|  |
| --- |
| **วัตถุประสงค์และกิจกรรมที่จะดำเนินการ (ICS 202)** |
| **1.ชื่อเหตุการณ์ : ภัยพิบัติกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดศรีสะเกษและเตรียมรองรับการแพร่ระบาดในวงกว้าง(Phase 3)** | **2.ช่วงระยะเวลาปฏิบัติการ** จากวันที่ : 31/มีค./2563 ถึงวันที่ / / เวลา เวลา  |
| **3.วัตถุประสงค์**1. เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมการระบาดของโรค COVID-19 2.เพื่อเตรียมสถานพยาบาลรองรับผู้ป่วยที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นจำนวนมาก(โรงพยาบาลสนาม)3.เพื่อติดตามประเมินสถานการณ์การระบาดของโรค COVID-19 และสถานการณ์บริเวณด่านช่องทางเข้า-ออก ระหว่างประเทศ  บริเวณช่องสะงำ อำเภอภูสิงห์ 4.เพื่อเตรียมความพร้อมของสถานพยาบาลในการรับ-ส่ง ผู้ป่วย เช่น ห้อง AIIR ห้องความดันลบ (Negative pressure room)  นิยาม PUI แนวทางการประสาน แนวทางการรักษา และการควบคุมการติดเชื้อ (IC) ของโรงพยาบาลปลายทางที่รับผู้ป่วย 5.เพื่อเตรียมเวชภัณฑ์ เช่น PPE และอุปกรณ์เก็บตัวอย่างสิ่งส่งตรวจยืนยัน 6.เพื่อสื่อสารความเสี่ยงกับประชาชนและหน่วยงานต่างๆ ให้รับทราบข้อมูลที่เกี่ยวข้อง7.เพื่อให้เจ้าหน้าที่มีความปลอดภัยขณะออกปฏิบัติงานในพื้นที่เกิดโรค |
| **4. กิจกรรมที่ต้องดำเนินการเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ (Activity)****มาตรการสำคัญ**มาตรการสำคัญในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน แบ่งตามกลยุทธ 6 C ดังนี้

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **กลยุทธและมาตรการ** | **ระยะ1** | **ระยะ2** | **ระยะ3** |
| **1.การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน(Capture)** |
| 1.1 คัดกรองที่ช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ(ปิดด่านช่องสะงำ ณ วันที่ 23 มีค.63) | / | / | / |
| 1.2 คัดกรองที่โรงพยาบาลแบบ ARI clinic (One stop service) | / | / | / |
| 1.3 เฝ้าระวังเชิงรุกในชุมชน ในคนไทยที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการรับเชื้อ ได้แก่ ผู้ประกอบการ ทัวร์ โรงแรม สถานที่ท่องเที่ยว สถานที่ทำงาน และสถานศึกษาที่มีผู้ที่เดินทางมาจาก พื้นที่ระบาดจำนวนมาก |  | / | / |
| 1.4 เฝ้าระวังประชาชน 3 กลุ่มอย่างเข้มข้น ได้แก่ 1.4.1 กลุ่มแรงงานเกินVisa ที่กลับจากประเทศเกาหลี(Pinoy) 1.4.2 ผู้เดินทางกลับจากประเทศที่เป็นเขตโรคติดต่ออันตรายและพื้นที่มีการระบาดต่อเนื่อง 1.4.3 ผู้เดินทางกลับจากกรุงเทพมหานครและปริมณฑลโดยให้ อสม.Scan ทุกหลังคาเรือน ประชาชน 3 กลุ่มนี้ และกักกัน 14 วัน พร้อมติดตามอาการ |  | / | / |
| 1.5 เฝ้าระวังและสอบสวนเหตุการณ์ระบาดของอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ โรคปอดอักเสบที่หาสาเหตุไมม่ได้ |  | / | / |
| 1.6 เฝ้าระวังผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน |  | / | / |
| 1.7 เฝ้าระวังการป่วยในบุคลากรสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง | / | / | / |
| **2. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)** |
| **2.1 การดูแลรักษาผู้ป่วย** |  |  |  |
| **-**เตรียมพื้นที่รองรับผู้ป่วยในสถานพยาบาล ได้แก่ จุดคัดกรองที่ รพ., ห้องแยกโรค, Cohort  ward, ICU/RCU แยกเฉพาะ | / | / | / |
| **กลยุทธและมาตรการ** | **ระยะ1** | **ระยะ2** | **ระยะ3** |
| - ทุกโรงพยาบาลซ้อม flow การคัดกรองและดูแลผู้ป่วยแบบ ARI clinic (One stop service)  และการส่งต่อผู้ป่วย  |  | / | / |
| -เตรียมโรงพยาบาลขนาดใหญ่เพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก กำหนด รพ.ราษีไศลและ รพ.กันทรลักษ์ เป็น รพ.COVID รับผู้ป่วยได้ รพ.ละ 30 เตียง ถ้าเต็มทั้ง 2 รพ. ใช้ รพ.Node ถ้า รพ.Node เต็ม ใช้รพ.สนาม กรณีเปิดใช้ รพ.สนาม ใช้บุคลากรในภาพรวมจังหวัด |  |  | / |
| -เตรียมห้องปฏิบัติการวินิจฉัยยืนยันให้เพียงพอทุกจังหวัด ทั้งในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัย กระทรวงอื่นๆ ที่มีศักยภาพ และภาคเอกชน |  | / | / |
| -ประมาณการและจัดหาเวชภัณฑ์ในการดูแลผู้ป่วยให้เพียงพอ เช่นห้องแยกโรคความดันลบ เครื่องช่วยหายใจ ยาต้านไวรัส และบริหารจัดการเวชภัณฑ์ระหว่างหน่วยงานเพื่อให้มีการกระจายอย่างเหมายสม |  | / | / |
| **2..2 การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ** |  |  |  |
|  -จัดระบบป้องกันการแพร่กระจายเชื้อในสถานพยาบาล | / | / | / |
|  -ปร ะมาณการ และจัดหาอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อ ให้เพียงพอในทุกอำเภอ | / | / | / |
| **3.การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน(**Contact tracing and containment) |
| 3.1 ติดตามผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยยืนยันทุกราย เพื่อคัดกรองอาการและการตรวจหาเชื้อ | / | / | / |
| 3.2 ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมในพื้นที่ที่พบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนและพิจารณาจัดโซนนิ่งเพื่อแยก โรคในพื้นที่ที่จัดไว้ หรือ Home Quarantine |  | / | / |
| 3.3 ส่งเสริมมาตรการ Home Isolation เพื่อลดความแออัดของโรงพยาบาล |  |  | / |
| 3.4 ให้ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจหยุดงาน หยุดเรียน โดยมีมาตรการชดเชยที่เหมาะสม |  |  | / |
| 3.5 กำหนดมาตรการให้ทำงานที่บ้าน |  |  | / |
| 3.6 ส่งเสริมการป้องกันโรคในระดับสาธารณะ(Social distrancing) โดยให้เลื่อนหรืองดการ จัดชุมนุมขนาดใหญ่ที่เสี่ยงต่อการแพร่โรค |  | / | / |
| 3.7 การปิดสถานที่ที่เกิดการระบาดและควบคุมการระบาดในสถานที่ที่มีคนจำนวนมาก เช่น โรงเรียน เรือนจำ ค่ายทหาร รวมทั้งสถานที่ราชการบางแห่งเช่น ที่ดิน ขนส่ง  ประกันสังคม |  | / | / |
| 3.8 การพิจารณาประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติเพื่อควบคุมการระบาดในชุมชน |  |  | / |
| **4. การสื่อสารความเสี่ยง(Communication)** |
| 4.1 การจัดทำและเผยแพร่สถานการณ์การระบาดในต่างประเทศและในประเทศไทย ตาม ช่องทางการสื่อสารต่างๆ เพื่อให้ประชาชนรับทราบความเสี่ยงและลดความตระหนก | / | / | / |
| 4.2 การสื่อสารสถานการณ์และมาตรการในพื้นที่ที่เกิดการระบาด |  | / | / |
| 4.3 การรณรงค์เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ |  | / | / |
| **5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย(Community intervention and Law enforcement)** |
| 5.1 การชี้แจงมาตรการทางกฏหมายที่จำเป็นต้องใช้เพื่อควบคุมการระบาด |  | / | / |
| 5.2 รณรงค์ หรือบังคับใช้หน้ากากอนามัย 100 % ในพื้นที่ระบาด และในกิจกรรมชุมนุม หรือ การประชุมที่มีการรวมตัวกัน |  | / | / |
| 5.3 ประสาน อปท. บังคับใช้เทศบัญญัติหรือข้อบัญญัติท้องถิ่นตามความจำเป็น |  | / | / |
| 5.4 ประสาน ปภ. และผู้ว่าราชการจังหวัดในประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติกรณีเกิดการระบาด ในวงกว้าง |  |  | / |
| **6. การประสานงานและจัดการข้อมูล(Coordinating and Joint Information Center)** |
| 6.1 จัดตั้งศูนย์ประสานงานและติดตามข้อมูลระหว่างหน่วยงานต่างๆ |  | / | / |
| 6.2 ประสานข้อมูลกับหน่วยงานภายในจังหวัด และหน่วยงานอื่นๆ เพื่อติดตามสถานการณ์  ข้อสั่งการ และวิเคราะห์ความเสี่ยง |  | / | / |
| 6.3 รายงานการประเมินสถานการณ์ ผลการดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ และทีมสนับสนุน  วิเคราะห์ปัญหาอุปสรรค และให้ข้อเสนอแนะแก่คณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด เพื่อการตัดสินใจ ทุกเดือน |  | / | / |

 |
| **กิจกรรมที่ศูนย์ PHEOC ดำเนินการในระยะที่ 3 เบื้องต้น** 1. Active PHEOC ประชุมทีมเพื่อมอบหมายงานทุกวันจันทร์ พุธ และวันศุกร์ Morning Breef ทุกวัน2. ออกมาตรการต่างๆ ตอบโต้สถานการณ์การระบาด ภายใต้ความเห็นชอบของคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดศรีสะเกษ3. ประสานงานกับพื้นที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง.ให้ทราบแนวทางในการปฏิบัติให้เป็นแนวทางเดียวกัน โดย update ข้อมูลจาก เวปไซด์ของกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข และศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา  จังหวัดศรีสะเกษ4. ค้นหา PUI ในช่วงการระบาดของโรค เฝ้าระวังสถานการณ์โรค โดยจัดทีม SAT ของ สสจ.ศรีสะเกษ ในการตอบข้อซักถามของ โรงพยาบาล เครือข่าย และภาคประชาชน และ monitor ในเรื่องของการออก CODE ส่งตรวจ LAB เมื่อพบผู้ป่วย PUI 5. เมื่อพบผู้ป่วยยืนยัน ต้องติดตามผู้สัมผัสให้ได้ครบถ้วน แล้วดำเนินการ กักกัน และเฝ้าระวังอาการ 14 วัน6.เตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการเก็บตัวอย่าง อุปกรณ์ป้องกันตนเอง แบบสอบ ,ยานพาหนะ ประสานห้องแยก ให้เพียงพอกับผู้ป่วย สงสัย โดยรายงานในเวปไซด์ EOC ของกรมควบคุมโรค และวางแผนเตรียมงบประมาณค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน 7. ทีม case management ทุกสถานพยาบาลเตรียมความพร้อมในการรับ-ส่ง ผู้ป่วย เข้าห้องแยก เตรียม Cohort Ward  พร้อมเก็บตัวอย่างส่งตรวจ และรักษาตามแนวทาง 8. ทีม operation ได้รับการฝึกอบรมในการสวมใส่ชุด PPE และผ่านการอบรมสำหรับผู้สอบสวนหลักในหน่วย CDCU กรณีที่ ต้องลงพื้นที่สอบสวนโรค และทำลายเชื้อ เมื่อพบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในพื้นที่ 9. ทีม Risk commutation โดยการสื่อสารความเสี่ยงทุกช่องทางในการป้องกันตนเองจากโรค COVID-19 ให้ครอบคลุม ประชาชนกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม 10. ประชุมเพื่อสรุปผลการดำเนินงานร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ และรายงานให้ผู้บริหารทราบและติดตามผลการส่ง ตรวจทางห้องปฏิบัติการ  |
| **5. นโยบาย ข้อสั่งการ หรือคำสั่งที่เน้นย้ำเป็นพิเศษจากผู้บริหารในสถานการณ์ฉุกเฉินนั้น**(ถ้ามี, สิ่งที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์เน้นย้า ลาดับความสาคัญของงานที่ต้อง หรือพื้นที่ปฏิบัติการที่ต้องดาเนินการก่อน เป้าหมาย และอาจหมายถึงความปลอดภัยของบุคลากร) **ข้อสั่งการศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019**

|  |  |
| --- | --- |
| **โดย นายแพทย์สุขุม กาญจนพิมาย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ 2 มีนาคม 2563**1.ดำเนินการเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ ทั้งในราชอาณาจักร และช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศตาม พระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ.2558 อย่างเคร่งครัด 2.ปฏิบัติตามแนวทางการวินิจฉัย การดูแลรักษา และป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019  ตามที่กรมการแพทย์และคณะกรรมการผู้เชี่ยวชาญกำหนดอย่างเคร่งครัดรวมทั้งประสานการปฏิบัติหน่วยบริการ สาธารณสุขทุกหน่วยงานในพื้นที่ทั้งภาครัฐและเอกชน ให้เกิดการบูรณาการด้านการรักษา เพื่อประสิทธิภาพการรักษา สูงสุด 3.บริหารจัดการทรัพยากรที่จำเป็น 18 รายการทั้งในระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ โดยประสานการปฏิบัติกับศูนย์ ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ให้พร้อมใช้คุ้มค่า และความปลอดภัยสูงสุดของ ผู้ปฏิบัติงาน 4.กรณีประชาชนเดินทางกลับมาจากประเทศที่มีความเสี่ยงตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด และสถานที่ที่มีการจัดกิจกรรมที่ มีการรวมกันของประชาชนจำนวนมาก ขอให้ดำเนินการตามคำแนะนำของกรมควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด 5.เน้นย้ามาตรการสาธารณสุขในพื้นที่ กินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ การใช้หน้ากากผ้า การทำความสะอาดจุดสัมผัสต่างๆ  สร้างสุขภาพร่างกายให้แข็งแรง สื่อสารผ่านช่องทางต่างๆ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ โดยการส่วนร่วมของ อสม. และ ภาคประชาชน 6.ประชุมและสั่งการในระดับจังหวัดและระดับเขตอย่างต่อเนื่อง ยกระดับการปฏิบัติงานโดยใช้กลไกคณะกรรมการ โรคติดต่อระดับจังหวัดและเตรียมพร้อมกรณีหากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีการแพร่กระจายในวงกว้าง (Phase3)  |   |

 |
| **6.แผนเกี่ยวกับความปลอดภัย(Safety)**  : ☑ ต้องมี ☐ ไม่ต้องมี (ถ้ามี, ลงรายละเอียดแผนด้านความปลอดภัย เช่น กรณีอุบัติภัยสารเคมี หาก จนท. ถูกสารเคมี contaminate จะทาอย่างไร เป็นต้น) -กรณีพบผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 ในจังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้แนวทางการเฝ้าระวังและสอบสวนโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ฉบับล่าสุด ที่ประกาศโดย กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข |