



โรงเรียนนายทหารอากาศอาวุโส

กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ

หลักสูตร นายทหารอากาศอาวุโส รุ่นที่ ๗๘ ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๕

หมวดวิชาที่ ๑ การบังคับบัญชาและการบริหาร

ชื่อวิชา การเขียนเอกสารทางวิชาการ

เรียน น.ท.หญิง ผศ.หญิงทิพย์ ตันนทเทศ

น.ท.หญิง วราลี อภินิเวศ หมายเลข ๔๙ สัมนนาที่ ๕

วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๔

กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

น.ท.หญิง วราลี อภินิเวศ หมายเลข ๔๙



บทความทางวิชาการ

เรื่อง

แนวทางปฏิบัติสำหรับรูปแบบการเรียนการสอนในชั้นเรียน (onsite) สำหรับสถานศึกษา  
ในกองทัพอากาศ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

วราลี อภินิเวศ

หลักสูตรนายทหารอากาศอาวุโส รุ่นที่ ๗๘

โรงเรียนนายทหารอากาศอาวุโส กรมยุทธศึกษาทหารอากาศ

ปีการศึกษา ๒๕๖๕

## บทความวิชาการ

# เรื่อง แนวทางปฏิบัติสำหรับรูปแบบการเรียนการสอนในชั้นเรียน (onsite) สำหรับสถานศึกษา ในกองทัพอากาศ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19

นาวาอากาศโทหญิง วราลี อภินิเวศ\*

Wing Commander Varalee Aphinives, MD., M.Sc., FTCEP

แผนกวิชาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน กองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

Department of Emergency Medicine Outpatient Department Bhumibol Adulyadej Hospital, Directorate of  
Medical Services, Royal Thai Air Force

### บทคัดย่อ

จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่โคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19) จากเชื้อ SARS-CoV-2 เมืองอู่ฮั่น มณฑลหูเป่ย์ ประเทศจีน ตั้งแต่เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒<sup>1</sup> และแพร่ระบาดไปยังประเทศต่างๆ ทั่วโลก รวมถึงประเทศไทย ในวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๓ โดยกระทรวงสาธารณสุขยืนยันพบผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รายแรก เป็นนักท่องเที่ยวหญิงชาวจีน อายุ ๖๑ ปี เดินทางมาจากเมืองอู่ฮั่น ประเทศจีน<sup>2,3</sup> หลังจากนั้นมีการแพร่ระบาดและพบผู้ติดเชื้อโควิด-19 เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องในประเทศไทย จนในวันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ รัฐบาลไทยประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร มีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รวมทั้งมีการจัดตั้ง "ศูนย์บริหารสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19); ศบค." เป็นหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ในสถานการณ์ฉุกเฉิน โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นผู้อำนวยการ<sup>4</sup>

สำหรับประเทศไทย ได้มีการรายงานผู้ป่วยโควิด-19 รายแรก ในวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๖๓ หลังจากนั้นมีการรายงานผู้ป่วยติดเชื้อโควิด-19 รายใหม่ ยืนยันสะสม หายป่วยแล้ว ผู้ที่เสียชีวิตสรุปอย่างต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ถึงแม้ว่าตัวเลขผู้ป่วยติดเชื้อในแต่ละวันดูเหมือนจะมีจำนวนลดน้อยลง แต่ก็ยังคงอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่อาจวางใจได้ ดังนั้น เพื่อลดความเสี่ยง ของนักเรียน ครู อาจารย์ บุคลากรทุกคนต่อการสัมผัสเชื้อโรค และป้องกันไม่ให้เกิดผลกระทบต่อสุขภาพ ถึงแม้ว่าจะมีการฉีดวัคซีนครบตามที่รัฐบาลจัดให้แล้วนั้น ยังคงต้องให้ความสำคัญตั้งแต่การรักษาสุขวิทยาส่วนบุคคลรวมถึงการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมอย่างถูกสุขลักษณะและเหมาะสมในทุกพื้นที่ โดยเฉพาะสถานศึกษาในกองทัพอากาศที่มีแนวโน้มจะเปิดการเรียนการสอนแบบชั้นเรียน(onsite)ในช่วงที่ประเทศไทยและทั่วโลกยังคงต้องมีมาตรการหรือแนวทางในการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 อย่างเคร่งครัดต่อไป

**คำสำคัญ :** การเรียนการสอนในชั้นเรียน (onsite)/ กองทัพอากาศ/ โควิด-19

## บทนำ

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ส่งทีมผู้เชี่ยวชาญนานาชาติรวม ๒๕ คนเข้าไปสืบสวนสถานการณ์ในประเทศจีนสรุปได้ว่า ไวรัสชนิดใหม่นี้ มีพันธุกรรม ๙๖ % เหมือนกับโคโรนาไวรัสที่อยู่ในค้างคาว และเหมือนโคโรนาไวรัสในตัวนัม (pangolin) ๘๖-๙๒% จึงมีความเป็นไปได้ว่า ที่มาของไวรัสใหม่นี้คือ ส่งผ่านไวรัสที่กลายพันธุ์จากสัตว์มายังคน โดยการติดต่อจากคนสู่คน ส่วนใหญ่ประมาณ ๗๘-๘๕% ติดต่อกันในครอบครัวจากละอองเสมหะ (droplet) การกระจายของละอองลอย (aerosol) อาการที่พบบ่อยที่สุดคือ มีไข้ (๘๘%) ไอแห้งๆ (๖๘%) ไม่มีเรื้อยแรง (๓๘%) ไอแบบมีเสมหะ (๓๓%) หายใจลำบาก (๑๘%) เจ็บคอ (๑๔%) ปวดหัว (๑๔%) ปวดกล้ามเนื้อ (๑๔%) หนาวสั่น (๑๑%) พบผู้ป่วยส่วนน้อยที่ตรวจพบไวรัสแต่ไม่มีอาการและระยะเวลาเริ่มมีอาการป่วยภายหลังการติดเชื้อแตกต่างกัน ผู้ป่วยโควิด-19 ที่มีอาการรุนแรงประมาณ ๑๕% ต้องใช้ออกซิเจนเข้มข้นสูง และ๕%ต้องใช้เครื่องช่วยหายใจ ช่วงการฟื้นตัวหลังจากเริ่มแสดงอาการป่วยโดยเฉลี่ยราว ๒ สัปดาห์สำหรับผู้ป่วยที่อาการไม่รุนแรง และ ๓-๖ สัปดาห์สำหรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง วิธีการรับมือที่สำคัญแรกสุดของประเทศจีนเพื่อช่วยป้องกันการกระจายของโควิด-19 คือ ทำให้จำนวนผู้ป่วยรุนแรงมีจำนวนน้อยที่สุด และขั้นตอนสำคัญรองลงมาคือ การเพิ่มจำนวนเตียง (รวมทั้งวัสดุและบุคลากร) จนกว่าจะมีเพียงพอสำหรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง ซึ่งผู้ป่วยรุนแรงคือผู้ป่วยที่มีโรคร่วมก่อนการติดเชื้อ โดยอัตราการเสียชีวิตในผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่มีโรคระบบหลอดเลือดหัวใจประมาณ ๑๓.๒ % โรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ไม่ดีหรือสูงอยู่ที่ ๙.๒ % โรคความดันโลหิตสูง ๘.๔% โรคระบบทางเดินหายใจเรื้อรัง ๘ % และโรคมะเร็ง ๗.๖% คนที่ไม่มีอาการป่วยใดๆ ก่อนติดเชื้อมีอัตราการเสียชีวิตที่ ๑.๔ % โดยพบว่ายิ่งผู้ติดเชื้อโควิด-19 ที่อายุน้อยจะติดเชื้อได้ยากและแม้ติดเชื้อแล้วอาการจะไม่รุนแรงเท่าผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ทางด้านสาธารณสุขของประเทศจีน มีการตอบสนองที่จำเพาะเจาะจง เพื่อหยุดยั้งการแพร่กระจายเชื้อเป็นลูกโซ่จากคนสู่คน โดยมีพื้นฐานของมาตรการต่างๆ เช่น การเฝ้าระวังอย่างเข้มงวดในการตรวจหาผู้ติดเชื้อให้ได้ไวที่สุด การวินิจฉัยโรคที่รวดเร็ว การแยกผู้ป่วยทันทีที่สงสัยการติดเชื้อ การติดตามผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด การกักกันตัวผู้ที่ติดต่อกับผู้ติดเชื้อ การสร้างความรู้ความเข้าใจและการยอมรับมาตรการระดับสูงเหล่านี้อย่างทันทั่วทั้งที่ การลดการเจ็บป่วยและการเสียชีวิตจากโควิด-19 การได้รับวัคซีนโควิด-19 การวางแผนเตรียมความพร้อมระยะใกล้ ระยะฟื้นฟู และการปรับวิถีชีวิต ทั้งทางด้านสุขภาพ เศรษฐกิจ การเงิน การศึกษา<sup>5</sup>

ตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๓๔) ลง ๒๘ กันยายน ๒๕๖๔ ได้ผ่อนคลายนโยบายเข้มงวดของมาตรการควบคุมและป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (โควิด-19) ให้มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีแนวโน้มคลี่คลายไปในทางที่ดีขึ้น ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๔ เป็นต้นไป ศูนย์ปฏิบัติการแก้ไขสถานการณ์ฉุกเฉินด้านความมั่นคง กองทัพอากาศ (ศปม.ทอ.) พิจารณาเกี่ยวกับเรื่องการฝึก ศึกษา อบรม สัมมนา ประชุม หรือเดินทางไปราชการ ให้กำลังพลที่ได้รับการฉีดป้องกันโรคโควิด-19 ครบตามที่ กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กำหนด สามารถเข้ารับการศึกษา ฝึก ศึกษา อบรม สัมมนา ประชุม ในรูปแบบชั้นเรียน หรือปฏิบัติร่วมกัน (Face to face) หรือเดินทางไปราชการ หรือดำเนินกิจกรรมต่างๆ

นอกที่ต้งหน่วยได้ โดยให้หน่วยรับผิดชอบจัดทำมาตรการป้องกันโรคโควิด-19 รองรับให้เป็นไปตามมาตรการที่ทางราชการกำหนด รวมถึงควบคุม กำกับดูแลการปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรการดังกล่าวอย่างเคร่งครัด ในส่วนกำลังพลที่ยังไม่ได้รับการฉีดป้องกันโรคโควิด-19 ครบตามที่กระทรวงสาธารณสุข(สธ.) กำหนด ให้หน่วยงานที่รับผิดชอบพิจารณาปรับรูปแบบการฝึก ศึกษา อบรม สัมมนา ประชุม หรือเดินทางไปราชการ ในรูปแบบออนไลน์ทดแทน หรือรูปแบบอื่นๆ ที่ไม่เป็นลักษณะรูปแบบชั้นเรียนหรือปฏิบัติร่วมกัน

จึงควรมีการจัดทำแนวทางการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน(onsite)และมาตรการป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา๒๐๑๙ (โควิด-19) สำหรับสถานศึกษาในกองทัพอากาศ เนื่องจากสถานศึกษาเป็นสถานที่ที่มีนักเรียน ครู อาจารย์ บุคลากรในโรงเรียน อยู่ร่วมกันจำนวนมาก มีความเสี่ยงสูง หากมีระบบการจัดการที่ไม่ดีอาจมีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19ได้ เนื่องจากพบว่าผู้ที่ฉีดวัคซีนครบ ๒ เข็มและได้รับเชื้อโควิด-19 ส่วนใหญ่จะไม่ค่อยมีอาการหรือมีอาการแสดงน้อย เช่น ไม่มีไข้ เจ็บคอเล็กน้อย มีอาการคล้ายเป็นหวัดทั่วไปได้ แต่เกิดความรุนแรงถึงขั้นเสียชีวิตเป็นจำนวนน้อย บุคคลที่อยู่ในโรงเรียนที่ใกล้ชิดกับผู้ติดเชื้อโควิด-19 สามารถรับเชื้อกลับบ้านและแพร่กระจายได้อย่างรวดเร็ว(Super spread)สู่สมาชิกในครอบครัวที่อาศัยร่วมกัน ในทางกลับกัน ถ้าบุคคลในบ้านยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีนหรือรับครบ ๒ เข็ม มีการติดเชื้อ นักเรียนก็สามารถแพร่เชื้อให้บุคคลอื่นในโรงเรียนได้ ดังนั้น หากมีการเปิดเรียน มีโอกาสสูงที่จะเกิดการติดเชื้อโควิด-19 ในกลุ่มนักเรียน ครู อาจารย์ บุคลากรในโรงเรียนเพิ่มมากขึ้น ซึ่งนักเรียนที่มีอายุเกิน ๔๐ ปี หรือสูงอายุ และมีโรครวมใน ๗ กลุ่มโรค ได้แก่ โรคทางเดินหายใจเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคไตวายเรื้อรัง โรคหลอดเลือดสมอง โรคอ้วน โรคมะเร็ง โรคเบาหวาน ถึงแม้ว่าจะฉีดวัคซีนครบตามที่กระทรวงสาธารณสุข (สธ.) กำหนด ยังคงเป็นกลุ่มที่ต้องได้รับการดูแลและระมัดระวังในการกระจายเชื้ออย่างเคร่งครัด

### **แนวทางปฏิบัติสำหรับรูปแบบการเรียนการสอนในชั้นเรียน (onsite) สำหรับสถานศึกษาในกองทัพอากาศ**

เพื่อเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน(onsite)และมาตรการป้องกันควบคุมในสถานการณ์ที่ประเทศไทยยังคงมีการแพร่ระบาดของเชื้อโควิด-19<sup>๑</sup> สำหรับสถานศึกษาในกองทัพอากาศ อย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งการจัดการเป็น ๓ ระยะ

ระยะที่ ๑.ช่วงก่อนเปิดเรียน

ระยะที่ ๒.ช่วงเปิดเรียน

ระยะที่ ๓.ช่วงปิดเรียน

**ระยะที่๑.ช่วงก่อนเปิดเรียน** จัดให้มีระบบประเมินตนเองของสถานศึกษาในการเตรียมความพร้อมก่อนเปิดเรียน โดยการจัดทำข้อมูลทั่วไป ชื่อสถานศึกษา ประเภทสถานศึกษา สังกัด ชื่อ สกุล ผู้บริหารศึกษา จำนวนนักเรียน จำนวนอาจารย์และบุคลากรในสถานศึกษา สถานที่ตั้งของสถานศึกษา หมายเลขโทรศัพท์ที่ติดต่อได้ อีเมลล์ โดยแบ่งเกณฑ์เป็น ๕ มิติ

## มติที่ ๑ ความปลอดภัยจากการลดการแพร่เชื้อโรค

- ๑.๑ มีการจัดโต๊ะเก้าอี้ที่นั่งเรียน ที่นั่งในโรงอาหาร ที่นั่งพัก โดยจัดเว้นระยะห่างอย่างน้อย ๑-๒ เมตร พร้อม ติดสัญลักษณ์แสดงระยะห่าง
- ๑.๒ มีนโยบายกำหนดให้นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ บุคลากร และผู้เข้ามาติดต่อ ในสถานศึกษา ทุกคนต้องสวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย 100% ตลอดเวลาที่อยู่ในสถานศึกษา
- ๑.๓ จุดล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์สำหรับใช้ทำความสะอาดมือบริเวณพื้นที่ร่วม เช่น ทางเข้าอาคารเรียน หน้าประตูห้องเรียน ทางเข้าโรงอาหาร อย่างเพียงพอ
- ๑.๔ มีมาตรการตรวจวัดอุณหภูมิร่างกาย ให้กับนักเรียนนักศึกษา ครู บุคลากร และผู้เข้ามาติดต่อ ทุกคน ก่อนเข้าสถานศึกษา
- ๑.๕ มีมาตรการประกาศชี้แจงหรือลดการทำกิจกรรมรวมกลุ่มคนจำนวนมาก การเข้าไปในพื้นที่ที่มีคน จำนวนมาก หรือพื้นที่เสี่ยงที่มีการแพร่ระบาดของโรค
- ๑.๖ มีการทำความสะอาดบริเวณพื้นผิวสัมผัสร่วมทุกวัน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ราวบันได ลิฟต์ กลอนประตู มือจับประตู หน้าต่าง อุปกรณ์ของใช้ในห้องน้ำ
- ๑.๗ มีมาตรการส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ หรือบุคลากร ดูแลใส่ใจปฏิบัติตน มีวินัยรับผิดชอบตนเอง ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโควิด-19 อย่างเคร่งครัด ซื่อสัตย์ต่อตนเอง และไม่ปิดบังข้อมูล กรณีสัมผัสใกล้ชิดกับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง
- ๑.๘ มีมาตรการส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ หรือบุคลากรในการกินอาหารโดยใช้ช้อนส่วนตัวทุกครั้ง และควรงดการกินอาหารร่วมกัน หรือจัดเป็นแต่ละชุดในแต่ละคน
- ๑.๙ มีมาตรการส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ หรือบุคลากรในการกินอาหารครบ ๕ หมู่ อาหารปรุงสุกใหม่ร้อนๆ กรณีอาหารเก็บเกิน ๒ ชั่วโมง นำมาอุ่นให้ร้อนทั่วถึง ก่อนกินอีกครั้ง
- ๑.๑๐ มีการจัดระบบให้นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ บุคลากร และผู้เข้ามาติดต่อภายในสถานศึกษา ทุกคนลงทะเบียนบันทึกการเข้า-ออกอย่างชัดเจน
- ๑.๑๑ มีการจัดระบบการตรวจสอบ ตรวจตรา และเฝ้าระวังนักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ บุคลากร หรือบุคคลที่มาจากพื้นที่เสี่ยงเพื่อเข้าสู่กระบวนการคัดกรอง
- ๑.๑๒ มีมาตรการกำหนดให้นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ หรือบุคลากรที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง หรือเข้าไปสัมผัส/อยู่ในพื้นที่เสี่ยงที่มีการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 กักกันตัวเอง ๑๔ วัน
- ๑.๑๓ มีการปรับปรุงห้องเรียน ให้มีสภาพการใช้งานได้ดี อากาศถ่ายเทสะดวก
- ๑.๑๔ มีการทำความสะอาดห้องเรียน ห้องเรียนร่วม (เช่น ห้องสัมมนา ห้องคอมพิวเตอร์ ห้องดนตรี อุปกรณ์กีฬา ฯลฯ ) และอุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนการสอน ก่อนและหลังใช้งานทุกครั้ง
- ๑.๑๕ มีการจัดสภาพแวดล้อมบริเวณภายในสถานศึกษาให้สะอาด ปลอดภัย และถูกสุขลักษณะ

- ๑.๑๖ มีมาตรการส่งเสริมให้นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ บุคลากร และผู้ที่อาศัยในที่พักเดียวกันทำการประเมินความเสี่ยง ของตนเอง ผ่าน Application ที่โรงเรียนกำหนด ก่อนออกจากบ้านทุกวัน
- ๑.๑๗ มีมาตรการกำหนดให้ทำการเรียนการสอนแบบประจำห้องเรียน เน้นงดการเดินทางสลับห้องเรียน
- ๑.๑๘ มีมาตรการส่งเสริมให้ดูแลตนเองและสังเกตอาการเสี่ยงโควิด-19 เช่น ไข้ ไอ น้ำมูก เจ็บคอ คอแห้ง อ่อนเพลีย หายใจลำบาก หายใจเร็ว เจ็บแน่นหน้าอก เสียการทรงตัว ลื่นไม่รับรส ตาแดง มีผื่น
- ๑.๑๙ มีห้องพยาบาลหรือพื้นที่ภายในสถานศึกษาสำหรับแยกผู้ที่ต้องสังเกตอาการหรือมีอาการทางระบบทางเดินหายใจ
- ๑.๒๐ มีนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ จิตอาสา เป็นอาสาสมัครในการช่วยเฝ้าระวังและดูแลสุขภาพนักเรียน

## มิตินี้ ๒ การเรียนรู้

- ๒.๑ มีการติดป้ายประชาสัมพันธ์การปฏิบัติตนเพื่อสุขอนามัยปลอดภัยจากโรคโควิด-19 เช่น เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Distancing: D) สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย (Mask Wearing :M) วิธีล้างมือที่ถูกต้อง (Hand washing: H) ตรวจวัดอุณหภูมิ (Temperature :T) ตรวจหาเชื้อโควิด-19 (Testing :T) : DMHTT เป็นต้น
- ๒.๒ มีการเตรียมความพร้อมการจัดการเรียนการสอนโดยคำนึงถึงการเรียนรู้ตามช่วงอายุและสอดคล้องกับ การพัฒนาการด้านสังคม อารมณ์ และสติปัญญา
- ๒.๓ มีมาตรการกำหนดระยะเวลาในการใช้สื่อออนไลน์ในสถานศึกษา โดยสอนออนไลน์ติดต่อกันไม่เกิน ๑ ชั่วโมงหรือถ้าเกิน ๑ ชั่วโมงให้จัดเวลาพักทุกชั่วโมง เวลาพักประมาณ ๑๐-๒๐ นาที และสอนไม่เกิน ๘ ชั่วโมง/วัน
- ๒.๔ มีการตั้งกลุ่มไลน์นักเรียนและมีนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพ อย่างน้อย ๑ คนต่อสัปดาห์ สำหรับเป็นผู้สื่อสารข่าวสารความรู้ด้านสุขภาพในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จากแหล่งความรู้ ที่เชื่อถือได้ และ Social media อาทิ Website , Facebook , Line , Application เป็นต้น
- ๒.๕ มีการเตรียมหน้ากากสำรองสำหรับนักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ บุคลากรในสถานศึกษา

## มิตินี้ ๓ สุวีถีภาพและการคุ้มครอง

- ๓.๑ มีแผนการจัดการเรียนการสอนเป็นการเฉพาะ กรณีตรวจพบนักเรียนติดเชื้อยืนยัน มีการ กักตัว หรือปิดโรงเรียน
- ๓.๒ มีแนวปฏิบัติการสื่อสารประชาสัมพันธ์ข้อมูล เพื่อลดการรังเกียจและการตีตราทางสังคม (Social stigma)
- ๓.๓ มีแนวปฏิบัติการจัดการความเครียดของนักเรียน ครู อาจารย์ และบุคลากรในสถานศึกษา
- ๓.๔ มีการตรวจสอบประวัติเสี่ยงและการกักตัวของนักเรียนและบุคลากร ก่อนเปิดภาคเรียน และก่อนเข้าสถานศึกษา

๓.๕ มีแนวปฏิบัติตามระเบียบสำหรับนักเรียน ครู อาจารย์ และบุคลากรสงสัยติดเชื้อหรือยืนยันติดเชื้อโควิด-19 โดยไม่ถือเป็นวันลาหรือวันหยุดเรียน

๓.๖ มีแนวปฏิบัติการกลับเข้าสู่สังคมของผู้ติดเชื้อโควิด-19 หลังครบกำหนดรักษาหรือกักตัวอย่างเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง และช่วยให้ผู้ป่วยโควิด-19 ตลอดจนสังคมส่วนรวม ได้กลับเข้าสู่การดำรงชีวิตอย่างปกติโดยเร็ว

#### มติที่ ๔ นโยบาย

๔.๑ มีการกำหนดนโยบายและแนวทางการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 ของสถานศึกษา ในกองทัพอากาศ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรหรือมีหลักฐานชัดเจน

๔.๒ มีการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติเมื่อพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค(Patient Under Investigation : PUI ) เพื่อตรวจวินิจฉัย และส่งต่อเพื่อรักษาในโรงพยาบาล ของสถานศึกษา กองทัพอากาศ อย่างเป็นลายลักษณ์อักษรหรือมีหลักฐานชัดเจน

๔.๓ มีการกำหนดนโยบายและแนวทางปฏิบัติการกลับเข้าสู่สถานศึกษาและสังคมของผู้ติดเชื้อโควิด-19 หลังครบกำหนดรักษาหรือกักตัวอย่างเป็นลายลักษณ์อักษรหรือมีหลักฐานชัดเจน

๔.๓ มีการแต่งตั้งคณะทำงานป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานศึกษา ประกอบด้วย ครู อาจารย์ บุคลากร คณะกรรมการสถานศึกษา และผู้เกี่ยวข้อง รวมถึงกำหนดบทบาท หน้าที่อย่างชัดเจน

๔.๔ มีการสื่อสารประชาสัมพันธ์มาตรการและความรู้ในการป้องกันโรคโควิด 19 แก่นักเรียน ครู อาจารย์ บุคลากร และผู้ที่อาศัยกับนักเรียนตลอดช่วงเวลาเปิดเรียน โดยการประชุมชี้แจงหรือผ่านช่องทางสื่อสาร อย่างน้อย ๑ ครั้ง ก่อนหรือวันแรกของการเปิดเรียน

๔.๕ มีแนวทางปฏิบัติสำหรับครู อาจารย์ นักเรียน บุคลากรกรณีตรวจพบผู้ติดเชื้อยืนยันในสถานศึกษา

๔.๖ มีมาตรการการบริหารจัดการในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคบนรถทุกประเภท ที่ใช้รับ-ส่งนักเรียน อาทิ ทำความสะอาดภายใน-นอกรถ ก่อนและหลังใช้งาน จัดเว้น ระยะเวลาที่นั่ง มีสัญลักษณ์แสดงตำแหน่งที่นั่ง ชัดเจน สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย ขณะอยู่บนรถ มีเจลแอลกอฮอล์บนรถ และงด ลดการพูดคุย หยอก ล้อเล่นกันบนรถ (กรณีรถรับ – ส่งนักเรียน)

#### มติที่ ๕ การบริหารการเงิน

๕.๑ มีแผนการใช้งบประมาณสำหรับการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19

๕.๒ มีการจัดหาวัสดุอุปกรณ์ป้องกันโรคโควิด-19 เช่น หน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย เจล แอลกอฮอล์ สบู่ ฯลฯ

๕.๓ มีการบริหารจัดการการเงินเพื่อดำเนินกิจกรรมการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ตามความจำเป็น และเหมาะสม



๕.๔ มีการจัดหาหรือบริหารจัดการบุคลากรทำหน้าที่เฝ้าระวัง ตรวจสอบ สอดส่อง ดูแลสุขภาพ นักเรียน และจัดการสภาพแวดล้อมในสถานศึกษาในช่วงสถานการณ์โควิด-19

## **ระยะที่๒.ช่วงเปิดเรียน**

### **๒.๑ แนวทางปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา**

๒.๑.๑ จัดอบรมความรู้เกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสโควิด-19 สถานการณ์การแพร่ระบาดที่เป็นปัจจุบัน วิธีการดูแลตนเองในโรงเรียน วิธีการลดการระบาดในสถานศึกษา กระบวนการติดตามให้มีการปฏิบัติอย่างเคร่งครัด (เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (D) สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย (M) วิธีล้างมือที่ถูกต้อง(H)) การรักษาเบื้องต้นให้กับนักเรียน

๒.๑.๒ วางระบบบริหารจัดการให้มีจุดวัดอุณหภูมิ อุปกรณ์ป้องกัน จุดล้างมือด้วยสบู่และน้ำหรือเจลแอลกอฮอล์ สำหรับใช้ทำความสะอาดมือที่เหมาะสม อย่างเพียงพอ พร้อมใช้งาน

๒.๑.๓ จัดสถานที่ ตลอดจนสภาพแวดล้อมการปฏิบัติการเรียน การสอนให้เอื้ออำนวยต่อการรักษาระยะห่าง ให้เป็นไปได้มากที่สุด

๒.๑.๔ พยายามจัดหาวัคซีนป้องกันโควิด-19 ให้สำหรับนักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ และบุคลากรในสถานศึกษาที่ยังไม่ได้รับวัคซีน หรือยังฉีดไม่ครบตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข

-ในกรณีที่นักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ และบุคลากรในสถานศึกษาที่ยังไม่ได้รับวัคซีน หรือยังฉีดไม่ครบหรือครบแล้วน้อยกว่า ๑ เดือนตามข้อกำหนดของกระทรวงสาธารณสุข ควรจัดให้กลุ่มคนดังกล่าว ได้รับการเรียนการสอนแบบออนไลน์ (Online)

๒.๑.๕ มีกระบวนการคัดกรองการติดเชื้อสำหรับนักเรียน นักศึกษา ครู อาจารย์ และบุคลากรในสถานศึกษา ตรวจสอบประวัติการสัมผัสโรคและอาการอย่างสม่ำเสมอ (Active surveillance) รวมทั้งการจัดให้มีการตรวจหาโปรตีนของไวรัส ที่เรียกกันทั่วไปว่า Antigen Test Kit (ATK) อาจเป็นการสุ่มตรวจตามสถานการณ์หรือการตรวจทันทีในผู้ที่มีอาการที่น่าสงสัยว่ามีการติดเชื้อ ทั้งนี้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์และแนวทางการคัดกรองด้วย ATK ที่กลุ่มสถาบันแพทยศาสตร์ (UHosNet) ร่วมกับ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดขึ้น โดยการตรวจAntigen Test Kit เหมาะสำหรับการตรวจคัดกรองผู้ที่มีประวัติสัมผัสโรคและมีอาการที่น่าสงสัยว่าจะเป็นโควิด-19 ไม่ใช่ในการตรวจเพื่อยืนยันผู้ป่วยติดเชื้อ หรือผู้ติดเชื่อนั้นหายจากโรคหรือไม่มีเชื้อแล้ว

### **๒.๒ แนวทางปฏิบัติสำหรับนักเรียน**

๒.๒.๑ พึงปฏิบัติตามหลักการ เว้นระยะห่างระหว่างบุคคล (Distancing: D) สวมหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัย (Mask Wearing :M) วิธีล้างมือที่ถูกต้อง (Hand washing: H) อย่างเข้มงวดทั้งในเวลาปฏิบัติงาน และชีวิตส่วนตัว ตลอดจนดูแลให้บุคคลในครอบครัว บุคคลใกล้ชิดเข้าใจ และปฏิบัติตามหลักการนี้อย่างเคร่งครัด

๒.๒.๒ ต้องรับวัคซีนป้องกันโควิด-19 ให้ครบถ้วนโดยเร็ว หากไม่มีข้อห้ามในการรับวัคซีน วัคซีนที่จะต้องได้น้อยคือ ๒ เข็ม ห่างกันตามระยะเวลาที่กำหนดสำหรับวัคซีนแต่ละชนิด และควรได้รับ วัคซีนเข็มที่ ๓ เป็นการกระตุ้นหากได้รับวัคซีนชนิดเชื้อตายมาแล้วสองเข็มนานเกิน ๓ เดือนขึ้นไป ทั้งนี้วัคซีน เข็มกระตุ้นอาจจะเป็น adenoviral vector (วัคซีนของบริษัท AstraZeneca) หรือ mRNA vaccine (วัคซีนของบริษัท Pfizer หรือ Moderna) ก็ได้ (สามารถปรับตามนโยบายที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด)

๒.๒.๓ ผู้ที่เคยติดเชื้อมาแล้วไม่ว่าจะเป็นก่อนหรือหลังจากได้รับวัคซีนควรได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้นตามที่คณะกรรมการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค กรมควบคุมโรคกำหนด

### ระยะที่ ๓. ระยะปิดเรียน

ผู้บริหาร ครู อาจารย์ บุคลากรในโรงเรียนมีการประชุม เตรียมความพร้อมทั้งสถานที่ อุปกรณ์การเรียนการสอนต่างๆ แนวทางการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียน(onsite)และมาตรการป้องกัน ในสถานการณ์ การระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 ศึกษาความรู้ ความเข้าใจ นโยบายต่างๆ ของทางกองทัพอากาศ กระทรวงสาธารณสุข รัฐบาล หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง อย่างเป็นปัจจุบัน ก่อนเข้าสู่ระยะที่ ๑ ช่วงก่อนเปิดเรียน

### บทสรุป

แนวทางปฏิบัติสำหรับรูปแบบการเรียนการสอนในชั้นเรียน (onsite) สำหรับสถานศึกษาในกองทัพอากาศ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ที่ได้กล่าวข้างต้นไปแล้วนั้นสามารถปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมในแต่ละสถานที่ ตามบริบทสถานการณ์ที่เกิดขึ้น กลุ่มเป้าหมาย ตลอดจน ความเชื่อของแต่ละศาสนา และวัฒนธรรม เพื่อให้สอดคล้องและเกิดประโยชน์สูงสุดในแต่ละช่วงเวลาให้ทันสมัย เนื่องจากความรู้ความเข้าใจ สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคอุบัติใหม่โคโรนา๒๐๑๙(โควิด-19) ยังคงดำเนินต่อเนื่องและอาจจะมีภาวะระบาดระลอก ๔ หรือระลอกถัดไป ถ้าหากเชื้อโควิด-19 กลายพันธุ์ ไปในทิศทางที่รุนแรงเพิ่มมากขึ้น ดังนั้นการติดตาม สถานการณ์ ความรู้ที่เกิดขึ้นยังคงสามารถเปลี่ยนแปลงได้อยู่ตลอดเวลา และเป็นที่น่าสนใจโดยทั่วกันว่า เพียงการป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในสถานศึกษา อาจจะไม่เพียงพอต่อการดูแล นักเรียน ครู อาจารย์ บุคลากรในสถานศึกษาระหว่างเปิดเรียนได้ ดังนั้นผู้บริหาร ครู อาจารย์และเจ้าหน้าที่จากสถานศึกษาสามารถแนะนำ ให้นักเรียนบอกต่อให้กับผู้ที่อาศัยกับนักเรียนในช่วงระหว่างที่ใช้รูปแบบการเรียนการสอนในชั้นเรียน (onsite) เพื่อนำไปปฏิบัติต่อได้ สถานศึกษาต้องเป็นกำลังสำคัญในการสื่อสารแก่นักเรียน เพื่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคสามารถบอกต่อให้กับครอบครัวและชุมชนเพื่อสร้างความเปลี่ยนแปลงในชุมชน (change agents) ให้ยั่งยืนต่อไป

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ นาวาอากาศโทหญิง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ หลุยส์ทิพย์ ตันชเทศ อาจารย์ผู้สอน ซึ่งได้ถ่ายทอดความรู้เรื่องการเขียนเอกสารทางวิชาการ พร้อมทั้งให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะต่าง ๆ เพื่อนำมาใช้ใน การเขียนบทความทางวิชาการ จนทำให้บทความทางวิชาการนี้เกิดความสำเร็จ และสำเร็จเสร็จสิ้นด้วยดี

ขอขอบพระคุณผู้บริหาร คณะอาจารย์ และบุคลากร ในโรงเรียนนายทหารอากาศอาวุโส กรมยุทธศึกษา ทหารอากาศ ที่ให้การสนับสนุนการเขียน บทความวิชาการ เรื่องแนวทางปฏิบัติสำหรับรูปแบบการเรียนการสอน ในชั้นเรียน (onsite) สำหรับสถานศึกษาในกองทัพอากาศ เพื่อป้องกันและควบคุมการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาหน่วยงาน ทอ. และประโยชน์ให้ข้าราชการได้ศึกษาความรู้ต่อไป

## เอกสารอ้างอิง

1. *Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. 16-24 February 2020 Available at : [https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/report-of-the-who-china-joint-mission-on-coronavirus-disease-2019-(covid-19))
2. *"Thailand confirms first case of Wuhan virus outside China"*. South China Morning Post. 13 January 2020. Archived from [the original](#) on 13 January 2020. Accessed January 13, 2020.
3. *โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)*. กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข Available at : <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/file/situation/situation-no10-130163.pdf>
4. คำสั่งนายกรัฐมนตรีที่ ๕/๒๕๖๓. เรื่องการจัดตั้งหน่วยงานพิเศษเพื่อปฏิบัติหน้าที่ตามพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘. ราชกิจจานุเบกษา หน้า ๖ เล่ม ๑๓๗ ตอนพิเศษ ๖๙ ง ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๓ Available at : [http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/069/T\\_0006.PDF](http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2563/E/069/T_0006.PDF)
5. ดร.นำชัย ชีววิวรรจน์ *"The WHO sent 25 international experts to China and here are their main findings after 9 days"* 2020. Available at : [[https://www.reddit.com/r/China\\_Flu/comments/fbt49e/the\\_who\\_sent\\_25\\_international\\_experts\\_to\\_china/?utm\\_medium=android\\_app&utm\\_source=share](https://www.reddit.com/r/China_Flu/comments/fbt49e/the_who_sent_25_international_experts_to_china/?utm_medium=android_app&utm_source=share)]
6. คู่มือการปฏิบัติสำหรับสถานศึกษา ในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข. บริษัท คิว แอดเวอร์ไทซิ่ง จำกัด; 2563.

## ประวัติผู้เขียน



### ๑. ชื่อ-สกุล

นาวาอากาศโทหญิง แพทย์หญิง วราลี อภินิเวศ

#### ๑.๑ ประวัติทางการศึกษา

ประถมศึกษา โรงเรียน วัฒนาวิทยาลัย จังหวัดกรุงเทพมหานคร	พ.ศ.๒๕๒๖- ๒๕๓๒
มัธยมศึกษา โรงเรียน สาธิต มศว.ปทุมวัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร	พ.ศ.๒๕๓๒ -๒๕๓๘
แพทยศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่	พ.ศ.๒๕๓๙ -๒๕๔๕
วุฒิปัตรจากแพทยสภา สาขาเวชศาสตร์ครอบครัว	พ.ศ.๒๕๔๗ -๒๕๔๙
วุฒิปัตรจากแพทยสภา สาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	พ.ศ.๒๕๔๙ -๒๕๕๑
วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย	พ.ศ.๒๕๕๗ -๒๕๕๙
น.ชั้นผู้บังคับหมวดรุ่นที่ ๖๒ รร.น.ม.ยศ.ทอ.บศอ.จังหวัดกรุงเทพมหานคร	พ.ศ.๒๕๕๒
แพทย์เวชศาสตร์การบินรุ่นที่ ๒๕ สวบ.ทอ. จังหวัดกรุงเทพมหานคร	พ.ศ.๒๕๕๒
โรงเรียนนายทหารชั้นผู้บังคับฝูง กรมยุทธศึกษาทหารอากาศรุ่นที่ ๑๒๙	พ.ศ.๒๕๕๙- ๒๕๖๐

#### ๑.๒ ประวัติการทำงาน

##### ๑.๒.๑ ด้านวิชาการ

- อาจารย์แพทย์ สอนแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
- ACLS Instructor, American HEART Association (2021-2023)
- อาจารย์แพทย์สอนแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
- อาจารย์ที่ปรึกษางานวิจัย แพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและสาขาเวชศาสตร์ครอบครัว
- ออกข้อสอบเพื่อการสอบวุฒิปัตรแพทย์ประจำบ้านสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินและกรรมการควบคุมการสอบ
- อดีต อาจารย์ประจำศูนย์แพทย์ภัยพิบัติและฉุกเฉินเจ้าฟ้าจุฬาภรณ

### ๑.๒.๒ ด้านการบริการ

- แพทย์ประจำกองตรวจโรคผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ
- แพทย์ประจำห้องตรวจโรคข้าราชการในเครื่องแบบ ตึกคุ้มเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช
- แพทย์ประจำห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช กรมแพทย์ทหารอากาศ

### ๑.๒.๓ ด้านแพทยศาสตร์ศึกษา

- วางแผนการสอน และประเมิน นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่๔-๖
- วางแผนการสอน และประเมิน นักศึกษาแพทย์ ชั้นปีที่ ๔-๖ทั้งในประเทศและนอกประเทศจากสถาบันอื่นเลือกมาปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

### ๑.๒.๔ ด้านบริหาร

- เลขานุการ คณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินวาระ พ.ศ.๒๕๖๓- ๒๕๖๕
- อดีตคณะอนุกรรมการฝึกอบรมและสอบความรู้ความชำนาญในการประกอบวิชาชีพเวชกรรมสาขาเวชศาสตร์ฉุกเฉินวาระ พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๓
- อดีตคณะกรรมการสภาวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทยสมัยที่2 ตำแหน่ง เลขาธิการ, นายทะเบียน, กรรมการวิชาการ และ กรรมการบริหาร (๑ ก.ค.๒๕๕๙- ๓๐ มิ.ย.๒๕๖๓)
- อดีตคณะกรรมการสภาวิทยาลัยแพทย์ฉุกเฉินแห่งประเทศไทยสมัยที่1ตำแหน่ง เภรณูญิก, กรรมการวิชาการ และกรรมการบริหาร (๒๘ มิ.ย.๒๕๕๙- ๓๐ มิ.ย.๒๕๖๑)
- คณะทำงานปรับปรุง หลักเกณฑ์ เกณฑ์ และวิธีปฏิบัติการคัดแยกผู้ป่วยฉุกเฉิน และจัดลำดับการบริบาล ณ ห้องฉุกเฉิน สถาบันการแพทย์ฉุกเฉินแห่งชาติ (สพฉ.) ( ๒๐ ก.ค.๒๕๖๐ จนถึงปัจจุบัน)
- คณะที่ปรึกษางานด้านเวชระเบียน โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. ( ๘ ม.ค.๒๕๖๑)
- คณะกรรมการ ศูนย์วิจัยและพัฒนาสิ่งประดิษฐ์คิดค้นทางการแพทย์ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. (มิ.ย. ๒๕๖๑ จนถึงปัจจุบัน)
- อดีตคณะกรรมการ พัฒนาระบบการช่วยฟื้นคืนชีพ(CPR) โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.(๗ มิ.ย.๒๕๕๕)
- อดีตประธานคณะกรรมการ บริการสุขภาพสหสาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน(CLT ER )  
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.(ต.ค. ๒๕๕๕)
- อดีตคณะกรรมการ สภาคุณภาพ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. (๒๖ พ.ย. ๒๕๕๕)
- อดีตคณะกรรมการ เกสัชกรรมและการบำบัด และ คณะอนุกรรมการดำเนินการ  
โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ. (Pharmacy and Therapeutic Committee) ๑๓ ธ.ค.๒๕๕๕
- อดีตคณะกรรมการ พัฒนาระบบบริหารยา โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช พอ.

### ๑.๓ ผลงานทางวิชาการที่ยอมรับ

-Factors Associated with prolonged length of stay of non-trauma patients in the Emergency Department; Journal of The Medical Association of Thailand Volume101, No.12 December2018

-Hypoglycemia in Emergency Department at Bhumibol Adulyadej Hospital

-The Appropriateness of Patient-transferring system in zone7

-The study of factors that affect “Response time” In Kumklao EMS center Bhumibol Adulyadej Hospital.

-Survival outcome of Out-of-hospital cardiac arrest in Emergency Medical Service at Bhumibol adulyadej hospital.