

สรุปผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการของศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข  
(Public Health Emergency Operation Center; PHEOC) จังหวัดบุรีรัมย์ ปี ๒๕๖๓

สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๑. สถานการณ์ในต่างประเทศ

รายงานผู้ป่วยยืนยันทั่วโลก รวม ๒๑๓ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ๑ นครรัฐ เรือ Diamond Princess เรือ Grands Princess และเรือ MS Zaandam ในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๒๒,๕๙๙,๒๘๕ ราย มีอาการรุนแรง ๖๑,๗๒๙ ราย เสียชีวิต ๗๙๑,๓๒๓ ราย โดยประเทศที่มีจำนวนผู้ป่วยยืนยัน ๑๐ อันดับแรกได้แก่ สหรัฐอเมริกา ๕,๗๐๑,๑๖๒ ราย บราซิล ๓,๔๖๐,๔๑๓ ราย อินเดีย ๒,๘๔๑,๔๐๐ ราย รัสเซีย ๙๔๒,๑๐๖ ราย แอฟริกาใต้ ๕๙๖,๐๖๐ ราย เปรู ๕๕๘,๔๒๐ ราย เม็กซิโก ๕๓๗,๐๓๑ ราย โคลอมเบีย ๕๐๒,๑๗๘ ราย ชิลี ๓๙๐,๐๓๗ ราย และสเปน ๓๘๗,๙๘๕ ราย ส่วนจีนเป็นอันดับที่ ๓๔ มีจำนวนผู้ป่วย ๘๔,๘๙๕ ราย (รวม ฮกกง ๔,๕๘๗ ราย มาเก๊า ๔๖ ราย)

๒. สถานการณ์ภายในประเทศ

วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๓ ณ เวลา ๑๘.๐๐ น. พบผู้ป่วยที่มีอาการเข้าได้ตามนิยามเฝ้าระวังโรค (PUI) ทั้งหมด ๔๐๑,๖๘๐ ราย ยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จำนวน ๓,๓๘๙ ราย หายป่วย และแพทย์อนุญาตให้ออกจากโรงพยาบาล จำนวน ๓,๒๑๙ ราย อยู่ระหว่างการรักษาพยาบาล จำนวน ๑๑๒ ราย และเสียชีวิต จำนวน ๕๘ ราย ติดเชื้อจากในประเทศ จำนวน ๒,๔๔๔ ราย และจากต่างประเทศ ๙๔๕ ราย (กักกันในพื้นที่ที่รัฐกำหนด ๔๕๒ ราย)

๓. สถานการณ์ในเขตสุขภาพที่ ๙ นครราชสีมา

ตั้งแต่วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๓ - ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๙.๐๐ น. เขตสุขภาพที่ ๙ ได้มีการคัดกรองผู้ที่มีโอกาสเสี่ยงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สะสมทั้งสิ้นจำนวน ๔๒๘,๙๙๐ คน (ยอดคัดกรองวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑,๓๒๘ คน) มีผู้ที่เข้าได้กับนิยาม PUI สะสมจำนวน ๔,๖๐๖ ราย (ผลตรวจ ไม่พบเชื้อ COVID-19 จำนวน ๔,๕๕๖ ราย รอผลทางห้องปฏิบัติการ ๕ ราย) มีผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน ๔๕ ราย เสียชีวิต ๒ ราย

๔. สถานการณ์จังหวัดบุรีรัมย์

ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ - ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ พบผู้ที่ต้องเฝ้าระวังและติดตาม (PUI) จังหวัดบุรีรัมย์ สะสมทั้งหมด ๕๔๕ ราย มีผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) สะสมจำนวน ๑๔ ราย ไม่พบเชื้อจำนวน ๕๓๑ ราย เสียชีวิต ๑ ราย (ชาวต่างชาติ)

## มาตรการและผลการดำเนินงานของจังหวัดบุรีรัมย์

### ๑. การจัดระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านสาธารณสุข

๑.๑ เปิดศูนย์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ ในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓

๑.๒ แจ้งแนวทางและมาตรการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมลีลอย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์

๑.๓ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมความพร้อมเพื่อตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ในการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) แก่บุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาครัฐ เอกชน และโรงพยาบาลต่างๆ ในวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมเฉลิมพระเกียรติ ชั้น ๕ โรงพยาบาลบุรีรัมย์

๑.๔ สั่งการให้โรงพยาบาลทุกแห่งมีการซ้อมแผนการตอบโต้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

๑.๕ การคัดกรองในสถานพยาบาลภาครัฐและเอกชน สั่งการและควบคุมกำกับให้มีการคัดกรองที่จุดคัดกรองอย่างเข้มข้นในสถานบริการทุกระดับ พิจารณาจากอาการ อาการแสดง ร่วมกับปัจจัยเสี่ยง

๑.๖ ประชุมขับเคลื่อนการดำเนินการผ่านกลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดบุรีรัมย์ และศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข จังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 32 ครั้ง

- ออกประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อต่อจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 30 ฉบับ โดยประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อต่อจังหวัดบุรีรัมย์ที่ยังมีผลบังคับใช้ ได้แก่ ฉบับที่ 4 ฉบับที่ 12 ฉบับที่ 15 ฉบับที่ 16 ฉบับที่ 18 ฉบับที่ 22 ฉบับที่ 23 ฉบับที่ 25 ฉบับที่ 26 ฉบับที่ 27 ฉบับที่ 28 ฉบับที่ 29 และฉบับที่ 30 ซึ่งยังคงมาตรการกันคนตัวผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่สีแดง 14 วัน และผ่อนคลายเป็นพื้นที่สีเขียวไม่ต้องกันคนตัวสำหรับผู้ที่เดินทางเข้า-ออกจังหวัดบุรีรัมย์ผ่านช่องทางต่างๆ และต้องลงข้อมูลที่เป็นจริงผ่าน Application ตามที่ทางราชการกำหนด และหรือ แบบ ต. 8 บร รวมทั้งกำหนดผู้ที่พำนักอยู่บุรีรัมย์ จะต้องได้รับเครื่องหมายแสดงการปลอดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) (สติ๊กเกอร์) เพื่อแสดงการเข้าใช้บริการในหน่วยงานของภาครัฐและภาคเอกชน ส่วนสถานที่จำหน่ายอาหารหรือเครื่องดื่มในห้างสรรพสินค้า ศูนย์การค้า คอมมูนิตี้มอลล์ ต้องปฏิบัติให้เป็นไปตามมาตรการป้องกันโรคและคำแนะนำของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดบุรีรัมย์ (BURIRAM HEALTHY FOOD)

- ออกคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อต่อจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน 16 ฉบับ

- ออกคำสั่งจังหวัดบุรีรัมย์ จำนวน ๔ ฉบับ โดยคำสั่งจังหวัดบุรีรัมย์ล่าสุดที่ ๒๘๓๓/๒๕๖๓ เรื่อง มาตรการการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดบุรีรัมย์ตามแนวทาง BURIRAM HEALTHY MODEL (ฉบับที่ ๓) ได้มีมาตรการผ่อนคลายเป็นขั้นตอนตามข้อกำหนดออกตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ (ฉบับที่ ๙) ลงวันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ให้ผ่อนคลายเป็นขั้นบันไดบางมาตรการในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด-๑๙ และมาตรการเสริม ตามแนวทาง BURIRAM HEALTHY MODEL และที่มีคำสั่ง/ประกาศตามความในมาตรา ๙ แห่งพระราชกำหนดการบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ. ๒๕๔๘ ในภายภาคหน้าต่อไป

- จังหวัดจัดทำหนังสือชักชวนความเข้าใจ ที่ บร ๐๐๒๑/ว๒๕๔๗ ลงวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๓ เรื่อง การกวดขันการสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้าในหน่วยงานราชการ รัฐวิสาหกิจ และ หน่วยงานเอกชน ในจังหวัดบุรีรัมย์ แก่ หัวหน้าส่วนราชการ หัวหน้าหน่วยงาน รัฐวิสาหกิจ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ นายอำเภอทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง เพื่อรับทราบ และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

- จังหวัดจัดทำหนังสือชักชวนความเข้าใจ ที่ บร ๐๐๓๒/ว๑๒๘๔๒ ลงวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๓ เรื่อง การจัดกิจกรรมหรือพิธีการทางสังคมตามประเพณีนิยม เช่น พิธีมงคลสมรส พิธีเซ่นไหว้ บรรพบุรุษ พิธีบำเพ็ญกุศล พิธีศพ พิธีสงกรานต์ หรือกิจกรรมภายในครอบครัว ตลอดจนกิจกรรมหรืองานพิธีที่ทางราชการจัดขึ้นหรือเป็นไปตามที่ราชการกำหนด แก่ หัวหน้าส่วนราชการหัวหน้าหน่วยงาน รัฐวิสาหกิจ นายกองค้การบริหารส่วนจังหวัดบุรีรัมย์ นายอำเภอทุกอำเภอ และนายกเทศมนตรีเมืองทุกแห่ง เพื่อรับทราบ และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด

- จังหวัดบุรีรัมย์ โดยที่ทำการปกครองจังหวัดบุรีรัมย์ได้จัดโครงการอบรมการป้องกันและแก้ไข ปัญหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ประจำปี ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุม โรงแรมเดอซีตา ปรีนเซส จังหวัดบุรีรัมย์ ผู้เข้าอบรมประกอบด้วย ปลัดอำเภอทุกอำเภอ และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๕๐ คน รับฟังบรรยายและฝึกปฏิบัติการเฝ้าระวังป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 แบบมีส่วนร่วม ตามวิถีรูปแบบการดำเนินชีวิตแบบใหม่ (New Normal) โดยให้เน้นหนัก เรื่องการให้บริการประชาชนเกี่ยวกับงานทะเบียนและบัตรประจำตัวประชาชนรูปแบบใหม่ และเตรียมความพร้อมการระบาดระลอกที่ ๒

- จังหวัดบุรีรัมย์ โดยศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคจังหวัดบุรีรัมย์ (ศปก.จ.บร.) และศูนย์ปฏิบัติการควบคุมโรคอำเภอ (ศปก.อ.) เพิ่มมาตรการการลงพื้นที่ตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดเชิงรุกมากขึ้น อย่างน้อยเดือนละ ๒ ครั้ง

- จังหวัดบุรีรัมย์ โดยมติประชุมจากคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดบุรีรัมย์มอบหมายให้สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดบุรีรัมย์ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง กวดขัน และเพิ่มมาตรการการประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และความร่วมมือเพิ่มเติม ให้ประชาชนต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อออกจากเคหะสถาน รวมถึงการใช้แอปพลิเคชันทางโทรศัพท์เคลื่อนที่ตามที่ทางราชการกำหนด (แอปพลิเคชัน “ไทยชนะ”) หรือการลงทะเบียนก่อนและหลังการเข้าใช้บริการอย่างต่อเนื่อง

- จังหวัดบุรีรัมย์ โดยที่ทำการปกครองจังหวัดบุรีรัมย์จัดประชุมผู้ประกอบการ และคณะทำงานตามมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคโควิด -19 เพื่อสร้างความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดในระยะผ่อนคลายเป็นอย่างถูกต้อง ปลอดภัยต่อประชาชนที่มาใช้บริการทุกครั้ง

- จังหวัดบุรีรัมย์จัดเตรียมสถานกักกันโรคแห่งรัฐ (State Quarantine) แบบบูรณาการ จำนวน ๓ แห่ง คือ

แห่งที่ ๑ สนามช้างอินเตอร์เนชั่นแนล เซอร์กิต

แห่งที่ ๒ โรงแรม Bric Box Hotel Buriram building A และ building B

แห่งที่ ๓ สนามกีฬาเขากระโดงสเตเดียม

และสถานที่กักกันทางเลือก (Alternative State Quarantine) จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงแรมอมารี เพื่อเป็นแนวทางในการกักกันผู้ที่เดินทางมาจากต่างประเทศ หรือในเขตโรคติดต่ออันตราย หรือผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่สีแดง และเพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ประชาชนชาวจังหวัดบุรีรัมย์

## ๒. การจักระบบการเฝ้าระวังโรค

### ๒.๑ การเฝ้าระวังโรคในคลินิกเอกชน สถานพยาบาล และร้านขายยา

จัดทำหนังสือแจ้ง ขอความร่วมมือจากคลินิกเอกชน สถานพยาบาล และร้านยา ผ่านเครือข่ายและชมรม ว่าหากพบผู้ป่วยที่มาด้วยอาการ ไข้ตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส ร่วมกับมีอาการของระบบทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งต่อไปนี้ คือ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ให้ใส่หน้ากากอนามัยและช้กประวัติการเดินทางมาจากพื้นที่ระบาด ๑๔ วันก่อนป่วย หากพบให้แยกผู้ป่วยไปในพื้นที่เฉพาะและขอคำแนะนำจาก ๑๖๖๙ (เพื่อส่งต่อไปยังโรงพยาบาลภาครัฐ)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์ จัดประชุมเพื่อเตรียมความพร้อมในการระบาดระลอก ๒ จากที่รัฐบาลประกาศผ่อนปรน ระยะที่ ๕ ให้แก่เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องทั้งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสำนักงานสาธารณสุขแต่ละอำเภอ ในวันที่ ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๖๓ พร้อมจัดทำแผนในสถานพยาบาลเพื่อวางแผนใช้ในระยะยาว (ถาวร) จำนวน ๑๒๐ คน

### ๒.๒ การเฝ้าระวังโรคในชุมชน

จัดระบบคัดกรองในชุมชนโดยผ่าน Application AOT, ต.สบร, โดยให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบล และ อสม. เฝ้าระวังผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด และผู้ที่มีอาชีพ หรือทำงานร่วมกับกลุ่มนักท่องเที่ยวต่างชาติ

ถ้าไม่มีอาการ (กลุ่มผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่ำ) ให้ความรู้ที่ครอบคลุม แจกหน้ากากอนามัย ให้ดำเนินชีวิตตามปกติ แต่หลีกเลี่ยงการเดินทางไปในที่ที่มีคนจำนวนมาก สังเกตอาการตนเอง (self-Monitoring) ติดตามอาการ ๑๔ วัน

หากมีอาการ ไอ มีน้ำมูก เจ็บคอ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทันที และติดตามผู้สัมผัสใกล้ชิดในครอบครัว

### ผลการดำเนินงาน

สรุปผลการคัดกรองและกักกันตัวผู้ที่เดินทางเข้าจังหวัดบุรีรัมย์ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มกราคม - ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ จำนวนทั้งสิ้น ๗๑,๒๕๘ ราย เป็นแบ่งเป็น Home Quarantine ๗๑,๒๕๘ ราย (อยู่ระหว่างเฝ้าระวัง ๐ ราย (State Quarantine) ติดตามครบกำหนดแล้ว ๗๑,๒๕๘ ราย)

#### กลุ่มผู้เดินทางจากต่างประเทศ - บุรีรัมย์

เขตติดต่อโรคติดต่ออันตราย

- เฝ้าระวังทั้งหมด ๘๑๕ ราย
- อยู่ระหว่างเฝ้าระวัง ๐ ราย
- ติดตามครบ ๘๑๕ ราย

เขตพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง

- เฝ้าระวังทั้งหมด ๑,๗๕๕ ราย
- อยู่ระหว่างเฝ้าระวัง ๐ ราย
- ติดตามครบ ๑,๗๕๕ ราย

#### กลุ่มผู้เดินทางจากต่างจังหวัด - บุรีรัมย์

จังหวัดพื้นที่สีแดง

- เฝ้าระวังทั้งหมด ๖๒,๑๕๔ ราย
- อยู่ระหว่างเฝ้าระวัง ๐ ราย

- ติดตามครบ ๖๒,๑๕๔ ราย
- จังหวัดพื้นที่สีเขียว
- เฝ้าระวังทั้งหมด ๖,๕๓๔ ราย
- อยู่ระหว่างเฝ้าระวัง ๐ ราย
- ติดตามครบ ๖,๕๓๔ ราย

### ๒.๓ การดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance)

การค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ในประชากรกลุ่มเสี่ยง หรือสถานที่เสี่ยง (Sentinel surveillance) ในระดับพื้นที่ นำมาสู่การเฝ้าระวังเพื่อทราบลักษณะการติดเชื้อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ สำหรับเตรียมการผ่อนปรนมาตรการ และวางแผนการป้องกันควบคุมโรคในระยะยาวให้มีประสิทธิภาพต่อไป โดยจังหวัดบุรีรัมย์ได้ดำเนินการคัดกรองในวันที่ ๔ - ๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ กลุ่มเป้าหมายทั้งสิ้น จำนวน ๑,๘๔๓ ราย ดำเนินการทั้งหมด ๑,๘๔๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ ผลทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อทุกราย

### ๒.๔ การดำเนินการเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์จัดกิจกรรมการรณรงค์โครงการเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเก็บตัวอย่างน้ำลายในกลุ่มเสี่ยงอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดบุรีรัมย์ ปี ๒๕๖๓ ระยะเวลาดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๒๒ มิถุนายน - ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ กลุ่มเป้าหมาย อสม. จำนวน ๑๐,๑๘๔ ราย โดยแบ่งเป็น ๔ สัปดาห์ๆละ ๒,๕๔๖ ราย ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว จำนวน ๑๐,๒๘๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๘๘ ผลทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อทุกราย

### ๒.๕ การดำเนินการเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้บกพร่องทางสติ จังหวัดบุรีรัมย์

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบุรีรัมย์เฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการเก็บตัวอย่างน้ำลายในกลุ่มแรงงานต่างด้าวและผู้บกพร่องทางสติ จังหวัดบุรีรัมย์ ปี ๒๕๖๓ ระยะเวลาดำเนินการในวันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๓๒๐ ราย ดำเนินการ จำนวน ๒๗๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๕ ผลทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อทุกราย

### ๒.๖ การเฝ้าระวังในโรงแรม ที่พัก

รณรงค์ประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยการออกเยี่ยม และให้คำแนะนำเกี่ยวพนักงานต้อนรับ รวมทั้งมอบหน้ากากอนามัย เจลล้างมือ และป้ายประชาสัมพันธ์ ให้แก่โรงแรมในจังหวัดบุรีรัมย์

### ๓. การจัดระบบการคัดกรองโรค

#### ๓.๑ จัดบุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรองผู้โดยสารในท่าอากาศยานบุรีรัมย์

##### ผลการดำเนินงาน

คัดกรองผู้โดยสารขาเข้า-ขาออก ท่าอากาศยานบุรีรัมย์ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มกราคม – ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓, ๑ พฤษภาคม – ๒๐ สิงหาคม ๒๕๖๓ (ตามตารางสายการบิน) จำนวนทั้งสิ้น ๕๐,๓๖๖ ราย ไม่พบผู้ที่มีอาการเข้าข่าย PUI

#### ๓.๒ จัดบุคลากรทางการแพทย์ในการคัดกรองด่านชายแดน

##### ผลการดำเนินงาน

สรุปผลการคัดกรอง (ด่านชายแดนช่องสายตะกู - จุ๊บกิ๊) คัดกรองผู้เดินทางเข้าประเทศเข้าด่านช่องสายตะกู - จุ๊บกิ๊ อำเภอบ้านกรวด ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ - ปิดด่านชั่วคราววันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓ คปสอ. บ้านกรวดร่วมกับเจ้าหน้าที่ด่านชายแดนช่องสายตะกู - จุ๊บกิ๊ อำเภอบ้านกรวด เริ่มมีการคัดกรองประชาชนขาเข้า (ชาวไทยและกัมพูชา) จำนวนทั้งสิ้น ๙,๑๑๗ ราย ไม่มีผู้เข้าข่าย PUI

#### ๓.๓ ตั้งจุดให้บริการคำแนะนำในสถานีรถไฟ และ สถานีขนส่งจังหวัดบุรีรัมย์

บุคลากรในการคัดกรองผู้โดยสารขาเข้า จำนวน ๖ คน แบ่งโต๊ะคัดกรองเป็น ๓ จุดคือ ๑.จุดคัดกรอง ๒-๓ คน (วัดอุณหภูมิร่างกายโดยใช้เครื่อง Thermo-scan) ๒. จุด EMS ๑ คน (ปฐมพยาบาลเบื้องต้น) ๓. จุดควบคุมโรค ๒ คน (สอบสวนโรค) และ และผู้โดยสารขาออก ๒ คน โดยมีโต๊ะคัดกรอง ๑ จุด คือ จุดให้คำแนะนำและสอบสวนโรค ๒ คน ดำเนินการคัดกรองตั้งแต่ เวลา ๐๘.๐๐ น. – ๒๐.๐๐ น. หากพบผู้ที่มีอาการสงสัย โทรแจ้ง ๑๖๖๙ เพื่อประสาน รพ.บุรีรัมย์ นำส่งผู้ป่วยในช่องทางพิเศษต่อไป

### ๔. การรักษาที่ได้มาตรฐาน และมีประสิทธิภาพ

๔.๑ ด้านการรักษา ได้มีการจัดหอผู้ป่วยยืนยันการวินิจฉัย โดยมีห้องแยกห้องความดันลบ (Negative Pressure) ในทุกโรงพยาบาลในจังหวัดบุรีรัมย์ โดยหากการระบาดเข้าสู่ระยะที่ ๓ ได้มีการเตรียมความพร้อมได้แก่ ห้องแยก จำนวน ๑๒ ห้อง ,Cohort ward (หอผู้ป่วยรวมแยกโรค) ๒๐ เตียง , ICU สำหรับผู้ป่วยหนัก ๓ เตียง ในโรงพยาบาลบุรีรัมย์ และได้รับการสนับสนุนโรงแรม BRIC BOX HOTEL BURIRAMซึ่งสามารถจัดให้เป็นห้องแยกระบบปิด จำนวนถึง ๘๐ ห้อง โดยได้รับการสนับสนุนจากท่านประธานสโมสรฟุตบอลบุรีรัมย์ ยูไนเต็ด ทำให้จังหวัดบุรีรัมย์มีความสามารถในการรองรับผู้ป่วยยืนยันการวินิจฉัยได้มากถึง ๑๑๕ คน

#### ๔.๑.๑ กลุ่ม PUI

โรงพยาบาลบุรีรัมย์	ห้องแยก (๑๓)
	ห้อง Negative pressure (๓)
โรงพยาบาลนางรอง	ห้องแยก (๒)
	ห้อง Negative pressure (๑)
โรงพยาบาลชุมชน	ห้องแยก(๒)
	ห้อง Negative pressure (๑-๒)

#### ๔.๑.๒ กลุ่ม confined case/pneumonia

โรงพยาบาลศูนย์	ห้อง Negative pressure (๓)
	ห้อง cohort ward (๑๒)
โรงพยาบาลทั่วไป	ห้อง Negative (๒)



ห้อง cohort ward  
โรงพยาบาลชุมชน ห้อง Negative pressure (๑-๒)  
Refer ไปโรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลสนาม (๓๒)

#### ๔.๑.๓ กลุ่ม Respiratory failure

โรงพยาบาลบุรีรัมย์ ICU (๑๖)  
โรงพยาบาลนางรอง Refer ไป โรงพยาบาลศูนย์  
โรงพยาบาลชุมชน Refer ไป โรงพยาบาลศูนย์

#### ๔.๒ ด้านการบริหารทรัพยากรที่เหมาะสมเพียงพอ ทุกระดับบริการ

๔.๒.๑ Stock PPE, Surgical mask, N๙๕, วัสดุสำคัญ, ชุดหมี, VTM/UTM โดยใช้เกณฑ์ ดังนี้

๔.๒.๑.๑ Surgical mask การกระจาย Mask

- Mask ผ้า ให้ทุกคน คนละ ๓ ผืน
- Mask Disposable เฉพาะคนที่ให้บริการผู้ป่วย วันละ ๑ คน ๑ ชิ้น

๔.๒.๑.๒ N๙๕ เฉพาะที่ให้บริการโดยตรงกับผู้ที่มีความเสี่ยง เช่น Throat swab ให้กับ PUI และ confirm case

๔.๒.๑.๓ ชุดหมี เฉพาะที่ให้บริการโดยตรงกับผู้ที่มีความเสี่ยง เช่น Throat swab ให้กับ PUI confirm case และ ๑๖๖๙ ออกรับผู้ป่วย

๔.๒.๑.๔ VTM/UTM รพท./รพช. Stock ๒ ชุด

๔.๒.๒ ระบบ Logistic สำหรับรับส่งผู้ป่วยและ อุปกรณ์

- มีรถ ๑ คัน หรือประสานรถจากหน่วยบริการมารับตามปริมาณการได้รับอนุมัติ
- มีจุดบริการจุดรับ โดย สสจ. กำหนด
- มีผู้รับผิดชอบดำเนินการ และได้รับอนุมัติจาก IC

#### ผลการดำเนินงาน

ปัจจุบันทุกโรงพยาบาลจะบันทึกเวชภัณฑ์คงคลังในระบบ CO-WARD เพื่อให้ส่วนกลางจัดส่งเวชภัณฑ์ต่างๆทางไปรษณีย์ไทยมายังสถานบริการทุกแห่งโดยตรง

#### **๕. การควบคุมโรค**

ดำเนินการสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัสและควบคุมโรค ตามแนวทางการเฝ้าระวัง สอบสวนและควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ของกรมควบคุมโรคกำหนดในกลุ่มผู้ป่วยยืนยัน ผู้ที่เข้าเกณฑ์การสอบสวนโรค (PUI) และกลุ่มเสี่ยงสูง (High Risk) ทุกราย รวมทั้งกักกันตัวผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่เขตติดโรคติดต่ออันตรายและพื้นที่ระบาดตามที่คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดบุรีรัมย์กำหนด โดยทีมหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรคติดต่อระดับอำเภอทุกอำเภอ และเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อในพื้นที่

#### ผลการดำเนินงาน

๕.๑ ดำเนินการสอบสวนโรค ค้นหาผู้สัมผัสและควบคุมโรคทุกเหตุการณ์(ผู้ป่วยยืนยัน ๑๓ ราย)

๕.๒ ออกคำสั่งฯกำหนดพื้นที่ควบคุม จำนวน ๒ แห่ง (ม.๗ ต.โนนเจริญ อ.บ้านกรวด และม.๗ ม.๑๒ ต.หนองตะครอง อ.ละหานทราย)

๕.๓ ออกคำสั่งฯตั้งศูนย์อำนวยการร่วมฯ จำนวน ๒ แห่ง (อ.บ้านกรวด และ อ.ละหานทราย)

## ๖. การสื่อสารความเสี่ยง

รณรงค์/สร้างกระแสโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ป้องกันได้โดยใช้หลักการป้องกันโรคติดต่อทางเดินหายใจ ได้แก่ ล้างมือ สวมหน้ากากอนามัย ไม่ใช้ของส่วนตัวร่วมกับผู้อื่น (เช่น ผ้าเช็ดหน้า แก้วน้ำ ผ้าเช็ดตัว) ไม่คลุกคลีกับผู้ป่วยโรคทางเดินหายใจ และหลีกเลี่ยงการเดินทางไปพื้นที่ระบาด

### ผลการดำเนินงาน

จังหวัดบุรีรัมย์มีการสื่อสารความเสี่ยงแก่ประชาชนในพื้นที่ (One page / แอลงข่าว/แผ่นพับ/เว็บบเพจ/กลุ่มLine/กลุ่ม Facebook) ในทุกช่องทางการสื่อสารในทุกระดับ

### ปัญหาอุปสรรค

๑. การลงทะเบียนผ่าน Application AOT Airport ยังมีข้อจำกัดในการใช้เทคโนโลยี
๒. ผู้ประกอบการบางกิจการไม่ปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดอย่างเคร่งครัด เช่น การจัดระยะห่างระหว่างบุคคล (Social Distancing)
๓. ประชาชนบางส่วนยังไม่สวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อออกจากเคหะสถาน

### แนวทางแก้ไข/ข้อเสนอแนะ

๑. ตั้งทีม IT ส่วนกลางเพื่อติดตามปัญหาการใช้งาน Software แบบ Real-time พร้อมทั้งวางแผนพัฒนา Update Software
๒. ชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน ประชาสัมพันธ์เชิงรุก กรอบเวลาในการใช้ข้อมูลสุขภาพ พร้อมทั้งจัดทำคู่มือการใช้ Application แบบ Infographics ในระบบออนไลน์ให้ประชาชนเข้าถึงได้ง่าย ประชาสัมพันธ์และให้คำปรึกษาทาง Hotline ให้ประชาชนสามารถใช้งานและแก้ไขปัญหาเบื้องต้นได้
๓. เพิ่มมาตรการการลงพื้นที่ตรวจสอบการปฏิบัติตามมาตรการป้องกันโรคตามที่ทางราชการกำหนดเชิงรุกมากขึ้น
๔. เพิ่มมาตรการการประชาสัมพันธ์ สร้างความรู้ ความเข้าใจ ความตระหนัก และความร่วมมือเพิ่มเติมให้ประชาชนต้องสวมหน้ากากอนามัยหรือหน้ากากผ้า เมื่อออกจากเคหะสถาน