวจสอบสุขภาพและภูมิคุ้มกันเดียวกับกลุ่ม B ผู้เข้าฝึกปฏิบัติงานจะต้องมีหลักฐานการตรวจสุขภาพ  
และได้รับวัคซีนภูมิคุ้มกันตามเกณฑ์ที่กำหนดก่อนเข้าฝึกปฏิบัติงาน โดยให้แจ้งแก่ทางมหาวิทยาลัยต้นสังกัด  
ดำเนินการตามแนวทางประกาศฉบับนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๕ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗



(นายวรเชษฐ เต๋ชะรัก)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลำปาง

รายการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้างานของบุคลากรโรงพยาบาลลำปาง

| กลุ่ม | ความเสี่ยง                                                 | ตำแหน่ง                                                                                                                                                                                                                                             | รายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ                                                                                                                             | รายการวัคซีนที่ต้องได้รับ                                                                                                                                                      |
|-------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| A     | บุคลากร<br>ที่ปฏิบัติงานสัมผัสกับ<br>ผู้ป่วยโดยตรง         | แพทย์<br>พยาบาล<br>ทันตแพทย์<br>นักเทคนิคการแพทย์<br>นักกายภาพบำบัด<br>พนักงานช่วยเหลือคนไข้<br>เจ้าหน้าที่รังสี<br>พนักงานประจำหอผู้ป่วย<br>พนักงานเปล<br>เภสัชกรประจำหอผู้ป่วย<br>พนักงานขับรถพยาบาล<br>เจ้าหน้าที่เวชระเบียน<br>ผู้ช่วยทันตแพทย์ | ถ่ายรังสีทรวงอก (CXR)<br>เชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)<br>ภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HBsAb)<br>ภูมิคุ้มกันต่อการติดเชื้อสุกใส (Varicella IgG) | Influenza ทุก 1 ปี<br>HBV ถ้ายังไม่มีภูมิคุ้มกัน 3 เข็ม (0,1,6)<br>MMR ถ้ายังไม่มีภูมิคุ้มกัน 1 เข็ม (0)<br>Varicella ถ้ายังไม่มีภูมิคุ้มกัน 2 เข็ม (0,1)<br>dT/Tdap ทุก 10 ปี |
|       | นักศึกษา<br>ฝึกปฏิบัติงาน<br>ที่สัมผัสกับผู้ป่วย<br>โดยตรง | นักศึกษาแพทย์<br>นักศึกษาพยาบาล<br>นักศึกษากายภาพบำบัด<br>นักศึกษาเทคนิคการแพทย์                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                |

| กลุ่ม | ความเสี่ยง                                                                                                      | ตำแหน่ง                                                                                                                                  | รายการตรวจทางห้องปฏิบัติการ                                                                                                                            | รายการวัคซีนที่ต้องได้รับ                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| B     | บุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง แต่ทำงานที่เสี่ยงต่อการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย    | พนักงานห้องปฏิบัติการ<br>พนักงานพยาธิวิทยา<br>พนักงานธนาคารเลือด<br>พนักงานทำความสะอาด<br>พนักงานจัดการขยะ<br>พนักงานงานบริการผ้า        | ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)<br>เชื้อไวรัสตับอักเสบบี (HBsAg)<br>ภูมิคุ้มกันต่อไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HBsAb)                                               | Influenza ทุก 1 ปี<br>HBV ถ้ายังไม่มีการฉีดเข็มที่ 3 เข็ม (0,1,6) |
| C     | บุคลากรที่ทำงานด้านประกอบอาหาร สัมผัสอาหาร                                                                      | พนักงานฝ่ายโภชนาการ<br>ผู้แจกจ่ายอาหาร                                                                                                   | ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)<br>เชื้อไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HAV IgG)<br>ตรวจเพาะเชื้ออุจจาระ (Stool culture)<br>ตรวจเพาะเชื้ออุจจาระพยาธิ (Stool parasite) | Influenza ทุก 1 ปี<br>HAV ถ้ายังไม่มีการฉีดเข็มที่ 2 เข็ม (0,1)   |
| D     | บุคลากรที่ไม่ได้ปฏิบัติงานสัมผัสกับผู้ป่วยโดยตรง และทำงานที่ไม่เสี่ยงต่อการสัมผัสเลือดหรือสารคัดหลั่งของผู้ป่วย | พนักงานงานบริหาร<br>พนักงานซ่อมบำรุง<br>เภสัชกรที่ไม่สัมผัสผู้ป่วย<br>พนักงานขับรถทั่วไป<br>เจ้าหน้าที่เวชระเบียน<br>พนักงาน Back office | ถ่ายภาพรังสีทรวงอก (CXR)                                                                                                                               | Influenza ทุก 1 ปี                                                |

## ข้อบ่งชี้การฉีดวัคซีน

| ชนิดวัคซีน                                                 | กำหนดให้                                              | ข้อบ่งชี้                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| วัคซีนป้องกันไวรัสตับอักเสบบี                              | ฉีดวัคซีน 3 เข็ม เข็มแรกเมื่อมีระยะห่าง 0, 1, 6 เดือน | - บุคลากรที่เกิดก่อนปีพ.ศ.2535 ไม่เคยได้รับวัคซีนหรือมีประวัติการรับวัคซีนไม่ชัดเจน ให้ตรวจ anti-HBc หากเป็นลบให้ฉีดวัคซีนหรือฉีดวัคซีนโดยไม่ต้องเจาะเลือดตรวจ<br>- บุคลากรที่เกิดหลังปีพ.ศ.2535 ให้ฉีดวัคซีน 1 เข็มและตรวจเลือดหา anti-HBs (IgG) หลังฉีด 1-2 เดือน ถ้ามี ระดับภูมิคุ้มกันตั้งแต่ 100 mIU/ml ไม่ต้องฉีดเข็มที่ 2 และ 3 |
| วัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่                                   | ฉีดวัคซีน เข็มแรกเมื่อปีละ 1 ครั้ง ทุกปี              | -บุคลากรทุกคนที่สัมผัสกับผู้ป่วยหรือสิ่งคัดหลั่งของผู้ป่วยรวมทั้งเกล็ดที่จ่ายยาให้กับผู้ป่วย                                                                                                                                                                                                                                           |
| วัคซีนรวมป้องกันโรคหัด-คางทูม-หัดเยอรมัน                   | ฉีดวัคซีนเข้าได้ผิวหนัง 1 ครั้ง                       | - บุคลากรทางการแพทย์ทุกรายที่ดูแลสัมผัสกับผู้ป่วยตั้งแต่เริ่มปฏิบัติงานหรือโดยเร็วที่สุดเว้นแต่มีหลักฐานว่าเคยได้รับวัคซีนแล้ว                                                                                                                                                                                                         |
| วัคซีนป้องกันโรคอีสุกอีใส                                  | ฉีดเข้าได้ผิวหนัง 2 ครั้ง โดยห่างกันอย่างน้อย 1 เดือน | -บุคลากรทางการแพทย์ทุกคนที่ยังไม่มีภูมิคุ้มกัน ได้แก่ ไม่เคยเป็นอีสุกอีใสหรือสุวัด (ที่ได้รับการวินิจฉัยโดยแพทย์) และไม่เคยรับวัคซีน หากประวัติการป่วยและประวัติการได้รับวัคซีนไม่ชัดเจนให้ตรวจเลือดและให้วัคซีนถ้าผลตรวจภูมิคุ้มกันเป็นลบ หรือให้วัคซีนเลยโดยไม่ต้องตรวจเลือดก็ได้                                                    |
| วัคซีนรวมป้องกันโรคบาดทะยัก-คอตีบ-ไอกรนชนิดไร้เซลล์ (Tdap) | ฉีดเข้ากล้ามเนื้อ 1 ครั้ง                             | บุคลากรทางการแพทย์ที่ดูแลผู้ป่วยเด็กเล็กที่ไม่เคยได้รับวัคซีน Tdap โดยไม่คำนึงถึงระยะห่างจากการได้รับวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก (dT หรือ TT)                                                                                                                                                                                             |

เอกสารแนบที่ ๓

รายการตรวจสอบสุขภาพก่อนเข้างาน โรงพยาบาลลำปาง

| แผนก                                                                  | รายการตรวจสอบสุขภาพ                | ราคา    |
|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------|---------|
| กลุ่ม A : แผนกที่ต้องสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง เลือด และสารคัดหลั่งต่างๆ    |                                    |         |
|                                                                       | CBC                                | 90      |
|                                                                       | Urine Amphetamine                  | 100     |
|                                                                       | เอกซเรย์ปอด (CXR)                  | 250     |
|                                                                       | ไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HBs, HBsAg) | 130,150 |
|                                                                       | อีสุกอีใส (Varicella IgG)          | 390     |
|                                                                       | ฉีดวัคซีน MMR 1 เข็ม               | 368     |
|                                                                       | รวม                                | 1478    |
| กลุ่ม B : แผนกที่ไม่ต้องสัมผัสผู้ป่วยโดยตรง เลือด และสารคัดหลั่งต่างๆ |                                    |         |
|                                                                       | CBC                                | 90      |
|                                                                       | Urine Amphetamine                  | 100     |
|                                                                       | เอกซเรย์ปอด (CXR)                  | 250     |
|                                                                       | ไวรัสตับอักเสบบี (Anti-HBs, HBsAg) | 130,150 |
|                                                                       | รวม                                | 720     |
| กลุ่ม C : ไม่ชนากา                                                    |                                    |         |

|                      |                                 |      |
|----------------------|---------------------------------|------|
|                      | CBC                             | 90   |
|                      | Urine Amphetamine               | 100  |
|                      | เอกซเรย์ปอด (CXR)               | 250  |
|                      | Stool Exam for Parasite.        | 60   |
|                      | Stool C/S                       | 250  |
|                      | ไวรัสตับอักเสบเอ (Anti HAV IgG) | 300  |
|                      | รวม                             | 1050 |
| กักกัน D Back office |                                 |      |
|                      | CBC                             | 90   |
|                      | Urine Amphetamine               | 100  |
|                      | เอกซเรย์ปอด (CXR)               | 250  |
|                      | รวม                             | 440  |
| บ้านพาหนะ            |                                 |      |
|                      | CBC                             | 90   |
|                      | เอกซเรย์ปอด (CXR)               | 250  |
|                      | Urine Amphetamine               | 100  |
|                      | ตรวจสมรรถภาพการได้ยิน           | 100  |
|                      | ตรวจสมรรถภาพการมองเห็น          | 100  |
|                      | รวม                             | 640  |