

แนวทางการแยกกักผู้ป่วย COVID-19 ในชุมชน (Community Isolation)

ฉบับวันที่ 24 กรกฎาคม 2564

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในปัจจุบัน มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยเฉพาะในสถานประกอบการ แค้มป์คนงานหรือชุมชนที่อยู่ร่วมกันหรือในโรงเรียน ในหน่วยงาน ขณะที่ในหลายจังหวัด เช่น กรุงเทพมหานคร จังหวัดแถบปริมณฑล และจังหวัดอื่น ๆ มีปัญหาในด้านการบริหารจัดการเตียง ผู้ติดเชื้อ SARS-CoV-2 รอรับการรักษามาก

ดังนั้น เพื่อสามารถให้การวินิจฉัยเร็ว ลดอาการรุนแรงจากโรคและการเสียชีวิต การจัดการบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุขในชุมชน เป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยและ ลดการแพร่ระบาดในชุมชน

ผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการไม่รุนแรงอาจรับการแยกกักตัวที่บ้าน (home isolation) หรือเข้ารับการแยกกักในชุมชน (community isolation) หากมีอาการรุนแรงขึ้นสามารถนำส่งโรงพยาบาลต่อไป อย่างไรก็ตามในช่วงปลายสัปดาห์แรก ผู้ป่วยบางรายอาจมีอาการมากขึ้นได้ ผู้ป่วยควรสังเกตอาการตนเอง และเมื่อเข้าไปรับการตรวจประเมินเพื่อให้ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสมได้

ผู้ป่วย COVID-19 ที่มีอาการน้อยหรืออาการดีขึ้นแล้ว แต่อาจจะมีเชื้อไวรัสที่ก่อโรค COVID-19 อยู่ในสารคัดหลั่ง น้ำมูก น้ำลายของผู้ป่วยระยะเวลาหนึ่งหลังจากเริ่มป่วย ดังนั้นผู้ที่ป่วยเป็นโรค COVID-19 ที่ไม่ได้อยู่ในโรงพยาบาล จึงจำเป็นต้องแยกตัวเองจากผู้อื่นขณะอยู่ที่บ้านเป็นเวลาอย่างน้อย 14 วัน นับตั้งแต่วันที่เริ่มป่วย เพื่อลดการแพร่เชื้อให้ผู้อื่น หลังจากนั้นแนะนำให้สวมหน้ากากอนามัยและระมัดระวังสุขอนามัยส่วนบุคคลต่อไปตามมาตรฐานวิถีใหม่ (new normal)

การแยกกักในชุมชน (Community Isolation)

Community Isolation = Massive isolation medical & health care facility

- กรณีที่มีผู้ป่วย COVID-19 ในชุมชนจำนวนมาก การจัดระบบบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข ดูแลผู้ป่วย COVID-19 ในชุมชน เพื่อการวินิจฉัยเร็ว รักษาให้เร็ว ลดการเสียชีวิต และลดการแพร่ระบาดของโรคในชุมชน ครอบคลุมทั้งในส่วนของสุขภาพทางกาย และสุขภาพทางใจ รวมถึงสุขภาพสิ่งแวดล้อมในส่วนบุคคล และส่วนรวม
- ปรับบางส่วนในชุมชนให้เป็นศูนย์แยกกักในชุมชน (ศูนย์พักคอย) เพื่อลดการเคลื่อนย้ายเข้า-ออกในชุมชนนั้น

การจัดตั้ง Community Isolation Center

- สามารถใช้กับสถานที่ เช่น หมู่บ้าน วัด โรงเรียน หรือที่พักคนงานก่อสร้างหรือชุมชนที่ยินดีสมัครใจ
- ชุมชนยอมรับสามารถรับผู้ป่วยในชุมชนได้
- มีสถานที่ที่สามารถจัดตั้งศูนย์แยกกักในชุมชน (ศูนย์พักคอย) เพื่อดูแลผู้ป่วยได้ประมาณ 200 ราย
- จัดตั้งศูนย์ติดตามอาการผู้ป่วยได้ 24 ชั่วโมง
- สามารถประสานนำส่งผู้ป่วยไปยังโรงพยาบาลหากผู้ป่วยมีอาการแยลง
- มีสิ่งแวดล้อมถูกสุขลักษณะหรือได้รับการปรับปรุง เพื่อไม่ให้เกิดการแพร่ระบาดออกนอกชุมชน

เกณฑ์ในการรับผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 เพื่อแยกกักตัวในชุมชน

ผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในชุมชนเป็นผู้ป่วยใหม่ หรือ ผู้ป่วย COVID-19 ที่รักษาดีขึ้นระยะหนึ่ง ดังนี้

- เป็นผู้ติดเชื้อหรือผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ที่ไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อย
- ทุกกลุ่มอายุอาจอยู่ร่วมเป็นครอบครัวได้

ทั้งนี้ ผู้ติดเชื้อทุกรายจะรับการตรวจประเมินสุขภาพจิตตามแบบฟอร์มการประเมินรายบุคคลของกรมสุขภาพจิตก่อนเข้ารับการรักษาในศูนย์แยกกัก โดยขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์

ขั้นตอนการดำเนินงานของหน่วยงาน

ประเมินสถานการณ์ และความพร้อมของพื้นที่ที่จะจัดทำ โดยคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัด/ คณะกรรมการโรคติดต่อกรุงเทพมหานคร ร่วมกับ เจ้าของสถานที่/ชุมชน และ/หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยประเมิน

- 1) จำนวน และระดับอาการของผู้ติดเชื้อ
- 2) จำนวน และระดับอาการของผู้ป่วย COVID-19 ที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (Patient under Investigation: PUI)
- 3) จำนวนของผู้สัมผัสเสี่ยงสูง/ประชากรกลุ่มเสี่ยง
- 4) สถานที่จัดตั้งสำหรับการแยกกักในชุมชน รวมถึงการจัดบริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อติดตามอาการผู้ป่วย COVID-19 อาจทำเป็นโรงพยาบาลสนามในชุมชนที่ดูแลและติดตามอาการผู้ป่วย
- 5) สภาพแวดล้อมครอบคลุมในส่วนของกระบายอากาศ (ตามหลักเกณฑ์ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข)
- 6) ระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมและอาหาร ระบบบำบัดน้ำเสีย (ตามหลักเกณฑ์ของกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข)
- 7) ระบบการควบคุมป้องกันการติดเชื้อ และแพร่กระจายเชื้อสู่ชุมชน
- 8) ระบบรักษาความปลอดภัย

การติดตามและประเมินอาการผู้ป่วยยืนยัน COVID-19



รูปที่ 1 การติดตามและประเมินอาการในพื้นที่แยกกักในชุมชน

คำนิยามผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ COVID-19 ที่ต้องรายงาน

ตามแนวทางของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค นิยามผู้ป่วยและผู้ติดเชื้อ ที่ต้องรายงาน ประกอบด้วย

1. ผู้ติดเชื้อเข้าข่าย (probable case) ผู้ที่มีผลตรวจ antigen test kit (ATK) ต่อเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 ให้ผลบวก ทั้งผู้ที่มีอาการและไม่แสดงอาการ
2. ผู้ป่วยยืนยัน (confirmed case) ประกอบด้วย
 - 2.1 ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 โดยวิธี RT-PCR ยืนยันจากห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรอง 1 แห่ง หรือ sequencing หรือเพาะเชื้อ
 - 2.2 ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (asymptomatic infection) หรือ ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ (symptomatic) ผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัส SARS-CoV-2 (วิธี RT-PCR) ยืนยันจากห้องปฏิบัติการที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรอง 1 แห่ง หรือ sequencing หรือเพาะเชื้อ แต่ไม่มีอาการและอาการแสดง

แนวปฏิบัติในการตรวจคัดกรองโรค COVID-19 และการส่งต่อสถานพยาบาล

ตามคำนิยามของกองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค วันที่ 13 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 กำหนด ดังนี้

- 1) **กรณีรับบริการที่สถานพยาบาล**
 - 1.1 ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์สอบสวนโรคที่มีอาการที่ ARI clinic โดยให้ตรวจวินิจฉัยด้วยวิธี RT-PCR
 - 1.2 กรณีผู้รับบริการคัดกรองหรือขอตรวจหาเชื้อให้ตรวจคัดกรองด้วย ATK

หากผลเป็นบวกให้ดำเนินการดังนี้

 - กรณีผู้ป่วยสีเขียว ให้ใช้การรักษาและแยกกักด้วยวิธี home isolation หรือ community isolation หรือโรงพยาบาลสนามในชุมชน หากมีอาการมากขึ้นให้พิจารณาส่งต่อสถานพยาบาลรักษา และยืนยันการติดเชื้อด้วยวิธี RT-PCR ต่อไป ตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19
 - กรณีผู้ป่วยสีเหลือง/สีแดง ให้รักษาพยาบาลในสถานพยาบาลตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยโรค COVID-19
- 2) **กรณีตรวจคัดกรองนอกสถานพยาบาล** ประกอบด้วย การค้นหาเชิงรุก การค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติม (active case finding) การติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดเสี่ยงสูง การสำรวจกลุ่มเสี่ยง ค้นหาเชิงรุกในชุมชน การตรวจคัดกรองในสถานประกอบการ แคมป์คนงาน และอื่น ๆ ให้ตรวจวินิจฉัยด้วยวิธี ATK ตามเกณฑ์ที่กำหนด และเน้นการสื่อสารกับประชาชน ผู้ประกอบการ เพื่อทราบข้อจำกัดของผลตรวจคัดกรองด้วยวิธีนี้ด้วย ดังนี้

- กรณีผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง ทั้งในครอบครัวและผู้ใกล้ชิด รวมทั้งผู้ที่มีประวัติเสี่ยง ได้แก่ อาศัย/เดินทางเข้าไปในพื้นที่ระบาด หากผลตรวจคัดกรองด้วย ATK เป็นลบ ให้ตรวจซ้ำทุก 3-5 วัน หรือเมื่อมีอาการป่วย หากผลเป็นบวกให้ดำเนินการดังนี้
 - o กรณีผู้ป่วยสีเขียว ให้ใช้การรักษาด้วยวิธี home isolation หรือ community isolation หรือโรงพยาบาลสนามในชุมชน หากมีอาการมากขึ้นให้พิจารณาส่งต่อสถานพยาบาลรักษา และยืนยันการติดเชื้อด้วยวิธี RT-PCR
 - o กรณีผู้ป่วยสีเหลือง/สีแดง ให้ยืนยันการติดเชื้อด้วยวิธี RT-PCR และรักษาในสถานพยาบาล

การดูแลรักษาให้ปฏิบัติตาม CPG COVID-19 ของกรมการแพทย์ ฉบับปรับปรุงล่าสุด

ทั้งนี้ แนวทางการดูแลรักษาจะเน้นในกลุ่มที่ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ (asymptomatic COVID-19) หรือผู้ติดเชื้อที่มีอาการเล็กน้อย (symptomatic COVID-19) หากมีอาการรุนแรงหรืออาการปอดอักเสบ พิจารณานำส่งเพื่อเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล

https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landing_page?contentId=139

การประเมินอาการด้านสุขภาพจิตผู้ป่วยยืนยัน COVID-19

ในการดูแลผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ที่ถูกแยกกักตัวที่บ้าน/ระหว่างรอเตียงเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล (home isolation) หรือแยกกักในชุมชน (community isolation) ควรได้รับการประเมินเบื้องต้น เพื่อลดผลกระทบทางจิตใจในระหว่างการแยกกัก

1. ก่อนเริ่มแยกกัก : การประเมินความเหมาะสมทางจิตเวชและสารเสพติด

โดยมีการประเมิน 3 ข้อ

- a) มีประวัติการรักษาโรคทางจิตเวชมาก่อน หรือไม่
- b) มีประวัติติดหรือรักษาด้วยสารเสพติด ได้แก่ สุรา กัญชา ยาบ้า เฮโรอีน หรือไม่
- c) มีความคิดอยากตายหรือเคยทำร้ายตัวเอง หรือไม่

ถ้ามีข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่าไม่เข้าเกณฑ์ในการใช้ระบบ home isolation/community Isolation ให้ใช้ระบบอื่น ทั้งนี้ ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ หรือทีมที่ดูแล

2. ช่วงที่เริ่มแยกกักตัวทั้งที่บ้านและในชุมชน

- 1) เจ้าหน้าที่ให้ข้อมูลการดูแลสุขภาพจิตด้วยตนเอง แรงจูงใจให้อยู่บ้านจนครบตามระยะเวลาที่กำหนด
- 2) ดูแลตัวเองโดยสร้างความปลอดภัย ตามหลักการล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย รักษาระยะห่างกับญาติและผู้อยู่อาศัยร่วมบ้าน ต้องใช้เวลาที่ผ่านไปให้มีความหมาย อย่าให้ความกลัวเหงา ครอบงำจิตใจทำให้เราสูญเสียพลัง

- 3) ไม่ควรติดตามข่าวสารเกิน 2 ชั่วโมงต่อวัน รับส่งข่าวสารจากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ
- 4) หมั่นออกกำลังกาย โดยยืดเหยียด เดินในพื้นที่ ๆ สามารถเคลื่อนไหว และมีระยะห่างจากผู้อื่น
- 5) วางแผนสิ่งที่อยากทำคร่าว ๆ ใน 14 วัน จะทำอะไรบ้างเพื่อเป็นการผ่อนคลาย และเตรียมอุปกรณ์ให้พร้อม เช่น ดูหนังวันละ 2 เรื่อง เป็นต้น
- 6) ดูแลจิตใจตนเอง ฝึกคลายเครียด หายใจ ผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ฝึกสติ (โปรแกรมออนไลน์) เช่นหลักสูตรออนไลน์การดูแลจิตใจในวิกฤต COVID-19 สามารถดาวน์โหลดได้จาก <https://dmh.go.th/covid19/audio/> ฝึกจิตให้สงบเป็นพื้นฐานที่สำคัญในการเผชิญปัญหาและมีผลดีต่อการภูมิคุ้มกันโรค
- 7) มีสติรู้เท่าทันสิ่งที่สร้างความเครียดให้กับตนเอง หมั่นสำรวจตนเองถึงการเปลี่ยนแปลงหรือความผิดปกติทางอารมณ์และทางร่างกายที่เป็นอาการแสดงถึงความเครียด เช่น หงุดหงิดง่ายขึ้น เศร้าหมองวิตกกังวลมากขึ้น
- 8) ตรวจสอบประเมินใจตนเองด้วย mental health check in อย่างน้อย 1 ครั้งต่ออาทิตย์ ถ้ามีความไม่สบายใจ ที่ MENTAL HEALTH CHECK IN ตรวจเช็คสุขภาพใจ (dmh.go.th)
- 9) ถ้าพบว่าตัวเองยังไม่สบายใจมากขึ้น นอนไม่หลับ คิดท้อแท้หรือเศร้ามากขึ้น สามารถติดต่อผ่านโทรปรึกษาสายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือปรึกษาผ่านไลน์ @1323forthai หรือ ทีมติดตามผู้ป่วย



3. ระหว่างการแยกกักตัว

- 1) เจ้าหน้าที่ติดตามผู้ป่วยประเมินและสอบถามจุดมุ่งหมายในการกักตัว ชื่นชมที่อดทนหรือทำสิ่งเล็กๆ น้อย ๆ ได้ดี และตอบสนองปัญหาความต้องการของผู้ป่วยโดยเทคนิค
- 2) ประเมินกลุ่มเสี่ยงและผู้ป่วยที่มีปัญหา คำถามสุขภาพจิต 1 คำถามว่า **“มีความเครียดหรือไม่สบายใจระหว่างกักตัวหรือไม่”**
- 3) ถ้ามี ให้ประเมินความเครียดโดยใช้ แบบประเมินความเครียด (ST-5) และประเมินความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองด้วยคำถาม **“มีความคิดอยากทำร้ายตัวเองหรือคิดว่าตายไปคงดีหรือไม่”** และคำถาม **“ช่วงนี้คุณได้ยินเสียงอะไรที่ผิดปกติ โดยไม่เห็นที่มาของเสียงหรือมองเห็นอะไรที่คนอื่นมองไม่เห็น หรือมีความคิดหวาดระแวงกลัวใครมาทำร้ายหรือไม่”**
- 4) รับฟังปัญหาแบบตั้งใจเพื่อให้ข้อมูลหรือช่วยเหลือปัญหานั้น
- 5) การส่งต่อผู้ป่วยที่มีอาการมากขึ้น ผู้ป่วยที่ปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตหรือในกรณีประเมิน ST-5 แล้วมีระดับความเครียดระดับมากหรือมากที่สุดหรือมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง ให้ส่งต่อทีมสุขภาพจิต เพื่อให้คำปรึกษาผ่านไลน์ @mcattcovid โดยประสานทีมสุขภาพจิต MCATT ในโรงพยาบาลทุกแห่ง สถาบัน/โรงพยาบาลกรมสุขภาพจิต ในเขตสุขภาพสังกัดกระทรวงสาธารณสุข หรือแนะนำการโทรศัพท์สายด่วนสุขภาพจิต 1323 หรือผ่านไลน์ @1323forthai ในการส่งต่อเพื่อการช่วยเหลือเบื้องต้น

คำแนะนำในด้านการจัดการระบบสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม

ให้ปฏิบัติตามคำแนะนำ ของกรมอนามัย <http://covid19.anamai.moph.go.th/th/>

การเลือกผลิตภัณฑ์สำหรับทำความสะอาดและฆ่าเชื้อโรค

ผลิตภัณฑ์ทำความสะอาดมักจะประกอบด้วยสบู่หรือสารลดแรงตึงผิวช่วยลดจำนวนเชื้อโรคบนพื้นผิว และยังช่วยลดความเสี่ยงในการติดเชื้อบนพื้นผิว การทำความสะอาดเพียงอย่างเดียวก็สามารถช่วยขจัดไวรัสบนพื้นผิวได้ โดยไม่จำเป็นต้องมีการฆ่าเชื้อ นอกจากนี้ในกรณีที่พบว่ามีความเสี่ยงสูงในอาคาร

- 1.1 ผลิตภัณฑ์สำหรับทำความสะอาด เช่น น้ำสบู่น้ำยาล้างมือหรือน้ำยาทำความสะอาด
- 1.2 ผลิตภัณฑ์สำหรับฆ่าเชื้อโรค

ก. กรณีเป็นสิ่งของ อุปกรณ์ เครื่องใช้ แนะนำให้ใช้แอลกอฮอล์ 70% หรือไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5% ในการเช็ดเพื่อฆ่าเชื้อโรค

ข. กรณีเป็นพื้นที่ขนาดใหญ่ เช่น พื้นห้อง แนะนำให้ใช้ผลิตภัณฑ์ที่มีส่วนผสมโซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาซักผ้าขาว) 0.1

เชื้อไวรัสสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมได้เป็นระยะเวลา 2 ชั่วโมง ถึง 9 วัน ดังนั้น หลักการในการทำลายเชื้อจะต้องใช้ในปริมาณที่สามารถฆ่าเชื้อได้ในเวลาสั้น องค์การอนามัยโลกแนะนำสารที่มีประสิทธิภาพในการกำจัดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ได้ ภายในระยะเวลา 1 นาที ได้แก่ แอลกอฮอล์ 70% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ 0.1% และไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ 0.5% โดยมีคำแนะนำความเข้มข้นสำหรับพื้นผิวต่าง ๆ ดังนี้

ชนิดสารฆ่าเชื้อ	การใช้งาน	ข้อควรระวัง
แอลกอฮอล์	สำหรับพื้นผิวที่เป็นโลหะ	ติดไฟง่าย
โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว)	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้กับพื้นผิววัสดุแข็ง ไม่มีรูพรุน เช่น เซรามิก สแตนเลส แต่ไม่เหมาะกับพื้นผิวโลหะ - สำหรับพื้นผิวทั่วไปควรใช้ความเข้มข้น 500-1000 ppm - สำหรับพื้นผิวที่มีการปนเปื้อนน้ำมูก น้ำลาย เสมหะ อาเจียน ควรใช้ความเข้มข้น 5000 ppm 	ห้ามผสมกับผลิตภัณฑ์แอมโมเนีย
ไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์	ไม่เหมาะกับโลหะและผลิตภัณฑ์ที่มีการเคลือบสี	<ul style="list-style-type: none"> - ห้ามผสมกับคลอรีน - มีความเป็นกรดสูง มีฤทธิ์กัดกร่อน

ตาราง คำแนะนำในการเลือกผลิตภัณฑ์สำหรับทำความสะอาด และข้อควรระวัง โดย กรมอนามัย

แหล่งอ้างอิง

1. แนวทางปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ ในการให้คำแนะนำผู้ป่วยและการจัดบริการผู้ป่วย COVID-19 แบบ Home Isolation ฉบับวันที่ 1 กรกฎาคม พ.ศ. 2564 กรณีระหว่างรอเข้ารับการรักษาแบบผู้ป่วยในโรงพยาบาล หรือระหว่างรอครบกำหนด 14 วัน หรือหลังจำหน่ายจากโรงพยาบาลหรือสถานที่รัฐจัดให้ก่อนกำหนด
https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=136
2. แนวทางการปฏิบัติสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสผู้ป่วยยืนยัน COVID-19
https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=133
3. แนวทางเวชปฏิบัติ การวินิจฉัย ดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สำหรับแพทย์และบุคลากรสาธารณสุข ฉบับปรับปรุง วันที่ 21 กรกฎาคม พ.ศ. 2564
https://covid19.dms.go.th/Content/Select_Landding_page?contentId=139
4. แนวทางการดูแลจิตใจ กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
5. โปรแกรม mental health check in (www.checkin.dmh.go.th)
6. โปรแกรมออนไลน์การดูแลจิตใจช่วงวิกฤตโควิด-19 (<https://dmh.go.th/covid19/audio/>)
7. แบบประเมินความเครียด ST-5 (<https://www.dmh.go.th/test/qttest5/asheet.asp?qid=1>)
8. สายด่วนสุขภาพจิต 1323