



ที่ มค ๐๐๓๒.๐๐๒/ ๗๑๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม  
ถนนเลียงเมืองมหาสารคาม-ร้อยเอ็ด  
มค ๔๔๐๐๐

๓ เมษายน ๒๕๖๓

เรื่อง ขอส่งแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan) กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)  
จังหวัดมหาสารคาม

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๗

สิ่งที่ส่งมาด้วย เอกสารแนบ Incident Action Plan (IAP)

จำนวน ๑ แผ่น

ด้วย ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ได้จัดทำคู่มือการฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับจังหวัดและเขต กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เพื่อเป็นแนวทางการเตรียมความพร้อมในการตอบโต้จากกรณีดังกล่าว และให้รายงานผลการฝึกซ้อมแผนฯ ไปยังสำนักเขตสุขภาพเป็นผู้รวบรวมข้อมูล นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม จึงขอส่งแผนเผชิญเหตุ (Incident Action Plan : IAP) จากการฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ระดับจังหวัด โดยเป็นการซ้อมแผนบนโต๊ะ (Tabletop Exercise : TTX) รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายภาคี ทรัพย์พิพัฒน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๒ ต่อ ๓๑๓

โทรสาร. ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗

เอกสารแนบ Incident Action Plan (IAP)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

สรุปแผนเผชิญเหตุ Incident Action Plan (IAP) กรณี การเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)

ดาวน์โหลดไฟล์เอกสารแนบผ่านทาง QR Code



ดาวน์โหลดไฟล์เอกสารแนบผ่านทางเว็บไซต์

[https://drive.google.com/file/d/๑Loh๑NtZCrHJRGcBstnwzD๕\\_dHt๙EoN๙/view](https://drive.google.com/file/d/๑Loh๑NtZCrHJRGcBstnwzD๕_dHt๙EoN๙/view)

## เอกสารแนบ Incident Action Plan (IAP)

สรุปสถานการณ์สมมติ ๔ สถานการณ์ กรณีการเกิดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-19)  
จากการประชุมซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และการสาธารณสุข ระดับจังหวัด  
โดยเป็นการฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Tabletop Exercise: TTX)  
วันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐น.-๑๖.๓๐น.

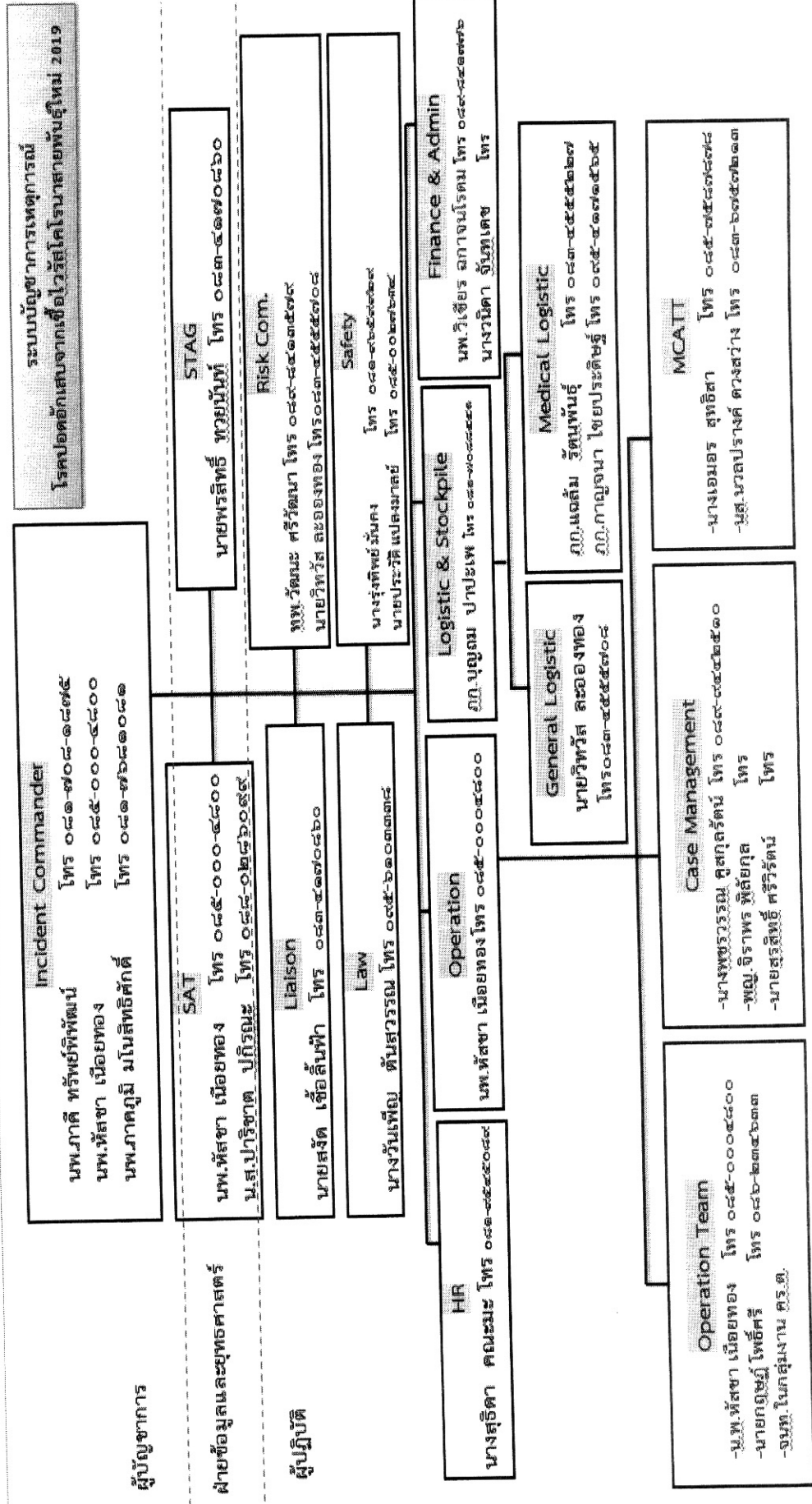
ดาวน์โหลดไฟล์เอกสารแนบ Incident Action Plan (IAP)



รายงานผลการฝึกซ้อมตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ระดับจังหวัด กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

หน่วยงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

๑. ผังปัญหาการเหตุการณ์ กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)



๒. ผลการฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินระดับจังหวัด กรณี โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

| มาตรการ  | ผลการฝึกซ้อมมา   | ประเด็นพัฒนา  |
|--|--|---|
| <p>๑. การคัดกรองและระวังผู้ป่วยที่ด่านสถานพยาบาล และชุมชน (Capture)</p>                    | <p>ผลการฝึกซ้อมมา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สถานพยาบาลทุกระดับมีการแยกผู้ป่วยที่มีอาการระบบทางเดินหายใจออกจากกลุ่มอื่นๆ ก่อนเข้ารับบริการ</li> <li>- ในชุมชนมีการตรวจคัดกรองประชาชนที่เข้ามาในพื้นที่ โดยเฉพาะผู้ที่มาจาก กทม. และปริมณฑล</li> <li>- มีมาตรการติดตามสังเกตอาการผู้ที่มีอาการผิดปกติ ทั้งผู้ที่อยู่ที่บ้านและเดินทางกลับจากพื้นที่อื่น โดยใช้กิจกรรม อสม. เคาะประตูบ้าน</li> </ul>   | <p>ประเด็นพัฒนา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- มีการจัดด้านชุมชนมีการตรวจคัดกรองประชาชนอย่างเข้มงวด โดยเฉพาะที่มาจาก กทม. และปริมณฑล (เริ่มดำเนินการวันที่ ๒๖ มี.ค.๖๓ ปัจจุบัน ได้ดำเนินการแล้วทุกอำเภอ)</li> </ul>   |
| <p>๒. การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)</p> | <p>ที่มดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- สนับสนุนการปฏิบัติการทางแพทย์ให้กลุ่มผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อให้ทันต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้น</li> <li>- นำมาตรการการดูแลรักษาผู้ป่วยจากส่วนกลางมาใช้เพื่อกำหนดแนวทางการรักษาระดับจังหวัด</li> <li>- จัดระบบการประสานงานเพื่อเตรียมความพร้อมทางห้องปฏิบัติการในหน่วยบริการจังหวัดให้สามารถส่งตัวอย่างได้</li> <li>- ประกาศใช้แนวทางการรักษา (CPG) การส่งต่อ ระบบ EMS และการจัดเตรียมคลินิก OPD การจัดห้องแยกโรค การจัดห้องความดันลบ และแจ้งโรงพยาบาลทุกแห่งซ้อมแผนการรับ case ให้พร้อมในการเฝ้าระวังสังเกตอาการของโรค</li> <li>- เตรียมการให้มีการเปิด Fever with ARI ตามข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุขเพื่อรองรับสถานการณ์ พร้อมแจ้งมาตรการกักกัน ร้อน ซ้อนกลาง ล้างมือ สอนวิธีปฏิบัติ การใส่ Mask ให้กับทุกหน่วยบริการได้ถือปฏิบัติร่วมกัน</li> <li>- กรณีผล Lab positive รพ.มหาสารคาม จะจัดรถไปรับ Case เพื่อมา Admit รพ. มหาสารคาม และ รพ.จังหวัดต้องเปิดเป็น Cohort ward เพื่อรองรับกลุ่ม Positive จากอำเภอ</li> <li>- รพ.มหาสารคาม ได้จัดเตรียม ที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่ทำงาน โดยจะเป็นห้องพิเศษ</li> </ul> | <p>ที่มดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การ Activate ระดับเขต คือคนใช้ภายในจังหวัดต้องรายงาน IC จังหวัด แล้วรายงานไปยังเขต เพื่อให้เปิด EOC ระดับเขตต่อไป</li> <li>- การ Refer กรณีถ้ามีการยกระดับเป็นระดับ ๓ อาจจะต้อง ให้เปลี่ยนจาก รพท.ไปรับ case ที่ รพท. โดยเปลี่ยนเป็น รพท. นำส่งผู้ป่วย มา รพท. เอง ส่วน รพท.รับ Cohort ward ได้ ๓๐ case ถ้าเกิน Cohort ward จะรับได้ ให้ Admit ที่รพท. ระดับ F๑</li> <li>- ทีม Operation ระดับเขต เมื่อมีการ Activate จะมีข้อตกลงร่วมกัน เนื่องจากแพทย์ ID มีอยู่ที่ รพ.ศูนย์ขอนแก่น ๕ คน รพ.กส. ๑ คน รพ.ศรีนครินทร์ ๕ คน โดยทีม Operation ระดับเขต จะมีการส่งแพทย์ ID มาช่วยเมื่อมีการร้องขอจาก IC</li> </ul> |

| มาตรการ | ผลการฝึกซ้อมมา  | ประเด็นพัฒนา  |
|---------|---|---|
|         | <p>ชั้น ๑๐, ๑๑ ทั้งหมด ๓๒ ห้อง ถ้าเกิดเหตุการณ์ขึ้นจริงจะปิดไม่รับคนใช้พิเศษ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ถ้ากรณีเกิด Panic จะใช้ทีมอาัยรแพทย์ทั้งหมด ๑๔ คน</li> </ul> <p><u>ทีมช่วยเหลือเยียวจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนคณะทำงานเยียวเตรียมความพร้อมก่อนออกปฏิบัติงาน</li> <li>- วิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เตรียมความพร้อมในพื้นที่</li> <li>- กรณีมีข้อสั่งการจาก IC สามารถยกระดับการดำเนินงานเป็นจิตเวทวิกฤตฉุกเฉิน ซึ่งมีทีมที่พร้อมจะลงพื้นที่เพื่อประเมินสถานการณ์และให้ทีมจิตเวชชุมชนให้ช่วยเหลือเบื้องต้น</li> <li>- ทีม MCATT ระดับพื้นที่และระดับจังหวัดต้องเริ่มดำเนินการทันที และรายงานให้ IC ทราบทันที</li> <li>- ทีม MCATT เตรียมพร้อมยกระดับเป็นจิตเวทวิกฤตฉุกเฉิน ลงพื้นที่ดูสิ่งแวดล้อม ผู้ได้รับผลกระทบหรือผู้สัมผัส ผู้ประสบในพื้นที่ เพื่อประเมินสถานการณ์ ประเมินภาวะเครียด (ST๕, ๒Q, ๙Q) ที่เกิดขึ้น</li> <li>- ติดตามผู้ให้ข่าวเพื่อควบคุมให้ได้ ถ้าเจอผู้ให้ข่าวจะได้ให้ข้อมูลสุขภาพจิตศึกษา ให้ข้อมูลที่ถูกต้อง</li> <li>- ติดตามผู้ป่วยทางจิตที่ได้รับยาเพราะตื่นตระหนกง่าย ในการเฝ้าดูแล และให้ความรู้ในข้อมูลที่ถูกต้อง</li> </ul> <p><u>ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำ Flow ในการรับ case กรณีมีประชาชนแจ้งผู้ป่วยสงสัยเข้ามา</li> <li>- ประสานศูนย์สั่งการแต่ละอำเภอให้เฝ้าระวังสังเกตอาการประชาชนกลุ่มเสี่ยงในพื้นที่</li> </ul> | <p>ใจหวัด เพื่อมาช่วย Monitor ทีม Med ของแต่ละจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- การจัดเตรียมหอพักให้บุคลากรที่ดูแล</li> <li>- คนใช้ Cohort ward ควรจัดแยกให้กับทีม</li> <li>- อัตรากำลังของ แพทย์ พยาบาล เพื่อจะได้หมุนเวียนได้สะดวกมากขึ้น</li> </ul> <p><u>ทีมช่วยเหลือเยียวจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต (MCATT)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IC แนะนำให้มีการใช้วิทยุกระจายข่าว ไม่ควรให้คนมารวมตัวกันจนมากเกินไป ๒Q</li> <li>- ๙Q ให้ใช้เฉพาะกลุ่มจำเป็น ส่วนกลุ่มใหญ่ให้ใช้เครื่องมือช่วย</li> <li>- เจ้าหน้าที่ที่มีการปฏิบัติงานต่อเนื่องต้องมีการประเมินร่วมด้วย และเสนอข้อมูลให้ผู้บริหารทราบ</li> <li>- ขอผู้เชี่ยวชาญด้านจิตแพทย์ไปในระดับเขต ในกรณีที่มีคนใช้จำนวนมาก</li> </ul> |

| มาตรการ   | ผลการฝึกซ้อมมา  | ประเด็นพัฒนา   |
|---|---|--|
| <p>มาตรการ</p>                                    | <p>ผลการฝึกซ้อมมา</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินทำการปรึกษาแพทย์ประจำห้องฉุกเฉิน และเตรียมออกรับ case ที่ได้รับแจ้ง พร้อมใส่ชุด PPE ป้องกันให้เหมาะสม</li> <li>- การเตรียมรถ refer การทำความสะอาด และการจัดรถที่ติดเฉพาะโรคโดยย่นหน้ารถออก</li> <li>- กรณี case เข้าข่าย PUI , มี vital sign ดี ไม่จำเป็นต้องใส่เครื่องช่วยหายใจ ให้สังเกตอาการที่ รพช. โดย Admit ที่ห้องแยกโรคที่ รพช. และทำการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่ รพช.</li> <li>- กรณี case PUI มีภาวะฉุกเฉิน, มี vital sign ไม่คงที่ ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ ต้องส่งต่อมายังโรงพยาบาลจังหวัดทันที โดย รพช. ต้องโทรมาที่ศูนย์ Refer จังหวัดก่อน กรณี case หนัก จะ Admit ที่ห้อง AIR ติดเฉพาะโรค</li> <li>- กรณี case PUI สังเกตอาการที่ รพช. มีผล Lab positive ต้องส่งต่อ โดย รพ. มหาสารคาม จะนำรถ Refer ไปรับ case ที่ รพช. โดยตรง เพื่อมา Admit ที่ รพ. มหาสารคาม</li> </ul> | <p>ประเด็นที่ทีมผู้ปฏิบัติงานออนไลน์จากการปฏิบัติงานต้องหาทีมเสริมในการสอบสวนโรค คือเจ้าหน้าที่ รพ.สต./สตอ. ที่ผ่านการอบรม CDCU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ในกรณีที่ชุด PPE เริ่มขาดแคลนจะต้องจำกัดการใส่ชุด และบุคลากรที่เข้าไปสอบสวนโรคอาจจะต้องเข้าไป โดยขอข้อมูลจากพยาบาลเวรแทน</li> </ul> |
| <p>๓. การติดตามผู้สัมผัสโรค (Contact tracing)</p> | <p>ทีมสอบสวนโรค เตรียมแผนการสอบสวนโรค อุปกรณ์ เครื่องมือ ความรู้ มาตรการ รัดสำหรับออก และให้ใส่ชุด PEE ให้ถูกต้องตามมาตรฐานสอบสวนโรค อุปกรณ์ PPE บุคลากร และทะเบียนติดต่อผู้ประสานงานในพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อออกสอบสวนโรคตามเกณฑ์</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ออกสอบสวนโรค ติดตามกลุ่มเสี่ยงและผู้สัมผัส โดยผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำพิจารณาทุกตัวที่บ้านเป็นระยะเวลา ๑๔ วัน</li> <li>- รายงานผลการสอบสวนโรคเป็นประจำทุกวันเป็นเอกสาร ภายในเวลา ๒๔.๐๐ น. และรายงาน IC ทราบโดยเร็ว</li> </ul>  | <p>ในกรณีที่มีผู้ปฏิบัติงานออนไลน์จากการปฏิบัติงานต้องหาทีมเสริมในการสอบสวนโรค คือเจ้าหน้าที่ รพ.สต./สตอ. ที่ผ่านการอบรม CDCU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ในกรณีที่ชุด PPE เริ่มขาดแคลนจะต้องจำกัดการใส่ชุด และบุคลากรที่เข้าไปสอบสวนโรคอาจจะต้องเข้าไป โดยขอข้อมูลจากพยาบาลเวรแทน</li> </ul>   |

| มาตรการ  | ผลการฝึกซ้อม   | ประเด็นพัฒนา   |
|--|--|--|
| 4. การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)  | <p>- สื่อสารความเสี่ยงให้กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงระดับจังหวัดและระดับอำเภอทราบ และให้ระวังข่าวลือที่อาจจะเกิดขึ้น พร้อมทั้งทำการตอบโต้ข่าวลือ โดยแบ่ง/จำแนกข่าวลือว่ามีความเสี่ยงสูง/ต่ำ กรณีเสี่ยงสูงต้องรายงานให้ IC ทราบ เพื่อให้ตอบโต้ได้ทันที</p> <p>- ดำเนินการประชาสัมพันธ์ ๒ กลุ่ม คือ ๑) กลุ่มประชาชน ประชาสัมพันธ์เรื่องการป้องกันตนเอง ๒) กลุ่มเจ้าหน้าที่ และ อสม. ให้เตรียมการล่วงหน้าหากมี Case PUI เกิดขึ้นอีก ๓) เตรียมลบข่าวลือให้ประชาสัมพันธ์ พร้อมรายงานให้ IC ทราบ</p> <p>- กรณีมีข่าวลือเกิดขึ้นทางโซเชียล ให้กลุ่มสื่อสารความเสี่ยงของพื้นที่แจ้งกับเจ้าของเพจทราบ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์หน้าเพจว่าเป็นข่าวลือ พร้อมทั้งจัดการข่าวลือหาต้นข่าว ร่วมกับกลุ่มภารกิจกฎหมาย และส่งข้อมูลเข้า antifakenewscenter.com</p> <p>- ประสานทีม SAT เรื่องการให้ข่าวกรณีผู้ป่วยยืนยัน ปัจจุบันแนวทางการกระทรวงสาธารณสุขคือถ้าผู้ป่วยยืนยันกระทรวงเป็นคนให้ข่าวเท่านั้น</p> <p>- ยกระดับการประชาสัมพันธ์ทุกสื่อ ทุกช่องทาง โดยเฉพาะการประกาศของคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัด และการประชาสัมพันธ์ในกลุ่มของคน/สถานที่ ที่มีความเสี่ยงสูง-เสี่ยงต่ำ</p> | <p>- การสื่อสารความเสี่ยงให้มีความรวดเร็ว สามารถตอบโต้ข่าวลือได้อย่างรวดเร็ว</p> <p>- ให้ทีมสื่อสารความเสี่ยงของพื้นที่ช่วยจัดการข่าวลือได้</p>  |
| 5. การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement) | <p>- เตรียมแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย</p> <p>- เตรียมทีมเจ้าหน้าที่เพื่อให้การสนับสนุนเรื่องกฎหมาย</p> <p>- เตรียมให้คำปรึกษา รับเรื่องร้องเรียน ที่อาจตามมาภายหลัง</p> <p>- ศึกษากฎหมายที่เกี่ยวข้อง กรณีไม่ได้รับความร่วมมือสามารถบังคับใช้ตามมาตรา ๓๔ (เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อมีอำนาจดำเนินการ/ออกคำสั่ง กรณีผู้ป่วย PUI เพื่อเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมมีให้มีการแพร่ของโรค)</p> <p>- กรณีพบการแชร์ข้อมูลที่เป็นเท็จให้ทุกหน่วยงานแจ้งมาที่ สสจ. แล้ว สสจ. จะดำเนินการแจ้งสำนักกฎหมาย กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาแจ้งความร้องทุกข์ดำเนินคดีต่อไป</p>   | <p>- ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรค เพื่อเป็นการป้องกัน ผู้ว่าราชการจังหวัดโดยความเห็นชอบคณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อระดับจังหวัดมีอำนาจที่จะสั่งปิดสถานที่ เช่น โรงเรียน/สถานศึกษา ตลาด สถานที่ประกอบกิจการ ฯลฯ (ได้ดำเนินการแล้ว ประกาศ ณ.๑ วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓ ปัจจุบัน ประกาศ เพิ่มเติม ณ.๔ วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓)</p> |
| ๖. การประสานงานและจัดการข้อมูล   | <p>- จัดทำทะเบียนผู้ติดต่อของทุกหน่วยงาน เพื่อประสานการดำเนินงาน</p> <p>- สรุปรายชื่อข้อมูล ชื่อสังกัดของ IC เพื่อประสานการดำเนินงานจากทุกกองภารกิจ แล้ว</p>   | <p>- ยกระดับการเชื่อมโยงข้อมูลให้สามารถนำข้อมูลมาใช้ในการปฏิบัติได้ง่ายขึ้น เช่น</p>   |



| มาตรการ                                     | ผลการฝึกซ้อมฯ   | ประเด็นพัฒนา |
|---|---|--------------|
| (Coordinating and Joint Information Center) | <p>รายงาน IC เพื่อประเมินสถานการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์</li> <li>- จัดตั้งศูนย์ประสานงานข้อมูล COVID-๑๙ โดยใช้เบอร์ติดต่อเบอร์เดียว</li> <li>- ประสานผลการดำเนินงานเพื่อเสนอผู้บัญชาการต่อไป</li> </ul> | smart card   |

๓. ข้อเสนอแนะ - ไม่มี -

ผู้ประสานส่งข้อมูล



.....  
( นางสาวกัตนันท์ เรืองช่อ )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ  
เบอร์โทร. 094-283-7103  
e-mail. Pakkanun21@gmail.com

ผู้ประสานส่งข้อมูล



.....  
( นางวิจิตตา อิมส์อ่างค์ )

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
เบอร์โทร. 087-876-7093  
e-mail. Nooknick\_ja@hotmail.com