



แผนเผชิญเหตุ
ตามแนวทางปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)
จังหวัดร้อยเอ็ด

ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด

๑. ประเมินความเสี่ยงของการระบาด

ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ - ๒๙ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๖๓ มีรายงานผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แล้วใน ๕๑ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ และ ๑ เรือสำราญ ครอบคลุมทุกภูมิภาคทั่วโลก จำนวนผู้ป่วยยืนยันทั้งสิ้น ๘๕,๔๐๙ ราย เสียชีวิต ๒,๙๓๓ ราย (อัตราป่วยตายร้อยละ ๓.๔) โดยปัจจุบันยังคงพบผู้ป่วยรายใหม่วันละมากกว่า ๑,๐๐๐ ราย แม้ว่าสถานการณ์ในประเทศจีนจะมีแนวโน้มชะลอตัวลง แต่จำนวนผู้ป่วยในประเทศอื่นๆ ทั่วโลกกลับเพิ่มสูงขึ้น รวมทั้งมีประเทศที่มีรายงานการแพร่เชื้อภายในประเทศ (local transmission) รวม ๓๖ ประเทศ ๒ เขตบริหารพิเศษ ได้แก่ จีน ฮองกง มาเก๊า ไต้หวัน เกาหลีใต้ อิตาลี ญี่ปุ่น สิงคโปร์ อิหร่าน สหรัฐอเมริกา มาเลเซีย ออสเตรเลีย เวียดนาม เยอรมัน สเปน สหราชอาณาจักร สหรัฐอาหรับเอมิเรตส์ ฝรั่งเศส แคนาดา ฟิลิปปินส์ อียิปต์ อินเดีย รัสเซีย อิสราเอล สวีเดน ศรีลังกา เนปาล เลบานอน อิรัก ฟินแลนด์ กัมพูชา เบลเยียม อัฟกานิสถาน บาห์เรน คูเวต โอมาน โครเอเชีย และประเทศไทย

มีการระบาดในวงกว้างในหลายประเทศ เช่น เกาหลีใต้ อิตาลี อิหร่าน ซึ่งเกิดจากการที่ผู้ป่วยโรค COVID-19 ที่มีอาการไม่รุนแรง ไม่ได้ไปรับการตรวจรักษาและแยกโรค แต่ยังใช้ชีวิตประจำวันตามปกติจนทำให้มีผู้ติดเชื้อต่อๆ กันไปในหลายรุ่นการระบาด และมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วจนเกินกว่าที่ระบบบริการสาธารณสุขจะรองรับไหว ทั้งการดูแลรักษาผู้ป่วยและการควบคุมโรค จึงต้องมีมาตรการทางสังคมตามมาเพื่อช่วยในการชะลอการระบาดมาตรการส่วนใหญ่ทำเพื่อลดโอกาสการสัมผัสโรคของประชาชน ได้แก่ การปิดโรงเรียน การยกเลิกพิธีกรรมทางศาสนา การเลื่อนกิจกรรมที่มีคนจำนวนมาก เช่น งานกีฬา การแสดงสินค้า การประชุมนานาชาติ เทศกาลรื่นเริงต่างๆ

แม้ว่าประเทศไทยมีความพยายามในการควบคุมโรค โดยการตรวจจับผู้ป่วยให้ได้อย่างรวดเร็ว แยกโรค และติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วยทุกราย ทำให้การระบาดยังอยู่ในวงจำกัดในระยะที่ผ่านมา (Phase ๒) อย่างไรก็ตาม ยังคงมีความเสี่ยงสูงที่ประเทศไทยจะพบการระบาดในวงกว้างเนื่องจากเหตุผล ดังต่อไปนี้

๑) ประเทศทั่วโลกที่พบการระบาดมีจำนวนมากขึ้นทำให้มีโอกาสสูงขึ้นที่ผู้ป่วยจากประเทศเหล่านี้จะเดินทางเข้าสู่ประเทศไทยในขณะที่ความเข้มข้นในการคัดกรองของด่านควบคุมโรคมีจำกัด

๒) ยังคงมีบางประเทศทั่วโลก รวมทั้งประเทศเพื่อนบ้านที่ไม่มีระบบเฝ้าระวังที่เข้มแข็งเพียงพอทำให้ไม่ทราบสถานการณ์ที่แท้จริงของประเทศนั้นๆ และอาจมีผู้ป่วยเดินทางเข้ามาในประเทศไทย

๓) ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีอาการไม่รุนแรง ไม่ได้มารับการรักษาในทันทีตั้งแต่วันที่มีอาการป่วย ทั้งยังไม่มีพฤติกรรมป้องกันการแพร่เชื้อที่เหมาะสม (ผู้ป่วยที่พบในประเทศไทยเข้ารับการรักษาโดยเฉลี่ยในวันที่ ๒ หลังจากเริ่มป่วย)

๔) ประเทศไทยมีผู้ป่วยติดเชื้อภายในประเทศ ที่ไม่สามารถระงับต่อการติดเชื้อได้อย่างชัดเจน

๕) ประเทศไทยยังคงมีการจัดกิจกรรมรวมคนจำนวนมากอย่างต่อเนื่องจึงมีโอกาสที่จะพบเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยเข้าไปในสถานที่แออัดและเกิดการระบาดอย่างรวดเร็ว ดังเช่น โบสถ์ในเมืองแทกู ประเทศเกาหลีใต้ และเรือสำราญ ประเทศญี่ปุ่น

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อพัฒนาระบบจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข เรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้มีประสิทธิภาพ
๒. เพื่อพัฒนาศักยภาพ เจ้าหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงาน
๓. เพื่อจัดหา เครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน รวมถึงระบบการทำงานและแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้มีประสิทธิภาพ
๔. เพื่อเตรียมความพร้อมประชาชนทั่วไป ให้ได้รับข้อมูลข่าวสารเรื่องโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ถูกต้อง เป็นจริง ไม่ตื่นตระหนก

เป้าหมาย

จังหวัดร้อยเอ็ด มีระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่รวดเร็วเป็นระบบ มีความเป็นเอกภาพ มีประสิทธิภาพและปลอดภัย ในปี ๒๕๖๓

กลไกการบริหารจัดการแผนเพื่อให้แผนบรรลุตามวัตถุประสงค์/เป้าหมาย

๑. พัฒนาระบบ (system) จัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข และระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้มีประสิทธิภาพ

๒. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข (staff) ให้มีความพร้อมในการปฏิบัติงานเฝ้าระวังป้องกัน ควบคุมโรคและดูแลรักษา และส่งต่อผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน

๓. จัดหาและพัฒนาเครื่องมือ อุปกรณ์ เวชภัณฑ์ที่จำเป็น (stuff) รวมถึงระบบการทำงานและแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉินให้มีความพร้อม

โดยมีกิจกรรมดำเนินการ

๑. จัดโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์

๒. พัฒนาทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ทีมสอบสวนควบคุมโรค (Operation) และกลุ่มภารกิจ

อื่น ๆ

๓. จัดทำและซ้อมแผนเผชิญเหตุ (IAP) สอดคล้องกับ All Hazard Plan (AHP) ระดับกระทรวง ระดับเขต และระดับจังหวัด

๔. จัดทำ Surge Capacity Plan และ Business Continuity Plan (BCP) ในระดับจังหวัด

๕. ระบุและทำแผนจัดหาอุปกรณ์ ห้อง และเครื่องมือที่สำคัญและจำเป็นต่าง ๆ สำหรับการดำเนินงานในภาวะฉุกเฉิน

๖. จัดทำและปรับปรุงแผนมาตรฐานการปฏิบัติงานสำหรับกิจกรรมการจัดการภาวะฉุกเฉินที่สำคัญ (Standard Operating Procedure: SOPs)

การติดตามประเมินผล

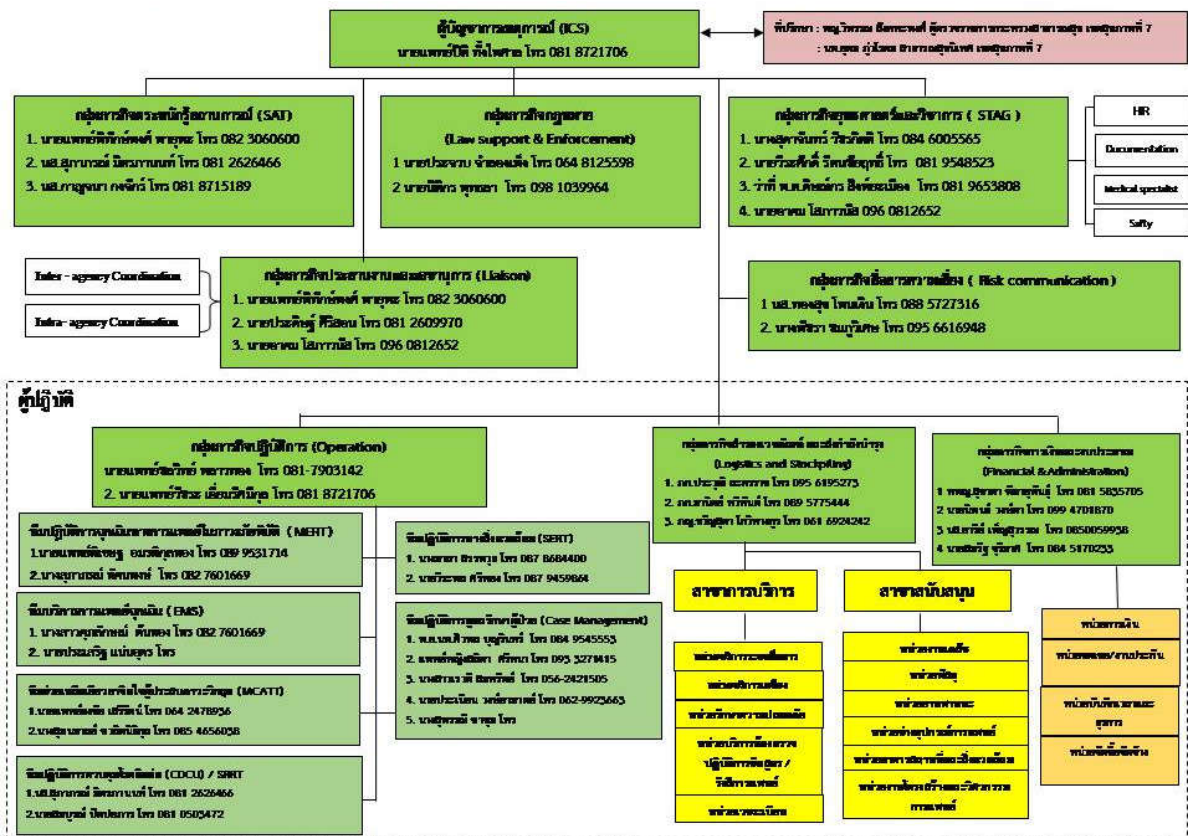
๑. กำกับติดตามและประเมินผลการดำเนินงานรายวัน รายสัปดาห์ โดยศูนย์ปฏิบัติการจังหวัดนครพนม
๒. กำกับติดตามและประเมินผลตามมาตรฐานกรอบการดำเนินงาน EOC เช่น EOC Assessment Tool ในปี ๒๕๖๒ - ๒๕๖๔
๓. กำกับติดตามให้เป็นไปตามเกณฑ์การประเมินขององค์การอนามัยโลก (Joint External Evaluation: JEE) ตามเครื่องมือ EOC Assessment Tool

แผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีการระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ระยะที่ ๑ - ๓

๑ มาตรการในระยะที่พบผู้ป่วยจากประเทศอื่นแต่ไม่พบการแพร่โรคในประเทศไทย (Phase ๑)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร้อยเอ็ด มีการติดตามสถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ตั้งแต่เริ่มมีการรายงานผู้ป่วยกลุ่มแรกๆ ในสาธารณสุขรัฐประชาชนจีน และมีการเตรียมความพร้อมรับสถานการณ์หากเริ่มมีผู้ป่วยรายแรกในประเทศไทย จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) จังหวัดร้อยเอ็ด ตามระบบโครงสร้างการบริหารการเหตุการณ์ (ICS) ดังนี้

ผังบัญชาการเหตุการณ์ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข กรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดร้อยเอ็ด



บทบาทหน้าที่หลักของผู้บัญชาการเหตุการณ์

๑. กำหนดวัตถุประสงค์และเป้าหมายของการบัญชาการเหตุการณ์ติดตามสถานการณ์ของเหตุการณ์
๒. อำนวยการสั่งการ ควบคุม เร่งรัด กำกับ และติดตามประเมินแก้ไขปัญหาในการตอบโต้ต่อสถานการณ์
๓. บริหารจัดการทรัพยากรต่างๆ สำหรับการตอบโต้
๔. ประสานระดับนโยบายกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายนอกองค์กร
๕. ตัดสินใจ ยกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center)
๖. เสริมสร้างขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานให้แก่กลุ่มภารกิจต่างๆ
๗. มีอำนาจแต่งตั้ง ปรับเปลี่ยนโครงสร้างกลุ่มภารกิจต่างๆ ในศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน หรือมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบ
๘. ดำเนินการอย่างหนึ่ง อย่างใด ตามอำนาจหน้าที่ของ ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center) ได้ตามที่เหมาะสม

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG)

๑. เสนอยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมายในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินแก่ผู้บัญชาการเหตุการณ์
๒. ประสานและสนับสนุนด้านวิชาการให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๓. ประเมินผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมาย เพื่อปรับปรุงยุทธศาสตร์ มาตรการ เป้าหมายให้เหมาะสมตามสถานการณ์
๔. จัดสรุปบทเรียนหลังการปฏิบัติการ (After Action Review) ในระยะฟื้นฟู
๕. ให้คำแนะนำต่อแผนเผชิญเหตุ (Incidence Action Plan)
๖. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (Situation Awareness Team)

๑. ติดตาม เฝ้าระวัง วิเคราะห์ข้อมูล ประเมินสถานการณ์ความเสี่ยงที่เป็นภาวะฉุกเฉินอย่างใกล้ชิด
๒. รวบรวมจัดทำข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์ฉุกเฉินทั้งหมด
๓. จัดทำสรุปรายงานสถานการณ์เป็นระยะ
๔. ร่วมกับกลุ่มภารกิจยุทธศาสตร์และวิชาการ (STAG) เสนอข้อมูลเชิงยุทธศาสตร์เพื่อกำหนดทางเลือกในการตัดสินใจต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
๕. ประสานข้อมูลกับ กลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation) เพื่อส่งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินEOC
๖. เสนอข้อพิจารณาเพื่อตัดสินใจ ยกระดับ ลดระดับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
๗. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๘. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจด้านความปลอดภัย (Safety)

๑. วิเคราะห์ความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในแต่ละกลุ่มภารกิจ
๒. วางแผนการจัดการความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานของบุคลากรในแต่ละกลุ่มภารกิจ

๓. จัดทำแผนด้านความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ในแต่ละกลุ่มภารกิจ
๔. ประเมินผลการดำเนินงานตามมาตรการ/แผนด้านความปลอดภัยเพื่อปรับปรุงแนวทาง
๕. ให้คำปรึกษาทางความปลอดภัยในการปฏิบัติงานให้กับบุคลากร
๖. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจปฏิบัติการ (Operation)

๑. ประเมินความต้องการของทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ ในการเข้าการช่วยเหลือต่อสถานการณ์ประสานงาน และจัดระบบการปฏิบัติภาคสนามในการปฏิบัติการจัดการภาวะฉุกเฉิน
๒. จัดระบบการปฏิบัติการภาคสนาม
๓. ตรวจสอบความพร้อมอุปกรณ์ เครื่องมือ เอกสาร SOPs การดำเนินงาน
๔. วางแผนและปฏิบัติการควบคุมสถานการณ์ภาวะฉุกเฉินในพื้นที่
๕. รายงานสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรค ร้องขอการสนับสนุนผ่านทางกลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์แบบ Real Time
๖. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน และประเมินผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๗. ปฏิบัติงานอื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง (Risk communication)

๑. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทั้งข่าวจริง และข่าวลือ ประเมินการรับรู้ของสาธารณะเพื่อวิเคราะห์ความเสี่ยงและจัดทำแผนการสื่อสาร
๒. เผื่อระวังข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทุกช่องทาง และประเมินการรับรู้ของสาธารณะจัดทำแผนการสื่อสารความเสี่ยงและตอบโต้ที่เหมาะสมและรวดเร็ว
๓. จัดทำข้อมูลข่าวสาร ประเด็นข่าว(Press release) ประเด็นสาร(Talking point) ที่ถูกต้องแม่นยำและครบถ้วน เหมาะกับสถานการณ์
๔. ดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง (ผ่านช่องทางต่างๆ รวมทั้งผลิตสื่อ เพื่อเผยแพร่ด้วยรูปแบบและภาษาที่เหมาะสม)
๕. ประสานกับกลุ่มภารกิจต่างๆ เพื่อจัดการข้อมูล จำเป็นเพื่อเผยแพร่ และสื่อสารความเสี่ยง
๖. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเพื่อดำเนินการสื่อสารความเสี่ยง
๗. ประเมินผลและรายงานผลการดำเนินงานสื่อสารความเสี่ยงต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์
๘. จัดทำทำเนียบโฆษก และจัดลำดับผู้ให้ข่าวตามสถานการณ์
๙. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๑๐. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Stockpiling and Logistics)

๑. จัดทำแผนสรรหาสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำรองเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ(IT)อุปกรณ์และระบบการสื่อสารเสถียรและอุปกรณ์ยังชีพและยานพาหนะตามแผนที่กำหนด

๒. จัดทำแผนกระจายดูแลกำกับและจัดส่งเวชภัณฑ์ทางการแพทย์อุปกรณ์เทคโนโลยีและสารสนเทศ (IT) อุปกรณ์และระบบการสื่อสารเสียงและอุปกรณ์ยังชีพยานพาหนะวัสดุอุปกรณ์ต่างๆสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกตามแผนที่กำหนด
๓. จัดทำแผนสรรหาจัดตั้งสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับทีมปฏิบัติการและศูนย์พักพิงสำหรับผู้ประสบภัย
๔. ดูแลรักษาทีมปฏิบัติการที่ได้รับการบาดเจ็บหรือเจ็บป่วย
๕. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ

๑. วางแผนงบประมาณของ EOC ในภาวะฉุกเฉิน
๒. จัดทำธุรการ การเงิน งบประมาณ สนับสนุนภารกิจ EOC
๓. ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณและรายงาน EOC
๔. สนับสนุนงบประมาณให้ทีมปฏิบัติการได้ทันเวลา
๕. บันทึกเวลาปฏิบัติงานและจ่ายค่าตอบแทนตามวันเวลา
๖. สรุปรายงานทางการเงินและวิเคราะห์ต้นทุนการดำเนินการและความคุ้มค่า
๗. จัดทำประกันชีวิต ดำเนินการเรียกร้อง ดูแลชดเชยค่าเสียหาย สำหรับอุบัติเหตุและการบาดเจ็บ
๘. วางแผนงบประมาณชดเชยผู้ที่ได้รับผลกระทบจากการปฏิบัติงาน เช่น ค่าชดเชยจากการที่ต้องหยุดปฏิบัติงาน
๙. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจกฎหมาย

๑. ทบทวน รวบรวม วิเคราะห์ พร้อมจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับกฎหมายที่มีความเกี่ยวข้องกับศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
๒. ร่าง ปรับปรุง หรือเพิ่มเติมกฎระเบียบ ให้เอื้อต่อการปฏิบัติงาน
๓. เป็นที่ปรึกษาทางด้านกฎหมาย
๔. สื่อสารและถ่ายทอดกฎหมายที่เกี่ยวข้องให้ผู้ปฏิบัติงานเข้าใจ และปฏิบัติได้ถูกต้อง
๕. ประเมินผลของกฎหมายที่บังคับใช้
๖. จัดทำคำร้องเพื่อแจ้งความและให้ความร่วมมือตามกฎหมาย
๗. จัดเก็บหลักฐาน ข้อความสื่อสาร วิธีการรวบรวมวัตถุพยานในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน
๘. กำหนดกฎหมายรองรับ
๙. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)

๑. จัดทำมาตรฐานแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนแนวทางในการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล
๒. ประสานกับห้องปฏิบัติการทางสาธารณสุขเพื่อจัดทำแนวทางการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เหมาะสม
๓. ประสาน จัดเตรียมสถานที่ ดูแลระบบมาตรฐานสำหรับการคัดกรอง การแยกกัก และการรักษาผู้ป่วยในพื้นที่รับผิดชอบ
๔. จัดทีมดูแลรักษาผู้ป่วยแบบองค์รวม (Holistic case) และฝึกซ้อมทีมเพื่อให้สามารถปฏิบัติงานตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อได้อย่างเหมาะสม

๕. จัดทีมผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้คำปรึกษาด้านการแพทย์และการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อ ในโรงพยาบาลแก่สถานพยาบาลที่รับดูแลรักษาผู้ป่วย
๖. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจด้านควบคุมโรคระหว่างประเทศ (Point of Entry)

๑. ตรวจสอบคัดกรองผู้เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง
๒. ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องภายในช่องทางเข้าออกระหว่างประเทศ ในการดำเนินการป้องกันควบคุมโรค
๓. ควบคุมกำกับการดำเนินงานให้เป็นไปตาม IHR๒๐๐๕
๔. จัดทำฐานข้อมูลผู้เดินทางเข้า ออก ที่เกี่ยวข้องกับเหตุการณ์และส่งต่อข้อมูลให้ SAT
๕. การกักกันผู้เดินทางต้องสงสัย
๖. การรวบรวมข้อมูลเพื่อส่งต่อให้กลุ่มภารกิจติดตามผู้เดินทางสงสัยสัมผัสโรค (Contact tracing)
๗. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจด้านกำลังคน (Human Resources : HR)

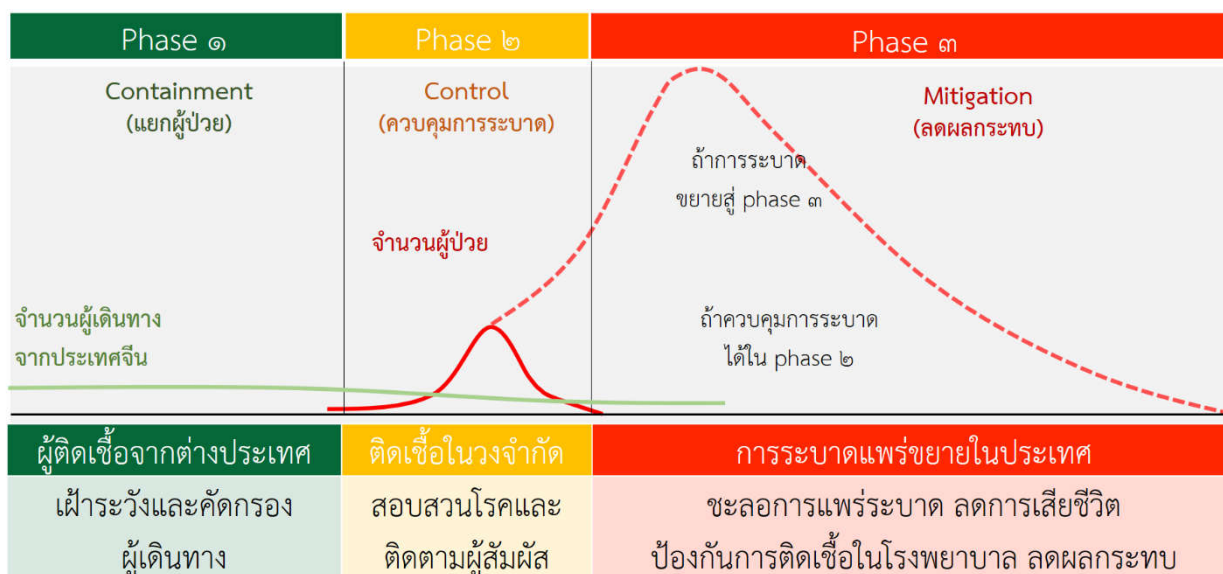
๑. จัดทำฐานข้อมูลกำลังคน
๒. จัดหากำลังคนสนับสนุนการเข้าปฏิบัติงานในภาวะฉุกเฉินตามที่ผู้บัญชาการเหตุการณ์กำหนด
๓. จัดทำแผนการระดมทรัพยากรด้านกำลังคน เพื่อการสนับสนุนการปฏิบัติการในภาวะฉุกเฉิน
๔. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

บทบาทหน้าที่หลักของกลุ่มภารกิจประสานงานและเลขานุการ (Liaison)

๑. จัดทำทำเนียบเครือข่ายเพื่อการประสานงานทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
๒. ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งภายในและภายนอกกระทรวงสาธารณสุข
๓. ประสานหาสถานที่สำหรับการปฏิบัติงานของกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์ให้เพียงพอ
๔. ประสานจัดการประชุม จัดทำปฏิทินการปฏิบัติงานกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๕. สรุปรายงานการประชุม ข้อเสนอ ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและสื่อสารข้อสั่งการไปยังหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องอย่างรวดเร็ว
๖. วางแผนและผลักดันให้ข้อสั่งการของผู้บัญชาการเหตุการณ์ได้รับการปฏิบัติอย่างรวดเร็วและมีประสิทธิภาพ
๗. ให้การสนับสนุนงานด้านบริหารจัดการและอำนวยความสะดวกในทุกๆ ด้านให้กับกลุ่มภารกิจต่างๆ ในระบบบัญชาการเหตุการณ์
๘. รับผิดชอบงานสารบรรณของระบบบัญชาการเหตุการณ์
๙. จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงานเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์
๑๐. ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

๒. มาตรการรับการระบาดในวงจำกัด ในประเทศไทย (Phase ๒)

การเตรียมรับการระบาดในระยะที่ ๒ จะเป็นการควบคุมการแพร่ระบาดให้อยู่ในวงจำกัด และมีผู้ป่วยเสียชีวิตให้น้อยที่สุด ดังนั้นกลยุทธ์ที่ใช้ในการระบาดระยะที่ ๒ จะต้องประกอบด้วย การรักษาผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และการคัดกรอง แยกกักผู้ป่วย และค้นหาผู้สัมผัสให้เร็วพร้อมทั้งใช้มาตรการลดการแพร่กระจายเชื้อในชุมชน เช่นการหยุดงาน หยุดเรียน กักตัวอยู่ในบ้านเพื่อติดตามอาการ จำกัดกิจกรรมทางสังคมในพื้นที่ระบาศตามความเหมาะสม



แนวทางปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ในระยะที่ ๒ สรุปได้เป็นมาตรการสำคัญ ๖ ด้าน (๖ C) ดังนี้

- ๑) การคัดกรองและเฝ้าระวังผู้ป่วยที่ด่าน สถานพยาบาล และชุมชน (Capture)
- ๒) การดูแลรักษาผู้ป่วยและป้องกันการติดเชื้อ (Case management and infection control)
- ๓) การติดตามผู้สัมผัสโรคและควบคุมการระบาดในชุมชน (Contact tracing and containment)
- ๔) การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)
- ๕) การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)
- ๖) การประสานงานและจัดการข้อมูล (Coordinating and Joint Information Center)

๓. บทบาทหน้าที่ภายใต้ศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) จังหวัดร้อยเอ็ด ในระยะที่ ๑ และ ๒

กลยุทธ์และกิจกรรม	กลุ่มภารกิจ / หน่วยงานรับผิดชอบ	แนวทางการปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
กลยุทธ์ที่ ๑ การคัดกรองผู้ป่วยที่สนามบิน โรงพยาบาล และในชุมชน (Capture)			
๑. คัดกรองผู้เดินทางที่สนามบิน	- กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการ - ท่าอากาศยานร้อยเอ็ด	- สนามบินร้อยเอ็ด ไม่มีเครื่องบินพาณิชย์ระหว่างประเทศมาลงที่จังหวัดร้อยเอ็ด - ประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้ผู้ปฏิบัติงานในสนามบิน เรื่องวิธีการป้องกันโรค	
๒. คัดกรองผู้ป่วยที่สถานพยาบาล	- กลุ่มภารกิจด้านการดูแลผู้ป่วย - โรงพยาบาลทุกแห่ง - สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ	- สั่งการและควบคุมกำกับให้มีการคัดกรองที่หน้าสถานพยาบาลในทุกระดับ ทั้ง รพ.สต. และโรงพยาบาล - จัดทำแนวทางคัดกรองที่ OPD, ER, และ IPD	
๓. เผื่อระวางอาการผู้เดินทาง ๑๔ วัน	- กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการ - สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ	- จัดระบบรับรายงานผู้ป่วย PUI และติดตามอาการหลังกลับจากประเทศเสี่ยง ๑๔ วัน	
๔. เผื่อระวางสอบสวนหาสาเหตุ Cluster ILI และผู้ป่วย severe pneumonia ในชุมชน	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- จัดทีม SRRT/CDCU สอบสวนกรณีพบ ILI Outbreak หรือผู้ป่วยปอดอักเสบรุนแรง/เสียชีวิต	
กลยุทธ์ที่ ๒ การดูแลรักษาและการตรวจวินิจฉัยผู้ป่วยโดยยึดหลักการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ (Case management and infection control)			
๑. จัดทำแนวทางการดูแลรักษาผู้ป่วย	- กลุ่มภารกิจด้านการปฏิบัติการ - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- จัดทำแนวทางการรักษาผู้ป่วย โดยยึดหลักเกณฑ์ของกรมการแพทย์ และให้สอดคล้องกับแนวทางการสอบสวนโรค - ชี้แจงแนวทางการรักษา และการส่งต่อให้กับโรงพยาบาลรัฐและเอกชนทุกแห่ง ดำเนินการในแนวทางที่สอดคล้องกัน	
๒. จัดระบบการรับปรึกษาและส่งต่อผู้ป่วย	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์	- จัดระบบการรับแจ้ง และให้คำปรึกษา กรณีการรักษาและส่งต่อผู้ป่วย - แจ้งแนวทางดังกล่าวให้โรงพยาบาลทุกแห่งทราบ	

กลยุทธ์และกิจกรรม	กลุ่มภารกิจ / หน่วยงานรับผิดชอบ	แนวทางการปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
๓. จัดทำแนวทางการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการประสานงานการส่งตัวอย่าง	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- จัดทำและเผยแพร่แนวทางการเก็บสิ่งส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ - ประสานงานการส่งตัวอย่างตรวจทางห้องปฏิบัติการ	
๔. เตรียมความพร้อมด้านบุคลากร เรื่องการป้องกันตนเอง (PPE)	- กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- จัดอบรมแพทย์ พยาบาล และพยาบาลควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาล ทุกอำเภอ เรื่องการป้องกันการแพร่เชื้อ	
๕. การเตรียมความพร้อมห้องแยกโรค	- กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- สำรวจความพร้อมของห้องแยกโรคความดันลบ, ห้องแยกโรค และ Cohort ward ทุกโรงพยาบาล - จัดทำแนวทางการจัดห้องแยกโรค	
๖. จัดหาและจัดระบบการกระจายชุด และอุปกรณ์ป้องกันตนเอง	- กลุ่มภารกิจสำรองเวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- สำรวจปริมาณของ PPE ในทุกโรงพยาบาล และประมาณการใช้งานให้เพียงพอ - จัดระบบติดตามการใช้ คงคลัง และการกระจาย PPE	
กลยุทธ์ที่ ๓ จัดระบบติดตามผู้สัมผัสและเฝ้าระวังอาการ (Contact tracing and containment)			
๑. ติดตามผู้สัมผัสผู้ป่วย	- สสอ.ทุกอำเภอ - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- จัดประชุมทีม SRRT/CDCU ทุกอำเภอ ในการเฝ้าระวังสอบสวน และติดตามผู้สัมผัสในชุมชน	
๒. เฝ้าระวังอาการป่วยในผู้สัมผัสเสี่ยงสูง	- ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ - สสอ.ทุกอำเภอ - โรงพยาบาลทุกแห่ง	- จัดทำแนวทางการเฝ้าระวัง และสอบสวนโรค ตามแนวทางของกรมควบคุมโรค - จัดทีมสอบสวนโรคร่วมติดตามผู้สัมผัส และเตรียมสถานที่แยกผู้สัมผัส หากพบมีอาการป่วยหลายรายในกลุ่มเดียวกัน	
กลยุทธ์ที่ ๔ จัดระบบการประสานงาน เชื่อมโยง รวบรวม และวิเคราะห์ข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง (Coordinating and Joint Information Center)			
๑. การประสานสั่งการ และการตัดสินใจ	- ศูนย์บัญชาการเหตุการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ จังหวัดร้อยเอ็ด - ศูนย์ PHEOC สสจ.ร้อยเอ็ด	- จัด EOC ระดับจังหวัด เพื่อสั่งการหน่วยงานในสังกัด - ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อเตรียมการรับสถานการณ์ - จัดทำข้อเสนอเชิงยุทธศาสตร์ และมาตรการที่ควรปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์	

กลยุทธ์และกิจกรรม	กลุ่มภารกิจ / หน่วยงานรับผิดชอบ	แนวทางการปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
๒. การประสานงานนอกหน่วยงาน สาธารณสุข	- สสจ.ร้อยเอ็ด - ปภ.จังหวัดร้อยเอ็ด	- ประสานงานระหว่างหน่วยงานภายในจังหวัดร้อยเอ็ด	
๓. การจัดทำรายงานสถานการณ์	- สำนักงานจังหวัดร้อยเอ็ด - สสจ.ร้อยเอ็ด	- จัดทำระบบข้อมูล และจัดทำสถานการณ์รายวันสำหรับผู้บริหาร และสื่อสารสาธารณะ	
กลยุทธ์ที่ ๕ การสื่อสารความเสี่ยง (Communication)			
๑. การแจ้งเตือนสถานการณ์และ ให้ข้อมูลกับสาธารณะ	- ประชาสัมพันธ์จังหวัดร้อยเอ็ด - กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยง	- เตรียมประเด็นข่าว - สนับสนุนข้อความและเอกสารในการสื่อสาร - สนับสนุนในการสื่อสารสาธารณะ เช่น วิทยู รายงานทีวี - สนับสนุนสื่อ social media และ infographics ที่ เกี่ยวข้อง	
กลยุทธ์ที่ ๖ การใช้มาตรการทางสังคมและกฎหมาย (Community intervention and Law enforcement)			
๑. การบังคับใช้กฎหมาย ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘	- กลุ่มภารกิจด้านกฎหมาย - ตำรวจภูธรจังหวัดร้อยเอ็ด	- แต่งตั้งคณะกรรมการโรคติดต่อ จังหวัดร้อยเอ็ด - แต่งตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมโรค ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ - รวบรวม และจัดทำแนวทางการบังคับใช้กฎหมาย ตาม ประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคติดต่อ อันตราย - จัดทำเอกสารชี้แจงสำหรับผู้ป่วยและผู้สัมผัส	

๔. มาตรการรับการระบาดในวงกว้าง และการลดผลกระทบ (Phase ๓)

จากแผนบูรณาการความร่วมมือพหุภาคี เพื่อความปลอดภัยและลดผลกระทบจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ที่ผ่านความเห็นชอบจากคณะกรรมการอำนวยการเตรียมความพร้อมป้องกันและแก้ไขปัญหาระบาดของโรคติดต่ออุบัติใหม่แห่งชาติซึ่งมีเป้าหมายดังนี้

- ๑) ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยและชะลอการระบาด
- ๒) คนไทยปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
- ๓) ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

มาตรการในระยะที่ ๓ ในส่วนที่เพิ่มเติมจากมาตรการที่ได้ดำเนินการมาอย่างต่อเนื่อง ในระยะที่ ๑ และ ๒ เน้นที่การชะลอการระบาด ลดผลกระทบ รักษาความมั่นคงปลอดภัยของประเทศ โดยคงไว้ซึ่งระบบบริการประชาชน เช่นสถานพยาบาล สาธารณูปโภค ระบบขนส่งสาธารณะ และช่วยเหลือเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ ประกอบด้วยมาตรการตามเป้าหมาย ดังต่อไปนี้

เป้าหมายที่ ๑ ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยและชะลอการระบาด

มาตรการที่ ๑ การลดการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทย

ทางเลือกที่ ๑ ดำเนินการระดับเข้มข้นที่สุด: ห้ามการเดินทางเข้าออกจากประเทศที่มีการระบาด

ทางเลือกที่ ๒ ยังอนุญาตให้มีการเดินทางได้ สำหรับทางเลือกที่ ๒ ควรมีมาตรการดังนี้

๑.๑ ให้ประชาชนเลี่ยงหรืองดการเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่พบการระบาดในต่างประเทศ

๑.๒ กักกันผู้ที่เดินทางทุกคนที่เดินทางมาจากประเทศที่มีการแพร่ระบาดของโรคในประเทศ (มีทางเลือกได้ ๒ ทางคือ การกักกันที่บ้านด้วยตัวเอง หรือการกักกันในสถานที่ที่ทางราชการกำหนด) และเฝ้าระวังติดตามอาการของผู้ที่เดินทางมาจากพื้นที่ที่มีการแพร่ระบาด

มาตรการที่ ๒ การชะลอการระบาด

๒.๑. มาตรการเตรียมความพร้อมและป้องกันการระบาด

ระดับบุคคลและองค์กร

๒.๑.๑ สร้างความรู้ด้านโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ในมิติต่างๆ ที่สำคัญให้กับประชาชนที่อาศัยอยู่ในประเทศไทยทุกคน ได้แก่ การป้องกันการติดเชื้อ การปฏิบัติตัวขณะป่วย และการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน

๒.๑.๒ ลดความตระหนกของประชาชน เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารความเสี่ยง ให้ข้อมูลที่ถูกต้องทันเวลา จัดการข่าวลือ/ข่าวปลอมในสื่อสาธารณะอย่างเหมาะสม

๒.๑.๓ รมรณรงค์การใส่หน้ากากผ้าในกลุ่มอาชีพเสี่ยง

๒.๑.๔ ส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ให้บริการประชาชน เช่น ห้างสรรพสินค้า ขนส่งมวลชน ศาสนสถาน สถานศึกษา สถานที่ราชการ รัฐวิสาหกิจที่ให้บริการประชาชน จัดสิ่งแวดลอมที่ลดการแพร่กระจายเชื้อ และจัดทำมาตรการป้องกันโรคในกลุ่มผู้มาใช้บริการ เช่น วางเจลล้างมือสำหรับผู้มาใช้บริการ และทำความสะอาดพื้นผิวสัมผัสต่างๆ

๒.๑.๕ สนับสนุนให้ทุกองค์กรจัดทำมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดภายในองค์กร เพื่อป้องกันบุคลากรขององค์กรไม่ให้ติดเชื้อ และจัดทำ แผนประกอบกิจการตามความเหมาะสม

ระดับสังคม

๒.๑.๖ เลื่อน หรือ ยกเลิกกิจกรรมรวมคนจำนวนมาก ได้แก่ การประชุมสัมมนา งานกีฬา งานแสดงสินค้า งานแฟร์ต่างๆ พิธีกรรมทางศาสนาและประเพณี (งานสงกรานต์ อุปสมบทหมู่) หากจำเป็นต้องจัดงาน

ผู้จัดจะต้องดำเนินการตามมาตรฐานการป้องกันควบคุมโรคอย่างเคร่งครัด

๒.๑.๗ ป้องกันและควบคุมการเกิดการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในกลุ่มประชากรที่สำคัญ ได้แก่ ค่ายทหารเรือนจำ โรงเรียน มหาวิทยาลัย โดยการงดการจัดกิจกรรมการรวมตัวกันของผู้คน งดกิจกรรมที่มีการเคลื่อนย้ายคนข้ามพื้นที่ ให้มีผู้ประสานงานประจำหน่วยงานด้านการป้องกันควบคุมโรค และให้มีการสอบสวนควบคุมโรคอย่างรวดเร็ว

๒.๑.๘ ส่งเสริมให้ประชาชนสามารถทำงานอยู่ที่บ้าน (work from home) ได้

๒.๑.๙ ส่งเสริมการทำธุรกรรมและการซื้อสินค้าทางอินเทอร์เน็ต

๒.๑.๑๐ พิจารณาประกาศพื้นที่ประสบภัยพิบัติ (ตาม พรบ. ป้องกันบรรเทาสาธารณภัย) ตามความเหมาะสม

๒.๒ มาตรการสำหรับพื้นที่ที่พบการระบาด

๒.๒.๑ ปิดสถานที่ สถานทีท างาน หรือชุมชนที่พบการระบาด ห้ามการเดินทางเข้าออก โดยใช้ พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘ และให้บุคลากรของสถานที่ที่พบการระบาดสามารถท างานจากบ้านได้

๒.๒.๒ จัดการกับผู้สัมผัสเสี่ยงสูง: มีทางเลือกได้แก่ การกักกันผู้สัมผัสเสี่ยงสูง (มีทางเลือกได้ ๒ ทางคือการกักกันที่บ้านด้วยตัวเอง หรือการกักกันในสถานที่ที่ทางราชการกำหนด) หรือการให้ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเฝ้าระวังอาการของตนเองและรายงานตัวให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่ทราบเมื่อมีอาการป่วย

๒.๒.๓ เน้นย้ำให้ประชาชนในพื้นที่ที่พบมีการระบาดของโรคเฝ้าระวังอาการตนเองทุกวันและรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่หากมีอาการป่วย

ทั้งนี้มาตรการทางสังคม โดยเฉพาะการยกเลิกกิจกรรมรวมคนจำนวนมากเพื่อลดโอกาสการสัมผัสโรค ควรดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคมเป็นต้นไป อาจเริ่มจาก ๘ จังหวัดเสี่ยงสูง และขยายพื้นที่ไปตามสถานการณ์การระบาดตัวอย่างเช่น กรุงเทพมหานคร หากไม่มีมาตรการเชิงรุกเพื่อชะลอการระบาดภายในเดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓ สถานการณ์จะไปสู่จุดที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้และจำนวนผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว

เป้าหมายที่ ๒ คนไทยปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

มาตรการที่ ๑ การป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาล

๑.๑ จัดให้มีคลินิกโรคทางเดินหายใจโรงพยาบาล โดยแยกบริการการตรวจรักษากลุ่มเสี่ยงสูงไปยังสถานที่หรือวันเฉพาะ ที่ไม่ตรงกับผู้ป่วยทั่วไป

๑.๒ ดำเนินการตามมาตรฐานการป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลอย่างเคร่งครัด

๑.๓ บุคลากรที่มีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจต้องหยุดงานทันที และตรวจหาสาเหตุของอาการป่วย

๑.๔ ประเมินการอุปกรณ์ป้องกันการติดเชื้อส่วนบุคคล (PPE) ภายในจังหวัดให้เพียงพอ โดยจัดให้มี safety stock ไม่น้อยกว่า ๓ เดือน

มาตรการที่ ๒ การเตรียมการเพื่อรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก

๒.๑ จัดให้มีห้องปฏิบัติการ เพื่อการวินิจฉัย ในทุกจังหวัดทั่วประเทศ

๒.๒ จัด Cohort ward และหอดูแลผู้ป่วยหนักเฉพาะโรค COVID-๑๙ สำหรับผู้ป่วยอาการรุนแรง

๒.๓ ให้ผู้ป่วยที่มีอาการน้อยๆ และมีความเสี่ยงต่ำที่จะไปแพร่เชื้อให้กับผู้อื่น พักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน โดยมีการติดตามอาการและการป้องกันการแพร่โรคที่เหมาะสม

๒.๔ จัดโรงพยาบาลเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วยอาการปานกลาง เช่น มีปอดอักเสบแต่ไม่รุนแรง โดยอาจกำหนดเป็นอาคารเฉพาะ หรือโรงพยาบาลเฉพาะ ขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วย ทั้งนี้ควรมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอื่นๆ ออก

๒.๕ จัดจุดรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก นอกโรงพยาบาล สำหรับผู้ป่วยอาการเล็กน้อย

๒.๖ บริหารจัดการทรัพยากรร่วมกันระหว่างสถานพยาบาลสังกัดต่างๆ เพื่อให้สามารถกระจาย และจัดการทรัพยากรได้อย่างเหมาะสม

๒.๗ การสำรองยาต้านไวรัสอย่างเพียงพอ

มาตรการที่ ๓ การจัดการด้านกำลังคน

๒.๓.๑ จัดทำแผนและการบริหารจัดการ และการหยุดพักงานของบุคลากรทางการแพทย์อย่างเหมาะสม

๒.๓.๒ จัดเตรียมแผนเพิ่มอัตรากำลังผู้ปฏิบัติงานด้านการบริการและดูแลรักษาผู้ป่วย และนำแผนมาใช้ที่เหมาะสมกับสถานการณ์

๒.๓.๓ ให้บุคลากรทางการแพทย์งดการเดินทางไปยังพื้นที่ระบาดทั้งในและต่างประเทศ เพื่อป้องกันการถูกกักกันตัวเป็นเวลา ๑๔ วัน

๒.๓.๔ จัดทำแผนการส่งบุคลากรจากสถานพยาบาลต่างๆ เพื่อให้มีการผลัดเปลี่ยนกันไปช่วยตรวจรักษา ยังโรงพยาบาลเฉพาะหรือจุดรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก

เป้าหมายที่ ๓ ลดผลกระทบทางสุขภาพ เศรษฐกิจ สังคม และเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

มาตรการที่ ๑ การเยียวยาผู้ได้รับผลกระทบ

๑.๑ ชดเชยเยียวยาการขาดงานให้กับผู้ป่วยและผู้ที่ถูกแยกกักอย่างเหมาะสม

๑.๒ จัดการเรียนการสอนเสริมในภายหลังในกรณีที่มีการปิดโรงเรียน

๑.๓ เยียวยาภาคเอกชนที่ได้รับผลกระทบและแรงงานที่ถูกเลิกจ้าง

มาตรการที่ ๒ การคงความต่อเนื่องของการให้บริการกับประชาชน

๒.๑ หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจ ทำแผนประคองกิจการ และกำลังคนสำรองหากมีการขาดงานหรือบุคลากรป่วยจำนวนมาก

๒.๒ ทุกหน่วยงานลดความเสี่ยงต่อการแพร่โรคในองค์กร เช่น งดการประชุมสัมมนา ทัศนศึกษา งดงาน การจัดสิ่งแฉดล้อมเพื่อลดการแพร่โรค

ข้อพิจารณา

๑. การดำเนินการเพื่อชะลอและควบคุมการระบาดให้ได้ ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกภาคส่วน และความร่วมมือจากประชาชนอย่างจริงจัง

๒. จำเป็นต้องมีมาตรการลดผลกระทบจากการดำเนินการควบคุมโรคต่างๆ ด้วย เช่น การชดเชยรายได้ แผนประคองกิจการของทุกภาคส่วน และการรักษาระบบบริการสำหรับประชาชน เช่น สาธารณูปโภค ระบบขนส่งสาธารณะ ซึ่งควรมีการพิจารณาร่วมกับภาคส่วนต่างๆ อย่างรอบคอบ

๓. การคาดการณ์นี้ จัดทำขึ้นจากข้อมูลธรรมชาติของโรคและระบาดวิทยาเท่าที่มีอยู่ในปัจจุบัน ยังไม่ได้พิจารณาปัจจัยการป้องกันควบคุมโรค เช่น การงดการจัดกิจกรรมรวมคนจำนวนมาก การใส่ยา ซึ่งยังไม่มีข้อมูลประสิทธิผล และการใช้วัคซีนที่อาจมีขึ้นในอนาคต หากมีข้อมูลเหล่านี้เพิ่มเติมจะต้องทำการคาดการณ์อีกครั้ง และคาดว่าแนวโน้มการเกิดโรคจะดีขึ้นกว่าที่คาดการณ์ไว้ในปัจจุบัน

ตารางที่ ๒ สรุปมาตรการสำคัญและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระยะที่ ๓

เป้าหมายที่ ๑ ลดโอกาสการแพร่เชื้อเข้าสู่ประเทศไทยและชะลอการระบาด

มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. มาตรการระดับบุคคล	๑.๑. แยกผู้ป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจ อาการไม่รุนแรงให้อยู่ที่บ้าน หรือ จุดพยาบาลที่จัดไว้ โดยมีคำแนะนำการปฏิบัติตัวที่ถูกต้อง และไม่ถือเป็นวันลา	- สสจ.ร้อยเอ็ด - แรงงานจังหวัดร้อยเอ็ด	มหาดไทย (ตม., อปท.) และ ศึกษาธิการ การอุดมศึกษาฯ
	๑.๒. ให้ผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาดหยุดเรียน หยุดงาน เป็นเวลา ๑๔ วัน และกักกันไว้ที่บ้านหรือสถานที่ควบคุมโรค ตาม พรบ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	- มหาดไทย (ผู้ว่า ราชการจังหวัด) - สสจ.ร้อยเอ็ด - ขนส่งจังหวัดร้อยเอ็ด - ท่าอากาศยานร้อยเอ็ด - มทบ.๒๗	- การต่างประเทศ - แรงงาน - ศึกษาธิการ - การอุดมศึกษาฯ
	๑.๓. มีกลไกการติดตามอาการผู้สัมผัสเสี่ยงสูงและผู้เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด เช่น อสม. แอปพลิเคชันการรายงานอาการตนเอง	- สสจ.ร้อยเอ็ด	- มหาดไทย (อปท.)
	๑.๔. ให้ประชาชนเลี่ยงหรืองดการเดินทางเข้าไปในพื้นที่ที่พบการระบาดทั้งในและต่างประเทศ	- การต่างประเทศ - คมนาคม	- มหาดไทย
	๑.๕. (ทางเลือก) ห้ามชาวต่างชาติเดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดของโรค	- มหาดไทย - การต่างประเทศ	
๒. มาตรการระดับสังคม	๒.๑. เลื่อน หรือ ยกเลิกกิจกรรมรวมคนจำนวนมาก ได้แก่ การประชุมสัมมนา งานกีฬา งานแสดงสินค้า งานแฟร์ต่างๆ พิธีกรรมทางศาสนาและประเพณีเช่น สงกรานต์อุปสมบทหมู่	- มหาดไทย - การท่องเที่ยวฯ - วัฒนธรรม	ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และ เอกชนที่เกี่ยวข้อง
	๒.๒. ห้ามผู้ประกอบการท่องเที่ยวนำคนไทยไปเที่ยวยังประเทศที่มีการระบาด	- การท่องเที่ยวฯ	
	๒.๓. หน่วยงานที่มีคนจำนวนมาก เช่น ค่ายทหาร เรือนจำ โรงเรียน งดกิจกรรมที่มีการเคลื่อนย้ายคนข้ามพื้นที่ หรือหากจำเป็นต้องมีมาตรการป้องกันโรค เช่น การคัดกรองคนก่อนเคลื่อนย้าย และให้มีผู้ประสานงานประจำ	- มทบ.๒๗ - เรือนจำจังหวัดร้อยเอ็ด - ศึกษาธิการ - การอุดมศึกษาฯ	- สสจ.ร้อยเอ็ด

มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๒.๔. การจัดสถานที่ที่มีประชาชนใช้บริการจำนวนมาก ได้แก่ห้างสรรพสินค้า สถานที่ราชการ และรัฐวิสาหกิจเพื่อป้องกันการแพร่โรค เช่น การวางเจลล้างมือ ทำความสะอาดพื้นผิว และจุดที่มีการสัมผัสร่วมกันบ่อยๆ ให้กลุ่มอาชีพเสี่ยงใส่หน้ากากผ้า	- สสจ.ร้อยเอ็ด - คมนาคม	ภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และ เอกชนที่เกี่ยวข้อง
๓. มาตรการระดับพื้นที่ที่พบการระบาด	๓.๑. ปิดสถานที่ หรือ ชุมชนที่พบการระบาด ห้ามการเดินทางเข้าออก โดยใช้พรบ ศ.โรคติดต่อ พ.ศ. ๒๕๕๘	- สสจ.ร้อยเอ็ด - มหาดไทย	- คมนาคม
	๓.๒. สถานที่ทำงาน ให้มีมาตรการให้บุคลากรของสถานที่ที่พบการระบาดสามารถทำงานจากบ้านได้	- แรงงาน	
	๓.๓. กำหนดพื้นที่กักแยกสังเกตอาการสำหรับชาวต่างชาติที่เดินทางมาจากพื้นที่ระบาด	- มหาดไทย - กลาโหม - สสจ.ร้อยเอ็ด	- คมนาคม
	๓.๔. ทุกชุมชน เน้นย้ำให้ประชาชน ฝ้าระวังอาการตนเองทุกวันและรายงานตัวต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหากมีอาการป่วย	- มหาดไทย (อปท.)	

เป้าหมายที่ ๒ คนไทยปลอดภัยจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. มาตรการรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก	๑.๑. จัด Cohort ward และหอดูแลผู้ป่วยหนักเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วยอาการรุนแรง	- สสจ.ร้อยเอ็ด	กลาโหม สถานพยาบาลเอกชน
	๑.๒. จัดโรงพยาบาลเฉพาะโรคสำหรับผู้ป่วยอาการปานกลางเช่นมีปอดอักเสบแต่ไม่รุนแรงโดยอาจกำหนดเป็นอาคารเฉพาะหรือทั้งโรงพยาบาลขึ้นอยู่กับจำนวนผู้ป่วยทั้งนี้ควรมีการเคลื่อนย้ายผู้ป่วยอื่นๆออก	- สสจ.ร้อยเอ็ด	กลาโหม สถานพยาบาลเอกชน

มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
	๑.๓. จัดจุดรองรับผู้ป่วยจำนวนมากนอกโรงพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอาการเล็กน้อย	-สสจ.ร้อยเอ็ด -กลาโหม	-การอุดมศึกษา -สถานพยาบาลเอกชน
๒. มาตรการดูแลกลุ่มเสี่ยงสูง	๒.๑. ให้ความรู้แก่ญาติผู้ดูแลและเฝ้าระวังอาการโรคทางเดินหายใจโดยอสม. หรือการใช้แอปพลิเคชันรายงานอาการตนเอง	-สสจ.ร้อยเอ็ด	-มหาดไทย (อปท.)
	๒.๒. แยกบริการการตรวจรักษากลุ่มเสี่ยงสูงไปยังสถานที่หรือวันเฉพาะที่ไม่ตรงกับผู้ป่วยทั่วไป	-สสจ.ร้อยเอ็ด	
๓. การเตรียมความพร้อมของเวชภัณฑ์	๓.๑. ประมาณการเวชภัณฑ์ PPE ภายในจังหวัดให้เพียงพออย่างน้อย ๓ เดือนล่วงหน้า	-สสจ.ร้อยเอ็ด -พาณิชย์จังหวัด	-อุตสาหกรรม
	๓.๒. บริหารจัดการระหว่างหน่วยงานสังกัดต่างๆ เพื่อกระจายเวชภัณฑ์อย่างเหมาะสม	-สสจ.ร้อยเอ็ด -พาณิชย์จังหวัด	-อุตสาหกรรม
	๓.๓. ประมาณการใช้และสำรองยาต้านไวรัส	-สสจ.ร้อยเอ็ด	
๔. มาตรการด้านกำลังคนทางการแพทย์	๔.๑. ให้บุคลากรทางการแพทย์งดการเดินทางไปยังพื้นที่ระบาดทั้งในและต่างประเทศเพื่อป้องกันการถูกกักกัน ๑๔ วัน	-สสจ.ร้อยเอ็ด	-กลาโหม
	๔.๒. บุคลากรที่มีอาการป่วยด้วยโรคทางเดินหายใจต้องหยุดงานทันทีและตรวจหาสาเหตุของอาการป่วย	-สสจ.ร้อยเอ็ด	-กลาโหม
	๔.๓. จัดทำแผนการส่งบุคลากรจากสถานพยาบาลต่างๆ เวียนไปช่วยตรวจรักษาที่โรงพยาบาลเฉพาะหรือจุดรองรับผู้ป่วยจำนวนมาก	-สสจ.ร้อยเอ็ด	-กลาโหม

เป้าหมายที่ ๓ ลดผลกระทบทางสุขภาพเศรษฐกิจสังคมและเพิ่มความมั่นคงของประเทศ

มาตรการ	กิจกรรมสำคัญ	หน่วยงานหลัก	หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
๑. มาตรการ เยียวยาผู้ได้รับ ผลกระทบ	๑.๑. มีการชดเชยการขาดงานให้ผู้ที่ถูก แยกกัก	-แรงงานจังหวัด	
	๑.๒. มีการจัดการเรียนการสอนเสริมใน ภายหลังในกรณีที่มีการปิดโรงเรียน	-ศึกษาธิการ -การอุดมศึกษา	
	๑.๓. มีการเยียวยาภาคเอกชนที่ได้รับ ผลกระทบและแรงงานที่ถูกเลิกจ้าง	-การคลัง -แรงงาน	
๒. มาตรการ รักษาระบบ บริการ ประชาชน	๒.๑. หน่วยงานภาครัฐและรัฐวิสาหกิจ ทำแผนประคองกิจการและกำลังคน สำรองหากมีการขาดงานหรือบุคลากร ป่วยจำนวนมาก	-ทุกหน่วยงานที่มีบริการ ประชาชน	
	๒.๒. ทุกหน่วยงานลดความเสี่ยงต่อการ แพร่โรคในองค์กรเช่นงดการ ประชุมสัมมนาทัศนศึกษา	-ทุกหน่วยงาน	
	๒.๓. จัดสิ่งแวดลอมของบริการขนส่ง สาธารณะให้สามารถป้องกันการแพร่โรค ทั้งที่สถานีและยานพาหนะเช่นการทำ ความสะอาดการคัดกรองผู้โดยสาร	-คมนาคม	

ภาคผนวก
ชุดมาตรการที่สำคัญ

ภาคผนวก ๑
มาตรการแยกสังเกตอาการ ณ ที่พักอาศัย (Home Quarantine)
กรณีเดินทางกลับจากพื้นที่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙)

กลุ่มเป้าหมาย	ผู้ที่เดินทางมาจากประเทศเขตติดโรคติดต่ออันตรายที่ไม่อยู่ในข่ายที่ต้องควบคุมไว้สังเกตอาการในพื้นที่ควบคุมโรคที่ทางการจัดให้และผู้เดินทางมาจากประเทศที่มีการระบาดต่อเนื่อง
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กระทรวงสาธารณสุขสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (กองตรวจคนเข้าเมือง) กระทรวงคมนาคม (การทำอากาศยานและกรมขนส่งทางบก) กระทรวงมหาดไทย กระทรวงแรงงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคติดต่ออันตรายตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อพ.ศ. ๒๕๕๘ เพื่อประโยชน์ในการเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคให้ประชาชนที่เดินทางกลับจากประเทศที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ แยกสังเกตอาการที่พักอาศัยโดยมีคำแนะนำในการปฏิบัติตัวดังนี้

๑. การปฏิบัติตัวระหว่างสังเกตอาการที่บ้าน/ที่พักเพื่อป้องกันการแพร่เชื้อไปสู่คนอื่นๆ

- ให้หยุดการไปเรียนไปทำงานเข้าร่วมกิจกรรมของสถานที่ที่มีการรวมคนจำนวนมาก
- ผู้เดินทางกลับควรนอนแยกห้องไม่ออกไปนอกบ้านไม่เดินทางไปที่ชุมชนหรือที่สาธารณะอย่างน้อย ๑๔ วันนับจากวันเดินทางกลับจากพื้นที่ระบาด
- รับประทานอาหารแยกจากผู้อื่นอาจรับประทานอาหารร่วมกันได้แต่ต้องใช้ช้อนกลางทุกครั้ง
- ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัวเช่นผ้าเช็ดหน้าผ้าเช็ดตัวแก้วน้ำหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้อื่น
- ล้างมือบ่อยๆด้วยน้ำและสบู่อย่างน้อย ๒๐ วินาทีกรณีไม่มีน้ำและสบู่ให้ลูบมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย ๖๐%
- สวมหน้ากากอนามัยและอยู่ห่างจากคนอื่นๆในบ้านประมาณ ๑-๒ เมตรหรืออย่างน้อยประมาณหนึ่งช่วงแขน
- หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดบุคคลอื่นในที่พักอาศัยโดยเฉพาะผู้สูงอายุผู้ป่วยโรคเรื้อรังต่างๆ
- การทิ้งหน้ากากอนามัยใช้วิธีใส่ถุงพลาสติกและปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้งลงในถังขยะที่มีฝาปิดมิดชิดและทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำและสบู่ทันที
- ปิดปากจมูกด้วยกระดาษทิชชูทุกครั้งเมื่อไอจามโดยปิดถึงคางแล้วทิ้งทิชชูลงในถุงพลาสติกและปิดปากถุงให้สนิทก่อนทิ้งหรือใช้แขนเสื้อปิดปากจมูกเมื่อไอหรือจามและทำความสะอาดมือด้วยแอลกอฮอล์เจลหรือน้ำและสบู่ทันที
- ทำความสะอาดบริเวณที่ผู้เดินทางกลับพักเช่นเตียงโต๊ะบริเวณของใช้รอบๆตัวรวมถึงห้องน้ำด้วยน้ำยาฟอกขาว ๕% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว ๑ ส่วนต่อน้ำสะอาด ๙๙ ส่วน)

- ทำความสะอาดเสื้อผ้าผ้าปูเตียงผ้าขนหนู ฯลฯ ด้วยสบู่หรือผงซักฟอกธรรมดาและน้ำหรือซักผ้าด้วยน้ำร้อนที่อุณหภูมิ น้ำ ๗๐-๙๐ °C

๒. วิธีการสังเกตอาการที่พักอาศัยและแนวทางปฏิบัติเมื่อมีอาการป่วย

- กรณีที่มีหอพักและเจ้าหน้าที่ควรจัดให้มีจุดคัดกรองอุณหภูมิด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิแบบมือถือ (Handheld thermometer) ที่หน้าหอพักในผู้ที่เดินทางจะเข้าออกหอพักทุกคน
- ให้ผู้เดินทางสังเกตอาการไข้และอาการระบบทางเดินหายใจแนะนำให้วัดอุณหภูมิร่างกายทุกวัน
 - ๑) อาการไข้ได้แก่
 - วัดอุณหภูมิร่างกายตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสขึ้นไปหรือ
 - มีอาการสงสัยว่ามีไข้ได้แก่ตัวร้อนปวดเนื้อปวดตัวหนาวสั่น
 - ๒) อาการระบบทางเดินหายใจได้แก่ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก
 - หากพบอาการป่วยข้อใดข้อหนึ่งให้รีบไปพบแพทย์พร้อมแจ้งประวัติการเดินทางโดยขณะเดินทางมาโรงพยาบาลโดยรถยนต์ส่วนตัวให้เปิดหน้าต่างรถยนต์ไว้เสมอ

๓. การปฏิบัติตัวของผู้อยู่อาศัยร่วมบ้านและการทำลายเชื้อในสิ่งแวดล้อมในบ้าน

- ทุกคนในบ้านควรล้างมือบ่อยครั้งที่สุดเพื่อลดการรับและแพร่เชื้อโดยใช้น้ำและสบู่อย่างน้อย ๒๐ วินาที กรณีไม่มีน้ำและสบู่ให้ลูบมือด้วยเจลแอลกอฮอล์ความเข้มข้นอย่างน้อย ๗๐%
- เผื่อระวังอาการเจ็บป่วยของผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือสมาชิกในบ้านภายในระยะเวลา ๑๔ วันหลังสัมผัสผู้ป่วย
- ควรนอนแยกห้องกับผู้เดินทางกลับ
- อาจรับประทานอาหารร่วมกันได้แต่ต้องใช้ช้อนกลางทุกครั้ง
- ไม่ใช่ของใช้ส่วนตัวเช่นผ้าเช็ดหน้าผ้าเช็ดตัวแก้วน้ำหลอดดูดน้ำร่วมกับผู้เดินทางกลับ
- หลีกเลี่ยงการใกล้ชิดในระยะ ๑ เมตร
- ทำความสะอาดบริเวณที่ผู้เดินทางกลับพักเช่นเตียงโต๊ะบริเวณของใช้รอบๆตัวของผู้ป่วยรวมถึงห้องน้ำด้วยน้ำยาฟอกขาว ๕% โซเดียมไฮโปคลอไรท์ (น้ำยาฟอกขาว ๑ ส่วนต่อน้ำสะอาด ๙๙ ส่วน)
- ทำความสะอาดเสื้อผ้าผ้าปูเตียงผ้าขนหนู ฯลฯ ด้วยสบู่หรือผงซักฟอกธรรมดาและน้ำหรือซักผ้าด้วยน้ำร้อนที่อุณหภูมิ น้ำ ๗๐-๙๐ °C
- หากมีเจ้าหน้าที่ทำความสะอาดห้องพักของผู้ที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่ระบาดเช่นแม่บ้านควรใส่ชุดป้องกันร่างกายได้แก่หน้ากากอนามัยหมวกคลุมผมแว่นตากันลมถุงมือยาวรองเท้าบูทและผ้ากันเปื้อนพลาสติก

ภาคผนวก ๒
มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
สำหรับกิจกรรมการรวมกันของคนหมู่มาก

กลุ่มเป้าหมาย	หน่วยงานและองค์กรที่จะมีการจัดกิจกรรมรวมคนทั้งภาครัฐรัฐวิสาหกิจภาคเอกชน และประชาชน
หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	กระทรวงมหาดไทยกระทรวงกลาโหมกระทรวงศึกษาธิการกระทรวงการท่องเที่ยวและกีฬากระทรวงการอุดมศึกษาฯกระทรวงอุตสาหกรรมกระทรวงพาณิชย์กระทรวงสาธารณสุขของศรปครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานทั้งภาครัฐรัฐวิสาหกิจภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง
ตัวอย่างประสิทธิผลของมาตรการ	จากการทบทวนเหตุการณ์การระบาดของไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๙ จำนวน ๑๕ เหตุการณ์ พบว่าสามารถลดอัตราป่วยในประชากรลงได้ถึงร้อยละ ๒๓ (https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/๑๐.๑๑๘๖/๑๒๘๘๙-๐๑๘-๕๔๔๖-๑)

๑. ใ้ังตการจััดกิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่โรค

กิจกรรมที่มีความเสี่ยงสูงต่อการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และอาจควบคุมการระบาดไม่ได้หากมีผู้ป่วยเข้าไปร่วมกิจกรรมแนะนำใ้ังตการจััดกิจกรรมที่มีลักษณะตามข้อใดข้อหนึ่งต่อไปนี้

- มีจำนวนผู้เข้าร่วมประชุมเกินกว่า ๓๐๐ คนขึ้นไป
- กิจกรรมที่มีผู้เข้าร่วมประชุมมาจากนานาชาติ
- กิจกรรมที่มีคนจากหลากหลายจังหวัดเข้าร่วม
- กิจกรรมที่ผู้เข้าร่วมต้องสัมผัสคลุกคลีกันเช่นการเข้าค่าย
- กิจกรรมที่กลุ่มเป้าหมายเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงเช่นคนสูงอายุ
- ไม่สามารถจัดสถานที่ใ้สามารถป้องกันการแพร่ระบาดได้เช่นไม่มีอ่างล้างมือพร้อมสบู่ไม่มีพนักงานทำความสะอาดจุดที่มีคนใช้งานร่วมกันบ่อยๆเช่นห้องสุขา ลิฟท์อย่างสม่ำเสมอทุกชั่วโมง
- สถานที่ที่มีความแออัดหรือใ้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องนั่งหรือยืนเบียดเสียดกัน

๒. กิจกรรมอื่นๆที่มีความเสี่ยงต่ำใ้ดำเนินการมาตรการเพื่อป้องกันการแพร่โรคดังนี้

๒.๑. ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ดูแลการจัดกิจกรรมหรือสถานประกอบการ

- มีการลงทะเบียนชื่อนามสกุลที่อยู่เบอร์โทรศัพท์ที่ติดต่อได้ของผู้เข้าร่วมงานหากจำเป็นต้องใช้ในการติดตามมารับการตรวจโรคในภายหลัง
- มีเครื่องวัดอุณหภูมิกายแบบมือถือและการคัดกรองผู้มีอาการทางเดินหายใจเพื่อใ้คำแนะนำไม่ให้เข้าร่วมกิจกรรมและจัดเตรียมหน้ากากอนามัยใ้สำหรับผู้ที่มีอาการป่วยรวมทั้งอำนวยความสะดวกในการส่งกลับไปรักษาตัวที่บ้านหรือโรงพยาบาล

- จัดหาเจลล้างมือแอลกอฮอล์โดยเฉพาะในบริเวณที่มีการใช้งานร่วมกันจำนวนมากเช่นห้องสุขาประตูทางเข้างานจุดจำหน่ายตั๋วจุดจำหน่ายอาหาร เป็นต้น

- จัดให้มีการทำความสะอาดอุปกรณ์และบริเวณที่มีผู้สัมผัสปริมาณมากเช่นราวบันไดลูกบิดประตูห้องน้ำด้วยน้ำผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดและ ๗๐% แอลกอฮอล์อย่างสม่ำเสมอ

- ควบคุมความแออัดของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเช่นกระจายจุดจำหน่ายบัตรมุมจำหน่ายอาหาร

- จัดหาหรือจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์คำแนะนำการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคให้ผู้ร่วมกิจกรรมทราบข้อมูล

- หากมีการจำหน่ายหรือบริการอาหารควรให้ผู้ประกอบอาหารและเสิร์ฟอาหารทุกคนใส่หน้ากากอนามัยขณะใส่อาหารควรมีผ้าปิดบังตนเองเสมอขณะนำอาหารหากเป็นไปได้ควรแจกจ่ายอาหารกล่องหรือเป็นงานส่วนบุคคลงดอาหารแบบบุฟเฟ่ต์เพื่อลดการสัมผัสตามจับอาหารและอาหารที่ต้องจ้วงตักร่วมกัน

- กรณีที่มีการจัดกิจกรรมหลายวันให้มีระบบการติดตามอาการของผู้เข้าร่วมกิจกรรมเช่นจุดปฐมพยาบาลรับแจ้งผู้ที่มีอาการป่วยการคัดกรองอุณหภูมิและสอบถามอาการทุกวัน

- กำหนดให้มีผู้ประสานงานในการติดต่อเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่หากพบผู้ป่วยสงสัย

๒.๒. ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เข้าร่วมกิจกรรม

- จัดเตรียมหน้ากากอนามัยและแอลกอฮอล์เจลเพื่อนำไปใช้ในการร่วมกิจกรรมด้วย

- ปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยล้างมือบ่อยรับประทานอาหารสุกร้อน

- หากสงสัยว่าตนเองป่วยควรงดเข้าร่วมกิจกรรมที่มีการรวมตัวกันของคนหมู่มาก

- หากสังเกตเห็นผู้ร่วมกิจกรรมมีอาการไอจามผิดปกติควรแจ้งให้เจ้าหน้าที่ผู้จัดกิจกรรมทราบเพื่อขอรับหน้ากากอนามัยมาสวมใส่และแยกออกจากผู้อื่น

- หลีกเลี่ยงการอยู่ใกล้ชิดกับผู้มีอาการป่วย

หมายเหตุ

๑) หากไม่สามารถปฏิบัติตามข้อ ๒.๑. และ ๒.๒. ได้ควรงดการจัดหรือเข้าร่วมกิจกรรม

๒) หากพบผู้ที่มีอาการป่วยต้องสงสัยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ต้องยอมรับการยกเลิกงานก่อนกำหนดทั้งนี้ เป็นไปตามพ.ร.บ. โรคติดต่อพ.ศ. ๒๕๕๘ ที่มีการประกาศให้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ เป็นโรคติดต่ออันตราย

ภาคผนวก ๓
มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
สำหรับระบบขนส่งสาธารณะภายในประเทศ

๑. มาตรการสำหรับผู้ประกอบการขนส่งสาธารณะ

๑.๑ ด้านอาคารสถานที่และยานพาหนะ

- ดูแลความสะอาดของสถานที่ให้บริการโดยเฉพาะห้องสุขาสถานที่จำหน่ายอาหารสถานที่จำหน่ายตั๋วโดยสารโดยการเช็ดด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อหรือแอลกอฮอล์ ๗๐% อย่างสม่ำเสมออย่างน้อยทุก ๒ ชั่วโมงและให้ถี่มากขึ้นในช่วงเวลาที่มีผู้โดยสารแออัด
- ทำความสะอาดยานพาหนะทุกเที่ยวที่มีการให้บริการเน้นการเช็ดทำความสะอาดพื้นผิวที่ผู้โดยสารสัมผัสบ่อยๆ เช่น ราวจับในรถโดยสารที่จับบริเวณประตูเบาะนั่งที่ทำแขนด้วยน้ำผึ้งพอกหรือน้ำยาทำความสะอาดและ ๗๐% แอลกอฮอล์สามารถทำลายเชื้อไวรัสได้
- ทำความสะอาดอุปกรณ์ที่มีผู้โดยสารใช้ร่วมกันทุก ๑ ชั่วโมงเช่น ปุ่มกดตู้จำหน่ายตั๋วปุ่มกดตู้จำหน่ายเครื่องดื่มเป็นต้นหรือใช้แผ่นพลาสติกใสปิดทับปุ่มเหล่านั้นและเปลี่ยนทุกชั่วโมง
- จัดเตรียมแอลกอฮอล์เจลเพื่อให้บริการแก่ผู้โดยสารรวมถึงพนักงานในพื้นที่ส่วนกลางและใกล้กับอุปกรณ์ที่ใช้มือสัมผัสบ่อยๆ เช่น บริเวณทางเข้ายานพาหนะอุปกรณ์จำหน่ายตั๋วราวจับราวบันไดเลื่อนปุ่มกดลิฟต์ เป็นต้น
- จัดเตรียมหน้ากากอนามัยกรณีพบผู้โดยสารที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจเช่นไข้ไอมีน้ำมูก เป็นต้น
- ทำความสะอาดบัตรโดยสารที่นำมาใช้ซ้ำได้ด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ

๑.๒ ด้านบุคลากร

- มอบหมายให้มีฝ่ายบุคคลหรือผู้รับผิดชอบงานด้านบุคลากรเพื่อทำหน้าที่ติดตามข่าวสารเผยแพร่ความรู้และคำแนะนำในการปฏิบัติตนแก่บุคลากรในองค์กรในเรื่องพื้นที่ระบาดและสุขอนามัยส่วนบุคคลที่ควรปฏิบัติ
- ตรวจสอบสุขภาพพนักงานผู้ให้บริการบนยานพาหนะประจำปี
- ผู้ขับขี่และพนักงานประจำยานพาหนะสวมหน้ากากอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อขณะปฏิบัติงานตลอดเวลาและควรล้างทำความสะอาดมือด้วยเจลแอลกอฮอล์หรือน้ำสบู่บ่อยๆสำหรับผู้ขับขี่รถแท็กซี่หากไม่มีผู้โดยสารไม่จำเป็นต้องสวมหน้ากากอนามัย
- จัดหาสื่อความรู้และการปฏิบัติตนเมื่อเจ็บป่วยแก่เจ้าหน้าที่และสำหรับประชาสัมพันธ์บนรถโดยสารสาธารณะ
- สังเกตอาการป่วยของผู้ใช้บริการและบุคลากรในสังกัดหากพบพนักงานมีอาการป่วยหรือสงสัยว่าตนเองจะติดเชื้อให้รายงานกับฝ่ายบุคคลเพื่อให้หยุดงานจนกว่าจะหายเป็นปกติ

๑.๓ ด้านการบริการ

- เพิ่มช่องทางการจำหน่ายตั๋วโดยสารเพื่อลดความแออัดบริเวณที่จำหน่ายตั๋วเช่นการจำหน่ายตั๋วโดยสารออนไลน์
- มาตรการส่งเสริมการใช้บัตรโดยสารที่เป็นบัตรส่วนตัวเช่นบัตรเติมเงินเพื่อลดการสัมผัสตู้ซื้อตั๋วโดยสาร
- เมื่อพบผู้โดยสารมีอาการป่วยไอบวมหรือมีน้ำมูกให้ขอความร่วมมือผู้โดยสารสวมหน้ากากอนามัยที่จัดไว้ถ้าเป็นไปได้ควรเปิดกระจกรถ
- ประชาสัมพันธ์และให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่ของหน่วยงานเกี่ยวกับการติดต่อและการป้องกันโรคอย่างถูกต้อง

- จัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์ในการล้างมือให้เพียงพอกับผู้โดยสาร (ถ้าเป็นไปได้)

๒. มาตรการสำหรับผู้โดยสาร

- พกหน้ากากผ้าหรือหน้ากากอนามัยและแอลกอฮอล์เจลเพื่อใช้เมื่อต้องโดยสารรถสาธารณะ
- เมื่อมีอาการป่วยระหว่างเดินทางและไม่มีหน้ากากอนามัยให้แจ้งและขอหน้ากากอนามัยจากพนักงานและให้นั่งแยกจากผู้โดยสารอื่นๆ
- หากสังเกตเห็นผู้โดยสารในยานพาหนะเดียวกันมีอาการไอจามผิดปกติให้แจ้งพนักงานเพื่อจัดหาหน้ากากอนามัยให้ผู้โดยสาร

ภาคผนวก ๔
มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
สำหรับค่ายทหาร

การเตรียมความพร้อมของหน่วยงาน

๑. กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่หรือพยาบาลเพื่อประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อรับทราบแนวทางการเฝ้าระวังและมาตรการเพื่อป้องกันการควบคุมการระบาดในค่ายทหาร
๒. หน่วยพยาบาลทำบันทึกข้อมูลการป่วยของทหาร/เจ้าหน้าที่ในค่ายทหาร
๓. จัดเตรียมห้องพยาบาลสำหรับแยกทหารหรือเจ้าหน้าที่ที่มีอาการทางเดินหายใจออกจากทหารหรือเจ้าหน้าที่ที่มีอาการป่วยอื่นๆ
๔. จัดเตรียมพื้นที่แยกผู้ป่วยในกรณีที่พบผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสโรคเป็นจำนวนมาก
๕. จัดให้มีอุปกรณ์สำหรับการล้างมือหรือจัดเตรียมแอลกอฮอล์เจลอย่างเพียงพอในบริเวณส่วนกลางเช่นในโรงอาหารในโรงครัวห้องน้ำ เป็นต้น
๖. จัดหาหน้ากากอนามัยสำหรับผู้ป่วย
๗. โรงพยาบาลในสังกัดสำรองชุดตรวจ rapid test ใช้หัตถ์ใหญ่สำหรับตรวจกรณีพบผู้ป่วยมีอาการทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อน

การให้ความรู้แก่บุคลากร

๑. เผยแพร่พื้นที่ที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้บุคลากรรับทราบสามารถตรวจสอบสถานการณ์และพื้นที่การระบาดได้ที่เว็บไซต์กรมควบคุมโรค
๒. พิจารณาให้บุคลากรหลีกเลี่ยงหรืองดเว้นการเดินทางไปในพื้นที่ระบาด
๓. หน่วยงานควรให้ข้อมูลความรู้หรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์ให้กับทหารในค่ายทหารและครอบครัวที่พักอาศัยในค่ายรวมทั้งเจ้าหน้าที่โดยเน้นแนะนำการปฏิบัติตามหลักสุขอนามัยที่ถูกต้องเช่นล้างมือบ่อยๆการสวมหน้ากากอนามัย เป็นต้น

การเฝ้าระวังผู้ป่วยในค่ายทหาร

๑. กรณีมีบุคลากรที่จำเป็นต้องเดินทางไปในพื้นที่ระบาดเมื่อกลับมาต้องรายงานตัวและแจ้งหน่วยพยาบาลเพื่อบันทึกข้อมูลประวัติการเจ็บป่วยและประวัติการเดินทางเพื่อติดตามอาการ ๑๔ วันหลังเดินทางกลับมาจากพื้นที่ระบาด
๒. บุคลากรที่เดินทางกลับมาจากพื้นที่ระบาดหรือเป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูงของผู้ป่วยเข้าค่ายหรือยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้กักกันตัวเองที่บ้าน/ที่พักโดยหยุดรับการฝึก/ปฏิบัติงาน ๑๔ วันนับจากวันที่เดินทางออกจากพื้นที่ที่มีการระบาดโดยในระหว่างที่พักอยู่บ้านให้งดการออกไปในที่ชุมชนหรือที่สาธารณะ
๓. หลังเดินทางกลับมาจากพื้นที่ที่มีการระบาดภายใน ๑๔ วันหากบุคลากรมีอาการใช้ร่วมกับไอมีน้ำมูกเจ็บคอหอบเหนื่อยให้รีบใส่หน้ากากอนามัยไปพบแพทย์และแจ้งประวัติการเดินทางทันที

๔. หากพบกรณีต่อไปนี้ให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ที่รับผิดชอบเพื่อลงสอบสวนหาสาเหตุและควบคุมโรค
- มีผู้ป่วยที่มีอาการทางระบบทางเดินหายใจเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ ๕ รายขึ้นไปจากสถานที่เดียวกันในระยะเวลา ๑ สัปดาห์
 - มีทหารหรือเจ้าหน้าที่ลาป่วยหรือขาดการเข้าฝึกเป็นจำนวนมากผิดปกติ
๕. จัดให้มีการคัดกรองอาการทหารใหม่ทุกรายตั้งแต่วันที่เข้ามาในค่ายก่อนที่จะให้รวมตัวหรือเข้าที่พัก
๖. ระหว่างฝึกจัดให้มีการคัดกรองอาการไข้ไอน้ำมูกก่อนเริ่มการฝึกทุกเช้าทั้งทหารและครูฝึก
- หากพบผู้มีอาการเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคให้แจ้งหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ตามแนวทางจัดการเมื่อพบผู้ป่วยที่ต้องดำเนินการสอบสวนโรค
 - หากพบผู้มีอาการแต่ไม่เข้านิยามให้ผู้นั้นงดการฝึกใส่หน้ากากและแยกตัวจากบุคคลอื่นโดยหน่วยพยาบาลติดตามอาการจนกว่าจะหายเป็นปกติ

การป้องกันและควบคุมโรค

๑. ทำความเข้าใจกับทหารและเจ้าหน้าที่เรื่องมาตรการควบคุมการระบาดในพื้นที่การดูแลขณะป่วยที่ค่ายทหาร
๒. เน้นย้ำสุขอนามัยส่วนบุคคลแก่ทหารในค่ายไม่ใช่ของใช้ส่วนตัวร่วมกันเช่นแก้วน้ำผ้าเช็ดตัวจานช้อนส้อม
๓. พิจารณาให้ยกเลิกหรือเลื่อนกิจกรรมที่มีการรวมตัวหมู่มาก
 - ๓.๑. ภายในหน่วยลดการรวมตัวกันโดยใช้หลักที่แบ่งทหารเป็นกลุ่มๆโดยไม่ให้แต่ละกลุ่มสัมผัสใกล้ชิดกันเช่น
 - มอบหมายกิจกรรมฝึกหรือหน้าที่ปฏิบัติงานให้แต่ละหมวดหมู่โดยแยกจากกันไม่ให้ทหารจากหลายๆกลุ่มมาปฏิบัติงานหรือฝึกร่วมกัน
 - จัดแบ่งช่วงเวลาการรับประทานอาหารเป็นกลุ่มให้เหลื่อมเวลากัน
 - ๓.๒. ระหว่างหน่วยลดการสัมผัสใกล้ชิดระหว่างหน่วยทหารอื่นๆและชุมชนเช่น
 - งดหรือเลื่อนการฝึกหรือการทำกิจกรรมร่วมกับค่ายอื่น
 - งดการปฏิบัติงานนอกค่ายทหาร
 - ไม่ให้มีการเยี่ยมญาติหรือกลับบ้านหากมีการระบาดภายในประเทศ
๔. หากจำเป็นต้องให้ทหารส่วนหนึ่งไปปฏิบัติงานนอกค่ายควรมอบหมายให้เป็นหน่วยๆไป
๕. ให้จัดเวรทำความสะอาดสถานที่อุปกรณ์เครื่องใช้ที่มีผู้สัมผัสจำนวนมากเช่นลูกบิดประตูราวบันไดโต๊ะอาหารผ้าห่มผ้าปูเตียงเครื่องครัวจานชามช้อนส้อมแก้วน้ำด้วยน้ำและสารทำความสะอาดตามความเหมาะสม (เช่นสบู่ผงซักฟอกน้ำยาล้างจานตามความเข้มข้นที่แนะนำข้างผลิตภัณฑ์) หรือเช็ดด้วย ๗๐% แอลกอฮอล์อย่างน้อยวันละ ๑-๒ ครั้ง
๖. หากพบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ภายในค่าย
 - ๖.๑. ประสานหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่
 - ๖.๒. จัดการผู้ป่วยและผู้สัมผัสตามแนวทางของกรมควบคุมโรคและกรมการแพทย์
 - ๖.๓. ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมภายในค่ายทหาร
 - ๖.๔. ไม่ให้ปล่อยทหารในหน่วยที่พบผู้ป่วยกลับบ้านหลังจากจนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยรายใหม่อย่างน้อย ๒๘ วัน
 - ๖.๕. พิจารณาปิดค่ายโดยไม่ให้มีการเข้า-ออกจากค่ายทหารหากพบผู้ป่วยมากกว่า ๑ หน่วย

ภาคผนวก ๕
มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
กรณีเกิดการระบาดในเรือนจำและทัณฑสถาน

ขอบเขตการใช้งาน

เอกสารนี้จัดทำขึ้นสำหรับเป็นแนวทางป้องกันควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ในระยะที่ ๒ คือมีเหตุการณ์การระบาดจำนวนน้อยในประเทศ (Local Transmission)

เป้าหมายของการตรวจจับสอบสวนและควบคุมการระบาด

- เพื่อตรวจจับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคในพื้นที่เรือนจำ
- เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อในเรือนจำ
- เพื่อป้องกันการเสียชีวิต

นิยามเหตุการณ์การระบาด หมายถึงเมื่อพบผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย ๑ รายที่คิดว่าอาจมีการแพร่เชื้อในเรือนจำ

นิยามผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ต้องสอบสวน (PUI) หมายถึงผู้ที่มีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิกายได้ตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก) และมีประวัติอย่างหนึ่งอย่างใดดังต่อไปนี้

- ๑) สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ที่ยืนยันในช่วง ๑๔ วันก่อนมีอาการ
- ๒) มีประวัติเดินทางไปยังหรือมาจากหรืออยู่อาศัยในพื้นที่ที่มีการรายงานการระบาดต่อเนื่องของโรค
- ๓) เป็นผู้ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยว
- ๔) เป็นผู้ที่มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับนักท่องเที่ยวที่มาจากพื้นที่ที่มีการรายงานการระบาดต่อเนื่องของโรค

ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึงผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง (High risk contact) หมายถึงผู้สัมผัสใกล้ชิดตามลักษณะข้อใดข้อหนึ่ง ดังนี้

- ผู้ที่นอนร่วมห้องผู้ที่ทำกิจกรรมใกล้ชิดกันหรือเพื่อนสนิทที่คลุกคลีกัน
- ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ ๑ เมตรนานกว่า ๕ นาทีหรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วยโดยไม่มีการป้องกันเช่นไม่สวมหน้ากากอนามัย
- ผู้ที่อยู่ให้บริเวณที่ปิดไม่มีการถ่ายเทอากาศเช่นในรถปรับอากาศใช้ห้องปรับอากาศร่วมกับผู้ป่วยและอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน ๑ เมตรนานกว่า ๑๕ นาทีโดยไม่มีการป้องกัน

ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่ำ (Low risk contact) หมายถึงผู้ที่ทำกิจกรรมอื่นๆร่วมกับผู้ป่วยแต่ไม่เข้าเกณฑ์ความเสี่ยงสูง

ผู้ไม่ได้สัมผัส หมายถึงผู้ที่อยู่ในเรือนจำแต่ไม่มีกิจกรรมหรือพบผู้ป่วยในช่วง ๑๔ วันก่อนป่วย

ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง (Underlying condition) หมายถึงผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือมีโรคประจำตัวหรือผู้สูงอายุ

คำแนะนำก่อนเกิดการระบาดและการตรวจจับผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค

๑. ควรกำหนดให้เรือนพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาลรับผิดชอบในการดำเนินการเฝ้าระวังและติดตามข้อมูลที่เกี่ยวข้องอย่างใกล้ชิด

๒. ควรเพิ่มขึ้นขั้นตอนการซักประวัติ (ตามนิยามผู้ป่วยเข้าเกณฑ์การสอบสวนและผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยง) ในขั้นตอนการรับผู้ต้องขังรายใหม่หรือการรับย้ายผู้ต้องขังจากทัณฑสถานอื่น
๓. ห้องพยาบาลประจำเรือนจำควรมีการปรับปรุงแนวทางให้เป็นปัจจุบัน (update) และปฏิบัติตามแนวทางต่างๆที่กรมควบคุมโรคประกาศ (สามารถติดตามได้จากหน้า web site)
๔. บันทึกรายชื่อหมายเลขห้องและอาการของผู้ต้องขังที่มีอาการป่วยด้วยอาการไข้และ/หรือมีอาการทางเดินหายใจแจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขหากมีการระบาดของโรกระบบทางเดินหายใจ
๕. ฝึกอบรมความรู้โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) และทักษะการป้องกันตนเองรวมทั้งการใส่ชุดอุปกรณ์ป้องกันตนเองแก่เจ้าหน้าที่ห้องพยาบาลและอาสาสมัครในเรือนจำ (อสจร.)
๖. จัดเตรียมสถานที่/แดนแรกรับสำหรับผู้ต้องขังใหม่เพื่อให้ผู้ต้องขังใหม่อยู่ในแดนนี้อย่างน้อย ๒ สัปดาห์ในกรณีที่มีความสงสัยเป็นผู้มีอาการ
๗. จัดเตรียมพื้นที่สำหรับโรงพยาบาลสนามไว้สำหรับรองรับในกรณีที่พบผู้ต้องขังป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ปริมาณมาก (ทัณฑสถานแต่ละแห่งต้องกำหนดจำนวนให้เหมาะสมกับศักยภาพของตน)
๘. จัดเตรียมพื้นที่แดนกักตัวสำหรับแยกผู้ที่เสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงแต่ยังไม่มีอาการ (high risk contact)
๙. จัดเตรียมกระบวนการและอุปกรณ์ในการคัดกรองอาการผู้ต้องขังโดยเฉพาะอย่างยิ่งอุปกรณ์ป้องกันตนเองสำหรับเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังอย่างเพียงพอ
๑๐. ประสานและกำหนดแนวทาง (แบบละเอียด) ร่วมกันกับโรงพยาบาลในพื้นที่ให้ครอบคลุม
 - การแจ้งเหตุ
 - การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยหรือผู้ป่วยสงสัย
 - การขอรับคำปรึกษา
๑๑. แนะนำเจ้าหน้าที่ผู้คุมและผู้ต้องขังหากเริ่มมีอาการป่วยให้แจ้งห้องพยาบาลภายในเรือนจำหรือทัณฑสถานและรีบแยกผู้ป่วยสงสัยออกจากบุคคลอื่น
๑๒. ให้เจ้าหน้าที่ของเรือนจำทัณฑสถานที่มีอาการป่วยมีใช้ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งเช่นไอ น้ำมูกเจ็บคอหายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบากและมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยควรหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้าน ๑๔ วันนับจากวันเริ่มป่วยหรือจนกว่าจะหายเป็นปกติ
๑๓. หากพบผู้ต้องขังหรือเจ้าหน้าที่ป่วยพร้อมกันจำนวนมากอย่างผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่เพื่อสอบสวนและควบคุมโรคต่อไป

คำแนะนำในการดูแลผู้ต้องขังกรณีเกิดการระบาด

๑. ทำการคัดกรองผู้ต้องขังทุกวันและควรมีการคัดกรองก่อนการปล่อยผู้ต้องขัง (exit screening) หากพบมีอาการใช้อาการระบบทางเดินหายใจร่วมกับประวัติเสี่ยงตามเกณฑ์การเฝ้าระวังให้ประสานโรงพยาบาลเพื่อพิจารณาความจำเป็นในการกักตัวและติดตาม
๒. คัดแยกผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ตามแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) (เจ้าหน้าที่ / พยาบาลห้องพยาบาลสามารถติดตามและศึกษาได้จาก website กรมควบคุมโรค) :
<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/guidelines.php>
๓. งดการเคลื่อนย้ายผู้ต้องขังโดยเฉพาะอย่างยิ่งการย้ายไปเรือนจำทัณฑสถานอื่น

๔. จัดให้มีพื้นที่รองรับผู้ต้องขังใหม่ที่มีอาการไข้หรืออาการทางเดินหายใจและประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยัน ในช่วง ๑๔ วันก่อนมีอาการ

๕. จัดห้องหรือห้องโถงแยกสำหรับเป็นบริเวณผู้ป่วยไว้ใกล้เคียงกันให้เหมาะสม (เพื่อป้องกันการกระจายเชื้อ) และ จัดเจ้าหน้าที่ดูแลผู้ป่วยโดยเฉพาะโดยมิให้ย้ายไปมาระหว่างแดนขังหรืออาคารต่างๆ

๖. พิจารณาจัดการเยี่ยมผู้ต้องขังหรือจัดให้มีวิธีการเยี่ยมอย่างเหมาะสม

๗. สํารวจคัดกรองผู้ต้องขังเจ้าหน้าที่เรือนจำและบุคลากร (ตามรูปที่ ๑)

หากพบผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ให้เก็บตัวอย่าง NP swab ทุกคนเพื่อตรวจหาเชื้อ

ผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ที่มีโรคประจำตัวหรือสูงอายุพิจารณาส่งตัวไปรักษาที่โรงพยาบาล

ผู้เข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ที่สุขภาพแข็งแรงให้รักษาที่สถานพยาบาลในเรือนจำหรือโรงพยาบาลสนาม

ผู้ที่ไม่มีอาการแต่สัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วย (High risk contact) และมีความเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรงให้แยกอยู่ในแดนกักตัว

ทุกกรณีให้มีการพัฒนาแผนร่วมกันกับหน่วยงานด้านการแพทย์ในพื้นที่ทั้งสสจ.และรพ.

๘. ควรให้การดูแลเป็นพิเศษแก่ผู้ที่มีความเสี่ยงสูงที่อาจเกิดภาวะแทรกซ้อนรุนแรงได้แก่ผู้ป่วยโรคเรื้อรังผู้สูงอายุผู้มีโรคประจำตัว

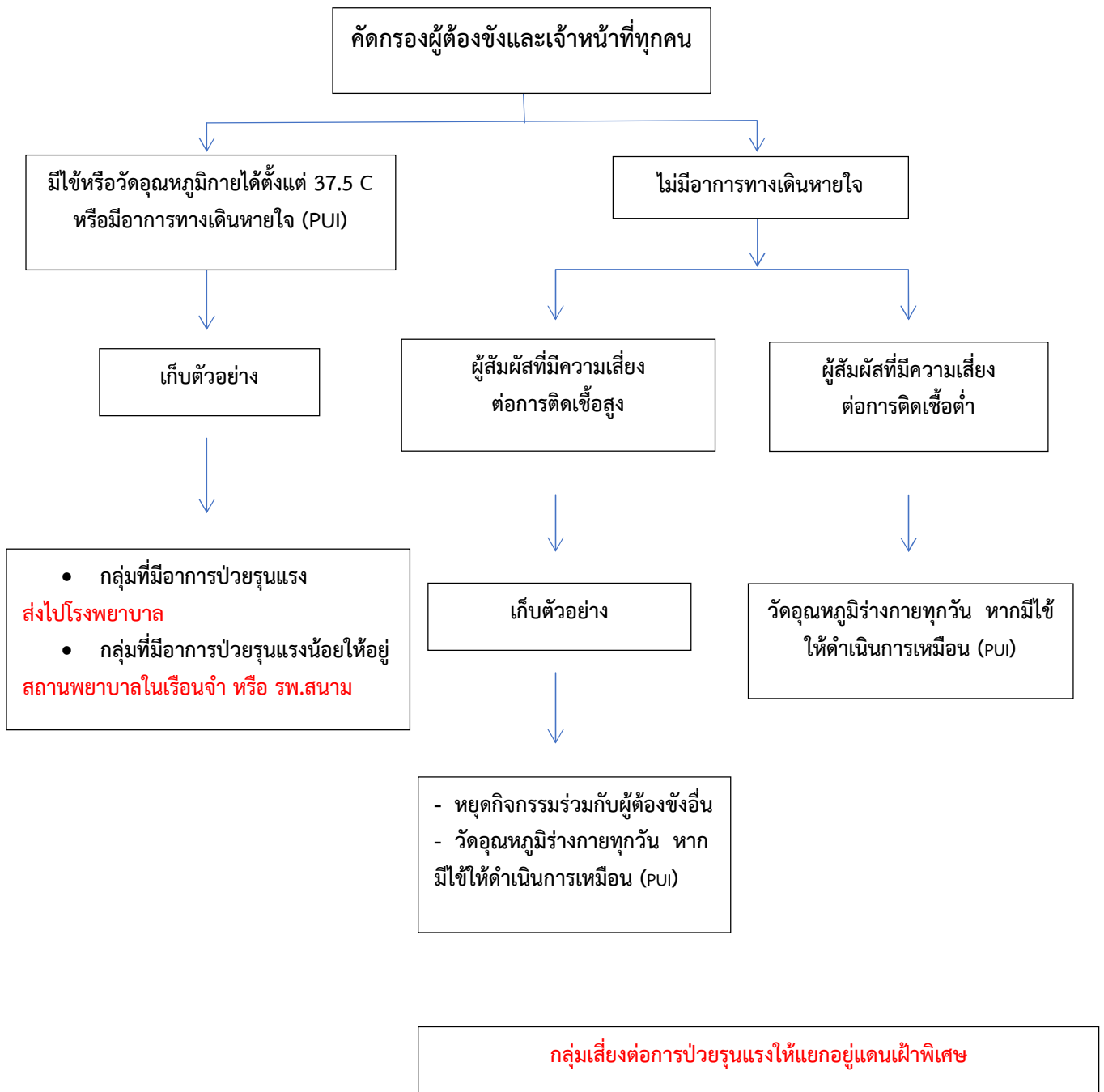
๙. ในการคัดกรองผู้ต้องขังทุกวันควรดำเนินการตามรูปที่ ๑ จนกว่าจะไม่พบผู้ต้องขังเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค (PUI) ติดต่อกัน ๑๔ วัน

๑๐. หากเรือนจำหรือทัณฑสถานใดพบการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ควรให้

ยกเลิกหรือเลื่อนกิจกรรมภายในที่มีการรวมตัวกันหมู่มากออกไปก่อน

จัดแบ่งช่วงเวลาการรับประทานอาหารเป็นกลุ่มให้เหลื่อมเวลากันและ

พิจารณาปรับการเข้าเยี่ยมของญาติตามความเหมาะสม



รูปที่ ๑ แนวทางการคัดกรองผู้ต้องขังและบุคลากรในเรือนจำ

- คำแนะนำเพื่อลดการนำเชื้อเข้ามาแพร่เพิ่มเติมในเรือนจำและทัณฑสถาน

๑. คัดกรองญาติที่จะมาเยี่ยมหากผู้ใดมีอาการป่วยเช่นมีไข้ไอเจ็บคอมีน้ำมูกควรแจกหน้ากากอนามัยและแนะนำการปฏิบัติตัวในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อในระหว่างที่เข้าเยี่ยมหรืออาจพิจารณางดการเข้าเยี่ยม

๒. คัดกรองผู้ต้องขังใหม่หากผู้มาใหม่ใดมีอาการป่วยมีไข้ร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่งเช่นไอ น้ำมูก เจ็บคอหายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบากและมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันในช่วง ๑๔ วันก่อนมีอาการให้แยกไว้ก่อนมิให้เข้ามาอยู่ร่วมกับผู้ต้องขังคนอื่น

๓. เจ้าหน้าที่ทุกคนโดยเฉพาะเจ้าหน้าที่ประจำห้องพยาบาลต้องสวมใส่อุปกรณ์ป้องกันเช่นหน้ากากอนามัยและทำความสะอาดมือด้วย alcohol gel อย่างสม่ำเสมอ

การเก็บตัวอย่าง

๑. การเก็บตัวอย่างในผู้ป่วยหากมีอาการทางเดินหายใจส่วนบนเก็บ throat swab และ nasopharyngeal swab ใส่ VTM/UTM ๑ หลอดหากมีอาการทางเดินหายใจส่วนล่างเก็บ sputum ใน sterile container ๑ กระปุกส่งตรวจห้องปฏิบัติการตามที่พื้นที่กำหนด ๑ แห่ง

๒. การเก็บตัวอย่างในสิ่งแวดล้อมจะดำเนินการเพื่อใช้เป็นหลักฐานสนับสนุนว่าสิ่งนั้นเป็นแหล่งแพร่เชื้อไม่ได้มีเป้าหมายเพื่อทราบการกระจายของเชื้อในสิ่งแวดล้อมเนื่องจากการควบคุมโรคจะเน้นการทำความสะอาดในทุกจุด การเก็บตัวอย่างให้ใช้ก้าน rayon tip swab จุ่มลงใน UTM หรือ VTM จากนั้น

จึงป้ายพื้นผิวสิ่งของที่สงสัยจะมีเชื้อแล้วนำใส่หลอด UTM ปิดปากหลอดติดฉลากรหัสสิ่งส่งตรวจเพื่อใช้ระบุการแจ้งผลตรวจการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะใช้เทคนิค PCR

● การทำความสะอาดและจัดการสิ่งปนเปื้อน

๑. ของใช้ที่เป็นผ้าสามารถต้มด้วยความร้อนมากกว่า ๖๕ องศาเซลเซียสหรือซักในเครื่องซักผ้าที่ใช้ น้ำอุ่น ๖๐ - ๙๐ องศาเซลเซียสด้วยผงซักฟอกหรือน้ำยาซักผ้าที่ใช้ปกติ

๒. มูลฝอยที่คาดว่าจะมีการปนเปื้อนเชื้อเช่นกระดาษทิชชูหน้ากากอนามัยให้ทิ้งในถังที่มีน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโปคลอไรต์เข้มข้นสูงขนาด ๕๐๐๐ ppm โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ปริมาณ ๕๐ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๕๐ cc โดยกำจัดขยะและเปลี่ยนน้ำทุก ๑๒ ชั่วโมง

๓. พื้นผิวที่ต้องใช้งานต่อเนื่องเช่นโต๊ะเตียงลูกบิดประตูให้เช็ดด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐% โดยฉีดพ่นแอลกอฮอล์ลงบนผ้าจากนั้นนำผ้าไปเช็ดพื้นผิว (ให้ความครอบคลุมที่ดีกว่าการฉีดพ่นสเปรย์ลงพื้นผิวโดยตรง)

๔. การทำความสะอาดพื้นห้อง

- ห้องนอนที่ไม่มีการปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่งเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโปคลอไรต์เข้มข้นต่ำขนาด ๕๐๐ ppm โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ปริมาณ ๕ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๙๕ cc
- ห้องน้ำหรือห้องที่มีการปนเปื้อนสิ่งคัดหลั่งเช็ดทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโปคลอไรต์เข้มข้นสูงขนาด ๕๐๐๐ ppm โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ปริมาณ ๕๐ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๕๐ cc
- ควรมีการทำความสะอาดอย่างน้อยวันละ ๑ ครั้งหรือทันทีที่มีการปนเปื้อน

● แนวทางการจัดตั้งโรงพยาบาลสนามในกรณีที่มีการระบาดในพื้นที่เรือนจำมีประเด็นด้านการบริหารจัดการโรงพยาบาลสนามที่จำต้องพิจารณาดังนี้

๑. การเลือกสถานที่ควรพิจารณาคุณสมบัติ

- อากาศโปร่งและเป็นสถานที่ที่มีการถ่ายเทอากาศได้ดี
- ไม่ควรอยู่ใกล้อาคารที่พักอื่นหรือที่มีความแออัด
- มีสิ่งอำนวยความสะดวกทางด้านสาธารณูปโภคที่สำคัญในการดำเนินงาน

๒. การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์และเวชภัณฑ์ที่จำเป็นตลอดจนการกำกับดูแลการทำงานของบุคลากร

๓. ระบบการดูแลการรักษาผู้ป่วยให้เป็นไปตามแนวทางเวชปฏิบัติการวินิจฉัยดูแลรักษาและป้องกันการติดเชื้อในโรงพยาบาลกรณีโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ของกระทรวงสาธารณสุข

๔. ระบบการบริหารจัดการหน่วยหรือผู้ป่วยการจัดเวรประเมินความเพียงพอของการให้บริการ
๕. ระบบการขนส่งต่างๆรวมถึงระบบการส่งต่อผู้ป่วยการขนส่งวัสดุวัสดุอุปกรณ์อื่นๆขยะติดเชื้อและการจัดการและการเคลื่อนย้ายศพให้คำนึงถึงความปลอดภัยและการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ
๖. ระบบการเชื่อมโยงหรือการบันทึกทางการแพทย์/การพยาบาลเช่นระบบเวชระเบียน, การติดต่อสื่อสารทั่วไประหว่างโรงพยาบาลสนามกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องเช่นโรงพยาบาลแม่ข่ายสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสำนักงานป้องกันควบคุมโรค
๗. คำนึงถึงมิติสุขภาพจิตทั้งของเจ้าหน้าที่และผู้ต้องขังให้มีความเหมาะสม

ภาคผนวก ๖
มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
กรณีเกิดการระบาดในสถานศึกษา

- **ขอบเขตการใช้งาน**

เอกสารนี้จัดทำขึ้นสำหรับเป็นแนวทางการสอบสวนและควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโคโรนาไวรัสสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ในระยะ ๒ คือ มีเหตุการณ์การระบาดจำนวนน้อย สำหรับทีมสอบสวนโรคใช้ในการสอบสวนเหตุการณ์การระบาดในโรงเรียน วิทยาลัย มหาวิทยาลัย
- เป้าหมายการสอบสวนและการควบคุมการระบาด
เพื่อตัดวงจรการแพร่เชื้อ
- **นิยามเหตุการณ์ระบาด** หมายถึง เมื่อพบผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย ๑ ราย ที่คิดว่าอาจมีการแพร่เชื้อในโรงเรียน
- **นิยาม**
 - ๑) ผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ต้องสอบสวน (PUI) หมายถึงผู้ที่มีประวัติไข้หรือวัดอุณหภูมิกายได้ตั้งแต่ ๓๗.๕ องศาเซลเซียสร่วมกับอาการทางเดินหายใจอย่างใดอย่างหนึ่ง (ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็วหรือหายใจเหนื่อยหรือหายใจลำบาก) และมีประวัติสัมผัสใกล้ชิดกับผู้ป่วยยืนยันในช่วง ๑๔ วันก่อนมีอาการ
 - ๒) ผู้ป่วยยืนยันหมายถึงผู้ที่มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการพบว่าติดเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙
 - ๓) ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อสูง (High risk contact) หมายถึงผู้สัมผัสใกล้ชิดตามลักษณะข้อใดข้อหนึ่งดังนี้
 - ผู้ที่เรียนร่วมห้อง, ผู้ที่นอนร่วมห้องหรือเพื่อนสนิทที่คลุกคลีกันหรือ
 - ผู้สัมผัสใกล้ชิดหรือมีการพูดคุยกับผู้ป่วยในระยะ ๑ เมตรนานกว่า ๕ นาทีหรือถูกไอจามรดจากผู้ป่วยโดยไม่มีการป้องกันเช่นไม่สวมหน้ากากอนามัย
 - ผู้ที่อยู่ให้บริเวณที่ปิดไม่มีการถ่ายเทอากาศเช่นในรถปรับอากาศให้ห้องปรับอากาศร่วมกับผู้ป่วยและอยู่ห่างจากผู้ป่วยไม่เกิน ๑ เมตรนานกว่า ๑๕ นาทีโดยไม่มีการป้องกัน
 - ๔) ผู้สัมผัสที่มีความเสี่ยงต่อการติดเชื้อต่ำ (Low risk contact) หมายถึงผู้ที่ทำกิจกรรมอื่นๆร่วมกับผู้ป่วยแต่ไม่เข้าเกณฑ์ความเสี่ยงสูง
 - ๕) ผู้ไม่ได้สัมผัสหมายถึงผู้ที่อยู่ในโรงเรียนแต่ไม่มีกิจกรรมหรือพบผู้ป่วยในช่วง ๑๔ วันก่อนป่วย
 - ๖) ผู้ที่มีภาวะเสี่ยงต่อการป่วยรุนแรง (Underlying condition) หมายถึงผู้ที่มีภูมิคุ้มกันต่ำหรือมีโรคประจำตัวหรือผู้สูงอายุ
- **กิจกรรมการเฝ้าระวังก่อนการระบาด**
 - ๑) ให้มีการตรวจสอบการลาป่วยของนักเรียนและบุคลากรในโรงเรียนหากพบว่าผู้ป่วยมักผิดปกติให้รายงานเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ทราบ
 - ๒) ให้มีการคัดกรองไข้บริเวณทางเข้าสถานศึกษาทุกวันหากพบว่ามีเด็กที่มีไข้จำนวนมากผิดปกติให้แจ้งเจ้าหน้าที่

๓) ห้องพยาบาลให้มีการบันทึกรายชื่อและอาการของนักเรียนที่ป่วย

● **กิจกรรมเมื่อมีการระบาด**

๑) ปิดโรงเรียน/คณะหรือชั้นปีเพื่อทำความสะอาดเป็นระยะเวลา ๓ วัน

๒) สํารวจคัดกรองนักเรียนและบุคลากรทุกคนบริเวณทางเข้าโรงเรียนโดยใช้ Handheld Thermometer และดำเนินการตามรูปที่ ๑

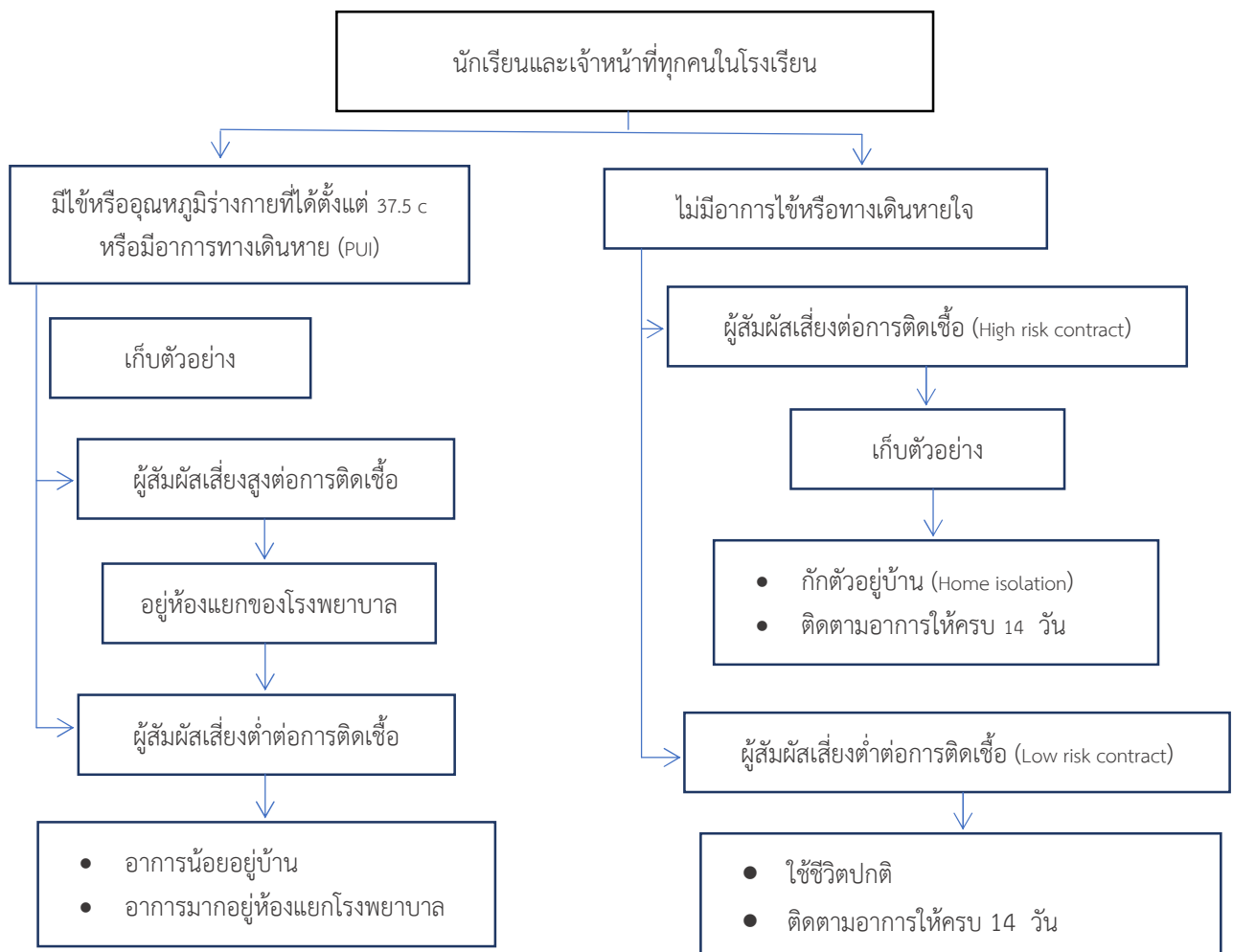
□ หากพบผู้เข้าเกณฑ์สอบสวน (PUI) ให้เก็บตัวอย่าง NP swab ส่งตรวจหาเชื้อ

๓) ผู้สัมผัสกลุ่ม high risk ให้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง NP swab ส่งตรวจหาเชื้อ

๔) ผู้สัมผัสกลุ่ม low risk ไม่ต้องเก็บตัวอย่างแต่ให้แยกตัวอยู่ที่บ้านและรายงานอาการ (self-report) ทุกวัน หากพบว่ามีอาการเข้าเกณฑ์ PUI ให้ดำเนินการแบบผู้ป่วย PUI

๕) เมื่อเปิดเรียนให้มีการคัดกรองไข้ทุกวัน หากพบมีอาการเข้าได้กับ PUI ให้เก็บตัวอย่างและพิจารณาความเสี่ยงเพื่อตัดสินใจว่าจะให้ผู้ป่วยดูอาการที่บ้านหรือต้องแยกตัวในโรงพยาบาล

๖) ทีมสอบสวนโรคทำการติดตามผู้สัมผัสทุกวันจนครบกำหนด



รูปที่ ๑ ขั้นตอนการคัดกรองนักเรียนและเจ้าหน้าที่ในโรงเรียน

- **การเก็บตัวอย่าง**

๑) การเก็บตัวอย่างในผู้ป่วย: หากมีอาการทางเดินหายใจส่วนบนเก็บ TS + NPS ใส่ VTM/UTM ๑ หลอด หากมีอาการทางเดินหายใจส่วนล่างเก็บ sputum ใน sterile container ๑ กระปุกส่งตรวจห้องปฏิบัติการตามที่พื้นที่กำหนด ๑ แห่ง

๒) การเก็บตัวอย่างในสิ่งแวดล้อม: จะดำเนินการเพื่อใช้เป็นหลักฐานสนับสนุนว่าสิ่งนั้นเป็นแหล่งแพร่เชื้อ มิได้มีเป้าหมายเพื่อทราบการกระจายของเชื้อในสิ่งแวดล้อมเนื่องจากการควบคุมโรคจะเน้นการทำความสะอาดในทุกจุดการเก็บตัวอย่างให้ใช้ก้าน rayon tip swab จุ่มลงใน UTM หรือ VTM จากนั้นจึงป้ายพื้นผิวสิ่งของที่สงสัยจะมีเชื้อแล้วนำไปใส่หลอด utm ปิดปากหลอดติดฉลากรหัสสิ่งส่งตรวจเพื่อใช้ระบุการแจ้งผลตรวจการตรวจทางห้องปฏิบัติการจะใช้เทคนิค PCR

- **การแยกตัวอยู่บ้านของผู้สัมผัสไม่มีอาการ (High risk contact)**

- ๑) วัดไข้ทุกวันหากพบว่าอุณหภูมิสูงกว่าหรือเท่ากับ ๓๗.๕ ให้แจ้งเจ้าหน้าที่
- ๒) แยกของใช้ส่วนตัวเช่นผ้าเช็ดหน้าผ้าเช็ดตัวแก้วน้ำจานช้อนออกจากผู้อยู่ร่วมหลังคาเรือน
- ๓) ทุกคนในบ้านให้ล้างมือบ่อยๆโดยเฉพาะหลังเข้าห้องน้ำหรือจับสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน
- ๔) ห้ามออกจากบ้านเว้นแต่มีเหตุสำคัญหลีกเลี่ยงไม่ได้

- **การแยกตัวอยู่บ้านของผู้ป่วยสงสัย (PUI) ที่อาการน้อย**

- ๑) สวมหน้ากากอนามัยตลอดเวลาหากมีผู้อยู่ร่วมบ้าน
- ๒) วัดไข้ทุกวันหากพบว่าไข้สูงไอเหนื่อยให้แจ้งเจ้าหน้าที่
- ๓) แยกของใช้ส่วนตัวเช่นผ้าเช็ดหน้าผ้าเช็ดตัวแก้วน้ำจานช้อนออกจากผู้อยู่ร่วมหลังคาเรือน
- ๔) ทุกคนในบ้านให้ล้างมือบ่อยๆโดยเฉพาะหลังเข้าห้องน้ำหรือจับสิ่งของที่ใช้ร่วมกัน
- ๕) ควรแยกห้องนอนหรือจัดมมนอนส่วนตัวที่อยู่ได้ลมสำหรับตนเอง
- ๖) ควรแยกห้องน้ำหากไม่สามารถทำได้ควรเช็ดทำความสะอาดลูกบิดประตูที่กดน้ำหัวก๊อกน้ำด้วยแอลกอฮอล์ทุกครั้งหลังใช้ห้องน้ำ

- **การทำมาความสะอาดและจัดการสิ่งปนเปื้อน**

๑) ของใช้ที่เป็นผ้าสามารถต้มด้วยความร้อนมากกว่า ๖๕ องศาเซลเซียสหรือแช่ในน้ำละลายไฮเตอร์ ๑:๑๐ โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ปริมาณ ๕ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๙๕ cc แช่นานอย่างน้อย ๑๕ นาที จากนั้นจึงนำไปซักตามปกติ

๒) มูลฝอยที่คาดว่าจะมีการปนเปื้อนเชื้อเช่นกระดาษทิชชูหน้ากากอนามัยให้ทิ้งในถังที่มีน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโปคลอไรด์เข้มข้นขนาด ๕๐๐๐ ppm โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรด์ปริมาณ ๕๐ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๕๐ cc โดยกำจัดขยะและเปลี่ยนน้ำทุก ๑๒ ชั่วโมง

๓) พื้นผิวที่ต้องใช้งานต่อเนื่องเช่นโต๊ะเตียงลูกบิดประตูให้เช็ดด้วยแอลกอฮอล์ ๗๐% โดยใช้ฟ็อกกี้ใส่แอลกอฮอล์ฉีดบนผ้าจากนั้นนำผ้าไปเช็ดพื้นผิว

๔) พื้นห้อง

- ห้องนอนที่ไม่มีการปนเปื้อนสิ่งคัดหลังเชื้อทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโปคลอไรต์เข้มข้นขนาด ๕๐๐ ppm โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ปริมาณ ๕ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๙๕ cc
- ห้องน้ำหรือห้องที่มีการปนเปื้อนสิ่งคัดหลังเชื้อทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโปคลอไรต์เข้มข้นขนาด ๕๐๐๐ ppm โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ปริมาณ ๕๐ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๕๐ cc

๕) ทำความสะอาดด้วยน้ำสะอาดผสมสารละลายไฮโปคลอไรต์เข้มข้นขนาด ๕๐๐ ppm โดยตวงน้ำยา ๑๐% โซเดียมไฮโปคลอไรต์ปริมาณ ๕ cc ผสมน้ำสะอาด ๙๙๕ cc

ภาคผนวก ๗
มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
สำหรับสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา (วัดโบสถ์มัสยิดศาลเจ้า)

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้ดูแลสถานที่ประกอบพิธีกรรมทางศาสนา

- ให้ความรู้คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคแก่ผู้มาเข้าร่วมพิธีกรรมทางศาสนาเช่นโปสเตอร์เสียงประชาสัมพันธ์การล้างมือที่ถูกต้องและการสวมหน้ากากอนามัย
- ประชาสัมพันธ์หากพบว่าตนเองป่วยให้งดการมาประกอบพิธีกรรมและพักผ่อนอยู่ที่บ้านหลีกเลี่ยงการสัมผัสใกล้ชิดกันระหว่างผู้มาร่วมงาน
- จัดหาเจลล้างมือแอลกอฮอล์และหน้ากากอนามัยบริเวณภายในศาสนสถานเช่นประตูทางเข้าอาคารห้องสุขาจุดประชาสัมพันธ์จุดปฐมพยาบาลเป็นต้น
- จัดให้มีการทำความสะอาดอุปกรณ์และบริเวณที่มีผู้สัมผัสปริมาณมากเช่นราวบันไดลูกบิดประตูไม้ตีระฆังกระบอกเชียมซีห้องน้ำด้วยน้ำผงซักฟอกน้ำยาทำความสะอาด (ตามความเข้มข้นที่แนะนำข้างผลิตภัณฑ์) หรือ๗๐% แอลกอฮอล์วันละอย่างน้อย ๒ ครั้ง
- งดให้บริการยืมหนังสือบทสวดประชาสัมพันธ์ให้ผู้ร่วมประกอบพิธีกรรมจัดหามาเอง
- จัดจุดปฐมพยาบาลให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วย
- หากพบผู้มีอาการป่วยให้แยกผู้ป่วยออกจากกิจกรรมหรือพิธีกรรมนั้นๆรวมทั้งอำนวยความสะดวกในการส่งกลับไปรักษาตัวที่บ้านหรือโรงพยาบาล
- ลดความแออัดของผู้เข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนาโดยอาจพิจารณา
 - กระจายมุมที่ประกอบพิธีได้หลายๆแห่งในศาสนสถานนั้นๆหรือมีสื่อของตนเองในการทำละหมาด
 - จัดที่นั่งให้ผู้มาร่วมประกอบพิธีให้อยู่ห่างจากกันอย่างน้อย ๑ เมตร
- หากพบนักบวชหรือผู้ดูแลในศาสนสถานแห่งนั้นป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ให้ดำเนินการแยกผู้ป่วยหรือผู้สัมผัสตามแนวทางสอบสวนโรคของกรมควบคุมโรคและให้หยุดการประกอบพิธีกรรมทุกประเภทจนกว่าจะไม่พบผู้ป่วยรายใหม่อย่างน้อย ๒๘ วัน

ข้อปฏิบัติสำหรับผู้เข้าร่วมประกอบพิธีกรรมทางศาสนา

- ก่อนเข้าร่วมประกอบพิธีกรรมในศาสนสถานควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยล้างมือด้วยน้ำสบู่หรือแอลกอฮอล์เจลและควรปฏิบัติตามหลักสุขอนามัย
- ล้างมือทุกครั้งหลังสัมผัสสิ่งที่มีบุคคลอื่นสัมผัสร่วมกันปริมาณมากเช่นลูกบิดประตูราวบันไดหนังสือฯลฯ
- ผู้ที่มีอาการป่วยเช่นมีไข้ไอเจ็บคอมีน้ำมูกแม้จะมีอาการไม่มากให้งดการร่วมประกอบพิธีกรรม
- ผู้เข้าร่วมประกอบพิธีกรรมไม่ใช่สิ่งของเช่นแก้วน้ำหลอดดูดน้ำช้อนอาหารผ้าเช็ดมือผ้าเช็ดหน้าผ้าเช็ดตัว เป็นต้นร่วมกับผู้อื่น
- หากสังเกตเห็นผู้ร่วมประกอบพิธีกรรมมีอาการไอจามผิดปกติแนะนำให้ผู้มีอาการติดต่อเจ้าหน้าที่เพื่อขอรับหน้ากากอนามัยมาสวมและแยกให้ห่างจากผู้อื่น
- หลีกเลี่ยงการอยู่ในสถานที่แออัดและอากาศถ่ายเทไม่ดีเป็นเวลานานหรืออยู่ใกล้ชิดกับผู้มีอาการ

ภาคผนวก ๘
มาตรการป้องกันควบคุมโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
สำหรับสถานประกอบการสถานที่ทำงาน

คำแนะนำสำหรับผู้ประกอบการ

- ผู้ประกอบการควรให้ความรู้คำแนะนำหรือจัดหาสื่อประชาสัมพันธ์การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรคกับพนักงานในหน่วยงานเช่นโปสเตอร์กั้นร้อนช้อนกลางล้างมือการล้างมือที่ถูกวิธีและการสวมหน้ากากอนามัยเป็นต้น
- จัดหาสบู่เจลล้างมือแอลกอฮอล์หรือจัดสถานที่สำหรับล้างมือและหน้ากากอนามัยภายในสถานที่ทำงานเช่นประตูทางเข้าห้องทำงานประตูทางเข้าไลน์การผลิตห้องสุขาเป็นต้นเพื่อให้บริการกับพนักงาน
- ควรมีห้องพยาบาลให้การดูแลรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยเพื่อแยกผู้ป่วยออกจากสถานที่ทำงานหรือไลน์การผลิตที่มีคนรวมกันเป็นจำนวนมากรวมทั้งอำนวยความสะดวกในการส่งกลับไปรักษาตัวที่บ้านหรือโรงพยาบาล
- เพิ่มความตระหนักให้กับพนักงานและพนักงานทำความสะอาดถึงความเสี่ยงในการปนเปื้อนเชื้อโดยให้ความสำคัญในการป้องกันตนเองเช่นการสวมหน้ากากอนามัยและถุงมือขณะปฏิบัติงานและการดูแลทำความสะอาดสิ่งของที่ใช้งานบ่อยๆเช่นโต๊ะทำงานคอมพิวเตอร์อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการทำงานรวมถึงอุปกรณ์ทำความสะอาดอื่นๆ
- รมณรงคืให้พนักงานป้องกันตนเองโดยการล้างมือก่อนเข้าทำงานและทุกครั้งสัมผัสอุปกรณ์สิ่งของเครื่องใช้ที่มีผู้สัมผัสจำนวนมาก
- จัดให้มีการทำความสะอาดอุปกรณ์และบริเวณที่มีผู้สัมผัสปริมาณมากอย่างสม่ำเสมอเช่นโต๊ะทำงานคอมพิวเตอร์อุปกรณ์ต่างๆที่ใช้ในการทำงานที่จับประตูห้องน้ำด้วยน้ำผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดและ ๗๐% แอลกอฮอล์
- รมัตรระวังการเก็บขยะติดเชื้อเช่นทิชชูที่ผ่านการใช้แล้วอาจปนเปื้อนสารคัดหลั่งของผู้บริโภคเป็นต้นก่อนทิ้งขยะติดเชื้อควรใส่ถุงปิดให้มิดชิดหรือทิ้งในถังขยะติดเชื้อและล้างมือทำความสะอาดเพื่อป้องกันการตกค้างของเชื้อโรค
- สำหรับสถานประกอบการที่มีพนักงานทำงานหนาแน่น (โรงงานที่มีไลน์การผลิต) ควรจัดให้มีการตรวจคัดกรองพนักงานทุกคนก่อนเข้าทำงานหากพบพนักงานป่วยควรพิจารณาให้หยุดรักษาตัวที่บ้านเพื่อป้องกันการแพร่ระบาดของโรคในสถานประกอบการและหากมีอาการป่วยรุนแรงควรรีบไปพบแพทย์
- กรณีสถานประกอบการที่มีรถรับ-ส่งพนักงานให้ดำเนินการทำความสะอาดยานพาหนะบริเวณที่สัมผัสกับผู้โดยสารเช่นราวจับกลอนประตูเบาะนั่งที่เท้าแขนด้วยน้ำผสมผงซักฟอกหรือน้ำยาทำความสะอาดและ ๗๐% แอลกอฮอล์สามารถทำลายเชื้อไวรัสได้
- การพิจารณาปิดสถานประกอบการชั่วคราวหากพบผู้ป่วยเป็นจำนวนมากเช่นการเลื่อนหรือยกเลิกไลน์การผลิตที่พบผู้ป่วยออกไปชั่วคราวเพื่อให้พนักงานหยุดพักรักษาตัวและลดการแพร่กระจายของเชื้อโรค

คำแนะนำสำหรับบุคลากรในหน่วยงาน

- ก่อนไปทำงานควรจัดเตรียมหน้ากากอนามัยและแอลกอฮอล์เจลเพื่อใช้สำหรับตนเองและเพื่อนร่วมงาน
- หากพบว่าตนเองมีอาการป่วยควรหยุดพักรักษาตัวอยู่ที่บ้านหรือถ้ามีเหตุจำเป็นให้ต้องไปทำงานควรสวมหน้ากากอนามัยและหากไม่มีหน้ากากอนามัยให้ขอหน้ากากอนามัยจากห้องพยาบาลในหน่วยงาน
- หากสังเกตเห็นเพื่อนร่วมงานมีอาการไอจามผิดปกติให้แจ้งห้องพยาบาลเพื่อจัดหาหน้ากากอนามัยให้พนักงานหรือแนะนำให้บุคคลดังกล่าวสวมหน้ากากอนามัย

กรณีมีบุคลากรเดินทางไปประเทศที่พบการระบาด

- ติดตามรายชื่อประเทศหรือเมืองที่มีการระบาดก่อนวางแผนการเดินทางโดยสามารถดูข้อมูลได้จากเว็บไซต์กรมควบคุมโรค <https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/index.php>
- งตหรือเลื่อนการเดินทางโดยไม่จำเป็นไปยังประเทศหรือเมืองดังกล่าว
- หากหลีกเลี่ยงการเดินทางไม่ได้ควรมีประกันสุขภาพระหว่างการเดินทางไปต่างประเทศ
- เมื่อเดินทางไปยังประเทศหรือเมืองที่มีการระบาดควรใส่หน้ากากอนามัยหลีกเลี่ยงการไปในสถานที่แออัดหรือคนพลุกพล่านและปฏิบัติตามคำแนะนำของประเทศนั้นๆอย่างเคร่งครัด
- ระหว่างการเดินทางหากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หรือมีน้ำมูกควรไปพบแพทย์ทันทีเพื่อรับการตรวจวินิจฉัยและรักษาอย่างถูกต้องพร้อมขอใบรับรองแพทย์หากไม่ได้ป่วยด้วย COVID-๑๙
- เมื่อจะเดินทางกลับประเทศไทยหากมีอาการป่วยก่อนโดยสารเครื่องบินต้องแจ้งให้เจ้าหน้าที่สายการบินทราบล่วงหน้าเพื่อประเมินความเสี่ยงต่อการแพร่กระจายเชื้อท่านอาจไม่ได้รับการพิจารณาให้ขึ้นเครื่องบินหากมีอาการป่วยอยู่และไม่มีใบรับรองแพทย์
- เมื่อเดินทางกลับเข้าประเทศไทย
- ให้ความร่วมมือกับการตรวจคัดกรองที่ด่านควบคุมโรคระหว่างประเทศและแจ้งให้เจ้าหน้าที่ทราบทันทีหากมีอาการป่วย
- สังเกตอาการป่วยและวัดไข้ตนเองทุกวันเป็นเวลา ๑๔ วันหลังกลับจากพื้นที่ที่พบการระบาด
- ระหว่าง ๑๔ วันที่สังเกตอาการให้แยกเครื่องใช้ส่วนตัวไม่รับประทานหรือพูดคุยใกล้ชิดกับผู้อื่นงดการไปร่วมกิจกรรมที่มีคนจำนวนมากงดการเข้าประชุมการไปสถานที่ที่คนพลุกพล่านเช่นตลาดห้างสรรพสินค้าควรอยู่ในที่พักอาศัยเป็นหลักและเดินทางออกนอกบ้านเท่าที่มีความจำเป็น
- ทั้งนี้การให้หยุดงานกลางหรือทำงานจากบ้านให้พิจารณาตามความเหมาะสมของแต่ละหน่วยงาน
- หากมีอาการไข้ ไอ เจ็บคอ หรือมีน้ำมูกภายใน ๑๔ วันหลังกลับจากพื้นที่ที่พบการระบาดควรไปพบแพทย์ทันทีพร้อมแจ้งประวัติการเดินทางให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลทราบ

ดูคำแนะนำเพิ่มเติมได้ที่เว็บไซต์กรมควบคุมโรคกระทรวงสาธารณสุข
<https://ddc.moph.go.th/viralpneumonia/introduction.php>

